

Aftale om puljen til den borgerrettede forebyggelse på FL 2015

I aftalen for finansloven 2015 blev regeringen, SF og EL enige om at prioritere den borgerrettede forebyggelse for at sikre en mere ensartet og vidensbaseret forebyggelse. For årene 2016, 2017 og 2018 blev der i alt afsat en forebyggelsespulje på 194 mio. kr. til dette formål.

Regeringen, SF og Enhedslisten er enige om at forebyggelsespuljen skal støtte borgere og især særligt udsatte borgere og børn i at få relevante forebyggelsestilbud på det rette tidspunkt. Disse tilbud skal samtidig bidrage til, at uligheden i sundhed mindskes.

Regeringen, SF og Enhedslisten vil derfor sikre nemmere adgang for borgere til forebyggelsestilbud i kommunerne, forstærke indsatsen for forebyggelse af selvmord og mistriksel, støtte en fortsættelse af stofindtagelsesrum, styrke den seksuelle sundhed og kortlægge, hvordan sunde alkoholvaner kan styrkes.

Herudover vil regeringen, SF og Enhedslisten oprette et kompetencecenter og- netværk for børn som pårørende samt øge udvikle indsatsen med motorik og bevægelse for børn i dagtilbud.

1. En sammenhængende forebyggelsesindsats i sundhedsvæsenet

En af de centrale udfordringer i forhold til at sikre en ensartet borgerrettet forebyggelse i forhold til kost, motion, tobak og alkohol består i at støtte borgerne i at få adgang til relevante forebyggelsestilbud. Målet bør være, at borgeren kan få den rette indsats på det rette tidspunkt, og undersøgelser har vist, at sammenhængen fra sygehusene og almen praksis til de konkrete forebyggelsestilbud i kommunerne er særlig vigtig i forhold til at kunne indfri dette mål.

En stor andel af befolkningen konsulterer i løbet af et år almen praksis eller er i kontakt med et sygehus i forbindelse med en udredning eller behandling. I denne kontakt vil det ofte være relevant, at læge, sygeplejerske eller praksispersonale henviser til generelle forebyggelsestilbud i kommunerne. De borgere, der oftest kommer i almen praksis og på sygehuse er socialt dårligere stillede. Denne arena er derfor særlig vigtig i bestræbelserne for at reducere den sociale ulighed i sundhed, og der er et stort potentiale for tidlig opsporing og henvisning fra sygehuse og i almen praksis til kommunale forebyggelsestilbud.

Regeringen, SF og Enhedslisten er enig om at oprette en pulje, som skal sikre implementering af systematisk effektiv identifikation af patienter med forebyggelsesbehov, patientinformation og henvisning fra sundhedspersonale i sygehus og i almen praksis til kommunale forebyggelsestilbud.

Der afsættes en pulje på i alt 30 mio. kr. med 10 mio. kr. årligt i perioden 2016-2018

	2016	2017	2018	I alt
En sammenhængende forebyggelsesindsats i sundhedsvæsnet	10	10	10	30

2. Forstærket indsats for forebyggelse af svær mistrivsel og selvmord blandt unge og andre risikogrupper

Vidensrådet for forebyggelse beskriver i rapporten Børn og Unges Mentale Helbred (2014), at antallet af selvmordforsøg set over perioden 1994 til 2011 er steget - og mest udpræget hos kvinder i aldersgrupperne 15-19 og 20-24 år. For unge mænd er der også tale om en stigning, men mindre. Dog vælger unge mænd farligere metoder og dør derfor oftere ved et selvmordsforsøg.

Den ældre befolkning (og i særdeleshed mænd) er også en udsat målgruppe, hvor ældre mænd har de højeste selvmordsrater af aldersgrupperne, fx havde de 80 – 84 årige mænd en rate på 37 døde pr. 100.000 og de 85+ årige en rate på 63 døde pr. 100.000 set i forhold til gennemsnittet på 16 døde pr. 100.000 for alle mænd og 6 døde pr. 100.000 for alle kvinder (Dødsårsagsregisteret 2013), mens gruppen af homo- og biseksuelle har en øget forekomst af selvmordsforsøg (CASA juni 2009).

En forstærket indsats overfor forebyggelse af mistrivsel og selvmord kan ske ved at skabe sammenhæng mellem indsatser på nationalt, regionalt og kommunalt niveau, frivillige organisationer og forskningsmiljøer.

