

**Vejledning til ansøgning om støtte
fra
metodeprogram for stofmisbrugsbehandling
§ 15.75.26.40**

Ansøgningsfrist d. 10. februar 2014

INDHOLDSFORTEGNELSE

1	Indledning	2
2	Målgruppe og baggrund for metodeprogrammet	2
3	Puljens formål.....	3
4	Forventede resultater	3
5	Ansøgerkreds	3
6	Projektperiode	4
7	Metodeprogrammet.....	4
8	Kriterier for tildeling af støtte.....	8
8.1	Krav til beskrivelse af projektet.....	8
8.2	Krav til dokumentation.....	9
8.3	Krav om politisk godkendelse	10
9	Køn skal tænkes ind i projekterne (Ligestillingsvurdering).....	10
10	Tilskudsberettigede udgifter.....	10
11	Der kan ikke søges tilskud til.....	10
12	Praktiske oplysninger.....	10
12.1	Budget.....	11
12.2	Regnskabsaflæggelse.....	12

1 Indledning

I oktober 2012 blev der lanceret et udspil på stofmisbrugsområdet ”Bedre kvalitet i Stofmisbrugsindsatsen”, den såkaldte stofmisbrugspakke. Udspillet indeholder en række initiativer målrettet den sociale stofmisbrugsbehandling. Stofmisbrugspakken skal samlet set bidrage til at løfte kvaliteten af den sociale stofmisbrugsbehandling gennem brug af viden og metoder, der har en dokumenteret effekt for borgerne. Samtidig er formålet at sikre fokus på en helhedsorienteret social indsats og opfølgning på den enkelte borger. Dette projekt vedr. afprøvning af metoder til behandling og opfølgingsbehandling indgår som initiativ 3 og 6 i stofmisbrugspakken.

Der er i alt afsat 36 mio. til projektkommunerne i projektperioden (2013-2018).

Der afholdes orienteringsmøde om metodeprogrammet d. 12.11 i Odense i Mødecenteret, Buchwaldsgade 48 kl. 10.15-13.00 for kommuner, der er interesserede i at ansøge om deltagelse i metodeprogrammet. Tilmelding er nødvendig og kan ske til Marlene Aakjær på mla@socialstyrelsen.dk. Se venligst punkt 5 vedr. ansøgerkreds.

2 Målgruppe og baggrund for metodeprogrammet

Den primære målgruppe for projektet er unge og unge voksne mellem 15-25 år af begge køn, med et behandlingskrævende forbrug af cannabis, centralstimulerende stoffer og/eller hallucinogener, som er i målgruppen for en ambulant behandlingsindsats efter § 101 i serviceloven. De unge i målgruppen kan ikke have svære psykiatriske lidelser (psykoser), meget svære adfærdsproblemer (inkluderende vold/truende adfærd) eller være så kognitivt funktionshæmmede, at de ikke vil være i stand til at indgå i den form for samtalebehandling, der indgår i projektet.

Unge i behandling for misbrug af hash og/eller centralstimulerende stoffer har ofte omfattende sociale og/eller psykiske problemer udover stofmisbruget. Samtidig er unges stofmisbrug ofte et symptom på deres problemer, frem for det primære problem i sig selv. Problemer med rusmidler skal således ikke ses som en isoleret problematik hos de unge, men hænger tæt sammen med de unges øvrige sociale og psykiske situation, trivsel og relationer¹. Problemstillinger hos de unge kan fx være knyttet til familie og netværk, bolig, uddannelse, arbejde eller andre sociale problemer.

Det er især de unge der udgør nytilgangen til stofmisbrugsbehandlingen, og deres misbrugsproblem er typisk hash og/eller centralstimulerende stoffer.

Stort set alle behandlere i de ambulante tilbud til unge under 18 år har en relevant uddannelse og/eller terapeutisk efteruddannelse, og der anvendes i vid udstrækning evidensbaserede praksisformer².

Den sociale stofmisbrugsbehandling i Danmark er dog samtidig karakteriseret ved, at behandlingsstederne i mange tilfælde kombinerer forskellige metoder i deres behandlingsindsats, så en hovedtilgang til behandling (fx den kognitive tilgang) suppleres af teknikker hentet fra andre metodiske tilgange. Der er således ikke tradition for at følge metoderne stringent og manualbaseret i stofmisbrugsbehandlingen, og udfordringen ses på både voksenområdet og ungeområdet³.

¹ Emmeche m.fl.(2012): *Hele vejen rund – redskaber til arbejdet med unges rusmiddelproblemer*, Socialstyrelsen.

² Vind, L. og Pedersen, M. Uffe (2010), *Behandling og andre sociale indsatser der tilbydes unge, der misbruger rusmidler: Strukturer, evidensorienteringer og tidlige identificeringer/indsatser i folkeskoler og ungdomsuddannelser*

³ Benjaminsen L., Andersen, D. og Sørensen M. (2009), *Den Sociale Stofmisbrugsbehandling i Danmark*.

