

Avdelningen för styrning

ANSÖKAN OM STATSUNDERSTÖD FRÅN SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDSMINISTERIET FÖR PROJEKT INOM FINLANDS PROGRAM FÖR HÅLLBAR TILLVÄXT 2024-2025

Bakgrund till ansökan

Finlands program för hållbar tillväxt stödjer ekologiskt, socialt och ekonomiskt hållbar tillväxt. Programmet främjar konkurrenskraft, investeringar, en höjning av kompetensnivån samt forskning, utveckling och innovationer. Programmet finansieras via EU:s engångsfacilitet för återhämtning och resiliens (Next Generation EU). En medlemsstat kan få finansiering ur faciliteten för återhämtning och resiliens utifrån den nationella planen för återhämtning och resiliens. Denna plan är en del av Finlands program för hållbar tillväxt (<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/163176>).

Social- och hälsovårdsministeriet svarar för pelare 4 i programmet för hållbar tillväxt som gäller att stärka tillgången till social- och hälsovårdstjänster och öka kostnadsnyttoeffekten, och delvis för pelare 3 som handlar om att höja sysselsättningsgraden och kompetensnivån för att påskynda en hållbar tillväxt. År 2022 beviljade SHM statsunderstöd för projekt som genomförs åren 2023–2025 och med den utlysta ansökan kompletteras åtgärderna i projektguiden i fråga om pelare 4 (<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/164312>).

Det finns bestämmelser om statsunderstöd i statsrådets förordning om statsunderstöd inom social- och hälsovården enligt planen för återhämtning och resiliens åren 2021–2025 (1126/2021). Därtill iakttas statsunderstödslagen (688/2001) och lagen om förvaltningen av, tillsynen över och granskningen av Europeiska unionens facilitet för återhämtning och resiliens (537/2022).

Understöd som kan sökas och sökande

Det understöd som kan sökas är tillgängligt mellan den 1 januari 2024 och den 31 december 2025. De kostnader som uppkommit före beslutet om statsunderstödet måste gälla beredningen av projektansökan. Närmare villkor för användning och begränsningar fastställs i beslutet om statsunderstöd.

Under åren 2024–2025 utdelas omkring 16,3 miljoner euro i statsunderstöd. Understödet hänför sig till åtgärder enligt pelare 4, i synnerhet främjande av modellen för kontinuitet i vården, digitala lösningar till stöd för detta och införandet av den digitala servicebrickan, på det sätt som beskrivs närmare nedan.

Avdelningen för styrning

Statsunderstödet beviljas utan självfinansieringsandel till det fulla beloppet av alla de kostnader som berättigar till statsunderstöd. Det totala beloppet i euro som reserverats för statsunderstöd baserar sig på anslagen för moment 33.60.61 i statens budget (EU-finansiering för programmet för hållbar tillväxt).

Sökandena kan utgöras av välfärdsområdena, Helsingfors stad och kompetenscentren inom det sociala området enligt de närmare specifikationerna av ändamålen för understödet nedan. Statsunderstöd kan beviljas till varje sökande enbart för ett projekt, som kan innehålla flera ändamål för understöd.

Välfärdsområden, kommuner, samkommuner och allmännyttiga samfund kan vara delgenomförare i projekten.

Ändamålet för understödet

Understödet hänför sig till pelare 4 i Finlands program för hållbar tillväxt, vars mål är att stärka tillgången till social- och hälsovårdstjänster och öka kostnadseffektiviteten.

Investering 1: Modell för kontinuitet i vården

Sökandena kan utgöras av välfärdsområdena och Helsingfors stad. Beloppet på det statsunderstöd som kan sökas uppgår till 9,9 miljoner euro.

