GLOBALT **FOKUS**
- Folkelige organisationers udviklingssamarbejde

Ansøgningsskema
– Større kapacitetsudviklingsinitiativer

Ansøgning skal være på **MAX 6½ SIDE** (eksl. forside og bilag). De angivne max side antal for enkelte afsnit er vejledende. Ansøgningen sendes elektronisk som word dokument til Globalt Fokus' puljerådgiver på rlt@globaltfokus.dk. Alle godkendte ansøgninger lægges op på Globalt Fokus' hjemmeside som pdf fil.

Initiativets titel:	Kapacitetsudvikling på AAAQ og retten til sundhed – samarbejde om udvikling af værktøjer til brug i syd
Juridisk og økonomisk ansvarlig organisation ('lead organisation'):	Organisationens navn: Sex & Samfund Lergravsvej 59, 2., 2300 København S. Kontaktperson: Mia Lund Sørensen Tlf: 33 69 56 16 E-mail: mls@sexogsamfund.dk
Øvrige ansøgende organisationer (Bilag 1: 'Ansøgerforpligtelse' for samtlige ansøgende organisationer skal vedlægges):	For samtlige ansøgende organisationer: Institut for Menneskerettigheder Wilders Plads 8K, 1403 København K Kontaktperson: Marie Villumsen Tlf: 9132 57 85 E-mail: mvi@humanrights.dk Axis Kontaktperson: Kira Boe Email: kiraboe@hotmail.com Tlf: 30 13 78 13 Røde Kors Kontaktperson: Signe Frederiksen Email: sifre@rodekors.dk Tlf: 35 25 92 00 Global Nutrition and Health, Professionshøjskolen Metropol Kontaktperson: Ann Fenger Benwell Email: anfb@phmetropol.dk Tlf: 72 48 71 47
Ansøgt støtteperiode: min. 12 måneder – max 36. måneder:	Fra: 01.07.2015 Til: 31.12.2016 (18 måneder)
Ansøgt beløb fra Globalt Fokus (min. 75.000 kr. – max. 400.000 kr.):	325.761 kr.
Hvis relevant: medfinansiering af	Organisationernes tid lagt i mødeaktiviteter, videndeling i

betydning for gennemførsel af initiativet i form af anden donor finansiering, deltagerbetaling etc.	egen organisation, udlån af lokaler
Eventuelt tidligere bevillinger til beslægtede initiativer gennemført af ansøgergruppen eller lead organisation (navn, j.nr., implementeringsperiode, afslutningsdato og beløb):	Bevilling til Sundhedsnetværket: NF 141, 1/8 2013 - 31/1 2014, afsluttet 31/3 2014, 120.000 kr. NF 148, 1/3 2014 - 31/3 2015, afsluttet 31/3 2015, 200.000 kr.

Resumé (max. 15 linjer):

Sex & Samfund sammen med IMR ønsker at afholde et kapacitetsudviklingsforløb med et mindre antal sundhedsorganisationer omkring retten til sundhed. Fokus vil være på fælles læring, fordybelse og integrering af resultaterne af forløbet i de enkelte organisationer. Forløbet inkluderer derfor en femmåneders periode til implementering af en handlingsplan i organisationerne og deres arbejde, hvorefter forløbet vil blive evalueret og læring delt i det bredere danske civilsamfund (se bilag 3).

IMR er i ved at videreudvikle deres AAAQ værktøjskasse[1] til også at se på sundhed og har været i dialog med Sex & Samfund om et konkret samarbejde omkring seksuel og reproduktiv sundhed og rettigheder (SRSR) til brug i monitorering og advocacy. Medlemmer af Sundhedsnetværket har givet udtryk for samme behov, og forløbet vil skabe et aktivt forum for fælles læring og udvikling samtidig med, at de enkelte deltagere vil arbejde videre med den praktiske implementering i deres egne organisationer. Dette skal resultere i konkrete kompetencer til at styrke arbejdet med rettighedsaspektet af SRSR gennem udvikling af og refleksion over analyse af SRSR, AAAQ indikatorsystem og en guideline for anvendelse af systemet, konkrete værktøjer og metoder samt forankring af disse i organisationerne.

[1] http://humanrights.dk/publications/aaaq-manual-right-water-contextualising-indicators

1. Forberedelse (max. 1 side)

Sundhedsnetværket, koordineret af Sex & Samfund, samler Civilsamfundsorganisationer med arbejde inden for sundhed. Der har generelt været stor opbakning og energi i netværkets afholdte forløb, og da netværkets styregruppe[2] for nylig afholdt afsluttende møde var der bred enighed om at fortsætte netværket og have et fokus på fælles kapacitetsudvikling på tværs af interesser inden for sundhed. Der blev under netværkets anden bevilling udarbejdet en behovsanalyse, som viste, at der var stor tilfredshed med de arbejdsgrupper, der gik i dybden med et givent tema samt adgangen til andres konkrete erfaringer og løsninger på forskellige problemstillinger og samarbejde herom. Dette er et initiativ, der tager udgangspunkt i denne interesse blandt nogle af disse CSOer og samler dem i et organisatorisk læringsforløb.

Institut for Menneskerettigheder (IMR) har i de seneste år intensiveret arbejdet med økonomiske og sociale rettigheder med udgangspunkt i AAAQ[3] kriterierne, der konkretiserer de specifikke forpligtelser inden for bl.a. retten til sundhed. IMR har gennem FORDI netværket og uformelle relationer uddannet og vejledt danske CSOer i det praktiske arbejde med at integrere menneskerettighedsstandarder og indikatorer i projekter i syd. Der er en stor interesse for IMRs AAAQ værktøjskasse, der indeholder metoder og værktøjer til at udarbejde indikatorer og integrere menneskerettighedsstandarder i arbejdet med økonomiske og sociale rettigheder.

IMR er i gang med at udvikle AAAQ værktøjskassen på sundhed og har over det seneste halve år været i dialog med Sex & Samfund om et konkret samarbejde omkring seksuelle og reproduktive sundhedsrettigheder specifikt (SRSR). Dette arbejde finansieres hos begge organisationer i nogen grad af en rammebevilling hos Danida. Begge parter mener dog, at arbejdet vil blive kvalificeret og resultaterne have mere effekt, hvis arbejdet bredes ud i en større gruppe af sundheds-CSOer (herefter CSOer). En bevilling til et kapacitetsopbygningsforløb vil kunne løfte og udbrede det igangsatte arbejde ud over de enkelte organisationers projekter. En rundspørge blandt medlemmerne af Sundhedsnetværket har afklaret interessen for at deltage i dette arbejde og har identificeret de specifikke behov. Medlemmerne i initiativet har bidraget til ansøgningen og er dedikerede til at arbejde aktivt med AAAQ i deres organisationer og rulle et slutprodukt ud i deres eget arbejde efter forløbet. De øvrige deltagende organisationer i initiativet er: Dansk Røde Kors, Axis og Metropol. Desuden vil bl.a. Kvindernes U-landsudvalg og LGBT Danmark få mulighed for at deltage, blot har de ikke haft mulighed for at medsende ansøgerforpligtelsen.

2. Faglig/metodisk fokus og kapacitetsmæssige behov (max. 2 sider)

Mange danske organisationer arbejder med samme temaer og i samme lande, men ofte udvikler de metoder, værktøjer og projektindikatorer enkeltvis. Der er et behov for at forbedre udnyttelsen af ressourcer ved at definere fælles analyseopgaver og metodeudvikling, der kan bruges af flere organisationer samt at skabe et forum, hvor organisationerne kan udveksle erfaringer, lære af hinandens forskellige tilgange og metoder og afsøge muligheder for skabe synergi og øge koordineringen mellem forskellige danske aktører, der arbejder med samme temaer og lande.

[2] Styregruppen har under 2. bevilling bestået af Røde Kors, Læger Uden Grænser, AIDS-Fondet, BØRNEfonden, Maternity Foundation, Globale Læger og Sex & Samfund.
[3] Availability, Accessibility, Acceptability og Quality

Retten til sundhed er et centralt element i post-2015 dagsordenen både i FN systemet og den danske udviklingsstrategi Retten Til Et Bedre Liv. Det konkrete arbejde med retten til sundhed, kan i nogle kontekster være kontroversielle, særligt SRSR. Der er derfor et behov for at udvikle konkrete metoder til, at danske CSOer i samarbejde med partnere kan konkretisere og artikulere rettighederne på en måde, som er forståelig for regeringer, myndigheder, virksomheder og lokalsamfund og kan bidrage til en øget accept af menneskerettigheder. Samtidig kan denne konkretisering bruges til at måle og analysere opfyldelsen af rettigheder inden for rammerne defineret af internationale traktater, hvilket åbner nye muligheder for at forbedre input til internationale mekanismer og gennemføre international, national og lokal fortalervirksomhed fra en menneskeretlig vinkel, f.eks. i forbindelse med skyggerapportering, Universal Periodic Review (UPR) og FN's Komite for Økonomiske, Sociale og Kulturelle Rettigheder eller implementering af Sustainable Development Goals (SDG).

