

UTLYSNING

2.2.2026

VN/1245/2026

VN/1245/2026-STM-1

Statsunderstöd för utvecklandet av modeller för vårdens kontinuitet

Social- och hälsovårdsministeriet utlyser statsunderstöd för utvecklande av modeller för vårdens kontinuitet 2026–2027. Syftet med understödet är att täcka de kostnader som orsakas av välfärdsområdenas lagstadgade uppgifter med de fristående tidsbestämda projekten för utvecklande av modellerna med husläkare och egna vårdteam och yrkesutövarmodellen.

Bakgrund och statsunderstödet användningsändamål

Den vetenskapliga evidensen visar tydligt att om patienten vårdas av en och samma allmänläkare kommer vårdens kvalitet att förbättras, morbiditeten och mortaliteten minska avsevärt, behovet av hälso- och sjukvårdstjänster som helhet och de totala kostnaderna minska och patienttillfredsställelsen öka. Samtidigt som det finns mera forskningsdata om nyttan av vårdkontinuitet, har vårdens kontinuitet på individnivå försämrats inom primärvården under flera år, och nuläget är dåligt i många delar av landet.

I enlighet med regeringsprogrammet för statsminister Orpos regering och de förhandlingsbeslut som fattades våren 2026 har det reserverats finansiering för sammanlagt 40 miljoner euro för 2026–2028 under moment 33.60.36 (utveckling av servicestrukturen) i statens budgetproposition (reservationsanslag 3 år). Anslaget får användas för statsunderstöd till sådana tidsbegränsade projekt för utveckling av husläkar-, vårdteam- och yrkesutövarmodeller som är fristående från välfärdsområdenas lagstadgade uppgifter. Det statsunderstöd som utlyses nu uppgår till 40 miljoner euro, varav minst hälften beviljas för nya utvecklingsprojekt för yrkesutövarmodellen.

Statsunderstödet kan sökas av välfärdsområdena och av Helsingfors stad. Ansökan kan också göras av flera välfärdsområden tillsammans eller av ett eller flera välfärdsområden och Helsingfors stad.

Understödet kan sökas från den 2 februari 2026 till den 13 mars 2026 kl.16.15.

På understöden tillämpas statsunderstödslagen (688/2001) och förvaltningslagen (434/2003) Närmare villkor och begränsningar för användningen av understödet fastställs i beslutet om statsunderstöd.

Mål

Regeringsprogrammet för statsminister Petteri Orpos regering innehåller mål om att utveckla motagningsverksamheten vid social- och hälsocentralerna och förbättra tillgången till vård och vårdens kontinuitet inom primärvården genom modeller med husläkare, egna sjukskötare och egna vårdteam. Enligt regeringsprogrammet ska man också utreda möjligheten att utnyttja en modell med

Postiosoite
Postadress
Postal Address
Social- och hälsovårdsministeriet

Käyntiosoite
Besöksadress
Office

Puhelin
Telefon
Telephone

Faksi
Fax
Fax

s-posti, internet
e-post, internet
e-mail, internet

PB 33
00023 Statsrådet

Sjötullsgatan 8
Helsingfors

0295 16001
+358 295 16001

02951 63415
+358 2951 63415

kirjaamo.stm@gov.fi
stm.fi/sv

självständiga yrkesutövare. För att främja dessa mål bestämde ministerarbetsgruppen för ett hållbart välfärdssamhälle i november 2024 att social- och hälsovårdsministeriet och finansministeriet ska genomföra ett husläkarprogram under tiden 19.11.2024–1.4.2027.

Välfärdsområdena har utvecklat flera olika modeller med husläkare, egna vårdteam och yrkesutövare. Försöken har understötts genom programmet för hållbar tillväxt. De pågående och de kommande försöken följs upp inom husläkarprogrammet. Social- och hälsovårdsministeriet har tillsatt en ledningsgrupp till stöd för genomförandet av husläkarprogrammet.

Husläkarprogrammets ledningsgrupp har bestämt att målet för programmet ska vara att förbättra kontinuiteten i den personliga vårdrelationen med fokus på mottagningsverksamheten inom öppensjukvården, som rör alla yrkesgrupper. Verksamheten ska utvecklas utifrån välfärdsområdenas nuvarande modeller, och man ska särskilt beakta hur realistiskt det är på kort och lång sikt att genomföra ändringarna.

De utvecklingsprojekt som finansieras ska främja dels målen i regeringsprogrammet för statsminister Orpos regering som gäller att förbättra vårdens kontinuitet, dels de riktlinjer som husläkarprogrammets ledningsgrupp fastställt. Det utvecklingsarbete som gjorts inom ramen för social- och hälsovårdsministeriets projektfinansiering bör utnyttjas för projekten.

Målet för den utvecklingsverksamhet som finansieras är att en så stor del av befolkningen som möjligt ska ha en egen läkare och sjukskötare som ska ha stöd av de andra yrkesutbildade personerna inom social- och hälsovården.

