



Baden-Württemberg

MINISTERIUM FÜR SOZIALES, GESUNDHEIT UND INTEGRATION

Antrag auf Gewährung einer Zuwendung des Landes Baden-Württemberg

im Rahmen des Förderaufrufs 2022 zur Erprobung von Lokalen Gesundheitszentren mit Fokus auf geburtshilflicher Versorgung

Angaben zum Antragstellenden:

Stadt/Gemeinde/Kreis:	
Sonst. Träger:	
Zugehöriger Stadt- oder Landkreis:	
Amt/Abteilung:	
Ansprechperson:	
Funktion:	
Anschrift:	
Telefon:	
E-Mail:	

Anlagen:

- Kosten- und Finanzierungsplan (erforderlich)
- Befürwortende Stellungnahme des zugehörigen Stadt- oder Landkreises
- _____
- _____

1. Kurzüngaben zum Projekt

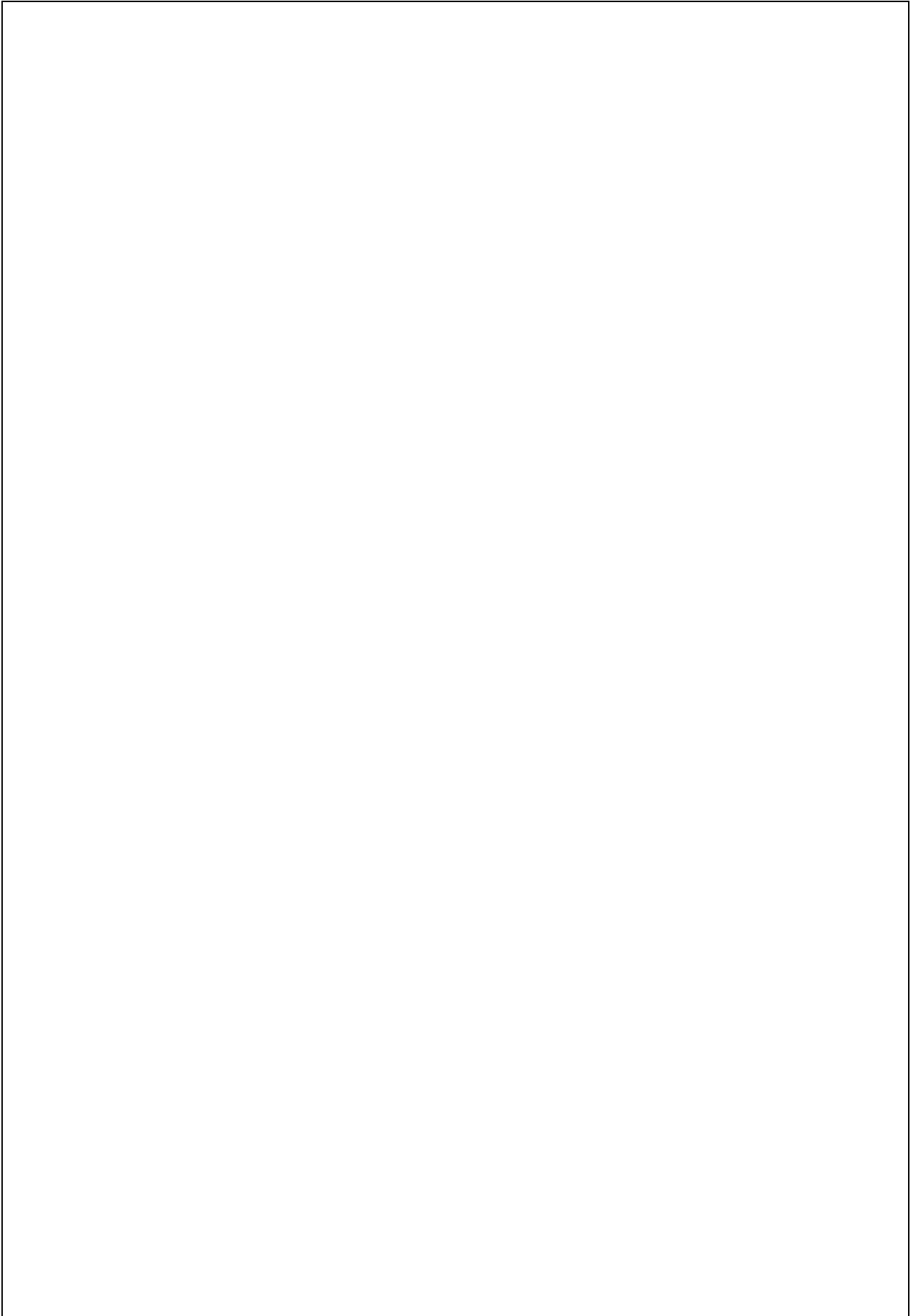
Titel des Projekts:

