



Vantaan ja Keravan hyvinvointialue Vanda och Kervo välfärdsområde

AVUSTUSHAKEMUS



Pakolliset kysymykset merkitty tähdellä (*)

AVUSTUS SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLTOA TUKEVAAN TOIMINTAAN

Tällä lomakkeella haetaan kumppanuus- tai toiminta-avustusta sosiaali- ja terveydenhuoltoa tukevaan toimintaan Vantaan ja Keravan hyvinvointialueelta. Avustuksilla tuetaan yleishyödyllistä toimintaa, joka edistää Vantaan ja Keravan alueen ihmisten hyvinvointia ja terveyttä.

Avustusten hakemisessa ja myöntämisessä noudatetaan hyvinvointialueen avustusperiaatteita. Tutustuthan [avustusperiaatteisiin](#) ennen hakemuksen täyttämistä.

Yhdistysten ja yhteisöjen on toimitettava avustusta haettaessa hyvinvointialueelle tämän hakemuksen liitteenä: yhdistyksen tai yhteisön säännöt

- yhdistysrekisteriote
- pankin varmistama tieto tilinomistajasta
- toimintasuunnitelma ja talousarvio avustuskaudelle
- allekirjoitusliite, jossa hakija vahvistaa allekirjoituksellaan hakemuksen ja vakuuttaa, että hänellä on nimenkirjoitusoikeus.

Liitteet lisätään tämän hakemuksen viimeisellä sivulla. Huomioita sähköisen lomakkeen käytöstä:

- Hakemuksen voi tallentaa keskeneräisenä ja jatkaa täyttöö myöhemmin Tallenna ja jatka myöhemmin -toiminnon kautta. HUOM! Seuraathan järjestelmän antamia ohjeita ja otat keskeneräisen hakemuksen linkin talteen, jotta pääset myöhemmin takaisin lomakkeelle. Hyvinvointialueen työntekijät eivät pysty tarkastelemaan keskeneräisiä hakemuksia.
- Samaa keskeneräistä lomaketta voi täyttää vain yksi henkilö kerrallaan. Mikäli samaa lomaketta täyttää useampi henkilö, voi tietoja kadota lomakkeelta.
- Hakulomakkeiden näköisversiot löytyvät hyvinvointialueen verkkosivuilta. Suosittelemme, että kirjaatte vastaukset ensin erilliseen tiedostoon, josta kopioitte vastauksenne lopuksi sähköiselle lomakkeelle. Hakemus lähetetään lomakkeen lopussa painamalla lähetä-painiketta.
- Sähköistä lomaketta ei tarvitse lähettää erikseen hyvinvointialueen kirjaamoon.

- Saatte hakemuksenne yhteenvedon ilmoittamaanne sähköpostiosoitteeseen lähetettyänne hakemuksen.

Huomioithan, että **avustushakemus liitteineen on oltava toimitettuna määräaikaan 31.10.2026 klo 16 mennessä**. Avustusperiaatteiden mukaisesti myöhästyneitä hakemuksia ei voida käsitellä.

Lisätietoja: Erityisasiantuntija Hilda Hakkarainen, hilda.hakkarainen@vakehyva.fi, 050 312 1782

[Avustukset sosiaali- ja terveydenhuoltoa tukevaan toimintaan | Vantaan ja Keravan hyvinvointialue](#)

Suostumus henkilötietojen käsittelyyn *

Tämä lomake kerää tietoja Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen avustushakuun liittyen. Tietoja säilytetään vain niin kauan, kuin niitä tarvitaan perusteltuun käyttötarkoitukseen, minkä jälkeen ne tuhotaan. Tietoja ei luovuteta muuhun tarkoitukseen.

Valitsemalla tämän kohdan annat suostumuksesi kyselyn lomakkeella kysyttävien henkilötietojen käsittelyyn. Lisätietoa henkilötietojen käsittelystä ja oikeuksistasi löydät [avustuksia koskevasta tietosuojaselosteesta](#), [Webropolin tietosuojaselosteesta ja informointiasiakirjasta](#) ja [henkilötietojen käsittelyn sivuiltamme](#).



