



Framtidens tjänster som stöder boende hemma för äldre 2022–2023

Mål och projektguide

Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2021:38

Framtidens tjänster som stöder boende hemma för äldre 2022–2023

Mål och projekthandbok

Satu Karppanen

Social- och hälsovårdsministeriet Helsingfors 2021

Julkaisujen jakelu

Distribution av publikationer

**Valtioneuvoston
julkaisuarkisto Valto**

Publikations-
arkivet Valto

julkaisut.valtioneuvosto.fi

Julkaisumyynti

Beställningar av publikationer

**Valtioneuvoston
verkkokirjakauppa**

Statsrådets
nätbokhandel

vnjulkaisumyynti.fi

Social- och hälsovårdsministeriet

CC BY-NC-ND 4.0

ISBN pdf: 978-952-00-8352-6

ISSN pdf: 1797-9854

Foton:: Tuula Holopainen, Irmeli Huhtala, Kuvatoimisto Rodeo, Shutterstock

Layout: Statsrådets förvaltningsenhet, publikationsverksamheten

Helsingfors 2021 Finland

Framtidens tjänster som stöder boende hemma för äldre 2022–2023

Mål och projektguide

Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2021:38

Utgivare Social- och hälsovårdsministeriet

Författare Satu Karppanen

Språk svenska

Sidantal

32

Referat

Ett av målen med Marins regeringsprogram (2020) är att stärka äldrevänligheten. Med detta mål eftersträvas delvis att förbättra kvaliteten och tillgängligheten på tjänsterna för äldre.

Att stärka tjänster för boende i hemmet och säkra tillgången på resurser för hemvård är en central del av åtgärdshelheten för servicesystemet. Dess delområden är bland annat säkerställandet av en bra styrning för åldringstjänster samt införande av verktyg för nya arbetssätt och teknologiska verktyg. Även ett av effektivitetsmålen i det tväradministrativa åldersprogrammet som ingår i regeringsprogrammet fram till år 2030 är att säkra servicesystemets sociala och ekonomiska hållbarhet. Den andra fasen i reformen av lagstiftningen gällande tjänster för äldre handlar framförallt om att stärka resurserna för och kvaliteten i hemvården.

Uppkomsten av social- och hälsovårdslösningen har startat implementeringsarbetet för verksamheten i välfärdsområdena. Det här projektet är en del av projekthelheten i programmet Framtidens social- och hälsocentral. I projektet stöds kommuner och de nya välfärdsområdena i utvecklingen av servicehelheter som stöder boende hemma för äldre. Att bygga upp enhetlig regional verksamhetspraxis för servicen för äldre enligt kvalitetsrekommendationerna hjälper blivande välfärdsområden även i deras förberedelser för omstruktureringen av social- och hälsovården.

Projektets mål genomförs framförallt genom att förverkliga rekommendationerna som gäller socialt och ekonomiskt hållbart servicesystem som anges i Kvalitetsrekommendationen för att trygga ett bra åldrande och förbättra servicen 2020–2023.

Nyckelord tjänster, hemvård, välbefinnande, hälsa, säkerhet

ISBN PDF 978-952-00-8352-6

ISSN PDF

1797-9854

Ärendenummer VN/18404/2021

URN-adress <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8352-6>

Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut iäkkäille 2022–2023 Tavoitteet ja hankeopas

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2021:38

Julkaisija Sosiaali- ja terveysministeriö

Tekijä/t Satu Karppanen

Kieli ruotsi

Sivumäärä 32

Tiivistelmä

Marinin hallitusohjelman (2020) yhtenä tavoitteena on ikäystävällisyyden vahvistaminen. Tavoitteeseen pyritään osaltaan parantamalla iäkkäiden palvelujen laatua ja saatavuutta.

Kotona asumista tukevien palvelujen vahvistaminen ja kotihoidon resurssien riittävyyden turvaaminen on yksi keskeinen osa palvelujärjestelmään liittyvää toimenpidekokonaisuutta, jonka osa-alueita ovat muun muassa iäkkäiden palvelujen hyvän johtamisen varmistaminen sekä uusien työtapojen ja teknologisten välineiden käyttöön ottaminen. Myös hallitusohjelmaan sisältyvän poikkihallinnollisen Ikäohjelman yhtenä vaikuttavuustavoitteena vuoteen 2030 mennessä on turvata palvelujärjestelmän sosiaalinen ja taloudellinen kestävyys. Iäkkäiden palvelujen lainsäädännön uudistamisen valmistelussa oleva toinen vaihe koskee erityisesti kotihoidon laadun ja resurssien vahvistamista.

Sote-ratkaisun syntyminen on käynnistänyt hyvinvointialueiden toiminnan käynnistämiseen tähtäävän toimeenpanotyön. Tämä hanke on osa Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman hankekokonaisuutta. Hankkeessa tuetaan kuntia ja uusia hyvinvointialueita niiden iäkkäiden kotona asumista tukevien palvelujen kokonaisuuden kehittämisessä. Alueellisesti yhtenäisten toimintakäytänteiden rakentaminen iäkkäiden palveluihin laatusuosituksia noudattaen auttaa tulevia hyvinvointialueita myös niiden valmistautumisessa sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistukseen.

Hankkeen tavoitteita toteutetaan erityisesti Laatusuosituksessa hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi vuosille 2020–2023 annettuja sosiaalisesti ja taloudellisesti kestävää palvelujärjestelmää koskevia suosituksia toimeenpanemalla.

Asiasanat kotihoito, palvelut, hyvinvointi, terveys, turvallisuus

ISBN PDF 978-952-00-8352-6

ISSN PDF 1797-9854

Asianumero VN/18404/2021

Julkaisun osoite <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8352-6>

Innehåll

TILL LÄSAREN.....	6
1 Bakgrund.....	7
2 Tjänsterna som tillhandahålls hemma hos äldre genomförs på ett socialt och ekonomiskt hållbart sätt.....	9
2.1 Den åldrande befolkningens välfärd	9
2.2 Verksamhet som finansieras av projektet.....	10
2.2.1 Kundorienterade tjänster som stödjer boende hemma	12
2.2.2 Rätt tjänster vid rätt tidpunkt – Fungerande klient- och servicevägledning	14
2.2.3 Säkerställande av att kompetent personal är tillräcklig och tillgänglig	14
2.2.4 Säkerställande av kvaliteten på tjänsterna	15
3 Projektguide	16
3.1 Statsunderstödet belopp	16
3.2 Ansökan om statsunderstöd	19
3.3 Stöd till projekt	20
3.4 Förutsättningar för beviljande av statsunderstöd.....	20
3.4.1 Bedömningskriterier för ansökningar	21
3.5 Sökande och administratör av statsunderstödsprojekt.....	21
3.6 Kostnader som berättigar till statsunderstöd.....	22
3.6.1 Allmänna principer	22
3.6.2 Lönekostnader	23
3.6.3 Övriga nödvändiga projektkostnader	24
3.7 Beslut om statsunderstöd och omprövning.....	25
3.8 Projektets styrning, uppföljning, utvärdering, kommunikation och tillsyn	25
3.8.1 Avtal med projektparterna	25
3.8.2 Projektens uppföljning, utvärdering och kommunikation	26
3.8.3 Tillsyn och styrning av projekten	26
3.8.4 Projektets bokföring	26
3.8.5 Granskning av projekt och förvaring av dokument	27
3.8.6 Förändringar i projektet	28
3.8.7 Upphovsrätterna i projektet	28
3.9 Utbetalning av statsunderstöd, utredning av användningen av statsunderstödet och fastställande av slutligt statsunderstöd	29
3.9.1 Utbetalning av statsunderstöd	29
3.9.2 Utredning om användningen av statsunderstödet	29
3.9.3 Fastställande av slutligt statsunderstöd	30
3.10 Bearbetning av projekten i Innoby	30
4 Bilagor	32

TILL LÄSAREN

Finlands befolkning åldras allt snabbare. Marins regering har i sitt program angett att Finland är ett allt äldrevänligare land som identifierar den samhällsförändring som den allt äldre befolkningen medför och förbereder sig på den. Målet är att öka antalet friska levnadsår och att åstadkomma en bättre funktionsförmåga och tillgång till fungerande, effektiva tjänster i rätt tid.

En av de viktigaste delarna i åtgärderna för servicesystemet för äldre är att se till att det finns tillräckliga resurser för hemvård och att stärka tjänsterna i hemmet. Även ett av effektivitetsmålen i det tväradministrativa åldersprogrammet som ingår i regeringsprogrammet fram till år 2030 är att säkra servicesystemets sociala och ekonomiska hållbarhet där tjänster som ges i hemmet har en viktig roll. Den andra fasen i reformen av lagstiftningen gällande tjänster för äldre handlar framförallt om att stärka resurserna för och kvaliteten i hemvården.

