

Ansøgning

Projektets/aktivitetens titel

Skriv titel på projektet.

Peer-støtte i den sammenhængende recovery-indsats for mennesker med psykiske lidelser

Kommune

I hvilken kommune har projektet postadresse?

København

Navn og e-mail på tilskudsansvarlig

Her anføres navn og e-mail adresse på den tilskudsansvarlige.

Anne Hertz anne.gottieb.hertz@regionh.dk

Organisationens navn og CVR-nummer

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

Hvis I ikke har CVR-nummer anføres cpr-nummer på den tilskudsansvarlige.

Region Hovedstadens Psykiatri 29190623

Ansøger type

Vælg fra listen.

Region

Øvrige aktuelle tilskud til projektet

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

Støtte fra kommune i.h.t. §18 i lov om social service

Angiv om organisationen, foreningen eller gruppen har modtaget støtte fra kommune i.h.t. § 18 i lov om social service? Hvis ja, angiv da årstal og beløb.

Nej

Driftsoverenskomst eller -aftale med kommune/region

Angiv om der er indgået driftsoverenskomst eller -aftale med kommune eller region – eller anden form for støtte – f.eks. fri afbenyttelse af lokale? Vælg ja/nej i boksen.

Nej

Projektets formål

Beskriv kort projektets formål. Hvilket problem skal projektet løse for målgruppen, og hvilken forandring skal det medføre for målgruppen. Se afsnit 9.1 i vejledningen.

Projektets formål Formålet med projektet "Peer-støtte i den sammenhængende recoveryindsats for mennesker med psykiske lidelser" er: • At inddrage mennesker med erfaringskompetencer i de kommunale og regionale indsats-er for mennesker med psykiske lidelser og derigennem understøtte recoveryprocesser og forbedre livsmuligheder for både de, der modtager peer-støtte

samt de, der yder støtten. For at opfylde dette formål udvikler og iværksætter projektet to modeller for peer-støtte med henblik på konkret brug af peer-støttemedarbejdere i Region Hovedstadens Psykiatri og kom-munerne København, Rudersdal og Helsingør. For den første primære målgruppe, som er de personer, der modtager peer-støtte i henholdsvis den kommunale beskæftigelsesrettede og/eller psykosociale indsats og/eller den regionale behandlingspsykiatri, er formålet: • at modvirke at psykisk sygdom udvikler sig til et livslangt psykosocialt handicap, • at understøtte recovery og fremme muligheder for inklusion, gennem opbygning af håb, adgang til rollemodeller, erfaringsbaseret empati og adgang til erfaringsbaseret viden om mestringsstrategier i et ligeværdigt samspil • at skabe håb ved mødet med psykisk sårbare, der er kommet sig, som støtte til den enkeltes genskabelse af en meningsfuld hverdag, • at reducere de individuelle risici forbundet med overgange i støtte- og behandlingsforløb, herunder udskrivelser fra en psykiatrisk indlæggelse. For den anden primære målgruppe, som er de personer, der yder peer-støtten, er formålet: • at psykisk sårbare, der har gennemgået en recoveryproces, gives muligheden for at fungere som rollemodeller for andre mennesker med psykiske lidelser, herunder at tilbyde videreudvikling af og refleksion over egen proces med at komme sig, • at supplere og styrke kvaliteten i den recovery-orienterede sundheds-, social- og beskæftigelsesfaglige indsats i region og kommune, • at udvikle og afprøve uddannelses- og implementeringsforløb, der støtter psykisk sårbare mennesker, der har gennemgået en recoveryproces, i at indtage og trives i rollen som medarbejder med erfaringskompetence. Formålet med at udvikle og iværksætte to modeller for peer-støtte for den sekundære målgruppe, som er de kommunale og regionale aktører - herunder de sundheds-, social- og beskæftigelsesfaglige medarbejdere, er: • at supplere og styrke kvaliteten i den recovery-orienterede fagprofessionelle indsats i region og kommune, herunder bl.a. ved at muliggøre tværsektorielle indsatser gennem projek-tets partnerskab, • at synliggøre værdien af at mennesker med erfaringskompetencer varetager funktioner i forhold til organisationens værdier og for de borgere, der modtager peer-støtte, • at udvikle systematisk viden om, hvilken forskel (effekt) en peer-støttet indsats kan have for livskvaliteten og inklusionen af mennesker med psykiske lidelser, • at udvikle systematisk viden om, hvilke forudsætninger, vilkår, rammer og organisations-kultur ansættelse af peer-workers kræver for at blive en succes i en dansk kontekst, • at udvikle systematisk viden om hvad, der fremmer og hæmmer en recovery-orienteret implementering af peer-støtte i den fag social- og sundhedsfaglige indsats i region og kommune. Formålet med at udvikle og iværksætte to modeller for peer-støtte er herudover: • At etablere et samarbejde med det nystiftede peer-netværk under puljen ”Organisering af medarbejdere, mentorer og frivillige, som arbejder i peer-støttefunktioner” Geografisk fordeling Region Hovedstadens Psykiatri: Psykiatrisk Center København og Psykiatrisk Center Nordsjælland Kommuner: København og Rudersdal og Helsingør

Projektets målgrupper

Beskriv kort og præcist den målgruppe, der er omfattet af projektet. Se afsnit 9.1 i vejledningen.