Vind, L. og Pedersen, M. Uffe (2010), *Behandling og andre sociale indsatser der tilbydes unge, der misbruger rusmidler: Strukturer, evidensorienteringer og tidlige identificeringer/indsatser i folkeskoler og ungdomsuddannelser*

Det er et grundlæggende problem i stofmisbrugsbehandlingen, at det er svært at fastholde brugerne i deres behandling, så deres planlagte behandling gennemføres, hvilket også gør sig gældende for de unge. Der er således ofte tale om et forholdsvist stort frafald af brugere i behandling, hvilket mindsker sandsynligheden for et godt behandlingsresultat.

International forskning peger desuden på, at positive behandlingsresultater kan forlænges, hvis der gøres en aktiv indsats for at forebygge tilbagefald fx i form af opfølgingsbehandling. I dag tilbydes opfølgingsbehandling ikke systematisk til personer, der har gennemført deres primære behandling.

Baggrunden for metodeprogrammet er således følgende problemstillinger:

- Der er ofte manglende metodestringens i behandlingen med evidensbaserede metoder i Danmark.
- Der er et stort frafald af brugere i behandling, som dermed ikke når optimale behandlingsresultater.
- Systematisk opfølgingsbehandling tilbydes kun i begrænset omfang i Danmark med henblik på at fastholde behandlingsresultater og forhindre tilbagefald.
- Der er behov for at stofmisbrugsbehandlingen indgår som led i en helhedsorienteret indsats.

3 Puljens formål

Metodeprogrammet (initiativ 3 og 6 i misbrugspakken) har i overensstemmelse med ovennævnte baggrund for programmet til formål at styrke det metodiske og systematiske arbejde i den kommunale stofmisbrugsbehandling og således fremme anvendelsen af behandlingsmetoder i stofmisbrugsbehandlingen i Danmark, der har dokumenteret effekt i forhold til de enkelte målgrupper.

I metodeprogrammet skal konkrete og udvalgte metoder til stofmisbrugsbehandling med dokumenteret effekt afprøves i den primære stofmisbrugsbehandling over for unge. Et væsentligt element i metodeafprøvningen er at fastholde målgruppen i behandling og således sikre så gode behandlingsresultater som muligt.

Ligeledes skal en metode til opfølgende behandling udvikles og afprøves i den danske ambulante stofmisbrugsbehandling med henblik på at fastholde positive behandlingsresultater og forebygge tilbagefald til stofmisbrug.

Afprøvning af både den primære behandling og opfølgingsbehandlingen sker som led i en helhedsorienteret indsats, så der skabes sammenhæng i de indsatser, der tilbydes målgruppen. Den helhedsorienterede og sammenhængende indsats indebærer, at der finder et tæt samarbejde sted mellem de behandlingscentre, der er involverede i projektet og andre relevante aktører og myndighedsafdelinger i lokalområdet, herunder børne- og familieafdelinger og jobcentre.

4 Forventede resultater

Forventede resultater af det samlede metodeprogram:

- De unge der deltager i projektet opnår stoffrihed eller reduktion af deres stofmisbrug og der sker ligeledes forbedring i de belastninger der ikke er direkte stofrelaterede, fx psykisk belastning og job/uddannelses tilknytning.
- Indsatsgruppen (stofmisbrugsbehandlere) leverer en metodisk stringent (ensartet), helhedsorienteret stofmisbrugsbehandling med udgangspunkt i evidensbaserede metoder til primær behandling i tæt samarbejde med andre aktører på området. Desuden afprøves en model til opfølgende stofmisbrugsbehandling.

5 Ansøgerkreds

Alle kommuner med egen stofmisbrugsbehandling kan ansøge om deltagelse i metodeprogrammet. Der gøres opmærksom på følgende:

Det er en forudsætning for at deltage i metodeprogrammet, at den ansøgende kommune til hver tid råder over minimum fire stofmisbrugsbehandlere, der kan indgå i projektet, og som alle har kompetencer til at varetage stofmisbrugsbehandling for unge og unge voksne mellem 15-25 år. Desuden skal kommunen have et estimeret antal på min. 55 personer fra målgruppen i behandling årligt.

Det forventes at 8-12 kommuner vil komme til at deltage i metodeprogrammet.

6 Projektperiode

Projektperioden er fra maj 2014 til ultimo 2018.

7 Metodeprogrammet

Der indgås politisk godkendte aftaler med 8-12 projektkommuner om afprøvning og implementering af evidensbaserede metoder, og metodeafprøvningen forventes i projektperioden at omfatte minimum 400 unge. Hver ung modtager stofmisbrugsbehandling og/eller opfølgingsbehandling i overensstemmelse med de udvalgte metoder.

