

Projektansøgning til projektet:

”Rehabilitering, uddannelse og beskæftigelse af mennesker med Spiseforstyrrelser og selvskade”.



Ansøger:

Askovhus – behandling af spiseforstyrrelser, personlighedsforstyrrelser og selvskade. Aps.

Askovgården

Korsgade 60

2200 København N

Kontaktperson:

Direktør

Line K. Sidenius

23 43 72 42

lks@askovgaarden.dk

Indhold

1. Indledning.....	3
2. Ansøgers erfaringsgrundlag.....	3
3. Projektets hovedformål.....	4
4. Projektperiode.....	5
5. Projektforløb for deltagere.....	5
6. Målgruppe(r)	5
7. Rekrutteringsgrundlag.....	5
8. Rekrutteringen skal ske ud fra følgende kanaler.....	6
9. Visitation.....	6
10. Indhold.....	6
10.1. Indhold i fase 1:	7
10.2. Indhold i fase 2:	8
10.3. Forløb med henblik på erfaringsopsamling:.....	9
10.4. Metodeudvikling med henblik på fremstilling af vejledningsmateriale og udvikling af samarbejdsmodeller:.....	10
11. Samarbejdspartnere	11
12.1. Projektets resultatmål vedrørende deltagerforløb:	11
12.2. Projektets metodeudviklings resultatmål:	12
13. Evaluering og formidling af projektets resultater	12
13.1. Projektets evalueringsform:	12
13.2. Evaluering af samarbejdspartneres udbytte af projektet:	13
14. Formidling af projektets resultater	13
15. Projektplan:	14
16. Budgetforudsætninger og budget for projektet.....	15
17. Samarbejdserklæringer:	16
17.1. Jobcenter København, Jesper Lang Jensen.....	16
17.2. Speciallæge Eva Christiansen	17
17.3. Overlæge Thomas Brinck.....	18
17.4. Overlæge Marianne Hertz	19
17.5. Overlæge Mette Waadegaard.....	20

1. Indledning

Efter opfordring fra Københavns Kommune, fremsender vi fra Askovhus nedenstående ansøgning og projektbeskrivelse til et metodeudviklende projekt vedrørende uddannelses- og beskæftigelsesforanstaltninger for personer, der lider af forskellige former for spiseforstyrrelser, med henblik på placering/genplacering på arbejdsmarkedet, som en del af en rehabiliteringsproces.

Projektets formål er at udvikle materiale, der kan give afsæt for en fælles samarbejdsstrategi blandt de forskellige institutioner, forvaltninger og andre aktører, der har med målgruppen at gøre under helbredelses- og rehabiliteringsprocessen. Grundlaget for materialet vil være den viden og de erfaringer, der opsamles under projektførelsen. Udgangspunktet er dels en afdækning af de konkrete barrierer, der optræder i forhold til målgruppens problemer med tilknytning til arbejdsmarkedet, dels de konkrete interventioner der iværksættes for at minimere disse barrierer under forløbet.

Landsforeningen mod Spiseforstyrrelser og Selvskade anslår, at der i alt er omkring 75.000 mennesker i Danmark der lider af en spiseforstyrrelse. Heraf lider ca. 40.000 af overspisning, ca. 30.000 af bulimi og 5000 af anoreksi. I Psykiatrien behandles årligt ca. 3500 personer for en spiseforstyrrelse.

2. Ansøgers erfaringsgrundlag

I 1983 åbnede Askovhus bofællesskaber på Åboulevard 40. Målgruppen var primært sindslidende, men også psykosocialt dårligt stillede unge, der kom fra vanskelige familieforhold eller døgninstitutioner.

I 1995 begyndte samarbejdet mellem Askovhus og Rigshospitalets Anoreksiklinik, omkring spiseforstyrrede kvinder. Fra starten blev borgere, der visiteredes til Askovhus, indlogeret og boede alene i en af institutionens lejligheder i Brohusgade på Nørrebro. Senere fandt man det hensigtsmæssigt og udviklende, at kvinderne boede sammen med en studerende udefra, der ikke havde psykiske vanskeligheder. Sådant ser ordningen også ud i dag. Siden blev ordningen udvidet med et antal lønnede studerende, således at de spiseforstyrrede havde ugentlig spisning med en såkaldt bo medarbejder, som desuden bistod med indkøb og andre praktiske gøremål, hvor der var behov for optræning og støtte. Sådant ser ordningen også ud i dag.