Projektets målgrupper Målgruppen skal defineres nærmere i udviklingsfasen, men skitseres foreløbigt i det følgende. Projektets første primære målgruppe: Målgruppen for de to modeller i projekt ”Peer-støtte i den sammenhængende recoveryindsats for mennesker med psykiske lidelser” er mellem 18 og 40 år. Målgruppen har psykiske lidelser og psykosociale problemer og modtager indsatser fra de psykosociale tilbud og/eller fra de beskæftigelsesrettede tilbud og/eller er i ambulant behandling eller på vej til at blive udskrevet fra indlæggelse i Region Hovedstadens psykiatri. Målgruppen er kendetegnet ved at være motiveret for at skabe forandringer i eget liv, hvilket i denne sammenhæng betyder borgere, der er motiverede til at modtage peer-støtte, og hvor projektet vurderer, at der er en realistisk sandsynlighed for, at peer-støtten vil kunne fremme en recoveryproces hos borgeren. Model 1: Peer-bridging i Rudersdal, Helsingør og Københavns kommuner Målgruppen kendetegnes ved at have ret til en støttende kommunal indsats i forhold til en psykisk funktionsnedsættelse, hvor det er hensigtsmæssigt at afprøve peer-støtte. Målgruppen er

kendetegnet ved, at kommunen skal give tilbud med det formål at forebygge, at problemerne for den enkelte forværrer, at forbedre den enkeltes sociale og personlige funktion samt udviklingsmuligheder, at forbedre mulighederne for den enkeltes livsudfoldelse gennem kontakt, tilbud om samvær, aktivitet, behandling, omsorg og pleje samt at yde en helhedsorienteret indsats med servicetilbud afpasset efter den enkeltes særlige behov (Lov om Social Service, herunder §§ 79, 85, 99, 103, 104, 107, 108). I et samarbejde mellem de kommunale social- og beskæftigelsesforvaltningerne kan peerstøtten også etableres i forbindelse med beskæftigelsesindsatserne ift. målgruppen beskrevet ovenfor. Peerstøtten kan bl.a. etableres i forbindelse med udskrivelse fra psykiatrisk afsnit, hvor borgeren har ret til et tilbud om mentorstøtte i op til 3 måneder forud for udskrivelsen og for en periode på mindst 6 måneder i alt (jf. Lov om aktiv beskæftigelsespolitik kap. 9 § 31 b-f). Kommunen skal tilknytte en udskrivningskoordinator, så snart udslusningsforløbet påbegyndes. Koordinatoren skal hjælpe målgruppen med at genetablere og understøtte et normalt hverdagsliv med bolig, familie, økonomi, netværk og arbejde. Peerstøtten kan ligeledes tilbydes til borgere, som indgår i et ressourceforløb som kommunen skal tilbyde, fordi borgeren er under 40 år og har komplekse problemer ud over ledighed, der ikke har kunnet løses gennem en indsats efter denne lov eller efter lov om aktiv socialpolitik, og som kræver et helhedsorienteret forløb med en kombination af indsats efter denne lov og sociale eller sundhedsmæssige indsatser. (Lov om aktiv beskæftigelsespolitik kp. 12 a, § 68).

Model 2: Peer-bridging i ambulant behandling i Region Hovedstadens Psykiatri Målgruppen kendetegnes ved at modtage ambulant behandling i distriktskykiatrien eller OPUS i Region Hovedstadens Psykiatri. Målgruppen skal have et behov for inklusion i sit nærmiljø samt særlig social støtte til at opbygge eller genopbygge evnen til at kunne klare hverdagen og udvikle sig. Distriktskykiatriens målgruppe er mennesker med alvorlige psykiske sygdomme. Det kan være patienter med psykotiske perioder eller andre psykiatriske symptomer. Projektets anden primære målgruppe Medarbejdere med erfaringskompetence er psykisk sårbare borgere i Region Hovedstaden, der har erfaring med at være enten indlagt eller ambulant patient i behandlingspsykiatrien og have benyttet sig af indsatser fra de kommunale psykosociale tilbud og evt. fra de kommunale beskæftigelsesrettede tilbud.

- Medarbejderne med erfaringskompetencer har gennemlevet et eller flere recovery-forløb.
- Medarbejderne med erfaringskompetencer skal være i stand til at sætte borgeren i centrum og reflektere over egen indsats og ønsker med peerstøtten at skabe nye jobmæssige karrieremuligheder for sig selv.
- Medarbejderne med erfaringskompetence har i det seneste år ikke haft tilbagefald, psykiatrisk indlæggelse eller indgået i misbrugsbehandling eller retspsykiatriske tiltag.
- Medarbejderne har som minimum aflagt Folkeskolens 9. klasses afgangsprøve.
- Medarbejderne er ikke familiemæssigt relateret til de personer, der modtager den - erfaringsbaserede støtte.

Målgruppen vil typisk, jf. Socialstyrelsens definition, være i en fase af nyorientering i deres recoveryproces, hvor det er afgørende at kunne deltage i aktiviteter, der er tilrettelagt med hensyntagen til den enkeltes sårbarheder. Dette bidrager til, at den enkeltes recovery-proces fortsat udvikler sig, samtidig med at den enkelte udvikler sin styrke til at kunne honorere krav i forbindelse med beskæftigelses-orienterede rutiner i hverdagen. Projektets sekundære målgruppe Udenlandske erfaringer med peer-støtte peger på, at det er afgørende for peer-støttens effekt, at medarbejdere med erfaringskompetencer arbejder i organisationer, der er åbne for og er begyndt at implementere recovery-orienterede praksisser. Derfor er den sekundære målgruppe: - Medarbejderne i de arbejdsmarkedsmæssige og psykosociale indsatser i Københavns, Rudersdal og Helsingør kommuner - Medarbejdere i Region Hovedstadens Psykiatri – i distriktskykiatrien og på døgnafsnit. I den sekundære målgruppe indgår også: - Det regionale netværk af bruger- og pårørendeforeninger - Det landsdækkende netværk af peers, der organiseres af bruger- og pårørendeforeninger og som ønskes realiseret i puljen ”Organisering af medarbejdere, mentorer og frivillige, som arbejder i peerstøttefunktioner.” Målgruppernes involvering som medskabende del af projektet. Målgruppernes involvering sker primært via deltagelse i styre-, projekt- og arbejdsgrupper, hvor samtlige målgrupper for projektet er repræsenterede. I projektets udviklingsfase vil yderligere involvering af målgrupperne blive planlagt.

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.

