**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:

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