



Vejledning til ansøgning

Sundhedsplejebesøg de første 1.000 dage hos familier i udsatte positioner og i dagtilbud

Hvilke oplysninger skal ansøgningen indeholde?

Ansøgningsskema 1, projektbeskrivelsesskema (skema 2) og budgetskemaerne 1 og 2 udfyldes elektronisk ved indskrivning i fil fra Sundhedsstyrelsens hjemmeside (www.sst.dk).

De udfyldte skemaer, inkl. evt. bilag, indsendes underskrevet til Sundhedsstyrelsen pr. mail til FOB@sst.dk.

I emnefeltet skrives xx Kommune Ansøgning til "Sundhedsplejebesøg de første 1.000 dage".

Frist for indsendelse af ansøgning: 30. september kl. 12.00. Ansøgninger modtaget efter dette tidspunkt kommer ikke i betragtning. Ved problemer med fremsendelse op mod fristens udløb kan ansøger inden kl 12 skrive mail til fob@sst.dk mærket: "Problemer med indsendelse af ansøgning vedr. "Sundhedsplejebesøg de første 1.000 dage". Af mailen skal fremgå, hvori problemerne består, og hvornår ansøgning forventes fremsendt, snarest derefter. Sagsbehandler i Sundhedsstyrelsen afgør, hvorvidt det er gyldig grund.

Der kan vedlægges bilag i begrænset omfang, men ansøgningen **skal kunne stå alene** uden bilagene.

Bemærkninger til ansøgningsskema 1: Organisatoriske forhold

1. Her anføres projektets lokale titel. Hvis ansøger ikke har fundet et navn til projektet, angives satspuljeprojektets titel/xx Kommune.

2. Her anføres ansøgende kommunes navn og adresse samt navn og stillingsbetegnelse for ansøgningsansvarlig og/eller projektleder (hvis denne kendes). Under 'kontaktperson' anføres den person og e-mail adresse, hvor man ønsker at modtage kommunikation fra Sundhedsstyrelsen, herunder tilsagn eller afslag. Navnet kan være forskelligt fra den påtænkte projektleder.

3. Som det fremgår af udmøntningsopslaget, skal der etableres samarbejde med dagtilbud i forhold til at udvikle samarbejdet om familier i udsatte positioner. Det skal derfor fremgå af ansøgningen, hvem der er part i dette samarbejde, fx om det er chefen for dagtilbud, den pædagogiske konsulent eller andre i organisationen.

Desuden skal det beskrives, hvorledes man vil etablere samarbejde med socialforvaltningen, hvor det ved 1½ og 3 års-besøgene viser sig nødvendigt.

Der er ikke i udmøntningsopslaget stillet krav om partnerskaber, men såfremt kommunen ønsker det i projektet, anføres det her. Det anføres samtidig, om det er et eksisterende partnerskab eller et nyt, der etableres i forbindelse med projektet.

4. Her redegøres for ansøgers og samarbejdspartners erfaringer med og/eller viden om de problemstillinger og indsatsområder, som projektet omhandler. Såfremt partnerskab indgår i projektbeskrivelsen, anføres også samarbejdspartners forudsætninger.

5. Projektledelsen skal være forankret i den kommunale sundhedspleje. Her skal det fremgå hvilke uddannelser, kompetencer, erfaringer mm., som kvalificerer projektlederen til at kunne gennemføre projektet. Det beskrives overordnet, hvilke opgaver projektledelsen forventes at varetage, og hvor mange timer/uge man vil afsætte til projektledelse.

6. Her skal det fremgå, hvor stort det ansøgte beløb er (eksklusiv eventuelt øvrige midler jf. punkt 8 og 9). Det er et ufravigeligt krav, at budgettet indføres i Sundhedsstyrelsens budgetskemaer 1 og 2 (se nedenfor), og at disse vedlægges ansøgningen.

7. Her beskrives, hvornår projekterne forventes igangsat og afsluttet. Projekterne skal være etableret senest 1. december 2019. Projektets slutdato kan ikke fraviges.

8. Hvis der er ansøgt eller bevilget tilskud fra andre instanser, fx fonde eller myndigheder, skal det fremgå her.

9. Hvis kommunen vælger at lade egenfinansiering indgå i projektet, anføres det her.

10. Hvis der er svaret ja til spørgsmål 8 eller 9, anføres projektets samlede budget her.

Bemærkninger til skema 2: Projektbeskrivelseskema

1. Her skrives projektets lokale titel. Hvis ansøger ikke har fundet et navn til projektet, angives projektets overordnede titel/xx Kommune.

2. Her beskrives, hvilken baggrund og vision ansøger har for at ansøge om midler til projektet. Beskrivelsen bør ikke fylde mere end ½ side. Her anføres data om kommunens sociodemografiske forhold, herunder hvor mange % af kommunens familier, der får behovsbesøg af psykosociale årsager i første leveår samt de mest almindelige årsager hertil. Desuden kan der anføres andet af væsentlighed, der begrundes, at kommunen skal tildeles midler til netop dette udviklingsprojekt fx forhold omkring det eksisterende samarbejde med socialforvaltningen, dagtilbud, PPR og andre.

