

Satspuljeaftalen 2012 på sundhedsområdet og satspuljeaftalen 2012 på det sociale område



Dato 03-01-2012

1-31-72-77-11

Side 1

1. Satspuljeaftale på sundhedsområdet 2012-2015

Den 18. november 2011 blev partierne bag sundhedsområdet enige om at afsætte 1.166,2 mio. kr. i perioden 2012 – 2015 til opprioritering af psykiatrien (830 mio. kr.) samt forebyggelse og sundhed for de svageste grupper (336,2 mio. kr.).

Aftalen er ikke endelig, førend den vedtages som en del af finanslovaftalen for 2012, hvilket formentlig finder sted først i 2012.

Satspuljepartierne har med aftalen ønsket at styrke indsatsen overfor personer med psykiske sygdomme yderligere med fokus på såvel kvalitativ som kapacitetsmæssige udbygning. Aftalen har fokus på særlige målgrupper som børn og unge, personer med ikke-psykotiske lidelser og personer med både psykisk lidelse og misbrug.

Størstedelen af midlerne er afsat som permanente midler, så der kan skabes sikkerhed og tryghed for den langsigtede indsats for psykisk syge mennesker.

Nedenfor gives et kort rids af aftalens konkrete indhold for det psykiatriske område. For hvert projekt er opgjort den mulige økonomiske betydning for Region Midtjylland. Den økonomiske betydning er opgjort på baggrund af Region Midtjyllands forholdsmæssige andel, som udgør 21,8 %. I de tilfælde, Region Midtjylland kan søge, har Administrationen udarbejdet et kort forslag til et projekt.

Sundhedsaftalens konkrete indhold

Der afsættes i perioden 2012 – 2015 samlet **830 mio. kr.** til det psykiatriske område "Opprioritering af psykiatrien". Af disse er der afsat midler til følgende projekter:

1. Hurtigere hjælp til børn og unge med psykiske sygdomme

Det fremgår af satspuljeaftalen at der skal igangsættes initiativer, som nedbringer ventetiden og styrker samarbejdet mellem

behandlingspsykiatrien, praksissektoren og kommunerne om udredning af, behandling af og støtte til børn og unge med psykiske sygdomme fx ikke-psykotiske lidelser. Samtidig peger satspuljepartierne på behovet for en evaluering af den nuværende lov om udvidede rettigheder til hurtig undersøgelse og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien, hvor partierne imødeser evalueringen i september 2012.

Der er afsat 102,5 mio. kr. til støtte af regionale initiativer, som tilskynder til øget aktivitet og nedbringer ventetiden og styrker samarbejdet mellem behandlingspsykiatrien, praksissektoren og kommunen. Midlerne vil efter projektfasen på 4 år blive tilført regionerne som en permanent bevilling (25 mio. kr. i alt pr. år) med henblik på at fastholde indsatsen.

Mio.kr., 2012-pl	2012	2013	2014	2015
Satspuljen	20,0	32,5	25,0	25,0
Region Midtjyllands mulige andel	4,36	7,085	5,45	5,45

Administrationens forslag

Der er i budget 2012 afsat 8,2 mio. kr. til nedbringelse af ventetiden i børne- og ungdomspsykiatrien, og ud fra de sidste opgørelser kan det konstateres, at ventetiden er nedadgående.

På den baggrund foreslår administrationen at der søges om midler til "øget samarbejde med kommunerne og de praktiserende læger" etableret ud fra konceptet "Børnepsykiatrisk Vidensteam", som er udarbejdet i samarbejde med kommunerne og almenpraksis.

Børnepsykiatrisk Vidensteam skal organisatorisk være forankret ved BUC og dets medarbejdere skal have vidtgående kendskab til og stor erfaring med det børnepsykiatriske felt. Teamets målgruppe er fagfolk fra det sociale børne- og familieområde og undervisningssektoren i kommunerne samt praktiserende læger, som er i berøring med konkrete sager, der involverer små- og skolebørn i børnepsykiatriens målgruppe med mulige psykiatriske problemstillinger. Målgrupperne tilbydes faglig rådgivning og vejledning om forskellige handle- og henvisningsmuligheder i konkrete sager, hvor der er tvivl om, hvorvidt der er behov for en hospitalsbaseret indsats eller en mindre indgribende indsats i primærsektoren. Teamet kan eksempelvis rådgive om, hvorvidt der er behov for en børnepsykiatrisk udredning. I de tilfælde, hvor det vurderes, at der ikke er tale om en psykiatrisk problemstilling af en sådan sværhedsgrad, at der er behov for en hospitalsbaseret indsats, kan teamet deltage i et samarbejds møde med de kommunale parter/praktiserende læger med henblik på at rådgive og vejlede i forholdt til iværksættelse af relevante foranstaltninger. Teamet vil være regionsdækkende.

