

Socialstyrelsen

Ansøgningskemaet skal udfyldes elektronisk via Tilskudsportalen, <https://tilskudsportal.sm.dk>. For yderligere information om brug af Tilskudsportalen se under vejledninger på Tilskudsportalens forside.

Generelle oplysninger

Projektets/aktivitetens titel*

Skriv titel på projektet.

ACT v. 2.0: Samme tilgang – nye veje

Kommune*

I hvilken kommune har projektet postadresse?

Københavns Kommune

Navn- og e-mail adresse på tilskudsansvarlig*

Skriv navn og e-mail adresse for den tilskudsansvarlige i projektet.

Områdechef Steen Bo Pedersen, GU63@kk.dk

Ansøgers navn og CVR-nummer*

Her anføres ansøgers navn og CVR-nummer. (Findes evt. på www.cvr.dk).

Hjemløseenheden, Socialforvaltningen, Københavns Kommune

Ansøger type*

Vælg én fra listen.

Kommune

Øvrige aktuelle tilskud til projektet

Hvis der er søgt tilskud fra andre puljer eller tilskudsgivere til projektet, angives år, ansøgt beløb, evt. opnået beløb samt tilskudsgiver her.

Der er ikke søgt midler fra andre puljer eller tilskudsgivere.

Projktoplysninger

Projektets formål*

Beskriv kort projektets formål. Hvilket problem skal projektet løse for målgruppen, og hvilken forandring skal det medføre for målgruppen? Se afsnit om projektets formål i vejledningen.

Københavns Kommune oplever en betydelig udfordring med borgere, der har komplekse problemstillinger. Det er borgere over 18 år med svære psykosociale problemstillinger, fx psykiske lidelser og samtidigt misbrug, hjemløshed, manglende tilknytning til beskæftigelses- og uddannelsessystemet eller andre sociale problemstillinger. De har brug for en målrettet, intensiv og

koordineret rehabiliterende indsats med fokus på det som de oplever som et meningsfuldt og tilfredsstillende liv.

Derfor ønsker Socialforvaltningen at afprøve en modificering af den eksisterende ACT-indsats, hvor der fortsat tages udgangspunkt i metodens kerneelementer, men med et systematisk fokus på overgang til en mindre omfangsrig indsats.

Den overordnede tilgang med fokus på kerneelementerne i ACT – intensivitet, fleksibel og udgående, vedholdende samt tværfaglig og koordineret – er således den samme. Men indsatsen vil have fokus på en målgruppe, der i en længerevarende, men midlertidig, periode forventes at kunne profitere af ACT.

Derfor er det ønsket at undersøge, udvikle og afprøve ACT-metoden på ny, blandt andet ved at tilrettelægge indsatsen ved:

- At visitationen til ACT-indsatsen tager udgangspunkt i borgernes potentiale for mindre omfangsrige indsatser efter at have profiteret af en individuelt tilrettelagt, koordineret, intensiv og fleksibel indsats på tværs af forskellige fagligheder.
-
- At brobygge til og koordinere med eksisterende indsatser i kommunalt og regionalt regi, fremfor at integrere dem som en fast del af teamet – f.eks. hvad angår samarbejdet med Jobcenter, misbrugsbehandling og behandlingspsykiatri.
- At bruge af psykiatriens eksisterende tilbud og indkøb af lægetimer ved behov, frem for ansættelse af psykiater i teamet.

Projektets målgruppe*

Beskriv kort og præcist den målgruppe, der er omfattet af projektet. Se afsnit om målgruppe i vejledningen.

Målgruppen for projektet er borgere over 18 år med komplekse støttebehov, som er motiveret for at flytte i egen bolig med støtte, men som på nuværende tidspunkt ikke er i stand til at profitere af eksisterende støtte- og behandlingstilbud. Det er borgere, der har brug for intensiv praktisk og social støtte og kun vanskeligt eller slet ikke kan benytte øvrige sociale tilbud og behandlingsindsatser - fx misbrugsbehandling, psykiatrisk behandling, aktivitets- og samværstilbud.

