

Aftale mellem regeringen, Socialdemokratiet, Dansk Folkeparti, Liberal Alliance, Alternativet, Det Radikale Venstre, Socialistisk Folkeparti og Det Konservative Folkeparti om:

Udmøntning af satspuljen for 2016  
(30. oktober 2015)

# Aftale om udmøntning af satspuljen for 2016

---

Der er den 30. oktober 2015 indgået aftale om udmøntningen af satspuljen for 2016. Udmøntningen af satspuljen sker i overensstemmelse med *tabel 1 nedenfor*.

Aftalen indebærer, at der i perioden 2016-2019 udmøntes i alt ca. 1,9 mia. kr. til at forbedre vilkårene for udsatte grupper mv.

Med aftalen afsættes blandt andet midler til initiativer på følgende områder:

- Effekt og virksomme metoder i den sociale indsats
- Flere borgere i udkanten af arbejdsmarkedet i job og uddannelse
- Demens og de ældre medicinske patienter

I bilag 1-3 ses aftaleteksterne fra de decentrale satspuljeforhandlinger i henholdsvis Beskæftigelsesministeriet, Sundheds- og Ældreministeriet og Social- og Indenrigsministeriet.

Parterne bag forhandlingsresultatet er regeringen, Socialdemokratiet, Dansk Folkeparti, Liberal Alliance, Alternativet, Det Radikale Venstre, Socialistisk Folkeparti og Det Konservative Folkeparti.

**Tabel 1**  
Aftale om udmøntning af satspuljen 2016

Initiativer (Mio. kr., 2016-priser)	2016	2017	2018	2019	I alt
<b>Udmøntning i alt</b>	<b>514,1</b>	<b>548,0</b>	<b>443,7</b>	<b>381,7</b>	<b>1.887,5</b>
<b>Effekt og virksomme metoder i den sociale indsats</b>					
1 Mod en tidligere, forebyggende og mere effektiv indsats	14,5	47,3	22,0	12,2	96,0
2 Udbredelse af Housing First på hjemløseområdet	9,0	8,4	5,8	8,4	31,6
3 Udbredelse af behandlingsmodeller til unge med misbrug	18,9	18,8	7,8	8,8	54,3
4 Understøttelse af frivillighedsområdet	9,5	15,2	15,2	-	39,9
5 Styrket indsats for gravide kvinder med et misbrug	5,0	7,5	7,5	7,5	27,5
6 Skæve boliger og inklusionsboliger til psykisk og socialt sårbare personer	-	13,0	13,0	10,0	36,0
7 Fremme af trivsel og læring hos udsatte børn	3,5	7,5	6,5	5,5	23,0
8 Turboforløb for fagligt udfordrede elever	6,3	7,1	7,2	0,2	20,8
9 Krav på udredning af ordblinding (P/D)	1,0	2,8	3,6	3,6	11,0
10 Resocialisering af indsatte med opmærksomhedsforstyrrelser	2,5	6,9	2,8	3,3	15,5
11 Rådgivningstilbud til psykisk sårbare unge	-	10,0	-	-	10,0
12 Opfølgende samtaler til tidligere anbragte unge	3,2	3,2	-	-	6,4
13 Udvikling af samfundsøkonomiske modeller	2,7	2,3	-	-	5,0
14 Undersøgelse af stofmisbrugsområdet fra et brugerperspektiv	1,5	-	-	-	1,5
15 Naturen som social og rehabiliterende indsats	3,0	-	-	-	3,0
16 Styrket indsats til beskyttelse af børn mod seksuelle overgreb	2,0	2,0	2,0	-	6,0
17 Klare rammer for voksenansvar over for anbragte	2,3	13,0	13,0	14,0	42,3
18 Regionale centre for seksuelt misbrugte	16,0	16,0	10,0	5,0	47,0
19 Merbevilling til Ombudsmandens Børnekontor	2,2	2,2	2,2	2,2	8,8
20 Levevilkårsundersøgelse og inklusionsmåling	3,3	1,0	0,3	1,1	5,7
21 Forebyggelse af narkotikadødsfald ved brug af naloxon	2,0	3,0	3,0	-	8,0
22 Stofindtagelsesrum	15,0	10,0	-	-	25,0
23 Videreførelse af den landsdækkende EN AF OS-kampagne	-	2,0	2,0	2,0	6,0
24 Psykiatritopmøde 2016	1,0	-	-	-	1,0
<b>I alt</b>	<b>124,4</b>	<b>199,2</b>	<b>123,9</b>	<b>83,8</b>	<b>531,3</b>
<b>Udløb og øvrige initiativer på socialområdet</b>					
25 Frivillig gældsrådgivning	21,7	-	-	-	21,7

26	Rådgivning af udsættelsestruede lejere	5,0	5,0	-	-	10,0
27	Hanne Mariehjemmet	6,7	6,7	6,7	-	20,1
28	Kongens Ø	6,0	-	-	-	6,0
29	Get2Sport	4,0	4,0	-	-	8,0
30	Udvidet åbningstid af BørneTelefonen	2,0	2,0	-	-	4,0
31	Etablering af midlertidige nødovernatningstilbud	4,1	4,1	-	-	8,2
32	Pulje til uddeling af julehjælp	4,0	4,0	-	-	8,0
33	Pulje til sommerferiehjælp	5,0	5,0	-	-	10,0
34	Bedre inklusion af nyttilflyttede grønlændere i Danmark	4,0	-	-	-	4,0
35	Folkekirkens Familiestøtte i Aalborg Stift	0,9	0,9	0,9	0,9	3,6
36	Fortsat støtte til udvikling af sociale teknologier	2,5	1,5	-	-	4,0
37	Drifts- og forankringsstøtte til frivillige organisationer	3,0	3,0	1,0	1,0	8,0
	<b>I alt</b>	<b>68,9</b>	<b>36,2</b>	<b>8,6</b>	<b>1,9</b>	<b>115,6</b>
<b>Demens og de svageste ældre</b>						
38	National handlingsplan for demens 2025	50,0	140,0	140,0	140,0	470,0
39	Faste læger på plejecentre og medicinggennemgang (D)	40,0	20,0	20,0	20,0	100,0
40	Nationale kliniske retningslinjer målrettet de svageste ældre patienter	2,0	1,0	-	-	3,0
41	Styrket sammenhæng for de svageste ældre	57,2	-	6,9	18,3	82,4
42	Opfølgende hjemmebesøg (D)	4,0	5,0	10,0	10,0	29,0
43	I Sikre Hænder	7,0	7,0	-	-	14,0
44	Livskvalitet	4,0	5,0	5,5	5,5	20,0
45	Kompliceret sorg	4,0	2,0	2,0	-	8,0
46	Erstatning til andenhåndseksponerede asbestofre	10,0	-	-	-	10,0
	<b>I alt</b>	<b>178,2</b>	<b>180,0</b>	<b>184,4</b>	<b>193,8</b>	<b>736,4</b>
<b>Forebyggelse og privat proces på sundheds- og ældreområdet</b>						
47	Videreførelse af natåbning af Livslinien	2,0	1,0	1,0	1,0	5,0
48	Kultur på recept	3,5	1,0	3,5	-	8,0
49	Børnehospice	2,0	2,0	2,0	-	6,0
50	Forskning i mulige bivirkninger ved HPV-vaccination	2,0	3,0	2,0	-	7,0
51	Seksuel sundhed	-	5,3	5,3	-	10,6
52	Tilskud til Danske Hospitalsklovne i psykiatrien	1,5	1,5	1,5	1,5	6,0
53	Sundhedstjek	5,0	5,0	10,0	10,0	30,0
54	Screening for cystisk fibrose blandt nyfødte (P/D)	7,4	-	3,7	3,7	14,8
55	Styrket indsats for børn og unge som pårørende	4,2	4,3	0,5	-	9,0
56	Udbredelse af akuthjælperordninger	1,5	-	-	-	1,5
	<b>I alt</b>	<b>29,1</b>	<b>23,1</b>	<b>29,5</b>	<b>16,2</b>	<b>97,9</b>
<b>Flere borgere i udkanten af arbejdsmarkedet i job eller uddannelse</b>						
57	Særlig tilrettelagt virksomhedsforløb for udsatte	16,0	16,0	17,7	28,5	78,2
58	Beskæftigelsespakke (flygtninge og indvandrere)	22,0	13,0	14,3	3,0	52,3

59	Udvikling i fleksjob	5,0	16,5	16,5	16,5	54,5
60	Brobygningsforløb til udsatte unge	30,0	25,0	25,0	25,0	105,0
61	Bedre ressourceforløb	20,3	12,5	8,0	8,0	48,8
62	Håndholdt inklusion i samfundet efter løsladelse	4,0	5,0	5,0	5,0	19,0
63	Jobbanken	9,3	12,4	6,2	-	27,9
64	Handicapdrættens Videncenter	4,0	5,3	2,6	-	11,9
65	Topvirk	2,9	3,8	2,0	-	8,7
	<b>I alt</b>	<b>113,5</b>	<b>109,5</b>	<b>97,3</b>	<b>86,0</b>	<b>406,3</b>
<b>Omprioriteringer af fremadrettede bevillinger</b>						
66	15.16.01.20. Efteruddannelse (P)	9,7	12,2	12,8	13,3	48,0
	<b>I alt</b>	<b>9,7</b>	<b>12,2</b>	<b>12,8</b>	<b>13,3</b>	<b>48,0</b>
<b>Omprioriteringer af uforbrugte midler<sup>1)</sup></b>						
						<b>Beløb (mio. kr. 2016-pl)</b>
67	15.13.22.50. Viden om etniske minoriteter og handicap					0,3
68	15.13.23.10. Rammebeløb til handicappede mv.					5,8
69	15.13.23.22. Lovforslag om kriminalpræventive sociale indsatser					0,2
70	15.13.25.10. Udgifter til afholdelse af tolkning					15,3
71	15.13.26.20. Frivillig faglighed					0,0*
72	15.13.26.30. Mestringskurser til mennesker med udviklingshæmning					0,0*
73	15.13.26.70. Pilotprojekt om indsatser i botilbud for udviklingshæmmede					1,2
74	15.13.28.30. Uddannelse, kurser mv. for frivillige inden for det sociale felt					0,3
75	15.13.28.90. Pulje til etablering og grundfinansiering af frivilligcentre					4,5
76	15.14.15.10. Udvikling og etablering af børnehuse					0,0*
77	15.14.16.10. Forebyggelsesstrategi og inklusion					0,5
78	15.16.01.20. Efteruddannelse					9,2
79	15.16.01.40. Styrkelse af kvaliteten i anbringelsesreformen					0,7
80	15.25.09.10. Udvikling af plejefamilieområdet					0,9
81	15.25.09.13. Strategisk forskningsprogram og vidensportal					2,0
82	15.25.09.16. Bisidder til udsatte børn og unge					8,3
83	15.25.09.17. Efteruddannelse af sagsbehandlere					2,9
84	15.25.11.10. Oplysningskampagner og opkvalificering af arbejdet vedr. udsatte børn og unge					0,1
85	15.25.11.40. Kommunernes sagsbehandling og ledelse vedr. udsatte børn og unge					0,8
86	15.64.12.10. Sociale teknologier for mennesker med funktionsnedsættelser					0,1
87	15.64.13.10. Styrkelse af samfundsdeltagelsen blandt blinde og stærkt svagsynede					2,7
88	15.64.50.19. Dansk Blindesamfund					0,1