Projektlaufzeit:

von

bis

Worum geht es in Ihrem Projekt? (Kurzzusammenfassung, Kurzdarstellung der Ziele und Maßnahmen)



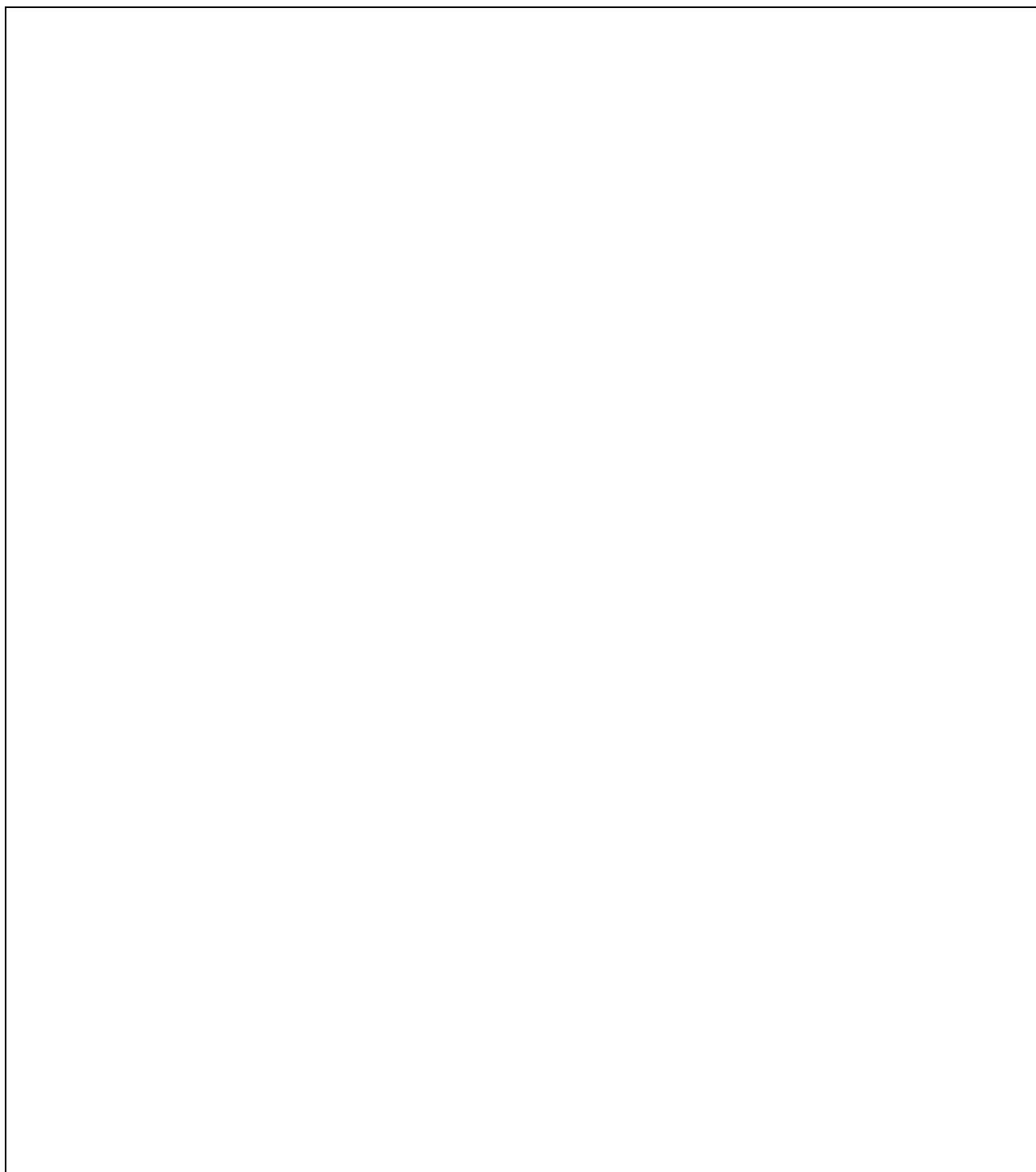
2. Beschreibung des Projekts

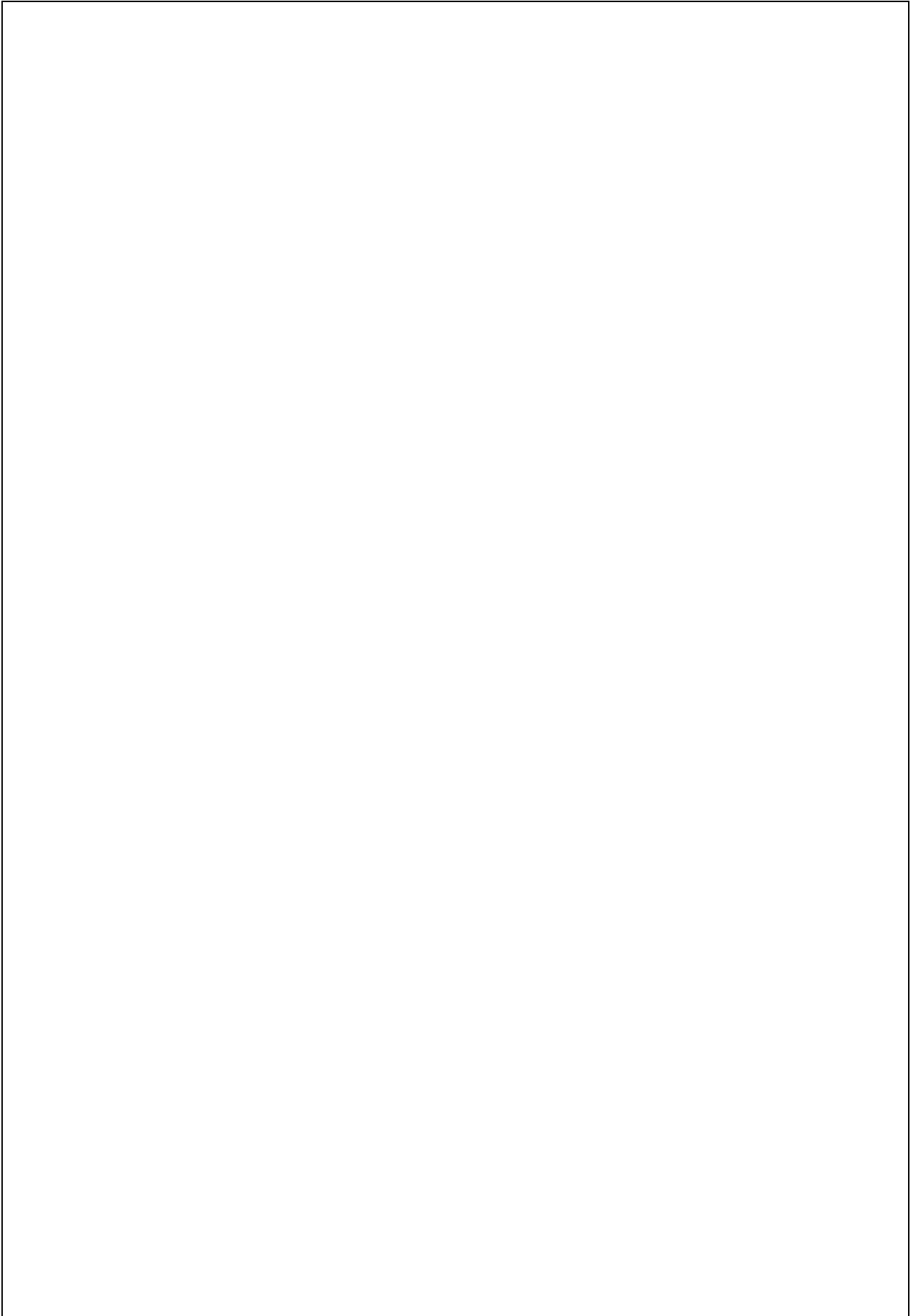
2.1 Ausgangslage und Motivation

- Wie ist die aktuelle Ausgangslage vor Ort? Welche Versorgungseingpässe liegen vor?
- Wie sieht die interprofessionelle Zusammenarbeit aus?
- Wieso eignet sich Ihr Standort besonders?

