



28-10-2008

Sagsnr.
2008-124752

Dokumentnr.
2008-589254

Satspuljeaftale 2009 - kommentarer til aftaleteksterne

Partierne bag satspuljeforliget, Venstre, Socialdemokraterne, Dansk Folkeparti, Det Konservative Folkeparti, Det Radikale Venstre, Socialistisk Folkeparti og Liberal Alliance, har den 27. oktober 2008 indgået en aftale på henholdsvis det sociale område og på sundhedsområdet om udmøntning af satspuljen for 2009.

Hovedpunkter i aftalerne, jf. pressemeddelserne

Sundhedsområdet:

"Med aftalen styrker partierne indsatsen på sundhedsområdet indenfor tre hovedområder: Mennesker med sindslidelser, mennesker med handicap og særligt udsatte grupper.

Inden for psykiatrien afsættes der bl.a. penge til at indføre en udvidet behandlingsret i voksenpsykiatrien. Det betyder, at voksne over 19 år fra 2010 får ret til at vælge et privat tilbud, som har aftale med regionerne, hvis regionerne ikke kan tilbyde behandling indenfor 2 måneder. En tilsvarende rettighed er allerede introduceret i børne- og

ungdomspsykiatrien.

Partierne bag aftalen har også taget hul på finansiering af psykologbehandling af personer med let til moderat angst, herunder OCD, og til at styrke behandlingsindsatsen overfor personer, der har forsøgt selvmord. Derudover er der sat penge af til dag- og døgnbehandling på alkoholområdet samt forebyggelse af negativ social arv i sundhed.”

Det sociale område:

”Barnets reform: Målet med Barnets Reform er at forbedre indsatsen i forhold til børn og unge. Der vil være fokus på en tidlig og forebyggende indsats, blandt andet for centrale risikogrupper som unge, sårbare mødre.

Færre udsættelser af lejere: Partierne er enige om at igangsætte initiativer for at forhindre, at lejere sættes ud af deres bolig, fordi de ikke har betalt huslejen. Partierne er enige om løbende at følge udviklingen i forholdet mellem udsættelser og de enkelte udsættelsestruede lejeres økonomi.

Styrket social og forebyggende indsats i problemramte boligområder: Partierne er enige om at styrke den sociale og forebyggende indsats i problemramte boligområder. Senest har det givet sig udslag i at mange udsatte børn og unge har været i konflikt med loven. Der er derfor behov for et tættere samarbejde med kommuner, boligforeninger og frivillige organisationer om metoder inden for dette område.

Udviklings- og driftsstøtte til frivillige organisationer mv.: Processen for behandling af satspuljeansøgninger fra frivillige sociale organisationer ændres. Frivillige organisationer vil kunne komme med forslag til temaer for satspuljen og vil blive inddraget i vurderingen af den nye fremgangsmåde for ansøgninger.

Forbedringer for handicaphjælpere: Satspuljepartierne er enige om at forbedre vilkårene inden for løn - og ansættelsesforhold for handicaphjælpere.

Sundhed til socialt udsatte grupper: Satspuljepartierne er enige om at iværksætte en række sundhedsinitiativer over for socialt udsatte, herunder tandlægeklinikker, en sundhedsfaglig gadeplansfunktion ("Sundhed på hjul") samt støtte til gratis prævention til socialt udsatte, herunder stofmisbrugere.

Helhed og sammenhæng i socialpsykiatrien: Satspuljepartierne er enige om at styrke sammenhængen i socialpsykiatrien gennem

samarbejde med en række forsøgskommuner om en mere helhedsorienteret tilgang i indsatsen over for sindslidende.

Det bemærkes, at der ikke er en samlet satspuljeaftale før de decentrale delaftaler er konfirmeret på et centralt møde i Finansministeriet.”

Kommentarer til aftaletekster fra Socialforvaltningens Mål- og rammekontorer

Aftalerne vedrører mange af Socialforvaltningens kerneområder- og indsats, og forvaltningen forventer derfor at søge om midler til en lang række af de nævnte indsatsområder.

MR-børn

Aftalen på det sociale område indeholder flere elementer, der er meget relevante i forhold til Socialforvaltningens indsats, og hvor forvaltningen derfor forventer at søge om at få del i midlerne.

