

ANSÖKAN OM STATSUNDERSTÖD FRÅN SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDSMINISTERIET FÖR PROJEKT INOM FINLANDS PROGRAM FÖR HÅLLBAR TILLVÄXT 2024–2025/INVESTERINGEN PSYKISK HÄLSA OCH ARBETSFÖRMÅGA SOM EN FÖRUTSÄTTNING FÖR SYSSELSÄTTNING OCH PRODUKTIVITET

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 (<https://stm.fi/sv/utlysning-av-statsunderstod-for-programmet-for-hallbar-tillvaxt>).

Bestämmelser om statsunderstöd finns 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 4.9.2024–31.12.2025. Kostnader som uppkommit före ett beslut om statsunderstöd kan gälla enbart beredningen av projektansökan. Understödet kan dessutom användas för kostnader för projektrapporteringen 1.1.2026–30.4.2026. Närmare villkor för användning och avgränsning fastställs i beslutet om statsunderstöd.

Statsunderstöd delas ut till ett belopp av sammanlagt 5,4 miljoner euro. Understödet riktas på åtgärder enligt pelare 3 Investering: Psykisk hälsa och arbetsförmåga som en förutsättning för sysselsättning och produktivitet, på det sätt som beskrivs närmare nedan.

Statsunderstödet beviljas utan självfinansieringsandel till det fulla beloppet av alla de

projektkostnader 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).

Statsunderstöd kan sökas av de aktörer som anges i förordningen om statsunderstöd (1126/2021): välfärdsområdena, kommunerna, samkommunerna, HUS-sammanslutningen och allmännyttiga samfund. Statsunderstöd kan beviljas varje sökande enbart för ett projekt, som kan innehålla den ena åtgärdshelheten för statsunderstöd eller bägge.

Ändamål för understödet

Understödet hänför sig till investering 3 i pelaren i Finlands program för hållbar tillväxt, Psykisk hälsa och arbetsförmåga som en förutsättning för sysselsättning och produktivitet, som syftar till att stödja arbetsplatsernas förmåga att hantera de risker som hotar den psykiska hälsan och arbetsförmågan samt öka de resurser som främjar dessa. Målet med understödet är att flytta fokus i arbetet till stöd för arbetsförmågan från problemåtgärdande till förebyggande verksamhet och stöd för fortsatt arbete. Syftet med åtgärderna är att minska sjukfrånvaro och sjuk- och invalidpensioner, vilket ökar tillgången till arbetsför arbetskraft och arbetets produktivitet och minskar kostnaderna för problem med arbetsförmågan.

Finansiering kan sökas för följande åtgärdshelheter:

1. Unga, arbetsliv och psykisk hälsa
2. Utbildning i digital egenvård för företagshälsovårdspersonal

Genomsyrande teman i ansökningarna ska vara stöd för branscher som lidit av coronapandemin samt stöd för förutsättningarna för sysselsättning av partiellt arbetsföra och deras fortsatta arbete.

I bägge åtgärdshelheterna ska den verksamhet som finansieras vara riksomfattande.

Den sökande kan ansöka om finansiering för antingen den ena åtgärdshelheten eller bägge.

1 Åtgärdshelhet 1: Unga, arbetsliv och psykisk hälsa

1.1 Bakgrund

Unga arbetstagare har redan före coronapandemin mått sämre än de som varit länge i arbetslivet. Även efter pandemin har man kunnat se en skillnad mellan de unga och övriga arbetstagare. Sjukfrånvaron på grund av psykisk ohälsa har ökat särskilt bland unga arbetstagare under 36 år. Bland unga arbetstagare är psykisk ohälsa den överlägset största orsaken till att man blir sjuk- eller invalidpensionerad. Coronapandemin gjorde det också svårare för många unga att förankra sig i arbetslivet. En splittrad start på arbetskarriären bådär för en splittrad karriär även senare, och därför är det viktigt att stödja de unga just i början av

karriären. Många unga har farhågor för arbetslivet och oroar sig över sin egen arbetsförmåga och hur de ska orka. De kan också ha bristande arbetslivsfärdigheter, vilket kan öka den upplevda belastningen i arbetet.

