

KAAVOITUS	MRL:n ja MRA:n säädökset	MISSÄ KUULUTETAAN: Kotisivuilla*	Sanomalehdessä
Vireilletulo	MRL 63 §	www.kannonkoski.fi -sivuilla	Jos kaavahanke ei sisälly kaavoituskatsaukseen, kuulutetaan lehdessä (muutoin vain kotisivuilla)
Vähäinen asemakaava			Ei erillistä vireilletulon kuuluttamista (valmisteluvaiheessa hoidetaan)
Valmisteluvaihe	MRL 62 §, MRA 30 §	www.kannonkoski.fi -sivuilla	Lehdessä kuulutus
Vähäinen asemakaava	MRL 62 §, MRA 30 §	www.kannonkoski.fi -sivuilla	Ei
Ehdotusvaihe	MRL 65 §, MRA 19 § (yleiskaava)	www.kannonkoski.fi -sivuilla	Ei (mutta voidaan tarvittaessa kuuluttaa)
Ehdotusvaihe	MRL 65 §, MRA 27 § (asemakaava)	www.kannonkoski.fi -sivuilla	Ei (mutta voidaan tarvittaessa kuuluttaa)
Hyväksyminen	MRL 200 §, MRA 94 §	www.kannonkoski.fi -sivuilla	Lehdessä kuulutus. Kaavan hyväksymistä koskevasta päätöksestä on tiedotettava sekä kaava ja kaavaselostus julkaistava mahdollisuuksien mukaan myös sähköisesti. (MRA 94 §)
Voimaantulo	MRL 200 §, MRA 93 §	www.kannonkoski.fi -sivuilla	Ei
			Kaikki viralliset kuulutukset lehdessä lyhyinä versioina, mutta voidaan tarvittaessa kuuluttaa yksityiskohtaisemmin.

* Halutessaan kunta voi laittaa kuulutukset myös fyysiselle ilmoitustaululle, mikäli se on kunnassa käytössä.



Suomen kestävän kasvun ohjelma

Hankeopas STM:n ensimmäiseen
valtionavustushakuun vuodelle 2022

Suomen kestävän kasvun ohjelma

Hankeopas STM:n ensimmäiseen
valtionavustushakuun vuodelle 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: 978-952-00-8412-7

ISSN pdf: 1797-9854

Taitto: Valtioneuvoston hallintoyksikkö, Julkaisutuotanto

Kannen kuvat: Tuula Holopainen, Irmeli Huhtala, Kuvatoimisto Rodeo, Shutterstock

Helsinki 2021

Suomen kestävän kasvun ohjelma

Hankeopas STM:n ensimmäiseen valtionavustushakuun vuodelle 2022

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2021:39

Julkaisija Sosiaali- ja terveysministeriö

Yhteisötekijä Sosiaali- ja terveysministeriö

Kieli suomi

Sivumäärä

62

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). Suomen 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 kestävän kasvun vauhdittamiseksi.

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.

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).

Asiasanat

avustukset, hankkeet, EU-hankkeet, kehittäminen, rahoitus, sosiaalihuolto, terveydenhuolto, sosiaalipalvelut, terveyspalvelut, hyvinvointialueet

ISBN PDF 978-952-00-8412-7

ISSN PDF

1797-9854

Julkaisun osoite <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8412-7>

Programmet för hållbar tillväxt i Finland

Projektguide för social- och hälsovårdsministeriets första ansökan om statsunderstöd 2022

Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2021:39

Utgivare Social- och hälsovårdsministeriet

Utarbetad av Social- och hälsovårdsministeriet
Språk finska

Sidantal 62

Referat

Programmet för hållbar tillväxt i Finland stödjer en ekologiskt, socialt och ekonomiskt hållbar tillväxt i enlighet med målen i regeringsprogrammet. Programmet finansieras ur EU:s återhämningsinstrument av engångsnatur (Next Generation EU). Finlands plan för återhämtning och resiliens är en del av Finlands program för hållbar tillväxt. Programmet syftar till att minska växthusgasutsläppen, öka produktiviteten och höja sysselsättningsgraden, försnabba tillgången till vård samt främja den regionala, sociala och könsrelaterade jämställdheten.

Social- och hälsovårdsministeriet svarar för pelare 4 i programmet för hållbar tillväxt som gäller att stärka tillgången till social- och hälsovårdstjänster och öka kostnadsnyttoeffekten, och delvis för pelare 3 som handlar om att höja sysselsättningsgraden och kompetensnivån för att påskynda en hållbar tillväxt.

Projektguiden beskriver riktlinjerna i programmet för hållbar tillväxt i Finland, vilka ligger till grund för beviljandet av statsunderstöd inom social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde. Projektguiden redogör för statsunderstödet användningsändamål och principerna och rutinerna för ansökan, beviljande, utbetalning och användning av understöd samt för genomförande, utvärdering och rapportering av projekt.

Projektguiden gäller statsunderstöd som beviljas välfärdsområden, kommuner, samkommuner och allmännyttiga samfund. Bestämmelser om dessa statsunderstöd finns i statsrådets förordning om statsunderstöd inom social- och hälsovården enligt planen för återhämtning och resiliens 2021–2025 (1126/2021).

Nyckelord understöd, projekt, EU-projekt, utveckling, finansiering, socialvård, hälso- och sjukvård, socialservice, hälsovårdstjänster, välfärdsområden

ISBN PDF 978-952-00-8412-7

ISSN PDF 1797-9854

URN-adress <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8412-7>

Sustainable Growth Programme for Finland

Project guide for the Ministry of Social Affairs and Health's first funding call for government grants in 2022

Publications of the Ministry of Social Affairs and Health 2021:39

Publisher Ministry of Social Affairs and Health

Group author Ministry of Social Affairs and Health
Language Finnish

Pages 62

Abstract

The Sustainable Growth Programme for Finland supports growth that is ecologically, socially and economically sustainable in line with the aims of the Government Programme. Funding under the programme will be allocated from Next Generation EU, a one-off recovery instrument. Finland's 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 enhancing improved access to health and social services and 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 guidelines of the Sustainable Growth Programme for Finland, based on which government grants will be 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 will 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.

Furthermore, the project guide applies to government grants provided for wellbeing services counties, municipalities, joint municipal authorities and non-governmental organisations as laid down in the Government decree on 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 978-952-00-8412-7

ISSN PDF 1797-9854

URN address <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8412-7>

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	15
4.3	Valtionavustuksen hakeminen	16
4.4	Valtionavustuksen myöntämisen edellytykset	18
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 ja IPS – Sijoita ja valmenna kehittämishankkeen laajentaminen	20
5.1.2	Mielenterveys ja työkyky työllisyyden ja tuottavuuden edellytyksenä	23
5.2	PILARI 4: Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuuden vahvistaminen ja kustannusvaikuttavuuden lisääminen	25
5.2.1	Investointi 1: Edistetään hoitotakuun toteutumista (mukaan lukien mielenterveyspalvelut) sekä puretaan koronavirustilanteen aiheuttamaa sosiaali- ja terveydenhuollon hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa	25
5.2.2	Investointi 2: Edistetään hoitotakuun toteutumista vahvistamalla ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista	32
5.2.3	Investointi 3: Vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta tukevaa tietopohjaa ja vaikuttavuusperusteista ohjausta	35
5.2.4	Investointi 4: Otetaan käyttöön hoitotakuuta edistävät palvelumuotoillut digitaaliset innovaatiot	37

6	Valtionavustukseen oikeuttavat kustannukset	47
6.1	Hyväksyttävät kustannukset	47
6.1.1	Hallinnointikustannukset	48
6.1.2	Henkilöstökustannukset	48
6.1.3	Matkakustannukset	50
6.1.4	Toimitila- ja irtaimiston kustannukset	50
6.1.5	Hankinnat	51
6.1.6	Valtionavustuksella hankittu omaisuus	51
6.1.7	Muut kustannukset	51
6.2	Kustannukset, joita ei hyväksytä	52
7	Valtionavustuksen myöntäminen ja käyttö	53
7.1	Valtionavustuspäätös ja muutoksenhaku	53
7.2	Sopimukset hankkeeseen osallistuvien kanssa	53
7.3	Tiedot tuensaajista ja toimeksisaajista	53
7.4	Kirjanpito	54
7.5	Ohjausryhmän asettaminen	54
7.6	Muutoksesta ilmoittaminen	54
7.7	Valtionapuviranomaisen valvontaoikeus	54
7.8	Maksatuksen keskeytys ja valtionavustuksen takaisinperintä	55
7.9	Selvitys valtionavustuksen käytöstä ja lopullisen valtionavustuksen määrittäminen	56
7.10	Tekijänoikeudet	57
7.11	Arkistointi	57
8	Ohjelman toimeenpano ja arviointi	58
8.1	Kansallinen organisoituminen	58
8.2	Viestintä	59
8.3	Hankkeiden työskentely Innokylässä	60
8.4	Seuranta ja arviointi	61
	Liitteet	62

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. Suomen kestävän kasvun kokonaissaantoon liittyy epävarmuutta, joten vuosien 2023–25 osalta valtionavustuksiin voi tulla muutoksia.

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 hyvinvointialueella (611/2021) mukaisella hyvinvointialueella sekä Helsingin kaupungissa (jatkossa hyvinvointialueella). Sosiaali- ja terveysministeriö myöntää valtionavustuksia yhdelle hankkeelle kullakin hyvinvointialueella.

Avustusten myöntäminen jaksetaan kahteen hakuvaiheeseen siten, että avustusten käyttöajat muodostavat katkeamattoman kokonaisuuden. Ensimmäinen haku käynnistyy vuoden 2021 lopussa ja koskee vuotta 2022. Toinen haku toteutetaan syksyllä 2022 ja koskee vuosia 2023–2025.

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 kestävän kasvun vauhdittamiseksi). Ensimmäisessä valtionavustushaussa rahoitusta myönnetään:

- tarkemman suunnitelman laatimiseen vuosina 2023–25 toteutettaville hankkeille,
- kansalliseen yhteistyöhön osallistumiseen ja
- investointikohtaisten toimenpiteiden toimeenpanoon rajatuilta osin (kuvattu kappaleessa viisi).

Ensimmäisessä haussa hankesuunnitelman tulee sisältää toimeenpanosuunnitelma vuodelle 2022 ja alustava suunnitelma hankkeen toteuttamisesta vuosina 2023–2025 ja. Alustavaa suunnitelmaa ei tarvitse tehdä pilarin 3 osalta. Alustavan suunnitelman tekeminen vuosille 2023–2025 ei koske sosiaalialan osaamiskeskusten hakemusta. Hyvinvointialueen aluevaltuusto päättää toisen haun hakemuksesta ja hankesuunnitelmasta vuosille 2023–2025. Mahdolliset muutokset alustavaan suunnitelmaan tehdään siis aluevaltuuston päätöksellä.

