

Rammeaftale 2026-2029

Vedrørende myndighedsbetjening i henhold til FL § 16.33.01

mellem

Sundheds- og Kirkeministeriet (SKIM)
Holbergsgade 6
1057 København

CVR-nr. 12188668

og

SDU

v/Statens Institut for Folkesundhed (SIF)
Studiestræde 6
1455 København K

CVR-nr. 29283958

Årlig genforhandling af rammeaftale af juni 2025

§ 1 BAGGRUND

Statens Institut for Folkesundhed (SIF) er et institut ved SDU's Sundhedsvidenskabelige Fakultet. Instituttets funktion som nationalt folkesundhedsinstitut er fortsat at have et myndighedsberedskab på sundhedsområdet efter fusionen med SDU i 2007.

For at kunne levere kvalificeret myndighedsrådgivning skal SDU/SIF have videnskabelig kompetence på området og kunne efterleve myndighedernes forventninger om relevans, form og rettidighed i rådgivningen.

Det er essentielt for rådgivningens troværdighed og objektivitet, at den er baseret på forskning, og sektorrelateret forskning skal udføres med samme integritet og bedømmes efter de samme kvalitetskriterier som al anden forskning.

Der skal være tydelig adskillelse mellem den forskningsfaglige vurdering og rådgivning og den senere beslutningsproces og håndtering af forvaltningsopgaven, som er placeret hos politikere og myndigheder. For at dette "armslængdeprincip" ikke kommer til at stå i vejen for et velfungerende samarbejde omkring myndighedsrådgivning, er det vigtigt, at der er en klar ansvarsfordeling og gensidig erkendelse af den kontekst, som henholdsvis Sundheds- og Kirkeministeriet (SKIM) og SDU/SIF indgår i:

- Forståelse for Folketingets, regeringens og dermed embedsværkets behov for hurtige og faktuelte præcise bidrag af høj kvalitet angående ofte meget komplekse og komplicerede problemstillinger og behov for kontinuitet i forhold til både samfundsvæsentlige forskningstemaer og tidligere rådgivning på området.
- Forståelse for universitetets og den enkelte forskers mål om forskningsmæssig kvalitet, publicering og faglig integritet.

§ 2 AFTALENS OMFANG

Rammeaftalens juridiske og økonomiske omfang er alene driftsbevillingen (almindelig virksomhed) og den deraf udledte grundlagsforskningsbaserede myndighedsbetjening af SKIM i henhold til finanslovens § 16.33.01.

Aftalen angiver rammerne for et samarbejde mellem parterne om forskningsbaseret myndighedsbetjening og beredskab indenfor de faglige områder angivet i § 3 og opgaver angivet i § 4.

Denne rammeaftale er et udtryk for den årlige justering i henhold til aftalen underskrevet den 03.06.2025.

§ 3 FAGLIGE OMRÅDER

Rammeaftalen omfatter befolkningens sundhedsadfærd, sundhedstilstand, sygelighed og dødelighed samt sundhedsindsatser i kommuner og regioner. SIF's forskning beskæftiger sig blandt andet med følgende temaer og risikofaktorer:

- Ulighed i sundhed
- Mental sundhed og trivsel
- Kronisk sygdom
- Børn og unges sundhed
- Fysisk aktivitet

- Rygning/nikotin
- Alkohol

Som nationalt folkesundhedsinstitut forsker SIF for at forbedre folkesundheden i Danmark og Grønland. Samtidig bidrager instituttet internationalt til udvikling af viden, teorier og metoder på folkesundhedsområdet. SIF er et universitetsinstitut, der arbejder uafhængigt af politiske og økonomiske interesser.

SIF gennemfører omfattende forskning inden for folkesundhedsområdet. Instituttets faglige ekspertise ligger særligt inden for epidemiologi og monitorering, samfunds- og humanvidenskab samt interventions- og implementeringsforskning.

§ 4 SDU/SIF's FORPLIGTELSE

SDU/SIF forpligter sig inden for folkesundhedsområdet til at udføre myndighedsbetjeningsopgaver (jf. § 4.1), til at forske og udvikle ny viden (jf. § 4.2) og til at formidle viden (jf. § 4.3).

Aktiviteterne kan være finansieret helt eller delvist gennem finanslovsbevillingen, gennem aftalebevilling eller efter ansøgning. Opgaverne kan være rekvireret direkte og konkret af myndigheder, eller de kan være initieret af instituttet som elementer i den løbende forskning og overvågning.

SDU/SIF forpligter sig til at opretholde vidensberedskab på folkesundhedsområdet og til at påtage sig opgaver, der ligger ud over de økonomiske rammer i finanslovsbevillingen mod betaling, såfremt den nødvendige kompetence og kapacitet er til stede eller kan etableres samt til at udvise fleksibilitet i opgaveløsningen, herunder løse opgaver med korte deadlines og høj prioritet.

§ 4.1 Myndighedsbetjeningsopgaver

Myndighedsbetjening består i dette regi af forskning på folkesundhedsområdet og af faglig rådgivning baseret på denne forskning. Den forskningsbaserede myndighedsbetjening skal bidrage med uvildig viden som grundlag for samfundsmæssige beslutninger med henblik på at sikre, at disse kan træffes på et oplyst grundlag og med inddragelse af den nyeste faglige viden og forskningsresultater. Desuden er forskningsbaseret myndighedsbetjening et middel til at skabe nytænkning og innovation i den offentlige forvaltning og sektorudvikling.

Mens den rådgivning, som SKIM efterspørger, ofte vil knytte sig til aktuelle problemstillinger og behov, skal SDU/SIF's bagvedliggende forskning sikre et bredere beredskab af viden inden for det sektorrelaterede emnefelt. Herved sikres kontinuitet og mulighed for at levere den nødvendige viden til fremtidens forskningsbaserede myndighedsbetjening.

Myndighedsbetjeningsopgaverne består i forskning (jf. § 4.2), monitorering, analyser og rådgivning på folkesundhedsområdet, samt deltagelse i arbejdsgrupper, udvalg mv.

Monitoreringen omfatter:

- Monitorering og analyse af såvel børn som voksnes sundhedsadfærd og sundhedstilstand med dataindsamling og afrapportering
- Metodeudvikling på monitoreringsområdet

Analyser og rådgivning omfatter:

- Videnssyntheser på baggrund af kendt viden og litteratur indenfor folkesundhedsområdet
- Rekvirerede forskningsopgaver
- Mindre rådgivningsrapporter/notater
- Kortfristede svar på forespørgsler per telefon, mail eller brev om eksisterende viden indenfor folkesundhedsområdet for eksempel til brug for besvarelse af "alm. del"-spørgsmål mv.

Deltagelse i arbejdsgrupper, udvalg mv. omfatter:

- Deltagelse efter aftale i myndigheders egne stående og ad hoc nationale og internationale udvalg, arbejdsgrupper, følgegrupper mv. indenfor folkesundhedsområdet
- Deltagelse efter aftale på vegne af eller udpeget af myndigheder i nationale og internationale udvalg, arbejdsgrupper, baggrundsgrupper, følgegrupper mv. indenfor folkesundhedsområdet

§ 4.2 Forskning og udvikling af ny viden

SDU/SIF forpligter sig til at udføre strategisk, problemorienteret forskning indenfor SIF's fagområder med henblik på, at myndighedsbetjeningen kan ske på et forskningsbaseret grundlag.

Forskningen tager blandt andet udgangspunkt i instituttets overvågning og rådgivning. Forskningen finder sted på højt nationalt og internationalt niveau. SDU/SIF forpligter sig til at søge at fastholde det høje forskningsniveau ved at udnytte forskningsressourcerne under nærværende kontrakt til at tiltrække yderligere ressourcer fra tredjepart.

SDU/SIF holder sig løbende opdateret på national og international gældende dataloggivning og tilrettelægger sine forsknings- og myndighedsbetjeningsaktiviteter, så de gennemføres i overensstemmelse hermed. Det gælder eksempelvis i forhold til deltagerinformation, -samtykke og datasikkerhed i forbindelse med spørgeskemaundersøgelser og registerstudier.

Forskningsgrundlaget for myndighedsbetjeningen styrkes gennem samarbejde med øvrige nationale og internationale forskningsmiljøer.