Antal forskellige brugere Beregningerne af antal borgere, som er i projektets første primære målgruppe, der indgår i projektet, er baseret på et skøn bl.a. baseret på en forudsætning om fuld deltagelse i alle gruppeforløb, og baseret på, at det er muligt at rekruttere alle de forventede brugere i projektet - med andre ord er der tale om det maksimalt mulige antal deltagere.

Erfaringsmæssigt er der dog en del frafald til gruppeforløb, ligesom det kan være svært at rekruttere hertil. Antal borgere der vil modtage peerstøtte: ca. 250 pr. år. I hele projektperioden vil ca. 700-800 borgere have modtaget peerstøtte. Antallet af borgere med psykiske lidelser, som projektet kommer i kontakt med, afhænger af, hvor langt forløbet for den enkelte person er både i forbindelse med deltagelse i workshop og i individuelle peer-mentor støtteforløb. Herudover afhænger det af hvor mange peers, der i projektforløbet ansættes i partnerskabets kommuner og region. Som minimum ansættes der 14 peers i projektet, såfremt projektets budget imødekommes. Beregningsforudsætningerne for at estimere antal borgere kan dokumenteres, hvis der er behov herfor.

Hvordan opgøres antallet af brugere

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

Hvordan opgøres antallet af brugere? Borgene visiteres til såvel peer-støtte-workshops som peer-mentor-støtte-forløb og afsluttes tilsvarende herfra. Peer-støtte-medarbejderen registrerer løbende deltagelse af de enkelte borgere såvel i workshops som ved mentorstøtte.

Projektets mål på brugerniveau

Konkretiser projektets formål og forventede resultater på brugerniveau. Se afsnit 9.1 i vejledningen.

Projektets mål på brugerniveau De borgeroplevede mål for den første primære målgruppe De borgeroplevede mål og dermed effekten for den første primære målgruppe (personer, der modtager peer-støtte) forventes at være: At modvirke genindlæggelser og tilbagetrækning fra uddannelse og beskæftigelse og fremme den enkeltes recovery og inklusion ved at nyligt udskrevne personer og personer i ambulant, psykiatrisk behandling og kommunale psykosociale, uddannelses- eller arbejdsrettede tilbud oplever øget motivation, styrke og handlekraft til at: • mestre hverdagen efter den akutte krise og ønske forandring i eget liv gennem oplevelse af at have mestret forandringsprocesser, • arbejde aktivt for at komme sig, • definere personlige målsætninger, opleve håb, samt kortlægge egne ressourcer, • samarbejde/indgå i fælles beslutningstagning med medarbejdere i behandlingspsykiatrien, jobcenter og socialcenter om en meningsfuld behandlings- og rehabiliteringsplan • øget civilsamfundsdeltagelse • positive udslag på 5 veje til et godt liv: o øge netværk o lære noget nyt o leve mere aktivt o være mere til stede i nuet o give af sig selv Dette skal samlet set bidrage til, at den første primære målgruppe opnår en bedring i sin livssituation, som kan registreres på behandlingsforløb, socioøkonomiske situation og forbrug af offentlige ydelser. Mål og effekter vil blive yderligere konkretiseret i projektets udviklingsfase. De borgeroplevede mål og dermed effekten for den anden primære målgruppe De borgeroplevede mål og dermed effekten for den anden primære målgruppe (personer, der yder erfaringsbaseret støtte) forventes at være: At den enkelte erfaringskompetente medarbejder udvikler beskæftigelsesrettede rutiner og kompetencer i hverdagen, herunder: • En tilknytning til arbejdsmarkedet som frivillig eller lønnet • Relevant erhvervs erfaring på CV'et • Udvikling af en positiv identitet, hvor ens egen erfaring med psykisk sygdom ses som en ressource • Personlig læring og videreudvikling i egen

recovery-proces • Tilegnelse af operationelle færdigheder indenfor følgende kategorier: o Socialt/ relationelt o Brug af recoveryorienterede redskaber o Kommunikation og formidling o Organisatorisk forståelse, herunder af relevant lovgivning og borgerrettigheder o Civilsamfundssocialisering Dette skal samlet set bidrage til en oplevet bedring i livssituation, der kan registreres på behandlingsforløb, socioøkonomiske situation og forbrug af offentlige ydelser. Mål og effekter vil blive yderligere konkretiseret i projektets udviklingsfase. De faglige og organisatoriske mål og dermed effekten i Rudersdal, Helsingør og Københavns Kommuner og Region Hovedstadens Psykiatri Projektets faglige mål: At medarbejderne i den pågældende organisation opnår kompetencer og indsigt i: • En fælles forståelse for hvilke værdier og etik, der ligger til grund for såvel anvendelse af peer- workers både i arbejdet med den recovery-orienterede behandling og psykosociale rehabilitering og i det recovery-orienterede frivillige arbejde. • At kunne tilbyde en mere sammenhængende indsats til borgerne • Hvordan de kommunale og regionale organisationer kan anvende erfaringseksperterne, så de tilfører ekstra værdi for både borgere og medarbejdere Projektets organisatoriske mål: At de organisationer, der aftager medarbejdere med erfaringskompetencer: • Støttes i at udvikle en recovery-orienteret kultur, som f.eks. viser sig ved: o Mere systematisk inddragelse af brugerne/erfaringseksperter i behandlings- og rehabiliteringsindsatsen o Mere systematisk inddragelse af brugernes/ erfaringseksperternes feedback i udviklingen og organiseringen af ydelserne o Større oplevelse af sammenhæng og tværgående samarbejde mellem eksisterende indsatser og civilsamfund for medarbejdere og brugere • Udvikler sig i en mere rummelig og inkluderende retning, således at der skabes flere uddannelses- og jobmuligheder for mennesker med erfaringskompetencer. • En øget forståelse af værdien af – og muligheder for - sammenhængende indsatser, hvor peer-støtte ses som en relevant funktion. • At kommunale og regionale organisationer kan præcisere funktioner og opgaver for erfaringseksperterne på baggrund af et velunderbygget kendskab til værdien af peer-støtte og peer-baserede aktiviteter. Dette skal samlet set bidrage til, at peer-støtte i højere grad udbredes og bliver veldokumenteret som del af indsatsen i regioner, kommuner og i øvrige indsatser

Geografisk fordeling

Beskriv kort hvilke geografiske områder organiseringen vil dække, samt hvordan det sikres, at aktiviteterne bliver bredt geografisk tilgængelige. Se afsnit 9 i vejledningen.

