

Ansøgningskema til ansøgningspuljen til fremskudt behandling til de mest udsatte borgere med et stofmisbrug

Ansøgningskemaet udfyldes i henhold til vejledning til ansøgning om støtte fra ansøgningspuljen til fremskudt behandling til de mest udsatte borgere med stofmisbrug. Det er kun muligt at indtaste oplysninger i de grå felter.

Når ansøgningskemaet er udfyldt, skal det indsendes i PDF-format. Budgettet indtastes i budgetskemaet til ansøgningspuljen og indsendes i excel-format. Ansøgningen kan indsendes via ansøgningspuljens side på Social- og Boligstyrelsens hjemmeside, hvor der findes et link til indsendelse af ansøgning.

Bilag til ansøgningen

Der foretages en vurdering af projektet ud fra oplysningerne i ansøgningen og budgettet, herunder eventuelle budgetnoter. Bilag til ansøgningen indgår alene i vurderingen, såfremt det fremgår af ansøgningsvejledningen, at et bestemt bilag skal eller kan vedlægges ansøgningen. Øvrige bilag, som fremsendes, vil ikke indgå i sagsbehandlingen.

Afvisning af ansøgning ved manglende opfyldelse af formalia

Social- og Boligstyrelsen har ret til at afvise ansøgninger, som ikke opfylder formalia. Det vil f.eks. være tilfældet, hvis ansøgningspuljens ansøgningskema og budgetskema ikke er udfyldt, samt hvis alle obligatoriske bilag ikke er vedlagt ansøgningen.

Anslagsbegrænsning

Bemærk, at der er anslagsbegrænsning i nogle af tekstfelterne. Social- og Boligstyrelsen har ret til at afvise ansøgninger, som ikke overholder kravene til anslagsbegrænsning

Stamoplysninger

Hvis du indsender din ansøgning via Tilskudsportalen, skal du ikke udfylde oplysningerne i kapitlet "Stamoplysninger", da disse også udfyldes direkte i Tilskudsportalen.

Organisationens CVR-nummer

Her anføres den ansøgende organisations CVR-nummer (Findes evt. på www.cvr.dk).
29189900

Organisationens p-nummer

Her anføres den ansøgende organisations p-nummer (Findes evt. på www.cvr.dk).
1003334682

Organisationens adresse

Her anføres den ansøgende organisations adresse. Den angivne adresse skal stemme overens med den adresse, som p-nummeret er tilknyttet i CVR-registret.
RusmiddelCenter Vejle - Stofbehandling, Horsensvej 35, 7100 Vejle

Organisationens e-mail

Her anføres den ansøgende organisations hovedmailadresse.

rusmiddelcenter@vejle.dk

Kontaktpersons navn

Her anføres navnet på en kontaktperson i den ansøgende organisation.

Centerleder Peter Bloch-Sørensen

Kontaktpersons e-mail

Her anføres kontaktpersonens e-mail.

petbl@vejle.dk

Kontaktpersons telefonnummer

Her anføres kontaktpersonens telefonnummer.

29363010

Generelle oplysninger

Projektets titel

Her anføres projektets titel.

Fremskudt behandling for de mest udsatte borgere med stofmisbrug

Ansøgertype

Vælg en fra listen.

Andet

Beskrivelse af projektet

Projektets formål

Beskriv kort projektets formål. Læs om ansøgningspuljens formål i ansøgningsvejledningens afsnit 2 samt afsnit 9, pkt. 1. Maksimalt 1200 anslag.

RusmiddelCenter Vejle - herefter RCV, vil sammen med Kirkens Korshær Vejle - herefter KKV og Café Parasollen Vejle under KFUM's Sociale Arbejde - herefter CPV, gøre stofbehandling mere tilgængelig for de mest udsatte borgere med begrænset eller ingen kontakt til behandlingssystemet. I samarbejde med Social- og Boligstyrelsen tilpasses og implementeres en model for fremskudt behandling, så borgere får mulighed for at stabilisere, reducere eller ophøre stofmisbrug. Borgerne bliver samtidig understøttet med andre indsatser, der matcher deres ønsker, behov, udfordringer og ressourcer fx i forhold til økonomi, bolig, helbred, familieforhold, sociale relationer. Projektet antager, at en vidensbaseret model baseret på recovery-orienteret rehabilitering med udgangspunkt i borgernes ønsker, håb og drømme vil understøtte forandring hos borgerne.