§ 4.3 Formidling

SDU/SIF formidler viden og forskningsresultater til offentlighed, myndigheder og faglige miljøer. Formidlingen sker blandt andet i form af "Ugens tal", nyhedsbreve, korte opsamlinger, bidrag til lærebøger og gennem medier til offentlighed og interessenter.

SDU/SIF bidrager herudover til uddannelsesaktiviteter, ph.d.-vejledning mv., og hermed til viden på folkesundhedsområdet. Ressourceflowet mellem SDU og SIF vedrørende uddannelsesaktiviteterne sker på samme vilkår som for SDU's øvrige institutter.

SDU/SIF forpligter sig til løbende at orientere SKIM om resultater af forskning, rapporter, nyheder, konferencer, internationalt samarbejde af relevans for ministeriets arbejde. Orienteringen sker skriftligt, og i det omfang det er muligt, fremsendes rapporter mv.

SDU/SIF forpligter sig desuden til at præsentere væsentlige resultater fra de projekter, som er aftalt i den årlige resultatkontrakt, for SKIM og eventuelt andre relevante aktører.

§ 5 SUNDHEDS- OG KIRKEMINISTERIETS FORPLIGTELSE

§ 5.1 Anvendelse af finanslovsbevillingen § 16.33.01

SKIM forpligter sig til at anvende bevillingen § 16.33.01 på SDU/SIF. Bevillingens størrelse fastsættes på den årlige finanslov og er underlagt de rammereduktioner, som udmeldes fra Finansministeriet.

§ 5.2 Løbende information af betydning for folkesundhedsområdet

SKIM forpligter sig til at holde SDU/SIF orienteret om væsentlige politiske og forvaltningsmæssige strategier, planer og initiativer, der har betydning for SDU/SIF's aktiviteter på området.

§ 5.3 Opgavefremsættelse

SKIM tilstræber at fremsætte opgaver og anmodninger med passende tidsfrister.

§ 6 FORSKNINGSFRIHED OG OFFENTLIGGØRELSE AF RESULTATER

SDU/SIF har som universitetsinstitut ret og pligt til at offentliggøre og nyttiggøre alle resultater af forskning og overvågnings- og rådgivningsopgaver, der løses under nærværende kontrakt, medmindre andet er eksplicit aftalt ved indgåelse af rammeaftalen.

SDU/SIF er forpligtet til at orientere SKIM minimum to uger forud for publiceringen af rapporter mv. og orientere SKIM herom med fremsendelse af den tekst og eventuelt yderligere materiale, der ønskes offentliggjort. Indtil 14 dage efter modtagelsen af orienteringen kan SKIM kræve, at publiceringen udskydes i op til 3 måneder fra modtagelsen, såfremt SKIM godtgør, at udskydelsen kan have væsentlig betydning for den politiske dagsorden eller offentlige debat.

Offentliggørelse af viden skal altid ske i fælles dialog mellem SKIM og SIF med respekt for pligten til hemmeligholdelse.

Hvad angår arbejde, som er gennemført på baggrund af konkrete bestillinger, for eksempel produkter fra den årlige resultatkontrakt, kan der indgås særlige konkrete aftaler om, hvordan offentliggørelse finder sted.

§ 7 ORGANISATION OG SAMARBEJDE

§ 7.1 Rådgivende udvalg

SIF er reguleret af universitetsloven og vedtægten for SDU. SIF har et rådgivende udvalg, hvor repræsentanter fra instituttets samarbejdspartnere i centraladministrationen, kommuner og regioner samt forskning og større fonde, rådgiver ledelsen omkring instituttets virksomhed, organisation, strategi og udvikling inden for instituttets fire kerneopgaver: forskning, myndighedsbetjening, undervisning og kommunikation.

§ 7.2 Årlig aftale om mål og resultatkrav

Nærværende rammeaftale udmøntes årligt i en aftale mellem SDU/SIF og SKIM om mål, aktiviteter og resultater med afsæt i rammeaftalen, jf. bilag 1.

§ 7.3 Dialogmøder

Der afholdes mindst fire årlige statusmøder mellem SKIM og SDU/SIF. Møderne tager udgangspunkt i rammeaftalen, de årlige mål og resultatkrav samt aktuelle relevante emner. Andre parter fx Sundhedsstyrelsen kan også inviteres til møderne.

§ 7.4 Årlig afrapportering

SDU/SIF fremsender senest den 1. april hvert år en samlet redegørelse for opnåede resultater og sidste års faglige aktiviteter samt den dertil knyttede økonomi. Redegørelsen skal indeholde dokumentation af forbruget af bevillingen til myndighedsbetjening og administration inklusive regnskab.

§ 8 KONTRAKTENS VARIGHED OG GENFORHANDLING

Aftalen løber i fire år fra den 1. januar 2026 til den 31. december 2029, forudsat at bevillingerne tilvejebringes på de årlige finanslove.

I perioden tilpasses aftalen, idet der årligt indgås en ny fireårig aftale med eventuelle justeringer, som udviklingen har nødvendiggjort.

Der kan gennemføres en grundlæggende genforhandling af den gældende aftale. I forlængelse af den grundlæggende genforhandling kan nærværende rammeaftale enten fastholdes til udløbet eller erstattes af en ny rammeaftale.

§ 9 KONKURRENCEUDSÆTTELSE

SKIM kan beslutte at konkurrenceudsætte aktiviteter under denne aftale. Ved en eventuel konkurrenceudsættelse følges de retningslinjer for konkurrenceudsættelse, der blev aftalt mellem daværende Uddannelses- og Forskningsministeriet, Ministeriet for Fødevarer, Landbrug og Fiskeri, Miljøministeriet, Erhvervsministeriet, Transportministeriet og Indenrigs- og Sundhedsministeriet (*Notat om aftaler mellem universiteter og ministerier om myndighedsbetjening* af 25. januar 2011 samt bilagsnotat om *Konkurrenceudsættelse af forskningsbaseret myndighedsbetjening* af 18. juni 2008). En eventuel konkurrenceudsættelse af større aktiviteter kan foretages efter et varsel på fire år.

Der er mulighed for at konkurrenceudsætte opgaver for op til 1 mio. kr. per år. Eventuel konkurrenceudsættelse for opgaver op til 1 mio. kr. skal fra SKIM's side planlægges og udformes, så konkurrenceudsættelsen ikke væsentligt forringer SIF's evne til at planlægge og derved opnå synergi mellem forskning og øvrige myndighedsbetjeningsaktiviteter.

Det indebærer, at konkurrenceudsættelse kun kan ske med passende varsler. Et passende varsel for konkurrenceudsættelse, der ikke overstiger 1 mio. kr., er 12 måneder, forudsat at der ikke er indeholdt aktiviteter, som i deres natur kræver længere omstilling og/eller afvikling. SIF orienteres derfor om emne og beløbsstørrelse inden 1. januar i året før en konkurrenceudsættelse påtænkes gennemført.

Når der er indgået kontrakt for de konkurrenceudsatte aktiviteter, forhandles revideret kontrakt med SDU/SIF omfattende de aktiviteter, som SDU/SIF fortsat varetager, og som ikke var en del af konkurrenceudsættelsen. Revideret kontrakt skal være forhandlet på plads senest to måneder efter kontraktindgåelse for de konkurrenceudsatte områder.

I det omfang SKIM konkurrenceudsætter aktiviteter, bortfalder SDU/SIF's forpligtelser i medfør af denne kontrakt med hensyn til de pågældende aktiviteter fra det tidspunkt, hvor kontrakten med den kommende leverandør træder i kraft. SDU/SIF's bevilling til at varetage de konkurrenceudsatte aktiviteter falder bort fra det tidspunkt, hvor kontrakten med den kommende leverandør træder i kraft.

§ 10 REDUKTION AF AKTIVITET OG AFTALEBELØB I LØBET AF AFTALEPERIODEN

SKIM kan i begrænset omfang reducere aftalens aktivitet og aftalebeløb med kortere varsel end ovenfor angivet, såfremt der ikke er økonomisk mulighed for at videreføre aktiviteten i fuldt omfang for eksempel ved behov for at omprioritere midler til anden anvendelse indenfor SKIM's område.

En sådan begrænset reduktion forudsætter enighed mellem SKIM og Forsknings-, Uddannelses- og Digitaliseringsministeriet efter inddragelse af SDU/SIF.