Askovhus har siden 2005 arbejdet med Dialektisk Adfærdsterapi (DAT), som et led i behandlingen af spiseforstyrrelser, og samme år opstartede DAT-grupper i både Askovhus og på Rigshospitalets Klinik for Spiseforstyrrelser. Personale fra både Askovhus og Rigshospitalets anoreksiklinik havde forinden gennemgået en DAT uddannelse, der kvalificerer til, at udøve gruppesessioner i DAT-færdigheder. I Askovhus arbejdes der fortsat med DAT-grupper, og tilbuddet er senere blevet udvidet med egne DAT psykologer, der varetager individuel DAT-behandling, samt ekstern supervision og undervisning af fagpersonale.

Dialektisk Adfærdsterapi (DAT) er en evidensbaseret metode, der fungerer som den overordnede tilgang til arbejdet med rehabilitering i Askovhus. Metoden er en kognitiv terapiform udviklet specielt med henblik på behandling af personlighedsforstyrrelse af borderline typen, men har vist sig effektiv også i behandlingen af spiseforstyrrelser. DAT har det primære formål, at indlære færdigheder i forhold til regulering og håndtering af følelser. Dette gøres gennem ugentlig individuel terapi og ugentlig færdighedstræning i grupper.

I Askovhus er vores efterhånden mangeårige erfaringer med rehabilitering og recovery orienteret metode, at der skal koordineres og arbejdes i flere spor: med henholdsvis hverdagslivet i boligen, sociale sammenhænge, familie og behandling samt ift. arbejds- og skolelivet for, at sikrer bedst mulig rehabilitering. Det fordrer en stor indsats fra medarbejdernes side, at skabe forudsætningerne for, at en egentlig selvstændig tilværelse samt skole- og arbejdsliv kan påbegyndes på det helt rigtige tidspunkt. Det betyder at medarbejderne er aktive vidner til processerne og progressionen, og ligeledes fysisk følger kvinden til behandling, skole, praktik osv. for at det overhovedet kan lade sig gøre for kvinden at deltage. Vores brede erfaringer ift. målgruppens mangeartede problemstillinger gør, at vi ved hvilken vej vi skal gå sammen med målgruppen og ligeledes hvad de generelle, men også mere specifikke udfordringer kan være i de forskellige kontekster.

3. Projektets hovedformål

- At afdække de barrierer, der gør sig gældende for den enkelte borger med spiseforstyrrelse ift. muligheden for erhvervstilknytning/genplacering på arbejdsmarkedet med henblik på, at forbedre Jobcentre og andre aktøres bestillingskompetence.
- At opstille en plan for fremtidig tilknytning til arbejdsmarkedet, med udgangspunkt i den enkelte deltagende borgers begrænsninger, ressourcer, ønsker og behov.
 - Gennem forberedende interventioner, samarbejde med jobcenter og andre samarbejdspartnere samt støtte og konkrete tiltag, at hjælpe borgeren i gang med uddannelse, virksomhedspraktik eller anden erhvervstilknytning.
 - At formulerer almenyttig viden og retningslinjer for eksterne aktørers samarbejde med borgere med spiseforstyrrelse i forhold til uddannelses- og erhvervstilknytning/genplacering på arbejdsmarkedet.

4. Projektperiode

Projektets varighed foreslås til 2 år.

5. Projektforløb for deltagere

Et projektforløb for deltagere fastsættes til 10 måneder.

Der forventes et fremmøde for den enkelte deltager på 10-15 timer ugentligt under projektforløbet.

6. Målgruppe(r)

Projektet omfatter to målgrupper indenfor målgruppen spiseforstyrrede borgere med diagnoserne anoreksi, bulimi, EDNOS (Eating Disorder not otherwise specified) og/eller selvskadende adfærd/emotionel ustabil personlighedsstruktur:

- dels gruppen af borgere med spiseforstyrrelse, der under projektperioden er henvist til rehabiliterende døgnbehandling på Askovhus efter servicelovens § 107. Gruppen tæller aktuelt 15 borgere, men vil i løbet af projektperioden muligvis udvides op til 20 borgere, idet der aktuelt er 5 ledige pladser til spiseforstyrrede i Askovhus.
- dels en ambulante målgruppe, der omfatter borgere med forskellige spiseforstyrrelsesdiagnoser, der bor i eget hjem, og evt. er i ambulante behandling i sundhedsvæsenet, men som fortsat har problemer med etablering på arbejdsmarkedet. Fra denne gruppe vil projektet kunne optage 12 borgere med mulighed for enkelte pladser til overbookning, i en kortere periode.