89	15.74.01.20. Regionale behandlings- og rådgivningscentre til mennesker med senfølger af seksuelle overgreb	0,4
90	15.74.09.10. Psykologbehandling til seksuelt misbrugte	1,8
91	15.74.10.20. Fremrykningspuljen	7,4
92	15.74.10.40. Sociale akuttibud til mennesker med en psykisk lidelse i egen bolig	8,4
93	15.74.10.50. Dokumenterede metoder i bostøtteindsatsen for mennesker med en psykisk lidelse	0,1
94	15.74.10.60. Forebyggelse af magtanvendelse på botilbud for mennesker med en psykisk lidelse	0,3
95	15.74.10.70. Pulje til forløbsprogram for mennesker med psykiske lidelser	0,0*
96	15.74.10.80. Pulje til forsøg med ansættelse af medarbejdere, frivillige og mentorer med brugerbaggrund	1,8
97	15.74.13.10. Sundhed til socialt udsatte	1,8
98	15.74.14.20. Integrerede forløb	5,4
99	15.74.14.50. Uddannelse og job	0,5
100	15.74.14.60. Fremskudt sagsbehandling	3,8
101	15.74.15.10. Udfasning af driftstilskud til botilbud, bostøtte, væresteder mv.	1,3
102	15.74.15.20. Særforanstaltninger	5,6
103	15.74.15.40. Sindslidende med misbrug	1,3
104	15.74.15.50. Tidlig og målrettet indsats overfor børn og unge med psykiske vanskeligheder og deres familier	1,0
105	15.74.15.60. Overgangen fra barn til voksen samt en styrket indsats for unge med psyk. vanskeligheder, herunder spiseforstyrrelser og selvskadende adfærd	6,1
106	15.75.02.10. Pulje til oprettelse af lokale/kommunale udsatteråd	0,0*
107	15.75.09.10. Innovation og udvikling i den sociale indsats	0,9
108	15.75.09.20. Aktivt medborgerskab og frivillighedskultur	0,0*
109	15.75.10.70. Forsøg med fritidspas til udsatte børn og unge	1,8
110	15.75.12.10. Støtte til kvinder på vej ud af prostitution	1,2
111	15.75.17.20. Implementering af netværkssamråd	0,0*
112	15.75.18.60. Styrket uddannelsesindsats på sikrede institutioner	0,2
113	15.75.20.30. Forbehandlingsprogram ang. misbrug på sikrede afdelinger	0,1
114	15.75.20.40. Anvendelse af kognitive behandlingsprogrammer i de sikrede afdelinger og tilknyttede åbne afdelinger	0,0*
115	15.75.20.70. Efteruddannelse på og evaluering af ny institutionstype	0,7
116	15.75.21.10. Indsats for at fjerne hjemløshed	4,2

117	15.75.21.20. Tilskud til etablering af nødovertningstilbud	0,3
118	15.75.21.30. En styrket sammenhængende og helhedsorienteret indsats til unge med særligt fokus på forebyggelse og tidlig indsats	2,2
119	15.75.21.40. Forankring og udbredelse af Hjemløsestrategien	2,1
120	15.75.26.10. Pulje til socialt udsatte grupper	0,2
121	15.75.26.40. Social indsats over for stofmisbrugere	4,7
122	15.75.26.44. Anonym ambulant behandling af stofmisbrugere over 18 år	2,1
123	15.75.26.72. Evaluering af kvindekrisecentertilbudene	0,1
124	15.75.26.73. Psykologtilbud til kvinder på krisecenter	0,3
125	15.75.26.74. Måltrettet stofmisbrugsbehandling til stofmisbrugere med kaotisk blandingsmisbrug	2,5
126	15.75.26.76. Midlertidig driftsbevilling til Hanne Mariehjemmet	0,1
127	15.75.44.10. Bedre overgang til voksenlivet - en styrkelse af eftervænsindsatsen	13,6
128	15.75.75.60. Udvikling af indsatsen mod spiseforstyrrelser (SPIS)	0,2
129	15.75.75.70. Udviklingsstøtte til projekter, som forebygger eller reducerer social udsathed eller medvirker til en forbedret integration (12UDVP)	0,8
130	15.75.75.80. Udviklingsstøtte til projekter, som forebygger eller reducerer social udsathed eller medvirker til en forbedret integration	0,5
131	15.75.78.10. Støtte til landsdækkende, frivillige organisationer	0,1
132	16.21.03. Pulje til styrket sundhedsindsats for socialt udsatte og sårbare grupper	0,8
133	16.21.05.10 Forstærket forebyggelsesindsats for mindre ressourcestærke grupper - forebyggelsesindsatser i nærmiljøet	0,9
134	16.21.05.20. Forstærket forebyggelsesindsats for mindre ressourcestærke grupper - Børns trivsel i udsatte familier med overvægt eller andre sundhedsrisici	0,9
135	16.21.33. Kvalificering af træningstilbud til svært handicappede børn og unge	0,2
136	16.21.38. Pulje til styrket kvalitet i alkoholbehandlingen ved bl.a. familieorienteret alkoholbehandling	0,5
137	16.21.57.10. Pulje til kommunale forsøgsprojekter	0,3
138	16.21.57.20. Pulje til etablering af landsdækkende familieambulatoriefunktioner	32,4
139	16.21.59. Tilskud til sundhedsfremme og forebyggende modelprojekter for gruppen af socialt udsatte stof- og alkoholmisbrugere.	0,0*
140	16.51.10.20. Pulje til flere opsøgende og udgående teams i psykiatrien	0,4
141	16.51.10.50. Pulje til støtte og bistand til personer med debuterende sindslidelser	0,4

142	16.51.15.10. Gennembrudsprojekt om nedbringelse af tvang	1,0
143	16.51.29. Pulje til sygehusenes varmtvandsbassiner	0,0*
144	16.51.40.20. En koordineret indsats for dobbeltbelastede	5,1
145	15.75.30.91. Styrkelse af ældres digitale færdigheder	0,6
146	15.75.30.92. Kommission om livskvalitet og selvbestemmelse i plejebolig og plejehjem	0,0*
147	15.75.75.40. Understøttelse af ældres livskvalitet	0,3
148	14.51.11.10. Støtte til etablering af skæve boliger	13,3
149	14.51.51.10. Tilskud til indsats i problemramte boligområder	0,4
150	14.51.51.20. Tilskud til helhedsorienteret gadeplansindsats	0,9
151	14.51.51.30. Tilskud til forebyggelse af hjemløshed og udsættelser	1,5
152	14.51.51.50. Støtte til lige muligheder for børn	0,1
153	14.51.53.10. Sociale viceværter	0,5
154	14.51.55.10. Tilskud til fraflytning i ghettoområder	7,9
155	14.51.56.10. Helhedsorienteret boligsocial indsats	0,9
156	14.61.01.10. Forebyggelse af kriminalitet i socialt udsatte boligområder	0,0*
157	14.61.02.10. Etablering og styrkelse af særlig lokal beskæftigelsesindsats	0,1
158	14.61.03.10. Beskæftigelsesfremmende initiativer og integration af tosprogede børn og unge	0,4
159	14.61.03.20. Styrkelse af frivilligt arbejde i socialt belastede områder	1,6
160	14.61.05.10. Etablering af lokale etableringspartnerskaber	1,2
161	15.76.26.10. Særlig indsats for børn og unge	0,3
162	15.76.26.12. Styrkelse af forældreinddragelsen blandt nydanske forældre	0,4
163	15.76.26.50. Lokale partnerskaber	0,1
164	15.77.01.20. National strategi mod tvangsægteskaber og lignende undertrykkelse	0,5
165	15.77.01.31. Dialog, medborgerskab og etnisk ligestilling	0,1
166	15.77.01.70. Styrkelse af indsatsen mod familierelateret vold, tvangsægteskaber mv. blandt etniske minoriteter	0,0*
167	15.77.01.75. Indsats i forhold til personer der har været udsat for tortur eller krigsoplevelser	0,0*
168	15.77.06.20. Rollemodeller og forældrenetværk som metoder til at forebygge ekstremisme og polarisering	0,8
169	15.77.06.21. Kortlægning af ekstremisme	0,0*
170	15.23.07.10. Børnefamilieydelse til udsendte i 3. lande	1,6



171	15.75.27.15. Fremme af Ligestilling	5,6
172	15.75.27.20. Initiativer til bekæmpelse af menne- skehandel	6,6
173	15.75.27.25. Fremme af kønsligestilling blandt mænd og kvinder med anden etnisk baggrund end dansk	1,2
<b>I alt</b>		<b>231,6</b>

\*) Omprioriteringerne er angivet til 0,0, idet omprioriteringerne er mindre end 50.000 kr.

1) Omprioriteringerne er afrundet til nærmeste hele 100.000 og opregnet til 2016-pl. Afrunding kan medføre, at tallene ikke summer. Det samlede beløb indbudgetteres med 77,2 mio. kr. i 2017, 77,2 mio. kr. i 2018 og 77,2 mio. kr. i 2019.

Anm.: Det er angivet i tabellen, hvorvidt initiativerne eller dele af initiativerne medfører permanente udgifter (P) og/eller skal DUT-forhandles (D). Initiativ nr. 5, 9, 17, 33, 54 og 66 medfører et helt eller delvist permanent træk på satspuljen.

# Bilag 1. Aftale om udmøntning af satspuljen for 2016 på beskæftigelsesområdet

---

Beskæftigelsesministeren har indgået en aftale ved de decentrale forhandlinger med arbejdsmarkedsordførerne fra Venstre, Socialdemokraterne, Dansk Folkeparti, Liberal Alliance, Alternativet, Det Radikale Venstre, Socialistisk Folkeparti og Det Konservative Folkeparti om udmøntning af satspuljen for 2016 på beskæftigelsesområdet.

Med aftalen udmøntes i alt 406,3 mio. kr. fra satspuljen fordelt med 113,5 mio. kr. i 2016, 109,5 mio. kr. i 2017, 97,3 mio. kr. i 2018 og 86,0 mio. kr. i 2019.

## **Flere borgere i udkanten af arbejdsmarkedet i job eller uddannelse**

Aftalepartierne er enige om, at borgere i udkanten af arbejdsmarkedet skal have en effektiv indsats, der kan hjælpe dem tættere på job eller uddannelse.

Med aftalen igangsættes en række initiativer målrettet en ekstraordinær indsats for borgere i udkanten af arbejdsmarkedet eller uddannelsessystemet.

- *Særligt tilrettelagt virksomhedsforløb:* Der skal laves særligt tilrettelagte virksomhedsforløb for de mest udsatte borgere, hvor de rustes til at komme ud på virksomhederne hurtigst muligt og med den rette støtte. Der afsættes 16 mio. kr. årligt i 2016 og 2017 og 17,7 mio. kr. i 2018 og 28,5 mio. kr. 2019 til initiativet.
- *Beskæftigelsespakke for flygtninge og indvandrere.* Mere virksomhedsrettet indsats for flygtninge/indvandrere, herunder branchepakker, hvor flygtninge/indvandrere bringes kompetencer indenfor brancher med gode jobmuligheder i lokalområdet. Der afsættes 22 mio. kr. i 2016, 13 mio. kr. i 2017, 14,3 mio. kr. i 2018 og 3 mio. kr. i 2019 til initiativet.
- *Udvikling i fleksjob:* Fleksjobbere med en meget lille arbejdsevne skal hjælpes til at øge deres arbejdstid, når det er muligt. Der afsættes 5 mio. kr. i 2016 og 16,5 mio. kr. årligt i årene 2017-2019 til initiativet.
- *Udsatte unge i brobygningsforløb:* Flere udsatte unge kommer i brobygningsforløb til uddannelse, så de fx kan imødekomme de adgangskrav, der er til en erhvervsuddannelse. De unge kommer i "snusepraktik" på virksomheder og uddannelsesinstitutioner og lærer derigennem at begå sig på en arbejdsplads og oplever en hver-

dag på en uddannelsesinstitution. Der afsættes 30 mio. kr. i 2016, og 25 mio. kr. årligt i 2017-2019 til initiativet.