Der lægges vægt på, at målet med reduktionen er at omprioritere til anden anvendelse og ikke tilvejebringelse af den hidtil aftaledækkede ydelse fra en anden leverandør, samt at reduktionen ikke forringer SDU/SIF's situation urimeligt.

SKIM lægger til grund, at omprioritering af midler på § 16.33.01 kan foretages i forbindelse med udarbejdelse af de årlige bevillingslove. SDU/SIF varsles om en eventuel reduktion af rammen i april året før reduktionen skal træde i kraft.

§ 11 TVISTER

Enhver tvist som måtte opstå i forbindelse med denne aftale, herunder enhver tvist vedrørende fortolkning, gyldighed, opsigelse eller ophævelse er underlagt dansk lov.

Twistigheder for eksempel om misligholdelse søges løst ved forhandling mellem parterne. Ved fortsat uenighed forelægges sagen SDU's rektor og SKIM's departementschef med henblik på forhandling.

Forsknings-, Uddannelses- og Digitaliseringsministeriet kan eventuelt inddrages, ligesom sagen kan forelægges kammeradvokaten.

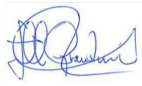
§ 12 BETALINGSBETINGELSER

Udbetaling af årets bevilling sker til SDU/SIF i månedlige rater bagud.

§ 13 UNDERSKRIFTER

For SDU

Odense d. /



1f1ddca6-c5d9-4118-a722-953c0f159a49

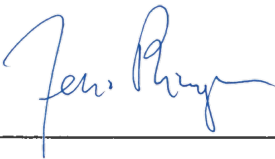
2026-09-14 14:26:21Z

Jakob Grauslund

Dekan

SDU 

Odense d. 11/9-2026



IDAMHA

Jens Ringsmose

Rektor

For Sundheds- og Kirkeministeriet

København d. /

7/9-26



Randi Frydensberg Hede

Afdelingschef

BILAG 1

MÅL OG RESULTATKRAV 2026 FOR STATENS INSTITUT FOR FOLKESUNDHED

Indhold

1	RAMMEVILKÅR.....	2
1.1	Ledelse og organisation.....	2
1.2	Rammeaftale og årsberetning.....	2
1.3	Økonomi.....	3
2	Bruttoliste til SIF rammeaftale for 2026-2029.....	4
3	STRATEGISKE MÅL.....	11
3.1	Mål og resultatkrav.....	11
3.1.1	Mål 1: Gennemføre strategisk og anvendelsesorienteret myndighedsbetjening.....	12
3.1.2	Mål 2: Afgive relevant og anvendelig rådgivning.....	12
3.1.3	Mål 3: Formidle viden og resultater til myndigheder og offentlighed.....	12
3.1.4	Mål 4: Repræsentation i international public health forskning.....	13
4	OM INSTITUTTETS GRUNDLAGSFORSKNING.....	13

1 RAMMEVILKÅR

1.1 Ledelse og organisation

Instituttets ledelse består af direktør, sekretariatschef og forskningsledere. Direktøren er medlem af institutlederkræden på Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet ved SDU, og medvirker derigennem til den faglige og strategiske udvikling af det sundhedsvidenskabelige forskningsfelt på SDU.

Forskningen på instituttet er organiseret i ti forskningsgrupper med hver deres profil og hovedopgaver.

Forskningsgrupperne holder sig ajour med forskning på højt nationalt og internationalt niveau inden for deres område, og vedligeholder dermed generelt et kvalificeret vidensberedskab, så instituttet kan imødekomme henvendelser med karakter af myndighedsbetjening og forespørgsler om folkesundheden i Danmark. Den samlede koordinering af rammeaftalen for myndighedsbetjeningen, herunder de aftalte projekter, varetages af leder for myndighedsbetjening, som er en forskningsleder udpeget af direktøren.

Statens Institut for Folkesundhed (SIF) er reguleret af universitetsloven og vedtægten for SDU. SIF har et rådgivende udvalg, hvor repræsentanter for instituttets samarbejdspartnere i centraladministrationen, kommuner og regioner samt forskning og større fonde rådgiver ledelsen omkring instituttets virksomhed, organisation, strategi og udvikling inden for instituttets fire kerneopgaver: forskning, myndighedsbetjening, undervisning og kommunikation https://www.sdu.dk/da/sif/instituttet/raadgivende_udvalg.

1.2 Rammeaftale og årsberetning

Rammeaftale 2026-2029 mellem Sundheds- og Kirkeministeriet og SDU omfatter forskningsbaseret myndighedsbetjening af ministeriet i henhold til finanslovens § 16.33.01, udført af SIF.

Med funktion som nationalt folkesundhedsinstitut forpligter SIF sig til, i henhold til den eksisterende rammeaftale, at sikre det nødvendige faglige beredskab inden for relevante områder i forhold til befolkningens sundhedsadfærd, sundhedstilstand, sygelighed og dødelighed samt udvalgte forebyggelses- og sundhedsfremmeindsatser i kommuner og regioner.

SIF har forskningsfagligt og metodisk en bred viden, tværfaglighed og erfaring i forhold til at betjene myndigheder inden for folkesundhedsfeltet.

SIF skal i henhold til rammeaftalen:

- Levere relevant og anvendelig rådgivning
- Udføre strategisk og anvendelsesorienteret myndighedsbetjening
- Opretholde fagligt forsknings- og rådgivningsberedskab
- Efter konkret aftale, repræsentere centrale sundhedsmyndigheder i international *public health*-forskning
- Opretholde og udvikle datagrundlag fra registre og databaser
- Formidle viden om folkesundhed til offentlighed og myndigheder

SDU/SIF fremsender senest den 1. april hvert år en samlet afrapportering til Sundheds- og Kirkeministeriet over sidste års faglige aktiviteter under rammeaftalen samt den dertil knyttede økonomi, jf. vedlagte 'Notat om afrapportering af myndighedsbetjening på SIF'.

1.3 Økonomi

SIF modtager i 2026, i henhold til finanslovens § 16.33.01 i alt 12,6 mio. kr. til finansiering af opgaver, der leveres til Sundheds- og Kirkeministeriet. Foruden rammebevillinger fra universitetet har instituttet en årlig omsætning på 70 mio. kr. fra tilskudsfinansieret forskningsvirksomhed og indtægtsdækket virksomhed. SIF udfører forskningsbaseret myndighedsbetjening for grundbevillingen, som, sammen med de eksternt finansierede forskningsaktiviteter, bidrager til at sikre, at SIF kan opretholde et forskningsmæssigt niveau, der gør det muligt at yde den forskningsbaserede myndighedsbetjening.

Efter aftale mellem SDU/SIF og Sundheds- og Kirkeministeriet fordeles finanslovsbevillingen til instituttet med:

- 45 procent (5.670.000 kr.) til grundlagsforskning
- 45 procent (5.670.000 kr.) til myndighedsbetjening
- 10 procent (1.260.000 kr.) til administration

For de fleste andre tidligere sektorforskningsinstitutter gælder en lignende fordeling af rammebevillinger til forskningsbaseret myndighedsbetjening.

Tabellen på næste side viser fordelingen af opgaver og den tilhørende økonomiske ramme, for så vidt angår de 45 procent af bevillingen, som er afsat til myndighedsbetjening. Denne aftale om mål og resultatkrav vedrører 2026, men estimater for 2027-2029 er også medtaget i tabellen, da en række af opgaverne løber over flere år. Det er derfor hensigtsmæssigt med en rullende budgetlægningsproces som led i opstillingen af mål og resultatkrav.