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 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

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

terveydenhuollossa sekä toimintakykyä tukevissa monialaisissa palveluissa. Palvelujetta on syntynyt 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 lisäten 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 tulevana 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 digipalveluja. 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 melko 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 organisaatiosta on kehittänyt kansallisille ratkaisuille kilpailevia 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.

Vahvistetaan mielenterveyttä ja työkykyä levittämällä vaikuttavia keinoja ja menetelmiä työpaikkojen ja työterveyshuoltojen käyttöön. Huomioidaan eri ikäiset ja eri alojen työpai-
kat. 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 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 terveyspalvelut yhdenvertaisesti, helposti ja kynnyksettömästi sekä monikanavaisesti. Tavoitteena on lisätä myös uusien digitaalisten ratkaisujen käyttöönottoa ja kustannustehokaksi osoittautuneiden 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 kasvulle. Toimivat turvaverkot ja kattava sosiaaliturva lisäävät ihmisten luottamusta tulevaisuuteen. Uusien toimintamallien, innovaatioiden ja teknologioiden käyttöönotto sosiaali- ja terveydenhuollossa lisää ihmisten hyvinvointia ja palvelujärjestelmän tehokkuutta. 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 jaksetaan 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). 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 jaettavissa oleva enimmäismäärä on yhteensä 47,5 miljoonaa euroa, josta tavoitteena on jakaa vähintään 28 miljoonaa euroa. Haettavissa olevan valtionavustuksen kohdentuminen eri investoinneille on esitetty kappaleessa viisi. Ensimmäisessä haussa haettava valtionavustus on käytettävissä vuoden 2022 loppuun saakka.

Valtionavustus myönnetään täysimääräisenä hankkeen valtionavustukseen oikeuttaviin kustannuksiin. Hankkeeseen osallistuvalla taholla ei siis edellytetä omarahoitusosuutta. Mikäli hankkeelle aiotaan hakea tai siihen kohdistuu rahoitusta toiselta julkiselta tai yksityiseltä taholta, tulee se ilmoittaa hankehakemuksessa.

4.2 Valtionavustuksen hakija ja hallinnoija

Valtionavustusta voidaan myöntää vain yhdelle hankkeelle kullakin hyvinvointialueella. Ensimmäisessä haussa valtionavustus myönnetään sille kunnalle tai kuntayhtymälle, joka

on hakemuksessa merkitty hankkeen hallinnoinnista vastaavaksi tahoksi. HUS-kuntayhtymä voi olla osatoteuttajana hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin hankkeissa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu siirtyy vuoden 2023 alussa hyvinvointialueille, Helsingin kaupungille ja HUS-yhtymälle. Toisessa haussa avustukset myönnetään hyvinvointialueille ja Helsingin kaupungille. HUS-yhtymä voi olla osatoteuttajana hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin hankkeissa.

Ensimmäisessä haussa valtionavustusta voidaan lisäksi myöntää yhdelle sosiaalialan osaamiskeskuskeskelle, joka toimii hankehallinnoijana osaamiskeskusten yhteenliittymässä. Hankkeoppaan kappaleessa viisi kuvataan erikseen ne toimenpiteet, joihin osaamiskeskusten rahoitus kohdentuu.

Hankkeen hallinnoija on valtionavustuksen saaja ja vastaa siitä, että avustusta käytetään lainsäädännön ja 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 hanketta toteuttavien kuntien, kuntayhtymien ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa.

Hankkeen hallinnoijan tehtävänä on huolehtia hankkeen toteuttamisesta hankesuunnitelman mukaisesti. Hallinnoija vastaa toteutumaporttien 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 3). Hakulomake ja sen liitteeksi vaadittavat lomakkeet löytyvät sähköisessä muodossa osoitteesta <https://stm.fi/kestavan-kasvun-ohjelma>. Hakulomake liitteineen toimitetaan sähköisessä muodossa sosiaali- ja terveysministeriön kirjaamoon (kirjaamo.stm@gov.fi) otsikolla "[Xxx] hyvinvointialueen hakemus Suomen kestävän kasvun ohjelman hankkeelle VN/33135/2021". Hakuaika alkaa 22.12.2021 ja päättyy 18.2.2022 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.

Valtionavustusta hankkeelle myönnetään vain, jos hankealueen sosiaali- ja terveystalveluista vastaavat kunnat ja kuntayhtymät ovat tehneet periaatepäätöksen hankkeeseen osallistumisesta. Lisäksi asian tulee olla käsitelty hyvinvointialueen väliaikaisessa valmistelutoimielimessä.

Hakemuksen liitteinä toimitetaan:

- hankesuunnitelma (enintään 20 sivua, hakijan tulee käyttää mallipohjaa, joka on liitteenä 6),
- aiesitoumuslomake (liite 7, johon merkitään osatoteuttajien sekä alueen sosiaali- ja terveystalveluista vastaavien kuntien ja kuntayhtymien hankkeeseen osallistumista koskevien periaatepäätösten päivämäärät sekä käsittelypäivämäärä hyvinvointialueen väliaikaisessa valmistelutoimielimessä),
- talousarviolaskelmat jokaisesta investoinnista erikseen (liite 5) sekä
- selvitys ”Do No Significant Harm”-vaatimuksen täyttymisestä.

Ensimmäisessä haussa hankesuunnitelman tulee sisältää toimeenpanosuunnitelma vuodelle 2022 ja alustava suunnitelma hankkeen toteuttamisesta vuosina 2023–2025 ja. Alustavaa suunnitelmaa ei tarvitse tehdä pilarin 3 osalta. Alustavan suunnitelman tekeminen vuosille 2023–2025 ei koske sosiaalialan osaamiskeskusten hakemusta.

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 hoitoonpääsyä vahvistamalla ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista;
3. vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta tukevaa tietopohjaa ja vaikuttavuusperusteista ohjausta;
4. otetaan käyttöön perusterveydenhuollon hoitoonpääsyä 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.

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 tarpeellisenä 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 8).

4.5 Suomen kestävän kasvun ohjelman erityiset kriteerit

EUn elpymisvälineessä (Recovery and Resilience Facility, RRF) on vaatimus siitä, että mitkään 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”-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.

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.

5.1.1 Työkykyohjelman ja IPS – Sijoita ja valmenna kehittämishankkeen laajentaminen

Valtionavustus

Toimenpide	1. haku min.	1. haku max.	Haut vuosille 2023–2024 alustavasti
Työkykyohjelma	0	0	3,5
IPS – Sijoita ja valmenna kehittämishankkeen laajentaminen	0	0	2

Tarkentuu syksyllä 2022.

Investointia koskeva kansallinen tavoite ja indikaattori

Työkykyohjelma ja IPS – Sijoita ja valmenna kehittämishankkeet on laajennettu 11 uudelle alueelle (kvartaali 4 / 2024 mennessä). Työkykyohjelma on laajennettu 5 uudelle alueelle ja IPS – Sijoita ja valmenna kehittämishanke 6 uudelle alueelle.

Toimenpiteet vuonna 2022

Työkykyohjelman ja IPS – Sijoita ja valmenna -kehittämishankkeen valtionavustushaku avautuu syksyllä 2022 yhdessä Pilari 4 toisen haun kanssa.

Vuoden 2022 aikana alueet voivat tehdä suunnittelua syksyllä 2022 avautuvaan Työkykyohjelman- ja IPS – Sijoita ja valmenna kehittämishanke laajennuksen valtionavustushakuun ja suunnitella toimenpideosioita vuosille 2023–2024.

Toimenpiteiden tarkennetut sisällölliset kuvaukset ja hakuohjeet ilmoitetaan 2022 syksyn haun yhteydessä. Lisätietoa meneillään olevasta Työkykyohjelmasta STM:n sivuilta (<https://stm.fi/tyokykyohjelma>).

Toimenpiteet vuosina 2023–2024

Työkykyohjelma

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

Toimenpiteiden tarkoituksena on:

1. Vahvistaa työkyvyn tukea sosiaali- ja terveyspalveluissa ja siten lisätä osatyökykyisten työttömien työllistymisen edellytyksiä, työ- ja toimintakykyä ja yhteiskunnallista osallisuutta.
2. Rakentaa sosiaali- ja terveyskeskukseen monialaiset matalan kynnyksen palvelut, jotka liittyvät työkyvyn tukeen. Osatyökykyisten työttömien työkyvyn tuen tarve tunnistetaan oikea-aikaisesti. Palvelut ja palvelupolut toimivat asiakaslähtöisesti.
3. Vahvistaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijoiden osaamista siten, että he tuntevat työkyvyn tuen palvelukokonaisuuden ja osaavat hyödyntää sitä asiakkaan parhaaksi.
4. Kehittää työttömien terveystarkastuksia ja työttömien ryhmäinterventiota.

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

1. Työkyvyn tuki osaksi tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusta

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

2. Tuetun työllistymisen menetelmät

Kohderyhmiä ovat

- kuntouttavassa työtoiminnassa olevat asiakkaat
- vammaiset sosiaalihuoltolain työllistymistä tukevan toiminnan asiakkaat
- sosiaalihuollon mielenterveys- ja päihdetyön asiakkaat.

3. Ammattilaisten osaamisen vahvistaminen

- Työkyvyn tuki -koulutuksen kohderyhmänä ovat työkykyohjelman valtionavustusta saavien hankkeiden henkilöstö sekä hankkeiden yhteistyötahot.
- Työkykykoordinaattorien kouluttajakoulutuksen kohderyhmänä ovat työkykykoordinaattorikoulutuksen käyneet.

Osana Työkykyohjelman laajennusta toteutetaan myös kansallista kehittämistä, joka kohdistuu työttömien terveystarkastusten sekä työ- ja toimintakyvyn arvioinnin kehittämiseen. Työttömien ryhmäinterventiota kehitetään ja lisäksi sen käyttöön kehitetään digitaalinen sovellus. Työkyvyn tuen koulutusta laajennetaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille, kuten johtotehtävissä toimiville ja lääkäreille. Valtionavustusta saavat hankkeet sitoutuvat osallistumaan kehittämistyöhön THL:n ja TTL:n ohjauksen mukaisesti.

IPS – Sijoita ja valmenna kehittämishankkeen laajentaminen

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.