- *Bedre ressourceforløb:* Kommunerne skal blive bedre til at give effektive og bedre ressourceforløb. De sociale- og sundhedsmæssige udfordringer skal løses parallelt med et virksomhedsforløb, og der skal arbejdes med at give borgeren ejerskab til indsatsen. Der afsættes 20,3 mio. kr. i 2016, 12,5 mio. kr. i 2017, og 8 mio. kr. årligt i 2018 og 2019 til initiativet.
- *Håndholdt inklusion i samfundet efter løsladelse.* Tidligere indsatte skal have en koordineret indsats på tværs af de relevante myndigheder efter løsladelse, og deres sager skal holdes åbne i jobcentret, så de hurtigere kan komme i arbejde efter afsoning. Der afsættes 4 mio. kr. i 2016 og 5 mio. kr. årligt i perioden 2017-2019 til initiativet.

Der vil være særlig fokus på at sikre spredning på henholdsvis projekternes geografiske placering og kommunernes størrelse.

#### Videreførelse af eksisterende initiativer

Aftalepartierne er enige om, at videreføre driftsstøtten til tre eksisterende projekter:

- Der afsættes i alt 27,9 mio. kr. til Jobbanken i perioden 2016-2018.
- Der afsættes i alt 8,7 mio. kr. til Topvirk i perioden 2016-2018.
- Der afsættes i alt 11,9 mio. kr. til Handicapidrættens Videnscenter i perioden 2016-2018.

Det er en forudsætning for den fortsatte bevilling, at der i starten af 2017 udføres en ekstern effektevaluering af aktiviteterne, som indgår i forhandlingerne om udmøntningen af satspuljen for 2018. Partierne stiller sig positive for at prioritere en videreførelse af støtten, såfremt evalueringerne udviser tilfredsstillende resultater.

#### Prioritering af satspuljen for 2016 til temaet 'Flere borgere i udkanten af arbejdsmarkedet i job og uddannelse

Mio. kr.	2016	2017	2018	2019	2016-2019
<b>I alt</b>	<b>113,5</b>	<b>109,5</b>	<b>97,3</b>	<b>86,0</b>	<b>406,3</b>
Særligt tilrettelagt virksomhedsforløb for udsatte	16,0	16,0	17,7	28,5	78,2
Beskæftigelsespakke for flygtninge og indvandrere	22,0	13,0	14,3	3,0	52,3
Udvikling i fleksjob	5,0	16,5	16,5	16,5	54,5
Brobygningsforløb til udsatte unge	30,0	25,0	25,0	25,0	105,0
Bedre ressourceforløb	20,3	12,5	8,0	8,0	48,8
Håndholdt inklusion i samfundet efter løsladelse	4,0	5,0	5,0	5,0	19
Videreførelse af projekter med udløb, herunder:	16,2	21,5	10,8	-	48,5
Handicapidrættens Videnscenter	4,0	5,3	2,6	-	11,9
Jobbanken	9,3	12,4	6,2	-	27,9
Topvirk	2,9	3,8	2	-	8,7

# Bilag 2. Aftale om udmøntning af satspuljen for 2016 på sundheds- og ældreområdet

---

Partierne bag satspuljeaftalen på sundhedsområdet er enige om at afsætte 874,3 mio. kr. i aftaleperioden 2016-2019 til følgende overordnede indsatsområder:

- Effekt og virksomme metoder i den sociale indsats
- Demens og de svageste ældre
- Forebyggelse og anden privat proces

Herudover er der en opfølgning på en række initiativer fra tidligere satspuljeaftaler.

## **1. Effekt og virksomme metoder i den sociale indsats**

### **1.1 Forebyggelse af narkotikadødsfald ved brug af naloxon**

I 2014 blev der registreret 263 narkotikadødsfald i Danmark. Det er flere end i hvert af de to foregående år. I 2012 og 2013 blev der således registreret henholdsvis 210 og 213 dødsfald. De mange dødsfald vækker bekymring hos satspuljepartierne.

For at forebygge narkotikadødsfald og dermed bidrage til nedbringelse af dødeligheden blandt misbrugere er satspuljepartierne enige om at oprette en pulje, hvorfra kommuner og civilsamfundet – gerne i samarbejde – kan søge om midler til undervisning i behandling af overdoser med modgiften naloxon og til udlevering af naloxon til dem, der har modtaget undervisningen. Undervisningen målrettes personer med et stofmisbrug, deres pårørende og andre, der som f. eks. politibetjente og personale på kommunale misbrugscentre og andre behandlingssteder samt herberger og væresteder mv. er i kontakt med stofmisbrugsmiljøet.

Sundhedsstyrelsen, Styrelsen for Patientsikkerhed og Lægemiddelstyrelsen skal under inddragelse af Københavns Kommune og foreningen Antidote Danmark udarbejde en model for undervisning og udlevering af naloxon. Mens modellen udarbejdes, søges allerede eksisterende strukturer og igangværende aktiviteter fastholdt. Forslaget indebærer, at denne indsats for at forebygge narkotikadødsfald kan få endnu større udbredelse end i dag.

*På den baggrund afsættes der i perioden 2016-2018 8,0 mio. kr. til oprettelse af en pulje til forebyggelse af narkotikadødsfald ved brug af naloxon.*

---

<b>Forebyggelse af narkotikadødsfald ved brug af naloxon</b>					
<b>Mio. kr.</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>Permanent</b>
	2,0	3,0	3,0	-	-

### 1.2. Stofindtagelsesrum

Ordningen med stofindtagelsesrum er evalueret i maj 2015. I evalueringen konkluderes det, at stofindtagelsesrum synes at være en effektiv foranstaltning, som medfører klare fordele for målgruppen såvel som for det omgivende samfund. Samlet set synes de udenlandske erfaringer om, at stofindtagelsesrum vil kunne medvirke til dels at nedbringe dødeligheden og smitterisikoen blandt og forbedre forholdene for stofmisbrugere, dels at begrænse generne for det omgivende samfund, at være blevet bekræftet i dansk sammenhæng.

Satspuljepartierne er på den baggrund enige om at prioritere en langsommere nedtrapning af den statslige medfinansiering af stofindtagelsesrum end den, der er lagt op til i finanslovsforslaget for 2016, hvor der allerede er foreslået afsat 10 mio. kr. i 2016. Der forudsættes således kommunal tilvejebringelse af mindst tilsvarende finansiering.

*På den baggrund afsættes der i perioden 2016-2017 i alt 25 mio. kr. til puljen til statslig medfinansiering af stofindtagelsesrum, som skal anvendes med 10 mio. kr. i 2016 og 15 mio. kr. i 2017. Kommunal tilvejebringelse af mindst tilsvarende finansiering forudsættes.*

<b>Statslig medfinansiering af stofindtagelsesrum</b>					
<b>Mio. kr.</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>Permanent</b>
	15,0	10,0	-	-	-

### 1.3. Videreførelse af EN AF OS-kampagnen

I satspuljeaftalen fra 2013-2016 blev der afsat i alt 7,1 mio. kr. i perioden 2013-2016 til fortsættelse af den nationale del af "EN AF OS"-kampagnen.

Den landsdækkende EN AF OS-kampagne arbejder for at imødegå stigmatisering og fremme tolerance og åbenhed over for mennesker med psykisk sygdom.

Af statusrapport fra KORA fremgår det, at den landsdækkende EN AF OS-kampagne har opnået positive resultater. Rapporten peger endvidere på, at der fortsat vil være behov for at fastholde fokus på arbejdet med afstigmatisering og holdningsændringer udover 2015, hvis man skal opnå varige forbedringer. En fortsat fælles indsats er tillige afgørende for at kunne fastholde det opnåede engagement og sammenhængskraften blandt de mange involverede interessenter.

Med den nuværende finansiering har den nationale del af kampagnen alene økonomi til udgangen af 2016.

*På den baggrund er satspuljepartierne enige om at afsætte i alt 6 mio. kr. til fortsættelse af den nationale del af "EN AF OS"-kampagnen i årene 2017-2019.*

Videreførelse af EN AF OS-kampagnen					
Mio. kr.	2016	2017	2018	2019	Permanent
	-	2,0	2,0	2,0	-

#### 1.4. Psykiatritopmøde 2016

Med satspuljeaftalen for 2014-2017 blev der afsat 2,0 mio. kr. til foreningen Det Sociale Netværk til afholdelse af foreningens Psykiatritopmøde i 2014 og 2015.

Satspuljepartierne er enige om, at Psykiatritopmøderne bidrager til opbygning af viden, erfaring og konkret information for psykiatrien generelt set, og partierne er derfor enige om at afsætte midler til afholdelse af et Psykiatritopmøde i 2016. Satspuljepartierne ønsker med bevillingen at understøtte topmødets udviklende og tværpoltiske funktion.

*Der afsættes på den baggrund 1,0 mio. kr. til afholdelse af et Psykiatritopmøde i 2016.*

Psykiatritopmøde 2016					
Mio. kr.	2016	2017	2018	2019	Permanent
	1,0	-	-	-	-

## 2. Demens og de svageste ældre

### 2.1. National handlingsplan for demens 2025

Antallet af demente borgere forventes at stige de kommende år i takt med den demografiske udvikling. I dag er 39.000 borgere diagnosticeret med demens, og et endnu højere antal skønnes at lide af en demenssygdom. Det stigende antal borgere, der rammes af demens, er en af de store udfordringer på sundheds- og ældreområdet nu og i de kommende år. Satspuljepartierne er enige om, at der afsættes midler til en national handlingsplan for demens 2025.

Udarbejdelsen af den nationale handlingsplan for demens 2025 vil foregå i en bred og inddragende proces frem mod handlingsplanens færdiggørelse i efteråret 2016.

Formålet med den inddragende proces er, at aktørerne på området, de demente selv og deres pårørende skal inddrages og have mulighed for at give udtryk for deres prioriteter på området.

Den nationale handlingsplan vil tage udgangspunkt i følgende tre overordnede målsætninger på demensområdet:

*Danmark skal være et demensvenligt land, hvor mennesker med demens kan leve et værdigt og trygt liv.*

*Behandling og pleje af mennesker med demens skal tage udgangspunkt i den enkeltes behov og værdier og tilbydes i sammenhængende forløb med fokus på forebyggelse, tidlig indsats, nyeste viden og øget forskningsindsats.*

*Pårørende skal inddrages aktivt og samtidig have mere støtte i livet som pårørende.*

Handlingsplanen vil komme til at indeholde en række konkrete initiativer på tværs af sundheds- og socialområdet til gavn for borgere med demens. Den kommende handlingsplan forventes bl.a. at behandle temaer som tidlig opsporing og bedre udredning af demente med henblik på at kunne sætte ind med den rette behandling og pleje af demente borgere, støtte og rådgivning af pårørende til demente, som både belastes af praktiske og følelsesmæssige forhold, fokus på demensegnede boliger for at sikre de dementes trivsel og lette medarbejdernes arbejde, kompetenceudvikling af personale, så medarbejderne har de rette forudsætninger for at forstå og håndtere de særlige behov, som ældre med demens har samt forskning på området for at opnå generel mere viden.

