



Programmet för arbetsförmåga 2020–2022

Program och projekthandbok

Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2020:16

Programmet för arbetsförmåga 2020–2022

Program och projekthandbok

Social- och hälsovårdsministeriet

ISBN PDF: 978-952-00-5405-2

Layout: Statsrådets förvaltningsenhet, publikationsverksamheten

Helsingfors 2020

Presentationsblad

Utgivare	Social- och hälsovårdsministeriet	8.5.2020	
Publikationens titel	Programmet för arbetsförmåga 2020–2022. Program och projekthandbok		
Publikationsseriens namn och nummer	Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2020:16		
ISBN PDF	978-952-00-5405-2	ISSN PDF	1797-9854
URN-adress	http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5405-2		
Sidantal	53	Språk	svenska
Nyckelord	partiellt arbetsföra, arbetsförmåga, funktionsförmåga, sysselsättning, stödd sysselsättning, kundorientering		
Referat	<p>I enlighet med regeringsprogrammet för statsminister Sanna Marins regering genomförs ett program för arbetsförmåga som riktar sig till arbetslösa personer som är partiellt arbetsföra. Programmet är ett samarbete mellan social- och hälsovårdsministeriet (SHM) och arbets- och näringsministeriet (ANM). För social- och hälsovårdsministeriets del genomförs programmet inom projekt som beviljas statsunderstöd. Det sammanlagda maximala beloppet som delas ut 2020 är 12 miljoner euro.</p> <p>I denna publikation beskrivs de mål och åtgärder som social- och hälsovårdsministeriet ansvarar för i programmet för arbetsförmåga (del 1: Programmet för arbetsförmåga) samt ges anvisningar för ansökan om och förvaltning av statsunderstöd för projekt som inleds inom ramen för programmet (del 2: Ansökningsguide för programmet för arbetsförmåga).</p> <p>Målet med programmet för arbetsförmåga är att få individernas befintliga arbetsförmåga i bruk genom att stödja arbets- och funktionsförmågan och sysselsättningen samt genom att förebygga arbetsoförmåga. Social- och hälsovårdsministeriet stöder utvecklandet och genomförandet av verksamhet i enlighet med målen i programmet för arbetsförmåga genom att bevilja statsunderstöd för projekt som kan genomföras av en kommun eller samkommun. De åtgärdshelheter som stöds med statsunderstöd är: 1. stöd för arbetsförmågan som en del av framtidens social- och hälsocentral och 2. metoder för stödd sysselsättning.</p> <p>Servicesystemet för att stödja arbetsförmågan består huvudsakligen av social-, hälso- och rehabiliteringstjänster inom social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde. Programmet har ett starkt samband med programmet Framtidens social- och hälsocentral, strukturreformen inom social- och hälsovården och reformen av den sociala tryggheten.</p>		
Förläggare	Social- och hälsovårdsministeriet		
Distribution/ beställningar	Sähköinen versio: julkaisut.valtioneuvosto.fi Julkaisumyynti: vnjulkaisumyynti.fi		

Kuvailulehti

Julkaisija	Sosiaali- ja terveysministeriö	8.5.2020	
Julkaisun nimi	Työkykyohjelma 2020–2022: Ohjelma ja hakuopas		
Julkaisusarjan nimi ja numero	Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:16		
ISBN PDF	978-952-00-5405-2	ISSN PDF	1797-9854
URN-osoite	http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5405-2		
Sivumäärä	53	Kieli	ruotsi
Asiasanat	Osatyökykyiset, työkyky, toimintakyky, työllistyminen, tuettu työllistyminen, asiakaslähtöisyys		
Tiivistelmä	<p>Pääministeri Sanna Marinin hallitusohjelman mukaisesti toteutetaan osatyökykyisille työttömille suunnattu työkykyohjelma yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön (STM) ja työ- ja elinkeinoministeriön (TEM) kesken. STM:n toimenpiteinä ohjelmaa toimeenpannaan hankkeissa, joille myönnetään valtionavustusta. Vuonna 2020 jaettavissa oleva enimmäismäärä on 12 miljoonaa euroa.</p> <p>Tässä julkaisussa kuvataan STM:n vastuulla olevat työkykyohjelman tavoitteet ja toimenpiteet (osa 1: Työkykyohjelma) sekä annetaan ohjeita ohjelmassa käynnistettävien hankkeiden valtionavustushakuun ja hallinnointiin (osa 2: Työkykyohjelman hakuopas).</p> <p>Työkykyohjelman tavoitteena on saada yksilöiden olemassa oleva työkyky käyttöön tukemalla työ- ja toimintakykyä ja työllistymistä sekä ehkäisemällä työkyvyttömyyttä. STM tukee työkykyohjelman tavoitteiden mukaisen toiminnan kehittämistä ja toimeenpanoa myöntämällä valtionavustusta hankkeille, jotka voivat olla kunnan tai kuntayhtymän toteuttamia. Valtionavustuksella tuettavat toimenpidekokonaisuudet ovat: 1. työkyvyn tuki osaksi tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusta ja 2. tuetun työllistymisen menetelmät.</p> <p>Työkyvyn tuen palvelujärjestelmä koostuu pääosin STM:n hallinnonalan sosiaali-, terveys- ja kuntoutuspalveluista. Ohjelmalla on vahva yhteys Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmaan, sote-rakenneuudistukseen ja sosiaaliturvan uudistamiseen.</p>		
Kustantaja	Sosiaali- ja terveysministeriö		
Julkaisun jakaja/ myynti	Sähköinen versio: julkaisut.valtioneuvosto.fi Julkaisumyynti: vnjulkaisumyynti.fi		

Description sheet

Published by	Ministry of Social Affairs and Health	8 May 2020	
Title of publication	Work ability programme 2020–2022. Programme and related Project Guide		
Series and publication number	Publications of the Ministry of Social Affairs and Health 2020:16		
ISBN PDF	978-952-00-5405-2	ISSN PDF	1797-9854
Website address (URN)	http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5405-2		
Pages	53	Language	Swedish
Keywords	persons with impaired capacity for work, work ability, functional capacity, access to employment, supported employment, client-orientation		
<p>Abstract</p> <p>In accordance with Prime Minister Sanna Marin's Government Programme, a Work ability programme for unemployed people with partial work ability will be implemented in cooperation between the Ministry of Social Affairs and Health and the Ministry of Employment and the Economy. The measures of the Ministry of Social Affairs and Health will be implemented through projects that will receive government aid. The maximum amount of funding that can be allocated in 2020 is EUR 12 million.</p> <p>This publication describes the objectives and measures of the Work ability programme under the responsibility of the Ministry of Social Affairs and Health (part 1: Work ability programme) and provides guidance on the application for government transfers and management of projects launched under the programme (part 2: Application guide for the Work ability programme).</p> <p>The objective of the Work ability programme is to make individuals' existing work ability available by supporting their work ability and functional capacity and by preventing incapacity for work. The Ministry of Social Affairs and Health will support the development and implementation of activities in line with the objectives of the Work ability programme by granting discretionary government transfers to projects that may be implemented by municipalities or joint municipal authorities. The sets of measures to be supported with government transfers are: 1. support for work ability to be included in the services of future health and social services centres 2. methods of supported employment.</p> <p>The service system for work ability support mainly consists of health, social and rehabilitation services provided by the administrative branch of the Ministry of Social Affairs and Health. The programme has a strong link with the ongoing Future Health and Social Services Centres programme, restructuring of health and social services and the social security reform.</p>			
Publisher	Ministry of Social Affairs and Health		
Distributed by/ publication sales	Online version: julkaisut.valtioneuvosto.fi Publication sales: vnjulkaisumyynti.fi		

Innehåll

Förord	9
--------------	---

Del I. Programmet för arbetsförmåga

1	Varför behöver stödet för arbetslösa personers arbets- och funktionsförmåga stärkas?	12
1.1	Arbetskraftspotentialen bland partiellt arbetslösa	13
1.2	Stödd sysselsättning	13
2	Målen med programmet för arbetsförmåga	15
3	Åtgärdshelheter	17
3.1	Stöd för arbetsförmågan som en del av framtidens social- och hälsocentral ...	17
3.2	Metoder för stödd sysselsättning	20
4	Programmets genomförandeorganisation vid SHM	23
4.1	Institutet för hälsa och välfärd och Arbetshälsoinstitutet bistår vid genomförandet	23
5	Uppföljning och utvärdering av programmet	24
6	Kommunikation om programmet	26

Del II. Ansökningsguide för programmet för arbetsförmåga

7	Understöd för genomförande av programmet för arbetsförmåga	27
8	Programmet för arbetsförmåga genomförs i kommuner och samkommuner	28
9	Statsunderstödet belopp och användningstid	29
10	Ansökan om statsunderstöd	30
11	Stöd för beredning och genomförande av projekten	32

12	Förutsättningar för beviljande av statsunderstöd	33
	12.1 Kriterier för bedömning av ansökan.....	33
13	Sökande och administrator av statsunderstödsprojekt	34
14	Kostnader som täcks med statsunderstödet	35
	14.1 Allmänna principer.....	35
15	Statsunderstödsbeslut och omprövning	36
16	Projektets styrning, uppföljning, utvärdering, kommunikation och övervakning	37
	16.1 Avtal med projektparterna.....	37
	16.2 Projektens uppföljning, utvärdering och kommunikation.....	37
	16.3 Övervakning och styrning av projekten.....	37
	16.4 Projektets bokföring	38
	16.5 Förändringar i projektet.....	38
	16.6 Upphovsrätterna i projektet.....	38
17	Utbetalning av statsunderstöd, utredning av användningen av statsunderstödet och fastställande av slutligt statsunderstöd	39
	17.1 Utbetalning av statsunderstöd.....	39
	17.2 Utredning om användningen av statsunderstöd.....	39
	17.3 Fastställande av slutligt statsunderstöd.....	40
18	Bearbetning av projekten i Innobyn	41
	Bilagor	42

FÖRORD

Trots att sysselsättningen ökar blir det utmanande att höja sysselsättningsgraden till 75 procent. Regeringen Marins mål för sysselsättningsgraden förutsätter att partiellt arbetsföra, svårssysselsatta, unga, äldre och personer med invandrarbakgrund deltar på arbetsmarknaden i större utsträckning. Det behövs effektiva åtgärder för att sysselsätta dessa grupper.

Enligt regeringsprogrammet ska det för partiellt arbetsföra genomföras ett program för arbetsförmåga, som ska hjälpa dem att sysselsättas. Som ett led i programmet inleds försöksprojekt för att ta i bruk verkningsfulla tjänster och verksamhetsmodeller. Programmet för arbetsförmåga hjälper partiellt arbetsföra arbetslösa hitta arbete, förebygger utdragen arbetslöshet och arbetsoförmåga och ökar delaktigheten i arbetslivet bland personer med svag arbetsmarknadsställning.

Programmet för arbetsförmåga genomförs i samarbete mellan social- och hälsovårdsministeriet (SHM) och arbets- och näringsministeriet (ANM). Arbets- och näringsministeriet har huvudansvaret för programmet. Social- och hälsovårdsministeriets del av programmet genomförs i form av projekt som beviljas statsunderstöd (figur 1).