Rettighedsaspektet er ikke tilstrækkeligt repræsenteret i indikatorerne for de nye SDGer, og de danske CSOers anvendelse af FNs menneskerettighedsmekanismer er begrænset. De arbejder dog i stigende grad med rettighedsbaseret tilgang (RBA) i implementeringen af sundhedsprojekter og fortalervirksomhed. Der er potentiale for at løfte dette arbejde gennem et samarbejde mellem IMR og CSOerne. For at styrke RBA er der behov for at højne integrationen af menneskerettighedsstandarderne i programmering, værktøjer og metoder. Samtidig har IMR et behov for viden inden for SRSR fra de øvrige organisationer i initiativet.

Rundspørgen i Sundhedsnetværket viste, at der blandt de øvrige ansøgende organisationer er et fælles behov for at styrke integreringen af standarder og indikatorer for retten til sundhed i eksisterende projektværktøjer. Derudover ønsker nogle af CSOerne også at styrke arbejdet med den konkrete monitorering af SRSR og udvikle værktøjer, der kan bruges til at kapacitetsopbygge partnere i syd. På længere sigt er der et ønske om at integrere M&E systemer for projekter med monitorering af SRSR, således at projektmonitorering kan informere nationale og internationale analyser af SRSR og vice versa. Et sæt indikatorer for SRSR kan opfylde disse forskellige behov og samtidig skabe en fælles referenceramme for fortolkningen af SRSR fra et rettighedsperspektiv. Følgende konkrete områder er identificeret, hvor der er et behov for kapacitetsudvikling:

1. Analyse af standarder og indikatorer for retten til sundhed
For at kunne identificere de konkrete standarder og indikatorer for retten til sundhed, er der behov for en dybdegående analyse af FNs og internationale eksperters generelle fortolkning af retten til *"højst opnåelige fysiske og psykiske sundhed"*[4], og den konkrete fortolkning af SRSR. Baseret på denne analyse kan der udvikles et indikatorsystem for SRSR, der er praktisk anvendeligt for CSOerne.

2. Udvikling af redskaber til analyser på landeniveau
De internationale standarder og indikatorer for retten til sundhed og SDGerne er formuleret i generelle vendinger, og i en landekontekst er det derfor nødvendigt at kontekstualisere målsætninger og indikatorer. Dette indebærer en tilpasning af de internationale standarder og indikatorer til en konkret kontekst, og der er derfor behov for at udvikle en guideline og/eller template, der kan bruges til at gennemføre landeanalyser. Disse redskaber og analyser kan både

[4] Committee on Economic, Social and Cultural Rights: General Comment No. 14 (2000)

bruges direkte i projekter i syd (f.eks. monitorering og fortalervirksomhed) og i CSOers projektværktøjer (f.eks. Logframe, Theory of Change og M&E systemer). Udvikling af metoder i fællesskab kan også bidrage til at styrke sammentænkningen og koordineringen af CSOernes arbejde i syd og internationalt.

3. Definering af konkrete strategier for CSOernes projekter og partnerskaber
For at sikre at standarder for retten til sundhed integreres i CSOernes samarbejde med partnere, er der behov for at udvikle praktisk orienterede værktøjer og metoder, CSOerne kan bruge til forbedring af projektværktøjer og kapacitetsopbygning af partnere. Disse værktøjer og metoder skal være fleksible med mulighed for tilpasning til partnernes eksisterende strategier og metoder samt den lokale kontekst. Yderligere er det relevant at definere specifikke ansvarsområder, opgaver og værktøjer for hhv. stater, private serviceudbydere, civilsamfundet og lokalsamfundet. Dette kan styrke CSOernes forståelse af interaktionen mellem forskellige interessenter.

3. Mål og forventede forandringer (max. 1 side)

Den langsigtede **vision** for initiativet er at integrere M&E systemer for projektstyring med monitorering og analyser af opfyldelse af SRSR i partnerlande (f.eks. til brug til UPR eller fortalervirksomhed).

Dette initiativ vil specifikt fokusere på at etablere et videns og metode fundament i sundheds-CSOerne, der kan gøre dem i stand til at implementere konkrete aktiviteter i egen organisation efterfølgende eller sideløbende med initiativet. **Forandringsteorien** bygger på antagelser om at:

- Udvikling af viden og metoder skaber en referenceramme og et grundlag for at definere og artikulere specifikke temaer og problemstillinger inden for SRSR;
- Kapacitetsopbygning skaber et forum, hvor organisationer, individuelt og i fællesskab, kan udvikle kompetencer til at omsætte viden til praksis
- Det aktive arbejde med og fordybelse i et emne defineret af CSOerne selv medvirker til at forankre viden og læring i organisationerne samtidig med, at der skabes et fagligt fællesskab og incitament for at implementere resultatet i egen organisation.

Mål: Gennem fælles vidensopbygning og læring udvikler sundheds-CSOerne konkrete kompetencer til at styrke deres arbejde med rettighedsaspektet af SRSR

Delmål:

- Sundheds-CSOerne har udviklet en fælles analyse (publikation) af SRSR og definering af AAAQ indikatorsystem og en guideline for anvendelse af systemet
- Sundheds-CSOerne har udviklet og reflekteret over konkrete værktøjer og metoder, der kan styrke deres arbejde med SRSR
- Sundheds-CSOerne er i stand til at forankre nye metoder og værktøjer i deres projekter og dette er opnået gennem fælles læring

Forventede forandringer / succeskriterier
Efter deltagelse i initiativet forventes det, at sundheds-CSOerne, individuelt eller i samarbejde med andre, udvikler og implementerer en plan for brug af AAAQ i egen organisation og/eller i samarbejde med syd-partnere.

4. Strategi og metoder til kapacitetsudvikling (max. 3 ½ side)

Den overordnede **strategiske ramme** for initiativet er at skabe et aktivt forum for fælles læring og udvikling samtidig med, at de enkelte deltagere kan arbejde videre med den praktiske implementering i deres egne organisationer. Dermed tages udgangspunkt i fælles prioriteter med hensyntagen til deltagernes individuelle behov. For at sikre bæredygtigheden i initiativet lægges der vægt på, at kapacitetsudviklingen tager udgangspunkt i organisationernes eksisterende behov og aktiviteter, men inden for en overordnet metodisk ramme, der kan skabe struktur i forløbet.

CSOerne har sundhedsfaglig ekspertise, nogle specifikt inden for SRSR, og erfaring fra syd. IMR udvikler viden og metoder om menneskerettigheder og har erfaring med uddannelse, facilitering og coaching af individuelle organisationer og grupper på AAAQ. Ved at kombinere den sundhedsfaglige ekspertise med menneskeretlig viden og metoder vil initiativet skabe et aktivt læringsforum, hvor viden omsættes til konkrete metoder, der kan implementeres i praksis af begge parter gennem skiftevis workshops, hjemmearbejde og coaching i de enkelte CSOer (se bilag 3 for implementeringsplan).

For at skabe en **konceptuel og metodisk ramme**, tager initiativet udgangspunkt i AAAQ kriterierne, der er forankret i Konventionen om Økonomiske, Sociale og Kulturelle rettigheder[5]. AAAQ kriterierne fungerer dermed som en overordnet ramme, der hjælper organisationerne med at tolke og definere de substantielle rettigheder. Inden for denne ramme vil organisationerne i fællesskab definere og udvikle specifikke publikationer, værktøjer og metoder baseret på organisationernes konkrete behov, ressourcer og erfaringer. Herved sikres en sammenhæng og fælles reference for viden, kapacitetsopbygning og deltagelse/engagement. IMR har udviklet en AAAQ værktøjskasse for retten til vand[6], der vil fungere som reference for arbejdet med SRSR. Strukturen i værktøjskassen er illustreret i nedenstående figur.

Initiativet er delt op i tre komponenter: Viden, kapacitetsopbygning og deltagelse/engagement.

[5] Udspecificeret i Kommentar 14 til Konventionen, der fortolker retten til "højst opnåelige fysiske og psykiske sundhed"

[6] Værktøjskassen forventes på sigt også at dække retten til mad, uddannelse og bolig

1. Viden

For at skabe fælles referenceramme vil deltagerne i fælleskab udvikle en analyserapport, der afdækker standarder og indikatorer for SRSR (AAAQ indikatorsystem) og en guideline for den praktiske anvendelse af indikatorerne (AAAQ manual). Analyserne vil inddrage CSOernes faglige viden og erfaringer og trække på ledende globale aktører og eksperter[7]. De to dokumenter vil blive udarbejdet af IMR, og CSOerne vil fungere som referencegruppe med ansvar for at vejlede den analytiske proces og løbende reviewe analyserapporten og guidelinen. Internationale eksperter vil blive inddraget i valideringsprocessen, f.eks. på et seminar i København. Hermed sikres relevansen af indholdet og den praktiske anvendelighed. Dokumenterne vil blive publiceret således, at deltagerne kan bruge dem i egne organisationer, dele med partnere og med andre CSOer og interessenter.

