

# **REFERAT Ældrerådet 2009-2021 d. 05-03-2018**

**Mødedato** Mandag d. 05. marts 2018 kl. 09:00

**Mødested**

## **Indholdsfortegnelse**

Referat - Åben.....	3
Referat med bilag - Åben.....	27

## **Punkt 1: Referat - Åben**

## Referat

## Ældrerådet 2018-2021

Ordinært møde

**Mødetidspunkt:**

05-03-2018 09:00

**Mødeafholdelse:**

Mødelokale 0.28, Frederikshavn Rådhus

**NB.**

**Medlemmer:**

Hanne Andersen, Formand  
Chris Sørensen, Næstformand  
Alice Eriksen  
Anne-Marie Schøn  
Dorte Tofting  
Finn Larsen  
Karl Aage Brasted  
Ole Jensen  
Thomas Hjort

**Fraværende:**

**Stedfortrædere:**



# Indholdsfortegnelse

Ældrerådet 2018-2021

05-03-2018 09:00

<b>1 (Åben) Godkendelse af dagsordenen .....</b>	<b>3</b>
<b>2 (Åben) Godkendelse af referat .....</b>	<b>4</b>
<b>3 (Åben) Puljemidler til ældreområdet .....</b>	<b>5</b>
<b>4 (Åben) Tilsagn fra Sundhedsstyrelsen om satspuljemidler .....</b>	<b>7</b>
<b>5 (Åben) Orientering om satspuljer på Sundheds- og Ældreområdet 2018-2021.....</b>	<b>9</b>
<b>6 (Åben) Justering af serviceniveau for ledsagelse .....</b>	<b>13</b>
<b>7 (Åben) Opfølgning på sager fra de politiske udvalg.....</b>	<b>16</b>
<b>8 (Åben) Orientering fra møde i Kontaktpersonordningen mellem Ældrerådet og kommunens plejecentre .....</b>	<b>18</b>
<b>9 (Åben) Information fra formanden samt øvrige medlemmer.....</b>	<b>19</b>
<b>10 (Åben) Opfølgning på Ældrerådets budget.....</b>	<b>21</b>
<b>11 (Åben) Drøftelse af aktuelle emner med Socialudvalgets formand .....</b>	<b>22</b>
<b>12 (Åben) Næste møde .....</b>	<b>23</b>

# 1 (Åben) Godkendelse af dagsordenen

Sags ID: EMN-2017-02948

Sagsbehandler: Gitte Kock Rævdal

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

ÆR

## Sagsfremstilling

Godkendelse af dagsordenen – herunder gennemgang af erindringsliste over aktuelle emner.

## Indstilling

-

## Beslutninger:

Dagsordenen blev godkendt uden bemærkninger.

## Bilag

## **2 (Åben) Godkendelse af referat**

Sags ID: EMN-2017-02948

Sagsbehandler: Gitte Kock Rævdal

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

### **Beslutningskompetence**

-

### **Sagsfremstilling**

Godkendelse af referat fra den 29-01-2018.

### **Indstilling**

-

### **Beslutninger:**

Referatet blev godkendt uden bemærkninger.

### **Bilag**

### 3 (Åben) Puljemidler til ældreområdet

Sags ID: EMN-2017-00834

Sagsbehandler: Børge Arthur Hansen

Ansvarligt center: Økonomi og personale

**Beslutningskompetence**  
**SOU**

#### Sagsfremstilling

Ifølge "Aftale om finansloven for 2018 af december 2017" er der afsat 500 mio. kr. årligt til bedre bemanning i hjemmeplejen og på plejehjem, plejecentre og friplejehjem.

Midlerne skal anvendes til et løft af ældreområdet til en bedre bemanning og skal i videst muligt omfang, og under hensyntagen til medarbejdernes ønsker, anvendes til at opjustere arbejdstiden for deltidsansatte medarbejdere og ansættelse af nye medarbejdere i fuldtidsstillinger i hjemmeplejen og på plejehjem, plejecentre og friplejeboliger fortrinsvis for ældre. Herudover kan midlerne bruges til administration mv. af puljen. Midlerne skal i videst muligt omfang gå til en bedre indsats til glæde for de ældre borgere og medarbejderne.

Frederikshavn Kommune andel udgør 6,9 mio. kr.

Social- Sundhed –og kulturdirektøren anbefaler at anvendelsen af de tilførte midler tager afsæt i følgende tiltag:

#### **At sikre den fremtidige medarbejderkapacitet, såvel nuværende ansatte samt fremtidige rekrutteringer, hvor fokus vil være rettet mod:**

Den gennemsnitlige arbejdstid blandt medarbejderne.

Personaledækning mv. i forbindelse med langvarig sygdom.

Uddannelses- og elevforløb samt trivselstiltag

#### **Sikring og understøttelse af serviceniveauet:**

På tværs af alle indsatsområder, med fokus på samskabelse, og nye løsninger.

Sikre kontinuitet i den løbende drift. (fastholde serviceniveau).

Effektiviseringstiltag på plejecentre ved brug af Sequoia eller andre planlægningsværktøjer, der frigør "varme hænder"

Innovative og digitale løsninger af fremtidens plejeopgaver.

Midlerne tilføres løbende efter konkret vurdering til de berørte områder.

Der skal ansøges om midlerne ved Ministeriet, og ansøgningsfristen er d. 1 april 2018. Socialudvalget anmodes om at drøfte de foreslåede anvendelsesmuligheder samt det modtagne høringssvar fra Ældrerådet.

**Indstilling**

Social-, sundheds- og kulturdirektøren indstiller forslaget til drøftelse.

**Beslutninger:**

Ældrerådet hilser puljen velkommen, og peger på vigtigheden af at få styrket personaledekningen på Kastaniegården, hvor der er behov for særlig fokus på det øgede antal døende borgere, med særlig behov for pleje og tryghed.

Ældrerådet mener samtidig, at midlerne ikke skal bruges til at lukke huller, men skal være et ekstra tilskud oven i det eksisterende serviceniveau – altså til at løfte området.

**Bilag**

## 4 (Åben) Tilsagn fra Sundhedsstyrelsen om satspuljemidler

Sags ID: EMN-2017-02555

Sagsbehandler: Gitte Vogdrup Olesen

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

**Beslutningskompetence**  
SOU/SUU

### Sagsfremstilling

Som et led i finansloven for 2015, blev der afsat 100 mio. kr. i 2017 og 100 mio. kr. i 2018 til en styrkelse af den kommunale forebyggelsesindsats med et særligt fokus på ældre medicinske patienter og udsatte grupper.

Sundhedsstyrelsen inviterer landets kommuner til at ansøge om puljemidler til projekter, der kan videreudvikle og styrke de kommunale sundhedsindsatser.

d. 11. december 2017 søgte Frederikshavn kommune om satspuljemidler til to projekter og modtog d. 01 januar 2018 tilsagn om de ansøgte satspuljemidler til de to nedenstående projekter:

- **Osteroporoserehabilitering – på vej mod sundhed med lyst til livet**  
Bevilget tilskud på 478.355 kr.
- **Styrkelse af akutfunktionen med fokus på dehydrering**  
Bevilget tilskud på 1.142.314 kr.

I alt 79 kommuner har ansøgt om tilskud til 105 projekter, hvoraf 61 kommuner fik penge til 69 projekter. Et krav har været, at projekterne skulle understøtte Udvalget for det Nære og Sammenhængende Sundhedsvæsens anbefalinger fra juni 2017.

Sagen sendes efterfølgende til orientering i Ældrerådet og Handicaprådet.

### Indstilling

Social- og Sundheds og kulturdirektøren indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

### Tidligere beslutninger:

Udvalg: Sundhedsudvalget 2018-2021 Dato: 05-02-2018

**Orienteringen taget til efterretning.**

Udvalg: Socialudvalget 2018-2021 Dato: 07-02-2018

**Taget til efterretning.**

### Beslutninger:

Ældrerådet forventer at projekt "Styrkelse af akutfunktionen med fokus på dehydrering" omfatter relevante borgere i hele kommunen, ud fra en individuel vurdering af den enkelt borger, der har akut behov for væske.

**Bilag**

1. Oversigt over kommunernes tildelte satspuljemidler (DokID: 2105466 - EMN-2017-02555)

## 5 (Åben) Orientering om satspuljer på Sundheds- og Ældreområdet 2018-2021

Sags ID: EMN-2017-00108

Sagsbehandler: Marie Freek Thomsen

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

**Beslutningskompetence**  
SOU/SUU

### Sagsfremstilling

Aftaler om satspuljer på Sundhedsområdet og Ældreområdet for 2018-2021

Regeringen har sammen med forskellige partier indgået aftaler på henholdsvis Ældreområdet og på Sundhedsområdet.

### Aftale om satspulje for ældreområdet for 2018-2021

Regeringen, Socialdemokraterne, Dansk Folkeparti, Alternativet, Radikale Venstre og Socialistisk Folkeparti har forhandlet en ny satspuljeaftale på plads på ældreområdet.

Regeringen og partierne er enige om at afsætte 326,6 mio. kr. i aftaleperioden 2018-2021 til følgende indsatsområde:

- Værdighed og omsorg for de svageste ældre

Satspuljens midler fordeles på følgende initiativer:

- Etablering af et nyt videnscenter og rejsehold for en værdig ældrepleje. Videnscentret skal via rådgivning, kompetenceudvikling, netværksfacilitering, formidling samt informationsindsats understøtte kommunernes arbejde med at sikre værdighed i ældreplejen: 60,2 mio. kr. (2018-2021)
- Etablering af en plejehjemsportal med oplysninger om plejehjem, plejeboliger og friplejeboliger fortrinsvis for ældre: 12,5 mio. kr. (2018-2021)
- Pulje til mere hjemlighed på plejehjem mv.: 19,7 mio. kr. (2021)
- Styrket tilsyn på ældreområdet: 60,0 mio. kr. (2018-2021)
- Styrket rehabiliteringsindsats for de svageste ældre: 34 mio. kr. (2018-2021)
- Fællesskabspulje: Ensomme hjemmehjælpsmodtagere skal have mulighed for civilsamfundsdeltagelse: 28,8 mio. kr. (2018-2021)
- National udbredelse af indsatsen LÆR AT TACKLE hverdagen som pårørende: 15,8 mio. kr.
- Informationskampagne om inkontinens 1,0 mio. kr. (2018)
- Pulje målrettet tværfaglige ernæringsindsatser for underernærede ældre eller ældre med uplanlagt vægttab: 13,5 mio. kr. (2018-2021)
- Pulje til forsøgsordning med befordring af mennesker med en demensdiagnose: 44,7 mio. kr. (2018-2021)
- Pulje til ældre ramt af sorg og livsfortrydelse 1,9 mio. kr. (2018)
- Forebyggelse af konkurser i ældreplejen 31,6 mio. kr. (2018-2021)

Uddybning af de enkelte initiativer kan ses i bilaget *Aftale om satspuljen på ældreområdet 2018-2021*.

<b>Aftale om satspuljen på ældreområdet for 2018-2021</b>					
<b>Udbetaling som bloktilskud:</b>					
<b>Pulje:</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022 og frem</b>
Plejhjemsportalen skal indeholde oplysninger om plejehjem, plejeboliger og friplejeboliger fortrinsvis for ældre. På landsplan er det samlede beløb, der udmøntes som bloktilskud til kommunerne.	2.5 mio. kr.	1 mio. kr.	1 mio. kr.	1 mio. kr.	1 mio. kr.
Frederikshavn kommune får ca. 1 % af det samlede beløb i bloktilskud. Frederikshavn Kommunes andel	25.000 kr.	10.000 kr.	10.000 kr.	10.000 kr.	10.000 kr.
Forebyggelse af konkurer i ældreplejen. På landsplan er det samlede beløb der udmøntes som bloktilskud.	4.4 mio. kr.	8.9 mio. kr.	8.9 mio. kr.	8.9 mio. kr.	8.9 mio. kr.
Frederikshavn kommune får ca. 1 % af det samlede beløb i bloktilskud. Frederikshavn Kommunes andel	44.000 mio. kr.	89.000 kr.	89.000 kr.	89.000 kr.	89.000 kr.

### **Aftale om satspulje på sundhedsområdet for 2018-2021**

Regeringen, Socialdemokraterne, Dansk Folkeparti, Alternativet, Radikale Venstre og Socialistisk Folkeparti har forhandlet en ny satspuljeaftale på plads på Sundhedsområdet.

Regeringen og partierne er enige om at afsætte 496,6 mio. kr. i aftaleperioden 2018-2021. Hertil kommer 5 mio. kr. fra tidligere satspuljeaftale således, at der i alt udmøntes 501,6 mio. kr. til følgende overordnede indsatsområder:

- En styrket indsats for mennesker med psykiske lidelser: 397,5 mio. kr. i alt.
- En styrket indsats for mennesker med kroniske lidelser: 98,8 mio. kr. i alt.

### **Satspuljens midler fordeles på følgende initiativer:**

En styrket indsats for mennesker med psykiske lidelser: **397,5 mio. kr. i alt.**

- Pulje til afprøvning af en fremskudt regional funktion i børne- og ungdomspsykiatrien: 214,6 mio. kr. (2018-2020)
- Uddannelse i stress-fri hverdag for børn og unge: 13,0 mio. kr. (2018-2021)
- Forsøgsordning med vedlagsfri psykologbehandling til unge ml. 18-20 år med depression og angst: 15,7 mio. kr. (2018-2021)
- Fælles tværsektorielle teams med henblik på nedbringelse af tvang: 25,0 mio. kr. (2018-2021)
- Styrket indsats for mennesker med spiseforstyrrelser og selvskade: 53,0 mio. kr. (2018-2021)
- Undersøgelse af erfaringerne med og alternativer til babyluger: 0,5 mio. kr. (2018)
- Opfølgning af delaftale om udmøntning af satspuljen for 2017-2020: Handlingsplan til forebyggelse af vold på botilbud: 73,2 mio. kr. (2018-2021)
- Social ulighed i sundhed blandt børn og unge – Fra viden til handling: 2,5 mio. kr. (2018 og 2019)
- Psykologordningen til depression og angst: Puljen udløber ved udgangen af 2018. Satspuljepartierne er på den baggrund enige i at tage den samlede psykologordning op i forbindelse med næste års satspuljeforhandling og samtidig

samle op på andre initiativer med psykologbehandling herunder den internetbaserede psykologbehandling, som regionerne udbyder.

En styrket indsats for mennesker med kroniske lidelser: **98,8 mio. kr. i alt.**

- Mere viden om multisygdom: 3 mio. kr. (2018 og 2019)
- Udvidelse af godtgørelsesordning for andenhåndseksponerede asbestofre: 3,6 mio. (2018-2021)
- Behandling af behandlingsafvisende varigt inhabile somatiske patienter – etablering af system for indberetning af tvang og klagesystem: 68,7 mio. kr. (2018-2021); fra år 2022 afsættes der 16,8 mio. kr. årligt og frem til etablering af et system for indberetning af tvang samt et klagesystem over for varigt inhabile.
- Pulje til patienter med skader som følge af brug af lægemidlet Thalidomid: 1,5 mio. kr. (2019)
- Fodterapi til patienter med psoriasisgigt: 4,2 mio. kr. (2018-2021)
- Kontrolleret studie af smertebehandling ved nye behandlingsformer: 11,0 mio. kr. (2018-2021)
- Eftersyn af indsatsen mod knogleskørhed: 0,5 mio. kr. (2018)
- Eftersyn af indsatsen mod epilepsi: 0,5 mio. kr. (2018)
- Øget viden om brug og effekt af medicinsk cannabis 5,0 mio. kr. (2018)
- Informationskampagne om støtte til medicinudgifter for socialt udsatte m.v.: 0,5 mio. kr. (2018)
- Små gaver til tapre børn på sygehuse: 0,3 mio. kr. (2018)

Uddybning af de enkelte initiativer kan ses i bilaget *Aftale om satspuljen på sundhedsområdet 2018-2021*

Aftale om satspuljen på sundhedsområdet for 2018-2021					
Udbetaling som bloktilskud:					
Pulje:	2018	2019	2020	2021	2022 og frem
Behandling af behandlingsafvisende varigt inhabile somatiske patienter. På landsplan udmøntes midler via bloktilskud til regionerne og kommunerne. Det fremgår ikke af aftaleteksten, hvor meget der udmøntes til henholdsvis kommuner og regioner.	18.3 mio. kr.	16.8 mio.kr.	16.8 mio. kr.	16.8 mio. kr.	16.8 mio. kr.

Administrationen følger løbende de ansøgningspuljer der udmeldes, og vurderer hvilke der er hensigtsmæssige at søge ud fra følgende kriterier:

- Strategisk prioritering af projekterne så de enkelte projekter vil bidrage til organisationens overordnede strategi.
- Sikre at der er balance mellem projekterne og den daglige drift.
- Sikring af, at projektledeelse bliver forandringsledelse
- Ressourcetræk kontra udbytte

Erfaringerne fra 2017 er, at der er mange ansøgere og at der sker en vurdering af ansøgningen samt en geografisk vurdering af tildeling af puljemidler, hvorfor kommunen kan opleve afslag.

Endvidere er erfaringerne, at der er forholdsvis kort frist fra udmeldelse af en given pulje til ansøgningsfrist.

Sagen sendes efterfølgende til orientering i Ældrerådet og Handicaprådet

### **Indstilling**

Social- og sundheds- og kulturdirektøren indstiller at

- orienteringen tages til efterretning.

### **Tidligere beslutninger:**

Udvalg: Sundhedsudvalget 2018-2021 Dato: 05-02-2018

**Orienteringen taget til efterretning.**

Udvalg: Socialudvalget 2018-2021 Dato: 07-02-2018

**Taget til efterretning.**

### **Beslutninger:**

Ældrerådet tager sagen til efterretning.

