

Ansøgningskema for puljen:

"Styrket indsats i svangreomsorgen for udsatte gravide"

<p>Frist for indsendelse af ansøgning</p> <p>2. januar 2013</p>	<p>Skemaet sendes til</p> <p><u>fobs@sst.dk</u> eller</p> <p>Sundhedsstyrelsen Forebyggelse og Borgernære Sundhedstilbud Axel Heides Gade 1 2300 København S Att. Louise Dybdal</p>
--	---

Ansøgningskemaet indeholder:

- Skema 1: Ansøgningskema til projektstøtte
- Skema 2: Projektbeskrivelseskema
- Skema 3: Budgetskema for hele projektperioden
- Skema 4: Budgetskema for hvert år

Alle rubrikker i skemaerne skal besvares.

Skema 1: Ansøgningsskema til projektstøtte
"Styrket indsats i svangreomsorgen for udsatte gravide"

1.	Projektets titel	Tidlig indsats for udsatte gravide
2.	Ansøgere Adresse Navn på projektleder Stillingsbetegnelse Tlf. nr. E-mail Navn på projektets juridisk ansvarlige person Stillingsbetegnelse Tlf.nr. E-mail Kontaktperson E-mail	Region Midtjylland Alle kommuner i Region Midtjylland. Skottenborg 26, 8800 Viborg Projektleder ansættes, såfremt der tildeles puljemidler. Direktør Anne Jastrup Direktør 7841 0050 Anne.jastrup@stab.rm.dk Anne Bach Iversen, anbive@rm.dk Regional ledelsesrepræsentants personlige underskrift : Sted: _____ Underskrift: _____ Dato: <u>19/12</u> 2012 Kommunal ledelsesrepræsentants personlige underskrift : Sted: <u>Silkeborg</u> Underskrift: _____ Dato: <u>19/12</u> 2012

3.	Projektlederens uddannelse, baggrund, erfaring og kompetence	Projektleder ansættes såfremt projektmidler tildeles. Det tilstræbes, at projektlederen har sundhedsfaglig baggrund og erfaring med projektledelse.
4.	Projektets varighed	Projektet forventes igangsat ___1_/4___ 2013 og afsluttet ___ 31/12___ 2016
5.	Der ansøges i alt om	_____ 5.628.000 ___ kr. (jævnfør budgetskeema)
6.	Er der ansøgt eller bevilget økonomisk støtte fra anden side	Ja ___ Nej ___x_ Der er ansøgt om økonomisk støtte hos: 1. 2. 3. Der er bevilget økonomisk støtte fra: 1. 2. 3.
7.	Indgår der egenfinansiering i projektet	Ja ___x___ Nej ___
8.	Hvis svaret er ja til spørgsmål 6 eller spørgsmål 7, hvad er da projektets samlede budget	5.990.000 kr.
9.	Ansøger er indforstået med de opstillede krav til den afsluttende evaluering?	Sæt kryds ___x_

Skema 2: Projektbeskrivelseskema

"Styrket indsats i svangreomsorgen for udsatte gravide"

1.	Projektets titel	Tidlig indsats for udsatte gravide
----	------------------	------------------------------------

2.	Formål og delmål	<p>Det overordnede formål er at styrke den sundhedsfremmende og forebyggende indsats overfor gruppen af udsatte gravide og dermed reducere den sociale ulighed.</p> <p>Mål:</p> <ul style="list-style-type: none">• At opspore udsatte gravide tidligt• At styrke den tidlige indsats for udsatte gravide• At udvikle og skabe bedre sammenhæng på tværs af kommuner, hospitaler og almen praksis i svangreomsorgen for udsatte gravide• At udvikle og afprøve et nyt kommunikationsværktøj til udsatte gravide• At styrke forældreevnen hos udsatte gravide• At alle nyfødte med potentiale til at fødes raske sikres den bedst mulige start på livet• At antallet af rask-fødte børn (født af mødre niveau 3 og 4) stiger• At øge det nyfødte barns trivsel
----	------------------	--