2 Bruttoliste til SIF rammeaftale for 2026-2029

Resultat-krav	Projekt/ydelse	2026	2027 (estimat)	2028 (estimat)	2029 (estimat)
1.a	Befolkningsundersøgelsen i Grønland	500.000	500.000	500.000	500.000
1.b	Skolebørns-undersøgelsen (HBSC)	1.000.000	400.000		
1.c	Nationale sundhedsprofiler og SUSY 2010-2026 (NATSUP)	800.000	500.000	600.000	1.800.000
1.d	EHIS (European Health Interview Survey) 2025 (Europæisk sundhedsprofil)	250.000			
1.e	Nationale børne- og ungesundhedsprofiler (NATBUS) inkl. fremtidige ESPAD (European School Project on Alcohol and Drugs), COSI (Childhood Obesity Surveillance Initiativ), HBSC (Skolebørnsundersøgelsen) og FGU-sundhedsprofilen	600.000			
1.f	Danskernes Rygevaner	925.000	100.000		
1.g	Folkesundhedslov	450.000	750.000	500.000	900.000
1.h	Litteraturgennemgang vedr. helbredsrisici, markedsføring og rygestop forbundet med brug af tobak og nikotin	500.000			
1.i	Notat om plantebaseret kost og kostanbefalinger	150.000			
2.a	Løbende rådgivning/beredskab	345.000	700.000	700.000	700.000
4.a	Deltagelse i internationale permanente og ad hoc sammenhænge om folkesundhed	150.000	150.000	150.000	150.000
Samlet budget					
Afsat på Finansloven		5.670.000	5.580.000	5490.000	5.400.000
Rest		0			

Sundheds- og Kirkeministeriet og Statens Institut for Folkesundhed/SDU er i dialog om den fremadrettede indretning af rammeaftalen fra 2027 og frem. Det sker blandt andet i lyset af, at det i 2024 er besluttet, at der skal indføres en folkesundhedslov i Danmark. Sundheds- og Kirkeministeriet har på den baggrund igangsat et større arbejde på folkesundhedsområdet, som skal understøtte den nye lovgivning. Sundheds- og Kirkeministeriet kan således have behov for at ændre på rammeaftalens indhold og økonomi.

Forsknings-, Uddannelses- og Digitaliseringsministeriet har i efteråret 2024 udarbejdet en "Afrapportering af eftersynet med den forskningsbaserede myndighedsbetjening 2024", som ligeledes vil udgøre et grundlag for dialog om rammeaftalen.

Resultatkrav 1.a Befolkningsundersøgelsen i Grønland

SIF gennemfører befolkningsundersøgelser af sundheden i Grønland. Undersøgelsernes formål er, gennem interviews, et selvudfyldt spørgeskema og en række basale kliniske mål, at monitorere de store folkesundhedsproblemer i Grønland, som de er defineret i det grønlandske folkesundhedsprogram (Inuuneritta). Undersøgelserne giver et indblik i forekomsten og fordelingen af forskellige risikofaktorer for sygdom blandt den unge og voksne befolkning i Grønland. Undersøgelserne giver mulighed for at følge udviklingen i sygelighed og sundhed over tid, og de kan bruges til at måle udviklingen i folkesundheden i Grønland. Således udgør undersøgelserne en vigtig platform for forebyggelsesinitiativer. Befolkningsundersøgelserne blandt voksne i Grønland er gennemført fem gange i 1993, 1999, 2005-2010, 2014 og 2018. Undersøgelserne er gennemført i en stratificeret stikprøve, der er geografisk repræsentativ for hele landet. Indsamling af data til den seneste startede i efteråret 2024 og forventes afsluttet i 2027. Undersøgelsen gennemføres i et endnu tættere samarbejde med Departementet for Sundhed og de grønlandske kommuner. Resultaterne vil blive publiceret på grønlandsk og dansk i fem kommunerapporter og en samlet rapport samt løbende og i flere år fremover i internationale, videnskabelige tidsskrifter.

Undersøgelsen finansieres delvist via den grønlandske finanslov, hvor der er afsat 1.000.000 kr. om året. SKIM bidrager med kr. 500.000 årligt således, at befolkningsundersøgelseernes kerneprogram opretholdes.

Resultatkrav 1.b: Skolebørnsundersøgelsen (HBSC)

SIF er ansvarlig for ledelsen af *Skolebørnsundersøgelsen*, som er det danske bidrag til det internationale forskningsprojekt Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study. SIF er således ansvarlig for og vedligeholder, de 11 datasæt, som er indsamlet hvert fjerde år siden 1984 af den danske HBSC-styregruppe, herunder også videregivelse samt udtræk af data.

SIF varetager den daglige projektledelse af Skolebørnsundersøgelsen, som indbefatter afholdelse af HBSC-styregruppemøder fire gange årligt, løbende datarens, -klargørelse og -udlevering af data til eksterne forskere og organisationer, fortløbende analyser ifm. myndighedsbetjening, løbende metodeudvikling og valideringsarbejde ifm. kvalitetssikring af data samt skriftlig og mundtlig formidling af resultaterne i rapporter, artikler samt på møder og internationale og nationale konferencer.

SIF deltager løbende i det internationale forskningssamarbejde, som i 2024 indbefatter deltagelse i to internationale netværksmøder (ét i foråret samt ét i efteråret) samt løbende mødedeltagelse og koordinering i internationale netværk i forbindelse med metodeudvikling og valideringsarbejde samt opstart af det næste internationale HBSC-spørgeskema 2026. SIF bidrager ligeledes til at formidle de internationale resultater som indsamles i regi af det internationale HBSC-samarbejde i dansk regi.

Projektet med udvikling af en national børne- og ungesundhedsprofil (NAT-BUS), inkluderer data fra HBSC. I løbet af udviklingsprojektet afklares den fremadrettede sammenhæng mellem HBSC og NAT-BUS.

Økonomi: Der var afsat 775.000 kr. i 2025 og afsættes 1.000.000 kr. i 2026, og 400.000 kr. i 2027.

Resultatkrav 1.c: Nationale sundhedsprofiler og SUSY 2010-2026 (NATSUP)

SIF er ansvarlig for og vedligeholder de etablerede datasæt fra De Nationale Sundhedsprofiler 2010, 2013, 2017, 2021 og 2025. SIF er ansvarlig for håndtering af dataudleveringer. I 2026 er data for 2025 indsamlet og

analyseklare. De afrapporteres i databasen danskernessundhed.dk og i en online-rapport. Desuden planlægges udarbejdelsen af flere temarapporter i hhv. 2026 og 2027 baseret på data fra den nationale stikprøve (SUSY-stikprøven). SIF deltager derudover i møder i metodegruppen og i Det Koordinerende Udvalg for de Nationale Sundhedsprofiler. De indsamlede oplysninger kan anvendes til myndighedsbetjening af både SST og SIF uden forhåndsgodkendelse af andre parter. Der henvises desuden til aftalen om udvikling af fælles sundhedsprofiler besluttet på Styregruppen for Tværoffentlig Samarbejde (STS) den 23. januar 2009.

Økonomi: Der afsættes 800.000 kr. i 2026, 500.000 kr. i 2027, 600.000 kr. i 2028 og 1.800.000 kr. i 2029.

Resultatkrav 1.d: European Health Interview Survey (EHIS)

The European Health Interview Survey (EHIS) skal gennemføres i samtlige EU-lande i 2025 i henhold til forordning (EF) nr. 1338/2008. Dataindsamlingen skal fordeles over mindst tre måneder, hvoraf mindst én måned skal være en måned i slutningen af året (september-december). Alle inviterede personer vil få tilsendt et introduktionsbrev samt et spørgeskema. Desuden vil det være muligt at besvare et identisk web-spørgeskema. SIF vil sikre, at projektet bliver gennemført i overensstemmelse med forordningen. Således vil SIF for eksempel oversætte de nødvendige nye og reviderede dokumenter (spørgeskema, interviewerinstruktioner mv.) og varetage forberedelsen af dataindsamling (udarbejdelse af introduktionsbrev, opsætning af spørgeskemaer mv.). Endvidere vil SIF sørge for, at der bliver udtrukket en tilfældig stikprøve af passende størrelse, der sikrer, at vi modtager mindst 5.350 besvarelser i Danmark.

Forberedelsen til undersøgelsen vil foregå i 2024 og starten af 2025. SIF vil gennemføre dataindsamlingen i efteråret 2025 i samarbejde med en ekstern leverandør, der blandt andet vil bistå med udsendelse af breve og scanning af modtagne spørgeskemaer. Der vil blive sendt to påmindelser til personer, der ikke har besvaret spørgeskemaet.

I 2026 vil SIF kontrollere og oparbejde data efter de fastlagte regler og procedurer og indberette mikrodata samt udarbejde en dokumentations- og kvalitetsrapport til Kommissionen (Eurostat).