Udvælgelse af borgere til projektet vil som udgangspunkt ikke ske med skelnen til særlige kønsmæssige, aldersmæssige, handicap eller etnicitet. Hjemløshed vil ligeledes ikke være en forudsætning for at blive en del af indsatsen.

Antal forskellige borgere i projektet*

Hvor mange forskellige borgere er omfattet af projektet? Antallet angives for hvert projektår og fordeles på køn. En "borger" defineres her som en person, som projektet har til formål at hjælpe, og som deltager i projektet.

Det vurderes, at indsatsen vil kunne rumme 16 borgerforløb ad gangen.

Det er forventningen, at beboerne typisk vil være i forløb i 1½ - 2 år, jf. projektets formål med at afprøve ACT-metoden i modificeret form som en midlertidig, men længerevarende indsats. Antallet af borgere pr bostøttemedarbejder er den samme som i den oprindelige ACT-metode, da forventningen er, at borgerne har brug for samme støtteomfang og fleksibilitet i perioden.

I perioden modtager borgerne en inddragende og koordineret indsats fra ACT-teamet, der har en relevant varighed ift. at skabe bedring og stabilitet i deres liv, så de får behov for en mindre omfangsrig indsats. Når/hvis de afsluttes til en anden indsats – og udskrives af ACT-teamet – kan der indskrives nye borgere i forløb.

Mål på borgerniveau*

Konkretiser projektets målsætninger og forventede resultater på borgerniveau. Se ansøgningsvejledning for yderligere information.

Vi ved fra arbejdet med recovery og rehabilitering i Socialpsykiatrien samt Hjemløsestrategien og Housing First, at alle har potentiale for at komme sig helt eller delvist. Dette mindset er derfor også udgangspunktet for projektets arbejde med modificering af ACT, hvor kerneopgaven er at støtte borgerne i deres recoveryprocesser.

Recovery er en individuel og personlig udviklingsproces som den enkelte selv definerer. Vi ved at borgerne kommer sig fra deres problemstillinger på mange forskellige måder. På borgerniveau er målsætningerne, at borgerne i ACT-indsatsen:

- får foretaget relevant social og sundhedsmæssig udredning.
- modtager en inddragende, vidensbaseret og koordineret indsats fra ACT-teamet, der har en relevant varighed ift. at skabe bedring og stabilitet i deres liv, så de får behov for en mindre omfangsrig indsats
- selv oplever, at deres livssituation er blevet forbedret

De overordnede målbare målsætningerne er:

- at de deltagende borgere flytter i egen bolig og fastholder denne. Specifikt er det målsætningen, at 90 pct. fastholder deres bolig ét år efter indflytning.
- at de efter en periode i ACT kan afsluttes til en mindre omfangsrig indsats.

Aktiviteter og tidsplan*

Beskriv centrale aktiviteter, som gennemføres. Beskriv sammenhæng mellem aktiviteter og opnåelse af projektets formål samt målsætninger.

Kernen i aktiviteten er at etablere og afprøve et modificeret ACT-team, hvor tilgangen fortsat er intensiv og tværfaglig i en længerevarende periode, men med fokus på afslutning til mindre omfangsrig indsats.

Projektet vil følge fire faser, der tager udgangspunkt i den beskrevne tidsplan i vejledningen til puljen:

1. Startfase: her justeres det i ansøgningen beskrevne projekt, så det har samme kerneelementer som i de øvrige deltagerkommuner. Ved begyndelsen af denne fase ansættes projektleder, der organisatorisk forankres i samme enhed som de eksisterende ACT-teams. Projektledelsen vil derfor kunne hente sparring fra erfarne ACT-medarbejdere. I løbet af denne fase ansættes teamets medarbejdere mhp. at kunne igangsætte forløb efter den modificerede model. I løbet af denne fase indgås også de nødvendige samarbejdsaftaler med relevante aktører, afhængig af, hvordan den modificerede indsats ender med at blive organiseret.
2. Udviklingsfase: her udvikles projektets kerneelementer yderligere i samarbejde med Socialstyrelsen og øvrige deltagerkommuner.
3. Pilotfase: her afprøves og testes den modificerede indsats pba. af erfaringer i indsatsen i Københavns Kommune og erfaringer fra de øvrige deltagerkommuner
4. Overgang til fast drift/afslutning: på baggrund af projektets resultater og erfaringer, tages der stilling til forankring af en modificeret ACT-indsats i drift. Ligesom øvrige indsatser i Københavns Kommune, forudsætter dette politisk prioritering heraf ifm. de årlige budgetforhandlinger, se mere under punktet 'forankring'.