Formålet med projektet er, at få børnene bedre udredt i kommunerne. En bedre udredning vil medføre en bedre indsats i ventetiden til BUC samt spare psykiaterressourcer.

I notatet om "Børnepsykiatrisk Vidensteam" er der indarbejdet et budget der viser, at teamet årligt vil koste omtrent 4 mio. kr. (2010 p/l). I givet fald denne model vælges, skal det forhandles med kommunerne om at finansiere de 9,4 % de får i bloktilskud, idet projektet ikke medfører aktivitetsregistrering. Indtil nu har finansieringsspørgsmålet omkring projektet afholdt det fra blive implementeret. Derudover skal der arbejdes på en løsning, hvor samspillet

mellem PPR, BUC og praktiserende læger kan ske elektronisk. Projektet er endvidere nævnt i "Idé- og udviklingskatalog for det nære sundhedsvæsen".

2. Styrkelse af den nære psykiatri

Det fremgår af satspuljeaftalen, at man ønsker at udbygge de nære, regionale tilbud så psykiatriske patienter hurtigere kan få støtte og opbakning i akutte situationer og dermed evt. undgå akut (gen)indlæggelse. Øget tilgængelighed i den nære psykiatri er med til at skabe tryghed for patient og pårørende samt sikre sammenhæng og kvalitet i den samlede indsats, ikke mindst gennem styrket samarbejde med den kommunale, sociale indsats. Der er samtidig behov for at udvikle metoder for tilrettelæggelsen af indsatsen. De konkrete indsatser kan fx være:

- Øget adgang til i distriktpspsykiatrien at blive tilset af en læge fra psykiatrien uden for almindelig åbningstid
- Regionale akutpladser i distriktpspsykiatrien evt. i samarbejde med socialpsykiatrien
- Subakut indsats ved mobilteams, udrykningsteams mm
- Anvendelse af subakutte ambulante besøg som alternativ til akut indlæggelse og/eller observation.

Der er afsat 80 mio. kr. i perioden 2012-2015 til øget tilgængelighed og styrkelse af de subakutte tilbud i den nære psykiatri fx ved øget brug af mobilteams for forskellige aldersgrupper. Det er væsentligt, at indsatsen gennemføres i nært sammenspil med akuttilbud i socialpsykiatrien og involverer de praktiserende læger. Midlerne vil efter projektfasen på 4 år blive tilført regionerne som en permanent bevilling (20. mio. kr. i alt) med henblik på fastholdelsen af indsatsen.

Mio.kr., 2012-pl	2012	2013	2014	2015
Satspuljen	20,0	20,0	20,0	20,0
Region Midtjyllands mulige andel	4,36	4,36	4,36	4,36

Administrationens forslag

Administrationen foreslår, at puljen ansøges til styrkelse og udbygning af de eksisterende mobilteams.

3. Styrket samarbejde mellem behandlingspsykiatrien og almen praksis

Det fremgår af satspuljeaftalen at shared care er et af de mulige redskaber til at styrke samarbejde og sammenhæng på tværs af sektorer med henblik på bedre kvalitet og bedre udnyttelse af de samlede ressourcer på området. Shared care er et vigtigt element i forebyggelse af uheldsmæssige indlæggelser og genindlæggelser. Forløbsprogrammer kan på samme måde være med til at styrke sammenhæng og samarbejde på tværs.