Socialstyrelsen varetager projektledelse af misbrugspakkens initiativ 3 og 6, der i praksis vil blive drevet, gennemført og evalueret som ét samlet metodeafprøvningsprojekt.

Følgende aktører indgår i projektets organisering som skitseret nedenfor: Projektkommunerne, Socialstyrelsen, eksperter på de udvalgte metoder der varetager kompetenceudvikling af rusmiddelcentrenes medarbejdere, Center for Rusmiddelforskning, der evaluerer projektet samt styregruppe og en faglig følgegruppe.

Projektets forankring i projektkommunerne

Metodeafprøvningen forankres i rusmiddelcentrene, eller andre relevante enheder der varetager stofmisbrugsbehandling for målgruppen i de enkelte projektkommuner. Kommunernes deltagelse i metodeprogrammet godkendes politisk i de enkelte kommuner med henblik på at sikre den politiske og ledelsesmæssige opbakning til kommunens deltagelse i metodeprogrammet - herunder implementeringen af evidensbaseret praksis og det langsigtede kvalitetsløft i stofmisbrugsbehandlingen som led i en helhedsorienteret og sammenhængende indsats. Forankringen omhandler også det i projektperioden etablerede og helhedsorienterede og tværfaglige samarbejde med fx andre kommunale afdelinger.

Visitation af unge til behandling og helhedsorienteret indsats

Rusmiddelcentrene visiterer til projektet blandt unge, der i løbet af projektperioden bliver indskrevet i stofmisbrugsbehandling med afsæt i projektets målgruppedefinition. Der skal ligeledes etableres en målrettet rekrutteringsindsats af unge, som har et ubehandlet men behandlingskrævende misbrug, men som ikke allerede er i kontakt med rusmiddelcentrene. Dette skal ske i samarbejde med relevante lokale aktører, som er i daglig kontakt med de unge, fx produktionsskoler og UU-vejledere. Projektkommunerne etablerer samarbejde med relevante lokale aktører i den henseende.

Der vil i forbindelse med rusmiddelcentrenes behandlingsarbejde være særligt fokus på at sikre en helhedsorienteret indsats, der også imødegår og tager højde for andre problemfelter end selve rusmiddelproblemet. Dette forudsætter et velfungerende samarbejde med andre kommunale enheder, herunder børne- og familieafdelinger og jobcentre samt andre relevante aktører, og etablering af samarbejde i de tilfælde, hvor det ikke allerede er etableret.

Aktiviteter for projektkommunerne i metodeprogrammet

Projektkommunerne skal indgå i metodeprogrammet med **minimum 4 stofmisbrugsbehandlere** samt relevante ledere heriblandt leder af rusmiddelcenteret. Projektarbejdet skal integreres i den eksisterende behandlingsindsats som led i en helhedsorienteret og sammenhængende indsats.

De projekttilknyttede stofmisbrugsbehandlere skal deltage i følgende opkvalificerings-, implementerings-, og evalueringsaktiviteter:

1. Kompetenceudvikling af stofmisbrugsbehandlere mht. projektmetoderne (varetages af behandlingsmetode-eksperter)
 - En indledende undervisningsindsats (på tværs af projektkommunerne).
 - Hyppig metodesupervision og træning af stofmisbrugsbehandlere/ledere i de enkelte projektkommuner – evt. via skype. Hyppigheden på metodesupervisionen vil være dalende i løbet af projektperioden.
 - Opfriskningsseminar 1-2 gange om året for samtlige projektkommuner.
2. Implementeringsstøtte til ledere og stofmisbrugsbehandlere (varetages af Socialstyrelsen)
 - Implementeringsworkshop afholdes ved projektstart (medio 2014) for projektkommunerne i samarbejde ml. Socialstyrelsen, undervisere, evaluator og projektkommuner.
 - Løbende implementeringsmøder i hver enkelt kommune med deltagelse af både medarbejdere og ledere med fokus på monitoreringsdata og implementerings-udfordringer. Hyppighed ca. hvert halve år.
 - Ledernetværk på tværs af projektkommunerne for centerledere og afdelingsledere i projektkommunerne med fokus på monitoreringsdata og implementeringsudfordringer. Hyppighed ca. hvert halve år.
 - Mulighed for telefonisk rådgivning til de enkelte kommuner mht. implementering af metoderne.
3. Evaluering og monitorering (varetages af Center for Rusmiddelforskning)
 - Projektkommunerne registrerer hyppigt og løbende via it-system data vedr. monitorering af resultater (short-term outcomes) på brugerniveau samt data, der måler implementeringsindsatsen.
 - Løbende møder og kontakt med evaluator vedr. implementering af monitoreringssystem og andre former for indhentning af data til evalueringen. Evalueringen omfatter en effekt-evaluering, implementeringsevaluering samt en økonomisk evaluering.