Projektet omfatter i alt op til 32 borgere. Heraf 15-20 i forvejen tilknyttet Askovhus, og desuden er der plads til 12 ambulante københavnerborgere samt eventuelt enkelte overbookningspladser.

Det er en betingelse for deltagelse i projektet, at borgeren er i stand til selv at sørge for transport eventuelt med støtte i startfasen, og fysisk set er i stand til at forcere trapper m.v.

Det er ligeledes væsentligt, at der med støtte fra Askovhus, kan etableres ambulante psykiatrisk behandling, såfremt det under projektforløbet vurderes, at der er betydeligt behov herfor.

Projektet retter sig primært til aldersgruppen 17 – 35 år, med fokus på de 17-30 årige.

Der er indgået samarbejdsaftale med Københavns Kommunes Beskæftigelses- og Integrationsforvaltning, Socialforvaltningen, herunder voksenenhederne på: Nørrebro, Bispebjerg, Østerbro, Vesterbro og Amager.

7. Rekrutteringsgrundlag

Borgere der allerede er tilknyttet Askovhus.

Ambulante københavnske borgere inden for målgruppen.

8. Rekrutteringen skal ske ud fra følgende kanaler

Der er indgået samarbejdsaftaler med Anoreksiklinikken på Rigshospitalet, Gentofte og Stolpegården, samt privat praktiserende psykiater Eva Christiansen i forhold til rekruttering af borgere og samarbejde om projektet.

Med hensyn til københavnere i ambulant behandling, oplyses det, at der alene fra Anoreksiklinikken, Rigshospitalet, Klinik for Spiseforstyrrelser, Gentofte Hospital og Psykiater Eva Christiansen aktuelt er indskrevet ca. 256 borgere inden for denne målgruppe. Screeningstal for målgruppen fra Stolpegård foreligge endnu ikke, men vil blive eftersendt snarest muligt.

9. Visitation

Jobcenter København står for den endelige visitation til projektet. Askovhus kan være jobcentrene behjælpelig med at pege på københavnske borgere, inden for målgruppen, der er interesserede i at deltage i projektet, og som vurderes at kunne få udbytte af projektet. Denne vurdering vil typisk forgå i tæt samarbejde med etablerede samarbejdspartnere inden for beskæftigelses- og socialforvaltning samt sundhedsvæsenet. Der er indgået samarbejdsaftaler med Jobcenter Skelbækgade, da den primære målgruppe, (17 – 30 årige) er tilknyttet dette Jobcenter. Men der kan også vise sig behov for, at etablere samarbejde med henholdsvis Jobcenter Nyropsgade og Jobcenter Musvågevej.

10. Indhold

Fælles for målgruppen er et lavt selvværd og emotionel ustabilitet. De lever et fragmenteret liv, hvor de forsøger at skjule deres svagheder/sårbarheder. Det er skamfuldt at have en spiseforstyrrelse, og derfor isolerer de sig.

Denne målgruppe bruger mange ressourcer på at fremstå som stærke selvstændige individer, som tilsyneladende kompetente. Indeni lever de i et følelsesmæssigt smertefuldt kaos, hvilket vanskeliggør nære relationer til andre mennesker. At vise sig selv og være i samspil med andre, er så angstprovokerende, at isolationen foretrækkes. De er ekstremt ensomme mennesker, og det er meget sorgfuldt at leve med denne ensomhed.

Skammen over ikke at kunne leve et "normalt" liv som alle andre medfører høj grad af selvbejdelse og devaluering af egne kvaliteter og kompetencer. De har en grundlæggende tvivl om egen eksistensberettigelse, og håbløshed/fortvivlelse gør det svært at tro på, at der findes en mening med livet. "Må jeg gerne være her?"

De har ikke i deres hidtidige liv tilegnet sig de færdigheder, der er nødvendige, for at kunne håndtere livets udfordringer både i det daglige og mere overordnet. Maden bliver brugt som en strategi til at regulere følelserne med. En selvskadende strategi der har store fysiologiske konsekvenser, og som i værste fald kan være dødbringende.

Der er mange ligheder i måden hvorpå anorektikere håndterer deres sygdom på, men også betydningsfulde forskelle, som netop er disse, vi skal opdage og forstå, for derigennem at kunne afklare, hvilken specifik hjælp den enkelte har brug for.

