

### **Aftale om satspuljen på sundhedsområdet 2005-2008**

Der er den 2. november 2004 indgået aftale på sundhedsområdet om udmøntning af satspuljen for 2005. Partierne bag satspuljeforliget er: Venstre, Socialdemokraterne, Det Konservative Folkeparti, Socialistisk Folkeparti, Det Radikale Venstre, Dansk Folkeparti og Kristendemokraterne.

#### **Udbygning af børne- og ungdomspsykiatrien og behandlingsindsatsen for patienter med spiseforstyrrelse – jf. bilag 1**

Regeringen og satspuljepartierne har aftalt at styrke indsatsen i børne- og ungdomspsykiatrien og behandlingen af spiseforstyrrelser med i alt 80 mio.kr. årligt i perioden fra 2005 til 2008.

I psykiatriaftalen for 2003 – 2006 blev der afsat 120 mio. kr. (30 mio. kr. årligt) til nedbringelse af ventetiderne i børne- og ungdomspsykiatrien. Sundhedsstyrelsens statusrapport fra april 2004 viste blandt andet, at aktiviteten er øget betydeligt, og at det derved er lykkedes at holde nogenlunde trit med den stigende efterspørgsel, men at der ikke er opnået en væsentlig reduktion i ventetiderne.

Regeringen og satspuljepartierne er på den baggrund enige om at intensivere udbygningen af børne- og ungdomspsykiatrien for derved at nedbringe ventetiderne til undersøgelse og behandling ved at afsætte 50 mio.kr. årligt i perioden fra 2005-2008 på tre indsatsområder:

- 1) Bedre og hurtigere visitation, intensivering af samarbejdet med primærsektoren og oprustning af den kortvarige konsulentfunktion
- 2) Undersøgelser uden for almindelig arbejdstid og inddragelse af praktiserende speciallæger eller andre private behandlingstilbud
- 3) Udvidelse af kapaciteten i eksisterende funktioner

I de senere år er såvel sengedagsforbruget som antallet af ambulante besøg for patienter med spiseforstyrrelser steget kraftigt. Lidelserne lægger således beslag på flere og flere ressourcer i sundhedsvæsenet. Patienter, pårørende og behandlere mener, at der er for lille behandlingsskapacitet og der udtrykkes ikke sjældent utilfredshed fra patientside med behandlingstilbudene. På den baggrund ønsker regeringen og satspuljepartierne at styrke behandlingsindsatsen for patienter med spiseforstyrrelser ved et permanent træk på satspuljen på 30 mio.kr. årligt fra 2005.

Parterne er enige om fortsat at prioritere børne- og ungdomspsykiatrien efter udløbet af psykiatriaftalen for 2003–2006 og vil drøfte finansieringen heraf, herunder et permanent træk på satspuljen. Der er i øvrigt enighed om at stabilisere udbygningen af spe-

ciallægeuddannelsen i børne- og ungdomspsykiatri efter udløbet af psykiatriaftalen for 2003-2006. Parterne vil drøfte finansieringen heraf, herunder et permanent træk på satspuljen.

### **Indsats mod svær overvægt i særligt udsatte grupper – jf. bilag 2**

Overvægt og fedme blandt børn udgør en tikkende bombe under fremtidens sundhedsvæsen. Forekomsten af overvægt er størst i grupper med lav uddannelse og dårlige socioøkonomiske forhold. Risikoen for, at et barn udvikler svær overvægt, øges, hvis den ene eller begge forældre er overvægtige. Parterne er på den baggrund enige om, at forebyggelsen af overvægt og fedme skal intensiveres, og at kommunerne i den sammenhæng har et klart potentiale for at målrette de eksisterende betydelige ressourcer til forebyggelse af udviklingen.

Parterne har på den baggrund aftalt at afsætte 28 mio.kr i 2005 og 15 mio.kr. årligt i perioden 2006-2008 til en kommunal indsats målrettet overvægtige børn og unge med særligt fokus på udsatte familier. Parterne har endvidere aftalt at afsætte 10 mio.kr. i 2005 til centrale understøttende aktiviteter i form af materiale- og metodeudvikling, uddannelses- og netværksaktiviteter og evaluering og erfaringsspredning. Anvendelse af midler fra denne centrale bevilling kan fordeles over alle årene 2005-2008.

### **Oversigt over anvendelse af aftalens samlede midler ser således ud:**

	2005	2006	2007	2008
<b>Børn og unge og spiseforstyrrelser</b>	<b>80</b>	<b>80</b>	<b>80</b>	<b>80</b>
Heraf bedre visitation mm.	20	22	23	23
merarbejde og private tilbud	12	10	7	7
øget kapacitet	18	18	20	20
spiseforstyrrelser (P)	30	30	30	30
<b>Svær overvægt</b>	<b>38</b>	<b>15</b>	<b>15</b>	<b>15</b>
Heraf kommunale initiativer	28	15	15	15
Centrale initiativer	10	0	0	0
<b>I alt</b>	<b>118</b>	<b>95</b>	<b>95</b>	<b>95</b>

### **Status**

Indenrigs- og Sundhedsministeriet orienterer partierne om status for gennemførelse af aftalerne ved udgangen af 1. kvartal 2005.

### **Administration mv.**

Af bevillingen til de nævnte indsatsområder kan der reserveres op til 3 pct. til administration mv. (heraf 2/3 til lønsum). Det reelle træk på de pågældende puljer opgøres ved årets udgang som de faktisk afholdte administrationsomkostninger, - jf. Økonomistyrelsens vejledning.