### **Bilag**

1. Aftale om satspuljen på ældreområdet 2018-2021 (DokID: 2027513 - EMN-2017-00108)
2. Aftale om satspuljen på sundhedsområdet 2018-2021 (DokID: 2027514 - EMN-2017-00108)

## 6 (Åben) Justering af serviceniveau for ledsagelse

Sags ID: EMN-2016-02998

Sagsbehandler: Heidi Degner Jensen

Ansvarligt center: Social- og Sundhedsmyndighed

**Beslutningskompetence**  
SOU

### Sagsfremstilling

Efter udvalgmøde i februar er sagen revurderet, og sagsfremstillingen er justeret i forholdet til høringsvar fra Handicaprådet og Ældrerådet samt behandlingen i Socialudvalget.

### Baggrund

Med henblik på at opnå større tydelighed samt tilrette serviceniveauet således, at der generelt opnås større ensartethed i borgerbetjeningen i kommunen fremsættes forslag om justering af serviceniveauet for ledsagerordning jf. Servicelovens § 97. Dette for at skabe klarhed for borgeren i forhold til, hvordan vi sammen skaber de bedste muligheder for at opfylde borgerens behov for ledsagelse.

Der har ikke tidligere været et egentlig serviceniveau for ledsagerordningen. Center for Social- og Sundhedsmyndighed har en general folder, der beskriver ordningen.

Folderen kan ses her: <http://frederikshavn.dk/PDF%20Dokumenter/Social-og-Sundhedsmyndighed/Pjece%20Ledsageordning%202015.pdf>

### Ledsageordning generelt

Frederikshavn Kommune er forpligtet til at tilbyde op til 15 timers ledsagelse pr. måned til borgere, som ikke kan færdes alene på grund af betydelig og varig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.

### Målgruppen

Målgruppen for servicelovens § 97 er borgere mellem 18 år og folkepensionsalderen dog således, at aldersgrænsen ikke kan blive mindre end 67 år for bevilling af ordningen. Borgeren skal have en betydelig og varig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, der gør, at borger ikke kan færdes uden for hjemmet uden ledsagelse. Målgruppen omfatter ikke personer med nedsat funktionsevne som følge af sindslidelse eller af sociale årsager.

### Formål

Formålet med ledsagelse er at medvirke til integration i samfundet ved at give borgerne mulighed for at deltage i selvvalgte fritidsaktiviteter. Ledsagerordningen skal ses som et led i bestræbelsen på at øge mulighederne for selvstændighed, valgfrihed og ansvar for egen tilværelse hos borgere med handicap.

### **Sagsbehandlingstid**

Der har ikke været en egentlig fastsat sagsbehandlingstid. Sagerne har været behandlet, indtil de har været tilstrækkeligt belyst. Ydermere har fristen for ansættelse af ledsagere hidtil været ”hurtigst muligt”

### **Forslag**

Ved ansøgning om ledsagerordning kan borgeren forvente en sagsbehandlingstid på op til 8 uger. Ønsker borgeren at udpege sin egen ledsager, vil der være en sagsbehandlingstid på 4 uger for godkendelse/ ansættelse af denne.

### **Længden af ledsagelsen**

Der har ikke været en nedre grænse for, hvor kort tid en ledsagelse skulle strække sig over, men der har været en del udfordringer med at finde ledsagere, såfremt ledsagelsen er kortvarig.

### **Forslag**

For at borgeren skal få mest muligt ud af ledsagelsen, vurderes det, at en ledsagelse minimalt kan bestilles for en periode af 2 timers varighed pr. gang. Dette vil øge muligheden for at finde en ledsager til borgeren.

### **Telefontid**

Der har ikke været specifik telefontid til bestilling af ledsagelse.

### **Forslag**

Borgeren kan rette henvendelse til Kontrakt- og Tilsynsenheden i Center for Social- og Sundhedsmyndighed enten i telefontiden 8.00 – 9.30 eller via mail.

### **Bestilling/afbestilling af ledsagelse**

Der har ikke været fastsat tidsfrister for bestilling og afbestilling af ledsagelse.

### **Forslag**

Når borgeren er bevilget ledsageordning, kan der bestilles ledsager til konkrete aktiviteter. Den generelle bestillingsfrist er 5 hverdage. Dette for i videst muligt omfang at kunne imødekomme borgeres ønsker og behov for ledsagelse.

Ved akut opstået behov kan borgeren kontakte Center for Social- og Sundhedsmyndighed. Her vil ønsket om ledsagelse forsøgt efterkommet.

Hvis borgeren har behov for at aflyse sin ledsagelse, skal dette gøres kl. 9 senest to hverdage før ledsagelsesdagen. Ved rettidig aflysning undgår borgeren træk i antallet af timer.

Sagen er sendt til høring i ÆR og HR

**Indstilling**

Social-, Sundheds- og Kulturdirektøren indstiller, at Socialudvalget godkender justeringen af serviceniveauet for ledsagelse.

**Beslutninger:**

Ældrerådet ser med tilfredshed, at sagsbehandlingstiden er blevet reduceret og tager sagen til efterretning. Ældrerådet foreslår samtidig, at man ved evaluering af folderen får tydeliggjort, hvem der er omfattet af ordningen, og hvem der ikke er, og står gerne til rådighed ved evalueringen.

**Bilag**

## 7 (Åben) Opfølgning på sager fra de politiske udvalg

Sags ID: EMN-2017-02952

Sagsbehandler: Gitte Kock Rævdal

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

ÆR

### Sagsfremstilling

Sager fra de politiske dagsordner, der har interesse for Ældrerådet:

- Socialudvalget
- Sundhedsudvalget
- Teknisk udvalg
- Plan- og Miljøudvalget
- Kultur- og fritidsudvalget
- Arbejdsmarkedsudvalget
- Økonomiudvalget
- Byrådet

Samt nyt fra:

- Handicaprådet / Tilgængelighedsudvalget
- Integrationsrådet
- Sundhedspanelet

### Indstilling

-

### Beslutninger:

#### **"Evaluering af udlån af hjælpemidler", Kultur- og fritidsudvalget 07-03-2018:**

Hjælpemiddelenheden og Biblioteket har siden juni 2017 kørt et pilotprojekt med henblik på at give ældre borgere mulighed for at låne mindre hjælpemidler på Frederikshavn Bibliotek.

Ældrerådet opfordrer til at man udvider ordningen til også at omfatte Skagen- og Sæby bibliotek, så ældre borgere i hele kommunen får lettere adgang til at afprøve mindre hjælpemidler. Ældrerådet opfordrer samtidig til, at man orienterer om projektet på informationsmøderne for nye 75-årige borgere. Der sendes skrivelse herom til centerchefen for Bibliotek og Borgerservice.

#### **"Tidsplan og budgetproces for budgetlægningen 2019-2022, Økonomiudvalget 07-02-2018:**

Af tidsplanen for budgetprocessen fremgår at udvalgenes budgetforslag vedtages på udvalgenes møder i juni.

Ældrerådet ser i den forbindelse frem til dialogmøder med henholdsvis Socialudvalget og Sundhedsudvalget til orientering og drøftelse af budgetforslagene inden vedtagelsen i juni.

## **Bilag**

## **8 (Åben) Orientering fra møde i Kontaktpersonordningen mellem Ældrerådet og kommunens plejecentre**

Sags ID: EMN-2017-02952

Sagsbehandler: Gitte Kock Rævdal

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

**Beslutningskompetence**

**ÆR**

### **Sagsfremstilling**

Orientering fra afholdte møder.

### **Indstilling**

-

### **Beslutninger:**

Der afholdes fællesmøde om Kontaktpersonordningen den 26-03-2018, med deltagelse af Ældrerådet og plejecenterlederne. Mødet skal ligge fundamentet for det kommende arbejde i Kontaktpersonordningen.

**Bilag**

## 9 (Åben) Information fra formanden samt øvrige medlemmer

Sags ID: EMN-2017-02950

Sagsbehandler: Gitte Kock Rævdal

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

ÆR

### Sagsfremstilling

#### Information fra formanden:

##### Informationsfolder om seksuel orientering og kønsidentitet på ældreområdet

Ældrerådet har modtaget folderen fra LGBT Danmark's Seniorudvalg. Formålet med folderen er at gøre opmærksom på ældre LGBT personer, for at sikre dem en tryk og værdig alderdom uden diskrimination. Folderen henvender sig til relevante personer og myndigheder på ældre- og plejeområdet. Folderen omdeles på mødet.

##### Nyhedsbrev 1, 2018 fra Danske Ældreråd:

Nyhedsbrevet indeholder artikler om

- En værdig død – Hvad er en værdig død? Hvor og hvordan ønsker vi at dø, og sker det, som vi reelt ønsker og forventer det?
- Underernæring blandt de skrøbeligste ældre f.eks. efter tab af ægtefælle. For en stor gruppe af ældre borgere er problematikken, at de savner fællesskabet omkring måltiderne.
- Kritik af sagsbehandlingstiden i Statsforvaltningen, når der skal godkendes værgemål for mennesker med demens, som skal flyttes i plejebolig.
- Satspuljemidler til omsorgstandpleje.
- Skal Sundhedsaftalerne forandre det nære sundhedsvæsen, så er der behov for klarhed og handling skriver Jakob Kjellberg, professor i sundhedsøkonomi.
- Ny rapport om forenkling af regler og dokumentationskrav i ældreplejen.

[Find nyhedsbrevet og artiklerne her](#)

##### Opfølgning vedr. udarbejdelse af ny Ældrerådsfolder

Orientering ved formanden.

##### Opfølgning vedr. it-kursus for ældrerådsmedlemmer

Orientering ved formanden.

##### Information fra Ældrerådets medlemmer: -

## **Indstilling**

-

## **Beslutninger:**

### **Inspirations- og oplevelsesdag, arrangeret af Kultur- og fritidsudvalget den 12-02-2018**

På dagen havde foreninger, klubber, kor mv. mulighed for at komme på talerstolen og fortælle om deres arbejde. Ældrerådet deltog med repræsentant, der orienterede om ældrerådsarbejdet.

## **Bilag**

## 10 (Åben) Opfølgning på Ældrerådets budget

Sags ID: EMN-2017-02950

Sagsbehandler: Gitte Kock Rævdal

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

ÆR

### Sagsfremstilling

Økonomioversigt er udsendt til Ældrerådet den 02-03-2018.

Orientering ved Chris Sørensen.

### Indstilling

-

### Beslutninger:

Orienteringen blev taget til efterretning.

Bilag

## 11 (Åben) Drøftelse af aktuelle emner med Socialudvalgets formand

Sags ID: EMN-2018-00658

Sagsbehandler: Gitte Kock Rævdal

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

ÆR

### Sagsfremstilling

Socialudvalgsformand Ole Rørbæk Jensen samt direktør Rikke Albrektsen deltager under punktet til en uformel drøftelse af aktuelle emner, herunder forskelsbehandling af døende.

Ældrerådet har gennem nogen tid haft fokus på den forskelsbehandling døende borgere kan opleve på eksempelvis Hospice Vendsyssel og Kastaniegården i Frederikshavn.

Ældrerådet vil gerne i dialog med Socialudvalget om, hvordan man kan udvikle og forbedre forholdene for døende på Kastaniegården.

### Indstilling

-

### Beslutninger:

-

### Bilag

## **12 (Åben) Næste møde**

Sags ID: EMN-2017-02948

Sagsbehandler: Gitte Kock Rævdal

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

**Beslutningskompetence**

**ÆR**

### **Sagsfremstilling**

Næste ordinære møde i Ældrerådet er planlagt til mandag den 26. marts 2018.

Efter ældrerådsmødet er der fællesmøde med plejecenterlederne om

Kontaktpersonordningen kl. 12.30.

### **Indstilling**

-

### **Beslutninger:**

Mødedato fastholdes.

### **Bilag**

## **Punkt 2: Referat med bilag - Åben**

## Referat

## Ældrerådet 2018-2021

Ordinært møde

**Mødetidspunkt:**

05-03-2018 09:00

**Mødeafholdelse:**

Mødelokale 0.28, Frederikshavn Rådhus

**NB.**

**Medlemmer:**

Hanne Andersen, Formand  
Chris Sørensen, Næstformand  
Alice Eriksen  
Anne-Marie Schøn  
Dorte Tofting  
Finn Larsen  
Karl Aage Brasted  
Ole Jensen  
Thomas Hjort

**Fraværende:**

**Stedfortrædere:**



# Indholdsfortegnelse

Ældrerådet 2018-2021

05-03-2018 09:00

<b>1 (Åben) Godkendelse af dagsordenen .....</b>	<b>3</b>
<b>2 (Åben) Godkendelse af referat .....</b>	<b>4</b>
<b>3 (Åben) Puljemidler til ældreområdet .....</b>	<b>5</b>
<b>4 (Åben) Tilsagn fra Sundhedsstyrelsen om satspuljemidler .....</b>	<b>7</b>
<b>5 (Åben) Orientering om satspuljer på Sundheds- og Ældreområdet 2018-2021.....</b>	<b>9</b>
<b>6 (Åben) Justering af serviceniveau for ledsagelse .....</b>	<b>13</b>
<b>7 (Åben) Opfølgning på sager fra de politiske udvalg.....</b>	<b>16</b>
<b>8 (Åben) Orientering fra møde i Kontaktpersonordningen mellem Ældrerådet og kommunens plejecentre .....</b>	<b>18</b>
<b>9 (Åben) Information fra formanden samt øvrige medlemmer.....</b>	<b>19</b>
<b>10 (Åben) Opfølgning på Ældrerådets budget.....</b>	<b>21</b>
<b>11 (Åben) Drøftelse af aktuelle emner med Socialudvalgets formand .....</b>	<b>22</b>
<b>12 (Åben) Næste møde .....</b>	<b>23</b>

# 1 (Åben) Godkendelse af dagsordenen

Sags ID: EMN-2017-02948

Sagsbehandler: Gitte Kock Rævdal

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

ÆR

## Sagsfremstilling

Godkendelse af dagsordenen – herunder gennemgang af erindringsliste over aktuelle emner.

## Indstilling

-

## Beslutninger:

Dagsordenen blev godkendt uden bemærkninger.

## Bilag

## **2 (Åben) Godkendelse af referat**

Sags ID: EMN-2017-02948

Sagsbehandler: Gitte Kock Rævdal

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

### **Beslutningskompetence**

-

### **Sagsfremstilling**

Godkendelse af referat fra den 29-01-2018.

### **Indstilling**

-

### **Beslutninger:**

Referatet blev godkendt uden bemærkninger.

### **Bilag**

### 3 (Åben) Puljemidler til ældreområdet

Sags ID: EMN-2017-00834

Sagsbehandler: Børge Arthur Hansen

Ansvarligt center: Økonomi og personale

**Beslutningskompetence**  
**SOU**

#### **Sagsfremstilling**

Ifølge "Aftale om finansloven for 2018 af december 2017" er der afsat 500 mio. kr. årligt til bedre bemanning i hjemmeplejen og på plejehjem, plejecentre og friplejehjem.

Midlerne skal anvendes til et løft af ældreområdet til en bedre bemanning og skal i videst muligt omfang, og under hensyntagen til medarbejdernes ønsker, anvendes til at opjustere arbejdstiden for deltidsansatte medarbejdere og ansættelse af nye medarbejdere i fuldtidsstillinger i hjemmeplejen og på plejehjem, plejecentre og friplejeboliger fortrinsvis for ældre. Herudover kan midlerne bruges til administration mv. af puljen. Midlerne skal i videst muligt omfang gå til en bedre indsats til glæde for de ældre borgere og medarbejderne.

Frederikshavn Kommune andel udgør 6,9 mio. kr.

Social- Sundhed –og kulturdirektøren anbefaler at anvendelsen af de tilførte midler tager afsæt i følgende tiltag:

#### **At sikre den fremtidige medarbejderkapacitet, såvel nuværende ansatte samt fremtidige rekrutteringer, hvor fokus vil være rettet mod:**

Den gennemsnitlige arbejdstid blandt medarbejderne.

Personaledækning mv. i forbindelse med langvarig sygdom.

Uddannelses- og elevforløb samt trivselstiltag

#### **Sikring og understøttelse af serviceniveauet:**

På tværs af alle indsatsområder, med fokus på samskabelse, og nye løsninger.

Sikre kontinuitet i den løbende drift. (fastholde serviceniveau).

Effektiviseringstiltag på plejecentre ved brug af Sequoia eller andre planlægningsværktøjer, der frigør "varme hænder"

Innovative og digitale løsninger af fremtidens plejeopgaver.

Midlerne tilføres løbende efter konkret vurdering til de berørte områder.

Der skal ansøges om midlerne ved Ministeriet, og ansøgningsfristen er d. 1 april 2018. Socialudvalget anmodes om at drøfte de foreslåede anvendelsesmuligheder samt det modtagne høringssvar fra Ældrerådet.

**Indstilling**

Social-, sundheds- og kulturdirektøren indstiller forslaget til drøftelse.

**Beslutninger:**

Ældrerådet hilser puljen velkommen, og peger på vigtigheden af at få styrket personaledekningen på Kastaniegården, hvor der er behov for særlig fokus på det øgede antal døende borgere, med særlig behov for pleje og tryghed.

Ældrerådet mener samtidig, at midlerne ikke skal bruges til at lukke huller, men skal være et ekstra tilskud oven i det eksisterende serviceniveau – altså til at løfte området.