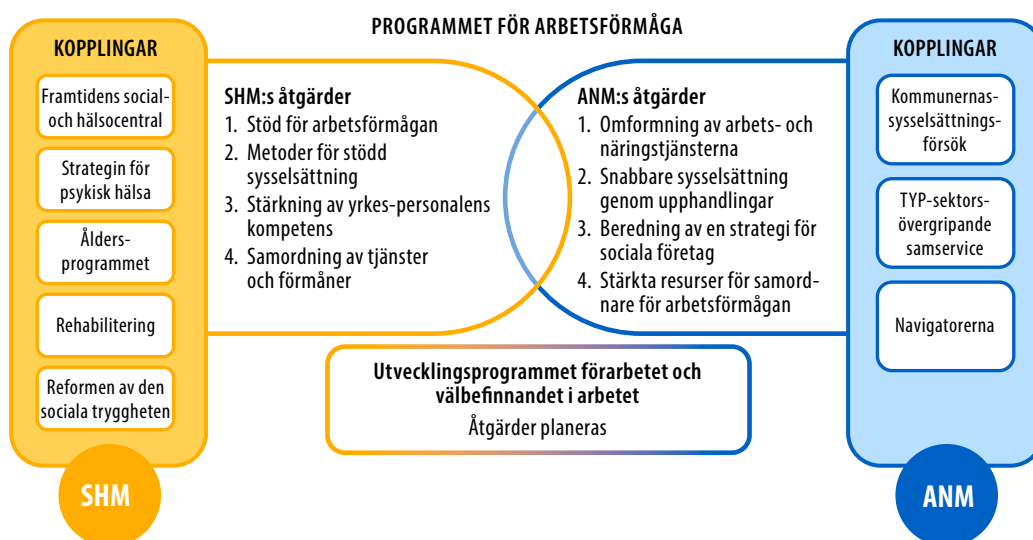
Flera åtgärder krävs för att höja sysselsättningsgraden. Den största potentialen för ökad sysselsättning finns i de grupper där sysselsättningen är låg antingen på grund av arbetslöshet eller på grund av att personerna står utanför arbetsmarknaden. Till dessa grupper hör partiellt arbetsföra arbetslösa, långtidsarbetslösa och personer med funktionsnedsättning. Om regeringens sysselsättningsmål ska kunna uppnås måste människor ha möjlighet att arbeta med den arbetsförmåga de har, och det måste finnas beredskap i arbetslivet för att anpassa arbetsuppgifterna och tillåta flexibilitet.

Servicesystemet för att stödja arbetsförmågan består huvudsakligen av social-, hälso- och rehabiliteringstjänster inom social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde. Programmet har därför ett starkt samband med programmet Framtidens social- och hälso-central, strukturreformen inom social- och hälsovården och reformen av den sociala tryggheten.

Många tidigare regeringar har haft som mål att stödja arbetsförmågan. Tjänster kopplade till stödet för arbetslösas arbetsförmåga och sysselsättning har utvecklats projektbaserat. Utvecklingsverksamheten i projekten har inte integrerats i det befintliga servicesystemet.

I den här publikationen beskrivs de mål och åtgärder som social- och hälsovårdsministeriet ansvarar för i programmet för arbetsförmåga (del 1: Programmet för arbetsförmåga). Anvisningar för ansökan om statsunderstöd för och administrering av projekt som inleds inom ramen för programmet finns i del 2 (Ansökningsguide för programmet för arbetsförmåga).

Figur 1. Kopplingar i programmet för arbetsförmåga



Programmet har ett nära samband med programmet Framtidens social- och hälsocentral, som har som mål att

- förbättra tillgången till tjänster på lika grunder och i rätt tid
- betona förebyggande och föregripande arbete
- förbättra tjänsternas kvalitet och effekt
- säkerställa att tjänsterna är sektorsövergripande och interoperabla och
- dämpa kostnadsökningen.

Inom ramen för programmet Framtidens social- och hälsocentral genomförs ett utvecklingsprogram för socialvården, och rehabiliteringen utvecklas utifrån rehabiliteringskommitténs förslag. Syftet med utvecklingsprogrammet för socialvården är att säkerställa lika tillgång till högkvalitativ service inom socialvården överallt i Finland. Rehabiliteringskommittén betonar i sina förslag kundhandledning och snabbt ingripande i arbets- och funktionsförmågan.

De projekt som finansieras genom programmet för arbetsförmåga kopplas nära samman med genomförandet av programmet Framtidens social- och hälsocentral och beredningen av strukturreformen inom social- och hälsovården i regionerna. Mer information om statligt stöd för den regionala social- och hälsovårdsberedningen finns på adressen <https://soteuudistus.fi/valtiovastustushaut>.

Även reformen av den sociala tryggheten har en stark koppling till programmet för arbetsförmåga. Syftet med reformen av den sociala tryggheten är ett system som är tydligare och fungerar bättre och som gör det möjligt att kombinera arbete och social trygghet i föränderliga livssituationer. Programmet för arbetsförmåga har också en koppling till strategin för psykisk hälsa, det förvaltningsövergripande åldersprogrammet och genomförandeprogrammet för ledning, styrning och tillsyn baserad på information (Toivo).

Utvecklingsåtgärderna inom arbets- och näringsministeriets förvaltningsområde har ett tydligt samband med kommunernas sysselsättningsförsök. Sysselsättningsförsöken inleds hösten 2020. Till försöken hänvisas arbetssökande som är arbetslösa eller deltar i arbetskraftsservice och som inte har rätt till inkomstrelaterad dagpenning. Försökskommunerna ansvarar för tillhandahållande av offentlig arbetskrafts- och företagservice (arbets- och näringstjänster) till dessa kundgrupper. Programmet för arbetsförmåga har också kopplingar till navigatorerna och kommunernas, Folkpensionsanstaltens och arbets- och näringsbyråernas sektorsövergripande samservice (TYP).

Del I. Programmet för arbetsförmåga

1 Varför behöver stödet för arbetslösa personers arbets- och funktionsförmåga stärkas?

Att delta i arbetslivet och arbeta gör människan friskare. Arbetslösa har oftare än andra kroniska sjukdomar och upplever att de har sämre hälsa än de som arbetar. Bland arbetslösa ökar risken för arbetsoförmåga betydligt redan efter sex månaders arbetslöshet, och därför bör sysselsättningsfrämjande åtgärder sättas in så snabbt som möjligt.

Uppskattningsvis 30–40 procent av de arbetslösa är långtidsarbetslösa, och av dessa är cirka 50 procent partiellt arbetsföra. Man uppskattar också att vård, rehabilitering och flexibilitet i arbetslivet skulle förbättra arbetsförmågan för cirka en femtedel av de arbetslösa som är arbetsoförmögna. De största sjukdomsgrupperna som försämrar arbetsförmågan är psykiska sjukdomar, sjukdomar i stöd- och rörelseorganen och missbruksproblem. Vägen till långtidsarbetslöshet börjar ofta i unga år efter slutförd utbildning, och är ofta kopplad till obehandlade sjukdomar och skador.

Arbetslösa har sämre tillgång än arbetande till tjänster som främjar arbetsförmågan. En del arbetslösa befinner sig i en situation där deras behov av stöd för arbetsförmågan, vård och rehabilitering inte har identifierats och de inte fått tillgång till de tjänster de behöver eller fått rätt förmån. De har ofta sämre tillgång till hälso- och sjukvårdstjänster än arbetande personer. De erbjuds inte heller förebyggande hälsovård i samma utsträckning som den arbetande befolkningen. Problemen försvåras och anhopas om de inte identifieras i tid.

Institutet för hälsa och välfärds riksomfattande enkätundersökning (2018) som riktades till personer utanför arbetslivet visade att målgruppen på många sätt befann sig i en svår ställning. De flesta som svarade berättade om otillräcklig försörjning och ekonomiska svårigheter. De flesta befann sig också i en osäker ekonomisk situation och kände inte att de kunde planera sin framtid. De upplevde att det var svårt att uppfylla grundläggande behov, och upplevelser av fattigdom var vanliga. Fler än hälften ansåg sig ha dålig hälsa, och två av tre hade något kroniskt hälsoproblem. Betydande psykisk belastning var också vanlig. En fjärdedel av de svarande kände sig ensamma. Livskvaliteten upplevdes generellt

som dålig. Dessa upplevelser var två till fyra gånger vanligare i målgruppen än i hela Finlands befolkning.

Programmet för arbetsförmåga flyttar fokus från arbetsförmågan till att stärka den befintliga arbets- och funktionsförmågan och främja sysselsättningen. Utgångspunkten är att var och en kan utföra något arbete om det planeras enligt personens behov och om stödet är tillräckligt. Ur den arbetslösa perspektiv är det både mänskligt och ekonomiskt lönsamt att utnyttja den befintliga arbetsförmågan på ett meningsfullt sätt. Arbete ger ekonomisk trygghet, inger framtidstro och är en av de viktigaste källorna till välbefinnande för individen. Begrepp som används i programmet för arbetsförmåga beskrivs i bilaga 1.

1.1 Arbetskraftspotentialen bland partiellt arbetsföra arbetslösa

I Finland minskar befolkningen i arbetsför ålder. För att den totala arbetsinsatsen i samhällsekonomin ska kunna öka under de kommande åren måste allt fler människor i arbetsför ålder ingå i den sysselsatta arbetskraften. Under föregående valperiod fick ungefär 140 000 finländare jobb och sysselsättningsgraden steg till över 72 procent. Även antalet partiellt arbetsföra arbetslösa utvecklades positivt under motsvarande tidsperiod. Partiellt arbetsföra arbetslösa utgör en stor outnyttjad arbetskraftspotential som enligt arbetspensionsbolaget Ilmarinen uppgår till ett värde av 1,3 miljarder euro per år.

Det behövs en satsning på att sysselsätta partiellt arbetsföra. Det finns många partiellt arbetsföra personer som skulle kunna sysselsättas, men som för närvarande inte får jobb. Ju högre sysselsättningsmål samhället har, desto viktigare är stödet för funktionsförmågan och socialarbetets roll.

1.2 Stödd sysselsättning

För partiellt arbetsföra arbetslösa är tillgången till stöd för sysselsättning otillräcklig, och stödmetoderna varierar. Arbets- och näringsförvaltningens tjänster är inte tillräckliga för alla arbetslösa, utan många behöver mer individuellt och långvarigt stöd för att hitta ett arbete. Alla som kunde dra nytta av arbetspensionsinrättningarnas och Folkpensionsanstaltens yrkesinriktade rehabilitering har inte rätt till den. Socialvården ger inte partiellt arbetsföra arbetslösa tillräckligt med stöd för att de ska kunna anmäla sig som arbetslösa arbetssökande eller utnyttja arbets- och näringstjänsterna eller Folkpensionsanstaltens yrkesinriktade rehabilitering.

Arbetsträning inom stödd sysselsättning bygger på snabb jobsökning på den öppna arbetsmarknaden, och verksamheten är inte inriktad på att till exempel placera en person i arbetspraktik, arbetsprovning eller på en så kallad skyddad arbetsplats, något som varit vanligt i den finländska arbetsträningsverksamheten. Metoden bör tillämpas mer i Finland inom servicen för att stödja sysselsättningen av partiellt arbetsföra arbetslösa.

Partiellt arbetsföra arbetslösa omfattas i synnerhet av följande socialvårdstjänster: verksamhet i sysselsättningssyfte för personer med funktionsnedsättning, arbetsverksamhet för personer med funktionsnedsättning, arbetsverksamhet och arbetsträning för personer med intellektuell funktionsnedsättning samt arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte. Partiellt arbetsföra arbetslösa finns också inom den sociala rehabiliteringen och mental- och missbrukarvården.

