



Suomen kestävän kasvun ohjelma

Hankeopas STM:n toiseen
valtionavustushakuun vuosille
2023–2025

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2022:13

Suomen kestävä kasvun ohjelma

Hankeopas STM:n toiseen
valtionavustushakuun vuosille 2023–2025

Sosiaali- ja terveysministeriö Helsinki 2022

Julkaisujen jakelu

Distribution av publikationer

**Valtioneuvoston
julkaisuarkisto Valto**

Publikations-
arkivet Valto

julkaisut.valtioneuvosto.fi

Julkaisumyynti

Beställningar av publikationer

**Valtioneuvoston
verkkokirjakauppa**

Statsrådets
nätbokhandel

vnjulkaisumyynti.fi



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

Sosiaali- ja terveysministeriö
CC BY-NC-ND 4.0

ISBN pdf: 978-952-00-9888-9

ISSN pdf: 1797-9854

Taitto: Valtioneuvoston hallintoyksikkö, Julkaisutuotanto
Kannen kuvat: Tuula Holopainen, Irmeli Huhtala, Kuvatoimisto Rodeo, Shutterstock

Helsinki 2022

Suomen kestävän kasvun ohjelma

Hankeopas STM:n toiseen valtionavustushakuun vuosille 2023–2025

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2022:13**Julkaisija** Sosiaali- ja terveysministeriö**Yhteisötekijä** Sosiaali- ja terveysministeriö**Kieli** suomi**Sivumäärä** 72**Tiivistelmä**

Suomen kestävän kasvun ohjelmalla tuetaan hallitusohjelman tavoitteiden mukaisesti ekologisesti, sosiaalisesti ja taloudellisesti kestävää kasvua. Ohjelman rahoitus tulee EU:n kertaluonteisesta elpymisvälineestä (Next Generation EU). Elpymis- ja palautumissuunnitelma on osa Suomen kestävän kasvun ohjelmaa. Ohjelman tavoitteena on vähentää kasvihuonekaasupäästöjä, kasvattaa tuottavuutta, nostaa työllisyysastetta, nopeuttaa hoitoon pääsyä sekä edistää alueellista, sosiaalista ja sukupuolten tasa-arvoa.

Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa Suomen kestävän kasvun ohjelman pilarista 4, joka koskee sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuuden vahvistamista ja kustannusvaikuttavuuden lisäämistä, ja osin pilarista 3, joka koskee työllisyysasteen ja osaamistason nostamista kestävä kasvun vauhdittamiseksi.

Hankeoppaassa kuvataan ohjelman linjaukset, joiden mukaan STM:n hallinnonalalla myönnetään valtionavustukset. Opas kuvaa valtionavustuksen käyttötarkoituksen sekä periaatteet ja käytännöt, joita noudatetaan avustuksen hakemisessa, myöntämisessä, maksamisessa ja käytössä sekä hankkeiden toteuttamisessa, arvioinnissa ja raportoinnissa.

Hankeopas koskee valtionavustuksia, joista säädetään valtioneuvoston asetuksessa elpymis- ja palautumissuunnitelman mukaisista sosiaali- ja terveysalan valtionavustuksista vuosina 2021–2025 (1126/2021).

Asiasanat avustukset, hankkeet, EU-hankkeet, kehittäminen, rahoitus, sosiaalihuolto, terveydenhuolto, sosiaalipalvelut, terveyspalvelut, hyvinvointialueet**ISBN PDF** 978-952-00-9888-9**ISSN PDF** 1797-9854**Julkaisun osoite** <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-9888-9>

Finlands program för hållbar tillväxt

Projektguide för SHM:s andra ansökningsomgång för statsunderstöd under 2023–2025

Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2022:13**Utgivare** Social- och hälsovårdsministeriet**Utarbetad av** Social- och hälsovårdsministeriet**Språk** finska**Sidantal**

72

Referat

Finlands program för hållbar tillväxt stöder ekologiskt, socialt och ekonomiskt hållbar tillväxt i enlighet med målen i regeringsprogrammet. Programmet finansieras ur EU:s återhämtningsinstrument av engångsnatur (Next Generation EU). Planen för återhämtning och resiliens är en del av Finlands program för hållbar tillväxt. Programmet syftar till att minska växthusgasutsläppen, öka produktiviteten och höja sysselsättningsgraden, påskynda tillgången till vård samt främja regional och social jämlikhet samt jämställdhet mellan könen.

Social- och hälsovårdsministeriet svarar för den fjärde pelaren i Finlands program för hållbar tillväxt som gäller förbättring av tillgången till social- och hälsovårdstjänster och ökning av kostnadseffektiviteten, och delvis för den tredje pelaren som gäller höjning av sysselsättningsgraden och kunskapsnivån för att påskynda hållbar tillväxt.

Projektguiden beskriver programmets riktlinjer enligt vilka statsunderstöd beviljas i SHM:s förvaltningsområde. Guiden beskriver statsunderstödet användningssyfte samt principer och praxis som iakttas vid ansökan om, beviljande, utbetalning och användning av understöd samt genomförande av projekt och utvärdering av och rapportering om dem.

Projektguiden gäller de statsunderstöd om vilka föreskrivs i statsrådets förordning om statsunderstöd inom social- och hälsovården enligt planen för återhämtning och resiliens åren 2021–2025 (1126/2021).

Nyckelord

understöd, projekt, EU-projekt, utveckling, finansiering, socialvård, hälsovård, socialtjänster, hälsovårdstjänster, välfärdsområden

ISBN PDF 978-952-00-9888-9**ISSN PDF**

1797-9854

URN-adress <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-9888-9>

Sustainable Growth Programme for Finland

Project guide for the Ministry of Social Affairs and Health's second call for government grant applications for 2023–2025

Publications of the Ministry of Social Affairs and Health 2022:13**Publisher** Ministry of Social Affairs and Health**Group author** Ministry of Social Affairs and Health**Language** Finnish**Pages**

72

Abstract

The Sustainable Growth Programme for Finland supports ecologically, socially and economically sustainable growth in line with the objectives of the Government Programme. Funding for the Programme comes from the one-off EU recovery package 'Next Generation EU' (NGEU). The Recovery and Resilience Plan is part of the Sustainable Growth Programme for Finland. The Programme aims to reduce greenhouse gas emissions, increase productivity, raise the employment rate, ensure quicker access to care and promote regional, social and gender equality.

The Ministry of Social Affairs and Health is responsible for Pillar 4 of the Sustainable Growth Programme for Finland, which aims at improving access to health and social services and increasing their cost-effectiveness, and partly for Pillar 3, which aims at raising the employment rate and skill levels to accelerate sustainable growth.

The project guide describes the policy guidelines of the Sustainable Growth Programme for Finland, based on which discretionary government grants are issued in the Ministry of Social Affairs and Health's administrative branch. The project guide describes the purpose of government grants, and the principles and practices that apply to the grant application, issuance and payment processes as well as to the use of the grants, and the implementation, evaluation and reporting of projects.

The project guide applies to government grants laid down in the government decree on discretionary government grants in the health and social services sector under the Recovery and Resilience Plan in 2021–2025 (1126/2021).

Keywords grants, projects, EU projects, development, funding, social welfare, healthcare, social services, health services, wellbeing services counties**ISBN PDF** 978-952-00-9888-9**ISSN PDF**

1797-9854

URN address <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-9888-9>

Sisältö

1	Saatteeksi	8
2	Mihin haasteisiin vastaamme?	11
2.1	PILARI 3: Työllisyysasteen ja osaamistason nostaminen kestävän kasvun vauhdittamiseksi.....	11
2.2	PILARI 4: Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuuden vahvistaminen ja kustannusvaikuttavuuden lisääminen.....	11
3	Suomen kestävän kasvun ohjelman tavoitteet	13
3.1	PILARI 3: Työllisyysasteen ja osaamistason nostaminen kestävän kasvun vauhdittamiseksi.....	13
3.2	PILARI 4: Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuuden vahvistaminen ja kustannusvaikuttavuuden lisääminen.....	14
4	Valtionavustushaku	15
4.1	Valtionavustuksen määrä.....	15
4.2	Valtionavustuksen hakija ja hallinnoija	16
4.3	Valtionavustuksen hakeminen	16
4.4	Valtionavustuksen myöntämisen edellytykset	17
4.5	Suomen kestävän kasvun ohjelman erityiset kriteerit	19
5	Valtionavustushankkeissa toteutettavat toimenpiteet	20
5.1	PILARI 3: Työllisyysasteen ja osaamistason nostaminen kestävän kasvun vauhdittamiseksi.....	20
5.1.1	Työkykyohjelman laajentaminen.....	20
5.1.2	IPS – Sijoita ja valmenna kehittämishankkeen laajentaminen	24
5.2	PILARI 4: Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuuden vahvistaminen ja kustannusvaikuttavuuden lisääminen.....	27
5.2.1	Investointi 1: Edistetään hoitotakuun toteutumista (mukaan lukien mielenterveyspalvelut) sekä puretaan koronavirustilanteen aiheuttamaa sosiaali- ja terveydenhuollon hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa	27
5.2.2	Investointi 2: Edistetään hoitotakuun toteutumista vahvistamalla ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista	35
5.2.3	Investointi 3: Vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta tukevaa tietopohjaa ja vaikuttavuusperusteista ohjausta	38
5.2.4	Investointi 4: Otetaan käyttöön hoitotakuuta edistävät palvelumuotoillut digitaaliset innovaatiot.....	43

6	Valtionavustukseen oikeuttavat kustannukset	54
6.1	Hyväksyttävät kustannukset	54
6.1.1	Hallinnointikustannukset	55
6.1.2	Henkilöstökustannukset	55
6.1.3	Matkakustannukset	56
6.1.4	Toimitilakustannukset	57
6.1.5	Irtaimen omaisuuden kustannukset	57
6.1.6	Asiantuntijapalvelut, käyttöoikeudet ja lisenssit	57
6.1.7	Muut kustannukset	58
6.1.8	Valtionavustuksella hankittu omaisuus	58
6.1.9	Hankinnat	58
6.2	Kustannukset, joita ei hyväksytä	59
7	Valtionavustuksen myöntäminen ja käyttö	61
7.1	Valtionavustuspäätös ja muutoksenhaku	61
7.2	Sopimukset hankkeeseen osallistuvien kanssa	61
7.3	Tiedot tuensaajista ja toimeksisaajista	62
7.4	Kirjanpito	62
7.5	Ohjausryhmän asettaminen	62
7.6	Muutoksesta ilmoittaminen	62
7.7	Valtionavustuksen maksaminen	63
7.8	Valtionapuviranomaisen valvontaoikeus	63
7.9	Maksatuksen keskeytys ja valtionavustuksen takaisinperintä	64
7.10	Selvitys valtionavustuksen käytöstä ja lopullisen valtionavustuksen määrittäminen	65
7.11	Tekijänoikeudet	66
7.12	Arkistointi	66
8	Ohjelman toimeenpano ja arviointi	67
8.1	Kansallinen organisoituminen	67
8.2	Viestintä	68
8.3	Hankkeiden työskentely Innokylässä	69
8.4	Seuranta ja arviointi	70
	Liitteet	72

1 Saatteeksi

Suomen kestävän kasvun ohjelmalla tuetaan hallitusohjelman tavoitteiden mukaisesti ekologisesti, sosiaalisesti ja taloudellisesti kestävää kasvua. Ohjelma vauhdittaa kilpailukykyä, investointeja, osaamistason nostoa sekä tutkimusta, kehitystä ja innovaatioita.

Ohjelman tavoitteena on

- vähentää kasvihuonekaasupäästöjä
- kasvattaa tuottavuutta
- nostaa työllisyysastetta
- nopeuttaa hoitoon pääsyä
- edistää alueellista, sosiaalista ja sukupuolten tasa-arvoa.

Ohjelman rahoitus tulee EU:n kertaluonteisesta elpymisvälineestä (Next Generation EU). Elpymisväline jakaantuu seitsemään ohjelmaan, joista elpymis- ja palautumistukiväline (RRF) on kooltaan ylivoimaisesti suurin.

Jäsenvaltion on esitettävä kansallinen elpymis- ja palautumissuunnitelma (RRP), jotta se voi saada elpymis- ja palautumistukivälineen rahoitusta. Suomen elpymis- ja palautumissuunnitelma on osa Suomen kestävän kasvun ohjelmaa. EU:n neuvosto hyväksyi suunnitelman muodollisesti kirjallisella menettelyllä 29. lokakuuta 2021.

Suomen kestävän kasvun ohjelma rakentuu neljälle pilarille:

1. Vihreä siirtymä tukee talouden rakennemuutosta ja hiilineutraalia hyvinvointiyhteiskuntaa
2. Digitalisaation ja datatalouden avulla vahvistetaan tuottavuutta ja tuodaan palvelut kaikkien saataville
3. Työllisyysasteen ja osaamistason nostaminen kestävän kasvun vauhdittamiseksi
4. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuuden vahvistaminen ja kustannusvaikuttavuuden lisääminen.

Suomen suunnitelma kokonaisuudessaan: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/163176>

Valtiovarainministeriön sivut: <https://vm.fi/kestava-kasvu>

Sosiaali- ja terveysministeriön sivut: <https://stm.fi/kestavan-kasvun-ohjelma>

Euroopan komission sivut: https://ec.europa.eu/info/business-economy-euro/recovery-coronavirus/recovery-and-resilience-facility/recovery-and-resilience-plan-finland_en

Tämä hankeopas koskee hyvinvointialueelle, kunnalle, kuntayhtymälle ja yleishyödylliselle yhteisölle myönnettäviä valtionavustuksia, joista säädetään valtioneuvoston asetuksessa elpymis- ja palautumissuunnitelman mukaisista sosiaali- ja terveysalan valtionavustuksista vuosina 2021–2025 (1126/2021).

Hankeoppaassa kuvataan Suomen kestävän kasvun ohjelman linjaukset, joiden mukaan sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalla myönnetään valtionavustuksia. Hankeoppaassa kuvataan valtionavustuksen käyttötarkoitus sekä periaatteet ja käytännöt, joita noudatetaan avustuksen hakemisessa, myöntämisessä ja maksamisessa sekä avustuksen käytössä, hankkeiden toteuttamisessa, arvioinnissa ja raportoinnissa.

Tässä hankeoppaassa annettuja ohjeita tarkennetaan ja tarvittaessa muutetaan myöhemmin Euroopan komissiolta saatavan ohjeistuksen perusteella. Julkaisun sisältö on tekijän vastuulla, eikä se välttämättä edusta Euroopan komission näkemystä. Myöhemmin valtionavustuspäätöksessä annettavat ohjeet ovat ensisijaisia tähän hankeoppaaseen nähden.

Ohjelma-sanaa käytetään tässä hankeoppaassa tarkoittamaan Suomen kestävän kasvun ohjelmaa sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalla. Ohjelmaa toimeenpannaan jokaisella hyvinvointialuelain (611/2021) mukaisella hyvinvointialueella sekä Helsingin kaupungissa (jatkossa hyvinvointialueella). Sosiaali- ja terveysministeriö myöntää valtionavustuksia yhdelle hankkeelle kullakin hyvinvointialueella.

Avustusten myöntäminen jaksotetaan kahteen hakuvaiheeseen siten, että avustusten käyttöajat muodostavat katkeamattoman kokonaisuuden. Ensimmäinen haku käynnistyi vuoden 2021 lopussa ja koski vuotta 2022. Toinen haku toteutetaan syksyllä 2022 ja koskee vuosia 2023–2025. Osa toimenpiteistä rajautuu tätä lyhyemmälle ajalle kappaleessa viisi kuvattavalla tavalla.

Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa Suomen kestävän kasvun ohjelman pilarista 4 (Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuuden vahvistaminen ja

kustannusvaikuttavuuden lisääminen) ja osin pilarista 3 (Työllisyysasteen ja osaamistason nostaminen kestäväen kasvun vauhdittamiseksi). Toisessa valtionavustushaussa rahoitusta myönnetään:

- kansalliseen yhteistyöhön osallistumiseen ja
- investointikohtaisten toimenpiteiden toimeenpanoon.

Hankkeen toimeenpanossa tulee kiinnittää erityistä huomiota siihen, että hankesuunnitelma ei sisällä päällekkäisiä toimenpiteitä muiden valtionavustusten kanssa. Valtionavustuksen saajan tulee huolehtia kehittämistyön yhteensovittamisesta hyvinvointialueiden käynnistämiseen ja muuhun sote-uudistuksen toimeenpanoon.

Valtionavustushankkeita tuetaan Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen koordinaatio- ja tukitoimenpiteillä. Digitaalisten ja tiedonhallinnan ratkaisujen kehittämisessä rahoitusta kohdennetaan kansallisten ratkaisujen yhteiskehittämiseen. Tässä voidaan hyödyntää DigiFinland Oy:tä. Valtionavustusta ei myönnetä kansallisten palvelujen kanssa päällekkäisten toiminnallisuuksien kehittämiseen. Hankeoppaan kappaleessa viisi on mainittu, miltä osin rahoitusta voidaan kohdentaa alueiden omiin kokeiluihin. Alueita kannustetaan yhteistyöhön yli aluerajojen erityisesti viiden yhteistyöalueen alueellisen yhteensovittamisen toteuttamiseksi. Näin varmistetaan alueellisten hankkeiden yhtenäisyys ja vältetään päällekkäinen työ.

2 Mihin haasteisiin vastaamme?

2.1 PILARI 3: Työllisyysasteen ja osaamistason nostaminen kestäväen kasvun vauhdittamiseksi

Koronakriisi on heikentänyt huomattavasti työllisyystilannetta Suomessa, minkä lisäksi työmarkkinoilla on pitkän aikavälin rakenteellisia haasteita, jotka vaativat ratkaisuja. Suomi kohtaa erityisesti väestön ikääntymisen aiheuttamat paineet monia muita maita aiemmin. Maamme työikäinen väestö supistuu ja rakenteellinen työttömyys on jäänyt korkealle tasolle. Lisäksi teknologinen murros ohjaa työmarkkinoiden toimiala- ja ammattirakenteen muutosta, mikä heijastuu myös tuleviin osaamistarpeisiin. Ammatin vaihtaminen on välttämätöntä yhä useammalle työn murroksen ja erityisesti vihreän siirtymän ja digitalisaation vuoksi.

Palvelujärjestelmämme ei pysty tällä hetkellä koronapandemian vuoksi määrällisesti vastaamaan palvelutarpeisiin vaarantaen hallitusohjelman työllisyystavoitteiden toteutumisen. Alueellinen kattavuus ja yhdenvertaisuus palveluihin pääsyssä ja laadussa ei toteudu. Työttömillä on työssä käyviä huonommat mahdollisuudet saada työkykyä tukevia ja sairauksia ehkäiseviä palveluja, vaikka työttömillä on enemmän pitkäaikaissairauksia ja koettu heikompi terveydentila. OECD:n (2020) mukaan peräti 70 prosentilla Suomen työttömistä on enemmän kuin yksi este työllistymisen tiellä. Suuri osa Suomen työttömistä ilmoittaa huonon terveyden olevan este työllistymiselle, ja yhtenä keskeisenä syynä ovat mielenterveyden ongelmat. Sujuvien monialaisten palveluiden tarve on suuri.¹

2.2 PILARI 4: Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuuden vahvistaminen ja kustannusvaikuttavuuden lisääminen

Covid-19 -epidemian ja siihen liittyvien rajoitusten seurauksena ihmisiä jäi hoidon, palvelujen, työelämän ja toimeentulon ulkopuolelle. Kriisin aikana resursseja siirrettiin covid-19-kriisin hoitoon, mikä on heikentänyt palveluiden saatavuutta sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä toimintakykyä tukevissa monialaisissa palveluissa. Palveluvajetta on syntynyt

¹ Lue lisää Suomen kestäväen kasvun ohjelmasta, alkaen sivulta 152 (<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/163176>).

kaikissa asiakas- ja ikäryhmissä. Palveluvaje johtaa sairauksien ja sosiaalisten ongelmien pahenemiseen, kun apua ei ole saatavilla riittävän varhaisessa vaiheessa. Lisäksi kriisi on vaikeuttanut erityisesti jo valmiiksi heikossa asemassa olevien henkilöiden tilannetta lisä-ten avun tarvetta ja pidempiaikaisen syrjäytymisen riskiä. Suomessa on jo havaittu, että covid-19 -kriisin vuoksi muodostuvat sosiaali- ja terveydenhuollon palveluvelka, kasvava työttömyys, negatiiviset muutokset elintavoissa ja lähisuhdeväkivalta uhkaavat johtaa pitkäaikaisiin negatiivisiin vaikutuksiin ja sitä kautta kalliisiin investointitarpeisiin tulevina vuosina.

Sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan ja kehittämisen yleinen haaste Suomessa on palvelujärjestelmän hajanaisuus ja asiakkaiden edelleen lisääntyvä eriarvoistuminen. Palvelujärjestelmän hajanaisuus heijastuu myös sosiaali- ja terveydenhuollossa käytettäviin tietojärjestelmiin ja digitalisaation hyödyntämismahdollisuuksiin. Tietojärjestelmien määrä ja kirjo on suuri, ja kehittämistoiminnassa on haasteita saada käyttöön laajempia kuin yhden organisaation tai alueen kattavia uusia digitaalisia palveluja. Kansalliset, DigiFinland Oy:n ja Omaolo-palvelut sekä lakisääteiset palvelut, kuten Kanta muodostavat tästä kuitenkin poikkeuksen.

Palvelujärjestelmän ja digitaalisten ratkaisujen hajanaisuus on näkynyt selvästi myös covid-19-pandemian aikana: tarvittavien kansallisten digiratkaisujen kehittäminen muun muassa koronatestaukseen, ajanvaraukseen, jäljitystyöhön ja karanteenipäätösten tekemiseen on ollut hankalaa. Virustartuntojen jäljitystyötä tukeva Koronavilkku-mobiilisovellus toteutettiin nopeasti ja laajasti kansalaisten käyttöön. Siitä saatavat hyödyt eivät kuitenkaan ole olleet maksimaaliset, koska eri toimijoiden yhteistyö yhtenäisten toimintamallien rakentamisessa ja niiden muuttamisessa epidemiatilanteen vaatimusten mukaisesti on ollut hidasta. Lisäksi osa organisaatioista on kehittänyt kansallisille ratkaisuille päällekkäisiä omia ratkaisujaan.²

2 Lue lisää Suomen kestävän kasvun ohjelmasta, alkaen sivulta 269 (<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/163176>).