Utformningen av social- och hälsovårdslösningen har startat en nationell och regional implementering av välfärdsområdena. I det här projektet stöds kommuner och de nya välfärdsområdena i utvecklingen av servicehelheter som stöder boende hemma för äldre. Att bygga upp enhetlig regional verksamhetspraxis för servicen för äldre enligt kvalitetsrekommendationerna hjälper välfärdsområden även i deras förberedelser för de nya strukturerna och handlingsmodellerna inom social- och hälsovården.

Målet för kvalitetsrekommendationen för att trygga ett bra åldrande och förbättra servicen 2020–2023 är att möjliggöra ett gott åldrande samt högkvalitativa och effektiva tjänster för de äldre personer som behöver dem. Kvalitetsrekommendationen stärker den äldre befolkningens funktionsförmåga samt verkställigheten av äldreomsorgslagen och de reformer som gjorts i den samt riktlinjerna i regeringsprogrammet. Målen i det projekt som nu startas, förverkligas genom implementering av rekommendationerna i kvalitetsrekommendationens servicesystem som genomförs på ett socialt och ekonomiskt hållbart sätt.

1 Bakgrund

Förändringen i befolkningens åldersstruktur kommer att vara så betydande de kommande decennierna att den påverkar hela samhället och alla dess aktörer. För välfärdssamhället medför den utmaningar som kräver målmedveten beredskap och anpassning till en äldre befolknings behov.

För servicesystemet består utmaningen i att när livslängden och de friska levnadsåren ökar, har knappast hjälpen som behövs i livets slutskede förkortats. Enligt den nuvarande befolkningsprognosen har vartannat landskap fler som fyllt 75 år än personer under 25 år redan före 2030. I en nordisk jämförelse verkar det som om äldre människor i Finland har den kortaste förväntade livslängden under friska levnadsår och de största hindren för att få tillgång till nödvändiga tjänster.

Den åldrande befolkningen är en nyckelfaktor i reformen av social- och hälsovården. Under innevarande regeringsperiod består vårdreformen av en reform av social- och hälsovårdstjänsternas innehåll och av en strukturereform. I vårdreformen utvecklas hela den offentliga social- och hälsovården så att den svarar mot förändringarna i samhället. I reformen överförs tyngdpunkten inom social- och hälsovården till basservicen och på tidiga insatser för att förebygga problem. Målet är också att människorna ska få vård snabbare.

Riktlinjen för service för äldre har redan länge varit att äldre har rätt att bo i sina egna hem även när de har en begränsad funktionsförmåga. Å andra sidan ska äldre klienter ha möjlighet att få tillgång till vård dygnet runt när det inte är möjligt att på ett säkert sätt ordna tjänster i hemmet. Tanken är att ingen ska behöva flytta hemifrån när det skulle vara möjligt att bo kvar hemma med hjälp av de tjänster som tillhandahålls. Det finns många problem med kvaliteten och tillgången på hemvård, vilka detta projekt avses lösa.

Projektet Framtidens tjänster som stöder boende hemma för äldre strävar efter att förnya verksamhetsätten för tjänster för äldre och för kundorienterade serviceenheter som en del av programmet Framtidens social- och hälsocentral. Social- och hälsovårdsministeriet (SHM) drar upp riktlinjerna för och stödjer den innehållsmässiga och verksamhetsmässiga reformen av tjänsterna genom projektet Framtidens tjänster som stöder boende hemma för äldre samt med anknytande statsunderstöd. Syftet med projektet är att stödja kommuner och de nya välfärdsområdena i utarbetandet och införandet av rekommendationerna

för tjänsterna på ett socialt och ekonomiskt hållbart sätt i kvalitetsrekommendationer för äldre (bilaga 1).

Statsunderstöden riktas inom kommuner och samkommuner i varje blivande välfärdsområde till gemensamma projekthelheter för utveckling av hemmaboende för äldre. I statsbudgeten 2021 och 2022 avsätts totalt cirka 30 miljoner euro för välfärdsområdenas projekthelheter. Det här anslaget tilldelas välfärdsområdena för verksamhet enligt riktlinjerna i detta program och utifrån de kriterier som fastställs i lagen och förordningen om statsunderstöd (13/2020). Statsunderstöd söks för utvecklingsarbete enligt projektet Framtidens tjänster som stöder boende hemma för äldre för tiden 1.1.2022–31.12.2023.

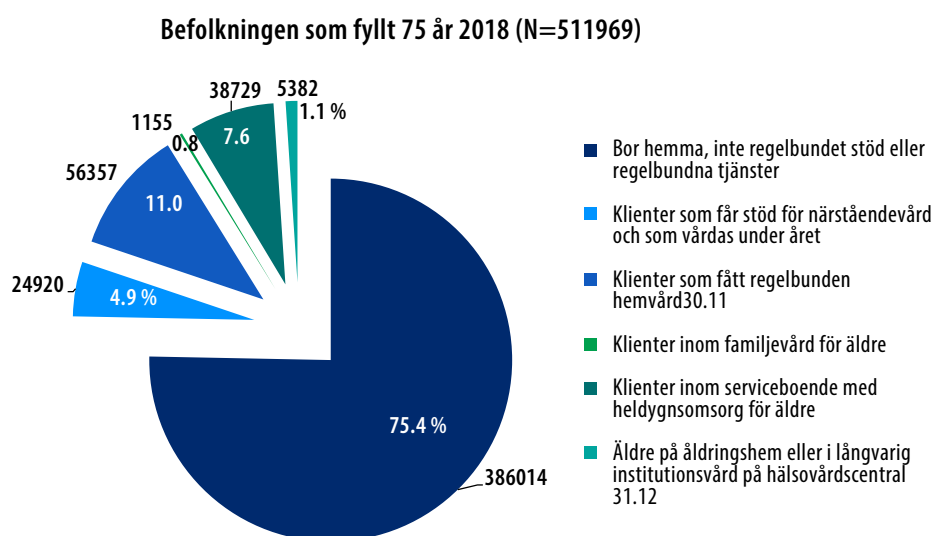
2 Tjänsterna som tillhandahålls hemma hos äldre genomförs på ett socialt och ekonomiskt hållbart sätt

2.1 Den åldrande befolkningens välfärd

År 2019 hade Finland 1,2 miljoner medborgare som var 65 år eller äldre. Var hundra finländare är 90 år eller äldre. Åldrandet påverkar också välbefinnandet och funktionsförmågan i stor utsträckning. Framförallt demenssjukdomar som ökar med stigande ålder ökar behovet av tjänster. Problem som behöver förebyggas är bl.a. bristande fysisk aktivitet, näringsproblem såsom över- eller undervikt eller undernäring bland äldre, alkohol- och droganvändning, psykiska problem och ensamhet. Kommunerna, tillhandahållarna av social- och hälsovård och civilsamhällets organisationer främjar tillsammans hälsa och välfärd.

Behovet av regelbundna stöd och tjänster börjar öka snabbare efter 75 års ålder, då endast en av fyra omfattas av sådana, endast en av hundra av dessa vårdas på institution och cirka 7,5 procent bor på serviceboende med heldygnsomsorg (Figur 1).

Diagram 1. Andelen 75 år fyllda eller äldre som inte anlitar regelbundna tjänster samt andelen som omfattas av tjänster och stöd indelade enligt tjänst. (En del anlitar flera tjänster samtidigt). Källa: THL



2.2 Verksamhet som finansieras av projektet

I Finland har kvarboendepincipen varit vägledande inom äldrepolitiken även i sådana fall då personen är sjuk och har nedsatt funktionsförmåga, så länge det är säkert och tillgodoser hens behov. Effektiv förebyggande verksamhet som upprätthåller funktionsförmågan, rehabilitering och verksamhetsmodeller som stödjer förmågan att klara sig på egen hand behövs för att stärka möjligheterna att bo kvar hemma. De som arbetar som närstående-vårdare, både äldre och personer i arbetsför ålder, har en avgörande roll, och det är ytterst viktigt att de får stöd.

Hemvården hör till de tjänster som de äldre erbjuds i sitt hem och som behöver utökas och utvecklas i en mångsidigare riktning, inte minst med hänsyn till digitaliseringens och välfärdsteknikens utveckling och målet att utöka frivilligarbetet. För att stödja hemmabonde är det bra att utöka antalet alternativ för boende.