Dokumentation af aktiviteter*

Beskriv kort og præcist, hvordan projektet vil dokumentere de gennemførte aktiviteter.

Socialforvaltningen vil løbende følge antallet af borgere, der fastholder egen bolig, hvor lang tid de er i forløb og hvilken indsats eller situation de afsluttes til.

Projektet vil benytte det fælles Dokumentationssystem i projektet.

Organisation og ledelse*

Beskriv projektets organisationsstruktur og opgavefordeling. Herunder antal ansatte, overordnet lederansvar, projektleder, forudsætninger for at udvikle og modne en modificeret ACT-indsats. I beskrivelsen skal det fremgå, hvordan der i projektet arbejdes med de fire elementer i den modificerede ACT-indsats. Se vejledningens afsnit 9 om organisatoriske kriterier. Det er vigtigt, at ansøger forholder sig til samtlige kriterier.

Projektet forankres organisatorisk under Borgercenter Voksne i Socialforvaltningen, hvor de eksisterende ACT-teams i forvejen er forankret.

Borgercenter Voksne har både myndigheds- og udføreransvar for voksne borgere med sociale- og psykiske problemstillinger. Derudover har BCV ansvar for at varetage stof- og alkoholbehandling i Københavns Kommune.

Det vil understøtte ledelsesmæssigt fokus på opgaven og videndeling på tværs af nye og allerede gjorte erfaringer.

Projektet, der løbende vil kunne håndtere 16 borgere, vil bestå af:

1. Én Projektleder/faglig koordinator
2. Ét ACT-team med følgende deltagere:

- a. To bostøtter (2 fuldtidsstillinger) med 8 borgerforløb hver
- b. En deltidsansat sygeplejerske med 16 borgerforløb
- c. En deltidsansat sagsbehandler med alle borgerforløb
- d. Tilkøb af lægetimer eller sundhedsfaglige ydelser mhp. at understøtte det sundhedsfaglige fokus, f.eks. hos det Psykiatriske Gadeplansteam hos Region Hovedstaden eller privatpraktiserende psykiater.

Ledelsesansvaret vil blive forankret i Hjemløseenheden sammen med ansvaret for forvaltningens øvrige ACT-teams.

Til forskel fra den eksisterende ACT-indsats, er det ønsket at afprøve metoden på borgere, hvor potentialet for at flytte sig til en anden situation er større. Dvs. at målgruppen i højere grad er borgere, der kun i en periode har behov for den intensive og koordinerede ACT-indsats, men på sigt forventes at kunne klare sig med en mindre omfangsrig indsats eller brobygges til en anden type tilbud som de ellers ikke ville være motiveret for pga deres aktuelle situation.

Det vil fortsat være et bærende element i ACT-indsatsen, at den foregår i et team, hvor der er kendskab til borgerne på tværs af de forskellige fagligheder. Socialforvaltningen vil på den måde holde fast i en organisering, hvor indsatsen er forankret i en fast kerne af medarbejdere fra forskellige faggrupper. En del af modificering af ACT-indsatsen handler til gengæld om, hvor vidt denne kerne af medarbejdere kan nøjes med at bestå af bostøtte, sagsbehandler og sygeplejersker. Mens andre fagligheder kan tilknyttes mere ad hoc.