Der kan frem til projektstart og i løbet af projektet ske ændringer i de ovenfor nævnte aktiviteter mht. kompetenceudvikling, implementeringsstøtte og monitorering/evaluering, som projektkommunerne skal deltage i.

Tids- og aktivitetsplan

Fase 1 - ansøgningsfasen

- | | |
|------------------------------|---|
| 1. november 2013: | Adgang til vejledning og tilhørende ansøgningsskema for ansøgende kommuner |
| 12. november 2013: | Orienteringsmøde om metodeprogrammet (Mødecenteret, Buchwaldsgade 48, Odense, kl. 10.15-13.00) |
| Nov. 2013-febr. 2014: | Socialstyrelsen står til rådighed for de ansøgende kommuner mht. støtte til arbejdet med ansøgningerne og den ledelsesmæssige og politiske inddragelse i kommunerne |
| 10. februar 2014: | Ansøgningsfrist for politisk godkendte ansøgninger om deltagelse i metodeprogrammet |

Primo april 2014: Tilskudsbreve modtages i de kommuner, hvis ansøgning om deltagelse imødekommes

Fase 2 - projektopstartsfasen

Maj/juni 2014: Afholdelse af implementeringsworkshop med projektkommunerne

Juni-august 2014: Opkvalificeringsforløb påbegyndes i form af undervisningsdage og løbende metodesupervision. Samarbejdsforløb m. relevante lokale myndighedsafdelinger/aktører indledes eller udvikles

September 2014: Visitation til projektet (inkl. randomisering foretaget af Center for Rusmiddelforskning), behandlere interviewer projektdeltagere vha. UngMAP i forbindelse med behandlingsopstart, manualbaseret behandling, helhedsorienteret indsats og monitorering på brugerniveau påbegyndes

Oktober 2014: Implementeringsstøtte (ledernetværk mødes 1. gang på tværs af projekterne)

fortsat visitation og randomisering, manualbaseret behandling, metodesupervision, helhedsorienteret indsats og monitorering på brugerniveau

Nov. - dec. 2014: Implementeringsstøtte i de enkelte projektkommuner for behandlere og ledere

fortsat visitation og randomisering, manualbaseret behandling, metodesupervision, helhedsorienteret indsats og monitorering på brugerniveau

Fase 3 – drift og projektafslutning

Fra 2015-2018:

- Fortsat visitation og randomisering, manualbaseret behandling og opfølgingsbehandling, metodesupervision, helhedsorienteret indsats og monitorering på brugerniveau
- Halv- eller helårlige opfølgingsseminarer (booster-sessions) på tværs af projektkommuner mht. det manualbaserede behandlingsarbejde / v. leverandør af opkvalificeringsforløb
- Hyppig metodesupervision / v. leverandør af opkvalificeringsforløb – med dalede hyppighed efter behov i projektføreløbet
- Halvårlige møder på tværs af projektkommuner i ledernetværk /v. Socialstyrelsen
- Halvårlige implementeringsmøder i de enkelte kommuner for involverede behandlere og ledere / v. Socialstyrelsen
- Løbende evalueringsaktiviteter herunder interviews af unge og unge voksne i behandling samt evaluering af projektkommunernes implementeringsindsats / v. Center for Rusmiddelforskning
- 2018: Center for Rusmiddelforskning afslutter evalueringen af metodeprogrammet

Metoder til afprøvning

Følgende evidensbaserede behandlingsmetoder til primær stofmisbrugsbehandling og en model til opfølgende behandling skal afprøves i metodeprogrammet i form af et randomiseret kontrolleret forsøg:

- Metodeprogrammets basis-behandling (primær behandling)
Individuel kognitiv adfærdsterapi (CBT- Cognitive-Behavioural Therapy) i kombination med **Motivational Interviewing (MI)**. Begge er udbredte behandlingsformer i Danmark, der i kombination og i manualbaseret metodestringent form udgør projektets basis-behandlingsmetode. CBT og MI suppleres for de unge der randomiseres dertil med et element af **VB (Voucher modellen)**. VB er et supplement til den primære behandling, der bygger på et belønningsprincip i form af tilgodebeviser (vouchers), der fx kan opnås når den unge deltager regelmæssigt i behandling eller fastholder sin stoffrihed. VB forventes at kunne medvirke til at fastholde unge i stofmisbrugsbehandlingen. Den primære behandling vil have varighed af 12 uger med én ugentlig individuel behandlings-session.
- Opfølgingsbehandling
 Opfølgingsbehandlingen tilbydes ca. halvdelen af de unge der deltager i metodeprogrammet og som randomiseres dertil som opfølgning på den primære behandling. Opfølgingsbehandlingen har til formål at fastholde resultaterne af den primære behandlingsindsats (stoffrihed eller kraftig reduktion i stofbrug) og forhindre tilbagefald.
 Opfølgingsbehandlingen er baseret på de samme metoder som den primære behandling og vil blive varetaget af den samme behandler, som den enkelte unge kender fra den primære behandling. Opfølgingsbehandlingen vil have lavere intensitet end den primære behandling, og der vil i højere grad være tale om et udviklingsarbejde, end det er tilfældet for afprøvningen af de primære behandlingsmetoder. Det forventes, at bl.a. følgende elementer vil indgå i opfølgingsbehandlingen med henblik på fastholdelse i behandlingen:
 - Den unge introduceres til tilbuddet om opfølgingsbehandling allerede i starten af den primære behandling og der indgås aftale om deltagelse.
 - Behandlerne gør en aktiv indsats for at levere behandlingen (ringer ved udeblivelser fra behandlingen, fleksibilitet mht. hvor behandlingen foregår, telefonsamtaler osv.).
 - Håndgribelige tilkendegivelser/anerkendelser i form af fx personlige breve eller andet fra behandlerne i forbindelse med fx deltagelse i behandling i en vis periode.
 - Der indgår telefon og evt. sms kontakt eller lign. mellem behandler og bruger.

Opfølgingsbehandlingen vil have varighed af 6 mdr. De første tre måneder vil kontakt/behandlingshyppigheden være én gang om ugen, idet der er én månedlig personlig kontakt og tre telefoniske kontakter eller lign. De resterende 3 måneder er der kontakt mellem bruger og behandler én gang hver 14 dag, hvor hver anden kontakt er telefonisk eller lign.

Skemaet nedenfor viser modellen for metoderne til afprøvning samt evalueringsforløbet, der knytter sig hertil. Der er fire forskellige behandlingskombinationer, der alle finder sted i hver enkelt projektkommune, og som varetages af hver sin stofmisbrugsbehandler. Alle unge i projektet skal endvidere interviewes 4-5 gange af evaluator som led i effekt-evalueringen. CC står for continuing care, dvs. opfølgingsbehandling.

Behandling	Måneder efter primær behandling						Måneder efter primærbehandling												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
12 uger																			
1. interv.	2. interv.	3. interv.			4. Interv.													5. interv	
MI/CBT	Opfølgningsperiode																		
MI/CBT + VB	Opfølgningsperiode																		
MI/CBT	CC - Helhedsbehandling hvor efterbehandling er en gradvis reduktion i intensitet						Opfølgningsperiode												
MI/CBT + VB	CC - Helhedsbehandling hvor efterbehandling er en gradvis reduktion i intensitet						Opfølgningsperiode												

De evidensbaserede metoder til metodeprogrammets primære behandlings skal afprøves i deres manualbaserede form og med stor metodestringens.

Økonomi

Projektkommunerne modtager årligt mellem 500.000 og 1.000.000, afhængig af antal brugere/deltagere i de enkelte kommuner, for de ekstraomkostninger der er forbundet med projektdeltagelse. (Se afsnit 10. Tilskudsberettigede udgifter).

Metodeprogrammets forandringsteori

Formålet med metodeprogrammet er at styrke det metodiske og systematiske arbejde i stofmisbrugsbehandlingen og bidrage til, at der i forlængelse af den primære behandling tilbydes en målrettet behandlingsindsats som led i en helhedsorienteret og sammenhængende indsats for unge og unge voksne med stofmisbrug.

Antagelserne er at ved 1) at identificere og udvælge et antal internationalt veldokumenterede metoder til primær- og opfølgingsbehandling og 2) at iværksætte og gennemføre en række konkrete implementerings tiltag (kompetenceudvikling, implementeringsstøtte, monitorering og evaluering) for og med behandlerne, der styrker deres kompetencer til at implementere de evidensbaserede primære behandlingsmetoder og den udvalgte opfølgende behandlingsmetode, bliver det muligt at styrke metodestringensen i stofmisbrugsbehandlingen såvel som den opfølgende behandling. Dermed bliver det muligt reelt at teste og implementere de pågældende metoder med henblik på at vurdere deres faktiske effekt i en dansk kontekst og i givet fald bidrage dels med viden om, hvad der skal til for at metoderne virker i en dansk kontekst, dels at flere modtager såvel evidensbaseret primærbehandling som opfølgende behandling for deres misbrug og opnår stoffrihed eller reduktion af deres misbrug.

8 Kriterier for tildeling af støtte

Det er en forudsætning for at komme i betragtning til at deltage i metodeprogrammet, at den ansøgende kommune til hver tid råder over minimum fire stofmisbrugsbehandlere, der kan indgå i projektet, og som alle har kompetence til at varetage stofmisbrugsbehandling for unge og unge voksne mellem 15-25 år. Desuden skal kommunen have et estimeret antal på min. 55 personer fra målgruppen i behandling årligt.

