

Projektoplysninger

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.

Formålet med at afprøve ACT metoden i Socialpsykiatrien i Københavns Kommune (KK) er, at støtte målgruppen i at indgå i ordinær beskæftigelse eller uddannelse eller indgå i beskæftigelses- eller uddannelsesrelaterede aktiviteter, og samtidig skabe viden om hvorvidt ACT- metoden er effektiv i forhold til dette.

Socialpsykiatrien er under udvikling. Fokus er i højere grad på at understøtte borgeren i at leve et normalt og selvstændigt liv som muligt i egen bolig og med deltagelse i samfundet. ACT støtter i høj grad op om den faglige udvikling, som KK ønsker mere af i Socialpsykiatrien, hvor fokus er på borgerens recovery samt på, at borgeren skal tilbydes helhedsorienterede og mindst mulig indgribende indsatser.

KK arbejder målrettet for, at flere københavnere klarer sig bedre og har mindre behov for hjælp. Det er et politisk bestemt pejlemærke i Socialudvalget i KK: *At flere københavnere mestrer i højere grad deres eget liv.* Derfor arbejder kommunen målrettet for, at flere borgere skal kunne bo i egen bolig frem for botilbud. Dette stiller krav til fleksible indsatser til borgere i egen bolig, som kan op og nedjusteres efter borgerens behov.

Et andet vigtigt politisk bestemt pejlemærke i Socialforvaltningen, som er med til at sætte retningen på kommunens indsatser i socialpsykiatrien, er på beskæftigelsesområdet: *Flere københavnere med særlige behov kommer i uddannelse eller beskæftigelse*, herunder forskellige former for beskæftigelsestilbud. ACT indsatsen støtter ligeledes i høj grad op om dette pejlemærke.

ACT indsatsen støtter ligeledes op om Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen strategimål, hvor et politisk bestemt mål er, at *København skal være bedst blandt sammenlignelige kommuner i forhold til at få udsatte i job og uddannelse.*

KK har gode erfaringer med brugen af ACT, som blev afprøvet under den nationale hjemløsestrategi. ACT blev her afprøvet på gruppen af hjemløse med de allermost komplekse problemstillinger og med gode resultater. ACT metoden er i dag en fast del af KKs tilbudsvifte på hjemløseområdet.

Projektets målgruppe

Beskriv kort og præcist den målgruppe, der er omfattet af projektet. Det skal endvidere beskrives, hvorledes visitationsproceduren til ACT-teamet tilrettelægges. Se afsnit om målgruppe i vejledningen.

ACT-teamets grundprincipper tager afsæt i en helhedsorienteret, tværfaglig og opsøgende indsats med fokus på borgerens ønsker og behov. Udgangspunktet er de vanskeligheder borgeren møder i sin hverdag, hvor tværfagligheden, den tætte koordinering og den fremskudte indsats muliggør en særlig fleksibilitet, og dermed også løbende tilpasning, til borgerens behov. ACT teamet hjælper således borgere med alvorlige og længerevarende problemstillinger, hvor det ikke har været muligt at opnå støtte fra det øvrige støttesystem, eller hvor afhjælpningen af problemer grad af kompleksitet, kræver en særlig tværfaglig og helhedsorienteret indsats. Gennem projektet faglige sammensætning, vil man kunne tilgodese målgruppens relevante misbrugs-, psykiatriske, samt somatiske udredning/behandling.

Målgruppen for ACT indsatsen i socialpsykiatrien er udsatte borgere over 18 år med svære og komplekse sociale problemer i form af misbrug og psykiske lidelser, og som er aktivitetsparate eller i målgruppen for ressourceforløb. Overordnede karakteristika for målgruppen er:

- Borgere over 18 år med komplekse sociale problemer i form af misbrug og psykiske vanskeligheder.
- Misbruget kan være mere eller mindre erkendt, ligesom der kan være en underliggende ikke-erkendt psykisk lidelse.
- Aktivitetsparate kontanthjælpsmodtagere, herunder borgere der modtager en helhedsorienteret mentorindsats.
- Borgere i egen bolig, men som har svært ved at opholde sig i den på grund af deres psykiske, misbrugsmæssige og sociale problemstillinger.
- Borgere som har behov for en intensiv tværfaglig indsats, der kræver en høj grad af koordinering
- Borgere som ikke har kunnet fastholde behandlings- eller støtteforløb i de ordinære behandlings- og støttesystemer
- Borgere som har svært ved at indgå i samfundet og i sociale relationer med andre mennesker
- Borgere hvis problemstillinger ikke vil kunne afhjælpes af et almindeligt hjemmevejlederforløb (§ 85), men som vurderes at kunne fungere i egen bolig tilknyttet et tværfagligt ACT-team.