FN:s konvention om rättigheterna för personer med funktionsnedsättning betonar personernas rätt att arbeta på samma villkor som andra och förtjäna sitt uppehälle genom lönearbete. Samhället ska främja möjligheterna till anställning och befordran för personer med funktionsnedsättning. Personer med funktionsnedsättning ska få hjälp med att söka och hitta arbete och vid behov med att återgå till arbetet. Personer med funktionsnedsättning ska anställas i den offentliga sektorn och deras anställning i den privata sektorn ska främjas.

2 Målen med programmet för arbetsförmåga

Målet med programmet för arbetsförmåga är att utnyttja individernas befintliga arbetsförmåga genom att stödja arbets- och funktionsförmågan och sysselsättningen och förebygga arbetsoförmåga. Med funktionsförmåga avses människans fysiska, psykiska och sociala förutsättningar att klara av för henne själv meningsfulla och oumbärliga vardagssysslor i den egna livsmiljön. Med arbetsförmåga avses den helhet som funktionsförmågan och yrkeskunskapen tillsammans utgör i förhållande till kravnivån i arbetet.

Åtgärderna i programmet för arbetsförmåga berör såväl arbets- och näringsministeriets som social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområden. Åtgärderna utgör en helhet för att stödja och främja arbetsförmågan och sysselsättningen så att de olika förvaltningsområdenas tjänster bildar en sammanhållen serviceprocess. I programmet för arbetsförmåga utnyttjas det arbete som utförts inom ramen för tidigare utvecklingsprogram (bland annat spetsprojektet Väger in i arbetslivet för partiellt arbetsföra).

Målen i programmet för arbetsförmåga inom social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde är att:

1. Förbättra partiellt arbetsföra arbetslösas sysselsättningsförutsättningar, arbets- och funktionsförmåga och delaktighet i samhället.
2. Skapa en sektorsövergripande servicehelhet där behovet av stöd för partiellt arbetsföra arbetslösa personers arbetsförmåga identifieras och där tjänsterna och servicekedjorna är kundorienterade.
3. Utveckla yrkespersonalens kompetens så att de är förtrogna med den samlade servicen till stöd för arbetsförmågan och kan utnyttja den för kundens bästa.
4. Ta fram information för samordningen av tjänster och förmåner för partiellt arbetsföra arbetslösa och som stöd för utvecklingen av lagstiftningen.

Social- och hälsovårdsministeriet stöder utvecklandet och genomförandet av verksamhet i enlighet med målen i programmet för arbetsförmåga genom att bevilja statsunderstöd för projekt som kan genomföras av en kommun eller samkommun. Projekten kan också genomföras i samarbete mellan flera av de ovannämnda parterna. Anvisningar för ansökan om statsunderstöd finns i del 2 i denna publikation. De åtgärdshelheter som stöds med statsunderstöd är:

1. Stöd för arbetsförmågan som en del av framtidens social- och hälsocentral.
2. Metoder för stödd sysselsättning.

Åtgärdshelheten Stöd för arbetsförmågan som en del av framtidens social- och hälsocentral har följande mål:

1. Vid social- och hälsocentralerna identifiera arbetslösa kunders behov av stöd för arbetsförmågan.
2. Bygga upp en servicehelhet för att stödja arbetsförmågan enligt kundernas behov.
3. Säkerställa individuella servicekedjor och tillgång till service.
4. Stärka yrkespersonalens kompetens inom stödet för arbetsförmågan.

Målgruppen för åtgärdshelheten är arbetslösa arbetssökande som är kunder vid arbets- och näringsbyråerna samt personer i arbetsför ålder som saknar arbete och som inte är arbetssökande vid arbets- och näringsbyrån.

Åtgärdshelheten Metoder för stödd sysselsättning har följande mål:

1. Stärka socialvårdens sysselsättningsstödjande servicekedja och göra den tydligare.
2. Införa stödd arbetsträning som bygger på kvalitetskriterier och utvärdera genomförandet, lämpligheten och effekterna.
3. Stärka yrkespersonalens kompetens inom metoder för stödd sysselsättning.

Målgruppen för åtgärdshelheten är

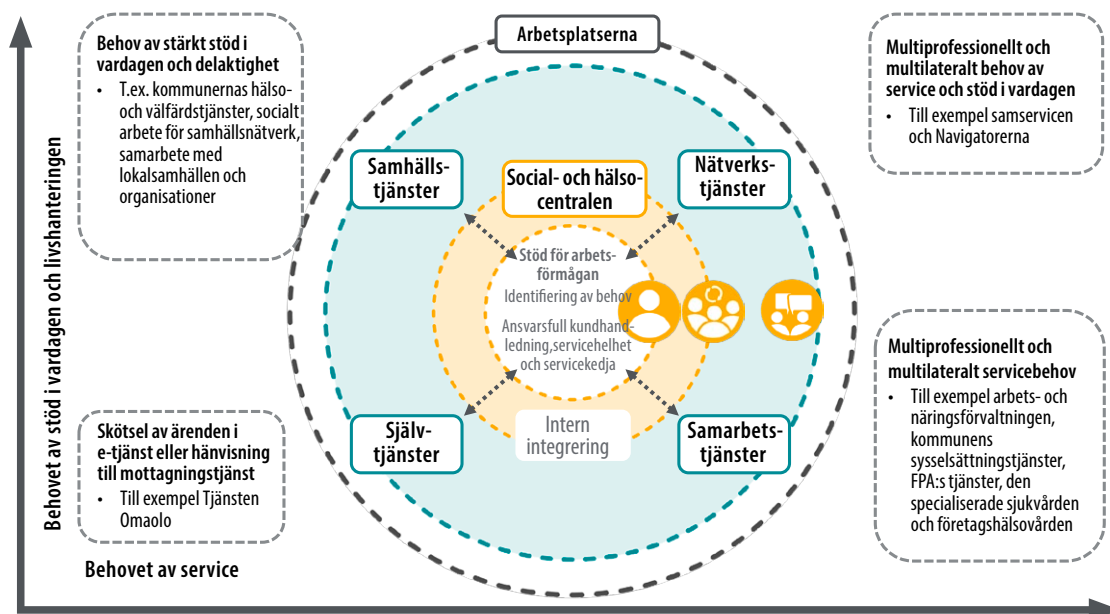
- kunder i arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte (lagen om arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte 189/2001)
- kunder med funktionsnedsättning: kunder inom verksamhet i sysselsättningsyfte enligt socialvårdslagen (27 d § i socialvårdslagen 710/1982) och arbetsverksamhet enligt socialvårdslagen (27 e § i socialvårdslagen 710/1982), kunder i arbetsterapi och arbetsträning enligt lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda (519/1977)
- kunder inom socialvårdens mental- och missbrukarvård.

3 Åtgärdshelheter

3.1 Stöd för arbetsförmågan som en del av framtidens social- och hälsocentral

Målet med social- och hälsocentralens stöd för arbetsförmågan är att arbetslösa kunders behov relaterade till arbets- och funktionsförmågan ska identifieras bättre än tidigare och att de ska få hjälp med att ta sig in i arbetslivet. Stöd för arbetsförmågan innebär en kundgruppsspecifik servicehelhet och en individuell servicekedja som stärker kundens arbets- och funktionsförmåga och sysselsättningsförutsättningar. Kundorientering och kunddelaktighet är vägledande principer i verksamheten. Det här innebär att kunden har möjlighet att delta i utvecklingen, produktionen och utvärderingen av sin egen service men också av hela servicehelheten för stödet för arbetsförmågan.

Servicehelheten förutsätter en ny typ av integrering, partnerskap och nätverksbaserad hantering av social- och hälsocentralens interna och andra tjänster. Tjänster som ska integreras vid social- och hälsocentralen är till exempel socialservice, hälsotjänster, mental- och missbrukarvård, rehabilitering och förebyggande tjänster. Inom servicehelheten ska dessa integreras i social- och hälsotjänsterna på specialnivå, företagshälsovården och andra myndigheters och förvaltningars tjänster, varav de viktigaste är arbets- och näringsförvaltningens och kommunens sysselsättningstjänster, den sektorsövergripande sysselsättningsfrämjande samservicen (TYP), Folkpensionsanstaltens (FPA) tjänster och kommunernas hälso- och välfärdsfrämjande arbete (HYTE). Utifrån kundernas stöd- och servicebehov organiseras servicehelheten i samarbetstjänster, nätverkstjänster, samhällstjänster och självtjänster (figur 2). Social- och hälsocentralens stöd för arbetsförmågan går ut på att identifiera kundens behov och ta fram en servicekedja tillsammans med kunden.



Figur 2. Stöd för arbetsförmågan som en del av social- och hälso-centralen

Social- och hälso-centralens stöd för arbetsförmågan innebär att centralen har

- ett multiprofessionellt team och en modell med kundansvariga
- en samordnad servicehelhet (kundgrupp)
- planmässiga och samordnade servicekedjor (individuellt)
- metoder för att delaktiggöra kunderna
- en stödmodell som publicerats i Innoby.

Stödverksamheten ska

- aktivt identifiera arbetslösa personers behov av stöd för arbetsförmågan
- ta emot kunder med låg tröskel utan remiss
- ansvarsfullt handleda kunderna tills kundrelationen avslutas
- bedöma servicebehovet
- säkerställa att kunden får tjänsterna.

I social- och hälsocentralens stöd för arbetsförmågan

- kan kunden på eget initiativ söka upp servicen eller hänvisas till den via andra social- och hälsotjänster, samarbets-, nätverks- eller samhällstjänster
- tillämpas ett aktivt grepp för att identifiera stödbehovet hos befintliga och nya kunder och arbetslösa som inte omfattas av tjänsterna
- kan teamet som utgör resursen vara fast eller nätverksbaserat, och inkluderar en socialarbetare, en läkare (med kompetens i bedömning av arbetsförmågan), en hälsovårdare och andra yrkespersoner eller experter (till exempel en samordnare för arbetsförmågan, en arbetstränare)
- bedrivs närservice på fältet och utnyttjas delaktiggörande metoder och uppsökande socialarbetare
- utnämns den i kundens situation lämpligaste personen från teamet eller de andra tjänsterna till ansvarsperson enligt modellen med kundansvariga. Den kundansvariga för en kund inom socialservicen är en yrkesperson inom socialvården (egen kontaktperson enligt 42 § i socialvårdslagen), som av stödteamet erbjuds ett arbetspar
- svarar den kundansvariga för kundhandledningen, ordnandet och samordningen av tjänsterna även när det gäller social- och hälsocentralens samarbets-, nätverks- och samhällstjänster
- används hälso- och välfärdsindikatorer som utvecklats för identifiering av arbets- och funktionsförmågan i bedömningen av den
- bedöms kundens servicebehov vid social- och hälsocentralen (till exempel hälsoundersökning för arbetslösa enligt 13 § i hälso- och sjukvårdslagen, bedömning av servicebehovet enligt 36 § i socialvårdslagen) och vid behov på specialnivå
- görs bedömningen i ett för kunden lämpligt skede av servicekedjan enligt ett enhetligt strukturerat informationsinnehåll (under utveckling nationellt)
- samordnas den plan för stödet för arbetsförmågan som ska utarbetas tillsammans med kunden med andra planer, till exempel klientplanen (39 § i socialvårdslagen), planen för undersökning, vård eller medicinsk rehabilitering (4 a § i patientlagen, 2 § i förordningen om missbrukarvård) och aktiveringsplanen (8 § i lagen om arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte)
- säkerställs att kunden får samordnade tjänster till stöd för arbetsförmågan och sysselsättningen (till exempel 32–33 § i hälso- och sjukvårdslagen, 41 § i socialvårdslagen, 4 § i lagen om offentlig arbetskrafts- och företagservice)
- säkerställs kundernas delaktighet genom lämpliga metoder, till exempel diskussionsmöten, kundråd, samutveckling och utbildade erfarenhetsexperter
- säkerställs att personalen har kompetens i att stödja arbetsförmågan.