Utfallet för målet följs med indikator: Andel avslutade icke-brådskande vårdbesök inom 7-dagarsgränsen för tillgång till vård, stiger till 80 procent (före kvartal 4/2025)

Projektåtgärder: I projektet ska man genom att iaktta modellen för kontinuitet i vården införa de principer som presenterats i Modellen för kontinuitet i vården: Slutrapport om utredning Husläkare 2.0 (SHM:s rapporter och promemorior 2022:17). I utredningen beskrivs modellen för kontinuitet i vården, vars centrala element utgörs av kontinuitet i vårdrelationen mellan patienten och läkaren, där en egen vårdare och vid behov andra medlemmar av det multiprofessionella teamet finns till stöd för patientens vård. Utvecklingsarbete som förbättrar kontinuiteten i vården ska utgöra grunden och utveckling enligt modellen för kontinuitet i vården ska vara naturligt länkad till det. Därtill ska man i modellen genomföra digitala lösningar som främjar tillgången till vård och kontinuitet i den. För utvecklingen av de separat nämnda digitala lösningarna är det möjligt att ansöka om finansiering utifrån investering 4 nedan.

Ansökan ska redogöra för:

- den husläkarmodell som ska genomföras (inklusive modellen med yrkesutövare),
- den egna vårdarens roll och uppgifter i modellen,
- det egna teamets roll och uppgifter i modellen,
- hur modellen fungerar i sektorsövergripande samarbete,
- hur patienten får kontakt med det egna teamet/den egna vårdaren/husläkaren,
- hur kontakten till patienter anordnas,
- hur digitala lösningar kopplas till modellen,



Avdelningen för styrning

- en beskrivning av den nuvarande situationen för verksamheten enligt modellen för kontinuitet i vården i området,
- en plan för det praktiska genomförandet av modellen i området inklusive en beskrivning av utgångssituationen för att genomföra modellen,
- en genomförandeplan för ändringsfasen,
- en plan för att ingjuta modellen och säkerställa dess kontinuitet,
- en resursplan innehållande en plan för att rekrytera personal och säkerställa tillräcklig personal (utvecklings-/ändringsresurs, omallokering av resurs i anknytning till verksamheten, IT-kostnader, andra stödfunktioner, ledning, den fortsatta finansieringen),
- en beskrivning av hänvisningen till service i verksamheten,
- en uppföljningsplan för modellens genomslag inklusive de fastställda mätarna (%-andelen för tillgång till vård inom 7 dygn, COCI, klientnöjdheten¹) och
- kommunikationsplanen med resurser.

Investering 2: Den sektorsövergripande digitala servicebrickan för välbefinnande

Sökandena kan utgöras av välfärdsområdena och Helsingfors stad. Beloppet på det statsunderstöd som kan sökas uppgår till 1 miljon euro.

Utfallet för målet följs med indikator: Som en del av reformen av social- och hälsovården utvecklas och införs integrerade verksamhetsmodeller för sektorsövergripande tjänster (inklusive social- och hälsovårdstjänster och tjänster i anknytning till kultur, motion och natur och digitala tjänster i 22 välfärdsområden (före kvartal 4/2024).

I denna ansökan stöds **införandet** av den digitala servicebrickan i tjänsten Tarmoa som genomförs av DigiFinland Oy. Införandet kan omfatta olika åtgärder, kostnader för införande och till exempel integrationer i områdets egna informationssystem.

Projektåtgärder: Digitala regionala servicebrickor införs med stöd av de nationellt utvecklade lösningarna. Den digitala servicebrickan ska basera sig på den nationella lösningen utifrån servicekonceptet för främjande av välbefinnande och hälsa:
<https://yhteistyotilat.fi/wiki08/display/JULHTPK>

¹ I fråga om påståendena om den nationella utvecklingen av feedback av klienterna är minimikravet de följande:

- Nettopromotorpoäng Net Promoter Score NPS: Hur sannolikt är det att du rekommenderar den service som du fått till dina närstående? Till nettopromotorpoängen ansluts också den öppna frågan: Vad påverkade din erfarenhet mest?
- Tillgänglighet: Jag fick hjälp då jag behövde det
- Bemötande: Jag fick en känsla av att jag blev omhändertagen på ett genomgripande sätt
- Deltagande: Beslut som gällde min vård/mitt ärende fattades i samarbete med mig
- Tillgång till information: Jag vet hur min vård/service fortsätter.