8.1 Krav til beskrivelse af projektet

Ved fordeling af støtte til projekterne vil der blive lagt vægt på:

1. At **projektets formål** er beskrevet og er i overensstemmelse med metodeprogrammets overordnede formål (jfr. punkt 3). Det er centralt, at det sandsynliggøres, hvordan projektet medvirker til at fremme metodeprogrammets formål.
2. At projektets **målgruppe** er beskrevet kort og præcist og i overensstemmelse med metodeprogrammets målgruppedefinition. Beskrivelsen skal indeholde følgende oplysninger:
 - Hvor mange er årligt omfattet af målgruppen i kommunens behandlingsindsats over for unge og unge voksne ml. 15-25 år (det gælder alle brugere i behandling i kommunens ambulante behandlingstilbud, evt. også unge i aldersgruppen fra andre kommuner).
 - Hvor mange fra målgruppen forventes at kunne indgå i projektet på årsbasis? Begrund estimeret.
 - Beskriv målgruppen i kommunen mht. belastningsgrad ift. misbrug og andre typer belastninger, fx psykiske vanskeligheder, sociale, beskæftigelses-, uddannelses- eller boligmæssige problemer.
 - Fordelingen på køn og alder (over og under 18 år på årsbasis).
 - Hvor mange stofmisbrugsbehandlere kan indgå i projektarbejdet?

3. At kommunens anvendelse af **behandlingsmetoder og arbejdsgange** i den ambulante stofmisbrugsbehandling over for målgruppen er beskrevet mht.:
- Metoder(r) eller kombinationer af metoder der aktuelt benyttes i stofmisbrugsbehandlingen.
 - Kommunens hidtidige erfaringer med at arbejde med evidensbaserede stofmisbrugsbehandlingsmetoder og/eller manual-baserede metoder i den kommunale ambulante behandlingsindsats.
 - Kommunens (relevante ledes og medarbejdes) motivation for at arbejde med evidensbaserede og/eller manual-baserede metoder i forbindelse med evt. deltagelse i metodeprogrammet.
 - Eventuelle udfordringer der forventes at være forbundet med implementeringen af manual-baserede metoder i arbejdet i stofmisbrugsbehandlingen.
 - Gevinster der forventes at være forbundet med implementeringen af manual-baserede metoder i arbejdet i rusmiddelcenteret.
 - Erfaringer med at arbejde med dokumentations- og visitationsredskaber og i hvilket omfang det bruges aktuelt (fx ASI eller lign.).
4. At projektets **organisation, ledelse og arbejdsgange** er beskrevet mht.;
- Projektets organisationsstruktur og opgavefordeling. Fx projektlederens beføjelser, hvem har det overordnede ansvar for projektet.
 - De relevante fire projekttilknyttede stofmisbrugsbehandlers uddannelse og evt. videreuddannelse.
 - Beskrivelse af det daglige samarbejde mellem rusmiddelcenteret og andre kommunale og regionale aktører på borger-niveau.
 - Er stofmisbrugsbehandlingen aktuelt samlet og organiseret i ét tilbud på tværs af de 18 år for de 15-25 årige der indgår i projektets målgruppe?
 - a. Hvis ja, beskriv organiseringen
 - b. Hvis nej, beskriv og konkretiser organiseringen og det daglige samarbejde mellem de to separate behandlingstilbud på brugerniveau. Beskriv hvorledes der sikres ledelsesmæssig styring af projektet på tværs af de separate behandlingstilbud. Anfør desuden hvorvidt alle fire fremtidige projekttilknyttede behandlere hver især vil være i stand til at varetage stofmisbrugsbehandling af unge og unge voksne fra hele målgruppen (15-25 år).
 - Projektkommunens nuværende praksis mht. at levere en helhedsorienteret og sammenhængende indsats over for den enkelte borger.
 - Projektkommunens planer for at sikre, at *metodeprogrammet* indgår som led i en helhedsorienteret og sammenhængende indsats over for projektets målgruppe.
 - Projektkommunens planer for samarbejde med lokale relevante aktører om rekruttering til projektet.
 - Planer for rekrutteringsprocedurer beskrevet kort og præcist.
 - Overvejelser mht. forankring af projektets aktiviteter i form af manual-baseret stofmisbrugsbehandling samt opfølgningsbehandling efter tilskudsperiodens udløb.

8.2 Krav til dokumentation

Dokumentation

Projektkommunerne skal bidrage til den centrale evaluering af metodeprogrammet, der udføres af Center for Rusmiddelforskning for Socialstyrelsen og Social-, Børne- og Integrationsministeriet. Evalueringen omfatter en effekt-evaluering, implementeringsevaluering samt en økonomisk evaluering.