Shared care er især relevant i forhold til personer med ikke-psykotiske lidelser som depression, angst og funktionelle lidelser. Lidelser som kan være årsag til langtidssygemeldinger, førtidspension mm. Omkring halvdelen af disse patienter behandles af den alment praktiserende læge. Udover at patienten kan få en bedre behandling, vil samarbejdet inden for rammen af shared care understøtte, at psykiske sygdomme af lettere eller moderat karakter behandles i praksissektoren og behovet for specialiseret behandling forebygges, hvormed kapaciteten i psykiatrien udnyttes bedst muligt. Der vil blive lagt vægt

på forløbskoordinering og – beskrivelse, samt forebyggende elementer ikke mindst overfor unge voksne.

Der er afsat 100 mio. kr. i perioden 2012-2015 til støtte af initiativer som styrker samarbejdet mellem behandlingspsykiatrien og praksissektoren om behandling af patienter med fx ikke-psykotiske lidelser inden for rammerne af shared care. Midlerne vil efter projektfasen på 4 år blive tilført regionerne som en permanent bevilling (25 mio. kr. i alt pr. år) med henblik på at fastholde indsatsen.

Mio.kr., 2012-pl	2012	2013	2014	2015
Satspuljen	25,0	25,0	25,0	25,0
Region Midtjyllands mulige andel	5,45	5,45	5,45	5,45

Administrationens forslag

I psykiatridirektørkredsen i regi af Danske Regioner er det blevet besluttet, at der udarbejdes fælles regionale principper for puljen, og på at hver region på den baggrund ansøger særskilt.

4. Styrket psykiatrisk indsats for dobbeltdiagnosticerede

Med denne pulje i satspuljeaftalen sigtes der mod at styrke den regionale behandlingsindsats overfor personer med psykisk sygdom og misbrug, og at der samtidig skal ske et styrket samarbejde mellem den kommunale og regionale indsats. Af Sundhedsstyrelsens "Nationale strategi for psykiatri" fra 2009 fremgår det, at den regionale psykiatri bør kunne modtage patienter med psykisk sygdom og misbrug i sengeafsnit, der kan tilgodese deres særlige behandlingsmæssige og fysiske behov.

Der er afsat 54 mio. kr. i perioden 2012-2015 til styrkelse af den regionale behandlingsindsats overfor personer med psykisk sygdom og misbrug, således at tilbuddene i almenpsykiatrien eller retspsykiatrien til målgruppen kan udbygges såvel kapacitetsmæssigt som kvalitativt. Midlerne vil efter projektfasen på 4 år blive tilført regionerne som en permanent bevilling (13,5 mio. kr. i alt pr. år) med henblik på at fastholde indsatsen.

Mio.kr., 2012-pl	2012	2013	2014	2015
Satspuljen	13,5	13,5	13,5	13,5
Region Midtjyllands mulige andel	2,943	2,943	2,943	2,943

Administrationens forslag

Administrationen foreslår, at der etableres et fællesteam for dobbeltdiagnosepatienter/misbrug med sygeplejersker i Ambulatorium for rusmiddelpsykiatri og ADHD, Afd. M. Teamet vil skulle dække Aarhus, Favrskov og Samsø kommuner. Etablering af et team dækkende Aarhus-klyngen medfører et regionsdækkende tilbud til alle borgere i Region Midtjylland. Psykiatriens andel af et sådan projekt foreslås finansieret gennem denne pulje.

5. Flere senge i psykiatrien

I satspuljeaftalen tages der udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens "Nationale strategi for psykiatri" fra 2009. Heri argumenteres der for, at tærsklen for indlæggelse ikke bør sættes for højt samt at patienter hurtigt og let skal kunne indlægges, hvis der er behov for det, og samtidig være indlagt så længe, der er behov, og med mulighed for gradvis udslusning. For at opnå dette skal der etableres flere senge i psykiatrien. Styrelsen vurderer endvidere, at bedre mulighed for indlæggelse i tide formentlig kan medvirke til at forebygge såvel behov for tvang som kriminalitet.

Der er afsat 140 mio. kr. i perioden 2012-2015 til etablering af nye sengepladser i almenpsykiatrien udover den allerede eksisterende kapacitet. Puljemidlerne vil blive fordelt til de regioner, som kan dokumentere, at midlerne vil medgå finansiering af en yderligere udbygning af sengekapaciteten.

Midlerne vil efter projektfasen på 4 år blive tilført regionerne som en permanent bevilling (40 mio. kr. i alt pr. år) med henblik på at fastholde indsatsen.