Alle borgere uanset køn og etnicitet vil kunne deltage i projektet.

Visitation

Visitation til ACT indsatsen vil ske gennem visitationsenheden i Socialcenter København. KK vil tilbyde ACT forløb til borgere i egen bolig, som uden denne indsats vil have behov for en plads på et botilbud (§ 107 el. § 108).

Det vil ligeledes være relevant at tænkt ACT som en mulighed for borgere der i dag opholder sig på et botilbud. Da der i projektperioden kun er tale om 25 ACT forløb, forventes det ikke at udslusning fra botilbud til egen bolig vil være aktuelt. Men KK ønsker på sigt at tænke ACT ind i forhold til dette. Til orientering er der i KK ca. 40 borgere, der årligt flytter fra et længerevarende

bortilbud (§ 108) til et midlertidigt botilbud (§ 107). Her ville ACT indsatsen være et alternativ til det midlertidige botilbud.

Antal forskellige brugere

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

Det forventes, at der igangsættes minimum 25 forløb over de tre år (2015-2017). Da et ACT forløb ikke er tidsbegrænset, kan en borger deltage i samtlige tre år. Omvendt forventes det også, at nogle borgere undervejs vil afslutte deres ATC forløb. Da formålet med indsatsen er, at borgeren skal blive så selvhjulpnen som muligt, vil det betyde, at når og hvis borgeren har ressourcer til det, vil borgeren overgå til en mindre intensiv indsats fra den eksisterende tilbudsvifte, eksempelvis ren hjemmevejlederstøtte. ACT skal være så længe det er nødvendigt, men det er ikke optimalt at opbygge parallelsystemer. Antallet på 25 borgere skal derfor betragtes som et minimumsantal, da antallet vil være højere såfremt en borger afsluttes og en ny starter i forløb. Erfaringer fra hjemløseområdet viser, at det ofte kræver ekstra ressourcer af ACT teamet, når en borger startes op i et ACT forløb. Derfor forventer KK, at ACT forløbene i løbet af opstartsperioden igangsættes gradvist, således at det samlede antal igangværende forløb vil være 25 et halvt år inde i projektperioden.

Et forsigtigt skøn i forhold til antallet af borgere i forvaltningen, som vil være i målgruppen for et ACT forløb (dvs. borgere med en psykisk lidelse og et samtidigt misbrug) er omkring 100. Heraf opholder 50 af borgerne sig i dag på et botilbud, mens de resterende 50 på uden denne indsats vil være i målgruppe for en plads på et botilbud (enten midlertidigt eller længerevarende).

Det forventes, at fordelingen på køn vil være ligeligt fordelt.

Hvordan opgøres antallet af brugere?

Beskriv på hvilken måde antal brugere vil blive opgjort. Beskriv systematikken i registrering af brugere.

Visitationenheden i Socialcenter København, som ligeledes kommer til at varetage visitationen til ACT projektet, vil foretage registreringen af antal brugere.

Mål på brugerniveau med afsæt i ACT-metoden

Konkretiser projektets formål og forventede resultater på brugerniveau. Se puljevejledningens afsnit vedr. forventede resultater. Husk at udviklingsmålene jf. puljevejledningen skal udvikles med

afsæt i ACT-metoden og indsatsens overordnede målsætninger, beskriv derfor også projektets forståelse af ACT-metoden.

ACT er en integreret indsats, hvor behandlingen og støtten til borgeren er organiseret i et tværfagligt team. Det er borgerens ønsker og behov der er styrende for indsatsen, som efter borgerens behov leveres fremskudt der, hvor borgeren befinder sig. Dette kan være i borgerens egen bolig, på et værested eller på gaden, hvis borgeren trives med dette. Et af formålene med indsatsen er, at borgere med komplekse problemstillinger, som kræver indsatser fra flere forskellige aktører i forskellige sektorer, ikke "tabes mellem to stole". Det tværfaglige team i ACT skal levere hele den samlede indsats, således at borgeren har færrest mulige kontakter på tværs af afdelinger. Indsatsen er således helhedsorienteret, da indsatsen rummer alle de behov for hjælp og støtte, som borgeren måtte have.