På baggrund af vores mange års erfaring i arbejdet med spiseforstyrrede i døgnbehandling ved vi, at et fleksibelt forløb, der tilrettelægges ud fra individuelle behov for støtte, ressourcer og funktionsevner, er nødvendigt for at opnå positive resultater.

For at opnå denne indsigt og forståelse for den enkelte, er der brug for en afklaringsperiode. En periode, hvor vi lærer borgeren at kende.

Kendskabet kommer ved, at vi oplever borgeren i forskellige sammenhænge, eksempelvis i spisesituationer, ved aktiviteter og i relationer. Afgørende er det at opbygge tryghed og tillid, da det først er, når trygheden og tilliden er etableret, at borgeren begynder at vise hele sig, og her vi begynder at forstå nuancerne i de enkeltes behov.

Projektet vil i samarbejde med den enkelte borger der tilknyttes projektforløbet, tilrettelægge et individuelt forløb, der matcher den enkeltes ressourcer og behov, i en vekselvirkning mellem obligatoriske og frit valgte interventioner, undervisning og aktiviteter.

Projektforbets indhold vil som udgangspunkt falde i 2 faser, med et progredierende indhold i forhold til målsætningen. Men under hensyn til målgruppens differentierede forudsætninger og behov, er det hensigtsmæssigt, at de to faser kan køre parallelt under et projektforløb.

Fase 1 indeholder forberedende interventioner i form af færdighedstræning, obligatoriske undervisningsmoduler, afklaring af funktionsniveau samt deltagerens ønsker og muligheder i forhold til uddannelse og fremtidige beskæftigelsesmuligheder.

Fase 2 indeholder arbejde med og iværksættelse af konkrete initiativer for den enkelte deltager på uddannelses- og beskæftigelsesområdet.

10.1. Indhold i fase 1:

- Afklarende løsningsfokuserede samtaler med koordinerende medarbejder med henblik på afklaring af funktionsevne, behov for forberedende interventioner m.v.
- Følgeordninger efter behov.
- Støtte til budgetlægning og økonomistyring efter behov.
- Tilknytning af diætist efter behov.
- Spisetræning og støtte til indkøb og madlavning i eget hjem efter behov
- Spisetræning i en social kontekst.
- Deltagelse i færdighedsgruppe gennem kognitiv metode DAT (Dialektisk Adfærdsterapi). I gruppen tilegnes færdigheder i forhold til at tackle mentale helbredsproblemer.
- Almen færdighedstræning, undervisning og støtte med henblik på oparbejdelse af almindelige kompetencer, der kræves i det omgivende samfund, på uddannelsesinstitutioner og på arbejdsmarkedet: Brug af offentlige transportmidler, evnen til at være sammen med mange personer, fremmødestabilitet computerkendskab m.v.
- Undervisning og aktiviteter vedrørende krop, sundhed og motion.

- Samtaler med henblik på afklaring af ønsker og konkrete initiativer på uddannelses- og beskæftigelsesområdet, der kan iværksættes i anden fase af projektforsløbet.
- Andet.

10.2. Indhold i fase 2:

- Temaorienteret undervisningsforløb i fx ret, pligt og procedure i kontakten med Social- og beskæftigelsesforvaltning.
- Samarbejde med jobcenter og andre aktører på beskæftigelsesområdet med henblik på, at iværksætte konkrete initiativer vedrørende uddannelse, virksomhedspraktik eller anden beskæftigelse.
- Følge og mentorordninger i forbindelse med konkrete uddannelses- og beskæftigelsesinitiativer efter behov.
- Støtte til fremmøde og fastholdelse af iværksatte initiativer efter behov.
- Andet.

Idet det må forventes at de borgere der indskrives på projektet, møder med meget forskellige forudsætninger, ressourcer og behandlingsmæssige behov, er det hensigtsmæssigt, at der lægges en individuel plan ved starten af fase 1. En del af de forberedende interventioner vil som følge heraf iværksættes efter behov, medens andre dele af indholdet i fase 1, vil være obligatorisk for alle borgere i projektet.

Det betyder også, at det er ønskeligt med et fleksibelt flow mellem fase 1 og fase 2, således at de indskrevne borgere, der er klar til en mere målrettet indsats i forhold til uddannelses- og erhvervsrettede initiativer, kan undvære dele af det ikke obligatoriske indhold i fase 1, og påbegynde indholdselementer i fase 2 tidligere i det samlede projekt.