3.2 Metoder för stödd sysselsättning

En starkare servicekedja i socialvården

Servicekedjan behöver stärkas för att partiellt arbetsföra kunder bättre än i dag ska kunna avancera mot arbetslivet. Det här förutsätter att servicekedjan i socialvården förtydligas och samordnas med arbets- och närings tjänsterna, Folkpensionsanstaltens tjänster och kommunens sysselsättningstjänster. Socialvårdstjänsterna måste satsa mer än hittills på sysselsättningsfrämjande åtgärder. Exempel på sådana åtgärder som i dag är underutnyttjade är verksamhet i sysselsättnings syfte för personer med funktionsnedsättning i enlighet med socialvårdslagen (inbegripet arbete i anställningsförhållande) och arbetsträning inom stödd sysselsättning.

När servicekedjan byggs upp gäller det att beakta kopplingarna till arbets- och närings tjänsterna och Folkpensionsanstaltens rehabiliteringstjänster för att undvika överlappningar. Därför är det viktigt att bygga upp strukturer och verksamhetsmodeller som styr kunderna till rätt tjänster. Det är också viktigt att komma överens om arbetsgivarsamarbete med arbets- och näringsbyrån, kommunens sysselsättningstjänster och socialvården.

Utredaren Jaana Paanetoja föreslog i en utredning beställd av social- och hälsovårdsministeriet (Social- och hälsovårdsministeriets rapporter och promemorior 2019:20) att socialvårdens servicekedja för personer med funktionsnedsättning ska stärkas jämsides med arbets- och näringsförvaltningens tjänster. Socialservice och arbets- och näringsförvaltningens tjänster får inte utesluta varandra. Utredningen betonar det multiprofessionella samarbetets betydelse i bedömningen av lämpliga tjänster. För flera personer med funktionsnedsättning kan sysselsättningen vara på deltid. Därför måste det bli möjligt att förena ett arbete i anställningsförhållande på den öppna arbetsmarknaden med socialservice.

Paanetoja föreslog att den öppna arbetsverksamheten i fortsättningen ska ordnas i huvudsak genom en så kallad underleverantörsmo del. Modellen innebär att den som ordnar arbetsverksamhet säljer deltagarnas och arbetshandledarnas arbetsinsats till kunden (en arbetsgivare på den öppna arbetsmarknaden). Det är fråga om underentreprenad där anordnaren ansvarar för arbetsledningen. Anordnaren väljer personerna som deltar i verksamheten, och de kan variera. Arbetsgivarkunden betalar anordnaren den ersättning som de kommit överens om för tjänsten, och anordnaren betalar ersättningen till sina egna kunder som deltar i arbetsverksamheten. Modellen gör det möjligt att till exempel grunda olika job center. Målet är inte att integrera arbete på den öppna arbetsmarknaden i den öppna arbetsverksamheten, och inte heller att arbete på den öppna arbetsmarknaden i ännu högre grad ska börja utföras utan anställning. Avsikten är att fler personer med funktionsnedsättning ska kunna arbeta utanför arbetscentraler och verksamhetscenter. Underleverantörsmo del skulle också kunna användas när arbete i ett anställningsförhållande ordnas som socialservice för personer med funktionsnedsättning.

En starkare servicekedja innebär

- att åtgärder för att främja placering i arbete i större utsträckning används i socialvården
 - verksamhet i sysselsättningssyfte enligt socialvårdslagen för personer med funktionsnedsättning, inbegripet arbete i anställningsförhållanden
 - stödd arbetsträning baserad på kvalitetskriterier
- att förtydliga servicekedjan i socialvården, utforma en modell och samordna den med arbets- och näringstjänsterna och Folkpensionsanstaltens rehabiliteringstjänster att Innobyn tar del av beskrivningar och modeller av utvecklingsarbetet
- att bedömning av servicebehovet, servicehandledning och uppgiften som egen kontaktperson genomförs och utformas till modeller som en del av servicekedjan i socialvården
- att kopplingen och arbetsfördelningen mellan socialvården, Folkpensionsanstalten, de kommunala sysselsättningstjänsterna, den sysselsättningsfrämjande sektorsövergripande samservicen och navigatorerna förtydligas och modeller utarbetas och att parterna kommer överens om samarbetet och samarbetsstrukturerna
- att den underleverantörmodell som utredaren föreslår utarbetas och pilottestas i arbetsverksamheten för personer med fysisk eller intellektuell funktionsnedsättning (inklusive öppen arbetsverksamhet) och i arbete i anställningsförhållanden som ordnas som socialservice att Innobyn tar del av beskrivningar och modeller av utvecklingsarbetet
- att metoder för kundernas deltagande och påverkan införs i planeringen och utvecklingen av tjänsterna
- att information samlas in från kunderna och yrkespersonalen för utvärdering
- att verksamhetens kontinuitet säkerställs.

Pilotförsök med stödd arbetsträning baserad på kvalitetskriterier

Stödd sysselsättning går ut på att den arbetssökande tar emot ett normalt lönearbete på den öppna arbetsmarknaden med hjälp av personligt stöd (en arbetstränare). Arbetsträningssprocessen vid stödd sysselsättning består av fem faser: kunden söker upp tjänsten (överenskommelse med kunden), kunnandet kartläggs (yrkesprofil), ett arbete söks snabbt, arbetstränaren samarbetar med arbetsgivaren (arbetsgivarengagemang) och ger stöd i anställningsförhållandet. Träningen och rehabiliteringen sker i huvudsak i arbetet och på arbetsplatsen.

Arbetsträningen utgår från den arbetssökandes egna önskemål om sysselsättningen och arbetets innehåll och från personens kunskaper och färdigheter. Målet är att hitta en arbetsplats och en arbetsuppgift som motsvarar personens mål, resurser, arbetsförmåga och hälsotillstånd. Arbetsträningen beaktar också arbetets, arbetsplatsens och kollegernas behov och krav.

Stödd arbetsträning baserad på kvalitetskriterier (figur 3) beskrivs i bilaga 2 till programmet.



Figur 3. Stödd arbetsträning baserad på kvalitetskriterier

Projekten bör

- pilottesta arbetsträning baserad på kvalitetskriterier
- säkerställa att modellen införs och verksamheten är fortlöpande
- samla in uppgifter om servicens kvalitet och effekt från kunder och yrkespersonal
- delta i bedömningen av effekten
- stödja ett införande av modellen på riksnivå.

Stärkande av yrkespersonalens kompetens inom stödd sysselsättning

Projekten bör

- säkerställa att de personer som är viktiga i förankringen av metoderna för stödd sysselsättning deltar i utbildningar och workshoppar som ordnas inom ramen för programmet (inklusive metodutbildningen om stödd arbetsträning baserad på kvalitetskriterier)
- se till att de arbetstränare som rekryteras till/arbetar inom projektet har möjlighet att vid behov avlägga en arbetsträningsspecialyrkesexamen i rehabiliterings-, stöd- och handledningstjänster eller delar av den under projektets lopp och i budgeten avsätta tillräckliga resurser för avläggandet av studierna, inklusive till exempel resekostnader
- främja möjligheterna för yrkespersonal vid social- och hälsocentralen att utveckla sin kompetens inom stödd sysselsättning.

4 Programmets genomförandeorganisation vid SHM

Social- och hälsovårdsministeriets ledningsgrupp fungerar som styrgrupp för programmet för arbetsförmåga. Styrgruppen beslutar om programmets riktlinjer och beredningen. Under styrgruppen inrättas de grupper som behövs för att genomföra och styra programmet för arbetsförmåga.

4.1 Institutet för hälsa och välfärd och Arbetshälsoinstitutet bistår vid genomförandet

Institutet för hälsa och välfärd ansvarar för det operativa genomförandet av programmet. Arbetshälsoinstitutet ansvarar inom ramen för sin expertis för modelleringen i samband med stödet för arbetsförmågan. Institutet för hälsa och välfärd och Arbetshälsoinstitutet bistår också i projektberedningen och projekten och deltar i bedömningen av projekt som får statsunderstöd.

Institutet för hälsa och välfärd inrättar en samordningsgrupp och samordnar projekten i samarbete med Arbetshälsoinstitutet. Samordningsgruppen upprätthåller en lägesbild av programmet och rapporterar om projektuppföljningen till ministeriet.

Institutet för hälsa och välfärd och Arbetshälsoinstitutet utför nationellt utvecklingsarbete:

- modell och anvisningar för servicehelheten för stöd för arbetsförmågan vid framtidens social- och hälsocentral
- modell och anvisningar för metoderna för stödd sysselsättning
- modell och anvisningar för att stärka yrkespersonalens kompetens.

Institutet för hälsa och välfärd och Arbetshälsoinstitutet genomför en utvärderingsstudie av programmet för arbetsförmåga. Institutet för hälsa och välfärd planerar och sprider information och stöder samarbetet med intressentgrupperna tillsammans med Arbetshälsoinstitutet. Institutet för hälsa och välfärd samordnar projektkommunikationen och rapporterar om kommunikationen till ministeriet som en del av verksamhetsrapporten.

5 Uppföljning och utvärdering av programmet

Måluppfyllelsen i programmet för arbetsförmåga bedöms med hjälp av en utvärderingsstudie. I studien bedöms förändringarna i sysselsättningsförutsättningarna, arbets- och funktionsförmågan och försörjningen för partiellt arbetsföra arbetslösa, hur de nya servicehelheterna och servicekedjorna fungerar och hur yrkespersonalens kompetens har utvecklats.

Studien utvärderar såväl processer som effekter. I utvärderingen tillämpas såväl kvalitativa som kvantitativa forskningsmetoder och både kvalitativt och kvantitativt forskningsmaterial. Materialet består av bland annat intervjuer och enkäter med kunder, yrkespersoner, anordnare och arbetsgivare, uppföljningsmaterial och annat material från projekten samt registerdata om kunderna. Genomförandet av utvärderingsstudien för båda åtgärdshelheterna preciseras efter att projekten valts ut.

Institutet för hälsa och välfärd och Arbetshälsoinstitutet planerar i nära samarbete med projekten hur utvärderingsstudien ska genomföras i praktiken. Institutet för hälsa och välfärd och Arbetshälsoinstitutet bistår vid insamlingen av utvärderingsmaterial i projekten.