Projektet som startas nu är en del av projekthelheten i programmet Framtidens social- och hälsocentral. Andra pågående projekt som anknyter till servicehelheterna för äldre är revideringen och implementeringen av lagstiftningen gällande tjänster för äldre, det tväradministrativa åldersprogrammet enligt regeringsprogrammet samt Kvalitetsrekommendationen för att trygga ett bra åldrande och förbättra servicen. Vid utvecklingen av tjänster för äldre ska hänsyn också tas till andra pågående program, såsom implementeringen av handlingsplanen för reformen av rehabiliteringen, den nationella strategin för psykisk hälsa och det nationella programmet för suicidprevention och implementeringen av Främjande av välfärd, hälsa och säkerhet 2030: Statsrådets principbeslut.

Diagram 2. Utvecklingsåtgärder för utveckling av tjänster för äldre



I programmet för Framtidens social- och hälsocentral har inkluderats att utvecklingsåtgärderna för stärkandet av resurser och kvalitet för hemvård implementeras som ett separat projekt, så att hela helheten för tjänster för äldre integreras. I det här projektet ses utvecklingen av hemvården i stor utsträckning som en helhet för alla de åtgärder som stödjer ett säkert boende hemma för äldre människor. I utarbetandet och genomförandet av projektet måste man säkerställa samordningen av verksamheten med såväl programmet Framtidens social- och hälsocentral som med övrigt pågående utvecklingsarbete.

Social- och hälsovårdsministeriet stödjer och styr det strategiska arbetet för projektet Framtidens tjänster som stöder boende hemma för äldre. Genom nationell styrning vill man säkerställa att de integrerade verksamhetsmodellerna i tjänsterna för äldre är nationellt enhetliga och svarar mot invånarnas behov.

Välfärdsområdet utarbetar ett projekt inom projekthelheten för programmet Framtidens social- och hälsocentral, där en enhetlig verksamhetsmodell skapas för områdets tjänster som stöder boende hemma för äldre. I utarbetandet av den regionala verksamhetsmodellen används de förfaranden som rekommenderas i kvalitetsrekommendationerna för äldre. Dessa tillämpas i projektet och tas i bruk enligt invånarnas behov i varje område. Projektet har fyra mål som utformar en heltäckande servicehelhet kring äldre individers livssituationer och behov.

Projektets mål:

1. Tjänster som stödjer boende hemma är kundorienterade
2. Klienten får rätt tjänster vid rätt tidpunkt
3. En tillräcklig och kompetent personal garanterar kvaliteten på tjänster som ges i hemmet
4. Tjänsternas kvalitet säkerställs genom systematisk uppföljning

De preciserade åtgärder och goda förfaranden som samlats under projektets fyra mål utgår från kvalitetsrekommendationen och används för det innehållsmässiga genomförandet av välfärdsområdets utvecklingsarbete. Alla välfärdsområden behöver inte genomföra alla mål och åtgärder, utan varje välfärdsområde fokuserar på de fyra målen och kvalitetsrekommendationens åtgärder enligt sin situation och klienternas identifierade behov och kompletterar det arbete som utförs i andra projekthelheter. I projektet kan man även inkludera rekommendationerna nedan gällande kvalitetsrekommendationens teman (såsom att funktionsförmågan hos äldre ska förlängas, frivilligarbete har en etablerad roll i samhället och att ny teknik har ökat välbefinnandet) samt till dem hörande god praxis samt annan evidensbaserad praxis som bedömts vara god.

I ansökan ska anges hurdant utvecklingsarbete som tidigare genomförts i området och hur detta projekt och dess mål kompletterar områdets servicehelhet för äldre och hittillsvarande utvecklingsarbete. Av projektansökan ska också framgå hur man avser att utnyttja befintliga fungerande verksamhetsmodeller och bästa praxis inom regionen.

2.2.1 Kundorienterade tjänster som stödjer boende hemma

Vård och tjänster för äldre ska motsvara personens behov och viktiga principer som ska uppfyllas är individualitet, kontinuitet, trygghet, förtroende, bemötande och yrkeskunnig personal. Vård, rehabilitering, stöd och tjänster ska genomföras på ett sätt som är förenligt med vård- och servicebeslutet, och genomförandet ska följas upp. Den äldre ska vara delaktig på ett genuint sätt i planeringen och genomförandet av tjänsterna och även anhöriga, närstående och närståendevårdare ska uppmärksammas.

I projektet upprättas en handlingsmodell som ser till att äldre klienters rehabiliteringsbehov bedöms systematiskt i övergångskeden och i samband med bedömningen av servicebehovet innan det fattas ett beslut om att sätta in regelbundna tjänster (rehabiliterande bedömningsperioder eller liknande), och rehabiliteringen genomförs i första hand hemma hos klienten med hjälp av distansrehabilitering och rehabiliteringsexperter. I rehabiliteringen beaktas också faktorer såsom motion, näring, sömn och sociala miljö samt kognitiv rehabilitering som stödjer minnet. Behovet av effektiviserad hemrehabilitering kommer också att bedömas, vilket är en på förhand bestämd period av rehabilitering hemma, som inkluderar intensiv sjukgymnastik och arbetsterapeutiska rehabiliteringsperioder samt handledning och rådgivningsbesök. Långa perioder varar t.ex. 6–8 veckor, i genomsnitt 3 x per vecka, i genomsnitt 1 h per tillfälle.

Förfaranden upprättas, så att kontakten under genomförandet för klienternas och de anhörigas del upprätthålls på ett ändamålsenligt sätt, exempelvis på distans med klienter, familj och personal, så att information kan delas och en gemensam vision av klientens vård kan upprättas. I synnerhet kommer information och stöd till närståendevårdare att tillgodoses.

I verksamhetsmodellen för hemvård säkerställs säkert boende hemma för äldre bl.a. genom att tjänsten är tillgänglig under alla tider på dygnet varje dag i veckan, tillgängligsätten stödjer funktionsförmågan och man är förberedd på akuta situationer i verksamheten.

Förfaranden tas fram för hur tekniken kan integreras inom den normala verksamheten i tjänsterna för äldre. Boendet hemma kan främjas med tekniska lösningar såsom smarta brandvarnare, brand- och spisvakter eller säkerhetstjänster och personliga spårare som

stödjer klienten. Verktyg som stödjer funktionsförmågan kan också användas, med hänsyn till de möjligheter som ny teknik medför bl.a. som minnesstöd eller för att kunna aktivera sig på egen hand. Sensorteknik och olika dolda system som installeras i hemmet kan användas, men det är bra att komma ihåg att användningen av teknik alltid kräver klientens samtycke och stärkt datasäkerhet. När tjänster delvis ersätts eller kompletteras med tekniska alternativ kan basservicen tryggas för dem som behöver den. Det förutsätter ändå utbildning för både de äldre och deras anhöriga och för personalen inom social- och hälsovården. Man måste också förebygga digital marginalisering och se till att de mer utsatta får tillgång till de välfärdstjänster de behöver.

En verksamhetsmodell upprättas som säkerställer adekvata hälsovårdstjänster för klienter inom tjänster för äldre. Hälsovårdstjänster som motsvarar klienternas behov förutsätter exempelvis regelbundna hälsoundersökningar, munhälsoundersökningar, läkarkonsultationer och att det finns tillgänglig kompetens inom geriatrik, gerontologisk vård och socialt arbete, multifunktionell rehabilitering inklusive hjälpmedelstjänster, arbete inom missbruk och psykisk hälsa, näringslära, vård i livets slutskede och palliativ vård, munhälsovård och läkemedelsbehandling.

För att säkerställa ett sektorövergripande arbete upprättas en verksamhetsmodell som garanterar att det utöver hälsovårdstjänster dessutom finns nödvändig kompetens inom bl.a. främjande av välbefinnande och hälsa i olika former (motion, näringslära, hälsosamma levnadsvanor, kultur, lärande osv.). Det är lämpligt att använda befintliga nätverk och strukturer, men om sådana inte finns i området, upprättas en permanent verksamhetsmodell eller struktur för att främja välbefinnande och hälsa. Verksamhetsmodellen inkluderar aktörer från regionens kommuner, välfärdsområden och organisationer. Handlingsprogrammet integreras som en fast del av helheten som stödjer tjänsterna för hemmaboende för äldre.

I tjänster som stödjer boende i hemmet tas en verksamhetsmodell i bruk för upphandlingar och tillsyn, där särskild uppmärksamhet fästs vid tjänsternas kvalitet: serviceproducenten förverkligar upphandlingsprocessen och utformar upphandlingsavtalen så att god kvalitet står i centrum av upphandlingen och att det är möjligt att ingripa i dålig kvalitet.