10.3. Forløb med henblik på erfaringsopsamling:

Overordnet målsætning	Målgrupper	Interventioner	Kortsigtet mål	Langsigtet mål	
Gennem rehabiliterende interventioner at støtte målgruppen: mennesker med spiseforstyrrelse og/eller selvskadende adfærd, i at opnå tilknytning til arbejdsmarkedet.	Borgere indenfor målgruppen, der i forvejen er i rehabiliterende efterbehandling i Askovhus.	Løsningsfokuserede samtaler mhp. afklaring af funktionsevne og behov for interventioner	Forberede og støtte målgruppen ift. fremtidig uddannelses- og erhvervsplacering.	At etablere grundlag for, at en større del af målgruppen kommer ud på arbejdsmarkedet.	
		Støtte og færdighedstræning ift. at opnå nødvendige sociale og andre kompetencer i et arbejdsmarkedsrettet perspektiv.			
		Borgere indenfor målgruppen, der bor i eget hjem, og evt. modtager ambulante behandling i sundhedsvæsenet.	Spisetræning og undervisning/aktiviteter vedr. krop, sundhed og motion.		Iværksætte konkrete uddannelses- og/eller beskæftigelsesforanstaltninger for målgruppen, i samarbejde med Jobcenter og andre aktører på uddannelses- og beskæftigelsesområdet.
			Kognitiv terapi mhp. at opøve færdigheder til at tackle mentale helbredsproblemer.		
			Samtaler mhp. afklaring af fremtidige initiativer på uddannelses- og beskæftigelsesområdet.		Fastholdelse af etablerede initiativer på uddannelses- og beskæftigelsesområdet.
			Undervisning i emner omkring love, regler og procedurer i kontakten med Social- og beskæftigelsesforvaltning.		
			Samarbejde med Jobcenter og andre aktører på beskæftigelsesområdet mhp. uddannelse og placering/genplacering på arbejdsmarkedet.		
			Støtte, vejledning og mentorvirksomhed mhp. fastholdelse af iværksatte uddannelses- og beskæftigelsesforanstaltninger.		

10.4. Metodeudvikling med henblik på fremstilling af vejledningsmateriale og udvikling af samarbejdsmodeller:

Overordnet målsætning	Empiri	Produkter	Kortsigtet mål	Langsigtet mål
At forbedre vilkårene for, at målgruppen: mennesker med spiseforstyrrelse og/eller selvskadende adfærd, opnår tilknytning til/genplaceres på arbejdsmarkedet.	Resultater og erfaringer fra projektforløb.	Afsluttende rapport der formidler: Resultater og erfaringer fra projektforløb. Evaluering af projekt og resultater.	Brugbar afklaring af borgerens ønsker, ressourcer og potentiale ift. uddannelse eller placering/genplacering på arbejdsmarkedet.	Gennem formidling af projektets erfaringer og resultater, at skabe grundlag for, at flere fra målgruppen etableres på arbejdsmarkedet.
	Resultater af projektevaluering.	Bud på hensigtsmæssige samarbejdsmodeller mhp. den overordnede målsætning.	Skabe forudsætninger for at opstille hensigtsmæssige og realistiske match for målgruppen i relation til arbejdsmarkedet.	
	Viden fra eksperter og samarbejdsparter.	Pjecemateriale med anbefalinger og vejledning til Københavns Jobcentre mhp. den overordnede målsætning.	Skabe forudsætninger for, at der kan opstilles optimale jobplaner for den enkelte indenfor målgruppen.	
			Afholdelse af workshop for samarbejdspartnere med formidling af projektets resultater og produkter.	

11. Samarbejdspartnere

I følgende oplystes projektets samarbejdsparter. Selve samarbejdsaftalerne findes i bilag.

1. Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen og lokale jobcentre i Københavns Kommune.
2. Socialforvaltningen og lokale voksenenheder i Københavns Kommune har givet tilsagn om samarbejde. De ønsker dog at gennemse en færdig projektbeskrivelse inden de går i dialog om samarbejdet og udfylder samarbejdserklæring.
3. Børne- og Ungdomsforvaltningen (BUF) samt UU i Københavns Kommune, begge er meget positivt indstillet i forhold til et samarbejde, men ønsker først, at tiltræde en samarbejdserklæring når den endelige projektbeskrivelse foreligger.
4. Anoreksiklinikken, Rigshospitalet, Region H.
5. Klinik for spiseforstyrrelse, Gentofte hospital, Region H.
6. Psykoterapeutisk Center Stolpegård, Region H.
7. Privatpraktiserende speciallæge i Børne- og ungdomspsykiatri, Eva Christiansen.
8. PS-Landsforening (Foreningen for pårørende til spiseforstyrrede), samarbejdserklæring eftersendes.