Laajennusta toteuttavissa hankkeissa mallinnetaan käytänteet, joilla tuetun työllistymisen näyttöön perustuva IPS-työhönvalmennus toteutuu psykiatriseen hoitoon ja kuntoutukseen integroituna palveluna. IPS-toimintamalli tähtää ennen kaikkea työnhakijan yhdenvertaiseen työllistymiseen sekä turvaamaan erilaisille työnhakijoille tasa-arvoiset oikeudet sekä osallisuuden ja aseman työmarkkinoilla.

Hankkeissa pilotoidaan 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.

5.1.2 Mielenterveys ja työkyky työllisyyden ja tuottavuuden edellytyksenä

Valtionavustus

Tarkentuu syksyllä 2022.

Toimenpide	1. haku min.	1. haku max.	Haut vuosille 2023–2025 alustavasti
Mielenterveys ja työkyky työllisyyden ja tuottavuuden edellytyksenä	0	0	7*

*= enintään 7 miljoonaa euroa syksyn 2022 haussa

Investointia koskeva kansallinen tavoite ja indikaattori

Tavoitteena on saavuttaa vähintään 1 000 työpaikkaa tai työterveyshuollon yksikköä, jotka osallistuvat ohjelmassa tarjottaviin toimenpiteisiin, kuten koulutuksiin, valmennuksiin tai muihin kehittämistoimenpiteisiin (kvartaali 4 / 2024 mennessä).

Toimenpiteet vuosina 2022–2024

Toimenpiteiden tarkoituksena on mielenterveyden ja työkyvyn vahvistaminen työelämässä. Tämä tapahtuu tuomalla työpaikkojen ja työterveyshuoltojen käyttöön toimivia ja helposti saavutettavia keinoja ja menetelmiä ja kohdistamalla tukea erityisesti nuorille työntekijöille sekä koronasta eniten kärsineille ammattialoille. Vuonna 2022 täsmentyy, mitkä toimenpiteistä toteutetaan valtionavustushankkeissa.

Toimeenpano koostuu neljästä kokonaisuudesta:

1. Työpaikkojen ja työterveyshuoltojen käyttöön levitetään aiemmin kehitettyjä ja vaikuttavaksi arvioituja tai tutkimukseen pohjautuvia mielenterveyttä ja työkykyä tukevia keinoja ja menetelmiä. Kehitetään virtuaalisia mielenterveyden tuen koulutuksia ja valmennuksia, joiden sisältö on hyödynnettävissä myös hankekauden jälkeen. Osana kokonaisuutta lisätään kuntoutustietoisuutta ja Kelan palvelujen tuntemusta.
2. Työkyvyn tukemiseen liittyvän tiedon ja menetelmien löytämisen helpottamiseksi perustetaan single digital gateway -periaatteen mukaisesti toimiva yhteinen alusta. Digitaalinen alusta kokoaa yhteen eri palveluntuottajien tuottamia laadukkaita ja vaikuttavaksi arvioituja menetelmiä, palveluja ja tietosisältöjä.
3. Nuorille, työuran alussa tai sille siirtymässä oleville työikäisille tarjotaan matkailun kynnyksen mielenterveyttä vahvistavaa tukea sekä työpaikkojen esimiehille työkaluja ja osaamista nuorten työntekijöiden tukemiseen.
4. Tuetaan työkykyä, hyvinvointia ja jaksamista erityisesti niillä ammattialoilla, joita korona on kosketanut eniten, ja joissa koettu työkuormitus muodostaa terveyttä vaarantavan riskin.

Investointikokonaisuuden tavoitteena on henkilöstövoimavarojen ja riskien tunnistamiseen liittyvä, vahvasti ennakoiva työkykyjohtaminen, joka näkyy organisaation strategian tasolla. Organisaatiot opetetaan tunnistamaan erilainen tuen tarve uran eri vaiheissa (nuorilla, työuran keskivaiheilla, ikääntyvillä) ja luomaan työkykyä edistäviä urapolkuja. Kun hallitaan työkyvyttömyysriskejä, pystytään vaikuttamaan työkyvyttömyyden kustannuskehitykseen.

Toimenpiteissä huomioidaan henkisen ja fyysisen työkyvyn samanaikainen tukeminen, työympäristötekijöiden yhteys työntekijöiden mielenterveyteen, ja mielenterveyden yhteys mm. työtapaturmiin, kustannuksiin, vaihtuvuuteen ja osaamiseen. Tuetaan työyhteisöjen uudistumiskykyisyyttä ja muutoksetteryttä. Investoinnin kohderyhmänä ovat työpaikkojen esimiehet ja johto, henkilöstö, HR-ammattilaiset, työsuojeluhenkilöstö, luotamushenkilöt ja työterveyshuollon asiantuntijat.

Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa toimeenpanon ohjauksesta. Operatiivista toteutusta varten käynnistetään joko valtionavustushaku, tehdään tarvittavat hankinnat tai toteutetaan yhteisrahoitteinen hanke. Eri ammattialojen tukea koskeva osio valmistellaan yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön ja valtiovarainministeriön kesken.

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

Valtionavustuksena haettavana vuonna 2021 on enimmillään 30 miljoonaa euroa. Vuosia 2023–2025 koskevilla hakuilla on haettavana arviolta noin 160 miljoonaa euroa (täsmennytyy vuoden 2022 aikana), joista erikseen määriteltyihin digitaalisiin hankkeisiin noin 17 miljoonaa euroa.

Toimenpide	1. haku min.	1. haku max.	Haut vuosille 2023–2025 alustavasti
Edistetään hoitotakuun toteutumista (mukaan lukien mielenterveyspalvelut) sekä puretaan koronavirustilanteen aiheuttamaa sosiaali- ja terveydenhuollon hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa	20	30	160

Ensimmäisessä haussa vuodelle 2022 valtionavustuksina jaettavissa oleva enimmäismäärä investoinnille 1 on yhteensä 30 miljoonaa euroa, josta 8 miljoonaa euroa digitaalisten toimintamallien jalkauttamiseen. Tässä ensimmäisessä haussa valtionavustusta voidaan myöntää enintään 1 miljoona euroa hakijaa kohti. Lisäksi alueet voivat hakea myöhemmin

mainittujen digitaalisten toimintamallien jalkauttamiseen yhteensä enintään 8 miljoonaa euroa. Myöhempien vuosien jakoperusteissa huomioidaan alueen väestöpohja, ja tästä annetaan seuraavan haun yhteydessä tarkennetut tiedot. Mikäli hankesuunnitelmassa ei osoiteta perusteltua tarvetta enimmäismäärän suuruiselle avustukselle, myönnetään hankkeelle enimmäismäärää pienempi, hankesuunnitelman perusteella tarkoituksenmukaiseksi katsottava määrä.

Investointia koskeva kansallinen tavoite ja indikaattori

Tavoite: Osuus toteutuneista kiireettömän hoidon käynneistä, joissa saavutetaan 7 vuorokauden hoitoonpääsyn määräaika, kasvaa.

Indikaattori: 80 % sosiaali- ja terveyskeskuksista saavuttaa 7 vuorokauden hoitoonpääsyn määräajan kiireettömässä hoidon käynneissä (kvartaali 4 / 2025 mennessä)

Toimenpiteet vuosina 2021–2025

Investointi 1:ssä tehtävät toimenpiteet jakautuvat kolmeen osaan:

- a) Strategisten, aluetasojen suunnitelmien edistäminen heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevien asiakas- tai potilasryhmien palvelukokonaisuuksista hyvinvointialueellisesti
- b) Heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevien asiakas- tai potilasryhmien hoito-, kuntoutus- tai palveluvelan purku ja hoitoon pääsyn parantaminen
- c) Erikseen määriteltyjen digitaalisten toimintamallien jalkauttaminen

a) Strategisten, aluetasojen suunnitelmien edistäminen heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevien asiakas- tai potilasryhmien palvelukokonaisuuksista hyvinvointialueellisesti

Tämä kokonaisuus edellyttää tietovarantojen ja tiedolla johtamisen työvälineiden kehitystyötä strategisen johtamisen tueksi, ja sitä rahoitetaan muun muassa investointi 3:n kautta. Tämän pohjalta ja tukemana voidaan edistää strategisen tason palveluketjujen ja -kokonaisuuksien suunnitelmia valittujen heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevien asiakassegmenttien osalta hyvinvointialueellisesti sisältäen johtamis- ja vastuurakenteet. Palveluketjujen ja -kokonaisuuksien suunnittelu on tehtävä tiiviissä yhteistyössä hyvinvointialueella tehtävän sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen ja kehittämishankkeiden valmistelun kanssa. Tämä suunnittelu ja toimeenpano luovat kehiksen, jossa varsinaiset hankkeet toimivat ja etenevät. Kyse on alueellisten hankkeiden

tarkoituksenmukaisesta kokonaisuuden hallinnasta ja pitkäjänteisestä kehittämisestä tunnistettujen asiakas- ja potilastarpeiden mukaisesti.

Kohderyhmänä ovat jäljempänä kuvatut haavoittuvat ryhmät, joiden palveluketjujen ja -kokonaisuuksien kehittäminen muodostuvat toimenpiteistä, jotka edistävät investointi 1:n hankehaun mukaisia tavoitteita ja noudattavat periaatteita, joita on kuvattu kohdassa b).

Hankkeen ensimmäisessä vaiheessa vuonna 2022 tunnistetaan ja määritellään ne asiakasryhmät, joiden palveluketjuja ja -kokonaisuuksia on tarpeen kehittää, ja mihin alueilla on valmiutta, ja esitetään suunnitelma toimenpiteistä vuosille 2022–2025. Edellä kuvattujen kokonaisuuksien lähtötilanteen selvittäminen ja analysointi osana hanketta luo samalla pohjaa hyvinvointialueen palvelustrategialle.

Hankkeen toisessa vaiheessa (vuosina 2023–2025) toimeenpannaan alueelliset strategiset toimenpiteet haavoittuvien ryhmien palvelujen järjestämisestä, yhteensovittamisesta ja johtamisesta. Hankkeessa tulee määritellä, miten monialaista työtä ja palveluja edellyttävien asiakkaiden palvelukokonaisuuksia johdetaan ja jatkuvasti kehitetään haavoittuvien ryhmien osalta pitkäjänteisesti ja perustoimintaan integroiden. Roolien ja mittareiden tulee tukea ajankohtaista kehittämistyötä, mutta olla käytettävissä ja toimintaa tukevia myös hankkeen päätyttyä. Palvelukokonaisuuksien vastuut, seuranta ja johtaminen määritellään hyvinvointialueitasoisesti. Palvelukokonaisuudet voivat olla myös hyvinvointialueiden rajat ylittäviä.