I åtgärdshelheten erbjuds unga i arbetsför ålder som är i början av sin karriär eller ska börja arbeta stöd för den psykiska hälsan med låg tröskel. Arbetsplatsernas chefer erbjuds verktyg och utbildning för att de ska kunna stödja sina unga arbetstagare. Med unga avses här alla som ska börja arbeta eller är i början av sin karriär oberoende av ålder. Genomsyrande teman som ska beaktas är stöd för den psykiska hälsan och arbetsförmågan i olika branscher, med fokus på branscher som lidit av de förändringar som coronapandemin förde med sig. Stöd för förutsättningarna för partiellt arbetsföra att sysselsätta sig och stanna kvar i arbetet ska också beaktas inom ramen för åtgärderna.

1.2 Verksamhetens mål och målgrupper

Målet med åtgärdshelheten för unga är att

- i arbetsplatsernas vardag införa förfaranden och metoder som stärker den psykiska hälsan hos unga arbetstagare
- stärka chefernas kompetens i ledarskap som stöder god psykisk hälsa
- stärka chefernas kompetens att möta och leda arbetstagare som är i början av sin karriär
- stärka unga arbetstagares upplevelse av att de kan förankra sig i arbetslivet och fungera som fullvärdiga medlemmar i arbetsgemenskapen samt stärka interaktionen mellan dem och arbetsgemenskapen
- stärka arbetsplatsernas beredskap till inskolning av unga arbetstagare i deras arbetsuppgifter eller till inläring i arbetet på arbetsplatsen samt stöd för god psykisk hälsa inom ramen för inskolningen
- stärka de ungas resurser, arbetslivsfärdigheter och kompetens att hantera det föränderliga arbetslivet
- stärka utbildningssektorns kompetens att erbjuda de unga färdigheter för övergången från skola till arbetsliv och
- efter målgruppens behov stärka samarbetet med aktörer som stöder arbetsförmågan och sysselsättningen (såsom sysselsättningstjänsterna, social- och hälsocentralernas team för yrkesövergripande stöd för arbetsförmågan)

Målgruppen för åtgärderna är

- unga arbetstagare i början av sin karriär och unga som övergår från utbildning till arbetsliv och som har problem med den psykiska hälsan

- chefer och övrig ledning på arbetsplatser som rekryterar unga, såsom HR-specialister, arbetarskyddspersonal, förtroendevalda, övrig personal samt experter inom företagshälsovården
- aktörer som handleder och utbildar unga inom yrkesutbildning på andra stadiet
- arbetsplatser i synnerhet i branscher som belastats före och under coronapandemin, såsom social- och hälsovårdssektorn, konst-, kultur- och evenemangssektorn samt den offentliga sektorn
- yrkespersoner inom välfärdsområdena och kommunerna som stöder arbetsförmågan och sysselsättningen.

1.3 Åtgärder som vidtas inom ramen för åtgärdshelheten

Understödstagarna har till uppgift att vidta följande åtgärder:

- 1) planera, genomföra och samordna åtgärderna
- 2) rekrytera arbetsplatser till projektet
- 3) samarbeta med utbildningssektorn
- 4) samarbeta med intressentgrupper
- 5) inrätta en expertgrupp för projektet och ansvara för expertgruppens verksamhet
- 6) delta i den övergripande samordningen av projekten i programmet för hållbar tillväxt
- 7) utvärdera effekten av åtgärder som vidtas på arbetsplatserna (som självutvärdering eller hos en extern aktör)
- 8) rapportera resultaten och kommunicera om dem, sammanställa god praxis

Åtgärderna genomförs genom att utnyttja befintliga metoder som väljs av serviceproducenten och som konstaterats fungera bra och ha effekt. I genomförandet kan man vidta såväl metoder som erbjuder personligt stöd, metoder på organisationsnivå och digitala tjänster. De metoder som väljs ska fokusera på förebyggande verksamhet och stödja en förändring i arbetsplatsernas verksamhetskultur samt ta hänsyn till unga arbetstagares särskilda behov.