Reklame for projektet vil endvidere ske gennem Askovhus øvrige samarbejdsparter, der dækker Københavns området herunder bl.a.:

1. Landsforeningen mod spiseforstyrrelse og selvskade, LMS. <http://www.spiseforstyrrelser.dk/>
2. Pårørendeforeningen, PS. <http://www.pslandsforening.dk/>
3. KOK uddannelsen – specialuddannelse i spiseforstyrrelser. <http://kokspiseforstyrrelser.dk/>.
4. Behandling af spiseforstyrrelser, Hejmdal Privat hospital, Region H. <http://www.hejmdal.dk/>
5. Frederiksberg Centeret – behandling af spiseforstyrrelser. <http://www.frederiksberg-centeret.dk>
6. Afsnit for spiseforstyrrelse, Bispebjerg hospital. <http://www.bispebjerghospital.dk>.
7. Det Sociale Netværk, Ungekompasset, Sankt Annæ Plads, 1250 København K. www.ungekompasset.dk.

12. Leverancer

12.1. Projektets resultatmål vedrørende deltagerforløb:

Vores erfaring med rehabilitering inden for målgruppen er, at der ofte optræder en lang række barrierer, der skal arbejdes med før den enkelte vil være i stand til, at modtage et tilbud om uddannelse eller beskæftigelse. Typisk har et langt sygdomsforløb betydet, at en stor del af de almene færdigheder, der er en forudsætning for både et ligeværdigt liv og arbejdsmarkedstilknytning, ikke har kunnet tilegnes. Derfor vil en stor del af projektets resultatmål også omfatte denne form for færdigheder.

1. Evnen til at spise måltider alene. 80 %
2. Håndterer situationer hvor der spises måltider sammen med andre. 80 %
3. Turde opsøge andre mennesker og bryde en isolationstendens. 65 %
4. At turde deltage og være aktiv i møder ude i det omliggende samfund. 75 %

5. At kunne anvende det omkringliggende samfunds servicetilbud (Borgerservice, bibliotek etc.). 80 %
6. At kunne anvende internet og andet i arbejde med uddannelse og jobsøgning. 80 %
7. At kunne skrive et CV og en jobansøgning. 80 %
8. At kunne præstere et stabilt fremmøde (møder efter aftale eller melder afbud). 65 %

Projekt output:

1. Antal gennemførte deltagere i projektet. 80 %
2. Antal deltagere der gennemfører et DAT færdighedsgruppe forløb. 65 %
3. Antal deltagere der går videre i uddannelse eller beskæftigelsesrettede forløb eller arbejde 65 %
 - a. Antal deltagere der går videre i uddannelsesforløb. 25 %
 - b. Antal deltagere der går videre i beskæftigelsesrettede forløb. 25 %
 - c. Antal deltagere der går videre i arbejde. 15 %

12.2. Projektets metodeudviklings resultatmål:

1. At afdække de mest typiske barrierer, der gør sig gældende i forhold til målgruppens problemer med etablering og genplacering på arbejdsmarkedet.
2. Med sigte på erhvervstilknytningsproblematikken, at opstille en hensigtsmæssig samarbejdsmodel for de aktører, der er berørt af den spiseforstyrrede borger, fra det tidspunkt vedkommende træder ind i sundhedsvæsnets behandlingstilbud, til de forlader en eventuel efterfølgende rehabiliteringsforanstaltning.
3. At oparbejde en "værktøjskasse" med anbefalinger og vejledning til medarbejdere i Københavns Kommunes Jobcentre, der kan anvendes til at hjælpe denne gruppe i gang med uddannelse, ud på arbejdsmarkedet, eller tilbage til arbejdsmarkedet. Værktøjsskassen vil tage udgangspunkt i erfaringerne med de interventioner og færdighedskompetencer deltagerne opnår under projektførelsen, samt anbefalinger i "Hvidbog om mentalt helbred, sygefravær og tilbagevenden til arbejdsmarkedet", Arbejdstilsynet 2010.

13. Evaluering og formidling af projektets resultater

Projektets resultater og evaluering heraf formidles i rapportform.

"Værktøjskasse" med anbefalinger og vejledning kan eventuelt formidles i pjeceform.