I anslutning till finansieringen är projekten skyldiga att sköta följande utvärderingsrelaterade uppgifter:

- I projektet ska det finnas en namngiven person som ansvarar för samordningen av utvärderingsuppgifter mellan projektet, Institutet för hälsa och välfärd och Arbetshälsoinstitutet.
- I projektet ska det finnas resurser och beredskap för att på ett sätt som fastställs senare följa kundprocesserna för de partiellt arbetsföra arbetslösa som deltar. Det här innebär bland annat att kundens situation kartläggs enhetligt i början, mitten och slutet, att handledningen och servicekedjorna följs upp och att kundens samtycke inhämtas (uppföljnings- och registerdata).
- Anordnaren och yrkespersonalen i projektet deltar i förberedelserna och samarbetet i anslutning till utvärderingen och i de intervjuer och enkäter som Institutet för hälsa och välfärd och Arbetshälsoinstitutet genomför på ett sätt som fastställs senare. Material samlas in när projektet inleds och för utvärderingar i mitten och i slutet av projektet.
- Projektet hjälper Institutet för hälsa och välfärd och Arbetshälsoinstitutet att nå kunder, arbetsgivare och andra eventuella deltagande aktörer för utvärderingsintervjuerna/enkäterna.

- Projektet ska göra en självutvärdering av framstegen på ett sätt som fastställs senare.

Uppgifter om hur de partiellt arbetsföra arbetslösa som deltar i projekten rör sig mellan tjänster och förmåner och om faktorer som förenklar eller förhindrar dessa övergångar samlas in genom en registerundersökning som ingår i utvärderingsstudien. Informationen kan utnyttjas i reformen av den sociala tryggheten.

Institutet för hälsa och välfärd och Arbetshälsoinstitutet redovisar utvärderingsresultaten till social- och hälsovårdsministeriet enligt gemensam överenskommelse.

6 Kommunikation om programmet

Social- och hälsovårdsministeriet sköter kommunikationen om programmet i samarbete med Institutet för hälsa och välfärd och Arbetshälsoinstitutet. De regionala aktörerna sköter kommunikationen för sin egen del. Institutet för hälsa och välfärd och Arbetshälsoinstitutet stöder de regionala aktörernas kommunikation inom sina expertområden.

Kommunikationen är ett nödvändigt element för att programmet för arbetsförmåga ska lyckas.

- Social- och hälsovårdsministeriet sköter den strategiska kommunikationen och den kommunikation som hör till ministeriets verksamhetsområde, bland annat om lagstiftning och beslut. Institutet för hälsa och välfärd och Arbetshälsoinstitutet sköter all övrig kommunikation utifrån riktlinjer som ministeriet fastställer tillsammans med dem. Båda instituten bör avsätta tillräckliga resurser för att uppnå dessa mål.
- De regionala kommunikatörerna sköter den allmänna kommunikationen på regional nivå inklusive planering och resurstilldelning.

Kommunikationen

- bidrar till uppkomsten av ett förtroendefullt och ömsesidigt samarbete mellan programmet och regionerna
- främjar uppnåendet av programmets mål genom högklassig och målgruppsorienterad kommunikation
- säkerställer att parterna i programmet har tillgång till aktuell och relevant information om programmets mål, genomförande och kommunikationsmaterial
- säkerställer att intressentgrupperna får en tydlig bild av programmets mål och metoderna för att uppnå målen.

Kommunikationen utgår från öppenhet, tillförlitlighet, samarbetsfokusering och växelverkan.

Kommunikationen läggs upp och genomförs på olika sätt i olika faser av programmet. I inledningsfasen behövs omfattande växelverkan och målsättningsdiskussioner inom programmet och dialog med intressentgrupperna. Senare ligger fokus på kommunikation som stöder projektarbetet och på att berätta för intressentgrupperna om hur programmet avancerar, vad som har uppnåtts och hur resultaten motsvarar deras förväntningar. I slutfasen ligger fokus på att informera om och redovisa resultaten. Varje fas kräver olika metoder, kanaler och innehåll.

Del II. Ansökningsguide för programmet för arbetsförmåga

7 Understöd för genomförande av programmet för arbetsförmåga

Syftet med programmet för arbetsförmåga är att hjälpa kommunerna och samkommunerna förbereda och införa metoder för stödd sysselsättning och stöd för arbetsförmågan i social- och hälsovården. Social- och hälsovårdsministeriet beviljar kommuner och samkommuner statsunderstöd för detta.

I den här ansökningsguiden beskrivs användningsändamålet för statsunderstöd som beviljas enligt programmet för arbetsförmåga samt principerna och förfarandena för ansökan och beviljande av understöd. Guiden är avsedd för att hjälpa de sökande med projektplaneringen. När det gäller förfarandena för administration, genomförande, utvärdering och redovisning av projekten iaktas beslutet om understöd i första hand.

Statsunderstödet får inte användas för åtgärder för att genomföra statsandelsuppgifter enligt lagen om statsandel för kommunal basservice, om inte dessa åtgärder har en direkt koppling till försöks- och utvecklingsarbetet inom projektet.

Statsunderstödet tilldelas kommunerna och samkommunerna för verksamhet enligt riktlinjerna i detta program och enligt de kriterier som fastställs i statsunderstödsförordningen (13/2020). Det är fråga om ett treårigt reservationsanslag. Statsunderstöd för utvecklingsinsatser inom programmet för arbetsförmåga söks för tre år, perioden 2020–2022. Dessutom kan social- och hälsovårdsministeriet eventuellt bevilja kompletterande understöd.

8 Programmet för arbetsförmåga genomförs i kommuner och samkommuner

De riktlinjer i programmet för arbetsförmåga enligt vilka statsunderstöden riktas till olika ändamål presenteras i den första delen (Programmet) av den här publikationen. Villkoren för statsunderstöd fastställs i statsrådets förordning om statsunderstöd för utvecklingsprojekt inom social- och hälsovården åren 2020–2023 (13/2020). Dessutom gäller bestämmelserna i statsunderstödslagen (688/2001).

9 Statsunderstödet belopp och användningstid

Totalbeloppet som reserverats för statsunderstöd enligt programmet för arbetsförmåga baserar sig på statsbudgeten. Maximibeloppen av understöden för projekten bestäms årligen utifrån det maximibelopp som social- och hälsovårdsministeriet fastställer. Det sammanlagda maximibeloppet som delas ut till projekt i programmet för arbetsförmåga är 12 miljoner euro.

Totalbeloppet som reserverats för statsunderstöd enligt programmet för arbetsförmåga baserar sig på statsbudgeten. Projektansökan ska göras för hela projekttiden. Social- och hälsovårdsministeriet fastställer det understöd som beviljats för 2021–2022 om riksdagen fastställer programmets anslag för de kommande åren. Därför är statsunderstödet för 2021 och 2022 villkorat. Användningstiden bestäms i beslutet om understöd.

Understödet får täcka högst 80 procent av de godtagbara kostnaderna för projektet. Om avsikten är att ansöka om finansiering eller om finansiering fås från en annan offentlig eller privat organisation ska detta anges i projektansökan.

10 Ansökan om statsunderstöd

Statsunderstöd ska sökas skriftligen hos social- och hälsovårdsministeriet. Blanketten för ansökan och dess bilagor finns i elektronisk form på adressen www.stm.fi. Blanketten och bilagorna för ansökan om statsunderstöd 2020 ska lämnas in i elektronisk form till social- och hälsovårdsministeriets registratorskontor (kirjaamo@stm.fi) enligt det datum som anges i utlysningen. Försenade ansökningar behandlas inte. Ansökningsblanketten och bilagorna ska fyllas i omsorgsfullt.

Det betraktas som en fördel om den sökande söker understöd inom båda åtgärdsområdena (Stöd för arbetsförmågan som en del av framtidens social- och hälsocentral och Metoder för stödd sysselsättning).

Ansökan innehåller följande dokument:

- ansökningsblanketten (social- och hälsovårdsministeriets blankett)
- projektets budget (social- och hälsovårdsministeriets blankett)
- en fritt formulerad projektplan som beaktar de aspekter som anges i förteckningen nedan (högst 20 sidor)
- en utvärderingsplan för projektet
- en kommunikationsplan för projektet
- ett undertecknat samarbetsavtal med de parter som förbundit sig att genomföra projektet. Avtalet ska innehålla en beskrivning av parternas uppgifter i projektet och en budget (om avsikten är att överföra understöd till partnern).

Av den projektplan som skickas som bilaga till ansökningsblanketten ska följande punkter framgå:

- 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 möjligt att bedöma huruvida projektet uppfyller de villkor som i förordningen förskrivs för projekt som understöds.
- En beskrivning av hur projektet ska samordnas med projektet för framtidens social- och hälsocentral i regionen och en beskrivning av samordningen med kommunförsöket med sysselsättning, om ett sådant är på väg att inledas i regionen.
- En beskrivning av Folkpensionsanstaltens deltagande i genomförandet av programmet för arbetsförmåga. De sökande förväntas kontakta Folkpensionsanstalten (cheferna för försäkringsdistriktens handläggningsscenter för arbets- och funktionsförmågeärenden) och göra upp en plan för samarbetet med FPA och hänvisningen till FPA:s rehabilitering eller andra tjänster inom programmet för arbetsförmåga.

- En beskrivning av den lokala arbets- och näringscentralens deltagande i genomförandet av programmet för arbetsförmåga. De sökande förväntas kontakta arbets- och näringsbyrån och göra upp en plan för hänvisningen mellan arbets- och näringsbyråns och kommunens/samkommunens tjänster inom programmet för arbetsförmåga.
- En plan för kundernas och organisationernas deltagande i planeringen och genomförandet av projektet. Särskild vikt bör fästas vid delaktigheten för personer med funktionsnedsättning på det sätt som förutsätts i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning.
- En utredning av erfarenheterna och utvärderingarna av verksamheten hittills, om det i projekthelheten ingår sådana projekt för införande av verksamhet som utvecklats och utvärderats tidigare. Dessa kan också presenteras genom att hänvisa till offentligt tillgängliga rapporter om och utvärderingar av den aktuella verksamhetsmodellen.
- En plan för beaktandet av hälso- och välfärdsfrämjande aspekter i projektet.
- En plan för samarbetet med det civila samhällets organisationer och hur deras kompetens ska utnyttjas för att nå och aktivera målgrupperna och bygga upp kundorienterade servicekedjor.
- Ett åtagande om att ge yrkespersonerna inom projektet möjlighet att på arbetstid delta i utbildningar som ordnas av programmet för arbetsförmåga.
- En tidsplan för genomförandet av projektet.

11 Stöd för beredning och genomförande av projekten

Institutet för hälsa och välfärd och Arbetshälsoinstitutet bistår de regionala aktörerna vid beredningen och genomförandet av statsunderstödsprojekten som ingår i programmet för arbetsförmåga. Bland annat ordnar de regionala och nationella evenemang. Tidsplanen för evenemangen slås fast i takt med att programmet framskrider.

12 Förutsättningar för beviljande av statsunderstöd

För att kunna beviljas statsunderstöd måste projektet uppfylla de allmänna förutsättningarna i 7 § i statsunderstödslagen (688/2001). Projektet ska också uppfylla följande villkor enligt 2 § i statsrådets förordning om statsunderstöd för utvecklingsprojekt inom social- och hälsovården åren 2020–2023:

1. 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,
2. projektet har fast anknytning till den offentliga social- och hälsovården,
3. de riksomfattande riktlinjerna för strukturreformen inom social- och hälsovården beaktas i projektet,
4. behövligt förvaltningsövergripande samarbete beaktas i projektet, och
5. projektet kan bedömas vara resultatrikt och kunna utnyttjas på bred basis.