Jf. de forventede resultater på brugerniveau i vejledningens afsnit 5, har KK en forventning om, at ACT indsatsen vil resultere i, at:

- 1) Målgruppen indgår i beskæftigelse eller uddannelse på ordinære vilkår, eller i beskæftigelses- eller uddannelsesrelaterede aktiviteter f.eks. virksomhedspraktik, løntilskud eller fleksjob.
- 2) **eller** målgruppens *mulighed* for at indgå i beskæftigelse eller uddannelse, herunder beskæftigelses- eller uddannelsesrelaterede aktiviteter, er styrket fx ved at målgruppen oplever bedre psykisk trivsel (recovery) og/eller bedre mestring (skadesreduktion) af misbrug. Målgruppen kan f.eks. påbegynde et ressourceforløb.

Med udgangspunkt i ACT metoden samt på baggrund af de erfaringer KK har med anvendelsen af ACT på hjemløseområdet, konkretiseres nedenfor sammenhængen mellem metodens formål og de forventede resultater på brugerniveau.

Kortsigtede resultater

Det forventes, at borgeren vil opleve en større sammenhæng mellem de indsatser der iværksættes. Jf. afsnit om *projektets målgruppe* er denne defineret ved at have komplekse problemstillinger, som i de fleste tilfælde vil have behov for indsatser i blandt andet Jobcenter, Rådgivningscenter (stofmisbrug), Alkoholenheder, Socialcenter, Region H, hjemmepleje mm. At målgruppen er i kontakt med og afhængig af indsatser fra en række forskellige afdelinger og sektorer, medfører en øget risiko for at de forskellige indsatser ikke koordineres tilstrækkeligt og dermed en fare for, at borgeren ikke oplever at der er sammenhæng i den indsats der ydes. Med den helhedsorienterede tilgang der ligger i ACT, forventes det, at den enkelte borger i langt højere grad vil opleve, at den koordinerede indsats vil tage udgangspunkt i borgerens behov set ud fra et helhedsperspektiv, og ikke som fragmenterede indsatser. Med ACT bostøtten som primær kontaktperson, vil borgeren opleve en professionel engageret medarbejder der tager ansvar for koordinering af teamets indsatser. ACT bostøtten vil være let tilgængelig for borgeren, tage udgangspunkt i borgerens ønsker og behov, hvilket forventes at være medvirkende til at øge borgerens tillid, motivation og engagement til at foretage ændringer i sit liv. Med KKs erfaringer fra ACT på hjemløseområdet (målgruppen er hjemløse med meget komplekse problemstillinger, som har en lang hjemløsehistorik bag sig), hvor det har vist sig muligt at fastholde 9 ud af 10

borgerne i egen bolig, forventes det, at ACT ligeledes vil kunne fastholde målgruppen for dette projekt i de støtte/behandlingsindsatser der igangsættes, herunder ressourceforløb.

Langsigtede resultater

Det forventes, at borgeren gennem det tværfaglige ACT team, vil blive tilstrækkeligt udredt, både i forhold til social-, sundheds-, misbrugs- og beskæftigelsesmæssige problemstillinger. Det forventes, at denne helhedsorienterede indsats samt en tilgang hvor borgerens ønsker og behov er i centrum, vil medføre en øget mestring og styrke hos borgeren. Dette forventes både i forhold til at kunne indgå i uddannelse og beskæftigelsesrettede aktiviteter, men også i forhold til styrkelse i relationer og netværk, således at borgeren i højere grad kan indgå i sociale sammenhænge. På sigt forventes indsatsen således, at bidrage til at borgeren i højere grad får styrket sit netværk i lokalsamfundet, vil være bedre til at håndtere sin psykiske lidelse/ eller er kommet sig (recovery) samt motivere borgeren til at reducere sit misbrug.

Dokumentation for opnåelse af målene/resultaterne

Beskriv kort og præcist, hvordan projektet vil dokumentere, hvilke resultater I opnår.