Geografisk fordeling Region Hovedstadens Psykiatri: Psykiatrisk Center København og Psykiatrisk Center Nordsjælland Kommuner: København og Rudersdal og Helsingør

Projektets aktiviteter

Beskriv projektets aktiviteter, samt hvordan de funktioner, der er beskrevet i vejledningsmaterialet, opfyldes af aktiviteterne. Se afsnit 5 i vejledningen.

Beskrivelse af projektets aktiviteter Nedenstående er en skitsering af projektets to modeller og dets leverancer. Det endelige indhold af projektets undervisnings-, implementerings og forankringsaktiviteter udarbejdes i det samlede partnerskab i samarbejde med borgere og andre interessenter i udviklingsfasen frem til 1/8 2015. Medlemmerne af partnerskabet har givet tilsagn om ansættelser af medarbejdere med erfaringskompetencer samt afprøvning af de aftalte modeller i konkrete arbejdsforhold senest pr. 1/8 2015 (se indledende samarbejdsaftale). Derfor er der som udgangspunkt ikke behov for generelle jobskabende aktiviteter. Projektets to modeller fokuserer således på udvikling og etablering af undervisnings- og optræningsprogrammer samt hensigtsmæssig støtte af medarbejderne med erfaringskompetence i deres ansættelser. Derudover rummer modellerne implementerings- og forankringsaktiviteter i de tre kommuner og Region Hovedstadens Psykiatri. Peer-støtte modellerne i projektet: Projektet udvikler og iværksætter to modeller for peer-støtte med henblik på konkret brug af: 1) Peer-støttemedarbejdere for personer i ambulans behandling i distriktpspsykiatrien eller på vej til udskrivelse fra døgnafsnit i Region Hovedstadens Psykiatri. 2) Peer-støttemedarbejdere for personer i psykosociale tilbud og/eller i beskæftigelsesrettede tilbud i Københavns, Rudersdal og Helsingør Kommuner. I de to valgte

modeller indgår to typer af peer-støtte-aktiviteter nemlig: a) Peer-to-peer individuel mentorstøtte b) Peer-to-peer gruppeforløb Begge modeller skal skabe sammenhæng i indsatsen for borgere med psykosociale problemer og tager udgangspunkt i et fælles grundlag for peer-støtte, inspireret af bl.a. den amerikanske NYAPRS peer-bridging model. Modellerne anvender peer-støtten til at opbygge en særlig relation til borgere, hvor kendte individuelle og strukturelle risikofaktorer i forbindelse at have en psykisk lidelse skaber et behov for håndholdt støtte, herunder ved udskrivelse, deltagelse i nye aktiviteter i hverdagen, komplekse problemstillinger, undgåelse af tilbagefald m.m. I kernen af modellerne ligger, at peer-støttemedarbejderen, gennem projektets partnerskab, kan opnå en vis grad af bemyndigelse til at støtte borgeren på tværs af sektorer, ved fx udskrivelse eller komplekse problemstillinger. Behovet for peer-støtte vil variere fra borger til borger, men vil typisk være 1/2 år og maksimalt 1 år. Modellerne indeholder følgende basiselementer, bl.a. inspireret af NYAPRS og personcentreret planlægning (PATH):

- At skabe en stærk og støttende relation til borgeren
- At assistere borgeren i varetagelsen af sine interesser
- Formulere egne behov og målsætninger og tage ejerskab til sit eget forløb
- Empowerment af borgeren ved at understøtte borgerens mestringsevne ift. eget velbefindende og være aktiv deltagende i sin egen recoveryproces
- Styrke borgerens kompetencer til - og forudsætninger for - dialog, deltagelse og fælles beslutningstagen i eget forløb
- Give borgeren en øget oplevelse af håb, trivsel og magt over egen situation.
- Støtte ikke kun fra peer-støttemedarbejderen, men også fra borgerens eget netværk
- Deltagelse i recoveryorienterede kompetenceudviklende gruppeforløb

I udviklingen af modellernes konkrete faglige indhold, vil projektet inddrage viden og erfaringer fra bl.a. følgende redskaber/modeller og indsatser:

- Wellness Recovery Action Plan (WRAP)
- Udskrivningsguiden og Recovery guiden
- Vendepunktsuddannelserne, herunder instruktøruddannelsen
- MB-uddannelsen
- IPS
- Feedback Informed Treatment
- Readiness Assessment Scale / Recovery Assessment Scale
- 5 veje til et godt liv
- Personcentreret planlægning (PATH)
- Personligt ombud
- Projekt Recovery-mentor i Region Hovedstadens Psykiatri

Peer-støttemedarbejderen kan også støtte borgeren i kontakt til egen læge og privatpraktiserende psykiater, at finde egen bolig. Projektets parter har i en årrække videreudviklet de udenlandske recoveryorienterede redskaber og forløb, inklusiv materialer, undervisningsbeskrivelser m.m, herunder WRAP. Disse redskaber vil indgå i udviklingen af begge modelleres faglige indhold. De valgte to modeller skal være brobyggende og sammenhængsskabende i indsatsen for målgruppen af borgere, der er tilknyttet et psykosocialt og/eller beskæftigelsesrettet tilbud i kommunerne og er i ambulans behandling i distriktspsykiatrien eller på vej til at blive udskrevet fra psykiatrisk indlæggelse fra Psykiatriske Centre i Region Hovedstaden. Fællestræk i de to modeller De to modeller har mange fællestræk, da ønsket med projektet er at skabe sammenhæng, og ikke bidrage til yderligere sektoropdeling og snitfladeproblematikker. Derfor beskrives først den grundlæggende model, der bygger på den amerikanske NYAPRS peer-bridging model. Dernæst beskrives det særlige for de to modeller, der i særlig grad handler om:

- Målgruppens problemstillinger, herunder sværhedsgraden af den psykiske lidelse
- Behovet for implementerings- og forankringsunderstøttende aktiviteter, afhængigt af det funktionsområde og den kultur hvor peer-støtten skal fungere
- De funktioner peer-støttemedarbejderen skal varetage hos aftager i hver model

Rekruttering fra den første primære målgruppe, som skal modtage peer-støtte, sker i begge modeller som en konkret forespørgsel til den enkelte borger, i forbindelse med borgerens tilknytning til den konkrete ydelse. Rekruttering af målgruppen vil også ske gennem partnerskabet og Det Sociale Netværk. De konkrete rekrutteringsprocesser - arbejdsgange skal udvikles og præciseres i projektets udviklingsfase. Rekruttering til den anden primære målgruppe sker gennem offentlige stillingsopslag. Partnerne har tidligere rekrutteret til peer-stillinger med gode resultater og vurderer, at der er tilstrækkeligt med borgere fra denne målgruppe, der er interesserede i at indgå i projektet. Uddannelse af peer-støttemedarbejdere består af en række fælles basismoduler, samt en række moduler rettet mod de to modeller. Uddannelsen skal ske ved et kort intensivt optræningsforløb, hvorefter peer-støttemedarbejderen starter op i sin funktion. Derefter gennemføres løbende støtte med inspiration fra IPS modellen. Det konkrete indhold af uddannelsesmodulerne samskabes af partnerskabet. Leverancer Samtlige leverancer er fælles for de to modeller. Leverance A: Uddannelsesaktiviteter for peer-støttemedarbejdere Partnerskabet

definerer i udviklingsfasen peer-støttens funktioner, opgaver og kompetencer med udgangspunkt i ovennævnte modeller, herunder: Uddannelsesaktiviteter for peer-støttemedarbejderne • Partnerskabet kortlægger og inddrager relevant know-how om eksisterende uddannelser af peers i udformningen af uddannelsesaktiviteterne, herunder om der er tilgængelige instruktører, eller om der skal optrænes instruktører for de kommende peer-støttemedarbejdere. • Partnerskabet forbereder og iværksætter udviklingen af undervisningsredskaber, uddannelsesforløb samt planlægger den løbende opfølgning og støtte til den enkelte medarbejder med erfaringskompetencer. • Partnerskabet har på nuværende tidspunkt defineret, at instruktørerne er erfarne mentorer, eller andre der har kendskab til at arbejde som peer i psykiatrien samt fagprofessionelle undervisere. • Partnerskabet har på nuværende tidspunkt defineret hvilke grundlæggende kompetencer, der er nødvendige for at indgå i partnerskabernes modeller for peer-støtte. Det endelige indhold af uddannelserne, skal udformes i samarbejde med den første primære målgruppe samt medarbejdere, der hvor peer-støtten skal fungere i hverdagen. Dette skal sikre, at professionelle, borgere og pårørende inddrages i arbejdet med at udvikle peer-støttens indhold i begge modeller. • Der følges løbende op gennem erfa-grupper, opfølgning, yderligere uddannelsesmoduler, supervision, netværksmøder og m.m. Når partnerskabet i udviklingsfasen har defineret peer-støttens funktioner og opgaver, og dermed det konkrete behov for kompetencer i de to modeller, fastlægges den endelige undervisningsplan. Leverance B: Implementeringsunderstøttende aktiviteter • I begge modeller skal projektet kortlægge hvilke aktiviteter, der er nødvendige for at informere om muligheden for peer-støtte og sikre medarbejdernes kendskab til muligheden for at tilbyde peer-støtte til deres borgergruppe. Dette vil typisk kræve, at der indgås samarbejdsaftaler, der tillader projektet at distribuere materialer, afholde lokale arrangementer m.m. Disse aftaler indgås mellem partnerskabets parter. • Som en del af implementeringsstøtten skal konkrete medarbejdere fra de teams, hvor peer-støtten skal fungere i hverdagen, løbende inddrages i projektets udviklingsfase. Dette skal introducere de kommende nye peer-kollegaer, give medarbejderne ejerskab for projektet og sikre, at der i de enkelte teams er et basalt kendskab til recoveryorientering og co-produktion. • Før peer-støttemedarbejdere begynder i deres funktion, skal projektet besøge arbejdspladsen med henblik på en grundig forberedelse af organisationen/teamet. • Projektets udviklingsfase skal have et særligt fokus på, at udpege aktiviteter, der sikrer, at peer-støttemedarbejdere ses som værdifulde af deres kollegaer og tydelig ledelsesopbakning til funktionen. • Borgere fra den første primære målgruppe, skal kunne finde information om muligheden for peer-støtte på projektets hjemmeside og facebookside.