3 Suomen kestävän kasvun ohjelman tavoitteet

3.1 PILARI 3: Työllisyysasteen ja osaamistason nostaminen kestävän kasvun vauhdittamiseksi

Sosiaali- ja terveysministeriön vastuulla olevat pilari 3 kokonaisuudet sisältyvät osa-alueeseen Työllisyys ja työmarkkinat. Tavoitteena on vauhdittaa työllisyysasteen nostamista hallituksen tavoitteen mukaisesti. Julkisia työvoimapalveluja uudistetaan tavoitteena palveluiden vaikuttavuuden lisääminen, keinona vahva työnhaun tuki ja työnhakuaktiivisuuden lisääminen. Vahvistetaan työmarkkinoiden toimivuutta ja kohtaantoa ottamalla kaikki työvoimapotentialiaali käyttöön. Kilpailukyvyyn vahvistamiseksi lisätään Suomen houkuttelevuutta kansainvälisille osaajille. Työuria pidennetään edistämällä työelämässä olevien työkykyä ja jaksamista.

Esitetyissä rahoitettavissa uudistuksissa ja investoinneissa tavoitteena on myös lieventää pandemian vaikutuksia tunnistetuissa kohderyhmissä ja parantaa digitaalista palvelujärjestelmää ja rakenteita. Osatyökykyisten osalta tavoitteena on, että osatyökykyiset työttömät työllistyvät ja pysyvät työssään. Tavoitteena on rakentaa monipuolinen työkyvyn tuen palveluiden kokonaisuus, joka koostuu sosiaali-, terveys- ja kuntoutuspalveluista sekä TE-palveluista ja työllisyyspalveluista. Tavoitteena on, että työkyvyn tuen palveluiden saatavuus ja laatu vastaavat työttömien palvelutarpeita sekä palveluiden vaikuttavuus paranee.

Pilarin 3 toimenpiteillä vahvistetaan mielenterveyttä ja työkykyä levittämällä vaikuttavia keinoja ja menetelmiä työpaikkojen ja työterveyshuoltojen käyttöön. Toimissa huomioidaan eri ikäiset ja eri alojen työpaikat. Toimilla parannetaan myös työyhteisöjen resilienssiä ja siten kykyä vastata työelämän murrokseen.³

3 Tavoitteita on kuvattu tarkemmin Suomen Kestävän kasvun ohjelmassa (<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/163176>)

3.2 PILARI 4: Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuuden vahvistaminen ja kustannusvaikuttavuuden lisääminen

Pilarin 4 päätavoitteena on purkaa covid-19-pandemian aiheuttamaa sosiaali- ja terveydenhuollon hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa, nopeuttaa hoitoon ja palveluihin pääsyä pysyvästi koko maassa ottamalla käyttöön uusia toimintatapoja sekä edistää sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen toteutumista. Pilarin toimenpiteillä edistetään perustason hoitotakuun toteutumista, kavennetaan eriarvoisuutta, panostetaan ongelmien nykyistä varhaisempaan tunnistamiseen ja vaikuttavampaan ennaltaehkäisyyn sekä vahvistetaan palveluiden laatua ja kustannusvaikuttavuutta. Tavoitteena on, että väestö saa tarvitsemansa sosiaali- ja terveystyöpalvelut yhdenvertaisesti, helposti ja kynnyksättömästi sekä monikanavaisesti. Tavoitteena on lisätä myös uusien digitaalisten ratkaisujen käyttöönottoa ja kustannustehokkaiksi osoittautuneiden ratkaisujen käytön laajentamista mahdollisimman laajana alueiden välisenä ja kansallisena yhteistyönä hyödyntämällä esimerkiksi Kanta-palveluja, DigiFinland Oy:tä ja IT-yritysten tuotteita ja palveluja.

Hyvinvoiva ja toimintakykyinen väestö on edellytys työllisyyden positiiviselle kehitykselle, tuottavuudelle ja kestäväälle kasvuille. Toimivat turvaverkot ja kattava sosiaaliturva lisäävät ihmisten luottamusta tulevaisuuteen. Uusien toimintamallien, innovaatioiden ja teknologioiden käyttöönotto sosiaali- ja terveydenhuollossa lisää mahdollisuuksia ihmisten hyvinvoinnin edistämiseksi ja palvelujärjestelmän tehokkuuden lisäämiselle. Samalla se luo liiketoiminnan mahdollisuuksia ja vientiä. Vahvistamalla tietopohjaa eri hallinnonalojen toimien oikea-aikaisuudesta ja kohdentamisesta lisätään myös hyvinvointipolitiikkojen vaikuttavuutta osana covid-19 -kriisin jälkihoitoa.

Pilari 4 toimenpiteet varmistavat osaltaan sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyyttä parantamalla työn tekemisen olosuhteita ja siten työhyvinvointia. Korona-epidemia on lisännyt huomattavasti sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön työkuormaa ja vaikuttanut negatiivisesti jaksamiseen. Jaksamista ja työkuormaa helpotetaan sekä osoittamalla lisäresurssia koronasta aiheutuneen hoito- ja palveluvelan purkamiseen, että uudistamalla työn tekemisen toimintamalleja.⁴

4 Tavoitteita on kuvattu tarkemmin Suomen Kestävän kasvun ohjelmassa (<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/163176>)

4 Valtionavustushaku

Suomen kestävän kasvun ohjelmaa toimeenpannaan jokaisella hyvinvointialueella. Sosiaali- ja terveysministeriö myöntää valtionavustuksia yhdelle hankkeelle kullakin hyvinvointialueella. Avustusten myöntäminen jaksotetaan vähintään kahteen hakuvaiheeseen vuosien 2021–2025 aikana siten, että avustusten käyttöajat muodostavat katkeamattoman kokonaisuuden.

Valtionavustuksen ehdoista säädetään valtioneuvoston asetuksessa 1126/2021 (Liite 1). Lisäksi noudatetaan valtionavustuslain säännöksiä (688/2001) ja lakia Euroopan unionin elpymis- ja palautumistukivälineen hallinnoinnista, valvonnasta ja tarkastuksesta (537/2022). Jos hakijalle myönnetään valtionavustusta, sen käytön tarkemmat ehdot ja rajoitukset määritellään valtionavustuspäätöksessä.

4.1 Valtionavustuksen määrä

Suomen kestävän kasvun -ohjelman mukaisiin valtionavustuksiin varattu kokonaiseuro-määrä perustuu valtion talousarvion momentille 33.60.61 (EU:n rahoitus kestävän kasvun ohjelmaan) tehtyihin varauksiin.

Ensimmäisessä haussa valtionavustuksina jaettiin yhteensä noin 34 miljoonaa euroa. Ensimmäisen haun valtionavustus on käytettävissä vuoden 2022 loppuun saakka.

Toisessa haussa valtionavustuksina jaettavissa oleva enimmäismäärä on yhteensä 255,6 miljoonaa euroa. Haettavissa olevan valtionavustuksen kohdentuminen eri investoinneille on esitetty kappaleessa viisi. Toisen haun valtionavustus on käytettävissä vuoden 2025 loppuun saakka kuitenkin niin, että avustussumma tarkistetaan erikseen vuosien 2024 ja 2025 osalta eduskunnan vahvistettua valtion talousarvion. Osa toimenpiteistä rajautuu tätä lyhyemmälle ajalle kappaleessa viisi kuvattavalla tavalla.

Valtionavustus myönnetään täysimääräisenä hankkeen valtionavustukseen oikeuttaviin kustannuksiin. Hankkeeseen osallistuvalla taholla ei siis edellytetä omarahoitussuutta. Toiminnalla tavoitellut yhteiskunnalliset vaikutukset huomioiden on perusteltua, että kustannukset korvataan niiden täyteen määrään asti. Mikäli hankkeelle aiotaan hakea tai siihen kohdistuu rahoitusta toiselta julkiselta tai yksityiseltä taholta, tulee se ilmoittaa hankehakemuksessa.

4.2 Valtionavustuksen hakija ja hallinnoija

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu siirtyy vuoden 2023 alussa hyvinvointialueille, Helsingin kaupungille ja HUS-yhtymälle. Toisessa haussa avustukset myönnetään hyvinvointialueille ja Helsingin kaupungille. Valtionavustusta voidaan myöntää vain yhdelle hankkeelle kullakin hyvinvointialueella. HUS-yhtymä voi olla osatoteuttajana hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin hankkeissa.

Toisessa haussa valtionavustusta voidaan lisäksi myöntää yhdelle sosiaalialan osaamiskeskukseen, joka toimii hankehallinnoijana osaamiskeskusten yhteenliittymässä. Hankeoppaan kappaleessa viisi kuvataan erikseen ne toimenpiteet, joihin osaamiskeskusten rahoitus kohdentuu.

Hankkeen hallinnoija on valtionavustuksen saaja ja vastaa siitä, että avustusta käytetään valtionavustuspäätöksen, lainsäädännön ja annettujen ohjeiden mukaisesti. Tätä vastuuta ei voi siirtää muulle taholle. Valtionavustuksen hallinnoijan on tehtävä valtionavustuslain 7 §:n 2 momentin mukainen sopimus valtionavustuksen käytöstä, käytön valvonnasta ja niiden ehdoista kunkin osatoteuttajan kanssa.

Hankkeen hallinnoijan tehtävänä on huolehtia hankkeen toteuttamisesta hankesuunnitelman mukaisesti. Hallinnoija vastaa toteutumารaporttien ja maksatushakemusten tekemisestä, huolehtii tarvittavien selvitysten ja tietojen antamisesta valtionapuviranomaisille sekä vastaa muusta yhteydenpidosta valtionapuviranomaisiin. Hankkeen hallinnoija vastaa myös valtionavustuksen käytöstä tehtävästä selvityksestä hankkeen päätyttyä.

4.3 Valtionavustuksen hakeminen

Valtionavustusta on haettava sosiaali- ja terveysministeriöltä kirjallisesti lomakkeella (liite 4). Hakulomake ja sen liitteeksi vaadittavat lomakkeet löytyvät sähköisessä muodossa osoitteesta <https://stm.fi/toinen-valtionavustushaku>. Hakulomake liitteineen toimitetaan sähköisessä muodossa sosiaali- ja terveysministeriön kirjaamoon (kirjaamo.stm@gov.fi) sekä projektisihteeri Sanna Hämäläiselle (sanna.hamalainen@gov.fi) otsikolla "[Xxx] hyvinvointialueen toinen hakemus Suomen kestävän kasvun ohjelman hankkeelle VN/21749/2022". Hakuaika alkaa 1.9.2022 ja päättyy 6.10.2022 klo 16.15. Myöhästyneitä hakemuksia ei oteta käsiteltäväksi. Siinä tapauksessa, että hakemus on puutteellinen, se otetaan käsiteltäväksi, mutta sitä tulee täydentää puutteellisilta osin ministeriön asettamassa määräajassa (14 vrk) hallintolain (434/2003) säännösten mukaisesti.

Hakemuksesta on käytävä ilmi:

1. avustuksen hallinnoinnista vastaava taho ja toiminnan toteuttamiseen osallistuvat tahot;
2. toiminnan tavoitteet, niiden saavuttamiseksi suunnitellut toimenpiteet ja tavoiteltavat tulokset;
3. haettavan avustuksen määrä ja toiminnan talousarvio; ja
4. toiminnan toteuttamisen aikataulu.

Hakemuksen liitteinä toimitetaan:

- hankesuunnitelma (enintään 30 sivua mukaanlukematta kansilehteä ja sisällysluettelo, hakijan tulee käyttää mallipohjaa, joka on liitteenä 7),
- aiesitoumuslomake (liite 8, johon merkitään osatoteuttajien hankkeeseen osallistumista koskevien periaatepäätösten päivämäärät),
- talousarviolaskelmat jokaisesta investoinnista erikseen (liite 6) sekä
- selvitys (liite 3) siitä, että hankkeen toimenpiteet eivät aiheuta ympäristölle merkittävää haittaa (Ei merkittävää haittaa / Do No Significant Harm).

Toisessa haussa hankesuunnitelman tulee sisältää tarkennettu toimeenpanosuunnitelma vuosille 2023–2025 pilarin 4 osalta ja vuosille 2023–2024 pilarin 3 osalta.

4.4 Valtionavustuksen myöntämisen edellytykset

Suomen kestävän kasvun -ohjelman valtionavustuksista säädetään valtioneuvoston asetuksella 1126/2021 (Liite 1). Valtionavustuksen myöntämisen edellytyksenä on, että hanke täyttää seuraavat valtionavustusasetuksen 4 §:n mukaiset erityiset edellytykset:

Valtionavustuksen myöntämisen edellytyksenä on, että:

1. avustus täyttää elpymis- ja palautumissuunnitelman mukaiset tavoitteet;
2. avustus tukee sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kehittämistä ja tehostamista, hyvien käytäntöjen levittämistä sekä toimintatapojen uudistamista;
3. avustuksessa otetaan huomioon tarvittava poikkihallinnollinen yhteistyö; ja
4. avustuksen voidaan arvioida olevan tuloksellinen ja laaja-alaisesti hyödynnettävä.

Avustuksen myöntämisen edellytyksenä elpymis- ja palautumissuunnitelman pilarissa 4 on lisäksi, että sillä rahoitettava toiminta toteuttaa yhtä tai useampaa seuraavista tavoitteista:

1. edistetään laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilön kiireettömään hoitoon pääsyä seitsemässä vuorokaudessa perusterveydenhuollossa sekä vähennetään covid-19 -epidemian aiheuttamaa sosiaali- ja terveydenhuollon hoito-, kuntoutus- ja palveluvajetta;
2. edistetään perusterveydenhuollon hoitopääsyä vahvistamalla ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista;
3. vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta tukevaa tietopohjaa ja vaikuttavuusperusteista ohjausta;
4. otetaan käyttöön perusterveydenhuollon hoitopääsyä edistävät palvelumuotoillut digitaaliset innovaatiot.

Avustuksen myöntämisen edellytyksenä elpymis- ja palautumissuunnitelman pilarissa 3 on lisäksi, että sillä rahoitettava toiminta toteuttaa jompaakumpaa tai molempia seuraavista tavoitteista:

1. laajennetaan Työkykyohjelmaa ja toimintamallia, jossa tuetun työllistymisen näyttöön perustuva työhönvalmennus toteutetaan psykiatriseen hoitoon ja kuntoutukseen integroituna palveluna;
2. otetaan huomioon mielenterveys ja työkyky työllisyyden ja tuottavuuden edellytyksenä.⁵

Hankkeen tulee täyttää myös valtionavustuslain (688/2001) 7 §:n mukaiset valtionavustuksen myöntämisen yleiset edellytykset. Valtionavustusta voidaan myöntää valtion talousarvion tai talousarvion ulkopuolella olevan valtion rahaston varojen puitteissa, jos:

1. tarkoitus, johon valtionavustusta haetaan, on yhteiskunnallisesti hyväksyttävä;
2. valtionavustuksen myöntäminen on perusteltua valtionavustuksen käytölle asetettujen tavoitteiden kannalta;
3. valtionavustuksen myöntämistä on pidettävä tarpeellisena valtionavustuksen hakijan saama muu julkinen tuki sekä valtionavustuksen kohteena olevan hankkeen tai toiminnan laatu ja laajuus huomioon ottaen; sekä
4. valtionavustuksen myöntämisen ei arvioida aiheuttavan muita kuin vähäisiä kilpailua ja markkinoiden toimintaa vääristäviä vaikutuksia Euroopan talousalueeseen kuuluvassa valtiossa.

Hankehakemukset arvioidaan STM:n laatimien arviointikriteerien mukaisesti (liite 9).

⁵ Tämän asetuksen (1126/2021) mukaisen tavoitteeseen vastaavat toimenpiteet eivät sisälly tähän valtionavustushakuun, vaan ne toteutetaan muulla tavoin.

4.5 Suomen kestävän kasvun ohjelman erityiset kriteerit

EUn elpymisvälineessä (Recovery and Resilience Facility, RRF) on vaatimus siitä, että mihinkään toimenpiteet eivät saa aiheuttaa ympäristölle merkittävää haittaa. Suomen kestävän kasvun ohjelmasta ei tueta suoraan tai välillisestikään aloja tai investointeja, jotka on lisätty, tunnistettu ja arvioitu ”do no significant harm” eli DNSH-periaatteen vastaisiksi.

Pilareiden 3 ja 4 tässä valtioavustushaussa rahoitettavilla toimilla ei oletettavasti ole suoria merkittäviä haitallisia vaikutuksia tarkasteltavana oleviin kuuteen ”ei-merkittävää-haittaa” kokonaisuuteen.

Hankkeiden valinnan ja rahoituspäätökset tekee sosiaali- ja terveysministeriö, joka edellyttää hakuilmoituksissaan, että hakemuksissa on analysoitava ehdotettavan hankkeen ”ei-merkittävää-haittaa” -periaatteen toteutumista.

Sosiaali- ja terveysministeriö tarkastaa hakemuksissa esitetyt analyysit komission antaman ohjeistuksen mukaisesti. Sellaisia hanke-ehdotuksia, jotka eivät tätä periaatetta noudata, ei rahoiteta.

DNSH-kriteerit on esitetty liitteessä 2 ja selvityksen lomakepohja on liite 3. Hakemuksissa tulee huomioida myös liitteestä 2 löytyvä eksklusiolista ja viittaus ympäristölainsäädäntöön.

Avustuksen saajan tulee toiminnassaan edistää tasa-arvoa ja yhdenvertaisuutta, sekä noudattaa tasa-arvolaisia (laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta 609/1986) ja yhdenvertaisuuslaissa (1325/2014) säädettyjä työnantaja- ja viranomaisveloitteita.

Digitaalisten palvelujen ja tiedonhallinnan kehittämistyössä on tukeuduttava SOTE-tiedonhallinnan linjauksiin. Tiedonhallinnan linjaukset on tarkoitettu kaikille sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioille jatkuvan kehittämistyön ohjaamiseen sekä erityisesti sote-uudistuksen valmisteluun. Linjaukset on tehty ensisijaisesti palvelunjärjestäjien, palveluntuottajien, kansallisten toimijoiden ja tietojärjestelmätoimittajien hyödynnettäväksi, mutta niissä huomioidaan myös asiakkaan näkökulma. Linjaukset vaikuttavat useaan toimijaan, ovat perustavanlaatuisia ja luonteeltaan pitkäaikaisia. Linjaukset löytyvät verkosta osoitteesta: <https://yhteistyotilat.fi/wiki08/download/attachments/57733325/Sote-tiedonhallinnan%20linjaukset%202021.pdf?version=1&modificationDate=1647430056327&api=v2>

5 Valtionavustushankkeissa toteutettavat toimenpiteet

5.1 PILARI 3: Työllisyysasteen ja osaamistason nostaminen kestäväen kasvun vauhdittamiseksi

Sosiaali- ja terveysministeriön vastuulla olevat Pilari 3:n investoinnit muodostavat työikäisten kokonaisuuden, jossa yhtäältä edistetään työelämän ulkopuolella olevien työkykyä ja sitä kautta työllistymistä sekä toisaalta tuetaan työllisten mielenterveyttä ja työkykyä työllisyyden ja tuottavuuden edellytyksenä. Toimenpiteet mielenterveyden ja työkyvyn vahvistamiseksi työelämässä toteutetaan muilla keinoin, eikä näihin toimenpiteisiin ole mahdollista hakea valtionavustusta tässä haussa⁶.

5.1.1 Työkykyohjelman laajentaminen

Valtionavustus

Toimenpide	1. haku (myönnetty)	2. haku
Työkykyohjelma	0,0	4,5

Valtionavustus on käytettävissä vuosina 2023–2024.

Investointia koskeva kansallinen tavoite ja indikaattori

Työkykyohjelmassa aloitti vuonna 2020 22 valtionavustuksella rahoitettavaa, kuntien ja kuntayhtymien toteuttamaa hanketta. Hankkeet päättyvät 03/2023.

⁶ Vrt. Hankeopas STM:n ensimmäiseen valtionavustushakuun vuodelle 2022, kappale 5.1.2 Mielenterveys ja työkyky työllisyyden ja tuottavuuden edellytyksenä. Tämä osio jää pois valtionavustushausta.

Tavoite ja indikaattori: Tavoitteena on laajentaa Työkykyohjelma Kestävän kasvun rahoituksen avulla viidelle (5) uudelle kunnan alueelle (kvartaali 4 / 2024 mennessä). Työkykyohjelman rahoitus kohdennetaan hyvinvointialueen sisällä niiden kuntien alueille, jotka eivät ole mukana meneillään olevassa Työkykyohjelmassa.

Välitavoite: Työkykyohjelman hankkeiden ensimmäiset versiot toimintamalleista on laadittu Q4 / 2023 mennessä uusilla alueilla.

Hankkeessa tehtävät toimenpiteet

STM:n hallinnonalan Työkykyohjelman laajennuksen toimenpiteet toteutetaan valtionavustushankkeissa vuosina 2023–2024.

Työkykyohjelman laajennuksena toteutettavat toimenpiteet muodostavat yhden kokonaisuuden, joka sisältää seuraavat osiot, joiden toteutukseen valtionavustusta saavat hankkeet sitoutuvat.

Toimenpiteiden tarkoituksena on:

- Rakentaa sosiaali- ja terveyskeskukseen työkyvyn tuen matalan kynnyksen palvelut. Osatyökykyisten työttömien työkyvyn tuen tarve tunnistetaan oikea-aikaisesti. Palvelut ja palvelupolut toimivat asiakaslähtöisesti.
- Ottaa käyttöön laatuperusteinen tuetun työllistymisen työhönvalmennus osana sosiaalihuollon palveluita.
- Vahvistaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijoiden osaamista siten, että he tuntevat työkyvyn tuen palvelukokonaisuuden ja osaavat hyödyntää sitä asiakkaan parhaaksi.
- Kehittää työttömien terveystarkastuksia ja työttömien ryhmäinterventiota.

Toimenpiteet vahvistavat työkyvyn ja työllistymisen tukea sosiaali- ja terveyspalveluissa ja siten lisäävät osatyökykyisten työttömien työllistymisen edellytyksiä, työ- ja toimintakykyä ja yhteiskunnallista osallisuutta.

1. Työkyvyn tuki osaksi tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusta

Tavoitteet:

1. tunnistaa sosiaali- ja terveyskeskuksessa työttömien asiakkaiden työkyvyn tuen tarpeet, arvioida työ- ja toimintakykyä ja rakentaa asiakkaiden tarpeita vastaava työkyvyn tuen palvelukokonaisuus
2. varmistaa asiakkaiden yksilölliset palvelupolut ja palvelujen saanti
3. vahvistaa ammattilaisten työkyvyn tuen osaamista

Kohderyhmiä ovat TE-toimiston ja kuntien työllisyyspalveluiden asiakkaina olevat työttömät osatyökykyiset työnhakijat, ja ilman työtä olevat työikäiset, jotka eivät ole työnhakijoina TE-toimistossa.

Lisätietoa työkyvyn tuesta: <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/tyokykyohjelma/tyokyvyn-tuki>

2. Laatukriteereihin perustuva tuetun työllistymisen työhönvalmennus

Otetaan käyttöön laatukriteereihin perustuva tuetun työllistymisen työhönvalmennus.