Regeringen, SF og Enhedslisten er enige om, at der etableres et nationalt partnerskab til forebyggelse af mistrivsel og selvmord, og at der oprettes en pulje til styrkelse af den kommunale indsats og det tværsektorielle lokale samarbejde. Det er hensigten, at det nationale partnerskab skal medvirke til at understøtte de lokale aktiviteter, kvalitetssikring og implementering.

Regeringen, SF og Enhedslisten er også enige om at finansiere en natåbning af Livsliniens telefonrådgivning, såfremt resultatet af den igangværende evaluering er tilfredsstillende.

Der afsættes i alt 9 mio. kr. med 3 mio. kr. årligt i perioden 2016-2018 til partnerskabet til analysearbejde, konferencer, koordination og øvrige tiltag.

Der afsættes en pulje på i alt 30 mio. kr. med 10 mio. kr. årligt i perioden 2016-2018 til styrkelse af den kommunale indsats.

Der afsættes i alt 4 mio. kr. i perioden 2016-2018 til en finansiering af natåbning af Livsliniens telefonrådgivning, såfremt resultatet af den igangværende evaluering er tilfredsstillende.

	2016	2017	2018	I alt
Partnerskab vedrørende selvmordsforebyggelse	3	3	3	9
Pulje til styrkelse af den kommunale indsats vedrørende selvmordsforebyggelse	10	10	10	30
Natåbning af	2	1	1	4

Livsliniens telefonrådgivning				
----------------------------------	--	--	--	--

3. Stofindtagelsesrum

Det liv, som personer med en stærk afhængighed som følge af et længere og vedvarende misbrug lever, indebærer, at denne gruppe er særlig hårdt ramt, når det gælder narkotikarelaterede dødsfald, sundhedsmæssige skader og sociale problemer. For personer med en stærk afhængighed som følge af et længere og vedvarende misbrug af euforiserende stoffer er helbredelse i form af stoffrihed ofte – i hvert fald på kort sigt – et urealistisk mål, men skadesreducerende foranstaltninger som stofindtagelsesrum kan forbedre situationen både for disse stofmisbrugere selv og for det omgivende samfund.

Med henblik på at understøtte de kommuner, som har stofindtagelsesrum eller ønsker at oprette et stofindtagelsesrum, er regeringen, SF og Enhedslisten enige om at oprette en pulje på 45 mio. kr. til fortsat statslig medfinansiering.

Puljen fordeler sig med 20 mio. kr. i 2016, 15 mio. kr. i 2017 og 10 mio. kr. i 2018. Det forhold, at den statslige medfinansiering ikke falder til 10 mio. kr. før i 2018, betyder, at kommunerne har tid til at finde eventuel anden supplerende finansiering eller på anden vis at opretholde kapaciteten..

Midlerne udmøntes bl.a. i lyset af resultatet af den evaluering, som foretages i 2015 på baggrund af kommunernes årsrapporter for 2014.

Der afsættes en pulje på 45 mio. kr., fordelt med 20 mio. kr. i 2016, 15 mio. kr. i 2017 og 10 mio. kr. i 2018

	2016	2017	2018	I alt
Pulje til stofindtagelsesrum	20	15	10	45

4. Rameaftale vedr. seksuel sundhed i regi af Foreningen Sex og Samfund

Regeringen, SF og Enhedslisten finder, at der er behov for en mere samlet indsats for at styrke den seksuelle sundhed, som fortsat bør omfatte styrkelse af sundheds- og seksualundervisningen i folkeskolen og på erhvervs- og gymnasieuddannelser, forebyggelseskampagner, forebyggelse af overgreb, seksuel trivsel, rådgivning til unge, ældre og borgere med kroniske lidelser samt rådgivning til kommuner og professionelle.

Der er desuden brug for fremover at have et større fokus på trivsel og mental sundhed, som har betydning for udviklingen af den enkeltes mestringsevne og for sund seksuel adfærd som ung og senere i livet. Disse elementer er da også indskrevet i de forenkledede fælles mål for sundheds- og seksualundervisningen i folkeskolen.

Foreningen Sex & Samfund har i en årrække gennemført forebyggende og sundhedsfremmende indsatser målrettet unge, herunder rådgivningstilbud, informationskampagner og undervisningskampagner. Herudover har foreningen støttet kommuner og professionelle i den forebyggende indsats i kommunerne og folkeskolens sundheds- og seksualundervisning.

