



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 4. april 2014
Enhed: Primær Sundhed
Sagsbeh.: DEPGST
Sags nr.: 1401609
Dok nr.: 1415194

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 12. marts 2014 stillet følgende spørgsmål nr. 563 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Sophie Løhde (V).

Spørgsmål nr. 563:

"Ministeren bedes redegøre for, hvordan og efter hvilke kriterier de 120 mio. kr., som er afsat til 'Sundere liv for alle' de næste fire år, skal fordeles for at tilgodese alle syv nationale mål, og herunder oplyse hvilken målopfyldelse af de nationale mål, som ministeren forventer på baggrund af udmøntningen af de 120 mio. kr.?"

Svar:

Regeringen har afsat 120 mio. kr. i perioden 2014-2017 på finansloven til partnerskaber, der kan understøtte opfyldelsen af de nationale mål. Af finansloven fremgår det at: "Midlerne kan anvende til partnerskaber efter ansøgning eller initieret af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse i forbindelse med disse partnerskaber".

Da de nationale mål blev offentliggjort, blev der samtidig på Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses hjemmeside udmeldt kriterier for partnerskaber og ansøgningsfrister samt et ansøgningskema. Første ansøgningsfrist er 1. juni 2014, og der kan søges om midler over flere år med forbehold for finanslovens vedtagelse. Derudover er der udmeldt en ansøgningsfrist den 15. oktober 2014 til brug for eventuelle uforbrugte midler for 2014 og med henblik på midlerne for 2015.

Der er fastsat følgende kriterier for, at et partnerskab kan komme i betragtning:

- Partnerskabets formål bidrager til at forbedre folkesundheden inden for et eller flere af de nationale mål.
- Partnerskabet tilvejebringer konkrete initiativer, der kan bidrage til at understøtte de nationale mål og har et borgerrettet sigte.
- Partnerskabet består som minimum af to parter, hvoraf den ene part ikke er en offentlig institution/myndighed.
- Partnerskabet bidrager selv med ressourcer i form af eksempelvis viden, markedsføringskanaler, økonomiske midler, netværk, bygninger, medarbejdere eller andet.
- Partnerskabet udvikler nye initiativer, videreudvikler eksisterende initiativer eller udbreder i større skala eksisterende viden eller initiativer inden for målene.

- Partnerskabets initiativer bygger på eksisterende viden eller bygger videre på eksisterende viden inden for forebyggelsesområdet, herunder anbefalingerne i Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker.

Endvidere vil der i vurderingen af ansøgningerne blive lagt yderligere vægt på:

- Om partnerskaber i sine initiativer indtænker, hvordan disse initiativer kan bidrage til at reducere den sociale ulighed i sundhed inden for det ml eller de mål, som partnerskabet arbejder indenfor.
- Om partnerskaber har mere end to partnere (foretrækkes)

Der skelnes mellem to typer af partnerskaber; Regionale eller landsdækkende partnerskaber og lokale partnerskaber. Regionale eller landsdækkende partnerskaber har aktiviteter i minimum to regioner. Lokale partnerskaber er mindre og med færre aktører og fokuserer på lokalt ejerskab og udnytter potentialerne i nærmiljøet.

Det tilstræbes, at partnerskabsmidlerne fordeles efter fordelingsnøglen 80/20 pct. til henholdsvis landsdækkende eller regionale partnerskaber med aktiviteter i minimum 2 regioner og til henholdsvis lokale partnerskaber jf. nedenstående tabel:

Partnerskabstyper 80/20 fordeling i mio. kr.	2014	2015	2016	2017	I alt
Regionale eller landsdækkende partnerskaber	24	24	24	24	96
Lokale partnerskaber	6	6	6	6	24
I alt	30	30	30	30	120

Efter ansøgningsfristen den 1. juni 2014 vil de indkomne ansøgninger blive vurderet ud fra ovenstående kriterier. De regionale eller landsdækkende partnerskaber vil blive vurderet af et rådgivende udvalg. Udvalget udarbejder en samlet indstilling til Ministeriet for Sundhed og forebyggelse. De lokale partnerskaber vil blive vurderet af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, der efter en konkret vurdering kan indhente en udtalelse fra Sundhedsstyrelsen. Endvidere har Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse mulighed for at forelægge en lokal partnerskabsansøgning for det rådgivende udvalg.

Såfremt, at det efter ansøgningsfristen ses en skævhed i fordelingen af partnerskabsansøgninger i forhold til de nationale mål, vil jeg overveje, om der skal gøres brug af muligheden for, at Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse initierer partnerskaber for at sikre indsatser under alle mål.

Afslutningsvis bemærkes, at opfyldelsen af de nationale mål sker dels gennem etableringen af partnerskaber, dels gennem den eksisterende forebyggelsesindsats, som kommunerne har ansvaret for. Jeg forventer, at samspillet mellem partnerskaber og den kommunale forebyggelsesindsats vil kunne bidrage til, at vi når målene.

Med venlig hilsen

Nick Hækkerup / Grith Strøbæk