Hankkeen tuloksena koko alueen väestön kiireettömään hoitoon pääsyn on nopeuduttava.

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

Toimenpiteiden yksityiskohtainen kohdentaminen tehdään alueellisesti hyvinvointialueen väestön tarpeiden mukaisesti.

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

Ainakin yhden toimenpiteistä tulee kohdentua nuoriin tai nuoriin aikuisiin, joilla on tunnistettuja tai vielä tunnistamattomia päihde- tai mielenterveyshäiriöitä.

Tämän lisäksi toimenpiteiden tulee kohdentua joihinkin seuraavista ryhmistä:

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.

Hankkeen ensimmäisessä vaiheessa tulee tunnistaa ne heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevat asiakas- tai potilasryhmät, joiden hoito- ja palvelukokonaisuuksiin alueella on suurin kehittämistarve ja -valmius. Ennen toimenpiteitä tulee 1) esitellä toimintapa, miten hankkeessa tunnistetaan alueen haavoittuvassa asemassa olevat henkilöt ja heidän piilossa oleva tai todettu hoito-, kuntoutus- tai palveluvelkansa 2) asettaa tavoitteet, mihin ko. asiakasryhmän palvelukokonaisuuksien kehittämistoimilla pyritään ja 3) määritellä ne keinot ja mittarit, joilla toimintamalleja aiotaan parantaa ja seurata.

Suunniteltujen toimenpiteiden tulee kohdentua oikein suhteessa todettuihin tarpeisiin, ja tämä pitää kuvata. 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 tuetaan ja edistetään jatkuvuutta, monialaista yhteistyötä ja palveluiden yhteensovittamista eri toimijoiden välillä sekä asiakaskeskeistä toimintatapaa. Tällä voidaan tarkoittaa myös palvelujen järjestämistä sosiaali- ja terveyskeskuksen ja erikoissairaanhoidon yhteistyönä, mikä voi tarkoittaa muun muassa erikoissairaanhoidon tukea perusterveydenhuollon osaamisen ylläpitoon ja tarvittaessa hoitovastuun jakamista sekä konsultaatiokäytäntöjen ja hoitojonojen sujuvoittamista.

Hankkeeseen voidaan sisällyttää määrääkaista jononpurkua silloin, kun kapasiteetin lisäys kytkeytyy välittömästi hankkeessa esitettyihin kehittämis- tai kokeilutoimintoihin tai uusien toimintamallien käyttöön ottoon.

Hankkeessa on selvitettävä, miten huomioidaan 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 elämäntilannelähtöisen kokonaisuuden.

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. Eniten kokemuksia ja näyttöä on seuraavista, joista löytyy lisätietoa muun muassa Innokylästä:

- segmentointi
- monialainen, moniammatillinen tiimityö ja työnjako 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
- etäkuntoutuksen kehittäminen sisällöllisesti monipuoliseksi mm. tuke-
maan kotikuntoutusta sekä etä- ja kotikuntoutuksen hyvien käytäntöjen
yhdistäminen
- toimintakykyä tukevat moniammatilliset toimintamallit, jotka sisältävät muun
muassa ravitsemukseen, liikuntaan, toimintakyvyn ylläpitämiseen ja kulttuu-
riin liittyviä toimintoja
- sähköiset asiointi- ja omahoitopalvelut
- ns. *walk in / open access* -ratkaisut, joissa asiakkaan ottaessa yhteyttä aloite-
taan hoito/kuntoutus tai hoidon/kuntoutuksen suunnittelu samalla käynnillä
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](https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/tulevaisuuden-sosiaali-ja-terveyskeskus/toimintamalleja-ja-menetelmia-tyon-tueksi).

c) Erikseen määriteltujen digitaalisten toimintamallien jalkauttaminen

Tässä osa-alueessa toimenpiteinä on hyvinvointialueen laajuisten tai kansallisten digipalvelujen käyttöönotto ja laajentaminen. Alueille suunnatulla valtionavustuksella jatketaan aiemmin aloitettuja käyttöönottoja ja palvelujen laajentamista Omaolo-palvelun, sähköisen perhekeskuksen, kansalaisten etäpalvelujen sekä ammattilaisten digitaalisten työvälineiden osalta.

Alueiden kehittämistyötä tuetaan kansallisten toimijoiden kehittämistyöllä, jolla varmistetaan alueellisten hankkeiden yhtenäisyys ja vältetään päällekkäinen kehittämistyö. Omaolo-palvelun ja sähköisen perhekeskuksen kehittämistä ja käyttöönottoja koordinoi Digi-Finland Oy.

Toimenpiteet vuonna 2022

Ensimmäisessä haussa vuodelle 2022 valtionavustusta voi hakea kaikkiin investointi 1:n osioihin.

Osioiden a) ja b) avustusta voi käyttää alueen haavoittuvan väestön hoito-, kuntoutus- ja palveluvelan ja hoitoon pääsyn nykytilan sekä palveluketjujen ja -kokonaisuuksien selvittämiseen ja analysointiin. Hankesuunnitelmassa tulee kuvata miten alueen haavoittuvien ryhmien hoito-, palvelu- ja kuntoutusvaje ja palvelukokonaisuuksien tilannetta selvitetään ja analysoidaan. Hankkeessa tulee tunnistaa alueen haavoittuvat ryhmät ja analysoida heidän hoito-, palvelu- ja kuntoutusvajeensa määrä ja luonne. Hankkeessa tulee esitellä alueen kokonaistilanne ja perustella hankkeen kohteeksi valikoituvat haavoittuvat ryhmät.

Tämän pohjalta suunnitellaan kehittämistoimenpiteet ainakin kolmen priorisoidun asiakasryhmän tarpeisiin vastaavan hankesuunnitelman valmisteluun ja mahdolliseen pilotointiin. Yhden asiakasryhmän tulee olla nuoria tai nuoria aikuisia, joilla on tunnistettuja tai vielä tunnistamattomia mielenterveys- tai päihdehäiriöitä. Hankesuunnitelmassa tulee esitellä alustava hahmotelma vuosien 2023–2025 toimenpiteille.

Hankesuunnitelmassa tulee kuvata alueen väestön hoito-, palvelu- ja kuntoutusvajeen korjaamisen ja hoitoon pääsyn parantamisen tavoite, ja alustavasti miten suunnitellut toimenpiteet ja erikseen määritetyt digitoimenpiteet edistävät tätä tavoitetta, ja miten tavoitteen onnistumista mitataan ja seurataan. Hankehaun ensimmäisessä vaiheessa voidaan esittää suunnitelma siitä, miten hankkeiden tarkemman suunnittelun pohjaksi vaadittava tieto kootaan ja analysoidaan. Mikäli hankkeen ensimmäisessä vaiheessa aiotaan jo pilotoida uusia toimenpiteitä, tulee hakemuksessa kuvata toimenpide ja suunnitelma hoitoonpääsyn parantamiselle kyseisten asiakassegmenttien osalta, mutta myös miten tämä vaikuttaa koko alueen väestön hoito-, palvelu- ja kuntoutusvelan umpeenkuromiselle, ja miten tuloksia mitataan ja seurataan.

Osion c) avustusta voi tässä haussa käyttää rakenneuudistushankkeessa aloitettuun: (1) Omaolo-palvelun ja/tai Sähköisen perhekeskuksen käyttöönottoon, laajennukseen sekä yhteiskehittämiseen DigiFinland Oy:n kanssa ja (2) kansalaisten etäpalvelujen sekä ammattilaisten digitaalisten työvälineiden käyttöönottoon ja laajentamiseen.

Hankesuunnitelmassa tulee kuvata miten suunnitellut toimenpiteet edistävät hoitoonpääsyn nopeutumisen tavoitetta, ja miten tavoitteen onnistumista mitataan ja seurataan.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäjille suunnattuja valtionavustushankkeita tuetaan kansallisten toimijoiden kehittämistyöllä, jolla varmistetaan alueellisten toimenpiteiden keskinäinen yhteistyö ja yhtenäisyys, ja vältetään päällekkäinen kehittämistyö. THL:n kautta hankkeet tulevat saamaan tukea muun muassa monialaiseen yhteistyöhön läpimurtotyöskentelyn mallia ja yhteiskehittämisen verkostoa hyödyntäen.

Hakemuksesta on käytävä ilmi

Hankesuunnitelmasta tulee ilmetä seuraavat asiat:

1. miten hanke täyttää ohjelman investointi 1:n (Pilari 4) tavoitteet: edistetään hoitotakuun toteutumista (mukaan lukien mielenterveyspalvelut) sekä puretaan koronavirustilanteen aiheuttamaa sosiaali- ja terveydenhuollon hoito-, palvelu ja kuntoutusvajetta
2. mitkä ovat numeeriset tavoitteet hoitopääsyn parantumiselle vaiheittain hankekauden aikana kansallisesti yhtenäisellä tavalla (esim. T3 eli kolmas vapaa aika ja 7 vrk hoitopääsyn toteutuminen lääkäri- ja hoitajavastaanotoilla)
3. mitkä ovat tavoitteet sosiaalipalvelujen ja kuntoutuksen saatavuuden parantumiselle ja jonojen purulle
4. miten kohtien 2. ja 3. tavoitteiden toteutumista seurataan määrävälein (esim. kuukausittain) kansallisesti yhtenäisellä tavalla
5. mitä toimintamalleja on jo otettu tai otetaan käyttöön
6. mitä toimintamalleista on suunniteltu otettavaksi käyttöön hoitotakuun kiristymiseen mennessä ja tähän suunnattavat voimavarat
7. kehittämistoimia täydentävä määräaikainen jononpurku ja tähän suunnattavat voimavarat ja keskeiset toimenpiteet.
8. miten hankkeessa huolehditaan, ettei alueella synny päällekkäistä rahoitusta Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman hankkeen kanssa.

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

Valtionavustus

Valtionavustuksena haettavana vuonna 2021 on enimmillään 5 miljoonaa euroa. Vuosia 2023–2025 koskevissa hauissa on haettavana arviolta noin 20–25 miljoonaa euroa (täsmennytyy vuoden 2022 aikana).

Toimenpide	1. haku min.	1. haku max.	Haut vuosille 2023–2025 alustavasti
Edistetään hoitotakuun toteutumista vahvistamalla monialaisia kynnyksettömiä palveluja, ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista	2	5	20–25

Suunnittelutyön perusrahoitus aluetta kohti vuonna 2022 on 100 000 euroa. Lisäksi voidaan hakea avustusta toimeenpanoon. Toimintamallia tukevien digitaalisten palveluiden suunnitteluun ja toimeenpanoon voidaan hakea rahoitusta investoinnista 4.