Implementeringskarakteristika for model 1: Peer-bridging i de kommunale indsatser Denne model karakteriseres ved, at den første primære målgruppe har ret til en individuel støttende indsats, der ydes af borgerens kommune. De ydelser kan være støtte ved udskrivelse fra indlæggelse i Region Hovedstadens Psykiatri, som en del af beskæftigelsesrettet ressourceforløb eller som et tilbud i den psykosociale rehabiliteringsindsats. Modellen rummer både 1:1 støtte (typisk kaldet en mentorfunktion) samt recoveryorienterede gruppeforløb. Som i den oprindelige NYAPRS peer-bridging model, skal 1:1 peer-støtten fungere som brobygger mellem borgeren og behandlings-, beskæftigelses- og socialfaglige indsatser samt som borgerguide til hverdagslivet i civilsamfundet. Denne rolle skal tage udgangspunkt i en god relation til borgeren, hvor borgeren føler sig hørt og set, samtidig med at det er tydeligt, at der er konkret mål med samarbejdet mellem borger og peer-støttemedarbejderen. Ud over grundprincipperne for peer-bridging modellen, som beskrevet ovenfor, udvikles det endelige indhold i projektets udviklingsfase i samarbejde med kommunerne og regionen, der indgår i partnerskabet. Det vil sige med inddragelse af borgere, der skal modtage støtten, og ledere og medarbejdere, der allerede er ansat i indsatserne. Lønnede funktioner og opgaver for peer-støttemedarbejdere i model 1: • At yde 1:1 peer-støtte ud fra de principper, der er beskrevet i peer-bridgermodellen, herunder især at: o At være den medarbejder, der fastholder et fokus på borgerens ressourcer og støtter den individuelle recoveryproces o At arbejde konkret med borgerens inddragelse og personlige mål o At fungere som brobygger mellem offentlige systemer og ud til civilsamfundet. • At lede peer-to-peer gruppeforløb, der understøtter borgeren i selv at arbejde aktivt for at komme sig efter alvorlige psykiske problemer og genskabe hverdagen, herunder gennem brugerdefineret dialog og udarbejdelse af personlige handleplaner, baseret på

refleksion om mental sundhed, 5 veje til et godt liv m.m. • Konkret at distribuere viden om og guide til lokalområdets civilsamfundsaktiviteter. • At facilitere undervisning og workshops om recovery, mental sundhed og dertilhørende kompetenceudvikling. Aktiviteterne gennemføres både fælles og separat for brugere og medarbejdere. Frivillige funktioner og opgaver i model 1: Brug af frivillige og de frivilliges roller skal afklares i projektets udviklingsfase.

Implementeringskarakteristika for model 2: Peer-bridging i ambulans behandling i Region Hovedstadens Psykiatri Denne model kendetegnes ved, at målgruppen modtager ambulans behandling i distriktspsykiatrien i Region Hovedstadens Psykiatri. Distriktspsykiatriens målgruppe er mennesker med alvorlige psykiske sygdomme. Det kan være patienter med psykotiske perioder eller andre vanskeligheder. På de distriktspsykiatriske centre eksisterer allerede en tværfaglig behandling. Centrene tilbyder ofte – udover den medicinske behandling - individuel eller gruppeterapi, uddannelse i egen sygdom, samt social støtte til at opbygge eller genopbygge evnen til at kunne klare sig selv og på den måde opnå mål og ønsker for tilværelsen. Distriktspsykiatrien støtter desuden borgeren med kontakten til kommunen i forhold til bolig, uddannelse, arbejde og økonomi og tilbyder familiesamtaler, -vejledning og sundhedsrådgivning. Peer-støttemedarbejderens rolle i denne model er derfor at fungere som brobygger mellem både borgeren og behandlingsindsatsen samt mellem borgeren og hverdagslivet. Denne rolle skal tage udgangspunkt i en god relation til borgeren, hvor borgeren føler sig hørt og set, samtidig med at det er tydeligt, at der er konkrete mål med samarbejdet mellem borger og peer-støttemedarbejderen. Ud over grundprincipperne for peer-bridging modellen, som beskrevet ovenfor, vil en række opgaver ligge fast som en del af Region Hovedstadens Psykiatri's deltagelsesstrategi, herunder støtte til borgerens aktive deltagelse i fælles beslutninger, udarbejdelsen af personlige mål og dertilhørende handleplaner, samt et samarbejde med behandlingsindsatsen om det relevante udbytte af behandlingen. Samtidig skal peer-støttemedarbejderen motivere og støtte borgeren i at genskabe et meningsfyldt hverdagsindhold, herunder ved at kortlægge og bistå med at navigere i civile tilbud i lokalsamfundet. Lønnede funktioner og opgaver for peer-støttemedarbejdere i model 2: • At yde 1:1 peer-støtte ud fra de principper, der er beskrevet i peer-bridgermodellen, herunder især at: o være den medarbejder, der fastholder et fokus på borgerens ressourcer og støtter den individuelle recoveryproces o arbejde konkret med borgerens inddragelse og personlige mål, herunder ved at sikre den nødvendige forhåndsviden og de nødvendige redskaber til at deltage i fælles beslutninger o støtte borgeren og i visse tilfælde tale borgerens sag, hvor borgeren ikke selv føler sig i stand til at udtrykke personlige mål og bekymringer ved møder. • At lede peer-to-peer gruppeforløb, der understøtter borgeren i selv at arbejde aktivt for at komme sig efter alvorlige psykiske problemer og genskabe hverdagen, herunder gennem brugerdefineret dialog og udarbejdelse af personlige handleplaner baseret på refleksion om mental sundhed, 5 veje til et godt liv m.m. • Konkret at distribuere viden om og guide til lokalområdets civilsamfundsaktiviteter. • At facilitere undervisning og workshops om recovery, mental sundhed og dertilhørende kompetenceudvikling. Aktiviteterne gennemføres både fælles og separat for brugere og medarbejdere. De ovenfor beskrevne funktioner udføres i et samarbejde med medarbejderne, idet dette vil virke recovery-fokuserende i hele organisationen. Frivillige funktioner og opgaver i model 2: Brug af frivillige og de frivilliges roller skal afklares i projektets udviklingsfase.