Projektets målgruppe

Beskriv kort og præcist den målgruppe, der er omfattet af projektet, herunder hvad der kendetegner målgruppen af udsatte borgere. Læs om ansøgningspuljens målgruppe i ansøgningsvejledningens afsnit 4, samt afsnit 9, pkt. 1. Maksimalt 2400 anslag.

RCV er Vejle Kommunes tilbud til kommunens borgere om behandling for misbrug af alkohol og/eller stoffer. Indsatsen i rusmiddelbehandlingen tager udgangspunkt i, at alle borgere skal tilbydes let tilgængelig, koordineret og professionel hjælp.

RCV har dog i dag ikke kontakt med en gruppe udsatte borgere med omfattende blandingsmisbrug. Borgerne har mangefacetterede og komplekse problemstillinger i form af fx dårlig økonomi, usikker boligsituation, somatiske problemstillinger, psykiske udfordringer, manglende netværk og ensomhedsfølelse. De modtager sjældent sociale -og sundhedsfaglige indsatser andre steder i kommunalt og regionalt regi, og civilsamfundets organisationer er ofte primære kontakt. En stor del af målgruppen har helbredsmæssige problemer, men modtager ikke en sundhedsfaglig indsats. Borgerne er i aldersgruppen 18 år og derover.

Borgerne kan have svært ved at finde overskud til at indgå i stofbehandlingsforløb. Det kan være vanskeligt at få etableret den indledende kontakt med behandlingssystemet og få tilknytning til behandlingen. Mange borgere kan se et behov for at indgå i behandling, men har vanskeligheder ved at finde motivationen til at fortsætte. De kan opleve et system, der har svært ved at efterkomme deres ønsker her og nu. De kan opleve manglende tålmodighed og rummelighed og har ofte erfaringer med, at henvendelse i offentligt regi ender med nederlag. Borgerne oplever manglende sammenhæng i indsatserne, som kan støtte op om borgerne, så de oplever kontakten meningsfuld og vedholdende.

Borgerne kan være synlige i deres nærmiljø på fx væresteder, i stofindtagelsesrummet, hvor de ofte tydeligt kommunikerer behov for behandling, men ikke formår at handle på ønsket, da deres livsførelse er kaotisk og impulsstyret. En andel af borgergruppen er mindre synlige. De er tavse og tilbageholdende, har ringe grad af kontakt med andre og opholder sig ofte hjemme.

Antal forskellige borgere i projektet

Angiv hvor mange forskellige borgere fra målgruppen, som indgår i projektet. Det skal så vidt muligt angives antallet af borgere i hvert projektår. Maksimalt 1000 anslag.

På landsplan befinder der sig 2000-3000 borgere i målgruppen. Vejle kommunes indbyggerantal udgør omkring 2 procent af den samlede befolkning i landet. 2 procent af 3000 borgere er 60 borgere. Heraf estimerer projektet, at det opsporer 42 borgere i projektperioden, og at der heraf vil være 23 borgere, der har modtaget en indsats i regi af modellen. I 2024 forventer projektet at opspore 21 borgere og heraf vil 11 modtage en indsats. I 2025 forventer projektet at opspore 21 borgere og heraf forventes det, at 12 borgere vil modtage en indsats. Estimaterne er usikkert, da vi ikke har et detaljeret kendskab til denne gruppe af borgere. I udregningen er der set på antal opsporede og deltagende borgere i henholdsvis Odense og Aarhus Kommuner, da de havde lignende projekter. Det skal dog anføres, at disse kommuner ikke havde samarbejdsaftaler med civilsamfundsorganisationer, hvilket må antages at lette opsporing af og deltagelse af målgruppen. Så tallene for Vejle Kommune kan være lavt sat.

Hvordan opgøres antallet af borgere i projektet?

Beskriv på hvilken måde antal borgere fra målgruppen i projektet vil blive opgjort. Beskriv systematikken i registrering af antal borgere. Maksimalt 1000 anslag.