*På den baggrund afsættes 470 mio. kr. i perioden 2016-2019 til udmøntning af konkrete initiativer på baggrund af den nationale handlingsplan for demens 2025.*

National handlingsplan for demens 2025					
Mio. kr.	2016	2017	2018	2019	Permanent
	50,0	140,0	140,0	140,0	-

## **2.2. Faste læger på plejecentre og medicingennemgang**

Med henblik på at forbedre den sundhedsfaglige behandling af beboere på plejecentre – herunder at reducere antallet af forebyggelige indlæggelser, genindlæggelser og korttidsindlæggelser samt forbedring af medicinhåndteringen m.m., er satspuljepartierne enige om, at der gradvist indføres en landsdækkende ordning med fast tilknyttede læger til beboere på plejecentre baseret på erfaringerne med det tidligere gennemførte pilotprojekt med fast tilknyttede læger.

Ordningen indebærer, at beboere på plejecentre bliver tilbudt en læge med relevant uddannelse (almen medicin, geriatri), som er fast tilknyttet plejecentret. Den enkelte beboer kan fortsat frit vælge en anden læge inden for rammerne af reglerne om valg og skift af læge. Den fast tilknyttede læge varetager behandlingen af den enkelte beboer.

Derudover er der enighed om, at der afsættes satspuljemidler til, at kommunerne i en indkørfase kan honorere de fasttilknyttede læger til at yde generel sundhedsfaglig rådgivning til personalet på plejecentret – herunder rådgivning ift. medicinhåndtering udover det ansvar den enkelte læge i forvejen har i forhold til medicingennemgang.

*På den baggrund afsættes der 100 mio. kr. i perioden 2016-2019 til indfasningen af fasttilknyttede læger på plejecentre. Midlerne tilføres kommunerne. Indfasningen forudsættes at foregå over en 4-årig periode, hvor ordningen indføres på 40 pct. af plejecentrene det første år og derefter på 20 pct. af centrene hvert af de følgende år.*

Faste læger på plejecentre					
Mio. kr.	2016	2017	2018	2019	Permanent
	40,0	20,0	20,0	20,0	-

### 2.3. Udarbejdelse af nationale kliniske retningslinjer målrettet de svageste ældre patienter

For at løfte kvaliteten af indsatsen for de svageste ældre patienter udarbejdes 2-3 nationale kliniske retningslinjer. Med retningslinjerne bringes den nyeste forskning og viden på udvalgte områder ud til sundhedspersonalet, der til dagligt arbejder med de ældre patienter. Retningslinjerne er dermed med til at danne et godt grundlag for, at den enkelte læge, sygeplejerske mv. kan tilbyde den svage, ældre patient den bedst mulige behandling på tværs af sundhedsvæsenet og i hele landet.

De konkrete retningslinjer vil ud fra et specifikt ældreperspektiv have fokus på områder med bl.a. stor sygdomsbyrde, tværfaglig- og tværsektorielle indsatser, eller områder med variation af praksis på tværs af landet. De nationale kliniske retningslinjer kan dermed medvirke målrettet til en forbedret indsats i forhold til svage ældre og ældre medicinske patienter. Af mulige relevante forslag til emner for retningslinjer kan f. eks. nævnes hyppige kroniske sygdomme og særlige problemstillinger ved psykisk sygdom hos ældre.

*På den baggrund afsættes 3 mio. kr. i 2016-2017 til udarbejdelse af 2-3 nationale kliniske retningslinjer i regi af Sundhedsstyrelsen med inddragelse af relevante partner, herunder bl.a. de faglige miljøer. Midlerne udmøntes til Sundhedsstyrelsen, heraf 2/3 som lønmidler og 1/3 som driftsmidler.*

Udarbejdelse af nationale kliniske retningslinjer målrettet de svageste ældre patienter					
Mio. kr.	2016	2017	2018	2019	Permanent
	2,0	1,0	-	-	-

### 2.4. Pulje til styrket sammenhæng for de svageste ældre

De svageste ældre, der har mange kontakter til ældrepleje og sundhedsvæsen, skal være i trygge hænder, og deres behov – og ikke sektorgrænser – være styrende for den behandling og pleje, de tilbydes.

Satspuljepartierne har noteret sig, at der i dag er sparsom viden om, hvordan kommuner og regioner konkret skal organisere sig for at skabe sammenhæng i indsatsen for de svageste ældre. Partierne er derfor enige om at afsætte en pulje på 82,4 mio. kr. til forsøg med konkrete modeller for brug af kompetencer på tværs af kommuner, regioner og evt. almen praksis. Forsøgene påbegyndes i 2016 og evalueres senest ved deres afslutning med henblik på efterfølgende udrulning af de gode erfaringer.

Puljen opslås i regi af Sundhedsstyrelsen og kan søges af kommuner og regioner. Medfinansiering fra kommuner og regioner i årene efter opstart af forsøgene samt krav til evalueringsdesign mv. fastlægges i forbindelse med puljeudbuddet.



På den baggrund afsættes der i perioden 2016-2019 82,4 mio. kr. til en pulje til forsøg med sammenhængende løsninger.

Pulje til styrket sammenhæng for de svageste ældre					
Mio. kr.	2016	2017	2018	2019	Permanent
	57,2	0,0	6,9	18,3	-

## 2.5. Opfølgende hjemmebesøg

Gode overgange efter udskrivelse fra sygehus er afgørende for at sikre ældre patienter trygge forløb og den rette indsats med henblik på at forebygge genindlæggelser.

Med handlingsplanen for den ældre medicinske patient 2012-2015 blev der indført opfølgende hjemmebesøg efter udskrivelse målrettet ældre sårbare patienter. Finansieringen af ordningen løber til medio 2016. Opfølgende hjemmebesøg har vist gode erfaringer samt et øget potentiale ved at videreudvikle modellen indenfor en række områder.

Satspuljepartierne ønsker at sikre ældre sårbare patienter en tryk overgang i forbindelse med udskrivelse fra sygehus. Satspuljepartierne er derfor enige om at videreføre opfølgende hjemmebesøg på baggrund af de gode erfaringer samt at videreudvikle og målrette modellen for at sikre den bedste effekt for patienterne.

På den baggrund afsættes der 29 mio. kr. i perioden 2016-2019 til at videreføre og udvikle opfølgende hjemmebesøg for sårbare ældre patienter efter udskrivelse fra sygehus.

Opfølgende hjemmebesøg					
Mio. kr.	2016	2017	2018	2019	Permanent
	4,0	5,0	10,0	10,0	-

## 2.6. "I Sikre Hænder"

Hvert år bliver en stor andel borgere med behov for hjælp udsat for tryksår, medicineringsfejl, infektioner og andre utilsigtede hændelser og skader. Erfaringerne fra de fem kommuner, der deltager i demonstrationsprojektet "I Sikre Hænder", viser, at en stor andel af disse skader kan undgås. De opnåede resultater i form af færre tryksår, medicineringsfejl m.v. kræver ingen ny sundhedsfaglig viden, men at eksisterende viden tages i brug og integreres i de daglige rutiner omkring borgerne.

Satspuljepartierne er enige om, at der igangsættes et målrettet initiativ til udbredelse af erfaringer fra "I Sikre Hænder" i et toårigt projekt.

Med udbredelsen af erfaringer er det forventningen, at andre kommuner vil kunne opbygge en struktur, der understøtter og implementerer de gode erfaringer, som er skabt i projektet "I Sikre Hænder".

Det samlede projekt forventes også at kunne bidrage til at forhindre en række forebyggelige indlæggelser og derved bidrage til at nedbringe risikoen for overbelægning på sygehus.

*På den baggrund er satspuljepartierne enige om, at der i perioden 2016-2017 afsættes i alt 14 mio. kr. til udbredelse af erfaringer fra demonstrationsprojektet "I sikre hænder".*

"I Sikre Hænder"					
Mio. kr.	2016	2017	2018	2019	Permanent
	7,0	7,0	-	-	-

## 2.7. Livskvalitet

Omkring 40.000 ældre lever i dag på plejehjem eller i plejebolig. Livet på plejehjem skal anskues med beboernes øjne. Det er beboernes hjem, og der er behov for fokus på beboernes dagligdag og på det, der har betydning for den enkelte ældre.

Satspuljepartierne er derfor enige om, at der afsættes en pulje til at igangsætte aktiviteter, som kan bidrage til at styrke den personlige og sociale trivsel blandt ældre på plejehjem og i plejeboliger, og som kan forebygge ensomhed og social isolering.

Aktiviteterne skal tilrettelægges med udgangspunkt i beboernes behov og muligheder. Der kan eksempelvis arrangeres aktiviteter med henblik på gode oplevelser og socialt samvær på plejehjemmet, herunder gode måltider, som smager og dufter, naturoplevelser eller kulturelle aktiviteter med sang, musik og dans mv.

Der kan også tilknyttes oplevelsesmedarbejdere (for eksempel en operasanger eller en kok), som har til opgave at være en del af hverdagen og skabe gode oplevelser og livsglæde blandt beboerne. Eller der kan tilrettelægges aktiviteter med besøgshunde på plejecentre, som kan stimulere og aktivere beboernes følelser og lysten til at kommunikere, f. eks. i forhold til demente.

*På den baggrund afsættes 20 mio. kr. i perioden 2016-2019 til en pulje, der skal øge livskvaliteten på plejehjem og i plejeboliger. Midlerne kan ansøges af kommuner, frivillige foreninger mv.*

Livskvalitet					
Mio. kr.	2016	2017	2018	2019	Permanent
	4,0	5,0	5,5	5,5	-

## 2.8. Kompliceret sorg

De fleste sorgramte kan klare sig uden psykologisk behandling. Det er dog vigtigt, at mennesker, der rammes af kompliceret sorg, mødes af fagpersoner med de rette kompetencer, så deres og familiens liv ikke hæmmes af sorgen. I dag har sorgområdets aktører ikke tilstrækkelig viden om behandling og håndtering af kompliceret sorg.

Satspuljepartierne er på den baggrund enige om at opslå en pulje til etablering af et center om kompliceret sorg. Formålet med centret er:

- At styrke og koordinere forskning i forhold til udviklingen af konkrete evidensbaserede behandlingstilbud.
- At indsamle, systematisere og formidle viden til sorgområdets aktører i regioner og kommuner til gavn for psykologisk behandling og rådgivning af efterladte.

Centret skal desuden opbygge kompetencer og udbrede viden om behandling af mennesker med kompliceret sorg.

*På den baggrund afsættes 8 mio. kr. i perioden 2016-2018 til en pulje til etablering og drift af et center om kompliceret sorg.*

<b>Kompliceret sorg</b>					
<b>Mio. kr.</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>Permanent</b>
	4,0	2,0	2,0	-	-

## **2.9. Erstatning til andenhånds-eksponerede asbestofre**

Kvinder, der har fået lungehindekræft (af typen mesoteliom) på grund af f.eks. deres mands arbejde med asbest, har i dag ikke reelt mulighed for at få erstatning, da det vil være yderst vanskeligt at få et erstatningskrav anerkendt ved domstolene. I modsætning til mændene er kvinderne ikke omfattet af arbejdsskadesikringsloven.

Lungehindekræft er en alvorlig og uhelbredelig sygdom, der i de fleste tilfælde opstår efter eksponering af asbest. Et år efter sygdommen er stillet, vil kun halvdelen af patienter med lungehindekræft være i live.

Antallet af kvinder med lungehindekræft er lavt, da den typiske patient er en mand, der har været beskæftiget med asbest igennem sit arbejde. Kvinderne er potentielt blevet andenhåndseksponeret, når de eksempelvis har vasket deres mænds arbejdstøj.

Der er tidligere set eksempler på behov for kompensation til særlige grupper. Eksempelvis kompensation til Thulearbejderne i 1995.

Aftalen indebærer, at der etableres en kompensationsordning for de berørte kvinder.