Tämä edellyttää

- Ammattilaisten osaamisen vahvistamista kyseiseen menetelmään liittyen
- Työllistymistä tukevien sosiaalihuollon palvelujen vahvistamista ja selkeyttämistä

Kohderyhmiä ovat

- kuntouttavassa työtoiminnassa olevat asiakkaat (laki kuntouttavasta työtoiminnasta 189/2001)
- vammaiset asiakkaat: sosiaalihuoltolain työllistymistä tukevan toiminnan (sosiaalihuoltolaki 710/1982, 27 d) ja työtoiminnan (sosiaalihuoltolaki 710/1982, 27 e §), kehitysvammalain (519/1977) mukaisen työtoiminnan ja työhönvalmennuksen asiakkaat
- sosiaalihuollon mielenterveys- ja päihdetyön asiakkaat.

Lisätietoa tuetun työllistymisen menetelmistä: <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/tyokykyohjelma/tuetun-tyollistymisen-menetelmat>

Lisätietoa laatuperusteisesta työhönvalmennuksesta: <https://www.thl.fi/laatuperusteinentyohonvalmennus>

3. Ammattilaisten osaamisen vahvistaminen

Osio liittyy palvelujärjestelmässä toimivien ammattilaisten osaamisen kehittämiseen, jotta he osaavat nykyistä paremmin hyödyntää monialaisia verkostoja ja työkyvyn tuen palvelukokonaisuuksia, sekä koordinoida asiakkaiden palveluja ja toimia asiakaslähtöisesti. Hankkeiden nimeämät ammattilaiset osallistuvat Työterveyslaitoksen ja ammattikorkeakoulujen tarjoamiin koulutuksiin, jotka samalla tukevat hankkeen toteuttamista.

Rahoitettavien hankkeiden henkilöstö ja yhteistyötahot voivat hankkeen aikana ja rahoituksella osallistua seuraaviin koulutuksiin:

- Työkyvyn tuki -koulutus (2 op) (TTL)
- Työkykykoordinaattorikoulutus (10 op) (AMK)
- Työkykykoordinaattorien kouluttajakoulutus (1 op) (TTL)

Kohderyhmiä ovat:

- Työkyvyn tuki -koulutuksen kohderyhmänä ovat Työkykyohjelman valtionavustusta saavien hankkeiden henkilöstö sekä hankkeiden yhteistyötahot.
- Työkykykoordinaattorien kouluttajakoulutuksen kohderyhmänä ovat työkykykoordinaattorikoulutusta järjestävien ammattikorkeakoulujen opettajat ja työkykykoordinaattorikoulutuksen käyneet.

Kansallisella tasolla tapahtuva kehittäminen

Osana Työkykyohjelman laajennusta toteutetaan kansallista kehittämistä, joka kohdistuu työttömien terveystarkastusten kehittämiseen, digitaalisen työ- ja toimintakyvyn itsearviointivälineen sekä työttömien ryhmäinterventio -toimintamallin kehittämiseen. Koulutuksella vahvistetaan sote-keskusten johdon strategisen tason osaamista työkyvyn tukemisessa. Lääkärien osaamista vahvistetaan työ- ja toimintakyvyn arvioinnissa ja työkyvyn tukemisessa. Valtionavustusta saavat hankkeet sitoutuvat osallistumaan näihin kohdistuvaan kehittämistyöhön THL:n ja TTL:n ohjauksen mukaisesti.

Hakemuksesta on käytävä ilmi

Hankesuunnitelmasta tulee käydä ilmi seuraavat asiat:

- Hankkeen tavoitteet, niiden saavuttamiseksi suunnitellut toimenpiteet ja tavoiteltavat tulokset.
- Kuvaus siitä, miten hanke sovitetaan yhteen alueen Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeen kanssa.
- Kuvaus siitä, miten hankkeessa tehdään yhteistyötä alueen TE-toimiston ja työllisyyden kuntakokeilujen kanssa. Mitä toimenpiteitä on suunniteltu ja minkälaisia tavoitteita on asetettu hyvinvointialueiden ja TE-palvelujen yhteistyölle.
- Kuvaus Kelan osallistumisesta Työkykyohjelman laajennuksen toteutukseen.
- Hakijoiden edellytetään olevan yhteydessä Kelaan vakuutuspiirien työ- ja toimintakykyetuuksien ratkaisukeskusten päälliköihin.

- Suunnitelma asiakkaiden ja järjestöjen osallistumisesta hankkeen suunnitteluun ja toteutukseen. Erityistä huomiota on kiinnitettävä vammaisten henkilöiden osallistumiseen YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksien sopimuksen edellyttämällä tavalla.
- Sitoumus siihen, että hankkeessa toimivien ammattilaisten on mahdollisuus osallistua Työkykyohjelman laajennuksen järjestämiin koulutuksiin työajalla.
- Hankkeen toteuttamisaikataulu, jossa kuvataan merkittävimmät toimenpiteet ja aikataulutus kuukausikohtaisesti.
- Kuvaus itsearvioinnista ja sen toteutuksesta sekä arvio mahdollisista riskeistä.

5.1.2 IPS – Sijoita ja valmenna kehittämishankkeen laajentaminen

Valtionavustus

Toimenpide	1. haku (myönnetty)	2. haku
IPS – Sijoita ja valmenna kehittämishanke	0	2,4

Kansallinen tavoite, välitavoite ja indikaattori

Tavoite ja indikaattori: IPS – Sijoita ja valmenna kehittämishanke on laajennettu kuudelle (6) uudelle alueelle (kvartaali 4 / 2024 mennessä). Rahoitus kohdennetaan hyvinvointialueille, jotka eivät ole mukana meneillään olevassa IPS kehittämishankkeessa.

Välitavoite: IPS – Sijoita ja Valmenna -kehittämishankkeen projektit ovat edistäneet mallin toimeenpanoa ja tehneet ensimmäiset versionsa toimintamalleista Q4 / 2023 mennessä uusilla alueilla.

Hankkeessa tehtävät toimenpiteet

STM:n hallinnonalan Työelämään kuntouttavat mielenterveyspalvelut: IPS – Sijoita ja valmenna kehittämishankkeen laajennuksen toimenpiteet toteutetaan valtionavustushankkeissa vuosina 2023–2024.

IPS -kehittämishankkeen laajennuksella edistetään IPS-toimintamallin käyttöä valtakunnallisesti. Tavoitteena on tukea mielenterveyden häiriöihin sairastuneiden henkilöiden ja mielenterveyskuntoutujien työmarkkinoille pääsyä, paluuta ja siellä pysymistä.

IPS-toimintamallin käyttöönotto ja juurtuminen käytäntöön edellyttävät psykiatrisen hoidon ja kuntoutuksen sekä työllistymistä tukevien palveluiden uudenlaista, tiivistä yhteistyötä. IPS- Sijoita ja valmenna kehittämishankkeen laajennusta toteuttavissa valtiovastuushankkeissa mallinnetaan ne käytänteet, joilla tuetun työllistymisen näyttöön perustuva IPS-työhönvalmennus toteutuu psykiatriseen hoitoon ja kuntoutukseen integroituna palveluna. Hankkeissa työllistymisen tuen ja psykiatrisen hoidon ja kuntoutuksen sekä työllistyvien osalta työterveydenhuollon palveluista rakennetaan toisiaan tukeva palveluprosessi.

IPS-kehittämishankkeen laajennuksen tarkemmat tavoitteet löytyvät alkuperäisestä IPS-kehittämishankeohjelmasta <https://stm.fi/documents/1271139/22235564/IPS+ohjelma+FI/b4e0f068-c324-8ca1-638c-d50f32acd523/IPS+ohjelma+FI.pdf>.

Alkuperäiseen IPS-kehittämishankeohjelmaan kirjatut tavoitteet, toimenpiteet ja toimintaperiaatteet koskevat myös IPS-kehittämishankkeen laajennusta toteuttavia valtiovastuushankkeita lukuun ottamatta arviointitutkimukseen liittyviä tavoitteita ja toimenpiteitä. IPS-kehittämishankkeen laajennusta toteuttavat hankkeet vastaavat toiminnan arvioinnista ja seurannasta itse. Hankkeet sitoutuvat kuitenkin tuottamaan säännöllisesti arviointitietoa hanketoimintaa koordinoivan THL:n raportointi- ja arviointitarpeisiin liittyen koko hankekauden ajan.

IPS-kehittämishankkeen laajennusta toteuttavissa valtiovastuushankkeissa pilotoi-daan kahta erilaista yhteistyörakennetta alla kuvattuja malleja noudattaen.

1. Yhteistyömalli: IPS-työhönvalmennus toteutuu hyvinvointialueen psykiatrisen hoidon palveluissa tiiviissä yhteistyössä TE-palvelujen/ Ohjaamojen/ kunnan tai kunnan/ kuntayhtymän omien työllisyyspalvelujen kanssa niin, että työhönvalmentajat työskentelevät osana psykiatrisen hoidon omaa organisaatiota.
2. Yhteistyömalli: IPS-työhönvalmennus toteutuu hyvinvointialueen psykiatrisen hoidon palveluissa tiiviissä yhteistyössä TE-palvelujen/ Ohjaamojen/ kunnan tai kunnan / kuntayhtymän omien työllisyyspalvelujen kanssa niin, että työhönvalmentajat työskentelevät työllistymistä tukevista palveluista vastaavan yhteistyökumppanin organisaatiossa.

Hakemuksesta on käytävä ilmi

Hakemuksesta tulee käydä ilmi seuraavat asiat:

- Hakemuksesta ilmenevät hankkeen tavoitteet, niiden saavuttamiseksi suunnitellut toimenpiteet ja tavoiteltavat tulokset. Tavoitteet ja toimenpiteet on kuvattu siten, että niiden perusteella on mahdollista arvioida, toteuttaako hanke asetuksessa säädettyjä, avustettaville hankkeille asetettuja edellytyksiä.
- Hakemus osoittaa, että esitetyt toimenpiteet on suunniteltu huomioiden IPS-arviointikriteerit ja noudattaen IPS-työhönvalmennuksen toimintamallikuvausta <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/ips-sijoita-ja-valmenna-kehittamishanke/ips-palvelun-periaatteet-ja-toimintamallikuvaus> sekä alkuperäistä IPS- Sijoita ja valmenna! -kehittämishankeohjelmaa <https://stm.fi/documents/1271139/22235564/IPS+ohjelma+FI/b4e0f068-c324-8ca1-638c-d50f32acd523/IPS+ohjelma+FI.pdf>

IPS-kehittämishankkeen laajennusta toteuttavien hankkeiden hankesuunnitelmasta tulee myös ilmetä, että toimenpiteet on suunniteltu noudattaen IPS-työhönvalmennuksen toimintamallikuvausta www.thl.fi/ipstoimintamalli.

- Hakemuksesta ilmenee se yhteistyörakenne ja ne käytänteet, joilla IPS-työhönvalmennus toteutetaan psykiatriseen hoitoon ja kuntoutukseen integroituneena. Hakemuksen liitteenä toimitetaan aiesitoumuslomake, josta ilmenee työllistymistä tukevista palveluista vastaava yhteistyökumppani / osatoteuttaja sekä osatoteuttajien hankkeeseen osallistumista koskevien periaatepäätösten päivämäärät.
- Hakemuksessa on kuvattu sitä, miten tehdään yhteistyötä alueen TE-toimiston ja työllisyyden kuntakokeilujen kanssa.
- Hakemuksessa on kuvattu sitä, miten hanke sovitetaan yhteen alueen Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden keskus -hankkeen kanssa.
- Hakemuksessa on kuvattu toimia, joilla hankkeessa varmistetaan asiakkaiden osallistuminen ja vaikuttaminen oman palvelunsa ohella myös palveluiden kehittämiseen ja arviointiin (esimerkiksi asiakas- ja/tai kokemusasiantuntija-edustus hankkeen projektiorganisaatioissa).
- Hakemuksessa on esitetty arvio mahdollisista riskeistä.
- Hakemukseen on kirjattu hankkeeseen osallistuvien organisaatioiden hankkeen henkilöstön (ml. esimiestaso) resurssit ja mahdollisuus osallistua IPS-kehittämishankkeen laajennuksessa järjestettäviin koulutuksiin ja työpajoihin.
- Hakemuksessa esitetään riittävät resurssit (ml. matkakustannusvaraukset) sekä valmiudet hankkeeseen rekrytoitavien työhönvalmentajien kouluttamiseksi.
- Hakemuksessa nimetään se oppilaitos, jossa rekrytoitavat työhönvalmentajat voivat suorittaa työvalmennuksen osaamisalaan suuntautuvan Kuntoutus-, tuki- ja ohjauspalvelujen erikoisammattitutkinnon tai osia siitä.

- Hakemukseen on kirjattu hankkeeseen osallistuvien organisaatioiden esimiestasolle resurssit ja mahdollisuus osallistua osana IPS-kehittämishankkeen toimeenpanoa järjestettäville opintovierailuille (myös muihin Pohjoismaihin) sisältäen matkakustannusvaraukset yms.
- Hakemuksesta ilmenee hankkeen toteuttamisaikataulu, ja merkittävimmät toimenpiteet ja aikataulutukset kuukausikohtaisesti.
- Hakemuksessa on kuvaus siitä, miten toimintaa ja tuloksia arvioidaan ja seurataan. Hakemuksessa on nimetty yhteyshenkilö arviointitiedon säännölliseksi tuottamiseksi hanketoimintaa koordinoivan THL:n raportointi- ja arviointitarpeisiin liittyen.
- Hakemuksesta ilmenee, kuinka IPS-työhönvalmennus aiotaan juurruttaa osaksi vakiintunutta toimintaa hankkeen päätyttyä.

IPS-kehittämishankkeen laajennusta toteuttavien hankkeiden hankehakemusten arvioinnissa käytetään myös toiminnan sisältöön liittyviä lisäksiteerejä, jotka on hyvä huomioida jo hankesuunnitelmaa laadittaessa. IPS-lisäksiteerit löytyvät aikaisemmin mainituista linkeistä.

5.2 PILARI 4: Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuuden vahvistaminen ja kustannusvaikuttavuuden lisääminen

5.2.1 Investointi 1: Edistetään hoitotakuun toteutumista (mukaan lukien mielenterveyspalvelut) sekä puretaan koronavirustilanteen aiheuttamaa sosiaali- ja terveydenhuollon hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa

Valtionavustus

Toimenpide	1. haku (myönnetty)	2. haku
Edistetään hoitotakuun toteutumista (mukaan lukien mielenterveyspalvelut) sekä puretaan koronavirustilanteen aiheuttamaa sosiaali- ja terveydenhuollon hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa	20,6	148,5

Toisessa haussa on haettavana arviolta noin 148,5 miljoonaa euroa, josta erikseen määriteltyihin digitaalisiin hankkeisiin varataan 12 % eli noin 18 miljoonaa euroa. Jakoperusteissa huomioidaan alueen väestöpohja.

Alue	Väestö	% väestö	Kiinteä osuus 40 %	Väestöp. osuus 60 %	Yhteensä 40 % + 60 %	Investointi 1 148,5 miljoonaa
Itä-Uudenmaan HVA	99 204	1,80 %	1,82 %	1,08 %	2,90 %	4 301 619,40
Keski-Uudenmaan HVA	202 597	3,67 %	1,82 %	2,20 %	4,02 %	5 970 868,97
Länsi-Uudenmaan HVA	480 675	8,71 %	1,82 %	5,23 %	7,04 %	10 460 356,48
Vantaan ja Keravan HVA	277 568	5,03 %	1,82 %	3,02 %	4,84 %	7 181 253,71
Varsinais-Suomen HVA	483 561	8,76 %	1,82 %	5,26 %	7,08 %	10 506 950,11
Satakunnan HVA	213 685	3,87 %	1,82 %	2,32 %	4,14 %	6 149 881,47
Kanta-Hämeen HVA	170 028	3,08 %	1,82 %	1,85 %	3,67 %	5 445 052,05
Pirkanmaan HVA	528 256	9,57 %	1,82 %	5,74 %	7,56 %	11 228 537,73
Päijät-Hämeen HVA	204 839	3,71 %	1,82 %	2,23 %	4,05 %	6 007 065,40
Kymenlaakson HVA	160 757	2,91 %	1,82 %	1,75 %	3,57 %	5 295 374,48
Etelä-Karjalan HVA	125 661	2,28 %	1,82 %	1,37 %	3,18 %	4 728 759,88
Etelä-Savon HVA	131 310	2,38 %	1,82 %	1,43 %	3,25 %	4 819 961,33
Pohjois-Savon HVA	247 984	4,49 %	1,82 %	2,70 %	4,51 %	6 703 628,74
Pohjois-Karjalan HVA	162 907	2,95 %	1,82 %	1,77 %	3,59 %	5 330 085,60
Keski-Suomen HVA	272 359	4,94 %	1,82 %	2,96 %	4,78 %	7 097 155,94
Etelä-Pohjanmaan HVA	191 513	3,47 %	1,82 %	2,08 %	3,90 %	5 791 921,05
Pohjanmaan HVA	175 829	3,19 %	1,82 %	1,91 %	3,73 %	5 538 707,48
Keski-Pohjanmaan HVA	67 995	1,23 %	1,82 %	0,74 %	2,56 %	3 797 759,27
Pohjois-Pohjanmaan HVA	415 867	7,54 %	1,82 %	4,52 %	6,34 %	9 414 050,39
Kainuun HVA	70 960	1,29 %	1,82 %	0,77 %	2,59 %	3 845 628,33
Lapin HVA	176 083	3,19 %	1,82 %	1,91 %	3,73 %	5 542 808,24
Helsingin kaupunki	659 199	11,94 %	1,82 %	7,17 %	8,98 %	13 342 573,95

Mikäli hyvinvointialueen hankesuunnitelmassa ei osoiteta perusteltua tarvetta enimmäismäärän suuruiselle avustukselle, myönnetään hankkeelle enimmäismäärää pienempi, hankesuunnitelman perusteella tarkoituksenmukaiseksi katsottava määrä.

Investointia koskeva kansallinen tavoite ja indikaattori

Tavoite: Niiden toteutuneiden kiireettömien hoitokäyntien osuus, joissa saavutetaan hoidon saamiselle asetettu seitsemän päivän määräaika, kasvaa.

Välitavoite: Tuotetaan kuvaus lähtötasosta ja menetelmästä (mukaan lukien datalähteet), jolla kootaan kvantitatiiviset indikaattorit ja asiaankuuluva data Q3 /2022 mennessä. THL vastaa tämän välitavoitteen toteutumisesta. Alueiden tulee varmistaa, että THL:n 7 vrk hoitoon pääsyn seurannan pohjana oleva data on saatavilla ja luotettavaa.

Indikaattori: Niiden toteutuneiden kiireettömien hoitokäyntien osuus, joissa saavutetaan hoidon saamiselle asetettu seitsemän päivän määräaika, nousee 80 prosenttiin (kvartaali 4 / 2025 mennessä).

Väli-indikaattori: Niiden toteutuneiden kiireettömien hoitokäyntien osuus, joissa saavutetaan hoidon saamiselle asetettu seitsemän päivän määräaika, nousee 66 prosenttiin (kvartaali 2 / 2024 mennessä).

Hoitoonpääsyn määräaikojen osalta on kuitenkin noudatettava mitä terveydenhuolto-laissa säädetään.

Palvelu- ja kuntoutusvelan purkamisen osalta ei ole määritelty erillistä indikaattoria, mutta hakijan on varauduttava osoittamaan, että hankkeella on onnistuttu purkamaan palvelu- ja kuntoutusvelkaa.

Hankkeessa tehtävät toimenpiteet

Investointi 1:ssä tehtävät toimenpiteet:

a) Heikossa tai haavoittuvassa asemassa olevien asiakas- tai potilasryhmien hoito-, kuntoutus- tai palveluvelan purku ja hoitoon ja palvelujen piiriin pääsyn parantaminen

Toimenpiteiden yksityiskohtainen kohdentaminen tehdään alueellisesti hyvinvointialueen väestön tarpeiden mukaisesti pohjautuen ensimmäisen hankejakson aikana tehtyyn selvitys- ja analyysityöhön. Toimenpiteiden tulee edistää strategisen tason palveluketjuja ja -kokonaisuuksia valittujen heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevien asiakassegmenttien osalta hyvinvointialuelähtöisesti. Toimenpiteiden tulee sisältää johtamis- ja vastuurakenteet ja niiden on oltava yhteensopivia hyvinvointialueella tehtävän sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen ja muiden kehittämishankkeiden valmistelun kanssa. Toimenpiteet toteutetaan jo aiemmin tunnistettujen asiakas- ja potilastarpeiden mukaisesti. Toimenpiteiden kokonaisuudessa tulee alustavasti arvioida ja kuvata ennakoit

vaikutukset tasa-arvoon ja yhdenvertaisuuteen. Vaikutusten arviointia syvennetään hankkeen alussa ja johtopäätökset otetaan huomioon osana toimenpiteiden toteutusta. Toimenpiteitä tulee arvioida myös kestävän kehityksen näkökulmasta.

Koronaan liittyvien selvitysten ja tutkimusten mukaan kriisi on vaikuttanut erityisesti niihin ryhmiin, jotka olivat jo aiemmin heikossa tai haavoittuvassa asemassa ja tarvitsivat monialaista tukea ja apua arkeensa ja toimintakyvyn ylläpitoon. Hankkeessa tunnistetaan joko piilossa tai tiedossa olevaa hoito-, kuntoutus- tai palveluvelkaa, puretaan sitä ja edistetään hoitopääsyä.

Ainakin yhden toimenpiteistä tulee kohdentua nuoriin tai nuoriin aikuisiin (13 – 29 -vuotiaat), joilla on tunnistettuja tai vielä tunnistamattomia päihde- tai mielenterveyshäiriöitä.

Tämän lisäksi toimenpiteiden tulee kohdentua joihinkin seuraavista vähintään kahdesta mutta enintään neljästä priorisoidusta ryhmästä:

1. Pitkäaikaissairaat tai pitkäaikaissairauden riskissä olevat henkilöt: muun muassa tunnistamatta tai hoitamatta jääneet sairaudet tai kuntouttamatta jääneet työ- tai toimintakyvyn alenemat henkilöillä, joilla on haasteita hakeutua aktiivisesti palveluiden piiriin tai heidän hoitoon pääsynsä on viivästynyt.
2. Henkilöt, joilla on mielenterveys- ja päihdehäiriöitä tai kohonnut riski sairastua niihin: muun muassa lapset, nuoret ja nuoret aikuiset, joilla on psyykkistä kuormittuneisuutta, nuoret ja nuoret aikuiset, jotka ovat korona pandemian aikana pudonneet opinnoista tai työelämästä; pandemian aikana työttömiksi jääneet, joiden on taloudellisista tai sosiaalisista syistä ollut haasteellista hakea apua; vaikeita psykiatrisia sairauksia sairastavat, joilla koronan aikana palveluiden supistaminen on aiheuttanut palveluketjujen katkeilua ja toimintakyvyn heikkenemistä.
3. Vammaiset: muun muassa kuntoutuksen tarpeessa olevat henkilöt, joiden palvelut ovat viivästyneet tai heikentyneet epidemian aikana.
4. Palveluiden piiristä eri syistä merkittävästi syrjäytyneet henkilöt: muun muassa asunnottomat tai vaikeaa päihderiippuvuutta sairastavat tai työttömät, joiden sosiaalinen ja taloudellinen tukiverkko on niukka.
5. Ikääntyneet, joilla on todettua tai piilossa olevaa fyysiseen, psyykkiseen tai sosiaaliseen toimintakykyyn liittyvää tuen, hoidon tai kuntoutuksen tarvetta: muun muassa yksin kotiin jääneet ikääntyneet, joiden sosiaalinen tukiverkko on niukka.
6. Maahan muuttaneet, joilla on todettua tai piilevää työ- ja toimintakykyyn liittyvää tai psykososiaalisen tuen tai hoidon tarvetta: muun muassa kielitaidottomuuden tai sosiaalisen verkoston niukkuuden vuoksi palveluiden ulkopuolelle jääneet tai toimintarajoitteiset henkilöt.