2. Kapacitetsopbygning

Kapacitetsopbygningen opstartes sideløbende med udviklingen af de to dokumenter (jf. komponent 1) i kombination med en kortlægning af CSOernes eksisterende metoder og værktøjer og konkrete ideer til forankring af initiativet i egen organisation. Forløbet vil blive designet som et aktivt læringsforløb, hvor viden og metode kobles op på konkrete cases fra CSOerne, således at der er elementer af træning, peer-to-peer læring og coaching. Forløbet opstartes med et dages interaktivt kursusforløb, baseret på AAAQ metoden og CSOernes egne cases, der samtidig vil fungere som forventningsafstemning og afklaring af den videre proces og indholdet i resten af initiativet. Kurset vil være en platform for fælles/individuelle læringsmål og udvikling af handlingsplaner for forankringen af initiativet i egen organisation (jf. komponent 3). Herefter afholdes jævnligt opfølgningsworkshops, der vil inkludere læring fra CSOernes hjemmearbejde samt opfølgning på handlingsplaner. Forløbet vil blive koordineret af IMR, der er overordnet ansvarlig for at designe, forberede, afholde og evaluere aktiviteterne i tæt dialog med CSOerne. Der vil blive lagt vægt på, at alle deltagere bidrager til aktiviteterne, f.eks. gennem udarbejdelse af cases, præsentationer og facilitering af specifikke sessioner i kursus og workshops.

3. Deltagelse og engagement

Det er nødvendigt, at de enkelte organisationer aktivt arbejder med design af egne værktøjer og metoder sideløbende med de fælles kapacitetsopbygningsaktiviteter. Denne komponent fokuserer på forankringen i de deltagende organisationer gennem implementering af konkrete aktiviteter i egen organisation, f.eks. test af et indikatorsystem med en syd-partner eller opdatering af organisationens eget projekt M&E system. Implementering af aktiviteter med syd-partnere ligger uden for rammerne af dette initiativ, men deltagerne vil identificere synergi mellem dette initiativ of organisationens øvrige projekter og aktiviteter. Hver organisation vil udvikle en handlingsplan for implementering i egen organisation, som vil blive testet og/eller implementeret i det sidste halve år af initiativet. Denne komponent vil blive gennemført af de enkelte organisationer i dialog med resten af deltagerne. IMR vil yde individuel vejledning og sparring efter behov.

Implementeringsplan (se bilag 3)

[7] WHO, UNFPA, FN's Specialrapportør på Sundhed og internationalt anerkendte forskere

5. Læring, dokumentation og vidensdeling (max. 1 side)

En indledende mini-baseline vil danne grundlag for at identificere udgangspunktet for at opnå målene. Samtidig vil den fungere som et referencepunkt for løbende refleksioner om relevansen og udbyttet af de enkelte aktiviteter. Der er i initiativet lagt stor vægt på samarbejde og fælles udarbejdelse af forskellige former for analyse, metoder og værktøjer. IMR vil sammen med Sex & Samfund løbende opsamle dokumentationen af disse med henblik på løbende refleksioner til opfølgningsworkshops og vurdering af sammenhængen i initiativet for at kunne tilpasse strategien, metoderne eller aktiviteterne. Sex & Samfund vil bruge denne dokumentation til kvalitetssikring af implementeringen af initiativet og i afrapportering til Globalt Fokus. En afsluttende evaluering vil afdække, hvorvidt behov og ønsker er blevet mødt af initiativet. Evalueringen vil indeholde evalueringerne af træningsaktiviteter samt en kvalitativ analyse af tilsigtede og utilsigtede resultater. CSOerne er ansvarlige for at dokumentere deres interne proces og refleksioner om initiativet.

Publikationer, analyser og andre dokumenter vil blive dissemineret i soft-copy gennem organisationernes egne medier (hjemmesider, nyhedsbreve etc.) og relevante online platforme. Desuden vil publikationen, der udvikles under komponent 1, blive designet og printet til deltagernes egen brug samt (gratis) distribuering blandt danske CSOer og syd-partnere. Da der er tale om et generisk produkt brugbart for en række interessenter, vil der blive printet 700 kopier[8]. Afslutningsvis vil resultater, læring og konkrete outputs blive samlet og præsenteret på et seminar for danske CSOer og andre interessenter.

6. Organisatorisk set-up, forpligtelse og ejerskab (max. 1 side)

Lead organisation: Sex & Samfund er ansvarlig for administration af bevillingen herunder at sikre brug af midler i overensstemmelse med Globalt Fokus og Danidas retningslinjer og kvalitet i implementering gennem monitorering samt kontakt til Globalt Fokus f.eks. gennem afrapportering. Derudover indgår Sex & Samfund i initiativet på lige fod med de øvrige deltagere.

Faglig lead: IMR er ansvarlig for at planlægge og organisere initiativet inden for de angivne faglige og metodemæssige rammer, herunder udvikling af forskellige former for kapacitetsopbygnings-materiale. Dette indebærer design, afholdelse og evaluering af forløbet i tæt dialog med de øvrige deltagere samt løbende sparring og coaching. Derudover vil IMR være ansvarlig for research og udarbejdelse af de nævnte publikationer samt løbende supplerende research og metodeudvikling. IMR er sammen med Sex & Samfund ansvarlig for indsamling og dokumentation af resultaterne af initiativet i form af handlingsplaner, cases og konkrete resultater i de enkelte organisationer.

De øvrige **deltagende organisationer (CSOer)**, giver fagligt og metodeinput til læringsprocesserne og deltager aktivt i aktiviteterne. Der vil blive lagt vægt på, at alle deltagere udarbejder handlingsplaner og arbejder med konkrete cases i egen organisation i løbet af initiativet. Det forventes at deltagerne aktivt inddrager praktiske eksempler og cases fra syd-partnerskaber. Derudover vil alle deltagere blive inviteret til at stå for fagligt input og/eller facilitering af f.eks. diskussioner af særlige emner alt efter behov og ønske. Forankringen i de enkelte organisationer styrkes ved at tage udgangspunkt i organisationernes eksisterende behov og projekter, således at

[8] Målgruppe: Ca. 100 kopier pr CSO, der kan distribueres i egen organisation, til syd-partnere og lokale stakeholders, donorer og distribueres gennem egne events, seminarer etc.

dette initiativ har direkte relevans både for organisationer og de personer, der er involveret i initiativet. Den ledelsesmæssige forankring kan være forskellig, da der er tale om en kombination af små og store organisationer (f.eks. forankring i en enkelt afdeling eller på institutionelt niveau) og vil som minimum indebære at ledelsen godkender handlingsplaner og holdes løbende orienteret.

7. Eventuelt yderligere relevante oplysninger vedr. initiativet

Bilag

Bilags oversigt (færdiggøres af ansøgeren):

Følgende to bilag er obligatoriske. I kan tilføje øvrige relevante bilag. Øvrige bilag kan kun være understøttende i forhold til ansøgningen, ansøgningen skal beskrive initiativet, så det er forståeligt og kan vurderes uden at det er nødvendigt at læse de ikke-obligatoriske bilag.

Bilagsnr.	**Bilagstitel:**
Bilag 1 (obligatorisk)	1a. Ansøgerforpligtelse – Axis 1b. Ansøgerforpligtelse – Institut for Menneskerettigheder 1c. Ansøgerforpligtelse – Sex & Samfund 1d. Ansøgerforpligtelse – Metropol 1e. Ansøgerforpligtelse – Røde Kors (vedhæftet)
Bilag 2 (obligatorisk)	Budget og finansierings plan (vedhæftet)
Bilag 3	Implementeringsplan (se nedenfor)

Ansøgningsskema

– Større kapacitetsudviklingsinitiativer

Bilag 1: Ansøgerforpligtelse & stamdata (rev.02.2015)

1. Ansøgerforpligtelse

Dette skema udfyldes af de ansøgende organisationer til større kapacitetsudviklingsinitiativer og indsendes som bilag til ansøgningen. Hver af de ansøgende organisationer udfylder et skema i et **kortfattet og præcist sprog** – eventuelt med brug af punktform. **Skemaet må i udfyldt form ikke overskride 2 sider eksklusiv stamdataformatet sidst i dokumentet.**

1. Initiatives navn	Kapacitetsudvikling på AAAQ og retten til sundhed – samarbejde om udvikling af værktøjer til brug i syd
2. Deltagende organisations navn	Axis
3. Navn på personaleansvarlig	Niels Boe

1. Det identificerede kapacitetsudviklingsproblem/udfordring

1.1	Beskriv kort det identificerede problem/udfordring som I forventer at jeres deltagelse i kapacitetsudviklingsinitiativet vil medvirke til at afhjælpe.
	Axis arbejder rettighedsbaseret, men bygger ikke i tilstrækkelig grad vores projekter op omkring monitorering af rettighedernes implementering. Vi ønsker derfor at blive bedre til rettighedsbaseret monitorering, som et styreredskab til vores generelle projektarbejde.
1.2	Hvad er konsekvensen af dette problem/denne udfordring for jeres arbejde?
	Vi fokuserer for ofte på udførelse af aktiviteter og opnåelse af projektmål i stedet for impact og forandring, herunder opnåelse af rettigheder.

2. Forventet kapacitetsudvikling

2.1	Hvilken forandring forventer I, initiativet vil bidrage til hos deltagere fra jeres organisation?

	Vi regner med at vores frivillige projektkoordinatorer og sekretariat vil kunne lave rettighedsbaseret monitorering og vil kunne hjælpe vores partnere til at lære at gøre det samme. Det vil også give os mulighed for at guide projektskrivningen i retning af opfyldelsen af rettigheder, så vi mere direkte kan lave advocacy for rettigheder hos duty-bearers.