Investointia koskeva kansallinen 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).

Toimenpiteet vuosina 2021–2025

Ennaltaehkäisyyn ja ongelmien varhaisen tunnistamisen vahvistamiseksi valtionavustusta kohdennetaan hyvinvoinnin monialaisen palvelukonseptin kehittämiseen ja käyttöönottoon. Palvelukonseptilla tarkoitetaan hyvinvointialueelle luotavaa toimintamallia, jonka avulla alueen kuntien ja kolmannen sektorin hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä, pärjävyyttä, terveyttä ja osallisuutta edistävät palvelut ja toiminnot ovat sekä asiakkaiden että ammattilaisten helposti löydettävissä. Kehittämistyössä luodaan monialainen digitaalinen palvelutarjotin sekä työkalut ja toimintamalli, joiden avulla sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset pystyvät ohjaamaan asiakkaita näiden palveluiden ja toimintojen piiriin. Tarkoituksena on kohdentaa palveluita erityisesti haavoittuvassa asemassa oleville asiakasryhmille, joita voidaan tavoittaa esimerkiksi sote-keskuksissa, työllistymistä edistävässä monialaisessa yhteispalvelussa (TYP), Ohjaamoissa ja lasten ja perheiden palveluissa. Mahdollisia kohderyhmiä on kuvattu tarkemmin aiemmassa investointi 1:n toimenpiteitä kuvaavassa osuudessa.

Toimintamalli toteutetaan monialaisena siten, että se kattaa yhteisöllisyyteen ja osallisuuteen, työ- ja toimintakyvyn ylläpitoon, arjessa pärjäämiseen, terveisiin elintapoihin, ravitsemukseen, liikuntaan, kulttuuriin ja luontoon liittyviä palveluita ja toimintoja. Toimintamallin tueksi ja asiakashyödyn varmistamiseksi rakennetaan yhdenvertaisesti saavutettavat ja laadukkaat digitaaliset palvelut ja työkalut. Hyvinvoinnin monialaisen palvelukonseptin kehittämistyössä hyödynnetään kansainvälisiä esimerkkejä, kuten Isossa-Britanniassa kehitettyä social prescribing -konseptia.

Palvelukonseptin pilotointi ja käyttöönotto alueella voi tapahtua laaja-alaisena eri kohderyhmiä ja palveluita kattavana kokonaisuutena tai edeten asteittain tiettyjen asiakas- tai väestöryhmien palveluista.

Ensimmäisessä valtionavustushaussa osoitetaan rahoitusta palvelukonseptin kansalliseen suunnitteluun osallistumiseen sekä suunnitteluun alueella.

Alueellinen toimeenpano tapahtuu pääosin vuosina 2023–2025. Alueet ottavat käyttöön hyvinvoinnin monialaisen palvelukonseptin ja sitä tukevat kansallisiin palveluihin integroidut digitaaliset ratkaisut. Palvelukonsepti koostuu alueellisesta palveluohjauksesta (esim. hyvinvointi-, kulttuuri- ja liikuntalähetteen) sekä alueellisista kulttuuri-, liikunta- ja luontopalveluiden palvelutarjottimista. Alueellisten palvelutarjottimen kehittäminen vaatii kansallisia määräyksiä palvelujen löydettävyyden parantamiseksi sekä yhteisiä kriteereitä palvelukonseptiin sisällytettäväksi palveluiksi. Kulttuuri-, liikunta- ja luontopalveluiden lisäksi palvelutarjottimille voidaan koota myös laajemmin kuntien, järjestöjen ja yhteisöjen hyvinvointia, terveyttä ja osallisuutta edistäviä palveluita ja toimintoja.

Toimenpiteet vuonna 2022

Ensimmäisessä valtionavustushaussa avustusta kohdennetaan suunnitteluun, tiedonkeruuseen sekä kansallisen tason määrittelytyöhön osallistumiseen. Valtionavustusta saavat alueet nimeävät vastuuvastuun valmistelijat, jotka osallistuvat THL:n koordinoimaan kansalliseen valmistelutyöhön ja valmistelevat alueelliset toimeenpanosuunnitelmat seuraavaa valtionavustushakua varten.

Hakija voi hakea avustusta joko pelkästään suunnittelutyöhön ja kansalliseen koordinaatioon osallistumiseen tai lisäksi toimintamallin toimeenpanoon, mikäli alueella on jo valmius aloittaa toimeenpano joiltain osin. Mikäli hakija hakee ensimmäisessä haussa suunnittelutyön lisäksi myös toimeenpanon avustusta, tulee esittää tähän liittyvä erillinen suunnitelma.

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

Hakemuksesta on käytävä ilmi

Hakemuksesta on käytävä ilmi, haetaanko avustusta hyvinvoinnin monialaisen palvelukonseptin suunnitteluun ja sen edellyttämään tiedonkeruuseen ja määrittelytyöhön.

Lisäksi hakemusta tulee ilmetä, haetaanko ensimmäisessä haussa avustusta lisäksi myös toimintamallin toimeenpanoon. Tällöin hakemuksessa on esitettävä toimeenpanoa koskeva suunnitelma.

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

Valtionavustus

Valtionavustuksena haettavana vuonna 2021 on enimmillään 0,7 miljoonaa euroa. Vuosia 2023–2026 koskevissa hauissa on haettavana arviolta noin 16,3 miljoonaa euroa (täsmenny vuodelle 2022 aikana).

Toimenpide	1. haku min.	1. haku max.	Haut vuosille 2023–2025 alustavasti
Vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta tukevaa tietopohjaa ja vaikuttavuusperusteista ohjausta	0	0,7	16,3

Investointia koskeva kansallinen tavoite ja indikaattori

Tavoite: Hoitotakuun kansallinen ajantasainen seuranta

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

Toimenpiteet vuosina 2021–2025

1. Kirjaamiskäytäntöjen kehittäminen

Organisaatioiden kirjaamiskäytäntöjen kehittämisellä tavoitellaan tiedontuotannon yhdenmukaistamista, joka yhtenäistää toimintakäytäntöjä asiakkaiden palveluissa ja näin mahdollistaa myös vertailukelpoisen tiedon tuottamisen johtamistarkoituksiin.

Tässä keskeistä on kansalliset kirjaamisohteet, joita tulee soveltaa sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa. Kansallisista ohjeista ja kirjaamisen kehittämisen koordinaatiosta vastaa THL.

Sosiaalihuollon osalta rahoitusta käytetään kirjaamisvalmennuksen (Kansa-koulu) jatkohankkeeseen. Tavoitteena on alueiden ja sosiaalialan osaamiskeskusten yhteinen

jatkohanke. Rahoitusta myönnetään jo vuodelle 2022. Sosiaalialan osaamiskeskusten yhteinen konsortio voi toimia tässä hakijana. Rahoituksen jatko täsmentyy myöhemmin.

Terveystieteiden osalta kirjaamista rahoitetaan alueille jälkimmäisessä haussa hyvinvointialueiden aloittamisen jälkeen. Vuoden 2022 yhtenäistetään kansallisia kirjaamisohjeita, joiden toimeenpanoa tuetaan vuodesta 2023 eteenpäin toisen hankehaun kautta.

2. Rakenteellisen sosiaalityön raportoinnin kehittäminen

Yhtenäisellä sosiaalisen raportoinnin mallilla tavoitellaan rakenteellisen sosiaalityön vahvistamista osana tietojohdantamista. Osa-alue liittyy olennaisesti Tulevaisuuden sotekeskus-ohjelmaan ja sosiaalihuollon kehittämisohjelmaan. THL luo mallin, jonka käyttöönottoa tuetaan valtionavuin.

3. Vaikuttavuusperusteisuuden ja tiedolla johtamisen kehittäminen

Vaikuttavuusperusteisen ohjauksen ja tiedolla johtamisen osaamisen parantaminen on keskeistä palvelujärjestelmän kustannusvaikuttavuuden parantamiseksi. Tavoitteena on tukea alueita näihin teemoihin liittyvän johtamisosaamisen kehittämisessä. Rahoituksella mahdollistetaan vaikuttavuusperusteisuuteen ja tietopohjaisen johtamisen asiantuntijoiden palkkaamisen alueille.

Toimenpiteet vuonna 2022

Vuonna 2022 edistetään sosiaalihuollon kirjaamisvalmennuksia sosiaalialan osaamiskeskusten toimesta.

Toimenpiteet vuosina 2023–25

Hyvinvointialueille valtionavustushaku avautuu syksyllä 2022 toisessa haussa. Vuosien 2023–25 toimenpiteet täsmentyvät yhteistyössä alueiden kanssa ja niistä informoidaan tarkemmin.

Hakemuksesta on käytävä ilmi

Kirjaamiskäytäntöjen kehittämisen osalta kuvaus siitä, mihin rahoitusta ollaan käyttämässä, mihin aiempaan kehittämistyöhön se liittyy ja miten kehittämistyö tukee pilari 4:n tavoitteita (katso kohta 3.2.).

5.2.4 Investointi 4: Otetaan käyttöön hoitotakuuta edistävät palvelumuotoillut digitaaliset innovaatiot

Valtionavustus

Valtionavustuksena haettavana vuonna 2021 on enimmillään 10 miljoonaa euroa. Vuosia 2023–2025 koskevissa hauissa on haettavana arviolta noin 58 miljoonaa euroa (täsmentyy vuoden 2022 aikana).

Toimenpide	1. haku min.	1. haku max.	Haut vuosille 2023–2025 alustavasti
Otetaan käyttöön hoitotakuuta edistävät palvelumuotoillut digitaaliset innovaatiot	6	10	58

Investoinnissa kohdennetaan rahoitusta valtakunnallisten toimijoiden ja alueiden yhteisiin kehittämishankkeisiin koko hankekauden vuosien 2021–2025 aikana yhteensä 100 miljoonaa euroa. Alueille valtioavustuksina on jaettavissa enintään 68 miljoonaa euroa.

Ensimmäisessä haussa vuonna 2022 valtionavustuksina jaettavissa oleva enimmäismäärä on yhteensä 10 miljoonaa euroa. Tämä jakaantuu etukäteen määriteltyyn osuuteen, johon osoitetaan 6 miljoonaa euroa ja aiemmin aloitetun kehittämistyön jatkamiseen 4 miljoonaa euroa. Etukäteen määritelty osuus eli hyvinvointialueittaiset avustuksen enimmäismäärät (kiinteä osuus ja väestöperusteinen osuus) määrittävät taulukon 1 mukaisesti. Mikäli hyvinvointialueen hankesuunnitelmassa ei osoiteta perusteltua tarvetta enimmäismäärän suuruiselle avustukselle, myönnetään hankkeelle enimmäismäärää pienempi, hankesuunnitelman perusteella tarkoituksenmukaiseksi katsottava määrä.