De fire elementer:

1. Det modificerede ACT-team vil rumme borgere på tværs af udsatte grupper, så det er tyngden i borgerens kompleksitet og funktionsniveau frem for den enkelte problemstilling, fx hjemløshed, der er afgørende for, om borgeren visiteres til indsatsen. Det bliver således problemkompleksitet og forventningen om overgang til en mindre omfangsrig indsats, der kommer i fokus i visiteringen til indsatsen
2. Det modificerede ACT-team arbejder fleksibelt ift. borgernes behov, og skal derfor kunne rumme, at borgerne i perioder har et stort behov for støtte og behandling og i andre perioder et mindre behov. Derfor er det vigtigt, at kernemedarbejderne som minimum arbejder halvdelen af deres arbejdstid i teamet med henblik på at kunne være fleksible og gennemgående i borgerens sag i praksis. I forhold til øvrige ressourcepersoner – f.eks. misbrugsbehandling og jobcenter – vil der i projektet blive arbejdet med at etablere en fleksibel adgang til de nødvendige indsatser, der kan (gen)aktiveres alt efter borgerens behov. En forudsætning herfor er selvfølgelig, at omfanget af disse indsatser ligger inden for det kommunale serviceniveau på området.
3. Alle indsatser som borgeren modtager skal i videst muligt omfang være beskrevet i én plan. Socialforvaltningen er i gang med at etablere 'Borgerens Plan, som er én samlet plan, der skal følge indeholde hele borgerens sag i Socialforvaltningen. 'Borgerens Plan' er erstatter forskellige handleplaner fra myndighed og udfører, samt forandringskompasset. Den er pt. er ved at blive udrullet på tværs af forvaltningen forskellige indsatser med henblik på at gøre samarbejdet om borgerens mål mere enkelt og sammenhængende for både borgere og medarbejdere. Samtidig

er 'Borgerens Plan' også en ændring i mindsettet om, så borgerne i langt højere grad inddrages og får en tydelig oplevelse af, at det er netop deres plan. Der arbejdes derfor også med, hvordan borgeren kan føle sig hørt og tage ejerskab for, at det faktisk bliver borgerens plan. Det er forventningen, at arbejdet i det modificerede ACT-team vil benytte 'Borgerens Plan' som udgangspunkt for den helhedsorienterede indsats.

4. Teamets sammensættes af en kerne af medarbejdere med henblik på at sikre fleksibilitet i forhold til borgernes behov. Borgerens komplekse problemstillinger vil imidlertid kræve flere fagligheder end teamets faste medarbejdere repræsenterer i teamet. For at imødekomme dette behov vil indgåelse af fleksible aftaler om (gen)aktivering af indsatser hos f.eks misbrugsbehandling, jobcenter, psykiatri, uddannelsesvejledning eller egen læge når borgeren er motiveret herfor være et vigtigt fokusområde for projektledelsen, så indgangen til støtte bliver hurtig og ukompliceret i videst muligt omfang. En forudsætning herfor er selvfølgelig, at disse indsatser ligger inden for det kommunale serviceniveau på området.

Det er Socialforvaltningens vurdering, at der i Københavns Kommune er rigtig gode forudsætninger til stede for at modne en modificeret ACT-indsats, da der allerede er erfaring med både denne metode og øvrige rehabiliterende tilgange. Der vil blandt andet kunne trækkes på erfaringer fra arbejdet med CTI-metoden, hvor tidsperspektivet – med en startfase, en midterfase og afslutning – er en integreret del af tilgangen. Ligeledes kan der trækkes på erfaringer fra arbejdet med Samarbejdsmodellen, ICM, fleksibel bostøtte i socialpsykiatrien m.m.

Videreførelse af projektets aktiviteter efter tilskudsperiodens udløb*

Beskriv kort, hvordan projektets aktiviteter kan videreføres efter tilskudsperiodens udløb.

På baggrund af projektets resultater, tages der stilling til forankring af en modificeret ACT-indsats i drift. Ligesom øvrige indsatser i Københavns Kommune, forudsætter dette politisk prioritering heraf ifm. de årlige budgetforhandlinger. En evt. videreførelse af projektet vil kunne blive forankret i Hjemløseenheden i tilknytning til de øvrige ACT-teams med henblik på at sikre et fælles fagligt miljø og ledelsesmæssigt fokus på metoden.