2.2	Hvilken forandring forventer I, deltagelsen vil bidrage til i jeres organisation?
	I Axis arbejder vi på at lave en monitoreringshåndbog, som vores projektgrupper, koordinatorer og sekretariat kan plukke relevante emner/redskaber fra. Rettighedsbaseret monitorering vil indgå i denne håndbog, særligt for de projektgrupper, der arbejder med SRSR projekter.
2.3	Hvad er det konkrete bidrag, som I forventer fra initiativet til den organisatoriske forandringsproces?
	Axis er på vej til at blive programorganisation under CISU (fra projektbaseret organisation). Dette indebærer at vores arbejde skal systematiseres, hvilket idéen om en monitoreringshåndbog reflekterer. Rettighedsbaseret monitorering (særligt for SRSR projekterne) er en del af dette. Vi regner dog med at alle vores projektkoordinatorer, også dem der arbejder med uddannelsesprojekter skal lære om denne type monitorering, da det også i høj grad er relevant for dem.

3. Organisatorisk opfølgning

3.1	Hvem deltager fra jeres organisation? (navn samt position/rolle)
	Niels Boe – sekretariatsleder En repræsentant fra bestyrelsen En repræsentant fra en relevant projektgruppe (en frivillig projektkoordinator)
3.2	Hvad er organisationens planer for løbende opfølgning og efterfølgende opsamling på kapacitetsudviklingsinitiativet for at sikre, at initiativet bidrager til den ønskede forandring?
	Deltagerne vil løbende informere sekretariatet, bestyrelsen og særligt projektkoordinatorerne om arbejdet. Projektkoordinatorerne vil på alle koordinatormøder (ca. 10 om året) blive informeret om arbejdet. Derudover vil en gruppe af projektkoordinatorer, der skal arbejde med monitorering generelt samt udarbejde udkast til en monitoreringshåndbog blive nedsat. De vil løbende blive informeret samt blive mere grundigt introduceret til

	AAAQ monitorering.
3.3	Hvem vil være ansvarlig for denne opfølgning?
	Niels Boe – Sekretariatsleder i samarbejde med de andre deltagere og en gruppe frivillige projektkoordinatorer, der udgør gruppen der skal arbejde med monitoreringshåndbogen.

Den personaleansvarliges underskrift..... dato. 10.4.2015

AXIS ngo DENMARK

WWW.AXISNGO.DK

2. Stamdata (max 5 linjer pr. punkt)

1	Organisationstype
	NGO

2	Organisationens historie og formål
	Efter en årrække med enkelte, længerevarende, privat-baserede projekter i Peru, og en lang række udvekslinger blandt unge og imellem folk fra uddannelsessektoren, blev Axis stiftet som en NGO i 1995 af en række aktive fra uddannelsessektoren. Hovedfokusområder: - Faglig og pædagogisk metodeudvikling - Fortalervirksomhed for rettigheder til, i og igennem uddannelse Dette udmøntes primært i: - Videre- og efteruddannelse af demokratiske engagerede kan-vil-tør-gør-undervisere i både formel og ikke-formel uddannelse: - Tosproget, interkulturel undervisning - Grundskoleundervisning - SRSR (Seksuelle Rettigheder og Reproduktiv Sundhed) - Integrerede tekniske uddannelser - Ungdomslederuddannelse

3	Geografisk dækning i det Globale Syd (samarbejdslande)
	Peru, Bolivia, Ghana, Peru.

4	Målsætning –vision og strategi for arbejdet i det Globale Syd
	Axis arbejder med en vision om et globalt samfund, hvor alle mennesker har lige rettigheder til, i og igennem uddannelse. Vi tilstræber et samfund, hvor alle mennesker er aktive medborgere med lige mulighed for at deltage i demokratiske, sociale, økonomiske og kulturelle beslutningsprocesser. Axis arbejder for og med tre uddannelsesmæssige pejlemærker: Rettigheder til uddannelse,

	rettigheder i uddannelse og rettigheder igennem uddannelse. Axis arbejder i partnerskaber med civile samfundsorganisationer. En Axis-partner ønskes styrket administrativt, organisatorisk, fagligt og som aktiv fortaler i samarbejdsprocessen ligesom målgruppen inddrages aktivt i alle elementer af projektarbejdet. De konkrete projekter Axis og partnerne indgår i, er rettighedsfremmende projekter for fattige og marginaliserede kvinder og mænd, piger og drenge.

5	Organisation
5.1	Bestyrelse og ledelse
	Jon Clausen (formand) Journalist Sanne Müller (næstformand) Uddannelsesrådgiver (senior education advisor) i IBIS, lærer, Bachelor i antropologi og Master i voksenuddannelse og human ressource Catherine Watson Seminarielektor, master of art Hans Andresen Børne-unge-chef i Gentofte kommune Helle Feddersen Vejleder, skolelærer Poul Brath Strategic Innovation Specialist i DONG Energy Line Anne Roien Cand. Pæd., Konsulent i læringsmissionen, Videnskabelig assistent på IUP —Århus Universitet

5.2	Antal ansatte og frivillige
	4 ansatte:

	Sekretariatsleder: 9,4 timer om ugen Økonomiansvarlig: 14 timer om ugen Pædagogisk medarbejder: 4 timer om ugen Administrativ medarbejder: 4 timer om ugen Ca. 75 frivillige, der administrerer projekterne
5.3	Antal medlemmer
	171 per 3.12.2014
5.4	Finansiel administration (personale og systemer)
	1 deltidsansat i den finansielle administration - bogholder/administrator. Bogholdersystem i summasummarum. Regnskaber revideres af registreret revisor.

6	Finansieringskilder (Danida, EU, privat sektor etc.)
	CISU, Tips og Lotto, medlemsbidrag

Ansøgningsskema
– Større kapacitetsudviklingsinitiativer
Bilag 1: Ansøgerforpligtelse & stamdata (rev.02.2015)

1. Ansøgerforpligtelse

Dette skema udfyldes af de ansøgende organisationer til større kapacitetsudviklingsinitiativer og indsendes som bilag til ansøgningen. Hver af de ansøgende organisationer udfylder et skema i et **kortfattet og præcist sprog** – eventuelt med brug af punktform. **Skemaet må i udfyldt form ikke overskride 2 sider eksklusiv stamdataformatet sidst i dokumentet.**

1. Initiatives navn	Kapacitetsudvikling på AAAQ og retten til sundhed
2. Deltagende organisations navn	Institut for Menneskerettigheder (IMR)
3. Navn på personaleansvarlig	Allan Lerberg Jørgensen

1. Det identificerede kapacitetsudviklingsproblem/udfordring

1.1	Beskriv kort det identificerede problem/udfordring som I forventer at jeres deltagelse i kapacitetsudviklingsinitiativet vil medvirke til at afhjælpe.
	IMRs afdeling for menneskerettigheder og udvikling er i gang med at udvikle en værktøjskasse for HRBA til arbejdet med økonomiske og sociale rettigheder. Arbejdet fokuserer på udvikling viden, metoder og værktøjer til staters, virksomheders og civilsamfundets. IMR har ekspertise på menneskerettigheder, herunder økonomiske og sociale rettigheder, men begrænset kapacitet til at implementere civilsamfundsprojekter med partnere i syd og indgår derfor i strategiske samarbejder med CSOer for at teste og implementere metoder og værktøjer inden for specifikke rettigheder.
1.2	Hvad er konsekvensen af dette problem/denne udfordring for jeres arbejde?
	Manglen på implementerings-kapacitet medfører at det er svært at teste og konsolidere metoder og værktøjer; dermed er der risiko for at disse forbliver teoretiske og ikke bliver anvendt i praksis.

2. Forventet kapacitetsudvikling

2.1	Hvilken forandring forventer I, initiativet vil bidrage til hos deltagere fra jeres organisation?
	Initiativet forventes at bidrage til at opbygge viden og ekspertise på retten til sundhed, der kan styrke den faglige kvalitet i deltagernes arbejde. På længere sigt er forhåbningen at netværk og samarbejde med danske CSOer kan medføre konkrete muligheder for sam-

	arbejde; f.eks. om at implementere konkrete værktøjer/metoder i eksisterende programmer.

2.2	Hvilken forandring forventer I, deltagelsen vil bidrage til i jeres organisation?
	En af IMRs strategiske fokusområder er bæredygtig udvikling og post-2015 dagsordenen. Dette er et relativt nyt fokusområde og initiativet vil bidrage til at videreudvikle vores tilgange og metoder relateret til økonomiske og sociale rettigheder. Et samarbejde med civilsamfundet vil bidrage til videreudvikling og konsolidering af metoder og værktøjer og samtidig sikre at disse bliver brugt i praksis.
2.3	Hvad er det konkrete bidrag, som I forventer fra initiativet til den organisatoriske forandringsproces?
	AAAQ værktøjskassen er et centralt element i arbejdet med bæredygtig udvikling og IMR har ambitioner om at udvide den fra retten til vand og sanitet til også at indeholde retten til sundhed, uddannelse, bolig og mad. Dette initiativ vil bidrage til at udvikle sundhedkomponenten af værktøjskassen.