*På den baggrund er satspuljepartierne enige om, at der i 2016 afsættes 10,0 mio. kr. til kompensation til andenhånds-eksponerede asbestofre, inkl. de udgifter, der er forbundet med administration af ordningen. Den estimerede udgift vil i så fald være 850.000 kr. om året, idet det er lagt til grund, at der gennemsnitligt vil være 5 tilfælde om året. Med 850.000 kr. pr. år i 10 år, skønnes ordningen at koste i alt 10 mio. kr.*

Erstatning til andenhånds-eksponerede asbestofre					
Mio. kr.	2016	2017	2018	2019	Permanent
	10,0	-	-	-	-

### 3. Forebyggelse og anden privat proces

#### 3.1. Videreførelse af natåbning af Livslinien

Med satspuljeaftalen for 2015-2018 blev der afsat 0,5 mio. kr. i 2015 til en ekstern evaluering af Livsliniens foreløbige erfaringer med natåbning. Dette for at tilstræbe at natåbningen også kan fortsætte i 2016, hvis det viser sig at have en god effekt.

Evalueringen har vist, at Livslinien med natåbning i højere grad er i stand til at hjælpe selvmordstruede, idet der gennemføres flere rådgivningssamtaler end forud for den udvidede åbningstid, og idet samtalerne opfylder et særligt behov hos brugerne for rådgivning i nattetimerne, hvor andre selvmordsforebyggende tilbud har lukket.

Den nuværende fondsfinansierede bevilling til natåbning af Livslinien udløber.

*På den baggrund er satspuljepartierne enige om at afsætte i alt 5 mio. kr. i perioden 2016-2019 til en videreførelse af den eksisterende natåbning af Livslinien. Partierne lægger vægt på, at personalet, som dækker natåbningen, er tilknyttet Livsliniens frivillighedskorps.*

Videreførelse af natåbning af Livslinien					
Mio. kr.	2016	2017	2018	2019	Permanent
	2,0	1,0	1,0	1,0	-

#### 3.2. Kultur på recept

Med henblik på at afprøve om kulturelle oplevelser og aktiviteter kan hjælpe patienter med hurtigere at komme sig efter sygdom, er satspuljepartierne enige om, at der afsættes midler til et pilotprojekt.

I Region Skåne i Sverige er der gennemført et lignende projekt med gode erfaringer. Pilotprojektet har affødt en model for, hvordan kulturelle oplevelser kan anvendes i rehabiliteringen af langtidssygemeldte patienter. Der er enighed om at afprøve et lignende koncept i dansk kontekst.

Patienter inden for diagnosegrupperne let til moderat depression og angst samt stress skal indgå i pilotprojektet. Patienterne vil i dialog med en kulturkoordinator og patientkoordinator finde frem til de kulturelle tilbud, som vurderes relevante for patientens rehabiliteringsproces.

Resultatet af pilotprojektet er en model, der kan danne grundlag for, hvordan kulturelle oplevelser og aktiviteter kan inddrages i rehabiliteringen af patienter i en dansk kontekst.

På denne baggrund afsættes 8,0 mio. kr. i perioden 2016-2018 til gennemførelse af et pilot-projekt med "Kultur på recept". Den nærmere målgruppe skal defineres nærmere og med inddragelse af de svenske erfaringer.

<b>Kultur på recept</b>					
Mio. kr.	2016	2017	2018	2019	Permanent
	3,5	1,0	3,5	-	-

### 3.3. Børnehospice

Livstruende syge børn og deres familier er i en meget svær situation. Det handler både om tiden, mens sygdommen præger barnet og familien og den sidste tid i den terminale fase. Et børnehospice kan tilbyde en psykosocial indsats målrettet det enkelte syge barn og barnets familie og give støtte, aflastning og hjælp i de perioder, hvor barnet og dets familie opholder sig på hospice.

Satspuljepartierne er enige om at afsætte i alt 6 mio. kr. i 2016-2018 til en pulje, der er øremærket til Lukashusets Børne- og Ungehospice i Hellerup. I Lukashuset kombineres en specialiseret lindrende indsats tilpasset det enkelte barns behov med fysiske rammer, hvor barnet kan have sine forældre og søskende omkring sig, og hvor der er plads til familieliv og nærvær. Selve behandlingen af barnets sygdom vil stadig skulle varetages i det fornødne samarbejde med de højt specialiserede sygehusafdelinger.

De afsatte midler skal ses i sammenhæng med øvrige igangsatte tilbud med fokus på aflastning og lindrende behandling af uhelbredeligt syge børn, herunder de afsatte midler i satspuljeaftalen fra 2014.

På den baggrund afsættes der i perioden 2016-2018 6,0 mio. kr. til Lukashuset Børne- og Ungehospice. Heraf prioriteres 0,2 mio. kr. til, at Videnscenter for Rehabilitering og Palliation i 2018 kan bistå Sundhedsstyrelsen med en opsamling af erfaringer på området.

<b>Lukashuset Børne- og Ungehospice</b>					
Mio. kr.	2016	2017	2018	2019	Permanent
	2,0	2,0	2,0	-	-

### 3.4. Forskning i mulige bivirkninger ved HPV-vaccination

HPV-vaccinen blev indført i det danske børnevaccinationsprogram i 2009. Vaccinen vurderes at yde effektiv beskyttelse mod bl.a. den type HPV-virus, der forårsager 70 % af tilfældene af livmoderhalskræft. De senere år har der imidlertid været stigende opmærksomhed på formodede bivirkninger ved vaccinen. Der er typisk tale om træthed, kronisk hovedpine, mavesmerter, svimmelhed, besvimelser og hukommelsesbesvær.

Derfor er satspuljepartierne enige om at afsætte midler i en pulje, der kan udmøntes til forskning for at opnå større viden om en eventuel årsagssammenhæng mellem HPV-vaccinen og alvorlige bivirkninger som f.eks. POTS, kronisk træthedssyndrom etc.

På denne baggrund afsættes 7 mio. kr. i perioden 2016-2018 til en pulje til forskningsprojekter om baggrunden for mulige, alvorlige bivirkninger ved HPV-vaccination.

Forskning i mulige bivirkninger ved HPV-vaccination					
Mio. kr.	2016	2017	2018	2019	Permanent
	2,0	3,0	2,0	-	-

### 3.5. Seksuel sundhed

Der er i de senere år opnået gode resultater vedrørende seksuel sundhed, hvor der er set et fald i antallet af aborter hos de yngre piger, teenagegraviditeter og visse seksuelt overførte sygdomme blandt yngre mænd og kvinder.

Satspuljepartierne er derfor enige om at videreføre den brede forebyggelsesindsats i forhold til seksuel og reproduktiv sundhed for unge og at understøtte kommunernes indsatser herfor.

De foreslåede initiativer nedenfor er en videreførelse af eksisterende initiativer i regi af foreningen Sex & Samfund:

- *Sexlinien*: Telefon- og internetbaseret informations- og rådgivningslinje, som sikrer bl.a. unge en let og kvalificeret adgang til information om seksualitet, prævention, aborter, seks sygdomme og andre emner i forhold til fremme af seksuel sundhed.
- *Uge Sex-kampagne*: Landsdækkende årlig sundheds- og seksualundervisningskampagne målrettet børn og unge på folkeskoler og ungdomsuddannelser. Kampagnen har til formål at øge børn og unges viden og styrke deres evne til at træffe gode og sunde valg i forhold til krop, følelser, trivsel, relationer, rettigheder, seksualitet og grænser.
- *Kun med Kondom-kampagne*: Gennemførelse af lokale aktiviteter i forbindelse med "Kun med Kondom"-kampagnen med fokus på at udarbejde konkrete tilbud og forslag, som de enkelte kommuner kan tilslutte sig og gennemføre. Der skal endvidere sikres støtte til involvering af andre lokale aktører som foreninger, uddannelsesinstitutioner og private aktører. Kampagnen har til formål at udbrede brugen af kondom og dermed forebygge seksuelt overførte sygdomme og uønskede graviditeter.
- *Fagligt netværk for seksuel sundhed*: Netværket arbejder med at styrke og kvalificere den forebyggende indsats relateret til seksuel sundhed i kommunerne. Fokus er på faglig videndeling, støtte og rådgivning til kommunerne i forhold til at fremme seksuel sundhed.

På den baggrund afsættes 5,3 mio. kr. årligt i 2017-2018 til finansiering af ovennævnte initiativer.

<b>Seksuel sundhed</b>					
<b>Mio. kr.</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>Permanent</b>
	-	5,3	5,3	-	-

### 3.6. Tilskud til Danske Hospitalsklovne i psykiatrien

I dag er der ingen hospitalsklovnebesøg hos indlagte børn i psykiatrien, men faste ugentlige hospitalsklovnebesøg på alle landets somatiske børneafdelinger. Som led i en ligestilling af somatikken og psykiatrien bør børn, der slås med psykiske lidelser, have samme adgang til hospitalsklovnene.

Danske hospitalsklovne er en landsdækkende forening, der har eksisteret siden 2013. Foreningen bygger på grundtanken om, at humor, latter og smil fremmer helbredelse.

*Der afsættes på den baggrund i alt 6,0 mio. kr. i perioden 2016-2019, hvoraf 5,5 mio. kr. afsættes til forsøg med hospitalsklovne på børne- og ungdomspsykiatriske afdelinger og 0,5 mio. kr. til en evaluering senest ved afslutningen af projektperioden.*

<b>Tilskud til Danske Hospitalsklovne i psykiatrien</b>					
<b>Mio. kr.</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>Permanent</b>
	1,5	1,5	1,5	1,5	-

### 3.7. Sundhedstjek

Tidlig opsporing af risikofaktorer eller sygdomstegn kan medvirke til at forebygge eller mindske risikoen for udvikling og forværring af bl.a. kroniske sygdomme på længere sigt. Dette kan samtidig mindske belastningen på det samlede sundhedsvæsen på den lange bane. Forebyggende sundhedstjek, udført som en individuel vurdering af den enkeltes generelle sundhed, kan føre til opmærksomhed på risikofaktorer eller tidlige sygdomstegn, som dermed kan håndteres tidligt i sygdomsforløbet.

På baggrund af et fagligt oplæg til den konkrete udmøntning af sundhedstjek, som udarbejdes i regi af Sundhedsstyrelsen, tager satspuljepartierne stilling til det nøjagtige indhold af modellen.

Satspuljepartierne er derfor blevet enige om at oprette en pulje til finansiering af forebyggende sundhedstjek.

*På den baggrund afsættes 30 mio. kr. i perioden 2016-2019 til finansiering af sundhedstjek.*

<b>Sundhedstjek</b>					
<b>Mio. kr.</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>Permanent</b>
	5,0	5,0	10,0	10,0	-

### 3.8. Screening for cystisk fibrose blandt nyfødte

Hvert år fødes 13-14 børn med cystisk fibrose i Danmark. I alt lider ca. 500 danskere af den medfødte og sjældne sygdom, som især rammer lunger, luftveje og mavetarmsystemet. Cystisk fibrose medfører hyppige lungeinfektioner, nedsat lungefunktion, svigtende funktion af bugspytkirtlen, leversygdom og dårlig trivsel. Den gennemsnitlige levetid med sygdommen er i dag 40-50 år.

Ved at screene alle nyfødte for cystisk fibrose kan sygdommen opdages tidligere end i dag. Det vil forbedre behandlingsmulighederne, herunder sikre bedre ernæring og vækst, bedre lungefunktion samt overlevelse. Screeningen vil blandt andet medvirke til at forbedre lungefunktionen, herunder medføre færre indlæggelser og mindre intensiv behandling, og en bedre overlevelse samt medføre færre negative psykosociale konsekvenser for forældrene til børnene. Dermed øges chancerne for et bedre og sundere liv for de børn, som hvert år fødes med cystisk fibrose.

