

**Aftale mellem regeringen og Socialdemokratiet, Dansk Folkeparti, Alternativet, Radikale Venstre og Socialistisk Folkeparti om:**

**Udmøntning af satspuljen for 2019**

**(November 2018)**

Der er den 13. november 2018 indgået aftale om udmøntning af satspuljen for 2019. Udmøntningen af satspuljen sker i overensstemmelse med *tabel 1-3* nedenfor.

Aftalen indebærer, at der i perioden 2019-2022 udmøntes i alt ca. 3,3 mia. kr. til at forbedre vilkårene for udsatte grupper mv.

I *bilag 1-8* ses aftaleteksterne fra de decentrale satspuljeforhandlinger i henholdsvis Børne- og Socialministeriet, Sundheds- og Ældreministeriet, Beskæftigelsesministeriet, Udlændinge- og Integrationsministeriet samt Finansministeriet.

Parterne bag forhandlingsresultatet er regeringen, Socialdemokratiet, Dansk Folkeparti, Alternativet, Radikale Venstre og Socialistisk Folkeparti.

**Tabel 1**  
**Økonomioversigt for satspuljen 2019 (mio. kr., 2019-pl)**

Nr.	DUT	Initiativ	2019	2020	2021	2022	Permanent	I alt 2019-2022
		<b>Initiativer under socialområdet</b>	<b>283,8</b>	<b>279,0</b>	<b>287,4</b>	<b>289,0</b>	<b>238,8</b>	<b>1.139,2</b>
		<b>Socialinitiativer</b>	<b>279,5</b>	<b>276,1</b>	<b>284,6</b>	<b>284,9</b>	<b>235,4</b>	<b>1.125,1</b>
1		Virksomme indsatser for udsatte børn og unge og deres familier	73,2	52,3	61,5	70,8	71,5	257,8
2	D	Ro og stabilitet for udsatte børn og unge	4,7	1,5	0,6	0,6	0,6	7,4
3		Inspirationsmateriale om anbragte børn og unges faglige progression og trivsel i skolen	1,5	0,8	-	-	-	2,3
4		Styrket indsats til personer med senfølger efter seksuelle overgreb i barndommen og ungdommen	10,0	22,4	14,4	14,4	-	61,2
5	D	Styrkelse af forældres retssikkerhed i anbringelsessager	-	1,8	1,8	1,8	1,8	5,4
6		Handlingsplan til bekæmpelse af psykisk og fysisk vold i nære relationer 2019-2022	14,4	20,6	19,3	10,7	-	65,0
7		Hjælp til stalkingudsatte og stalkere - driftstilskud til Dansk Stalking Center	5,5	6,5	8,0	8,0	8,0	28,0
8		Støtte til ungekrisecentre	3,0	6,0	6,0	6,0	-	21,0
9		Styrket indsats til mænd i krise	5,6	0,8	0,8	0,8	-	8,0
10		Driftstilskud til Ventilen	1,0	1,0	-	-	-	2,0
11		Driftstilskud til Fonden for Socialt Ansvar	5,0	-	-	-	-	5,0
12		Driftstilskud til Reden Aalborg	2,5	2,5	2,5	2,5	1,8	10,0
13		Driftstilskud til SIND Ungdom	0,5	0,5	0,5	0,5	-	2,0
14		Driftstilskud til Projekt UNIK	2,5	-	-	-	-	2,5
15		Driftstilskud til Børn, Unge og Sorg	2,0	2,0	2,0	2,0	-	8,0
16		Driftstilskud til Landsforeningen Spædbarnsdød	-	-	1,2	1,2	-	2,4
17		Driftstilskud til Landsforeningen af Væresteder	0,2	0,2	0,7	0,7	-	1,8
18		Driftstilskud til OMBOLD	1,0	-	-	-	-	1,0
19		Driftstilskud til Idræt for Sindet	1,5	-	-	-	-	1,5
20		Videreførelse af Bedre inklusion af nytilkomne grønlandere i Danmark	-	4,1	-	-	-	4,1
21		Børnerådets Børneportal	-	0,5	0,5	0,5	-	1,5

**Tabel 1**  
**Økonomioversigt for satspuljen 2019 (mio. kr., 2019-pl)**

Nr.	DUT	Initiativ	2019	2020	2021	2022	Permanent	I alt 2019-2022
22		Hanne Mariehjemmet - understøttelse under overgang til takstfinansiering	3,4	-	-	-	-	3,4
23		Forebyggelse af udsathed og mistrivsel blandt LGBTI-personer - Driftsstøtte til LGBT Danmark mv.	1,5	1,5	1,9	2,0	1,5	6,9
24		Ung under eget tag - støtte til unge hjemløse	12,0	-	-	-	-	12,0
25		Whistleblowerordning og retningslinjer for good governance i den frivillige sociale sektor	2,6	2,7	3,5	1,8	-	10,6
26		Styrkelse af borgernes retssikkerhed	3,0	3,0	3,0	3,0	-	12,0
27	D	Styrkelse af borgernes retsstilling i servicelovens hjælperordninger	1,0	0,3	0,3	0,3	0,3	1,9
28	D	Straffeattester for personale i tilbud omfattet af socialtilsynet	-	1,0	1,0	1,0	1,0	3,0
29		Modernisering og tilpasning af puljen til tilgængelighedsforanstaltninger i eksisterende byggeri (Tilgængelighedspuljen)	7,4	-	-	-	-	7,4
30	D	Hjælpe midler ved stemmeafgivning	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	3,2
31		Videreførelse af BPA-rådgivning	0,8	-	-	-	-	0,8
32		Handicappuljen - ændring af anvendelsesperioden	3,0	-	-	-	-	3,0
33		Ordbog over dansk tegnsprog	0,8	-	-	-	-	0,8
34		Støtte til etablering af midlertidige nødovernatningstilbud	4,0	-	-	-	-	4,0
35		Støtte til julehjælp	4,0	-	-	-	-	4,0
36		Støtte til sommerferiehjælp	5,0	-	-	-	-	5,0
37		EU-fond om hjælp til de socialt dårligst stillede i Danmark (FEAD) – regulering af national medfinansiering	0,5	-	-	-	-	0,5
38		International adoptionsformidling	1,3	1,8	-	-	-	3,1
39		Retfærdighed for ofre	3,9	3,9	3,9	3,2	-	14,9
40	D	Ét samlet familieretligt system	56,5	59,4	56,8	58,4	54,9	231,1
41	D	Obligatorisk læringstilbud til 1-årige børn i udsatte boligområder	30,6	76,7	93,2	93,2	93,2	293,7
42		Opfølgning på revision af magtanvendelsesreglerne	3,3	1,5	0,4	0,7	-	5,9
		<b>Administrationsudgifter</b>	<b>4,3</b>	<b>2,9</b>	<b>2,8</b>	<b>4,1</b>	<b>3,4</b>	<b>14,1</b>
43		Administrationsudgifter	4,3	2,9	2,8	4,1	3,4	14,1
<b>Socialområdet i alt</b>			<b>283,8</b>	<b>279,0</b>	<b>287,4</b>	<b>289,0</b>	<b>238,8</b>	<b>1.139,2</b>
<b>Initiativer under sundhedsområdet</b>			<b>249,0</b>	<b>249,3</b>	<b>248,3</b>	<b>248,3</b>	<b>126,6</b>	<b>994,9</b>
<b>En styrket indsats i psykiatrien</b>			<b>226,7</b>	<b>230,0</b>	<b>229,3</b>	<b>231,6</b>	<b>121,4</b>	<b>917,6</b>
44		Lokal forankring af afstigmatiseringskampagnen EN AF OS	-	1,0	1,0	-	-	2,0
45		Bedre inddragelse af mennesker med psykiske lidelser og deres pårørende gennem civilsamfundet	5,5	2,0	2,4	2,5	-	12,4
46		Viden om og udbredelse af peer-projekter	6,0	5,0	3,5	6,5	-	21,0
47		Psykiatritopmødet videreføres	1,0	1,0	-	-	-	2,0
48		Udbredelse af headspace	21,5	11,7	12,0	12,3	-	57,5
49		Styrke studenterrådgivningens rådgivningskapacitet i forhold til unge med	2,5	2,5	2,5	2,5	-	10,0

**Tabel 1**  
**Økonomioversigt for satspuljen 2019 (mio. kr., 2019-pl)**

Nr.	DUT	Initiativ	2019	2020	2021	2022	Permanent	I alt 2019-2022
		psykiske udfordringer på videregående uddannelser						
50		Styrkelse af den tidlige, forebyggende indsats i kommunerne for psykisk sårbare unge	19,7	15,1	10,1	15,3	-	60,2
51		Kompetencecenter for børn som pårørende af mennesker med psykiske lidelser	2,5	2,5	3,0	3,0	-	11,0
52	D	Videreføre og udvide tilskud til psykologbehandling for angst og depression	88,4	95,4	95,4	95,4	95,4	374,6
53		Specialpsykologernes kompetencer skal bedre i spil	0,6	-	-	-	-	0,6
54		Understøtte rekruttering af dygtige medarbejdere til psykiatrien	2,6	1,0	-	-	-	3,6
55		Strategisk omlægning og udvikling af indsatsen i socialpsykiatrien	15,2	2,1	1,9	2,6	-	21,8
56		Sikre kvaliteten på socialpsykiatriens største ydelsesområder	6,3	4,3	0,5	-	-	11,1
57		Videns- og kompetenceløft af ledere og medarbejdere i socialpsykiatrien	13,8	16,2	14,2	22,9	12,0	67,1
58		Udvikling af et sundhedspædagogisk værktøj til forebyggelse af somatisk sygdom	0,6	-	-	-	-	0,6
59	D	Styrke udbredelsen af de regionale akutte udrykningsteams i psykiatrien	5,0	5,0	5,0	5,0	-	20,0
60		Bedre samarbejde mellem politiet og sundhedssektoren	12,0	15,8	10,1	-	-	37,9
61	D	Bedre overgang fra behandlingspsykiatrien til socialpsykiatrien	7,0	14,0	14,0	14,0	14,0	49,0
62		Bedre overgang fra børne- og ungdomspsykiatrien til voksenpsykiatrien	0,6	-	-	-	-	0,6
63		Nationalt kompetencecenter for behandling af personer med en psykisk lidelse og et alkoholmisbrug	-	1,4	-	-	-	1,4
64		Udvikling og afprøvning af værktøjer til brug for opsporing af mennesker med psykiske lidelser og samtidigt misbrug	0,9	1,1	-	-	-	2,0
65		Mere viden om behandling med elektrochok (ECT)	2,0	2,0	2,0	-	-	6,0
66		Nye Nationale Kliniske Retningslinjer	2,0	1,5	-	-	-	3,5
67	D	Ny klinisk kvalitetsdatabase for psykologbehandling	1,1	0,6	0,6	0,6	-	2,9
68		En styrket indsats i PPR – udvikling og implementering	5,5	21,8	44,1	49,0	-	120,4
69		Udvidelse af forsøgsordning med vederlagsfri psykologbehandling til unge med depression og angst	4,4	7,0	7,0	-	-	18,4
		<b>Øvrige prioriteringer</b>	<b>20,2</b>	<b>18,6</b>	<b>18,6</b>	<b>15,7</b>	<b>5,2</b>	<b>73,1</b>
70	D	Behandling af behandlingsafvisende varigt inhabile somatiske patienter	5,2	5,2	5,2	5,2	5,2	20,8
71		Styrket behandlingsgaranti og social stofmisbrugsbehandling for personer med et stofmisbrug	3,5	3,4	3,4	-	-	10,3
72		Etablering af Center for Digital Sundhed	2,5	2,5	2,5	2,5	-	10,0
73		Etablering af et Dansk Center for Hjernerystelse	2,0	2,0	2,0	2,5	-	8,5
74		Styrket indsats på området for test og behandling af seks sygdomme	4,0	4,0	4,0	4,0	-	16,0
75		Udbredelse af FitforKids	1,5	1,5	1,5	1,5	-	6,0
76		Forebyggelses- og informationsindsats målrettet sårbare gravide	1,2	-	-	-	-	1,2
77		Inkontinens og sygefravær	0,3	-	-	-	-	0,3
		<b>Administrationsudgifter</b>	<b>2,1</b>	<b>0,7</b>	<b>0,4</b>	<b>1,0</b>	<b>-</b>	<b>4,2</b>

**Tabel 1**  
**Økonomioversigt for satspuljen 2019 (mio. kr., 2019-pl)**

Nr.	DUT	Initiativ	2019	2020	2021	2022	Permanent	I alt 2019- 2022
78		Administrationsudgifter	2,1	0,7	0,4	1,0	-	4,2
<b>Sundhedsområdet i alt</b>			<b>249,0</b>	<b>249,3</b>	<b>248,3</b>	<b>248,3</b>	<b>126,6</b>	<b>994,9</b>
<b>Initiativer under ældreområdet</b>			<b>77,2</b>	<b>80,7</b>	<b>80,7</b>	<b>81,4</b>	<b>13,1</b>	<b>320,0</b>
<b>Det gode ældreliv</b>			<b>76,5</b>	<b>80,5</b>	<b>80,6</b>	<b>81,4</b>	<b>13,1</b>	<b>319,0</b>
79		Handlingsplan "Det gode ældreliv"	5,2	47,3	52,3	62,8	-	167,6
80		Initiativer til understøttelse af det gode ældreliv	4,3	6,7	1,5	1,5	-	14,0
81		Sammenhængende indsats imod ensomhed og mistrivsel hos ældre	35,0	0,2	0,8	-	-	36,0
82	D	Konkurser i ældreplejen	13,1	13,1	13,1	13,1	13,1	52,4
83		Bedre hjælp til borgere med demens i det offentlige rum (demensbadger)	9,7	1,0	1,0	0,5	-	12,2
84		Fællesskabspulje 2.0: Ensomme hjemmehjælpsmodtagere skal have mulighed for civilsamfundsdeltagelse	4,7	8,1	8,3	-	-	21,1
85		Gruppeterapeutisk behandlingstilbud til ældre med komplicerede sorgreaktioner	1,2	1,3	1,3	1,4	-	5,2
86		Forebyggelse af inkontinens hos ældre	1,0	1,0	0,5	-	-	2,5
87		Frivillige tryghedspersoner til mennesker med demens på sygehuse	1,3	1,8	1,8	2,1	-	7,0
88		Undersøgelse af mulighederne for nærvær for nærtstående til døende, der dør uden for hjemmet	1,0	-	-	-	-	1,0
<b>Administrationsudgifter</b>			<b>0,7</b>	<b>0,2</b>	<b>0,1</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>1,0</b>
89		Administrationsudgifter	0,7	0,2	0,1	-	-	1,0
<b>Ældreområdet i alt</b>			<b>77,2</b>	<b>80,7</b>	<b>80,7</b>	<b>81,4</b>	<b>13,1</b>	<b>320,0</b>
<b>Initiativer under beskæftigelsesområdet</b>			<b>134,3</b>	<b>142,4</b>	<b>132,5</b>	<b>135,9</b>	<b>20,2</b>	<b>545,1</b>
<b>Beskæftigelsesinitiativer</b>			<b>101,8</b>	<b>81,1</b>	<b>73,5</b>	<b>104,8</b>	<b>20,2</b>	<b>361,2</b>
90		Flere mennesker med handicap i job	22,2	34,4	33,5	38,3	19,5	128,4
91		Ildræt som vej til inklusion, integration, beskæftigelse og sundhed	10,0	5,0	10,0	10,0	-	35,0
92		Konsolidering af "Flere skal med II – Investering i syge og udsatte borgere på kanten af arbejdsmarkedet"	32,7	28,6	4,4	15,9	-	81,6
93		Bedre udslusning og overgang fra særligt tilrettelagt ungdomsuddannelse (STU)	10,0	10,0	10,0	10,0	-	40,0
94		Videreførelse af forbedringer for modtagere af uddannelseshjælp mv. fra satspuljen 2015	21,3	-	-	-	-	21,3
95	D	Lempelse af rimelighedskravet	0,6	0,6	0,6	0,6	0,7	2,4
96		Pulje til reintegration af sindslidende og psykisk syge på arbejdsmarkedet	5,0	2,5	-	-	-	7,5
97		Støtte til vanskeligt stillede familier med børn	-	-	15,0	30,0	-	45,0
<b>Private projekter</b>			<b>30,4</b>	<b>58,9</b>	<b>56,9</b>	<b>28,5</b>	<b>-</b>	<b>174,7</b>
98		Seniornetværket	3,3	6,5	6,5	3,3	-	19,6
99		Landsforeningen for LEV	5,3	10,5	10,5	5,2	-	31,5

**Tabel 1**  
**Økonomioversigt for satspuljen 2019 (mio. kr., 2019-pl)**

Nr.	DUT	Initiativ	2019	2020	2021	2022	Permanent	I alt 2019-2022
100		Jobbanken	6,4	12,9	12,9	6,5	-	38,7
101		Handicapidrættens Videncenter	2,8	5,6	5,6	2,9	-	16,9
102		Topvirk	1,9	3,9	3,9	1,9	-	11,6
103		High:Five	6,7	13,4	13,4	6,7	-	40,2
104		Vold som udtryksform	2,0	4,1	4,1	2,0	-	12,2
105		Cabi	2,0	2,0	-	-	-	4,0
		<b>Administrationsudgifter</b>	<b>2,1</b>	<b>2,4</b>	<b>2,1</b>	<b>2,6</b>	<b>-</b>	<b>9,2</b>
106		Administrationsudgifter	2,1	2,4	2,1	2,6	-	9,2
		<b>Beskæftigelsesområdet i alt</b>	<b>134,3</b>	<b>142,4</b>	<b>132,5</b>	<b>135,9</b>	<b>20,2</b>	<b>545,1</b>
		<b>Initiativer under integrationsområdet</b>	<b>18,0</b>	<b>34,6</b>	<b>34,6</b>	<b>44,6</b>	<b>-</b>	<b>131,8</b>
		<b>Integrationsinitiativer</b>	<b>17,7</b>	<b>34,3</b>	<b>34,3</b>	<b>44,3</b>	<b>-</b>	<b>130,6</b>
107		Flere kvinder med indvandrerbaggrund i beskæftigelse	5,7	23,9	26,9	38,5	-	95,0
108		Partnerskaber mod negativ social kontrol	5,0	-	-	-	-	5,0
109		Styrket vidensopbygning	1,0	1,0	1,0	1,0	-	4,0
110		BørneTelefonen og minoritetsbørn	1,0	1,4	1,6	-	-	4,0
111		Kirkernes Integrations Tjeneste	0,2	3,2	-	-	-	3,4
112		Venner Viser Vej	4,0	4,0	4,0	4,0	-	16,0
113		National hotline mod radikaliserings og ekstremisme	0,8	0,8	0,8	0,8	-	3,2
		<b>Administrationsudgifter</b>	<b>0,3</b>	<b>0,3</b>	<b>0,3</b>	<b>0,3</b>	<b>-</b>	<b>1,2</b>
114		Administrationsudgifter	0,3	0,3	0,3	0,3	-	1,2
		<b>Integrationsområdet i alt</b>	<b>18,0</b>	<b>34,6</b>	<b>34,6</b>	<b>44,6</b>	<b>-</b>	<b>131,8</b>
		<b>Initiativer under helhedsorienteret indsats</b>	<b>15,0</b>	<b>30,3</b>	<b>30,3</b>	<b>30,3</b>	<b>-</b>	<b>105,9</b>
115		Helhedsorienteret indsats	15,0	30,3	30,3	30,3	-	105,9
		<b>Helhedsorienteret indsats i alt</b>	<b>15,0</b>	<b>30,3</b>	<b>30,3</b>	<b>30,3</b>	<b>-</b>	<b>105,9</b>
		<b>Initiativer under videreudvikling af SØM</b>	<b>12,5</b>	<b>12,5</b>	<b>12,5</b>	<b>12,5</b>	<b>-</b>	<b>50,0</b>
116		Videreudvikling af SØM	12,5	12,5	12,5	12,5	-	50,0
		<b>Videreudvikling af SØM i alt</b>	<b>12,5</b>	<b>12,5</b>	<b>12,5</b>	<b>12,5</b>	<b>-</b>	<b>50,0</b>
		<b>Initiativer under Den Sociale Investeringsfond</b>	<b>30,0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>30,0</b>
117		Den Sociale Investeringsfond	30,0	-	-	-	-	30,0

**Tabel 1**  
Økonomioversigt for satspuljen 2019 (mio. kr., 2019-pl)

Nr.	DUT	Initiativ	2019	2020	2021	2022	Permanent	I alt 2019-2022
		<b>Den Sociale Investeringsfond i alt</b>	<b>30,0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>30,0</b>
		<b>Satspuljen 2019 i alt</b>	<b>819,8</b>	<b>828,8</b>	<b>826,3</b>	<b>842,0</b>	<b>398,7</b>	<b>3.316,9</b>

Anm.: DUT: Det er angivet i tabellen, hvorvidt initiativerne eller dele af initiativerne skal DUT-forhandles (D).