3. Organisatorisk opfølgning

3.1	Hvem deltager fra jeres organisation? (navn samt position/rolle)
	Deltagere: Mads Holst Jensen (Senior Advisor) og Marie Villumsen (Advisor). Begge arbejder i Sustainable Development teamet, der er en del af afdelingen for Menneskerettigheder og Udvikling. Roller: Faglig ekspertise, udvikling af skriftligt materiale (publikationer), facilitering af kapacitetsopbygning) Desuden er der mulighed for at trække på IMRs eksperter inden for forskellige tematiske og geografiske områder.
3.2	Hvad er organisationens planer for løbende opfølgning og efterfølgende opsamling på kapacitetsudviklingsinitiativet for at sikre, at initiativet bidrager til den ønskede forandring?
	Dette initiativ er forankret i Sustainable Development teamet der arbejder aktivt med AAAQ værktøjskassen til daglig. Initiativet vil derfor indgå i teamets samlede indsats for at videreudvikle og teste værktøjerne. Specifikke produkter fra initiativet (publikationer etc.) vil blive præsenteret i IMRs interne referencegruppe for AAAQ værktøjskassen, på afdelingsmøder og relevante interne møder og seminarer for herigennem at identificere muligheder for at anvende dem i IMRs øvrige projekter og programmer.

	Den løbende opfølgning vil finde sted i Sustainable Development teamets teammøder (ca. hver 14 dag)
3.3	Hvem vil være ansvarlig for denne opfølgning?
	Allan Lerberg Jørgensen, Department Director, Human Rights and Development

Den personaleansvarliges underskrift..... Allan Lerberg Jørgensen dato 9/4-2015

2. Stamdata (max 5 linjer pr. punkt)

1	Organisationstype
	Selvejende offentlig institution

2	Organisationens historie og formål
	IMR er Danmarks nationale menneskerettighedsinstitution med et generelt mandat til at beskytte og fremme menneskerettighederne.

3	Geografisk dækning i det Globale Syd (samarbejdslande)
	Zambia, Zimbabwe, Niger, Mali, Burkina Faso, Libyen, Tunesien, Yemen, Egypten, Hviderusland, Kirgisistan, Rusland, Tajikistan, Albanien, Afghanistan, Nepal, Myanmar, Kina

4	Målsætning –vision og strategi for arbejdet i det Globale Syd
	Vores strategi for 2015-2017 er baseret på en forandringsteori, der beskriver, hvordan vi kan bruge vores mandat til at skabe bæredygtige og varige menneskerettighedsforandringer gennem offentlige institutioner og internationale systemer. Vi vil, i overensstemmelse med FN's Parisprincipper, fremme og beskytte menneskerettigheder ved at støtte effektive nationale og internationale menneskeretssystemer.

5	Organisation
5.1	Bestyrelse og ledelse
	Bestyrelsen består af 14 medlemmer (6 udpeget af Universiteterne, 6 udpeget af rådet for menneskerettigheder, 1 udpeget af Grønlands råd for menneskerettigheder, 1 udpeget af IMRs ansatte). Formand: Ole Hartling; Næstformænd: Carsten Fenger og Jens Vedsted – Hansen; Økonomiudvalgsformand: Carsten Fenger; Økonomiudvalgsmedlem: Pernille Backhausen

5.2	Antal ansatte og frivillige
	Ansatte: 142 Frivillige: 0
5.3	Antal medlemmer
	0

5.4	Finansiel administration (personale og systemer)
	IMR anvender de statslige regnskabsregler efter Finansministeriets bekendtgørelse om statens regnskabsvæsen. Økonomi – og Administrationsafdelingen har 24 medarbejdere varetager en fællesopgaver og er organiseret i følgende enheder: Økonomi, Controlling, HR og intern service samt IT.

6	Finansieringskilder (Danida, EU, privat sektor etc.)
	Danida samarbejdsaftale, Finansloven, EU, bi-og multilaterale donorer og virksomheder.

Ansøgningsskema
– Større kapacitetsudviklingsinitiativer
Bilag 1: Ansøgerforpligtelse & stamdata (rev.02.2015)

1. Ansøgerforpligtelse

Dette skema udfyldes af de ansøgende organisationer til større kapacitetsudviklingsinitiativer og indsendes som bilag til ansøgningen. Hver af de ansøgende organisationer udfylder et skema i et **kortfattet og præcist sprog** – eventuelt med brug af punktform. **Skemaet må i udfyldt form ikke overskride 2 sider eksklusiv stamdataformatet sidst i dokumentet.**

1. Initiativets navn	Kapacitetsudvikling på AAAQ og retten til sundhed – samarbejde om udvikling af værktøjer til brug i syd
2. Deltagende organisations navn	Sex & Samfund
3. Navn på personaleansvarlig	Bjarne B. Christensen

1. Det identificerede kapacitetsudviklingsproblem/udfordring

1.1	Beskriv kort det identificerede problem/udfordring som I forventer at jeres deltagelse i kapacitetsudviklingsinitiativet vil medvirke til at afhjælpe.
	I Sex & Samfund arbejder vi med Seksuel og Reproduktiv Sundhed og Rettigheder (SRSR). I de sidste fire år har vi haft øget fokus på en menneskerettighederne, og vi arbejder bl.a. med FNs Universal Periodic Review. SRSR er et kontroversielt område, der kræver at man har værktøjer til at omsætte rettighedsperspektivet til et pragmatisk sprog samtidig med, at man sikrer forbedrede rettigheder. Det vil vi gerne være bedre til. Samtidig vil vi gerne styrke vores arbejde med menneskerettighedsmekanismer som f.eks. overvågning og rapportering af krænkelser og brug af det juridiske system. Til dette har vi bl.a. brug for at udvikle indikatorer på retten til SRS.
1.2	Hvad er konsekvensen af dette problem/denne udfordring for jeres arbejde?
	Konsekvensen er, at vi ikke er så skarpe på, hvorvidt og hvordan menneskerettigheder krænkes med hensyn til SRS. Det betyder, at vi ikke er konsekvente i, hvilke rettigheder vi arbejder for, og at vores advocacy ikke konsekvent er bundet til menneskerettighederne og derfor ikke med sikkerhed er med til at forbedre menneskerettighedssituationen. Vi mangler en nøgle til at omsætte retten til SRS til et operationaliserbart sprog og værktøj.

2. Forventet kapacitetsudvikling

2.1	Hvilken forandring forventer I, initiativet vil bidrage til hos deltagere fra jeres organisation?
	Deltagerne vil blive bekendt med at arbejde med en AAAQ tilgang og kunne kapacitetsudvikle vores partnere i det. Deltagerne vil få et sprog og værktøjer at kunne bruge i vores individuelle projekter. Deltagerne vil kunne lave AAAQ analyser på forskellige lande.

2.2	Hvilken forandring forventer I, deltagelsen vil bidrage til i jeres organisation?
	Vi vil som organisation blive stærkere på at arbejde med en menneskeretlig vinkel. Der vil foreligge en analyserapport og specifikke værktøjer og indikatorer udviklet til vores projekter, som kan bruges i fremtidigt arbejde, f.eks. med nye partnere eller i nye lande. Desuden vil vores partnere efterfølgende blive kapacitetsudviklet i AAAQ.
2.3	Hvad er det konkrete bidrag, som I forventer fra initiativet til den organisatoriske forandringsproces?
	- AAAQ indikatorer på SRSR - Integration af AAAQ ind i vores eksisterende projektværktøjer, f.eks. M&E system - Et sprog til omsættelse af retten til SRS til 'ufarlige' indsatser, der kan forstås og accepteres af politikere, embedsmænd og lokalsamfund.

3. Organisatorisk opfølgning

3.1	Hvem deltager fra jeres organisation? (navn samt position/rolle)
	Mia Lund Sørensen, international projektmedarbejder Elisabeth Riber Christensen, international projektmedarbejder Lene Terp Nielsen, international projektmedarbejder Cristina Hanson, MEAL koordinator
3.2	Hvad er organisationens planer for løbende opfølgning og efterfølgende opsamling på kapacitetsudviklingsinitiativet for at sikre, at initiativet bidrager til den ønskede forandring?
	AAAQ vil blive integreret i vores M&E system. Menneskerettigheder og –mekanismer er del af vores log frames og vil derfor blive monitoreret. Ansvaret for forløbet og integreringen i organisationen vil blive tildelt én medarbejder.
3.3	Hvem vil være ansvarlig for denne opfølgning?
	Lene Terp Nielsen, international projektmedarbejder.

Den personaleansvarliges underskrift..... dato 16/4-15

2. Stamdata (max 5 linjer pr. punkt)

1	Organisationstype
	Sex & Samfund er en international NGO, der beskæftiger sig med seksuel og reproduktiv sundhed og rettigheder (SRSR) på nationalt og internationalt plan. Vores aktiviteter består primært af kapacitetsopbygning af partnerorganisationer, advocacy på nationalt såvel som international plan og oplysningsarbejde i Danmark.