Der dokumenteres via den almindelige notatpligt i CSC Social. Derudover anvendes forandringskompasset til dokumentation af resultater. Forandringskompasset er et valideret værktøj, som medarbejdere i KKs socialpsykiatri bruger til at måle og følge de forandringer der sker hos brugeren. Forandringskompasset udfyldes i forbindelse med udarbejdelse og efterfølgende opfølgninger af den pædagogiske plan. Forandringskompasset består af 10 dimensioner/emner og hver dimension indeholder en 10-trins skala, der viser, hvor brugeren er i sin forandringsproces. De 10 dimensioner er:

1. Sociale kompetencer
2. Netværk
3. Fritidsinteresser
4. beskæftigelse
5. Økonomi
6. Praktisk hverdagsliv
7. Misbrug
8. Fysisk trivsel
9. Bolig
10. Mestring af psykisk sygdom

Borgerens forandringsproces måles både ved brug af et medarbejderkompas og et brugerkompas.

Endvidere måles borgerens progression på Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningens udviklingsmål, der er et redskab til i samtalen at afdække borgerens situation, opstille mål og finde relevante indsatser. Udviklingsredskabet skal sikre, at ACT-teamet kommer rundt om de emner, som BIF vurderer, er vigtige for at komme i job eller uddannelse. ACT-teamet skal have adgang til at se såvel borgerens resultater i såvel forandringskompas som udviklingsmål.

Aktiviteter og tidsplan

Beskriv centrale aktiviteter som gennemføres. Beskriv sammenhæng mellem aktiviteter og opnåelse af mål/resultater.

Aktiviteter

Borgeren vil i projektet modtage/blive tilbudt forskellige former for pædagogiske, behandlings- og beskæftigelses- /aktivitetsmæssige indsatser, som samlet set vil udgøre en helhedsorienteret indsats, der kommer rundt om alle borgerens problemstillinger.

ACT bostøtten (§ 85)

Er den centrale og pædagogiske del af indsatsen, hvor medarbejderen vil indgå i forskellige hverdagsaktiviteter med borgeren. Disse knytter sig tæt til den enkelte borgers liv i det daglige. ACT bostøtten har til hensigt at støtte borgeren mulighed for at fungere i hverdagen, håndtere løbende udfordringer og forbedre den generelle funktionsevne. ACT bostøtten er det centrale bindeled til det øvrige ACT-team, og har endvidere til formål at understøtte fortsat fastholdelse af øvrig nødvendig støtte og behandling udenfor ACT-indsatsen, herunder kontakt til regionen.

Beskæftigelse og uddannelse:

Den fremskudte beskæftigelsesindsats muliggør, at der kan afholdes jobsamtale med borgeren hver 3. måned, hvor jobplanen løbende tilpasses. Samtalen kan afholdes i rammer, som er trygge og velkendte for borgeren. Der kan i henhold til Lov om Aktiv Beskæftigelsesindsats iværksættes forskellige former for beskæftigelsesrettede foranstaltninger i form af mentor, virksomhedspraktik eller lign. De beskæftigelsesrettede aktiviteter har til formål at bringe borgeren tættere på arbejdsmarkedet bl.a. ved at borgeren får styrket troen på sig selv og opbygget en 'arbejdsidentitet'. Der kan være tale om aktiviteter, hvis primære formål er at få borgeren til at fungere bedre i samværet med andre mennesker og/eller øge livskvaliteten, hvilket på sigt kan skabe grundlag for tilknytning til job eller uddannelse. Der kan være tale om aktivering på et værested, i et medborgerhus eller andre mere beskyttede miljøer, hvor borgerne vil have mulighed for at indgå i et fællesskab med andre og øge sine sociale kompetencer. Ofte vil det også være nærliggende, at borgeren tilknyttes en mentor, som har til hensigt at støtte borgeren i at komme tættere på uddannelse eller arbejdsmarkedet. BIF-medarbejderen i ACT teamet har kompetence til at træffe myndighedsafgørelse med hjemmel i beskæftigelseslovgivningen.

Det er vigtigt at ACT indsatsen ligeledes koordineres med udskrivningskoordinatorerne, hvis borgeren i forbindelse med udskrivning fra regionen har fået tilknyttet en mentor.