Det gælder blandt andet ”Barnets reform”, hvor aftaleteksten beskriver flere af de områder, som Socialforvaltningen har fremhævet som relevante overfor Velfærdsministeriet såsom mulighed for permanente anbringelser, karensperiode for hjemgivelse mv.

MR-børn har således været i dialog med Velfærdsministeriet i forbindelse med en mulig reform af anbringelsesreformen. Nogle af de spørgsmål, der debatteres, er, om der er behov for mere insisterende indsats – indsats, hvor der er sanktioneringsmuligheder og indsats, hvor andre myndigheder end de sociale myndigheder inddrages i sikring af, at planlagte indsats rent faktisk gennemføres overfor barnet, den unge eller familien. Ministeriet har udtrykt interesse for, at Socialforvaltningen understøtter arbejdet med udvikling af lovgrundlaget ved at udforme og ansøger ministeriet om midler til pilotprojekter på området for udsatte børn og unge der ikke i dag er mulige grundet manglende lovhjemmel i Serviceloven.

MR-børn finder ligeledes relevant for Københavns Kommune at få del i midlerne vedrørende ”*Styrket social og forebyggende indsats i problemramte boligområder*” og ”*Ny og forstærket indsats i forhold til børn, unge og voksne med ADHD*”

MR-Handicap og psykiatri

Generelle kommentarer:

Der er tale om specifikke temaer for tildeling af midler i årets satspuljeforlig. Derfor må vi forvente, at vi ikke kan få støtte til projekter, der ligger uden for disse temaer. Der er fx ikke afsat midler til udvikling af kerneydelsen på psykiatriområdet. Der er heller ikke fokus på vores grundlæggende principper om recovery og

brugerindflydelse.

Sundhedsområdet

De fleste initiativer på sundhedsområdet er målrettet regionerne. Følgende initiativ er dog relevant for kommunerne:

4.1. Frie midler - der afsættes midler til en ansøgningspulje (41,1 mill. kr i 2009, 10,5 mill. kr. i 2011 og 20,5 mill. kr i 2012) til projekter vedrørende styrket sundhedsindsats for socialt udsatte og sårbare grupper. Puljen opslås ultimo november 2008 med ansøgningsfrist primo januar 2009. Der er ikke angivet noget om, hvem der kan søge.

Puljen kan være interessant i forbindelse med indsatsområdet om kost og motion i vores rammeplan for socialpsykiatrien og initiativet om en kost- og motionspolitik, hvor puljen måske kunne være med til at muliggøre nogle konkrete tiltag. Kriterierne må vurderes nærmere, når puljen slås op.

Socialområdet

På socialområdet er der en række indsatsområder, der er relevante for Københavns Kommune, men det er svært at gennemskue hvem, hvordan og hvornår, man konkret kan få andel i midlerne. På handicap og psykiatriområdet er følgende indsatsområder interessante:

Helhed og sammenhæng i socialpsykiatrien - der afsættes 6 mill. kr. i 2009 til et initiativ, hvor en række forsøgskommuner udarbejder en ramme for, hvordan kommunalbestyrelsen bliver i stand til at sikre en mere helhedsorienteret tilgang i indsatsen over for sindslidende.

Afhængigt af, hvordan projektet konkret skrues sammen, kunne det eventuelt være relevant for Københavns Kommune i forbindelse med rammeplanens initiativer om kompetenceudvikling i samarbejde med behandlingspsykiatrien eller eventuelt i forbindelse med initiativet om en forebyggende indsats med henblik på at sikre bedre tilknytning til arbejdsmarkedet. Det er uvist, hvem der formulerer projektet, og hvordan man kan komme i betragtning.

Forbedring af løn- og ansættelsesvilkår for handicaphjælpere - der afsættes 123 mill.kr i 2009 og 129,7 mill. kr i 2010 og årene fremover. Formålet er at forbedre vilkårene for handicaphjælpere, samt give ministeren mulighed for at fastsætte regler for udmåling af tilskud til aflønning af handicaphjælpere efter § 95-96 samt i forhold til lovgivningen om BPA, som træder i kraft pr 1. januar 2009. Bliver løsningen hhv. dyrere eller billigere, finansieres merudgiften via satspuljen i 2010 eller pengene føres tilbage til puljen. Forvaltningen forventer udelukkende, at nye midler vil gå til den udgiftsforøgelse, der pålægges kommunerne som konsekvens af de forbedrede løn- og ansættelsesvilkår for handicaphjælperne.