2	Organisationens historie og formål
	Sex & Samfund blev stiftet i 1956 med det formål at; sikre adgang til oplysning og sundhedsydelser knyttet til reproduktion og seksualitet; bekæmpe diskrimination og stigmatisering; kæmpe for anerkendelse af seksualitet som en vigtig del af livet. Vi har siden 1957 været medlem af den største paraplyorganisation inden for SRSR, International Planned Parenthood Federation med medlemmer i 152 lande. Vi har siden 1994 været til stede i både Afrika og Asien og siden 2014 haft en rammeaftale med Danida.

3	Geografisk dækning i det Globale Syd (samarbejdslande)
	Sex & Samfund har i øjeblikket aktiviteter i Kenya, Uganda, Nepal, Indien, Bangladesh og Pakistan. Fælles for disse aktiviteter er, at de udføres i samarbejde med lokale organisationer, som har en folkelig forankring i deres lokalområder.

4	Målsætning –vision og strategi for arbejdet i det Globale Syd
	1. At forbedre seksuel og reproduktive sundhed og rettigheder i vores partnerlande 2. At danske beslutningstagere og aktører prioriterer seksuel og reproduktiv sundhed og rettigheder i den danske, europæiske og globale udviklingsbistand 3. Styrke folkelig opbakning til seksuel og reproduktiv sundhed og rettigheder i dansk udviklingsbistand

5	Organisation

5.1	Bestyrelse og ledelse
	Sex & Samfunds bestyrelse består af otte medlemmer, som vælges på den årlige generalforsamling. Bestyrelsen konstituerer sig med formand og næstformand. Pr. 30. april 2014 består bestyrelsen af: • Bjarke Oxlund (formand), antropolog, forsker • Lene Stavngaard (næstformand), projektleder • Marie Bruvik Heinskou, sociolog, forsker • Gitta Menaka Hansen, stud.scient.soc. • Sara Wondie, projektmedarbejder • Josephine Obel, læge • Siri Tellier, forsker • Anders Dahl, antropolog, konsulent Bestyrelsen ansætter en generalsekretær, som efterfølgende har ansvaret for den daglige drift af sekretariatet og træffer beslutninger i forbindelse hermed. Generalsekretæren er i tillæg hertil ansvarlig for at ansætte en chef for sekretariatets internationale afdeling, nationale afdeling, administrationsafdeling og afdeling for kommunikation, fundraising og frivillige.
5.2	Antal ansatte og frivillige
	Sex & Samfund har 43 sekretariatsansatte inklusive ledelse. Den internationale afdeling har 12 ansatte inklusive International Chef. Afdelingen bliver assisteret af administrationsafdelingen. Dertil kommer 45 undervisere og rådgivere, 19 klinikansatte og 10 telemarketingmedarbejdere. Sex & Samfund har en frivilliggruppe på ca. 150.
5.3	Antal medlemmer
	Pr. 31. december 2014 havde Sex & Samfund 323 individuelle medlemmer (enkeltpersoner) og 15 kollektive medlemmer (organisationer).
5.4	Finansiel administration (personale og systemer)
	Sex & Samfund anvender programmet Achievo til tidsregistrering for alle medarbejdere og på alle bevillinger. Til regnskab og bogføring anvendes Navision.

6	Finansieringskilder (Danida, EU, privat sektor etc.)
	Sex & Samfund har i 2015 følgende finansieringskilder til det internationale arbejde: ▪ Danida ▪ UNFPA ▪ Gates foundation ▪ Hewlett foundation ▪ Obel fonden ▪ Operation Dagsværk ▪ Egne indsamlede midler fra private Vores nationale arbejde i Danmark er i vidt omfang finansieret igennem bevillinger fra ministerier, kommuner, regionerne, tips og lotto-midler og indtægt på salg af undervisninger og materialer.

Ansøgningsskema
– Større kapacitetsudviklingsinitiativer
Bilag 1: Ansøgerforpligtelse & stamdata (rev.02.2015)

1. Ansøgerforpligtelse

Dette skema udfyldes af de ansøgende organisationer til større kapacitetsudviklingsinitiativer og indsendes som bilag til ansøgningen. Hver af de ansøgende organisationer udfylder et skema i et **kortfattet og præcist sprog** – eventuelt med brug af punktform. **Skemaet må i udfyldt form ikke overskride 2 sider eksklusiv stamdataformatet sidst i dokumentet.**

1. Initiatives navn	Kapacitetsudvikling i rettighedsaspektet
2. Deltagende organisations navn	Uddannelsen *Global Nutrition and Health* ved Professionshøjskolen Metropol
3. Navn på personaleansvarlig	Hanne Gillett

1. Det identificerede kapacitetsudviklingsproblem/udfordring

1.1	Beskriv kort det identificerede problem/udfordring som I forventer at jeres deltagelse i kapacitetsudviklingsinitiativet vil medvirke til at afhjælpe.
	Uddannelsen *Global Nutrition and Health* modtager godt en fjerdedel af sine studerende fra det globale syd, en stor del af danske og udenlandske studerende tager praktik i det globale syd, og uddannelsen har projekter i syd. I relation til disse tre punkter finder vi det en udfordring at indtænke rettighedsaspektet i vores arbejde med sundhed og ernæring. Vi forventer at blive bedre til at ruste vores studerende til at indtænke rettigheder i deres praktikforløb, opgaver og videre arbejde, og vi forventer at blive bedre til at arbejde bevist med menneskerettigheder i vores undervisning og projektarbejde.
1.2	Hvad er konsekvensen af dette problem/denne udfordring for jeres arbejde?
	Konsekvensen af ikke at have en solid ballast i forhold til rettighedsbaseret projektarbejde er at de studerende må nøjes med et teoretisk kendskab og en relativ lille praktisk erfaring med rettighedsbaserede sundhedsprojekter. Forståelse for den kompleksitet, der knytter sig til menneskerettigheder går delvist tabt uden cases og konkrete forløb, der giver forståelse for både universelle rettigheder og rettigheder på individ og civilsamfundsniveau.

2. Forventet kapacitetsudvikling

2.1	Hvilken forandring forventer I, initiativet vil bidrage til hos deltagere fra jeres organisation?
	Initiativet vil bidrage til netværk, sparring og større faglig viden: • en styrket faglig profil på seksuelle og reproduktive rettigheder • at deltagerne (ansatte i GNH) kan etablere konkrete kontakter til relevante samarbejdspartnere i DK • mulig adgang til mulige gæsteundervisere • mulig adgang til praktikpladser i Nord og Syd for vores studerende • større forståelse for rettighedsspørgsmål og deres kompleksitet

2.2	Hvilken forandring forventer I, deltagelsen vil bidrage til i jeres organisation?
	Initiativet forventes at bidrage til at styrke uddannelsens internationale aspekter og skabe mulighed for et samarbejde udover uddannelsen til andre dele af Professionshøjskolen Metropol, for eksempel, i sygeplejerske- og jordemoderuddannelserne. Udvikling af egne netværk med NGO til gensidig gavn.
2.3	Hvad er det konkrete bidrag, som I forventer fra initiativet til den organisatoriske forandringsproces?
	I forhold til organisatorisk forandring forventes samarbejdet: At bidrage til at styrke enkelte modulers fokus og indhold med viden og cases fra rettighedsbaserede sundhedsprojekter samt indarbejde konkrete cases fra egne projekter. At bidrage til at udarbejde retningslinjer / projektmanualer. At bidrage til nye muligheder for forskning og samarbejde.

3. Organisatorisk opfølgning

3.1	Hvem deltager fra jeres organisation? (navn samt position/rolle)
	Ann Fenger Benwell, adjunkt/forsker, kontaktperson

	Vanmala Hiranandani, adjunkt/forsker (kommunikation på engelsk)
3.2	Hvad er organisationens planer for løbende opfølgning og efterfølgende opsamling på kapacitetsudviklingsinitiativet for at sikre, at initiativet bidrager til den ønskede forandring?
	Allokere arbejdstid for to ansatte for løbende opfølgning og deltagelse i møder (Ann & Vanmala) Monitorere og evaluere forandringer i moduler, i mundtlige og skriftelige rapporter og opgaver fra studerende, i artikler og andet skrifteligt materiale fra ansatte.
3.3	Hvem vil være ansvarlig for denne opfølgning?
	Ann Fenger Benwell

Den personaleansvarliges underskrift..... dato... 9/4-2015

2. Stamdata (max 5 linjer pr. punkt)

1	Organisationstype
	Uddannelsesinstitution

2	Organisationens historie og formål
	Metropol er en af Danmarks otte professionsuddannelsesinsitutioner og blev etableret i 2008, hvor seks institutioner lagt sammen, inklusive SUHRs husholdningsskole. Metropol har to fakulteter: det Samfundsfaglige og Pædagogiske Fakultet og det Sundhedsfaglige og Teknologiske Fakultet, hvor Institut for Ernæring og Jordemoderkundskab hører under. Uddannelsen Global Nutrition and Health, med 15 ansatte og et optag på 60 studerende, hører under dette institut.