Mio.kr., 2012-pl	2012	2013	2014	2015
Satspuljen	20	40	40	40
Region Midtjyllands mulige andel	4,36	8,72	8,72	8,72

Administrationens forslag

Administrationen foreslår, at puljen søges til finansiering af et nyt retspsykiatrisk sengeafsnit. Et stigende antal retspsykiatriske patienter har medført, at der indlægges retspsykiatriske patienter på almenpsykiatriske sengeafsnit. Etableringen af et nyt retspsykiatrisk sengeafsnit vil således kunne medvirke til at aflaste den almene behandlingspsykiatri.

6. Behandling af personer med spiseforstyrrelser

I satspuljeaftalen er der afsat midler til to områder indenfor spiseforstyrrelser: Behandling af spiseforstyrrelser, herunder bulimi samt erfaringsindhentning om behandling af BED (Binge-Eating Disorder).

Udover bedre tilbud til spiseforstyrrelser til fx personer med bulimi, går puljen til BED, da viden, erfaring og evidens vedrørende behandling af BED og effekt heraf aktuelt er meget begrænset. Der er således behov for erfaringsopsamling og evidens vedrørende effekt af tilbud til denne patientgruppe, før eventuelle anbefalinger kan fremsættes.

Der er afsat 5 mio. kr. årligt til udbygning af behandlingstilbud til spiseforstyrrelser.

Der er afsat 5 mio. kr. årligt i perioden 2012-2015 til erfaringsindhentende projekter med prøvning af behandlingsforløb for personer med BED. Der vil blive taget stilling til permanentgørelse af midlerne efter periodens udløb.

Mio.kr., 2012-pl	2012	2013	2014	2015
Satspuljen: Behandling af spiseforstyrrelse	5	5	5	5
Satspuljen:	5	5	5	5

Erfaringsindhentning om behandling af BED				
Region Midtjyllands mulige andel i <u>hvert</u> projekt.	1,09	1,09	1,09	1,09

Administrationens forslag

Region Midtjylland udarbejder ansøgning til projekt for patienter med bulimi.

Følgende puljer inden for psykiatriområdet kan **ikke** søges af Region Midtjylland

Ophævelse af aldersgrænsen for tilskud til psykologbehandling af depression

Der er afsat 200 mio. kr. til at ophæve aldersgrænsen for ordningen.

Udvidelse af aldersgrænsen for tilskud af psykologbehandlingen til angst

Der er afsat 40. mio. kr., så flere med let til moderat angst kan få tilskud til psykologbehandling.

Styrkelse af den kommunale alkoholbehandling af dobbeltbelastede

Der er afsat 53,5 mio. kr. med henblik på styrkelse af den kommunale døgnbehandling af personer med alkoholmisbrug og med psykiske problemstillinger.

Børn som pårørende til psykisk syge og misbrugere

Der er afsat 20 mio. kr. til støtte til børn som pårørende til psykisk syge eller misbrugere.

Administrationen anbefaler, at psykiatri- og socialledelsen opfordrer kommunerne til at samarbejde med børnegruppe i fx SIND eller D9.

2. Satspuljeaftalen på det sociale område 2012 – 2015

Den 14. november 2011 blev partierne bag satspuljeforliget enige om en udmøntning af satspuljen for 2012 på det sociale område. Aftalen er kun beskrevet i hovedtræk, og flere detaljer, herunder beløb, mangler i aftaleteksten. Som udgangspunkt er kommunerne berettiget til at søge puljerne. De puljer, som regionerne kan søge, er beskrevet nedenfor.

Aftalen er ikke endelig, førend den er bekræftet i en samlet satspuljeaftale som led i finanslovsforhandlinger, hvilket formentlig finder sted først i det nye år.

Landsdækkende behandlings- og rådgivningsindsats over for mennesker med senfølger af seksuelle overgreb

Der er afsat 67 mio. kr. over fire år (perioden 2012-2015) til en styrket indsats over for mennesker med senfølger af seksuelle overgreb. Indsatsen skal bestå af tre regionale centre, som skal samle og koordinere den allerede eksisterende indsats på området, og sikre landsdækkende hjælp til målgruppen.