Påståendena bedöms på skalan 1–5, NPS på skalan 0–10. Språkversioner (THL): finska, svenska, engelska, samiska (3), lättläst språk.

Avdelningen för styrning

Ansökan ska redogöra för:

- hur införandet av tjänsten Tarmoa genomförs och med vilket tidsschema,
- hur intensivt tjänsten Tarmoa främjar de förebyggande verksamhetsmodellerna i området,
- hur man avser främja personalens kunnande om användning av tjänsten Tarmoa,
- hur områdets kommuner och organisationer samarbetar i användningen av tjänsten Tarmoa, till exempel hur de kommer överens om verksamhetsmodeller för hänvisning av klienterna till kommunernas och organisationernas tjänster och verksamhet,
- hur stöds kvaliteten i innehållet i tjänsten Tarmoa till exempel genom att administrera data i servicedatalagret och data i lähellä.fi,
- hur avser man genomföra eventuella integrationer i tjänsten Tarmoa och områdenas informationssystem och
- kostnaderna för införandet.

Investering 3: Kanta-pilotprojektet

Sökandena kan utgöras av välfärdsområdena och Helsingfors stad. Beloppet på det statsunderstöd som kan sökas uppgår till 0,5 miljoner euro.

Projektåtgärder: I projektet testas förutsättningarna för uppföljning av data om tillgången till vård med hjälp av Kanta-tjänsterna. Detta innebär testning av användning av dokumentet Anteckning av bedömningen av vårdbehovet (Hoidon tarpeen arvoinnin merkintä), som har en central koppling till uppföljningen av tillgången till vård inom primärvården och den anknutna dataproduktionen, och servicehändelser enligt vad som presenteras i lösningsbeskrivningen för data om tillgången till vård. I pilotprojektet ska dessa tas i produktionsanvändning (inklusive tekniskt och funktionellt genomförande).

Pilotprojektet omfattar lagring av uppgifter i Kanta-tjänsternas Patientdataarkiv och eventuell precisering av verksamhetsmodell- och anteckningsanvisningarna. Syftet med pilotprojektet är ta fram en generisk verksamhetsmodell som är oberoende av område och system, vars information ska delas med andra aktörer.

Optionerna utgörs av test av dokumentet Bemyndigande för köpta tjänster (Ostopalvelun valtuutus) för serviceanordnare (Lösningen för köpta tjänster 2.0/OSVA2) och av datastrukturerna i dokumentet Tidsbokning (Ajanvaraus), ibruktagande av dessa i produktion i serviceanordnarens patientdatasystem samt lagring i Kanta-tjänsternas Patientdataarkiv. Dessutom är det möjligt att i pilotprojektet främja annan utveckling enligt målen i Programmet för hållbar tillväxt.

THL plockar de uppgifter som hör till pilotprojektet för uppföljning av vårdtillgången inom primärvården utifrån datasjömodelleringarna av Kanta-datasjön och bedömer kvaliteten på lagrad data för behoven i THL:s dataproduktion.

Ansökan ska redogöra för:

- den planerade omfattningen på pilotprojektet och avgränsningen av det i välfärdsområdet,
- de metoder som används i pilotprojektet och projektets resurser,

Avdelningen för styrning

- det patientdatasystem som används och dess version,
- beaktande av åtgärder för att främja informationskvaliteten,
- det tidsschema som välfärdsområdet och systemleverantören gjort upp tillsammans, en förbindelse till den och identifierade risker i anknytning till det krävda tidsschemat för genomförandet av pilotprojektet och
- en förbindelse till målet, det vill säga till skapande av en nationell verksamhetsmodell som inte är beroende av ett område och ett system.