**Tabel 2**  
Omprioritering af fremadrettede bevillinger (mio. kr. 2019-pl)

Nr.	Omprioritering	2019	2020	2021	2022	I alt
1	§ 15.26.52.10. Forebyggelsesstrategi og inklusion	10,6	10,6	10,6	10,6	42,4
2	§ 15.26.54.10. Efteruddannelse	8,9	8,9	8,9	8,9	35,6
3	§ 15.26.56.60. Efteruddannelse af sagsbehandlere	2,3	2,3	2,3	2,3	9,2
4	§ 17.59.21.20. Initiativer for personer med handicap	-	2,5	-	-	2,5
	<b>Total</b>	<b>21,8</b>	<b>24,3</b>	<b>21,8</b>	<b>21,8</b>	<b>89,7</b>

**Tabel 3**  
Omprioritering af opsparing

Nr.	Omprioritering af opsparing	I alt
1	§ 10.11.22.10. Ankestyrelsen	1,5
2	§ 15.11.30.50. Satspuljeinitiativer	0,3
3	§ 15.11.30.50. Satspuljeinitiativer	0,6
4	§ 15.13.20.30. Udvikling af metoder til tidlig indsats for udsatte børn og unge	4,2
5	§ 15.13.23.20. Ansøgningspulje vedr. resocialisering af indsatte med opmærksomhedsforstyrrelser	2,0
6	§ 15.13.23.25. Nye veje til aktiviteter og ledsagelse for personer med handicap	8,4
7	§ 15.13.26.60. Mestringsstøtte til familier med handicappede børn	8,6
8	§ 15.13.28.63. Ansøgningspulje om deltagelse i peer-to-peer fællesskaber	0,2
9	§ 15.13.28.70. Etablering af frivillig gældsrådgiver	<0,1
10	§ 15.14.16.10. Forebyggelsesstrategi og inklusion	1,4
11	§ 15.16.01.20. Efteruddannelse	5,2

12	§ 15.25.09.12. Målrettet indsats overfor sårbare, unge mødre	2,2
13	§ 15.25.11.10. Oplysningskampagner og opkvalificering af arbejdet vedrørende udsatte børn og unge	<0,1
14	§ 15.26.02.20. Ansøgningspulje til styrket dokumentation af lovende social praksis	4,7
15	§ 15.26.04.10. Udsatte og sårbare børn og unge	0,4
16	§ 15.74.10.20. Fremrykningspuljen	8,0
17	§ 15.74.10.40. Sociale akuttilbud til mennesker med en psykisk lidelse i egen bolig	12,7
18	§ 15.74.10.70. Pulje til forløbsprogram for mennesker med psykiske lidelser	0,8
19	§ 15.74.15.50. Tidlig og målrettet indsats overfor børn og unge med psykiske vanskeligheder, herunder spiseforstyrrelser og selvskadende adfærd	1,3
20	§ 15.75.03.21. Evaluering af afprøvning af ambulante rådgivning og sociale indsatser	1,0
21	§ 15.75.06.10. Stærkere social mobilitet – Et udviklings- og Investeringsprogram på voksenområdet	5,0
22	§ 15.75.10.70. Forsøg med fritidspas til udsatte børn og unge	1,1
23	§ 15.75.10.72. Pulje til sommerferiehjælp	0,2
24	§ 15.75.12.20. Indsats for socialt udsatte kvinder i prostitution, herunder kvinder som ønsker at forlade prostitution	0,9
25	§ 15.75.18.60. Styrket uddannelsesindsats på sikrede institutioner	2,7
26	§ 15.75.20.70. Efteruddannelse på og evaluering af ny institutionstype	0,4
27	§ 15.75.23.20. Styrkelse af værestedernes rolle i den sociale indsats	0,9
28	§ 15.75.24.10. Ansøgningspulje vedrørende implementering af modeller målrettet unge med misbrug	1,5
29	§ 15.75.29.10. Ansøgningspulje til afprøvning af indsatsmodel	8,7
30	§ 15.75.35.60. Ansøgningspulje til overgangs- og peerstøtte til udsatte grønlandere i Danmark	<0,1
31	§ 15.75.44.10. Styrkelse af efterværnsindsatsen	1,5
32	§ 15.75.49.10. Ansøgningspuljer til opfølgende samtaler med tidligere anbragte	4,4
33	§ 15.75.73.68. Børns Vilkår	0,1
34	§ 15.75.74.65. Symfonien	0,6
35	§ 15.75.74.73. Satspuljeaftalen for 2013, overgangsstøtte til bevillinger, der udløber i 2013	0,3
36	§ 15.75.74.75. Satspuljeaftalen for 2014, overgangsstøtte til projekter, hvis bevilling udløber i 2014	0,1
37	§ 15.75.75.70. Udviklingsstøtte til projekter, som forebygger eller reducerer social udsathed eller medvirker til en forbedret integration	1,0
38	§ 15.75.75.92. Udviklingsstøtte til fremme af mentorer til unge, som er på vej ud i kriminalitet	0,1
39	§ 15.75.79.10. Transportordning for blinde og svagsynede	10,0
40	§ 16.21.03.10. Styrket sundhedsindsats for socialt udsatte og sårbare grupper	<0,1
41	§ 16.21.07.10. Tilskud til SIND	0,3
42	§ 16.21.07.20. Tilskud til PS Landsforening	0,5
43	§ 16.21.11.10. Pulje til opsøgende tandpleje for særligt socialt udsatte	0,2
44	§ 16.21.14.10. Pulje til styrket indsats i svangreomsorgen for udsatte gravide	0,2
45	§ 16.21.31.10. Seksuel Sundhed	0,2
46	§ 16.21.57.20. Pulje til etablering af landsdæk kende familieambulatoriefunktioner	3,2
47	§ 16.53.08.10. Pilotprojekter om brugerstyrede senge i psykiatrien	6,0
48	§ 16.53.09.10. Fremme af unges mentale sundhed	1,0
49	§ 16.51.27.10. Pulje til behandling til svært overvægtige børn	0,3
50	§ 16.53.10.10. Pulje til hurtigere hjælp til børn og unge med psykiske sygdomme	11,0
51	§ 16.53.10.30. Pulje til styrket samarbejde mellem behandlingspsykiatrien og almen praksis	36,4
52	§ 16.53.10.40. Pulje til styrket psykiatrisk indsats for dobbeltdiagnosticerede	5,8
53	§ 16.53.10.50. Pulje til styrkelse af den kommunale alkoholbehandling af dobbeltbelastede	6,4
54	§ 16.53.10.60. Pulje til flere sengepladser i psykiatrien	7,7



55	§ 16.53.10.70. Pulje til børn som pårørende til psykisk syge og misbrugere	0,2
56	§ 16.53.10.80. Behandling af personer med spiseforstyrrelser	2,0
57	§ 16.51.47.10. Opsamling og formidling af viden vedrørende HPV-vaccine	0,1
58	§ 16.51.58.10. En moderne psykiatri - bedre fysiske faciliteter og rammer	3,9
59	§ 16.65.30.10. Tilskud vedrørende ældre	0,1
60	§ 16.65.30.43. Styrkelse af ældres digitale færdigheder	0,3
61	§ 16.65.30.44. Kommission om livskvalitet og selvbestemmelse i plejebolig og plejehjem	1,5
62	§ 16.65.30.46. Det gode hverdagsliv for ældre i plejeboliger	1,2
63	§ 16.65.30.47. Forebyggelse af selvmord blandt ældre	0,1
64	§ 16.65.30.62. Opfølgning på Hjemmehjælpskommissionen	0,3
65	§ 16.65.42.10. Tilbud til demente og andre svage ældre	1,1
<b>Total</b>		<b>192,8</b>

Anm.: Omprioriteringerne er afrundet til nærmeste hele 100.000 kr. Afrunding kan medføre, at tabellen ikke summer.

## Bilag 1: Aftale om udmøntning af satspuljen på socialområdet for 2019-2022

Regeringen (Venstre, Liberal Alliance og Det Konservative Folkeparti), Socialdemokratiet, Dansk Folkeparti, Alternativet, Det Radikale Venstre og Socialistisk Folkeparti har den 1. november 2018 indgået aftale om udmøntning af satspuljen for 2019 på børne- og socialområdet.

### TEMA: Børn, unge og familier samt senfølger

#### **Virksomme indsatser for udsatte børn og unge og deres familier**

Udsatte børn og unge og deres familier skal have den bedst mulige hjælp. For at understøtte en mere vidensbaseret og effektiv socialpolitik er satspuljepartierne enige om at igangsætte udviklingen af et Udviklings- og Investeringsprogram på børne- og ungeområdet. Udviklings- og Investeringsprogrammet skal i sidste ende være med til at sikre, at sociale indsatser kommer til at gøre en reel forskel, så udsatte børn og unge samt børn og unge med handicap får styrkede muligheder for personlig udvikling, sundhed og et selvstændigt voksenliv. Med programmet ønsker satspuljepartierne, at der investeres i at udvikle og udbrede virksomme indsatser for udsatte børn og unge samt børn og unge med handicap og deres familier. Et vigtigt formål med Udviklings- og Investeringsprogrammet er også at bidrage til videreudviklingen af vidensdatabasen i Den Socialøkonomiske Investeringsmodel (SØM).

I Udviklings- og Investeringsprogrammets første år vil der indgå i alt fire indsatser. Tre af indsatserne har fokus på at sikre bedre og mere vidensbaserede indsatser målrettet forældrene til både udsatte og anbragte børn og unge samt forældre til børn og unge med et handicap. Desuden iværksættes en indsats, der skal styrke skolegangen for anbragte børn.

Satspuljepartierne er endvidere enige om at etablere en procedure, der skal sikre mere styring og gennemsigtighed for satspuljeordførerne, når der årligt udvælges nye initiativer, der skal indgå i Udviklings- og Investeringsprogrammet både på børne- og ungeområdet og på voksenområdet.

Satspuljepartierne er samtidig enige om at igangsætte et initiativ, der skal styrke anvendelsen af systematisk opfølgning i sagsbehandlingen på børne- og ungeområdet, bl.a. for at styrke det personrettede tilsyn.

Der afsættes i alt 257,8 mio. kr. til Virksomme indsatser for udsatte børn og unge og deres familier. Der afsættes i alt 249,3 mio. kr. til Udviklings- og Investeringsprogrammet i 2019-2022 samt 71,5 mio. kr. årligt varigt. Der afsættes desuden i alt 8,5 mio. kr. i 2019-2022 til at styrke systematisk opfølgning i sagsbehandlingen på børne- og ungeområdet.

### **Ro og stabilitet for udsatte børn og unge**

Stabilitet og tryghed er afgørende forudsætninger for at sikre udsatte børn og unge en god opvækst med gode fremtidsudsigter. Satspuljepartierne er enige om, at der er behov for at styrke indsatsen med en række initiativer, der samlet set skal medvirke til at sikre udsatte børn og unge en mere tryk og stabil opvækst, som kan være med til at forebygge, at problemerne udvikler sig. Initiativerne har både fokus på at følge kommunernes sagsbehandling på børneområdet tættere, forbedre statistikken over kommunernes forebyggende indsatser, ligesom der er en række initiativer, der skal sikre ro og tryghed omkring anbragte børn og unge, og herunder også styrke deres skolegang. Satspuljepartierne er desuden enige om, at børn og unge under 18 år fremover ikke skal kunne pålægges selv at bidrage til at betale for deres anbringelse. Derfor afskaffes kommunernes adgang til at pålægge børn og unge selv at bidrage til betalingen for anbringelsen. Der afsættes i alt 7,4 mio. kr. til initiativet i perioden 2019-2022 og 0,6 mio. kr. årligt varigt derefter.

### **Inspirationsmateriale om anbragte børn og unges faglige progression og trivsel i skolen**

Satspuljepartierne er enige om at afsætte midler til at udvikle materiale, som samler viden og lovende praksis om, hvordan anbragte børn og unges trivsel og læring kan styrkes i folkeskolen. Materialet skal understøtte lærerne og pædagogernes håndtering og understøttelse af børn og unge, der anbringes uden for hjemmet. Materialet udbredes og formidles gennem en landsdækkende kampagne, og en læringskonsulent stilles til rådighed for rådgivning af og sparring med fagpersoner i forhold til konkrete udfordringer, de møder i arbejdet med anbragte børn og unge ude på skolerne. Der afsættes i alt 2,3 mio. kr. i 2019 og 2020.

### **Styrket indsats til personer med senfølger efter seksuelle overgreb i barndommen og ungdommen**

Mennesker, der har været udsat for seksuelle overgreb i barndommen og ungdommen, vil ofte have behov for hjælp og støtte i voksenlivet. Senfølgeramte kan bl.a. få hjælp og rådgivning i regi af de tre Centre for Seksuelt Misbrugte (senfølgecentre), som yder en specialiseret indsats til målgruppen. Der er dog et stort problem med lange ventelister på senfølgecentre med op til flere års ventetid. Satspuljepartierne er derfor enige om, at der er et akut behov for at reducere ventelisterne på de tre Centre for Seksuelt Misbrugte (senfølgecentre). Partierne er endvidere enige om, at der skal iværksættes en handlingsplan til mennesker med senfølger efter seksuelle overgreb i barndommen og ungdommen. Handlingsplanen skal bl.a. se på den fremadrettede organisering af den generelle indsats til målgruppen på tværs af kommuner, senfølgecentre og psykiatrien.

Endelig er partierne bag satspuljen enige om at styrke brugerperspektivet og synliggørelsen af senfølger efter seksuelle overgreb gennem en driftsbevilling til Landsforeningen for voksne med senfølger efter seksuelle overgreb i barndommen (Landsforeningen Spor).

Der afsættes til den samlede indsats i alt 61,2 mio. kr. i perioden 2019-2022.

### **Styrkelse af forældres retssikkerhed i anbringelsessager**

Satspuljepartierne er enige om at foretage to lovændringer, der skal øge forældrenes retssikkerhed og forbedre afgørelsesgrundlaget i sager om anbringelse uden samtykke. For det første indføres der et krav i serviceloven om, at der i en indstilling til børn og unge-udvalget om tvangsanbringelse altid skal indgå en vurdering af forældrenes kompetencer ift. at håndtere barnet og barnets evt. udfordringer. Derudover indføres der i serviceloven krav om, at hvis kommunen anvender en psykologisk undersøgelse af forældrene i forbindelse med udarbejdelsen af en børnefaglig undersøgelse, så skal der anvendes en autoriseret psykolog. Psykolognævnet fører tilsyn med autoriserede psykologer. Der afsættes i alt 5,4 mio. kr. i perioden 2020-2022 og derefter 1,8 mio. kr. årligt.

## **TEMA: Indsatser mod vold og for mennesker i krise**

### **Handlingsplan til bekæmpelse af psykisk og fysisk vold i nære relationer 2019-2022**

Satspuljepartierne er enige om at afsætte midler til en ny handlingsplan til bekæmpelse af psykisk og fysisk vold i nære relationer. Det skønnes, at omkring 38.000 kvinder og 19.000 mænd var udsat for fysisk partnervold i 2017. Psykisk partnervold er mere udbredt end fysisk. Vold i nære relationer er et indgribende overgreb, der har store konsekvenser for de voldsudsatte og deres eventuelle børn. Handlingsplanen styrker de ambulante tilbud på voldsområdet, så paletten af tilbud udvides, og flere voldsudsatte kvinder, mænd og unge samt voldsudøvere tilbydes rådgivning og behandling. Konkret videreføres og styrkes Mødrehjælpens tilbud ”Ud af voldens skygge” og Dialog mod Volds behandlingstilbud til voldsudøvere og den voldsudsatte familie. Endvidere styrkes projektet ”Sig det til nogen” med blandt andet øget psykologbistand, og tilbuddet bredes ud fx gennem deltagelse af endnu et krisecenter. Endelig udbydes en pulje med henblik på at etablere et forsøg med ambulant rådgivning og netværkstilbud til unge udsat for vold i parforhold. Handlingsplanen skal endvidere bidrage til at forebygge vold gennem oplysning om psykisk og fysisk vold, styrke oplysning og rådgivning om digitale krænkelser samt tilvejebringe ny viden om fysisk og psykisk vold i nære relationer. Der afsættes i alt 65,0 mio. kr. i perioden 2019-2022.

### **Hjælp til stalkingudsatte og stalkere – driftstilskud til Dansk Stalking Center**

Satspuljepartierne er enige om at afsætte midler til et varigt driftstilskud til Dansk Stalking Centers rådgivning og behandling til stalkingudsatte, pårørende og stalkere samt en vidensfunktion. Det skønnes, at omkring 100.000 mennesker årligt udsættes for stalking i Danmark. Driftstilskuddet betyder, at Dansk Stalking Center fortsat kan drive landsdækkende telefonrådgivning, social og juridisk rådgivning, psykologbehandling af stalkingudsatte samt behandling af stalkingudsatte og stalkere og kompetenceudvikling af fagfolk. Der afsættes i alt 28,0 mio. kr. i perioden 2019-2022 til Dansk Stalking Center og 8,0 mio. kr. årligt herefter.

### **Støtte til ungekrisecentre**

Satspuljepartierne er enige om at afsætte midler til at støtte etableringen og driften af ungekrisecentre.

Et ”ungekrisecenter” skal være et fysisk sted med gratis rådgivningstilbud for personlige (evt. anonyme) henvendelser for børn og unge i krise og kriselignende situationer. Det kan både være børn og unge, som er anbragte, eller børn og unge, som bor hjemme. Formålet er at give børn og unge et sted, hvor de kan gå direkte ind ”fra gaden” og få hjælp og vejledning, når de oplever at være i krise. Derudover vil der være mulighed for, at unge i alderen 14 til 17 år for en kort periode kan overnatte på ungekrisecentret i akutte situationer. Der afsættes i alt 21,0 mio. kr. i perioden 2019-2022.

### **Styrket indsats til mænd i krise**

De seneste tal på voldsområdet viser, at ca. 19.000 mænd blev udsat for fysisk vold i 2017. Mænd, som har været udsat for vold eller på anden måde oplever krise i livet, kan være i risiko for en social deroute og kan derfor have brug for særlig hjælp og støtte til at komme på fode igen. Partierne bag satspuljen er derfor enige om at afsætte 8,0 mio. kr. til organisationer, som har særskilte tilbud til mænd i krise.

Der afsættes:

- 4,8 mio. kr. i 2019 til en ansøgningspulje, hvor formålet er at hjælpe mænd i krise med at komme videre i livet og undgå en social deroute som følge af fx partnervold, skilsmisse, arbejdsløshed mv.
- 0,4 mio. kr. årligt i perioden 2019-2022 som driftstilskud til Horsens Krisecenter for Mænd.
- 0,4 mio. kr. årligt i perioden 2019-2022 som driftstilskud til Krisecenter for Mænd i Fredericia.

## **TEMA: Støtte til organisationer og indsatser**

### **Støtte til eksisterende indsatser**

Satspuljepartierne er enige om, at der er behov for at støtte en række konkrete indsatser, der hjælper udsatte borgere. Der afsættes således i alt 34,7 mio. kr. i perioden 2019-2022 til eksisterende indsatser.

- **Ventilen**  
Der afsættes 1,0 mio. kr. årligt i 2019-2020 (i alt 2,0 mio. kr.).
- **Fonden for Socialt Ansvar**

Der afsættes 5,0 mio. kr. i 2019.

- **Reden Aalborg**  
Der afsættes 2,5 mio. kr. årligt i perioden 2019-2022 (i alt 10,0 mio. kr.), og derefter 1,8 mio. kr. årligt.
- **SIND Ungdom**  
Der afsættes 0,5 mio. kr. årligt i perioden 2019-2022 (i alt 2,0 mio. kr.).
- **Projekt UNIK**  
Der afsættes 2,5 mio. kr. i 2019.
- **Børn, Unge og Sorg**  
Der afsættes 2,0 mio. kr. årligt i perioden 2019-2022 (i alt 8,0 mio. kr.).
- **Landsforeningen Spædbarnsdød**  
Der afsættes 1,2 mio. kr. årligt i perioden 2021-2022 (i alt 2,4 mio. kr.).
- **Landsforeningen af Væresteder**  
Der afsættes 0,2 mio. kr. årligt i perioden 2019-2020 og 0,7 mio. kr. årligt i perioden 2021-2022 (i alt 1,8 mio. kr.).
- **OMBOLD**  
Der afsættes 1,0 mio. kr. i 2019.
- **Idræt for Sindet**  
Der afsættes 1,5 mio. kr. i 2019.

#### **Videreførelse af Bedre inklusion af nytilkomne grønlandere i Danmark**

Satspuljepartierne er enige om at afsætte midler til at videreføre støtten til inklusionsindsatsen for nytilkomne grønlandere i De Grønlandske Huse. Initiativet skal medvirke til at yde en mere opsøgende, intensiv og systematisk støtte til nytilkomne grønlandere i form af hjælp til håndtering af sproglige, uddannelsesmæssige og kulturelle udfordringer i mødet med det danske offentlige system for derigennem at forebygge udsathed blandt grønlandere i Danmark på længere sigt. Der afsættes i alt 4,1 mio. kr. i 2020.

#### **Børnerådets Børneportal**

Satspuljepartierne er enige om at videreføre bevillingen til Børnerådets Børneportal for at styrke børn og unges kendskab til Børneportalen og til deres rettigheder. Der afsættes 0,5 mio. kr. årligt i perioden 2020-2022.

#### **Hanne Mariehjemmet – understøttelse under overgang til takstfinansiering**

Satspuljepartierne er enige om at understøtte Hanne Mariehjemmet i 2019, mens kvindekrisecenteret overgår til takstfinansiering. Understøttelsen dækker et eventuelt underskud som følge af, at Hanne Mariehjemmets indtægter fra kommuner

(takstfinansiering) ikke dækker institutionens udgifter, dog maksimalt 3,4 mio. kr. i 2019. Der afsættes i alt 3,4 mio. kr. i 2019.

## TEMA: Initiativer mod udsathed og mistrivsel

### **Forebyggelse af udsathed og mistrivsel blandt LGBTI-personer – driftstilskud til LGBT Danmark mv.**

Satspuljepartierne er enige om, at der er behov for at forebygge udsathed og mistrivsel blandt LGBTI-personer (lesbiske, bøsser, biseksuelle, transkønnede og interkønnede) ved at styrke og fremme en bæredygtig indsats i civilsamfundet. Der afsættes derfor et varigt årligt driftstilskud til LGBT Danmark. Dette skal bidrage til, at homoseksuelle, biseksuelle og transkønnede modtager målrettet og kvalificeret rådgivning, støtte og netværksmuligheder. LGBT Danmark forpligtes samtidig til at understøtte samarbejde og udvikling på tværs af organisationerne på LGBTI-området. Der afsættes desuden midler til at videreføre og styrke projektet vedr. rådgivning og oplysning til minoritetsetniske LGBT-personer samt deres pårørende under handlingsplanen til fremme af tryghed, trivsel og lige muligheder for LGBTI-personer frem til og med 2022. Der afsættes 6,9 mio. kr. i perioden 2019-2022, og herefter afsættes 1,5 mio. kr. årligt permanent til LGBT Danmark.

### **Unge under eget tag – støtte til unge hjemløse**

Satspuljepartierne er enige om, at der er behov for at udvikle midlertidige bolig-løsninger, der kan rumme unge hjemløse eller unge i risiko for at ende i hjemløshed. Derfor afsættes 11,5 mio. kr. til en ansøgningspulje, hvor kommuner samt frivillige og private organisationer har mulighed for at søge om støtte til udvikling af midlertidige boliger til unge i hjemløshed eller unge i risiko for at ende i hjemløshed samt skabe grundlag for en mere fremskudt socialindsats. Indsatsen skal understøtte, at flere unge får den rette hjælp og støtte i bevægelsen mod en mere permanent boligsituation og i forebyggelsen af social udsathed. Der afsættes endvidere 0,5 mio. kr. til at evaluere indsatsen løbende.

## TEMA: Initiativer med fokus på good governance og borgernes retsstilling

### **Whistleblowerordning og retningslinjer for good governance i den frivillige sociale sektor**

Satspuljepartierne er enige om at afsætte midler til initiativer, der kan sikre en større transparens og ansvarlighed i den frivillige sociale sektor samt øge sektorens egenkontrol. Frivilligrådet skal udvikle retningslinjer for good governance i den frivillige sociale sektor, som skal være med til at skabe større gennemsigtighed og understøtte bedre ledelse i organisationer. Dertil etableres endvidere en whistleblowerordning, hvor ansatte, frivillige, borgere, medlemmer og pårørende trygt

kan formidle mistanke eller viden om uhensigtsmæssig eller ulovlig adfærd i frivillige sociale organisationer. Der afsættes i alt 10,6 mio. kr. i perioden 2019-2022.

#### **Styrkelse af borgernes retssikkerhed**

Der afsættes i alt 12 mio. kr. i perioden 2019-2022 til gennemførelse af initiativer der skal bidrage til en styrkelse af borgernes retssikkerhed på det sociale område. Forslag hertil skal indeholde en forankring af en styrket indsats i en institutionel enhed. Enheden skal bl.a. arbejde med spørgsmål vedrørende kommuners praksis og en sammenligning af praksis i kommunerne, herunder sagsbehandlingstider, oplysning af sager, individuel vurdering af behov mv.

Forslagene forhandles med partierne bag satspuljeaftalen inden 1. marts 2019.

#### **Styrkelse af borgernes retsstilling i servicelovens hjælperordninger**

Satspuljepartierne er enige om, at der er behov for at styrke borgernes og de nærtstående retsstilling, når der indgås aftale om overdragelse af arbejdsgiverfunktioner til private virksomheder og foreninger i hjælperordninger efter servicelovens §§ 95 og 96. Der afsættes derfor midler til 5 initiativer, som skal bidrage til at sikre, at borgere ikke lider tab, hvis de uden at vide det indgår aftale med ikke-godkendte virksomheder eller foreninger (BPA-arbejdsgivere). Det sker bl.a. ved en præcisering i serviceloven af, at kommunerne ikke må udbetale tilskud til ikke-godkendte private BPA-arbejdsgivere, og at borgerne ikke er bundet af aftaler med sådanne arbejdsgivere. Endvidere udarbejdes en oversigt over godkendte foreninger og private virksomheder, og der gennemføres en styrket informationsindsats over for borgerne. Der afsættes 1,9 mio. kr. i perioden 2019-2022 til initiativet.