2.2 Vorgehensweise und Zeitplan

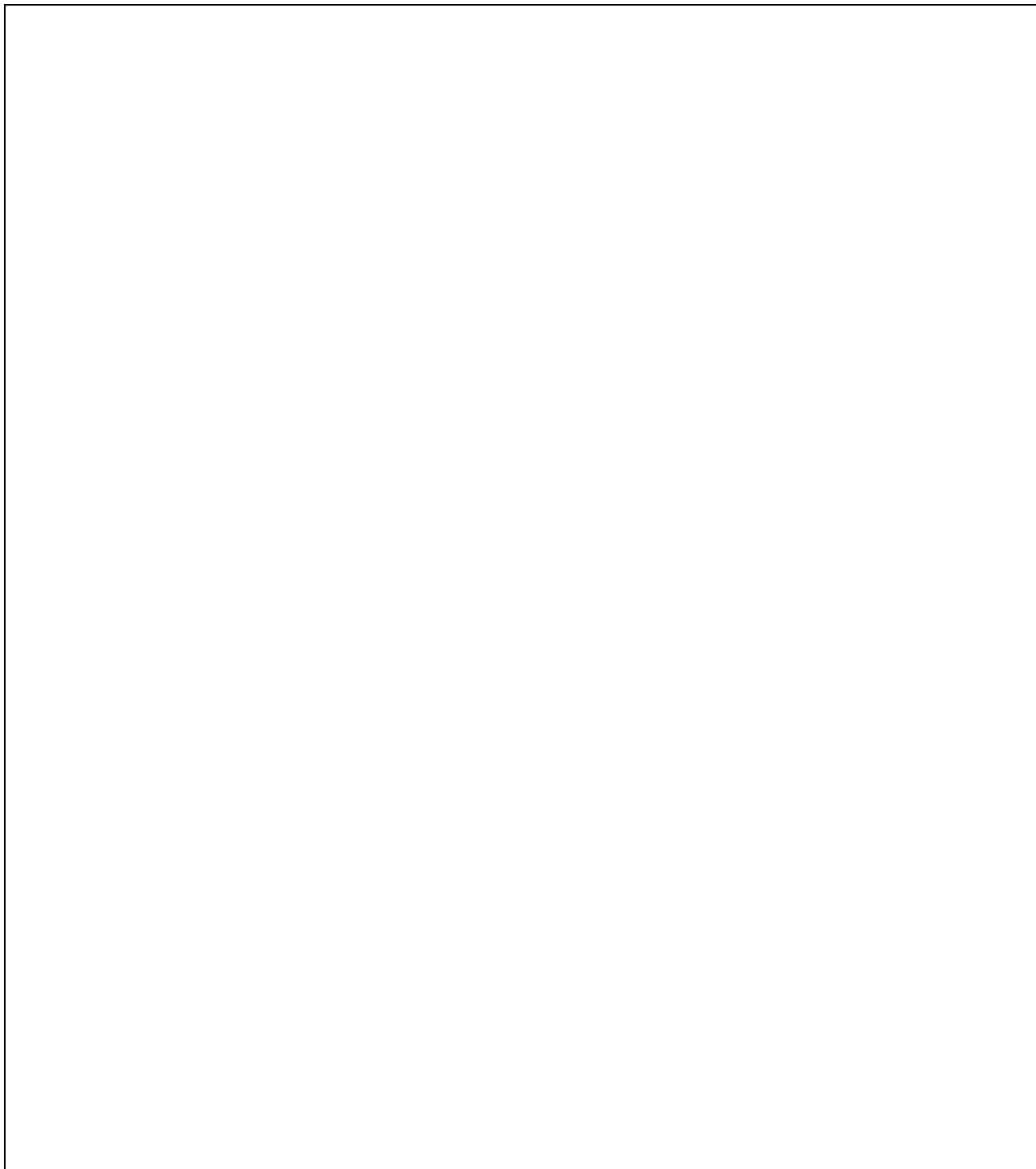
- Welche konkreten Ziele sollen durch das Projekt erreicht werden (SMART-E-Ziele sind Spezifisch, Messbar, Anspruchsvoll, Realistisch, Terminiert)? Welche Maßnahmen wollen Sie zur Umsetzung Ihrer Projektziele durchführen? Ordnen Sie bitte Ihre Ziele und Maßnahmen den im Förderaufruf genannten inhaltlichen und strategischen Förderkriterien zu.
- In welchem Zeitraum soll dies erfolgen? Bitte beschreiben Sie stichwortartig die geplanten Schritte und Meilensteine und fügen Sie einen Zeitplan bei.