Projektkommunerne forpligter sig til at medvirke aktivt til evalueringsarbejdet i overensstemmelse med evaluators retningslinjer. Der vil bl.a. være tale om hyppige registreringer af projektdeltagernes resultater, opfølgning på behandlernes metode-fidelitet samt møder og samarbejde med evaluator. Et it-baseret registreringsredskab vil blive stillet til rådighed for projektkommunerne.

8.3 Krav om politisk godkendelse

Kommunernes deltagelse i metodeprogrammet godkendes politisk i de enkelte kommuner med henblik på at sikre den politiske og ledelsesmæssige opbakning til kommunens deltagelse i metodeprogrammet herunder den helhedsorienterede indsats, implementeringen af evidensbaseret praksis som led i en helhedsorienteret indsats samt det langsigtede kvalitetsløft i stofmisbrugsbehandlingen.

9 Køn skal tænkes ind i projekterne (Ligestillingsvurdering)

Du skal overveje, om projektet er målrettet enten mænd eller kvinder eller begge køn. Det forudsættes, at metoder, der bruges, modsvarer de behov for målgruppen, som hhv. kvinder og mænd kan have. Du skal overveje om kvinder og mænd har samme behov for hjælp. Du må også overveje, om du vil indrette tilbuddet på en måde, der gør det muligt for både kvinder og mænd at få udbytte af det. Endelig skal du tage stilling til, om projektet bidrager til reel ligestilling mellem mænd og kvinder.

10 Tilskudsberettigede udgifter

1. Lønudgifter til aflønning af medarbejdere i rusmiddelcenteret som compensation for den tid der bruges blandt det projektinvolverede personale og ledelse på projektaktiviteter, der ikke direkte er behandlingsaktiviteter.
2. Udgifter til projektrelaterede ekstraudgifter mht. deltagelse i opkvalificeringsforløb, implementeringsforløb samt evalueringsforløb – herunder løbende monitorering af brugernes resultater.
3. Revisionsudgifter.
4. Lovpligtige forsikringer, herunder arbejdsskadeforsikringer.
5. Udgifter til transport i egen bil. Transportudgiften skal beregnes på baggrund af statens lave takst pr. km., jf. Moderniseringsstyrelsens Cirkulære om satsregulering for tjenesterejser. I kan finde cirkulæret og anden relevant information på Moderniseringsstyrelsens hjemmeside www.modst.dk. Taksten reguleres en gang om året og kan findes på portalens forside.
6. Mindre materielanskaffelser. Der kan ydes tilskud til materielanskaffelser indtil 50.000 kr. pr. år (f.eks. indkøb af udstyr, køkkenmaskiner eller andet inventar).
7. Andre definerede udgifter.

11 Der kan ikke søges tilskud til

1. Aktiviteter i udlandet.
2. Aktiviteter for udlændinge, som ikke er bosiddende i Danmark.
3. Materialeanskaffelser for over 50.000 kr. per år.
4. Anskaffelse af fast ejendom.
5. Anlægsudgifter (f.eks. ombygning og renovering).
6. Dækning af underskud.
7. Støtte til enkeltpersoners underhold.
8. Aktiviteter der fuldt ud er finansieret fra anden side.
9. Uddannelsesmæssige aktiviteter af frivillige. Der henvises til Uddannelsespuljen for frivillige, se www.sm.dk.
10. Aktiviteter, der ikke er målrettet mennesker med sociale problemer eller er i en svær livssituation. Dette kan fx være almindelige kulturelle og underholdende aktiviteter, idrætsaktiviteter o. lign.

12 Praktiske oplysninger

Ansøgningsfristen er d. 10. februar 2014. Efter denne dato kan ansøgninger ikke fremsendes.

Når ansøgningerne er behandlet, bliver indstillingerne forelagt social-, børne- og integrationsministeren til godkendelse.

Ansøgerne kan forvente svar på ansøgningen primo april 2014.

Spørgsmål om administration af puljen behandles af ministeriets kontor for puljestyring. Spørgsmål kan stilles via tlf. 41 85 12 00, mandag – fredag mellem kl. 10.00 – 14.00, eller e-mail: pulje@sm.dk
Socialfaglige spørgsmål kan rettes til Camilla Bugge, cbu@socialstyrelsen.dk

Ansøgningskemaet skal udfyldes og indsendes til pulje@sm.dk.
Krav til budget og regnskab fremgår nedenfor.

12.1 Budget

I forbindelse med ansøgning om støtte fra Social-, Børne- og Integrationsministeriets puljer skal der udarbejdes budget for projekterne, der ansøges om støtte til. Til udarbejdelse af budgettet for projektet skal skabelonen *budgetskema* anvendes. Du får adgang til skabelonen for budgetskemaet, når du går i gang med at ansøge om midler fra en af ministeriets puljer eller fra puljens side. Regnearket er låst, og der kan kun indtastes data i de felter, som er markeret med gul farve. Alle formler til beregningerne er lagt i regnearket, så sammentællinger laves automatisk.