2.2.2 Rätt tjänster vid rätt tidpunkt – Fungerande klient- och servicevägledning

Om det inte ännu ingår en modell för klient- och servicevägledningen i försöken inom projektet Framtidens social- och hälsocentral, så kan en modell för klient- och servicevägledningen upprättas i det här projektet enligt följande principer

- låg tröskel – en kontakt inleder processen
- det ska vara lätt att sköta sina ärenden: elektroniska självbedömningar, kontakt via chatt, telefon, e-post eller ett fysiskt besök
- möjlighet till elektronisk ärendehantering
- information om serviceproducenterna i området och organisationernas verksamhet bör vara tillgänglig för alla i elektronisk form, i synnerhet för klienthandledarna
- bildas av en servicehelhet där det ingår rådgivning, bedömning av servicebehovet, beslut om tjänster och uppföljning av hur de genomförs
- samordningen av servicehelheterna för multi- och demenssjuka och framför allt klienter som bor hemma och som använder tjänster i hög grad ska säkerställas
- vid behov ombesörjande av arbetsuppgifter för den egna kontaktpersonen enligt 42 § i socialvårdslagen

Klient- och servicevägledningen ska svara på specialbehoven hos olika klientgrupper, särskilt hos äldre. Med hjälp av klient- och servicevägledningen tillgodoses också behoven av rådgivning och handledning på olika nivåer. När behoven fortfarande är små hänvisas de äldre till kommunernas, den tredje sektorns och privata företags verksamhet och tjänster som främjar välbefinnande och hälsa, t.ex. kultur- och motionshobbyer och gemensamma måltider. När behoven ökar får klienten hjälp med att ur tjänsteutbudet välja de social- och hälsovårdstjänster som är mest lämpliga. När flexibla boendetjänster ökar är det nödvändigt att se till att klienternas förändrade servicebehov tillgodoses och att klient- och servicevägledningen fungerar smidigt även i dessa situationer.

2.2.3 Säkerställande av att kompetent personal är tillräcklig och tillgänglig

I projektet utformas ett verksamhetssätt genom vilket minimibehovet av personal inom hemvården bestäms som den arbetstid (i timmar) som personalen har till sitt förfogande för att sköta direkt klientarbete och som behövs för att de tjänster som beviljats äldre (i timmar) ska kunna genomföras.

Metoder upprättas för att förbättra innehållet i expert- och ledningsuppgifterna inom tjänsterna för äldre och göra dem mer attraktiva. Bland annat utökas personalens

kompetens när det gäller implementeringen av handlingsmodellerna som ingår i föregående punkter.

En verksamhetsmodell utvecklas, där man lägger till olika regionala arrangemang angående vikariat för att garantera tillgången på personal samt deras välbefinnande.

2.2.4 Säkerställande av kvaliteten på tjänsterna

I projektet beskrivs och införs en verksamhetsmodell för hur man systematiskt följer upp kvaliteten på tjänster för äldre inom välfärdsområdet med hjälp av tillförlitliga bedömningsmetoder

- som en del av egenkontrollen; planen för egenkontroll inklusive uppföljningsindikatorer (mätinstrument) ska finnas till påseende och vara tillgängliga även i elektronisk form. I planen för egenkontroll följs även tillgången på personal upp.
- genom respons som samlas in med systematiska och enhetliga metoder av de äldre och deras anhöriga/närstående med hjälp av delaktiggörande responssystem,
- genom information om klienternas funktionsförmåga, servicebehov och vårdberoende, säkerhet och välbefinnande som samlas in med pålitliga och jämförbara metoder
- Kvalitetsinformation som produceras av olika system
 - utnyttjas för att förbättra och utveckla kvaliteten på tjänsterna för äldre och
 - publiceras öppet via ändamålsenliga kanaler för informationsförmedling.

3 Projektguide

Social- och hälsovårdsministeriet drar upp riktlinjerna för och stödjer den innehållsmässiga och verksamhetsmässiga reformen av tjänsterna genom projektet Framtidens tjänster som stöder boende hemma för äldre samt med anknytande statsunderstöd. Syftet med programmet är att stödja välfärdsområden i färdigställandet och införandet av enhetliga tjänster och tillvägagångssätt för äldre i hemmet. För klienten syns utvecklingsarbetet som förbättrad kvalitet, samspelhet, tillgång och effektivitet i tjänsterna. Målet är också att stärka medborgarnas förtroende för offentliga bastjänster inom social- och hälsovården.

I denna projekthandbok beskrivs för vilket ändamål statsunderstödet kan beviljas inom projektet Framtidens tjänster som stöder boende hemma för äldre samt principerna och förfarandena för ansökan och beviljande av understöd samt för administration, genomförande, utvärdering och redovisning av projekten.

3.1 Statsunderstödet belopp

År 2021 uppgår maximibeloppet för understöden till totalt 30 miljoner euro. Projektet Framtidens tjänster som stöder boende hemma kan implementeras inom varje välfärdsområde med ett reformerande projekt för tjänster i hemmet för äldre som är gemensam för områdets kommuner och samkommuner som en del av projekthelheten för programmet Framtidens social- och hälsocentral. Understödet söks med en ansökan som är gemensam för områdets kommuner och samkommuner, där en av kommunerna eller samkommunerna agerar som sökande. Projektet ska genomföras så att de fyra målen för programmet Framtidens tjänster som stöder boende hemma för äldre uppnås, med beaktande av olika utgångslägen och behov för kommuner och samkommuner inom välfärdsområdet. Fokus ligger på tillämpningen och ibruktagningen av kvalitetsrekommendationen för äldre och de handlingsmodeller som konstaterats vara fungerade i den här projektguiden.

De riktlinjer för projektet Framtidens tjänster som stöder boende hemma för äldre enligt vilka statsunderstöden riktas på olika användningsändamål presenteras i den första delen av denna publikation. Av välfärdsområdets projektplan ska det framgå på vilket sätt kvalitetsrekommendationerna för varje mål ska förverkligas i välfärdsområdet. Statsunderstödet får inte användas för åtgärder genom vilka statsandelsåtgärder genomförs enligt lagen

om statsandel för kommunal basservice, om dessa åtgärder inte har en direkt koppling till projektets försöks- och utvecklingsarbete eller införandet av nya verksamhetsmodeller.

Projektfinansieringen kan inte omfatta verksamhet som finansieras genom annan projektfinansiering såsom införande av teknik för boende i hemmet eller färdigställande av verksamhetsmodell för flexibla boendetjänster. Av projektplanen ska framgå på vilket sätt elektroniska tjänster och digitala verktyg är utformade för att användas som en del av stödet för att bo kvar hemma. Statsunderstödet tilldelas de sökande för projekthelheter i välfärdsområdena (kommuner/samkommuner) för verksamhet enligt riktlinjerna i detta projekt och utifrån de kriterier som fastställs i lagen om statsunderstöd (688/2001) och förordningen om statsunderstöd (13/2020) (bilaga 2). Statsunderstöd söks för utvecklingsarbete enligt projektet Framtidens tjänster som stöder boende hemma för äldre för tiden 1.1.2022–31.12.2023.

Utvecklingsprojekten kan genomföras mellan 2022–2023. Om den sökande beviljas stöd, beviljas stödet även för år 2023. År 2023 får endast välfärdsområdena använda stödet och förutsättningen är att projektadministratören ansöker om överföringen av stödet, välfärdsområdena uttrycker i ansökan sitt samtycke till överföringen och SHM fattar beslut om överföringen av stödet. Om en sökande beviljas bidrag, ges separata anvisningar om detta i beslutet.

Totalbeloppet som reserverats för statsunderstöd enligt programmet Framtidens tjänster som stöder boende hemma för äldre baserar sig på statsbudgeten och planen för de offentliga finanserna. Finansieringen av programmet baserar sig på de anslag som reserverats för programmet under moment 33.60.39.04 i statsbudgeten (tillräckliga resurser för hemvård och utvecklande av närståendevården). I statsbudgeten för 2021 har 5 miljoner euro reserverats för beviljandet av statsunderstöd och 25 miljoner euro för 2022. Maximibeloppet för understöden uppgår totalt till 30 miljoner euro. Statsunderstödet är ett treårigt reservationsanslag som kan användas i projektet till slutet av 2023.

Understödet maximibelopp per välfärdsområde (fast andel och befolkningsbaserad andel) bestäms i enlighet med tabell 1. Tabellen grundas på statsrådets förordning (13/2020) och där används därför termen landskap. Om välfärdsområdets projektplan inte anger något motiverat behov av ett understöd som motsvarar maximibeloppet, beviljas projektet ett belopp som är mindre än maximibeloppet och som utifrån projektplanen anses ändamålsenligt.