<p>3.</p>	<p>Baggrund for ansøgningen</p>	<p>Der er ikke præcise tal for hvor mange gravide kvinder, som kan betegnes som særligt sårbare eller udsatte. Det skønnes at det drejer sig om ca. 5% af de gravide om året¹. I Region Midtjylland vil det svare til ca. 750 udsatte gravide om året, hvoraf ca. 450 er førstegangsfødende.</p> <p>Der mangler således systematisk viden om, hvor mange gravide, der potentielt har behov for ekstra støtte, vejledning og behandling.</p> <p>Vi ved, at en tidlig forebyggende indsats er helt central både i forhold til at sikre det ufødte barn, men også i forhold til at udvikle forældreevnen hos udsatte gravide og en eventuel partner.</p> <p>Vi ved også, at vi med den nuværende indsats ikke i tilstrækkeligt omfang får identificeret gravide på niveau 3 og 4 i tide. I flere tilfælde er det først langt inde i graviditeten eller efter fødslen, at det opdages, at den gravide har særlige udfordringer. Det får oftest som konsekvens, at indsatsen ikke bliver særlig målrettet eller effektiv.</p> <p>Tidlig opsporing af gravide med særlige behov er en væsentlig forudsætning for, at der på tværs af sektorer opnås bedre resultater i arbejdet med udsatte gravide og social ulighed. Det er samtidig en forventning, at tidlig opsporing kan gøre indsatsen mere sammenhængende og mere målrettet.</p> <p>En vision i sundhedsaftalen mellem Region Midtjylland og kommunerne i regionen er at øge den sociale lighed i sundhed. I sundhedsaftalen understreges det, at indsatsen for at reducere den sociale ulighed skal ske i sammenhæng og på tværs af sektorer.</p> <p>Nærværende ansøgning falder derfor i tråd med de visioner, der er aftalt mellem Region Midtjylland og kommunerne.</p> <p>I forbindelse med udarbejdelsen af ansøgningen har det været en væsentlig prioritet, at der blev udviklet en indsats, som:</p> <ul style="list-style-type: none"> • inkluderer en bred gruppe af udsatte gravide • implementeres i hele regionen og alle kommuner • fungerer som en integreret del af de eksisterende tilbud og som understøtter og målretter eksisterende tilbud <p>En præmis for indsatsen er derfor, at det er muligt at videreføre ordningen i hele Region Midtjylland efter projektophør, såfremt det viser sig, at indsatsen har positiv effekt.</p> <p>Ansøgningen er derfor udarbejdet i regi af fødeplanudvalget i Region Midtjylland med deltagelse af alle sektorer og relevante fagligheder.</p>
-----------	---------------------------------	---

¹ Sundhedsstyrelsen, omsorg for gravide og småbørnsfamilier med rusmiddelproblemer, 2005

4.	Konkrete sundhedsfaglige problemstillinger, man vil arbejde med i projektet	<p>En væsentlig udfordring i arbejdet med udsatte gravide er at finde velegnede, nemt tilgængelige og fagligt velfunderede metoder til systematisk at opspore udsatte kvinder tidligt i graviditeten. En tidlig målrettet indsats er væsentlig dels for at minimere risikoen for skader på det ufødte barn, men også i forhold at opbygge og underbygge et stærkt og velfungerende forældreskab. Hertil kommer, at der er behov for at styrke forskning og viden på området og dermed også skabe et datagrundlag for denne forskning.</p> <p>En anden betydelig parameter i arbejdet med udsatte gravide er tilknytning. Spædbarnsforskning har vist, at barnets tilknytning til mor og far har markant betydning for barnets senere trivsel. Samtidigt peger undersøgelser på, at hvis familier er socialt udsatte, så øges risikoen for dårlig tilknytning og dermed efterfølgende dårlig trivsel hos barnet² (Stern 2002, Levine 2008)</p> <p>Et tredje perspektiv er, at vi i dialogen og kommunikationen med udsatte borgere til stadighed udfordres af, at de traditionelle metoder ikke har den ønskede effekt. Der er derfor behov for at udvikle nye kommunikationsværktøjer i dialogen med udsatte borgere.</p>
----	---	--

² Stern 2002, LeVine, R. A. & K. Norman 2008 Attachment in Anthropological Perspective. I: LeVine & New (eds.). Anthropology and Child Development; USA:Blackwell Publishing Ltd.