Investering 3: Utveckling av anteckningspraxis inom socialvården

Sökanden kan utgöras av en sammanslutning av kompetenscenter inom det sociala området, där ett kompetenscenter fungerar som sökande och administratör för projektet. Beloppet på det statsunderstöd som kan sökas uppgår till 145 000 euro.

Projektåtgärder: Utveckling av anteckningspraxis i socialvården i Kansa-koulu- fortsättningsprojektet på så sätt att dess verksamhet och material som gäller anteckningsträning slås samman till en del av det anteckningsnätverk för områdena som THL administrerar och anteckningsanvisningarna. På så sätt säkerställs utöver utveckling av anteckningspraxis inom socialvården det stöd som införandet av Kanta-tjänsterna kräver.

Inom ramen för arbetet för att trygga att anteckningsmaterialet utnyttjas i fortsättningen förbereder och publicerar projektet en grundkurs i anteckning inom socialvården för den nationella webbkursmiljön, vilken kan utnyttjas av välfärdsområdena.

Därtill bidrar projektet till att främja den nationella utvecklingen av anteckningskunnandet inom socialvården och etableringen av samarbetet mellan välfärdsområdenas anteckningsnätverk och THL:s anteckningsnätverk för områdena. Eventuellt kan projektet innehålla också genomförande av anteckningsträning.

Ansökan ska redogöra för:

- en plan för innehållet i grundkursen i anteckning inom socialvården och processen för att publicera den,
- en plan för överföringen av materialet för anteckningsträningen för utnyttjande av THL,
- samarbetet med THL:s projekt om anteckningsutveckling, innehållande;
 - o stöd för anteckningsutvecklingen till välfärdsområden och
 - o stöd för samarbetet mellan de regionala anteckningsnätverken och THL:s nationella verksamhet i anknytning till anteckningsnätverken

Investering 4: De digitala lösningarna för modellen för kontinuitet i vården

Sökandena kan utgöras av välfärdsområdena och Helsingfors stad. Beloppet på det statsunderstöd som kan sökas uppgår till 4,8 miljoner euro.

Avdelningen för styrning

Utfallet för målet följs med indikator: det digitala utträttandet av ärenden mellan användare av social- och hälsovårdstjänster som fyllt 20 år och yrkespersoner inom social- och hälsovården stiger till 35 procent (före kvartal 4/2025).

I denna sökning stöds digitala lösningar och informationshanteringslösningar som främjar tillgången till och kontinuiteten i vården enligt den i investering 1 beskrivna Modellen för kontinuitet i vården.

Finansiering kan beviljas för följande åtgärder:

1. Digitala tjänster för medborgare

I modellen för kontinuitet i vården ska målet för användningen av olika distanstjänster vara att göra klientprocesserna smidigare och generera nytta för klienterna. Distanstjänster kan utnyttjas med lösningar som möjliggör bland annat uppföljning av vården och (handledd) egenvård. Områdena kan ansöka om finansiering för införande av dessa tjänster och/eller för att utvidga användningen av dessa. Finansiering beviljas också för att stödja medborgarnas användning av digitala tjänster.

Genomförandet av modellen för kontinuitet i vården mäts med patientnöjdheten. Utvecklingsgrupperna för insamling av feedback av klienterna för Finlands program för hållbar tillväxt har kommit överens om nationella enhetliga mätare. Av sökandena förutsätts användning av dessa mätare för att mäta och följa upp klientnöjdheten i fråga om modellen för kontinuitet i vården. Områdena kan dra nytta av egna system för feedback av klienterna eller andra mätningssätt. Områdena kan ansöka om finansiering för att ta i bruk ett system för klientfeedback.