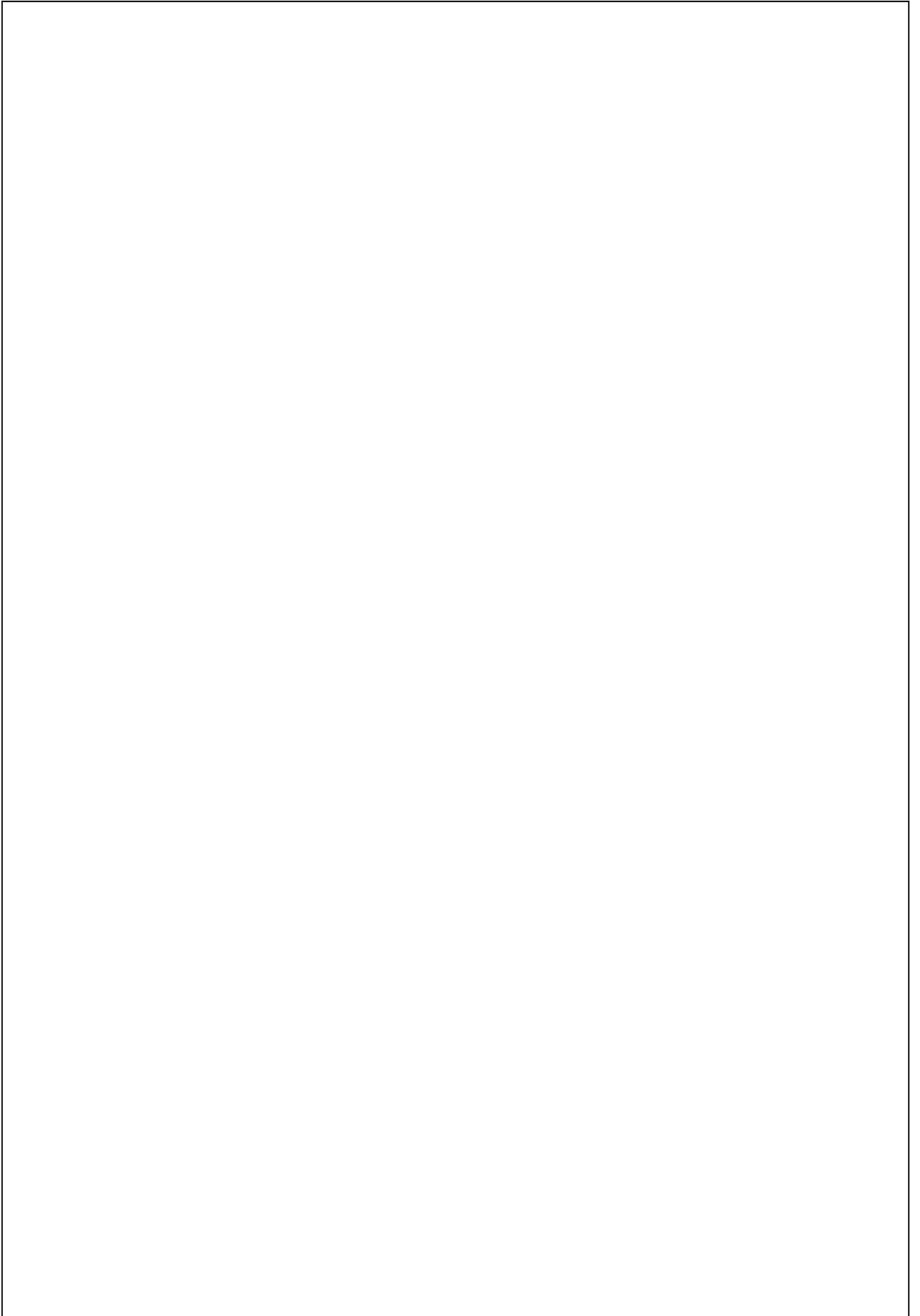




2.3 Weiterentwicklung der geburtshilflichen Versorgung vor Ort

- Inwiefern trägt Ihr Projekt zur Verbesserung der geburtshilflichen Versorgung vor Ort bei? Welchen Schnittstellen bzw. Versorgungslücken widmet sich Ihr Projekt? Bitte führen Sie anhand der dargestellten Ziele und Maßnahmen auf, wie die Versorgung verbessert werden soll.
- Wie ist das Projekt in die Versorgungsstrukturen vor Ort eingebunden? Mit welchen Akteur*innen setzen Sie das Projekt um (Ärzt*innen, Kliniken, Pflegeeinrichtungen, Universitäten etc.)? Besteht bereits eine Zusammenarbeit oder wird diese neu aufgebaut?





2.4 Evaluation und Qualitätssicherung

Welche Maßnahmen ergreifen Sie, um die Qualität des Projektablaufs sicherzustellen? Bitte skizzieren Sie kurz Ihr Evaluationskonzept sowie Ihre geplanten Qualitätssicherungsmaßnahmen.

<p>Evaluationsgegenstand <i>Was soll evaluiert werden?</i></p> <p>z.B. einzelne Maßnahmen, das gesamte Projekt, Prozesse, Wirksamkeit, etc.</p>	
<p>Zuständigkeit <i>Wer führt die Evaluation durch?</i></p> <p><i>Anmk: Bei Fremdevaluation sollten die Kosten maximal 10-15 % des Gesamtbudgets ausmachen.</i></p>	<p><input type="checkbox"/> Selbstevaluation</p> <p><input type="checkbox"/> Fremdevaluation</p>

<p>Zeitpunkt der Evaluation</p> <p><i>Wann wird evaluiert?</i></p>	<p><input type="checkbox"/> Planungsphase</p> <p><input type="checkbox"/> Umsetzungsphase</p> <p><input type="checkbox"/> Endphase</p>
<p>Evaluationsmethoden</p> <p><i>Wie wird evaluiert?</i></p> <p>z.B. Befragungen, Beobachtung, Messung, etc.</p>	

Zielerreichung

Woran messen Sie, ob Sie Ihre Ziele erreicht haben (Indikatoren, Kennzahlen)?

Verbreitung