#### **Straffeattester for personale i tilbud omfattet af socialtilsynet**

Børn, unge og voksne i tilbud omfattet af socialtilsynet udgør en sårbar målgruppe, som er kendetegnet ved, at de oftest er dybt afhængige af andres hjælp i dagligdagen. Der er desværre set eksempler på, at ansatte på bl.a. botilbud har misbrugt det ansvar, de har fået for at hjælpe de mennesker, som er afhængige af deres hjælp. Satspuljepartierne er derfor enige om at afsætte midler til et initiativ, der skal beskytte børn, unge og voksne i tilbud omfattet af socialtilsynet mod seksuelle overgreb, vold og berigelseskriminalitet, herunder tyveri og røveri. Initiativet består af at indføre et obligatorisk krav om, at alle tilbud, der er godkendt af socialtilsynet, og alle tilbud, der fremover skal godkendes af socialtilsynet, skal indhente straffeattester ved ansættelse af personale. Socialtilsynene vil i deres driftsorienterede tilsyn med tilbuddene skulle følge op på, om straffeattesterne er blevet indhentet. Der afsættes i alt 3,0 mio. kr. i perioden 2020-2022.



## TEMA: Tilgængelighed mv. for mennesker med handicap

### **Modernisering og tilpasning af puljen til tilgængelighedsforanstaltninger i eksisterende byggeri i 2019 (Tilgængelighedspuljen)**

Satspuljepartierne er enige om at videreføre tilgængelighedspuljen i 2019, der udmøntes som en ansøgningspulje i år 2019. Formålet med puljen er at øge tilgængeligheden i den eksisterende bygningsmasse for borgere med handicap, så de får mulighed for at deltage i aktiviteter i lige omfang som andre borgere. I forhold til den nuværende pulje udvides ansøgerkredsen til bl.a. også at omfatte alle selvejende institutioner, der ikke i forvejen modtager støtte fra det offentlige samt private virksomheder. Der afsættes 7,2 mio. kr. i 2019 til ansøgningspuljen. Derudover afsættes 0,2 mio. i 2019 kr. til en evaluering. Der afsættes i alt 7,4 mio. kr. til initiativet i 2019.

### **Hjælpebidler ved stemmeafgivning**

Satspuljepartierne er enige om at gøre det lettere for flere personer med et handicap at foretage stemmeafgivning ved egen hjælp, dvs. uden hjælp fra en personligt udpeget hjælper eller myndigheds personer. Det sker ved permanent at stille de to nye hjælpebidler til rådighed, som blev afprøvet ved de kommunale og regionale valg i 2017 (LED-lampe og CCTV). Initiativet skal ses i forlængelse af de hjælpebidler til stemmeafgivning, der blev afsat midler til med aftale om satspuljen for 2017-2020. Der afsættes i alt 3,2 mio. kr. i perioden 2019-2022 til initiativet.

### **Videreførelse af BPA-rådgivning**

Borgere med en ordning efter servicelovens §§ 95 eller 96 kan have behov for rådgivning i forbindelse med varetagelse af arbejdsleder- og/eller arbejdsgiverfunktionen for hjælperne i ordningerne. Det forventes, at rådgivningen ikke alene vil bidrage til borgerens selvstændighed, men også til forbedring af vilkårene for hjælperne. Og derfor er satspuljepartierne enige om at afsætte 0,8 mio. kr. i 2019 fra satspuljen til finansiering af en etårig videreførelse af BPA-rådgivningsfunktionen. Partierne er enige om i forbindelse med forhandlingerne om satspuljen for 2020 at drøfte, om der på baggrund af den aftalte evaluering skal ske en permanentgørelse af rådgivningsfunktionen.

### **Handicappuljen – ændring af anvendelsesperioden**

Satspuljepartierne er enige om at ændre anvendelsesperioden for Handicappuljen, således at det bliver muligt at gennemføre aktiviteter med støtte fra puljen over hele kalenderåret. Der afsættes midler til ekstraordinært at udstrække anvendelsesperioden for Handicappuljen for 2019 til 18 måneder fra 1. januar 2019 til 30. juni 2020. Herefter vil anvendelsesperioden igen være etårig fra midten af bevillingsåret til midten af det følgende år. Der afsættes 3,0 mio. kr. i 2019 til dette initiativ.

### **Ordbog over Dansk Tegnsprog**

Satspuljepartierne er enige om, at det er vigtigt, at døve har gode muligheder for at kommunikere med deres omverden og tage aktivt del i samfundet. Ordbog over Dansk Tegnsprog er et værdifuldt redskab til at fremme det formål. Partierne er

derfor enige om at prioritere midler til drift og vedligehold af Ordbog over Dansk Tegnsprog i 2019. Partierne har derudover noteret sig, at der er igangsat et tværministerielt arbejde mellem Uddannelses- og Forskningsministeriet, Kulturministeriet og Børne- og Socialministeriet med henblik på at afklare, hvordan ordbogen kan finansieres fra 2020 og frem. Partierne afventer en orientering om resultatet heraf. Der afsættes 0,8 mio. kr. i 2019.

## TEMA: Øvrige initiativer til understøttelse af udsatte børn, unge og voksne

### **Støtte til etablering af midlertidige nødovernatningstilbud**

Satspuljepartierne er enige om at forlænge støtten til etablering af midlertidige nødovernatningstilbud. Initiativet udmøntes som en ansøgningspulje, som kan søges af frivillige organisationer og foreninger samt kommuner i forbindelse med etablering og drift af nødovernatningstilbud for hjemløse i vinterperioden 2019/2020. Der afsættes i alt 4,0 mio. kr. i 2019.

### **Støtte til julehjælp**

Satspuljepartierne er enige om at forlænge støtte til julehjælp. Initiativet udmøntes som en ansøgningspulje, som kan søges af landsdækkende, frivillige foreninger i forbindelse med uddeling af julehjælp til økonomisk klemte og socialt udsatte familier med børn. Der afsættes i alt 4,0 mio. kr. i 2019.

### **Støtte til sommerferiehjælp**

Satspuljepartierne er enige om at forlænge støtten til sommerferiehjælp. Initiativet udmøntes som en ansøgningspulje, som kan søges af frivillige sociale foreninger og organisationer og almennyttige boligforeninger, der giver udsatte familier med hjemmeboende børn mulighed for et sommerferieophold med opfølgende sociale aktiviteter. Der afsættes i alt 5,0 mio. kr. i 2019.

### **EU-fond om hjælp til de socialt dårligst stillede i Danmark (FEAD) – regulering af national medfinansiering**

Satspuljepartierne er enige om at afsætte yderligere midler til medfinansiering af EU-fonden om hjælp til de socialt dårligst stillede i Danmark (FEAD). Reguleringen af den danske medfinansiering af FEAD skal sikre, at kravet om mindst 15 pct. national medfinansiering af indsatserne i programmet overholdes. Der afsættes 0,5 mio. kr. i 2019 til dette initiativ.

### **International adoptionsformidling**

Der er sket en række væsentlige ændringer i formidlingsbilledet for international adoption siden indgåelsen af den politiske aftale fra 2014 om et nyt adoptionssystem i Danmark. Disse ændringer har skabt et væsentligt ændret økonomisk grundlag for international adoption. Aftalepartierne er derfor enige om, at der afsættes midler til at understøtte den nuværende struktur for international adopti-

onsformidling og til at undersøge, hvordan der kan skabes en bæredygtig struktur for formidlingsopgaven. Der afsættes i alt 3,1 mio. kr. i perioden 2019-2020.

**Allerede afsatte midler**

Forud for forhandlingerne er der indgået aftaler om finansiering fra satspuljen til særskilte initiativer. Der er således indgået aftaler om disponering for i alt 545,6 mio. kr. for perioden 2019-2022. Se *bilag 1a*.

**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.

## Bilag 1a: Forudgående aftaler om disponering af midler fra satspuljen under socialområdet 2019-2022

### **Retfærdighed for ofre**

I perioden fra 2019 til 2022 afsættes i alt 14,9 mio. kr. til finansiering af domstolens udgifter som følge af stigningen i antallet af sager samt til finansiering af merudgifterne for statslige myndigheder i sager om myndighedssvigt i sager om overgreb mod børn, hvor myndighederne frifindes for overtrædelse af lovbestemte forpligtelser samt til at udvide Børns Vilkårs eksisterende rådgivningsordning.

<http://www.justitsministeriet.dk/sites/default/files/media/Pressemeddelelser/pdf/2016/retfaerdighedsudspil.pdf>

### **Ét samlet familieretligt system**

Der afsættes midler til finansieringen af aftalen om "Ét samlet familieretligt system". Aftalen indebærer en grundlæggende ændring af det familieretlige system, hvor hensynet til barnet skal være altafgørende. Med satspuljeaftalen for 2018 blev der afsat 20,0 mio. kr. årligt fra 2019 og frem. Der afsættes yderligere 231,1 mio. kr. i perioden 2019-2022, 55,8 mio. kr. i 2023 og 54,9 mio. kr. årligt fra 2024 og frem.

<https://socialministeriet.dk/media/19115/aftale-om-et-samlet-familieretligt-system.pdf>

### **Obligatorisk læringstilbud til 1-årige børn i udsatte boligområder**

Der afsættes i alt 293,7 mio. kr. i perioden 2019-2022 og 93,2 mio. kr. årligt herefter til at finansiere indførelsen af obligatorisk læringstilbud til 1-årige børn i udsatte boligområder.

<https://socialministeriet.dk/media/19171/aftaletekst-om-obligatorisk-laeringstilbud-og-skaerpet-straef.pdf>

### **Opfølgning på revision af magtanvendelsesreglerne**

Der afsættes i alt 5,9 mio. kr. i perioden 2019-2022 til et initiativ, der skal understøtte kendskabet til og implementeringen af de ændringer i magtanvendelsesreglerne, som skal gennemføres med afsæt i de politiske aftaler om revision af reglerne på henholdsvis handicap- og demensområdet af 31. august 2018.

<https://socialministeriet.dk/media/19223/aftale-om-revision-af-reglerne-om-magtanvendelse-paa-handicapomraadet.pdf>

## Bilag 2: Aftale om udmøntning af satspuljen på sundhedsområdet for 2019-2022

Regeringen (Venstre, Liberal Alliance og Det Konservative Folkeparti), Socialdemokratiet, Dansk Folkeparti, Alternativet, Det Radikale Venstre og Socialistisk Folkeparti har den 2. november 2018 indgået aftale om udmøntning af satspuljen for 2019 på sundhedsområdet.

### 1. En styrket indsats i psykiatrien

Satspuljepartierne er enige om, at der er behov for, at vi opprioriterer indsatsen for mennesker med psykiske problemer. Der er i disse år en bekymrende stigning i antallet af mennesker, der enten kort eller langvarigt kæmper med psykiske problemer og som har brug for professionel hjælp til at blive raske eller leve et godt liv med deres sygdom. Det er ikke et særskilt dansk problem, men en tendens, der gør sig gældende i store dele af verden. Ifølge verdenssundhedsorganisationen WHO bliver psykiske lidelser en af de væsentligste kilder til sygdom i 2020, hvilket understreger behovet for, at vi løfter psykiatrien.

#### 1.1 Lokal forankring af afstigmatiseringsindsatsen EN AF OS

Stigmatisering kan have store konsekvenser, når mennesker med psykiske problemer oplever social eksklusion, der går ud over den enkelte, tilknytningen til uddannelse, arbejdsmarked, familie og fritidsliv. Det kan føre til en forværring og betyde, at mennesker med psykiske problemer ikke søger den hjælp, de har brug for. At bekæmpe stigmatisering er derfor en central del af arbejdet med at sikre den rette hjælp i rette tid, så den enkelte kan genvinde hverdagslivet. Afstigmatisering er ligeledes en del af arbejdet med at ligestille psykiske lidelser med fysiske lidelser.

Der har over de seneste år været fokus på at bekæmpe stigmatisering, bl.a. med den landsdækkende kampagne EN AF OS. Baggrunden for EN AF OS var et ønske om at gøre en aktiv indsats for at afstigmatisere psykiske lidelser i Danmark. I 2019 udløber finansieringen af den nationale kampagne, og det er nu tid til at vende blikket mod den lokale forankring. En vigtig del af det videre arbejde med afstigmatisering er dermed at sikre den lokale forankring af principperne og erfaringerne fra EN AF OS og andre antistigmatiseringsindsatser. Dermed er ønsket, at afstigmatisering blive et indlejret fokusområde i den kommunale og regionale praksis på linje med eksempelvis forebyggelse.

Satspuljepartierne er enige om at afsætte midler til, at EN AF OS-sekretariatet understøtter en lokal forankring af de hidtidige erfaringer og principper med afstigmatisering med fokus på at sikre en geografisk spredning på tværs af landet, dvs. i såvel små som store byer. Formålet er at give regioner og kommuner redskaber til at iværksætte lokale initiativer til at nedbryde stigmatisering af psykisk

sygdom. Det kan eksempelvis være i form af inspirationskatalog tilpasset de regionale og kommunale behov eller rejsehold, der rykker ud og understøtter den lokale implementering på tværs af landet.

## **1.2 Bedre inddragelse af mennesker med psykiske lidelser og deres pårørende gennem civilsamfundet**

Borger- og pårørendeinddragelse er en afgørende del af indsatsen for mennesker med psykiske lidelser. Danske og internationale studier viser, at inddragelse af patienter er med til at øge kvaliteten i indsatsen for mennesker med psykiske lidelser. Patienter, der bliver inddraget, efterlever i højere grad behandlingen, er mere tilfredse med behandlingen og opnår bedre behandlingsresultater. Pårørendeinddragelse kan ligeledes være en væsentlig ressource for patienten både i hverdagen og behandlingen, og pårørende er værdifulde samarbejdspartnere, der øger den enkeltes muligheder for at komme sig. Borgere og pårørende ser indsatserne fra et andet perspektiv end de sundhedsprofessionelle, og gennem systematisk inddragelse kan de dermed være med til at udvikle forløb, der skaber effektive og værdifulde forløb.

Samtidig er borger- og pårørendeinddragelse et område, hvor der behov for fortsat at styrke indsatsen, så inddragelsen bliver en veludbygget del af kulturen i alle dele af indsatsen i den samlede psykiatri. Det er en kulturændring i forhold til inddragelse af brugere og pårørende, som skal ske på flere niveauer. På det individuelle niveau skal borgerens ønsker, behov og ressourcer inddrages og afspejle sig i beslutningerne omkring den enkeltes forløb. På det organisatoriske niveau skal brugernes viden og kompetencer bruges systematisk i udviklingen af indsatser og forløb.

Hver dag yder civilsamfundet med mange frivillige en stor forskel for mennesker med psykiske udfordringer og deres pårørende. De frivillige indsatser spænder bredt og kan have forskellige formål som eksempelvis egenmestring, inklusion på uddannelse og arbejdsmarkedet, tilbagevenden til hverdagslivet eller tidlige og lette indsatser for særligt sårbare gruppe og deres pårørende. Civilsamfundet er med til at skabe vigtige fællesskaber og personligt ansvar til gavn for både den enkelte og samfundet.

Satspuljepartierne er enige om at afsætte midler til en pulje, som frivillige organisationer kan søge, evt. i samarbejde med kommuner og regioner, til at styrke patient/borger- og pårørendeinddragelsen for mennesker med psykiske lidelser. Det kan eksempelvis være med fokus på egenmestring, pårørendeundervisning og – støtte, programmer for forældre til børn med psykiske vanskeligheder mv.

Initiativet skal ses i relation til initiativ 1.3 vedr. viden om og udbredelse af peer projekter.

### **1.3 Viden om og udbredelse af peer-projekter**

Peers, dvs. mennesker med brugererfaring, kan spille en unik rolle over for andre mennesker med psykiske lidelser med et andet perspektiv end de sundhedsprofessionelle. Dermed supplerer peers den behandling og støtte, de traditionelle faggrupper giver, og kan styrke den enkeltes oplevelse af og tro på at kunne leve det bedst mulige liv med psykisk lidelse.

Der er i løbet af en årrække igangsat tiltag og projekter, der skal øge inddragelsen af peers. I erkendelse af, at det tager tid at ændre kulturer og praksis, er der fortsat behov for fokus på styrket inddragelse af peers.

Satspuljepartierne er enige om at afsætte midler til, at der udarbejdes et videnskatalog over eksisterende erfaringer med brugen af peers, som kan give kommuner og regioner inspiration til lokal forankring. Videnskataloget skal bl.a. baseres på evalueringen af peer-projekter fra 2014-2017 og andre eksisterende erfaringer fra fx lokale projekter samt ny viden. Derudover afsættes der midler til en pulje til lokal forankring og implementering af peer-initiativer på baggrund af videnskataloget.

### **1.4 Psykiatritopmødet videreføres**

Psykiatritopmødet bidrager til opbygning af viden, erfaring og konkret information for psykiatrien generelt set. Topmødet afholdes med deltagelse af både psykiatribrugere, psykisk sårbare og pårørende samt politikere og andre med interesse for området. Med satspuljeaftalen for 2017-2020 på sundhedsområdet blev der afsat i alt 2 mio. kr. til foreningen Det Sociale Netværk til afholdelse af Psykiatritopmøde i 2017 og 2018.

Satspuljepartierne er enige om, at afsætte midler til at videreføre topmødet for at understøtte topmødets udviklende og tværpolitiske funktion.

### **1.5 Udbredelse af headspace**

Hver dag yder civilsamfundet med mange frivillige en stor forskel for mennesker med psykiske udfordringer/lidelser og de pårørende omkring. Civilsamfundet kan være bindeleddet, der kan bidrage til at gribe dem, der desværre oplever at falde mellem to stole. Samtidig er civilsamfundet med til at skabe vigtige fællesskaber og personligt ansvar til gavn for både den enkelte og samfundet.

Headspace er et åbent, anonymt og gratis rådgivningstilbud til børn og unge i alderen 12-25 år. I headspace kan de unge ringe, sende en mail, chatte eller lægge vejen forbi det nærmeste headspace og få en samtale uden at skulle bestille tid. Ingen problemer er for store eller små, og alt foregår på de unges præmisser. Headspace giver børn og unge én indgang til den bedste hjælp. Flere kommuner arbejder sammen med headspace, fx ved at udlåne en medarbejder. Ligeledes kan headspace hjælpe de unge videre ift. de regionale tilbud. Med udmøntning af midlerne til afprøvning af en fremskudt regional funktion fra satspuljeaftalen 2018-2021 blev der afsat midler til samarbejdet mellem Region Sjælland og headspace.

I dag ligger headspace i 18 byer. Der er dog fortsat potentiale i at styrke indsatsen ved at oprette nye headspace centre, som kan sikre en bedre geografisk dækning i hele landet. Et center kan dække mere end en kommune, og det er dermed ikke nødvendigvis målet, at der skal oprettes et headspace center i alle kommuner.

Satspuljepartierne er enige om at afsætte midler til oprettelse af flere headspace centre for at sikre en bedre geografisk dækning af headspace i landet. Der afsættes forud for oprettelsen af nye headspace centre midler til en ekstern evaluering af headspace, både ift. effekten af tilbuddet for den enkelte og samfundet. Evalueringen skal belyse headspace ift. den forebyggende og tidlige indsats, der kan medvirke til, at unge med mistrivsel, begyndende psykiske udfordringer og tegn på psykiske lidelser får en tidlig indsats. Dette skal ligge til grund for den videre oprettelse af nye centre. Evalueringen skal ligge klar medio 2019.

Målet er at forebygge, at unge med psykiske udfordringer, der kan forebygges/behandles i det nære miljø, gribes inden deres udfordringer vokser sig større med brug for en mere intensiv indsats fra social- og sundhedsvæsenet.

### **1.6 Styrke Studenterrådgivningens rådgivningskapacitet i forhold til unge med psykiske udfordringer på videregående uddannelser**

Med social, psykologisk og psykiatrisk rådgivning og behandling til studerende ved videregående uddannelser er Studenterrådgivningen med til at hjælpe unge igennem deres uddannelse. Dermed supplerer Studenterrådgivningen også det øvrige behandlingssystem ved at have en særlig viden om ungdomslivs- og studiemæssige problematikker som eksempelvis eksamens- og præstationsangst.

På baggrund af faldende bevillinger har Studenterrådgivningen i 2017 foretaget en skærpet afgrænsning af deres behandlingsfelt, bl.a. for at modvirke stadig længere ventetid på individuelle samtaler. Dermed omfatter rådgivning nu problematikker med direkte indvirkning på den studerendes studieaktivitet. Studenterrådgivningen vurderer samtidig, at behovet for individuel rådgivning ikke er blevet mindre.

Satspuljepartierne er enige om, at der afsættes midler til supplerende drift af Studenterrådgivningen i årene 2019-2022 med henblik på at styrke kapaciteten til at yde social, psykologisk og psykiatrisk rådgivning og behandling til studerende ved videregående uddannelser i forbindelse med deres uddannelsesmæssige situation.

### **1.7 Styrkelse af den tidlige, forebyggende indsats i kommunerne for psykisk sårbare unge**

I 2017 var ca. 53 pct. flere børn og unge i kontakt til børne- og ungespsykiatrien end i 2010. I kommunerne har udviklingen skabt et behov for at styrke den kommunale indsats i forhold til at forebygge, behandle og følge op på børn og unge med psykisk sårbarhed.

Det er særligt bekymrende, at det er blandt de unge, som har fremtiden foran sig, at der især er en stigning i antallet, der har behov for støtte og behandling. For når



børn og unge har psykiske udfordringer, kan det have store omkostninger for både den enkelte, familien og samfundet.

Der er fortsat behov for at styrke den tidlige og forebyggende indsats, så flere gribes uden for behandlingspsykiatrien, og behovet for medicin forebygges. Mange børn og unge med psykiske udfordringer har behov for hjælp og støtte, men ikke nødvendigvis behandling i sygehuspsykiatrien.

Satspuljepartierne er enige om at afsætte midler til, at der udvikles forebyggende kommunale tilbud målrettet psykisk sårbare unge fra 13-25 år, samt forældre til psykisk sårbare unge, der kan have gavn af et forebyggende tilbud. I takt med styrkelse af PPR forventes det, at tilbuddene øger fokus på de 18-25 årige. Tilbuddene skal være åbne og have en central koordinerende funktion ift. øvrige relevante tilbud i kommunen, psykiatrien, på ungdomsuddannelser, i civilsamfundet m.v. Der skal i regi af tilbuddet være mulighed for en individuel indsats, der matcher den unges behov for støtte, herunder i form af korterevarende vejledning og forebyggende behandlingsforløb. Det kan eksempelvis være terapeutiske programmer som supplement eller alternativ til medicin i de tilfælde, hvor det giver mening. Inspiration kan bl.a. hentes fra Mindfulness-Baseret Kognitiv Terapi. For forældrene skal tilbuddet give en øget viden, redskaber og forståelse for deres barns vanskeligheder og situation, samt styrkelse i at håndtere de problemstillinger, som den unges vanskeligheder kan medføre for den unge, evt. søskende og familien som helhed. Kommunerne kan indgå samarbejder med civilsamfundet om aktiviteter for målgruppen.

Målet er dermed at bidrage til, at de unge modtager hjælp på den mindst indgribende måde og i et sammenhængende forløb med henblik på, at de og deres familier bevarer tilknytningen til hverdagslivet med skole, fritidsinteresser, familie, uddannelse og arbejde.

Initiativerne udmøntes af Socialstyrelsen i samarbejde med kommuner, der forpligter sig til at modtage processtøtte og rådgivning til udvikling, kvalificering, implementering og forankring af tilbuddet. En indledende screening af lovende indsatser og metoder skal afdække de kernelementer, som skal danne afsæt for udviklingen af de forebyggende tilbud. De deltagende kommuner skal have en organisering, som bl.a. understøtter projektets gennemførelse og målopfyldelse.

Der etableres desuden et solidt projekt- og evalueringsdesign med henblik på evaluering af effekterne af indsatserne og efterfølgende udbredelse til andre kommuner. Derfor skal de deltagende kommuner samarbejde med en ekstern leverandør, herunder levere data og dokumentation til evaluering. Desuden skal kommunerne forankre indsatserne efter tilskudsperiodens ophør.