7. Lähisuhde- tai perheväkivallan kohteeksi joutuneet.
8. Lastensuojelun asiakkaat mukaan lukien vanhemmat ja perheet.
9. Omaishoitajat: muun muassa päivätoiminnan keskeytymisten tai muiden yhteiskunnan rajoitustoimien takia lisääntyvästi kuormittuneet omaishoitajat, joiden jaksaminen on uhattuna.
10. Muu hakemuksessa perusteltu edellä kuvatulla tavoin haavoittuva ryhmä.

Toimenpiteiden kohteina olevat priorisoidut asiakas / potilasryhmät tulee määritellä ja kuvata ensimmäisen hankekauden aikana tehdyn analyysin pohjalta. Valitut asiakas / potilasryhmät tulee perustella tarvelähtöisesti. Suunniteltujen toimenpiteiden tulee kohdentua oikein suhteessa todettuihin tarpeisiin. Toimenpiteillä tulee edistää hoitoon pääsyä ja purkaa kertynyttä hoito-, kuntoutus- tai palveluvelkaa.

Toimenpiteiden tulee olla asiakaslähtöisiä ja vaikuttavia. Niiden tulee edistää hoito-, palvelu- ja kuntoutusketjuja ja -kokonaisuuksia siten, että niillä tuetaan ja edistetään jatkuvuutta, monialaista ja moniammatillista yhteistyötä ja palveluiden yhteensovittamista eri toimijoiden välillä sekä asiakaskeskeistä toimintatapaa. Tällä voidaan tarkoittaa myös palvelujen järjestämistä sosiaali- ja terveyskeskuksen ja erikoissairaanhoidon yhteistyönä. Tämä voi tarkoittaa muun muassa erikoissairaanhoidon tukea perusterveydenhuollon osaamisen ylläpitoon ja tarvittaessa hoitovastuun jakamista sekä konsultaatiokäytäntöjen ja hoitonojen sujuvoittamista, tai sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköiden yhdessä järjestämää palvelukokonaisuutta esimerkiksi päihderiippuvuuden hoidossa ja kuntoutuksessa tai ikääntyneiden palveluissa. Peruspalvelujen saatavuuden parantaminen edellyttää toimintamallien järjestelmällistä kehittämistä ja niiden täytäntöönpanon jatkuvaa mukauttamista huomioiden ajankohtaiset tarpeet ja resurssit.

Hankkeeseen voidaan sisällyttää määräaikaista jononpurkua silloin, kun kapasiteetin lisäksi kytkeytyy välittömästi hankkeessa esitettyihin kehittämis- tai kokeilutoimintoihin tai uusien toimintamallien käyttöönottoon.

Hankkeessa on selvitettävä ja huomioitava digipalveluiden katveeseen jäävät ryhmät, ja myös heidän tarpeen mukaiset palvelunsa on varmistettava. Lisäksi pyritään silloin, kun mahdollista kehittämään heidän digitaitojaan. Toimenpiteiden tulee tukea koko palvelujärjestelmän kehittymistä siten, että digipalveluiden ja muiden palveluiden kokonaisuus muodostaa tarkoituksenmukaisen ja elämäntilanelähtöisen kokonaisuuden.

Investoinnin 1 a) osiosta rahoitetaan digihankkeisiin liittyviä toiminnallisia muutoksia osana palvelujen muuta kehittämistyötä mutta ei teknisiä toteutuksia. Investoinnin 1 b) osiosta rahoitetaan investoinnin 1 tavoitteita tukevaa teknistä kehitystä eli digivälineiden kehitystyöhön, käyttöönottoon, käytön laajennuksiin ja koulutuksiin liittyviä kustannuksia.

Hoitoonpääsyn tai hoito-, palvelu- tai kuntoutusvelan hoitamiseksi on useita vaikuttavia ja kustannusvaikuttavia toimintamalleja ja niitä tulee hyödyntää monipuolisesti alueellisen tilanteen ja tarpeen perusteella. Alueiden olosuhteiden erilaisuus on otettava huomioon toimintamalleja kehitettäessä. Eri haavoittuville ryhmille sopivat erilaiset toimintamallit. Toimenpiteillä tulee edistää sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuutta käyttämällä innovatiivisia ja toimiviksi havaittuja toimintamalleja, kuten seuraavia, joista löytyy lisätietoa muun muassa Innokylästä:

- asiakas/asiakkuussegmentointi (huomioitava, että investointi 1 kautta rahoitetaan segmentointiin liittyvää toiminnallista muutosta, mutta ei segmentoinnin digitaalista kehittämistyötä tai ohjelmistoja, ja tämä sama periaate koskee kaikkia toimintamalleja)
- monialainen, moniammatillinen tiimityö ja työnjaon kehittäminen eri ammattiryhmien välillä
- asiakkaan/potilaan ja hänen hoitoonsa, palveluunsa tai kuntoutukseensa osallistuvien henkilöiden kanssa yhdessä tehty suunnitelma hoidosta, palvelusta ja/tai kuntoutuksesta
- monialainen asiakas- ja palveluohjaus
- hoidon jatkuvuuden turvaaminen
- asiakkaalle/potilaalle nimetään oma yhteyshenkilö
- palveluprosessien virtaviivaistaminen ja pullonkaulojen poistaminen
- etävastaanotot, erityistason etäkonsultaatiot (mukaan lukien kuntoutus ja muut moniammatilliset erityistason konsultaatiot), etäkuntoutus ja muut digitaaliset työvälineet, joiden osalta investointi 1 kautta rahoitetaan käyttöönottoon liittyviä toiminnallisia muutoksia
- etäkuntoutuksen kehittäminen sisällöllisesti monipuoliseksi mm. tukemaan kotikuntoutusta sekä etä- ja kotikuntoutuksen hyvien käytäntöjen yhdistäminen
- toimintakykyä tukevat moniammatilliset toimintamallit, jotka sisältävät muun muassa ravitsemukseen, liikuntaan, toimintakyvyn ylläpitämiseen ja kulttuuriin liittyviä toimintoja
- sähköiset asiointi- ja omahoitopalvelut, joiden osalta investointi 1 kautta rahoitetaan niihin liittyviä toiminnallisia muutoksia
- kynnyksettömät (*walk in / open access*) -ratkaisut, joissa asiakkaan ottaessa yhteyttä aloitetaan hoito/kuntoutus tai hoidon/kuntoutuksen suunnittelu yhdessä asiakkaan kanssa samassa yhteydessä ilman erillistä ajanvarausta
- liikkuvat, jalkautuvat ja etsivät palvelut joiden avulla voidaan tavoittaa muun muassa palvelujärjestelmän ulkopuolelle jääneet nykyistä paremmin

Toimintamalleja ja menetelmiä työn tueksi löytyy THL:n sivuilta:

<https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/tulevaisuuden-sosiaali-ja-terveyskeskus/toimintamalleja-ja-menetelmia-tyon-tueksi>.

THL:n kansallinen koordinaatio ja läpimurtovalmennukset käytännön toimijoille

Käyttäen hyväksi laaja-alaista läpimurtovalmennusta THL:n ja alueiden yhteistyönä voidaan edistää haavoittuvien ryhmien koronaepidemian aiheuttaman hoito-, kuntoutus- ja palveluelänpurkua, ja edistää hoitoon pääsyn nopeutumista. Menetelmä soveltuu erilaisien ongelmien ratkaisuun myös muissa toimintaympäristöissä kuin perusterveydenhuollossa. Valmennus ei ole valmiin toimintamallin jalkauttamista vaan kehittämisen menetelmä, jonka avulla opitaan ymmärtämään ja ohjaamaan palveluiden kysyntää ja tarjontaa/tuottamisen tapaa. Toteutuksissa huomioidaan paikalliset olosuhteet, tavoitteet, strategia ja muun muassa Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus hankkeessa kehitetyt uudet toimintamallit.

Tavoitteena ovat palveluiden hyvä saavutettavuus, saatavuus ja jatkuvuuden merkittävä paraneminen etenkin investoinnin kohteena olevien alueellisesti valittujen haavoittuvien ryhmien osalta. Hoitoon pääsyn aika koko alueen väestölle laskee alle 7 vuorokauden. Hoito-, kuntoutus- ja palvelujonot lyhenevät. Palvelujen jatkuvuus paranee, mitä voidaan mitata esimerkiksi COC-indeksillä. Alueellisesti määritellyille kohderyhmille on käytössä hoitoon, kuntoutukseen tai muuhun palveluun liittyvä tarkoituksenmukainen asiakassuunnitelma. Asiakassuunnitelmat lisääntyvät ja erityisesti toimenpiteen kohderyhmään kuuluvilla henkilöillä on ajantasainen asiakassuunnitelma. Pitkän aikavälin tavoitteena on kohderyhmien arjen hallinnan ja hyvinvoinnin koheneminen.

Tuotoksina kullakin hyvinvointialueella toteutetaan valittujen haavoittuvien asiakasryhmien (2–3) palvelukokonaisuutta / -suunnitelmaa sisältäen tavoitteet, mittarit, johtamisen ja toimintamallit. Modernit digivälineet olisivat mahdollisuuksien mukaan käytössä kohderyhmien hoidon, kuntoutuksen tai palvelun osana, mutta on myös varmistettu, että vaihtoehtoiset mallit ovat toteutettavissa asiakaslähtöisesti. Osallistuvissa organisaatioissa kehittämisosaaminen paranee. Kansallinen osaaminen liittyen läpimurtotyöskentelyn toteuttamiseen paranee ja siihen syntyy tarvittavat rakenteet, esim. valmentajaverkosto.

THL toteuttaa läpimurtovalmennusta yhdessä alueellisten toimijoiden kanssa kaikilla hyvinvointialueilla. Arjen prosessien ja toimintatapojen kehittäminen tapahtuu hyvien käytäntöjen pohjalta siten, että kokemuksia voidaan kansallisesti jakaa ja tarvittaessa yhtenäistää THL:n tuella. Vertaiskehittämisen verkostossa jaetaan kokemuksia alueiden välillä sekä tunnustetaan ja dokumentoidaan hyviä käytäntöjä liittyen paljon palveluja tarvitsevien / haavoittuvien asiakasryhmien palvelujen toteuttamisessa. Alueiden valmennukset toteutetaan mm. lähityöpäivinä (6–7 päivää/ jokainen osallistuva tiimi (1–3/

hyvinvointialue). THL koordinoi kokonaisuutta. Valmennukseen osallistuviin tiimeihin pidetään jatkuvaa yhteyttä ja järjestetään coaching tilaisuuksia välillä.

Lisäksi järjestetään kansallisia rakenteita (esim. vertaiskehittämisen verkosto ja haavoituvassa asemassa olevien asiakkaiden palvelujen kehittämisen asiantuntijaryhmä) sekä tapahtumia, joissa hyviä käytäntöjä voidaan jakaa ja edistää niiden leviämistä. THL vastaa näiden kokoamisesta ja työn koordinoinnista.

THL:llä on oma läpimurtotyöskentelyn tiimi, jota johtaa projektipäällikkö. THL tukee ja koordinoi kansallista ja alueellista toimintaa. Hanke organisoidaan kullakin hyvinvointialueella hankeoppaan ohjeiden mukaisesti ja paikallisista tarpeista lähtien. Kukin alue nimeää yhdysenkilön läpimurtotyöskentelyyn ja vertaiskehittämisen verkostoon liittyen. Alueiden tulee varata valmennuksien lähityöpäiviin liittyviin kustannuksiin (osallistujien matkat, majoitus, kokouspaketit, työajan käyttö) rahoitusta saamastaan alueellisesta hanketuesta.

Pilari 4 / investointi 1 kehittämisen etenemistä seurataan ja tuetaan kansallisessa ohjausryhmässä. Kansalliseen ohjausryhmään THL kutsuu alueelliset edustajat, STM:n edustajan, kokemusasiantuntijaedustuksen sekä tarvittavia muita henkilöitä.

b) Erikseen määriteltyjen digitaalisten toimintamallien käyttöönotto ja jalkauttaminen

Tavoitteena on (1) jatkaa Omaolo-palvelun ja sähköisen perhekeskuksen käyttöönottoja ja kehitystyötä sekä (2) alueilla jo käytössä olevien kansalaisten etäpalvelujen sekä ammattilaisten digitaalisten työvälineiden jalkauttamista koko alueelle.

Rahoitusta myönnetään Omaolon käyttöönottoon tai käytön laajentamiseen hyvinvointialueella ja pilottivaiheessa olevan Sähköiseen perhekeskuksen kehittämistyöhön osallistumiseen ja käyttöönottoon. Alue voi tämän osan rahoituksella osallistua Omaolo-palvelun tai sähköisen perhekeskuksen kehittämistyöhön ja/tai käyttöönottoon, vaikka ei aiemmin olisi ollut kansallisessa kehittämistyössä mukana. Omaolo-palvelun ja sähköisen perhekeskuksen kehittämistä ja käyttöönottoja koordinoi DigiFinland Oy.

Rahoitusta myönnetään alueilla jo käytössä olevien kansalaisten etäpalvelujen sekä ammattilaisten digitaalisten työvälineiden käyttöönottoon ja käytön laajentamiseen koko alueelle. Tavoitteena on palvelujen yhteensovittaminen alueellisesti, jolloin mahdollisuus palvelujen käyttöön on kansalaisilla ja ammattilaisilla kattavasti.

Jotta digitaalisten palvelujen käyttö toteutuu, niin kansalaisten kuin ammattilaistenkin on osattava käyttää palveluja. Rahoituksessa suositaan hankkeita, joissa panostetaan

kansalaisten digitukeen ja ammattilaisten käyttöönoton tuen koulutukseen osana käyttöönottoja ja palvelujen laajennuksia. Tästä osa-alueesta ei rahoiteta suunnittelua, selvitysten tekoa, hankintojen valmistelua eikä yksittäisten ICT-palvelujen laajempaa kehittämistä.

Hakemuksesta on käytävä ilmi

Hankesuunnitelmasta tulee ilmetä miten hanke täyttää investointi 1:n tavoitteet edistää hoitotakuun toteutumista ja pienentää koronavirustilanteen aiheuttamaa sosiaali- ja terveydenhuollon hoito-, palvelu ja kuntoutusvajetta. Hankesuunnitelmassa tulee kuvata miten toimenpiteet toteuttavat edellä hankeoppaassa kuvatut vaatimukset ja esittää mittarit, joilla eri toimenpiteiden väli- ja lopputavoitteiden etenemistä seurataan. Hankesuunnitelmassa tulee esittää numeeriset tavoitteet hoitoonpääsyn parantumiselle vaiheittain hankekauden aikana (esim. T3 tai muu soveltuva mittari). Tavoitteet ja mittarit tulee asettaa myös sosiaali- ja kuntoutuspalvelujen saatavuuden parantumiselle ja palveluvelan purulle. Suunnitelmassa tulee myös kuvata toimenpiteiden aikataulutus hankekaudella.

5.2.2 Investointi 2: Edistetään hoitotakuun toteutumista vahvistamalla ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista

Valtionavustus

Toimenpide	1. haku (myönnetty)	2. haku
Edistetään hoitotakuun toteutumista vahvistamalla monialaisia kynnyskettömiä palveluja, ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista	2,9	25,0

Vuosia 2023–2025 koskevassa haussa on haettavana noin 25 miljoonaa euroa. Kansalliseen yhteistyöhön osallistumiseen osoitetaan kullekin hakijalle samansuuruinen rahoitus. Toimeenpanon rahoitus painottuu suunniteltujen pilotointien ja käyttöönottojen laajuuden sekä suunnitelmien kypsyytason perusteella. Lisäksi toimintamallia tukeviin digitaalisiin ratkaisuihin on haettavissa rahoitusta investoinnista 4 kansalaisten digipalvelut kohdan g) mukaisesti.

Investointia koskeva kansallinen tavoite ja indikaattori

Tavoite ja indikaattori: Osana sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta kehitetään ja otetaan käyttöön monialaisten palvelujen (mukaan lukien sosiaali- ja

terveydenhuoltopalvelut sekä kulttuuri-, liikunta- ja luontoon liittyvät palvelut) integroidut toimintamallit ja digitaaliset palvelut 22 hyvinvointialueella (kvartaali 4 / 2024 mennessä).

Välitavoite: Tuotetaan monialaisen palvelunkonseptin kuvaus (kvartaali 2/ 2023 mennessä).

Hankkeessa tehtävät toimenpiteet

Ennaltaehkäisyyn ja ongelmien varhaisen tunnistamisen vahvistamiseksi valtionavustusta kohdennetaan hyvinvoinnin monialaisen palvelukonseptin ja palveluiden kehittämiseen ja käyttöönottoon. Palvelukonseptilla tarkoitetaan hyvinvointialueelle luotavaa toimintamallia, jonka avulla alueen kuntien ja kolmannen sektorin hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä, pärjäävyyttä, terveyttä ja osallisuutta edistävät palvelut ja toiminnot ovat sekä asiakkaiden että ammattilaisten helposti löydettävissä. Kehittämistyössä:

- tuotetaan aluehankkeiden, THL:n ja muiden kansallisten toimijoiden yhteistyönä monialaisen palvelukonseptin kuvaus (kvartaali 2 / 2023 mennessä).
- toteutetaan yhteisten määrittelyn pohjalta monialaiset (sosiaali- ja terveyspalvelut, kulttuuri-, liikunta- ja luontopalvelut) alueelliset palvelutarjottimet.
- otetaan käyttöön digitaaliset alueelliset palvelutarjottimet kansallisesti kehitettyjen ratkaisujen tuella (investointi 4 tuella)
- luodaan alueellinen toimintamalli, joiden avulla sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset pystyvät ohjaamaan asiakkaita monialaisten palveluiden ja toimintojen piiriin.
- kehitetään monialaiseen palvelukonseptiin sisällytettäviä alueellisia palveluja,
- otetaan alueilla käyttöön kansallisesti toteutettuja hyvinvointia ja terveyttä edistäviä digitaalisia palveluita kuten hyvinvointitarkastuksia tai itsehoidon välineitä (ml. mielenterveyden edistäminen) (investoinnin 4 tuella)

Tarkoituksena on kohdentaa palveluita erityisesti haavoittuvassa asemassa oleville asiakasryhmille, joita voidaan tavoittaa esimerkiksi sote-keskuksissa, työllistymistä edistävissä monialaisessa yhteispalvelussa (TYP), Ohjaamoissa ja lasten ja perheiden palveluissa. Mahdollisia kohderyhmiä on kuvattu tarkemmin aiemmassa investointi 1:n toimenpiteitä kuvaavassa osuudessa.

Monialainen toimintamalli kattaa yhteisöllisyyteen ja osallisuuteen, työ- ja toimintakyvyn ylläpitoon, arjessa pärjäämiseen, terveisiin elintapoihin, ravitsemukseen, liikuntaan, kulttuuriin ja luontoon liittyviä palveluita ja toimintoja. Toimintamallin tueksi ja asiakas-hyödyn varmistamiseksi rakennetaan yhdenvertaisesti saavutettavat ja laadukkaat digitaaliset palvelut ja työkalut. Hyvinvoinnin monialaisen palvelukonseptin kehittämistyössä

hyödynnetään kansainvälisiä esimerkkejä, kuten Isossa-Britanniassa kehitettyä social prescribing -konseptia.

Alueet ottavat käyttöön hyvinvoinnin monialaisen palvelukonseptin ja sitä tukevat kansallisiin palveluihin integroidut digitaaliset ratkaisut vaiheittain vuosina 2023–2025. Palvelukonseptin käyttöönotto alueella voi tapahtua laaja-alaisena eri kohderyhmiä ja palveluita kattavana kokonaisuutena tai edeten asteittain tiettyjen asiakas- tai väestöryhmien palveluista. Palvelukonsepti ja alueelliset digitaaliset palvelutarjottimet tulee ottaa käyttöön hyvinvointialueella vuoden 2024 loppuun mennessä määrittelyvaiheessa tarkentuvalla tavalla.

Palvelukonsepti koostuu alueellisesta asiakas- ja palveluohjauksesta (esim. hyvinvointi-, kulttuuri- ja liikuntalähetteen) sekä alueellisista mm. kulttuuri-, liikunta- ja luontopalveluja sisältävistä palvelutarjottimista. Alueellisten palvelutarjottimen kehittäminen vaatii kansallisia määräyksiä palvelujen löydettävyyden ja käytettävyyden parantamiseksi sekä yhteisiä kriteereitä palvelukonseptiin sisällytettäväksi palveluiksi. Kulttuuri-, liikunta- ja luontopalveluiden lisäksi palvelutarjottimille voidaan koota myös laajemmin hyvinvointialueiden, kuntien, järjestöjen ja yhteisöjen hyvinvointia, terveyttä ja osallisuutta edistäviä palveluita ja toimintoja sekä kansallisesti toteutettuja hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palveluita ja sisältöjä. Palvelutarjottimien sekä asiakas- ja palveluohjauksen kansalliset määritelmät tehdään yhteistyössä alueiden ja THL:n kanssa.

Hakemuksesta on käytävä ilmi

Valtionavustushaussa avustusta kohdennetaan suunnitteluun, tiedonkeruuseen sekä kansallisen tason määrittelytyöhön osallistumiseen sekä alueellisen kehittämistyön toteuttamiseen. Valtionavustusta saavat alueet nimeävät vastuuvalmistelijat, jotka osallistuvat THL:n koordinoimaan kansalliseen valmistelutyöhön, toimivat investointi 2:n yhteyshenkilönä ja valmistelevat alueellisen toimeenpanon sekä sen seurannan ja raportoinnin.

Hakemus valmistellaan yhteistyössä alueen kuntien kanssa sekä palvelukonseptin kanalta keskeisten järjestöjen kanssa.

Hyvinvoinnin monialaisen palvelukonseptin digitaalisten ratkaisujen suunnittelua ja toimeenpanoa tuetaan investointi 4:n digitaalisten palveluiden rahoituksella.

