

Bilag 2. Aftaletekst vedrørende fordelingen af ny psykiatripulje for perioden 2003-2006 på sundhedsområdet og socialområdet

1. Indledning

Formålet med denne 4-årige aftale er at sikre en målrettet anvendelse af de afsatte ressourcer til en forankring og fortsat udbygning af tilbuddene til personer med sindslidelser. Der er med aftalen lagt vægt på at sikre, at de afsatte puljemidler anvendes til nedenstående prioriterede indsatsområder.

Det er - for de dele af puljen, der ikke angår anlægsaktiviteter – forudsat, at aftalen i foråret 2004 bliver genstand for en midtvejsevaluering med henblik på sikring af, at indsatsen opfylder sine formål.

Den hidtidige altovervejende prioritering af anlægsaktiviteter drejes med denne aftale i retning af en styrket indsats for især psykisk syge børn og unge, dobbeltdiagnose patienter, transkulturel psykiatri, børn af psykisk syge forældre, de ikke-psykotiske sindslidende, etc., jf. nedenstående. I forhold til de tidligere psykiatraftaler lægges der med denne aftale større vægt på det indholdsmæssige: kvalitet, metodeudvikling, efteruddannelse mv. Dette afspejler sig i den konkrete beløbsramme til anlægsinvesteringer. Det er dog fortsat på sundhedsområdet en målsætning at opnå fuld dækning med enestuer.

Realiseringen af aftalen forudsætter enighed om den samlede udmøntning af satspuljen 2003.

Aftalen rummer to højt prioriterede fælles temaer for social- og sundhedsområdet:

- Børne- og ungdomsområdet
- Indsatsen overfor de dobbeltdiagnosticerede

2. Sundhedsområdet

A. Fortsat udbygning af enestuer 50 mio.kr.

De seneste tal for 2001 viser, at dækningsgraden med heldøgnsenge på enestuer med udgangen af 2001 er ca. 63 pct. på landsplan. Dette dækker over en forholdsvis stor spredning amterne og H:S imellem. Det forventes samtidig at dækningsgraden med udgangen af 2003 vil være nået op på ca. 70 pct.

Der gives støtte til de amter, der ligger under 90 pct. i dækningsgrad med heldøgnssege på enestuer. Den statslige medfinansiering hæves fra 40 pct. til 50 pct. Amterne har herudover med økonomiaftalen for 2003 fået en generel låneadgang på 50 pct. til dækning af anlægsudgifter på sygehusområdet.

B. Børne- og ungdomspsykiatri 30 mio.kr.

Indsatsen i børne- og ungdomspsykiatrien skal prioriteres højt.

Der afsættes årligt 30 mio.kr. til støtte af området. Midlerne fra denne delpulje udbetales efter dokumenteret meraktivitet i stil med fordelingen af puljen på 1,5 mia.kr. til nedbringelse af ventetiderne til behandling i sundhedsvæsenet. Staten kan indenfor dette område finansiere projekter med op til 100 pct. i aftaleperioden.

C. Øvrige prioriterede områder 50 mio.kr.

Der afsættes 50 mio.kr. årligt til følgende aftalte særlige prioriteringsområder:

- Udbygning af indsatsen for patienter med ikke-psykotiske lidelser,
- udbygning af indsatsen for patienter med dobbeltdiagnose,
- udbygning af indsatsen for børn af psykisk syge forældre,
- udbygning af indsatsen for af fremmedsprogede sindslidende (transkulturel psykiatri),
- udbygning af indsatsen for retspsykiatriske patienter,
- udbygning af indsatsen for af gerontopsykiatriske patienter,
- udbygning af indsatsen for udviklingshæmmede med sindslidelser (oligofreni),
- støtte til udbygning af tilgængelighed (akuttilbud i psykiatrien) og
- støtte til uddannelsesinitiativer

Der henvises nærmere til vedlagte bilag vedrørende prioriteringsområder i delpulje C på sundhedsområdet – psykiatripulje 2003-2006

Staten kan finansiere projekter, der falder ind under prioriteringsområderne, med op til 100 pct. i aftaleperioden.