Satspuljepartierne er enige om, at indførelse af screening for cystisk fibrose af nyfødte kan hjælpe til at forbedre levevilkårene og opnå en række sundhedsmæssige fordele for de børn, som bliver født med cystisk fibrose.

*På den baggrund afsættes der i perioden 2016-2019 14,8 mio. kr., og herefter permanent 3,7 mio. kr. årligt til at indføre screening for cystisk fibrose af nyfødte. Heraf vedrører ca. 2,8 mio. kr. udgifter til Statens Serum Institut til screeningslaboratoriet til vurdering af blodprøver fra ca. 60.000 nyfødte, mens regionernes udgifter til genetisk rådgivning udgør ca. 0,9 mio. kr.*

Screening for cystisk fibrose					
Mio. kr.	2016	2017	2018	2019	Permanent
	7,4	-	3,7	3,7	3,7

### 3.9. Styrket indsats for børn og unge som pårørende

I satspuljeaftalen for 2015-2018 blev der afsat 4,2 mio. kr. i 2015, 4,3 mio. kr. i 2017 og 0,5 mio. kr. i 2018 til tilbud om systematiske familie- og børnesamtaler i forbindelse med forældres ind- og udskrivning i psykiatrien og undervejs i behandlingsforløbet. Midlerne er endnu ikke udmøntet. Dette skal bl.a. ses i lyset af, at puljeopslaget burde have været bredere funderet, således at kredsen af ansøgere havde været større.

Satspuljepartierne er derfor enige om, at omprioritere de afsatte midler og genopslå puljen med et udvidet formål, således at puljen omfatter børn, hvis forældre eller søskende har en psykisk sygdom eller en alvorlig somatisk sygdom. Formålet med puljen er at opspore eller helt undgå mistrivsel hos barnet eller den unge, som måtte opstå i forbindelse med forældres eller søskendes sygdomsforløb. Der vil blive lagt vægt på, at de projekter, der opnår midler fra ansøgningspuljen, bygger videre på allerede eksisterende erfaringer fra lignende projekter samt udbredelse af kendskabet til de oparbejdede erfaringer og tilgængelige ressourcer. Puljen kan ansøges af kommuner, regioner og private organisationer.



Styrket indsats for børn og unge som pårørende					
Mio. kr.	2016	2017	2018	2019	Permanent
	4,2	4,3	0,5	-	-

De 4,2 mio. kr. i 2016 vedrører uforbrugte midler fra 2015, som forudsættes udmøntet i 2016.

### 3.10. Udbredelse af akuthjælperordninger

I alle regioner findes frivillige akuthjælperordninger, som kan give patienten den første, livreddende indsats i tilfælde af f. eks. hjertestop, indtil ambulancen når frem. Akuthjælperne er organiseret og uddannet lokalt i de enkelte regioner, og regionerne anvender forskellige løsninger til at tilkalde akuthjælperne.

Med aftale om satspuljen på sundhedsområdet for 2015 – 2018 blev der afsat 1,5 mio. kr. til anvendelse i 2016-2017 til udbredelse af IT-understøttelse af akuthjælperordninger. Der er enighed blandt satspuljepartierne om, at akuthjælperordninger udgør et vigtigt og trygheds-skabende supplement til den øvrige præhospitale indsats, og at de bør understøttes af et mere generelt kvalitetsløft.

Satspuljepartierne er derfor enige om, at de afsatte midler skal anvendes generelt til at udbrede akuthjælperordninger, herunder optimere driften og organiseringen af de regionale akuthjælperordninger, bl.a. med fokus på uddannelse af akuthjælperne. På den baggrund målrettes de 1,5 mio. kr. fra 2015 til at udbrede regionernes akuthjælperordninger og sikre et kvalitetsløft.

Udbredelse af akuthjælperordninger					
Mio. kr.	2016	2017	2018	2019	Permanent
	1,5	-	-	-	-

## 4. Opfølgning på tidligere satspuljeaftaler

### Opfølgning på satspuljeaftalen 2012-2015 – Styrkelse af den kommunale alkoholbehandling af dobbeltbelastede

Med satspuljeaftalen for 2012-2015 afsatte satspuljepartierne 53,5 mio. kr. i perioden 2012-2015 og herefter 13,5 mio. kr. årligt som permanent bevilling med henblik på styrkelse af den kommunale døgnbehandling af personer med alkoholafhængighed og psykiske problemstillinger.

Midlerne har i perioden 2012-2015 været udmøntet som en pulje til en række kommuner. Kommunernes tilbagemeldinger har vist, at puljen, udover at sikre kvalificeret behandling af dobbeltbelastede, har været med til bl.a. at sikre øget koordinering internt i kommunerne og faglig opkvalificering af kommunale medarbejdere samt sætte fokus på for- og efterbehandling og tidlig opsporing.

Som følge af de positive erfaringer med puljen er satspuljepartierne enige om at afsætte en ny ansøgningspulje på 48 mio. kr. i perioden 2016-2019. Kommunerne vil kunne søge midler til at oprette eller udbygge egne kvalificerede tilbud eller til at købe kapacitet på kvalificerede private behandlingssteder.

Derudover har projekt SODA (Samarbejde Om Dobbeltbelastede Alkoholklinter) vist, at Ringgården gennem samarbejde med kommuner om behandling af dobbeltbelastede og kompetenceudvikling af kommunale alkoholbehandlere har en vigtig funktion som videnscenter for dobbeltfokuseret alkoholbehandling.

Som følge af vigtigheden af at fastholde videnscenterfunktionen på Ringgården er satspuljepartierne enige om at afsætte 5,5 mio. kr. i perioden 2016-2019 med henblik på at sikre en fortsat kompetenceudvikling af kommunale alkoholbehandlere samt en fortsat udvikling af viden omkring behandling af dobbeltbelastede. Der afsættes 0,5 mio. kr. i 2018 til en evaluering af kompetencecentret.

<b>Styrkelse af den kommunale alkoholbehandling af dobbeltbelastede</b>					
<b>Mio. kr.</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>Permanent</b>
	13,5	13,5	13,5	13,5	13,5

Puljemidlerne vil blive fordelt på baggrund af ansøgninger fra kommunerne og efter faglig indstilling fra Sundhedsstyrelsen. Hvordan midlerne permanentgøres vil blive taget op i forbindelse med projektperiodens udløb i 2019.

#### **Opfølgning på satspuljeaftalen 2012-2015 – flere sengepladser i psykiatrien**

Satspuljepartierne er enige om, at 40 mio. kr. årligt permanentgøres til flere dag- og døgnpladser i psykiatrien. Satspuljepartierne understreger vigtigheden af, at fremtidige omlægninger i psykiatrien fortsat sikrer opretholdelse af tilstrækkelig stationær kapacitet til patienter, der har behov for indlæggelse i kortere eller længere tid.

Satspuljepartierne er endvidere enige om, at der i forbindelse med regionernes årlige statusredegørelser for de 2,2 mia. kr. til psykiatrien (den ekstraordinære satspuljeaftale for 2015-2018) følges op på udviklingen i den samlede kapacitet i psykiatrien.

<b>Flere sengepladser i psykiatrien</b>					
<b>Mio. kr.</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>Permanent</b>
	40,0	40,0	40,0	40,0	40,0

#### **Opfølgning på satspuljeaftalen 2015-2018 – Tilskud til psykologhjælp i praksissektoren**

Med den ekstraordinære satspuljeaftale på psykiatriområdet fra juni 2014 blev der reserveret 150 mio. kr. over 3 år til at indgå i forhandlingerne om satspuljen for 2016. Reservationen svarer til de nuværende udgifter til opretholdelse af let til moderat depression og let til moderat angst, herunder OCD, i ordningen. Partierne blev enige om, at reservationen skal ses i ly-

set af Sundhedsstyrelsens evaluering af psykologordningen, som bl.a. belyser grundlaget for opretholdelse af ordningen.

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet en evaluering og perspektivering af psykologordningen, der blev offentliggjort i september 2015. Af evalueringen fremgår det, at der hensigtsmæssigt kan gennemføres en række strukturelle ændringer i psykologordningen for at bedre kvaliteten, vidensgrundlaget og styringsmulighederne fremover. Rapporten peger på en række overordnede sigtelinjer for udviklingen af ordningen:

- Tilskudsordningen bør i højere grad tilrettelægges som en integreret del af et sammenhængende sundhedsvæsen, hvor praktiserende psykologer har et tæt samarbejde primært med almen praksis, men også med de øvrige aktører på området.
- Tilskudsordningen bør afgrænses og målrettes til personer med psykiske lidelser og psykisk patologiske reaktioner, hvor der er evidens for psykologbehandling.
- Henvvisning til psykologbehandling bør for alle henvisningsårsagerne ske med baggrund i reviderede faglige visitationsretningslinjer, som understøtter almen praksis' rolle som gatekeeper.
- Psykologer i praksissektoren bør i højere grad arbejde systematisk med kvalitet og evidensbaserede metoder, herunder monitorering af indsatsen.
- Der bør udvikles et bedre datagrundlag til at dokumentere aktiviteter og resultater af tilskudsordningen.

Satspuljepartierne er på baggrund af evalueringen enige om at videreføre psykologordningen for angst og depression i sin nuværende form.

Satspuljepartierne er endvidere enige om, at eventuelle ændringer i adgangen til ordningen bør afvente initiativer med fokus på at sikre kvalitet og styringsmuligheder i ordningen. Det er blandt andet vigtigt, at kun den målgruppe, som har gavn af tilbuddet, og som ordningen er tiltænkt, modtager behandling under ordningen.

Der igangsættes nu initiativer for at sikre korrekt henvisning af patienter samt sikre grundlaget for monitorering og dataopsamling om behandlingsmetoder og effekt. Partierne noterer, at Sundhedsstyrelsen bl.a. udarbejder reviderede faglige retningslinjer, og at der igangsættes et arbejde med etablering af en kvalitetsdatabase.

Satspuljepartierne vil modtage en status for fremdriften af kvalitetsarbejdet i juni 2016.

*På den baggrund afsættes der 150 mio. kr. i perioden 2016-2018 til videreførelse af tilbuddet om tilskudsberettiget psykologbehandling i sin nuværende form, dvs. for personer med let til moderat depression, som er i alderen 18 år og opefter, samt til personer med let til moderat angst, herunder OCD, som er i alderen 29-38 år.*

Tilskud til psykologhjælp i praksissektoren					
Mio. kr.	2016	2017	2018	2019	Permanent
	60,0	60,0	60,0	-	-

Af de 60 mio. kr. i 2016 vedrører de 30 mio. kr. reserverede midler fra satspuljeaftalen 2012-2015 som følge af, at ordningen først trådte i kraft medio 2012.

#### **Opfølgning på satspuljeaftalen 2015-2018 – Videreførelse af reservation af midler til psykologordningen**

Der blev med den ordinære satspuljeaftale på sundhedsområdet fra oktober 2014 indgået en aftale mellem partierne om en reserve på yderligere 14,5 mio. kr. over 3 år til at følge op på Sundhedsstyrelsens evaluering og perspektivering af psykologordningen med henblik på at kunne dække en eventuel udvidelse af aldersgruppen for patienter med angstlidelser.

I lyset af Sundhedsstyrelsens anbefalinger i psykologevalueringen og det arbejde, der skal igangsættes om kvalitet i ordningen, er satspuljepartierne enige om at lade de i 2016 afsatte midler på 4,9 mio. kr. indgå i prioriteringen i forbindelse med udmøntningen af satspuljen for 2016-2019. Den resterende del af reserven vil indgå i forhandlingerne om satspuljen for 2017.