Projektet registrerer på:

- antal opsporede borgere i projektet
- hvor opspores borgerne
- antal borgere, der har modtaget en indsats med modellen
- køn
- alder
- etnisk baggrund
- forsørgelsesgrundlag
- borgernes anvendelse af misbrug i form af cannabis, alkohol, opiater, CNS-stimulerende, hallucinogener, andet
- borgernes tilknytning til stofmisbrugsbehandlingssystemet før indsatsen

- borgernes tilknytning til substitutionsbehandling før indsatsen
- borgernes tilknytning til øvrige sociale og sundhedsfaglige tilbud før indsatsen
- antal sundhedsscreeninger.

Desuden registreres på målopfyldelse i form af:

- fastholdelse i behandling
- stabilisering, reducere eller ophør af misbrug.

Registreringen foretages i journaliserings- og dokumentationssystemet SBSYS.

Projektleder vil være i dialog med Social- og Boligstyrelse og evaluator om yderligere registreringer.

Faglige forudsætninger

Kommunen skal have en plan for rekruttering af målgruppen. Se ansøgningsvejledningens afsnit 9, pkt. 2.

Beskriv projektets opsøgende indsats for at opspore og rekruttere borgere til projektet. Hvordan skabes kontakt til målgruppen, og hvordan motiveres målgruppen til at indgå i stofmisbrugsbehandling. Maksimalt 2400 anslag.

Projektet antager, at dele af målgruppen befinder sig i sundheds- og stofindtagelsesrum og varmetue hos KKV samt i CPV. Derfor skal planlægningen af rekruttering af målgruppen foregå i tæt samarbejde med disse civilsamfundsorganisationer.

Projektet antager, at andre i målgruppen befinder sig på gaden, andre væresteder, hos egen læge, hospitaler, regionale psykiatri, mv. Derfor skal det afdækkes, i hvilke nærmiljøer disse borgere opholder sig, så der kan skabes synlighed og kontakt med disse borgere og steder. Denne geografiske analyse kan medvirke til en systematisk fremgangsmåde til at opspore og rekruttere målgruppen ved, at der også sker en udrulning af indsatsen uden for Vejle by i byerne Børkop/Brejning, Egtved, Give, Jelling og i landsbysamfundene.

Projektet ser samarbejdet med borgerens nærmiljøer som afgørende for at kunne indlede kontakten til borgerne. Projektet udarbejder derfor en kommunikationsstrategi målrettet disse nærmiljøer, som kan styrke samarbejdet med disse og lette rekrutteringen af målgruppen. Kommunikationsstrategien skal understøtte, at kommunens gadeplansarbejdere, kommunens myndighed, socialpsykiatriens dagcenter, socialpsykiatriske bosteder, væresteder, praktiserende læger, sygehuse, regional psykiatri mv. er informeret om den nye indsats og deltager aktivt i at implementere modellens 3 faser. Strategien skal sikre, at der ikke henvises borgere til projektet, som ikke hører til i projektet, så fokus er på de borgere, der har behov for fremskudt behandling.

De fremskudte behandlere er synlige og tilgængelige i borgernes nærmiljø, så borgerne får kendskab til indsatsen. Der udarbejdes en plan for, hvornår behandlere besøger samarbejdspartnere på bestemte ugedage og klokkeslæt. Behandlere medbringer visitkort og information om indsatsen. Kontakten til borgerne foregår i deres nærmiljø eller på gaden, hvor behandlerne tilpasser kontakten borgernes situation og ressourcer.

Motivation til behandling tager afsæt i borgernes egne ressourcer, håb og ønsker til livet. Der opbygges med hjælp fra KKV og CPV en relation til behandleren, hvor fokus er på motivation i form af den motiverende samtale og forandringscirklen samt at udarbejde en plan for det videre forløb.

Det er et krav, at kommunen har faglige forudsætninger for at tilpasse og implementere en på forhånd fastlagt model for opsøgende, udgående og fremskudt behandling til målgruppen. Se ansøgningsvejledningens afsnit 9, pkt. 2.

Beskriv kommunens eksisterende praksis og behandlingstilbud til målgruppen, såfremt der er et eksisterende behandlingstilbud i kommunen. Maksimalt 2400 anslag.