Hyväksyn, että tietojani käytetään ylläolevaan tarkoitukseen

Kyselyn vastauksissa annettujen tietojen lisäksi järjestelmä kerää lokitietoja sovelluksen käytöstä palvelun laadun varmistamiseksi ja väärinkäytösten ehkäisemiseksi. Käsittelyperusteena lokitietojen käsittelylle on rekisterinpitäjän oikeutettu etu.

HAKIJAN PERUSTIEDOT

Yhdistyksen tai yhteisön täydellinen nimi *

Kotipaikka *

Y-tunnus tai rekisterinumero *

Pankkiyhteys (IBAN-muodossa) *

Jakeluosoite *

Postinumero ja -toimipaikka *

Internet-sivut

Sähköpostiosoite, johon lähetetään hakemuksen
yhteenvedo *

Rekisteröimispäivämäärä *

pp.kk.vvvv

Virallinen jäsenmäärä *

YHDISTYKSEN TAI YHTEISÖN TOIMI- JA YHTEYSHENKILÖT

Hakemuksen yhteyshenkilö *

Olemme tähän henkilöön ensisijaisesti yhteydessä hakemukseen liittyvissä asioissa.

Nimi

Tehtävä organisaatiossa

Matkapuhelin

Sähköposti

Toinen yhteyshenkilö *

Nimi

Tehtävä organisaatiossa

Matkapuhelin

Sähköposti

AVUSTETTAVAN TOIMINNAN KUVAUS

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella on kaksi avustuslajia, toiminta-avustus ja kumppanuusavustus. Tutustuthan avustuslajikohtaisiin avustusperiaatteisiin ennen hakemuksen jättämistä. Kumppanuusavustukset ovat toiminta-avustuksia suurempia, ja niiden saamiseen on tiukemmat kriteerit, mm. se, että toiminnassa on mukana palkattua henkilökuntaa.

Haetteko toimintaanne toiminta- vai kumppanuusavustusta? *

- ☐ Toiminta-avustusta
- ☐ Kumppanuusavustusta

Kuvaa lyhyesti, mihin toimintaan avustusta haetaan *

Tämä kuvaus tulee näkymään avustuspäätöksessä.

Esimerkki: Ammatillisesti ohjatun vertaistuen järjestämiseen syöpään sairastuneille ja heidän läheisilleen.

Toiminta kuvataan tarkemmin seuraavissa kohdissa.

250 merkkiä jäljellä

Minkälaista toimintaa ja toimenpiteitä tehdään tavoitteiden saavuttamiseksi? *

Kuvaa, mitä avustuksella käytännössä tehdään.

Esimerkki: Järjestetään vertaistuki-iltoja sairastuneille ja heidän läheisilleen. Tarjotaan matalan kynnyksen keskusteluapua ja annetaan tarvittaessa palveluohjausta.

Miksi tätä toimintaa tarvitaan? *

Kuvaa toiminnan 1-3 keskeisintä konkreettista tavoitetta *

Esimerkki: 1. Toimintaan osallistuneiden yksinäisyyden kokemus vähenee seurantajakson aikana. 2. Sairastuneet ja heidän läheisensä saavat tietoa sairaudesta ja tukea sen kanssa elämiseen. 3.Toimintaan koulutetaan 10 uutta vertaisohjaajaa.

Miten seuraatte toiminnan vaikutuksia? *

Mikäli teillä on käytössänne esimerkiksi joitain vaikuttavuuden mittareita, kuvaa mitä mittareita käytätte.
Esimerkki: Toteutamme osallistujille aloitus- ja lopetuskyselyn hyvinvoinnin kehittymisestä. Kyselyllä selvitämme muutosta mm. yksinäisyyden kokemuksessa, palveluiden tarpeessa ja päihteiden käytössä. Kerran vuodessa toteutamme asiakastyytyväisyys- ja sidosryhmäkyselyt, joiden tuloksia hyödynnetään toiminnan kehittämisessä.