I 2027 påbegyndes forberedelserne til næste EHIS-undersøgelse. Mulighederne for, at den nationale sundhedsprofil kan skabe datagrundlaget til EHIS, kan overvejes afdækket, og der skal i givet fald indgås dialog herom med kommissionen. Dette projekt drøftes og evt. midler hertil afsættes i forbindelse med drøftelser af rammeaftalen for 2027.

Økonomi: Der var 900.000 kr. i 2025 og afsættes 250.000 kr. i 2026

Resultatkrav 1.e: National børne- og ungesundhedsprofil (NATBUS)

Der er igangsat et arbejde med at etablere en national børne- og ungesundhedsprofil med det formål at styrke datadrevet forebyggelse i kommunerne, reducere antallet af undersøgelser på børne/ungesundhedsområdet og sikre data på flere alderstrin. Med inspiration fra Den Nationale Sundhedsprofil, som indsamler data om den voksne befolknings sundhed og trivsel, skal der etableres én national sundhedsprofil om børn

og unge, som skal styrke en datadrevet tilgang til planlægning og beslutning i den kommunale forebyggelses- og sundhedsindsats.

Der er finansiering i Kræftplan V til, at der kan gennemføres en pilot i perioden 2025-2028 med afsæt i det eksisterende setup hos BørnUngeLiv (BUL). Den første dataindsamling foretages i ultimo 2026 på den ældste aldersgruppe, dvs. udskoling og ungdomsuddannelser (BUL's ungeprofilundersøgelse). Derefter gennemføres dataindsamling for de to øvrige aldersgrupper: småbørn og grundskole.

SIF bidrager til udviklingsprojektet via følgende opgaver:

- Udtræk af stikprøve og udtræksbeskrivelse, mhp. at stikprøven bliver så repræsentativ som muligt på kommunalt og nationalt niveau
- Beskrivelse af kriterier for udstilling af data, herunder rådgivning og faglig beskrivelse af hvilke kriterier, der bør opstilles for udstilling af data på en national dataportal hos Sundhedsdatastyrelsen/Digital Sundhed Danmark.
- Kvalificering af spørgeramme til unge, grundskolebørn og småbørn, herunder kvalificering af spørgerammen for pilotdataindsamling samt kvalificering og udvikling af den endelige spørgeramme, inklusiv beskrivelse og rådgivning omkring, hvordan forskningsundersøgelser kan integreres fremadrettet.

Økonomi: 600.000 kr. i 2026

Resultatkrav 1.f: Danskernes Rygevaner

Sundhedsstyrelsen skal have gennemført en monitorering af danskeres rygevaner. Statens Institut for Folkesundhed gennemfører undersøgelsen og udarbejder en rapport, som udgives af Sundhedsstyrelsen og Statens Institut for Folkesundhed. Formålet med undersøgelsen er at følge udviklingen i danskernes rygevaner over tid. Det er afgørende for opgaveudførelsen, at Statens Institut for Folkesundhed kan gennemføre Danskernes Rygevaner 2026 på samme måde som de foregående undersøgelser af danskernes rygevaner fra 2019, 2020, 2022 og 2024, og at resultaterne kan sammenlignes med de tidligere undersøgelser. Det er derfor afgørende, at der anvendes samme dataindsamlingsmetode, kodning af variable, fejlretning og håndtering af missings/non-response mv. som tidligere undersøgelser.

Målgruppen er Danmarks befolkning i alderen 15-79 år. Undersøgelsen skal være repræsentativ i forhold til målgruppen med en repræsentativ stikprøve på mindst 25.000 personer. Desuden skal stikprøven være repræsentativ ift. køn, aldersgrupper, uddannelses og geografi.

Stikprøven skal baseres på en stratificeret tilfældig udvælgelse, inddelt på samme 28 strata, som de forrige undersøgelser. Undersøgelsen af danskernes rygevaner skal gennemføres via web- og telefonbaseret dataindsamling. Dataindsamlingen skal indledes med en webundersøgelse og herefter telefoninterviews af personer, der ikke besvarer spørgeskemaet. Opsætningen skal gøre det muligt for respondenter at besvare spørgeskemaet via smartphone/tablet.

Der skal udarbejdes en metodebeskrivelse, der giver en detaljeret redegørelse for metode, herunder dataindsamling, repræsentativitet, vægtning osv. Metodebeskrivelsen skal som udgangspunktet følge den metodedokumentation der er udarbejdet i forbindelse med undersøgelsen i 2024, og skal fungere som et selvstændigt baggrundsdokument. Rapporten skal desuden indeholde en kortere, overordnet beskrivelse af metoden.

Der skal tages udgangspunkt i spørgerammen fra 2024, som derfor angiver det forventede omfang af 2026-spørgeramme. Der vil eventuelt være behov for en mindre opdatering af spørgerammen. Der kan ikke foretages ændringer i spørgerammen uden involvering af og godkendelse fra Sundhedsstyrelsen.

Sundhedsstyrelsen skal involveres i gennemførsel af undersøgelsen og udarbejdelsen af rapporten, og der må ikke foretages væsentlige ændringer uden godkendelse fra Sundhedsstyrelsen. Undersøgelsesdesign, herunder tidspunkter for dataindsamling, antal rykkerhenvendelser, invitationsbreve mv, rapportens indholdsfortegnelse og den samlede tidsplan godkendes af Sundhedsstyrelsen. Det endelige datasæt skal leveres til Rigsarkivet/Dansk Dataarkiv.

Statens Institut for Folkesundhed foretager dataindsamlingen efter samme metode som tidligere anvendt på Danskernes Rygevaner, så både metode og resultater er direkte sammenlignelige med de forrige undersøgelser. Der leveres i forbindelse med rapporten også en grundig metodebeskrivelse.

Den endelige rapport skal offentliggøres ikke senere end medio februar 2027. Sundhedsstyrelsen offentliggør Danskernes Rygevaner 2026, og skal derfor have udkast til rapport senest 1. februar 2027, således SKIM kan modtage den færdige rapport senest 14 dage før offentliggørelse. Rapporten skal have SST-forside og SIF-rapportskabelon.

Økonomi: 2026: 925.000 kr., 2027: 100.000 kr.

Resultatkrav 1.g: Folkesundhedslov

Med sundhedsreformen er det politisk besluttet, at Danmark skal have en Folkesundhedslov, som forventes at træde i kraft 1. januar 2027. Folkesundhedsloven skal styrke den strukturelle forebyggelse i kommunerne for at forbedre folkesundheden og mindske ulighed i sundhed, så flere kan leve et sundt og langt liv. SIF bidrager med oplæg mv. til Sundheds- og Kirkeministeriet, Sundhedsstyrelsen og Sundhedsdatastyrelsen. De nærmere leverancer aftales mellem departementet, Sundhedsstyrelsen og SIF, herunder tidsplaner for leverancerne.

A. Folkesundhedsdataportal, Folkesundhedsbarometer og implementeringsstøtte (SST)

Efter inspiration fra Norge skal Sundhedsstyrelsen og Sundhedsdatastyrelsen udvikle en folkesundhedsdataportal, der skal understøtte den systematiske folkesundhedsindsats i kommunen. SIF bidrager med faglig viden og sparring fx ved deltagelse i møder, beskrivelse af datakilder til Sundhedsstyrelsen og Sundhedsdatastyrelsen. Den nationale sundhedsprofil skal fremover udstilles hos Sundhedsdatastyrelsen/Digital Sundhed Danmark (danskernessundhed.dk vil linke videre) og udvalgte data vil indgå i folkesundhedsdataportalen. SIF medvirker til at videregive data og støtte Sundhedsdatastyrelsen i den proces, samt eventuelle yderligere opgørelser udover det der ligger i danskernessundhed.dk. SIF giver endvidere sparring til baggrundsbeskrivelser af data i portalen.

For at sikre en ensartet implementering i kommunerne påtænkes der gennemført forskellige aktiviteter og udviklet forskellige værktøjer, der understøtter kommunal dataanvendelse og omsætning af viden til praksis. SIF kan bidrage med viden og sparring til aktiviteter/værktøjer, som tilbydes kommunerne til understøttelse af dataanvendelsen. Derudover udarbejder SIF et dokument, hvor der opstilles forslag til faglige generiske kriterier der kan anvendes til at vurdere og udvælge kommunale cases/indsatser der er relevante for kommunerne i folkesundhedsarbejdet med Folkesundhedsloven og Sundhedsstyrelsens sundhedsfremmeanbefalinger. Ud fra de generiske kriterier skal kommuner indledningsvist kunne henvises til cases, der opfylder kriterierne og er sat i drift, fx om samarbejde om børn og unge mellem kommuner og frivillige foreninger (civilsamfund/lokalsamfund). SIF kan evt. bidrage hertil afhængig af ressourcetrækket på de øvrige opgaver indenfor dette mål.