RCV tilbyder rusmiddelbehandling til kommunens borgere i henhold til servicelovens § 101 og sundhedslovens § 142, de nationale retningslinjer og kvalitetsstandarder besluttet af det politiske niveau i Vejle Kommune.

I rusmiddelcentret arbejdes der rehabiliterende med afsæt i borgerens mål ud fra en koordineret, sammenhængende og vidensbaseret indsats. Faglige tilgange og metoder er tilpasset den enkelte borger. RCV arbejder blandt andet med Motiverende samtale (MI) og Kognitiv terapi.

Centret har et velfungerende formaliseret samarbejde om udsatte borgere med stofmisbrug med CPV og KKV.

RCV har to opsøgende medarbejdere og én gadesygeplejerske. KKV har to gadeplansmedarbejdere. Deres indsats er primært koncentreret i Vejle by. Den opsøgende indsats foregår stort set ikke i centerbyerne og i lokalsamfundet.

De opsøgende medarbejdere tilbyder ikke misbrugsbehandling ude i borgernes nærmiljø. De er opsøgende og kontaktskabende med henblik på at ledsage borgere til social- og sundhedsfaglige tilbud samt til stofbehandling i rusmiddelcentret.

Centret tilstræber at tilbyde stofbehandling til de mest udsatte borgere i tæt samarbejde med opsøgende medarbejdere og civilsamfundsorganisationer. Denne behandling foregår dog fysisk i centret og ikke fremskudt ude i borgernes nærmiljø.

Beskriv hvordan kommunen forventer at arbejde med modellen i praksis og i samspil med øvrige tiltag på området, herunder overvejelser om arbejdet med modellens værdigrundlag, kerneprincipper og metodiske tilgange, fx i forhold til inddragelse og involvering af borgeren. Maksimalt 3600 anslag.

I modellens fase 1 med den udgående og kontaktskabende indsats orienterer KKV og CPV borgerne om, hvornår og hvorfor behandlerne opholder sig på stederne. Dette skal medvirke til, at borgerne er trygge ved, at behandlerne kommer i deres nærmiljø. De fremskudte behandlere skal være synlige og tilgængelige hos KKV og CPV samt andre nærmiljøer, så borgerne kan lære behandlerne at kende og får et indtryk af, hvad de kan tilbyde. Behandlerne følger en systematisk rute ud fra den geografiske analyse, der er udarbejdet. De opholder sig på bestemte tidspunkter de forskellige steder i borgernes nærmiljø. Kontakten til borgerne skal tilpasses individuelt deres ressourcer og situation. Behandlerne skal i kontaktetableringen være anerkendende, rummelige og tålmodige. Motivationsarbejdet tager udgangspunkt i borgernes egne ressourcer og håb samt ønsker til livet. Det er borgerne, som afgør, hvad der skal arbejdes med. Der skal opbygges en relation mellem borgere og behandlere, hvor behandlerne er lyttende og nysgerrige på borgerne og tilbyder støtte samt hjælp til områder, hvor borgerne ønsker det. Den motiverende samtale og forandringscirkel anvendes. KKV og CPV vil gribe de forandringsudsagn, borgerne giver udtryk for - og vil understøtte borgernes kontakt til de fremskudte behandlere. Begge civilsamfundsorganisationer vil støtte op om borgernes egne ønsker og bidrage til at hjælpe dem med at formidle dette til behandlerne. KKV og CPV vil arbejde aktivt på at delagtiggøre behandlerne i kultur og arbejdsmetoder i organisationerne.

I fase 2 med den fremskudte behandling og brobygning til/koordinering med andre indsatser har de fremskudte behandlere kompetence til at visitere borgerne til behandling. I denne fase vil behandlingen foregå i borgernes nærmiljø. Borgerne vil sammen med behandlerne udarbejde en plan for det videre forløb, hvori forandringscirkel anvendes. KKV og CPV vil sammen med behandler og borger understøtte virkeliggørelsen af denne plan og vil herunder fx kunne tilbyde påmindelse om aftaler, motivationsfastholdelse, støtte til deltagelse i aktiviteter. Begge organisationer kan lægge lokaler til stofbehandling.