5.	Beskrivelse af den konkrete indsats	<p>Der er tale om en samlet styrkelse af indsatsen for en bred gruppe af udsatte gravide (niveau 3 og niveau 4). Indsatsen omfatter hele regionen og alle kommuner.</p> <p>Indsatsen består af 2 sammenhængende og integrerede elementer:</p> <p>a. Tidlig opsporing og indsats for udsatte gravide via elektronisk spørgeskema til alle gravide</p> <p>b. Udvidet tværsektorielt og tværfagligt samarbejde om fødsels- og familieforbereelse til udsatte gravide med særlig fokus på forældreevne, tilknytning og mestring. Dette sker dels via forberedelseskursus til udsatte gravide med brug af animationsfilm, dels via fælles tilgang til den gravide på tværs af sektorer og fagligheder.</p> <p>a. Tidlig opsporing og indsats for udsatte gravide En væsentlig forudsætning for en effektiv indsats overfor udsatte gravide er, at vi så tidligt som muligt i graviditeten identificerer udsatte gravide.</p> <p>Region Midtjylland har i forbindelse med etableringen af et regionalt familieambulatorium gennemført et pilotprojekt i 2010, som viste, at det er muligt tidligt i graviditeten at identificere udsatte gravide via et elektronisk spørgeskema.</p> <p>En væsentlig del af indsatsen er således i samarbejde med almen praksis og kommunerne at videreudvikle det elektroniske spørgeskema, så skemaet i udvidet omfang kan identificere alle udsatte gravide. Når skemaet er udviklet, tilbydes det til alle gravide i Region Midtjylland.</p> <p>Skemaet skal indeholde spørgsmål om den gravide og farens sociale baggrund, psykiske helbred, alkoholforbrug, rusmiddelforbrug, relateret medicinforbrug samt andre relevante emner med henblik på at identificere udsatte gravide. Den gravide svarer på spørgeskemaet i forbindelse med, at hun webbooker sin første ultralydsscanning. Den gravide skal i forbindelse med besvarelse af spørgeskemaet samtidigt give samtykke til, at jordemoder, sundhedsplejersker og praktiserende læge har adgang til besvarelsen.</p> <p>Herefter vil de relevante kvinder blive kontaktet af specialuddannet sundhedsplejerske eller jordemoder med henblik på ekstra rådgivning og eventuel videre forløb. En væsentlig del af denne samtale er med henblik på at afklare den gravides situation og motivere til, at kvinden tager imod det rette tilbud. Udsatte gravide, som har behov for særlig støtte henvises til relevante tilbud fx regionale familieambulatorium, regionale sårbare teams samt kommunale sundhedsplejerske med henblik på tidligt hjemmebesøg i graviditeten. Det tilstræbes, at besøget afholdes ca. i uge 20.</p>
----	-------------------------------------	--