3	Geografisk dækning i det Globale Syd (samarbejdslande)
	Global Nutrition and Health har en bred vifte af kontakter og aktiviteter i Syd: • et sundhedsprojekt i Uganda • praktikpladser spredt over mange lande i Syd, i Asien, Afrika, Sydamerika • nuværende og tidligere studerende fra lande i Syd • bachelorer der arbejder i Syd • Undervisere fra lande i Syd • Agenturer, der rekrutterer studerende i Syd • konsulentarbejde, for eksempel i Mozambique • underviser-udveksling i Kenya og Sydafrika

4	Målsætning –vision og strategi for arbejdet i det Globale Syd
	Uddannelsen har et globalt perspektiv og ikke specifikt udarbejdet en strategi for arbejde i det Globale Syd.

5	Organisation
5.1	Bestyrelse og ledelse
	Metropol ledes af rektor Stefan Hermann og en bestyrelse på 15 medlemmer. I ledelsen er desuden to dekaner og en professionshøjskoledirektør.

5.2	Antal ansatte og frivillige
	Med en stab på næsten 1.000 ansatte på 16 grunduddannelser uddanner Metropol 10.000 studerende. Global Nutrition and Health har 15 ansatte og et optag på 60 studerende
5.3	Antal medlemmer
	Ej relevant
5.4	Finansiel administration (personale og systemer)
	Koncernadministration har to relevante afdelinger i forhold til personale: HR og Løn samt Økonomi.

6	Finansieringskilder (Danida, EU, privat sektor etc.)
	Staten

Ansøgningsskema
—Større kapacitetsudviklingsinitiativer
Bilag 1: Ansøgerforpligtelse & stamdata (rev.02.2015)

1. Ansøgerforpligtelse

Dette skema udfyldes af de ansøgende organisationer til større kapacitetsudviklingsinitiativer og indsendes som bilag til ansøgningen. Hver af de ansøgende organisationer udfylder et skema i et **kortfattet og præcist sprog** – eventuelt med brug af punktform. **Skemaet må i udfyldt form ikke overskride 2 sider eksklusiv stamdataformatet sidst i dokumentet.**

1. Initiatives navn	Kapacitetsudvikling på AAAQ og retten til sundhed – samarbejde om udvikling af værktøjer til brug i syd
2. Deltagende organisations navn	Dansk Røde Kors
3. Navn på personaleansvarlig	Signe Frederiksen

1. Det identificerede kapacitetsudviklingsproblem/udfordring

1.1	Beskriv kort det identificerede problem/udfordring som I forventer at jeres deltagelse i kapacitetsudviklingsinitiativet vil medvirke til at afhjælpe.
	Der er identificeret et behov for at udvikle metoder, værktøjer og projektindikatorer inden for området retten til sundhed under de nye SDG mål. Der er et behov for bedre udnyttelse af eksisterende erfaring og ressourcer inden for dette område, der måtte findes i den Danske ressource base.
1.2	Hvad er konsekvensen af dette problem/denne udfordring for jeres arbejde?
	At rettighedsperspektivet ikke bliver tilstrækkeligt integreret, monitoreret og dokumenteret i vore forskellige projekter i syd, og specifikt inden for seksuel sundhed og rettigheder.

2. Forventet kapacitetsudvikling

2.1	Hvilken forandring forventer I, initiativet vil bidrage til hos deltagere fra jeres organisation?

	Øget forståelse, kapacitet, standardisering og integrering af det rettighedsbaserede aspekt generelt og specifikt inden for seksuel sundhed og rettigheder

2.2	Hvilken forandring forventer I, deltagelsen vil bidrage til i jeres organisation?
	At fremtidige programmer specielt inden for SRHR vil have langt større inklusion af en rettighedsbaseret tilgang og bedre dokumentation omkring dette, samt at flere internationalt involverede personer vil have større viden og erfaring inden for dette område.
2.3	Hvad er det konkrete bidrag, som I forventer fra initiativet til den organisatoriske forandringsproces?
	Standardiserede rettighedsbaserede metoder og indikatorer vil blive introduceret i alle organisationens relevante internationale programmer

3. Organisatorisk opfølgning

3.1	Hvem deltager fra jeres organisation? (navn samt position/rolle)
	Signe Frederiksen, International Sundhedsrådgiver Jytte Roswall, International Sundhedsrådgiver Kristin Skov-Spilling, International Strategi og M&E rådgiver
3.2	Hvad er organisationens planer for løbende opfølgning og efterfølgende opsamling på kapacitetsudviklingsinitiativet for at sikre, at initiativet bidrager til den ønskede forandring?
	Deltagerne vil ved afslutning af forløbet, afholde en inter workshop for læring blandt afdelingens op til 25 ansatte. Det forventes desuden at der bliver udviklet nye retningslinjer og vejledninger i forhold til de opnåede resultater af denne specifikke kapacitetsudvikling. På Røde Kors interne platform, der er regelsæt for alle internationalt ansatte i Dansk Røde Kors, vil det nye materiale og metoder blive delt.
3.3	Hvem vil være ansvarlig for denne opfølgning?
	Overordnet vil ansvaret ligge i International Support afdeling, og specifikt ved Signe Frederiksen, International Sundhedsrådgiver.

Den personaleansvarliges underskrift.....Jytte Roswall..... dato.....10.04.2015

	At fremtidige programmer specielt inden for SRHR vil have langt større inklusion af en rettighedsbaseret tilgang og bedre dokumentation omkring dette, samt at flere internationalt involverede personer vil have større viden og erfaring inden for dette område.
2.3	Hvad er det konkrete bidrag, som I forventer fra initiativet til den organisatoriske forandringsproces?
	Standardiserede rettighedsbaserede metoder og indikatorer vil blive introduceret i alle organisationens relevante internationale programmer

3. Organisatorisk opfølgning

3.1	Hvem deltager fra jeres organisation? (navn samt position/rolle)
	Signe Frederiksen, International Sundhedsrådgiver Jytte Roswall, International Sundhedsrådgiver Kristin Skov-Spilling, International Strategi og M&E rådgiver
3.2	Hvad er organisationens planer for løbende opfølgning og efterfølgende opsamling på kapacitetsudviklingsinitiativet for at sikre, at initiativet bidrager til den ønskede forandring?
	Deltagerne vil ved afslutning af forløbet, afholde en inter workshop for læring blandt afdelingens op til 25 ansatte. Det forventes desuden at der bliver udviklet nye retningslinjer og vejledninger i forhold til de opnåede resultater af denne specifikke kapacitetsudvikling. På Røde Kors interne platform, der er regelsæt for alle internationalt ansatte i Dansk Røde Kors, vil det nye materiale og metoder blive delt.
3.3	Hvem vil være ansvarlig for denne opfølgning?
	Overordnet vil ansvaret ligge i International Support afdeling, og specifikt ved Signe Frederiksen, International Sundhedsrådgiver.

Den personaleansvarliges underskrift……Jytte Roswall…….. dato……10.04.2015

2. Stamdata (max 5 linjer pr. punkt)

1	Organisationstype
	Humanitær organisation

2	Organisationens historie og formål
	Foreningen af syge og såredes pleje under krigsforhold blev oprettet i 1876. I 1917 dannedes Dansk Røde Kors på baggrund af dette. Se under punkt 4. Røde Kors bevægelsen baserer sig på Genevekonventionerne, emblemet og de syv fundamentale principper: Medmenneskelighed, upartiskhed, neutralitet, uafhængighed, frivillighed, enhed og almen gyldighed. Disse syv principper er gældende for hele Røde Kors bevægelsen.

3	Geografisk dækning i det Globale Syd (samarbejdslande)
	Belarus, Ukraine, Ungarn, Rumænien, Bulgarien, Georgien, Armenien, Libanon, Syrien, Palæstina, Irak, Jordan, Yemen, Afghanistan, Pakistan, Nepal, Myanmar, Laos, Cambodja, Tunesien, Mali, Senegal, Guinea Conakry, Liberia, Togo, Sudan, Eritrea, Sydsudan, Etiopien, Uganda, Kenya, Somalia, Uganda, Kenya, Rwanda, Malawi, Mozambique, Zimbabwe, Madagascar.

4	Målsætning –vision og strategi for arbejdet i det Globale Syd
	Vision: Gennem frivillig indsats forhindrer og afhjælper Dansk Røde Kors menneskelig nød, lidelse og diskrimination. Strategi for arbejdet i syd: Increase and strengthen humanitarian impact, inspire and act for human dignity, resilience and social cohesion in contexts of poverty, conflict and disaster.

5	Organisation
5.1	Bestyrelse og ledelse
	Hovedbestyrelsen består af 16 medlemmer (herunder en præsident og vicepræsident), der alle er frivillige. 15 af medlemmerne er valgt af landsmødet, og et medlem er valgt af medarbejderne. Ledelsen består af generalsekretæren, en vicegeneralsekretær og 12 afdelingschefer.