Hakemuksessa on esitettävä toimeenpanon painopisteitä koskeva alustava suunnitelma, josta käy ilmi:

- kohderyhmät, joille palvelukonseptia suunnitellaan (haavoittuvassa asemassa olevat, joilla ei välttämättä ole sote-palvelujen asiakkuutta ja aktiivisemmin sote-palveluja käyttävät), sekä kuvaus näiden kohderyhmien osallistamisesta suunnitteluun

- kuvaus alueellisista ja kansallisista olemassa olevista toimintamalleista sekä palveluista ja työkaluista, joita hyödynnetään palvelukonseptia muotoiltaessa alueella
- kuvaus mahdollisesta yhteistyöstä alueiden kesken
- alustava ehdotus kehitettävien palvelujen ja alueellisen monialaisen palvelutarjottimen sisällöistä (sote, kulttuuri, luonto, liikunta, muu)
- kuvaus kohderyhmän tukemisesta ja ohjaamisesta palveluihin (nykytila ja tavoitetila)
- kuvaus mahdollisista pilotoinneista: millä alueilla ja minkä kohderyhmien palveluissa toimintamallia pilotoitaisiin ja miten toimintamallia olisi tarkoitus laajentaa hankekauden loppuun mennessä

5.2.3 Investointi 3: Vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta tukevaa tietopohjaa ja vaikuttavuusperusteista ohjausta

Valtionavustus

Toimenpide	1. haku (myönnetty)	2. haku
Vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta tukevaa tietopohjaa ja vaikuttavuusperusteista ohjausta	0,8	17,2

Investointia koskeva kansallinen tavoite ja indikaattori

Tavoite: Hoitotakuun kansallinen ajantasainen seuranta

Indikaattori: Hoitotakuun kansallinen ajantasainen seuranta toteutuu kaikissa terveyskeskuksissa (100 %, kvartaali 4 / 2025 mennessä)

Hankkeessa tehtävät toimenpiteet

1. Kirjaamiskäytäntöjen kehittäminen

Tavoite: Hyvinvointialueilla on otettu käyttöön kansallisia kirjaamisen ohjeita.

Kuvaus: Organisaatioiden kirjaamiskäytäntöjen kehittämisellä tavoitellaan tiedontuotannon yhdenmukaistamista, joka yhtenäistää toimintakäytäntöjä asiakkaiden palveluissa ja näin mahdollistaa myös vertailukelpoisen tiedon tuottamisen toisiokäyttöön, kuten johtamis- ja tutkimustarkoituksiin.

Keskeisessä roolissa ovat kansalliset kirjaamishjeet, joita tulee soveltaa sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa. Kansallisista ohjeista ja kirjaamisen kehittämisen koordinaatiosta vastaa THL.

Kokonaisuuden rahoitus kohdistetaan alueellisten kirjaamiskoordinaattoreiden palkkaamiseen ja hyvinvointialueitasoisen kirjaamisen koulutusrakenteen kehittämiseen. Tavoitteena on kansallisen kirjaamishjeiden laajamittainen käyttöönotto hyvinvointialueilla ja erityisesti hoitotakuun seurannan vaatiman kirjaamisen yhtenäistämässä.

Hyvinvointialueilta edellytetään sitoutumista yhteiseen THL:n kirjaamisen kehittämistä edistävään verkostoon, josta on tarkoitus muodostaa pysyvä rakenne.

Alueille kohdistuva rahoitus kohdennetaan kaikille hyvinvointialueille ja Helsingin kaupungille saman suuruisena. HUS:lle myönnettävä rahoitus kanavoidaan Helsingin kaupungin kautta. Jokaisen organisaation saama rahoitus on noin 227 000 €.

Sosiaalihuollon osalta rahoitusta käytetään kirjaamisvalmennuksen (Kansa-koulu) jatkohankkeeseen siten, että sen toiminta nivotaan osaksi THL:n ja alueiden kirjaamisverkostoa. Näin varmistetaan sekä SOTE-integraation huomiointi että Kanta-palveluiden käyttöönottojen tarvitsema tuki. Kansa-koulun jatkon rahoitus kohdistetaan Sosiaalialan osaamiskeskusten yhteiselle konsortiolle. Kansa-koululle kohdistettava rahoitus on noin 1,3 miljoonaa euroa.

2. Rakenteellisen sosiaalityön raportoinnin kehittäminen

Tavoite: Rakenteellisen sosiaalityön raportoinnin malli on koekäytetty ja sen pohjalta vakiinnutettu osaksi kansallista ja alueellista tietotuotantoa.

Kuvaus: THL kehittää yhdessä hyvinvointialueiden kanssa kansallisen rakenteellisen sosiaalityön raportoinnin mallin, jonka THL toteuttaa hyvinvointialueilla suunnattuna systemaattisena tiedonkeruuna. Malli on tarkoitettu ottaa koekäyttöön keväällä 2023 ja vakiinnuttaa osaksi kansallista ja alueellista tietojohdantoa vuoden 2025 loppuun mennessä.

Rakenteellisen sosiaalityön kehittämiseen on jaossa kaksi miljoonaa euroa. Summa jaetaan hakuehtojen mukaisesti avustusta hakeneiden hyvinvointialueiden kesken tasasuoraisesti. Rahoituksen saamiseksi hankealueiden on osallistuttava THL:n koordinoiman kansallisen rakenteellisen sosiaalityön verkoston toimintaan sekä mallin pilotointiin ja kehittämistyöhön hanketoiminnan ajan.

Hankealueiden yhteisenä tehtävänä on kehittää rakenteellisen sosiaalityön toteuttamissuunnitelman mallipohja, jossa kuvataan, miten rakenteellisen sosiaalityön keinoin tuotettua tietoa hyödynnetään sosiaalihuollon kehittämisessä, tietojohdantamisessa ja osana alueen johtamiskäytäntöjä. Lisäksi hankealueiden tulee laatia toteuttamissuunnitelma omalla hyvinvointialueellaan. Alueelliseen toteuttamissuunnitelmaan tulee sisällyttää kansallisen rakenteellisen sosiaalityön raportoinnin mallin toimeenpano koko hyvinvointialueella.

Yhtenäisen, kansallisen raportointimallin ja alueellisen toteuttamissuunnitelman tarkoituksena on vahvistaa rakenteellista sosiaalityötä osana sosiaalihuollon kehittämistä sekä tietojohdantoa yhteneväisesti sekä alueellisella että kansallisella tasolla. Hankealueet saavat tukea pilotointiin ja toteuttamissuunnitelmien laadintaan THL:n ylläpitämästä rakenteellisen sosiaalityön kehittäjäverkostosta.

3. Vaikuttavuusperusteisuuden ja tiedolla johtamisen kehittäminen

Tavoite: Vaikuttavuusperusteista ohjausta ja tiedolla johtamista on pilotoitu osana kansallista verkostoyhteistyötä.

Vaikuttavuusperusteisen ohjauksen ja tiedolla johtamisen osaamisen parantaminen eri tasoilla on keskeistä palvelujärjestelmän yhdenvertaisuuden, laadun ja kustannusvaikuttavuuden parantamiseksi.

Kokonaisuudesta rahoitetaan pilottihankkeita vaikuttavuusperusteisen ohjauksen ja johtamisen kehittämiseksi hyvinvointialueiden järjestämistehtävän näkökulmasta. Pilottihankkeiden tavoitteissa tulee näkyä se, miten hyvinvointialue järjestäjänä ohjaa omaa ja hankittua palvelutuotantoaan vaikuttavuusperusteisesti sekä varmistaa tavoitteellisen vaikuttavuusperusteisuuden verkostotyössään kuntien ja muiden sidosryhmien kanssa. Hankkeet

tulee kytkeä STM:n verkostoyhteistyöhön sekä vähimmäistietosisällön, KUVA-mittareiden ja hyvinvointikertomuksen kehittämiseen.

Kokonaisuuteen on varattu kuuden miljoonan rahoitus.

4. Kansallisen vaikuttavuuskeskuksen pilotointi

Tavoite: Kansallisen vaikuttavuuskeskuksen toimintamallia on pilotoitu ja sen aikana on tuotettu järjestämistehtävää tukevaa uutta vaikuttavuustietoa.

Vaikuttavuusperusteisuuden edistämiseksi rahoitetaan kansallisen vaikuttavuuskeskuksen pilotointia. Tavoitteena on alueiden yhteinen, verkostomaisesti toimiva vaikuttavuutta edistävä toiminto Helsingin yliopiston ja Itä-Suomen yliopiston elokuussa 2021 julkaiseman selvityksen pohjalta.

Vaikuttavuuskeskuksen pilotointi toteutetaan niiden hyvinvointialueiden yhteistyönä, joiden alueella sijaitsee yliopistollinen sairaala. Painopisteenä tulee olla järjestämistehtävään liittyvä ja monipuolisesti saatavuus-, laatu- ja vaikuttavuustietoa hyödyntävä johtamisen kehittäminen.

Vaikuttavuustiedon tuottamisessa tukeudutaan pääosin jo olemassa olevaan dataan tai parhaillaan kehityksessä oleviin tiedontuotantohankkeisiin (esim. KUVA-mittaristo, THL:n tilasto- ja rekisteritoiminnan kehityshankkeet, hyvinvointialueiden vähimmäistietosisältö, THL:n hyvinvointitalouden tietopohjan kehittämishanke), mihin myös mahdollinen uusien mittareiden kehittäminen tulee kytkeä. Pilotissa tulee tehdä yhteistyötä kustannusvaikuttavuus osaksi suosituksia toimenpiteen kanssa.

Oleellista pilotissa on löytää uusia tapoja hyödyntää tietoa ja aikaansaada sen pohjalta vaikuttavia, jalkautuvia toimenpiteitä hyvinvointialueen eri toiminnoissa. Pilottiin kohdistettavasta rahoituksesta 50 % tulee kohdentaa sosiaalihuollon sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisiin liittyvään kehittämiseen.

Kokonaisuuteen on varattu kahden miljoonan rahoitus.

5. Kustannusvaikuttavuus osaksi suosituksia

Tavoite: Kansallisia suosituksia on päivitetty kattamaan myös kustannusvaikuttavuutta koskevaa tietoa.

Erityisesti terveydenhuollon, mutta myös sosiaalihuollon, sisältöä ohjataan eri tahojen tekemillä suosituksilla ja toimintaohjeilla. Nykyisin ohjeistukset sisältävät hyvän hoidon ja palvelun periaatteet ja yhdenvertaiset käytännöt, mutta harvemmin ottavat huomioon kattavasti suosituksen kustannusvaikuttavuuden.

Kustannusvaikuttavuuden edistämiseksi rahoitetaan kansallisten sekä sosiaali- että terveydenhuollon näyttöön perustuvien suositusten päivittämistä, sekä uusien suositusten laatimista nimenomaan kustannusvaikuttavuuden näkökulmasta. Suosituksiin tuodaan sisällöllisen tiedon lisäksi kustannusvaikuttavuutta koskevaa tutkimuspohjaista tietoa.

Rahoitus kohdennetaan Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueelle, jossa sijaitsee kansallinen HTA (Health technology assessment) -koordinaatioyksikö (FinCCHTA), jolle kuuluvat erikoissairaanhoidon keskittämisesetuksen (582/2017) 3§:n 6 kohdan mukaisesti menetelmien arviointia sairaanhoitopiireissä koskevat koordinaatiotehtävät.

Tässä toimenpiteessä on tehtävä yhteistyötä kansallinen vaikuttavuuskeskus -toimeenpiteen kanssa.

Kokonaisuuteen on varattu 0,9 miljoonan rahoitus.

Hakemuksesta on käytävä ilmi

1. Kirjaamisen kehittäminen

Hyvinvointialueilta edellytetään hakemuksessa alustavaa suunnitelmaa kirjaamisen yhtenäistämistä hyvinvointialueetasolla sekä yhteistyöstä THL:n ja sosiaalialan osaamiskeskusten kanssa.

Sosiaalialan osaamiskeskuksilta edellytetään hakemuksessa kuvausta hankkeen uudeleenasemoinnista suhteessa hyvinvointialueiden kirjaamisen kehittämiseen sekä THL:n kirjaamisverkostoon.

2. Rakenteellisen sosiaalityön raportoinnin kehittäminen

Hakemuksesta on käytävä ilmi, miten tämän tehtäväksi annon mukainen kehittämistyö organisoidaan hyvinvointialueella tai hakemuskonsortiossa. Hakemuksessa olennaista on se, millä keinoin raportointimallin jalkauttaminen koko hyvinvointialueelle varmistetaan, miten se viedään osaksi alueen tietojohdamisen pysyviä rakenteita sekä miten rakenteellisen sosiaalityön kehittämistyö alueella vastuutetaan.

3. Vaikuttavuusperusteisuuden ja tiedolla johtamisen kehittäminen

Hakemuksessa on kuvattava pilotoinnin kohde, sen liittyminen hyvinvointialueen järjestämistehtävän kehittämiseen sekä riippuvuudet kansalliseen ohjaukseen ja vähimmäistietosisällön käyttöönottoon ja kehittämiseen.

4. Kansallisen vaikuttavuuskeskuksen pilotointi

Hakemuksessa on kuvattava pilotin tavoitteet, keskeiset tehtävät ja pilotoinnin organisointitapa. Lisäksi on kuvattava pilotoinnissa tehtävän työn suhteet kansallisiin toimijoihin ja niiden tehtäviin (esim. THL, Palko, OYS:n kansallinen HTA-koordinatioyksikkö, FinData ja DigiFinlandin Virta-hanke) sekä yhteistyömalli kustannusvaikuttavuus osaksi suosituksia toimenpiteen kanssa. Rahoitus myönnetään vain yhdelle hyvinvointialueelle. Rahoituksen myöntämisen ehtona on, että toteutussuunnitelma on tehty yhteistyönä niiden hyvinvointialueiden kanssa, joiden alueella sijaitsee yliopistollinen sairaala.

5. Kustannusvaikuttavuus osaksi suosituksia

Hakemuksessa on kuvattava suunnitelma rahoituksen käytöstä ja sen kohdentuminen. Lisäksi on kuvattava kehittämistyön suhde keskeisiin muihin sidosryhmiin, kuten vaikuttavuuskeskuspilottiin, Käypä hoito -suositukseen, Terveystieteiden tutkimuskeskustoimintoihin (Palko) ja Hoitotyön tutkimussäätiöön (Hotus) sekä yhteistyömalli kansallisen vaikuttavuuskeskuspilotin kanssa.

5.2.4 Investointi 4: Otetaan käyttöön hoitotakuuta edistävät palvelumuotoillut digitaaliset innovaatiot

Valtionavustus

Toimenpide	1. haku (myönnetty)	2. haku
Otetaan käyttöön hoitotakuuta edistävät palvelumuotoillut digitaaliset innovaatiot	10,2	58

Valtionavustusta on vuosille 2023–2025 haettavana noin 58 miljoonaa euroa, joka jakaantuu seuraavasti:

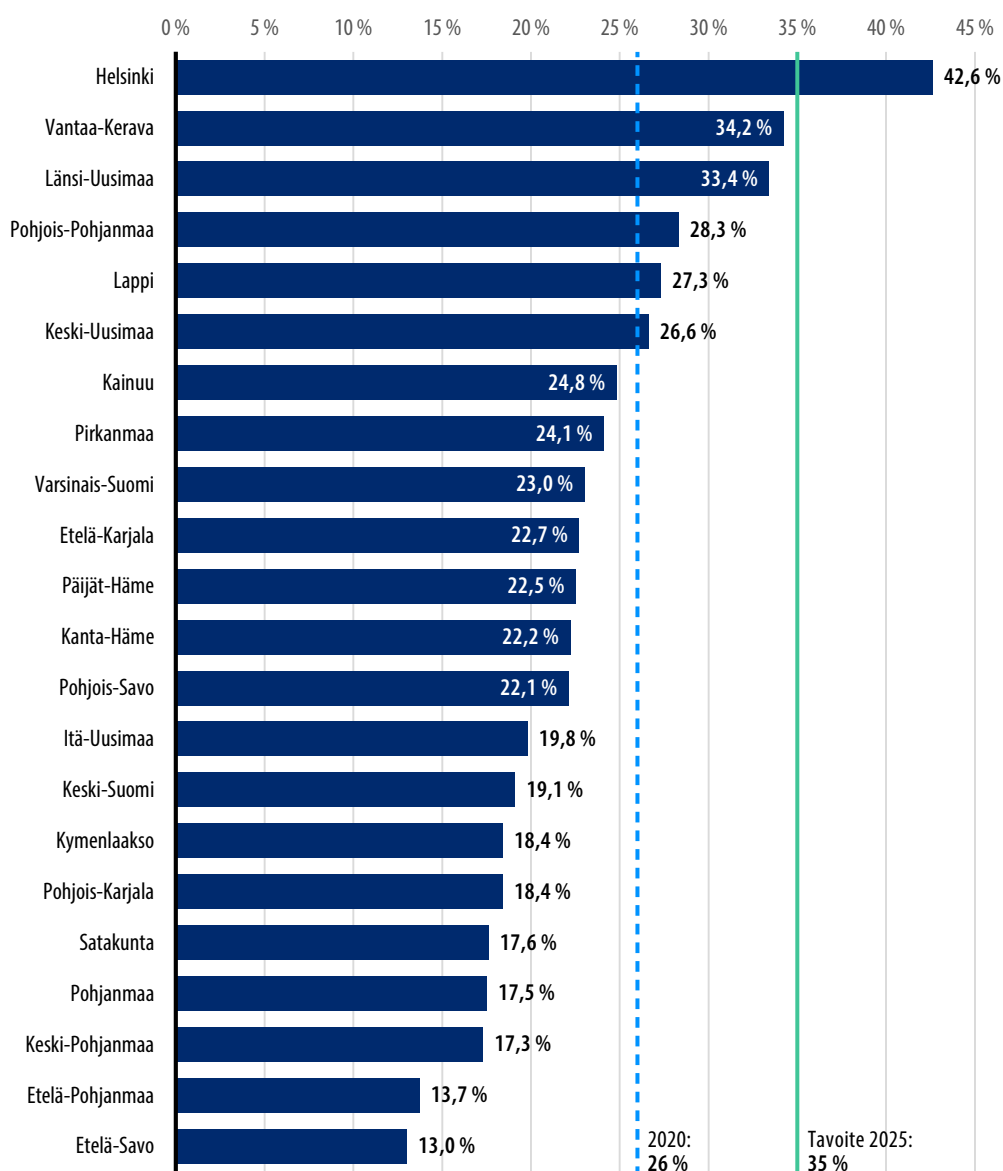
1. Kansalaisten digitaaliset palvelut, 21 m€
2. Ammattilaisten digitaaliset järjestelmät, 14 m€
3. Johtamisen ratkaisut, 8 m€
4. Uudet Digitaaliset innovaatiot (avautuu tässä haussa), 15 m€

Investointia koskeva kansallinen tavoite ja indikaattori

Tavoite: Osuus sosiaali- ja terveydenhuollon (vähintään 20-vuotiaiden) kontakteista, jotka hoidetaan etänä sähköisin välinein, lisääntyä

Indikaattori: 35 % kontakteista hoidetaan etänä sähköisin välinein (chat, etäpalvelut. Kvartaali 4 / 2025 mennessä)⁷

Kuva 1. Vuoden 2020 tilanne hyvinvointialueittain palveluja käyttäneiden (20 vuotta täyttäneet) prosenttiosuus, jotka ovat asioineet sähköisesti sosiaali- ja terveystalveissa (FinSote 2020, THL).



⁷ Indikaattorin, Asioinut sähköisesti sosiaali- ja terveystalveissa, (%) palveluja käyttäneistä, tietosisältö ja tulkinta: <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/metadatas/indicators/5548>.

Hankkeessa tehtävät toimenpiteet

Valtionavustusta saa käyttää hoito-, palvelu- ja kuntoutusvelan purkamiseksi, erityisesti pysyvien toimintatapojen muutokseen palvelujen saatavuuden lisäämiseksi pitkällä aikavälillä sekä uusien toiminta- ja palvelumallien digitaalisten ratkaisujen kehittämiseen. Rahoituksella tuetaan erityisesti toimenpiteitä, jotka edistävät sosiaali- ja terveydenhuollon integraatiota ja eri toimijoiden yhteistyötä.

Digitaalisten palveluiden kehittämisessä huomioidaan haavoittuvassa asemassa olevat henkilöt siten, että huolehditaan palveluiden yhdenvertaisesta saatavuudesta ja saavutettavuudesta. Lisäksi palvelut voivat olla täsmällisesti erityisryhmille kohdistettuja. Välillisesti digitaaliset palvelut voivat myös edistää haavoittuvimpien henkilöiden asemaa siten, että niiden laajamittainen käyttöönotto vapauttaa henkilöstön työaika erityistä tukea tarvitsevien palveluihin enemmän.

Valtionavustushankkeita tuetaan kansallisten toimijoiden kehittämistyöllä, jolla varmistetaan alueellisten hankkeiden yhtenäisyys ja vältetään päällekkäinen kehittämistyö. Toimenpiteiden kansallisiin koordinaatio- ja ohjaustehtäviin sekä tiedonhallintaan ja digitaalisten ratkaisujen kehittämiseen kohdennetaan myös rahoitusta. Tehokkaan levittämisen varmistamiseksi uusia digitaalisia ratkaisuja on mahdollista toteuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistuksen yhteydessä myös laajemmin alueiden yhteisenä kehittämistyönä ja hankintoina. Tässä voidaan hyödyntää DigiFinland Oy:tä.

Digitaalisten palveluiden kehittämisen kustannushyötyjen tarkka analysointi on nykyhetkellä vaikeaa. Yleisesti voidaan kuitenkin todeta, että aiemmissa vastaavanlaisissa kehittämishankkeissa kustannushyötymekanismet on arvioitu ja tunnistettu. Keskeistä on, että erilaiset itse- ja omahoidon ja asioinnin toimintatavat voivat vapauttaa palvelujärjestelmän kapasiteettia merkittävästikin. Näin esim. henkilöstön työaika voidaan käyttää sellaisiin kohteisiin, jossa fyysinen kohtaaminen asiakkaiden kanssa on keskeistä. Muita kustannushyötyjä tuottavia muutoksia on henkilöstön työajankäytön tehostuminen ja palveluprosessien paraneminen. Paremmat välineet vaativat vähemmän aikaa tietoteknisten ratkaisujen parissa ja toisaalta toimivammat palveluketjut mahdollistavat oikea-aikaisemmat palvelut asiakkaille.

Palveluiden digitalisaatiosta tavoiteltava hyötyjen realisoituminen on riippuvaista siitä, kuinka paljon toimintatapoja pystytään muuttamaan. Olennaista on sekä ruohonjuuritason toimintakulttuurin muutokset, että se kuinka paljon laajempia palvelurakenteita pystytään uudistamaan uudenlaisten digitaalisten palveluiden myötä.