Taulukko 1. Valtionavustuksen etukäteen määritellyn osuuden enimmäismäärä hyvinvointialueittain.

Hyvinvointialue	Asukasluku (2020)	Kiinteä osuus 40 %	Väestöperusteinen osuus 60 %	Yhteensä
Etelä-Karjala	126 921	1,82 %	1,38 %	3,20 %
Etelä-Pohjanmaa	192 150	1,82 %	2,09 %	3,91 %
Etelä-Savo	132 702	1,82 %	1,45 %	3,26 %
Kainuu	71 664	1,82 %	0,78 %	2,60 %
Kanta-Häme	170 577	1,82 %	1,86 %	3,68 %
Keski-Pohjanmaa	67 988	1,82 %	0,74 %	2,56 %
Keski-Suomi	272 617	1,82 %	2,97 %	4,79 %
Kymenlaakso	162 812	1,82 %	1,77 %	3,59 %
Lappi	176 665	1,82 %	1,93 %	3,74 %
Pirkanmaa	522 852	1,82 %	5,70 %	7,52 %
Pohjanmaa	175 816	1,82 %	1,92 %	3,73 %
Pohjois-Karjala	163 537	1,82 %	1,78 %	3,60 %
Pohjois-Pohjanmaa	413 830	1,82 %	4,51 %	6,33 %
Pohjois-Savo	248 265	1,82 %	2,71 %	4,52 %
Päijät-Häme	205 771	1,82 %	2,24 %	4,06 %
Satakunta	215 416	1,82 %	2,35 %	4,17 %
Varsinais-Suomi	481 403	1,82 %	5,25 %	7,07 %
Itä-Uusimaa	98 254	1,82 %	1,07 %	2,89 %
Länsi-Uusimaa	473 838	1,82 %	5,17 %	6,98 %
Keski-Uusimaa	199 330	1,82 %	2,17 %	3,99 %
Vantaa ja Kerava	274 336	1,82 %	2,99 %	4,81 %
Helsinki	656 920	1,82 %	7,16 %	8,98 %
Yhteensä	5 503 664	40,00 %	60,00 %	100,00 %

Investointia koskeva kansallinen tavoite ja indikaattori

Tavoite: Osuus sosiaali- ja terveydenhuollon kontakteista, jotka hoidetaan etänä sähköisin välinein (puhelin, chat, etäpalvelut)

Indikaattori: 45 % kontakteista hoidetaan etänä sähköisin välinein (puhelin, chat, etäpalvelut. Kvartaali 4 / 2025 mennessä)

Toimenpiteet vuosina 2021–2025

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.

Digitaalisten palveluiden kehittämisessä huomioidaan haavoittuvassa asemassa olevat henkilöt siten, että huolehditaan palveluiden 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 työaikaa erityistä tukea tarvitsevien palveluihin enemmän.

Hyvinvointialueille suunnattuja valtionavustushankkeita tuetaan kansallisten toimijoiden kehittämistyöllä, jolla varmistetaan alueellisten hankkeiden yhtenäisyys ja vältetään päällekkäinen kehittäminen. 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 kustannushyötymekanismeja on arvioitu ja tunnistettu. Keskeistä on, että erilaiset itse- ja omahoidon ja asioinnin toimintatavat voivat vapauttaa palvelujärjestelmän kapasiteettia merkittävästikin. Näin esim. henkilöstön työaikaa 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 uudelleenorganisointia ja päästään edellä mainittuihin kustannusvaikuttavuutta edistäviin tavoitteisiin.

Hyvinvointialueet on perustettu 1.7.2021 ja alueilla valmistaudutaan järjestämisvastuun siirtoon hyvinvointialueille 1.1.2023 alkaen. Alueellisten sähköisen asioinnin ja digitaalisten palveluiden lähtötilanne vaihtelee suuresti. Rakenteellisesti hajanaisilla alueilla on runsaasti alueen kuntien käytössä olevia erilaisia digitaalisia ratkaisuja. Yhtenäiset sähköisen asioinnin ratkaisut ja digitaaliset palvelut ovat keskeinen väline palveluiden yhteensovittamisessa. Jotta digitaalisten palvelujen kehittäminen on hyvinvointialueilla suunnitelmallista ja muutosta voidaan seurata, niin hyvinvointialueita edellytetään laatimaan digitaalisten palveluiden kypsyystason arviointi, nykytilan kuvaus ja kehittämisen toimeenpanosuunnitelma. Kuvaus toimii pohjana alueellisten kehittämistoimenpiteiden suunnittelulle, seurannalle ja arvioinnille. THL luo mallit ja koordinoi työtä osana kansallista koordinaatio- ja tukitehtävää. Tämän tarkoituksena on lisätä ymmärrystä alueiden lähtötilanteesta ja tukea tulevien hyvinvointialueiden digitaalisten palvelujen suunnittelua ja kehittämistä. Tässä kuvauksessa tulee huomioida muiden pilari 4:n investointien toimintamallit ja digitaalisten palvelujen kehittämisen integroituminen muuhun kehittämistyöhön.

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

Investointi 4 muodostuu neljästä osa-alueesta:

1. Kansalaisten digitaaliset palvelut

Tässä osa-alueessa ensisijaisina toimenpiteinä on hyvinvointialueen laajuisten tai kansallisten digipalvelujen kehittäminen ja käyttöönotto. Painopisteenä ovat uudenlaisten toiminta- ja palvelumallien jalkauttaminen, jotka tarvitsevat tuekseen nykyistä tehokkaampia ja laajempia digitaalisia ratkaisuja. Tavoitteena on jatkaa aiemmin aloitettua kehitystyötä, käyttöönottoja ja palvelujen laajentamista.

Tähän osa-alueeseen kuuluvat seuraavat kehittämiskohteet:

- a) 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 raportointiratkaisu toteutetaan ja sen teknisestä toteutuksesta tulee vastaamaan DigiFinland Oy.
- b) Terveystieteiden sähköisen ajanvarauksen määrittelyt ovat valmiina. Alueiden toimenpiteenä on niiden toteutus keskeisimpiin hyvinvointialueen terveydenhuollon asiointipalveluihin ja resursseja hallinnoiviin järjestelmiin. Kansallisessa yhteistyössä THL:n koordinoimana tuotetaan sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisen ajanvarauksen määrittelyt ja toimintamallit.
- c) Mobiilisovellusten ja digitaalisten palvelujen arviointimallin kehittämisessä laajennetaan STM:n toimeksiannosta määriteltyä Digi-HTA (Health Technology Assessment) suositusmallia ja tuetaan mallin käyttöönottoa hyvinvointialueilla. Kehittämisen ja käyttöönoton koordinaatiosta vastaa Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, jonka kansallisena tehtävänä on asetuksen 582/2017 3§:n mukaisesti edistää näyttöön perustuvien menetelmien käyttöä Suomessa ja siten lisätä terveydenhuollon vaikuttavuutta ja kustannusvaikuttavuutta.

Vuoden 2022 toimenpiteitä on kansallisen arviointimallin sisällöllinen kehittäminen ja laajentaminen digitaalisiin palveluihin sekä mobiilisovelluksiin, joilla tuetaan kansalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä sekä asiakkaan itse- ja omahoitoa. Toiseksi toimenpiteenä on suunnitelman laatiminen kansallisen arvioinnin toimintamallista ja hyvinvointialueiden käyttöönoton tukemisesta.

Vuosina 2023–2025 edistetään toimintamallin vakiinnuttamista, arviointimallin käyttöönottoa hyvinvointialueilla sekä digitaalisten palvelujen ja mobiilisovellusten löydettävyyttä ja käyttöönottoa kansalaisten ja ammattilaisten näkökulmasta.

- d) Itse- ja omahoidon tuki Omatietovarannolla kokonaisuudessa edistetään kansalaisten itsensä tuottamien tietojen hyödyntämistä palveluissa. Tavoitteena on, että hyvinvointialueet liittävät hyvinvointisovelluksia Omatietovarantoon ja integroivat tiedot ammattilaisten käytettäväksi asiakas- ja potilastietojärjestelmiin. Tämän kehittämiskohteen valtionavustushaku avautuu syksyllä 2022 toisessa haussa.
- e) Alueille suunnatulla valtionavustuksella jatketaan aiemmin aloitettua kehitystyötä, käyttöönottoja ja palvelujen laajentamista kansalaisten etäpalvelujen, ammattilaisten digitaalisten työvälineiden sekä digitaalisten mielenterveyspalveluiden osalta, jotka tukevat investointi 1:n kehitystyötä. Alueiden kehitystyötä tuetaan kansallisten toimijoiden kehittämistyöllä, jota THL koordinoi. Tästä kokonaisuudesta on irroitettu investointi 1:een Digitaalisten toimintamallien jalkauttaminen, joka sisältää Omaolo-palvelun sekä sähköisen perhekeskuksen ja osin kansalaisten etäpalvelujen sekä ammattilaisten digitaalisten työvälineiden kehittämisen, käyttöönoton ja laajentamisen.
- f) Pilari 3. työkykypalveluiden tarpeeseen kehitetään työttömille suunnattu sähköinen itsearviointityökalu. Vuosina 2022–2023 määritellään työkalun toimintaperiaate ja tavoitteena on, että minitoiminnallisuus valmistuu vuoden 2023 loppuun mennessä. Vuosina 2024–2025 työkalua jatkokehitetään ja käyttäjäorganisaatiot pilotoivat työkalua. Hyvinvointialueille suunnattu valtionavustus mahdollistaa kehitystyöhön osallistumisen ja pilotoinnin. Suunnittelu- ja kehitystyötä koordinoi DigiFinland Oy hyödyntäen esim. Omaolo-palvelun teknologioita ratkaisuja.
- g) Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kansallisen palvelukonseptin digitaaliset ratkaisut käsittävät alueelliset, monialaiset palvelutarjottimet ja niiden integroinnin kansallisesti toteutettuihin hyvinvointitarkastuksiin ja valmennuksiin. Näillä ratkaisuilla tuetaan investointi 2:n toimeenpanoa.

Vuoden 2022 toimenpiteinä on koota tietoa jo käytössä tai kehitteillä olevista vaikuttavista toimintamalleista kansallisesti ja kansainvälisesti sekä määritellä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kansallinen palvelukonsepti alueellisine palvelutarjottimineen. Lisäksi selvitetään ja määritellään palvelukonseptia tukevat digitaaliset ratkaisut sekä tiedonhallinnan kehittämistarpeet. Toimeenpanon suunnitelma laaditaan kansallisesti koordinoituna ja yhteistyössä hyvinvointialueiden kanssa.