600 merkkiä jäljellä

Oletteko hakeneet samaan toimintaan avustusta edellisissä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen avustushauissa? *

- ☐ Kyllä, täysin samaan toimintaan
- ☐ Kyllä, osittain samaan toimintaan
- ☐ Emme ole hakeneet samaan toimintaan avustusta

Kuvaa lyhyesti, miten toiminta on muuttunut edellisestä avustushausta *

500 merkkiä jäljellä

Mikä on toiminnan keskeisin kohderyhmä?

Onko avustuksen hakijalla näyttöä kohderyhmälle suunnatusta vaikuttavasta toiminnasta? *

Avustusperiaatteiden mukaan avustuksen saajan tulee osoittaa näyttöä kohderyhmälle suunnatusta vaikuttavasta toiminnasta.

☐ Kyllä

☐ Ei

Lyhyesti, millaista näyttöä hakijalla on kohderyhmälle suunnatusta vaikuttavasta toiminnasta? *

500 merkkiä jäljellä

Onko toiminta lähtökohtaisesti avointa sekä vantaalaisille että keravalaisille? *

Avustusperiaatteiden mukaan avustettavan toiminnan tulee olla lähtökohtaisesti avointa sekä vantaalaisille että keravalaisille asukkaille ja / tai asiakkaille.

☐ Kyllä

☐ Ei

Missä toimintaa järjestetään? *

Arvio avustettavaan toimintaan osallistuvien asukkaiden/asiakkaiden määrästä *

Vantaalaiset _____

Keravalaiset _____

Muut _____

Voiko toiminnan kohderyhmä osallistua toiminnan kehittämiseen? *

Avustusperiaatteiden mukaan avustuksen saajan tulee osoittaa näyttöä kohderyhmän osallistamisesta toiminnan kehittämiseen.

- ☐ Kyllä, miten? _____
- ☐ Ei

AVUSTETTAVAN TOIMINNAN KUVAUS

Millä kielellä avustettavaa toimintaa tuotetaan? *

Voit valita useita vaihtoehtoja.

- ☐ suomi
- ☐ ruotsi
- ☐ englanti
- ☐ Muu, mikä _____

Onko avustuksen hakijalla käytössä sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntemusta?

*

Avustusperiaatteiden mukaan avustuksen saajalla tulee olla käytössä sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntemusta.

- ☐ Kyllä, millaista asiantuntemusta? _____
- ☐ Ei

Toimintaan osallistuvien palkattujen henkilöiden määrä *

Vapaaehtoisten määrä *

Onko avustuksen hakijalla valmius tehdä yhteistyötä hyvinvointialueen palvelujen, verkostojen ja muiden toimijoiden kanssa? *

Avustusperiaatteiden mukaan avustuksen saajalla tulee olla valmius toimia yhteistyössä hyvinvointialueen palvelujen, verkostojen ja muiden toimijoiden kanssa.

☐ Kyllä, millaista yhteistyötä?

☐ Ei

Mitä hyvinvointialueen palveluja toiminta ensisijaisesti tukee ja täydentää? *

- ☐ Terveydenhuollon palvelut
- ☐ Vanhusten palvelut
- ☐ Aikuissosiaalityön palvelut
- ☐ Vammaisten palvelut
- ☐ Lasten, nuorten ja perheiden palvelut
- ☐ En osaa sanoa

Mitä alueellisen hyvinvointisuunnitelman painopistettä toiminta tukee? *

- ☐ Mielen hyvinvoinnin parantaminen
- ☐ Terveellisten elintapojen vahvistaminen
- ☐ Turvallisuuden tunteen lisääminen
- ☐ Työ- ja toimintakyvyn vahvistaminen

Mihin alueellisessa hyvinvointikertomuksessa tunnistettuun hyvinvointihaasteeseen toiminta vastaa? *