Initiativet skal ses i sammenhæng med initiativ 1.25 om styrkelse af PPR – udvikling og implementering.

### **1.8 Kompetencecenter for børn som pårørende til mennesker med psykiske lidelser**

Børn og unge, som vokser op med forældre med en psykisk lidelse, er en sårbar gruppe, som kan have brug for ekstra omsorg og opmærksomhed. Eksempelvis har børn og unge i familier med psykisk sygdom en højere dødelighed end sammenlignelige grupper. Det er børn og unge, som kan opleve utryghed og uforudsigelighed i hverdagen, der risikerer at gå ud over deres trivsel. Samtidig kan stigma forbundet med det at have forældre med psykiske lidelser, gøre det særligt svært for børn og unge at tale om deres udfordringer i hverdagen. Mange har dermed udviklet en evne til at holde deres bekymringer skjult af hensyn til deres forældre. Det kan resultere i, at der alt for sjældent bliver reageret tidligt nok på deres utryghed og begyndende mistrivsel. Dermed er der potentiale for at forebygge og sikre, at der tidligt tages hånd om det enkelte barn/unge, inden udfordringer ikke vokser sig store.

Satspuljepartierne er enige om at afsætte midler til, at der oprettes et nationalt kompetencecenter for pårørendeindsatser målrettet børn som pårørende til mennesker med psykiske lidelser. Centeret skal indsamle og formidle viden på området med henblik på at styrke relevante fagprofessionelles kompetencer/redskaber i forhold til at forebygge, afdække og sætte tidligt og kvalificeret ind for børn og unge, som er pårørende til mennesker med psykiske lidelser. Samtidig skal der være opmærksomhed på familien frem for barnet alene, og dermed fokus på samarbejdet med forældre og andre primærpersoner i barnet eller den unges liv.

Kompetencecenteret oprettes ved, at relevante aktører kan ansøge om at oprette centeret, eventuelt i relation til en allerede eksisterende indsats på området.

### **1.9 Videreføre og udvide tilskud til psykologbehandling for angst og depression**

Psykoterapi har en central rolle i behandlingen af både depression og angst. Det er derfor ofte afgørende for mennesker, der lider af depression eller angst at kunne få behandling hos en psykolog. Psykologen kan hjælpe den enkelte med at få det bedre og holde fast i hverdagen med familie, venner samt arbejde eller uddannelse.

Det har stor betydning for den enkelte at få den rigtige hjælp i tide, så depressionen eller angsttilstanden bliver behandlet, før hverdagen ikke længere hænger sammen og før sygemelding fra enten arbejde eller uddannelse. Tilskudsordningen til psykologbehandling for depression og angst - også kaldet psykologordningen - har forbedret muligheden for en hurtigt og individuel hjælp til psykiske problemer, så behandling kommer i tide. For man ved, at en tidlig indsats med psykologbehandling kan forebygge, at angsttilstanden forværres, og dermed potentielt ender med et behov for behandling i psykiatrien.

Der er dog nogle aldersgrupper, der ikke kan modtage tilskud til psykologbehandling af depression og angst, ligesom en stor del af finansieringen af den nuværende ordning udløber med udgangen af 2018. Udløbet vedrører tilskud til bestemte

aldersgrupper - nærmere bestemt personer, der lider af let til moderat depression, over 37 år, og personer, der lider af let til moderat angst, fra 29 år til og med 38 år. Voksne over 38 år kan i dag ikke modtage tilskud til psykologbehandling af let til moderat angst, men kun behandling af let til moderat depression, selvom der ikke er en sundhedsfaglig begrundelse herfor. En stor del af gruppen af voksne over 38 år er desuden tilknyttet arbejdsmarkedet og har en hverdag med familie og venner, som fungerer. Der forventes derfor gevinster både for den enkelte patient og for samfundet, hvis denne aldersgruppe i fremtiden kan modtage tilskud til psykologbehandling af angst.

Satspuljepartierne er på den baggrund enige om at afsætte midler til at videreføre den eksisterende mulighed for at modtage tilskud til psykologbehandling af depression og angst, og at der permanent afsættes midler hertil. Midlerne finansierer, at personer over 37, der lider af depression, og personer mellem 29-38 år, der lider af angst, fortsat kan modtage tilskud til psykologbehandling.

Satspuljepartierne er derudover enige om, at afsætte midler til fjernelse af aldersloftet på 38 år for tilskud til psykologbehandling af angst. Personer over 38 år vil dermed i fremtiden kunne modtage tilskud til psykologbehandling

#### **1.10 Specialpsykologernes kompetencer skal bedre i spil**

Kompetencerne i psykiatrien skal udnyttes bedst muligt. Det gælder også for specialpsykologerne, der er autoriserede psykologer, som har gennemgået en fireårig videreuddannelse. En specialuddannet psykolog kan varetage en række kliniske funktioner i den regionale børne- og ungdomspsykiatri eller voksen psykiatri, bl.a. klinisk psykopatologisk undersøgelses-, behandlings- og forløbsplaner, psykopatologisk diagnostisk udredning mv. Specialpsykologernes kompetencer er således en vigtig faglig ressource i den regionale børne- og ungdomspsykiatri og voksenpsykiatri.

Der mangler dog stadig kendskab til specialpsykologernes uddannelse og kompetencer i regionerne og på de psykiatriske afdelinger. En stor del af specialpsykologerne oplever til tider, at deres samarbejdspartnere sætter spørgsmålstegn ved deres beføjelser. Det manglende kendskab til uddannelsen og usikkerheden om specialpsykologernes kompetencer og beføjelser står i vejen for, at deres kompetencer kommer ordentligt i spil og for et godt samt konstruktivt samarbejde i psykiatrien.

Der er derfor behov for at udbrede kendskabet til specialpsykologernes uddannelse og kompetencer og afklare deres beføjelser, så det er klart for alle, hvilke opgaver specialpsykologer kan og må varetage. For i endnu højere grad at udnytte ressourcerne i psykiatrien bedst muligt er der behov for samtidig at se på, om specialpsykologerne bør få yderligere beføjelser, eksempelvis mulighed for at være behandlingsansvarlige i den stationære psykiatri med inspiration fra Norge.

Formålet er, at specialpsykologernes kompetencer i fremtiden bliver udnyttet bedre, end tilfældet er i dag, og at optimere et konstruktivt samarbejde mellem specialpsykologer og psykiatere. Dette skal ske i respekt for, at psykiatere og specialpsykologer fortsat skal have attraktive opgaver i psykiatrien. Målet er dermed at bidrage til, at den enkelte patient oplever et godt og relevant behandlingsforløb.

Satspuljepartierne er på den baggrund enige om at afsætte midler til, at der udarbejdes fælles vejledning for specialpsykologernes anvendelse i psykiatrien, samt at Sundhedsstyrelsen med inspiration fra Norge undersøger på hvilken måde, specialpsykologer mest hensigtsmæssigt kan få mulighed for at være behandlingsansvarlige i den stationære psykiatri.

### **1.11 Understøtte rekruttering af dygtige medarbejdere til psykiatrien**

Når flere danskere har brug for at blive behandlet for psykiske lidelser, så har vi også brug for, at flere læger, sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter mv. har psykiatrien som førstevalg, når de skal vælge arbejdsplads. Det er der for få, der har i dag, og det er et problem. Problemerne med at rekruttere fagligt personale til psykiatrien er ikke nye, og problemerne kan derfor heller ikke løses over natten. Det kræver en fælles indsats at sikre en bedre rekruttering og fastholdelse af personale i psykiatrien.

Satspuljepartierne er enige om, at der skal nedsættes en arbejdsgruppe i regi af Sundhedsstyrelsen med deltagelse af de faglige organisationer, Danske Regioner og KL. Arbejdsgruppen kan i relevant omfang inddrage erfaringer fra andre sammenhænge, herunder Lægedækningsudvalgets anbefalinger samt kortlægningen af rekrutteringsudfordringer for social- og sundhedspersonale og sygeplejersker i kommuner og regioner. Arbejdsgruppen skal komme med anbefalinger til en bedre rekruttering og fastholdelse af personale.

Satspuljen vil drøfte arbejdsgruppens anbefalinger til rekrutterings- og fastholdelsesindsatser af sundhedspersonale i psykiatrien, herunder læger, psykologer, terapeuter, sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter mv. Målet er, at flere får øjnene op for de mange spændende faglige muligheder i psykiatrien.

### **1.12 Strategisk omlægning og udvikling af indsatsen i socialpsykiatrien**

Antallet af mennesker, der får hjælp i socialpsykiatrien, er steget, og deres udfordringer er mere komplekse end før. Disse mennesker har ofte gode udviklingsmuligheder, hvis de får støtte og hjælp af høj kvalitet på det rette tidspunkt. Der er således et stort omlægnings- og investeringspotentiale i socialpsykiatrien.

I en række kommuner er man i dag i gang med at udvikle og omlægge indsatsen for borgere med psykiske vanskeligheder med fokus på borgernes recovery og rehabilitering. Udviklingen skal understøttes nationalt, så kvaliteten i den samlede indsats i socialpsykiatrien løftes. Dette initiativ skal bidrage til, at den strategiske omlægning, der allerede er i gang i en række kommuner på voksenområdet, kan udbredes og forankres i landets øvrige kommuner.

Satspuljepartierne er enige om at afsætte midler til et partnerskab med to til fire kommuner, som skal udvikle og afprøve en samlet model for omstillingen i kommuner og tilbud. Modellen kvalificeres i samarbejde med et større antal interesse-rede referencekommuner, så det samlede partnerskabsinitiativ vil kunne omfatte op til en tredjedel af landets kommuner, hvorved en bred forankring understøttes.

Dette understøttes af en investeringspulje, hvorfra kommunerne kan søge støtte til strategisk omlægning af indsatsen til at være mere recovery- og progressionsorienteret, så omlægningen understøttes og fremskyndes, og de involverede kommuner gennem Socialstyrelsen kan bidrage med vigtig viden og erfaringer til landets øvrige kommuner om, hvordan man i praksis kan udvikle indsatsen på området. Op til fire kommuner forventes at modtage støtte fra puljen.

### **1.13 Sikre kvaliteten på socialpsykiatriens største ydelsesområder**

Der udarbejdes to sæt nationale anbefalinger for socialpsykiatriens to største ydelsesområder – botilbud og bostøtte. Anbefalingerne skal være med til at danne grundlag for det over for beskrevne arbejde med omlægning og udvikling af indsatserne, udbredelse af viden om virksomme indsatser samt kompetenceudviklingsindsatsen. Dette skal understøtte en mere kvalificeret og ensartet praksis på tværs af landets kommuner og tilbud.

#### *Indsatskatalog om god kvalitet på botilbud*

Satspuljepartierne er enige om at afsætte midler til udarbejdelsen af et indsatskatalog om god kvalitet på botilbud med beskrivelse af kerneelementer i indsatsen samt understøttende redskaber og metoder til anvendelse på landets botilbud. Initiativet skal kvalitetsudvikle og effektivisere indsatsen i landets botilbud efter servicelovens §§ 107 og 108 for borgere med psykiske vanskeligheder.

#### *Pejlemærker for kvaliteten i den socialpædagogiske bistand (bostøtte)*

Satspuljepartierne er endvidere enige om at afsætte midler til udvikling af faglige og organisatoriske pejlemærker for kvaliteten i den socialpædagogiske bistand efter servicelovens § 85 til borgere med psykiske vanskeligheder. Der gennemføres en afdækning af den eksisterende viden samt formidling af casebeskrivelser fra 8-9 kommuner med lovende praksis. Der etableres en arbejdsgruppe med fageksperter, kommuner og andre relevante ressourcepersoner, som med afsæt i vidensafdækningen og casene udarbejder pejlemærkerne.

### **1.14 Videns- og kompetenceløft af ledere og medarbejdere i socialpsykiatrien**

Flere med psykiske vanskeligheder har brug for hjælp og støtte fra kommunen. Forskelligartede støttebehov stiller nye krav til de socialpsykiatriske tilbud samt ledere og medarbejdere herpå. Derfor er der brug for et bredt kvalitets- og kompetenceløft i socialpsykiatrien. Initiativet har fokus på at bringe den viden i anvendelse på landsplan, der allerede findes på området, samt den viden der udvikles i initiativerne 1.12 og 1.13 målrettet socialpsykiatrien.

Satspuljepartierne er enige om at afsætte midler til at iværksætte en omfattende og varig kompetenceudviklingsindsats i landets kommuner og tilbud for at understøtte en bedre kvalitet og en mere effektiv anvendelse af ressourcerne i socialpsykiatrien. Der udvikles og udbydes derfor kompetenceudviklingstilbud til ledere og medarbejdere i socialpsykiatrien. Kompetenceudviklingstilbuddene leveres af de bedste kursusleverandører på området, og der afsættes varige midler for at sikre en løbende og varig kompetenceudvikling, der hele tiden bygger på den nyeste viden. Ligeledes udarbejdes guidelines til god faglig ledelse i socialpsykiatrien, og der etableres et ledernetværk.

For at understøtte en effektiv udbredelse af den erhvervede viden, er satspuljepartierne samtidig enige om at afsætte midler til et udgående indsatssteam, der tilbyder landets kommuner og tilbud konkrete og målrettede rådgivningsforløb med afsæt i resultaterne fra de øvrige initiativer til styrkelse af socialpsykiatrien samt øvrig forsknings- og praksisnær viden. I de enkelte indsatsforløb vil der også indgå målrettet kompetenceudvikling, og indsatssteamet vil således spille sammen med ovenstående kompetenceudviklingsinitiativ.

Indsatssteamet skal sikre, at den aktuelt bedste viden og de mest virkningsfulde metoder udbredes systematisk til landets kommuner og tilbud, så den samlede indsats opkvalificeres og den ekspertviden, der findes på området, kommer ud og kommer borgerne til gavn.

Desuden skal teamet sikre, at model og anbefalinger, der udvikles som led i de øvrige initiativer, udnyttes og anvendes bredt og kommer til at gøre en forskel for flest muligt gennem indsatssteamets rådgivning.

Som led i det samlede løft af socialpsykiatrien afholdes en national konference om kvalitet i den socialpsykiatriske indsats for medarbejdere og ledere i den kommunale socialpsykiatri. Formålet er at skabe en landsdækkende opmærksomhed på den viden, der udvikles samt på mulighederne for at få hjælp til at implementere denne viden.

### **1.15 Udvikling af et sundhedspædagogisk værktøj til forebyggelse af somatisk sygdom**

Mennesker med psykiske lidelser lever mellem 15 og 20 år kortere og med mere sygdom end den øvrige befolkning. Det skyldes både højere forekomst af selvmord og bivirkninger ved psykofarmaka, men samlet set udgør fysisk sygdom, og risikofaktorer herfor også en væsentlig årsag til den øgede sygelighed og kortere levetid. Forskning viser, at mennesker med psykiske lidelser ofte underdiagnosticeres og underbehandles for deres fysiske sygdomme. Tal fra Den Nationale Sundhedsprofil fra 2017 viser samtidig, at mennesker med vedvarende psykisk lidelse er ligeså motiverede som andre for at ændre deres sundhedsadfærd. Men det kan være svært at blive motiveret til fx at bevare et rygestop eller passe den rette kostplan i en daglighed, der måske i forvejen er psykisk svær og uoverskuelig.

Satspuljepartierne er på den baggrund enige om at afsætte midler til, at der udarbejdes et sundhedspædagogiske værktøj, der skal tage højde for denne forskel i patientgrupperne, og som dermed skal bidrage til styrket kompetence hos personalet i forhold til forebyggelse af somatisk sygdom.

Det sundhedspædagogiske værktøj kan tage udgangspunkt i det eksisterende sundhedspædagogisk værktøj målrettet mennesker med diabetes. Redskabet stilles til rådighed for kommuner og regioner og har til formål at klæde personale, der arbejder med mennesker med psykiske lidelser i kommuner og regioner, bedre på til tage snakken med mennesker med psykiske lidelser om forebyggelse af fysiske lidelser, blandt andet som følge af kost, rygning, alkohol mv. Værktøjet skal være med til at sikre, at indsatsen tilrettelægges med udgangspunkt i borgerens sygdomstilstand, behov, ressourcer og motivation.

#### **1.16 Styrke udbredelsen af de regionale akutte udrykningsteams i psykiatrien**

Det er centralt, at mennesker med psykiske lidelser tidligt og i deres nære omgivelser får den rette hjælp, så de kan bevare tilknytning til hverdagen med eksempelvis arbejde og familie. Med sundhedspuljen fra finansloven for 2018 blev der afsat ca. 80 mio. kr. i 2018-2021 til udbredelsen af akut psykiatriske udrykningstjenester i regionerne.

Ambitionen med regionale akutte udrykningstjenester er at tilbyde et alternativ til indlæggelse til borgere med behov for akut psykiatrisk behandling. Evalueringen af projekterne, som fik støtte med satspuljeaftalen for 2014-2017, har vist, at indlæggelser kan forkortes eller helt undgås. Derudover er der bedre mulighed for, at den enkelte kan blive på arbejdsmarkedet, når deres behandling foregår i eget hjem. Blandt patienterne er der en høj tilfredshed, som foretrækker behandling gennem ambulante akutteam frem for indlæggelse, fordi forholdet mellem behandler og personen med den psykiske lidelse bliver mere ligeværdigt og mindre stigmatiserende.

Satspuljepartierne er enige om at afsætte midler til en større udbredelse af de regionale akutte udrykningsteams med henblik på at sikre bedre geografisk dækning. Dette skal bl.a. ses i lyset af, at nogle regioner dækker et større geografisk område end andre.

#### **1.17 Bedre samarbejde mellem politiet og sundhedssektoren**

Politiet varetager til daglig en stor opgave med at håndtere en række forskelligartede hændelser, der omfatter mødet med mennesker med psykiske lidelser, og som i mange tilfælde involverer direkte samarbejde eller kontakt med andre myndigheder, herunder særligt sundhedsmyndighederne. Politiets temaanalyse fra 2018 om beredskabets arbejde med personer med psykiske lidelser viser samtidigt, at antallet af hændelser, der involverer personer med psykiske lidelser, er steget markant fra 2009 til 2016.

Derudover er politiet i mange tilfælde den første myndighed, der får kontakt til borgere med psykiske lidelser og udadreagerende adfærd, hvilket betyder, at politiet ofte befinder sig i situationer, hvor der kan være behov for sundhedsfaglige kompetencer for at sikre, at der bedst muligt tages hånd om borgeren og for at sikre, at der sker mindst mulig magtanvendelse i den givne situation.

For at styrke myndighedssamarbejdet i håndteringen af hændelser, der involverer personer med psykisk lidelser, vil der med initiativet blive igangsat et pilotprojekt om et fælles udrykningskoncept, hvor personale fra både politiet og psykiatrien i fællesskab rykker ud og håndterer hændelser med personer med psykiske lidelser. Udrykningskonceptet vil blive understøttet af en tværfaglig vidensgruppe, der skal udvikle, følge og evaluere projektet. Vidensgruppen skal bl.a. løbende vurdere udrykningsteams' uddannelsesniveau i forbindelse med udrykninger, der involverer personer med psykiske lidelser, således at udrykningsteams har de rette kompetencer til at håndtere personerne bedst muligt og reducere politiets brug af magtanvendelse.

Derfor er satspuljepartierne enige om, at der afsættes midler til gennemførelsen af pilotprojektet med et fælles udrykningskoncept med personale fra politiet og psykiatrien i fire politikredse.

Det forventes, at et fælles udrykningskoncept vil få betydning for personer med psykiske lidelser, der er i kontakt med politiet, bl.a. ved at deeskalere konfliktniveauet og mindske omfanget af skader hos både personer med psykiske lidelser og de ansatte ved beredskabsmyndighederne. Det er ligeledes forventningen, at initiativet vil bidrage til at sikre, at personer med psykiske lidelser tidligst muligt får den rette hjælp af de rette myndigheder og således oplever en professionel og tilpasset håndtering.

### **1.18 Bedre overgang fra behandlingspsykiatrien til socialpsykiatrien**

Mennesker med psykiske lidelser oplever for ofte, at vigtige oplysninger ikke deles mellem de forskellige aktører, der har ansvaret for deres forløb. I nogle tilfælde må borgerne eller de pårørende sørge for, at der bliver koordineret og udvekslet oplysninger mellem de forskellige parter, fx når en patient udskrives fra psykiatrien i regionen til sociale indsatser i kommunen.

Det kan være en sårbar situation, når en patient udskrives og skal hjælpes på vej i hverdagen af personale i kommunerne og praksissektoren. Derfor er det vigtigt, at alle parter – inklusiv de pårørende - omkring patienten er klar over, hvad der skal ske i forbindelse med overgangen fra fx indlæggelse i psykiatrien til ophold på et botilbud. I dag koordineres overgangen ofte i forbindelse med udarbejdelsen af en udskrivningsaftale eller en koordinationsplan, som laves, når overlægen vurderer, at patienten ikke selv vil opsøge den nødvendige behandling eller sociale tilbud efter at være blevet udskrevet. Det er dog kun et fåtal af de psykiatriske patienter, der i forbindelse med deres udskrivelse fra psykiatrien, får udarbejdet en udskrivningsaftale eller en koordinationsplan.



Satspuljepartierne er enige om, at der med satspuljen for 2019 afsættes midler til, at udskrivningsaftaler og koordinationsplaner gøres obligatoriske for alle voksne indlagte psykiatriske patienter, som modtager støtte i regi af servicelovens bestemmelser. Forslaget vil kræve en ændring af psykiatriloven.

### **1.19 Bedre overgang fra børne- og ungdomspsykiatrien til voksenpsykiatrien**

Overgangen fra barn og ungdom til voksenlivet kan være svært for mange. For børn og unge med psykiske lidelser kan det være særlig svært, fordi trykke og faste rammer ofte er afgørende for deres forløb. Samtidig oplever unge, at 18-års alderen kan være udslagsgivende for flere skifte i personer og regler.

En af de svære overgange kan være fra børne- og ungdomspsykiatrien til voksenpsykiatrien, som for nogle unge kan føles meget brat. I overgangen fra børne- og ungdomspsykiatrien til voksenpsykiatrien kan de unge opleve, at de møder en mere forskellig gruppe af behandlere og medpatienter i voksenpsykiatrien, end de kender fra børne- og ungdomspsykiatrien. Omvendt kan nogle have gavn af de mere intensive indsatser, som tilbydes i voksenpsykiatrien. Overgange er uundgåelige i et højt specialiseret sundhedsvæsen, hvor den enkelte skal have behandling af høj kvalitet ud fra det aktuelle behov, men det afgørende er, at overgangene er så smidige som muligt.

Satspuljepartierne er enige om at afsætte midler til at udvikle en model, der kan understøtte sundhedspersonalet i at skabe en struktureret, smidig og individuel overgang. Modellen skal samtidig understøtte den unges egenomsorg og handlekompetence. Det skal naturligvis ske med respekt for den faglige vurdering i samarbejde med den unge og familien omkring. Målgruppen for modellen er unge med moderate til svære psykiske lidelser, der har behov for at blive fulgt i voksenpsykiatrisk regi efter forløb i børne- og ungdomspsykiatrien. En model for overgangen inspireres af ”det gode transitionsforløb” fra somatikken og fokuseres omkring systematisk ændring af praksis/rutiner.

### **1.20 Nationalt kompetencecenter for behandling af personer med en psykisk lidelse og et alkoholmisbrug**

Dobbeltbelastning i form af en psykisk lidelse og et samtidigt alkoholmisbrug komplicerer indsatsen. Det stiller store krav til personalets kompetencer. Selv dygtige behandlere har ikke nødvendigvis den krævede ekspertise i behandling af dobbeltbelastning. De kan i det enkelte forløb have behov for konkret rådgivning fra eksperter, ligesom de med henblik på kompetenceudvikling kan have stor nytte af at modtage ekspertviden om behandlingen.