Lähtökohta on, että valtionavustushankkeiden suunnitteluvaiheessa tulee pystyä tunnistamaan ja kuvaamaan se, kuinka muutoksella edistetään palveluiden uudelleenorganisoimista ja päästään edellä mainittuihin kustannusvaikuttavuutta edistäviin tavoitteisiin.

Alueet valmistautuvat järjestämisvastuun siirtoon hyvinvointialueille 1.1.2023 alkaen. Alueellisten sähköisen asioinnin ja digitaalisten palveluiden lähtötilanne vaihtelee suuresti eri alueiden välillä. Alueilla on käytössä runsaasti erilaisia digitaalisia ratkaisuja. Yhtenäiset sähköisen asioinnin ratkaisut ja digitaaliset palvelut ovat keskeinen väline palveluiden yhteensovittamisessa. Suomen kestävä kasvun ohjelman ensimmäisen haun rahoituksella hyvinvointialueiden laajuisesti alueet ovat laatineet digitaalisten palveluiden nykytilan kuvauksen ja kypsyystason arvioinnin. Nämä toimivat toimeenpanosuunnitelman pohjana ja suunnitellut toimenpiteet voidaan kohdentaa toiseen valtionavustushakuun. Hankkeiden lopussa alueet toistavat nykytilan kuvauksen ja kypsyystason arvioinnin, joka toimii digitaalisen kypsyuden ja hankkeessa tehtävän kehittämistyön seurannan ja arvioinnin tukena.

Digitaalisten palvelujen kehittämisen tulee olla lainsäädännön, THL:n määräysten ja ohjeiden sekä valtakunnallisen SOTE- ja/tai HYTE-kokonaisarkkitehtuurin linjausten mukaista. Valtionavustusta ei myönnetä Kanta-palveluiden kanssa päällekkäisten toiminnallisuuksien kehittämiseen. Digitaalisten palveluiden kehittämisessä tukeudutaan Suomi.fi-palveluihin.

Investointi 4 muodostuu neljästä osa-alueesta:

1. Kansalaisten digitaaliset palvelut

Tässä osa-alueessa tavoitteena on ottaa käyttöön sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kehittämistä tukevia ratkaisuja, jotka edistävät palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta sekä mahdollistavat asiakkaiden roolin vahvistamisen. Ensisijaisina toimenpiteinä ovat hyvinvointialueen laajusten tai kansallisten digipalvelujen kehittäminen ja käyttöönotto. Painopisteenä ovat uudenlaisten toiminta- ja palvelumallien jalkauttaminen, jotka tarvitsevat tuekseen nykyistä tehokkaampia ja laajempia digitaalisia ratkaisuja.

Tähän osa-alueeseen kuuluvat seuraavat kehittämiskohteet:

a) Asiakaspalautteen keruu:

Tavoite: Hyvinvointialueilla on olemassa yhtenäinen tapa kerätä asiakaspalautetta.

Kuvaus: Asiakaspalautteen keruun kehityksen myötä tieto on hyödynnettävissä laajasti kansallisesti ja hyvinvointialueiden tiedolla johtamisessa. Asiakaspalautteen keruun kehittämistyöryhmää koordinoi THL. Työryhmässä on sovittu kansalliset yhtenäiset mittarit ja palautteen keruun toimenpiteet. Alueet osallistuvat mittareiden jatkokehitykseen ja pilotointiin sekä kansallisen jatkuvan kehityksen toimintamallin luontiin. Datan keruu-, käsittely- ja raportointiratkaisua hahmotellaan yhdessä hyvinvointialueiden, DigiFinland Oy:n ja THL:n kesken.

b) Sähköinen ajanvaraus:

Tavoite: Sähköinen ajanvaraus on mahdollisimman laajassa käytössä kansallisten määrittelyjen mukaisesti.

Kuvaus: Sähköisen ajanvarauksen käyttö on lisääntynyt ja se mahdollistaa kansalaisen osallisuuden asiakasprosessissaan. Sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä sähköisen ajanvarauksen kehitys uudistaa toimintamalleja asiakaskeskeisemmäksi. Terveydenhuollon sähköisen ajanvarauksen määrittelyt ovat valmiina. Alueiden toimenpiteenä on niiden toteutus keskeisimpiin hyvinvointialueen terveydenhuollon asiointipalveluihin ja resursseja hallinnoiviin järjestelmiin. Kansallisessa yhteistyössä THL:n koordinoimana tuotetaan sosiaalihuollon sähköisen ajanvarauksen määrittelyt ja toimintamallit.

c) Mobiilisovellusten ja digitaalisten palvelujen arviointimallin kehittäminen:

Tavoite: Arviointimallin kehittäminen ja hyödyntäminen kansalaisen itse- ja omahoidon, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä sosiaalihuollon tukena. Kehittämisen ja arviointitoiminnan tulee kohdentua kansalaisen tai kansalaisen ja ammattilaisen yhteisesti käyttämiin mobiilisovelluksiin tai digitaalisiin palveluihin.

Kuvaus: Mobiilisovellusten ja digitaalisten palvelujen arviointimallin kehittämisessä laajennetaan Digi-HTA (Health Technology Assessment) suositusmallia ja tuetaan mallin käyttöönottoa hyvinvointialueilla. Arviointimallin kehittämisen on muodostuttava kansallisia ja Suomessa sovellettavia säädöksiä täydentäväksi sekä yhteensopivaksi kansainvälisen ja erityisesti EU-tasoisien vastaavan toiminnan kanssa. Mallin tulee tukea kehitettäviltä ratkaisuilta edellytettävää näyttöä myös Suomea laajemmilla markkinoilla sekä siten edistää mobiilisovellusten sekä digitaalisten palvelujen saatavuutta Suomessa.

Arviointitulosten saatavuuden ja tunnettavuuden edistämistä kansalaisten ja hyvinvointialueiden ammattilaisten parissa tulee edistää, jotta toiminnalla olisi vaikuttavuutta ennaltaehkäisyyn, hoitoonpääsyyn sekä palvelu- ja kuntoutusvelan purkamisen tukena. Tämä edellyttää vahvaa viestintää ja käyttöönoton tukemista hyvinvointialueilla. Hyvinvointialueiden sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen yhteistyö kehittämisessä sekä käyttöönoton yhteensovittamisessa muun ohjelman kehittämistyön kanssa on keskeistä tavoitteiden saavuttamiseksi.

Arviointimallin kehittämisen rahoitus kohdennetaan ensisijaisesti Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueelle, jossa sijaitsee kansallinen HTA-koordinaatioyksikö (FinCCHTA), jolle kuuluvat erikoissairaanhoidon keskittämisasetuksen (582/2017) 3§:n 6 kohdan mukaisesti menetelmien arviointia sairaanhoitopiireissä koskevat koordinaatiotehtävät.

Muut hyvinvointialueet voivat hakea rahoitusta arviointimallin käyttöönottoon ja sitä tukevien toimintamallien vakiinnuttamiseen.

d) Itse- ja omahoidossa syntyvien tietojen hyödyntäminen palveluissa.

Tavoite: Kansalaisten itsensä tuottamien tietojen hyödyntäminen palveluissa ja sujuvat kansalaisten asiointiprosessit.

Kuvaus: Itse- ja omahoidon tuki Omatietovarannolla ja asiointipalveluilla -kokonaisuudessa edistetään kansalaisten itsensä tuottamien tietojen hyödyntämistä palveluissa ja asiakkaille tarjottavien sähköisten palvelujen kehittämistä.

Asiointipalvelujen kautta käsiteltävät kansallisten määräysten mukaiset tiedot ja Omatietovarannon hyvinvointitiedot integroidaan ammattilaisten käytettäväksi asiakas- ja potilastietojärjestelmissä ja asiakasohjauksen tukena.

Rahoitusta kohdennetaan hyvinvointialueille, jotka kehittävät sähköisiä palveluja asiakkaille itse- ja omahoidon tukeen huomioiden Kanta-palvelut ja kansalliset määritykset. Rahoitusta voidaan kohdentaa mm. seuraaviin kehittämiskohteisiin:

- Hyvinvointisovellusten, asiointipalvelujen ja tietojärjestelmien liittäminen [Omatietovarantoon](#) ja muihin Kanta-palveluihin.
- Omakanta-palvelun käyttö ja hyödyntäminen osana asiointiprosesseja.
- Omaolo-palvelun hyödyntäminen ja kehittäminen kansallisten määräysten mukaisesti.
- Asiointi- ja omahoitoratkaisujen edellyttämät rajapinnat eri integraatoratkaisujen avulla perustietojärjestelmiin ja asiointiratkaisuihin kansallisten määräysten ja tietorakenteiden mukaisesti.

e) Kansalaisten etäpalvelut:

Tavoite: edistää palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta kehittämällä ja ottamalla käyttöön kansalaisille suunnattuja etäpalveluita.

Kuvaus: Tässä kokonaisuudessa alueille suunnattu valtionavustus kohdentuu kansalaisten etäpalvelujen, mukaan lukien mielenterveyspalvelujen kehittämiseen. Eri-laisten ajasta ja paikasta riippumattomien sähköisten palvelujen tavoitteena on sujuvoittaa asiakasprosesseja ja tuottaa kansalaisille hyötyä niiden käytöstä. Sähköisten palveluiden käytön lisääminen edellyttää myös kansalaisten palveluiden käytön tukemista. Kehittämistyössä korostuu palveluiden asiakaslähtöisyys ja

erilaiset käyttäjäryhmät erilaisine tarpeineen. Tämän huomioiminen tukee investointi 1:ssä tehtävää toimintamallien muutosta.

Rahoituksessa suositaan hankkeita, jotka mahdollistavat investoinnin tavoitteen toteutumisen (Kuva 1). Rahoituksessa huomioidaan myös tuki investointi 1:ssä toteutettavaan kehitystyöhön ja toimintamallien muutoksen.

- f) Työ- ja toimintakyvyn digitaalinen itsearviointiväline:
Tavoite: Asiakkaiden tuottaman työ- ja toimintakykytiedon hyödyntäminen palveluissa

Kuvaus: Pilari 3. työkykypalveluiden tarpeeseen kehitetään työttömille suunnattu digitaalinen työ- ja toimintakyvyn itsearviointiväline. Vuosina 2022–2023 määritellään itsearviointivälineen toimintaperiaate ja tavoitteena on, että minitoiminnallisuus valmistuu vuoden 2023 loppuun mennessä. Vuosina 2024–2025 itsearviointivälinettä jatkokehitetään ja käyttäjäorganisaatiot pilotoivat välinettä. Hyvinvointialueille suunnattu valtionavustus mahdollistaa kehitystyöhön osallistumisen ja pilotoinnin. Suunnittelu- ja kehitystyötä koordinoi DigiFinland Oy hyödyntäen esim. Omaolo-palvelun teknologisia ratkaisuja.

- g) Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kansallisen palvelukonseptin digitaaliset ratkaisut:
Tavoite: Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palvelukonseptin monialaisia digitaalisia ratkaisuja on yhdenvertaisesti käytössä kaikilla hyvinvointialueilla.

Kuvaus: Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palvelukonseptin kansallisesti kehitettävät digitaaliset ratkaisut tukevat alueellisten, monialaisten digitaalisten palvelutarjottimien toteuttamista ja myös kansallisesti toteutettujen hyvinvointitarkastusten ja itsehoidon välineiden integrointia alueellisiin palvelutarjottimiin. Kehitettävillä digitaalisilla ratkaisuilla ja niiden käyttöönotolla tuetaan investointi 2:n toimeenpanoa.

Kehittämistyössä selvitetään, määritellään ja toteutetaan palvelukonseptia tukevat digitaaliset ratkaisut hyödyntäen myös olemassa olevia ratkaisuja. Määrittelyt ja toimeenpanon tarkennettu suunnitelma laaditaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kansallisesti koordinoimana yhteistyössä hyvinvointialueiden kanssa.

Vuosina 2023–2025 toimenpiteinä ovat palvelukonseptin kansallisten kriteerien määrittely, kansallisten digitaalisten ratkaisujen kehittäminen sekä alueellisten digitaalisten palvelutarjottimien käyttöönotto. Palvelutarjottimien käyttöä tukevaan asiakasohjaukseen voidaan kehittää digitaalisia ratkaisuja, joiden tulee olla

kansallisten kriteerien mukaisia. Alueelliset digitaaliset palvelutarjottimet tulee ottaa hyvinvointialueella käyttöön ainakin osittain, esimerkiksi pilotoiden, vuoden 2024 loppuun mennessä, mutta käyttöönotto voi jatkua ja laajentua vuoden 2025 loppuun saakka.

Valtionavustuksella tuetaan kansallisesti kehitettävien digitaalisten ratkaisujen ja digitaalisten palvelutarjottimien käyttöönottoa hyvinvointialueilla sekä mahdollisten kansallisten kriteerien mukaisten (esim. Liikuntaresepti) asiakasohjauksen menetelmien kehittämistä ja käyttöönottoa.

Palvelukonseptissa ja palvelutarjottimissa tukeudutaan ensisijaisesti suomi.fi palveluihin (palvelutietovaranto) sekä DigiFinlandin tuottamiin ratkaisuihin.

h) Digitaaliset vertaistukipalvelut:

Tavoite: Järjestöjen tarjoamia digitaalisia palveluja hyödynnetään osana hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä ja sote-palvelujärjestelmää

Kuvaus: Vertaistukipalvelujen edistäminen edellyttää järjestöjen tarjoamien palvelujen hyödyntämistä palvelujärjestelmässä. Järjestöjen tuottamat vertaistukipalvelut ja toiminta tukevat hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä sekä osallisuutta ja ne huomioidaan osana hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palvelukonseptia. Vertaistukipalveluilla edistetään kynnyksettömien palvelujen ja tuen kehittämistä siten, että ne vastaavat paremmin erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien tarpeisiin. Samalla hyödynnetään monialaisesti eri toimijoiden osaamista palvelujärjestelmässä.

Vuosien 2023–2025 aikana edistetään digitaalisten vertaistukipalvelujen vahvistamista suunnitelmien mukaisesti.

2. Ammattilaisten digitaaliset järjestelmät

Digitalisaatioon liittyviä kehitysaskelaita on vauhdittanut Covid-19-pandemia, jonka myötä ammattilaisten etätyövälineiden käyttöönotto ja käyttö ovat lisääntyneet. Digitaalisten palvelujen kehittämisen keskiössä ei ole pelkästään teknisten ratkaisujen käyttöönotto, vaan digitaalisten palvelujen myötä ammattilaisten uusien moniammatillisten palvelu- ja toimintamallien luominen ja jalkauttaminen.

Tähän osa-alueeseen kuuluvat seuraavat kehittämiskohteet:

a) Ammattilaisten digitaaliset työvälineet:

Tavoite: Ammattilaisten toimintamallit on rakennettu huomioiden etätyövälineiden käyttö ja asiakkaiden palvelujen saatavuus ja saavutettavuus paranevat

Kuvaus: Ammattihenkilön digitaaliset työvälineet sisältävät mm. etädiagnosoinnin, etäkonsultaatiot, etävastaanotot, tiimivastaanotot. Tähän kehittämiskohteen kohdistuu odotuksia kustannushyötyjä tuottavista muutoksista esim. henkilöstön työajankäytön tehostumisena ja palveluprosessien paranemisena. Laadultaan hyvät ammattilaisten digitaaliset järjestelmät vaativat vähemmän aikaa tietoteknisten ratkaisujen parissa ja toisaalta toimivimmat palveluketjut mahdollistavat oikea-aikaisemmat palvelut asiakkaille. Ammattilaisen digitaalisten työvälineiden kehityksessä huomio kiinnittyykin palvelun laatuun, tietoturvaan, saavutettavuuteen ja vuorovaikutukseen asiakkaiden kanssa sekä siihen, että käyttäjät ovat mukana kehittämistyössä.

Ammattilaisten erilaisten digitaalisten työvälineiden käyttöönotto edellyttää digitaalisten palveluiden käytön kouluttamista ja käytön tukea. Sote-ammattilaisilla on vaihteleva osaamistaso digitaalisten palvelujen käyttöön. Ilman ammattilaisten riittävää osaamista ja sitoutumista on mahdotonta toteuttaa toimivia sähköisiä palveluja kansalaisille. Siitä syystä rahoitusta kohdennetaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten digitaalisten palvelujen käytön koulutukseen ja tukemiseen, jotta käyttöönotetut palvelut saadaan tehokkaaseen käyttöön. Tällaisia tuen toimintamalleja voivat olla esim. digimentorointi-toiminta.

Eryteisesti tuetaan hankkeita, jotka vahvistavat investointi 1:ssä tehtävää toimintamallien muutosta.

b) Asiakas- ja palveluohjauksen digitaaliset ratkaisut:

Tavoite: Asiakas- ja palveluohjauksen toimintamallien yhtenäistäminen ja digitaalisten ratkaisujen yhteentoimivuus

Kuvaus: Keskitettyä asiakas- ja palveluohjauksen toimintakonseptia on kehitetty lukuisissa kehittämishankkeissa ja tavoitteena on monikanavainen palvelu, jossa asiakas tarvitsee vain yhden yhteydenoton. Kehittämisen keskiössä ovat ammattilaisten osaamisen ja toimintatapojen ohella asiakas- ja palveluohjauksen digitaaliset ratkaisut, jotka sisältävä mm. sähköisen asioinnin, oma- ja itsehoidon sekä etäpalvelujen digitaalisia ratkaisuja. Asiakkuussegmentointi ja sen sähköiset ratkaisut auttavat hahmottamaan asiakasvirrat, palvelutarpeet ja resurssitarpeet. Kehittämistyö voidaan yhdistää välineiden kehittämiseen, joilla kohdennetaan palveluja eniten tarvitseville.

Tästä rahoituksesta rahoitetaan asiakkuussegmentoinnin kehittämisen digitaalisia ratkaisuja ja investointi 1:ssä asiakkuussegmentoinnin toimintamallien muutosta / kehittämistä.

Tällä rahoituksella asiakas- ja palveluohjauksen tiedonhallinnassa tukeudutaan kansallisiin määrittelyihin. Alueille suunnatulla valtionavustuksella jatketaan asiakas- ja palveluohjauksen moniammatillisten toimintamallien yhtenäistämistä ja niiden digitaalisten ratkaisujen kehitystyötä sekä kohdennetaan kehittämistyötä heikossa ja haavoittuvassa asemassa oleviin väestöryhmiin tukien investointi 1:n toteutusta.

3. Johtamisen ratkaisut

Johtamisen ratkaisuihin kehitetään ja otetaan käyttöön kehittyneitä tietojohdamis- ja analytiikkaratkaisuja. Näiden avulla mahdollistetaan parempi palvelukokonaisuuksien ohjaus ja valtakunnallinen seuranta ja palvelujärjestelmän kustannusvaikuttavuuden parantaminen.

Tähän osa-alueeseen kuuluvat seuraavat kehittämiskohteet:

- a) Toiminnanohjaus (palveluketjujen ohjaus ja koordinaatio):

Tavoite: Alueiden parempi palvelukokonaisuuksien ohjaus

Kuvaus: Toiminnanohjaus mahdollistaa asiakkaiden palvelukokonaisuuksien hallinnan ohjaus- ja koordinaatioprosessin täsmentymisen myötä ja palveluiden painopiste siirtyä kohti preventiivisiä ja kevyempiä palveluja. Alueille suunnatulla valtionavustuksella jatketaan alueilla aiemmin tehtyä kehitystyötä ja tehdään yhteistyötä THL:n kanssa. Hyvinvointialueet ja THL yhdessä selvittävät alueiden palvelujen koordinaation nykytilannetta ja tarvittavat johtamista tukevat tiedonhallinnan toimenpiteet.

- b) Väestön palvelutarpeen ennakointi edistyneiden tietojohdamisen ratkaisuihin:

Tavoite: Kehittää tietojohdamisen menetelmiä ja välineitä, joita voidaan myöhemmin levittää kaikkien hyvinvointialueiden käyttöön.

Kuvaus: Väestön palvelutarpeen ennakointi edistyneiden tietojohdamisen ratkaisuiden avulla kokonaisuudessa rahoitetaan hankkeita, jossa edistetään hyödynnetään esim. analytiikkaa, tekoälyä ja robotiikkaa palvelutarpeiden ennakoinnissa.

4. Uudet digitaaliset innovaatiot

Tässä osa-alueessa tavoitteena on Suomen kestävän kasvun ohjelman tavoitteiden mukaisten uusien digitaalisiin innovaatioiden kehittäminen, joita voidaan levittää kaikkien hyvinvointialueiden käyttöön.

Kansalaisten sähköisten palvelujen käyttö lisääntyy jatkuvasti, mutta tutkimuksissa on saatu viitteitä siitä, että nykyinen sähköinen palvelutarjonta on liian suppea. Kasva-vaan kysyntään on tarvetta vastata laadukkaalla tavalla huomioiden erilaiset käyttäjäryhmät. Sähköisten palveluiden yhdenvertaiseen saatavuuteen ja saavutettavuuteen onkin

panostettava, jotta palvelut olisivat aidosti jokaisen kansalaisen ulottuvilla ja niitä haluttaisiin käyttää ensisijaisina palveluina.

Innovaatiot voivat kohdentua investointi 1, heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevien asiakas/potilasryhmien hoito-, kuntoutus- ja palveluvelan purkuun ja hoitoon pääsyn parantamiseen, lueteltuihin asiakasryhmiin. Tässä on mahdollista rahoittaa myös ammattilaisten henkilöstöjohtamiseen liittyviä uusia ratkaisuja.

Innovaatioiden hyötyjen ja riittävän kypsyyden on oltava selkeästi osoitettavissa ja mitattavissa. Hyväksytyiltä innovaatioilta vaaditaan: (1) alustava suunnitelma palvelun jatkuvuuden varmistamisesta hankerahoituksen jälkeen, (2) kuvaus palvelun skaalautumisesta ja levittämisestä ja (3) kuvaus innovaation tuottamista taloudellisista ja laadullisista hyödyistä eri toimijoille.

Hakemuksesta on käytävä ilmi

Hankesuunnitelmassa tulee olla näkyvissä digitaalisten palvelujen toimeenpanosuunnitelma, joka perustuu ensimmäisen haun rahoituksella tehtyyn alueelliseen nykytilan kartoitukseen ja kypsyystason arviointiin.

Lisäksi hankesuunnitelmasta tulee käydä ilmi:

- mitkä välitavoitteet ja lopputavoitteen hanke asettaa etäpalvelujen käytön lisääntymiselle alueella, jotta investoinnin 4 kansallinen tavoite ja indikaattori saavutetaan vuosina 2022–2025 (35 % kontakteista hoidetaan etänä sähköisin välinein).
- miten digitaalisten palvelujen kehittämistoimenpiteet tukevat investointien 1 ja/tai 2 osalta esitettyjä tavoitteita ja toimenpiteitä.

Digitaalisen työ- ja toimintakyvyn itsearviointivälineen kehitystyössä on eduksi, että kehittämistyö liittyy laajempaan digitaaliseen kehittämistyöhön ja työkyvyn tuen palveluiden kehittämiseen kuten Pilarissa 3.