**Bilag**

## 4 (Åben) Tilsagn fra Sundhedsstyrelsen om satspuljemidler

Sags ID: EMN-2017-02555

Sagsbehandler: Gitte Vogdrup Olesen

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

**Beslutningskompetence**  
SOU/SUU

### Sagsfremstilling

Som et led i finansloven for 2015, blev der afsat 100 mio. kr. i 2017 og 100 mio. kr. i 2018 til en styrkelse af den kommunale forebyggelsesindsats med et særligt fokus på ældre medicinske patienter og udsatte grupper.

Sundhedsstyrelsen inviterer landets kommuner til at ansøge om puljemidler til projekter, der kan videreudvikle og styrke de kommunale sundhedsindsatser.

d. 11. december 2017 søgte Frederikshavn kommune om satspuljemidler til to projekter og modtog d. 01 januar 2018 tilsagn om de ansøgte satspuljemidler til de to nedenstående projekter:

- **Osteroporoserehabilitering – på vej mod sundhed med lyst til livet**  
Bevilget tilskud på 478.355 kr.
- **Styrkelse af akutfunktionen med fokus på dehydrering**  
Bevilget tilskud på 1.142.314 kr.

I alt 79 kommuner har ansøgt om tilskud til 105 projekter, hvoraf 61 kommuner fik penge til 69 projekter. Et krav har været, at projekterne skulle understøtte Udvalget for det Nære og Sammenhængende Sundhedsvæsens anbefalinger fra juni 2017.

Sagen sendes efterfølgende til orientering i Ældrerådet og Handicaprådet.

### Indstilling

Social- og Sundheds og kulturdirektøren indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

### Tidligere beslutninger:

Udvalg: Sundhedsudvalget 2018-2021 Dato: 05-02-2018

**Orienteringen taget til efterretning.**

Udvalg: Socialudvalget 2018-2021 Dato: 07-02-2018

**Taget til efterretning.**

### Beslutninger:

Ældrerådet forventer at projekt "Styrkelse af akutfunktionen med fokus på dehydrering" omfatter relevante borgere i hele kommunen, ud fra en individuel vurdering af den enkelt borger, der har akut behov for væske.

**Bilag**

1. Oversigt over kommunernes tildelte satspuljemidler (DokID: 2105466 - EMN-2017-02555)

## 5 (Åben) Orientering om satspuljer på Sundheds- og Ældreområdet 2018-2021

Sags ID: EMN-2017-00108

Sagsbehandler: Marie Freek Thomsen

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

**Beslutningskompetence**  
SOU/SUU

### Sagsfremstilling

Aftaler om satspuljer på Sundhedsområdet og Ældreområdet for 2018-2021

Regeringen har sammen med forskellige partier indgået aftaler på henholdsvis Ældreområdet og på Sundhedsområdet.

### Aftale om satspulje for ældreområdet for 2018-2021

Regeringen, Socialdemokraterne, Dansk Folkeparti, Alternativet, Radikale Venstre og Socialistisk Folkeparti har forhandlet en ny satspuljeaftale på plads på ældreområdet.

Regeringen og partierne er enige om at afsætte 326,6 mio. kr. i aftaleperioden 2018-2021 til følgende indsatsområde:

- Værdighed og omsorg for de svageste ældre

Satspuljens midler fordeles på følgende initiativer:

- Etablering af et nyt videnscenter og rejsehold for en værdig ældrepleje. Videnscentret skal via rådgivning, kompetenceudvikling, netværksfacilitering, formidling samt informationsindsats understøtte kommunernes arbejde med at sikre værdighed i ældreplejen: 60,2 mio. kr. (2018-2021)
- Etablering af en plejehjemsportal med oplysninger om plejehjem, plejeboliger og friplejeboliger fortrinsvis for ældre: 12,5 mio. kr. (2018-2021)
- Pulje til mere hjemlighed på plejehjem mv.: 19,7 mio. kr. (2021)
- Styrket tilsyn på ældreområdet: 60,0 mio. kr. (2018-2021)
- Styrket rehabiliteringsindsats for de svageste ældre: 34 mio. kr. (2018-2021)
- Fællesskabspulje: Ensomme hjemmehjælpsmodtagere skal have mulighed for civilsamfundsdeltagelse: 28,8 mio. kr. (2018-2021)
- National udbredelse af indsatsen LÆR AT TACKLE hverdagen som pårørende: 15,8 mio. kr.
- Informationskampagne om inkontinens 1,0 mio. kr. (2018)
- Pulje målrettet tværfaglige ernæringsindsatser for underernærede ældre eller ældre med uplanlagt vægttab: 13,5 mio. kr. (2018-2021)
- Pulje til forsøgsordning med befordring af mennesker med en demensdiagnose: 44,7 mio. kr. (2018-2021)
- Pulje til ældre ramt af sorg og livsfortrydelse 1,9 mio. kr. (2018)
- Forebyggelse af konkurser i ældreplejen 31,6 mio. kr. (2018-2021)

Uddybning af de enkelte initiativer kan ses i bilaget *Aftale om satspuljen på ældreområdet 2018-2021*.

<b>Aftale om satspuljen på ældreområdet for 2018-2021</b>					
<b>Udbetaling som bloktilskud:</b>					
<b>Pulje:</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022 og frem</b>
Plekehjemsportalen skal indeholde oplysninger om plejehjem, plejeboliger og friplejeboliger fortrinsvis for ældre. På landsplan er det samlede beløb, der udmøntes som bloktilskud til kommunerne.	2.5 mio. kr.	1 mio. kr.	1 mio. kr.	1 mio. kr.	1 mio. kr.
Frederikshavn kommune får ca. 1 % af det samlede beløb i bloktilskud. Frederikshavn Kommunes andel	25.000 kr.	10.000 kr.	10.000 kr.	10.000 kr.	10.000 kr.
Forebyggelse af konkurer i ældreplejen. På landsplan er det samlede beløb der udmøntes som bloktilskud.	4.4 mio. kr.	8.9 mio. kr.	8.9 mio. kr.	8.9 mio. kr.	8.9 mio. kr.
Frederikshavn kommune får ca. 1 % af det samlede beløb i bloktilskud. Frederikshavn Kommunes andel	44.000 mio. kr.	89.000 kr.	89.000 kr.	89.000 kr.	89.000 kr.

### **Aftale om satspulje på sundhedsområdet for 2018-2021**

Regeringen, Socialdemokraterne, Dansk Folkeparti, Alternativet, Radikale Venstre og Socialistisk Folkeparti har forhandlet en ny satspuljeaftale på plads på Sundhedsområdet.

Regeringen og partierne er enige om at afsætte 496,6 mio. kr. i aftaleperioden 2018-2021. Hertil kommer 5 mio. kr. fra tidligere satspuljeaftale således, at der i alt udmøntes 501,6 mio. kr. til følgende overordnede indsatsområder:

- En styrket indsats for mennesker med psykiske lidelser: 397,5 mio. kr. i alt.
- En styrket indsats for mennesker med kroniske lidelser: 98,8 mio. kr. i alt.

### **Satspuljens midler fordeles på følgende initiativer:**

En styrket indsats for mennesker med psykiske lidelser: **397,5 mio. kr. i alt.**

- Pulje til afprøvning af en fremskudt regional funktion i børne- og ungdomspsykiatrien: 214,6 mio. kr. (2018-2020)
- Uddannelse i stress-fri hverdag for børn og unge: 13,0 mio. kr. (2018-2021)
- Forsøgsordning med vedlagsfri psykologbehandling til unge ml. 18-20 år med depression og angst: 15,7 mio. kr. (2018-2021)
- Fælles tværsektorielle teams med henblik på nedbringelse af tvang: 25,0 mio. kr. (2018-2021)
- Styrket indsats for mennesker med spiseforstyrrelser og selvskade: 53,0 mio. kr. (2018-2021)
- Undersøgelse af erfaringerne med og alternativer til babyluger: 0,5 mio. kr. (2018)
- Opfølgning af delaftale om udmøntning af satspuljen for 2017-2020: Handlingsplan til forebyggelse af vold på botilbud: 73,2 mio. kr. (2018-2021)
- Social ulighed i sundhed blandt børn og unge – Fra viden til handling: 2,5 mio. kr. (2018 og 2019)
- Psykologordningen til depression og angst: Puljen udløber ved udgangen af 2018. Satspuljepartierne er på den baggrund enige i at tage den samlede psykologordning op i forbindelse med næste års satspuljeforhandling og samtidig

samle op på andre initiativer med psykologbehandling herunder den internetbaserede psykologbehandling, som regionerne udbyder.

En styrket indsats for mennesker med kroniske lidelser: **98,8 mio. kr. i alt.**

- Mere viden om multisygdom: 3 mio. kr. (2018 og 2019)
- Udvidelse af godtgørelsesordning for andenhåndseksponerede asbestofre: 3,6 mio. (2018-2021)
- Behandling af behandlingsafvisende varigt inhabile somatiske patienter – etablering af system for indberetning af tvang og klagesystem: 68,7 mio. kr. (2018-2021); fra år 2022 afsættes der 16,8 mio. kr. årligt og frem til etablering af et system for indberetning af tvang samt et klagesystem over for varigt inhabile.
- Pulje til patienter med skader som følge af brug af lægemidlet Thalidomid: 1,5 mio. kr. (2019)
- Fodterapi til patienter med psoriasisgigt: 4,2 mio. kr. (2018-2021)
- Kontrolleret studie af smertebehandling ved nye behandlingsformer: 11,0 mio. kr. (2018-2021)
- Eftersyn af indsatsen mod knogleskørhed: 0,5 mio. kr. (2018)
- Eftersyn af indsatsen mod epilepsi: 0,5 mio. kr. (2018)
- Øget viden om brug og effekt af medicinsk cannabis 5,0 mio. kr. (2018)
- Informationskampagne om støtte til medicinudgifter for socialt udsatte m.v.: 0,5 mio. kr. (2018)
- Små gaver til tapre børn på sygehuse: 0,3 mio. kr. (2018)

Uddybning af de enkelte initiativer kan ses i bilaget *Aftale om satspuljen på sundhedsområdet 2018-2021*

Aftale om satspuljen på sundhedsområdet for 2018-2021					
Udbetaling som bloktilskud:					
Pulje:	2018	2019	2020	2021	2022 og frem
Behandling af behandlingsafvisende varigt inhabile somatiske patienter. På landsplan udmøntes midler via bloktilskud til regionerne og kommunerne. Det fremgår ikke af aftaleteksten, hvor meget der udmøntes til henholdsvis kommuner og regioner.	18.3 mio. kr.	16.8 mio.kr.	16.8 mio. kr.	16.8 mio. kr.	16.8 mio. kr.

Administrationen følger løbende de ansøgningspuljer der udmeldes, og vurderer hvilke der er hensigtsmæssige at søge ud fra følgende kriterier:

- Strategisk prioritering af projekterne så de enkelte projekter vil bidrage til organisationens overordnede strategi.
- Sikre at der er balance mellem projekterne og den daglige drift.
- Sikring af, at projektledeelse bliver forandringsledelse
- Ressourcetræk kontra udbytte

Erfaringerne fra 2017 er, at der er mange ansøgere og at der sker en vurdering af ansøgningen samt en geografisk vurdering af tildeling af puljemidler, hvorfor kommunen kan opleve afslag.

Endvidere er erfaringerne, at der er forholdsvis kort frist fra udmeldelse af en given pulje til ansøgningsfrist.

Sagen sendes efterfølgende til orientering i Ældrerådet og Handicaprådet

### **Indstilling**

Social- og sundheds- og kulturdirektøren indstiller at

- orienteringen tages til efterretning.

### **Tidligere beslutninger:**

Udvalg: Sundhedsudvalget 2018-2021 Dato: 05-02-2018

**Orienteringen taget til efterretning.**

Udvalg: Socialudvalget 2018-2021 Dato: 07-02-2018

**Taget til efterretning.**

### **Beslutninger:**

Ældrerådet tager sagen til efterretning.

### **Bilag**

1. Aftale om satspuljen på ældreområdet 2018-2021 (DokID: 2027513 - EMN-2017-00108)
2. Aftale om satspuljen på sundhedsområdet 2018-2021 (DokID: 2027514 - EMN-2017-00108)

## 6 (Åben) Justering af serviceniveau for ledsagelse

Sags ID: EMN-2016-02998

Sagsbehandler: Heidi Degner Jensen

Ansvarligt center: Social- og Sundhedsmyndighed

**Beslutningskompetence**  
SOU

### Sagsfremstilling

Efter udvalgmøde i februar er sagen revurderet, og sagsfremstillingen er justeret i forholdet til høringsvar fra Handicaprådet og Ældrerådet samt behandlingen i Socialudvalget.

### Baggrund

Med henblik på at opnå større tydelighed samt tilrette serviceniveauet således, at der generelt opnås større ensartethed i borgerbetjeningen i kommunen fremsættes forslag om justering af serviceniveauet for ledsagerordning jf. Servicelovens § 97. Dette for at skabe klarhed for borgeren i forhold til, hvordan vi sammen skaber de bedste muligheder for at opfylde borgerens behov for ledsagelse.

Der har ikke tidligere været et egentlig serviceniveau for ledsagerordningen. Center for Social- og Sundhedsmyndighed har en general folder, der beskriver ordningen.

Folderen kan ses her: <http://frederikshavn.dk/PDF%20Dokumenter/Social-og-Sundhedsmyndighed/Pjece%20Ledsageordning%202015.pdf>

### Ledsageordning generelt

Frederikshavn Kommune er forpligtet til at tilbyde op til 15 timers ledsagelse pr. måned til borgere, som ikke kan færdes alene på grund af betydelig og varig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.

### Målgruppen

Målgruppen for servicelovens § 97 er borgere mellem 18 år og folkepensionsalderen dog således, at aldersgrænsen ikke kan blive mindre end 67 år for bevilling af ordningen. Borgeren skal have en betydelig og varig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, der gør, at borger ikke kan færdes uden for hjemmet uden ledsagelse. Målgruppen omfatter ikke personer med nedsat funktionsevne som følge af sindslidelse eller af sociale årsager.

### Formål

Formålet med ledsagelse er at medvirke til integration i samfundet ved at give borgerne mulighed for at deltage i selvvalgte fritidsaktiviteter. Ledsagerordningen skal ses som et led i bestræbelsen på at øge mulighederne for selvstændighed, valgfrihed og ansvar for egen tilværelse hos borgere med handicap.

### **Sagsbehandlingstid**

Der har ikke været en egentlig fastsat sagsbehandlingstid. Sagerne har været behandlet, indtil de har været tilstrækkeligt belyst. Ydermere har fristen for ansættelse af ledsagere hidtil været ”hurtigst muligt”

### **Forslag**

Ved ansøgning om ledsagerordning kan borgeren forvente en sagsbehandlingstid på op til 8 uger. Ønsker borgeren at udpege sin egen ledsager, vil der være en sagsbehandlingstid på 4 uger for godkendelse/ ansættelse af denne.

### **Længden af ledsagelsen**

Der har ikke været en nedre grænse for, hvor kort tid en ledsagelse skulle strække sig over, men der har været en del udfordringer med at finde ledsagere, såfremt ledsagelsen er kortvarig.

### **Forslag**

For at borgeren skal få mest muligt ud af ledsagelsen, vurderes det, at en ledsagelse minimalt kan bestilles for en periode af 2 timers varighed pr. gang. Dette vil øge muligheden for at finde en ledsager til borgeren.

### **Telefontid**

Der har ikke været specifik telefontid til bestilling af ledsagelse.

### **Forslag**

Borgeren kan rette henvendelse til Kontrakt- og Tilsynsenheden i Center for Social- og Sundhedsmyndighed enten i telefontiden 8.00 – 9.30 eller via mail.

### **Bestilling/afbestilling af ledsagelse**

Der har ikke været fastsat tidsfrister for bestilling og afbestilling af ledsagelse.

### **Forslag**

Når borgeren er bevilget ledsageordning, kan der bestilles ledsager til konkrete aktiviteter. Den generelle bestillingsfrist er 5 hverdage. Dette for i videst muligt omfang at kunne imødekomme borgeres ønsker og behov for ledsagelse.

Ved akut opstået behov kan borgeren kontakte Center for Social- og Sundhedsmyndighed. Her vil ønsket om ledsagelse forsøgt efterkommet.

Hvis borgeren har behov for at aflyse sin ledsagelse, skal dette gøres kl. 9 senest to hverdage før ledsagelsesdagen. Ved rettidig aflysning undgår borgeren træk i antallet af timer.

Sagen er sendt til høring i ÆR og HR

**Indstilling**

Social-, Sundheds- og Kulturdirektøren indstiller, at Socialudvalget godkender justeringen af serviceniveauet for ledsagelse.

**Beslutninger:**

Ældrerådet ser med tilfredshed, at sagsbehandlingstiden er blevet reduceret og tager sagen til efterretning. Ældrerådet foreslår samtidig, at man ved evaluering af folderen får tydeliggjort, hvem der er omfattet af ordningen, og hvem der ikke er, og står gerne til rådighed ved evalueringen.

**Bilag**

## 7 (Åben) Opfølgning på sager fra de politiske udvalg

Sags ID: EMN-2017-02952

Sagsbehandler: Gitte Kock Rævdal

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

ÆR

### Sagsfremstilling

Sager fra de politiske dagsordner, der har interesse for Ældrerådet:

- Socialudvalget
- Sundhedsudvalget
- Teknisk udvalg
- Plan- og Miljøudvalget
- Kultur- og fritidsudvalget
- Arbejdsmarkedsudvalget
- Økonomiudvalget
- Byrådet

Samt nyt fra:

- Handicaprådet / Tilgængelighedsudvalget
- Integrationsrådet
- Sundhedspanelet

### Indstilling

-

### Beslutninger:

#### **"Evaluering af udlån af hjælpemidler", Kultur- og fritidsudvalget 07-03-2018:**

Hjælpemiddelenheden og Biblioteket har siden juni 2017 kørt et pilotprojekt med henblik på at give ældre borgere mulighed for at låne mindre hjælpemidler på Frederikshavn Bibliotek.