Satspuljepartierne er enige om at afsætte midler til, at Ringgården efter udløbet af den eksisterende satspuljebevilling kan fortsætte som nationalt kompetencecenter med den opgave at yde konkret rådgivning til alkoholmisbrugsbehandlere og be-

handlere i psykiatrien samt indsamle viden og formidle denne bredt til de relevante behandlingssteder.

### **1.21 Udvikling og afprøvning af værktøjer til brug for opsporing af mennesker med psykiske lidelser og samtidigt misbrug**

Dobbeltbelastning i form af en psykisk lidelse og et samtidigt misbrug komplicerer indsatsen. Behandling af den psykiske lidelse er en forudsætning for at få gavn af behandling af misbruget og omvendt. Men ofte ved man ikke, hvem der har en dobbeltbelastning. Det betyder, at man ofte ikke får iværksat den nødvendige behandling. En forudsætning for behandlingens iværksættelse er, at misbruget hos mennesker med psykiske lidelser opspores, og at den psykiske lidelse hos mennesker med misbrug ligeledes opspores. Derfor skal personalet være klædt på til opsporingen.

Satspuljepartierne er enige om at afsætte midler til udvikling og afprøvning af to værktøjer til opsporing af mennesker med psykiske lidelser og samtidigt misbrug. Det ene værktøj skal kunne anvendes af personale med ansvar for misbrugsbehandling og det andet af personale i psykiatrien. Værktøjerne udvikles i en samlet proces af Sundhedsstyrelsen under inddragelse af Socialstyrelsen og relevante fagpersoner.

### **1.22 Mere viden om behandling med elektrochok (ECT)**

ECT-behandling (Electro Convulsive Therapy), som på dansk også kaldes elektrochok er en veldokumenteret og effektiv behandlingsform med relativt få bivirkninger. I nogle tilfælde kan ECT-behandling være livreddende pga. den hurtigt indsættende effekt, og den kan være den mest effektive behandling til bl.a. patienter med svær depression.

Der mangler dog mere viden om, hvorfor nogle patienter oplever kognitive bivirkninger (påvirkning af komplekse hjerneprocesser som indlæring, opmærksomhed, hukommelse mv.), mens andre ikke gør. Hyppigheden og varigheden af skader i form af kognitive forstyrrelser efter ECT, herunder særligt hukommelsesfunktioner, er endnu ikke fuldt klarlagt. Undersøgelser har vist, at patienter efterlyser bedre information om bl.a. effekt og mulige bivirkninger ved ECT, før de påbegynder behandlingen.

Satspuljepartierne er enige om at afsætte midler til dels et forskningsprojekt vedr. omfanget af svært målbare og langvarige skader efter ECT, dels en analyse vedr. information til patienter om effekten og risikoen for bivirkninger ved ECT. Analysen skal også belyse patienters erfaringer med tilbud om rehabilitering, herunder om patienterne modtager de nødvendige tilbud, hvis der er sket skader i forbindelse med behandlingen. Forskningsprojektet skal give mere viden om risiko for langvarige skader efter ECT for at få et bedre grundlag for rådgivning af patienter forud for eventuel behandling.

### **1.23 Nye Nationale Kliniske Retningslinjer**

Der skal være sikkerhed for samme gode behandling, uanset hvor i Danmark psykiatriske patienter bliver behandlet, og behandlingen skal svare til bedste praksis på området. Derfor er satspuljepartierne enige om, at der skal der udarbejdes nye Nationale Kliniske Retningslinjer (NKR) på psykiatriområdet.

De Nationale Kliniske Retningslinjer er systematisk udarbejdede, faglige anbefalinger, der kan understøtte sundhedspersonalet i deres udredning og behandling af psykiatriske patienter. Retningslinjerne er baseret på videnskabelig evidens, nyeste forskning og den bedste praksis. Formålet er at medvirke til en ensartet indsats på tværs af kommuner, regioner og praksissektoren – uanset hvor i landet patienten bor.

Forud for udarbejdelsen af nye Nationale Kliniske Retningslinjer laves der i regi af Sundhedsstyrelsen en afdækning af, hvor behovet for yderligere kliniske retningslinjer på psykiatriområdet er størst, og om der er behov for revidering af eksisterende retningslinjer, fx som følge af nyligt publicerede internationale retningslinjer, som bør afspejles i den danske behandling.

### **1.24 Ny klinisk kvalitetsdatabase for psykologbehandling**

Sundhedsstyrelsen fremhævede i sin evaluering og perspektivering af tilskudsordningen til psykologbehandling fra 2015, at der mangler data vedrørende kvalitet og effekt af tilskudsordningen til psykologbehandling. Sundhedsstyrelsen konkluderede i samme evaluering, at det vil være hensigtsmæssigt at styrke vidensgrundlaget om behandlingen i tilskudsordningen til psykologbehandling.

På den baggrund blev man i overenskomstaftalen mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Dansk Psykolog Forening fra 27. februar 2016 enige om at etablere en klinisk kvalitetsdatabase for psykologbehandling. Det har imidlertid været udfordringer at få parterne til at tilvejebringe finansiering af en klinisk kvalitetsdatabase. Der findes således fortsat ikke data om behandlingseffekter eller om de behandlingsmetoder, som psykologerne anvender i de konkrete behandlingsforløb i tilskudsordningen til psykologbehandling.

Satspuljepartierne er på den baggrund enige om at afsætte midler til at finansiere etablering og den indledende drift af en klinisk kvalitetsdatabase for tilskudsordningen til psykologbehandling. Derved sikres det, at der tilvejebringes systematisk data om aktivitet, effekt og kvalitet i af behandlingen i tilskudsordningen til psykologbehandling.

Det forudsættes, at en region påtager sig opgaven som dataansvarlig, og at den kliniske kvalitetsdatabase etableres i regi af Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP) ligesom eksisterende kliniske kvalitetsdatabaser.

### **1.25 En styrket indsats i PPR – udvikling og implementering**

Pædagogiske psykologiske rådgivning (PPR) har ofte en stor og vigtig kontaktflade til både børn og unge samt deres familier, men også involverede fagpersoner på tværs af enheder og sektorer. PPR er samtidig til stede i hele landet, men der er i dag variation i PPR's opgaver og organisering landet over.

Fra flere fronter efterspørges det, at PPR's potentiale til at observere og reagere på børn og unge med psykisk mistrivsel eller psykiske lidelser/tegn herpå udnyttes bedre ved at styrke PPR's mulighed for at tilbyde lettere behandling. Men der mangler dog viden om, hvad et lettere behandlingstilbud i PPR mest hensigtsmæssigt indebærer, hvordan kvaliteten sikres, og PPR's samspil med de involverede parter styrkes. Derudover mangler der et overblik over kommunernes forskellige forudsætninger for at implementere lettere behandlingsopgaver i PPR.

Satspuljepartierne er derfor enige om at afsætte midler til, at der først laves et fagligt arbejde for lettere behandlingstilbud i PPR, herunder en kortlægning af viden og praksis i dag. På baggrund af det faglige arbejde afsættes der en ramme til implementering af anbefalingerne fra arbejdet.

Det faglige arbejde for lettere behandlingstilbud i PPR skal baseres på bedst mulig evidens, viden og erfaringer på tværs af sundheds-, social- og undervisningsområdet. Arbejdet skal tage udgangspunkt i en kortlægning af kommunernes nuværende PPR og forskellige forudsætninger forbundet hermed.

Arbejdet skal ses i sammenhæng med arbejdet på børn og ungeområdet i forhold til at sikre en gradueret indsats. Sundhedsstyrelsen har som led i satspuljeaftalen for 2017-2020 udarbejdet forløbsprogrammer for børn og unge med psykiske lidelser, hvor en gradueret indsats anbefales. Dette kan anvendes i det faglige arbejde. Ligeledes kan der anvendes tankegangen fra Socialstyrelsens udviklings- og investeringsprogram og erfaringerne fra puljen på i alt 133,2 mio. kr., som blev afsat til at styrke den tidlige og forebyggende indsats i PPR i regi af satspuljeaftalen for 2017-2020 på socialområdet.

Målgruppen for arbejde og implementeringen heraf er børn og unge, der mistrives eller har/ er i risiko for at udvikle en psykiske lidelse. Det faglige arbejde skal se på en nærmere målgruppeafgrænsning, som skal bidrage til et målrettet og fokuseret arbejde.

Det faglige arbejde skal beskrive, hvordan kommunerne implementerer lettere behandlingstilbud i PPR. Det skal fagligt beskrives, hvordan lettere behandlingstilbud i PPR kan implementeres, herunder indhold, kvalitet, behandlingsmekanismer, metode og relevante aktører samt deres ansvar og evt. kompetenceudviklingsbehov, men også kommunernes forskellige forudsætninger for at implementere lettere behandlingstilbud i PPR. Behandlingstilbuddene skal gives i forlængelse af PPRs indsatser i grundskolen i forhold til at rådgive skoler om at tilrettelægge et læringsmiljø, der fremmer alle elevers læring og trivsel, når der er behov for

intensiveret indsats. Det faglige arbejde skal også udvikle en mere systematisk vidensoverførsel til lærere og pædagoger, så man både understøtter og sikrer læreres og pædagogers viden om mistrivsel og forebyggelse af psykiske lidelser. Det er også vigtigt, at styrkelsen af PPR reflekteres i læreres og pædagogers viden og handlekompetencer. Endvidere skal arbejdet belyse, hvordan behandlingstilbudene tilrettelægges i samarbejde med fx sundhedsplejen, skolen, familien, andre kommunale indsatser og børne- og ungdomspsykiatrien, dvs. på tværs af undervisning- og social- og sundhedsområdet. Det faglige arbejde skal tage hensyn til kommunernes forskellige forudsætninger vedr. størrelse, organisering, kompetencer mv. og skal dermed være realistisk i implementering.

Derudover er satspuljepartierne enige om at afsætte midler til, at lettere behandlingstilbud i PPR implementeres i kommunerne på baggrund af anbefalingerne fra det faglige arbejde. Midlerne til implementering gives på baggrund af det faglige arbejde men kan fx gå til kommuner, som vurderes at have et eksisterende set-up for PPR, der umiddelbart er gearet til implementering af lettere behandlingstilbud, men også kommuner der har behov for en grundlæggende støtte til implementering af anbefalingerne. Dette understøttes med implementeringsstøtte/rådgivning.

Satspuljepartierne er enige om, at målet er at styrke og ensarte PPRs tilstedeværelse i hverdagen for alle børn og unge med mistrivsel, psykiske lidelser eller tegn herpå på tværs landet. Samtidig skal kvaliteten højnes og ensartes. Satspuljepartierne er samtidig enige om, at målet på sigt er, at alle landets kommuner skal have en PPR, der tilbyder lettere behandling af høj kvalitet. Dermed er satspuljepartierne enige om at genbesøge området ved kommende satspuljeforhandlinger.

Målet er at understøtte, at PPR kan bidrage til, at indsatserne for børn og unge i mistrivsel leveres på rette tid, sted og niveau under hensynstagen til organisering, samarbejdsrelationer, de forskellige faggruppers ansvarsområder, kompetencer mv. Dermed er det også formålet at undgå at sygeliggøre børn og unge unødigt med tilhørende unødvendig henvisning til behandlingspsykiatrien. Med et behandlingsmæssigt fokus får PPR et stærkere sundheds- og social- og undervisningsfagligt sigte.

Implementeringen skal evalueres bl.a. vedr. organisering og indhold af lettere behandlingstilbud med henblik på vurdering af evt. national udbredelse. Samtidig skal implementeringen følges løbende med henblik på at kvalificere satspuljepartiernes drøftelser på området.

Det faglige arbejde udarbejdes i et samarbejde mellem Sundhedsstyrelsen, Socialstyrelsen og Styrelsen for Undervisning og Kvalitet, som skal arbejde med en inddragende proces med andre relevante organisationer og fagfolk på området.

Det bemærkes, at implementeringen af anbefalingerne fra det faglige arbejde skal holdes inden for den afsatte økonomiske ramme. De faglige anbefalinger skal således være mulige at realisere inden for den afsatte ramme. Såfremt der måtte

komme et krav om DUT-kompensation fra kommunerne som følge af det aftaleinitiativ, skal det finansieres inden for satspuljens ramme.

### **1.26 Udvidelse af forsøgsordning med vederlagsfri psykologbehandling til unge med depression og angst**

Angst og depressive symptomer er nogle af de mest almindelige psykiske helbredsproblemer blandt unge. Unge gennemgår ofte store forandringer i livet - mange flytter hjemmefra og overgår fra ungdomsuddannelse til videregående uddannelse eller til fuldtidsbeskæftigelse. De unge voksne har typisk et lavt rådighedsbeløb, fordi de for eksempel er under uddannelse eller kun kortvarigt har arbejdsmarkedstilknytning. Dette var baggrunden for, at satspuljepartierne med satspuljeaftalen for 2018-2021 blev enige om at igangsætte en forsøgsordning med vederlagsfri psykologbehandling til unge mellem 18-20 år, der lider af let til moderat depression eller angst i perioden 2018-2021.

Satspuljepartierne er enige om at udvide forsøgsordningen, så også 21-årige bliver omfattet af forsøgsordningen til og med 2021.

Der er reserveret midler til en eventuel efterregulering, såfremt efterspørgslen viser sig at være større end oprindelig forudsat.

## **2. Øvrige prioriteringer**

### **2.1 Behandling af behandlingsafvisende varigt inhabile somatiske patienter**

En del patienter med en varigt nedsat psykisk funktionsevne, fx mentalt retarderede og mennesker med demens, modtager ikke den somatiske behandling, som de ud fra en sundhedsfaglig vurdering har behov for. Det kan skyldes, at de som følge af deres mentale tilstand ikke er i stand til at forholde sig til deres behandlingsbehov og derfor afviser at modtage behandling.

Med henblik på at sikre, at varigt inhabile somatiske patienter modtager den rette sundhedsfaglige behandling er det i medfør af lov nr. 655 af 8. juni 2017 om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile per 1. januar 2018 blevet tilladt at tvangsbehandle varigt inhabile somatiske patienter. Med loven er der samtidig etableret en række mekanismer, der skal sikre patienternes retssikkerhed. Disse mekanismer indebærer merudgifter.

I satspuljeaftalen for 2018-2021 blev det besluttet at afsætte midler til at finansiere lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile. Med aftalen blev der afsat i alt 18,3 mio. kr. i 2018 og 16,8 mio. kr. fra 2019 og frem.

Efterfølgende har der været økonomiske forhandlinger om loven med Danske Regioner og KL. Resultatet af disse forhandlinger førte til en aftale mellem Danske Regioner og staten og KL og staten, der betød, at der skal ske en yderligere finansiering på samlet 5,2 mio. kr. årligt fra 2019 og frem svarende til forskellen på

den aftalte kompensation til Danske Regioner og KL og det beløb, der blev afsat med satspuljeaftalen for 2018-2021.

## **2.2 Styrket behandlingsgaranti og social stofmisbrugsbehandling for personer med et stofmisbrug**

Borgere, der gerne vil i behandling for et stofmisbrug, skal have en hurtig, effektiv og helhedsorienteret behandling, som er af høj faglig kvalitet, og som matcher borgerens behov for hjælp og støtte. Hvad enten målet med behandlingen er stof-frihed, et stabiliseret eller reduceret forbrug af stoffer, kan en virksom indsats bane vejen for, at borgeren kan begynde eller genoptage en uddannelse eller et arbejde, ligesom det kan give større livskvalitet og bedre mulighed for at være en del af fællesskabet.

Den tværministerielle undersøgelse om mulighederne for at forkorte behandlingsgarantien for personer med et stofmisbrug, der er offentliggjort i oktober 2018, viser imidlertid, at der er forskel på kommunernes tolkning af behandlingsgarantien, samt at der er usikkerhed om nøjagtigheden i data på området som følge af forskellig registreringspraksis i kommunerne.

Satspuljepartierne er derfor enige om at afsætte midler til et initiativ, der har til formål at styrke den gældende behandlingsgaranti, forbedre kvaliteten af kommunernes behandlingsindsats og løfte vidensgrundlaget på stofmisbrugsområdet.

Midlerne skal for det første anvendes til at undervise og rådgive kommunerne i en lovændring, der skal sikre mere klare regler for social behandling af stofmisbrug, herunder hvilke krav der stilles, fra en borger anmoder om behandling, og til behandlingen skal være iværksat 14 dage senere. Lovændringen skal desuden sikre, at kommunerne som led i behandlingen kan anvende gavekort, der har vist sig som et effektivt redskab til at fastholde borgere i behandling. Derudover får Center for Rusmiddelforskning til opgave at understøtte kommunerne i at benytte redskaber til at afdække problemer og behov hos borgere med et stofmisbrug.

For at understøtte en helhedsorienteret og systematisk stofmisbrugsbehandling skal midlerne for det andet anvendes til at videreføre implementeringen af de Nationale retningslinjer for den sociale stofmisbrugsbehandling til yderligere 15-20 kommuner. Retningslinjerne bygger på lovgivning og aktuelt bedste viden, og bliver implementeret i 20-25 kommuner fra offentliggørelsen i 2016 og til udgangen af 2019. Initiativet videreføres nu for at bygge videre på de gode erfaringer og sikre en glidende overgang fra den igangværende indsats. For at sikre sammenhæng med ovennævnte lovændring opdateres retningslinjerne, så de er i overensstemmelse hermed. Udover at videreføre implementering af retningslinjerne til flere kommuner, afholdes desuden temadage og informationsaktiviteter som et tilbud for alle kommuner.

Endelig skal der afsættes midler til at udvikle et nyt rapportværktøj, så kommuner kan udtrække data på stofmisbrugsområdet og benytte det mere systematisk og aktivt i udviklingen af behandlingsindsatsen.

### **2.3 Etablering af Center for Digital Sundhed**

Den stigende digitalisering af samfundet har betydning for den måde danskerne lever deres liv på. En undersøgelse af Epinion på vegne af PFA viser bl.a., at knap hver 4. dansker på 25 år eller derover vurderer, at deres mobilforbrug er med til at øge stressniveauet, ligesom en ny undersøgelse fra Statens Institut for Folkesundhed viser, at over 60 procent af de unge kommer for sent i seng på grund af mobiltelefoner, tv-serier og computere om aftenen.

Satspuljepartierne er derfor enige om, at der oprettes et Center for Digital Sundhed, der skal forestå forsknings- og rådgivningsmæssige initiativer om, hvordan den stigende digitalisering påvirker danskernes mentale og fysiske sundhed, herunder koncentrationsevne og søvn.

Centeret forankres i Sundhedsstyrelsen med udpegelse af en styregruppe, der bredt repræsenterer eksperter og forskere inden for digital sundhed både ift. børn, unge, voksne og ældre. Styregruppen skal løbende pege på relevante fokusområder, herunder konkrete forslag til, hvordan Centeret kan være med til at styrke danskernes mentale sundhed relateret til danskernes digitale forbrug. Minimum en tredjedel af centerets midler skal anvendes til forskning, samtidig opfordres der til, at centeret søger forskningsmidler via fonde mv. Centerets forankring i Sundhedsstyrelsen skal samtidig bidrage til, at centerets arbejde tænkes sammen med Sundhedsstyrelsens øvrige forebyggelsesindsatser og rådgivning af kommuner i deres forebyggelsesindsats ift. bl.a. børn og unge.

### **2.4 Etablering af et Dansk Center for Hjernerystelse**

Senfølger efter hjernerystelse er grundlæggende et felt med sparsom evidens, og hvor der er behov for at styrke vidensspredning på tværs af landet.

Satspuljepartierne er enige om at afsætte midler til etablering af et Dansk Center for Hjernerystelse. Formålet med Dansk Center for Hjernerystelse er at gøre viden om best practice og aktuel evidens lettilgængelig og brugbar for mennesker med hjerneskade, fagprofessionelle og andre interessenter på området. Det skal bidrage til, at de ramte tilbydes den rette indsats, at rådgivning sker ensartet over hele landet, og at den ramtes muligheder for at fastholde kontakt til arbejdsmarkedet eller studie optimeres, hvorved de samfundsøkonomiske udgifter også mindskes.

Dansk Center for Hjernerystelse etableres i tilknytning til Center for Hjerneskade i København. Der etableres en styregruppe, der følger op på, at centret efterlever sit formål. Sundhedsstyrelsen sidder med i styregruppen – bl.a. for at understøtte, at der er sammenhæng til øvrige relevante tiltag i regi af Sundhedsstyrelsen.



Der foretages en ekstern evaluering af Dansk Center for Hjernerystelse, bl.a. med henblik på at analysere og vurdere erfaringer og resultater. Udmøntning vil ske direkte til Dansk Center for Hjernerystelse.

## **2.5 Styrket indsats på området for test og behandling af seksydomme**

Sexsygdomme kan få store konsekvenser for den enkeltes helbred – især hvis smitten ikke bliver opdaget og behandlet. Det er derfor bekymrende, at 25-30 pct. af de 25-årige har haft en seksydom, og at forekomsten af gonoré og syfilis de seneste 10 år er steget markant.

AIDS-Fondet er en NGO, der supplerer den offentlige indsats i arbejdet med seksuel sundhed og bekæmpelsen af seksydomme. AIDS-Fondet tilbyder i dag gratis og anonymt at teste for hiv, syfilis og hepatitis C i deres checkpoints, som i dag er beliggende i København, Odense og Aarhus. Fra 2018 kan man i København også blive testet for klamydia og gonoré.

Satspuljepartierne er enige om at afsætte midler til, at AIDS-Fondet kan udvide deres test-, rådgivnings- og forebyggelsestilbud ”Checkpoint” til også at være fysisk tilstede i Aalborg.

Derudover afsættes der midler til, at AIDS-Fondet kan teste for klamydia og gonoré i Odense, Aarhus, og Aalborg, da disse sygdomme forekommer relativt hyppigt blandt AIDS-Fondets nuværende målgruppe, som er mænd der har sex med mænd samt migranter. Midlerne skal også anvendes til en forsøgsordning med behandling af klamydia og gonoré ude i checkpointsene, da det for visse dele af målgruppen kan være en væsentlig barriere, efterfølgende at skulle opsøge lægebehandling efter et positivt testresultat. Endvidere udvides målgruppen, der kan gøre brug af checkpoint, til de 15-29 årige.

## **2.6 Udbredelse af FitforKids**

Det anslås, at der i Danmark er knap 30.000 svært overvægtige 3-18-årige børn. Overvægt blandt børn er en udfordring, som vi er nødt til at tage meget alvorligt. Overvægt kan både fysisk, psykisk og socialt have store konsekvenser for det enkelte barn. Hertil kommer, at overvægten ofte følger med ind i voksenlivet. Derfor er det afgørende, at der er forskellige programmer og tilbud til børn og deres familier i forhold til behandlingen af overvægt i hele landet.

FitforKids har gode erfaringer med deres børnevægttabsprogram for børn mellem 7 og 15 år og deres familier. Programmet inkluderer både kostvejledning i hjemmet, to gange ugentlig træning for både børn og forældre, forældrecoaching, motivationsprogram og sociale events med præmier. FitforKids har en positiv og anerkendende tilgang til emnet samt fokus på succesoplevelser hos det enkelte barn, på det sociale samvær med ligestillede, og på at have det sjovt og være aktive sammen. FitforKids-vægttabsprogrammet er desuden undersøgt af en forskergruppe ved Rigshospitalet, som fandt positive resultater.