Det er et vigtigt opmærksomhedspunkt, at aftaler om nye budgetmidler indgås ifm. de årlige budgetforhandlinger i efteråret. Dvs. at skal der afsættes midler juni 2022, skal det besluttes allerede i efteråret 2021. Her vil der formentlig ikke være resultater som det politiske niveau kan tage stilling til. Derfor foreslår Københavns Kommune, at de afsatte projektmidler i puljen kan anvendes indtil udgangen af 2022. På den måde kan det politiske niveau træffe beslutning på baggrund af projektets status i 2022 – og projektet vil kunne overgå til drift, uden et ophold i bevillingen, der vil medføre, at teamet skal afskediges midlertidigt i perioden juni-december 2022.

Budgetskema*

Udfyld budgetskemaet. Angiv udgifternes fordeling på året så realistisk som muligt. Skabelon for budgetskema findes på puljens side.

Projektledelse

- Én faglig koordinator med ansvar for projektledelse: 500 t. kr./år i 3 år, i alt 1,5 mio. kr.

ACT-team med følgende deltagere:

- To bostøtter med 16 borgerforløb: 2x500 t. kr./år i 2½ år, i alt 2.500.000 kr.
- Én sygeplejerske (½ stilling) med 16 borgerforløb: 250.000 kr./år i 2½ år, i alt 625 t. kr.
- Én sagsbehandler (½ stilling) med 16 borgerforløb: 250.000 kr./år i 2½ år, i alt 625 t. kr.
- Tilkøb af lægetimer eller sundhedsfaglige ydelser: 100.000/år i 2½ år, i alt 300 t. kr.

Administrative udgifter:

- IT-pakker, revision og transport til uddannelse mm.: 50.000 kr./år i 3 år, i alt 150 t.kr.

Dette giver et samlet årligt budget på 2,16 mio. kr. ved fuld drift, svarende til udgift på omkring 135.000 kr. årligt pr forløb i projektperioden. På sigt forventes udgiften at være mindre, da behovet for projektledelse nedjusteres. Dette svarer til den udgift Socialforvaltningen i øjeblikket har afsat til den eksisterende ACT-indsats.

Noter til budget

Her kan du vedhæfte noter til budgettet.

Samarbejde med Socialstyrelsen*

Projektet forpligter sig til at indgå i et samarbejde med Socialstyrelsen, andre projektkommuner og faglige eksperter om udvikling og modning af en modificeret ACT-indsats samt at indgå i et samarbejde med Socialstyrelsen, hvor mulighederne for at anvende "En helhedsorienteret plan" afsøges.

X	Ja
	Nej

Dokumentation*

Projektet forpligter sig til at bidrage til dokumentation af indsatsen og samarbejde med den eksterne evaluator herom.

X	Ja
	Nej

Formidling*

Projektet forpligter sig til at deltage i formidling af resultaterne i det sidste år af projektperioden.

X	Ja
	Nej

Ledelsesmæssig opbakning*

Her vedhæftes underskrevet hensigtserklæring om ledelsesmæssig opbakning til modning af indsatsen.

Følgende kan indgå i en hensigtserklæring:

Der er ledelsesmæssig opbakning til at finde nye veje for ACT, hvor der kan arbejdes med en bredere målgruppe i en midlertidig periode med henblik på at øge borgernes sociale mobilitet. Det er ambitionen, at yderligere udbredelse af ACT vil kunne bidrage til at nedbringe efterspørgslen efter andre og mere omfangsrige indsatser som f.eks. herbergspladser, botilbud efter § 107 og § 108, gentagende forsøg på misbrugsbehandling uden succes, genindlæggelser i psykiatrien mm.

Der er ledelsesmæssig opbakning til at finde nye veje for ACT, hvor der kan arbejdes med en bredere målgruppe i en midlertidig periode med henblik på at øge borgernes sociale mobilitet. Det er ambitionen, at yderligere udbredelse af ACT vil kunne bidrage til at nedbringe efterspørgslen efter andre og mere omfangsrige indsatser som f.eks. herbergspladser, botilbud efter § 107 og § 108, gentagende forsøg på misbrugsbehandling uden succes, genindlæggelser i psykiatrien mm.