Behandlerne skal hjælpe borgerne med at etablere kontakter til og navigere i det socialfaglige og sundhedsfaglige system, så borgerne også kan få adresseret andre problemstillinger. I denne fase tilbydes borgerne en sundhedsfaglig screening ved den sundhedsfaglige projektmedarbejder/behandler, så eventuelle helbreds-mæssige udfordringer kan blive afdækket, hvilket kan være udgangspunkt for den videre brobygning til andre instanser.

I fase 3 med fortsat behandling og brobygning til/koordinering med andre indsatser skal borgerne på sigt overgå til den eksisterende stofmisbrugsbehandling i RCV. De fremskudte behandlere skal reagere hurtigt på borgernes motivation for stofbehandling og har kompetence til at visitere til eksisterende tilbud. De fremskudte behandlere har sammen med borgerne på forhånd udarbejdet udredning og anamnese, som kan anvendes i eksisterende tilbud. RCVs lægekonsulent arbejder sammen med borgerne og de fremskudte behandlere i denne brobygning. Ligeledes skal der etableres brobygning til andre socialfaglige og sundhedsfaglige tilbud,

så borgerne kan få adresseret kompleksiteten i deres udfordringer. KKV og CPV vil støtte op om motivationsarbejdet for den enkelte borger og understøtte denne i brobygningen til andre indsatser.

Projektets aktiviteter

Beskriv eventuelle lokale aktiviteter, der planlægges i kommunalt regi eller i samarbejde med fx lokale civilsamfundsaktører, der ligger ud over de aktiviteter, der er planlagt af Social- og Boligstyrelsen. Maksimalt 2400 anslag. Der kan vedlægges tids- og aktivitetsplan i bilag.

Projektleder udarbejder geografisk analyse, kommunikationsstrategi og plan for opfølgende indsats. Sundhedsfaglig projektmedarbejder/fremskudte behandler tilbyder målgruppen sundhedsscreeninger for, at borgerne får en status på deres helbred og for at styrke brobygning til sundhedsfaglige indsatser.

Aktiviteter i KKV vil bestå af opsporing, etablering af kontakt, motivationsarbejde og støtte. Dette udføres via medarbejdernes kendskab og relation til borgerne i KKV's tilbud. Opsporing sker gennem den daglige kontakt til borgerne i varmestue, stofindtagelsesrum, sundhedsrum og gårdmiljø. Igennem opsporingen understøtter KKV borgernes kontakt til behandlere. Motivationsarbejdet sker med stor tålmodighed og i et tempo, der ikke skaber modstand hos borgerne. Særligt de dage, hvor behandlere ikke opholder sig i KKV, vil der kunne være behov for, at borgere i projektet bliver set og mødt i deres udfordringer. Støtte til borgere i projektet vil fra KKV ske efter en forventningsafstemningssamtale med den enkelte borger og behandler. Herved klarlægges, hvilke støttefunktioner pågældende borger ønsker at benytte sig af fra KKV. Dette kan være påmindelser om aftaler, hjælp til deltagelse i aktiviteter, samtaler, besøg i sundhedsrummet m.v. KKV vil lægge lokaler til den fremskudte behandling, hvilket kan være med til at fastholde borgere i projektet.

I CPV tilbydes aktiviteter, som er med til at opbygge relationerne herunder fælles sociale aktiviteter som spil, gå-ture, banko, fejring af højtider, billard, madlavning og fællesspisninger. Vi arbejder med meningsfuld, vedholdende kontakt gennem støttende og motiverende indsats på følgende måder og vha. aktiviteter som invitation til, at borgeren kan hjælpe til med daglige opgaver, løbende motiverende en-til-en samtaler, coachingforløb, gå-ture, fælles om opgaver som indkøb og madlavning og praktiske opgaver i caféen, kreative sysler, idræt i dagtimerne, gratis retshjælp og lign., hjælp til dokumenter og NemID, NADA, hjælp til gratis måltid sund mad (når økonomien er for presset). Vi følger op på borgeren og hjælper med at understøtte borgeren i at huske og overholde aftaler. Vi gør meget ud af at borgeren altid anerkendes og oplever sig set og hørt i CPV.

Organisering

Projektets organisering skal understøtte arbejdet med modellen og projektets formål. Se ansøgningsvejledningens afsnit 9, pkt. 4.