		<p>Oplysninger fra spørgeskemaet vil automatisk tilgå til sundhedsplejerske og jordemoder.</p> <p>Egen læge vil samtidigt få tilsendt oplysningerne.</p> <p>b. Udvidet tværsektorielt og tværfagligt samarbejde om fødsels- og familieforbereelse til udsatte gravide med særlig fokus på forældreevne, tilknytning og mestring. Dette sker dels via forberedelseskursus til udsatte gravide med brug af animationsfilm, dels via fælles tilgang til den gravide på tværs af sektorer og fagligheder.</p> <p>På tværs af sektorer og fagligheder styrkes indsatsen for forældreevne og tilknytning. Et element heri er, at udvikle og etablere et ekstra fødsels- og familieforbereelsesmodul målrettet udsatte gravide. Kurset skal ses i tæt tilknytning til de familie- og fødselsforberedelseskurser (4 moduler), som Region Midtjylland allerede i dag tilbyder til alle førstegangsfødende i regionen.</p> <p>Det ekstra modul er målrettet udsatte førstegangsfødende, som er identificeret via spørgeskemaundersøgelsen. Der deltager både en jordemoder og en sundhedsplejerske på kurset for både at styrke det tværfaglige og det tværsektorielle element.</p> <p>Kursets varighed er på ca. 2 timer. Det er forventningen, at der på årsbasis afholdes ca. 60 kurser for udsatte gravide.</p> <p>Kurset har primært til formål at understøtte relationen og tilknytningen mellem barn og forældre, samt plejen og omsorgen for det nyfødte barn. Der udvikles 3 animationsfilm, som kurset tager afsæt i. Der udvikles animationsfilm om gråd/søvn, mad og parforhold. Filmene skal bidrage til, at den gravide og partneren understøttes i at læse barnets signaler og dermed styrke tilknytningen. Et helt centralt element i indsatsen er fokus på at styrke den gravides handlingskompetence og dermed bidrage til, at den gravide og eventuelle partner styrkes i at mestre det at være forældre.</p> <p>De 3 animationsfilm skal være tilgængelige på andre elektroniske midler (internet, app, facebook mv.), så udsatte gravide, som ikke møder op til modulet, også kan se dem. Yderligere vil det være muligt at oversætte filmene til andre sprog, så kvinder med anden etnisk baggrund end dansk også kan anvende dem. Samtidigt skal det være et redskab som jordemoder og sundhedsplejerske løbende kan tage i anvendelse i dialogen med den gravide. Filmene vil ligeledes være relevante efter fødslen og kan også der bruges som en integreret del af sundhedsplejerskens indsats.</p>
--	--	--

		<p>Den sammenhængende tværsektorielle indsats styrkes ved iværksættelse af fælles kompetenceudvikling af jordemødre, barselssygeplejersker og sundhedsplejerske med særligt fokus på de sårbare gravide. Den fælles kompetenceudvikling har til formål at skabe en fælles tilgang til den gravide på tværs af sektorer ved brug af ens metoder mv. Kompetenceudviklingen tager afsæt i den narrative og anerkendende metode med henblik på at styrke den gravides evne til at mestre eget liv og den kommende familie. Endvidere er det forventningen, at fælles skolebænk i sig selv vil bidrage til et bedre samarbejde, fordi jordemødre, barselssygeplejersker og sundhedsplejerske vil opnå et større kendskab til hinandens arbejdsområder og kompetencer.</p>
--	--	--

<p>6.</p>	<p>Beskrivelse af det kommunikative element</p>	<p>Der er behov for, at vi i arbejdet med udsatte gravide afprøver nye veje og virkemidler. Den teknologiske udvikling medfører nye muligheder for kommunikation. Det handler dels om at finde dialogværktøjer, der letter dialogen om budskaber, men også om at finde kommunikationsværktøjer, der samtidigt understøtter mestringstankegangen og styrker den gravides handlekompetencer. Ligeledes skal det være let tilgængeligt på de elektroniske platforme, som de unge i forvejen gør brug af.</p> <p>I dette projekt udvikles 3 animationsfilm om gråd/søvn, mad og parforhold. Fordelen ved animation er, at det taler et sprog, som de fleste kan forstå. Erfaringer³ har vist, at animation er et relevant formidlingsværktøj til målgrupper, som eksempelvis har begrænsede boglige ressourcer. Animationsfilm er langtidsholdbart og anvender visualisering af budskaber frem for tekst og tale. Dermed kan animation formidle følelser og budskaber på relativt kort tid. Det er et værktøj, som kan hjælpe forældrene med at give konkrete billeder og som dermed kan styrke forældrenes mestringsevne og deres intuition overfor barnets signaler og behov. Ved at bygge filmene på hverdagsproblemstillinger adresseres et abstrakt emne som tilknytning til praktiske og vedkommende emner.</p> <p>Det er således centralt for projektet, at også den gravide og faren kan se relevansen og derved øge motivationen. Det at finde den rette kommunikation skal medvirke til at fastholde forældrene i svangreomsorgens tilbud.</p> <p>Såfremt animationsfilmene har god effekt hos udsatte gravide forventes det, at filmene også kan tages i anvendelse hos alle kommende gravide i Region Midtjylland. Dermed er det intentionen, at animationsfilmene på sigt kan understøtte handlekompetencen hos alle kommende forældre i regionen.</p> <p>Også i forbindelse med den tidlige opsporing vil der blive arbejdet med den kommunikative del. For det første vil spørgeskemabesvarelsen kunne danne grundlag for de fremtidige kontakter i jordemoderpraksis, egen læge og sundhedsplejerske. Ligeledes vil alle gravide med relevant score på spørgeskemaet blive kontaktet af specialuddannet jordemor/sundhedsplejerske med henblik på rådgivning og evt. tilbud om videre forløb. Jordemor/sundhedsplejerske er specialuddannet i at tale med den gravide med henblik på dels at få afdækket den gravides udfordringer og få motiveret den gravide til at indgå i de relevante tilbud.</p>
-----------	---	---