5.2	Antal ansatte og frivillige
	Ansatte: 289 Frivillige: 26.000
5.3	Antal medlemmer
	27.950 medlemmer
5.4	Finansiel administration (personale og systemer)
	Regnskabssystem: Axepta 1 økonomichef 1 regnskabsansvarlig 9 controllere 6 bogholdere

6	Finansieringskilder (Danida, EU, privat sektor etc.)
	Primært Danida (herunder ramme), EU, ECHO, DEVCO, EuropAid

GLOBALT FOKUS

Ansøgningsskema - Større kapacitetsudviklingsinitiativer

Bilag 2: Budget

Budgetnoter i næste faneblad udfyldes for hver budgetpost

Kapacitetsudvikling på AAAQ og retten til sundhed – samarbejde om udvikling af toolbox til brug i syc

BUDGET - beløb mellem 75.000 kr. og 400.000 kr.		
	Globalt Fokus	Eventuel supplerende finansiering*
1. Workshops, seminarer, konferencer o.lign.	4.000	2.000
1.1 Offentligt arrangement (40 personer)	4.000	2.000
2. Procesforløb/længerevarende læringsforløb.	13.500	414.930
2.1 Tre-dages træning i SRSR & AAAQ (15 pers)	6.750	207.465
2.2 Tre en-dages opfølgningsworkshops (15 pers)	6.750	207.465
3. Tværgående undersøgelser, studier o.lign.	40.000	-
3.1 Redigering, layout & print af analyserapport (AAAQ manual)	40.000	
4. Faglig formidling, vidensdeling o.lign	-	-
5. Andre aktiviterer/udgifter	28.730	-
5.1 Engagement med internationale eksperter (honorar, fly, logi, diæter)	28.730	
6. Støtte til implementering - frikøb eller tilkøb	183.724	100.000
6.1 Frikøb Sex & Samfund monitorering og dokumentation (12 dage)	53.724	
6.2 IMR Research/analyse og udvikling af publikationer		100.000
6.3 Frikøb IMR facilitering af kurser/workshops, inkl forberedelse (12 dage)	60.000	
6.4 Frikøb IMR løbende facilitering/coaching/dialog (12 dage)	60.000	
6.5 Tilkøb til udvikling af skriftligt materiale til og materiale til online platforme	10.000	
7. Budgetmargin (10% af pkt 1-6)	26.995	
8. Udgifter i alt	296.949	516.930
9. Revision	7.500	
10.Subtotal	304.449	516.930
11. Administration (max 7 % af pkt 10)	21.311	36.185
12. Total (pkt. 10+11)	325.761	553.115

* Der er ingen krav om supplerende finansiering og der er ingen krav om at en eventuel supplerende finansiering indgår som en del af regnskabsrevisionen.

BUDGETNOTER -kort beskrivelse af de enkelte udgiftsposter	
Nr.	Beskrivelse (Nr. henviser til nummer i budgetlinjen)
1.1	Forplejning 100 pr person. Organisationerne stiller egne lokaler til rådighed: 2000 pr. dag (MS sats)
2.1 & 2.2	Forplejning 150 pr person pr dag (morgenmad, frokost, kaffe/frugt). Samfinansiering: 15 personer x 6 dage x gns Danida timesats 605. Organisationerne stiller egne lokaler til rådighed: 2000 pr. dag (MS sats) Der er estimeret 15 personer, da vi ønsker at være åbne for deltagelse af andre end de ansøgende organisationer.
3.1	Denne budgetlinje dækker over inddragelse af web-eksperter og udvikling/design af informationsmateriale tilpasset organsationernes egne kommunikationsplatforme
5.1	Honorar og rejse/opholds omkostninger for at invitere 2 internationale eksperter til Danmark i forbindelse med aktiviteter under 1, 2 og 3. Honorar: 5000 per dag; fly gns EU: 5000; diæter Danida sats: 455 per dag; logi: 1500 per nat. Det specifikke behov vil blive identificeret under detailplanlægning af aktiviteter.
6.1	Frikøb af Sex &Samfund projektmedarbejdere. Gennemsnit Danida timesats 605 kroner.
6.2	IMR supplerende finansiering
6.3	Frikøb af IMR rådgivere. 5000 pr dag - baseret på gennemsnits Danida timesats for rådgiver og senior rådgiver
6.4	Denne budgetlinje dækker over inddragelse af web-eksperter og udvikling/design af informationsmateriale tilpasset organsationernes egne kommunikationsplatforme
9.	Baseret på udgift til revision af Sundhedsnetværket

Bilag 3: Implementeringsplan

Aktivitet/ Måned	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1. Viden																		
1.1 Udvikling af analyserapport (AAAQ Indikatorsystem)																		
1.2 Udvikling af guideline (AAAQ manual)																		
1.3 Dokumentation af erfaringer, læring og konkrete metoder og værktøjer udviklet i initiativet																		
1.4 Løbende analyse og målrettede research opgaver efter behov																		
2. Kapacitetsopbygning																		
2.1 Tredages træning i SRSR og AAAQ metoder (evt. kombineret m. 4.1)																		
2.2 Endags followup workshop																		
2.3 Uformel læring gennem løbende interaktion og sparring																		
3. Deltagelse/engagement																		
3.1 Udvikling af handlingsplan for initiativet (kombineret m. 2.1)																		
3.2 Implementering af handlingsplan for implementering i egen organisation																		
4. Tværgående aktiviteter (læring/refleksion)																		
4.1 Kick-off møde - planlægning af initiativet og refleksioner omkring behov og konkrete cases																		
4.2 Refleksionsmøder (integreret med 2.2)																		
4.3 Sammenfatning af erfaringer, læring og konkrete cases fra deltagerne																		
4.4 Evaluering og afsluttende refleksion																		
4.5 Offentligt arrangement til bredere outreach i dansk civilsamfund																		

Svar på forespørgsel fra Globalt fokus' Bevillingsudvalg til ansøgningen *'Kapacitetsudvikling på AAAQ og retten til sundhed – samarbejde om udvikling af værktøjer til brug i syd'*

Sex & Samfund 12. maj 2015

Vi vil her imødekomme forespørgslen om uddybning af budget og omkostningseffektivitet:

a) Budget. Der er angivet oplysninger om supplerende finansiering i budgettet, men ikke nogen oplysninger om, hvor denne finansiering kommer fra? Det er et større beløb, end det ansøgte og det ville være fint at få et par ord om, hvordan de to finansieringer spiller sammen?

Den supplerende finansiering lægges delvis i form af lokaler og delvis i form af løntimer. Det dækkes i de enkelte organisationer af følgende indtægter (nu skrevet ind i budgetnoterne):

IMR: Danida rammeaftale

Sex & Samfund: Danida rammeaftale

Axis: Frivilligt arbejde

Røde Kors: Egen indtægt

Metropol: Statstilskud

b) Omkostningseffektivitet. Har I gjort jer nogle overvejelser om omkostninger ift. forventede resultater? Evt. om der er defineret indikatorer for forventede resultater ift. omkostninger?

Vi har valgt at besvare spørgsmålene med tre kvantitative indikatorer og en kvalitativ indikator.

Indikatorerne er udviklet med det forbehold, at der kan komme flere deltagere til inden kick off mødet i august. Ligeledes vil det på dette møde blive kvalificeret, hvor mange medarbejdere hos partnere i syd, der vil blive inddraget, og dette vil blive endeligt defineret ved udarbejdelsen af handlingsplaner for videre forløb i organisationerne ved afslutning af denne bevilling.

Se også det indsatte regneark i budgettet med unit cost beregning.

Kvantitative indikatorer:

A1) Pris per person kapacitetsudviklet gennem forløbet (udregnet ved 325.761 / 15 personer):

- 21.717 kroner/person

A2) Pris per person i dansk civilsamfund med viden om AAAQ på SRHR (udregnet ved 325.761 / 525 personer):

- 620 kroner / per person

A3) Samlet portefølje værktøjerne vil monitorere på i organisationerne:

- 79.104.064 kroner

- Ved institutionaliseringen i organisationernes M&E systemer, vil værktøjerne på sigt bruges til at monitorere på et anslået samlet budgetniveau som ovenstående i cirka 14 lande.
- Dette er sikret gennem organisationernes egeninteresse i forløbet, og i udviklingen af handlingsplaner samt et implementeringsforløb, der kan opstarte brugen af værktøjerne i de enkelte organisationer.

Kvalitative indikatorer:

B1) Udbredelse af publikationen internationalt.

- Gennem flere tiltag: publicering på hjemmesider, information om og distribuering til bl.a. Women Deliver, deling med bl.a. UNFPA, WHO, FNs special rapporteur på sundhed, danske ambassader med sundhedsprogrammer og civilsamfundspuljer på sundhed og/eller rettigheder – vil publikationen i hard og soft copy nå bredt ud.
- Dette er set tidligere med IMRs publikation på retten til vand, og forventes opnået igen, da der ikke tidligere er lavet konkrete værkstøjer til at oversætte retten til SRH til et implementeringssprog (andre dokumenter ser udelukkende på konceptet og definitioner).

Tilføjet efter indsendelse
12. maj 2015

Indikator	Antal	Pris	Unit cost
Person kapacitetsudviklet gn. Forløb	15	325.761	21.717
Person i dansk civilsamfund med viden om AAAQ på SRHR	525	325.761	620
deltagere	15	325.761	
andre medarbejdere i organisationerne, der bruger produktet	35	325.761	
Deltaget i offentligt arrangement	40	325.761	
Kun modtaget publikation	400	325.761	
Andre organisationer, institutter, forskere, der bruger publikationen online	50	325.761	
Samlet portefølje, værktøjerne vil monitorere på i organisationerne		79.104.064	
IMR		7.500.000	
S&S (6 lande)		12.000.000	
Axis (4 lande)		3.000.000	
Røde Kors (4 lande)		56.604.064	