



Vantaan ja Keravan hyvinvointialue Vanda och Kervo välfärdsområde

UNDERSTÖDSANSÖKAN



Obligatoriska frågor är markerade med en stjärna (*)

UNDERSTÖD FÖR VERKSAMHET SOM STÖDER SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDEN

Med det här formuläret ansöker man om verksamhets- eller samarbetsunderstöd av Vanda och Kervo välfärdsområdet för verksamhet som stöder social- och hälsovård. Med understöd stöder man allmännyttig verksamhet, som främjar människors välbefinnande och hälsa i Vanda och Kervo området.

Vid ansökan och beviljandet av understöd följs välfärdsområdets understödsprinciper. Vänligen bekanta dig med [understödsprinciperna](#) innan du fyller i formuläret.

Föreningar och samfund ska lämna in följande bilagor till välfärdsområdet i samband med denna understödsansökan:

- föreningens eller samfundets regler
- föreningsregisterutdrag
- bankens bekräftade uppgift om kontoinnehavaren
- verksamhetsplan och budget för understödsperioden
- underteckningsbilaga, där sökanden bekräftar ansökan med sin underskrift och försäkrar att hen har namnteckningsrätt.

Bilagorna bifogas på den sista sidan av den här ansökan.

Kommentarer på hur formuläret används:

- Ansökan kan sparas ofullständigt ifyllt och man kan fortsätta fylla i den senare med funktionen Spara och fortsatt senare. OBS! Du följer väl de anvisningar som systemet ger och sparar länken till den ofullständigt ifyllda ansökningen, så att du senare kan gå tillbaka till formuläret. Välfärdsområdets arbetstagare kan inte granska ofullständigt ifyllda ansökningar.
- Samma ofullständigt ifyllda formulär kan endast fyllas i av en person åt gången. Om flera personer fyller i samma formulär, kan information försvinna från formuläret.
- Ansökningsformulären finns på välfärdsområdets webbsidor. Vi rekommenderar, att ni först antecknar svaren i en separat fil, som ni sedan kopierar era svar från till det elektroniska formuläret.

- Ansökningen skickas in genom att man trycker på skicka-knappen som finns längst ner på formuläret. Det elektriska formuläret behöver inte skickas separat till välfärdsområdets registratur.
- Ni får en sammanfattning på er ansökan till den e-postadress som ni har meddelat efter att ni har skickat in ansökan.

Vänligen observera att **ansökan om understöd med bilagor ska vara inskickad innan den 31.10.2026 kl. 16.** Enligt understödsprinciper kan försenade ansökningar inte behandlas.

Mer information: Specialsakkunnig Hilda Hakkarainen, hilda.hakkarainen@vakehyva.fi, 050 312 1782

[Understöd för verksamhet som stöder social- och hälsovården | Vanda och Kervo välfärdsområde](#)

Samtycke till behandling av personuppgifter *

Genom denna blankett samlar vi in uppgifter som gäller ansökan om understöd inom Vanda och Kervo välfärdsområde. Uppgifterna sparas endast så länge som de behövs för det angivna ändamålet och förstörs därefter. Uppgifterna lämnas inte ut för något annat ändamål.

Genom att välja denna punkt ger du ditt samtycke till behandlingen av de personuppgifter som efterfrågas i enkäten. Mer information om behandling av personuppgifter och dina rättigheter finns i vår [Meddelande om skydd av personuppgifter](#), [informationshandling](#) och vår webbsida om [behandlingen av personuppgifter](#).

☐ Jag godkänner att mina uppgifter används i ovannämnda syfte.

Utöver den information som angetts i svaren samlar systemet in logguppgifter om användningen av applikationen för att säkerställa tjänsternas kvalitet och förhindra missbruk. Grunderna för behandlingen av logguppgifter är personuppgiftsansvariges berättigade intresse.

SÖKANDENS BASUPPGIFTER

Föreningens eller sammanslutningens fullständiga namn *

Hemort *

FO- eller registreringsnummer *

Bankförbindelse (i IBAN-form) *

Utdelningsadress *

Postnummer och -ort *

Webbsidor

Den e-postadress som sammandraget av ansökan skickas
till *

Registreringsdatum *

dd.mm.åååå

Officiellt medlemsantal *

FÖRENINGENS ELLER SAMMANSLUTNINGENS FUNKTIONÄRER OCH KONTAKTPERSONER

Kontaktperson för ansökan *

Vi kontaktar i första hand den här personen i frågor som rör er ansökan.