Ældrerådet opfordrer til at man udvider ordningen til også at omfatte Skagen- og Sæby bibliotek, så ældre borgere i hele kommunen får lettere adgang til at afprøve mindre hjælpemidler. Ældrerådet opfordrer samtidig til, at man orienterer om projektet på informationsmøderne for nye 75-årige borgere. Der sendes skrivelse herom til centerchefen for Bibliotek og Borgerservice.

#### **"Tidsplan og budgetproces for budgetlægningen 2019-2022, Økonomiudvalget 07-02-2018:**

Af tidsplanen for budgetprocessen fremgår at udvalgenes budgetforslag vedtages på udvalgenes møder i juni.

Ældrerådet ser i den forbindelse frem til dialogmøder med henholdsvis Socialudvalget og Sundhedsudvalget til orientering og drøftelse af budgetforslagene inden vedtagelsen i juni.

## **Bilag**

## **8 (Åben) Orientering fra møde i Kontaktpersonordningen mellem Ældrerådet og kommunens plejecentre**

Sags ID: EMN-2017-02952

Sagsbehandler: Gitte Kock Rævdal

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

**Beslutningskompetence**

**ÆR**

### **Sagsfremstilling**

Orientering fra afholdte møder.

### **Indstilling**

-

### **Beslutninger:**

Der afholdes fællesmøde om Kontaktpersonordningen den 26-03-2018, med deltagelse af Ældrerådet og plejecenterlederne. Mødet skal ligge fundamentet for det kommende arbejde i Kontaktpersonordningen.

### **Bilag**

## 9 (Åben) Information fra formanden samt øvrige medlemmer

Sags ID: EMN-2017-02950

Sagsbehandler: Gitte Kock Rævdal

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

ÆR

### Sagsfremstilling

#### Information fra formanden:

##### Informationsfolder om seksuel orientering og kønsidentitet på ældreområdet

Ældrerådet har modtaget folderen fra LGBT Danmark's Seniorudvalg. Formålet med folderen er at gøre opmærksom på ældre LGBT personer, for at sikre dem en tryk og værdig alderdom uden diskrimination. Folderen henvender sig til relevante personer og myndigheder på ældre- og plejeområdet. Folderen omdeles på mødet.

##### Nyhedsbrev 1, 2018 fra Danske Ældreråd:

Nyhedsbrevet indeholder artikler om

- En værdig død – Hvad er en værdig død? Hvor og hvordan ønsker vi at dø, og sker det, som vi reelt ønsker og forventer det?
- Underernæring blandt de skrøbeligste ældre f.eks. efter tab af ægtefælle. For en stor gruppe af ældre borgere er problematikken, at de savner fællesskabet omkring måltiderne.
- Kritik af sagsbehandlingstiden i Statsforvaltningen, når der skal godkendes værgemål for mennesker med demens, som skal flyttes i plejebolig.
- Satspuljemidler til omsorgstandpleje.
- Skal Sundhedsaftalerne forandre det nære sundhedsvæsen, så er der behov for klarhed og handling skriver Jakob Kjellberg, professor i sundhedsøkonomi.
- Ny rapport om forenkling af regler og dokumentationskrav i ældreplejen.

[Find nyhedsbrevet og artiklerne her](#)

##### Opfølgning vedr. udarbejdelse af ny Ældrerådsfolder

Orientering ved formanden.

##### Opfølgning vedr. it-kursus for ældrerådsmedlemmer

Orientering ved formanden.

##### Information fra Ældrerådets medlemmer: -

## **Indstilling**

-

## **Beslutninger:**

### **Inspirations- og oplevelsesdag, arrangeret af Kultur- og fritidsudvalget den 12-02-2018**

På dagen havde foreninger, klubber, kor mv. mulighed for at komme på talerstolen og fortælle om deres arbejde. Ældrerådet deltog med repræsentant, der orienterede om ældrerådsarbejdet.

## **Bilag**

## 10 (Åben) Opfølgning på Ældrerådets budget

Sags ID: EMN-2017-02950

Sagsbehandler: Gitte Kock Rævdal

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

ÆR

### Sagsfremstilling

Økonomioversigt er udsendt til Ældrerådet den 02-03-2018.

Orientering ved Chris Sørensen.

### Indstilling

-

### Beslutninger:

Orienteringen blev taget til efterretning.

Bilag

## **11 (Åben) Drøftelse af aktuelle emner med Socialudvalgets formand**

Sags ID: EMN-2018-00658

Sagsbehandler: Gitte Kock Rævdal

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

**Beslutningskompetence**

**ÆR**

### **Sagsfremstilling**

Socialudvalgsformand Ole Rørbæk Jensen samt direktør Rikke Albrechtsen deltager under punktet til en uformel drøftelse af aktuelle emner, herunder forskelsbehandling af døende.

Ældrerådet har gennem nogen tid haft fokus på den forskelsbehandling døende borgere kan opleve på eksempelvis Hospice Vendsyssel og Kastaniegården i Frederikshavn.

Ældrerådet vil gerne i dialog med Socialudvalget om, hvordan man kan udvikle og forbedre forholdene for døende på Kastaniegården.

### **Indstilling**

-

### **Beslutninger:**

-

### **Bilag**

## **12 (Åben) Næste møde**

Sags ID: EMN-2017-02948

Sagsbehandler: Gitte Kock Rævdal

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

**Beslutningskompetence**

**ÆR**

### **Sagsfremstilling**

Næste ordinære møde i Ældrerådet er planlagt til mandag den 26. marts 2018.

Efter ældrerådsmødet er der fællesmøde med plejecenterlederne om

Kontaktpersonordningen kl. 12.30.

### **Indstilling**

-

### **Beslutninger:**

Mødedato fastholdes.

### **Bilag**

## Bilagsforside

Dokument Navn:	Oversigt over kommunernes tildelte satspuljemidler.pdf
Dokument Titel:	Oversigt over kommunernes tildelte satspuljemidler
Dokument ID:	2105466
Placering:	Emnesager/CSP Satspulje til videreudvikling og styrke kommunale sundhedsindsats m fokus på den ældre medicinske patient og udsatte grupper/Dokumenter
Dagsordens titel	Tilsagn fra Sundhedsstyrelsen om satspuljemidler
Dagsordenspunkt nr	4
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	1

## Pulje til videreudvikling og styrkelse af indsatser i kommunerne med særligt fokus på ældre medicinske patienter og udsatte grupper

Oversigt over projekter, der har modtaget midler.

Ansøger	Projekt	Bevilget beløb (kr.)
Nordfyns Kommune	Styrkelse af sundhedsfaglig indsats og samarbejde på psykiatri- og handicapområdet	960.780
Allerød Kommune	"Mit liv med osteoporose"	286.400
Frederikshavn Kommune	Osteoporoserehabilitering - på vej mod sundhed med lyst til livet	478.355
Københavns Kommune, Center for Kræft & Sundhed, København	Online understøttet rehabilitering til borgere med hoved-halskræft	2.787.500
Faaborg-Midtfyn Kommune	Tidlig opsporing af begyndende fysisk- og/eller forværring af psykisk sygdom	2.525.556
Mariagerfjord Kommune	Opkvalificering af den sundhedsfaglige indsats på de kommunale pædagogiske botilbudslignende botilbud	841.626
Herning Kommune	Fremskudt sundhedstilbud i udvalgte boligområder	939.000
Rudersdal Kommune	Sundhedssamtaler på tværs	1.158.315
Stevns Kommune	En styrket koordineret indsats mellem almen praksis og akutfunktion i Stevns kommune	1.203.742
Fredensborg Kommune	Implementering af Sundhedsstyrelsens anbefalinger om afklarende samtaler og udvikling af tilhørende tilbud til borgere med kroniske smerter	492.000
Vordingborg Kommune	Styrkelse af akutindsatsen	957.198
Norddjurs Kommune	Hjælp til lokale lunger	2.240.000
Kerteminde Kommune	Socialsygeplejerske i kommunale akutfunktioner hos borgere med psykiatrisk lidelse og/eller misbrug	2.141.000
Helsingør Kommune	Koordinering og kvalitetssikring af sundhedsfaglig indsats på botilbud for psykisk syge	400.500

Aabenraa Kommune	Bygge bro for akutte patientforløb	876.500
Aabenraa Kommune	Styrkelse i det tværfaglige samarbejde omkring udsatte borgere i bosteder og bostedslignende tilbud i Aabenraa Kommune	1.158.840
Randers Kommune	Health Literacy (sundhedskompetence) anvendt i praksis i Rehabilitering af kronisk syge borgere	403.200
Lejre kommune	Styrket samarbejde mellem akutfunktionen i Lejre Kommune og akutmodtagelsen på Holbæk Sygehus	1.301.343
Favrskov Kommune	Styrkelse og videreudvikling af sundhedsindsatsen for borgere med psykisk lidelse på botilbud i Favrskov Kommune	1.387.845
Svendborg Kommune	Hjerterytmerehabilitering	2.109.440
Rebild Kommune	Fra kroniker til kriger – en opsøgende rehabiliteringsindsats for sårbare kronikere	1.093.000
Bornholms Regionskommune	I sunde hænder	936.600
Fredensborg Kommune	Videreudvikling af akutområdet i Fredensborg Kommune	1.418.300
Herlev Kommune	Styrket borgerinvolvering i forløbsprogrammerne	824.400
Kalundborg Kommune	Styrkelse af den psykiatriske indsats for borgere med psykiske lidelser i Kalundborg Kommune	945.676
Middelfart Kommune	Sundhedsfagligt kompetenceløft i socialpsykiatrien	2.336.000
Silkeborg Kommune	Tværasektorielt samarbejde om tidlig rekruttering til forebyggende kommunale indsatser	215.376
Hørsholm og Fredensborg Kommuner	Analyse og udvikling af beslutningsstøtte i forbindelse med etablering af tværkommunal akutfunktion aften og nat	239.500
Herlev, Ballerup, Furesø Kommuner	Forebyggelse af u hensigtsmæssige (gen)indlæggelser af ældre borgere +65 år til Herlev/Gentofte hospital ved den kommunale akutfunktion	766.675

Egedal Kommune	Tværgående projekt for borgere med psykosociale vanskeligheder	1.481.000
Greve Kommune	Styrkelse af kommunens akutfunktion og hjemmesygepleje gennem ansættelse af kommunal læge	2.267.397
Mariagerfjord Kommune	Sund i Krop og Sind	1.241.000
Varde Kommune	Patientsikkerhed på det specialiserede socialområde i Varde Kommune	2.551.700
Fredericia Kommune	Udvikling og implementering af sygdomsspecifik patientuddannelse for borgere med type 2-diabetes i Fredericia Kommune	1.635.400
Hjørring Kommune	IV-behandling i kommunalt regi	981.560
Fredericia Kommune	Kommunalt tilbud om superviseret gangtræning til patienter med åreforsnævring i benene	1.379.448
Næstved Kommune	Kompetenceudvikling af det socialpædagogiske personale og medicingennemgang af borgere	141.989
Frederikshavn Kommune	Styrkelse af akutfunktionen med fokus på dehydrering	1.142.314
Vejen Kommune	Styrket rehabiliterende og forebyggende indsats overfor borgere med KOL i Vejen Kommune	1.711.293
Frederiksberg Kommune	Tværfaglig styrkelse af den sundhedsfaglige indsats overfor socialt udsatte beboere med fysiske, psykiske, sociale handicaps samt misbrugsproblemer på "Græsplænen" målrettet socialt udsatte borgere	228.000
Frederiksberg Kommune	Aktiv hverdag med demens	585.652
Frederiksberg Kommune	Projekt Peer-mentor i rehabiliteringsindsatsen	1.397.670
Odense Kommune	Datadrevet kvalitetsudvikling i kommunale indsatser	1.300.000

Assens Kommune	Styrkelse af akutfunktionen og kontinuerlig kvalitetsudvikling i Center for Rehabilitering og Akutpleje	742.932
Kolding Kommune	Fast track via tværsektorielt samarbejde og datadeling mellem Akutfunktion Kolding Kommune, FAM Kolding Sygehus og almen praksis	1.292.700
Vordingborg Kommune	Forebyggelse og tidlig opsporing af somatiske sygdomme hos udsatte borgere i socialpsykiatriske botilbud	912.689
Københavns Kommune, Center for Sundhed	Styrkelse af rehabiliteringstilbud til ældre borgere med KOL	2.405.000
Hørsholm Kommune	Styrket rehabiliteringsindsats til borgere med kronisk sygdom og udsatte grupper - Kompetenceudvikling af medarbejdere og afprøvning af velfærdsteknologiske træningsmetoder	306.410
Aarhus Kommune	Akutfunktion for borgere med psykiske lidelser, herunder samtidigt misbrug	6.871.509
Kolding Kommune	Effekt af afklarende samtaler i Kolding Kommune ved systematisk arbejde med sundhedsmotivation og implementering af Feedback Informed Treatment	150.830
Ballerup Kommune	Sikker medicinering på bosteder og plejecentre	995.000
Thisted Kommune	Pilotafprøvning af lægetilknytning til akutfunktionen	1.497.600
Dragør Kommune	Udvikling af beslutningsstøtte til Dragør Kommunes akutfunktion med fokus på den ældre medicinske patient.	420.000
Lolland Kommune	Rehabiliterende akutsenge gennem anvendelse af telemedicinske metoder	1.700.000
Sorø Kommune	Tryghed i udskrivelsen – Systematisk opsporing og tværfaglig indsats	5.316.196
Sønderborg Kommune	Mere sundhed med fokus på medicin	111.990

Aalborg kommune	Det adresseløse Sundhedscenter – rehabilitering af ældre og udsatte borgere med kronisk sygdom	3.477.000
Skive Kommune	Forebyggelse af kronisk stress og depression	2.674.400
Guldborgsund Kommune	Projekt Kommunallæge	2.957.200
Aarhus Kommune	Styrkelse af den sundhedsfaglige indsats på bosteder og bostedslignende tilbud	4.736.679
12 kommuner i Region Midtjylland	Hjerterehabilitering: Fra hospital til kommunalt regi	2.008.343
Thisted Kommune	Dig. Mig. Medicinen	216.493
Københavns Kommune, Center for Omsorg og Rehabilitering	Videreudvikling af akutplejeenhed (APE) i et tværfagligt og tværsektorielt perspektiv til gavn for borgerne i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, Københavns Kommune	2.000.000
Frikommunenetværk (Gentofte, Gladsaxe og Rudersdal Kommuner)	Almen medicinske speciallægekompetencer til tværkommunal akutfunktion	2.047.050
Kalundborg Kommune	Tilbud til borgere med kroniske sygdomme i Kalundborg	300.000
Guldborgsund Kommune	Styrkelse af den medicinfaglige indsats i Socialpsykiatrien, med udgangspunkt i borgerens liv på egne præmisser.	1.002.870
Langeland Kommune	Gæstplads eller sygehusindlæggelse?	1.958.487
Høje Taastrup Kommune	Videreudvikling af Høje-Taastrup Kommunes Akutteam i et tværkommunalt med Albertslund, Vallensbæk og Glostrup Kommuner	1.393.504
Lolland Kommune	Styrket helhedsorienteret indsats for borgere på psykiatriske bosteder	2.394.570

## Bilagsforside

Dokument Navn:	Aftale om satspuljen på ældreområdet 2018-2021.pdf
Dokument Titel:	Aftale om satspuljen på ældreområdet 2018-2021
Dokument ID:	2027513
Placering:	Emnesager/CSP satspuljer på Sundheds-og Ældreområdet /Dokumenter
Dagsordens titel	Orientering om satspuljer på Sundheds- og Ældreområdet 2018-2021
Dagsordenspunkt nr	5
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	2

## **Aftale om satspuljen på ældreområdet for 2018-2021**

Partierne bag satspuljeaftalen på ældreområdet er enige om at afsætte 326,6 mio. kr. i aftaleperioden 2018-2021 til følgende overordnede indsatsområde:

- Værdighed og omsorg for de svageste ældre

### **1. Værdighed og omsorg for de svageste ældre**

#### **1.1 Videnscenter og rejsehold for en værdig ældrepleje**

Satspuljepartierne er enige om at etablere et nationalt videnscenter for værdig ældrepleje til gavn for både de ældre og deres pårørende. Videnscentret skal via rådgivning, kompetenceudvikling, netværksfacilitering, formidling samt informationsindsats understøtte kommunernes arbejde med at sikre værdighed i ældreplejen.

En væsentlig opgave for videnscentret vil være etablering af et udgående rejsehold, som kommunerne kan rekvirere til at rådgive om, hvorledes der kan sættes fokus på værdighed i ældreplejen i deres kommune. Rejseholdet skal tilbyde rådgivning og sparring på konkrete, praksisnære udfordringer, som opleves af den enkelte kommune eller plejehjem, eller i forhold til igangsættelse af nye konkrete initiativer, der understøtter en værdig ældrepleje. Rejseholdet kan endvidere yde rådgivning og vejledning i forhold til udfordringer, der er afdækket i forbindelse med et tilsynsbesøg.

Der afsættes også midler til, at videnscentret kan igangsætte initiativer til understøttelse af kommunernes arbejde med værdighed i ældreplejen. Det kan for eksempel være metoder, der kan sikre, at der kommer færre forskellige hjælpere i borgerens hjem, gode rammer for ældres måltider samt initiativer, der understøtter, at der skabes mere hjemlige rammer og hverdagsaktiviteter på plejehjem mv., så både beboere og pårørende i højere grad oplever stedet som "et hjem".