³ Animationsskolen i Viborg

7.	Beskrivelse af det tværsektorielle samarbejde	<p>Indsatsen udvikles og forankres tværsektorielt og der vil derfor være et tæt samarbejde på tværs af sektorer i den samlede indsats og i delelementerne.</p> <p>Et væsentligt element i nærværende ansøgning er at styrke det tværsektorielle samarbejde. Derfor vil implementeringen og driften af indsatsen ske på tværs af sektorer. Ligeledes vil fælles kompetenceudvikling på tværs også bidrage til et tættere og bedre samarbejde</p> <p>Hvis den gravide i forbindelse med spørgeskemaet har afgivet svar, som giver anledning til, at den gravide tilhører niveau 3 eller 4, og har behov for både en tværfaglig og tværsektoriel indsats, vil der tilgå information om dette til både relevante hospital, sundhedsplejerske og praktiserende læge. Der vil hurtigt herefter blive etableret et samarbejde med de relevante parter baseret på det eksisterende samarbejde på området. Såfremt der er rusmidler involveret vil den gravide blive henvist til det regionale familieambulatorium. Udsatte gravide, som ikke har en rusmiddelproblematik vil typisk tilknyttes fødestedets sårbare team. Ligeledes vil sundhedsplejersken jf. svangreomsorgens anbefalinger, tilbyde et tidligt hjemmebesøg i graviditeten. Alt efter graden af kompleksitet kan der på tværs af sektorer igangsættes en række initiativer, som i visse tilfælde inddrager sagsbehandler og i visse tilfælde kan aftales via netværksmøder.</p> <p>Det fælles familie- og fødselsforberedelsesmodul til udsatte gravide vil også foregå tværfagligt og tværsektorielt, da både sundhedsplejerske og jordemoder sammen vil stå for undervisningen. Ligeledes vil animationsfilmene indgå i indsatsen på tværs af sektorer.</p>
8.	Beskrivelse af udvikling af familie – og fødselsforberedende tilbud	<p>Der udvikles og tilbydes et ekstra modul til det eksisterende familie- og fødselsforberedende tilbud i Region Midtjylland.</p> <p>Det ekstra modul er målrettet udsatte førstegangsfødende, som er identificeret via spørgeskemaundersøgelsen.</p> <p>Kursets varighed er på 2 timer. Det er forventningen, at der på årsbasis afholdes ca. 60 kurser målrettet udsatte gravide.</p> <p>Kurset har primært til formål at understøtte relationen og tilknytningen mellem barn og forældre, samt plejen og omsorgen for det nyfødte barn. Der udvikles 3 animationsfilm, som kurset tager afsæt i. Et helt centralt element i indsatsen er fokus på at styrke den gravides handlingskompetence og dermed bidrage til at den gravide og familien i højere grad mestrer det at blive forældre. Denne tilgang vil være fælles for både jordemoder og sundhedsplejerske.</p>