3. Her beskrives projektets formål, overordnede mål og delmål. Der skal formuleres et klart og konkret mål for projektet.

Målet skal realistisk kunne opfyldes inden for bevillingsperioden.

Der skal formuleres delmål, som beskriver den logiske sammenhæng mellem elementerne i projektet, hjemmebesøgene og samarbejdet med dagtilbud. Sidstnævnte både i forhold til den generelle rådgivning og specifikke rådgivning samt samarbejdet omkring familier i udsatte og sårbare positioner.

Målene skal være specifikke, de skal kunne dokumenteres/måles, de skal være realistiske og troværdige (også i forhold til målgruppen) og de skal være tidsfastsatte. Om muligt kan ansøger tage udgangspunkt i en overordnet forandringsteori.

Projektets forebyggelses- og sundhedsfremmeperspektiv skal tydeligt fremgå af målsætningen.

4. I overensstemmelse med de krav, der er formuleret i udmøntningsopslaget, skal det fremgå, hvilke områder/emner projektet har fokus på bl.a. på baggrund af kommunens sociodemografiske profil og eksisterende samarbejdsrelationer i kommuner og i evt. partnerskaber.

5. Her beskrives projektets målgruppe i relation til formålet med projektet og de mål, man ønsker at opnå. For dagtilbudsområdet gælder, at det skal fremgå, om etablering af samarbejdsrelationer både skal gælde institutioner og dagpleje eller kun den ene type af dagtilbud.

6. Projektets strategi/-metoder til at tilbyde hjemmebesøg til familier, der har fået ekstra besøg i første leveår, og til at etablere samarbejdet med dagtilbud skal fremgå klart af projektbeskrivelsen. Herunder evt. overvejelser om udfordringerne ved de enkelte elementer samt løsningsforslag hertil. Desuden overvejelser om et *realistisk* antal familier, der hhv. tilbydes og vil tage imod de to hjemmebesøg og evt. COS-P tilbud, som ikke vil være relevant for alle.

7. Her beskrives, hvordan man vil sikre kompetencer hos hhv. sundhedsplejersker og pædagoger til at opnå målene. Det skal angives, om det er alene er sundhedsplejersker, der skal uddannes, eller om kommunen påtænker en tværfaglig kompetenceudvikling. Det begrundes, hvorfor man prioriterer, som man gør. Såfremt man har andre ønsker til kompetenceudvikling end COS-P, beskrives og begrundes det her.

8. Her beskrives, hvilke aktiviteter der gennemføres i projektet for at nå målene. Sammenhængen mellem de to delinitiativer skal fremgå. Desuden skal det fremgå, hvem der bidrager til eller gennemfører de enkelte aktiviteter. Såfremt man vil vælge andre metoder ud over COS-P, beskrives det her. Det skal bemærkes, at der ikke ydes midler til efteruddannelse, udover til COS-P.

9. Her beskrives, hvordan man vil sikre inddragelse af målgruppen i tilrettelæggelse, udførelsen og evt. tilpasning af indsatserne.

10. Her beskrives, hvilke overvejelser og forventninger ansøger har i forhold til at styrke det tværfaglige samarbejde omkring småbørns familier i udsatte og sårbare positioner i kommunen.

11. Det beskrives, på hvilken måde projektet vil sikre, at der i projektperioden samarbejdes på tværs af fag, sektorer og forvaltninger. Snitfladerne mellem de enkelte områder og aktører skal fremgå, ligesom det skal fremgå, hvordan projektet forventes at styrke samarbejde internt i kommunen til gavn for projektets målgruppe.

12. Her beskrives, hvordan projektet kan supplere og tilpasses de aktiviteter, der allerede foregår i kommunen, og som projektet forventes at styrke. Der kan ikke tildeles midler til projekter, der vil komme til at køre parallelt med eksisterende indsatser, da risikoen for at projektet afsluttes helt, når midlerne er opbrugt, øges.

13. Det beskrives, hvordan projektet dokumenterer og afrapporterer indsatsen, både undervejs lokalt og ved afslutning.

Det skal bemærkes, at der er afsat midler til en samlet tværgående evaluering af projektet. Alle projekter skal bidrage til denne evaluering med løbende indberetning og monitorering, som evaluator vil indhente på baggrund af forudgående aftaler med projekterne og Sundhedsstyrelsen.

14. Her beskrives, hvorledes ansøger vil gribe formidling og kommunikation an i projektperioden, gerne år for år. Beskrivelsen skal indeholde overvejelser om formidlingen i forhold til både rekruttering, frontpersonalet, ledelsen og det politiske niveau.

15. Hvis der er gjort overvejelser om mulighed for finansiel og organisatorisk forankring af projektets indsats efter projektperiodens ophør, beskrives det her. Ansøger skal være opmærksom på ikke at opbygge nye store organisationer, hvor erfaringerne ikke er mulige at videreføre i et eller andet omfang efterfølgende. Fremtidig forankring af projektet i kommunens almindelige drift efter projektets ophør er **ikke** et krav for at modtage midler.