Vuosina 2023–2025 toimenpiteinä ovat palvelukonseptin ja alueellisten palvelutarjottimien sisällön, toimintamallien sekä näitä tukevien digitaalisten ratkaisujen kehittäminen sekä käyttöönotto hyvinvointialueilla.

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

Vuoden 2022 aikana toimenpiteiden tavoitteena on selvittää, kuinka järjestöjen kansalaisille suuntaamat digitaaliset vertaistukipalvelut sekä ennaltaehkäisevien ja kynnyksettömien palvelujen tueksi käytettävät digiratkaisut olisivat parhaiten sovitettavissa palvelujärjestelmän sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kehittämiseen. Lisäksi laaditaan kokonaissuunnitelma digitaalisten vertaistukipalvelujen edistämiseksi kansallisesti koordinoituna.

Vuosien 2023–2025 aikana edistetään digitaalisten vertaistukipalvelujen vahvistamista laaditun kokonaissuunnitelman mukaisesti.

2. Ammattilaisten digitaaliset järjestelmät

Digitalisaatioon liittyviä kehitysaskelaita on vauhdittanut Covid-19-pandemia, jonka myötä ammattilaisten etätyövälineiden käyttöönotto on lisääntynyt. Digitaalisten palvelujen kehittämisen keskiössä ei ole pelkästään teknisten ratkaisujen käyttöönotto, vaan digitaalisten palvelujen myötä ammattilaisten uusien palvelu- ja toimintamallien luominen ja jalkauttaminen, joka on tässäkin kokonaisuudessa painopisteenä. Aiemmin aloitettua kehitystyötä, käyttöönottoja ja laajentamista jatketaan.

Tähän osa-alueeseen kuuluvat seuraavat kehittämiskohteet:

- a) Ammattihenkilön digitaaliset työvälineet (etäkonsultaatiot, etävastaanotot, tiimivastaanotot, mielenterveys). Katso kohta 1e.
- b) 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.

Alueille suunnatulla valtionavustuksella jatketaan yhtenäisen asiakas- ja palveluohjauksen toimintamallin ja sen digitaalisten ratkaisujen kehitystyötä. Eri-tyistä huomiota kiinnitetään digitaalisten ratkaisujen kansalliseen yhteentöimivuuteen ja tarvittavien määrittelyjen tekemiseen. Tätä työtä tehdään THL:n koordinoimana.

3. Johtamisen ratkaisut

Johtamisen ratkaisuissa 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) mahdollistaa asiakkaiden palvelukokonaisuuksien hallinnan ohjaus- ja koordinaatioprosessin täsmentymisen myötä ja palveluiden painopiste siirtyy kohti preventiivisiä ja kevyempiä palveluja. Alueille suunnatulla valtionavustuksella jatketaan alueilla aiemmin tehtyä kehitystyötä ja tehdään yhteistyötä THL kanssa, joka vuonna 2022 selvittää alueiden palvelujen koordinaation nykytilannetta ja tarvittavat johtamista tukevat tiedonhallinnan toimenpiteet. Jatkossa THL tukee alueita toimintamallien ja vaatimusten toimeenpanossa.
- b) Väestön palvelutarpeen ennakointi edistyneiden tietojohdamisen ratkaisuiden avulla kokonaisuudessa rahoitetaan hankkeita, jossa edistetään hyödynnetään esim. analytiikkaa, tekoälyä ja robotiikkaa palvelutarpeiden ennakoimisissa. Tavoitteena on kehittää tietojohdamisen menetelmiä ja välineitä, joita voidaan myöhemmin levittää kaikkien hyvinvointialueiden käyttöön.

4. Uudet digitaaliset innovaatiot

Tässä osa-alueessa on varattu rahoitusta tämän ohjelman tavoitteiden mukaisiin digitaalisiin uusiin innovaatioihin. Innovaatioiden hyödyt on oltava selkeästi osoitettavissa ja mitattavissa. Hyväksytyiltä innovaatioilta vaaditaan alustava liiketoimintasuunnitelma, kuvaus palvelun skaalautumisesta ja levittämisestä. Innovaatiot voivat kohdentua investointi 1, heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevien asiakas/potilasryhmien hoito-, kuntoutus- ja palveluvelan purkuun ja hoitoon pääsyn parantamiseen, lueteltuihin asiakasryhmiin. Tämän osa-alueen valtionavustushaku avautuu syksyllä 2022 toisessa haussa, jolloin siitä informoidaan tarkemmin.

Toimenpiteet vuonna 2022

Ensimmäisen haun toimenpiteissä painottuvat valtakunnallisten toimijoiden ja alueiden yhteiset kehittämishankkeet. Hyvinvointialueet päättävät itse, mitä kehittämistyötä jatkavat ja mihin kehittämiskohteeseen hakevat valtionavustusta. Hyvinvointialueille suunnattu rahoitus kohdennetaan: (1) valtakunnallisten toimijoiden ja alueiden yhteiseen suunnittelu-, määrittely- ja selvitysten tekemiseen, (2) jokainen hyvinvointialue laatii THL:n koordinoimana kypsyystason arvioinnin ja nykytilan kuvauksen nykyisistä alueella käytössä olevista digitaalisista palveluista ja tekee niiden pohjalta kehittämisen toimeenpanosuunnitelman ja (3) jatketaan aiemmin aloitettua digitaalisten palvelujen kehitystyötä, käyttöönottoja ja palvelujen laajentamista.

Ensimmäisessä haussa vuodelle 2022 valtionavustusta myönnetään etukäteen määritelty osuus (taulukko 1. Valtionavustuksen etukäteen määritellyn osuuden enimmäismäärä hyvinvointialueittain) seuraaviin tehtäviin:

1. Valtakunnallisten toimijoiden ja alueiden yhteiseen suunnittelu-, määrittely- ja selvitysten tekemiseen: asiakaspalautteen keruu, sähköinen ajanvaraus, mobiilisovellusten ja digitaalisten palvelujen arviointimallin kehittäminen, työkykypalveluiden itsearviointityökalu, vertaistukipalvelut, kansalaisten etäpalvelut, ammattilaisten digitaaliset työvälineet, digitaaliset mielenterveyspalvelut sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kansallisen palvelukonseptin digitaaliset ratkaisut.

Työkykypalveluiden itsearviointityökalun kehitystyössä on eduksi, että alue on aiemmin saanut valtionavustusrahoitusta Työkykyohjelman hankkeeseen.

2. Jokainen hyvinvointialue laatii THL:n koordinoimana kypsyystason arvioinnin, nykytilan kuvauksen nykyisistä alueella käytössä olevista digitaalisista palveluista ja tekee niiden pohjalta toimeenpanosuunnitelman.

Lisäksi rahoitusta myönnetään aiemmin aloitettuun digitaalisten palvelujen kehitystyöhön, käyttöönottoon ja palvelujen laajentamiseen: asiakaspalautteen keruu, sähköinen ajanvaraus, asiakas- ja palveluohjauksen digitaaliset ratkaisut, asiakkuussegmentointi sekä toiminnanohjaus (palveluketjujen ohjaus ja koordinaatio).

Hakemuksesta on käytävä ilmi

Etukäteen määritellyn rahoitusosuuden osalta, mihin kansalliseen yhteistyöhön hyvinvointialue haluaa osallistua.

Aiemmin aloitetun kehittämistyön jatkumisen osalta kuvaus siitä, mihin rahoitusta ollaan käyttämässä, mihin aiempaan kehittämistyöhön se liittyy ja miten kehittämistyö tukee pilari 4:n tavoitteita (katso kohta 3.2.).

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

6 Valtionavustukseen oikeuttavat kustannukset

Valtionavustukseen oikeuttavista kustannuksista säädetään valtionavustuslaissa (688/2001). Lisäksi noudatetaan valtioneuvoston asetusta 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 valtiovarainministeriössä on valmisteltavana hallituksen esitys laiksi Euroopan unionin elpymis- ja palautumistukivälineen hallinnoinnista, valvonnasta ja tarkastuksesta. 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 sisällytettyjä kustannuseriä ei hyväksytä sellaiseen 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 toimiin, joilla toteutetaan kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annetun lain (1704/2009) 1 §:n mukaisia valtionosuustehtäviä, ellei näillä toimilla ole välitöntä yhteyttä hankkeen kokeilu- ja kehittämistyöhön tai uusien toimintamallien käyttöönottoon. Silloin kun hankkeissa toteutetut ja määräaikaisten jononpurku-toimet liittyvät välittömästi kehittämistoimiin tai uusien toimintamallien käyttöönottoon, voidaan näitä toimia rahoittaa valtionavustuksella.

Hyväksyttäviä kustannuksia eivät ole poistot tai laskennalliset erät, jotka eivät perustu jo toteutuneisiin kuluihin tai menetyksiin. Hyväksyttäviä kustannuksia eivät myöskään ole lainojen lyhennykset eivätkä muut rahoituskulut, ellei avustuspäätöksestä muuta ilmene.

Avustettavasta 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

Henkilöstökustannuksina voidaan ottaa huomioon hankkeeseen määräajaksi palkatun henkilöstön palkkamenot sivukuluineen. Myös asiantuntijoiden työpanoksen siirrosta hankkeelle aiheutuvat palkkakustannukset ovat valtionavustukseen oikeuttavia kuluja edellyttäen, että ne ovat todennettavissa hankkeen kirjanpidosta. Työpanoksen siirtona tehtävän hanketyön kirjaa omaan hankekirjanpitoonsa se osatoteuttaja, johon työntekijä on työsuhteessa.

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.

Palkkakustannusten kohdentamisen hankkeelle tulee perustua hankkeelle tehtyyn työaikaan. Osa-aikaisesti hankkeelle työtä tekevien työaikaa pitää seurata työajanseurannan avulla. Työntekijä ja työntekijän esimies allekirjoittavat työajanseurannan.

Avustettavaan toimintaan palkattavan henkilöstön työsuhte-etuudet (esim. työterveyshuolto, lomarahat, loma-ajan palkat) ovat hyväksyttäviä kustannuksia siltä osin kuin ne ovat määrältään kohtuullisia ja vastaavat kyseisen organisaation muun henkilöstön työsuhte-etuuksia.

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

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

Työajanseuranta voidaan toteuttaa eri tavoin, mutta sen tulee olla tuntiperusteista ja jatkuvaa. Työajanseurantatiedot tulee dokumentoida luotettavasti. Työajanseurantatiedot on esitettävä pyydettyä.