Målet är att stödja projekt som främjar sådana nya evidensbaserade modeller med husläkare och vårdteam som stöder den regionala utvecklingen och förbättrar vårdens kontinuitet för den del av befolkningen som har mest nytta av det. Vid beviljandet av understöd strävar man efter en tillräcklig utveckling i hela landet.

Statsunderstöden beviljas för tidsbegränsade projekt för utveckling av husläkar-, vårdteam- och yrkesutövarmodeller som är fristående från välfärdsområdenas lagstadgade uppgifter. Utvecklingsprojekten kan innefatta olika delområden, som till exempel

- Säkerställande, vidareutveckling eller skalning av de verksamhetsmodeller för vårdens kontinuitet som utvecklats i välfärdsområdena. För att få understöd krävs det mer än att man sprider god praxis. Villkoren för att beviljas understöd är att understödet stöder utvecklandet och effektiviseringen av tjänster inom social- och hälsovården och spridningen av god praxis och nya verksamhetssätt
- Befolkningen fördelas till husläkare och egna sjukskötare och befolkningsförändringar följs upp
- Uppföljning och utvärdering av den vårdkontinuitet som utvecklats inom projektet och implementering av mätningssystemet, som innefattar åtminstone COCI och SLICC
- Digitala tjänsterna och hänvisningen till tjänsterna kopplas till utvecklingsprojektet på så sätt att det stöder vårdens kontinuitet
- Utveckling av de sporrande elementen i verksamhetsmodellerna
- Jämförelse av modellen med anställda husläkare och modellen med husläkare som är självständiga yrkesutövare
- Modellerna för vårdkontinuitet kopplas till företagshälsovården
- Utvecklande av de egna sjuksköternas arbetsuppgifter och deras arbetspårsarbete tillsammans med husläkaren
- Utvecklande av bedömningen av vårdbehov i samband med utvecklandet av kontinuiteten i den personliga vårdrelationen
- Tryggande av tillräckliga personalresurser för att kunna ha husläkare och egna sjukskötare
- Locka flera specialister i allmänmedicin till branschen och motivera dem att stanna kvar i branschen
- Koppla olika sektorer till husläkararbetet, t.ex. mödra- och barnrådgivningarna och skolhälsovården
- Koppla allmänläkarutbildningen och examensdelen för allmänmedicin till husläkarens arbete
- Främjande av försök med eller införande av modeller med självständiga yrkesutövare
- Privata sektorns know-how utnyttjas för projekten för utvecklandet av vårdens kontinuitet
- Utveckling av skräddarsydda modeller för vårdkontinuitet för specialgrupper, t.ex. inom tjänsterna för äldre
- Närchefernas arbete utvecklas så att det stöder vårdens kontinuitet
- Yrkesutövarmodellen utvecklas för att det ska bli lättare att få husläkare till de orter som det är svårt att rekrytera läkare till

- De varierande befolkningsmängder som varje husläkare och personlig sjukskötare ansvarar för
- Utveckling av den nationella teknologistödda bedömningen av vårdbehovet med medicintekniska produkter i samarbete mellan välfärdsområdena som en del av arbetet för husläkare, egen sjukskötare och eget vårdteam

Stödet för utvecklingsverksamheten

Social- och hälsovårdsministeriet är den statsunderstödsmyndighet som övervakar projekten. Institutet för hälsa och välfärd stöder utvecklingsverksamheten och utvärderar utvecklingsarbetet.

Stödberättigande kostnader

Godtagbara kostnader är följande skäligena kostnader som behövs för att uppnå målet för projektet:

1. Förvaltningskostnader
2. Personalkostnader
3. Rese- och inkvarteringskostnader
4. Andra än i 1–4 punkten avsedda kostnader som är nödvändiga för att nå det fastställda målet

När projektet genomförs ska man särskilt uppmärksamma att projekt- eller forskningsplanen inte får innehålla några åtgärder som överlappar andra statsunderstöd eller de skyldigheter som ingår i den basfinansiering av välfärdsområdena eller Helsingfors stad som ingår statsandelarna. Understödet får användas enbart för sådana kostnader som inte ersätts med andra offentliga stöd eller annan offentlig finansiering. De utvecklingskostnader som är nödvändiga för att uppnå målet för projektet kan innefatta även anställning av läkare och sjukskötare, till den del rekryteringen uttryckligen stöder målen i projektplanen och är nödvändig med tanke på den modell eller verksamhet som ska utvecklas.

Ansökan

Statsunderstödet kan sökas av välfärdsområdena och av Helsingfors stad. Ansökan kan också göras av flera välfärdsområden tillsammans eller av ett eller flera välfärdsområden och Helsingfors stad.

Ifall avsikten är att ge understödet vidare till en annan organisation, ska även alla de delgenomförare som deltar i projektet meddelas i ansökan och i den separata budgeten (i budgetblanketten i en separat flik). Med delgenomförare avses alla de aktörer till vilka understödet ges vidare.