Beskriv projektets organisering, herunder organisationsstruktur, opgavefordeling og bemanning. Det kan fx gøres ved at beskrive projektets nøglemedarbejdere og ledelse, samt deres opgaver- og ansvarsområder. Maksimalt 2400 anslag.

Styregruppe:

Styregruppen består af leder af RCV Peter Bloch-Sørensen, leder af CPV Anni Lindum og leder af KKV Tove Hertz Mikkelsen. Projektlederen deltager fast i møderne. Andre aktører kan indkaldes efter behov. Styregruppens funktion er beskrevet nærmere i næste afsnit om ledelsesmæssig opbakning.

Projektleder:

Leder af RCV – stofbehandling, Christopher Schmidt, er projektets leder.

Projektlederen refererer i det daglige arbejde til centerlederen.

Projektlederens funktion er beskrevet nærmere i næste afsnit om ledelsesmæssig opbakning.

Projektmedarbejdere/fremskudte behandlere:

Projektmedarbejderne skal stå for den udgående og kontaktskabende indsats til borgerne, den fremskudte behandling og brobygning til andre indsatser, fortsat behandling, brobygning og koordinering til andre indsatser. Dette foregår i tæt samarbejde med CPV og KKV. Projektmedarbejderne er borgerens logistikchef i forhold til brobygning og koordinering. Projektmedarbejdere er ansat i RCV og refererer til projektets leder Christopher Schmidt. De har kompetence til at visitere til fremskudt stofbehandling og til behandling i

rusmiddelcentret. Projektmedarbejdere deltager i aktiviteter, som angivet i tids- og aktivitetsplan for projektperioden udarbejdet af Social- og Boligstyrelsen og af projektet.

Medarbejdere KKV:

Medarbejderne i KKV har alle en social- eller sundhedsfaglig uddannelse og baggrund. KKV har mange frivillige, men det vil udelukkende være lønnede, uddannede medarbejdere, der bliver aktive i kontakten til borgerne i projektet. Medarbejderne refererer til afdelingsleder Regina Pedersen. Medarbejderne deltager i aktiviteter, som angivet i tids- og aktivitetsplan for projektperioden udarbejdet af Social- og Boligstyrelsen og af projektet.

Medarbejdere CPV:

De to medarbejdere i CPV, som bidrager til projektet, er begge uddannede socialrådgivere. I CPV er der mange frivillige, men det vil udelukkende være lønnede, uddannede medarbejdere, der bliver aktive i forhold til borgerne i projektet. Medarbejderne refererer til leder af CPV Anni Lindum. Medarbejderne deltager i aktiviteter, som angivet i tids- og aktivitetsplan for projektperioden udarbejdet af Social- og Boligstyrelsen og af projektet.

Kommunen skal sikre ledelsesmæssig opbakning til projektets gennemførelse, og skal nedsætte en styregruppe, der fungerer i projektperioden og udpege en projektleder, der bliver Social- og Boligstyrelsens kontaktperson i kommunen.

Beskriv hvordan der sikres ledelsesmæssig opbakning til projektet, herunder styring og løbende fremdrift. Endvidere skal opgaver for styregruppe og projektleder beskrives. Maksimalt 2400 anslag.

*Der **skal** til ansøgningen **vedlægges en ledelseserklæring**, der afspejler ledelsesmæssig opbakning til projektet.*

Vejle Kommunes Social- og psykiatrichef, Birthe Vorsum, ønsker, at RCV i samarbejde med CPV og KKV tilpasser og implementerer den fremskudte behandlingsmodel udarbejdet af Social- og Boligstyrelsen, så man kan nå de mest udsatte grupper med stofmisbrug. Leder af RCV, Peter Bloch-Sørensen, refererer til social- og psykiatrichef Birthe Vorsum i forhold til drift og udvikling af indsatserne i centret.

Projektets styregruppe skal sikre projektets fremdrift, og at modellen tilpasses og implementeres, som foreskrevet i puljeudbud og -ansøgning. Styregruppe er desuden ansvarlig for at tydeliggøre projektets formål, målgruppe og indsats internt i deres organisationer samt i omverdenen. Styregruppen deltager i aktiviteter, som angivet i tids- og aktivitetsplan for projektperioden udarbejdet af Social- og Boligstyrelsen og af projektet.