Statsunderstödet till kommunernas/samkommunernas projekt i välfärdsområdet beviljas för hela beloppet av de projektkostnader som berättigar till statsunderstöd. Med andra ord krävs det ingen självfinansiering av dem som deltar i projektet. Om man avser ansöka om eller får finansiering från någon annan offentlig eller privat aktör, ska detta framgå av projektansökan.

Välfärdsområdena och kommunerna i dem nämns i lagen om genomförande av reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet och om införande av den lagstiftning som gäller reformen (616/2021).

Det sammanlagda invånarantalet i de kommuner och samkommuner som deltar i projektet ska utgöra minst 80 procent av invånarantalet i välfärdsområdet eller annat område som definierats av särskilda skäl. Projektet beviljas statsunderstöd endast om kommunerna och samkommunerna som ansvarar för social- och hälsovården i projektområdet fattat ett principbeslut om att delta i projektet. För att visa detta ska information om deltagande kommuner och samkommuner bifogas till ansökan.

Tabell 1. Statsunderstödet maximibelopp per landskap

Landskap	Totalt	
landskapet Nyland	24,22 %	7 266 000 e
landskapet Egentliga Finland	7,93 %	2 379 000 e
landskapet Satakunta	4,38 %	1 314 000 e
landskapet Egentliga Tavastland	3,73 %	1 119 000 e
landskapet Birkaland	8,46 %	2 538 000 e
landskapet Päijänne-Tavastland	4,22 %	1 266 000 e
landskapet Kymmenedalen	3,67 %	1 101 000 e
landskapet Södra Karelen	3,15 %	945 000 e
landskapet Södra Savolax	3,25 %	975 000 e
landskapet Norra Savolax	4,81 %	1 443 000 e
landskapet Norra Karelen	3,65 %	1 095 000 e
landskapet Mellersta Finland	5,12 %	1 536 000 e
landskapet Södra Österbotten	4,04 %	1 212 000 e
landskapet Österbotten	3,80 %	1 140 000 e
landskapet Mellersta Österbotten	2,32 %	696 000 e
landskapet Norra Österbotten	7,02 %	2 106 000 e
landskapet Kajanaland	2,39 %	717 000 e
landskapet Lappland	3,83 %	1 149 000 e
TOTALT	100,00 %	29 997 000 e

3.2 Ansökan om statsunderstöd

Statsunderstöd söks skriftligen hos social- och hälsovårdsministeriet på en blankett (bilaga 3). Ansökningsblanketten och blanketter som ska bifogas finns i elektronisk form på adressen <https://stm.fi/vuoden-2021-valtionavustushaut>. Ansökningsblanketten med bilagor för ansökan om statsunderstöd ska lämnas in i elektronisk form till social- och hälsovårdsministeriets registratur (kirjaamo@stm.fi) senast den 29 oktober 2021 kl. 16. I meddelandets meddelandefält anges referensen "Ansökan om statsunderstöd SR/18404/2021". Försenade ansökningar handläggs inte. Om ansökan anses vara bristfällig, tas den upp för handläggning, men den ska kompletteras inom den tidsfrist som angivits av ministeriet.

I ansökan ska uppges projektets mål, de åtgärder som planerats för uppnåendet av målen samt de resultat som eftersträvas. Målen och åtgärderna ska beskrivas så att det utifrån dem är det möjligt att bedöma huruvida projektet uppfyller de villkor som i förordningen förskrivs för projekt som understöds. Av ansökan ska också framgå det totala understödsbelopp som söks och projektets budget samt tidtabellen för genomförandet av projektet.

Projekten kommer att följas och utvärderas på nationell nivå. Dessutom ska projekten ha egna planer för utvärdering på regional nivå. Planen inkluderas under mellanrubriken som behandlar uppföljning och utvärdering av projektplanen. Om projektet anknyter till implementeringsprojekt för verksamhet som utvecklats och utvärderats tidigare, ska ansökan också lägga fram en redogörelse för erfarenheterna och utvärderingarna från verksamheten. Dessa kan också framföras genom att hänvisa till offentligt tillgängliga rapporter om och utvärderingar av verksamhetsmodellen i fråga.

För att säkerställa att invånare, klienter, organisationer och företag deltar i planeringen och genomförandet av projektet ska också en plan för deras deltagande i projektet framgå av projektplanen. Av ansökan ska det också framgå hur kommunerna deltar i projektet ifråga om de tjänster för vars ordnande de ansvarar och som de skaffar från privata tjänsteproducenter. Som separata bilagor till ansökan (ansökningsformulär bilaga 3) inlämnas:

- projektplan (högst 10 sidor, lämnas på social- och hälsovårdsministeriets dokumentunderlag som finns i bilaga 4)
- budgetuppskattning (färdigt Excel-formulär i bilaga 5, finansieringen för målen och åtgärderna specificeras i stora drag i projektplanen)
- redogörelse för hur kommunerna deltar i projektet i fråga om de tjänster för vars ordnande de ansvarar och som de skaffar från privata tjänsteproducenter (i fri form)

Mallunderlag för bilagor finns i projekthandbokens bilagor.

3.3 Stöd till projekt

Regionförvaltningsverket i Sydvästra Finland sköter utbetalningarna av statsunderstöden till projekten samt ger råd och handledning till projektadministratörerna i fråga om projekt- och ekonomiadministration.

Social- och hälsovårdsministeriet ordnar ett handledningsmöte om projektet Framtidens tjänster som stöder boende hemma och om projektadministrationen då statsbidragsprojekten inleds. Andra utbildningsmöten ordnas senare.

Inom projektet förverkligas också nationella åtgärder som stödjer arbetet inom välfärdsområdena. Detta inkluderar bl.a. fastställandet av nationella kvalitetsindikatorer och vidareutveckling av nationella uppföljningssystem.

3.4 Förutsättningar för beviljande av statsunderstöd

Om statsunderstöd för projektet Framtidens tjänster som stöder boende hemma för äldre tillämpas statsrådets förordning om statsunderstöd för utvecklingsprojekt inom social- och hälsovården åren 2020–2023. Villkor för att statsunderstöd beviljas är att projektet uppfyller följande krav som fastställs enligt 2 och 3 § 1 mom. och 1 punkten i mom. 2 i förordningen om statsunderstöd.

- det sammanlagda invånarantalet i de kommuner och samkommuner som deltar i projektet utgör minst 80 procent av invånarantalet i landskapet. Den sökande anger i ansökningsformuläret och i projektplanen de kommuner som ska delta.
- projektet behövs för att ordna social- och hälsovården och det stöder utvecklandet och effektiviseringen av tjänster, spridningen av god praxis samt en reform av verksamhetsmetoderna
- projektet har fast anknytning till den offentliga social- och hälsovården
- de riksomfattande riktlinjerna för strukturreformen inom social- och hälsovården beaktas i projektet
- det nödvändiga tväradministrativa samarbetet har beaktats i projektet
- projektet kan bedömas vara resultatrikt och kunna utnyttjas på bred basis

3.4.1 Bedömningskriterier för ansökningar

Projektansökningarna bedöms enligt kriterier som fastställts av social- och hälsovårdsministeriet (bilaga 6). Bedömningskriterierna gäller projektets utgångslägen, projektets genomförbarhet och substansutveckling. Bedömningskriterierna beskrivs mer detaljerat i fliken Anvisningar i bedömningsformuläret som bifogas.

Välfärdsområdet utarbetar ett projekt där en enhetlig verksamhetsmodell skapas för tjänster som tillhandahålls hemma hos äldre. I utarbetandet av den regionala verksamhetsmodellen används de förfaranden som rekommenderas i kvalitetsrekommendationerna för äldre. Dessa tillämpas i välfärdsområdets projekthelhet och tas i bruk enligt invånarnas behov i varje område. Projektet har fyra mål som utformar en heltäckande servicehelhet kring äldre individers livssituationer och behov.