Regeringen, SF og Enhedslisten er derfor enige om at støtte området seksuel sundhed i regi af foreningen Sex og samfund med i alt 30 mio. kr. i perioden 2016-2018. Støtten til foreningen Sex & Samfund skal

bidrage til en sammenhængende indsats til fremme af seksuel sundhed og samtidig sikre den fortsatte drift af kerneaktiviteter som Uge Sex, Sexlinien og lokale aktiviteter.

Herudover skal fremover bl.a. arbejdes med rådgivning om seksuel trivsel blandt ældre og borgere med kroniske lidelser, om småbørns naturlige seksuelle udvikling og et øget fokus på trivselsaspekterne.

De overordnede målsætninger for støtten aftales med Foreningen Sex & Samfund. Over den 3-årige periode kunne målsætninger fx omhandle:

- Uge Sex kampagnens udbredelse og omfanget af deltagelse i kampagnen samt udvikling af nye elementer i kampagnen
- Niveauet af rådgivningstilbud til unge om seksuel sundhed
- Gennemførelse af informations-/kampagneaktiviteter med fokus på kondombrug
- Faglige netværksaktiviteter for kommuner, professionelle og frivillige foreninger, som arbejder med seksuel sundhed.
- Udarbejdelse af rådgivnings- og inspirationsmateriale til professionelle, som fx har fokus på ældre og borgere med kroniske lidelser, børns naturlige seksuelle udvikling og opsporing og håndtering af seksuelle overgreb

Med udgangspunkt i en rammeaftale om overordnede mål for den samlede periode indgår Foreningen Sex & Samfund en årlige aftaler med Sundhedsstyrelsen om de konkrete hovedaktiviteter.

Der afsættes i alt 30 mio. kr. fordelt med 6 mio. kr. i 2016, og 12 mio. kr. i henholdsvis 2017 og 2018 til foreningen Sex og Samfund.

	2016	2017	2018	I alt
Seksuel sundhed i regi af foreningen Sex og Samfund	6	12	12	30

5. Motorik og bevægelse i dagtilbud

Undersøgelser peger på, at børnehavetiden har stor indflydelse på børns fysiske aktivitetsniveau i hverdagen, og motoriske vanskeligheder i de tidlige år ser ud til at øge risikoen for motoriske vanskeligheder ved skolestart.

Dagtilbud spiller en væsentlig rolle for små børns bevægelse, fordi børnene opholder sig her i størstedelen af den tid, hvor de er oplagte til fysisk udfoldelse. 97 % af de 3-5-årige er i dagtilbud, og de tilbringer i gennemsnit 33 timer om ugen i dagtilbuddet. I forhold til social ulighed i sundhed udgør dagtilbuddene en central arena for at kunne understøtte motorisk udvikling og bevægelse, da der er mulighed for at nå stort set alle børn via denne arena.

Sundhedsstyrelsen udgiver ultimo 2015 en vidensbaseret publikation om motorik, fysisk aktivitet og stillestående tid hos 0-6 årige børn. Målgruppen for publikationen er den kommunale sundhedstjeneste samt sundheds- og idrætskonsulenter og pædagogiske konsulenter i den kommunale forvaltning.

Regeringen, SF og Enhedslisten er derfor enige om at oprette en pulje til motorik og bevægelse i dagtilbud, som skal styrke og udvikle indsatsen vedr. motorik og bevægelse som sundhedsfremmende aktivitet i dagtilbud (dagpleje, vuggestue og børnehave).

I forbindelse med puljen udvikles et koncept for den styrkede indsats. Formålet med konceptet er, at indsatsen har en høj kvalitet og ensartethed på tværs af kommuner, at understøtte og kvalitetsudvikle det

pædagogiske arbejde, der allerede foregår i tilknytning til arbejdet med det pædagogiske læreplanstema "krop og bevægelse" og daginstitutionernes arbejde med sundhed ud fra det brede, positive sundhedsbegreb med fokus på handlekompetence.

Alle deltagende kommuner forpligter sig til at følge konceptet. De overordnede rammer for puljeudmøntningen fastlægges i samarbejde med Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold.

Der afsættes 1 mio. kr. til udvikling af koncept og 19 mio. kr. til en pulje fordelt med 7 mio. kr. i 2016, 4 mio. kr. i 2017 og 8 mio. kr. i 2018.