Videnscentret vil derudover løbende skulle indsamle og udbrede viden om best practice og metoder til at sikre en værdig ældrepleje, herunder opsamle viden om satspuljeprojekter på ældreområdet. Viden og gode erfaringer, der kan deles til hele landet. Omdrejningspunktet for videnscentrets arbejde vil være de områder, som kommunalbestyrelserne som minimum skal beskrive i deres værdighedspolitikker.

På den baggrund afsættes der i perioden 2018-2021 i alt 59,7 mio. kr. til Sundhedsstyrelsen, der får til at opgave at etablere et nationalt videnscenter. Midlerne skal dække udgifterne til drift og finansiering af de aktiviteter og initiativer, som det nationale videnscenter for værdig ældrepleje igangsætter. Herudover afsættes 0,5 mio. kr. i 2021 til, at Sundhedsstyrelsen gennemfører en ekstern evaluering.

Mio. kr.	2018	2019	2020	2021	Permanent
Videnscenter for en værdig ældrepleje	8,3	15,5	14,6	21,3	-
Evaluering	-	-	-	0,5	-

Videnscentret tilknyttes organisatorisk Sundhedsstyrelsen. Af de afsatte midler anvendes:

- 5 mio. i 2018 og 5,2 mio. kr. årligt i perioden 2019-2021 på løn til videnscentrets medarbejdere,
- 3,3 mio. kr. i 2018, 3,9 mio. kr. årligt i 2019-2020 og 3,7 mio. kr. i 2021 på rejsehold inkl. 0,3-0,4 mio. kr. årligt på transport og drift af rejsehold.
- 6,1 mio. kr. i 2019, 5,1 mio. kr. i 2020 og 12,0 mio. kr. i 2021 anvendes på initiativer til understøttelse af kommunernes arbejde med værdighed i ældreplejen.
- 0,3 mio. kr. i 2019 og 0,4 mio. kr. årligt i 2020 og 2021 anvendes til faglig formidling mv.
- 0,5 mio. kr. i 2021 anvendes til en evaluering af centrets indsats.

### 1.2 Plejehjemsportal

Satspuljepartierne er enige om at etablere en plejehjemsportal med oplysninger om plejehjem, plejeboliger og friplejeboliger fortrinsvis for ældre. Plejehjemsportalen skal hjælpe kommende plejehjemsbeboere og pårørende – til særligt de svageste ældre – med at træffe et godt og informeret valg, når den ældre skal på plejehjem.

Portalen skal være enkel og lettilgængelig, så den kan være med til at styrke de svageste ældres frie valg af plejehjem mv.

Kommunernes pligt til at indberette til Tilbudsportalen om plejehjem, plejeboliger og friplejeboliger fortrinsvis for ældre ændres til en pligt til at indberette til Plejehjemsportalen.

På den baggrund afsættes der i perioden 2018-2021 i alt 12,5 mio. kr. til etablering og drift af en plejehjemsportal. I 2018 afsættes 4,0 mio. kr., heraf 1,0 mio. kr. til løn, til udvikling af Plejehjemsportalen i regi af Sundhedsdatastyrelsen, og 2,5 mio. kr. til kommunerne til indsamling og indrapportering af oplysninger. Herudover afsættes årligt fra 2019 og frem 1 mio. kr., heraf 0,6 mio. kr. løn, til Sundhedsdatastyrelsens drift af portalen samt 1 mio. kr. til kommunerne for deres arbejde med at opdatere portalen. Midlerne til kommunerne udmøntes via bloktilskuddet.

Mio. kr.	2018	2019	2020	2021	Permanent
Plejehjemsportal	6,5	2,0	2,0	2,0	2,0

### 1.3 Pulje til mere hjemlighed på plejehjem mv.

Det er vigtigt at have for øje, at plejehjemmet er beboernes hjem, det er ikke en institution, hvor man opholder sig midlertidigt. At skabe et godt liv for plejehjemsbeboere handler i høj grad om hjemlighed, værdighed og et velfungerende hverdagsliv. Det har stor betydning for beboernes oplevelse af hjemlighed og tilhørsforhold, at deres familie opfatter plejehjemmet som et rart og vedkommende sted at komme på besøg. Et sted med sjæl og hyggelige og hjemlige rammer, hvor der er tæt kontakt mellem personalet og de pårørende, og hvor det er muligt for de pårørende at deltage i beboernes liv.

Satspuljepartierne er enige om at afsætte midler til en pulje, hvor kommuner, selvejende institutioner, friplejeboligleverandører og andre, der ejer eller driver plejecentre og plejehjem, kan søge midler til at

skabe mere hjemlige rammer på plejehjem mv. med afsæt i beboernes ønsker. Formålet er at skabe mere hjemlige rammer og hverdagsaktiviteter på plejehjem mv., så både beboere og pårørende i højere grad oplever stedet som "et hjem".

*På den baggrund afsættes i alt 19,4 mio. kr. i 2021 til en pulje til mere hjemlighed på plejehjem mv. Herudover afsættes 0,3 mio. kr. i 2021 til, at Sundhedsstyrelsen gennemfører en ekstern evaluering. Der afsættes til Sundhedsstyrelsen 0,6 mio. kr. i 2021 til administration, jf. punkt 2.*

Mio. kr.	2018	2019	2020	2021	Permanent
Pulje til mere hjemlighed på plejehjem mv.	-	-	-	19,4	-
Evaluering	-	-	-	0,3	-

#### 1.4 Styrket tilsyn på ældreområdet

Kommunerne fører i dag tilsyn med hjælpen efter serviceloven på ældreområdet. Det vurderes, at der er et behov for at styrke det social- og plejefaglige tilsyn på ældreområdet og gøre tilsynet mere uafhængigt.

Der er en tæt kobling mellem ældre- og sundhedsområdet i forhold til den pleje og omsorg, som den enkelte borger modtager. Medarbejdere i hjemmeplejen og på plejecentre vil ofte udføre både sygepleje efter sundhedsloven og pleje efter serviceloven.

Styrelsen for Patientsikkerhed fører i dag et risikobaseret tilsyn med behandling efter sundhedsloven på plejecentre, i hjemmeplejen og i hjemmesygeplejen. Der er tegn på, at de steder, hvor der er problemer i forhold til den sundsfaglige indsats, vil der også typisk være problemer i forhold til den social- og plejefaglige indsats. Det vurderes derfor, at det vil skabe sammenhæng og synergieffekter, at tilsynet med den sundhedsfaglige indsats og en styrkelse af tilsynet med den social- og plejefaglige indsats samles hos Styrelsen for Patientsikkerhed. Der er tale om et supplerende tilsyn med ældreplejen, som bygger oven på kommunernes eksisterende tilsyn, som fastholdes. I forlængelse af tilsynsbesøgene vil videnscentret for værdig ældrepleje aktivt kunne bidrage til læring i kommunerne.

Satspuljepartierne er enige om, at Styrelsen for Patientsikkerhed i en forsøgsperiode på 4 år skal føre et risikobaseret tilsyn med den social- og plejefaglige indsats på plejecentre, midlertidige pladser og hjemmeplejeenheder med henblik på at udvikle og afprøve et uafhængigt og risikobaseret tilsyn med den social- og plejefaglige indsats. Der fremsættes lovforslag med henblik på ikrafttrædelse 1. juli 2018.

Der skal som led i forsøget arbejdes med risikoparametre på det social- og plejefaglige område, som kan indikere, at der ikke leveres pleje og omsorg af tilstrækkelig kvalitet. Der skal endvidere opstilles relevante målepunkter for tilsynet, som giver mulighed for kontrol og læring.

*På den baggrund afsættes der 60,0 mio. kr. i perioden 2018-2021 til, at Styrelsen for Patientsikkerhed kan føre et styrket tilsyn på ældreområdet, inkl. 1 mio. kr. årligt i etableringsomkostninger. Af de afsatte midler anvendes 11,7 mio. kr. årligt til løn i Styrelsen for Patientsikkerhed, dog 0,3 mio. kr. heraf i 2018 til etableringsomkostninger i Sundhedsstyrelsen.*

Mio. kr.	2018	2019	2020	2021	Permanent
Styrket tilsyn på ældreområdet	15,0	15,0	15,0	15,0	

### 1.5 Styrket rehabiliteringsindsats for de svageste ældre

Kommunerne er kommet godt i gang med at implementere den nye lovgivning om rehabiliteringsforløb på hjemmehjælpsområdet. Undersøgelser viser, at langt de fleste ældre er tilfredse med de rehabiliteringsforløb, som de bliver tilbudt, og at en stor del af de ældre, som har været igennem et rehabiliteringsforløb, vurderer, at det har hjulpet dem til at klare flere ting i hverdagen, og at forløbet har forhøjet deres livskvalitet.

Satspuljepartierne er enige om vigtigheden i fortsat at understøtte og videreudvikle kommunernes arbejde med rehabiliteringsforløb på ældreområdet, således at flest mulige ældre får gavn af indsatsene. Det gælder ikke mindst de svageste ældre med mere komplekse problemstillinger.

Der etableres derfor en pulje til kommunale forsøg, som skal afprøve forskellige rehabiliterende tilgange over for de svageste ældre. Formålet er at få udviklet virksomme metoder og tilgange i den rehabiliterende indsats, som er tilpasset behov og ressourcer – både fysisk, psykisk og socialt - hos denne gruppe borgere. Det kan fx være borgere med demens i hjemmeplejen eller på plejehjem, socialt udsatte ældre og ældre med mange hospitalsindlæggelser og komplekse forløb. Forsøgene skal bidrage til, at de mest virksomme metoder dokumenteres og udbredes i kommunerne. Forsøgene kan eventuelt ske i samarbejde med private aktører.

*På den baggrund afsættes der i perioden 2018 i alt 30 mio. kr. til en pulje, som kommunerne kan ansøge til afprøvning af virksomme metoder og tilgange i rehabiliteringsindsatser over for de svageste ældre. Der afsættes herudover 1,5 mio. kr. i 2019 til Sundhedsstyrelsen, heraf 0,5 mio. kr. til løn og 1,0 mio. kr. til øvrig drift, primært til finansiering af ekstern evaluering (0,8 mio. kr.). Der afsættes endvidere 2,5 mio. kr. i 2020, heraf 0,7 mio. kr. til løn og 1,8 mio. kr., til øvrig drift primært til finansiering af ekstern evaluering. Der afsættes til Sundhedsstyrelsen 0,5 mio. kr. i 2018 til administration, jf. punkt 2.*

Mio. kr.	2018	2019	2020	2021	Permanent
Pulje til styrket rehabiliteringsindsats for de svageste ældre	30,0	-	-	-	-
Understøttende aktiviteter/evaluering	-	1,5	2,5	-	-

### 1.6 Fællesskabspulje: Ensomme hjemmehjælpsmodtagere skal have mulighed for civilsamsfundsdeltagelse

Ensomhed er meget udbredt blandt ældre, der modtager hjemmehjælp. 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.

Der etableres en pulje til metodeudvikling til forebyggelse af ensomhed. Puljen kan anvendes til at tilbyde ensomme hjemmehjælpsmodtagere et fællesskabsklippekort.

Fællesskabsklippekortet kan bruges til ekstra hjælp til ledsagelse til fx aktiviteter eller tilbud i frivillige foreninger og det øvrige civilsamsfund (herunder mandeklubber, cykling uden alder, spisevenner, seniornetværk, m.v.) med det formål at hjælpe ældre ud af ensomhed og styrke deres netværk og sociale liv. 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.

Puljen kan søges af kommuner og giver mulighed for, at ensomme hjemmehjælpsmodtagere – hos både kommunale og private leverandører – kan tilbydes et fællesskabsklippekort. Det vurderes, at der kan igangsættes initiativer i 8-10 kommuner.

På den baggrund er der i perioden 2018-2021 afsat 28,3 mio. kr. til en pulje til bekæmpelse af ensomhed blandt hjemmehjælpsmodtagere. Der afsættes endvidere 0,5 mio. kr. (løn) til Sundhedsstyrelsen til udarbejdelse af en erfaringsopsamling. Der afsættes herudover til Sundhedsstyrelsen 0,4 mio. kr. i 2018 samt 0,1 mio. kr. årligt i 2019-2021 til administration, jf. punkt 2.

Mio. kr.	2018	2019	2020	2021	Permanent
Pulje til fællesskabsklippekort til modtagere af hjemmehjælp	4,5	7,9	7,9	8,0	-
Erfaringsopsamling	-	-	-	0,5	-

### 1.7 National udbredelse af indsatsen LÆR AT TACKLE hverdagen som pårørende

Som pårørende til et langvarigt sygt menneske er man selv i øget risiko for at blive syg med psykisk eller fysisk sygdom, mistrives, blive stresset, ensom og socialt isoleret. Det kan være særligt belastende at være pårørende til et menneske med demens.

Komiteen for Sundhedsoplysning har udviklet LÆR AT TACKLE hverdagen som pårørende, der er et kursusforløb målrettet voksne pårørende til mennesker med demens og andre langvarige sygdomme. Der kan være tale om partnere, voksne børn eller andre, der står den ramte nær. Formålet med kurset er at forebygge, at rollen som pårørende bliver så belastende, at den medfører mistrivsel, isolation og ensomhed, stress og/eller depression hos den pårørende.

Satspuljepartierne er enige om at afsætte midler til Komiteen for Sundhedsoplysning til udbredelsen af LÆR AT TACKLE hverdagen som pårørende til alle landets kommuner.

På den baggrund afsættes der i perioden 2018-2021 i alt 15,8 mio. kr. til udbredelse af LÆR AT TACKLE hverdagen som pårørende i regi af Komiteen for Sundhedsoplysning. Midlerne skal bl.a. gå til formidling, implementering, monitorering og evaluering.

Mio. kr.	2018	2019	2020	2021	Permanent
National udbredelse af LÆR AT TACKLE hverdagen som pårørende	1,1	4,9	4,9	4,9	-

### 1.8 Informationskampagne om inkontinens

Det er tidligere anslået i Sundhedsstyrelsens rapport "Inkontinensbehandling i Danmark" fra 2001, at 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 behandlingsbehov eller kendskab til mulighederne for afhjælpning af problemet. For mange borgere er inkontinens desuden tabubelagt.

Der ses en tendens til, at forekomsten af inkontinens er stigende med alderen, og at inkontinens særligt rammer den ældre befolkning.

Satspuljepartierne vil derfor afsætte midler til, at Kontinensforeningen på den baggrund kan iværksætte en informationskampagne i 2018. Kampagnen har til formål gennem oplysning blandt andet i det offentlige gadebillede at nedbryde tabuet om inkontinens, så ældre med inkontinens får oplysning om, at der er hjælp at hente, hvis de taler om deres problemer.

På den baggrund afsættes der 1 mio. kr. i 2018 til Kontinensforeningen til en informationskampagne om inkontinens.

Mio. kr.	2018	2019	2020	2021	Permanent
Informationskampagne om inkontinens	1,0	-	-	-	-

### 1.9 Pulje målrettet tværfaglige ernæringsindsatser for underernærede ældre eller ældre med uplanlagt vægttab

Underernæring og vægttab, som ikke er planlagt, har væsentlige sundhedsmæssige og samfundsøkonomiske konsekvenser, som fx øget sygelighed, dødelighed og øget behov for hjælp til dagligdagsopgaver. Undersøgelser har bl.a. vist, at en stor andel af ældre, som bor i plejebolig, oplever uplanlagte vægttab. Mange faggrupper kan være i kontakt med ældre i risiko for underernæring og vil kunne bidrage til en indsats for denne målgruppe.

Satspuljepartierne er derfor enige om at etablere en pulje målrettet tværfaglige ernæringsindsatser for underernærede ældre eller ældre med uplanlagt vægttab. Puljen skal bidrage til at skabe tværfaglige samarbejder og igangsætte systematiske indsatser for i højere grad at forhindre, at ældre rammes af de negative, sundhedsmæssige konsekvenser forbundet med uplanlagt vægttab og underernæring.

Indsatserne skal afprøve forskellige modeller for tværfagligt samarbejde om ernæringsindsatser. Der gennemføres en erfaringsopsamling med henblik på efterfølgende at skabe et grundlag for udbredelse af gode erfaringer i kommunerne.

På den baggrund afsættes der i perioden 2018-2021 i alt 13,2 mio. kr. til en pulje til tværfaglige ernæringsindsatser for underernærede ældre og ældre med uplanlagt vægttab. Herudover afsættes der 0,3 mio. kr. (løn) til Sundhedsstyrelsen til udarbejdelse af en erfaringsopsamling. Der afsættes til Sundhedsstyrelsen 0,3 mio. kr. i 2018 samt 0,1 mio. kr. årligt i 2019-2021 til administration, jf. punkt 2.

Mio. kr.	2018	2019	2020	2021	Permanent
Pulje målrettet tværfaglige ernæringsindsatser	1,7	3,9	3,9	3,7	-
Erfaringsopsamling	-	-	-	0,3	-

### 1.10 Pulje til forsøgsordning med befordring af mennesker med en demensdiagnose

Satspuljepartierne er enige om at afsætte midler til en pulje til forsøg med en befordringsordning til mennesker med en demensdiagnose, der bor i eget hjem.

Forsøgsordningen skal give demensramte mulighed for at få transport til fritidsformål, herunder besøg hos venner og familie, indkøb, kulturelle tilbud m.v.

Forsøgsordningen udmøntes som en ansøgningspulje, hvor ca. 5 kommuner kan søge om midler til transport og ledsagelse til borgere med en demensdiagnose, der bor i eget hjem.