Planeringen av åtgärderna ska systematiskt involvera unga som ska börja eller har börjat arbeta. Projektaktören ska se till att de unga involveras.

Verksamheten ska vara riksomfattande. De bästa förutsättningarna för riksomfattande verksamhet fås i ett konsortium. Konsortiet ska samla expertis kring olika teman. Projektaktörens samarbete med olika parter ska vara utrett redan när projektet inleds.

Verksamheten riktas på olika stora arbetsplatser och olika arbetsplatser i olika branscher rekryteras. I rekryteringen av arbetsplatser ska man särskilt beakta de branscher där sjukfrånvaro på grund av psykisk ohälsa, sjuk- eller invalidpensioner och psykosocial belastning

varit ett tydligt problem redan före och under coronapandemin. I projektplanen, som lämnas in med ansökan, ska projektaktören motivera sitt val av branscher enligt ovan.

Utbildningssektorn ska involveras i samarbetet. Samarbetet med utbildningssektorn ska genomföras med tillräckligt genomslag. Exempelvis pilotprojekt med enskilda läroanstalter betraktas inte som riksomfattande verksamhet med tillräckligt genomslag. Samarbetet med utbildningssektorn ska riktas på utbildningen på andra stadiet, varifrån övergångarna till arbetslivet sker.

Samarbete ska också etableras mellan projektet och arbetsmarknadens centralorganisationer. Dessutom ska samarbete bedrivas med andra parter som genomför samma investering. Samarbetet förutsätter deltagande i gemensamma uppföljnings- och utvecklingsmöten, workshoppar och eventuella andra samarbetsfrämjande verksamhetsformer. Dessutom ska aktören delta i nätverket för projektledare i programmet för hållbar tillväxt.

Projektaktören har huvudansvaret för projektkommunikationen. Projektet ska ha en plan för hur kommunikationen genomförs och hur man berättar om projektet och dess resultat för intressentgrupperna, kunderna och personalen. Aktören ska också planera hur resultaten ska tas tillvara och spridas under och efter projektet.

1.4 Indikatorer för och uppföljning av verksamhetens genomslag

Resultatmålet med investeringen Psykisk hälsa och arbetsförmåga som en förutsättning för sysselsättning och produktivitet är att nå minst 2 000 arbetsplatser eller företagshälsovårdsenheter (före kvartalet 4/2025). De arbetsplatser eller företagshälsovårdsenheter som nås i detta projekt beaktas som en del av det riksomfattande målet. Den sökande ska i sin projektplan uppskatta hur många arbetsplatser eller företagshälsovårdsenheter som kan nås med hjälp av åtgärderna i projektet.

Projektaktören ska i sin projektplan beskriva med vilka åtgärder målen enligt punkt 1.2 uppnås. Dessutom ska projektaktören beskriva hur måluppfyllelsen utvärderas.

I projektplaneringen och inriktandet av åtgärderna ska projektaktören ta hänsyn till jämlikhet och jämställdhet samt bedöma konsekvenserna ur ett jämställdhetsperspektiv.

Projektaktören ska utarbeta en slutrapport över projektet innan avtalsperioden går ut. Den kontinuerliga rapporteringen under projektets gång ska skötas med hjälp av statsförvaltningens rapporteringsverktyg Projektportföljen.

1.5 Anvisningar för uppgörande av projektansökan

Av projektplanen ska följande framgå:

- nuläget och behovet av projektet
- projektets mål
- projektets målgrupper och involveringen av dem
- projektets åtgärder och resultat

- samarbetsrelationer och genomförande av samarbetet
- tidsplan för genomförandet av projektet
- effekter och genomslag enligt huvudmål
- projektadministration: personresurser, konsortiets parter och deras ansvar, kostnader, plan för att förankra verksamheten och säkerställa dess kontinuitet, kommunikation, uppföljning och utvärdering, risker och riskberedning.