Understödet söks med ansökningsblanketten, och utöver den ska man också lämna in en projektplan, en budget för åren 2026–2027, sökandes försäkran om sanktioner och bilagan om kriterierna. Planen ska innehålla projektets mål, åtgärder för att uppnå och förankra målen i långvarig användning, de resultat som eftersträvas och en tidsplan och en kommunikationsplan. Av projektplanen och budgeten ska framgå vilken del av finansieringen som ska användas för utvecklandet av yrkesutvärmodellen.

Mallar för de dokument som behövs för ansökan samt instruktioner för att fylla i blanketterna finns tillgängliga på social- och hälsovårdsministeriets webbplats på adressen: <https://stm.fi/sv/blanketter-for-statsunderstod>

De sökande som redan tidigare beviljats understöd för samma ändamål, ska i projektplanen beskriva tydligt vilken andel av verksamheten som har genomförts eller genomförs med det tidigare beviljade understödet och vilka åtgärder som ska genomföras med det nya statsunderstödet.

Understödet kan användas genast efter att det beviljats fram till den 31 december 2027.

Understödet beviljas till fullt belopp, det vill säga det krävs ingen självfinansieringsandel. Det är dock bra om välfärdsområdena kan anknyta den del av det egna arbetet som hänför sig till utvecklingsshelheten på så sätt att den verksamhet som ska utvecklas integreras så sömfritt som möjligt i välfärdsområdets övriga verksamhet.

De undertecknade ansökningarna om understöd med bilagor ska lämnas in till social- och hälsovårdsministeriets registratorskontor (kirjaamo.stm@gov.fi) före den 13 mars 2026 kl. 16.15 med referens VN/1245/2026.

Ansökningar som kommer in efter den utsatta tiden handläggs inte.

Sökandena informeras skriftligen om beslutet. Avsikten är att besluten ska fattas under våren 2026.

Statsunderstöd kan beviljas endast för en projekthelhet i varje välfärdsområde eller i Helsingfors stad.

Bedömning av ansökningarna

Projektet ska basera sig på välfärdsområdets strategiska mål och få starkt stöd från välfärdsområdets ledning.

Det förutsätts också att varje projekt som finansieras ska samarbeta med de övriga välfärdsområden som beviljats statsunderstödet, att de deltar i nationella nätverken för utvecklandet av modellerna för vårdens kontinuitet och att de utnyttjar det utvecklingsarbete som gjorts inom ramen för social- och hälsovårdsministeriets projektfinansiering.

Projektaktörerna är skyldiga att lämna de uppgifter till THL och social- och hälsovårdsministeriet som behövs för att följa upp och utvärdera hur målen uppnås. Projektaktörerna ansvarar för sina egna analyser.

Social- och hälsovårdsministeriet kan bevilja understöd endast om förutsättningarna för beviljande av understöd enligt 7 § 1 mom. i statsunderstödslagen uppfylls. Ministeriet beaktar de allmänna förutsättningarna också när understödets belopp bedöms.

Ansökningarna bedöms och jämförs genom en ändamålsenlighetsprövning där man beaktar beloppen av statsunderstödet och genom en helhetsbedömning där man granskar uppfyllandet av följande kriterier:

- De mål som beskrivs ovan i utlysningen främjas
- De krav som ställs för projekten och som beskrivs ovan uppfylls
- Ansökan innehåller en tydlig och omfattande plan för utvecklandet av helheten, som baserar sig på behov. Sökanden ska kunna ge en trovärdig beskrivning av möjligheterna att genomföra projektet.
- Ansökan innehåller en tydlig plan för uppföljningen och utvärderingen för projektiden, och åtminstone indexen COCI och SLICC används
- Ansökan innehåller en tydlig plan för hur projektet ska fortsätta i välfärdsområdet efter projektperioden.
- Tidigare statsunderstöd för ändamålet i fråga beaktas.
- De språkliga rättigheterna tillgodoses och modellerna för vårdens kontinuitet främjas på båda nationalspråken.
- Utnyttjandet av resultaten från utredningen Husläkare 2.0 och Duodecims konsensusrekommendation om god praxis *Perusterveydenhuollon avovastaanottotoiminnan mallit sote-järjestelmässä*
- Projektet och de verksamhetsmodeller som utvecklas är smidigt integrerade i välfärdsområdets övriga verksamhet.
- Inom projektet utvecklas även de digitala lösningar som stöder vårdens kontinuitet på individnivå

Vid bedömningen av ansökningarna samarbetar man med THL, och besluten om beviljandet av statsunderstöden fattas av social- och hälsovårdsministeriet.

Mer information

Frågor om understödet besvaras vid social- och hälsovårdsministeriet av

Sari Raassina, medicinalråd, tfn 029 516 3346 (innehållsfrågor)

Tapani Härmäläinen, överläkare, tfn 029 516 3510 (innehållsfrågor)

Alisa Junkala, planerare, tfn 029 516 3216, (frågor om förfarandena för ansökan om statsunderstöd)

E-post förnamn.efternamn@gov.fi.

Information om social- och hälsovårdsministeriets statsunderstöd: <https://stm.fi/sv/finansiering-och-understod/statsunderstod>

Allmän information om statsunderstöd: <https://vm.fi/sv/statsunderstod>