B. Evalueringsaf folkesundhedsloven (SKIM)

SIF gennemfører over en årrække en evaluering af folkesundhedsloven. Der skal udarbejdes et evalueringsdesign der inkluderer spørgeskemadata, kommunernes indrapportering og kvalitative interview. Der skal udarbejdes et design der sikrer løbende læring og feedback til det kommunale, regionale og nationale niveau, og sikre, at der er mulighed for løbende justeringer samt vurdering af implementering og effekt. I 2026 udarbejdes et spørgeskema til brug for en baselineundersøgelse i alle 98 kommuner og 17 sundhedsråd. Spørgeskemaet anvendes i efteråret 2026 til at gennemføre en kvantitativ baselineundersøgelse i de 98 kommuner. Dataindsamlingen til sundhedsrådene og selve afrapporteringen vil foregå i løbet af 2027. En nærmere uddybning af opgaven og økonomien hertil vil blive beskrevet i et selvstændigt notat, når rammeaftalen er underskrevet.

Der afsættes 450.000 kr. i 2026.

Resultatkrav 1.h: Litteraturgennemgang vedr. helbredsrisici, markedsføring og rygestop forbundet med brug af tobak og nikotin

Området for tobaks- og nikotinprodukter er i konstant udvikling, ligesom der løbende kommer ny viden om effekten af nikotinbrug på brugerens/menneskets sundhed og helbred.

Formålet med denne litteraturgennemgang er at få en systematisk og grundig gennemgang af ny viden og evidens vedrørende nedenstående spørgsmål.

Mere specifikt skal den systematiske litteraturgennemgang munde ud i en beskrivende rapport, hvor der indgår svar på følgende spørgsmål om brug af tobak og nikotin:

1. Hvad er de mulige skadevirkninger ved indtag af nikotin, herunder om der særlige risici forbundet med måden, hvorpå nikotinen optages i kroppen (inhalering i lunger, oralt, andet)
2. Er det muligt at opføre nikotinoptag i kroppen ved brug af orale røgfrie nikotinprodukter (ikke produktspecifikt)?
3. Hvad er de mulige sygdomsrisici forbundet med brug af forskellige produktkategorier (e-cigaretter, opvarmet tobak, nikotinposer og andre orale nikotinprodukter)?
4. Er der eventuelle forskelle og ligheder for menneskets sygdomsrisiko eller risiko for specifikke sygdomme mellem rygning af cigaretter med filter og rygning af cigaretter uden filter?
5. Hvilken evidens er der for, at brugen af forskellige produktkategorier (e-cigaretter, opvarmet tobak, nikotinposer) fungerer som middel til at opnå varigt cigaret-ophør (herunder tilbagefaldrate, substitution og dobbeltforbrug).

Rapporten skal tage hensyn til, at der er tale om et marked i konstant udvikling, hvor der jævnligt introduceret nye variationer og typer af tobaks- og nikotinprodukter.

Rapporten skal ikke indeholde oplysninger om forbrugstal eller gældende lovgivning i Danmark. Rapporten skal i udgangspunktet ikke fokusere på en bestemt målgruppe med mindre at litteraturgennemgangen skulle give anledning til også at medtage noget for en afgrænset målgruppe, fx børn og unge.

Rapporten skal kunne læses af personer uden sundhedsfaglig baggrund og uden tobaks- og nikotinfaglige ekspertise.

Statens Institut for Folkesundhed kan overveje at nedsætte en faglig følgegruppe bestående af fageksperter og -forskere uden tilknytning til Syddansk Universitet med henblik på at kvalificere arbejdet og den endelige rapport.

Sundheds- og Kirkeministeriet samt Sundhedsstyrelsen skal ikke deltage i udarbejdelsen af litteraturnemgang, ej heller have den til kommentering eller i udkast.

Leverance: Der udarbejdes en samlet rapport, der skal være klar til offentliggørelse senest ultimo november 2026. Rapporten skal indeholde et grundig executive summary på hhv. dansk og engelsk samt konklusion for hvert hovedtema.

Økonomi: Det samlede budget for opgaven er 500.000 kr.

Resultatkrav 1.i: Notat om plantebaseret kost og kostanbefalinger

Der findes i dag officielle Kostråd udarbejdet af Styrelsen for Fødevarer, Landbrug og Fiskeri. Kostrådene er udarbejdet for at skabe en sund balance i det, man spiser og drikker og som samtidig tager hensyn til klimaet. Når alle kostrådene følges, er det lettere at få dækket behovet for vitaminer, mineraler og andre vigtige næringsstoffer. Samtidig er det også nemmere at holde en sund vægt og mindske risikoen for livsstilsrelaterede sygdomme som fx hjerte-kar-sygdomme, type 2-diabetes og visse typer af kræft.

På baggrund af eksisterende litteratur, er formålet med denne undersøgelse, så vidt muligt, at foretage en komparativ analyse af effekten af de officielle kostråd sammenholdt med effekten af en plantebaseret kosts betydning på risikoen for de hyppigst forekommende kroniske sygdomme, herunder hjertekarsygdomme, diabetes, kræft, lungesygdomme og demens. Ved plantebaseret kost menes enten vegetarisk kost (der udelukker kød og fisk) og vegansk kost (der udelukker alle animalske produkter).

Der ønskes en undersøgelse, som forholder sig til den nuværende og nyeste viden på området. Der skal derfor ikke indsamles ny viden til brug for undersøgelsen. SIF kan med fordel inddrage relevante eksperter og forskningsinstitutioner indenfor fødevareområdet ifm. undersøgelsen.

Der udarbejdes et kort notat, der skal være klar til offentliggørelse senest ultimo december 2026. Notatet er på dansk og indeholder en grundig opsummering.

Økonomi: Der afsættes samlet 150.000 kr.

3 STRATEGISKE MÅL

Rammeaftalen omfatter befolkningens sundhedsadfærd, sundhedstilstand, sygelighed og dødelighed samt sundhedsindsatser i kommuner og regioner. SIF's forskning beskæftiger sig blandt andet med følgende temaer og risikofaktorer:

- Ulighed i sundhed
- Mental sundhed og trivsel
- Kronisk sygdom
- Børn og unges sundhed
- Fysisk aktivitet
- Rygning/nikotin
- Alkohol

Som nationalt folkesundhedsinstitut forsker SIF for at forbedre folkesundheden i Danmark og Grønland. Samtidig bidrager instituttet internationalt til udvikling af viden, teorier og metoder på folkesundhedsområdet. SIF er et universitetsinstitut, der arbejder uafhængigt af politiske og økonomiske interesser.

3.1 Mål og resultatkrav

I udmøntningen af de strategiske mål i en række mere konkrete mål og resultatkrav for 2026 tages der udgangspunkt i et tæt samspil mellem myndighedsbetjening og grundlagsforskning. Resultatkravene udfoldes nedenfor i henhold til fire af de grundlæggende opgaver, som nævnes i rammeaftalen, nemlig:

1. Strategisk og anvendelsesorienteret myndighedsbetjening og udvikling
2. Relevant og anvendelig rådgivning, herunder beredskab
3. Formidling
4. Repræsentation i international *public health*-forskning.

3.1.1 Mål 1: Gennemføre strategisk og anvendelsesorienteret myndighedsbetjening

SIF gennemfører omfattende forskning inden for folkesundhedsområdet. Instituttets faglige ekspertise ligger særligt inden for epidemiologi og monitorering, samfunds- og humanvidenskab samt interventions- og implementeringsforskning.