9.	Beskrivelse af sammenhængen mellem de tre moduler (kommunikation, tværsektorielt og familie og fødselsforberedende tilbud)	<p>Kommunikation, familie- og fødselsforberedende tilbud samt tværsektorielt samarbejde er integrerede elementer i den samlede indsats. Indsatsen udvikles, forankres og implementeres på tværs af sektorer. Netop det at arbejde tværsektorielt og tværfagligt med udsatte gravide er en hjørnesten i indsatsen.</p> <p>Et væsentligt afsæt for et effektivt tværfagligt og tværsektorielt samarbejde er tidligt at få identificeret udsatte gravide. Dette skal screeningsværktøjet (spørgeskemaet) bidrage til.</p> <p>Det beskrevne projekt kobler netop en fælles og mere narrativ og mestringsorienteret tilgang til udsatte gravide med afprøvning af nye kommunikationsværktøjer til udsatte gravide. Animationsfilmene skal således understøtte den narrative metode og mestringstankegangen. Ligeledes er det temaet for den fælles kompetenceudvikling, og det afsæt som fødselsforberedelsesmodulet udvikles efter.</p> <p>Animationsfilmene fungerer som et integreret og tværgående værktøj, som skal initiere læring og refleksion, og som kan tages med i forskellige sociale rum. Fx kan forældrene gense filmene i jordemoderkonsultationen eller sammen med sundhedsplejersken og dermed få flere nuancer på det allerede set. Filmene kan danne ramme for samtaler og drømme om barnet og bidrager derved til en bedre forståelse af omsorg for det ufødte og det nyfødte barn.</p>
10.	Beskrivelse af hvordan anbefalingerne i <i>Svangreomsorg. Anbefalinger til sundhedspersonale 2009</i> tænkes anvendt konkret i projektet	<p>Indsatsen tager afsæt i 'Anbefalinger for svangreomsorgen' og er en integreret del af indsatsen. Der kan eksempelvis henvises til:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der tages afsæt i svangreomsorgens differentierede tilbud herunder opdelingen i 4 niveauer. Indsatsens primære målgruppe er niveau 3 og 4. • Anbefalingen om tilbud om hjemmebesøg af sundhedsplejerske i graviditeten. • Anbefalinger om gravide med særlige behov • Anbefaling om fødsels- og forældreforberedelses tilbud målrettet gravide med særlige behov
11.	Beskrivelse af indholdet i og formålet med opkvalificering	<p>Kompetenceudviklingen vil foregå som fælles skolebænk. Der er tale om et 2 dages kursus med deltagelse af de jordemødre, der arbejder i sårbare team, barselssygeplejersker samt sundhedsplejersker som arbejder med udsatte gravide og familier. Det forventes, at ca. 15 jordemødre, ca. 15 barselssygeplejersker og 38 sundhedsplejersker deltager i kurset.</p> <p>Kompetenceudviklingen vil have fokus på den narrative metode og mestringstankegangen. Sundhedsplejersker, barselssygeplejersker og jordemødre skal styrkes i arbejdet med at se morens og farens ressourcer og styrke disse. Og derved sammen med forældrene støtte og prioritere til at kunne mestre eget liv og den nye familie.</p>

12.	Beskrivelse af samarbejde og snitflade mellem sektorer	<p>Projektet er baseret på et tæt tværsektorielt samarbejde. Der vil således i alle elementer være tale om et samarbejde på tværs.</p> <p>I den tidlige opsporing via spørgeskemaværktøjet vil der tilgå relevant information til fødesteder, kommune og praktiserende læge ift. den udsatte gravide. Med dette afsæt er der mulighed for at aftale en målrettet indsats for den enkelte gravide.</p> <p>Ligeledes foregår det særlige familie- og fødselsforberedende kursus for udsatte gravide i et samarbejde.</p> <p>Det er en forventning, at det tætte samarbejde i projektet vil have afsmittende effekt på det samarbejde, som allerede foregår, og som denne indsats vil blive en integreret del af.</p>
13.	Projektets forventede resultater	<p>Forventede resultater:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At antallet af tidligt opsporede udsatte gravide stiger • At der tilvejebringes et effektivt screeningsværktøj ift. udsatte gravide • At den tidlige indsats for udsatte gravide styrkes • At der skabes større sammenhæng på tværs af kommuner, hospitaler og almen praksis i svangreomsorgen for udsatte gravide • At vi opnår større viden om antal og omfang af udsatte gravide • At der opnås viden om animationsfilm, som et kommunikationsværktøj ift. udsatte gravide • At forældreevnen hos udsatte gravide vokser • At antallet af rask-fødte børn (født af mødre niveau 3 og 4) stiger på sigt • Bedre trivsel hos det nyfødte barn
14.	Projektets målbare succeskriterier	<ul style="list-style-type: none"> • Antallet af tidligt opsporede udsatte gravide stiger • Udsatte gravide tilbydes hjemmebesøg af sundhedsplejersker i uge 20-21. • Animationsfilm er et effektivt kommunikationsværktøj ift. udsatte gravide. • Bedre selvvalueret forældreevne • Mere målrettet og sammenhængende indsats for udsatte gravide. • Antallet af rask-fødte børn (født af mødre niveau 3 og 4) stiger • Bedre trivsel hos det nyfødte barn (vægt, højde, amning) • Bedre selvvalueret helbred og mental sundhed