Leverance C: Forankringsunderstøttende aktiviteter Det organisatoriske samarbejde i partnerskabet skal fokusere på at skabe forankring ved at sikre de nødvendige rammebetingelser for mennesker med erfaringskompetencer i de kommunale og regionale indsatser for mennesker med psykiske lidelser. Projektet vil søge at forankre projektets to modeller ved at videreudvikle modelerne så de kvalitets- og kapacitetsmæssigt kan indgå som dele af Region Hovedstadens Psykiatri's og kommunernes almindelige drift efter projektperioden. Hvorvidt, hvordan og hvor modellerne kan forankres efter projektet skal ske i tæt samarbejde med partnerne i partnerskabet Aktiviteter, metode og erfaringer fra projektet under puljen "Forsøg med ansættelse af medarbejdere, brug af frivillige og brug af mentorer med bruger-baggrund i den regionale og kommunale indsats" og fra puljen "Organisering af medarbejdere, mentorer og frivillige, som arbejder i peer-støttefunktioner" vil samlet indgå i projektets afsluttende evaluering og anbefalinger til den fremadrettede forankring af peeraktivitet i region og kommuner.

Leverance D: Øvrige udviklingsaktiviteter Efter

projektets udviklingsfase er afsluttet, vil andre kommuner blive tilbudt at anvende de metoder, der ligger i projektets to modeller. Som en konsekvens af kontanthjælpsreformen skal alle kommuner have et korps af udskrivningskoordinatorer. Det er imidlertid kun ganske få kommuner, der har etableret denne funktion, hvorfor andre kommuner i Region Hovedstaden i august 2015 vil blive tilbudt leverancerne i projektets model 1. Kommuner, der ikke deltager i partnerskabet, vil selv skulle finansiere udgifterne til optræning og ansættelse af peer-støttemedarbejdere. For at øge effekten af de implementeringsunderstøttende aktiviteter og med henblik på at udvikle den organisatoriske kapacitet i de regionale og kommunale tilbud vil projektet samarbejde med relevante aktører som En-Af-Os kampagnen og det kommende nationale peer-netværk om at gennemføre arrangementer lokalt og regionalt.

Tids- og aktivitetsplan

Beskriv projektets samlede tids- og aktivitetsplan - herunder sammenhængen mellem aktiviteter og opnåelse af mål/resultater. Se afsnit 9.1 i vejledningen.

Den foreløbige tids- og aktivitetsplan er vedlagt ansøgningen i bilag. Planen videreudvikles og detaljeres i projektets 1. udviklingsfase.

Dokumentation for opnåelse af målene/resultaterne

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

Dokumentation for opnåelse af målene/resultaterne Ud fra såvel projektets formål, formål for de tre målgrupper og mål på brugerniveau vil projektet opstille succeskriteriet og identificere hvilke indikatorer, der hensigtsmæssigt kan anvendes til dokumentation for opnåelse af mål/resultater. Målingerne vil være såvel kvalitative som kvantitative. Borgene visiteres til såvel peer-støtte-workshops som peer-mentor-støtte-forløb og afsluttes tilsvarende herfra. Dette indebærer, at projektet kan stille borgerne en række spørgsmål ved opstart og afslutning af et forløb. Peer-støttemedarbejderen registrerer løbende deltagelse af de enkelte borgere såvel i workshops som ved mentorstøtte – og der kan løbende gennemføres evaluering via korte spørgeskemaer, fokusgruppe-interviews, individuelle interviews eller brug af feed-back metode - alt efter behov og formål. Borgerens oplevelse af et givet forløb kan således dokumenteres. Konkrete evalueringsinstrumenter besluttet i udviklingsfasen på baggrund af projektets forandringsmodel. Dokumentation af aktiviteter Projektet vil anvende sædvanlige projektstyringsredskaber i form af tids- og aktivitetsplaner opdelt i forhold til de enkelte leverancer, modeller og partnerskabets kommuner og region. Projektet vil udarbejde en milepælsplan og dokumentere opnåelse af milepæle samt gøre brug af diagrammer til styring og dokumentation af projektets aktiviteter. Der vil blive ført logbog over de enkelte aktiviteter, udarbejdet kommunikationsplan m.v. Herudover vil styregruppen sikre såvel planmæssig fremgang i projektet, samt via dagsorden, bilag og referat udgøre en del af dokumentation for gennemførte aktiviteter.

Projektets bidrag til vidensudvikling

Beskriv omfanget og beløbet af den kommunale medfinansiering, herunder hvad den dækker. Se afsnit 5 om kommunal medfinansiering i vejledningen.

Se beskrivelse under "Projektets organisation og ledelse"

Projektets samlede organisering af et eventuelt partnerskab eller samarbejde

Beskriv projektets samlede organisering af et eventuelt partnerskab eller samarbejde. Se afsnit 9.1 i vejledningen.

Projektorganisationen er vedlagt som bilag. Parternes kompetencer ift. recovery-orienterede peerstøtte fremgår tidligere af ansøgningen.

Projektets organisation og ledelse

Beskriv kort projektets organisationsstruktur og opgavefordeling. F.eks. antal ansatte, overordnet lederansvar, evt. samarbejdspartnere og deres bidrag mv. Se afsnit 9.1 i vejledningen.

Projektet er baseret på et partnerskab mellem de tre kommuner, Psykiatriforeningernes Fællesråd, Det Sociale Netværk og Region Hovedstadens Psykiatri. Projektansvaret for satspuljeprojektet "Peerstøtte 2014-2018" forankres hos projektets styregruppe og projektejeren, Region Hovedstadens Psykiatri. Projektlederen og projektmedarbejderne er ansat af styregruppen og har ansvar for projektet fremdrift. I alt ansætte der en projektleder på fuldtid, en projektmedarbejder på fuld tid, en projektmedarbejder på deltid og to medarbejdere med brugerbaggrund/peers på deltid i projektet. Region Hovedstadens Psykiatri er den formelle ansøger af satspuljeprojektet. Derfor er det regionen, der har det juridiske ansvar for satspuljebevillingen. Det indebærer følgende opgaver og ansvar:

- Bevillingen forankres og udbetales til Region Hovedstadens Psykiatri
- Årlig revision
- Afsender af årlig statusrapport til ministeriet på vegne af partnerskabet
- Afsender af den årlige ansøgning til ministeriet på vegne af partnerskabet