3.1.2 Mål 2: Afgive relevant og anvendelig rådgivning

SIF udøver rådgivning og myndighedsbetjening på en lang række områder inden for egen forskning. Anvendeligheden af disse aktiviteter og den tilgrundliggende forskning forudsætter et betydeligt kendskab til relevante myndigheder og organisationer inden for folkesundhedsområdet. Ligeledes kræver det et solidt kendskab til de forskellige målgrupper, som rådgivningen omfatter. Dette kendskab vedligeholdes blandt andet gennem interventionsforskning og formidlingsindsatser. Samtidig gennemføres aktiviteter, som er mere direkte rettet mod at sikre et stabilt kendskab til målgrupperne og modtagerne. Rådgivningen og myndighedsbetjeningen sker typisk på baggrund af konkrete henvendelser om aktuelle problemstillinger på sundhedsfremme-, forebyggelses- og folkesundhedsområdet. Opretholdelsen af et beredskab, der er i stand til at levere hurtige svar på konkrete henvendelser, er ressourcekrævende og forudsætter, at medarbejderressourcer hurtigt kan frigøres til besvarelse af henvendelserne.

Resultatkrav 2.a: Løbende rådgivning/beredskab

SIF leverer i 2026-2029 rettidigt, fleksibelt og på et fagligt højt niveau rådgivning til Sundheds- og Kirkeministeriet og til ministeriets institutioner. Instituttet leverer desuden i mere begrænset omfang rådgivning til andre statslige institutioner efter anmodning.

Økonomi: Budgettet for rådgivning og beredskab er i 2026 345.000 kr. Herefter afsættes der 700.000 kr. i hvert af årene 2027, 2028 og 2029.

3.1.3 Mål 3: Formidle viden og resultater til myndigheder og offentlighed

SIF lægger vægt på, at den viden, instituttet besidder og opnår gennem forskning, medvirker til at forbedre folkesundheden i Danmark. Det sker dels ved at sikre relevant rådgivning til myndigheder, dels ved at forske i effektive metoder på forebyggelses- og sundhedsfremmeområdet og dels ved at medvirke til overvågning af folkesundheden. Samtidig gennemføres mere målrettede, konkrete formidlingsaktiviteter.

Resultatkrav 3.a: Udsende Ugens tal for Folkesundhed

- SIF udgiver "Ugens tal for Folkesundhed". "Ugens tal for Folkesundhed" lægges på hjemmesiden www.sdu.dk/sif, og sendes ud til ca. 4.000 abonnenter per mail.
- SIF forventer at udsende Ugens tal for Folkesundhed mere end 40 gange i 2026.

Resultatkrav 3.b: Målgruppeorienteret formidling af forskningsresultaterne

SIF vil udvikle og anvende tilpassede formidlingsformer i udvalgte projekter, herunder korte opsamlinger, brugen af databaser, infografisk materiale og lignende, der effektivt kommunikerer resultater til både myndigheder og offentligheden.

3.1.4 Mål 4: Repræsentation i international public health forskning

SIF indgår blandt andet på Danmarks vegne i en række internationale forskningssammenhænge på folkesundhedsområdet både permanent og ad hoc.

Resultatkrav 4.a: Deltagelse i internationale permanente og ad hoc sammenhænge om folkesundhed

SIF vil i 2025 indgå i en række internationale forskningssammenhænge på vegne af Danmark, herunder:

- Arctic Monitoring and Assessment Programme under Arktisk Råd
- Ethics in Dementia (EDEM) EU COST Action
- Expert meeting on the EMCDDA key indicator Prevalence and patterns of drug use
- Forum for Arktisk Forskning
- Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)
- Nordisk Medicinalstatistisk Komité (NOMESCO) og Nordisk Socialstatistisk Komité (NOSOSCO).
- Nordic research collaboration on positive mental health among school children
- Public Health Humanities Research Network, London School of hygiene and tropical medicine
- The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD)
- The International Association of National Public Health Institutes (IANPHI)
- The Science Group within the European Alcohol and Health Forum
- Working Group Public Health

Økonomi: Budget for deltagelse er 150.000 kr. for hvert af årene 2026, 2027, 2028 og 2029.

4 OM INSTITUTTETS GRUNDLAGSFORSKNING

Den forskning, der ligger til grund for varetagelsen af myndighedsrådgivningen og beredskabsopgaverne på SIF, kaldes grundlagsforskningen. Sammen med anden ekstern og internt finansieret forskning bidrager grundlagsforskningsdelen af finanslovsbevillingen til at sikre, at SIF kan opretholde et forskningsmæssigt niveau, der gør det muligt at yde den forskningsbaserede myndighedsbetjening.

Grundlagsforskningsdelen af finanslovsbevillingen indgår i SIF's samlede portefølje af bevillinger og 'geares' således ved hjælp af de ovennævnte eksterne bevillinger og faste universitetsbevillinger til et langt større beløb. De eksterne indtægter er for en vis andel bundne i konkrete forskningsprojekter, som for eksempel dem betalt af TrygFonden og Kræftens Bekæmpelse, mens de, der betales af universitetets rammebevilling, er friere, omend de også blandt andet dækker driften af instituttet. Begge typer af forskning er ofte inden for interesseskærsen for ministerium og styrelse, og SIF rapporterer løbende resultater fra den del af instituttets samlede forskning, som vurderes at have myndighedsinteresse. Grundlagsbevillingen dækker dels grundlagsforskningen og dels den forskningsledelse og koordinering, der kræves, for at SIF kan være et nationalt førende institut inden for den givne forskning.

Som et led i SIF's grundlagsforskning publiceres en lang række forskningsresultater i såvel videnskabelige artikler, som i rapporter og notater. I fokus er emner af relevans for folkesundheden og det kliniske arbejde i almen praksis og på sygehusene. Instituttet tilstræber som led i sin nationale rolle at sikre, at instituttets viden formidles og kommer til gavn for Sundheds- og Kirkeministeriet, Sundhedsstyrelsen og andre relevante aktører på folkesundhedsområdet. Det sker, udover ved direkte kontakt til ministeriet og styrelsen, gennem en bred formidling til offentligheden via eksempelvis "Ugens tal", dels gennem mere målrettet formidling og deltagelse i møder, arbejdsgrupper, på seminarer mv. Ydermere formidles forskningsresultaterne i peer-reviewed tidsskrifter. I afrapporteringen vil en publikationsliste fremgå som bilag.

Bilag 2.

Projektstyring og rapportskabelon for projekter på rammeaftalen 2026-2029

Opsætning af rapport og kreditering aftales ved indgåelse af rammeaftalen.

Tabellen på næste side viser fordelingen af rapportskabeloner for så vidt angår aftalen om mål og resultatkrav vedrørende 2026 (se bilag 1).

- Hvis det er en SST/SIF-rapport, så sættes rapporten op i SIF-skabelon, med en SST-forside. SIF's logo skal på forsiden og SIF' medarbejdere skal nævnes i kolofon (det kan evt. aftales at det kan fremgå af forsiden). SST skriver forordet. Der kan også aftales fælles forord.
- Hvis det er en SIF-rapport opsættes denne i SIF-skabelon og forord udarbejdes og underskrives af SIF. De involverede medarbejdere fremgår tydeligt på rapporten.

Nedenstående er dagsordenspunkter, som bør/kan drøftes ved første projektmøde mellem SIF og SKIM/SST. Målet er at sikre en effektiv og god projektstyring af fælles projekter:

- Formål og projektplan:** Projektgruppen (SIF og SST/SKIM) drøfter formål, projektdesign, datakilder m.m. på baggrund af projektoplægget i mål og resultatkrav i rammeaftalen, og der sker en forventningsafstemning ift. det endelige resultat.
- Aktivitets- og tidsplan:** Der udarbejdes en aktivitets- og tidsplan som efterfølgende godkendes af både SIF og SST/SKIM (herunder milepæle for projektet, feedback-procedure, høringsproces m.v.)
- Ændringer i formålet og/eller projektplanen:** Hvis der sker markante ændringer i formålet og/eller i analyse- og projektplanen, bør der ske en prioriteringsdrøftelse i projektgruppen. Dette kunne fx være en udvidelse af formålet, ændringer i datakilder eller et ønske om nye analyser, som kan påvirke den oprindelige tidsplan.
- Feedback/gennemlæsnings-procedure mellem SIF og SST/SKIM:** Hvem skal læse rapporten, hvornår og hvor mange gennemlæsninger og kommenteringsniveau? Der afsættes den relevante tid og ressourcer til dette i aktivitets- og tidsplanen. Såfremt der er behov for at indsamle kommentarer fra andre i organisationen, er det projektlederens ansvar at indsamle og sortere samt fremsende en samlet kommentering.