16. Her beskrives, hvordan projektet planlægges organiseret. Som minimum beskrives planer for projektledelse, bemanning, styregruppe og samarbejdspartnere. Hvis ansøger også vil etablere en referencegruppe, skal denne beskrives og begrundes.

17. Her anføres med hvem og med hvor mange, projektet skal organiseres og bemandes.

18. I dette felt angives en plan for hvert finansår i projektet. Projektet opdeles i faser. Ultimo 2020 afleveres en statusrapport for det første år samt ansøgning om at fortsætte projektet. Projektet afsluttes med en individuel slutrapport, der supplerer den samlede evaluering.

Tidsforbrug til statusrapport, slutrapport og bidrag til evaluering mv. skal indregnes indgå i det samlede tidsforbrug og fremgå af tidsplanen.

Bemærkninger til skema 3: Budget for hele projektperioden

1. Her anføres projektets lokale titel.

2. Her anføres navn på den regnskabsansvarlige på budgetskeemaet.

3. Her anføres navn og adresse på revisor.

4. Antal deltagere involveret i projektet, deres stillingskategorier og den dertilhørende løn-/honorarudgift anføres. Endvidere angives antal arbejdstimer, og den gældende timesats anføres. Det ansøgte lønbeløb skal indeholde pensionsbidrag og feriepenge. Det forudsættes, at arbejdsgiver dækker løn til sygdom eller sygedagpenge, ligesom projektet ikke vil få kompenseret indtægtstab i forbindelse med orlov (fx barsel). Højere vederlag, herunder tillæg for overarbejde, accepteres kun undtagelsesvist. Lønudgifter og honorarer kan ikke reguleres efter det tidspunkt, hvor tildeling af tilskud har fundet sted.

Det skal bemærkes, at timeforbrug skal korrelere med det antal familier, man påtænker at tilbyde hjemmebesøg mm. samt et realistisk antal timer til at udvikle samarbejdet med dagtilbud.

5. I forbindelse med kurser, møder, seminarer, konferencer o. lign. skal antal forventede kurser mm. anføres samt antal forventede deltagere. Gives der honorar til oplægsholdere, skal det ske på basis

af gældende overenskomstmæssige timesatser fra relevant faglig organisation. Der vil kun undtagelsesvis kunne opnås tilskud til honorarer, der overstiger de overenskomstmæssige timesatser, og da kun efter drøftelse med Sundhedsstyrelsen.

6. Ved udgifter til materialer, værktøjer eller metode anføres, hvad der konkret er tale om. Sundhedsstyrelsen skal gøre opmærksom på, at der er udviklet materialet, der SKAL anvendes i projektet, hvorfor denne post skal indeholde begrundede ønsker for særligt udviklet materiale. Budgettet skal specificeres for hver type materiale etc. Ved udgifter i forbindelse med øvrige kommunikations- eller formidlingstiltag anføres alle elementer i aktiviteten. Budgettet skal specificeres for hvert element fx udvikling, tryk, distribution osv.

Der kan ikke indkøbes telefoner, tablets, pc'er o. lign., der kan forblive kommunens ejendom efterfølgende for midlerne.

7. Det skal specificeres, hvilke typer af transport, der er tale om. Budgettet skal specificeres for hver type. Hvis der i ansøgningen er indeholdt udgifter til dækning af rejseudgifter, skal offentlige transportmidler anvendes, hvor det er muligt og mest økonomisk. Benyttes eget motorkøretøj ydes kilometergodtgørelse på laveste takst efter reglerne om tjenestemænds benyttelse af eget befordringsmiddel på tjenesterejser. Taksten udgør i 2019 1, 94 kr. pr. kørt kilometer. Der vil ikke kunne opnås tilskud til rejser til udlandet. Ansøgende kommune skal selv dække transport og opholdsudgifter i forbindelse med uddannelse i COS-P i København.

8. Det skal specificeres, hvilke typer af serviceydelser, der er tale om, og budgettet skal specificeres for hver type. Ved køb af konsulentbistand skal udgifterne hertil specificeres.

9. Posten specificeres på administration samt eventuel udgift til revision. Hvis der påregnes udgifter i forbindelse med revision af regnskabet, skal disse anføres på budgettet. Det er et krav, at regnskabet revideres af statsautoriseret revisor. Administration er ikke driftsudgifter fx telefon- eller internetudgifter, husleje o.lign.

Bemærkninger til skema 4: Budget for hvert år

Der anføres støtteår. For samtlige punkter anføres det ansøgte beløb for hvert år samt beløb for evt. egenfinansiering.

Det skal bemærkes, at det skal fremgå af budgettet, at der anvendes midler i 2019.

Tilsagnsbrev og støtteudbetaling

Før der tildeles støtte, skal Sundhedsstyrelsen udfærdige et tilsagnsbrev. Projektet kan tidligst sættes i gang den dato, hvor Sundhedsstyrelsens tilsagnsbrev er dateret. Sundhedsstyrelsen afholder ikke udgifter, der er disponeret over eller anholdt inden tilsagnsdatoen.

Regnskab, statusrapporter og slutrapport

Krav til regnskabsaflæggelse, herunder evt. revidering og påtegning af statsautoriseret revisor.