Periodiserede budgetter

For hvert projektår (12 måneder) skal der udfyldes et årsbudget. For et fireårigt projekt skal der således laves fire årsbudgetter. Udgifterne i det enkelte årsbudget skal endvidere fordeles på de måneder, hvor de enkelte udgifter forventes at falde. Hvis der fx er en ansat projektleder i projektet, opgøres lønnen som den afholdes, én gang om måneden. Er en konference en del af projektet, anføres udgiften i den/de måneder, som udgiften til konferencen forventes afholdt. Gennemsnitstal kan således ikke anvendes.

Budgettet skal indeholde en opdeling mellem lønudgifter og øvrige udgifter.

Lønudgifter skal budgetteres med antal timer og sats pr. time for ansatte medarbejdere og/eller timelønnede eksterne konsulenter mv. Lønniveauet må ikke være højere end det, der er aftalt i de statslige overenskomster for tilsvarende arbejde. I kan finde relevant information på Moderniseringsstyrelsens hjemmeside www.moderniseringsstyrelsen.dk og/eller ved henvendelse til de relevante fagforeninger.

Enhedspriser

Alle udgiftsposter skal så vidt muligt udspecificeres i antal enheder og pris pr. enhed. Hvis projektet f. eks. indebærer afholdelse af to konferencer inden for det samme projektår, og hver af konferencerne koster 100.000 kr., anføres to enheder á 100.000 kr. i den eller de måneder, hvor konferencerne og dermed udgifterne forventes afholdt.

Transportudgifter

Transportudgifter skal fordeles på følgende to udgiftsposter:

- a. Offentlig transport.
- b. Transport i egen bil, som skal budgetteres med antal kilometer og takst pr. km. Vi gør opmærksom på, at udgifter til transport i egen bil højst kan udgøre statens almindelige takst pr. km (den lave sats), jf. Cirkulære om Satsregulering for tjenesterejser. I kan finde cirkulæret og anden relevant information på Moderniseringsstyrelsens hjemmeside www.moderniseringsstyrelsen.dk. Taksten reguleres en gang om året og kan findes på www.sm.dk i afsnittet om Puljer.

Materialeanskaffelser

Med mindre særlige forhold taler derfor, kan udgiften til materialeanskaffelser som udgangspunkt ikke overstige 50.000 kr. i hvert projektår. Der bør altid udarbejdes en note til budgetposter, som vedrører materialeanskaffelser.

Noter til budgettet

Der kan udarbejdes forklarende noter til de udgiftsposter, som anføres i budgettet. Hvis en af budgetposterne fx er ”Seminar”, kan noten indeholde oplysninger om forventet antal deltagere, seminarets varighed (antal dage, med eller uden overnatning), pris pr. deltager, honorar til oplægsholder mv. Noter skal således dels klarlægge indholdet af den enkelte aktivitet og dels klarlægge forudsætningerne for udgiftens størrelse.

Poster som ikke kan fremgå af budgettet

Følgende poster kan ikke medtages i budgettet:

1. Uforudsigelige udgifter
2. Overhead
3. Administrationsbidrag
4. Diverse

Det er vigtigt, at følgende oplysninger angives i budgettet:

- Projektets titel
- Ansøgers identifikation (CVR-nummer eller CPR-nummer)
- Ansøgers navn og adresse

12.2 Regnskabsaflæggelse

Der skal aflægges regnskab for tilskuddet, og regnskabet skal være revisorpåtegnet.

Ved aflæggelse af regnskab, skal de budgetterede poster, der var nævnt i projektets budget svare til posterne i regnskabet.

Til udarbejdelse af regnskabet for tilskuddet **skal** der anvendes et særligt regnskabsregneark, som kan findes på *min tilskudssag* på portalen.

Regnearket er låst og der kan kun indtastes data i de felter, som er markeret med gul farve. Alle formler til beregningerne er lagt i regnearket, så sammentællinger foretages automatisk. I regnearket findes kun de poster, som fremgår af vejledningens afsnit ”Tilskudsberettigede udgifter”, og som fremgår af budgetskeemaet. Udover ovennævnte poster er der mulighed for at indtaste navne på fire poster, som Social-, Børne- og Integrationsministeriet har godkendt i budgettet.

- I skal kun udfylde de felter, som er relevante for jeres regnskab.
- I skal udarbejde forklarende noter til poster/udgifter i regnskabet.
- Det er vigtigt, at der i regnskabet er angivet projektets titel og journalnummer.

Regler for revision af regnskab findes på puljeportalens forside under vejledninger.