Projektlederen skal koordinere indsatsen med CPV og KKV samt understøtte projektmedarbejderne/stofbehandlerne i deres arbejde med modellen sammen med borgerne. Projektlederen er kontaktperson til Social- og Boligstyrelsen og skal sikre, at evaluator har adgang til de nødvendige data, samt indgå i erfaringsudveksling med andre kommuner om tilpasning og implementering af modellen. Projektlederen deltager i aktiviteter, som angivet i tids- og aktivitetsplan for projektperioden udarbejdet af Social- og Boligstyrelsen og af projektet.

Samarbejde

*Kommunen skal have indgået samarbejde med en eller flere relevante, lokale civilsamfundsaktører i projektperioden, og skal til ansøgningen **vedlægge samarbejdsaftaler** med minimum en eller flere lokale civilsamfundsaktører. Aftalerne skal være underskrevet på relevant chefniveau af samarbejdets parter. Se ansøgningsvejledningens afsnit 9, pkt. 4.*

Beskriv samarbejdet med lokale civilsamfundsaktører, der er indgået samarbejdet med, herunder lokale organisationers relevans, opgaver og ansvarsområder i projektperioden. Maksimalt 2400 anslag.

Projektets indsats implementeres i samarbejde mellem RCV, KKV og CPV. Civilsamfundsorganisationerne skal være med til at sikre rekruttering af målgruppen, at der skabes kontakt til borgerne, at borgerne indgår i behandling, at borgerne fastholdes i behandling, og at de på sigt overgår til det etablerede behandlingstilbud

i RCV, og at der brobygges til andre sundhedsfaglige og socialfaglige indsatser. Civilsamfundsorganisationerne deltager i kompetenceudvikling i 3-fase modellen sammen med rusmiddelcentrets projektmedarbejdere.

KKV har i Vejle midtby en varместue med tilhørende sundhedsrum, stofindtagelsesrum og gårdmiljø med mulighed for indtagelse af alkohol. Tilbuddet rummer de mest udsatte og rusmiddelafhængige i Vejle by, hvorfor det giver rigtig god mening at samarbejde om fremskudt rusmiddelbehandling. KKV vil støtte op om motivationsarbejdet og borgernes ønske om forandring. Borgerne understøttes i deres kontakt til de fremskudte behandlere. KKV vil ud fra den enkelte borgers ønske kunne give påmindelser om aftaler, motivationsfastholdelse samt støtte til deltagelse i aktiviteter i og udenfor huset.

CPV har i Vejle midtby et værested med indgang direkte fra gå-gaden i Vejle og tæt på Højbanen, som er et sted, hvor de mest udsatte stofmisbrugere ofte opholder sig. CPV er et alkohol- og stoffrit værested, hvor der arbejdes målrettet med at øge borgernes sundhed og værdighed gennem fællesskaber, nærvær, rummelighed, proaktiv tilgang og opmærksomhed, sunde måltider, motiverende samtaler og fælles aktiviteter. I CPV støtter vi op om motivationsarbejdet og borgernes ønske om forandring ligesom vi også vil arbejde med kontakten til de fremskudte behandlere. Vi vil også inddrage de fremskudte behandlere i aktiviteterne som led i opbygning af relationer, ligesom vi også vil sørge for at støtte op om den enkelte borger i forbindelse med at holde fast i motivation, huske aftaler og deltage i opbyggende fællesskaber og aktiviteter i og udenfor CPV.

Forpligtelse

Kommunen tilkendegiver at ville samarbejde med Social- og Boligstyrelsen, øvrige projektkommuner og evaluator i projektperioden, herunder at deltage i kompetenceudvikling og løbende bidrage til evalueringen.

ja

Husk at vedlægge bilag:

- 1) *Ledelseserklæring, der dokumenterer kommunens ledelsesmæssige opbakning til projektet.*
- 2) *Samarbejdsaftaler med minimum en eller flere lokale civilsamfundsaktører, der samarbejdes med i projektperioden. Aftalerne skal beskrive samarbejdet og være underskrevet af samarbejdets partere på relevant chefniveau.*