2 Åtgärdshelhet 2: Utbildning i digital egenvård för företagshälsovårdspersonal

2.1 Bakgrund

Den positiva utvecklingen av funktionsförmågan hos befolkningen i arbetsför ålder avstannade på 2010-talet samtidigt som kraven i arbetslivet har ökat. Särskilt problemen med psykisk hälsa har ökat och den sjukfrånvaro och de invalid- och sjukpensioner som problemen orsakar ligger på en exceptionellt hög nivå. Ångeststörningar har blivit vanligare än depression mätt i den andel av befolkningen som fått sjukdagpenning. Samtidigt har personresurserna inom social- och hälsovårdssektorn allt mer styrts till att svara på det ökade vårdbehovet bland äldre.

Störningar i den psykiska hälsan och frånvaro från arbetet på grund av dem har under de senaste decennierna ökat betydligt bland befolkningen i arbetsför ålder, trots att andelen allvarliga psykiska sjukdomar inte har ökat. En förklaring till störningarna i den psykiska hälsan har ansetts vara att arbetet förändrats och blivit psykiskt och socialt mer belastande. Även samhällsliga orsaker såsom det instabila världsläget (pandemi, konflikter och klimatförändring), förändringarna i den nationella ekonomin samt de sociala mediernas inflytande skapar osäkerhet. Numera identifieras neuropsykologiska syndrom bättre än tidigare, vilket också påverkat vårdbehovet.

Det har framgått att det i de nuvarande tjänsterna är problematiskt att hänvisa den hjälpbehövande från den första kontakten till vård i rätt tid och på rätt nivå, där man med hjälp av en yrkespersons handledning säkerställer att personen förbinder sig vid vården och att arbetsförmågan därigenom förbättras. Behovet av stöd för arbetsförmågan hos befolkningen i arbetsför ålder tillgodoses genom lågröskeltjänster för psykisk hälsa där egenvården har en stor andel.

Allmänt om digital egenvård

Digital egenvård (tidigare också handledd egenvård) ingår i trappstegsmodellen för mentalvård som riktas till individer, där personen utifrån en bedömning av vårdbehovet utan dröjsmål hänvisas till lämplig vård. Med digital egenvård avses att kunden själv lär sig via elektroniska kanaler och med stöd av en yrkesperson. Elektroniska verktyg kan vara informationspaket, verktyg för självutvärdering eller olika avslappningsövningar o.d. I digital egenvård följer en yrkesperson inom hälso- och sjukvården då och då (cirka 1–3 gånger) upp hur vården genomförs och vilka effekter den har samt stöder kunden i processen. Målet är att vården med stöd av en yrkesperson inleds snabbt och med låg tröskel innan symtomen förvärras och vården fördröjs, i de fall där digital egenvård bedöms lämpa sig som vårdform.

Med tanke på att det handlar om befolkningen i arbetsför ålder ska vården anpassas till personens vardag så att hen t.ex. kan arbeta när arbetsförmågan ännu räcker till.

Kunder i den digitala egenvården är bl.a. följande målgrupper:

- Unga som börjar arbeta och som har problem med den psykiska hälsan
- Vuxna som har neuropsykologiska utmaningar
- Personer som lider av ångest eller depression som hotar arbetsförmågan men inte nödvändigtvis har en diagnos. Ovannämnda symtom kan t.ex. orsakas av osäkerhet kring arbetet och försörjningen eller svårigheter med att kombinera arbetet med det övriga livet.

2.2 Verksamhetens mål och målgrupper

Målen med utbildningen i digital egenvård för yrkespersoner inom företagshälsovården är att

1. bygga en utbildningshelhet som täcker hela Finland och där yrkespersoner och experter inom hälso- och sjukvården kan delta oberoende av företagshälsovårdens serviceproducent, ort eller områdets arbetsplatsstruktur. Utbildningen är digital och består av moduler, vilket gör det möjligt att skräddarsy den för olika behov under projektperioden och att lägga till utbildningsmoduler i tjänsten efter projektperioden.
2. integrera utbildningen i de nuvarande vårdkedjorna inom både den offentliga och den privata social- och hälsovården. Syftet är att tjänsten efter utbildningen kan överföras till tjänstetillhandahållarens egna vårdkedjor, t.ex. till företagshälsovårdsproducenternas egna nätverk.
3. utbildningen från början ska beakta verksamhetens effekter och genomslag. Se närmare punkt 2.4.
4. Utbildningen för yrkespersoner ska redan från början finnas tillgänglig på två språk (finska och svenska).