- ☐ Mielenterveyteen ja päihteisiin liittyvän tuen tarve
- ☐ Yksinäisyys

- ☐ Epäterveelliset elintavat
- ☐ Fyysisen toimintakyvyn tai terveyden haasteet
- ☐ Turvattomuuden tunne ja väkivalta
- ☐ Työttömyys ja toimeentulon haasteet sekä muut syrjäytymisen riskit
- ☐ Asumisen haasteet ja asunnottomuus
- ☐ Ikääntyneiden toimintakyvyn heikkeneminen
- ☐ Joku muu, mikä? _____

Toteutetaanko toimintaa yhteisvastuullisesti toisen avustuskelpoisen toimijan kanssa? *

- ☐ Kyllä
- ☐ Ei

Yhteistyökumppanin tiedot *

Mikäli hakijat hakevat avustusta yhdessä ja toteuttavat toimintaa yhteisvastuullisesti, tulee hakemukseen liittää keskinäinen kirjallinen yhteistyösopimus.

Hakijoiden keskinäinen kirjallinen yhteistyösopimus

Seuraavat kysymykset ovat suunnattu kumppanuusavustusta hakeville toimijoille.

Kumppanuusavustukset: Ohjataanko toimintaan asiakkaita hyvinvointialueen palveluista ja hyvinvointialueen työntekijöiden toimesta? *

Avustusperiaatteiden mukaan kumppanuusavustusta saavalta toimijalta edellytetään tiivistä ja toimivaa asiakasohjausta hyvinvointialueen palveluista ja hyvinvointialueen työntekijöiden toimesta.

- ☐ Kyllä
- ☐ Ei vielä, mutta asiakasohjaus on suunnitteilla
- ☐ Ei

Kumppanuusavustukset: Miten toiminnan puuttuminen huonontaa kohderyhmän selviytymistä arjesta? *

AVUSTETTAVAN TOIMINNAN TALOUSARVIO

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueelta haettavan avustuksen määrä (€) *

Tarkenna, mihin kuluihin avustus suunnitellaan käytettävän

Palkat ja palkkiot (sis. sivukulut) (€)

Vuokrat (€) *

Toimistokulut (€) *

Tiedotuskulut (€) *

Kulut koulutustilaisuuksista (€) *

Matkakustannukset (€) *

Muut kulut (€)

Voit tarkentaa vastaustasi tähän

Esimerkki: Alueelle palkattavan sosiaaliohjaajan palkkaan ja Tikkurilan toimitilan vuokratuluihin.

Kuvaa avustettavan toiminnan muu rahoituspohja ja mahdolliset siihen liittyvät muutokset tai epävarmuudet seuraavan vuoden aikana.

Jos hakemaanne toimintaan liittyy muuta rahoitusta (esimerkiksi omaa rahoitusta, STEA- tai EU-rahoitusta), kuvaa tiiviisti toiminnan keskeiset rahoituslähteet sekä mahdolliset tiedossa olevat muutokset, jotka voivat vaikuttaa toiminnan laajuuteen tai toteuttamiseen seuraavan vuoden aikana.

Avustusperiaatteiden mukaan kumppanuusavustusta saaneilta edellytetään avustuksen käytön eriyttämistä kirjanpidossa omalle kustannuspaikalleen.

Kumppanuusavustukset: Hakija sitoutuu eriyttämään saamansa kumppanuusavustuksen kirjanpidossa omalle kustannuspaikalleen *

☐ Kyllä

☐ Ei

LIITTEET

Yhdistyksen tai yhteisön säännöt

Pankin varmistama tieto tilinomistajasta

Yhdistysrekisteriote

Toimintasuunnitelma ja talousarvio avustuskaudelle

Allekirjoitusliite

Hakija vahvistaa allekirjoituksellaan hakemuksen ja vakuuttaa, että hänellä on nimenkirjoitusoikeus.

Allekirjoitusliitteen pohjan voi ladata [Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen verkkosivuilta](#).