**Ansökan om Utvecklingsmedel för god och jämlik hälsa**

Utvecklingsmedel för god och jämlik hälsa syftar till att stimulera utvecklingsarbeten så som exempelvis utvecklade analyser, förbättrade arbetssätt, eller framtagande av metoder och material som syftar till främjande av livsvillkor, likvärdiga möjligheter eller jämlik hälso- och sjukvård och tandvård.

Alla regionfinansierade verksamheter kan ansöka om utvecklingsmedel för god och jämlik hälsa. Ansökan kan omfatta max 80 000 kronor. I undantagsfall kan högre summor godkännas. Ansökan görs av ansvarig chef.

Fyll i denna ansökningsblankett och maila den till: jamlikhalsa@regiongavleborg.se

Ansökningar tas emot och bedöms löpande från 1 augusti 2024 och så länge medel finns. Besked om ansökan beviljas eller avslås ges senast en månad efter inkommen ansökan.

Utvecklingsarbeten genomförs utifrån verksamheternas egen planering, men återrapporteras senast juni 2025.

Mer information finns i rutinen Utvecklingsmedel för god och jämlik hälsa, Region Gävleborg (Platina).

**Kontakt**

Hanna Höghielm

Avdelningschef vid avdelning folkhälsa och hållbarhet

Regional utvecklingsförvaltning, Region Gävleborg

hanna.hoghielm@regiongavleborg.se

|  |
| --- |
| **1. Titel/rubrik på utvecklingsarbete** |
|       |

|  |
| --- |
| **2. Verksamhet som ansöker om utvecklingsmedel, samt kontaktperson för ansökan** |
| Verksamhet som söker medel:      | Verksamhetsområde eller Förvaltning:      |
| Verksamhetens besöksadress:      | Verksamhetens budstation:      |
| Postadress:       | Bankuppgifter (bankens namn + bankgiro/postgiro):       |
| Kontaktperson för ansökan:      | Kontaktpersonens titel:      |
| Kontaktpersonens telefonnummer:           | Kontaktpersonens e-postadress:           |

|  |
| --- |
| **3. Beskrivning av utvecklingsarbete**Beskriv det utvecklingsarbete som er verksamhet avser att genomföra med syfte att stärka för god och jämlik hälsa och/eller mer likvärdiga möjligheter och livsvillkor i Gävleborg. Låt frågorna nedan guida er beskrivning:* Vad är det ni ska *göra*?
* *Varför* behöver utvecklingsarbetet genomföras?
* Vilken eller vilka *målgrupper* riktar utvecklingsarbetet sig till?
* Vilka *effekter* förväntar ni er av detta utvecklingsarbete?
* *Hur bidrar* utvecklingsarbetet till god och jämlik hälsa i Gävleborg *och/eller* mer likvärdiga möjligheter och livsvillkor i Gävleborg?

Om ni önskar kan ni använda er av logikmodellen på nästkommande sida för att illustrera kopplingen mellan identifierat behov, ert utvecklingsarbete och era förväntade effekter.  |
|  |

|  |
| --- |
| *Var är ni?*NULÄGEINSATSERKRITISKA FAKTORERBÖRLÄGE*Vad är det som gör att ni inte redan är i Börläget?**Vad behöver ni göra*?*Vart ska ni?*Fyll i ert nuläge härFyll i era kritiska faktorer härFyll i era planerade insatser i utvecklingsarbetet härFyll i ert börläge här |

|  |
| --- |
| **4. Beräknade kostnader och ansökt belopp** Ange beräknade kostnader. Kostnader som uppkommer före eller efter utvecklingsarbetet kan inte tas med. Vid behov, lägg till fler rader per kostnadstyp: håll musmarkören över raden och klicka på (+). |
|

|  |  |
| --- | --- |
| **Personalkostnader** |  |
| Beskriv kostnaden här… |  kr |
| … |  kr |
|  |  |
| **Externa tjänster** |  |
| … |  kr |
| … |  kr |
| **Resor och logi** |  |
| … |  kr |
| … |  kr |
| **Övriga kostnader** |  |
| … |  kr |
| … |  kr |
| … |  kr |
| **Summa:** |  **kr** |

 |
| Ansökt belopp:      |