Målgrupperna för utbildningen är följande:

- I första hand yrkespersoner och experter inom företagshälsovården som vårdar befolkningen i arbetsför ålder
- Hälso- och sjukvårdens samt socialvårdens yrkespersoner inom välfärdsområdena som betjänar kunder i arbetsför ålder
- Yrkespersoner och experter inom den privata hälso- och sjukvården som vårdar befolkningen i arbetsför ålder utanför företagshälsovårdstjänsterna, t.ex. med stöd av sjukkostnadsförsäkringar.

2.3 Åtgärder som vidtas inom ramen för åtgärdshelheten

Projektaktören har till uppgift att vidta följande åtgärder:

- 1) planera, genomföra och samordna åtgärderna
- 2) rekrytera experter inom företagshälsovården till projektet
- 3) i planeringen och genomförandet av projektet samarbeta med SHM, representanter för välfärdsområdena, kommunerna, organisationerna, Arbetshälsoinstitutet samt företagshälsovårdens serviceproducenter. Samarbetet med producenter inom hälsovårdstjänsterna ska beakta alla parter som kan vara målgrupper för utbildningen: privata och offentliga aktörer som tillhandahåller företagshälsovårdstjänster, andra privata serviceproducenter, välfärdsområdenas aktörer och den tredje sektorn.
- 4) samarbeta med intressentgrupper (inkl. arbetsmarknadsorganisationerna, den tredje sektorn, patientorganisationerna, FPA, arbetspensionsförsäkrarna)
- 5) inrätta en expertgrupp för projektet och ansvara för expertgruppens verksamhet
- 5) delta i den övergripande samordningen av projekten i programmet för hållbar tillväxt
- 6) utvärdera effekten av åtgärder som vidtas (som självutvärdering eller hos en extern aktör)
- 7) rapportera resultaten och kommunicera om dem, sammanställa god praxis

Projektaktören ska i synnerhet beakta följande:

- Utbildningen ska uppfylla kriterierna för God medicinsk praxis, som är allmänt godkända i Finland.
- Utbildningen ska byggas upp så generiskt att den kan användas för utbildning av aktörer inom företagshälsovården oberoende av om dessa har tillgång till ett visst verktyg för symtomkartläggning eller inte. Producenten ska när utbildningen byggs upp beakta att det är viktigt att korrekt identifiera psykiska symtom och bedöma arbets- och funktionsförmågan innan personen hänvisas till egenvård. På så sätt kan förlust av funktions- och arbetsförmåga förbyggas genom rättidig digital egenvård. Yrkespersonens bedömning av funktionsförmågan ska grunda sig på en sammanställning av det kliniska tillståndet, eventuell tidigare uppföljning, verksamhetsmiljön eller närmiljöns observationer. Det är viktigt att utreda personens egen subjektiva upplevelse av arbets- och funktionsförmågan och faktorer som påverkar dessa. I bedömningen av funktionsförmågan kan man använda symtomindikatorer, bedömningsskalor för funktionsförmågan och strukturerade diagnostiska intervjuer. Inom ramen för utbildningen instrueras deltagarna också i hur kunderna ska hänvisas till rätt tjänster (fysiskt besök, digital klinik, telefonsamtal eller chatmottagning).
- Projektaktören ska erbjuda dem som avlagt utbildningen en portal för digital egenvård, via vilken kunderna i företagshälsovården kan delta i den digitala egenvården. Portalen ska innehålla material för egenvård av åtminstone de vanligaste störningarna i den psykiska hälsan. I det här arbetet kan projektaktören utnyttja befintligt

material som är öppet för alla (<https://www.mielenterveystalo.fi/sv>) eller andra material som följer god praxis.