Projektlederskabet forankres hos Det Sociale Netværk. Dette indebærer følgende opgaver og ansvar:

- Projektlederansættelse og personaleledelse
- Ansættelse af 2 projektmedarbejdere og personaleledelse
- Ansættelse af 2 peers og personaleledelse
- Projektstyring og overholdelse af milepælsplan
- Budgetstyring og -overholdelse

Medfinansiering Kommuner og region har økonomisk medfinansiering til projektet. Kommunernes og regionens medfinansiering består i at ansætte minimum tre peers pr. 1. august 2015 frem til 30. juni 2018 for egne midler. De tre peers skal minimum udgøre 1½ årsværk tilsammen. Det betyder konkret, at kommuner og region egenfinansierer lønnen til peers ansat hos sig i projektperioden. Alle partnere i projektet bidrager med deltagere til styre- og projektgrupper enten ved frikøb af medarbejdere eller ved frivillig deltagelse. Hver part har min. en deltager i henholdsvis styre- og projektgruppe. Se yderligere uddybning heraf i den indledende samarbejdsaftale der er vedlagt ansøgningen.

Projektets bæredygtighed og videreførelse af aktiviteter efter tilskudsperiodens udløb

Beskriv kort hvordan I vil videreføre projektets aktiviteter efter tilskudsperiodens udløb. Se afsnit 9.1 i vejledningen.

Projektets bæredygtighed og videreførelse af aktiviteter efter tilskudsperiodens udløb I afsnittet om "Leverance C: Forankringsunderstøttende aktivitet" beskrives hvorledes projektet vil arbejde for bæredygtighed og videreførelse af aktiviteter efter tilskudsperiodens udløb. Desuden vil anbefalinger til en videreførelse af peeransættelser og -aktiviteter være en væsentlig slutleverance for projektet og projektevalueringen. Det er vanskeligt at udtale sig om videreførelse, når projektets ikke er gået i gang endnu.

Ansøger forpligter sig til at deltage aktivt i dokumentations- og evalueringsaktiviteter jf. afsnit 9.2

Vælg fra listen.

Ja

Periodiseret budget

Udfyld budgetskema. Angiv udgifternes fordeling på årene så realistisk som muligt. Vælg gem og næste for at gemme indtastninger.

Se Periodiseret budget bilag

Periodiseret budget bilag

Udfyld budgetskema. Angiv udgifternes fordeling på årene så realistisk som muligt. Vælg gem og næste for at gemme indtastninger.

Budget total: 9.298.198,00 kr.

Periodiseret budget: 2014

Total	Kommentar	dec.	jan.	feb.	mar.	apr.	maj	jun.	jul.	aug.	sept.	okt.	nov.	Total
Lønninger														
Løn til projektleder		0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	<u>0,00</u> kr.
Løn til medarbejder 1		0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	<u>0,00</u> kr.
Løn til medarbejder 2		0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	<u>0,00</u> kr.
Løn til medarbejder 3		0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	<u>0,00</u> kr.
Løn til medarbejder 4		0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	<u>0,00</u> kr.
Løn til medarbejder 5		0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	<u>0,00</u> kr.
Løn til medarbejder 6		0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	<u>0,00</u> kr.
Løn til medarbejder 7		0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	<u>0,00</u> kr.
Løn til medarbejder 8		0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	<u>0,00</u> kr.
Løn til medarbejder 9		0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	<u>0,00</u> kr.
Transport														
Offentlig transport		0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	<u>0,00</u> kr.
Transport i egen bil		0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	<u>0,00</u> kr.
Materialeanskaffelser														
Andet, skal specificeres		0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	<u>0,00</u> kr.
Indkøb af IT-udstyr		0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	<u>0,00</u> kr.
Aktiviteter														
Aktivitet 1, skal specificeres		0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	<u>0,00</u> kr.
Aktivitet 2, skal specificeres		0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	<u>0,00</u> kr.
Aktivitet 3, skal specificeres		0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	<u>0,00</u> kr.
Aktivitet 4, skal specificeres		0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	<u>0,00</u> kr.
Aktivitet 5, skal specificeres		0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	<u>0,00</u> kr.
Øvrige														
Øvrige 1, skal specificeres		0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	<u>0,00</u> kr.
Øvrige 2, skal specificeres		0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	<u>0,00</u> kr.
Øvrige 3, skal specificeres		0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	<u>0,00</u> kr.
Øvrige 4, skal specificeres		0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	<u>0,00</u> kr.
Øvrige 5, skal specificeres		0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	<u>0,00</u> kr.
Lovpligtige forsikringer														
Ansvar		0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	<u>0,00</u> kr.
Revision														
Revisor		0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	<u>0,00</u> kr.
Total:		<u>0,00</u> kr.	<u>0,00</u> kr.	<u>0,00</u> kr.	<u>0,00</u> kr.	<u>0,00</u> kr.	<u>0,00</u> kr.	<u>0,00</u> kr.	<u>0,00</u> kr.	<u>0,00</u> kr.	<u>0,00</u> kr.	<u>0,00</u> kr.	<u>0,00</u> kr.	<u>0,00</u> kr.

Periodiseret budget: 2015

Total	Kommentar	dec.	jan.	feb.	mar.	apr.	maj	jun.	jul.	aug.	sept.	okt.	nov.	Total
Lønninger														
Løn til projektleder		0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	<u>0,00</u> kr.

Ansvar	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	9.298.198,00 kr.	<u>9.298.198,00 kr.</u>
Revison									
Revisor	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.	0,00 kr.
Total:	<u>0,00 kr.</u>	<u>0,00 kr.</u>	<u>0,00 kr.</u>	<u>0,00 kr.</u>	<u>0,00 kr.</u>	<u>0,00 kr.</u>	<u>0,00 kr.</u>	<u>9.298.198,00 kr.</u>	<u>9.298.198,00 kr.</u>