Namn

Uppgift i organisationen

Telefon

E-post

Annan kontaktperson *

Namn

Uppgift i organisationen

Telefon

E-post

BESKRIVNING AV VERKSAMHETEN SOM UNDERSTÖDS

I Vanda och Kervo välfärdsområde finns två sorts understöd, verksamhetsunderstöd och samarbetsunderstöd. Vänligen bekanta dig med understödsprinciperna innan du skickar ansökan. Samarbetsunderstöden är större än verksamhetsunderstöden och har strängare kriterier, bland annat att det måste finnas avlönad personal i verksamheten.

Ansöker ni om verksamhets- eller samarbetsunderstöd för er verksamhet? *

☐ Verksamhetsunderstöd

☐ Samarbetsunderstöd

Beskriv kort för vilken verksamhet understödet söks *

Den här beskrivningen kommer att ingå i understödsbeslutet.

Exempel: Att ordna professionellt handlett kamratstöd för personer som insjuknat i cancer och deras närstående.

Verksamheten beskrivs närmare i följande punkter.

250 tecken kvar

Vilken verksamhet och vilka åtgärder gör ni för att uppnå målen? *

Beskriv, vad som i praktiken görs med understödet.

Exempelvis: Ordnar kamratstödskvällar för de insjuknade och deras anhöriga. Erbjuder diskussionshjälp med låg tröskel och ger vid behov servicehandledning.

Varför behövs denna verksamhet? *

Beskriv verksamhetens 1-3 viktigaste konkreta mål *

Exempelvis: 1. Upplevelsen av ensamhet minskar under uppföljningsperioden hos de som deltar i verksamheten. 2. De insjuknade och deras anhöriga får information om sjukdomen och stöd för hur man lever med den. 3. För verksamheten utbildas 10 nya kamrathandledare

Hur följer ni upp verksamhetens effekter? *

Om ni exempelvis använder någon mätare för verkningsfullheten, beskriv vilka mätare ni använder.

Exempelvis: Vi genomför inlednings- och avslutningsenkäter för deltagarna hur välbefinnandet har utvecklats. Med enkäten utreder vi bl.a. upplevelsen av ensamhet, behovet av tjänster och användningen av rusmedel. En gång om året genomför vi kundnöjdhets- och intressegruppsenkäter, vars resultat vi använder i utvecklandet av verksamheten.

600 tecken kvar

Har ni ansökt om understöd för samma verksamhet i Vanda och Kervo välfärdsområdes tidigare ansökningar om understöd? *

- ☐ Ja, för helt samma verksamhet
- ☐ Ja, för delvis samma verksamhet
- ☐ Vi har inte ansökt om understöd för samma verksamhet

Beskriv kort hur verksamheten har förändrats sedan senaste ansökan om understöd

*

500 tecken kvar

Vilken är verksamhetens huvudsakliga målgrupp?

Kan den som ansöker om understöd uppvisa effektiv verksamhet som är riktad till målgruppen? *

Enligt understödsprinciperna ska den som beviljas understöd uppvisa effektiv verksamhet som är riktad till målgruppen.

☐ Ja

☐ Nej

Berätta kort hur den som ansöker om understöd kan uppvisa verkningsfull verksamhet som är riktad till målgruppen. *

500 tecken kvar

Är verksamheten i princip öppen för både Vandabor och Kervobor? *

Enligt understödsprinciperna ska den understödda verksamheten i regel vara öppen för invånare och/eller kunder i Vanda och Kervo.

☐ Ja

☐ Nej

Var ordnas verksamheten? *

Bedömning av antalet invånare/klienter som deltar i verksamheten *

Vandabor

Kervobor

Övriga

Kan verksamhetens målgrupp delta i utvecklingen av verksamheten? *

Enligt understödsprinciperna ska den som beviljas understöd uppvisa att målgruppen är delaktig i utvecklingen av verksamheten.

☐ Ja, hur?

☐ Nej

BESKRIVNING AV VERKSAMHETEN SOM UNDERSTÖDS

På vilket språk fungerar den understödda verksamheten? *

Du kan välja flera alternativ.

☐ finska

☐ svenska

☐ engelska

☐ Något annat, vad?

Har den som ansöker om understöd tillgång till sakkunskap inom social- och hälsovården? *

Enligt understödsprinciperna ska den som beviljas understöd ha sakkunskap inom social- och hälsovården.

☐ Ja, hurudan sakkunskap?