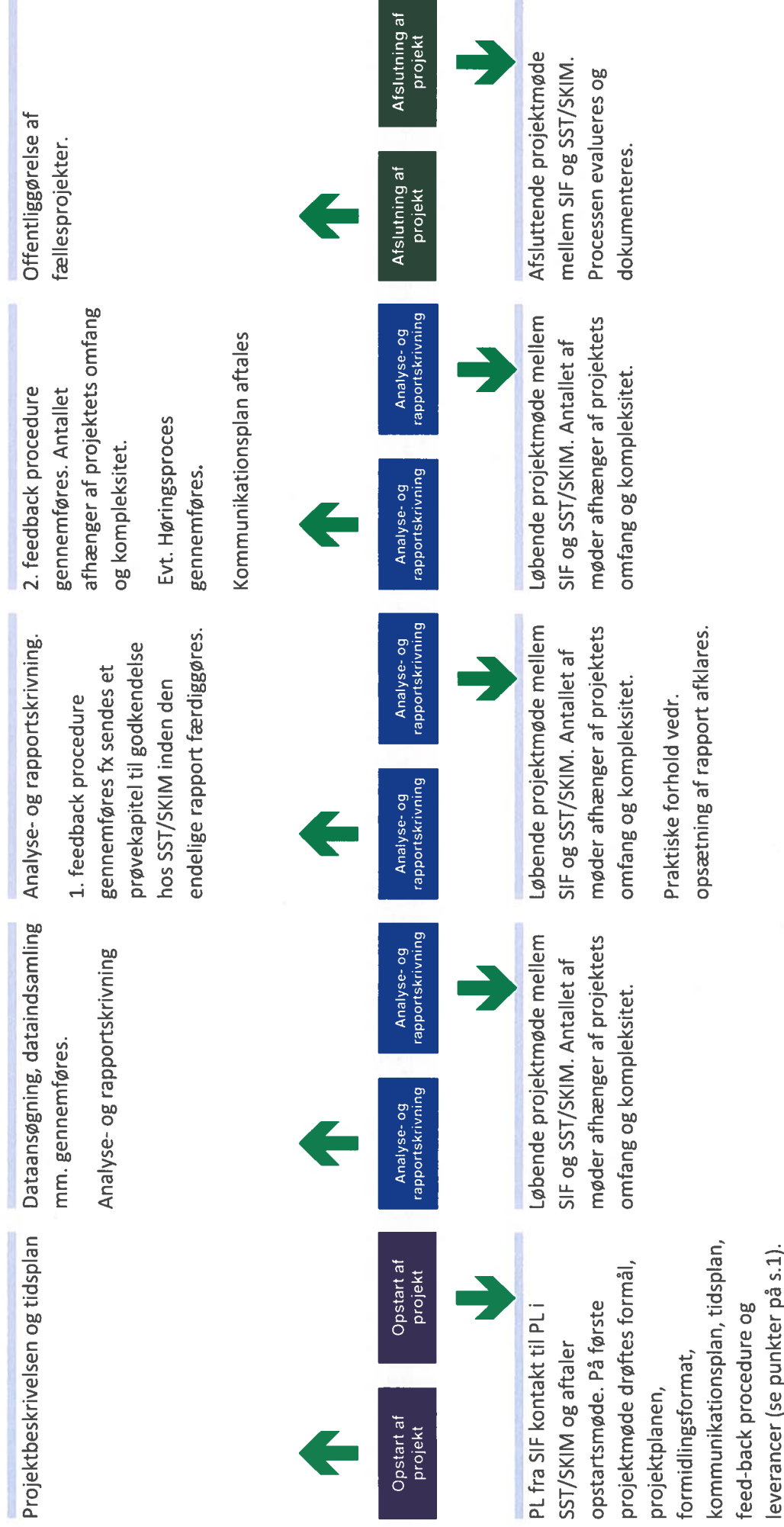
- e) **Formidlingsformat og kommunikationsplan:** Gensidig orientering og aftaler om formidlingsformat (produktet) og plan for offentliggørelse af fællesprojekter – gerne i god tid. Dette kan med fordel indarbejdes i aktivitets- og tidsplanen. SKIM modtager et eksemplar af rapporten senest 2 uger inden udgivelse.

Resultat-krav	Projekt/ydelse	Rapportskabelon
1.a	Befolkningsundersøgelsen i Grønland	SIF
1.b	Skolebørns-undersøgelsen (HBSC)	SIF
1.c	Nationale sundhedsprofiler og SUSY 2010-2026 (NATSUP)	SST/SIF – format drøftes og udvikles
1.d	EHIS (European Health Interview Survey) 2025 (Europæisk sundhedsprofil)	SIF
1.e	Nationale børne- og ungesundhedsprofiler (NATBUS) inkl. fremtidige ESPAD (European School Project on Alcohol and Drugs), COSI (Childhood Obesity Surveillance Initiativ), HBSC (Skolebørnsundersøgelsen) og FGU-sundhedsprofilen	Ingen udgivelse
1.f	Danskernes Rygevaner	SST-forside og SIF rapportskabelon
1.g	Folkesundhedslov	Ingen udgivelse
1.h	Litteraturgennemgang vedr. helbredsrisici, markedsføring og rygestop forbundet med brug af tobak og nikotin	SIF
1.i	Notat om plantebaseret kost og kostenbefalinger	SIF

Resultatkra v	Projekt/ydelse	2026	2027 (estimat)	2028 (estimat)	2029 (estimat)
1.a	Befolkningsundersøgelsen i Grønland	500.000	500.000	500.000	500.000
1.b	Skolebørns-undersøgelsen (HBSC)	1.000.000	400.000		
1.c	Nationale sundhedsprofiler og SUSY 2010-2026 (NATSUP)	800.000	500.000	600.000	1.800.000
1.d	EHIS (European Health Interview Survey) 2025 (Europæisk sundhedsprofil)	250.000			
1.e	Nationale børne- og ungesundhedsprofiler (NATBUS) inkl. fremtidige ESPAD (European School Project on Alcohol and Drugs), COSI (Childhood Obesity Surveillance Initiativ), HBSC (Skolebørnsundersøgelsen) og FGU-sundhedsprofilen	600.000			
1.f	Danskernes Rygevaner	925.000	100.000		
1.g	Folkesundhedslov	450.000	750.000	500.000	900.000
1.h	Litteraturgennemgang vedr. helbredsrisici, markedsføring og rygestop forbundet med brug af tobak og nikotin	500.000			
1.i	Notat om plantebaseret kost og kostanbefalinger	150.000			
2.a	Løbende rådgivning/beredskab	345.000	700.000	700.000	700.000
4.a	Deltagelse i internationale permanente og ad hoc sammenhænge om folkesundhed	150.000	150.000	150.000	150.000
Samlet budget					
Afsat på Finansloven		5.670.000	5.580.000	5490.000	5.400.000
Rest		0			



Tidslinje for projektstyring



Underskrifterne i dette dokument er juridisk bindende. Dokumentet er underskrevet med Addo Sign sikker digital underskrift.
Underskrivers identitet er fysisk registreret i det elektroniske PDF dokument og vist herunder.
Alle tider er angivet i Universaltid (UTC).

Underskrivere



Jakob Grauslund
1f1ddca6-c5d9-4118-a722-953c0f159a49 2026-09-14 14:26:21Z

Dokumenter i transaktionen

JRI_Rammeaftalen 2026.pdf

SHA256: c5c0d2783d2c751910df1ff663f8d43858a3bcdb3b6686a58e2d189666a030ca

Addo Sign identifikationsnummer: e0ac59ff-379d-434f-a857-46cf5bd4f7f6



Dokumentet er underskrevet digitalt med Addo Sign sikker signeringsservice. Signeringsbeviserne i dokumentet er sikret og valideret ved anvendelse af den matematiske hashværdi af det originale dokument. Dokumentet er låst for ændringer og tidsstempelt med et certifikat fra en betroet tredjepart. Alle kryptografiske signeringsbeviser er indlejret i PDF dokumentet, i tilfælde af de skal anvendes til validering i fremtiden.

Sådan verificeres dokumentets ægthed
Dokumentet er beskyttet med Adobe CDS certifikat. Når dokumentet åbnes i Adobe Reader, vil det fremstå som være underskrevet med Addo Sign signeringsservice.