15.	Beskrivelse af hvordan indsatsen løbende dokumenteres og evalueres	<p>I forbindelse med screeningsværktøjet (spørgeskemaet) udvikles en database.</p> <p>Indsatsen vil løbende monitoreres på udvalgte parametre. Ligeledes vil der i forbindelse med midtvejsevalueringen udarbejdes en audit på den samlede tværsektorielle indsats for den udsatte gravide.</p> <p>Evalueringen vil bestå af dels af en kvantitativ del og en kvalitativ del, der bygger på audit, individuelle- og fokusgruppeinterview med sundhedsprofessionelle og forældre.</p>
16.	Tidsplan	<p>Projektet forventes igangsat: 1. april 2013 og afsluttet: 31. december 2016</p> <p>Angiv en overordnet plan for de vigtigste aktiviteter for hvert finansår:</p> <p>2013:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ansættelse af projektleder (februar/marts) • Udarbejdelse af animationsfilm (foråret 2013) • Udvikling af screeningsredskab (foråret 2013) • Implementering af screeningsredskab (august 2013) • Kompetenceudvikling (foråret 2013) • Udvikling af familie- og fødselsforberedelse udsatte gravide (modul 5) (foråret 2013) • Implementering af modul 5 (august 2013) • Tidlig graviditetsbesøg af sundhedsplejerske (september 2013) <p>2014:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Midtvejsevaluering (januar-marts) • Screeningsredskab (hele året) • Afholdelse af familie- og fødselsforberedelse udsatte gravide (hele året) • Tidlig graviditetsbesøg af sundhedsplejerske (hele året) <p>2015:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Screeningsredskab (hele året) • Afholdelse af familie- og fødselsforberedelse udsatte gravide (hele året) • Tidlig graviditetsbesøg af sundhedsplejerske (hele året) <p>2016:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Screeningsredskab (hele året) • Afholdelse af familie- og fødselsforberedelse udsatte gravide (hele året) • Tidlig graviditetsbesøg af sundhedsplejerske (hele året) • Slutevaluering

Skema 3: Budget for hele projektperioden
”Styrket indsats i svangreomsorgen for udsatte gravide”

1. Projektets titel	Tidlig indsats for udsatte gravide			
2. Hvilken myndighed (region eller kommune) skal puljestøtten overføres til	Region Midtjylland			
2. Regnskabsansvarlig	Navn: Christian Boel			
	Tlf.nr.: 7841 2000			
	E-mail: Chrboel@rm.dk			
3. Revisor (navn og adresse)	KPMG Bruun's Galleri Værkmestergade 25 Postboks 330 8100 Aarhus C			
	Aktiviteter	Timetal og sats	Beløb i kr.	Noter
4. Projektledelse/-deltagelse	Projektleder	½ årsværk det første år, og ¼ årsværk de efterfølgende tre år.	600.000 kr.	Der forventes, at der vil blive en del aktivitet for projektlederen i forbindelse med opstart af projektet, hvorfor der søges om et ½ årsværk det første år.
	Elektronisk spørgeskema		1.920.000 kr.	Projektleder for det elektroniske spørgeskema, tovholder på driftsenheder og sekretariatsopgaver.
	Faglig og teknisk drift af elektronisk spørgeskema		960.000 kr.	Udgifter til etablering af drift.
	Udvikling af familie- og fødselsforberedelseskursus	124 timer	27.000 kr.	Arbejdsgruppe 12 personer i 1 dag samt opfølgning herunder facilitering.