13.1. Projektets evalueringsform:

Evalueringen af projektet og udarbejdelse af formidlingsmateriale foreslås varetaget af Askovgårdens Center for Metode, Udvikling og Kvalitet i tæt samarbejde med Askovhus Aps. Center for Metode, Udvikling og Kvalitet, CMUK har stor erfaring med evaluering af sociale projekter, men det vil naturligvis også være muligt, at anvende ekstern evaluering.

Evaluering af projektet tilrettelægges efter et såkaldt Quasi - Eksperimentelt, præ/post evalueringsdesign, hvor der ved projektstart udarbejdes en status 1 for målgruppens deltagere. Statusopgørelsen ved status 1 vil resultere i en kvalitativ og kvantitativ beskrivelse af deltagerens kompetencer og problemområder.

Ved status 2 foretages den samme opgørelse, således at det bliver muligt at sige noget om, hvorledes projektdeltagerne har udviklet sig under projektperioden indenfor en række vigtige områder. Samtidig vil designet rette sig mod hvad i behandlingen, der har virket.

Empiri indsamlingsmetoder:

Præ/post semistrukturerede interviews med hver borger.

Kvantitativt præ/post spørgeskemaundersøgelse med hver borger.

Post semistruktureret interview med medarbejdergruppe.

Post semistruktureret interview med leder.

13.2. Evaluering af samarbejdspartneres udbytte af projektet:

Projektets metodeudviklingsmål retter sig mod etablering og kvalificering af samarbejdet omkring at få borgere med spiseforstyrrelse i forhold til uddannelses- og erhvervstilknytning/genplacering på arbejdsmarkedet. Der vil udarbejdes et kvantitativt post-spørgeskema til samarbejdspartnerne; Jobcenter Skelbækgade og Ungdommens Uddannelsesvejledning (samt andre relevante aktører), der spørger ind til samarbejde, udbytte og tilfredshed i relation til projektet.

14. Formidling af projektets resultater

1. Evalueringsrapport vil indeholde: Hard Output og Soft Outcome i forhold til borgernes progression, Flow Chart i forhold til samarbejde mellem forskellige aktør omkring borgere med spiseforstyrrelse, samt vejledning og anbefalinger om borgere med spiseforstyrrelse i forhold til uddannelses- og erhvervstilknytning/genplacering på arbejdsmarkedet.
2. Hæfte om projektets vejledning og anbefalinger om borgere med spiseforstyrrelse i forhold til uddannelses- og erhvervstilknytning/genplacering på arbejdsmarkedet.
3. Workshop til samarbejdspartner om vejledning og anbefalinger om borgere med spiseforstyrrelse i forhold til uddannelses- og erhvervstilknytning/genplacering på arbejdsmarkedet.

15. Projektplan:

Tid fra projektbevilling	Emne
Måned 1-3	- Udarbejdelse af formidlingsmateriale til samarbejdsparter.
	- Færdigetablering af indsats.
	- Udarbejdelse af evalueringsmateriale i samarbejde med CMUK.
	- Rekrutteringsopstart.
Måned 4-21	<ul style="list-style-type: none"> - Løbende rekruttering (12 borgere). - Forløb 10 mdr. - Afholdelse af præ/post semistrukturerede interviews med borgere. - Udfyldelse af præ/post kvantitativt spørgeskema.
Måned 21-24	<ul style="list-style-type: none"> - Afholdelse af post semistruktureret interview i medarbejdergruppe i samarbejde med CMUK. - Udfyldelse af post kvantitativt spørgeskema til samarbejdsparter. - Udarbejdelse af rapport i samarbejde med CMUK. - Udarbejdelse af hæfte i samarbejde med CMUK. - Afholdelse af workshop.

16. Budgetforudsætninger og budget for projektet

Budget:	2012	2013	2-årig projektførløb
Løn pædagog 30t	kr. 351.849,32	kr. 351.849,32	
Løn psykolog 30t	kr. 314.816,47	kr. 314.816,47	
Husleje til kontorarbejdsplads og aktivitetslokaler	kr. 12.000,00	kr. 12.000,00	
Undervisningsmateriale (udd. & beskæftigelse)	kr. 15.000,00	kr. -	
Kontorhold	kr. 20.000,00	kr. 10.000,00	
Transport	kr. 15.000,00	kr. 15.000,00	
Telefon	kr. 6.600,00	kr. 6.600,00	
It (support, server, opsætning)	kr. 28.000,00	kr. 28.000,00	
Formidling og workshop	kr. 15.000,00	kr. 35.000,00	
Ledelseshonorar	kr. 23.247,97	kr. 23.197,97	
Adm. og revision	kr. 48.090,83	kr. 48.090,83	
Sum forløb	kr. 849.604,59	kr. 844.554,59	
Total			kr. 1.694.159,17
	2012	2013	
Evaluering (forudsat at CMUK løser opgaven)	kr. 26.964,00	kr. 51.039,00	
Total inkl. evaluering			kr. 1.772.162,00

17. Samarbejdserklæringer:

17.1. Jobcenter København, Jesper Lang Jensen



Samarbejdserklæring

Jobcenter København, Skelbækgade 4, 1717 København V.