Projektets mål:

1. Tjänster som stödjer boende hemma är kundorienterade
2. Klienten får rätt tjänster vid rätt tidpunkt
3. En tillräcklig och kompetent personal garanterar kvaliteten på tjänster som ges i hemmet
4. Tjänsternas kvalitet säkerställs genom systematisk uppföljning

De preciserade åtgärder och goda förfaranden som samlats under projektets fyra mål utgår från kvalitetsrekommendationen och används för det innehållsmässiga genomförandet av välfärdsområdets utvecklingsarbete. Alla välfärdsområden behöver inte genomföra alla mål och åtgärder, utan varje välfärdsområde kan fokusera på de fyra målen och kvalitetsrekommendationens åtgärder enligt sin situation och klienternas identifierade behov och kompletterar det arbete som utförs i andra projekthelheter. I ansökan ska anges hurdant utvecklingsarbete som tidigare genomförts i området och hur detta projekt och dess mål kompletterar områdets servicehelhet för äldre och hittillsvarande utvecklingsarbete. Av projektansökan ska också framgå hur man avser att utnyttja befintliga fungerande verksamhetsmodeller och bästa praxis inom regionen.

3.5 Sökande och administratör av statsunderstödsprojekt

Statsunderstöd kan beviljas för endast ett projekt inom varje välfärdsområde.

Statsunderstöd beviljas den kommun eller samkommun som i ansökan är antecknad som ansvarig aktör för administreringen av projektet. Mottagaren av statsunderstöd är huvudansvarig för användningen av det statsunderstöd som tilldelas projektet och för förvaltningen av projektet. Mottagaren av statsunderstödet ska ingå ett avtal enligt 7 § 2 mom. i

statsunderstödslagen om statsunderstödet användning, övervakningen av dess användning och villkoren för dessa med de kommuner och samkommuner som genomför projektet. Projektadministratören är mottagare av statsunderstödet och ansvarar för att understödet används enligt lag och anvisningar. Detta ansvar kan inte överföras till en annan part. Projektadministratören ska se till att projektet genomförs enligt projektplanen. Projektadministratören ska redogöra för projektets framskridande, ansöka om utbetalning av stödet, lämna utredningar och uppgifter till projektövervakaren och statsbidragsmyndigheterna samt sköta kontakterna gentemot bidragsmyndigheterna. Projektadministratören ska också redovisa användningen av statsunderstödet efter att projektet avslutats.

3.6 Kostnader som berättigar till statsunderstöd

3.6.1 Allmänna principer

Den här projektguiden har sammanställts som stöd för ansökan och med ett positivt beslut om statsunderstöd för de projekt som beviljas finansiering, fastställs närmare villkor, begränsningar och godtagbara kostnader för användning av understödet. Godtagbara projektkostnader är följande skäligena kostnader som behövs för att genomföra projektet: förvaltningskostnader för projektet, projektets personalkostnader, resekostnader, hyra för verksamhetslokaler, kostnader för anskaffning av lös egendom som direkt hänförs till genomförandet av projektet, kostnader för forskning, kunskap och konsulttjänster som skaffas från externa källor samt motsvarande tjänster samt andra kostnader som är nödvändiga för genomförandet av projektet.

Statsunderstöd betalas på grundval av faktiska kostnader som kan verifieras i bokföringen, hänförs till genomförandet projektet och berättigar till statsunderstöd.

Utvecklingsprojektet ska iakttä god förvaltningssed. Kostnaderna måste vara rimliga i förhållande till projektets omfattning. Mottagaren av statsunderstöd och varje deltagande kommun eller samkommun vars kostnader ersätts med statsunderstödet ska i sin bokföring ha ett separat kostnadsställe, projektkonto eller motsvarande där de kostnader som täcks med statsunderstödet kan specificeras och hänföras direkt till ansökan om utbetalning och dess bilagor.

Kostnader som berättigar till statsunderstöd ska baseras på faktiska projektkostnader. Exempelvis godtagbara lokalkostnader är kostnader eller extra kostnader för projektadministratören till följd av användningen av lokaler för projektet eller projektmedarbetarna. Kostnader för IKT och motsvarande som härrör från projektet eller projektmedarbetarna ska vara faktiska kostnader. Statsunderstödet får inte användas för verksamhetsutveckling av organisationer, stiftelser eller enskilda företag, även då deltagande kommuner eller

samkommuner köper in tjänster som hör till deras anordnaransvar av ovan nämnda aktörer. Godtagbara kostnader är inte heller till exempel kreditförluster, dröjsmålsräntor och avgifter eller andra straffavgifter. Gåvor eller representationskostnader berättigar inte till statsunderstöd, medan kostnader för normal gästfrihet vid möten är godtagbara.

Alla anskaffningar inom projektet ska planeras noga med beaktande av bestämmelserna i upphandlingslagen (lagen om offentlig upphandling och koncession, 1397/2016). Upphandlingsdokumenten (inkl. anbudsbegäran, offert och beslut) ska arkiveras som projektdokument. Projekten får inte göra reklam för kommersiella produkter eller tjänster och inte heller vidta andra kommersiella marknadsföringsåtgärder.

3.6.2 Lönekostnader

Lönekostnaderna för projektanställd personal inklusive lönebikostnader får beaktas som lönekostnader. Även lönekostnader som hänför sig till överföring av experters arbetsinsats till projektet inom kommunerna eller samkommunerna berättigar till statsunderstöd, under förutsättning att de kan verifieras i projektets bokföring.

Eftersom projektets personalutgifter ska hänföra sig till kostnader för utvecklingsverksamhet får de inte omfatta kostnader för kommunens eller samkommunens basservice. Kostnader för att inrätta nya permanenta befattningar berättigar inte till statsunderstöd.

Projektfinansiering får användas för avlöning av en vikarie för en person som är fast anställd i en kommun eller samkommun då hen till exempel deltar i utbildning som ordnas av projektet eller sköter någon annan utvecklingsuppgift. Kommunen eller samkommunen betalar den fastanställda personens lön på normalt vis. Lönen för en fast anställd person som övergår helt till arbete inom projektet kan betalas från statsunderstödet, i vilket fall kostnaderna för vikarien betalas av kommunen eller samkommunen.

Då personal i utkontrakterade tjänster deltar i projektet hanteras det som anskaffning. Allokeringen av lönekostnaderna till projektet ska bygga på den tid som arbete utförts för projektet. Arbetstiderna för de personer som arbetar deltid för projektet ska följas upp. Arbetstagaren och hens chef ska underteckna arbetstidsrapporten. Semesterlöner och semesterpenningar kan hänföras till projektet endast för den tid som arbetstagaren arbetat för projektet. Det arbete som projektgenomförarens övriga anställda utför för projektet betecknas överförd arbetsinsats, då personen inte har frigjorts från sina ordinarie uppgifter för att arbeta i projektet på heltid eller deltid. Lönekostnaderna för överförd arbetsinsats kan tas upp i projektkostnaderna och bokföringen endast av den projektgenomförare hos vilken personen är anställd. Arbetstiderna för de personer som arbetar för projektet genom överförd arbetsinsats ska följas upp genom arbetstidsuppföljning. Arbetstagaren

och hens chef ska underteckna arbetstidsrapporten. Projektarbete som utförs som överförd arbetsinsats ska vara nödvändigt för uppnåendet av projektmålen och bestå av expertarbete eller administrativa uppgifter för projektet.

Inrikes resekostnader som berättigar till statsunderstöd är resekostnader för deltagande projektmedarbetare (överförd arbetsinsats) och för visstidsanställda projektmedarbetare, leverantörer av experttjänster, som till exempel utbildare, samt medlemmarna och suppleanterna i projektets styrgrupp. Resekostnaderna ska hänföra sig till projektmål. För resor gäller sektorernas allmänna resereglemente (t.ex. AKTA) och arbetsgivarens anvisningar.

Kostnader som berättigar till statsunderstöd omfattar inte kostnader för arbetsledning eller utbildning som följer av kommunens lagstadgade fortbildningsskyldighet enligt 5 § i lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården (817/2015) och 5 § i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010). Löneutgifterna för andra än projektanställda för den tid som de deltar i utvecklingsmöten eller utbildning, som är nödvändiga för projektet, berättigar inte till statsunderstöd, medan det är möjligt att vid behov avlöna vikarier för dem med projektfinansieringen.

3.6.3 Övriga nödvändiga projektkostnader

Med andra kostnader som är nödvändiga för genomförandet av projektet avses i förordningen till exempel kostnader för nödvändig utbildning för projektmedarbetare, relativt små anskaffningar av utrustning, köp av tjänster, material, förnödenheter och varor samt utgivningskostnader.

Endast små investeringar är tillåtna i projekten. Statsunderstöd får dock inte användas för kostnader för utrustning, reparation och renovering av lokaler.