Administrationens forslag

Det foreslås, at Region Midtjylland etablerer et regionalt center, som skal koordinere indsatsen og den landsdækkende hjælp til mennesker med senfølger af seksuelle overgreb.

Administrationen foreslår, at centeret ses i sammenhæng med en øget indsats overfor borgere med PTSD.

Derudover skal det undersøges, om centeret kan have en faglig samarbejdsrelation herunder sparring med "Center for Voldtægtsofre" ved Aarhus Universitetshospital, Nørrebrogade og "Center for Børn udsat for Overgreb" (CBO) ved Aarhus Universitetshospital, Skejby.

I aftalen står det ikke anført, hvorledes midlerne skal fordeles i de enkelte år og mellem de tre regionale centre.

Startboliger

En del unge har vanskeligt ved at etablere sig på det almindelige boligmarked og bo i egen bolig. Det drejer sig fx om udsatte unge og unge med psykiske problemer. Satspuljepartierne er enige om, at der skal skabes mulighed for etablering af startboliger til unge 18-24-årige, der har særligt behov for en ungdomsbolig med tilhørende voksenstøtte (social vicevært). Startboligerne vil kunne drives af enten boligorganisationer eller frivillige foreninger. Der afsættes 131,2 mio. kr. i årene 2012-2015 til etablering af boligerne.

Administrationens forslag

Region Midtjyllands tilbud på børne- og ungeområdet vil næppe kunne ansøge alene, og fx Oustruplund, Holmstrupgaard og Kildebjergets Kost- og Ungdomsdannelsescenter vil relevant kunne indgå partnerskabsaftaler med kommuner.

Efterværn

Overgangen fra barn til myndig voksen ved det fyldte 18. år kan være meget brat for anbragte unge - særligt for de unge, som ikke har haft mulighed for at opbygge netværk via ophold i plejefamilier mv. Derfor gives unge anbragt på eget værelse ret til en kontaktperson i et år i forbindelse med overgangen til voksenlivet.

Der er afsat 5 mio. kr. i 2012 og 10 mio. kr. i 2013 til dette.

Administrationens forslag

En række af Center for Børn og Unge og Specialrådgivnings tilbuds medarbejdere som i forvejen har kontakt med unge på eget værelse (bl.a. Oustruplund), vil kunne blive finansieret af puljen. En konkret ansøgning vil sandsynligvis skulle udarbejdes i samarbejde med en kommune.

Samfundsdeltagelse og medbestemmelse for mennesker med handicap

Der skal ske en styrkelse af indsatsen for blinde og stærkt svagsynede gennem en række konkrete initiativer, der kan understøtte målgruppens deltagelse i samfundslivet, herunder i uddannelsessystemet og på arbejdsmarkedet. Der afsættes blandt andet midler til i samarbejde med Dansk Blindesamfund at gennemføre holdningskampagne, kurser mv.

Administrationens forslag

CVOS tænker, at der her kunne det være en mulighed for at definere et projekt omkring udvikling og udbredelse af sociale teknologier

Isolerede sindslidende i egen bolig

Satspuljepartierne er enige om at understøtte isolerede sindslidende med 8 mio. kr. fordelt med 4 mio. kr. i henholdsvis 2012 og 2014.

Administrationens forslag

CVOS foreslår, at der kunne defineres et opsøgende projekt, hvor ansøgningen skal udarbejdes i samarbejde med en eller flere kommuner.

Sociale teknologier for mennesker med funktionsnedsættelser - fra potentiale til gevinst

Endelig er satspuljepartierne enige om at understøtte deltagelse og selvbestemmelse gennem udvikling og udbredelse af tilgængelige sociale teknologier. Der afsættes 20 mio. kr. fordelt med 5 mio. kr. i årene 2012-2015

Administrationens forslag

På Institut for Kommunikation og Handicap under Center for Børn, Unge og Specialrådgivning arbejdes der allerede med udvikling og udbredelse af teknologiske løsninger for handicappede med henblik på at gøre personer med handicap mere selvhjulpne og dermed øge livskvaliteten. En ansøgning vil dog være afhængig af puljens mere præcise formål og kan eventuelt ansøges i samarbejde med et botilbud eller en kommune.

CVOS forestiller sig et projekt som ligner det under "Samfundsdeltagelse og medbestemmelse for mennesker med handicap".