Satspuljepartierne er derfor enige om at støtte udbredelsen af vægttabsprogrammet FitforKids med nye pladser til børn og deres familier over de næste fire år. Programmet er hovedsageligt drevet af frivillige, og derfor forudsættes, at FitforKids har et tæt samarbejde med kommunerne. Det er afgørende, at sundhedsplejersker og almen praksis vurderer, hvilket tilbud den enkelte har behov for – herunder om FitforKids er relevant for det enkelte barn og deres familie.

### **2.7 Forebyggelses- og informationsindsats målrettet sårbare gravide**

I Danmark finder vi gennemsnitligt ét spædbarn efterladt i det offentlige rum om året. De fleste hittebørn bliver fundet i live, men ikke alle. Som samfund har vi pligt til at gøre, hvad vi kan for, at dette forhindres. Der er i dag en række tilbud målrettet sårbare kvinder. Men der er stadig behov for en styrket forebyggelses- og informationsindsats, der skal sikre, at gravide, der står i en særlig sårbar situation, får den nødvendige rådgivning og støtte.

Særligt kvinder, der skjuler deres graviditet og møder op i aktiv fødsel uden forudgående kontakt med sundhedsvæsenet, kan være i risiko for at efterlade deres nyfødte barn i det offentlige rum. Der findes sparsom viden om denne målgruppe. Satspuljepartierne er derfor enige om at afsætte midler til en mindre undersøgelse af årsagerne til og omfanget af kvinder, som skjuler deres graviditet i Danmark, samt muligheden for anonyme fødsler.

På baggrund af undersøgelsen afsætter satspuljepartierne midler til en målrettet forebyggelses- og informationsindsats, som skal bidrage til, at gravide, der står i en særlig sårbar situation – kan få den nødvendige støtte og hjælp til at gennemføre graviditeten under så sikre forhold som muligt for både mor og barn.

På den baggrund afsættes skal Sundhedsstyrelsen med inddragelse af relevante parter gennemføre en undersøgelse af årsagerne til og omfanget af kvinder, som skjuler deres graviditet, samt muligheden for anonyme fødsler. Undersøgelsen gennemføres i 1. halvår 2019. Derudover skal der ske en styrket forebyggelses- og informationsindsats, som tager udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens undersøgelse, og som skal varetages af Mødrehjælpen.

### **2.8 Inkontinens og sygefravær**

Mindst 300.000 danskere lider af inkontinens. Inkontinens kan have forskellige følger og påvirker i høj grad livskvaliteten.

Det er kendt, at mange personer med inkontinens ikke søger læge - enten pga. manglende kendskab til mulighederne for afhjælpning eller behandling af problemet, eller fordi inkontinens er tabubelagt.

Der mangler i dag viden om, hvordan inkontinens påvirker sygefravær og arbejds-evne. Der er ikke tidligere udført studier i Danmark, som viser, om borgere med inkontinens har højere sygefravær, begrænsninger i at udføre daglige arbejdsopga-

ver eller trækker sig tidligere tilbage fra arbejdsmarkedet sammenlignet med borgere, som ikke lider af inkontinens.

Satspuljepartierne ønsker derfor at afsætte midler til Kontinensforeningen til en undersøgelse af, om inkontinens påvirker sygefravær og arbejdsevne, med henblik på at øge fokus på inkontinens på arbejdspladsen.

## Bilag 3: Aftale om udmøntning af satspuljen på ældreområdet for 2019-2022

Regeringen (Venstre, Liberal Alliance og Det Konservative Folkeparti), Socialdemokratiet, Dansk Folkeparti, Alternativet, Det Radikale Venstre og Socialistisk Folkeparti har den 30. oktober 2018 indgået aftale om udmøntning af satspuljen for 2019 på ældreområdet.

### 1. Det gode ældreliv

#### 1.1 Handlingsplan for "Det gode ældreliv"

Danskerne lever generelt længere, og borgere over 65 år udgør en stadig større andel (19 %) af befolkningen. Rigtig mange ældre har heldigvis høj livskvalitet og et godt fysisk og mentalt helbred. Men for nogle fører overgangen fra arbejdslivet, aldersrelateret svækkelse eller tabet af nære relationer til dårlig livskvalitet – fysisk, psykisk og socialt. For de svageste ældre kan det betyde en tilværelse, som er præget af ensomhed og et helbred, der kan sætte store begrænsninger for den enkeltes udfoldelse i hverdagen og mulighed for at klare sig selv.

Satspuljepartierne er derfor enige om at afsætte midler til handlingsplanen "Det gode ældreliv", der skal lægge sporene for en målrettet indsats over de kommende år, som skal sikre, at færre ældre rammes af svækkelse, ensomhed og tab af livsmod. Handlingsplanen skal dermed understøtte, at de svageste ældre får den nødvendige støtte til at forebygge dårlig livskvalitet, såvel fysisk som mentalt og socialt. Endelig skal der være fokus på at sikre borgere en værdig død i trygge omgivelser, eksempelvis omgivet af de nærmeste og et omsorgsfuldt plejepersonale, herunder ikke mindst i forhold til borgere uden pårørende.

Handlingsplanen bygger således bl.a. videre på aftalen om satspuljen på ældreområdet for 2018 – 2021, hvor der blev etableret et Nationalt videnscenter for værdig ældrepleje til gavn for både de ældre og deres pårørende.

Handlingsplanen skal bl.a. have fokus på følgende temaer:

- a) En god overgang til ældrelivet
- b) Forebyggelse og rehabilitering i det gode ældreliv
- c) Pårørende, fællesskaber, aktiviteter og omgivelsernes betydning i det gode ældreliv og mod ensomhed
- d) Målrettet indsats for de svageste ældre
- e) En værdig død

Sundhedsstyrelsen udarbejder i samarbejde med Nationalt videnscenter for værdig ældrepleje et fagligt oplæg til handlingsplanen på baggrund af en grundig analyse og en inddragende proces med relevante aktører.

Det faglige oplæg skal bl.a. bygge på:

- En analyse af de ældres sundhedstilstand baseret på sundhedsprofilerne.
- Inddragelse af udenlandske erfaringer og viden om, hvordan man tager hånd om sårbare og skrøbelige ældre.
- En analyse af overgangen fra arbejdslivet til ældrelivet – med inddragelse af bl.a. fagforeninger og ældreorganisationer.

Desuden skal det faglige oplæg indeholde overvejelser og anbefalinger om redskaber og konkrete indsatser til at understøtte det gode ældreliv såsom kompetenceopklæring, videndelingskriterier, velfærdsteknologi, hjælpemidler, sansestimulering samt trække på erfaringer fra indsatser vedrørende fællesskaber på tværs af generationer og social inklusion i det gode ældreliv.

I det faglige oplæg vil der indgå en vurdering af, hvorledes Den Socialøkonomiske Investeringsmodel (SØM) kan anvendes i forbindelse med handlingsplanen.

Det faglige oplæg skal foreligge primo juni 2019, hvorefter handlingsplanen for den videre indsats udarbejdes. Den konkrete udmøntning af de afsatte 165,1 mio. kr. til den videre indsats i 2019 - 2022 forhandles med satspuljepartierne i efteråret 2019.

*På den baggrund afsattes 2,5 mio. kr. i 2019 (heraf 1,5 mio. kr. til løn og 1,0 mio. kr. til øvrig drift, herunder til eksterne) til Sundhedsstyrelsens faglige oplæg herunder midler til en ekstern analyse af overgangen fra arbejdslivet til ældrelivet.*

*På baggrund af politiske forhandlinger i efteråret 2019 udmøntes de 165,1 mio. kr., der er afsat til handlingsplanen i 2019 – 2022, herunder reserveres 10 mio. kr. til tema e) ”En værdig død”. Der afsattes ikke administration til initiativet på nuværende tidspunkt, da indholdet i handlingsplanen endnu ikke er fastlagt.*

**Tabel 1**

**Handlingsplan for ”Det gode ældreliv”**

	2019	2020	2021	2022	Permanent
<b>Mio. kr., 2019-pl</b>					
Handlingsplan ”Det gode ældreliv”	5,2	47,3	52,3	62,8	-

## 1.2 Initiativer til understøttelse af det gode ældreliv

Satspuljepartierne er enige om at afsætte 14,0 mio. kr. i perioden 2019-2022 til seks konkrete initiativer inden for handlingsplanens temaer med start i 2019:

De seks initiativer forankres i Sundhedsstyrelsen i regi af Nationalt videnscenter for en værdig ældrepleje. I udviklingen af de konkrete initiativer inddrages relevante myndigheder og aktører på området.

- Partnerskaber om den gode overgang til livet uden for arbejdsmarkedet: Der etableres et partnerskab med relevante aktører på området, der kan afdække behov og indsatser, indsamle gode eksempler, udbrede initiativer og god praksis og komme med anbefalinger til yderligere lokale initiativer om den gode overgang til livet uden for arbejdsmarkedet (Temaet: En god overgang til ældre livet).
- Ældrevenlige byer: Der udarbejdes et idekatalog, hvor kommuner, organisationer og andre kan få inspiration til, hvordan ældres behov kan tænkes ind, når byrummene fornys (Temaet: En god overgang til ældre livet).
- Godt helbred på egne præmisser: Med udgangspunkt i de eksisterende forebyggelsespakker udarbejdes en selvstændig publikation med anbefalinger til kommunerne om, hvordan man kan skabe sunde rammer og gode, motiverende tilbud til alle ældre med et særligt fokus på de skrøbelige ældre. Anbefalingerne vil blive udbredt ved implementeringsunderstøttende aktiviteter (Temaet: Forebyggelse og rehabilitering i det gode ældre liv).
- Styrkelse af de forebyggende hjemmebesøg: Der udarbejdes en faglig vejledning for indholdet i de forebyggende hjemmebesøg, som beskriver, hvordan det forebyggende hjemmebesøg kan anvendes mere fokuseret og systematisk til at tage hånd om ældre, der viser tegn på social, psykisk og fysisk mistrivsel (Temaet: Forebyggelse og rehabilitering i det gode ældre liv).
- Udvikling af og støtte til kommunernes pårørendeindsats: Der udarbejdes et inspirationsmateriale til at understøtte kommunernes indsats i forhold til at hjælpe og støtte pårørende til svækkede ældre (Temaet: Pårørende, fællesskaber, aktiviteter og omgivelsernes betydning i det gode ældre liv og mod ensomhed).
- Kortlægning af viden om grupper af udsatte ældre med særlige behov: Der iværksættes en kortlægning, som skal beskrive de pleje- og omsorgsmæssige behov, som eksempelvis udsatte grønlændere har. Der indsamles herunder gode eksempler på eksisterende indsatser i forhold til disse grupper i kommunerne (Temaet: Måltrettet indsats for de svageste ældre).

*I perioden 2019 – 2022 afsættes i alt 14,0 mio. kr. til Sundhedsstyrelsen, herunder Nationalt videnscenter for en værdig ældrepleje til de seks initiativer til understøttelse af et godt ældre liv.*

**Tabel 2**  
Initiativer til understøttelse af det gode ældre liv

	2019	2020	2021	2022	Permanent
<b>Mio. kr., 2019-til</b>					
Initiativer til understøttelse af et godt ældre liv	4,3	6,7	1,5	1,5	-

De 14 mio. kr. til de seks initiativer til understøttelse af et godt ældre liv fordeles til Sundhedsstyrelsen, herunder Nationalt videnscenter for værdig ældrepleje som følger:

- Partnerskaber om den gode overgang til livet uden for arbejdsmarkedet: 1,0 mio. kr. i 2019 (heraf 0,8 mio. kr. til løn) og 1,5 mio. kr. årligt i 2020-2022 (heraf 0,5 mio. kr. til løn i 2020, 0,7 mio. kr. til løn i 2021 og 0,6 mio. kr. til løn i 2022).
- Ældrevenlige byer: 0,5 mio. kr. i 2019 (heraf 0,5 mio. kr. til løn) og 1,5 mio. kr. i 2020 (heraf 0,3 mio. kr. til løn).
- Godt helbred på egne præmisser: 0,3 mio. kr. i 2019 (heraf 0,1 mio. kr. til løn) og 1,2 mio. kr. i 2020 (heraf 0,3 mio. kr. til løn).
- Styrkelse af de forebyggende hjemmebesøg: 0,5 mio. kr. i 2019 (heraf 0,3 mio. kr. til løn) og 1,5 mio. kr. i 2020 (heraf 0,6 mio. kr. til løn).
- Udvikling af og støtte til kommunerne pårørendeindsats: 1,0 mio. kr. i 2019 (heraf 0,6 mio. kr. til løn) og 1 mio. kr. i 2020 (heraf 0,4 mio. kr. til løn).
- Kortlægning af viden om grupper af udsatte ældre med særlige behov: 1,0 mio. kr. i 2019 (heraf 0,3 mio. kr. til løn).

### **1.3 Sammenhængende indsatser imod ensomhed og mistrivsel hos ældre**

Undersøgelser af befolkningens trivsel viser, at ældre borgere er særligt udsatte for dårlig trivsel, ensomhed mv. Der er mange årsager til dårlig trivsel, stress og ensomhed, herunder mangel på mening med livet, mangel på fællesskaber og nære relationer samt trykke omgivelser. Konsekvenserne er ligeledes mangfoldige, og både stress, ensomhed og dårlig mental sundhed og trivsel er risikofaktorer for udvikling af både fysiske og psykiske lidelser. Dårlig trivsel kan i værste tilfælde lede til selvmord. Ældres andel af selvmord er næsten dobbelt så høj, som den andel de udgør af befolkningen. Særligt ældre mænd er udsatte. I 2016 udgjorde mænds andel 71,5 procent af alle selvmord blandt ældre.

Satspuljepartierne er derfor enige om at afsætte midler til en pulje til bekæmpelse af ensomhed blandt særligt ældre mænd, som kan søges af kommuner, private aktører eller civilsamfund, evt. i samarbejde. Puljen kan eksempelvis søges med henblik på at afprøve eller videreudvikle aktiviteter, indsatser eller projekter, der særligt appellerer til ældre mænd i risiko for ensomhed, mistrivsel eller selvmord. Det kan eksempelvis være opsporing af og særlige aktiviteter for mænd eller for personer, der lige er blevet enlige. Det kan eksempelvis også være aktiviteter i samarbejde med civilsamfundet eller andre aktører. Puljen kan også søges til i højere grad at styrke sammenhængen og bygge bro mellem de forebyggende hjemmebesøg og opfølgende forebyggelsesindsatser i regi af både kommuner og civil-

samfund. Det kan fx være projekter, der involverer hjemmesygeplejen for borgere, der er selvmordstruede eller er på vej ud i misbrug eller projekter, der fokuserer på træning og rehabilitering af borgere med et begyndende faldende funktionsniveau. Der vil blive set positivt på projekter, der har ældre mænd som målgruppe, og hvor der er medfinansiering.

*På den baggrund afsættes der i 2019 i alt 35 mio. kr. til en pulje, som kommuner, private aktører eller civilsamfund, evt. i samarbejde kan søge til at sikre sammenhængende indsatser imod ensomhed og mistrivsel hos ældre – med særligt fokus på ældre mænd. Herudover afsættes 1,0 mio. kr. i 2020-2021 til Sundhedsstyrelsen til gennemførelse af erfaringsopsamling og formidling, herunder afholdelse af regionale erfamøder (heraf 0,4 mio. kr. til løn fordelt med 0,2 mio. kr. i hver af årene og 0,6 mio. kr. i 2021 til øvrig drift, herunder midler til eksterne). Der afsættes desuden 0,5 mio. kr. til Sundhedsstyrelsens administration fordelt med 0,4 mio. kr. i 2019 og 0,1 mio. kr. i 2020, jf. punkt 2.*

**Tabel 3**

**Sammenhængende indsatser imod ensomhed og mistrivsel hos ældre**

	2019	2020	2021	2022	Permanent
<b>Mio. kr., 2019-pl</b>					
Sammenhængende indsatser imod ensomhed og mistrivsel hos ældre	35,0	-	-	-	-
Erfaringsopsamling og formidling	-	0,2	0,8	-	-

#### 1.4 Konkurser i ældreplejen

I satspuljeaftalen for 2018-2021 var satspuljepartierne enige om at afsætte midler til at finansiere lovforslag om forebyggelse af konkurs i ældreplejen. Lovforslaget er en opfølgning på politisk aftale om forebyggelse af konkurs. Med satspuljeaftalen for 2018-2021 blev der til lovforslaget afsat i alt 4,4 mio. kr. i 2018 og 8,9 mio. kr. fra 2019 og frem.

Efterfølgende har der været økonomiske forhandlinger om loven med KL. Resultatet af disse forhandlinger førte til en aftale mellem kommunerne og staten om kompensation på 22 mio. kr. årligt fra 2019 og frem. Satspuljepartierne er enige om, at der via satspuljen for 2019-2022 tilvejebringes den nødvendige finansiering, dvs. 12,7 mio. kr. årligt fra 2019 og frem, svarende til 13,1 mio. kr. i 2019 pris- og lønniveau.

*På den baggrund afsættes der 13,1 mio. kr. årligt fra 2019 og frem til finansiering af merudgifter til kommunernes forebyggelse af konkurs i ældreplejen.*



**Tabel 4**  
Konkurser i ældreplejen

	2019	2020	2021	2022	Permanent
<b>Mio. kr., 2019-1</b>					
Konkurser i ældreplejen	13,1	13,1	13,1	13,1	13,1

### 1.5 Bedre hjælp til borgere med demens i det offentlige rum (demensbadge)

En vigtig del af et værdigt liv med demens er blandt andet at kunne fortsætte med at være en del af fællesskabet, herunder trygt at kunne færdes i det offentlige rum. Der kan imidlertid være særlige udfordringer for mennesker med demens i forhold til at kunne færdes i det offentlige rum. Det skyldes blandt andet, at demens er en sygdom, der ikke kan ses, og derfor kan det være svært for omverdenen at opdage, at en borger kan have behov for hjælp.

Fx i forbindelse med brug af offentlige transportmidler, hvor man som demensramt måske ikke kan finde sit buskort eller ikke forstår, når kontrolløren beder om at se billetten, og derfor får kontrolafgift gang på gang, selv om både kort og billet er gyldig. Eller når det går lidt for hurtigt ved kassen i det lokale supermarked eller nede i banken, og den demensramte – frem for en hjælpende hånd - mødes af irritation og frustration fra omgivelserne over ikke at kunne finde ud tingene.

Satspuljepartierne er derfor enige om at indføre en ordning med demens-badges til mennesker med demens. Et demens-badge kan være med til – på en værdig måde – at skabe synlighed omkring borgere med demens i det omgivende lokalsamfund, så fx buschaufføren eller ekspedienten får mulighed for at spotte, at en borger måske har brug for hjælp.

Ordningen vil være frivillig, og badget vil være gratis for modtageren. Ordningen supplerer de eksisterende tiltag om at gøre Danmark mere demensvenligt. Badgeordningen kickstartes med en konference om et demensvenligt Danmark med udgangspunkt i temaet om, hvordan man som borger i det offentlige rum bedst omgås og hjælper mennesker med demens. Konferencen kombineres med en oplysningskampagne om demens og demensvenlighed, og hvordan man i det offentlige rum bedst kan hjælpe borgere med demens.

Ordningen udvikles og udbredes, herunder gennem en opstartskampagne og oplysningskampagne, af Folkebevægelsen for et Demensvenligt Danmark. Det vil være en del af opgaven, at der skal laves en opsamling på, hvilken betydning demens-badgeordningen har haft for demensramte og deres pårørende. Ved projektets afslutning skal der tages stilling til om og hvordan, ordningen kan videreføres uden statslig støtte.

*På den baggrund afsættes der i perioden 2019-2022 i alt 12,2 mio. kr. til udbredelse af en demensbadge-ordning i regi af Folkebevægelsen for et Demensvenligt Danmark. Midlerne skal*

*bl.a. gå til udvikling og produktion af ordningen samt opstart, udbredelse, erfaringsopsamling samt informationskampagne om ordningen.*

**Tabel 5**

**Bedre hjælp til borgere med demens i det offentlige rum (demensbadge)**

	2019	2020	2021	2022	Permanent
<b>Mio. kr., 2019-pl</b>					
Bedre hjælp til borgere med demens i det offentlige rum (demensbadge)	9,7	1,0	1,0	0,5	-

### **1.6 Fællesskabspulje 2.0: Ensomme hjemmehjælpsmodtagere skal have mulighed for civilsamfundsdeltagelse**

Det anslås, at 33.000 ældre føler sig ensomme. Ensomhed kan have alvorlige konsekvenser for den enkelte, og kan medføre både lavere selvværd, angst, utryghed, psykiske og fysiske lidelser. Mangler man et socialt netværk, kan det have stor indflydelse på dødeligheden, ligesom risikofaktorer som rygning, fysisk inaktivitet og overvægt har. Hjemmehjælpsmodtagerne er blandt de grupper, der er mest ensomme. Undersøgelser viser, at blandt ældre, der modtager personlig pleje, føler op mod 50 pct. sig ofte eller en gang imellem uønsket alene, og 25 pct. føler sig ofte eller en gang imellem alene blandt andre.

Blandt andet derfor blev der med satspuljeaftalen for 2018 afsat i alt 28,3 mio. kr. i perioden 2018 – 2021 til en pulje til bekæmpelse af ensomhed blandt hjemmehjælpsmodtagere. Midlerne anvendes til at tilbyde ensomme hjemmehjælpsmodtagere et fællesskabsklippekort. Klippekortet bruges til ekstra hjælp til ledsagelse til fx aktiviteter eller tilbud i frivillige foreninger og det øvrige civilsamfund (herunder mandeklubber, cykling uden alder, spisevenner, seniornetværk m.v.). Klippekortet kan også bruges til, at medarbejdere i hjemmeplejen giver sig god tid til at vejlede hjemmehjælpsmodtagere om de kommunale eller frivillige tilbud og aktiviteter, som sigter mod at løfte ældre ud af ensomheden. 8 kommuner fik i 2018 støtte fra puljen til etablering af tilbud om fællesskabsklippekort.

For at muliggøre at flere ældre kan få glæde af fællesskabsklippekortet, er satspuljepartierne enige om at afsætte yderligere 21,1 mio. kr. til en ansøgningspulje i perioden 2019 – 2021. Puljeopslaget vil få samme form som den, der blev anvendt ved udmøntningen i 2018. Der vil indgå de samme kriterier som ved udmøntningen af 1. runde i vurderingen af, hvilke kommuner der kan opnå støtte. I vurderingen af, hvilke kommuner der kan opnå støtte skal indgå en beskrivelse af, hvorledes midlerne vil blive administreret/anvendt, eksempler på målgrupper (hvilke typer af borgere, der vil blive tilbudt fællesskabsklippekortet), hvordan borgerne opspores, og eksempler på medarbejdergrupper, der vil ledsage borgerne (hvad er deres kendskab til hjemmehjælpsmodtagerne). Derudover tilsigtes en varieret repræsentation af kommuner i forhold til bl.a. kommunestørrelse og geografisk be-

liggenhed. Kommuner, der fik støtte i første runde, vil ikke kunne opnå støtte i denne runde.

Med henblik på at dele erfaringer mellem projekterne afsættes der midler til årlige erfaringsopsamlingsmøder, hvor kommuner, der har fået støtte i 1. og 2. runde, får mulighed for at deltage. Der afrapporteres samlet for 1. og 2. runde i 2022, og der afsættes midler til en afsluttende temadag.