Veröffentlichen Sie einen Abschlussbericht? Sind die Ergebnisse und Ihre Evaluation für Externe zugänglich?

2.5 Übertragbarkeit Ihres Projekts und Nachhaltigkeit

- Sind Ihre Maßnahmen und Ziele auf andere Regionen übertragbar? Inwiefern können andere Städte/Gemeinden/Landkreise von Ihren Erfahrungen profitieren? Bitte erläutern Sie, warum eine Übertragbarkeit möglich ist.
- Wie wollen Sie die Fortführung des Projekts nach Auslaufen der Förderung langfristig sicherstellen? Gibt es bereits Finanzierungszusagen für die Zeit nach dem Auslaufen der Förderung?

3. Kosten- und Finanzierungsplan

Bitte nutzen Sie hierfür die zur Verfügung gestellte Vorlage.

Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass die vorgenannten Hinweise rechtlich nicht verbindlich sowie abschließend sind.

Erklärung:

Wir versichern, dass die Angaben in diesem Antrag richtig und vollständig sind, und dass wir jede Veränderung der für die Gewährung der Unterstützung maßgebenden Verhältnisse unverzüglich dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg mitteilen werden.

Mit dem beantragten Projekt wurde noch nicht begonnen.

Im Falle einer Förderzusage sind wir in der Lage, das Projekt noch in diesem Jahr, ab 15.10.2022, zu beginnen.

Uns ist bekannt, dass die im Antrag erhobenen Daten für die Antragsbearbeitung benötigt werden. Wir willigen in die Verarbeitung, insbesondere das Speichern, Nutzen und Übermitteln der erhobenen Daten zum Zwecke der Bearbeitung des Antrags- und Bewilligungsverfahrens ein.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller*in

Bitte senden Sie das ausgefüllte, datierte und unterschriebene Formular samt Anlagen bis zum 4. September 2022 ausschließlich per E-Mail an:

- poststelle@sm.bwl.de
- kirsten.koners@sm.bwl.de
- jasmin.kaiser@sm.bwl.de