12.1 Kriterier för bedömning av ansökan

Projektansökningarna bedöms enligt kriterier som fastställts av social- och hälsovårdsministeriet (bilaga 3). Institutet för hälsa och välfärd och Arbetshälsoinstitutet bistår i enlighet med ministeriets anvisningar med att bedöma ansökningar om statsunderstöd och bereda besluten.

Bedömningskriterierna gäller projektets utgångspunkter, projektets genomförbarhet och substansutvecklingen.

13 Sökande och administrator av statsunderstödsprojekt

Statsunderstöd beviljas den kommun eller samkommun som i ansökan är antecknad som ansvarig aktör för administreringen av projektet. Statsunderstödsstagaren är huvudansvarig för användningen av det statsunderstöd som tilldelas projektet och för administreringen av projektet. En del av understödet kan överföras, det vill säga delegeras, till en annan kommun eller samkommun eller ett annat allmännyttigt samfund. Statsunderstödsstagaren 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.

Mottagaren av statsunderstödet ansvarar för att understödet används enligt beslutet om statsunderstöd, lag och anvisningar. Detta ansvar kan inte överföras till en annan part. Mottagaren ansvarar för redovisningen av verksamheten och kontakten med statsunderstödsmyndigheten.

14 Kostnader som täcks med statsunderstödet

14.1 Allmänna principer

Godtagbara kostnader i anslutning till genomförandet av projekten är sådana skäliga kostnader som behövs för att genomföra projektet:

1. projektets administrativa kostnader
2. projektets personalkostnader
3. resekostnader
4. hyror för lokaler
5. kostnader för anskaffning av lös egendom som direkt hänför sig till genomförandet av projektet
6. kostnader för forskning, kunskap och konsulttjänster som skaffas från externa källor samt motsvarande sakkunnigtjänster
7. andra kostnader som är nödvändiga för genomförandet av projektet.

Statsunderstöd betalas på grundval av godtagbara faktiska kostnader som kan verifieras i bokföringen, hänför sig till genomförandet av projektet och berättigar till statsunderstöd. I inledningsfasen är det möjligt att projektet har kostnader redan innan statsunderstödsbeslutet fattas. Sådana kostnader kan godtas som kostnader berättigade till statsunderstöd under förutsättning att kostnaderna har uppkommit samma år som projektet beviljas statsunderstöd genom beslut av social- och hälsovårdsministeriet.

Utvecklingsprojektet ska iaktta god förvaltningssed i ekonomiadministrationen. Statsunderstödsstagaren och alla som deltar i genomförandet av projektet och vars kostnader ersätts med statsunderstödet ska i sin bokföring ha ett separat kostnadsställe där de kostnader som täcks med statsunderstödet kan specificeras och hänföras direkt till ansökan om utbetalning och dess bilagor.

Alla upphandlingar inom projektet ska planeras noga med beaktande av bestämmelserna i upphandlingslagen (lagen om offentlig upphandling och koncession, 1397/2016). Upphandlingsdokumenten (bland annat anbudsfrågan, anbud och beslut) ska arkiveras som projektdokument.

Projektet får inte göra reklam för kommersiella produkter eller tjänster och inte heller vidta andra kommersiella marknadsföringsåtgärder.

Kostnadsposter som ingår i projektplanen och dess budget godtas inte som sådana vid ett beslut om statsunderstöd utan kostnadernas godtagbarhet bedöms alltid separat i samband med ansökan om utbetalning. Projektplanen och budgeten kan uppdateras under projektets lopp. Beroende på ändringarnas storlek kan ett ändringsbeslut behövas i sådana fall.

15 Statsunderstödsbeslut och omprövning

Efter att projektansökningarna inkommit till social- och hälsovårdsministeriet går Institutet för hälsa och välfärd och Arbetshälsoinstitutet igenom projektplanerna, bedömer dem och utarbetar ett sammanfattande utlåtande om varje ansökan utifrån ministeriets anvisningar. Därefter gör en grupp experter på social- och hälsovårdsministeriet förslag till understöd för varje projekt och presenterar dem för programmets styrgrupp innan finansieringsbesluten fattas. Beslutet om understöd fattas av ministern.

16 Projektets styrning, uppföljning, utvärdering, kommunikation och övervakning

16.1 Avtal med projektparterna

Statsunderstödet betalas till administratören som ska ingå avtal med alla andra parter som delta i genomförandet av projektet om användningen av statsunderstödet, övervakningen av användningen och om villkoren för dessa. Understödstagaren ansvarar för att understödet används rätt i hela den projekthelhet som får understöd.

16.2 Projektens uppföljning, utvärdering och kommunikation

Genomförandet av programmet för arbetsförmåga följs och utvärderas. Redan i ansökningsfasen bör man i projekthelheterna planera hur projektuppföljningen, utvärderingen och kommunikationen ska genomföras.

Man bör beskriva hurdant material som samlas in i projektet för att följa och utvärdera verksamheten och målen. Vilket material ska samlas in från vem och hur ska det utnyttjas i utvecklingen av projektet? Används befintliga indikatorer? Utvärderingsplanerna för projekten preciseras senare då utvärderingsplanen för hela programmet blir mer exakt. Projekten ska använda statsförvaltningens projektjänst Projektportföljen för uppföljningen av projektets framskridande och måluppfyllelse.

Planeringen av kommunikationen bör omfatta huvudbudskap, kommunikationskanaler, målgrupper, ansvarspersoner och tidsplan. Man bör också planera hur resultaten ska utnyttjas och spridas under och efter projektet.

16.3 Övervakning och styrning av projekten

Projektadministratören ska tillsätta en styrgrupp för projektet. Det rekommenderas att styrgruppen utgörs av styrgruppen för det lokala projektet för framtidens social- och hälsocentral kompletterad med företrädare för bland annat arbets- och näringsbyrån,

kommunens/kommunernas sysselsättningstjänster, Folkpensionsanstalten och företagshälsovården. Dessutom ska organisationer för personer med funktionsnedsättning vara företrädare i styrgruppen.

Efter delgivningen av beslutet om beviljat understöd ska projektet omedelbart kontakta den kontaktperson vid social- och hälsovårdsministeriet som anges i understödsbeslutet för att komma överens om förfaringsätten i anslutning till projektet.

16.4 Projektets bokföring

Projektbokföringen ska vara tillräckligt tydligt separerad från övrig bokföring och omfatta alla intäkt- och utgiftsposter i projektet. Statsunderstödsstagaren och varje deltagande part 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.

16.5 Förändringar i projektet

Efter beslutet om statsunderstöd kan det förekomma justeringar eller förändringar som gäller projektdeltagarna eller projektfinansieringen och som påverkar projektets kostnader, mål, genomförandetidsplan eller innehåll.

Förutsättningen för utbetalning av statsunderstöd är att grunderna för beviljandet av statsunderstöd fortfarande uppfylls efter förändringarna. Om ändringarna i projektets innehåll, mål, tidsplan eller budget är betydande ska social- och hälsovårdsministeriet alltid kontaktas på förhand.

16.6 Upphovsrätterna i projektet

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

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

17.1 Utbetalning av statsunderstöd

Utbetalningen av statsunderstöd handhas av regionförvaltningsverket i Sydvästra Finland. Understödet betalas till projektadministratören högst två gånger per år enligt den tidpunkt då kostnaderna uppkommer (1.1–30.6 och 1.7–31.12). 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.

Man ska förbereda sig på att slutföra projektet i tillräckligt god tid på förhand. Inlämnings-tiden för den sista ansökan om utbetalning som är fastställd 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.

17.2 Utredning om användningen av statsunderstöd

När ett utvecklingsprojekt med statsunderstöd har slutförts ska den kommun eller samkommun som är projektadministratör lämna en utredning över projektet, projektets förlopp och genomförande samt projektkostnaderna (statsunderstödsutredning) 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 angett i ansökan om statsunderstöd. Utredningen ska göras så fort som möjligt, dock senast inom sex månader efter avslutat projekt. Utredningen ska undertecknas av den projektansvariga. Anvisningar om utredningens innehåll finns i beslutet om statsunderstöd.

17.3 Fastställande av slutligt statsunderstöd

Med statsunderstödsutredningen som grund fattar social- och hälsovårdsministeriet beslut om det slutliga statsunderstödet till projektet. Det ursprungliga eurobeloppet 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 uppskattade. Kostnaderna kan även bli lägre än de förutsedda, och då är projektets maximala statsunderstöd beloppet av de faktiska kostnader som berättigar till statsunderstöd.

18 Bearbetning av projekten i Innobyn

Innobyn erbjuder tjänster som stöder utveckling av, försök med och utvärdering av verksamhetskoncept. Det arbete som utförts i Innobyn (www.innokyla.fi) kan användas vid projektrapporteringen och också för den externa utvärderingen av projekten. Lösningar och verksamhetsmodeller som tas fram och sprids i Innobyn kan också utnyttjas i större skala efter att projekten har avslutats.

Projektadministratören ansvarar för statsunderstödsprojektets aktiviteter i Innobyn. Minimikraven är följande:

1. Projektet ska registreras i Innobyns webbtjänst.
2. Efter projektstarten registreras åtminstone basuppgifterna för de verksamhetsmodeller och lösningar som är föremål för utvecklingsarbetet samt de förändringar som eftersträvas med utvecklingsarbetet. Uppgifterna om projektet länkas till projekthelheten.
3. De verksamhetsmodeller som skapas i projektet registreras i Innobyn.
4. I tjänsten finns verktyg för utvecklingsinsatser och registrering av verksamhetsmodeller. Det är viktigt att man i förväg kommer överens om att verksamhetsmodeller som tas fram av eventuella privata aktörer i projektet också registreras i Innobyn.

Bilagor

Bilaga 1. Begrepp

I programmet för arbetsförmåga används följande begrepp som följer Ordlistan om gemensam service inom social- och hälsovårdssektorn samt arbets- och näringsgrenarna (Sotete-ordlistan), Ordlistan för informationshantering inom socialvården och ordlistan Begrepp om likabehandling inom social- och hälsotjänster.

Partiellt arbetsför

En person som har kvar en del av sin arbetsförmåga betraktas som partiellt arbetsför. Partiell arbetsförmåga är alltid relaterad till det arbete personen söker eller utför. En person som är partiellt arbetsför kan alltså vara fullständigt lämpad för en uppgift där kravnivån motsvarar arbetsförmågan och kompetensen. Partiell arbetsförmåga kan till exempel vara följden av en skada, en sjukdom, personens livssituation eller bristande kompetens och den kan vara tillfällig eller bestående. Nedsatt funktionsförmåga kan också påverka arbetsförmågan. En person kan ha nedsatt funktionsförmåga men vara fullt arbetsför om kravnivån i arbetet motsvarar funktionsförmågan.

Begreppet är en administrativ konstruktion utan normerad grund. Begreppet används för att ur arbetsförmågans perspektiv beskriva personer med olika utgångsläge som deltar i arbetslivet. I de projekt som ingår i programmet utvecklas tjänster och aktiviteter som stöder arbetsförmågan och sysselsättningen för partiellt arbetsföra arbetslösa men också för personer med funktionsnedsättning och rehabiliteringsklienter inom mental- och missbrukarvården.

Arbetslös

Personer i många olika situationer räknas som arbetslösa. En person som saknar arbete är arbetslös. Personer som saknar arbete kan vara arbetslösa arbetssökande, men också till exempel företagare, studerande eller invalidpensionstagare. Gruppen inkluderar alltså bland annat personer med funktionsnedsättning som deltar i arbetsverksamhet och inte är arbetssökande hos arbets- och näringsbyrån, och som försörjer sig med sjuk- eller invalidpension.