- Projektaktören ska se till att målgrupperna nås och att de deltar i den utbildning som erbjuds dem. En aktuell uppskattning av antalet yrkespersoner inom företagshälsovården finns i THL:s utredning <https://www.julkari.fi/handle/10024/146227> s. 102-103. Befolkningen i arbetsför ålder vårdas av yrkespersoner och experter inom företagshälsovården samt inom den privata hälso- och sjukvården av yrkespersoner till exempel med stöd av sjukkostnadsförsäkringar.
- Utbildningen ska ta hänsyn till de olika behoven hos målgrupperna för digital egenvård. I och med utbildningen ska yrkespersonerna tillräckligt bra identifiera karaktären av kundens problem med den psykiska hälsan och de faktorer som påverkar dem, så att kunden hänvisas till rätt vård. Utbildningen kan bestå av moduler som lämpar sig för olika kundgrupper som hänvisas till vården. Yrkespersonen ska kunna hänvisa kunden till en lämplig målgrupp så att kunden kan få rätt slags hjälp. Dessutom ska man avtala om hur kunderna hänvisas till välfärdsområdenas, kommunernas och organisationernas tjänster (inkl. psykosocial vård) och verksamhet.
- Utbildningen i digital egenvård, som byggs upp genom projektfinansieringen, har som mål att stödja den tidiga behandlingen av psykiska symtom hos befolkningen i arbetsför ålder genom att framhålla arbetets betydelse i det övergripande välmåendet. Verksamheten ska sikta på att personen stannar kvar i arbetslivet, återvänder till arbetet i ett tidigt skede och tar till sig ett karriärtänk. Materialet för digital egenvård och utbildningen av yrkespersoner ska ha en tillräcklig koppling till hur aktörerna på arbetsplatserna eventuellt kan stödjas och hur man genom företagshälsovårdssamarbete kan hjälpa arbetstagarna att fortsätta arbeta, t.ex. genom att arbetet anpassas så att det lämpar sig bättre för arbetstagaren. Inom ramen för utbildningen i digital egenvård introducerar projektaktören företagshälsovården och arbetsplatserna i principerna för arbetsanpassning med hjälp av befintliga material (t.ex. [materialet Psykisk hälsa och anpassning av arbetet \(ttl.fi\)](#)).
- Utbildningens omfattning och förutsättningar för självständiga studier. Den sökande ska beskriva hur man anmäler sig till utbildningarna. Projektaktören ska se till att funktionaliteten i hälso- och sjukvårdens anmälningssportal garanteras. Utbildningen för aktörer inom företagshälsovården ska vara oberoende av tid och plats. Utbildningen ska ha effekt och utvecklingen av lärandet och kunnandet ska följas t.ex. med hjälp av digitala verktyg för självutvärdering och nivåprov. Dessutom ska projektaktören se till att de som utbildas får tillräcklig konsultation under utbildningens gång, att utbildningen slutförs och att färdigheter enligt målen förvärfvas under utbildningens gång.
- Utbildningsmaterialet ska efter behov uppdateras under de tre år som följer på att projektperioden avslutats.

2.4 Indikatorer för och uppföljning av genomslaget

Genomslaget utvärderas bl.a. med hjälp av följande kriterier:

- De utbildade kan tack vare utbildningen främja och stödja kundens aktörskap och verksamhetsförutsättningar och handleda kunden till att upprätthålla och främja sitt eget välmående.
- De utbildade kan bedöma om symtomen är arbetsrelaterade och ser behoven av att samtidigt kartlägga arbetsbelastningen i arbetsgemenskapen.
- Utbildningen ökar kompetensen att stärka kundens psykiska färdigheter. Utbildningen ger färdighet att stödja kunden i hur hen kan främja sin arbets- och funktionsförmåga och klara sig i vardagen.

Den sökande ska i samband med projektplanen lägga fram en plan för hur uppföljningen av genomslaget genomförs och verifieras.