Haettaessa valtionavustusta ”Uudet digitaaliset innovaatiot” osa-alueesta on hankesuunnitelmassa oltava: (1) alustava suunnitelma palvelun jatkuvuuden varmistamisesta hankerahoituksen jälkeen, (2) kuvaus palvelun skaalautumisesta ja levittämisestä ja (3) kuvaus innovaation tuottamista taloudellisista ja laadullisista hyödyistä eri toimijoille.

Suunnitelmassa tulee kuvata syntykö hankkeessa sellaisia toimintamalleja ja ratkaisuja, esimerkiksi digitaalisia palveluja, joiden kaupallistaminen kotimaan tai vientimarkkinoille olisi perusteltua.

6 Valtionavustukseen oikeuttavat kustannukset

Avustukseen sovelletaan valtionavustuslakia (688/2001) ja lakia Euroopan unionin elpymis- ja palautumistukivälineen hallinnoinnista, valvonnasta ja tarkastuksesta (537/2022). Valtionavustukseen oikeuttavista kustannuksista säädetään valtioneuvoston asetuksessa elpymis- ja palautumissuunnitelman mukaisista sosiaali- ja terveysalan valtionavustuksista vuosina 2021–2025 (1126/2021, liite 1). Valtionavustusten myöntäminen pohjautuu keskeisesti Euroopan parlamentin ja neuvoston asetukseen (EU) 2021/241. Lisäksi on noudatettava seuraavia ehtoja:

6.1 Hyväksyttävät kustannukset

Avustusta saa käyttää vain siihen tarkoitukseen, johon se on myönnetty. Valtionavustus maksetaan toteutuneiden, hyväksyttävien kustannusten perusteella. Hakemuksen yhteydessä toimitettuun kustannusarvioon sisällytetyjä kustannuseriä ei hyväksytä sellaisenaan valtionavustuspäätöksellä, vaan kustannuksia arvioidaan maksatushakemuksen yhteydessä.

Hankkeen toteuttamiseen liittyviä, hyväksyttäviä kustannuksia ovat hankkeen toteuttamisen kannalta tarpeelliset ja määrältään kohtuulliset kustannukset:

1. hallinnointikustannukset,
2. henkilöstökustannukset,
3. matkakustannukset,
4. toimitilojen vuokrat,
5. välittömästi tavoitteen toteuttamiseen liittyvät irtaimen omaisuuden hankintakulut,
6. ulkopuolisista lähteistä hankitun tutkimuksen, tietämyksen, konsultoinnin ja vastaavien asiantuntijapalveluiden kustannukset sekä käyttöoikeudet ja lisenssit;
7. määritellyn tavoitteen toteuttamiseksi välttämättömät muut kuin 1–6 kohdassa tarkoitetut kustannukset.

Valtionavustusta ei saa käyttää hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain (617/2021) mukaisten tehtävien rahoittamiseen, ellei näillä toimilla ole välitöntä yhteyttä hankkeen kokeilu- ja kehittämistyöhön tai uusien toimintamallien käyttöönottoon. Silloin kun hankkeissa toteutetut ja määräaikaiset jononpurkutoimet liittyvät välittömästi kehittämistoimiin tai uusien toimintamallien käyttöönottoon, voidaan näitä toimia rahoittaa valtionavustuksella.

Välittömästi valtionavustuksen kohteena olevasta toiminnasta syntyvät tuotot vähennetään valtionavustukseen oikeuttavista kustannuksista. Hyväksyttävistä kuluista vähennetään myös samaan tarkoitukseen myönnettyt muut julkiset avustukset, jollei päätöksestä muuta ilmene. Hanketoimijoiden muun toiminnan tuotot eivät vaikuta avustuksen määrään.

Avustettava toiminta on luonteeltaan EU:n valtiontukisääntelyn ulkopuolelle jäävää niin sanottua ei-taloudellista toimintaa.

6.1.1 Hallinnointikustannukset

Hankkeen hallinnointikustannukset voivat olla hankkeelle kohdennettuja yleiskustannuksia. Hallinnointikustannukset tulee pystyä osoittamaan kohdentamisperusteet (jakoperusteet) sisältävällä laskelmalla.

6.1.2 Henkilöstökustannukset

Hyväksyttäväksi kustannuksiksi katsotaan avustettavaa hanketta varten määrääjäksi palkatuista henkilöistä aiheutuvat henkilöstökustannukset. Hankkeen henkilöstökustannuksiksi katsotaan myös hanketoimijoiden muiden työntekijöiden kustannuksia siltä osin kuin työpanos on kohdistunut hankkeelle. Työpanoksen siirrosta aiheutuvat palkkakustannukset tulee olla todennettavissa hankkeen kirjanpidosta. Työpanoksen siirtona tehtävän hanketyön kirjaa omaan hankekirjanpitoonsa se osatoteuttaja, johon työntekijä on työsuhhteessa.

Hankkeen henkilöstömenojen tulee kohdentua kehittämistoiminnasta, esimerkiksi uuden toimintamallin käyttöönotosta ja sen arvioinnista, aiheutuviin kustannuksiin, joten ne eivät saa sisältää hanketoimijan perustyöstä aiheutuvia kustannuksia. Uusien pysyvien virkojen perustaminen ei oikeuta valtionavustukseen.

Osassa alueita ovat tarpeen hankkeistetut jonojen ja kasautuneen palvelutarpeen purkutoimet. Tämä edellyttää hetkellisesti tavallista enemmän kapasiteettia. Silloin kun nämä

kytkeytyvät välittömästi kehittämis- ja kokeilutoimiin tai uusien toimintamallien käyttöön-ottoon, voidaan näitä toimia rahoittaa valtionavustuksella.

Hankkeen toteuttamiseksi välttämättömään kehittämistilaisuuteen tai koulutukseen osallistuvien henkilöiden palkkamenot koulutukseen osallistumisen ajalta ovat valtionavustukseen oikeuttavia kustannuksia.

Avustuksella katettavaksi esitettävien henkilöstökustannusten on perustuttava todelliseen työskentelyyn avustetussa toiminnassa. Jos avustettuun toimintaan osallistuva työntekijä työskentelee myös hanketoimijan muussa toiminnassa, tulee tämän työajan käyttö todentaa pitämällä työtehtävien suorittamisesta seuranta. Jos avustettuun toimintaan osallistuva työntekijä työskentelee hankkeen eri investointien mukaisessa toiminnassa, tulee työajan käyttö todentaa pitämällä työtehtävien suorittamisesta investointikohtaista seuranta.

Työajanseuranta voidaan toteuttaa eri tavoin, mutta sen tulee olla tuntiperusteista ja jatkuvaa. Työajanseurantatiedot tulee dokumentoida luotettavasti. Sekä työntekijä että esimies allekirjoittavat (kuittaavat) työaikaseurannan. Työajanseurantatiedot on esitettävä pyydettäessä.

Avustettavalle toiminnalle kirjatut osuudet henkilöstökuluista tulee täsmäyttää työajan seurannan mukaisesti investointikohtaisesti toteutuneisiin työtunteihin. Täsmäytys ja mahdolliset oikaisut kirjanpitoon tulee tehdä viimeistään tilinpäätösvaiheessa. Tällaiset oikaisut voivat kohdistua palkkakuluihin, palkan lakisääteisiin sivukuluihin ja vapaaehtoiisiin henkilöstökuluihin. Myös sairauspoissaolojen, loma-ajan palkkojen ja lomarahojen kustannukset tulee kohdistaa eri kustannuspaikoille toteutuneiden työtuntien suhteessa.

Avustettavassa toiminnassa työskentelevän henkilöstön työsuhde-etuudet (esim. työterveyshuolto, lomarahat, loma-ajan palkat) ovat hyväksyttäviä kustannuksia siltä osin kuin ne ovat määrältään kohtuullisia ja vastaavat kyseisen organisaation muun vastaavissa tehtävissä toimivan henkilöstön työsuhde-etuuksia.

Työntekijöiden irtisanomistilanteissa avustuksella voi kattaa ainoastaan palkkakuluja, joita vastaan on työntekovelvoite, eli joita vastaan tehdään todellisia työsuoritteita avustetulle toiminnalle.

6.1.3 Matkakustannukset

Valtionavustukseen oikeuttavia kotimaan matkakustannuksia ovat hankkeen työntekijöiden, asiantuntijapalveluiden tarjoajien, kuten kouluttajien, sekä hankkeen ohjausryhmän

jäsenten ja varajäsenten matkakulut. Matkakulujen tulee olennaisesti liittyä hankkeen tavoitteiden toteuttamiseen. Matkustuksessa tulee noudattaa toimialojen yleistä matkustussääntöä (esim. KVTES) ja työnantajan ohjeistusta.

Ulkomaanmatkan kulujen hyväksymisen edellytyksenä on, että matkaan on haettu ennakoon lupa STM:stä. Samoin on etukäteen hankittava hyväksyminen ulkomailta hankittavan koulutuksen kustannuksiin. Ulkomaanmatkojen kulut voidaan hyväksyä ainoastaan erityisellä perusteella ja tällöinkin hyväksytään pääsääntöisesti vain hankkeen yhden tai kahden työntekijän matkakulut.

6.1.4 Toimitilakustannukset

Avustettavasta toiminnasta johtuvat tarpeelliset ja määrältään kohtuulliset vuokratulot ovat hyväksyttäviä kustannuksia. Mikäli avustettu toiminta tapahtuu hanketoimijoiden omistamissa tiloissa, toimitilakuluksi hyväksytään vain tiloista maksettava hoitovastike sekä toimitilojen käyttö- ja ylläpitokuluja, elleivät ne jo sisälly edellä mainittuun hoitovastikkeeseen. Korjaus- ja rahoitusvastikekuluja ei voida kattaa avustuksella.

6.1.5 Irtaimen omaisuuden kustannukset

Valtionavustukseen oikeuttaviksi kustannuksiksi ei hyväksytä laite- tai kalustehankintoja tai muita investointeja, ellei hankinnoista ole ennen niiden tekemistä sovittu STM:n kanssa. Poikkeuksena ovat hankkeeseen palkatun hankehenkilöstön henkilökohtaiseen käyttöön tulevat työvälineet, kuten tietokone ja matkapuhelin sekä niiden käytöstä aiheutuvat kustannukset.

6.1.6 Asiantuntijapalvelut, käyttöoikeudet ja lisenssit

Tietoteknologian kehittämiseen liittyvien menojen hyväksyminen valtionavustukseen oikeuttaviksi kustannuksiksi edellyttää, että ne toimenpiteet, joista kustannukset aiheutuvat, ovat etukäteen hyväksytyt STM:ssä.

Hyväksyttäviä kustannuksia ovat tietojärjestelmän hankinnan ja käyttöönoton suunnittelusta ja koulutuksesta aiheutuvat henkilöstökulut ja asiantuntijatyön hankinnan kustannukset.

Hyväksyttäviä kustannuksia ovat myös hankkeen toteuttamisen kannalta välttämättömät lisenssikustannukset hankeajalle.

Välttämättömät lisenssi- ja käyttöoikeuskustannukset teknologian osalta tarkoittavat kehittämisvaiheen kustannuksia hankeajana. Tällöin on kyse määräaikaista lisenssiä, käyttöoikeudesta tai vastaavasta rajatulle henkilökunnalle, kuten hankehenkilöt ja kehittäjät.

6.1.7 Muut kustannukset

Kokous-, tarjoilu- ja edustuskulut

Kohtuullisina kokous-, tarjoilu- ja edustuskuluina hyväksytään sellaiset kustannukset, jotka ovat perusteltuja tavanomaisen vieraanvaraisuuden tai huomaavaisuuden osoittamiseksi.

Arvonlisävero

Arvonlisäverokustannuksina hyväksytään vain ne maksetut arvonlisäverot, jotka jäävät toiminnan lopullisiksi kustannuksiksi ja joista hanketoimija ei saa palautusta.

Hankkeen raportoinnin kustannukset

Hankkeen raportoinnista ja avustuksen käyttöä koskevasta selvityksestä aiheutuvat kustannukset ovat hyväksyttäviä kustannuksia. 31.12.2025 jälkeen syntyvät kustannukset ovat hyväksyttäviä vain, mikäli ne liittyvät välittömästi hankkeen raportointiin, kuten loppuraportin viimeistelytyön sekä hanketta koskevan tilintarkastajan lausunnon kustannukset.

6.1.8 Valtionavustuksella hankittu omaisuus

Valtionavustuksella hankittua omaisuutta ei saa käyttää pysyvästi muuhun kuin valtionavustuspäätöksessä määriteltyyn käyttötarkoitukseen. Omaisuuden omistus- tai hallinto-oikeutta ei saa luovuttaa toiselle valtionavustuksella hankitun omaisuuden käyttöajana. Tällä päätöksellä omaisuuden käyttöajaksi määrätään kymmenen vuotta valtionavustuksen viimeisen erän maksamisesta. Omaisuus voidaan kuitenkin luovuttaa toiselle julkisen hallinnon toimijalle, joka tuottaa avustettavaan toimintaan liittyvää palvelua, esimerkiksi uudistettaessa sosiaali- ja terveydenhuollon rakennetta.

6.1.9 Hankinnat

Hanketoimijoiden tulee noudattaa hankintalainsäädäntöä (laki julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista, 1397/2016). Valtioon, kuntiin tai seurakuntaan kuulumaton

toimija on hankintalain tarkoittama hankintayksikkö ja velvollinen kilpailuttamaan hankintansa hankintalain mukaisesti, jos se täyttää hankintalaissa määritellyt julkisoikeudellisen laitoksen tunnusmerkit tai saa avustusta tiettyyn hankintaan yli 50 % hankinnan arvosta.

Kaikki hankinnat tulee tehdä kokonaistaloudellisesti edullisimmalla tavalla. Vaikka hankinta ei kuuluisi julkisista hankinnoista annetun lain soveltamisalaan, kaikki vähäistä suuremmat hankinnat avustettavaan toimintaan (hankinnan arvo 20 000 euroa + alv tai enemmän) on toteutettava pyytämällä tarjouksia useammalta kuin yhdeltä tavarantoimittajilta. Jos hankintakokonaisuus toteutetaan erillisinä osina, kaikkien osien ennakoitu arvo on otettava huomioon hankinnan kokonaisarvoa laskettaessa.

Jos hankinta tehdään esimerkiksi sen luonteesta johtuen ilman vertailtavia tarjouksia, edellytetään perusteluita valitun toimintatavan osalta.

Tarjouspyyntöihin ja tarjouksiin liittyvät asiakirjat on säilytettävä huolellisesti osana hallinto- ja kirjanpitoaineistoa ja ne tulee toimittaa pyydettyä ministeriölle.

Jos hanketoimija tuottaa tarvitsemansa palvelun tai tavarantoimittajan itse, hyväksyttävänä kuluina huomioidaan vain palvelun tai tavarantoimittajan todelliset tuotantokustannukset ilman katetta.

6.2 Kustannukset, joita ei hyväksytä

Hyväksyttäviä kustannuksia eivät ole:

- palvelusetelien käytöstä syntyvät kustannukset
- kustannukset, jotka ovat syntyneet ennen valtionavustuspäätöstä, lukuun ottamatta hankehakemuksen valmistelusta aiheutuneita ja todennettavissa olevia kustannuksia
- poistot ja laskennalliset erät kuten laskennalliset vuokrat ja varaukset (poislukien lomapalkkavaraukset). Laskennalliset kulut eivät perustu toteutuneisiin kuluihin eikä niihin liity rahavirtaa (esim. avustuksen saajan omistamasta tilasta ei voi jyvittää laskennallista vuokraa hankkeen kuluiksi).
- lainojen lyhennykset, rahoituskulut tai korot
- ei-lakisäätteiset lisäeläkkeet tai tulospalkkiot
- liike- ja sijoitustoiminnan kustannukset
- oikeudenkäyntikulut tai oikeuden langettamat korvaukset sekä muut rangaistusluonteiset maksut, kuten takaisinperinnästä suoritettavat velvoitteet, sakot, viivästyskorot tai muistutusmaksut
- tilojen rakentamisesta, laajentamisesta tai perusparannuksesta aiheutuvat kustannukset

- ahkeruusraha tai siihen rinnastettava korvaus (työtoimintaraha tai työosuusraha)
- irtisanomiskorvaukset ja maksetut palkat ilman työntekovelvoitetta (esimerkiksi irtisanomistilanteessa)
- rahana tai siihen verrattavana suorituksena annetut lahjat
- muun toiminnan kustannukset tai alijäämät
- sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain (817/2015) 5 §:ssä tai terveydenhuoltolain (1326/2010) 5 §:ssä tarkoitetusta kunnan tai muun työnantajan lakisääteisestä täydennyskoulutusveloitteesta aiheutuvat työnohjauskustannukset ja koulutuskustannukset
- tieteellisen tutkimuksen tai opinnäytetöiden kustannukset

7 Valtionavustuksen myöntäminen ja käyttö

7.1 Valtionavustuspäätös ja muutoksenhaku

Hankehakemusten saavuttua sosiaali- ja terveysministeriöön THL ja TTL käyvät hanke-suunnitelmat läpi, arvioivat hankesuunnitelmat asiantuntijoidensa toimesta ja laativat hakemuskohtaiset yhteenvetolausunnot STM:n ohjeiden mukaisesti. Tämän jälkeen STM:ssä asiantuntijaryhmä käsittelee hakemusten arvioinneista laaditut yhteenvetolausunnot ja muodostaa hakemuksista valtionavustusesityksen. Perhe- ja peruspalveluministeri ratkaisee avustuspäätöksiä koskevan asian esittelystä. Valtionavustuspäätökset on tarkoitus tehdä vuoden 2022 loppuun mennessä.

Jos käsiteltäväksi tulee hakemus, josta ei ilmene riittävästi tietoa valtionavustuspäätöksen tekemisen perusteeksi, STM pyytää hakijalta lisäselvitystä ja asettaa määräajan lisäselvityksen antamiselle (14 vrk).

Sosiaali- ja terveysministeriön päätökseen saa valtionavustuslain 34 §:n mukaan vaatia oikaisua siten kuin hallintolaissa (434/2003) säädetään. Oikaisuvaatimusosoitus on päätöksen liitteenä. Oikaisuvaatimukseen annettuun päätökseen saa hakea muutosta valittamalla hallinto-oikeuteen siten kuin oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetussa laissa (808/2019) säädetään.

7.2 Sopimukset hankkeeseen osallistuvien kanssa

Valtionavustus maksetaan hankkeen hallinnoijalle, jonka tulee tehdä kaikkien muiden hanketta toteuttavien kanssa sopimus valtionavustuksen käytöstä, käytön valvonnasta ja niiden ehdoista. Sopimus tulee toimittaa Lounais-Suomen aluehallintovirastolle viimeistään 4 kuukauden kuluessa valtionavustuspäätöksen tiedoksi saamisesta. Valtionavustuspäätöksen mukana toimitetaan hankehallinnoijalle mallisopimus.

Hankehallinnoija on vastuussa avustuksen oikeasta käytöstä koko avustettavan hankekonaisuuden osalta. Hankehallinnoija sitoutuu toimittamaan osatoteuttajalle valtionavustuspäätöksen ehtoineen, sekä muut tarvittavat avustuksen käyttöä koskevat ohjeistukset.

7.3 Tiedot tuensaajista ja toimeksisaajista

Hankkeen hallinnoijan on toimitettava tiedot valtionavustushankkeen lopullisista tuensaajista sekä niiden tosiasiallisista omistajista ja edunsaajista. Lisäksi on toimitettava tiedot hankkeen toimeksisaajista ja alihankkijoista sekä näiden tosiasiallisista omistajista ja edunsaajista. Hankkeen hallinnoijan tulee varautua näiden tietojen toimittamiseen sosiaali- ja terveysministeriölle erikseen ohjeistettavalla tavalla.

7.4 Kirjanpito

Hanketoimijoiden on järjestettävä kirjanpitonsa kirjanpitolaissa säädetyllä tavalla ja siten, että avustuksen käyttöä voidaan kirjanpidosta luotettavasti seurata. Kirjanpidon tilit ja vientiselitteet tulee nimetä siten, että ne ovat riittävän informatiivisia oikeiden tietojen antamiseksi avustuksen käytöstä.

Hankkeen kirjanpidon tulee olla riittävän selkeästi eriytetty ja hankkeen kaikkien tulo- ja menoerien tulee sisältyä hankkeen kirjanpitoon. Hankkeen kirjanpito tulee eritellä investointikohtaisiin kokonaisuuksiin. Hankehallinnoijalla sekä jokaisella hankkeeseen osallistuvalla osatoteuttajalla, jonka kustannuksia valtionavustuksella korvataan, tulee olla kirjanpidossa oma kustannuspaikka, projektitili tai vastaava, josta valtionavustuksella katettavat kustannukset ovat johdettavissa suoraan maksatusta koskevaan hakemukseen ja sen liitteisiin.

7.5 Ohjausryhmän asettaminen

Hankkeella tulee olla ohjausryhmä, jossa tulee olla kattava edustus alueen järjestämisvastuullisista toimijoista sekä keskeisistä sidosryhmistä. Ohjausryhmä voi olla yhteinen alueen muiden sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeiden kanssa. Hankkeen valvoja ei ole ohjausryhmän varsinainen jäsen, mutta hänet tulee kutsua hankkeen ohjausryhmän kokouksiin ja ohjausryhmän pöytäkirjat tulee toimittaa hänelle tiedoksi.

7.6 Muutoksesta ilmoittaminen

Hankeavustus kohdentuu kehittämistyöhön, jossa tulee kiinnittää huomiota ajankohtaiseen tilanteeseen ja muutoksiin hankkeen toimintaympäristössä (esim. Covid-19-kriisin jälkihoito). Jos hankkeen sisältöön tai talousarvioon on tarpeen tehdä muutoksia avustuspäätöksen jälkeen, on avustuksen saajan oltava etukäteen yhteydessä sosiaali- ja terveysministeriöön. Ministeriö arvioi annettujen tietojen pohjalta muutospäätöksen tarvetta. Valtionavustuksen maksamisen edellytyksenä on, että muutoksista huolimatta valtionavustuksen myöntämisen perusteet edelleen täyttyvät.

7.7 Valtionavustuksen maksaminen

Valtionavustus maksetaan hankkeen hallinnoijalle toteutuneiden kustannusten perusteella vuosittain kahdessa erässä. Valtionavustuksen maksamiseen voi hakea myös ennakkoa. Maksatus tapahtuu Lounais-Suomen aluehallintovirastossa.

Hankkeen päättymiseen on varauduttava riittävän ajoissa. Hankkeen toiminnot on suunniteltava siten, että hankehallinnoija ehtii tehdä viimeisen maksatushakemuksen valtionavustuspäätöksessä asetettavassa määräajassa.