Arbetsförmåga

Med arbetsförmåga avses den helhet som består av personens funktionsförmåga och yrkeskunskap i förhållande till kravnivån i arbetet, som påverkar personens möjligheter att få ett arbete, behålla det och avancera i arbetslivet. Arbetsförmågan kan vara god även om funktionsförmågan är nedsatt, om arbetet anpassas så att det motsvarar funktionsförmågan.

I det finländska socialförsäkringssystemet bygger ansökan om förmåner och tjänster fortfarande på en medicinsk syn på arbetsförmågan och delvis på balansmodellen. Då bedöms arbetsoförmågan, det vill säga den försämring av arbetsförmågan på grund av sjukdom, fel eller skada som en läkare konstaterat. Olika system tillämpar olika kriterier. Programmet för arbetsförmåga fokuserar i stället på den kvarvarande arbetsförmågan.

Utgångspunkten är att var och en som vill arbeta har arbetsförmåga för något arbete, om det planeras enligt personens behov och om stödet är tillräckligt. Individen betraktas som en aktör vars mål bestämmer lösningarna. Uppmärksamhet fästs i synnerhet vid arbetsmarknadsfaktorer som förhindrar att arbetsförmågan utnyttjas och på arbetsorganisationernas praxis. Fokus ligger på hur arbetsförmågan realiseras i praktiken: på arbetstagarens framgång och möjligheter att avancera i arbetslivet. Åtgärder som förbättrar individens arbetsförmåga kombineras med organisering av verksamheten på arbetsplatsen, planering av arbetet och utbildning av personalen. Målet är att se till att arbetstagarna har tillräcklig kompetens och funktionsförmåga i relation till arbetet.

Funktionsförmåga

Med funktionsförmåga avses människans fysiska, psykiska och sociala förutsättningar att klara av för henne själv meningsfulla och outhärliga vardagssysslor i sin egen livsmiljö. Människans funktionsförmåga är beroende av omgivningens positiva eller negativa påverkan. Funktionsförmågan kan stödjas och förmågan att klara sig i vardagen förbättras med hjälp av faktorer i boende- och livsmiljön, stöd från andra människor och olika tjänster.

Stöd för arbets- och funktionsförmågan

Med stöd för arbets- och funktionsförmågan avses en process där en sakkunnig eller yrkesperson stöder kundens arbets- och funktionsförmåga eller sysselsättning genom olika åtgärder. Dessa åtgärder kan till exempel inkludera utbildning, anpassning av arbetet eller rehabilitering. Kundens egenmakt och delaktighet bör stödjas i alla skeden av processen: kunden ska ha möjlighet att påverka vilka stödåtgärder för arbets- och funktionsförmågan som väljs och delta i dem på sina villkor.

Servicehelheten för stödet till arbets- och funktionsförmågan består av verksamhet i flera olika sektorer. Social- och hälsotjänsterna, företagshälsovården, rehabiliteringen och arbets- och näringstjänsterna kan stödja arbets- och funktionsförmågan. I processen samordnas tjänsterna till en servicekedja enligt kundens behov.

Stöd för sysselsättning

Målet med tjänster som stöder sysselsättningen är att kunden ska få sysselsättning som löntagare, företagare, yrkesutövare eller på annat sätt som självsysselsatt. Det finns olika sätt att förbättra jobbsöknings-, sysselsättnings- och arbetslivsfärdigheterna hos personer som är arbetslösa eller vill in i arbetslivet. Utöver att påverka utbudet på arbetskraft

behöver man påverka efterfrågan på arbetskraft: det behövs fler arbetsuppgifter för personer med varierande arbetsförmåga som deltar i arbetslivet. Det är viktigt att stödja den arbetssökandes egenmakt och delaktighet i alla skeden av stödet för sysselsättningen: personen bör ha möjlighet att påverka vilka sysselsättningsåtgärder som tillämpas och delta i dem på sina villkor.

Stödd sysselsättning

Stödd sysselsättning (Supported Employment, SE) innebär att den arbetssökande får ett normalt lönearbete på den öppna arbetsmarknaden med hjälp av individuellt stöd (en arbetstränare). Arbetsträningprocessen vid stödd sysselsättning består av fem faser: kunden söker upp tjänsten (överenskommelse med kunden), kunnandet kartläggs (yrkesprofil), ett arbete söks snabbt, arbetstränaren samarbetar med arbetsgivaren (arbetsgivarengagemang) och ger stöd i anställningsförhållandet. Träningen och rehabiliteringen sker i huvudsak i arbetet och på arbetsplatsen. Vid stödd sysselsättning bestäms det personliga stödets varaktighet individuellt, men vanligen är behovet av stöd långvarigt när man eftersträvar bestående sysselsättning. Enligt kvalitetskriterierna kan stödtiden också vara obegränsad. Annat stöd som personen eventuellt behöver utanför arbetet (till exempel hälso- och sjukvård, annat psykosocialt stöd, service för personer med funktionsnedsättning) integreras i behövliga delar i träningsprocessen.

Metoden utgår från den arbetssökandes egna önskemål om sysselsättningen och arbetets innehåll och från personens kunskaper och färdigheter. Målet i modellen med stödd sysselsättning är att hitta en arbetsplats och en arbetsuppgift som motsvarar personens mål, resurser, arbetsförmåga och hälsotillstånd. I arbetsträningen beaktas också arbetsplatsens och kollegernas behov och kraven i arbetet och på arbetsplatsen, och arbetsgivaren, i synnerhet chefen, erbjuder stöd vid anställningen och för att kunden ska klara av arbetet och stanna kvar. Processen stödd sysselsättning passar vem som helst som behöver mer stöd för att sysselsättas än arbetsförvaltningen eller det övriga servicesystemet kan erbjuda.

Servicehelhet

Med servicehelhet avses att tjänsterna för kundgruppen på bas- och specialnivå samordnas så att olika tjänster kan utnyttjas samtidigt och aktörerna är medvetna om sina egna ansvarsområden i servicehelheten (Ordlista för informationshantering inom socialvården, Sotete-ordlistan). Tjänster som tillhandahålls vid framtidens social- och hälsocentral är till exempel socialservice, hälsotjänster, mentalvård, missbrukarvård, öppen rehabilitering, hemvård och förebyggande tjänster. I en servicehelhet samordnas tjänster på basnivå med till exempel social- och hälsotjänster på specialnivå, arbets- och näringsförvaltningens och kommunens/landskapets sysselsättningstjänster, den sektorsövergripande sysselsättningsfrämjande samservicen (TYP) och det hälso- och välfärdsfrämjande arbetet (HYTE).

Servicekedja

Med servicekedja avses en samlad helhet av serviceprocesser som bygger på kundens servicebehov och som genomförs planmässigt och individuellt. En specifik part och ansvarsperson ska utses för att ansvara för ordnandet, styrningen och uppföljningen av tjänsterna som ingår i servicekedjan. Alla experter och yrkespersoner som deltar i servicekedjans serviceprocesser ska vara medvetna om när kunden och personuppgifterna flyttas vidare i kedjan och om samarbets- och informationsbehoven i samband med övergångarna. Kunden ska kunna delta mångsidigt i planeringen, utvecklingen, produktionen och utvärderingen av sin egen servicekedja och kundgruppens servicehelhet.

Kundorientering

Med kundorientering avses ett arbetssätt där kunden betraktas som en aktiv aktör och verksamheten organiseras utgående från kundens individuella behov och resurser. Verksamheten är kundorienterad till exempel om kunden och yrkespersonerna arbetar som partner och kunden kan delta i planeringen, utvecklingen och utvärderingen av servicehelheten och servicekedjan tillsammans med yrkespersonerna. Kundorientering innebär också att hjälpa kunden fatta beslut, att ge kunden möjlighet att få tillräckligt med information om frågor som rör hen och möjlighet att påverka tjänster och åtgärder. Med kunddelaktighet avses att kunden deltar och upplever sig kunna påverka planeringen, utvecklingen, produktionen och utvärderingen av tjänsterna samt besluten om dem i växelverkan med yrkespersonalen.

Bilaga 2. Stödd arbetsträning baserad på kvalitetskriterier

Arbetsträning baserad på kvalitetskriterier

Tjänstens värderingar och principer

- **Individualitet** – Var och en bemöts som en unik individ med egna intressen och preferenser och sin egen personliga livssituation och livshistoria.
- **Respekt** – Servicen är alltid sysselsättningsfrämjande, värdesättande och lämplig för kunden oavsett ålder.
- **Självbestämmanderätt** – Kunden får stöd för att för att utveckla sina intressen och preferenser, uttrycka sina val och planera sin sysselsättning och sitt liv enligt sina personliga möjligheter och sin livssituation.
- **Informerat val** – Kunden får stöd för att förstå sina möjligheter, fatta beslut enligt sina preferenser och förstå konsekvenserna av sina val.
- **Egenmakt** – Kunden får stöd för val som påverkar det egna livet och samhillsdeltagandet och för att själv aktivt delta i planeringen, utvärderingen och utvecklingen av tjänsterna.
- **Konfidentialitet** – Uppgifter som kunderna ger behandlas konfidentiellt och publiceras endast med samtycke.
- **Flexibilitet** – Tjänsten är flexibel och motsvarar individens behov.
- **Tillgänglighet** – Servicen, lokalerna och informationen är tillgängliga för alla.

Tjänstens faser

1. Uppsökning av tjänsten och överenskommelse med kunden
 - Tjänsten erbjuds alla som vill ha arbete. Deltagandet är frivilligt och alltid baserat på kundens medvetna val.
 - Tjänsten är ett individuellt och långvarigt stöd för sysselsättning.
 - Tjänsten bör inledas omedelbart efter att kunden bekräftat sitt intresse.
 - Arbetstränaren
 - upprättar ett samarbetsavtal med kunden när tjänsten inleds. I avtalet ingår samtycke till utbyte av uppgifter, det vill säga hur uppgifter som gäller stödet för sysselsättningen får utbytas mellan olika parter.
 - utarbetar tillsammans med kunden en handlingsplan som uppdateras under hela processen (till exempel efter tre, sex och tolv månader).

2. Kartläggning av kunnandet och yrkesprofilering
 - I inledningsskedet av tjänsten kartläggs kundens kunnande tillsammans med kunden och en yrkesprofil utarbetas.
 - Kartläggningen och profileringen görs under en till tre träffar, varefter arbetsgivarna bör kontaktas.
 - Arbetstränaren
 - kartlägger kundens utbildning, arbetserfarenhet och kunnande.
 - identifierar kundens styrkor och resurser, mål och intressen.
 - ställer tillsammans med kunden upp realistiska mål för sysselsättningen och jobsökningen.
 - integrerar kunskaperna, profilen och den relaterade informationen i handlingsplanen.
3. Snabb jobsökning på den öppna arbetsmarknaden
 - Centralt i tjänsten är snabb jobsökning och arbetstränarens viktiga roll i jobsökningen.
 - Arbetstränaren ska kontakta minst sex arbetsgivare eller rekryterare per vecka.
 - Arbetsökandens första fysiska möte med en potentiell arbetsgivare bör ske inom en månad från det att tjänsten inletts.
 - Arbetstränaren
 - träffar arbetsgivare, förhandlar om anställningen och arbetsuppgifterna och marknadsför arbetsökanden och det stöd som erbjuds till arbetsgivaren.
 - följer aktivt den lokala arbetsmarknaden och känner till arbetsgivarnas rekryteringsbehov.
 - letar efter arbetsplatser där arbetsökandenas styrkor och arbetsgivarnas arbetskraftsbehov möts.
4. Samarbete med arbetsgivaren och stödöverenskommelse
 - I tjänsten samarbetar arbetstränaren med arbetsgivaren för att hitta en arbetstagare som motsvarar arbetsgivarens behov.
 - Arbetsgivarkunden bör se fördelarna och nyttan med att anställa den arbetsökande.
 - Arbetstränaren
 - stöder arbetsgivaren i planeringen av den nya rekryteringen.
 - anpassar arbetet och skräddarsyr arbetsuppgifter.
 - coachar vid behov hela personalen.
 - är förtrogen med stöd och förmåner för arbetsökande och sysselsättning.