☐ Nej

Antal anställda som deltar i verksamheten *

Antalet frivilliga *

Har den som ansöker om understöd förutsättningar att samarbeta med välfärdsområdets tjänster, nätverk och andra aktörer? *

Enligt understödsprinciperna ska den som beviljas understöd vara beredd att samarbeta med välfärdsområdets tjänster, nätverk och andra aktörer.

☐ Ja, hurudant samarbete?

☐ Nej

Vilken tjänster stöder och kompletterar er verksamhet i första hand? *

- ☐ Hälsovårdstjänster
- ☐ Äldreservice
- ☐ Vuxensocialarbetets tjänster
- ☐ Funktionshinderservice
- ☐ Tjänster för barn, unga och familjer
- ☐ Vet ej

Vilket av den regionala välfärdsplanens insatsområden stöder verksamheten? *

- ☐ Förbättring av mentalt välbefinnande
- ☐ Främjande av hälsosamma levnadsvanor
- ☐ Höjande av trygghetskänslan
- ☐ Främjande av arbets- och funktionsförmågan

Vilken av de välfärdsutmaningar som identifieras i den regionala välfärdsberättelsen svarar verksamheten på? *

- ☐ Behov av stöd rörande psykisk hälsa och rusmedel
- ☐ Ensamhet
- ☐ Ohälsosamma levnadsvanor
- ☐ Utmaningar med fysisk funktionsförmåga eller hälsa
- ☐ Känsla av otrygghet och våld
- ☐ Arbetslöshet och utmaningar med försörjning, samt andra risker för marginalisering
- ☐ Utmaningar med boende och bostadslöshet
- ☐ Försämring av funktionsförmågan hos äldre personer
- ☐ Något annat, vad? _____

Genomförs verksamheten på ett solidariskt sätt tillsammans med en annan aktör som är berättigad till understöd? *

- ☐ Ja
- ☐ Nej

Samarbetspartners uppgifter *

Om de sökande ansöker om understöd tillsammans och genomför verksamheten solidariskt ska ett ömsesidigt skriftligt samarbetsavtal bifogas till ansökan.

Inbördes skriftligt samarbetsavtal mellan de sökande

Följande frågor är riktade till aktörer som ansöker om samarbetsunderstöd.

Samarbetsunderstöd: Hänvisas klienter till verksamheten från välfärdsområdets tjänster och av välfärdsområdets personal? *

Enligt understödsprinciperna förutsätts en aktör som får samarbetsunderstöd ha en nära och fungerande klienthänvisning från välfärdsområdets tjänster och genom välfärdsområdets personal.

- ☐ Ja
- ☐ Nej, men kundhandledning planeras
- ☐ Nej

På vilket sätt försämrar avsaknaden av denna verksamhet målgruppens möjligheter att klara av vardagen? *

BUDGET FÖR VERKSAMHETEN SOM UNDERSTÖDS

Det från Vanda och Kervo välfärdsområde ansökta understödets belopp (€) *

Specificera till vilka kostnader understödet planeras att användas

Löner och arvoden (inklusive bikostnader) (€)	
Hyror (€) *	
Kanslikostnader (€) *	
Informationskostnader (€) *	
Kostnader för utbildning (€) *	
Resekostnader (€) *	
Övriga kostnader (€)	

Du kan precisera ditt svar här

Exempelvis: Lönen för en socialhandedare som anställs för området och hyreskostnader för lokalen i Dickursby.

Beskriv verksamhetens övriga finansieringsbas och möjliga ändringar eller möjlig osäkerhet i fråga om den under nästa år.

Om den verksamhet som ni ansöker om stöd för har annan finansiering (exempelvis egen finansiering, STEA- eller EU-finansiering), beskriv kortfattat verksamhetens centrala finansieringskällor och andra möjliga ändringar som ni är medvetna om som kan påverka verksamhetens omfattning eller förverkligande under nästa år.

Enligt understödsprinciperna krävs det att de som får samarbetsunderstöd skiljer användningen av understödet till ett eget kostnadsställe i bokföringen.

Den sökande förbinder sig till att ge det mottagna samarbetsunderstödet ett eget kostnadsställe i bokföringen. *

☐ Ja

☐ Nej

BILAGOR

Föreningens eller sammanslutningens stadgar

Av banken bekräftad uppgift om kontoinnehavare

Föreningsregisterutdrag

Verksamhetsplan och budget för understödsperioden

Underskriftsbilaga

Den sökande bekräftar ansökan med sin underskrift och försäkrar att hen har namnteckningsrätt.

Underskriftsbilagans mall kan laddas [här](#).