2.5 Anvisningar för uppgörande av projektansökan

Av projektplanen ska följande framgå:

- nuläget och behovet av projektet
- projektets mål
- projektets målgrupper och involveringen av dem
- projektets åtgärder och resultat
- samarbetsrelationer och genomförande av samarbetet
- tidsplan för genomförandet av projektet
- effekter och genomslag enligt huvudmål
- projektadministration: personresurser, konsortiets parter och deras ansvar, kostnader, plan för att förankra verksamheten och säkerställa dess kontinuitet, kommunikation, uppföljning och utvärdering, risker och riskberedning

KOSTNADER SOM BERÄTTIGAR TILL UNDERSTÖD

Statsunderstöd betalas på basis av de faktiska godtagbara kostnaderna. Kostnadsposter som inkluderats i en kostnadskalkyl som lämnats i samband med en ansökan godkänns inte som sådana 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 verksamhetslokaler
- 5) kostnader för anskaffning av lös egendom som direkt hänför sig till genomförandet av målet

- 6) kostnader för forskning, kunskap, konsultation och motsvarande experttjänster som skaffats från externa källor samt 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 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 blankettbotten finns i bilaga 1 till ansökningsmaterialet.

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

Projektet ska rapportera om sina framsteg till finansören fyra gånger om året. Rapporterna lämnas i slutet av varje kvartal (31.3, 30.6, 30.9 och 31.12). Projektets framskridande följs i statsförvaltningens Projektportfölj-tjänst. De arbetsplatser och företagshälsovårdsenheter som rekryterats för projektåtgärderna samt antalet personer som deltagit i projektutbildningarna rapporteras i uppföljningsfilerna i SHM:s arbetsrum för investeringen (Tiimeri). Slutrapporten över projektets framskridande och genomförande lämnas till finansören vid projektperiodens utgång.

En förutsättning för statsunderstöd är att projektadministratören och användarna av understödet lämnar de uppgifter som behövs för att följa upp och utvärdera projektet.

De projekt som erhåller finansiering introduceras i rapporteringen vid projektperiodens start.

Ansökan om understöd

Ansökningstiden börjar 4.9.2024 och går ut 4.10.2024 kl. 16.15. Ansökningar som lämnas in efter utsatt tid behandlas inte.

Ansökningsmaterialet finns i elektronisk form på <https://stm.fi/sv/femte-ansokningsomgangen>.

Ansökningsblanketten med bilagor skickas i elektronisk form till social- och hälsovårdsministeriets registratorskontor (kirjaamo.stm@gov.fi) och till projektsekreterare Sanna Hämmäläinen (sanna.hamalainen@gov.fi) med rubriken ”Ansökan av [*Den sökande aktörens namn*] för projekt VN/15534/2024 i Finlands program för hållbar tillväxt/investeringen Psykisk hälsa och arbetsförmåga som en förutsättning för sysselsättning och produktivitet”.

Ansökan ska bifogas

- en projektplan på högst 10 sidor (pärmbladet och innehållsförteckningen räknas inte in i sidantalet); den sökande ska använda den mall som finns i bilaga 5 och 6
- intentionsförbindelseblanketten (bilaga 4, i vilken delgenomförarna och beslutsdatum i fråga om deltagandet i projektet antecknas),
- budgetblanketten (bilaga 3),
- en utredning (bilaga 1) över att projektåtgärderna inte orsakar betydande miljökador

Understödsbeslut och mer information

Understöd beviljas efter prövning. Bedömningen och den inbördes jämförelsen av ansökningarna baserar sig på en övergripande bedömning enligt bedömningsblanketten. Bedömningsblanketten är bilaga 7 i ansökningsmaterialet.

Social- och hälsovårdsministeriet fattar beslut om statsunderstöden hösten 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 163 165.

Om du har frågor angående innehållet i utlysningen kan du kontakta

projektchef Jaana Vastamäki +358 295 163 468

specialsakkunnig Mari Kupiainen + 358 295163160

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