D. Central pulje til supplerende initiativer – 20 mio.kr.

Der afsættes 20 mio.kr. årligt til centrale og landsdækkende initiativer med udgangspunkt i prioriteringerne i vedlagte Folketingsvedtagelse nr. V

124 som et enigt Folketing vedtog den 29. maj 2001. Prioriteringerne i V 124 er senest bekræftet i Regeringens redegørelse til Folketinget vedr. udviklingen i psykiatrien afgivet til Folketinget 30. april 2002:

- Metodeudvikling, f.eks. vedr. nedbringelse af brugen af tvang og opfølgning, når tvang har fundet sted.
- Bedre dokumentation på psykiatriområdet.
- Udarbejdelse af faglige referenceprogrammer/vejledninger, f.eks. vedr. psykoterapi og optimal anvendelse af lægemidler.
- Fortsat drift af de to videnscentre på området - oligofreni og transkulturel psykiatri.
- Oplysningskampagner vedr. sindslidelser, som eksempelvis Landsindsatsen mod Depression (PsykiatriFonden).
- Tværsektorielle uddannelsesforløb.
- Fortsat støtte til udviklings- og forskningsaktiviteter blandt andet med henblik på den fortsatte kvalitetsudvikling af behandlingstilbuddene, herunder inddragelse af recovery-perspektivet.

Projekter fra denne pulje finansieres af staten med op til 100 pct. i aftaleperioden.

Oversigt delpuljer 2003-2006

År	Fysiske rammer/enestuer	Børn og unge	Øvrige prioriteringsområder	Central Pulje
2003	50 mio.kr.	30 mio.kr.	50 mio.kr.	20 mio.kr.
2004	50 mio.kr.	30 mio.kr.	50 mio.kr.	20 mio.kr.
Forår 2004		Midtvejs-evaluering	Midtvejs-evaluering	Midtvejs-evaluering
2005	50 mio.kr.	30 mio.kr.	50 mio.kr.	20 mio.kr.
2006	50 mio.kr.	30 mio.kr.	50 mio.kr.	20 mio.kr.
I alt	200 mio.kr.	120 mio.kr.	200 mio.kr.	80 mio.kr.

3. Socialområdet

A. Børnesocialpsykiatri (15 mio.kr. i hvert af årene 2003 – 2006 inkl. på socialpsykiatriområdet)

Indsatsen på socialområdet over for børn og unge skal prioriteres højt.

Der afsættes derfor til støtte af initiativer, der fremmer det tværsektorielle samarbejde og til fremme af udvikling og initiativer til efterværn, opføl-

gende behandling i ambulante regi, centre mv., til psykisk syge børn og unge 15 mio.kr. i hvert af årene 2003-2006 inkl.

Puljen finansieres som puljen for socialt udsatte og forudsætter en tilvækstgaranti.

B. Styrkelse af den socialpsykiatriske indsats over for dobbeltdiagnosticerede personer (8 mio.kr. i 2003 og 5 mio.kr. i hvert af årene 2004-2006 inkl.)

For at understøtte anbefalingerne i Regeringens redegørelse "Indsatsen for de hårdest belastede stofmisbrugere" fra februar 2002 er det vigtigt, at der også i socialpsykiatrien er det nødvendige antal botilbud, intensiv bostøtte, væresteder og andre sociale tilbud til personer med dobbeltdiagnoser.

Socialministeriet vil i 2003 tage initiativ til at evaluere igangværende projekter for mennesker med dobbeltdiagnoser. Undersøgelsen er en optakt til en efterfølgende landsdækkende undersøgelse, der skal vise, hvad der er af tilbud, der kan rumme den vanskeligt stillede gruppe.

Det er imidlertid vigtigt at fortsætte og fastholde udviklingen af tilbud, der kan rumme denne gruppe af vanskeligt stillede. Der afsættes derfor 8 mio.kr. i 2003 og 5 mio.kr. i hvert af årene 2004-2006 inkl. til nye projekter omfattende botilbud, intensiv bostøtte og væresteder til denne særlige gruppe.