Satspuljepartierne vil som ovenfor nævnt modtage en status for fremdriften af kvalitetsarbejdet i juni 2016.

*På den baggrund er satspuljepartierne enige om at fastholde de resterende midler på 9,6 mio. kr. til brug for drøftelserne i forbindelse med forhandlingerne om satspuljen for 2017.*

<b>Videreførelse af reservation af midler til psykologordningen</b>					
<b>Mio. kr.</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>Permanent</b>
	-	4,8	4,8	-	-

#### **Opfølgning på satspuljeaftalen 2015-2018 – Omprioritering af midler til nedbringelse af ventetid til genoptræning**

Hurtig igangsættelse af genoptræning efter udskrivning fra sygehus har stor betydning for den enkelte borgers mulighed for at opnå den bedst mulige funktionsevne og vende tilbage til et så normalt liv som muligt. For den ældre borger kan rettidig genoptræning være afgørende for, at vedkommende bliver mindre plejkrævende og f. eks. kan blive i eget hjem. For yngre borgere kan det betyde, at de hurtigere kan vende tilbage til job eller uddannelse.

I satspuljeaftalen 2015-2018 blev der afsat midler til kommunerne til nedbringelse af ventetiden på genoptræning med en målsætning om maksimalt 14 dages ventetid efter udskrivning. Det fremgik af aftalen, at der skulle opnås enighed med KL herom via aftalen om kommunernes økonomi. Det lykkedes ikke at nå til enighed med KL om den foreslåede model i økonomiaftalen. Det vurderes dog, at det fortsat er ønskværdigt at styrke kommunernes indsats på genoptræningsområdet.

Da ældre har en højere indlæggelsesfrekvens og dermed også oftere behov for genoptræning end den øvrige befolkning har kommuner med en stor andel af ældre borgere en særlig udfordring i forhold til at kunne tilbyde genoptræning hurtigt.

Satspuljepartierne er derfor enige om at omprioritere de afsatte midler fra sidste års aftale, så de særligt rettes mod kommuner med en stor andel ældre borgere. Midlerne skal gå til nedbringelse af ventetiden til genoptræning gennem pukkelafrvikling, kapacitetsudbygning, optimering af arbejdsgange m.v. Samtidigt afsættes midler til forbedring af registreringerne på området, således at ventetidsopgørelserne for genoptræning bliver mere retvisende.

Satspuljepartierne er endvidere enige om, at de midler, der blev afsat i 2015 (6,9 mio. kr.) føres tilbage til satspuljen.

*På den baggrund afsættes 90 mio. kr. i perioden 2016-2018 til nedbringelse af ventetiden til genoptræning. Fordelingen til kommunerne sker efter en fordelingsnøgle for udgiftsbehovet for ældreområdet.*

<b>Genoptræning</b>					
<b>Mio. kr.</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>Permanent</b>
	36,0	27,0	27,0	-	-

#### **5. Administration mv.**

Af bevillingen til de nævnte indsatsområder kan der reserveres op til 3 % til administration mv. (heraf 2/3 til lønsum). Det reelle træk på de pågældende puljer opgøres ved årets udgang som de faktisk afholdte administrationsomkostninger, jf. Økonomistyrelsens vejledning.

#### **6. Dokumentation og opfølgning**

Overordnet set har aftalen til formål at sikre en målrettet anvendelse af de afsatte ressourcer til forankring, kvalitetsudvikling og fortsat udbygning af tilbuddene til sindslidende, handicappede og andre særligt udsatte grupper. Derfor stilles der en række krav om mål og dokumentation af de projekter, der søger om økonomisk støtte.

##### *Mål og dokumentation*

Projekter, der søger om puljemidler afsat med aftalen, skal opstille klare mål/succeskriterier i projektbeskrivelsen og heri redegøre for, hvordan de vil dokumentere de opstillede mål.

I projektbeskrivelsen skal projekterne præcisere, hvordan de vil forbedre indsatsen og udvikle og anvende indikatorer, som dokumenterer resultaterne af indsatsen.

Projekterne følger årligt op på projekternes resultater, og det er et krav at projektet afrapporterer om mål, effekt, gennemførelsen m.v. Det sker gennem statusrapporterne typisk midtvejs og ved afslutningen af et projekt. Inden for hvert projekt skal der efter projektperioden kunne påvises konkrete forbedringer for deltagerne i projekterne. Efter puljens udløb foretages en samlet evaluering af de iværksatte projekter i forhold til de opstillede mål.

##### *Opfølgning*

Satspuljeordførerne vil forud for de årlige satspuljeforhandlinger blive orienteret om status for fremdriften af de enkelte initiativer, ligesom der vil ske en ad hoc orientering af satspuljeordførerne, såfremt der sker væsentlige ændringer i de enkelte initiativer.

# Bilag 3. Aftale om udmøntning af satspuljen for 2016 på social- og indenrigsområdet

---

Regeringen, Socialdemokraterne, Dansk Folkeparti, Liberal Alliance, Alternativet, Det Radikale Venstre, Socialistisk Folkeparti og Det Konservative Folkeparti har den 27. oktober 2015 indgået aftale om udmøntning af satspuljen for 2016 for social- og indenrigsområdet.

Aftalen indeholder et antal større strategiske udviklings- og udbredelsesinitiativer. Aftalen indeholder også midler til videreførelse og forankring mv. af eksisterende sociale indsatser.

## **Mod en tidligere, forebyggende og mere effektiv indsats**

Satspuljepartierne er enige om, med inspiration fra Sverige og Herning Kommune, at understøtte kommunerne i at omlægge deres indsats for udsatte børn og unge til en tidligere, forebyggende og mere effektiv indsats. Der afsættes midler til en faglig og økonomisk støtte til omlægningen samt en styrket viden om metoder i og virkning af lovende social praksis. Konkret afsættes midler til etablering af et udgående rådgivningsteam, som yder faglig støtte til kommunerne til omlægningen samt en ansøgningspulje til ekstraudgifter, som forventes i begyndelsen af omlægningen. Derudover afsættes midler til at dokumentere forebyggende indsatser i kommunerne. Der afsættes i alt 96 mio. kr. i perioden 2016-2019 til initiativet.

## **Udbredelse af housing first på hjemløseområdet**

Evalueringen af Hjemløsestrategien viser, at hjemløse kan hjælpes ud af hjemløshed. Derfor styrkes arbejdet med at hjælpe borgere, der er blevet hjemløse, og samtidig øges viden om, hvordan hjemløshed kan forebygges. Der afsættes midler til en udvidelse af det nuværende hjemløseerejsehold, så det både støtter implementeringen af housing first-tilgangen og bostøttemetoderne i kommuner samt på forsorghjem. Derudover afsættes midler til bl.a. en analyse af vejen ind og ud af hjemløshed. Der afsættes i alt 31,6 mio. kr. i perioden 2016-2019 til initiativet.

## **Udbredelse af behandlingsmodeller til unge med misbrug**

Satspuljepartierne er enige om at afsætte midler til at styrke misbrugsbehandlingen til unge med et misbrug. Der afsættes derfor midler til at udbrede en række virksomme behandlingsmodeller eller delelementer fra modellerne i kommunerne og på anbringelsessteder. Det drejer sig om modellen "U-turn", "U18-modellen" samt familiebehandlingsmetoden "Multisystemisk Terapi Substance Abuse". Udbredelse af metoden "Projekt Andre Valg" skal motivere anbragte unge på behandlingssteder med et misbrug til at gå i misbrugsbehandling. Der afsættes i alt 54,3 mio. kr. i perioden 2016-2019 til initiativet.

---

### **Understøttelse af frivillighedsområdet**

Der afsættes midler til en samlet frivilligpakke, som skal sikre 1) En lokalt forankret understøttelse af den frivillige indsats i kommunerne gennem fortsat finansiering til frivilligcentre 2) Midler til Fonden for Socialt Ansvar til udvikling og understøttelse af den frivillige indsats på tværs af landets kommuner samt 3) Midler til understøttelse af integrationsindsatsen i civilsamfundet. Konkret tages afsæt i den aktuelle situation, hvor mange ønsker at gøre en frivillig indsats for dem, der får asyl i Danmark, ved at understøtte initiativet "Venner viser vej", som koordineres af Røde Kors. Der afsættes i alt 39,9 mio. kr. i perioden 2016-2018 til initiativet.

### **Styrket indsats for gravide kvinder med et misbrug**

Satspuljepartierne er enige om at harmonisere og styrke lovgivningen på socialområdet og sundhedsområdet, bl.a. så der er samme forpligtigelse for kommunerne til at tilbyde gravide med misbrug af stoffer og/eller alkohol en kontrakt på baggrund af kvindens samtykke om behandling med mulighed for tilbageholdelse. Lovændringen understøttes af udvikling og afprøvning af et metode- og kompetenceudviklingsforløb for 1-2 døgnbehandlingstilbud målrettet gravide kvinder med et misbrug, så der sikres tilbud af høj kvalitet til målgruppen. Samtidig vil socialtilsynet påse, at stederne er egnede til målgruppen. Endelig styrkes den eksisterende forebyggende indsats i kommunalt og regionalt regi. Loven evalueres tre år efter ikrafttræden. Der afsættes i alt 27,5 mio. kr. i perioden 2016-2019 til initiativet.

### **Skæve boliger og inklusionsboliger til psykisk og socialt sårbare personer**

Der afsættes midler til at yde støtte til etablering og drift af såkaldte skæve boliger og inklusionsboliger. Inklusionsboligerne er boliger til psykisk og socialt sårbare personer i eksisterende almene familieboliger, herunder som kollektive bofællesskaber, hvor der tilknyttes sociale støttefunktioner til inklusionsboligerne. Der afsættes i alt 36 mio. kr. i perioden 2017-2019 til formålet. Midlerne kan søges af almene boligorganisationer alene eller i samarbejde med andre aktører, som fx sociale tilbud til personer i målgruppen.

### **Fremme af trivsel og læring hos udsatte børn**

Der afsættes midler til et korps af pædagogiske praksiskonsulenter, der skal medvirke til at bryde negativ social arv for udsatte børn ved at fremme og forankre viden og handlekompetencer hos det pædagogiske personale i dagtilbuddene. Det sker bl.a. via målrettede forløb til dagtilbud og kommuner samt regionale seminarer i hele landet om virksomme metoder og pædagogiske redskaber, som bl.a. fremmer børns sproglige udvikling. Der afsættes i alt 23 mio. kr. i perioden 2016-2019 til formålet.

### **Turboforløb for fagligt udfordrede elever**

Der er gode erfaringer med intensive læringsforløb for fagligt udfordrede elever. Med projektet understøttes skolernes intensive læringsforløb, samtidig med, at der udvikles sikker viden om, hvad der virker, og hvordan det forankres i kommunerne bedst muligt, så der opnås den største og mest vedvarende effekt på elevers læring. Projektets resultater skal klæde skolerne på til efterfølgende at anvende turboforløb som et redskab i deres indsats over for fagligt udfordrede elever. Satspuljepartierne er enige om at afsætte i alt 20,8 mio. kr. i perioden 2016-2019 til formålet.

### **Resocialisering af indsatte med opmærksomhedsforstyrrelser**

Der afsættes midler til en målrettet indsats til indsatte med opmærksomhedsforstyrrelser eller lignende vanskeligheder i et til to fængsler samt for løsladte og betinget dømte i kommuner-

ne. Formålet er at styrke borgerens kompetencer og egen mestring. Samtidig styrkes det tværsektorielle myndighedssamarbejde for at understøtte en bedre og smidigere overgang for borgeren. Der afsættes i alt 15,5 mio. kr. i perioden 2016-2019 til initiativet.