Med ordningen gives mulighed for at blive kørt 104 ture årligt, hvilket svarer til antallet af ture, der tilbydes med individuel handicapkørsel for svært bevægelseshæmmede. Der anvendes en egenbetaling, der ikke er væsentligt højere end den almindelig takst for kollektiv trafik.

Det vurderes, at en væsentlig del af gruppen af mennesker med demens i eget hjem ikke vil være i stand til at blive hentet og bragt uden ledsagelse. Der afsættes derfor også midler til, at mennesker

med en demensdiagnose, der benytter befordringsordningen, kan tildeles 15 timers ledsagelse om måneden for at kunne benytte ordningen.

Forsøgsordningen forankres i Sundhedsstyrelsen, og der gennemføres en evaluering af forsøget bl.a. med henblik på at afdække brugernes behov og de økonomiske konsekvenser af ordningen.

*På den baggrund afsættes der i perioden 2018-2021 i alt 42,5 mio. kr. til en pulje til en forsøgsordning med befordring af mennesker med en demensdiagnose. Der afsættes herudover 0,7 mio. kr. til Sundhedsstyrelsen til udvikling af projektet (løn), samt 1,5 mio. kr. i 2020-2021 til, at Sundhedsstyrelsen gennemfører en ekstern evaluering. Der afsættes til Sundhedsstyrelsen 0,3 mio. kr. i 2019 samt 0,1 mio. kr. i 2020 til administration, jf. punkt 2.*

Mio. kr.	2018	2019	2020	2021	Permanent
Udvikling af projektet	0,7	-	-	-	-
Pulje til forsøgsordning	-	21,3	21,2	-	-
Evaluering	-	-	0,7	0,8	-

### 1.11 Pulje til ældre ramt af sorg og livsfortrydelse

Nogle ældre kan have behov for støtte til de tanker, kriser og den sorg, de oplever.

I Aarhus oprettede man i 2016 Center for Livskvalitet, som har til formål at udvikle grundlaget for at tilbyde hjælp til bedre livskvalitet for ældre. Centrets opgaver er et samspil mellem praksis og forskning. Tilbuddet er eksistentielle samtaler udført af psykologer. Psykologerne skal udvikle medarbejdernes kompetencer til at støtte op om borgernes eksistentielle trivsel med enkle redskaber, som fremmer livskvaliteten og bringer den enkelte borgers ressourcer i spil.

Der etableres derfor en pulje til projekter, der støtter ældre, som viser tegn på fravær af livsglæde, eller som oplever kriser og sorg. Puljen kan søges af kommuner og private aktører.

Målet er at fremme de ældres livsglæde og give de ældre mulighed for at tale om og mestre tanker, kriser og sorg. Det skal medvirke til, at de ældre ikke føler sig ensomme eller oplever at stå alene med deres bekymringer. Projekterne skal give de ældre redskaber til at takle tanker, sorg og livsfortrydelse samt nedbringe medicinforbruget.

*På den baggrund afsættes der 1,9 mio. kr. i 2018 til en pulje til ældre ramt af sorg og livsfortrydelse målrettet kommuner og private aktører. Der afsættes til Sundhedsstyrelsen 0,1 mio. kr. i 2018 til administration, jf. punkt 2.*

Mio. kr.	2018	2019	2020	2021	Permanent
Pulje målrettet ældre ramt af sorg	1,9	-	-	-	-

### 1.12 Forebyggelse af konkurser i ældreplejen

Regeringen og alle Folketingets partier har den 5. oktober 2017 indgået en aftale, der skal forebygge konkurser blandt private hjemmeplejefirmaer og afbøde konsekvenserne i tilfælde af fremtidige konkurser.

Aftalen indeholder bl.a. en række ændringer af serviceloven. Det betyder, at kommunerne ved indgåelse af kontrakt med private leverandører af hjemmehjælp skal opstille egnethedskriterier vedr. skattemæssigt årsregnskab, revideret regnskab og ubetalt gæld. Kommunerne skal også stille krav om bankgarantier eller tilsvarende garantistillelse ved indgåelse af kontrakt med private leverandører af

hjemmehjælp. Derudover skal kommunerne råde over beredskabsplaner i forhold til håndtering af evt. konkurser blandt private leverandører af hjemmepleje, samt foretage efterberegning af afregningspriser løbende efter behov og mindst én gang årligt, såfremt kommunen anvender godkendelsesmodellen.

På den baggrund afsættes der i bloktilskud til kommunerne 31,1 mio. kr. i 2018-2021, og 8,9 mio. kr. årligt fra 2022 og frem til at forebygge konkurser i ældreplejen. Derudover afsættes 0,5 mio. kr. til departementet i 2019 til opfølgning på god leverandørstyring.

Mio. kr.	2018	2019	2020	2021	Permanent
Forebyggelse af konkurser i ældreplejen	4,4	8,9	8,9	8,9	8,9
Opfølgning på god leverandørstyring	-	0,5	-	-	-

## 2. Administrationsudgifter ved initiativerne i satspuljeaftalen

Nedenfor fremgår de forventede administrationsudgifter for de initiativer, som fremgår af nærværende satspuljeaftale for ældreområdet for 2018-2021. 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:

- Pulje til mere hjemlighed på plejehjem mv.
- Styrket rehabiliteringsindsats for de svageste ældre
- Fællesskabspulje: Ensomme hjemmehjælpsmodtagere skal have mulighed for civilsamsfundsdeltagelse
- Pulje målrettet tværfaglige ernæringsindsatser for underernærede ældre eller ældre med uplanlagt væggtab
- Pulje til forsøgsordning med befordring af mennesker med en demensdiagnose
- Pulje til ældre ramt af sorg og livsfortrydelse

Mio. kr.	2018	2019	2020	2021	Permanent
Administrationsudgifter ved initiativerne i satspuljeaftalen	1,3	0,5	0,3	0,8	-

Af de afsatte 2,9 mio. kr. til administration anvendes alle til løn.

## 3. Oversigt over fordeling af satspuljen på ældreområdet 2018-2021

(Mio. kr.)	2018	2019	2020	2021	I alt
1.1 Videnscenter og rejsehold for en værdig ældrepleje	8,3	15,5	14,6	21,8	60,2
1.2 Plejehjemsportal	6,5	2,0	2,0	2,0	12,5
1.3 Pulje til mere hjemlighed på plejehjem mv.	-	-	-	19,7	19,7
1.4 Styrket tilsyn på ældreområdet	15,0	15,0	15,0	15,0	60,0
1.5 Styrket rehabiliteringsindsats for de svageste ældre	30,0	1,5	2,5	-	34,0

1.6 Fællesskabspulje: Ensomme hjemmehjælpsmodtagere skal have mulighed for civilsamfundsdeltagelse	4,5	7,9	7,9	8,5	28,8
1.7 National udbredelse af indsatsen LÆR AT TACKLE hverdagen som pårørende	1,1	4,9	4,9	4,9	15,8
1.8 Informationskampagne om inkontinens	1,0	-	-	-	1,0
1.9 Pulje målrettet tværfaglige ernæringsindsatser for underernærede ældre eller ældre med uplanlagt vægttab	1,7	3,9	3,9	4,0	13,5
1.10 Pulje til forsøgsordning med befordring af mennesker med en demensdiagnose	0,7	21,3	21,9	0,8	44,7
1.11 Pulje til ældre ramt af sorg og livsfortrydelse	1,9	-	-	-	1,9
1.12 Forebyggelse af konkurser i ældreplejen	4,4	9,4	8,9	8,9	31,6
<b>I alt</b>	<b>75,1</b>	<b>81,4</b>	<b>81,6</b>	<b>85,6</b>	<b>323,7</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, 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.

**Relateret document 2/2**

**Dokument Navn:** Aftale om satspuljen på sundhedsområdet 2018-2021.pdf

**Dokument Titel:** Aftale om satspuljen på sundhedsområdet 2018-2021

**Dokument ID:** 2027514

## **Aftale om satspuljen på sundhedsområdet for 2018-2021**

Partierne bag satspuljeaftalen på sundhedsområdet er enige om at afsætte 496,6 mio. kr. i aftaleperioden 2018-2021. Hertil kommer 5 mio. kr. fra en tidligere satspuljeaftale således, at der i alt udmøntes 501,6 mio. kr. til følgende overordnede indsatsområder:

- En styrket indsats for mennesker med psykiske lidelser
- En styrket indsats for mennesker med kroniske lidelser

### **1. En styrket indsats for mennesker med psykiske lidelser**

#### **1.1 Afprøvning af en fremskudt regional funktion i børne- og ungdomspsykiatrien**

Flere og flere børn og unge kæmper med psykisk sårbarhed, mentale sundhedsproblemer og psykiske lidelser. Derfor er der behov for en styrket tidlig indsats til børn og unge med mistrivsel og tegn på en psykisk lidelse såsom lette tilfælde af spiseforstyrrelser, angst, depression og selvskadende adfærd mv.

Samtidig kan børn og unge have vanskeligt ved at få den rette hjælp i samspillet mellem den regionale psykiatri og de kommunale indsatser. En styrket tidlig indsats skal understøtte, at børn og unge udredes og behandles på den mindst muligt indgribende måde uden for psykiatrien. Den nære indsats skal sikre, at børn og unge samt deres familier bevarer tilknytningen til hverdagslivet med skole, uddannelse og arbejde, og der sættes tidligt ind med indsatser.

Dette initiativ skal også ses i relation til initiativ 1.5, hvor satspuljepartierne styrker behandlingskapaciteten og screeningsredskaber til personer med spiseforstyrrelser og selvskadende adfærd.

Satspuljepartierne er enige om at afsætte midler til afprøvning af modeller for fremskudt regional psykiatri, som skal styrke den tidlige indsats for børn og unge med psykiske lidelser eller tegn på en psykisk lidelse, selvskadende adfærd eller lignende, som vil have gavn af at blive udredt og behandlet tæt på deres nærmiljø og uden for psykiatrien. Der er ikke en central fastlagt øvre aldersgrænse for målgruppen, som i stedet skal vurderes af de deltagende parter. Satspuljepartierne lægger vægt på, at den fremskudte funktion også omfatter unge ud over teenageårene. Dette er for at undgå, at gruppen oplever for mange skift i deres indsatser fx i overgangen mellem børne- og ungdomspsykiatrien og voksenpsykiatrien.

Indsatserne skal tage udgangspunkt i evidensbaserede behandlingsformer som fx dialektisk adfærds terapi (DAT), familierapi, mindfulness, støtte til egenmestring mv. Indsatsen skal varetages af medarbejdere fra den regionale børne- og ungepsykiatri og de kommunale indsatser og eventuelt ved geografisk integration af indsatserne. Det kan fx være kommunale medarbejdere tilknyttet de sociale indsatser, Pædagogisk Psykologisk Rådgivning (PPR) eller lignende funktioner.

Samarbejdet mellem regioner og kommuner skal bidrage til en mere helhedsorienteret indsats med involvering af relevante parter for eksempel skole, PPR, forældre, socialforvaltning mv. Der kan desuden samarbejdes med eksisterende kommunale og frivillige tilbud såsom Headspace, Lær at tackle mv. Det bemærkes, at blandt andet Headspace også er målrettet unge over 18 år og deres mistrivsel. De regionale modeller kan bygge videre på erfaringer fra de tværfaglige udgående teams i børne- og

ungdomspsykiatrien og andre lignende indsatser. Puljen kan søges af regioner i samarbejde med kommuner, så midlerne anvendes både i regionalt og kommunalt regi.

Indsatsen skal evalueres. Evalueringen af projektet tilrettelægges således, at regioner og kommuner kan videreføre gode erfaringer fra projekterne fra 2022.

*På den baggrund afsættes der i perioden 2018-2021 i alt 213,6 mio. kr. til en pulje til afprøvning af en fremskudt regional funktion i børne- og ungdomspsykiatrien. Der afsættes herudover 1,0 mio. kr. til at Sundhedsstyrelsen gennemfører en ekstern evaluering i 2018-2021. Der afsættes til Sundhedsstyrelsen 0,8 mio. kr. i 2018, 0,7 mio. kr. årligt i 2019 og 2020 samt 0,8 mio. kr. 20121 til administration jf. punkt 3.*

Mio. kr.	2018	2019	2020	2021	Permanent
Pulje til afprøvning af en fremskudt regional funktion i børne- og ungdomspsykiatrien	58,0	41,9	51,1	62,6	-
Evaluering	0,3	0,2	0,2	0,3	-

## 1.2 Uddannelse i stress-fri hverdag for børn og unge

Børn og unge er en afgørende ressource i samfundet. Men alt for mange oplever en hverdag med stress, angst og depression, blandt andet fordi samfundet i dag præsenterer børn og unge for mange informationer. Det er ikke alle vilkår, der kan ændres. Derfor er det vigtigt at give børn og unge den nødvendige ballast og de rette redskaber til at kunne mestre udfordringer med stress og mistrivsel. Flere skal opleve en stressfri hverdag.

En ny undersøgelse fra Statens Institut for Folkesundhed om mental sundhed blandt unge viser, at 9-10 pct. af de unge piger på ungdomsuddannelserne føler en meget lav grad af livstilfredshed og har forskellige psykiske symptomer på ugentlig basis. Mange føler sig ensomme, har lavt selvværd og føler sig dagligt stresset.

Der er udviklet stressreduktionskurser med positive resultater for voksne med stress fx Mindfulness-Baseret Stress Reduktion. I dag er stressreduktionskurserne ikke i samme omfang afprøvet og udbredt i forhold til børn og unge. De fagprofessionelle, der til hverdag er i kontakt med børn og unge, har muligheden for at udvikle og styrke børn og unges ballast, robusthed og mentale sundhed.

Derfor er satspuljepartierne enige om at afsætte midler til uddannelse af fagprofessionelle, som arbejder med børn og unge i alderen 11-18 år, til at anvende Mindfulness-Baseret Stress Reduktion til denne aldersgruppe.

Uddannelsen af de fagprofessionelle skal skabe trivsel og stress-frie hverdage for børn og unge og bidrage til, at børn og unge styrker opmærksomheden, opnår større balance og overblik samt bedre evne til at prioritere nærvær i hverdagen.

Uddannelsen i Mindfulness-Baseret Stress Reduktion forankres hos Dansk Center for Mindfulness, Aarhus Universitet. Det forudsættes, at uddannelsen tager hensyn til at sikre en geografisk fordeling af fagprofessionelle. De fagprofessionelles videre brug af Mindfulness-Baseret Stress Reduktion skal superviseres af Dansk Center for Mindfulness, Aarhus Universitet, fx gennem en række supervisionsdage. Derudover er det et optagelseskriterium, at kommunerne forpligter sig til at sikre den videre forankring og implementering af de fagprofessionelles uddannelse, bl.a. i form af medfinansiering og frikøb af medarbejdere under uddannelse. Det skal sikre, at kompetencerne omsættes til praksisnære indsatser, der styrker børn og unges trivsel og mestring af stress. Dansk Center for Mindfulness, Aarhus Universitet, gives særskilte administrationsmidler til at følge kommunernes praksisnære forankring af uddannelsen. Der afsættes desuden midler til en ekstern evaluering.

På den baggrund afsættes der i perioden 2018-2021 i alt 12,5 mio. kr. til uddannelse af fagprofessionelle i Mindfulness-Baseret Stress Reduktion hos Dansk Center for Mindfulness, Aarhus Universitet, svarende til uddannelse af ca. 250-260 fagprofessionelle i hele perioden. Der afsættes heraf 0,1 mio. kr. årligt til Dansk Center for Mindfulness, Aarhus Universitet, til administration af kommunernes praksisnære forankring. Herudover afsættes 0,5 mio. kr. til evaluering i 2020.

Mio. kr.	2018	2019	2020	2021	Permanent
Uddannelse af fagprofessionelle i Mindfulness-Baseret Stress Reduktion forankres hos Dansk Center for Mindfulness, Aarhus Universitet	3,4	3,0	3,2	2,9	-
Evaluering	-	-	0,5	-	-

### 1.3 Forsøgsordning med vedlagsfri psykologbehandling til unge ml. 18-20 år med depression og angst

Mistrivsel og mentale problemstillinger fylder i stigende grad hos unge, og det kan føre til psykiske helbredsproblemer i form af bl.a. let til moderat depression og angst. Angst og depressive symptomer er blandt de mest almindelige psykiske helbredsproblemer hos unge.

Unge mellem 18-20 år gennemgår store forandringer i livet. Mange flytter hjemmefra og overgår fra ungdomsuddannelse til videregående uddannelse. Samtidigt er det ofte i disse år, de unge flytter hjemmefra og i højere grad skal stå på egne ben. Sådanne overgange kan medføre en risiko for, at de unge kan blive tabt mellem forskellige systemer. Derfor er det vigtigt, at der er et landsdækkende tilbud til målgruppen.

I dag gives der 60 pct. tilskud til psykologbehandling af let til moderat depression og angst for bl.a. unge mellem 18-20 år. Denne aldersgruppe har typisk et lavt rådighedsbeløb, fordi de for eksempel er under uddannelse eller kun kortvarigt har arbejdsmarkedstilknøytning. Derfor er det aftalt i en forsøgsperiode at fjerne den nuværende egenbetaling på 40 pct. til psykologbehandling af let til moderat depression eller angst for 18-20 årige.

Aftaleparterne er forpligtede på om nødvendigt at tilvejebringe supplerende finansiering i satskredsen, hvis det viser sig, at udgifterne til ordningen bliver højere.