Misbrug og social (sags)behandling

Gennem tilknyttet medarbejder fra hhv. Rådgivningscenter (RCK) og Socialcenter (SCK) kan der ex. indgå motiverende samtaler ift. at ophøre eller minimere misbrug, iværksættelse af egentlig behandling og indskrivning i RCK (misbrugsbehandling). RCK/SCK medarbejderen kan behandle ansøgninger iht. Servicelovens voksenparagraffer, herunder behandle ansøgninger om

enkelttydelser, samt udrede borgerens funktionsevne ud fra Voksenudredningsmetoden (VUM). Borgeren vil endvidere kunne søge rådgivning og vejledning hos både RCK og SCK-medarbejderen. Såvel RCK- som SCK-medarbejder har myndighed til at træffe afgørelse i sager, der knytter sig til servicelovens bestemmelser på voksenområdet.

Psykiater og hjemmesygepleje

Der kan i ACT-forløbet indgå samtaler med psykiater (med misbrugskompetence), herunder løbende medicinregulering. Endvidere kan hjemmesygesygepleje bistå i vejledning og pleje omkring psykiatriske, misbrugsmæssige og somatiske forhold, som fylder i borgerens liv.

Kvalifikationer hos medarbejderne

Ud over relevante faglige kompetencer skal alle medarbejdere udvise rummelighed og vilje til at arbejde med målgruppen, herunder være tålmodig og acceptere at det er borgerens behov og ønsker der er i centrum for indsatsen. Det vil være nødvendigt at medarbejderne har erfaringer med målgruppen og at de grundet arbejdsopgaverne er fleksible og selvledende. I udviklingsperioden i projektet vil medarbejderne modtage den nødvendige undervisning og instruktion i ACT metoden.

Sparring/rådgivning og supervision til medarbejdere

Erfaringer fra ACT indsatsen på hjemløseområdet er, at det at arbejde tværfagligt er en meget tidskrævende proces og kræver et højt informationsniveau mellem medarbejderne imellem, særligt når det er med medarbejdere, der ikke arbejder fuld tid i teamet.

På den baggrund foreslås det, at der hver måned holdes "koordineringmøder", hvor alle aktører i ACT teamet samles og drøfter/koordinerer konkrete borgerforløb.

Derudover foreslås det, at ACT medarbejderne hver anden måned samles til "Team møder", hvor der er mulighed for sparring og refleksion omkring indsatsen. Der vil eksempelvis være plads til faglige input fra samarbejdspartnere samt mulighed for at forholde sig til metodemæssige spørgsmål omkring ACT metoden.

Supervision til medarbejderne følger retningslinjer for den enhed den enkelte medarbejder er tilknyttet.

Tidsplan

- *Fase 1 (1. dec. 2014 – 31. dec. 2014)*
 - Udarbejdelse af konkrete samarbejdsaftaler med Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen og Region H
 - Udarbejdelse af stillingsopslag

- *Fase 2 (1. januar 2015 – 31. marts 2015)*
 - Rekruttering af medarbejdere samt frikøb af medarbejdere
 - Organisations og forandringsworkshop

- Afdækning og beskrivelse af den endelige organisatoriske forankring af indsatsen
 - Udarbejdelse af implementeringsplan for indsatsen.
 - Tilpasning af forandringsteori
 - Tilpasning af ACT metoden i forhold til målgruppe
 - Socialstyrelsen uddanner medarbejdere i ACT metoden
- *Fase 3 (1. april 2015 – 31. dec. 2015)*
 - Visitation af borgere til ACT
 - Gradvis opstart af borgere i ACT
 - *Fase 4 (1. jan 2016 – 30. juni 2017)*
 - 25 ACT forløb i drift
 - *Fase 5 (30. juni 2016 – 31. dec 2016)*
 - Evaluering
 - Stillingtagen til videreførelse af ACT indsats efter tilskudsperioden udløb

Dokumentation af aktiviteter

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

Der udarbejdes en implementeringsskabelon, som et redskab til at sikre, at de enkelte milepæle for arbejdet med ACT metoden implementeres korrekt. Projektleder udfylder i samråd med en arbejdsgruppe (relevante medarbejdere fra de sektorer/afdelinger, der kommer til at indgå i ACT teamet) implementeringsskabelonen.

