



SUNDHEDSMINISTERIET

Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Social- og Ældreudvalg

Dato: 14-10-2021
Enhed: FOPS
Sagsbeh.: DEPCEB
Sagsnr.: 2114681
Dok. nr.: 1941077

Folketingets Social- og Ældreudvalg har den 16. september 2021 stillet følgende spørgsmål nr. 871 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Marlene Ambo-Rasmussen (V).

Spørgsmål nr. 871:

”Vil ministeren oplyse, hvordan midlerne fra § 16.51.60. ”Tidlig indsats for sårbare familier” vil blive administreret i kommunerne, samt hvilke krav der stilles til kommunernes forvaltning af midlerne?”

Svar:

Der blev med satspuljeaftalen for sundheds- og ældreområdet for 2017-2020 afsat i alt 81,4 mio. kr. til en styrket sundhedspleje over for udsatte og sårbare børn og familier med henblik på at mindske ulighed i sundhed og negativ social arv. Heraf blev der afsat 77,4 mio. kr. i perioden 2017-2020 til prioritering af kommunale indsatser forankret i sundhedsplejen, hvor alle kommuner blev inviteret til at ansøge om at deltage i kvalitetsudviklingsprojekter omkring sårbare familiers sundhed og trivsel med henblik på at målrette de eksisterende ressourcer på området og sikre en tidlig opsporende indsats med udgangspunkt i sundhedsplejens ydelser.

Puljen er blevet udmøntet til to typer modelprojekter, der begge introducerer en niveaudeling af sundhedsplejeydelser på fire forebyggelses- og sundhedsfremmeniveauer, sådan som det er kendt fra svangreomsorgen. På baggrund af Sundhedsstyrelsens faglige indstilling blev i alt 76,1 mio. kr. uddelt til 17 kommuner.

I puljeopslaget *Udmøntning af satspuljen 2017-2020 ”Tidlig indsats for sårbare familier”* er det specificeret, at kommunerne kunne søge om midler til følgende udgifter:

- Ansættelse af projektleder og andre ansættelser i forbindelse med projektet, fx evalueringsansvarlig i projektførelsen.
- Uddannelse i de angivne metoder (ADBB, COS-P, MarteMeo).
- Kompetenceudvikling inden for andre i ansøgningen beskrevne områder, såfremt dette er begrundet i ansøgningen fx EPDS og Gotland.
- Afholdelse af lokale temadage og seminarer af tværprofessionel karakter, hvad angår lokaleleje, forplejning og aflønning af oplægsholdere.
- Udvikling af materialer til brug for projekter.
- Udarbejdelse af egen-evaluering - max 100.000 kr.

Det fremgår ligeledes af puljeopslaget, at projektkommunerne selv skulle dække udgifter til:

- Fornøden frihed til at medarbejdere kan deltage i kompetenceudvikling og dermed bidrage til at sikre modelprojektets gennemførelse.
- Udgifter til transport for medarbejdere i forbindelse med aktiviteterne, herunder uddannelsesforløb, seminarer o.a.

- Driftsomkostninger som fx kontorhold, herunder telefonudgifter, lokale leje til projektleder og medarbejdere i forbindelse med møder i styre-, reference og arbejdsgrupper o. lign., forplejning til personale vedmøder og lign.

Initiativet blev igangsat ultimo 2017, og er blevet afsluttet i juni 2021. Sundhedsstyrelsen forventer at evaluering af initiativet er klar i 2. halvår af 2021.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Cecilie Elmer Brandborg