Kostnadsposterna i projektplanen och kostnadskalkylen godkänns inte som sådana genom beslutet om statsunderstöd, utan kostnadernas godtagbarhet bedöms alltid separat i anslutning till ansökan om utbetalning. Det är möjligt att justera projektplanen och kostnadskalkylen under projektet. Beroende på ändringens storlek är det möjligt att det behövs ett ändringsbeslut. För vissa kostnader krävs att social- och hälsovårdsministeriet på förhand godkänner att de uppkomna kostnaderna berättigar till statsunderstöd enligt följande:

- Godkännande av utrikes resekostnader förutsätter att tillstånd för resan på förhand inhämtats från SHM. På samma sätt ska godkännande inhämtas för kostnader vid utbildning utomlands. Kostnader för utlandsresor kan endast godtas av särskilda skäl, och även då godtas i regel endast resekostnaderna för en eller två projektarbetare.

- Till kostnader som berättigar till statsunderstöd räknas inte anskaffning av utrustning och möbler eller andra investeringar utan föregående överenskommelse med projektövervakaren på social- och hälsovårdsministeriet. Undantag utgör de anställda projektmedarbetarnas personliga arbetsutrustning, såsom datorer och mobiltelefoner, samt kostnaderna för användningen av dessa.
- För att utgifter för användning och utveckling av IKT ska godkännas som kostnader som berättigar till statsunderstöd ska de åtgärder till vilka kostnaderna hänförs sig på förhand godkännas av social- och hälsovårdsministeriet.

3.7 Beslut om statsunderstöd och omprövning

Efter att projektansökningarna inkommit, bedöms social- och hälsovårdsministeriets ansökningar och sammanfattande utlåtanden utarbetas av dem. En grupp experter på social- och hälsovårdsministeriet behandlar sedan sammanfattningarna och utformar ministeriets expertutlåtanden om dem, som behandlas i ministeriets nödvändiga instanser. Om någon av de inlämnade ansökningarna saknar tillräcklig information som underlag för beslut om statsunderstöd ber social- och hälsovårdsministeriet den sökande lämna ytterligare utredning och ställer en tidsfrist för utredningen. Familje- och omsorgsministern fattar beslut om understöden utifrån underlaget.

SHM beviljar understöd inom ramen för det anslag som anvisats för ändamålet. Ett beslut om statsunderstöd för utvecklingsprojekt får inte överklagas. En part som är missnöjd med beslutet kan begära omprövning hos social- och hälsovårdsministeriet. Ändring av beslut som meddelats till begäran om omprövning kan sökas på det sätt som föreskrivs i lagen om rättegång i förvaltningsärenden (808/2019) som började gälla från början av 2020.

Social- och hälsovårdsministeriet fattar beslut om statsunderstöden i slutet av 2021.

3.8 Projektets styrning, uppföljning, utvärdering, kommunikation och tillsyn

3.8.1 Avtal med projektparterna

Statsunderstödet betalas till projektadministratören som ska teckna avtal med alla andra projektparter om användningen av statsunderstödet, tillsynen av användningen och villkoren för dessa. Närmare anvisningar om avtalets innehåll och inledandet av projektet lämnas i statsandelsbeslutet för projektet. Avtalet ska lämnas till regionförvaltningsverket i Sydvästra Finland inom fyra månader efter att projektet inletts.

3.8.2 Projektens uppföljning, utvärdering och kommunikation

Genomförandet av projektet Framtidens tjänster som stödjer boende hemma för äldre följs upp och utvärderas både nationellt och i välfärdsområdenas projekt. I välfärdsområdenas projekt ska man redan från början planera hur uppföljningen och utvärderingen av projektet i regionerna samt kommunikationen om projektet ska genomföras och hur befolkningen/klienterna och medarbetarna ska informeras om projektet och dess resultat. I projekten ska också planeras hur resultaten ska tas tillvara och spridas under och efter projektet. Den preliminära utvärderingsplanen och kommunikationsplanen för projektet ska beskrivas i sökskedet under mellanrubriker i projektplanen. Utvärderingsplanerna för de regionala projekten preciseras senare då utvärderingsplanen för programmet blir mer exakt. Projekten ska använda statsförvaltningens projektjänst Projektportföljen för uppföljningen av projektets framskridande och måluppfyllelse.

Information om den utvärdering som ska utföras under pågående projekt och efter avslutat projekt och de handlingar som berör utvärderingen ska på begäran lämnas till SHM och regionförvaltningsverket i Sydvästra Finland. Uppföljning av ett projekts genomförande i övervakningssyfte är emellertid något annat än en projektutvärdering.

3.8.3 Tillsyn och styrning av projekten

Social- och hälsovårdsministeriet övervakar projektet. Social- och hälsovårdsministeriet övervakar projektets utveckling i enlighet med projektplanen. Social- och hälsovårdsministeriet följer också faktorer som kan leda till att statsunderstödet avbryts eller dras in eller om andra uppdagade faktorer som kan ha en betydande inverkan på projektet.

Projektadministratören ska tillsätta en projektstyrgrupp som ska ha bred representation för tjänsten för äldre i hemmet på basnivå och aktörerna inom tredje sektorn i regionen.

Protokollet från projektledningsgruppen ska lämnas till social- och hälsovårdsministeriet. Projektet ska kontakta social- och hälsovårdsministeriet inom tre månader efter delgivning av beslutet om statsunderstöd. Social- och hälsovårdsministeriet utser en kontaktperson som kontakten kan skötas genom.

3.8.4 Projektets bokföring

Projektbokföringen ska vara tillräckligt tydligt separerad från övrig bokföring och omfatta alla intäkt- och utgiftsposter i projektet. Mottagaren av statsunderstöd och varje deltagande kommun eller samkommun vars kostnader ersätts med statsunderstödet ska i sin bokföring ha ett separat kostnadsställe, projektkonto eller motsvarande där de kostnader

som täcks med statsunderstödet kan hänföras direkt till ansökan om utbetalning och dess bilagor. De kostnader som uppkommer genom upphandlingar bokförs som projektutgifter med iakttagande av god bokföringssed. Utgiften anses ha realiserats först när föremålet för upphandlingen har mottagits. Detta betyder att förskottsbetalningar inte godtas som kostnader som berättigar till statsunderstöd. Det är inte heller möjligt att göra förskottsbokningar i bokföringen för sådana åtgärder som vidtas först efter avslutat projekt.

Semester som intjänats under projektet kan endast hänvisas till projektet; eventuella semesterar och semesterpenningar som intjänas mot slutet av projektet kan tas upp som resultatregleringar i projektets bokföring.

3.8.5 Granskning av projekt och förvaring av dokument

Mottagaren av statsunderstöd ska lämna korrekta och tillräckliga uppgifter till statsbidragsmyndigheten, det vill säga social- och hälsovårdsministeriet, för övervakningen av att villkoren i beslutet om statsunderstöd följs (statsunderstödslagen 688/2001). Statsbidragsmyndigheten har även rätt att utföra sådana granskningar av statsunderstödgarens ekonomi och verksamheten som är nödvändiga vid utbetalningen av statsunderstöd och övervakningen av användningen. Den som utför kontrollen har rätt att få tillgång till den information och de handlingar som krävs för att utföra kontrollen. Mottagaren av statsunderstöd är skyldig att bistå när kontrollen genomförs.

Internrevisionen vid social- och hälsovårdsministeriet eller en av ministeriet auktoriserad inspektör har rätt att utföra kontroller av projektet, kostnadsfritt få tillgång till de handlingar som är nödvändiga för kontrollerna och få hjälp vid genomförandet av kontrollerna. Även statens revisionsverk har inspektionsrätt.

Regionförvaltningsverket i Sydvästra Finland och social- och hälsovårdsministeriet kan utföra ett handledningsbesök av tillsynskaraktär på platsen. Under detta besök behandlas projektets organisering samt administrations- och bokföringsförfarandena. Vid mötet förutsätts närvaro av den projektansvariga, den som svarar för projektets praktiska genomförande (vanligen projektledare), den som ansvarar för projektets ekonomi och andra personer som är nödvändiga för projektets genomförande.

Den organisation som är projektadministratör ska förvara bokföringen och annat material som an knyter till projektet så att det även i efterskott går att granska användningen av stödet. Enligt 29 § i statsunderstödslagen (688/2001) förfaller skyldigheten att återbetala statsunderstödet eller en del av det när 10 år har förflutit från utbetalningen av statsunderstödet sista post. Därmed kan social- och hälsovårdsministeriet eller revisionsverket

granska användningen av understödet under nämnda tioårsperiod. Den organisation som administrerar projektet uppmanas att se till att bevara det ovan nämnda materialet i minst tio år efter utbetalningen av den sista understödsposten. Om materialet inte finns att tillgå vid en eventuell granskning är det möjligt att statsunderstödet återkrävs till den del för vilken redovisning saknas, såvida det inte finns någon annan tillförlitlig redovisning över användningen av understödet.