På den baggrund afsættes der i perioden 2018-2021 i alt 15,1 mio. kr. til en forsøgsordning til vederlagsfri psykologbehandling af let til moderat depression og let til moderat angst af unge mellem 18-20 år. Midlerne forudsættes overført til regionerne via bloktilskuddet. Herudover afsættes der 0,6 mio. kr. til evaluering af forsøgsordningen, herunder vurdering af de økonomiske effekter af ordningen.

Mio. kr.	2018	2019	2020	2021	Permanent
Forsøgsordning til vederlagsfri psykologbehandling af angst og depression til unge ml. 18-20 år	2,2	4,3	4,3	4,3	-
Evaluering	0,2	0,4	-	-	-

### 1.4 Fælles tværsektorielle teams med henblik på nedbringelse af tvang

I 2014 blev et bredt flertal i Folketinget (S, RV, SF, V og K) enige om en målsætning om at nedbringe brugen af tvang i psykiatrien frem mod 2020. De seneste opfølgningstal fra 2016 viser en bekymrende udvikling i særligt enkelte regioner. Der er sket en stigning i antallet af børn og unge udsat for tvang,

og der ses en uønsket substitutionseffekt mellem tvangsformer. Der er behov for at styrke indsatsen på området for at realisere 2020-målsætningen.

Derfor er satspuljepartierne enige om at afsætte midler til samarbejde mellem regioner og kommuner i tværsektorielle teams, der skal forebygge sværere tilbagefald og indlæggelser, hvor der anvendes tvang. De tværsektorielle teams skal sikre en tidlig indsats og medvirke til at mindske unødvendige genindlæggelser. Det kan være indlæggelser med tvang eller konfliktfyldte indlæggelser, hvor tvang anvendes for at dæmpe urolige patienter, der er udadreagende i forbindelse med deres indlæggelse. Puljen kan søges af regioner i samarbejde med kommuner og svarer til, at der kan etableres tværsektorielle teams i ca. 2-3 regioner.

De tværsektorielle teams skal både være målrettede indsatser i børne- og ungepsykiatrien, voksenpsykiatrien samt mennesker med misbrugsproblemer og skal således understøtte tvangsnedbringelsen for en bred målgruppe.

Sundhedsstyrelsen skal forud for udmøntningen af puljen til de tværsektorielle teams udarbejde anbefalinger til en model for udbredelse i alle regioner. Anbefalingerne skal tage udgangspunkt i allerede kendte evidensbaserede metoder og erfaringer og baseres på bl.a. erfaringerne fra de udgående teams fra Region Hovedstaden, OPUS samt andre relevante udgående funktioner, men med et målrettet fokus på tvangsnedbringelse. Erfaringerne fra de brugerstyrede senge kan i relevant omfang også indgå i anbefalingerne. Anbefalingerne kan både omfatte mulig intervention, opgaver og ansvar for teamet samt konkrete målgrupper, organisering, videndeling og bemanning mv.

*På den baggrund afsættes der i perioden 2018-2021 i alt 23,5 mio. kr. til pulje til fælles tværsektorielle teams med henblik på nedbringelse af tvang, som kan ansøges af regioner i samarbejde med kommuner. Der afsættes herudover 0,5 mio. kr. (løn) i 2018 til Sundhedsstyrelsens udvikling af en model for udbredelse af de tværsektorielle teams til alle regioner. Der afsættes derudover 1,0 mio. kr. i 2018-2021 til, at Sundhedsstyrelsen gennemfører en ekstern evaluering. Der afsættes herudover 0,3 mio. kr. til Sundhedsstyrelsen i 2018, 0,1 mio. kr. årligt i 2019-2020 samt 0,2 mio. kr. i 2021 til administration, jf. punkt 3.*

Mio. kr.	2018	2019	2020	2021	Permanent
Pulje til fælles tværsektorielle teams med henblik på nedbringelse af tvang	5,1	5,9	6,4	6,1	-
Sundhedsstyrelsens udvikling af model for udbredelse	0,5	-	-	-	-
Evaluering	0,4	0,1	0,1	0,4	-

### 1.5 Styrket indsats for mennesker med spiseforstyrrelser og selvskade

Siden 2006 er antallet af personer registreret med spiseforstyrrelser steget. Samtidig opleves det, at antallet af især unge med selvskadende adfærd er stigende. Der er fortsat behov for at sikre tilstrækkelig viden om indsatser og konkrete tilbud til denne patientgruppe, både i og uden for psykiatrien.

Den fremskudte regionale funktion, jf. initiativ 1.1 er målrettet tidlige indsatser over for en bred gruppe af diagnoser. Der er et særligt behov for en styrket indsats for mennesker med spiseforstyrrelser og selvskade.

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet Nationale Kliniske Retningslinjer (NKR) for både behandlingen af mennesker med moderat og svær bulimi samt mennesker med anorexia nervosa (anoreksi). Der er derimod ikke samme grad af viden om effektive indsatser målrettet mennesker med selvskade, da selvskade som oftest er koblet med andre psykiske problemer såsom spiseforstyrrelser eller borderline personlighedsforstyrrelser.

Derfor er satspuljepartierne enige om at afsætte midler til en styrket indsats for mennesker med spiseforstyrrelse og selvskade, herunder etablering af tilbud til patienter med anoreksi, bulimi og selvskadende adfærd. Indsatsen skal sikre en specialiseret rådgivning, som mangler i dag, samt rettidig hjælp og specialiseret behandling.

Midlerne skal for det første anvendes til en erfaringsopsamling over effektive indsatser målrettet mennesker med selvskade. Opsamlingen skal både dække erfaringer fra regioner, kommuner, private aktører og i relevant omfang erfaringer fra udlandet, herunder i særlig grad erfaringerne fra Sverige.

For det andet skal midlerne anvendes til én pulje målrettet kommuner, regioner og private aktører med følgende fokus:

- Udvidelse af kapaciteten af tilbud til behandling af personer med spiseforstyrrelser og selvskade i den regionale psykiatri og private behandlingstilbud. Kvalitetsudvikling af eksisterende behandlingstilbud fx gennem opkvalificering af personalet i forhold til at bruge evidensbaserede metoder i behandlingen fx familierapi eller DAT (dialektisk adfærdsterapi).
- Afprøvning af screeningsredskaber og andre indsatser til tidlig opsporing af spiseforstyrrelser og selvskade generelt set i kommunalt regi og i almen praksis.

Projekterne skal bygge videre på erfaringerne fra aftale om satspuljen på sundhedsområdet 2012-2015 og aftalen om satspulje for sundhedsområdet for 2014-2017, hvor der bl.a. blev afsat midler til, at Landsforeningen mod Spiseforstyrrelser og Selvskade (LMS) udviklede et kommunalt screeningsredskab målrettet spiseforstyrrelse. Indsatsen skal desuden ses i lyset af de forløbsprogrammer fra aftale om satspuljen på sundheds- og ældreområdet for 2017-2020, som Sundhedsstyrelsen i samarbejde med relevante parter udvikler, og som skal implementeres i regioner og kommuner i løbet af 2018-2020.

*På den baggrund afsættes der i perioden 2018-2021 i alt 50,5 mio. kr. til en pulje målrettet kommuner, regioner og private aktører. De 40 mio. kr. går til at udvide behandlingskapaciteten i den regionale psykiatri og i private behandlingstilbud, og 10,5 mio. kr. til afprøvning af screeningsredskaber og andre indsatser til tidlig opsporing. Herudover afsættes 1,5 mio. kr. i 2018 til, at der i regi af Sundhedsstyrelsen udarbejdes en opsamling over gode metoder og viden om effektive indsatser. Der afsættes desuden 1 mio. kr. i 2018-2021 til, at der i regi af Sundhedsstyrelsen gennemføres en ekstern evaluering. Til Sundhedsstyrelsen afsættes herudover 0,3 mio. kr. årligt i 2018, 0,2 mio. kr. årligt i 2019 og 2020 samt 0,3 mio. kr. i 2021 til administration, jf. punkt 3.*

Mio. kr.	2018	2019	2020	2021	Permanent
Opsamling af gode metoder og viden om effektive indsatser	1,5	-	-	-	-
Delpulje til behandlingskapacitet	10,0	10,0	10,0	10,0	-
Delpulje til afprøvning af screeningsredskaber og andre indsatser	1,8	3,0	3,0	2,7	-
Evaluering	0,4	0,1	0,1	0,4	-

### 1.6 Undersøgelse af erfaringerne med og alternativer til babyluger

For at forebygge forekomsten af hittebørn i Danmark er satspuljepartierne enige om, at der gennemføres en ekstern analyse af de internationale erfaringer på området. Analysen skal dels se på erfaringerne fra de lande, som har babyluger i dag, dels se på mulige alternativer til babyluger, herunder øget forebyggelse og oplysning samt erfaringer med anonym svangreomsorg og fødselshjælp. Analysen skal derudover se på betydning af tilgængelighed – både i forhold til babyluger og alternative tilbud. Analysen skal ligeledes belyse forskellen på private og offentlige tilbud særligt i forhold til juridi-

ske problemstillinger. Analysen skal således både forholde sig til erfaringer i lande med og uden babyluger fx Norge, Sverige, UK, Tyskland og Holland.

Samtidig bedes Etisk Råd om at vurdere de etiske problemstillinger ved babyluger.

*På den baggrund afsættes der 0,5 mio. kr. til departementet i 2018 til udarbejdelse af en ekstern analyse af internationale erfaringer, der skal være færdig medio 2018.*

Mio. kr.	2018	2019	2020	2021	Permanent
Undersøgelse af erfaringerne med og alternativer til babyluger	0,5	-	-	-	-

### 1.7 Opfølgning på delaftale om udmøntning af satspuljen for 2017-2020: Handlingsplan til forebyggelse af vold på botilbud

Med delaftale om udmøntning af satspuljen for 2017-2020: Handlingsplan til forebyggelse af vold på botilbud blev det besluttet at etablere 150 særlige pladser på psykiatriske afdelinger til mennesker med svær psykisk sygdom og potentiel farlig samt udadreagerende adfærd.

De efterfølgende politiske forhandlinger om de nærmere rammer for de nye særlige pladser ændrede dog væsentligt på udgangspunktet for pladserne i forhold til delaftalen for 2017-2020, hvilket medførte merudgifter til driften af de særlige pladser. Derfor er satspuljepartierne enige om at afsætte yderligere midler til driften af de 150 særlige pladser på psykiatriske afdelinger med henblik på, at pladserne oprettes primo 2018 som forudsat i delaftalen.

De yderligere midler skal blandt andet ses i lyset af et øget kvalitetsløft på de særlige pladser, som følger af det endelige lovforslag. Kvalitetsløftet afspejles dels i en yderligere normering i forhold til sundhedsfagligt personale og en generel yderligere normering til blandt andet styrket konflikthåndtering og bedre sikkerhed på de nye afdelinger.

*På den baggrund afsættes der i perioden 2018-2021 i alt 73,2 mio. kr. og 18,3 årligt fra 2022 og frem til oprettelsen af de særlige pladser på psykiatrisk afdeling i regionerne som opfølgning på delaftale om udmøntning af satspuljen for 2017-2020: Handlingsplan til forebyggelse af vold på botilbud.*

Mio. kr.	2018	2019	2020	2021	Permanent
Opfølgning på delaftale om udmøntning af satspuljen for 2017-2020: Handlingsplan til forebyggelse af vold på botilbud	18,3	18,3	18,3	18,3	18,3

### 1.8 Social ulighed i sundhed blandt børn og unge – Fra viden til handling

De første leveår har stor betydning for barnets mentale og fysiske sundhed i fremtiden, og allerede her starter den sociale ulighed i sundhed. For nogle starter uligheden allerede inden, barnet er født. Gravide kvinder fra lav social klasse har større risiko for at dø for tidligt, de er hyppigere rygere, de er mindre tilbøjelige til at amme deres børn, og de har ofte en række belastende udfordringer, der kan forringe mulighederne for nærvær og omsorg.

At sætte ind mod sundhedsudfordringer så tidligt som muligt kræver viden om effektive metoder til forebyggelse. Denne viden skal indsamles systematisk og vurderes i forhold til de konkrete handlingsanvisninger, den kan give anledning til.

Derfor iværksættes et projekt til at indsamle viden og formulere handlingsanvisninger, der kan bidrage til at målrette indsatserne på fem væsentlige områder: Sårbare gravide, udvikling i de første leveår, børns og unges mentale helbred, overvægt og inaktivitet blandt børn og unge samt unges brug af rusmidler.

Projektet udføres af Vidensråd for Forebyggelse, der har stor ekspertise og overblik over viden på forebyggelsesområdet. Det skal gennemføres i tæt samspil med relevante aktører, der arbejder med gravide og børns fysiske og mentale sundhed. Indsamlingen og formidlingen af viden skal endvidere koordineres med Sundhedsstyrelsens arbejde på forebyggelsesområdet.

*På den baggrund afsættes der i perioden 2018-2019 i alt 2,5 mio. kr. til Vidensråd for Forebyggelse til gennemførelse af litteraturstudier, udvikling af handlingsanvisninger og samarbejde med relevante aktører.*

Mio. kr.	2018	2019	2020	2021	Permanent
Social ulighed i sundhed blandt børn og unge – fra viden til handling	2,0	0,5	-	-	-

### 1.9 Psykologordningen til depression og angst

En del af finansieringen (60 mio. kr. årligt) af psykologordningen vedrørende depression og angst udløber ved 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.

Satspuljepartierne er på den baggrund enige om at tage den samlede psykologordning op i forbindelse med næste års satspuljeforhandlinger og samtidigt samle op på andre initiativer med psykologbehandling herunder den internetbaserede psykologbehandling, som regionerne udbyder.

## 2 En styrket indsats for mennesker med kroniske lidelser

### 2.1 Mere viden om multisygdom

Mange danskere lever med mere end én kronisk sygdom – også kaldet multisygdom. Den optimale behandling og rehabilitering til mennesker med flere samtidige sygdomme stiller nye krav til den faglige og organisatoriske tilrettelæggelse af forløbene.

Der er gjort konkrete danske og udenlandske erfaringer med at afprøve og skabe individuelle tilrettelagte og sammenhængende forløb, som aktivt tager udgangspunkt i den enkeltes behov, ressourcer og mål. Der er dog behov for at opbygge endnu mere viden om den rette indsats til mennesker med multisygdom.

Derfor er satspuljepartierne enige om at afsætte midler til at samle den eksisterende viden med henblik på at give anbefalinger for virksomme modeller for tilrettelæggelse af forløb til mennesker med multisygdom, der kan udrulles direkte og anbefalinger for områder, hvor der er behov for, at ny viden opbygges.

På baggrund af anbefalingerne ydes der rådgivning i forbindelse med igangsættelse af konkrete, nye projekter, der skaber viden om den rette indsats til mennesker med multisygdom.

*På den baggrund afsættes der 3 mio. kr. (løn) til Sundhedsstyrelsen i perioden 2018-2019 til at samle eksisterende erfaringer med at tilbyde sammenhængende forløb til mennesker med multisygdom. På baggrund af vidensopsamlingen udarbejdes der anbefalinger til tilrettelæggelse af forløb for multisyge, samt anbefalinger til områder, hvor der er behov for, at ny viden opbygges.*

Mio. kr.	2018	2019	2020	2021	Permanent
Mere viden om multisygdom	2,0	1,0	-	-	-

## 2.2 Udvidelse af godtgørelsesordningen for andenhånds-eksponerede asbestofre

Med Aftale om satspuljeaftalen for sundheds- og ældreområdet 2016-2019 blev der afsat 10 mio. kr. i 2016 til erstatning til andenhånds-eksponerede asbestofre. Fra den 1. januar 2016 har det således været muligt at ansøge om godtgørelse, hvis man som ægtefælle/samlever, tidligere ægtefælle/samlever eller forældre til en person, der har været direkte erhvervsmæssigt udsat for asbestfibre, har været indirekte udsat for asbestfibre og som følge heraf udviklet kræft i lungehinderne.

Der har siden godtgørelsesordningens indførelse vist sig tilfælde, hvor også børn af samt søskende til personer, der har været direkte erhvervsmæssigt eksponeret for asbestfibre, har udviklet lungehindekræft, som følge af indirekte eksponering for asbestfibre. Endvidere kan asbestudløst kræft ikke alene findes i lungehinderne, men også i bughinder og testikelhinder.

Satspuljepartierne er derfor enige om at afsætte midler til at udvide den eksisterende godtgørelsesordning, således at målgruppen omfatter alle andenhånds-eksponerede personer, der er eller har været i samme husstand som personer, der har været direkte erhvervsmæssigt eksponeret for asbestfibre, og således at ordningen udover asbestudløst lungehindekræft også omfatter asbestudløst kræft i bug- eller testikelhinde.

*På den baggrund afsættes der 3,6 mio. kr. i perioden 2018-2021 til udvidelse af godtgørelsesordningen for andenhånds-eksponerede asbestofre og 0,9 mio. kr. årligt i 2022-2025, inkl. de udgifter, der er forbundet med Styrelsen for Patientsikkerheds behandling af godtgørelsesansøgninger.*

Mio. kr.	2018	2019	2020	2021	Permanent
Udvidelse af godtgørelsesordning for andenhånds-eksponerede asbestofre	0,9	0,9	0,9	0,9	-

## 2.3 Behandling af behandlingsafvisende varigt inhabile somatiske patienter – etablering af system for indberetning af tvang og klagesystem

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 bliver det med vedtagelse af lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile tilladt at tvangsbehandle varigt inhabile somatiske patienter per 1. januar 2018. Med loven etableres samtidig en række mekanismer, der skal sikre patienternes retssikkerhed. Disse mekanismer indebærer merudgifter.

Satspuljepartierne er derfor enige om at afsætte midler til etablering af et system for indberetning af tvang samt et klagesystem over anvendelse af tvang over for varigt inhabile somatiske patienter.