5. Stöd i anställningen och utanför arbetet

- I tjänsten stöder arbetstränaren den arbetssökande, arbetsgivaren och kollegerna när anställningen inleds och den nyanställda etablerar sig i arbetet.
- Målet är att arbetstränarens stöd ska bli överflödigt när kundens egna resurser stärks.
- Arbetstränaren
 - hjälper kunden orientera sig i anställningen, lära sig arbetet och kulturen på arbetsplatsen och stabilisera situationen och följer den.
 - minskar stödet gradvis under anställningens lopp.
 - hjälper kollegerna bygga upp fortsatt stöd för kunden genom att utnyttja arbetsplatsens egna resurser.
 - stöder kunden utanför arbetet tillsammans med de huvudansvariga social- och hälsovårdsaktörerna och bland annat företagshälsovården.

Bilaga 3. Blankett för bedömning av projektansökan

BASDATA

Projektets namn:

Sökande:

Bedömarens namn:

Poängsätt ansökan genom att välja

2 = uppfylls helt

1 = uppfylls delvis

0 = uppfylls inte

BEDÖMNINGSKRITERIER

I Projektets utgångspunkter

1. Projektet uppfyller de allmänna förutsättningarna för beviljande av statsunderstöd (2§ i statsrådets förordning om statsunderstöd för utvecklingsprojekt inom social- och hälsovården åren 2020–2023).
 1. 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.
 2. Projektet har fast anknytning till den offentliga social- och hälsovården.
 3. De riksomfattande riktlinjerna för strukturreformen inom social- och hälsovården beaktas i projektet.
 4. Behövligt förvaltningsövergripande samarbete beaktas i projektet.
 5. Projektet kan bedömas vara resultatrikt och kunna utnyttjas på bred basis.

2 poäng [] 1 poäng [] 0 poäng []

Motivering/kommentarer:

2. Projektet främjar de allmänna målen i social- och hälsovårdsministeriets programhelhet för arbetsförmåga.
1. En sektorsövergripande servicehelhet skapas där behovet av stöd för partiellt arbetsföra arbetslösa personers arbetsförmåga identifieras och där tjänsterna och servicekedjorna är kundorienterade.
 2. Yrkespersonalens kompetens utvecklas så att de är förtrogna med den samlade servicen för att stödja arbetsförmågan och kan utnyttja de metoder som ingår i den.
 3. Information tas fram för samordningen av tjänster och förmåner för partiellt arbetsföra arbetslösa och som stöd för utvecklingen av lagstiftningen.
 4. Partiellt arbetsföra arbetslösas sysselsättningsförutsättningar, arbets- och funktionsförmåga och delaktighet i samhället förbättras.

2 poäng []

1 poäng []

0 poäng []

Motivering/kommentarer:

3. Projektet främjar målen i projekt 1 i programmet för arbetsförmåga, Stöd för arbetsförmågan som en del av framtidens social- och hälsocentral.
1. Vid social- och hälsocentralerna identifieras arbetslösa kunders behov av stöd för arbetsförmågan.
 2. En servicehelhet byggs upp för att stödja arbetsförmågan enligt kundernas behov.
 3. Individuella servicekedjor och tillgång till service säkerställs.
 4. Yrkespersonalens kompetens inom stöd för arbetsförmågan stärks.

2 poäng []

1 poäng []

0 poäng []

Motivering/kommentarer:

4. Projektet främjar målen i projekt 2 i programmet för arbetsförmåga, Metoder för stödd sysselsättning.
1. Socialvårdens sysselsättningsstödjande servicekedja stärks och görs tydligare.
 2. Arbetsträning som bygger på kvalitetskriterier införs och genomförandet, lämpligheten och effekterna utvärderas.
 3. Yrkespersonalens kompetens inom metoder för stödd sysselsättning stärks.

2 poäng []

1 poäng []

0 poäng []

Motivering/kommentarer:

5. Projektet samordnas med det lokala projektet för framtidens social- och hälsocentral.

2 poäng [] 1 poäng [] 0 poäng []

Motivering/kommentarer:

II Projektets genomförbarhet

6. Projektplanen är realistisk (till exempel organiseringen av projektet, ansvarsfördelningen, budgeten i förhållande till de föreslagna åtgärderna, genomförbar tidsplan).

2 poäng [] 1 poäng [] 0 poäng []

Motivering/kommentarer:

7. Projektplanen innehåller en beskrivning av det samarbete som behövs för att bygga upp en sektorsövergripande servicehelhet, servicekedjor och metoder för stödd sysselsättning (till exempel Folkpensionsanstalten, arbets- och näringsstjänsterna, kommunernas sysselsättningstjänster, den sektorsövergripande sysselsättningsfrämjande samservicen, organisationerna, arbetsgivarna) och av samarbetsstrukturerna.

2 poäng [] 1 poäng [] 0 poäng []

Motivering/kommentarer:

8. Projektplanen beskrivs
1. projektets koppling till ett eventuellt kommunförsök med sysselsättning i regionen.
 2. Folkpensionsanstaltens deltagande i genomförandet av projektet.
 3. den lokala arbets- och näringsbyråns och sektorsövergripande sysselsättningsfrämjande samservicens deltagande i genomförandet av projektet.
 4. hur välfärds- och hälsofrämjandet beaktas i utvecklingsarbetet.
 5. hur organisationerna deltar i projektet.
 6. hur kunderna deltar i utvecklingsarbetet, inbegripet personer med funktionsnedsättning.
 7. en kommunikationsplan som omfattar den regionala kommunikationen.

2 poäng [] 1 poäng [] 0 poäng []

Motivering/kommentarer:

9. I projektplanen förbinder sig projektet till följande åtgärder som i fråga om datainsamlingen också är kopplade till reformen av den sociala tryggheten:
1. I projektet finns en namngiven person som ansvarar för samordningen av utvärderingsuppgifter mellan projektet, Institutet för hälsa och välfärd och Arbetshälsoinstitutet.
 2. I projektet ska det finnas resurser och beredskap för att på ett sätt som fastställs senare följa kundprocesserna för de partiellt arbetsföra arbetslösa som deltar. Det här innebär bland annat att kundens situation kartläggs enhetligt i början, mitten och slutet, att handledningen och servicekedjorna följs upp och att kundens samtycke inhämtas (uppföljnings- och registerdata).
 3. Anordnaren och yrkespersonalen i projektet deltar i förberedelserna och samarbetet i anslutning till utvärderingen och i de intervjuer och enkäter som Institutet för hälsa och välfärd och Arbetshälsoinstitutet genomför på ett sätt som fastställs senare. Material samlas in när projektet inleds och för utvärderingar i mitten och i slutet av projektet.
 4. Projektet hjälper Institutet för hälsa och välfärd och Arbetshälsoinstitutet att nå kunder, arbetsgivare och andra eventuella deltagande aktörer för utvärderingsintervjuerna/enkäterna.
 5. Projektet gör en självutvärdering av framstegen på ett sätt som fastställs senare.
 6. Yrkespersonerna inom projektet har möjlighet att på arbetstid delta i utbildningar som ordnas av programmet för arbetsförmåga.

2 poäng 1 poäng 0 poäng

Motivering/kommentarer:

III Substansutveckling

10. Projektplanen innehåller en konkret beskrivning av projektmålen och de åtgärder med vilka målen ska nås (till exempel delmål och indikatorer).

2 poäng 1 poäng 0 poäng

Motivering/kommentarer:

11. Projektplanen innehåller en konkret beskrivning av de resultat som ska uppnås med utvecklingsinsatserna.

2 poäng 1 poäng 0 poäng

Motivering/kommentarer:

12. Befintlig god praxis, verktyg och nationellt beprövade verksamhetsmodeller har tagits med i projektplanen i en tillräcklig omfattning.

2 poäng [] 1 poäng [] 0 poäng []

Motivering/kommentarer:

13. Andra väsentliga synpunkter på projektplanen

2 poäng [] 1 poäng [] 0 poäng []

Motivering/kommentarer:

IV Förordas statsunderstöd för projektet?

- a) Ja. Det förordas att projektet beviljas understöd enligt det ansökta beloppet.

Eventuella villkor för beviljande av understöd (till exempel samarbete med ett annat projekt/område):

- b) Ja. Det förordas att projektet beviljas understöd till ett mindre belopp än ansökan.

Motivering för och förslag till begränsning och komplettering av projektet (till exempel med tilläggsutredning, avgränsning eller precisering):

- c) Nej. Understöd förordas inte.

Motivering:



I enlighet med regeringsprogrammet för statsminister Sanna Marins regering genomförs ett program för arbetsförmåga som riktar sig till arbetslösa personer som är partiellt arbetsföra. Programmet är ett samarbete mellan social- och hälsovårdsministeriet (SHM) och arbets- och näringsministeriet (ANM). För social- och hälsovårdsministeriets del genomförs programmet inom projekt som beviljas statsunderstöd. Det sammanlagda maximala beloppet som delas ut 2020 är 12 miljoner euro.

I denna publikation beskrivs de mål och åtgärder som social- och hälsovårdsministeriet ansvarar för i programmet för arbetsförmåga (del 1: Programmet för arbetsförmåga) samt ges anvisningar för ansökan om och förvaltning av statsunderstöd för projekt som inleds inom ramen för programmet (del 2: Ansökningsguide för programmet för arbetsförmåga).

Målet med programmet för arbetsförmåga är att få individernas befintliga arbetsförmåga i bruk genom att stödja arbets- och funktionsförmågan och sysselsättningen samt genom att förebygga arbetsoförmåga. Social- och hälsovårdsministeriet stöder utvecklandet och genomförandet av verksamhet i enlighet med målen i programmet för arbetsförmåga genom att bevilja statsunderstöd för projekt som kan genomföras av en kommun eller samkommun. De åtgärdshelheter som stöds med statsunderstöd är: 1. stöd för arbetsförmågan som en del av framtidens social- och hälsocentral och 2. metoder för stödd sysselsättning.

Servicesystemet för att stödja arbetsförmågan består huvudsakligen av social-, hälso- och rehabiliteringstjänster inom social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde. Programmet har ett starkt samband med programmet Framtidens social- och hälsocentral, strukturreformen inom social- och hälsovården och reformen av den sociala tryggheten.

Internet: stm.fi/sv/publikationer

BESTÄLLNINGAR:
julkaisutilaukset.valtioneuvosto.fi

ISSN PDF 1797-9854
ISBN PDF 978-952-00-5405-2