#### **Udvikling af samfundsøkonomiske modeller**

Der afsættes i alt 5 mio. kr. i 2016 og 2017 til udvikling eller videreudvikling af modeller som fx Skandia-modellen til belysning af de samlede økonomiske konsekvenser ved at sætte ind med forebyggende sociale indsatser og dokumenterede virksomme metoder på voksenområdet. Modeludviklingen skal ske gennem inddragelse af kommuner og afprøves på konkrete områder, herunder på misbrugsområdet.

#### **Krav på udredning af ordblindhed**

Initiativet skal forbedre det faglige grundlag for udredning, bl.a. med henblik på at sikre bedre samspil mellem de nuværende tests på området. Regeringen fremlægger lovforslag til en ændring af folkeskolelovgivningen, hvormed forældre og elever én gang i en elevs skoleforløb gives retskrav på gennemførelse af test til udredning af ordblindhed. Retskravet indføres fra skoleåret 2017/2018. Som led i indsatsen afsættes der midler til et forbedret fagligt grundlag og til finansiering af de kommunale merudgifter ved gennemførelse af ordblindetest. Satspuljepartierne er enige om at afsætte i alt 1,0 mio. kr. i 2016, 2,8 mio. kr. i 2017 og 3,6 mio. kr. årligt fra 2018 og frem.

#### **Opfølgende samtaler til tidligere anbragte unge**

Satspuljepartierne er enige om at afsætte midler til et forsøgsprojekt, så nuværende eller tidligere anbragte unge i alderen 17-23 år, der ikke modtager efterværn, får ret til opfølgende samtaler med en voksen, de er tryk ved, det første år efter, anbringelsen ophører. Formålet er, at de unge, der har været anbragt på et opholdssted eller en institution, som selv ønsker kontakten, får støtte til at finde sig til rette i voksentilværelsen. Der afsættes 6,4 mio. kr. i perioden 2016-2017 til blandt andet en ansøgningspulje.

#### **Rådgivningstilbud til psykisk sårbare unge**

Satspuljepartierne er enige om at afsætte 10 mio. kr. til en ansøgningspulje til at etablere eller udvide åbne rådgivningstilbud til psykisk sårbare unge i alderen 12-25 år. Formålet er, at psykisk sårbare unge i målgruppen har let adgang til at tale med voksne om de problemer, den unge har, bl.a. med henblik på at forebygge, at problemerne vokser sig større. Derfor skal den unge kunne komme ind fra gaden uden forudgående aftale og møde en voksen at tale med. Endvidere skal den unge som udgangspunkt have mulighed for anonymitet. Rådgivningstilbuddet skal være baseret på frivillige kræfter. Puljen udmøntes i 2017 for en treårig projektperiode.

#### **Styrket indsats til beskyttelse af børn mod seksuelle overgreb med særligt fokus på indsatsen for børn i dagtilbud**

Satspuljepartierne er enige om at sikre en styrket indsats til beskyttelse af børn mod seksuelle overgreb med særligt fokus på indsatsen for børn i dagtilbud. Derfor er det vigtigt, at børn lærer om grænser mellem sig selv og andre, og om hvordan de kan give udtryk for disse grænser. Pædagoger og andre relevante fagpersoner tilknyttet dagtilbud skal derfor styrkes i deres viden om, hvordan man taler med de yngste børn om at sætte grænser og respektere andres grænser. Formålet er at forebygge seksuelle overgreb mod børn og sikre, at overgreb stoppes så tidligt som muligt. Midlerne skal gå til udbredelse af et redskab udviklet til at hjælpe voksne med at tale med børn om overgreb samt kurser til pædagoger mv. i brugen af red-



skabet. Satspuljepartierne er enige om at drøfte evalueringen af Overgrebspakken, når den foreligger senere i 2015. Der afsættes 6,0 mio. kr. i perioden 2016-2018 til indsatsen.

#### **Klare rammer for voksenansvar over for anbragte børn og unge**

Satspuljepartierne er enige om, at der er behov for klare rammer for voksenansvar over for anbragte børn og unge. Det skal være tydeligt, hvornår magtanvendelse kan ske, og hvornår det ikke kan ske. Dette både af hensyn til børnenes, de unges og personalets retssikkerhed. Satspuljepartierne ønsker samtidig at sikre, at personalet på anbringelsesstederne har de tilstrækkelige redskaber til at understøtte børnene og de unges trivsel, udvikling og socialpædagogiske behandling.

Aftaleparterne er derfor enige om at drøfte disse emner, og om at den videre proces tilrettelægges, så et kommende lovforslag kan fremsættes med udgangen af februar måned 2016. Der afsættes en økonomisk ramme til de videre forhandlinger på i alt 42,3 mio. kr. i perioden 2016-19 og herefter 13,0 mio. kr. årligt i varige midler.

#### **Undersøgelse af stofmisbrugsområdet fra et brugerperspektiv**

Der afsættes 1,5 mio. kr. i 2016 til en undersøgelse, der har til formål at tilvejebringe et brugerperspektiv på hverdagen for mennesker med et stofmisbrug i relation til lovgivning og praksis på området. Den kvalitative undersøgelse skal gennemføres i samarbejde med praktikere på området og bredt se på brugernes møde med myndigheder mv. samt belyse, hvordan midlerne på området anvendes mest hensigtsmæssigt ud fra et brugerperspektiv.

#### **Naturen som social og rehabiliterende indsats**

Satspuljepartierne er enige om at afsætte 3,0 mio. kr. i 2016 til en ansøgningspulje, der gennem naturen som social og rehabiliterende indsats skal hjælpe personer med psykiske vanskeligheder som fx stress, depression og angst, der er i risiko for social udsathed.

#### **Fortsat støtte til udvikling af sociale teknologier**

Satspuljepartierne er enige om at reservere op til 4,0 mio. kr. i perioden 2016-2017 til videreførelse af Living IT-Labs aktiviteter. Udmøntning af de reserverede midler er betinget af, at tilskud til Living IT-Lab kan ske i fuld overensstemmelse med reglerne om statsstøtte. Alternativt anvendes midlerne på handicapområdet.

#### **Udvidet åbningstid af BørneTelefonen**

Satspuljepartierne er enige om at sikre en udvidelse af BørneTelefonens åbningstid. Det er vigtigt, at børn og unge har et sted at henvende sig og få luft for deres bekymringer, også på tidspunkter hvor andre ikke er tilgængelige. Der afsættes i alt 4 mio. kr. i perioden 2016 og 2017 til formålet.

#### **Bedre inklusion af nytillflyttede grønlændere i Danmark**

Der afsættes i alt 4 mio. kr. i 2016 til de grønlandske huse i Aalborg, Aarhus, København og Odense.

#### **Folkekirkens Familiestøtte - Støtte til sårbare familier**

Der afsættes i alt 3,6 mio. kr. i perioden 2016-2019 til Folkekirkens Familiestøtte i Aalborg Stift.

Derudover er satspuljepartierne enige om at afsætte midler til at sikre videreførelsen af følgende projekter, hvis bevilling udløber i 2015:

- **Regionale centre for seksuelt misbrugte**  
Der afsættes i alt 47 mio. kr. i perioden 2016-2019 til fortsat drift og varig forankring af senfølgecentre.
- **Merbevilling til Ombudsmandens Børnekontor**  
Der afsættes i alt 8,8 mio. kr. i perioden 2016-2019 til Ombudsmandens Børnekontor.
- **Levevilkårsundersøgelse og inklusionsmåling**  
Der afsættes i alt 5,7 mio. kr. i perioden 2016-2019 til en gentagelse af levevilkårsundersøgelse samt inklusionsmåling af levevilkårene for mennesker med funktionsnedsættelser.
- **Frivillig gældsrådgivning og rådgivning til udsættelsestruede lejere**  
Puljen til frivillig gældsrådgivning videreføres for to år, og samtidig iværksættes en undersøgelse af modeller for gældsrådgivning til socialt udsatte samt mulighederne for en varig forankring. Der afsættes i alt 21,7 mio. kr. til initiativet i 2016. Derudover afsættes i alt 10 mio. kr. i perioden 2016-2017 til en videreførelse af puljen til almen boligorganisationer til rådgivning til udsættelsestruede lejere.
- **Hanne Mariehjemmet**  
Der afsættes i alt 20,1 mio. kr. i perioden 2016-2018 til videreførelse af Hanne Mariehjemmet for socialt udsatte kvinder fra misbrugs- og prostitutionsmiljøet.
- **Akut krisecenter for socialt udsatte stofmisbrugere**  
Der afsættes 6,0 mio. kr. i 2016 til videreførelse af Kongens Ø - akut krisecenter for socialt udsatte stofmisbrugere med henblik på forankring fra 2017.
- **Puljer til etablering af midlertidige nødovertatningstilbud, uddeling af julehjælp og sommerferiehjælp**  
Der afsættes
  - 8,2 mio. kr. i perioden 2016-2018 til nødovertatning
  - 8,0 mio. kr. i perioden 2016-2018 til julehjælp
  - 10,0 mio. kr. i perioden 2016-2017 til sommerferiehjælp
- **Dialog mod Vold og Mødrehjælpen**  
Satspuljepartierne er enige om at give et tilsagn om tilskud i 2015 på i alt 12,9 mio. kr. for perioden 2016-2018 til Dialog mod Volds projekt målrettet voldsudøvere og i alt 7,2 mio. kr. for perioden 2016-2018 til Mødrehjælpen projekt "Ud af Voldens Skygge" til videreførelse af projekterne.
- **Exit Prostitution**  
Projekt Exit Prostitution, som blev finansieret som en del af satspuljeaftalen for 2012, gives et tilsagn om tilskud i 2015 på 12,3 mio. kr. til videreførelse af projektet i 2016.

### **Drifts- og forankringsstøtte til frivillige organisationer mv.**

Aftalepartierne er enige om at afsætte forankrings- og driftsstøtte til en række eksisterende satspuljeprojekter.

- Der afsættes i alt 8 mio. kr. i perioden 2016-2017 til videreførelse af Danmark Idræts Forbunds projekt "Get2Sport".
- Der afsættes i alt to mio. kr. i perioden 2016-2017 til videreførelse af Den Sociale Retshjælps projekt "Fængselsrejsesholdet".
- Der afsættes i alt 0,6 mio. kr. i perioden 2016-2017 til forankringsstøtte til Landsforeningen Talentspejderen projekt "Talentspejderne".
- Der afsættes i alt 1,4 mio. kr. i perioden 2016-2017 til forankringsstøtte til Røde Kors Hovedstaden og projektet "Terminal 1".
- Der afsættes årligt 0,7 mio. kr. i perioden 2016-2019 og varigt herefter til forhøjelse af eksisterende driftsstøtte til Landsforeningen Spædbarnsdød.
- Der afsættes årligt 0,3 mio. kr. i perioden 2016-2019 og varigt herefter til driftsstøtte til Sjældne Diagnoser.

### **Opfølgning på aftalen**

Den samlede aftale har til formål at styrke indsatsen på socialområdet. En væsentlig forudsætning for dette er, at resultaterne fra enkelte initiativer opsamles og systematiseres med henblik på, at gode og effektfulde indsatser kan implementeres i praksis. Satspuljeordførerne vil forud for de årlige satspuljeforhandlinger blive orienteret om status for fremdriften af de enkelte projekter, ligesom der vil ske en løbende orientering af satspuljeordførerne, såfremt der sker væsentlige ændringer i de enkelte projekter.