Finansieres som puljen for de socialt udsatte grupper + tilvækstgaranti.

C. Fortsættelse af driftstilskuddet til de aktiviteter, der er igangsat ved den nuværende psykiatriaftale.

Det foreslås, at det statslige driftstilskud på 50 pct. videreføres i perioden 2003 – 2006. Dette vil over 4 år beslaglægge ca. 340 mio.kr. af de nye midler på det socialpsykiatriske område, og fordelingen fremgår af nedenstående oversigt.

Årlig omkostning ved 50 pct. statstilskud til videreførelse af drift

Mio.kr. i PL 2003	2003	2004	2005	2006
Fortsættelse af driftstilskud	46,8	75,4	107,4	107,4

D. Centrale initiativer (5 mio.kr. årligt i 4 år)

Uden en ajourført viden om problemernes omfang og om nye problemstillinger, vil det på sigt medføre, at der bliver mindre mulighed for at give de rigtige tilbud til målgruppen. Det er derfor nødvendigt med midler til undersøgelser, analyser, erfaringsopsamling og lignende.

Lige så vigtigt er det, at erfaringerne fra tidligere projekter mv. spredes til andre kommuner og amtskommuner. I modsat fald er der en stor risiko for, at de enkelte kommuner og amtskommuner igangsætter forsøg og udviklingsprojekter, som nabokommunen måske allerede har draget erfaringer ud fra. Der er også behov for at kunne sætte udviklingsprojekter i gang, hvis formål er at udvikle nye metoder i det praktiske sociale arbejde med mennesker med sindslidelser.

Endvidere er det vigtigt, at der er midler til en løbende efteruddannelse og kompetenceudvikling af personalet. Uden fagligt kvalificerede personalegrupper vil det ikke være muligt at opretholde og videreudvikle tilbudene og arbejdsmetoderne.

Endelig er der behov for midler til pludselig opståede konkrete behov, som ikke har kunnet forudses ved bevillingens/puljens oprettelse, f.eks. mindre fornyelser/renovering af installationer i et botilbud, et værested eller lignende, som er væsentlige for, at tilbuddet fortsat kan fungere optimalt.

E. Oversigt over delpuljer 2003 - 2006 på det socialpsykiatriske område

Mio.kr.	Videreførelse af aktiviteter fra psykiatraftalen 2000-2002	Børneområdet	Dobbelt-diagnosticerede	Centrale initiativer
År				
2003	46,8	15,0	8,0	5,0
2004	75,4	15,0	5,0	5,0
Forår 2004		Midtvejs-evaluering	Midtvejs-evaluering	Midtvejs-evaluering
2005	107,4	15,0	5,0	5,0
2006	107,4	15,0	5,0	5,0
I alt	337,0	60,0	23,0	20,0

Note: Der omkonteres ca. 40 mio.kr. til Psykiatraftalen 2003-2006 fra Psykiatraftalen 2000-2002 og den tidligere Botilbudspulje 1997-1999

4. Oversigt over den samlede udgiftsfordeling på psykiertiaftale 2003 – 2006 på sundhedsområdet og det socialpsykiatriske område

Samlede udgifter, mio.kr.

År	2003	2004	2005	2006
Socialministeriet	74,8	100,4	132,4	132,4
Indenrigs- og Sundhedsministeriet	150,0	150,0	150,0	150,0
I alt.....	224,8	250,4	282,4	282,4

Note: På det sociale område omkonteres ca. 40 mio.kr. til Psykiertiaftalen 2003-2006 fra Psykiertiaftalen 2000-2002 og den tidligere Botilbudspulje 1997-1999.

5. Proces

Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Socialministeriet vil efter forhandling med de kommunale organisationer forelægge aftalen til endelig godkendelse blandt satspuljepartierne.

I forbindelse med midtvejsevalueringen i 2004 vurderes effekten af aftalens styringsmæssige mekanismer, herunder den statslige medfinansieringsgrad.

Satspuljepartierne høres løbende i forbindelse med udmøntningen af midler fra de to puljer til centrale initiativer på begge områder.