På den baggrund afsættes der i perioden 2018-2021 i alt 68,7 mio. kr. og 16,8 mio. kr. årligt fra 2022 og frem til etablering af et system for indberetning af tvang samt et klagesystem over anvendelse af tvang over for varigt inhabile. Af de afsatte midler i 2018 medgår 1,6 mio. kr., heraf 0,4 mio. kr. til løn, til etablering af en indberetningsløsning i regi af Sundhedsdatastyrelsen. Endvidere medgår fra 2018 og frem 0,5 mio. kr., heraf 0,4 mio. kr. til løn, til Sundhedsdatastyrelsen til drift af systemet. De øvrige midler forudsættes overført til kommuner og regioner via bloktilskuddet til klagesagsbehandlingen og indberetning.

Mio. kr.	2018	2019	2020	2021	Permanent
Behandling af behandlingsafvisende varigt inhabile somatiske patienter	18,3	16,8	16,8	16,8	16,8

#### 2.4 Pulje til patienter med skader som følge af brug af lægemidlet Thalidomid

Patienter med skader som følge af brug af lægemidlet Thalidomid lever på ulykkeligvis med alvorlige konsekvenser af skaderne. Der er behov for at anerkende og have forståelse for de berørte patienter. Der er tale om patienter, som har haft negativ påvirkning igennem hele deres liv. Derfor er der behov for støtte til at lette hverdagen for de ramte.

Derfor er satspuljepartierne enige om at afsætte midler til danske nulevende patienter, der har skader som følge af brugen af Thalidomid. Skaderne skal være diagnosticeret og forårsaget af Thalidomid. Der ses bort fra andre erstatningsudbetalinger til de pågældende patienter. Hertil kommer, at udbetaling af midler fra puljen ikke medregnes i modtagerens personlige indkomst eller fradrages i evt. ydelser efter sociallovgivningen.

På den baggrund afsættes der 1,5 mio. kr. i 2019 til en pulje til patienter med skader som følge af brugen af lægemidlet Thalidomid inkl. de udgifter, der er forbundet med Styrelsen for Patientsikkerheds vurdering af ansøgningerne.

Mio. kr.	2018	2019	2020	2021	Permanent
Pulje til patienter med skader som følge af brug af lægemidlet Thalidomid	-	1,5	-	-	-

#### 2.5 Fodterapi til patienter med svær psoriasisgigt

Psoriasisgigt er en gigtlidelse, der opstår på grund af en betændelsestilstand i et eller flere af kroppens led. Patienter med svær psoriasisgigt har ofte begrænset eller helt tabt funktionsevne. Deres behov for fodterapi kan derfor sidestilles med det behov, som patienter med leddegigt har. Men hvor patienter med leddegigt er berettiget til tilskud til fodterapi, er det ikke tilfældet for patienter med svær psoriasisgigt. Satspuljepartierne er derfor enige om at afsætte midler til at sidestille patienter med svær psoriasisgigt med patienter med leddegigt i forhold til fodterapi

For patienter med svær psoriasisgigt, vil de relevante behandlinger hos en fodterapeut være pasning af negle, forebyggelse af sår (fx indlæg og bøjlebehandling) og sårbehandling. Det forventes, at der er i omegnen af 1.000 patienter med svær psoriasisgigt, der vil have behov for tilskud til fodterapi.

Da der udestår et forberedende arbejde vil ordningen forventeligt træde i kraft den 1. juli 2018 og udløbe 31. december 2021.

På den baggrund afsættes der i perioden 2018-2021 4,2 mio. kr. til tilskud til fodterapi for patienter med svær psoriasisgigt. Midlerne forudsættes overført til regionerne via bloktilskuddet.

Mio. kr.	2018	2019	2020	2021	Permanent
Fodterapi til patienter med psoriasisgigt	0,6	1,2	1,2	1,2	-

## 2.6 Kontrolleret studie af smertebehandling ved nye behandlingsformer

Der bliver løbende udviklet nye behandlingsformer, som kan lindre kroniske smerter, og som potentielt kan give patienterne væsentlig smertelindring og øget livskvalitet.

Erfaringen viser, at nogle patienter med kroniske smerter kan have glæde af at anvende metoden cryoanalgesi eller cryoneurolyse til at fjerne smerter, mens andre kan få det værre. Mængden af videnskabelig litteratur om effekten af behandlingsmetoden er indtil videre begrænset. Der mangler videnskabelige data på området. Indførelse af behandlingen bør derfor ske i protokollert regi – med en speciale-mæssig bredde -, så der kan ske en videnskabelig evaluering af behandlingens virkninger og bivirkninger.

Satspuljepartierne er derfor enige om at afsætte midler til en systematisk, videnskabelig vurdering af effekterne af behandlingen, som kan anvendes til at overveje, om behandlingen bredt skal indføres som behandlingstilbud i sundhedsvæsnet.

Partierne er på den baggrund enige om at afsætte 11,0 mio. kr. i 2018-2021 til en pulje målrettet smertebehandling ved metoder i protokollert regi, hvor såvel offentlige som private sundhedsaktører kan søge. Til Sundhedsstyrelsen afsættes herudover 0,3 mio. kr. i 2018 og 0,1 mio. kr. i 2020 til administration, jf. punkt 3.

Mio. kr.	2018	2019	2020	2021	Permanent
Pulje til kontrolleret studie om smertebehandling ved nye behandlingsformer	3,4	3,0	2,4	2,2	-

## 2.7 Eftersyn af indsatsen mod knogleskørhed

Knogleskørhed er en sygdom, hvor knoglemasse og knoglestyrke er reduceret i en sådan grad, at der kan opstå brud ved beskedne belastninger. Undersøgelser viser, at mange danskere formentlig har sygdommen uden at vide det, da sygdommen ikke giver symptomer, før knoglebruddet er sket.

Satspuljepartierne er derfor enige om at afsætte midler til en nærmere afdækning af, hvordan den samlede indsats mod knogleskørhed er i dag. Afdækningen skal inkludere forebyggende indsatser, tidlig opsporing, behandling, rehabilitering, fx udvikling af tværfaglige- og sektorielle forløb for mennesker med knogleskørhed, samt data og monitorering på området. Afdækningen skal desuden vurdere de fremadrettede muligheder, der evt. kan peges på.

På den baggrund afsættes der 0,5 mio. kr. (løn) i 2018 til, at Sundhedsstyrelsen med inddragelse af relevante parter kan udarbejde en status for den samlede indsats mod knogleskørhed i løbet af 2018.

Mio. kr.	2018	2019	2020	2021	Permanent
Eftersyn af indsatsen mod knogleskørhed	0,5	-	-	-	-

## 2.8 Eftersyn af indsatsen mod epilepsi

Ca. 1 pct. af den danske befolkning lider af epilepsi – svarende til ca. 55.000 personer. Det er kendetegnende for denne gruppe, at tidlig opsporing har stor betydning for patientens prognose.

Indsatsen indebærer for en del af patienterne somatisk behandling på sygehus eller i praksissektoren, rehabilitering og socialtilbud i kommunen.

Det stiller krav til sammenhæng og koordinering på tværs og giver anledning til udfordringer i forbindelse med såvel udredning som behandling. Epilepsiforeningen har påpeget, at for mange venter længe på at få stillet en diagnose, og at der er forskelle på tværs af landet i forbindelse med opsporing af epilepsi.

Satspuljepartierne er derfor enige om at afsætte midler til, at Sundhedsstyrelsen udarbejder en status for epilepsiområdet, som har fokus på udfordringer og muligheder i forbindelse med både udredning og behandling samt rehabilitering og sammenhæng.

*På den baggrund afsættes 0,5 mio. kr. (løn) i 2018 til Sundhedsstyrelse, som med inddragelse af relevante parter skal udarbejde en status for den samlede indsats på epilepsiområdet medio 2018.*

Mio. kr.	2018	2019	2020	2021	Permanent
Eftersyn af indsatsen mod epilepsi	0,5	-	-	-	-

## 2.9 Øget viden om brug og effekt af medicinsk cannabis

Det blev som led i Aftalen om satspuljen på sundheds- og ældreområdet 2017-2020 besluttet at etablere en fireårig forsøgsordning med medicinsk cannabis pr. 1. januar 2018. Hermed etableres en forsvarelig ramme for brug af medicinsk cannabis i sundhedsvæsenet, således at patienter kan blive behandlet med medicinsk cannabis ordineret af en læge.

Da det ikke som ved indførelsen af nye godkendte lægemidler er muligt at udføre videnskabelig forskning på effekt m.v. i forhold til behandling med medicinsk cannabis, blev der samtidig oprettet en pulje på 5 mio. kr. i 2018, som bl.a. kan understøtte, at der sker videnskabelig erfaringsopsamling på udvalgte områder.

Satspuljepartierne er enige om, at der er behov for yderligere at styrke indsatsen for at få øget viden om brug og effekt af medicinsk cannabis.

Derfor etableres en pulje på 5,0 mio. kr. til et eller flere projekter, der på baggrund af registerdata og patientinterviews, følger behandlingen af patienter på tværs af behandlingsindikationer. Formålet er at belyse patienternes behandlingsforløb, forbrug af cannabisprodukter i forhold til konventionelle lægemidler, kontakt til sundhedsvæsenet, patientoplevelse og kvalitet fx i forhold til smerter og hverdagsmestring. Det vil ved udmøntningen af puljen tilstræbes, at et betydeligt antal patienter omfattes.

Ansøgningspuljen udmøntes i 2018, således at erfaringerne kan indgå i den afsluttende evaluering af forsøgsordningen med medicinsk cannabis.

På den baggrund afsættes i 2018 5,0 mio. kr. til en ansøgningspulje til projekter, der kan skabe mere viden om brug og effekt af medicinsk cannabis. Der afsættes herudover 0,2 mio. kr. i 2018 til Lægemiddelstyrelsen til administration, jf. punkt 3.

Mio. kr.	2018	2019	2020	2021	Permanent
Øget viden om brug og effekt af medicinsk cannabis	5,0	-	-	-	-

### 2.10 Informationskampagne om støtte til medicinudgifter for socialt udsatte m.v.

Der er i dag risiko for, at en gruppe af borgere med meget høje udgifter til medicin og borgere med få midler undlader at købe deres medicin, selvom de har behov herfor. Der eksisterer imidlertid muligheder for at opnå økonomisk støtte i forbindelse med afholdelse af udgifter til receptpligtig medicin. Dette bl.a. i form af en økonomisk henstandsordning med et apotek, hvorved egenbetalingen fordeles jævnt hen over året i 12 lige store rater. En sådan ordning skal tilbydes af apoteket til borgere, der i den foregående tilskudsperiode har opnået 100 pct. i tilskud til tilskudsberettigede lægemidler eller som vurderes inden for tilskudsperioden at få udgifter til tilskudsberettigede lægemidler, der overstiger grænsen for 100 pct. i tilskud.

Økonomisk støtte kan også opnås ved ansøgning til bopælskommunen om tilskud til medicinudgifter. Kommunen kan yde hjælp til bl.a. medicinudgifter, der ikke kan dækkes efter anden lovgivning, hvis ansøgeren ikke har økonomisk mulighed for at betale udgifterne, og hvis behandlingen er nødvendig og helbredsmæssigt velbegrunder.

Kun ca. en fjerdedel af dem, der er berettiget til en henstandsordning benytter sig af muligheden. Langt flere kan få gavn heraf, ligesom der også kan informeres mere om støttemulighederne på andre ministeriers områder.

På den baggrund er satspuljepartierne enige om, at der afsættes midler til informationsmateriale om mulighederne for økonomisk støtte målrettet borgere med meget høje medicinudgifter og socialt udsatte borgere. Materialet skal informere om de eksisterende støttemuligheder tværs af ministerierne. Materialet udarbejdes i samarbejde mellem Sundheds- og Ældreministeriet og andre ministerier, herunder Beskæftigelsesministeriet.

Der gøres overvejelser om, hvordan man bedst når ud til relevante målgrupper.

På den baggrund afsættes der i 2018 0,5 mio. kr. til departementet til gennemførelsen af en ekstern informationskampagne.

Mio. kr.	2018	2019	2020	2021	Permanent
Informationskampagne om støtte til medicinudgifter for socialt udsatte mv.	0,5	-	-	-	-

### 2.11 Små gaver til tapre børn på sygehuse

Der er mange eksempler på, at børn, som skal i gennem større og alvorlige behandlingsforløb på et sygehus, modtager små gaver i form af bamser mv. Lige nu er der forskel i praksis på de forskellige sygehusafdelinger og ofte også på baggrund af diagnoser.

Små opmuntrende gaver kan dog også være gavnlige, når børn skal gennem mindre procedurer. Det kan fx være gaver i form af klistermærker, små figurer osv., som gives til børn, som skal have injektioner i forbindelse med fx blodprøver, bedøvelse mv. Sådanne "stikkegaver" kan medvirke til et bedre samarbejde med barnet og give børn en bedre oplevelse af et undersøgelses- eller behandlingsforløb.

Satspuljepartierne er enige om at afsætte midler til, at børn kan modtage en lille gave, når de skal gennemgå en procedure i sundhedsvæsenet, som kan være ubehagelig. Midlerne skal målrettes afdelinger, som i dag ikke har små gaver.

*På den baggrund afsættes 0,3 mio. kr. i 2018 til en pulje, der kan søges af regionerne på vegne af konkrete hospitalsafdelinger i samarbejde med fx private organisationer eller fonde.*

Mio. kr.	2018	2019	2020	2021	Permanent
Belønningsgaver til tapre børn på sygehuse	0,3	-	-	-	-

### 3 Administrationsudgifter ved initiativerne i satspuljeaftalen

Nedenfor fremgår de forventede administrationsudgifter for de initiativer, som fremgår af nærværende satspuljeaftale for sundhedsområdet for 2018-2021. 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:

- Afprøvning af en fremskudt regional funktion i børne- og ungdomspsykiatrien
- Fælles tværsektorielle teams med henblik på nedbringelse af tvang
- Styrket indsats for mennesker med spiseforstyrrelser og selvskade
- Kontrolleret studie af smertebehandling ved nye behandlingsformer
- Øget viden om brug og effekt af medicinsk cannabis

Mio. kr.	2018	2019	2020	2021	Permanent
Administrationsudgifter ved initiativerne i satspuljeaftalen	1,9	1,0	1,1	1,3	-

Af de afsatte 5,3 mio. kr. til administration udgør løn 5,1 mio. kr.

### 4. Oversigt over fordeling af satspuljen på sundhedsområdet 2018-2021

(Mio. kr.)	2018	2019	2020	2021	I alt
<b>1. En styrket indsats for mennesker med psykiske lidelser</b>	<b>104,6</b>	<b>87,7</b>	<b>97,2</b>	<b>108,0</b>	<b>397,5</b>
1.1 Afprøvning af en fremskudt regional funktion i børne- og ungdomspsykiatrien	58,3	42,1	51,3	62,9	214,6
1.2 Uddannelse i stress-fri hverdag for børn og unge	3,4	3,0	3,7	2,9	13,0
1.3 Forsøgsordning med vedlagsfri psykologbehandling til unge ml. 18-20 år med depression og angst	2,4	4,7	4,3	4,3	15,7

1.4 Fælles tværsektorielle teams med henblik på nedbringelse af tvang	6,0	6,0	6,5	6,5	25,0
1.5 Styrket indsats for mennesker med spiseforstyrrelser og selvskade	13,7	13,1	13,1	13,1	53,0
1.6. Undersøgelse af erfaringerne med og alternativer til babyluger	0,5	-	-	-	0,5
1.7 Opfølgning på delaftale om udmøntning af satspuljen for 2017-2020: Handlingsplan til forebyggelse af vold på botilbud	18,3	18,3	18,3	18,3	73,2
1.8 Social ulighed i sundhed blandt børn og unge – Fra viden til handling	2,0	0,5	-	-	2,5
1.9 Psykologordningen til depression og angst	-	-	-	-	-
<b>2. En styrket indsats for mennesker med kroniske lidelser</b>	<b>32,0</b>	<b>24,4</b>	<b>21,3</b>	<b>21,1</b>	<b>98,8</b>
2.1 Mere viden om multisygdom	2,0	1,0	-	-	3,0
2.2 Udvidelse af godtgørelsesordningen for andenhånds-eksponerede asbestofre	0,9	0,9	0,9	0,9	3,6
2.3 Behandling af behandlingsafvisende varigt inhabile somatiske patienter – etablering af system for indberetning af tvang og klagesystem	18,3	16,8	16,8	16,8	68,7
2.4 Pulje til patienter med skader som følge af brug af lægemidlet Thalidomid	-	1,5	-	-	1,5
2.5 Fodterapi til patienter med svær psoriasisgigt	0,6	1,2	1,2	1,2	4,2
2.6 Kontrolleret studie af smertebehandling ved nye behandlingsformer	3,4	3,0	2,4	2,2	11,0
2.7 Eftersyn af indsatsen mod knogleskørhed	0,5	-	-	-	0,5
2.8 Eftersyn af indsatsen mod epilepsi	0,5	-	-	-	0,5
2.9 Øget viden om brug og effekt af medicinsk cannabis	5,0	-	-	-	5,0
2.10 Informationskampagne om støtte til medicinudgifter for socialt udsatte m.v.	0,5	-	-	-	0,5
2.11 Små gaver til tapre børn på sygehuse	0,3	-	-	-	0,3
<b>I alt</b>	<b>136,6</b>	<b>112,1</b>	<b>118,5</b>	<b>129,1</b>	<b>496,3</b>

## **5. Dokumentation og opfølgning**

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

### *Mål og dokumentation*

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

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

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

### *Opfølgning*

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