Bekræfter hermed at være interesseret i at samarbejde med:

Askovhus – behandling af spiseforstyrrelser, personlighedsforstyrrelse og selvskade adfærd


Om projekt:

Metodeudviklende beskæftigelsesprojekt for spiseforstyrrede.

Undertegnede (organisation) skal bidrage til projektet i form af:

Vidensdeling, sparring i forhold til projektets metodeudvikling og rekruttering af borgere

31/8. 11 Jobcenter København
Skelbækgade 4
1717 København V



dato, stempel og underskrift

17.2. Speciallæge Eva Christiansen



Samarbejdserklæring

Speciallæge i Børne- og ungdomspsykiatri Eva Christiansen, Badstuestræde 7, 1. sal,
København K

Bekræfter hermed at være interesseret i at samarbejde med:

Askovhus – behandling af spiseforstyrrelser, personlighedsforstyrrelse og selvskade adfærd

Om projekt:

Undertegnede (organisation) skal bidrage til projektet i form af:

Vidensdeling, sparring i forhold til projektets metodeudvikling og rekruttering af borgere

7-9-2011

dato, stempel og underskrift fra

EVA CHRISTIANSEN
Speciallæge i Børne- og Ungdomspsykiatri
Yder nr. 200409
Ny Vestergade 7, 1. 1471 København K
Tlf: +45 26 22 31 44

17.3. Overlæge Thomas Brinck

Samarbejdserklæring

Center for spiseforstyrrelser, Gentofte Hospital

Bekræfter hermed at være interesseret i at samarbejde med:

Askovhus – behandling af spiseforstyrrelser, personlighedsforstyrrelse og selvskade adfærd

Om projekt:

Undertegnede (organisation) skal bidrage til projektet i form af:

Vidensdeling, sparring i forhold til projektets metodeudvikling og rekruttering af borgere.

Thomas Brinck
Overlæge

PSYKIATRISK CENTER GENTOFTE
Nils Ankerens Vej 67
2900 Hellerup

Gentofte, d. 8/9/2011

Thomas Brinck, overlæge, Klinik for
Spiseforstyrrelser Gentofte.

dato, stempel og underskrift

17.4. Overlæge Marianne Hertz

Askovhus

Skabelon for samarbejdserklæringer

Klinik for spiseforstyrrelse, Rigshospitalet

Bekræfter hermed at være interesseret i at samarbejde med:

Askovhus, - behandling af spiseforstyrrelser, personlighedsforstyrrelse og selvskade

Om projekt:

Undertegnede organisation skal bidrage til projektet i form af: (skal udfyldes):

Vidensdeling, sparring i forhold til projektets metodeudvikling og rekruttering af borgere til projektet

19/18-11 *Marianne Hertz*

MARIANNE M. HERTZ
Overlæge dr.med.
Psykiatrisk Center
Rigshospitalet, afsnit E223
Blegdamsvej 5, 2100 København Ø
Tlf. 3545 6275

(dato, stempel og underskrift fra ansvarshavende for organisationen)

17.5. Overlæge Mette Waadegaard



Samarbejdserklæring

Psykoteraapeutisk Center Stolpegård, Klinik for Spiseforstyrrelser

Rekræfter hermed at være interesseret i at samarbejde med:

Askovhus – behandling af spiseforstyrrelser, personlighedsforstyrrelse og selvskade adfærd

Om projekt:

Undertegnede (organisation) skal bidrage til projektet i form af:

Vidensdeling, sparring i forhold til projektets metodeudvikling og rekruttering af borgere

Mette Waadegaard
Overlæge, Ph.d., speciallæge i psykiatri
Psykoteraapeutisk Center Stolpegård
Stolpegårdsvej 20, 2820 Gentofte
Tlf. 39 77 75 50 - Fax. 39 77 76 75

 3/8-11

dato, stempel og underskrift