**Gesundheitsamt Graubünden**

Gesundheitsförderung und Prävention

Hofgraben 5

7001 Chur

**Antrag für einen Beitrag an eine gemeinnützige Organisation zur Förderung der Altershilfe oder Gesundheitsförderung und Prävention**

**Angaben zur gesuchstellenden Organisation**

Name der Organisation: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PLZ / Ort: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Website (falls vorhanden): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Juristische Form:  Stiftung  Verein  Private  andere: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Angaben zur Ansprechperson:**

Name: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Funktion: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PLZ / Ort: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Kurzbeschrieb der Organisation (max. 300 Zeichen):**

Beantragter Betrag (XX% der jährlichen Gesamtkosten): CHF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Inhalt und Leistungen**

**Welche Dienstleistungen sind im Wesentlichen geplant?**

**Die Dienstleistungen der Organisation widmen sich mindestens einem der folgenden Themenbereiche**:

Die Dienstleistungen dienen zur Stärkung der Gesundheitskompetenzen der Zielgruppe, damit sie mit den altersgemässen Herausforderungen des Lebens erfolgreich umgehen können. (z.B. in Form von Beratungs- und Unterstützungsangebot oder Früherkennung)

Die Dienstleistungen helfen dem gewählten Setting, eine gesunde Lebenswelt zu gestalten, in der sich alle Akteure aktiv an einem gemeinsamen positiven Zusammenleben beteiligen

Die Dienstleistungen leisten einen Beitrag an die Altershilfe

**Wie ist die aktuelle Ausgangslage? Kann der Bedarf der Dienstleistungen nachgewiesen werden bzw. werden die Dienstleistungen nicht bereits von anderen Organisation abgedeckt?**

**Sind Ihre Dienstleistungen Teil einer übergeordneten/ nationalen Strategie? Gibt es gesetzliche Grundlagen für Ihre Dienstleistungen?**

**Was für Personen oder weitere Organisationen braucht es für die Umsetzung? Welche Infrastruktur wird benötigt? Ist eine Vernetzung mit relevanten Fachstellen angedacht?**

**Welche qualitativen und quantitativen Ziele verfolgt Ihre Organisation? Was soll sich durch die Dienstleistung verändern?**

Werden die Ziele zusätzlich in ihrer Wirksamkeit evaluiert?

Ja, geplant ist \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nein

**An wen richtet sich die Dienstleistung? Welche Personengruppe(n) soll(en) damit angesprochen werden?**

**Wo findet ihre Dienstleistung statt? Welche geografische Region wird berücksichtigt? Auf welchen Lebensbereich (Setting) sollen Ihre Dienstleistungen zielen?**

**Längerfristige Verankerung.** Leistungsaufträge sind zeitlich begrenzt, dennoch sollen Gesundheitsförderung und Prävention möglichst dauerhaft wirken. Gibt es Überlegungen dazu, wie die Dienstleistungen weitergeführt und die Wirkungen auch nach Ende des Leistungsauftrags fortbestehen können?

**Finanzierung**

Bitte stellen Sie die Kosten (Budget) in einem **separaten Anhang** zusammen.

Bestehen Leistungsaufträge mit anderen kantonalen Dienststellen oder mit Gemeinden?

Ja  Nein

|  |  |
| --- | --- |
| Wenn ja, mit wem? | Für was? |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Wurden weitere Anfragen für die Finanzierung getätigt?

Ja  Nein

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Wenn ja, bei wem? | Betrag | Zusicherung |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | CHF \_\_\_\_\_\_\_ | Ja |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | CHF \_\_\_\_\_\_\_ | Ja |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | CHF \_\_\_\_\_\_\_ | Ja |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | CHF \_\_\_\_\_\_\_ | Ja |

**Vernetzung und Kooperation**

Sind neben der gesuchstellenden Organisation noch andere Akteure/Vernetzungspartner wesentlich beteiligt? (Gemeinde, Jugendarbeit, Fach- oder Beratungsstelle, Vereine, Gewerbe, etc.)

Ja, nämlich \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nein

**Fortsetzung**

Beim Gesuch handelt es ich um …

…die erste Leistungsvereinbarung

…eine Wiederholung eines früher bewilligten Leistungsauftrags

Anderes: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Im Sinne einer Startfinanzierung werden neue Gesuche von Organisationen gegenüber wiederkehrenden prioritär behandelt. Eine erneute finanzielle Unterstützung ist dann möglich, …

* … wenn den Dienstleistungen, welche Gegenstand des Gesuchs sind, ein weitere/neuer Schwerpunkt gesetzt wird
* … wenn die Dienstleistungen, welche Gegenstand des Gesuches sind, sich auf eine komplett neue Zielgruppe beziehen

**Eingabebedingungen**

bis spätestens **30. April oder 30. September** des entsprechenden Jahres beim Gesundheitsamt Graubünden, Abteilung Gesundheitsförderung und Prävention eingereicht. (Datum des Poststempels ist massgebend):

* Beitragsgesuch
* Konzept
* Budget

Das Merkblatt mit Hinweisen zur Planung und den Kriterien für eine finanzielle Unterstützung wurde gelesen, das Gesuch (inkl. ergänzende Dokumente) entsprechend ausgefüllt.

Ort, Datum: Unterschrift Organisation:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | |
|  | | |
|  |  |  |