Maksatushakemuksen liitteenä toimitetaan:

- ote kirjanpidon pääkirjasta
- hankkeen tuloslaskelma
- talouden toteuma -lomake
- henkilöstökuluselvitys eli yhteenveto maksatusjaksolla maksetuista palkoista, sekä
- pääkirjanavain eli tarkempi selvitys palvelujen ostoista ja muista hankinnoista ja niiden kilpailutuksesta.

Maksatuksen tekemiseksi edellytetään, että hankkeen toiminnasta on raportoitu hankesalkkuun päätöksen mukaisesti.

7.8 Valtionapuviranomaisen valvontaoikeus

Sosiaali- ja terveysministeriö nimeää valvojan kullekin Suomen kestävän kasvun ohjelman hankkeelle. Valvoja toimii hankkeen yhdyshenkilönä ministeriössä ja seuraa ministeriön edustajana hankkeen edistymistä hankesuunnitelman mukaisesti.

Hankehallinnoijan on annettava sosiaali- ja terveysministeriölle valtionavustuspäätöksen ehtojen noudattamisen valvomiseksi oikeat ja riittävät tiedot sekä osallistuttava kutsuttaessa valtionapuviranomaisen järjestämiin hankkeen toteuttamista, seuranta ja arviointia koskeviin tilaisuuksiin.

Sosiaali- ja terveysministeriöllä tai ministeriön valtuuttamalla tarkastajalla on oikeus suorittaa valtionavustuksen maksamisessa ja käytön valvonnassa tarpeellisia hanketoimintaan sekä toiminnan talouteen kohdistuvia tarkastuksia. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos ja Lounais-Suomen aluehallintovirasto voivat avustaa sosiaali- ja terveysministeriötä hankkeen valvonnassa ja tarkastuksessa, jos sosiaali- ja terveysministeriö niin määrää.

Tarkastusta suorittavalla on oikeus saada veloituksetta haltuunsa tarkastuksen edellyttämät tiedot ja asiakirjat. Hanketoimijat ovat velvollisia avustamaan tarkastuksen toteuttamisessa. Valtiontalouden tarkastusvirastolla on myös tarkastusoikeus. Lisäksi valtionavustusten tarkastukseen sovelletaan lakia Euroopan unionin elpymis- ja palautumistukivälineen hallinnoinnista, valvonnasta ja tarkastuksesta (537/2022).

7.9 Maksatuksen keskeytys ja valtionavustuksen takaisinperintä

Jos avustuksen saaja on käyttänyt avustusta muuhun kuin avustuspäätöksen mukaiseen tarkoitukseen tai ei ole noudattanut avustuspäätöksen ehtoja ja rajoituksia, voi ministeriö päätöksellään määrätä avustuksen maksamisen lopetettavaksi sekä jo maksetun avustuksen tai sen osan takaisin perittäväksi.

Ministeriöllä on velvollisuus avustuksen takaisinperintään, jos avustuksen saaja on käyttänyt avustuksen olennaisesti muuhun tarkoitukseen kuin se on myönnetty tai jos avustuksen saaja on antanut ministeriölle väärän tai harhaanjohtavan tiedon sellaisesta seikasta, joka on olennaisesti vaikuttanut avustuksen saantiin, määrään tai ehtoihin, tai salannut sellaisen seikan.

Velvollisuus takaisinperintään syntyy myös, jos avustuksen saaja on olennaisesti rikkonut avustuksen käyttämistä koskevia säännöksiä tai avustuspäätöksen ehtoja.

Ennen takaisinperintään ryhtymistä, tai sen aikana, on ministeriöllä oikeus asettaa avustus maksukieltoon, jos on perusteltu aihe epäillä, että sitä ei ole käytetty avustuspäätöksen mukaiseen tarkoitukseen. Maksukielto voidaan asettaa myös, jos on perusteltu aihe epäillä, että avustuksen saaja ei ole antanut avustuksen maksamista tai valvomista varten oikeita tai riittäviä tietoja.

Valtionavustuksen saajan on maksettava palautettavalle tai takaisin perittäväälle määrälle valtionavustuksen maksupäivästä korkolain (633/1982) 3 §:n 2 momentin mukaista vuotuista korkoa lisättynä kolmella prosenttiyksiköllä. Takaisin perittäväälle määrälle on maksettava vuotuista viivästyskorkoa korkolain 4 §:n 3 momentissa tarkoitettun korkokannan mukaan, ellei määrää makseta viimeistään valtionapuviranomaisen asettamana eräpäivänä (valtionavustuslaki 24 ja 25 §).

7.10 Selvitys valtionavustuksen käytöstä ja lopullisen valtionavustuksen määrittäminen

Hankkeen päätyttyä hankehallinnoijan on tehtävä selvitys hankkeesta, sen etenemisestä ja toteuttamisesta, tuotoista sekä kustannuksista. Hankehallinnoija kokoaa yhden selvityksen kaikkien osatoteuttajien osalta. Valtionavustusselvitys tehdään sosiaali- ja terveysministeriön verkkosivuilta löytyvälle lomakkeelle.

Selvitykseen liitetään:

- selvitys hankkeen lopullisista kustannuksista yhteensä sekä kunkin toteuttajan osalta erikseen;
- lopulliset pääkirjan otteet ja tuloslaskelmat koskien hankkeen koko toteutus-aikaa erikseen kaikilta toteuttajilta;
- auktorisoidun tilintarkastajan lausunto siitä, että avustus on käytetty päätöksen mukaiseen tarkoitukseen. Hankehallinnoija valitsee tilintarkastajan, joka laatii yhteisen lausunnon kaikkien hanketoimijoiden osalta.

Lisäksi hankesalkkuun laaditaan tiivis raportti hankkeen toteutumisesta. Sen tulee sisältää kuvaus hankkeen keskeisistä tuloksista sekä havaituista hyvistä toimintakäytännöistä.

Hankehallinnoijan on järjestettävä tilintarkastus tilintarkastuslaissa (1141/2015) säädettyllä tavalla. Tilintarkastajan lausunnossa on suositeltavaa ottaa kantaa mm. siihen, että kuluerittelyssä mainitut menoerät on maksettu ja ne perustuvat hyväksyttäviin tositteisiin toteuttajan kirjanpidossa, maksatushakemukset on laadittu STM:n päätösehtojen mukaisesti eikä haettavaan rahoitusosuuteen ole saatu rahoitusta muualta, ja että kuluerittelyyn sisältyy ainoastaan menoeriä, jotka ovat valtionavustushankkeessa tukikelpoisia kustannuksia, hyväksytyin hankesuunnitelman mukaisia sekä hankkeelle kuuluvia. Hankkeen tilintarkastajan tulee lausua myös kynnysarvon ylittävistä suorahankinnoista. Tilintarkastajan lausunnosta aiheutuvat kustannukset ovat valtionavustukseen oikeuttavia kustannuksia. Ohjeet tilintarkastajan raportointiin löytyvät sosiaali- ja terveysministeriön verkkosivuilta.

Selvitys valtionavustuksen käytöstä on annettava viimeistään kuuden kuukauden kuluessa hankkeen päättymisestä. Valtionavustusselvitys toimitetaan Lounais-Suomen aluehallintovirastoon (kirjaamo.lounais@avi.fi).

STM tekee valtionavustuksen käytöstä saadun selvityksen perusteella päätöksen hankkeen lopullisesta valtionavustuksesta. Hankkeelle alun perin valtionavustuspäätöksellä myönnetyn avustuksen euromäärää ei kuitenkaan voida ylittää, vaikka valtionavustukseen oikeuttavien kustannusten määrä olisi lopulta suurempi kuin alun perin on arvioitu. Kustannukset voivat myös jäädä ennakoitua alhaisemmiksi, jolloin hanke ei voi saada valtionavustusta enempää kuin toteutuneita, valtionavustukseen oikeuttavia kustannuksia vastaan määrän.

7.11 Tekijänoikeudet

Avustuksella tuotettujen tuotosten tulee olla hankkeen päätyttyä vapaasti hyödynnettävissä eikä niihin liittyvillä tekijänoikeuksilla saa rajoittaa tuotosten hyödyntämistä. Poikkeuksen muodostavat moraaliset tekijänoikeudet, esimerkiksi hankkeessa syntyvän julkaisun yhteydessä on mainittava julkaisun kirjoittaneen henkilön nimi. Hanketoimijat eivät saa periä maksua avustuksella tuotettujen tuotosten tekijänoikeuksien myöhemmästä hyödyntämisestä.

7.12 Arkistointi

Kaikkien hanketoimijoiden on säilytettävä hankkeeseen liittyvä kirjanpito- ja muu aineisto siten, että tuen käytön valvonta on mahdollista myös toiminnan päättymisen jälkeen. Valtionavustuslain (688/2001) 29 §:n mukaan velvollisuus palauttaa valtionavustus tai sen osa raukeaa, kun 10 vuotta on kulunut avustuksen viimeisen erän maksamisesta. Siten avustuksen käyttöä koskeva tarkastus voidaan tehdä mainitun 10 vuoden kuluessa.

Hallinnoivaa organisaatiota kehoitetaan huolehtimaan siitä, että mainittu aineisto säilytetään vähintään 10 vuoden ajan avustuksen viimeisen erän maksamisen jälkeen. Mikäli avustuksen käyttöä koskevaa aineistoa ei mahdollisessa tarkastuksessa löydy, voidaan valtionavustus joutua perimään takaisin selvittämättä jääneeltä osin, jos avustuksen käytöstä ei ole saatavissa muuta luotettavaa selvitystä.

8 Ohjelman toimeenpano ja arviointi

8.1 Kansallinen organisoituminen

Lakia Euroopan unionin elpymis- ja palautumistukiväliseen hallinnoinnista, valvonnasta ja tarkastuksesta (537/2022) sovelletaan Euroopan unionin elpymis- ja palautumistukivälisestä saatavilla varoilla rahoitettavia hankkeita koskevien tukien myöntämiseen ja maksamiseen sekä hankkeiden hallintoihin, valvontaan ja tarkastukseen.

Valtiovarainministeriön tehtävänä on mm. sopia komission kanssa tukivälinaesetuksen mukaisista operatiivisista järjestelyistä. Artiklakohtaan mukaan operatiiviset järjestelyt koskevat muun muassa elpymis- ja palautumissuunnitelman seuranta- ja täytäntöönpanojärjestelyjä ja aikatauluja sekä suunnitelmaan sisältyvien välitavoitteiden ja tavoitteiden saavuttamisen arviointiin liittyviä indikaattoreita. Valtiovarainministeriö valmistelee komissiolle toimitettavan maksupyynnön sekä vastaa raportoinnista komissiolle.

Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa tukia hallinnoivana valtionapuviranomaisena valtionavustusten hakemiseen, myöntämiseen, maksamiseen, seurantaan, valvontaan, takaisinperintöihin sekä muihin jatkotoimenpiteisiin liittyvistä tehtävistä sekä tarvittavista takaisinperinnöistä ja muista jälkitoimista sekä tavoitteiden toteutumisen seurannasta ja raportoinnista, varainhoidon moitteettomuudesta, vaikuttavista ja tehokkaista hallinto- ja valvontamenettelyistä sekä niiden yhteydessä tehtävän työn asianmukaisesta dokumentoinnista ja tarkastushavaintojen edellyttämistä toimista.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tehtävänä on vastata ohjelmassa yleisestä hanketuesta ja tukea alueellisia toimijoita valtionavustushankkeiden valmistelussa ja toimeenpanossa. THL koordinoi sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistoiminnan yhteistyötä viidellä yhteistyöalueella sekä kansallisesti ja osallistuu valtionavustushaun toteutukseen ja valtionavustushakemusten arviointiin. Lisäksi se vastaa hyvinvointialueiden hankkeiden seurannan koonnista ja raportoinnista STM:lle sekä tavoitteiden toteutumisen arvioinnista yhteistyössä STM:n kanssa.

THL osallistuu sidosryhmäyhteistyöhön antamalla asiantuntijatukea hyvinvointialueiden, yhteistyöalueiden ja kansallisiin tilaisuuksiin sekä vastaa operatiivisesta sidosryhmäyhteistyöstä Kelan, DigiFinlandin ja DVV:n kanssa. Lisäksi THL:n roolina on ylläpitää kansallisia asiantuntijaverkostoja ja tarjota tukea ja työkaluja vaikuttavien toimintamallien levittämiseen, käyttöönottoon ja kehittämiseen. THL vastaa myös erillisistä kehittämishankkeista investoinneittain.

Lounais-Suomen aluehallintovirasto vastaa valtionavustushankkeiden maksatuksesta sekä antaa osaltaan hankehallinnoijille ohjausta ja neuvontaa hanke- ja taloushallinnon osalta.

8.2 Viestintä

Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa Suomen kestävä kasvun ohjelmaan liittyvästä STM:n hallinnonalaan kuuluvasta valtakunnallisesta viestinnästä ja viestinnän strategisesta ohjauksesta. Alueelliset toimijat vastaavat alueidensa viestinnästä. Viestinnän lähtökohtia ovat avoimuus, luotettavuus, yhteistyön korostaminen ja vuorovaikutteinen tapa toimia.

- Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa strategiaan ja lainsäädäntöön liittyvästä viestinnästä. Viestinnän tavoitteena on elpymis- ja palautumissuunnitelman toimeenpanosta tiedottaminen mahdollisimman avoimesti ja selkeästi.
- THL/TTL vastaavat muusta viestinnästä sovittujen tavoitteiden ja käytössä olevien resurssien mukaisesti. THL ja TTL vastaavat osaltaan siitä, että viestintää suunnitellaan ja toteutetaan ohjelman ja STM:n strategisten viestintälinjausten mukaisesti.
- Alueet vastaavat paikallisesti yleisestä viestinnästä, sen suunnittelusta ja resursoinnista. Viestintä on myös jokaisen ohjelmassa mukana olevan työtä. Valtionavustusta saavat hankkeet vastaavat itsenäisesti hankkeensa viestinnästä ja sen resursoinnista.

Viestintä valtionavustusta saavissa alueellisissa hankkeissa:

- tukee luottamuksellisen ja vuorovaikutteisen yhteistyön rakentumista toimeenpanon ja hyvinvointialueiden kanssa,
- tukee tavoitteiden toteutumista laadukkaalla ja kohderyhmälähtöisellä viestinnällä,
- varmistaa, että eri osapuolten saatavilla on ajanmukainen ja olennainen tieto ohjelman tavoitteista, toteuttamisesta ja viestintäaineistoista sekä
- varmistaa viestinnän keinoin, että eri sidosryhmät saavat selkeän käsityksen ohjelman tavoitteista ja keinoista niihin pääsemiseksi.

STM ja viestijät alueiden hankkeissa viestivät aihepiiristä suomeksi, ruotsiksi ja harkinnan mukaan myös englanniksi ja saameksi. Kaikki viestintä on saavutettavaa.

Viestintää suunnitellaan ja toteutetaan ohjelman eri vaiheissa eri tavoin. Alkuvaiheessa tarvitaan paljon ohjelman sisäistä vuorovaikutusta ja tavoitekeskustelua sekä vuoropuhelua eri sidosryhmien kanssa. Matkan varrella keskitytään tekemistä tukevaan viestintään ja kertomaan sidosryhmille miten edetään, mitä on jo saatu aikaan sekä peilataan

näitä sidosryhmien odotuksiin. Loppuvaiheessa keskitytään aikaansaannoksiin ja tulosten viestintään sekä raportointiin. Jokainen vaihe tarvitsee erilaisia keinoja ja kanavia sekä sisältöjä.

Hakijoiden on tehtävä suunnitelma siitä, miten viestintä toteutetaan ja miten hankkeesta ja sen tuloksista kerrotaan väestölle, asiakkaille ja henkilöstölle. Hankkeiden tulee myös suunnitella, kuinka tietoa tuloksista aiotaan hyödyntää ja levittää hankkeen aikana ja sen jälkeen.

EU:n tunnuksen käyttö Kestävän kasvun ohjelman hankkeiden viestinnässä

EU:n tunnuksen on yhdessä rahoitusta koskevan maininnan kanssa oltava näkyvästi esillä kaikissa viestintämateriaaleissa, esimerkiksi painetussa materiaalissa tai digitaalisissa tuotteissa, verkkosivuilla ja niiden mobiiliversioissa, joita on tarkoitus käyttää suurta yleisöä tai osallistujia varten. Visuaaliseen aineistoon sisältyy unionin tunnus yhdistettynä tekstiin ”Euroopan unionin rahoittama – Next Generation EU”.

Ellei tuen myöntävän viranomaisen kanssa toisin sovita, toimeen liittyvissä avustuksen saajien viestintätoimissa (ml. esim. mediasuhteet, konferenssit, seminaarit ja tiedotusmateriaali, kuten esitteet, lehtiset, julisteet ja esitykset, sähköiset materiaalit, perinteisen tai sosiaalisen median kautta välitettävä materiaali) sekä kaikissa avustuksella rahoitetuissa infrastruktuureissa, laitteissa, ajoneuvoissa, tarvikkeissa tai merkittävässä tuloksissa on mainittava EU:n tuki ja esitettävä Euroopan unionin lippu (tunnus) ja maininta rahoituksesta (tarvittaessa käännettynä paikallisille kielille).

EU-tunnuksen käyttö: https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/eu-emblem-rules_fi.pdf

EU-tunnuksen lataaminen Euroopan komission sivuilta: https://ec.europa.eu/regional_policy/en/information/logos_downloadcenter

Ohjeita Kestävän kasvun ohjelman viestintään Valtiokonttorin sivuilla: <https://www.valtiokonttori.fi/palvelut/muut-palvelut/suomen-elpymis-ja-palautumissuunnitelman-toimeenpano-ja-seuranta/#tuki-ja-ohjemateriaalit>.

8.3 Hankkeiden työskentely Innokylässä

Hankkeiden tulee työskennellä Innokylässä (<https://innokyla.fi/fi>) Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen erikseen ohjeistamalla tavalla. Hankehallinnoija vastaa valtionavustushankkeen työskentelystä Innokylässä.

Innokylän palvelut tarjoavat tukea toimintamallien kehittämiseen, kokeiluun, arviointiin ja raportointiin. Kun ratkaisut ja toimintamallit kehitetään ja jaetaan Innokylässä, ne ovat hyödynnettävissä laajasti hankkeiden päätyttyä. Innokylän käyttö tukee hanketoimijoiden vertaisoppimista, tiedonjakoa ja hankeviestintää. THL tarjoaa hankkeille tukea Innokylän käyttöön. Hanketta koskevien tietojen päivittämisestä ja ylläpidosta vastaa hankkeen hallinnoija.

Hankkeelta edellytetään vähintään, että:

1. Hanke rekisteröidään Innokylän verkkopalveluun ja liitetään kansalliseen kokonaisuuteen.
2. Hankkeelle kirjataan hankesuunnitelma (liitetiedostona) sekä hankkeen perustiedot, tavoitteet ja päämäärät.
3. Hankkeen tuloksena syntyvät toimintamallit ja muut tuotokset kirjataan Innokylään THL:n antaman erillisen ohjeistuksen mukaisesti. Innokylässä on työkaluja, jotka ohjaavat kehittämisessä ja toimintamallien kirjaamisessa.

Innokylän verkkopalvelu tarjoaa hankkeille tukea kehittämistyön kaikissa vaiheissa. Hankkeilla on käytössään Innokylän verkkopalvelun kehittämisen polku, menetelmät sekä toimintamallin kuvaamiseen ohjaavat sisällöt. THL järjestää säännöllisesti perehdytystä verkkopalvelun käyttöön.

8.4 Seuranta ja arviointi

Ohjelman ja hankkeiden toimeenpanon toteutumista seurataan ja arvioidaan sekä kansallisesti että hyvinvointialueiden hankkeissa. Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa seurannasta ja arvioinnista yhteistyössä THL:n ja TTL:n kanssa. Hankkeet vastaavat osaltaan arvioinnissa tarvittavan tiedon tuottamisesta ja analysoinnista. Tässä annettuja ohjeita tarkennetaan ja tarvittaessa muutetaan myöhemmin Euroopan komissiolta saatavan ohjeistuksen perusteella.

Suomen kestävän kasvun ohjelmassa on julkaistu seurantaindikaattorit ohjelman mukaisille uudistuksille ja investoinneille. Kansallisia välitavoitteita ja niiden seurannan indikaattoreita on valmisteltu vuoden 2022 aikana. Nämä on esitetty hankeoppaan kappaleessa viisi. Näiden toteutuminen raportoidaan komissiolle. Alueiden suositellaan pohtivan etukäteen oman toimintansa lähtökohdista myös muita mittareita, joiden avulla voidaan mitata ja varmistaa tavoitteiden toteutumista koko hankekauden ajan.

Alustavan suunnitelman mukaan STM-konsernin asiantuntijalaitokset toteuttavat hankkeiden arviointia säännöllisesti kansallisesti yhtenäisellä tavalla. Arviointia tullaan

toteuttamaan huomioiden Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus ohjelman hyötyta-voitteiden arviointi. Vaikutusten kokonaisarviointi toteutetaan tarvittaessa ulkoisena arviointina.

Hankkeiden etenemistä seurataan valtionhallinnon Hankesalkku-palvelussa. Hankkeen hallinnoija raportoi kuukausittain hankkeen etenemisestä Hankesalkku-palveluun. THL vastaa seurannan koonnista ja raportoinnista sosiaali- ja terveysministeriölle. Tarkoituksena on, että raportoinnin avulla saadaan riittävä kuva hankkeiden etenemisestä suhteessa asetettuihin tavoitteisiin sekä mahdollisista alueellisista tai kansallisista linjaustarpeista.

Hankkeiden seuranta koskeva kooste ja arviointitulokset julkaistaan välittömästi niiden valmistuttua hyödyntäen Innokylän verkkopalvelua (www.innokyla.fi). Arviointien perusteella tarvittaessa täsmennetään ohjelman toimeenpanoa ja rahoituksen kohdentamista.

Valtionavustuksen edellytyksenä on, että hankehallinnoija ja avustuksen käyttäjät toimittavat hankkeiden seurannan ja arviointien toteuttamiseksi tarvittavat tiedot.

Liitteet

Liitteet löytyvät sähköisessä muodossa osoitteesta <https://stm.fi/kestavan-kasvun-ohjelma>.

Liite 1: Valtioneuvoston asetus elpymis- ja palautumissuunnitelman mukaisista sosiaali- ja terveysalan valtionavustuksista vuosina 2021–2025 (1126/2021)

Liite 2: Lisätietoa Ei merkittävää haittaa "Do no significant harm" vaatimuksesta

Liite 3: Ei merkittävää haittaa arviointilomake

Liite 4: Hakulomake

Liite 5: Hakulomakkeen täyttöohje

Liite 6: Talousarviolomake

Liite 7: Hankesuunnitelman mallipohja

Liite 8: Aiesitoumuslomake

Liite 9: Hakemusten arviointilomake



Internet: stm.fi/julkaisut

JULKAISUJEN MYYNTI:
julkaisutilaukset.valtioneuvosto.fi

ISSN PDF 1797-9854
ISBN PDF 978-952-00-9888-9