5. Uddannelse, workshops, kurser og lign.	Kompetenceudvikling af i alt 38 sundhedsplejersker, 15 jordemødre samt 15 barselssygeplejersker (fælles skolebænk)	28 timer	28.000 kr.	Kommunerne og regionen afholder selv udgiften til frigivelse af sundhedsplejerskerne og jordemødrenes arbejdstid (svarende til 362.000 kr.). De 28.000 kr. er til to undervisere i to dage af 7 timer.
	Afholdelse af modul 5	3 timer pr. hold det første år (forberedelse), herefter 2,5 time pr. hold inkl. transport	206.000 kr.	Ca. 60 hold om året med en jordemoder og sundhedsplejerske som undervisere. 6-10 par pr. hold. I 2013 vil der kun blive afholdt 20-30 hold, da projektet ikke vil nå helårsvirkning i 2013.
6. Kommunikation, formidling, materialer mv.	Tre animationsfilm	300.000 kr. pr. film + administration i forbindelse med udarbejdelsen	950.000 kr.	Filmene udarbejdes af privat leverandør i samarbejde med region og kommuner (jf. pkt. 8)
	Faglig og teknisk udvikling af elektronisk spørgeskema		350.000 kr.	Udvikling af elektronisk spørgeskema
7. Rejser og transport inkl. opholdsudgifter	Forplejning ifm. kompetenceudvikling	2 dage til 53 personer	7000 kr.	
8. Serviceydelser inkl. ekstern bistand	Ekspertbistand til at udvikle de tre animationsfilm	10 timer	20.000 kr.	Ekspertbistand fra Cand. Psyk. Susan Hart og Cand. Psyk Tea Trillingsgaard
9. Administration og revision	Revision		10.000 kr.	
	Administration		50.000 kr.	

10. Andet	Test og evaluering af elektronisk spørgeskema		200.000 kr.	
	Midtvejsevaluering + slutevaluering		300.000 kr.	100.000 til midtvejsevaluering + 200.000 til slutevaluering
ANSØGT BELØB I ALT			5.628.000 kr.	

Skema 4: Budget for hvert år
”Styrket indsats i svangreomsorgen for udsatte gravide”

Projektets titel	2013 (Angiv beløb i kr.)		2014 (Angiv beløb i kr.)		2015 (Angiv beløb i kr.)		2016 (Angiv beløb i kr.)		Samlet beløb	
	Egenfinansiering	Sundhedsstyrelsen	Egenfinansiering	Sundhedsstyrelsen	Egenfinansiering	Sundhedsstyrelsen	Egenfinansiering	Sundhedsstyrelsen	Egenfinansiering	Sundhedsstyrelsen
Projektledeelse/-deltagelse		1.592.000 kr.		675.000 kr.		620.000 kr.		620.000 kr.		3.507.000 kr.
Uddannelse, workshops, kurser og lign.	362.000 kr.	63.000 kr.		57.000 kr.		57.000 kr.		57.000 kr.	362.000 kr.	234.000 kr.
Kommunikation, formidling, materialer mv.		1.225.000 kr.		25.000 kr.		25.000 kr.		25.000 kr.		1.300.000 kr.
Rejser og transport inkl. opholdsudgifter		7000 kr.								7000 kr.
Serviceydelse inkl. eksternt bistand		20.000 kr.								20.000 kr.
Administration og revision								60.000		60.000
Andet				100.000				400.000		500.000 kr.
I alt	362.000 kr.	2.907.000 kr.	857.000 kr.	702.000 kr.	1.162.000 kr.	362.000 kr.	500.000 kr.	5.628.000 kr.		