Tolkeløsning for hørehæmmede - der afsættes 25 mill. kr årligt til at sikre mennesker med hørehandicap adgang til tolk via udvikling af en ny fælles model.

Ny og forstærket indsats i forhold til børn, unge og voksne med ADHD – der afsættes 26 mio. kr. over 4 år til formålet. Indsatsen skal munde ud i en samlet national handlingsplan. Det vil være relevant for Københavns Kommune at tage del heri.

Udviklings- og driftsstøtte til frivillige organisationer mv. - der afsættes 75 mill. kr over fire år til to temaer: 1) at afhjælpe problemer som mennesker - såvel yngre som ældre - med sociale vanskeligheder og/eller funktionsnedsættelser oplever i Danmark i dag, og 2) et aktivt ældreliv. Puljerne vil blive udmeldt i november 2008 med ansøgningsfrist i januar 2009. Der kan være frivillige organisationer med projekter og initiativer med relevans for funktionsnedsættelser og deres mulighed for deltagelse i samfundslivet, som det vil være muligt at søge midler til.

MR-udsatte

Korte bemærkninger:

Alkoholområdet – mindre beløb end tidligere (30 mill. mod tidl. 32,7, men ændring i form af et permanent træk på puljen, fripladsordningen fortsættes ikke).

Københavns Kommune har antagelig en større andel med alkoholmisbrug end fordelingsnøglen for DUT tilsiger, hvilket er ca. 10 %. Et groft overslag over KK's andel af forbruget af fripladserne på alkoholbehandlingsstederne viser, at KK benytter op mod 8 mio. kr. på hele fripladser, samt ca. 3 mio. kr. på delvise fripladser. Samlet set har KK haft/vil KK have et forbrug af disse pladser svarende til 10-11 mio. kr., der skal sammenholdes med de ca. 3 mio. kr. , Københavns Kommune vil modtage i DUT-kompensation over bloktilskuddet. (En mere nøjagtig beregning vil kræve en detaljeret gennemgang af opholdet for de københavnske borgere, der benytter sig af disse tilbud).

- *Lægeordineret heroin* – afsat 60 mio. kr. i 2009, og 62 mio. kr. permanent fra 2010. det skal afklares, hvor mange aktiviteter beløbet skal dække. Midlerne vil være oplagte for KK at søge.

- *Styrket sundhedsindsats for socialt udsatte og sårbare grupper* – kan muligvis søges til Sundhedsprojektet, evt. i en ny form.

- *Initiativpakke vedr. udsættelse af lejere.* Der bør KK byde ind.

- *Styrket social og forebyggende indsats i problemramte boligområder.* KK bør byde ind

- *Midlertidig finansiering af frivillighedscentrene i 2009.* Det ser af teksten ud til, at der er midler til at medfinansiere den kommunale udgift. Det skal undersøges, hvad beløbet dækker.

- *Ny og forstærket indsats i forhold til børn, unge og voksne med ADHD.* Det ville være hensigtsmæssigt, hvis midlerne også kunne bruges på hjemløseområdet, hvor problemstillingen er velkendt.

- *Udviklings- og driftsstøtte til frivillige organisationer mv.* Relevant for KK at byde ind på som et supplement til § 18

Der blev i forbindelse med Satspuljeaftalen for 2005 afsat 49 mill.kr. til en styrkelse af eksisterende frivilligcentre og oprettelse af nye frivilligcentre. For at kunne søge midlerne var der krav om kommunal medfinansiering på 1/3. Satspuljepartierne har nu forlænget bevillingen i et år til puljen til udvikling af frivilligcentrene, der ellers ville være udløbet i 2008. Samtidig arbejdes der på at finde en varig løsning. Det betyder, at de tre københavnske frivilligcentre Netvirket, SR-bistand og Frivilligcenter V-SV kan fortsætte, hvis der tildeles det samme beløb over § 18 midlerne som de øvrige år.