	2016	2017	2018	I alt
Koncept	1			1
Pulje til Motorik og bevægelse i dagtilbud	7	4	8	19

6. Kompetencecenter og -netværk for børn som pårørende

Børn, der vokser op som pårørende til forældre eller søskende, som er alvorligt fysisk syge, sindslidende, selvmordstruede eller misbrugere, er i en udsat position.

Regeringen, SF og Enhedslisten er derfor enige om at oprette et kompetencecenter for børn som pårørende, som skal indsamle, systematisere og formidle viden og erfaringer om inddragelse af børn som pårørende, udbrede kendskabet til gode metoder til inddragelse af børn som pårørende og hjælpe de centrale sundhedsmyndigheder med viden på området og yde råd og vejledning til de centrale sundhedsmyndigheder og til det regionale og kommunale sundhedsvæsen.

I tilknytning til kompetencecenteret oprettes en forsøgsordning i en treårig periode med kompetencenetværk med børneansvarlige sygeplejersker i minimum to regioner. Forsøgsordningen vil ved to regioner bestå af i alt 4-5 sygeplejeskeårsværk i hver af de to regioner.

Der afsættes en pulje på i alt 24 mio. kr. fordelt med 8 mio. kr. årligt (6 mio. kr. til kompetencenetværk + 2 mio. kr. til kompetencecenteret) i perioden 2016-2018.

	2016	2017	2018	I alt
Pulje til kompetencecenter og netværk for børn som pårørende	8	8	8	24

7. Dansk alkoholagenda. Styrkelse af sunde alkoholvaner – analyse og kortlægning af potentialer og udfordringer for en samlet indsats,

Den nationale sundhedsprofil fra 2013 viser positive udviklingstendenser med fald i alkoholforbruget for alle aldersgrupper. Niveaue er dog stadig højt sammenlignet med det europæiske gennemsnit.

På trods af den positive udvikling og mange igangværende aktiviteter og guidelines er der behov for et samlet overblik over de eksisterende indsatsers reelle omfang og betydning samt en viden om eksistensen

og størrelsen af yderligere potentialer ved både eksisterende indsatser eller evt. igangsættelse af yderligere indsatser.

Regeringen, SF og Enhedslisten er derfor enige om, at der skal udarbejdes en samlet analyse, som bl.a. kortlægger omfang, dækningsgrad og potentialer af eksisterende indsatser. Analysen omfatter også potentialerne i tværgående samarbejde mellem forskellige fagområder, sektorer og politikområder på statsligt, regionalt og kommunalt niveau.

Der nedsættes en arbejdsgruppe med relevante interessenter fra både det kommunale, det regionale og det nationale niveau, fra forskning og fra NGOer. Arbejdsgruppen indkredser på baggrund af eksisterende viden og praksiserfaringer behovet for kortlægning som baggrund for arbejdsgruppens analyser. På baggrund af sammenfatningen af den eksisterende viden og de gennemførte kortlægninger og undersøgelser analyseres de eksisterende muligheder for at optimere den forebyggende, tidligt opsporende og behandlende indsats. På baggrund heraf anbefaler arbejdsgruppen centrale indsatsområder for at styrke sunde alkoholvaner.

Der afsættes i alt 2 mio. kr. fordelt med 1 mio. kr. i 2016 og 1 mio. kr. i 2018 til kortlægning, formidling og konference.

	2016	2017	2018	I alt
Dansk alkoholagenda. Styrkelse af sunde alkoholvaner – analyse og kortlægning af potentialer og udfordringer for en samlet indsats -	1	0	1	2

Samlet oversigt over forebyggelsesindsatser i aftalen

	Indsatser	2016	2017	2018	I alt
1	En sammenhængende kommunal indsats i sundhedsvæsenet	10	10	10	30
2	Forstærket indsats for forebyggelse af svær mistrivsel og selvmord blandt unge og andre risikogrupper	15	14	14	43
3	Stofindtagelsesrum	20	15	10	45
4	Rammeaftale vedrørende seksuel sundhed i regi af Foreningen Sex og Samfund	6	12	12	30
5	Motorik og bevægelse i dagtilbud	8	4	8	20
6	Kompetencecenter og –netværk for børn som pårørende	8	8	8	24
7	Dansk alkoholagenda. Styrkelse af sunde alkoholvaner – analyse og kortlægning af potentialer og udfordringer for en samlet indsats	1	0	1	2

I alt FL 2015		68	63	63	194
------------------	--	----	----	----	-----