*På den baggrund afsættes der i 2019-2021 i alt 20,3 mio. kr. til en pulje, som kommuner kan søge midler til at bekæmpe ensomhed hos hjemmehjælpsmodtagere. Herudover afsættes der 0,8 mio. kr. til Sundhedsstyrelsen i 2019-2021 til erfaringsopsamling og formidling berunder afsluttende temadag (heraf 0,7 mio. kr. til løn og 0,1 mio. kr. til øvrig drift. Midlerne til løn fordeles med 0,2 mio.kr. årligt i 2019 og 2020 og 0,3 mio. kr. i 2021). Der afsættes desuden 0,5 mio. kr. til Sundhedsstyrelsens administration fordelt med 0,3 mio. kr. i 2019, 0,1 mio. kr. i 2020 og 0,1 mio.kr. i 2021, jf. punkt 2.*

**Tabel 6**

**Fællesskabspulje 2.0: Ensomme hjemmehjælpsmodtagere skal have mulighed for civilsamfundsdeltagelse**

	2019	2020	2021	2022	Permanent
<b>Mio. kr., 2019-pl</b>					
Fællesskabspulje 2.0: Ensomme hjemmehjælpsmodtagere skal have mulighed for civilsamfundsdeltagelse	4,5	7,9	7,9	-	-
Erfaringsopsamling og formidling	0,2	0,2	0,4	-	-

### 1.7 Gruppeterapeutisk behandlingstilbud til ældre med komplicerede sorgreaktioner

Hvert år mister ca. 14.000 ældre over 65 år en ægtefælle eller samlever, og Det Nationale Sorgcenter estimerer, at 3.600 ældre over 65 år hvert år mister et barn. International forskning viser, at mindst ti pct. af disse udvikler en kompliceret sorgreaktion. Symptomerne kan være stærkt invaliderende og medføre en stor ensomhed, nogle dør endog af sorg.

Satspuljepartierne er derfor enige om at afsætte midler til, at Det Nationale Sorgcenter udvikler et gruppeterapeutisk behandlingstilbud til ældre med komplicerede sorgreaktioner.

Målgruppen for udvikling og afprøvning af gruppeterapeutisk behandlingstilbud til ældre med komplicerede sorgreaktioner er: ældre over 65 år, der har mistet en ægtefælle eller samlever og ældre over 65 år, der har mistet et barn. Behandlings tilbuddet tilrettelægges som gruppeterapi, der strækker sig over 25 gange. Hver gruppe vil bestå af op til 8 ældre og en psykolog. Det forventes, at der vil blive gennemført ca. 30 behandlingsforløb med deltagelse af i alt ca. 200 ældre.

På den baggrund afsættes der i perioden 2019-2022 i alt 5,2 mio. kr. til gruppeterapeutisk behandlingstilbud til ældre med komplicerede sorgreaktioner i regi af Det Nationale Sorgcenter. Midlerne skal bl.a. gå til udvikling, afprøvning og evaluering.

Tabel 7

## Gruppeterapeutisk behandlingstilbud til ældre med komplicerede sorgreaktioner

	2019	2020	2021	2022	Permanent
<b>Mio. kr., 2019-pl</b>					
Gruppeterapeutisk behandlingstilbud til ældre med komplicerede sorgreaktioner	1,2	1,3	1,3	1,4	-

### 1.8 Forebyggelse af inkontinens hos ældre

Det er anslået, at mindst 300.000 danskere lider af inkontinens. Inkontinens kan have forskellige følger og påvirker i høj grad livskvaliteten. Forekomsten af inkontinens er stigende med alderen, og urininkontinens ses således hos 16 % af kvinder i alderen 40-60 år, og andelen stiger til 50 % for kvinder over 75 år.

Nationale Kliniske Retningslinjer (NKR) for behandling af inkontinens hos kvinder fra 2016 viser, at behandlingen af inkontinens hos kvinder kun har en mindre effekt. Den forebyggende indsats er derfor vigtig. Satspuljeordførerne er derfor enige om, at der afsættes midler til et forebyggelsesinitiativ, der skal understøtte kommunernes indsats i forhold til forebyggelse af inkontinens med særligt fokus på ældre kvinder.

Der foretages i 2019 en vidensafdækning af kommunernes praksis på området, hvorefter der udarbejdes informationsmateriale målrettet borgerne, der kan blive udleveret eksempelvis i hjemmeplejen, hjemmesygeplejen, almen praksis, sundhedscentre og på biblioteker mm. samt informationsmateriale målrettet personalet i primær sektor. Materialet udarbejdes i samarbejde med relevante parter og testes i udvalgte kommuner, hvorefter det revideres for at sikre, at det kan anvendes af målgruppen og fagpersoner. Det endelige materiale præsenteres i forbindelse med regionale temadage i 2020.

På den baggrund afsættes der i perioden 2019-2021 i alt 2,5 mio. kr. til at understøtte kommunernes indsats ift. forebyggelse af inkontinens. Midlerne afsættes til Sundhedsstyrelsen. Der afsættes 0,5 mio. kr. i 2019 til en vidensafdækning (heraf 0,2 mio. kr. til løn og 0,3 mio. kr. til øvrig drift herunder midler til eksterne). Derudover afsættes 1,6 mio. kr. i 2019 – 2021 til udvikling af materiale (heraf 0,3 mio. kr. til løn og 1,3 mio. kr. til øvrig drift herunder midler til eksterne. Midlerne til løn fordeles med 0,1 mio. kr. i 2019 og 0,2 mio. kr. i 2020). Derudover afsættes der 0,4 mio. kr. i 2021 til udbredelse herunder temadage (heraf 0,1 mio. kr. til løn og 0,3 mio. kr. til øvrig drift herunder midler til eksterne).

**Tabel 8****Forebyggelse af inkontinens hos ældre**

	2019	2020	2021	2022	Permanent
<b>Mio. kr., 2019-til</b>					
Forebyggelse af inkontinens hos ældre	1,0	1,0	0,5	-	-

**1.9 Frivillige tryghedspersoner til mennesker med demens på sygehuse**

Et ophold på sygehus kan være en forvirrende og utryk oplevelse for mennesker, der er ramt af en demenssygdom. Mennesker med demens har ofte svært ved at tilpasse sig nye situationer og omgivelser. Som led i den nationale demensbehandlingsplan 2025 er der igangsat et forsøgsprojekt med demensvenlige sygehuse. En række demensvenlige tiltag afprøves for øjeblikket og frem til udgangen af 2019 på 3 projektsygehuse i hhv. Nykøbing Falster, Svendborg og Viborg. I tilknytning hertil følger 8 sygehuse løbende projektet som inspiration i forhold til tiltag i egen organisation.

Satspuljepartierne er enige om at igangsætte et forsøgsprojekt med frivillige tryghedspersoner, der kan tilbyde at være omkring mennesker med demens, der er indlagt på sygehuset. En frivillig tryghedsperson vil fx kunne være med til at skabe trygge og gode rammer for patienten ved eksempelvis at være med til at forklare, hvad der foregår på afdelingen, hjælpe patienten rundt, eksempelvis ned i kiosken, læse højt og give sig tid til at tale med patienten og høre om patientens liv. Fokus vil være på patienter med demens uden netværk eller pårørende, eller hvor de pårørende bor langt væk.

Initiativet målrettes de 3 projektsygehuse og de 8 følgesygehuse, som er en del af det igangværende forsøg med demensvenlige sygehuse. Den konkrete forankring og tilrettelæggelse af ordningen på det enkelte sygehus vil afhænge af de lokale forhold, herunder af hvilke afdelinger, hvor det vil være hensigtsmæssigt at igangsætte en ordning med tryghedspersoner til mennesker med demens.

Arbejdet opstartes af Nationalt Videnscenter for Demens i 2019 og afsluttes i 2022, hvor erfaringerne udbredes. Nationalt Videnscenter for Demens står for konceptudvikling og for udarbejdelse af materiale og inspiration til den lokale særlige demensspecifikke undervisning af de frivillige, for løbende erfaringsopsamling, koordinering og sparring samt for årligt netværksmøde for de demensvenlige sygehuse også efter 2019. Forsøg med demensvenlige sygehuse er i forvejen forankret i Nationalt Videnscenter for Demens frem til og med 2019.

*På den baggrund afsættes 7 mio. kr. i perioden 2019 – 2022 til de 3 projektsygehuse og de 8 følgesygehuse, der er tilknyttet projektet demensvenlige sygehuse (Akutafdelingen på Nykøbing F. Sygehus, Geriatrik afdeling på Svendborg Sygehus, Neurologisk afdeling i samarbejde med akutafdelingen på Regionshospitalet Viborg samt følgesygehusene Hobro AAUH, Medicinske afsnit, Regionshospitalet Randers, Medicinske afdeling, Regionshospitalet Horsens, Medi-*

cinsk/geriatrik, Aarhus Universitetshospital, Geriatrik afdeling (Ældresygdomme i Skejby), Bispebjerg og Frederiksberg Hospital, Medicinsk og geriatrik afdeling (Bispebjerg), Amager-Hvidovre Hospital, Medicinsk afdeling (Glostrup), Sydvestjysk sygehus, Neurologisk afdeling, Esbjerg og Sygehus Sønderjylland, Neurologisk afdeling). Midlerne anvendes bl.a. til facilitering af dialog mellem projektsygehusene og civilsamfundsaktører, til etablering og drift af ordningen samt det løbende samarbejde, der skal være med trykkespersonerne og de frivillige organisationer, som vil indgå i projektet. Midlerne til projektsygehusene fordeles med udgangspunkt i antallet af sengepladser på de enkelte sygehuse, der indgår i projektet. Der afsættes derudover i alt 1,5 mio. kr. til Nationalt Videnscenter for Demens i perioden 2019-2022 til projektudvikling, løbende drift og erfaringsopsamling.

**Tabel 9**  
**Frivillige trykkespersoner til mennesker med demens på sygehuse**

	2019	2020	2021	2022	Permanent
<b>Mio. kr., 2019-pl</b>					
Frivillige trykkespersoner til mennesker med demens på sygehuse	1,0	1,5	1,5	1,5	-
Projektudvikling og erfaringsopsamling	0,3	0,3	0,3	0,6	-

### 1.10 Undersøgelse af mulighederne for nærvær for nærtstående til døende, der dør uden for hjemmet

Det kan være belastende at være pårørende til en nærtstående, der ligger for døden. For døende, som i den sidste tid plejes uden for hjemmet, og for deres pårørende, kan der være behov for, at de pårørende har mulighed for at kunne tage del i nærværet, de sidste dage indtil døden indtræffer.

Der igangsættes på den baggrund en undersøgelse af hvilke muligheder for tid til nærvær for nærtstående til døende, der plejes uden for hjemmet, har adgang til, de sidste dage indtil døden indtræffer. Partierne bag aftalen er enige om at drøfte undersøgelsens resultater, der desuden drøftes med arbejdsmarkedets parter.

Sundheds- og Ældreministeriet og Beskæftigelsesministeriet er ansvarlige for undersøgelsen, der gennemføres med ekstern konsulentbistand. Der nedsættes en følgegruppe til undersøgelsen bestående af arbejdsmarkedets parter og relevante interessenter.

På den baggrund afsættes 1,0 mio. kr. i 2019 til ekstern konsulentbistand til udarbejdelse af undersøgelsen. Midlerne afsættes til Sundheds- og Ældreministeriet.

**Tabel 10****Undersøgelse af mulighederne for nærvær for nærtstående til døende, der dør uden for hjemmet**

	2019	2020	2021	2022	Permanent
<b>Mio. kr., 2019-pl</b>					
Ekstern konsulentundersøgelse	1,0	-	-	-	-

## 2. Administrationsudgifter ved initiativerne i satspuljeaftalen

Nedenfor fremgår de forventede administrationsudgifter for de initiativer, som fremgår af nærværende satspuljeaftale for ældreområdet for 2019-2022. Bevillinger, som kræver administration, er opgjort eksklusiv administrationsudgifter.

Administrationsudgifterne dækker hovedsageligt administration af en pulje herunder udarbejdelse af kriterier for puljen, puljeopslag, behandling af ansøgninger, udarbejdelse af tilsagnsbreve, opfølgning, regnskabsrelaterede aktiviteter mv.

Følgende initiativer giver anledning til at afholde administrationsudgifter:

- Sammenhængende indsatser imod ensomhed og mistrivsel hos ældre
- Fællesskabspulje 2.0: Ensomme hjemmehjælpsmodtagere skal have mulighed for civilsamfundsdeltagelse

**Tabel 11****Administrationsudgifter ved initiativerne i satspuljeaftalen**

	2019	2020	2021	2022	Permanent
<b>Mio. kr., 2019-pl</b>					
Administrationsudgifter ved initiativerne i satspuljeaftalen	0,7	0,2	0,1	-	-

Af de afsatte 1,0 mio. kr. til administration anvendes alle til løn.

For så vidt angår initiativet vedrørende handlingsplan for ”Det gode ældre liv”, så afsættes der ikke midler til administration på nuværende tidspunkt, da indholdet i handlingsplanen endnu ikke er fastlagt. Når indholdet af handlingsplanen kendes, vil eventuelle administrationsudgifter blive indbudgetteret på et senere tidspunkt.

## 3. Oversigt over fordeling af satspuljen på ældreområdet 2019-2022

**Tabel 12**  
Oversigt over fordeling af satspuljen på ældreområdet 2019-2022

	2019	2020	2021	2022	I alt
<b>Mio. kr., 2019-pl</b>					
1.1. Handlingsplan "Det gode ældreliv"	5,2	47,3	52,3	62,8	167,6
1.2. Initiativer til understøttelse af det gode ældreliv	4,3	6,7	1,5	1,5	14,0
1.3. Sammenhængende indsatser imod ensomhed og mistrivsel hos ældre	35	0,2	0,8	-	36,0
1.4 Konkurs i ældreplejen (P)	13,1	13,1	13,1	13,1	52,4
1.5 Bedre hjælp til borgere med demens i det offentlige rum (demensbadge)	9,7	1,0	1,0	0,5	12,2
1.6. Fællesskabspulje 2.0: Ensomme hjemmehjælpsmodtagere skal have mulighed for civilsamfundsdeltagelse	4,7	8,1	8,3	-	21,1
1.7 Gruppeterapeutisk behandlingstilbud til ældre med komplicerede sorgreaktioner	1,2	1,3	1,3	1,4	5,2
1.8 Forebyggelse af inkontinens hos ældre	1,0	1,0	0,5	-	2,5
1.9 Frivillige tryghedspersoner til mennesker med demens på sygehuse	1,3	1,8	1,8	2,1	7,0
1.10 Undersøgelse af mulighederne for nærvær for nærtstående til døende, der dør uden for hjemmet	1,0	-	-	-	1,0
2. Administrationsudgifter	0,7	0,2	0,1	-	1,0
<b>I alt</b>	<b>77,2</b>	<b>80,7</b>	<b>80,7</b>	<b>81,4</b>	<b>320,0</b>

#### 4. 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 udsatte ældre. 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 eller som får direkte tilskud, 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 4: Aftale om udmøntning af satspuljen på beskæftigelsesområdet for 2019-2022

Regeringen (Venstre, Liberal Alliance og Det Konservative Folkeparti), Socialdemokratiet, Dansk Folkeparti, Alternativet, Det Radikale Venstre og Socialistisk Folkeparti har den 7. november 2018 indgået aftale om udmøntning af satspuljen for 2019 på beskæftigelsesområdet.

### Flere mennesker med handicap skal i job og uddannelse

Aftalepartierne er enige om at afsætte i alt 128,4 mio. kr. i perioden 2019-2022 til 11 initiativer, der skal medvirke til, at flere mennesker med handicap kommer i beskæftigelse.

#### *Pulje til projekter med virksomhedsrettede indsatser for personer med handicap*

Aftalepartierne er enige om, at mange organisationer gør en stor indsats for at integrere og fastholde personer med handicap på arbejdsmarkedet. Igennem projekter er der udviklet forskellige metoder og erfaringer. Aftalepartierne vil etablere en pulje på 21,2 mio. kr. i 2019-2022, der kan yde tilskud til projekter, der inddrager eller viderefører erfaringer med at integrere og fastholde personer med handicap på arbejdsmarkedet.

#### *Ramme til handicappolitisk handlingsplan på uddannelsesområdet*

Aftalepartierne er enige om at afsætte en ramme på i alt 17,5 mio. kr. i 2019-2022 til finansiering af initiativer i en handicappolitisk handlingsplan på uddannelsesområdet. Initiativerne skal bidrage til at synliggøre og styrke inklusionen af personer med handicap i uddannelsessystemet - det gælder både i grundskolen, på ungdomsuddannelserne og på de videregående uddannelser, og videre ud på arbejdsmarkedet.

Den handicappolitiske handlingsplan skal indeholde initiativer, som går på tværs af Undervisnings-, Uddannelses- og Forsknings- samt Beskæftigelsesministeriet med henblik på at finde løsninger på barrierer i uddannelsessystemet og videre ud på arbejdsmarkedet.

#### *Ingen aldersgrænse for hjælpemidler til job*

Personer med handicap, der har nået folkepensionsalderen, og er i ordinær ansættelse eller driver selvstændig virksomhed, kan få bevilget eller beholde allerede bevilgede hjælpemidler og mindre arbejdspladsindretninger i arbejdssammenhæng, hvis de ønsker at arbejde udover folkepensionsalderen. Aftalepartierne er enige om at afsætte 4,6 mio. kr. i 2020, 6,1 mio. kr. i 2021, 7,6 mio. kr. i 2022 og 7,8 mio. kr. årligt i 2023 og frem til tiltaget.

#### *Smidigere overgange mellem sektorer*

Personer med handicap, som har fået bevilget udlån af fysiske hjælpemidler, og som ophører på en formelt kompetencegivende uddannelse af en vis varighed,

skal kunne beholde deres fysiske hjælpemiddel i op til tre måneder efter endt uddannelse.

Samtidig får kommunerne pligt til at træffe afgørelse om, hvorvidt en borger kan få en fornyet bevilling af allerede bevilgede fysiske hjælpemidler inden for 4 uger fra borgerens ansøgning ved skifte mellem uddannelse, fritid, job og ledighed samt ved flytning mellem kommuner.

Aftalepartierne er enige om, at der laves en juridisk vejledning om hjælpemidler i beskæftigelsessystemet, hvor det blandt andet vil fremgå, at kommunerne kan aftale, at borgeren, hvor det giver mening, kan beholde sit hjælpemiddel ved kommuneskift.

Der afsættes 5,0 mio. kr. i 2020, 5,5 mio. kr. i 2021 og 5,0 mio. kr. i 2022 og frem til initiativet.

#### *Kompetencekort til at synligøre kompetencer og støttemuligheder*

Der nedsættes en arbejdsgruppe med Danske Handicaporganisationer, DA, LO og KL, der skal se på muligheden for at udvikle et kompetencekort, over kompetencer og mulige kompensationsbehov, samt hvilke støttemuligheder. Kompetencekortet skal afprøves i en række kommuner over en periode på tre år, hvorefter der følges op med en evaluering. Aftalepartierne er enige om at afsætte i alt 4,0 mio. kr. i 2019-2022 til initiativet. Aftalepartierne er endvidere enige om at afdække mulighederne for udbredelse af kompetencekortet, herunder de økonomiske konsekvenser.

#### *Job-uge for virksomheder og personer med handicap*

Der iværksættes en landsdækkende job-uge med fokus på beskæftigelse af personer med handicap. Job-ugen skal bidrage til, at flere personer med handicap får en fod indenfor på arbejdsmarkedet, og at flere virksomheder præsenteres for mulighederne for at ansætte personer med handicap.

Job-ugen vil indeholde en årlig landsdækkende jobmesse i tre år, hvor virksomheder og jobsøgende kan mødes. Jobmessen afholdes af Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering i samarbejde med jobcentre, virksomheder, Danske Handicaporganisationer og DA. Der oprettes samtidig et korps af "Ambassadørvirksomheder", der forpligter sig på at vise vejen for at få personer med handicap i job.

Der afsættes 3,0 mio. kr. i 2019-2021 til projektet.

#### *Styrket fokus på handicapområdet i jobcentrene*

Aftalepartierne er enige om at afsætte i alt 5,5 mio. kr. i 2020-2022 til at styrke handicapområdet i jobcentrene gennem halvårlige vidensseminarer for nøglepersonerne og teamledere og opkvalificeringsforløb for relevante medarbejdere og ledere om regler, målgrupper og effektiv formidling, samt en årlig tværfaglig kon-

ference om udvalgte større handicapmålgrupper. Målet er, at medarbejdere i alle afdelinger er opmærksomme på, borgere med handicap, og hvilke støttemuligheder der er.

#### *Bedre muligheder for personer med handicap på erhvervsuddannelserne*

Ved Folketingets vedtagelse nr. 52 fra 8. maj 2018, inviteres Folketingets partier til en drøftelse af konkrete tiltag, som sikrer lige vilkår for, at personer med handicap kan gennemføre en erhvervsuddannelse. Aftalepartierne er enige om at afsætte en ramme på i alt 15,5 mio. kr. i 2020-2022 til finansiering af initiativer, der aftales som led i drøftelserne. Aftalepartierne for satspuljen skal efterfølgende godkende udmøntningen.

#### *Flere ASF-klasser på landsplan*

Aftalepartierne er enige om at afsætte 0,9 mio. kr. i 2019 stigende til 5,2 mio. kr. i 2022 og frem til at oprette to yderligere Autisme Spektrum Forstyrrelser (ASF)-klasser, så antallet af klasser øges fra 11 til 13 på landsplan.

De nye ASF-klasser vil forbedre den geografiske dækning af de specialiserede ASF-tilbud og øge antallet af elever med denne type diagnose, der kan optages på tilbuddene. Flere unge med handicap vil dermed kunne gennemføre en gymnasial uddannelse og vil ikke skulle henvises til andre tilbud til personer med handicap.

#### *Bedre viden om handicapområdet*

Aftalepartierne er enige om at afsætte i alt 11,5 mio. kr. i 2019-2025 til at forbedre viden om handicap og beskæftigelse samt understøtte en effektiv og målrettet indsats, iværksættes årligt tilbagevendende analyser af handicap og beskæftigelse samt en dybdegående udredning af kommunernes aktuelle praksis og organisering på handicapområdet.

#### *Målrettet udbredelse af viden om handicap og beskæftigelse*

Aftalepartierne er enige om at afsætte i alt 7,8 mio. kr. i 2020-2021 til at etablere en permanent platform med viden om betydningen af specifikke handicap i forhold til beskæftigelse, som kan medvirke til, at flere personer med handicap får fodfæste på arbejdsmarkedet. Vidensplatformen udvikles i udgangspunktet for 4-6 specifikke handicapgrupper, som udvælges af Socialstyrelsen og kvalificeres af relevante aktører, fx Danske Handicaporganisationer og KL. Platformen skal være én let og overskuelig adgang til viden om fx funktionelle vanskeligheder og konkrete værktøjer, redskaber og indsatser, der kan understøtte, at personer med et specifikt handicap kommer i beskæftigelse.

Som led i udvikling af platformen afdækkes endvidere hvilke teknologier der kan understøtte beskæftigelsen for personer med handicap samt hvilke potentialer, der kan være for kommunerne ved at investere i beskæftigelsesrettede indsatser til de målgrupper, som indgår i vidensplatformen. I forbindelse med lanceringen af platformen, vil der blive gennemført en kampagne, som bl.a. gennem præsentation af

gode rollemodeller skal påvirke holdninger til mennesker med handicap på arbejdsmarkedet.

STAR vil i forbindelse med udmøntningen af de ovenstående initiativer på handicapområdet have et særligt fokus på løbende at udbrede og inspirere kommunerne og borgerne igennem succeshistorier og best practices.

### **Konsolidering af Flere skal med 2**

Aftalepartierne er enige om, at de gode erfaringer fra Flere skal med- og JobFirst-projektet skal udbredes til flere borgere, der mangler et fuldt fodfæste på arbejdsmarkedet. Derfor blev aftalepartierne enige om at afsætte 87,5 mio. kr. i satspuljeaftalen for 2018 til Flere skal med II.