2. Digitala system för yrkespersoner

Överföring av klientdata är en väsentlig del av modellen för kontinuitet i vården. Alla yrkespersoner ska inom ramen för behörigheterna ha enhetlig information om den planerade vården och servicen och om hur de framskrider. Informationen ska röra sig mellan yrkespersonerna, vid behov över gränserna för verksamhetsenheterna och mellan klienten och yrkespersonen. Inom ramen för rätten att få information och behörigheterna har yrkespersonerna rätt att behandla såväl klient- som patientuppgifter och för detta är det möjligt att det finns ett behov av att utveckla informationssystemen, så att uppgifterna kan tas i bruk smidigt. Målet med upprättandet av en hälso- och vårdplan är att förbättra kontinuiteten i vården i fråga om informationsflödet. De uppgifter som behövs för att planera och koordinera vården antecknas i planen tillsammans med klienten på ett klientorienterat sätt. Planen administreras av alla aktörer som deltar i vården av klienten och den kan användas med olika informationssystem då den lagrats i Kanta-tjänsterna. I anslutning till planen är det möjligt att lagra andra behövliga planer. Områdena kan ansöka om finansiering för att ta i bruk planerna.

De digitala verktygen för yrkespersonerna kan innehålla till exempel distansdiagnostisering, distanskonsultationer, distansmottagningar. I modellen för kontinuitet i vården ska de digitala verktygen främja kontinuiteten i vården och följaktligen ska man bedöma till vilken fas av serviceprocessen och för hurdana klienter de bäst

Avdelningen för styrning

lämpar sig. Finansiering kan riktas också mot utbildning om och stöd för användning av digitala tjänster av yrkespersonerna, så att de digitala tjänsterna används effektivt.

3. Ledningslösningar

Målet med definieringen av serviceenheter och -kedjor är bland annat bättre planering av vården, bättre kommunikation och säkerställande av att vården genomförs. Välplanerade servicekedjor, gradering och integrering förbättrar kontinuiteten i vården. Med statsunderstöd stöds definieringen av servicekedjorna till stöd för genomförandet av Modellen för kontinuitet i vården och införandet och förankringen av dessa.

Ansökan ska redogöra för:

- de digitala tjänster och den utveckling av informationshanteringen vilken är föremål för ansökan om finansiering och utvecklings- och genomförandeplanerna för dessa,
- hur utvecklingen av digitala tjänster och informationshanteringen har integrerats som en fast del av Investering 1 Modell för kontinuitet i vården,
- hur medborgarnas digitala tjänster, yrkespersonernas digitala verktyg och ledningslösningar ingjuts till en del av modellen för kontinuitet i vården och hur de finansieras i fortsättningen,
- ifall finansiering ansöks för att utveckla insamlingen av feedback av klienterna, huruvida de nationellt överenskomna mätarna är i bruk i mätningen av klientnöjdheten och
- en beskrivning av kommunikationsplanen till stöd för införandet av de digitala tjänsterna

KOSTNADER SOM BERÄTTIGAR TILL UNDERSTÖD

Statsunderstöd betalas på grundval av de faktiska, godtagbara kostnaderna. Kostnadsposter som inkluderats i en kostnadsbedömning som överlämnats i samband med en ansökan godkänns inte i sådan form i ett beslut om statsunderstöd, utan kostnaderna bedöms i samband med ansökan om utbetalning. De godkända kostnaderna utgörs av följande kostnader som är behövliga och rimliga med tanke på uppnåendet av målet med projektet:

- 1) förvaltningskostnader,
- 2) personalkostnader,
- 3) resekostnader,
- 4) hyror för lokaler,
- 5) kostnader för anskaffning av lös egendom som direkt hänför sig till genomförandet av målet
- 6) kostnaderna för forskning, kunskap, konsultering och motsvarande sakkunnigtjänster som skaffats från externa källor och behörigheter och licenser,
- 7) andra än i 1–6 punkten avsedda kostnader som är nödvändiga för uppnåendet av målet.

Statsunderstöd får inte användas för finansiering av uppgifter enligt lagen om välfärdsområdenas finansiering (617/2021), såvida dessa åtgärder inte har ett direkt

Avdelningen för styrning

samband med experimenterings- och utvecklingsarbete i projektet eller införande av nya verksamhetsmodeller. I genomförandet av projektet bör särskild uppmärksamhet fästas vid att projektplanen inte innehåller sådana åtgärder som överlappar övriga statsunderstöd.