3.8.6 Förändringar i projektet

Efter beslutet om statsunderstöd kan sådana justeringar eller förändringar som berör deltagare i projektet eller i projektfinansieringen förekomma som påverkar projektets kostnader, mål, genomförandetidtabell eller innehåll. Förutsättningen för utbetalning av statsunderstöd är att grunderna för beviljandet av statsunderstöd fortfarande uppfylls efter förändringarna.

Stödmottagaren ska söka tillstånd att avvika från finansieringsplanen med ansökan till regionförvaltningsverket i Sydvästra Finland. Regionförvaltningsverket kan godkänna förändringen om den inte påverkar grunderna för beviljandet av statsunderstödet.

Om avvikelsen från finansieringsplanen är betydande och den påverkar projektets innehåll hänskjuter regionförvaltningsverket ärendet till social- och hälsovårdsministeriet för beslut. Tillstånd att avvika från projektets innehåll, mål och tidsplan ska alltid ansökas hos social- och hälsovårdsministeriet.

3.8.7 Upphovsrätterna i projektet

Upphovsrätten till projektresultat som produceras med statsunderstöd tillhör social- och hälsovårdsministeriet. Moralisk upphovsrätt utgör ett undantag, så att till exempel i anslutning till en publikation som skapas inom ett projekt ska namnet på publikationens författare anges.

3.9 Utbetalning av statsunderstöd, utredning av användningen av statsunderstödet och fastställande av slutligt statsunderstöd

3.9.1 Utbetalning av statsunderstöd

Utbetalningen av statsunderstöd handhas av regionförvaltningsverket i Sydvästra Finland. Understödet betalas till projektadministratörerna högst två gånger per år enligt den tidpunkt då kostnaderna uppkommer (1.1–30.6 och 1.7–31.12). Statsunderstöd betalas för kostnader exklusive mervärdesskatt. Statsunderstödet eller delar av stödet betalas ut på basis av de kostnader som har godkänts som grund för statsunderstöd och som är faktiska kostnader i administratörens bokföring.

För direktupphandling som överstiger det lagstadgade tröskelvärdet ska en utredning bifogas ansökan om betalning. Av utredningen ska även de rättsliga grunderna för direktupphandlingarna framgå.

Man ska förbereda sig på att slutföra projektet i tillräckligt god tid. Inlämningsdatumet för den sista ansökan om utbetalning som är fastställt i beslutet om statsunderstöd är bindande och det är inte möjligt att förlänga denna tidsfrist. Aktiviteterna i projektet ska planeras så att den sista utbetalningen kan utföras inom fastställd tid.

3.9.2 Utredning om användningen av statsunderstödet

När ett utvecklingsprojekt som har beviljats statsunderstöd har slutförts, ska den kommun eller samkommun som är projektadministratör lämna en utredning över projektet, projektets förlopp och genomförande samt kostnaderna till social- och hälsovårdsministeriet. På basis av utredningen kan statsbidragsmyndigheten i efterskott verifiera att projektet har genomförts på det sätt som kommunen eller samkommunen har angivit i ansökan om statsunderstöd. Utredningen ska göras så fort som möjligt, dock senast sex månader efter avslutat projekt. Utredningen ska undertecknas av den projektansvariga. Utredningen lämnas till regionförvaltningsverket i Sydvästra Finland som ger sitt utlåtande om utredningen och skickar den till social- och hälsovårdsministeriet. Utredningen om användningen av statsunderstödet upprättas på en blankett som social- och hälsovårdsministeriet har fastställt. Blanketten finns som ett e-formulär på ministeriets webbplats (https://stm.fi/valtiovavustukset_lomakkeet). De uppgifter och utredningar som anges på blanketten ska fogas till utredningen. Till utredningen bifogas ett revisorsutlåtande om användningen av understödet.

3.9.3 Fastställande av slutligt statsunderstöd

Med statsunderstödsutredningen som grund fattar SHM beslut om det slutliga statsunderstödet till projektet. Det ursprungliga beloppet i euro, som beviljades i statsunderstöd för projektet genom beslutet om statsunderstöd, får dock inte överskridas även om de slutliga kostnaderna, som berättigar till statsunderstöd skulle vara större än de ursprungligen förutsedda. Kostnaderna kan även bli lägre än de förutsedda, i vilket fall maximibeloppet av statsunderstödet för projektet är beloppet av de faktiska kostnader som berättigar till statsunderstöd.

3.10 Bearbetning av projekten i Innobyn

Innobyns tjänster erbjuder stöd för utveckling, försök och utvärdering av verksamhetsmodeller. Arbetet som utförts i Innobyns webbtjänst (www.innokyla.fi) kan utnyttjas som en del av projektrapporteringen. Dessutom utnyttjas informationen i den externa utvärderingen av projekten. Lösningar och verksamhetsmodeller som tas fram och sprids i Innobyn kan också utnyttjas i större skala när projekten har avslutats.

Projektadministratören svarar för det statsunderstödda projektets aktivitet i Innobyn. Minimikraven för projektet är följande:

1. Projektet ska registreras i Innobyn och anslutas till den projektplattform som skapats för statsunderstödda projekt.
2. När projektet har startat registreras åtminstone basuppgifterna för de verksamhetsmodeller och lösningar som är föremål för utvecklingsarbetet samt de förändringar som eftersträvas med utvecklingsarbetet i Innobyn. Projektets information länkas till projektplattformen. På så sätt samlas allt det arbete som utförs i projekthelheten på ett ställe där alla har tillgång till det även senare.
3. De verksamhetsmodeller som skapas i projektet registreras i Innobyn. I tjänsten finns supportverktyg för utvecklingsinsatser och registrering av verksamhetsmodeller. Det är viktigt att på förhand komma överens om att även verksamhetsmodeller som utvecklats av privata aktörer, som eventuellt deltar i projektet, registreras i Innobyn. Nättjänsten Innobyn stödjer projektet under alla skeden av utvecklingsarbetet. Projekten får tillgång till Innobyns utvecklingsstig, metoder och innehåll som handleder i beskrivningen av verksamhetsmodellerna.

Introduktion till införande av webbtjänsten ordnas i regionerna enligt avtal. Innovationsverkstäder kan ordnas enligt överenskommelse under olika skeden av utvecklingsstigen. Deltagarna i verkstäderna kan utbyta erfarenheter och idéer samt lära sig av varandra.

Innovationsverkstäder ordnas enligt överenskommelse med den regionala samordnaren. Innotutorutbildningen förstärker kompetensen i anknytning till utvecklingsarbetet. Utbildningar kan ordnas inom regionen enligt överenskommelse. Utbildningarna ordnas enligt överenskommelse med den regionala samordnaren. Innovationsöversikterna bjuder på tematiskt strukturerade inblickar i det utvecklingsinnehåll som finns i Innobyn, såsom funktionen av tillämpningar av en verksamhetsmodell, trender inom utvecklingsverksamhet, resultat av en programhelhet och kundmedverkan i utvecklingsarbetet.

Översikterna utarbetas i samarbete med projektaktörerna. Förutsättningen är att man i projekten har tagit fram tillräckligt med innehåll för Innobyns onlinetjänst. Temana och genomförandet avtalas separat. Ett viktigt element som ska finnas med i utvecklingsarbetet från start är kommunikation om nya och implementerade verksamhetsmodeller. Premieringsprocesser och Innobyns avdelning på olika evenemang fungerar som en arena för spridande av verksamhetsmodeller och mötesplats för utvecklingsaktörer. Premieringsprocesser som t.ex. Terve-Sos och Talentias Hyvä käytäntö [God praxis] är ett bra sätt att synliggöra arbetets resultat. Innobyn erbjuder projektaktörerna olika kanaler för inkluderande kommunikation under projektet, bland annat på Facebook, Twitter och Instagram.

4 Bilagor

finns i elektronisk form på adressen <https://stm.fi/vuoden-2021-valtionavustushaut>.

Bilaga 1. Kvalitetsrekommendation för äldre

Bilaga 2. Förordning om statsunderstöd 13/2020

Bilaga 3. Blankett för ansökan om statsunderstöd

Bilaga 4. Mall för projektplan

Bilaga 5. Budgetberäkning

Bilaga 6. Blankett för bedömning av projektansökan



Internet: stm.fi/sv/publikationer

BESTÄLLNINGAR:
julkaisutilaukset.valtioneuvosto.fi

ISSN PDF 1797-9854
ISBN PDF 978-952-00-8352-6