Dokumentation af resultater

Beskriv kort og præcist hvordan projektet vil dokumentere de gennemførte resultater.

Se afsnit *Dokumentation for opnåelse af målene/resultaterne*

Organisation og ledelse

Beskriv kort projektets organisering af ACT-indsatsen. Her er det væsentligt, jf. puljevejledningen, at beskrivelse organisering af samarbejde mellem socialforvaltningen og beskæftigelsesforvaltningen, herunder ledelsesansvaret og opgavefordelingen. Beskriv også samarbejdet med regionen, og hvor mange medarbejdere, der forventes at indgå i ACT-teamet mv.

I KKs socialpsykiatri er det udførende led organiseret i 6 socialpsykiatriske centre, der leverer ydelsen til borgeren. 4 ud af de 6 socialpsykiatriske centre har tilknyttet § 85 medarbejdere. ACT

indsatsen vil blive forankret i et af 4 socialpsykiatriske centre, hvor projektlederen ligeledes fysisk vil være placeret. Projektlederen vil have ledelsesansvaret samt være ansvarlig i forhold til opgavefordelingen i ACT teamet, og vil referere til centerchefen i det pågældende socialpsykiatriske center. Kommunens eksisterende korps af hjemmevejledere er ligeledes forankret rundt om på de socialpsykiatriske centre. Hensigten med, at placere ACT indsatsen sammen med det eksisterende hjemmevejlederkorps er, at udbrede viden og kendskab til ACT metoden, som kommunen på sigt håber at udbrede til en større gruppe borgere.

Det forventes at følgende medarbejdere vil indgå i ACT teamet:

- ACT bostøtte (SEL § 85) (3 årsværk)
- Medarbejder med myndighedskompetence fra jobcenter for borgere mellem 18-30 år (1 dag/uge)
- Medarbejder med myndighedskompetence fra jobcenter for aktivitetsparate kontanthjælpsmodtagere over 30 år (1 dag/1 uge)
- Sagsbehandler fra Socialcenter København (1 dag/uge)
- Misbrugsbehandler (alkohol/stof) (1 dag/uge)
- Psykiater med misbrugskompetence (1 dag/uge)
- Hjemmesygeplejerske med kompetence inden for misbrug og psykiatri (1 dag/uge)

Derudover etableres der samarbejde med Regionen i forhold til koordinering med regionens udgående akutteams, således at der undgås parallelle indsatser. Samarbejdsaftalen udarbejdet jf. vejledningen, i opstartsfasen af projektet.

Praktiserende læge og udskrivningskoordinatorer er ligeledes en vigtig samarbejdspartner i ACT indsatsen.

Det kan i projektet udviklingsfase overvejes om der skal kobles en peermedarbejder til ACT teamet.

Der vil ikke være overlap mellem ACT projektet i socialpsykiatrien og kommunes eksisterende ACT indsats på hjemløseområdet, hverken målgruppemæssigt eller ressourcemæssigt. Adskillelsen af indsatserne afspejles ligeledes i den organisatoriske forankring. Hvor nærværende ACT projekt i socialpsykiatrien forventes at blive forankret i et socialpsykiatrisk center, det vil sige i en "udførelse", er ACT på hjemløseområdet forankret i hjemløseenheden under Socialcenter København, som er "myndighedsdel".

Videreførelse af projektets aktiviteter efter tilskudsperiodens udløb

Beskriv kort hvordan I vil videreføre projektets aktiviteter efter tilskudsperiodens udløb.

Der vil på baggrund af evalueringens resultater og erfaringer med projektperioden tages politisk stilling til om projektet videreføres efter tilskudsperioden.

Såfremt projektet ikke videreføres efter tilskudsperioden, vil borgere i ACT forløb blive overført til et andet tilbud.

Budgetskema

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

Jf. afsnit 9.1, punkt 10 i vejledningen er det samlede budget for ACT indsatsen kr. 8.130.000 fra 2015-2017.



Gitte B. Larsen

Center for Politik
Socialforvaltningen, Københavns Kommune



Lise V. Bayer

Center for Inklusion og Beskæftigelse
Beskæftigelses- og integrationsforvaltningen, Københavns Kommune