De understödda verksamheten har en karaktär av så kallad icke-kommersiell verksamhet, som lämnar utanför EU:s statsunderstödsreglering.

De särskilda kriterierna i programmet för hållbar tillväxt

I EU:s återhämtningsfacilitet finns ett krav på att inga åtgärder får orsaka miljön betydande skada. Social- och hälsovårdsministeriet granskar de analyser som lagts fram i ansökningarna enligt kommissionens anvisningar. Projektförslag som inte följer denna princip finansieras inte. Närmare anvisningar och blankettmallar finns i bilaga 1 till ansökningsmaterialet.

Projektadministratören ska överlämna uppgifter om de slutliga stödmottagarna i ett statsunderstödsprojekt och om deras faktiska ägare och förmånstagare. Därtill ska man överlämna uppgifter om projektets uppdragsgivare och underleverantörer och deras faktiska ägare och förmånstagare. Projektadministratören ska bereda sig på att överlämna dessa uppgifter till social- och hälsovårdsministeriet på ett sätt som instrueras separat.

Projektens framskridande följs i statsförvaltningens Projektportfölj-tjänst. En förutsättning för statsunderstöd är att projektadministratören och användarna av understöd överlämnar de uppgifter som behövs för att följa upp och bedöma projekten.

Ansökan om understöd

Ansökningstiden börjar den 9 januari 2024 och går ut den 15 februari 2024 kl. 16.15. Ansökningar som lämnas in efter utsatt tid behandlas inte.

Ansökningsmaterialet finns i elektroniskt format på adressen <https://stm.fi/neljas-valtionavustushaku>.

Ansökningsblanketten med bilagor ska överlämnas i elektroniskt format till social- och hälsovårdsministeriets registratörskontor (kirjaamo.stm@gov.fi) och till projektsekreterare Sanna Hämäläinen (sanna.hamalainen@gov.fi) med rubriken ”Ansökan av [xxx] välfärdsområde för projekt VN/33890/2023 i Finlands program för hållbar tillväxt.”

Till ansökan ska bifogas:

- en projektplan med en längd på högst 2 sidor + 3 sidor per ansökt ändamål (pärmsbladet och innehållsförteckningen räknas inte in i antalet sidor); sökanden ska använda den mall som finns i bilaga 4,
- intentionsförklaringsblanketten (bilaga 5, i vilken delgenomförarna och beslutsdatum i fråga om deltagandet i projektet antecknas),
- budgetblanketten (bilaga 3),

Avdelningen för styrning

- en utredning (bilaga 1) över att projektåtgärderna inte orsakar betydande miljöskador,

Understödsbeslut och upplysningar

Understöd beviljas efter prövning. Utvärderingen och den inbördes jämförelsen av ansökningarna baserar sig på en övergripande utvärdering enligt utvärderingsblanketten. Utvärderingsblanketten utgör bilaga 7 i ansökningsmaterialet.

Social- och hälsovårdsministeriet fattar beslut om statsunderstöden på våren 2024. Besluten delges de sökande skriftligt.

Mer allmän information om statsunderstöd: <https://stm.fi/sv/statsunderstod-ansokan-anvandning-och-tillsyn>

Frågor som gäller Finlands program för hållbar tillväxt besvaras vid social- och hälsovårdsministeriet av projektchef Kirsi Paasovaara, tfn 0295 163 012 och sakkunnig Heli Parikka, tfn 0295 163165.

Om du har frågor angående innehållet i utlysningen kan du kontakta följande personer:

Investering 1: Tuula Kiesepää, specialsakkunnig, tfn 0295 163745

Investering 2: Mari Miettinen, specialsakkunnig, tfn 0295 163644

Investering 3: Anna Väinälä, specialsakkunnig, tfn. 0295 163460

Investering 4: Maarit Hiltunen-Toura, specialsakkunnig, tfn 0295 163295

E-postadresserna har formen fornamn.efternamn@gov.fi.