I årets satspuljeaftale er aftalepartierne enige om at afsætte yderligere midler til konsolidering af Flere skal med II-projektet. Der afsættes yderligere 81,6 mio. kr. fordelt over årene 2019-2022. Projektet har herefter en samlet ramme på 166,6 mio. kr. i 2019-2022. Det muliggør, at indsatsen kan udvides til flere borgere og til flere kommuner. Der vil i første halvår af 2020 blive gennemført en evaluering af Flere skal med II henblik på at overveje en styrkelse af projektet fremadrettet.

STAR vil i forbindelse med projektet have et særligt fokus på løbende at udbrede og inspirere kommunerne og borgerne igennem succeshistorier og best practices.

### **Idræt som vej til inklusion, integration, beskæftigelse og sundhed**

Aftalepartierne er enige om at afsætte 35 mio. kr. i perioden 2019-2022 til initiativet Idræt som vej til inklusion, integration, beskæftigelse og sundhed, hvor der inden for en national ramme ydes støtte til forsøg med brug af idræt som led i inklusions-, sundheds- og beskæftigelsesfremmende indsatser.

Der afsættes i alt 11,3 mio. kr. til en pulje, der skal understøtte nye innovative partnerskabsprojekter mellem flere aktører og med inddragelse af målgruppen, som både sikrer øget idrætsaktivitet, inklusion i fællesskaber, og at målgruppen efterfølgende fastholdes i lokale fællesskaber. Formålet er, at udsatte borgere herunder socialt udsatte unge og voksne, børn og familier i risikozonen samt personer med funktionsned sættelser/handicap opnår flere sociale relationer og i højere grad føler sig inkluderet i de lokale fællesskaber, som majoriteten af borgerne mødes og deltager i. Puljen forankres i regi af Kulturministeriet.

Herudover afsættes der i alt 23,7 mio. kr. til en pulje, hvor der inden for en national ramme ydes støtte til forsøg med brug af idræt som led i sundheds- og beskæftigelsesfremmende indsatser. Målgruppen er udsatte borgere, der er i særlig risiko for udvikling af sygdom, herunder ledige og borgere, der er i risiko for nedslidning på arbejdsmarkedet. Målgruppen er herudover borgere, hvor fysisk aktivitet bidrager til opfølgning på et behandlings- og rehabiliteringsforløb, herunder med henblik på fastholdelse på arbejdsmarkedet. Puljen forankres i Beskæftigelsesministeriet og Sundheds- og Ældreministeriet.

Aftalepartierne er enige om at drøfte Idræt som vej til inklusion, integration, beskæftigelse og sundhed ved satspuljeforhandlingerne for 2020 med henblik på at sikre et stabilt bevillingsniveau over årene, og vil derfor tilføre yderligere 5 mio. kr. til næste år.

### **Bedre udslusning og overgang fra særligt tilrettelagt ungdomsuddannelse (STU)**

Aftalepartierne er enige om at afsætte en ramme på i alt 40 mio. kr. i perioden 2019-2022 til senere udmøntning med henblik på at forbedre udslusningen og overgangen fra STU i det tredje og sidste år af STU.

Prioriteringen ses i lyset af STU-evalueringen i 2017, hvor det blev fremhævet, at udslusningen efter endt STU-forløb kan forbedres. Evalueringen peger på et potentiale i at understøtte en tidlig inddragelse af jobcentret i sidste år af forløbet, herunder at der er en fremtidsplan inden endt STU-forløb, og at den unge så vidt muligt beholder sin kontaktperson i overgangen til anden uddannelse eller beskæftigelse.

Aftalepartierne er endvidere enige om at afdække konsekvenserne af at indføre ungdomskort til deltagere på STU-forløb, herunder økonomiske konsekvenser.

### **Private projekter**

Aftalepartierne er enige om at prioritere i alt 174,7 mio. kr. til at videreføre støtten til en række projekter og organisationer med fokus på en beskæftigelsesrettet indsats for en bred vifte af målgrupper. Aftalepartierne ønsker at prioritere følgende initiativer:

- Seniornetværk
- Landsforeningen Lev
- Jobbank
- Handicapidrættens Videncenter
- Topvirk
- High:Five
- Vold som udtryksform.

Alle syv projekter forlænges til og med 2. kvartal 2022. Herudover er aftalepartierne enige om at tilføre Cabi 2,0 mio. kr. årligt i 2019 og 2020.

### **Forlængelse af forbedringer for modtagere af uddannelseshjælp mv. fra satspuljen 2015**

Aftalepartierne er enige om at afsætte i alt 21,3 mio. kr. i 2019 til at videreføre to indsatser fra satspuljeaftalen for 2015.

Der afsættes 5,4 mio. kr. i 2019 til at sikre, at unge på uddannelseshjælp, som er på særligt tilrettelagt uddannelse (STU), uden fradrag kan tjene op til 24.000 kr. (før skat) pr. år.

Der afsættes 15,9 mio. kr. i 2019 til at sikre bedre samspil mellem uddannelseshjælp, SU og den sociale indsats ved fortsat at give unge enlige forsørgere (under 30 år) med et eller flere børn anbragt uden for hjemmet ret til forsørgersatsen på uddannelses- og kontanthjælp eller enlig-forsørgertillæg i SU-systemet.

Aftalepartierne drøfter ordningen i næste års forhandlinger.

### **Lempelse af rimelighedskravet**

Aftalepartierne blev med satspuljeaftalen for 2018 enige om at drøfte rimelighedskravet. Partierne er på den baggrund blevet enige om at iværksætte initiativer, der skal justere og forenkle reglerne for rimelighedskravet.

Det omfatter en midlertidig forsøgsordning, hvor virksomhederne får mulighed for at ansætte aktivitetsparate kontanthjælpsmodtagere, borgere i ressourceforløb og integrationsydelsesmodtagere, der ikke er omfattet af integrationsprogrammet efter integrationsloven i virksomhedspraktik eller løntilskud på baggrund af en timebaseret opgørelse af personer i støttet beskæftigelse. Samtidig undtages førtidspensionister i løntilskud fremover undtages permanent fra rimelighedskravet, ligesom det er tilfældet med fleksjobbere. Undtagelsen af førtidspensionister indebærer merudgifter på 0,6 mio. kr. i 2019 stigende til 0,7 mio. kr. varigt efter skat og tilbageløb.

### **Pulje til beskæftigelsesindsats for sindslidende**

Aftalepartierne er enige om at afsætte en pulje på 5 mio. kr. i 2019, som kan søges af projekter, der har til formål at integrere og reintegrere sindslidende og psykisk syge på arbejdsmarkedet.

### **Støtte til vanskeligt stillede familier med børn**

Det fremgår af aftalen om en ny ferielov, at aftalepartierne i forbindelse med satspuljeforhandlingerne forpligter sig til at drøfte spørgsmålet om støtte til vanskeligt stillede familier med børn, i lyset af, at den nye ferielov forventes at reducere de uhævede feriepenge, der i dag anvendes til det formål.

Ferieloven vil først have betydning for støtten til støtte til vanskeligt stillede familier med børn i 2021.

Aftalepartierne er endvidere enige om, at der i forbindelse med satspuljeforhandlingerne i 2020 foretages en politisk drøftelse, om den aktuelle status for de økonomiske rammer, for at sikre støtten til vanskeligt stillede familier med børn. Aftalepartierne anerkender samtidig, at der fortsat er stor usikkerhed ift. det aktuelle støttebehov i 2021. Aftalepartierne er enige om at prioritere flere midler til støtten

til vanskeligt stillede familier med børn i 2021, hvis der måtte være økonomisk behov for dette.

**Tabel 1**  
**Oversigt over initiativer på beskæftigelsesområdet**

	2019	2020	2021	2022
<b>Mio. kr., 2019-til</b>				
Flere mennesker med handicap skal i job	22,2	34,4	33,5	38,3
Idræt som vej til inklusion, integration, beskæftigelse og sundhed	10,0	5,0	10,0	10,0
Konsolidering af "Flere skal med 2 – Investering i syge og udsatte borgere på kanten af arbejdsmarkedet"	32,7	28,6	4,4	15,9
Ramme til udvikling af STU (Særligt tilrettelagt uddannelse)	10,0	10,0	10,0	10,0
Videreførelse af Forbedringer for modtagere af uddannelseshjælp mv.	21,3	-	-	-
Lempelse af rimelighedskravet	0,6	0,6	0,6	0,6
Pulje til reintegration af sindslidende og psykisk syge på arbejdsmarkedet	5,0	2,5	-	-
Støtte til vanskeligt stillede familier med børn	-	-	15,0	30,0
<b>Private projekter</b>	<b>30,4</b>	<b>58,9</b>	<b>56,9</b>	<b>28,5</b>
<i>Seniornetværk</i>	3,3	6,5	6,5	3,3
<i>Landsforeningen LEV</i>	5,3	10,5	10,5	5,2
<i>Jobbanken</i>	6,4	12,9	12,9	6,5
<i>Handicapidrættens Videncenter</i>	2,8	5,6	5,6	2,9
<i>Topvirk</i>	1,9	3,9	3,9	1,9
<i>High:five</i>	6,7	13,4	13,4	6,7
<i>Vold som udtryksform</i>	2,0	4,1	4,1	2,0
<i>Cabi</i>	2,0	2,0	-	-
<b>Administrationsomkostninger</b>	<b>2,1</b>	<b>2,4</b>	<b>2,1</b>	<b>2,6</b>
<b>I alt for beskæftigelsesområdet</b>	<b>134,3</b>	<b>142,4</b>	<b>132,5</b>	<b>135,9</b>



## Bilag 5: Aftale om udmøntning af satspuljen på integrationsområdet for 2019-2022

Regeringen (Venstre, Liberal Alliance og Det Konservative Folkeparti), Socialdemokratiet, Dansk Folkeparti, Alternativet, Det Radikale Venstre og Socialistisk Folkeparti har den 31. oktober 2018 indgået aftale om udmøntning af satspuljen for 2019 på udlændinge- og integrationsområdet.

### Flere indvandrerkvinder i job

Med aftalen sættes styrket fokus på at få flere kvinder med ikke-vestlig baggrund i beskæftigelse.

- *Flere kvinder med indvandrerbaggrund i beskæftigelse:* Arbejdsmarkedstilknytningen for ikke-vestlige kvinder er markant lavere end kvinder med dansk baggrund. Satspuljepartierne er enige om at afsætte i alt 95,0 mio. kr. i perioden 2019-2022 til en målrettet indsats i kommunerne med at få flere kvinder med indvandrerbaggrund i beskæftigelse. Kommunerne vil som led i indsatsen fx kunne arbejde med styrket kontakt og en mere aktiv opfølgning på den enkeltes rådighed, så flere kommer ud på virksomhederne i træningsforløb og i ordinære job. En styrket indsats mod negativ social kontrol vil også kunne indgå i en intensiveret indsats for at få kvinderne ud af hjemmet og ind på arbejdsmarkedet. For en del af kvinderne vil uddannelse og opkvalificering kunne understøtte vejen ind på arbejdsmarkedet og mulighederne for at fastholde et job. Kommunerne kan derfor supplere den virksomhedsrettede indsats med fx målrettede opkvalificeringstilbud. For de kvinder, der er klar til det, kan kommunerne også inddrage indsatser, der gør den enkelte klar til at påbegynde en erhvervskompetencegivende uddannelse i det ordinære uddannelsessystem. Indsatsen har for gruppen af flygtningekvinder med midlertidigt ophold fokus på selvforsørgelse og arbejdsmarkedsdeltagelse indtil hjemsendelse.

### Øvrige indsatser på integrationsområdet

Med aftalen igangsættes en række øvrige indsatser på integrationsområdet, bl.a. i forhold til repatriering (støtte til frivillig tilbagevenden til hjemlandet), forebyggelse af negativ social kontrol og en styrket inddragelse af civilsamfundet i integrationsindsatsen.

- *Centrale repatrieringskoordinatorer og styrket rådgivning i kommunerne:* I satspuljeaftalen for 2018 blev der afsat en reserve på i alt 5,0 mio. kr. årligt i perioden 2019-2021 til repatriering med henblik på igangsættelse af yderligere tiltag, der skal støtte frivillig hjemrejse. Reserven udmøntes som led i satspuljeaftalen for 2019. Satspuljepartierne er desuden enige om at styrke indsatsen for repatriering gennem etablering af et team på tre centrale repatrieringskoordinatorer. Repatrieringskoordinatorerne skal følge og understøtte kommunernes indsats på repatrieringsområdet med kontinuerlig kontakt og rådgivning, herunder med sigte på kommunernes indsats med oplysning og rådgivning af målgruppen. Koordinatorerne skal sikre en systematisk informationsudveksling og er-

faringsopsamling mellem kommunerne, herunder udbredelse af best practice. I tilknytning til repatrieringskoordinatorerne udmeldes en ansøgningspulje målrettet kommuner, som skal styrke repatrieringsindsatsen fx til opsøgende indsatser og opkvalificering af målgruppens kompetencer med henblik på tilbagevenden til hjemlandet.

- *Venner Viser Vej*, som drives af Røde Kors i tæt samarbejde med Dansk Flygtningehjælp, er finansieret af satspuljen i perioden 2016-2018. Initiativet har til formål at sikre, at alle nyankomne flygtninge får tilbudt en frivillig ven, når de boligplaceres i en kommune. At have en frivillig dansk ven øger den enkeltes tilknytning til det danske samfund med tilegnelse af dansk kultur, sprog og værdier. Dermed sikres også en hurtigere vej til beskæftigelse. Satspuljepartierne er enige om at forlænge bevillingen med 4,0 mio. kr. årligt i perioden 2019-2022. Venner Viser Vej vil fremadrettet have et større fokus på beskæftigelse, og målgruppen udvides til også at omfatte flygtninge og familiesammenførte, der har boet længere tid i Danmark, men stadig ikke har en reel tilknytning til det danske samfund.
- *Partnerskaber mellem kommuner og civilsamfundsaktører*: I satspuljeaftalen for 2017 blev der afsat i alt 6,5 mio. kr. i perioden 2019-2020 til etablering af partnerskaber mellem kommuner, boligselskaber og foreninger i udvalgte, isolerede og lukkede lokalmiljøer. Satspuljepartierne er enige om at afsætte yderligere 5,0 mio. kr. i 2019 til initiativet som i højere grad målrettes indsatsen mod forebyggelse og bekæmpelse af negativ social kontrol. Det samlede initiativ på i alt 11,5 mio. kr. skal støtte etableringen af partnerskaber mellem kommuner og civilsamfundsaktører i områder med store udfordringer med negativ social kontrol. De enkelte partnerskaber kan vælge at inddrage lokale boligselskaber. Det er en forudsætning for at få støtte, at tilskudsmodtageren har et virke, der er almenyttigt, kontinuerligt og baseret på et demokratisk værdisæt, og at midlerne anvendes til aktiviteter i overensstemmelse hermed.
- *Kirkernes Integrations Tjeneste (KIT)* modtager en årlig driftsbevilling fra satspuljen på 3,0 mio. kr. i perioden 2017-2019 til det frivillige integrationsarbejde. Satspuljepartierne er enige om, at KIT's driftsbevilling videreføres med 3,0 mio. kr. i 2020 med henblik på fortsat at styrke og udvikle KIT's frivillige integrationsarbejde. Videreførelsen giver KIT mulighed for at fortsætte de igangsatte aktiviteter samt iværksættelsen af nye initiativer med henblik på at styrke flygtninge og familiesammenførtes aktive deltagelse i samfundet gennem uddannelse og arbejdsliv, engagement i foreninger og opbygning af sociale kompetencer. Som led i initiativet afsættes yderligere 0,4 mio. kr. i perioden 2019-2020 til en ekstern evaluering af KIT's frivillige integrationsindsats.
- *Informationsindsats og opkvalificering af de frivillige rådgivere i BørneTelefonen*: Børns Vilkår har siden 1987 drevet den anonyme rådgivning BørneTelefonen, hvor børn kan ringe ind og tale med en frivillig rådgiver om deres bekymringer eller problemer. Satspuljepartierne er enige om at afsætte i alt 3,0 mio. kr. i perio-

den 2019-2021 til Børns Vilkår til en oplysningsindsats målrettet etniske minoritetsbørn om BørneTelefonens rådgivningstilbud samt en rekrutteringsindsats med henblik på at rekruttere rådgivere, der har erfaring med at arbejde med etniske minoritetsbørn. Satspuljepartierne er desuden enige om at afsætte yderligere 1,0 mio. kr. i perioden 2019-2021 til opkvalificering af de frivillige i BørneTelefonen og Børns Vilkår i øvrigt. Det vil styrke kompetencerne i forhold til kontakten med minoritetsbørn, der kan opleve særlige problemstillinger som fx negativ social kontrol. Opkvalificeringen skal ruste de frivillige til bedre at rådgive denne gruppe samt henvise børnene til andre tilbud, hvor det er relevant.

- *Styrket vidensopbygning i samarbejde mellem Styrelsen for International Rekruttering og Integration (SIRI) og RED-Safehouse:* I nogle miljøer er der børn, unge og voksne, der udsættes for æresrelaterede konflikter og negativ social kontrol. I satspuljeaftalen for 2017 blev der afsat midler til en målrettet indsats for at udbrede viden og kompetencer i forhold til forebyggelsen af æresrelaterede konflikter og negativ social kontrol. Satspuljepartierne er enige om yderligere at styrke arbejdet med at indsamle og formidle viden om området ved at styrke vidensopbygningen i et samarbejde mellem SIRI og RED-Safehouse. Der afsættes i alt 4,0 mio. kr. i perioden 2019-2022 til indsamling af data fra RED-Safehouse, udarbejdelse af analyser med afsæt i de indsamlede data samt en målrettet formidlingsindsats over for fagprofessionelle fx i forhold til problemstillinger som tvangsægteskaber og æresrelateret vold eller trusler.
- *National hotline mod ekstremisme og radikalisering:* I satspuljeaftalen for 2015 blev der afsat midler til etablering af en national hotline mod ekstremisme og radikalisering, hvor forældre, pårørende, fagprofessionelle og andre, der har en konkret bekymring for, at en person er i risiko for radikalisering, kan henvende sig. Satspuljepartierne er enige om at videreføre bevillingen med 0,8 mio. kr. årligt i perioden 2019-2022. Som led i videreførelsen af hotlinen vil der fortsat blive iværksat informationstiltag med henblik på at udbrede kendskabet til hotlinen.

**Tabel 1**

**Prioritering af satspuljen for 2019 på integrationsområdet**

	2019	2020	2021	2022	2019-2022
<b>Mio. kr., 2019-pl</b>					
Flere kvinder med indvandrerbaggrund i beskæftigelse	5,7	23,9	26,9	38,5	95,0
Partnerskaber mod negativ social kontrol	5,0	-	-	-	5,0
Styrket vidensopbygning	1,0	1,0	1,0	1,0	4,0
BørneTelefonen og minoritetsbørn	1,0	1,4	1,6	-	4,0
Kirkernes Integrations Tjeneste	0,2	3,2	-	-	3,4
Venner Viser Vej	4,0	4,0	4,0	4,0	16,0

National hotline mod radikalisering og ekstremisme	0,8	0,8	0,8	0,8	3,2
<b>I alt</b>	<b>17,7</b>	<b>34,3</b>	<b>34,3</b>	<b>44,3</b>	<b>130,6</b>

**Tabel 2**  
**Administration i alt**

	2019	2020	2021	2022	2019-2022
<b>Mio. kr., 2019-1</b>					
Administrationsbidrag	0,3	0,3	0,3	0,3	1,2
<b>I alt</b>	<b>0,3</b>	<b>0,3</b>	<b>0,3</b>	<b>0,3</b>	<b>1,2</b>

## Bilag 6: Aftale om udmøntning af satspuljen for 2019-2022 vedrørende helhedsorienteret indsats

Regeringen (Venstre, Liberal Alliance og Det Konservative Folkeparti), Socialdemokratiet, Dansk Folkeparti, Alternativet, Det Radikale Venstre og Socialistisk Folkeparti har den 6. november 2018 indgået aftale om udmøntning af satspuljen for 2019 vedrørende helhedsorienteret indsats.

### **Reserve til reform af helhedsorienteret indsats**

Regeringen har præsenteret reformudspillet ”Sammen med borgeren – en helhedsorienteret indsats”. Med reformen foreslår regeringen bl.a. en ny hovedlov, der skal gøre det muligt for kommunerne at tilbyde mere sammenhængende indsatser til borgere og familier med komplekse problemer. Satspuljepartierne er enige i ambitionen om, at borgere og familier med komplekse og sammensatte udfordringer i langt højere grad skal mødes af en kommunal forvaltning, som i tæt samarbejde med borgeren tilrettelægger en helhedsorienteret og sammenhængende indsats for at bringe borgeren tættere på at mestre eget liv og blive en del af arbejdsmarkedet.

Partierne er endvidere enige om, at en helhedsorienteret og sammenhængende indsats på samme måde er relevant for de allermest udsatte borgere på kanten af samfundet. Det er en målgruppe, hvis udsigter til at blive en del af arbejdsmarkedet er meget usikre, og hvor fokus for indsatsen er på at skabe kontakt og støtte borgeren i at mestre social- og sundhedsrelaterede problemstillinger. Partierne er derfor enige om – som en del af det videre arbejde – at belyse, hvordan der for denne gruppe af borgere kan skabes mere sammenhæng i indsatsen, så også de får bedre forudsætninger for at kunne mestre eget liv.

Der er på den baggrund enighed mellem satspuljepartierne om at afsætte en reserve på 15 mio. kr. i 2019 og 30,3 mio. kr. årligt fra 2020 til 2022 til understøttelse af implementeringen af reformen.

Partierne inviteres i den kommende tid til forhandlinger om rammerne for reformen. Den konkrete udmøntning af reserven fastlægges nærmere, når der foreligger en aftale om reformindholdet. Regeringen vil desuden nedsætte en faglig følgegruppe, som skal bidrage til at kvalificere arbejdet med den nye hovedlov, herunder eventuelle samspilsproblemer i mellem siloerne.

## Bilag 7: Aftale om udmøntning af satspuljen for 2019-2022 vedrørende videreudvikling af SØM

Regeringen (Venstre, Liberal Alliance og Det Konservative Folkeparti), Socialdemokratiet, Dansk Folkeparti, Alternativet, Det Radikale Venstre og Socialistisk Folkeparti har den 11. oktober 2018 indgået aftale om udmøntning af satspuljen for 2019 vedrørende videreudvikling af den Socialøkonomiske Investeringsmodel (SØM).

### **Videreudvikling af SØM**

Satspuljepartierne er enige om at afsætte i alt 50 mio. kr. i perioden 2019-2022 til videreudvikling af den Socialøkonomiske Investeringsmodel (SØM) og grundlaget for denne. De afsatte midler udmøntes på baggrund af et oplæg fra Finansministeriet. Oplægget forelægges partierne bag satspuljen primo 2019 med henblik på at drøfte det videre arbejde. Drøftelserne finder sted under ledelse af finansministeren.

## **Bilag 8: Aftale om udmøntning af satspuljen for 2019-2022 vedrørende Den Sociale Investeringsfond**

Regeringen (Venstre, Liberal Alliance og Det Konservative Folkeparti), Socialdemokratiet, Dansk Folkeparti, Alternativet, Det Radikale Venstre og Socialistisk Folkeparti har den 6. november 2018 indgået aftale om udmøntning af satspuljen for 2019 vedrørende Den Sociale Investeringsfond.

### **Den Sociale Investeringsfond**

Den Sociale Investeringsfond skal bl.a. bidrage til at udvikle og udbrede tidlige og helhedsorienterede indsatser samt tiltrække ny ekstern kapital til at løse udfordringer på de større vel-færdsområder. Fonden forventes vedtaget ved lov i 2018.

Der er i forbindelse med satspuljeaftalen for 2018 afsat 50 mio. kr. hertil. Satspuljepartierne er enige om at afsætte yderligere 30 mio. kr. i 2019 hertil, som indskydes i fonden, når lovgrundlaget mv. er på plads.