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 hankkeeseen palkatut työntekijät työskentelevät täysimääräisesti vain tässä hankkeessa, mutta eri investointien mukaisessa toiminnassa, tulee työajan käyttö todentaa pitämällä työtehtävien suorittamisesta investointikohtaista seuranta.

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

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 Toimitila- ja irtaimiston kustannukset

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.

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.

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

6.1.5 Hankinnat

Hankinnat hankkeessa tulee suunnitella huolellisesti ottaen huomioon hankintalain (laki julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista, 1397/2016) säännökset. Hankinta-asiakirjat (mm. tarjouspyyntö, tarjous ja päätös) on arkistoitava osaksi hankkeen asiakirjoja.

Pienhankintojen kohdalla on kaikki vähäistä suuremmat hankinnat avustettavaan toimintaan (hankinnan arvo noin 20 000 euroa + alv tai yli, avoimeen kilpailutusrajaan saakka) toteutettava pyytämällä tarjouksia useammalta kuin yhdeltä tavarantoimittajilta. Jos hankintakokonaisuus toteutetaan erillisinä osina, kaikkien osien ennakoitu arvo on otettava huomioon hankinnan kokonaisarvoa laskettaessa. Jos hankinta joudutaan esimerkiksi sen luonteesta johtuen tekemään ilman vertailtavia tarjouksia, edellytetään avustuksen saajalta perustelu valitun toimintatavan osalta.

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

6.1.6 Valtionavustuksella hankittu omaisuus

Valtionavustuksella hankittua omaisuutta ei saa käyttää pysyvästi muuhun kuin valtionavustuspäätöksessä määriteltyyn käyttötarkoitukseen. Omaisuuden omistus- ja hallinto-oikeutta ei saa luovuttaa toiselle valtionavustuksen kohteena olevan omaisuuden käyttöajaksi. Omaisuuden käyttöajaksi määrätään kymmenen vuotta valtionavustuksen viimeisen erän maksamisesta. Omaisuus voidaan kuitenkin luovuttaa toiselle julkisen hallinnon toimijalle, joka tuottaa tässä päätöksessä tarkoitettua palvelua, esimerkiksi uudistettaessa sosiaali- ja terveydenhuollon rakennetta.

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.

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 (pois lukien lomapalkkavaraus)
- lainojen lyhennykset, rahoituskulut tai korot
- ei-lakisääteiset 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 täydennyskoulutusvelvoitteesta aiheutuvat työnohjauskustannukset ja koulutuskustannukset.

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 hakemuskohittaiset 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.

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.

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 myöhemmin ohjeistettavalla tavalla.

7.4 Kirjanpito

Avustuksen saajan on järjestettävä kirjanpitoonsa 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

Hankehallinnoijan on asetettava hankkeelle ohjausryhmä. Ohjausryhmä voi olla yhteinen hyvinvointialueen muiden sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeiden kanssa. Valvoja ei ole ohjausryhmän varsinainen jäsen, mutta hänet tulee kutsua hankkeen ohjausryhmän kokouksiin ja ohjausryhmän pöytäkirjat tulee toimittaa hänelle tiedoksi.

7.6 Muutoksesta ilmoittaminen

Jos hankkeen sisältöön tai talousarvioon on tarpeen tehdä muutoksia avustuspäätöksen jälkeen, on hankehallinnoijan 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 Valtionapuviranomaisen valvontaoikeus

Sosiaali- ja terveysministeriö asettaa hankkeelle valvojan. Valvoja toimii hankkeen yhdyshenkilönä ministeriössä. STM:n hankkeelle nimeämä valvoja seuraa ministeriön edustajana hankkeen edistymistä hankesuunnitelman mukaisesti.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos ja Lounais-Suomen aluehallintovirasto voivat avustaa sosiaali- ja terveysministeriötä hankkeen valvonnassa ja tarkastuksessa, jos sosiaali- ja terveysministeriö niin määrää.

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

Sosiaali- ja terveysministeriöllä tai ministeriön valtuuttamalla tarkastajalla on oikeus suorittaa valtionavustuksen maksamisessa ja käytön valvonnassa tarpeellisia tämän päätöksen mukaiseen toimintaan sekä valtionavustuksen saajan talouteen ja toimintaan kohdistuvia tarkastuksia ja valvonnallisia ohjauskäyntejä. Tarkastusta suorittavalla on oikeus saada veloituksetta haltuunsa tarkastuksen edellyttämät tiedot ja asiakirjat. Valtionavustuksen saaja on velvollinen avustamaan tarkastuksen toteuttamisessa. Valtiontalouden tarkastusvirastolla on myös tarkastusoikeus.

7.8 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 perittävälle määrälle valtionavustuksen maksupäivästä korkolain (633/1982) 3 §:n 2 momentin mukaista vuotuista korkoa lisättyinä kolmella prosenttiyksiköllä. Takaisin perittävälle määrälle on maksettava vuotuista viivästyskorkoa korkolain 4 §:n 3 momentissa tarkoitetun korkokannan mukaan, ellei määrää makseta viimeistään valtionapuviranomaisen asettamana eräpäivänä (valtionavustuslaki 24 ja 25 §).

7.9 Selvitys valtionavustuksen käytöstä ja lopullisen valtionavustuksen määrittäminen

Avustuksen saajan on selvitettävä avustuksen käyttöä Euroopan unionin elpymis- ja palautusmekanismin edellyttämällä tavalla, mikä käy tarkemmin ilmi valtionavustuksen saajalle annetun valtionavustuspäätöksen ehdoista ja rajoituksista.

Hankkeen päätyttyä hankehallinnoijan on tehtävä selvitys hankkeesta, sen etenemisestä ja toteuttamisesta sekä kustannuksista (*valtionavustuksen loppuseelvitys*). Hankehallinnoija kokoaa yhden selvityksen kaikkien toteuttajien osalta. Valtionavustusselvitys tehdään sosi- ja terveysministeriöstä saatavalle lomakkeelle.

Selvitykseen liitetään:

- vertailu hankkeen talousarvion ja toteutuneiden kustannusten välillä yhteensä sekä kunkin toteuttajan osalta erikseen,
- lopulliset pääkirjan otteet ja tuloslaskelmat koskien hankkeen koko toteutus-aikaa erikseen kaikilta toteuttajilta ja
- tilintarkastajan lausunto avustuksen käytöstä.

Lisäksi hankesalkkuun laaditaan tiivis raportti hankkeen toteutumisesta ja keskeisistä tuloksista.

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, hyväksytyn hankesuunnitelman mukaisia sekä hankkeelle kuuluvia. Hankkeen tilintarkastajan tulee lausua myös kynnysarvon ylittävistä suorahankinnoista. Tilintarkastajan lausunnosta aiheutuvat kustannukset ovat valtionavustukseen oikeuttavia kustannuksia.

Selvitys valtionavustuksen käytöstä on annettava viimeistään kuuden kuukauden kuluessa hankkeen päättymisestä. Valtionavustusselvitys toimitetaan Lounais-Suomen aluehallinto-virastoon (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 vastaavan määrän.

7.10 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.

7.11 Arkistointi

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

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi Euroopan unionin elpymis- ja palautumistukivälineen hallinnoinnista, valvonnasta ja tarkastuksesta on valmistelussa. Sen mukaan mukaan lakia sovellettaisiin Euroopan unionin elpymis- ja palautumistukivälineestä saatavilla varoilla rahoitettavia hankkeita koskevien tukien myöntämiseen ja maksamiseen sekä hankkeiden hallinnointiin, valvontaan ja tarkastukseen.

Valtiovarainministeriön tehtävänä olisi valmistella Suomen elpymis- ja palautumissuunnitelmaehdotus ja siihen ehdotettavat muutokset sekä toimittaa ehdotukset komissiolle. Valtiovarainministeriön tehtävänä olisi sopia komission kanssa tukivälineasetuksen mukaisista operatiivisista järjestelyistä. Artiklakohdan mukaan operatiiviset järjestelyt koskevat muun muassa elpymis- ja palautumissuunnitelman seuranta- ja täytäntöönpanojärjestelyjä ja aikatauluja, suunnitelmaan sisältyvien välitavoitteiden ja tavoitteiden saavuttamisen arviointiin liittyviä indikaattoreita. Valtiovarainministeriö vastaisi komissiolle toimitettavaan maksupyyntöön sisällytettävien tietojen oikeellisuudesta sekä laatisi ja toimittaisi maksupyyntöön sekä vastaisi raportoinnista komissiolle.

Tukiviranomaisella tarkoitettaisiin tukea myöntävää valtion viranomaista. Suomen elpymis- ja palautumisohjelmassa tukea myöntäviä valtion viranomaisia ovat ministeriöistä ulkoministeriö, valtiovarainministeriö, opetus- ja kulttuuriministeriö, maa- ja metsätalousministeriö, liikenne- ja viestintäministeriö, työ- ja elinkeinoministeriö, sosiaali- ja terveysministeriö ja ympäristöministeriö sekä virastoista ja laitoksista Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus, Business Finland, Elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskukset, Elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskusten ja työ- ja elinkeinotoimistojen kehittämis- ja hallintokeskus (KEHA), Energiavirasto, Jatkuvan oppimisen ja työllisyyden palvelukeskus, Liikenne- ja viestintävirasto Traficom, Suomen Akatemia, työ- ja elinkeinotoimistot ja Väylävirasto

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 laitos (THL) tukee alueellisia toimijoita valtionavustushankkeiden valmistelussa ja toimeenpanossa.

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 kestävän kasvun ohjelmaan liittyvästä STM:n hallinnonalaan kuuluvasta valtakunnallisesta viestinnästä. 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.
- Alueet vastaavat paikallisesti yleisestä viestinnästä, sen suunnittelusta ja resursoinnista. Viestintä on myös jokaisen ohjelmassa mukana olevan työtä.

Alueviestintä:

- 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.

Visuaaliseen aineistoon sisältyy unionin tunnus yhdistettynä tekstiin ”Euroopan unionin rahoittama – Next Generation EU”. Kaikessa viestinnässä tulee käyttää kestävän kasvun ohjelman EU-tunnusta. Kaikessa viestinnässä tehdään selväksi, että ohjelman rahoitus tulee EU:n elpymisvälineestä.

Valtioneuvoston viestintäosasto on suunnitellut Suomen kestävän kasvun ohjelmalle visuaalisen ilmeen, jota voi vapaasti hyödyntää. Vähimmäisvaatimus on Euroopan unionin rahoittama -tunnuksen näkyminen kaikissa materiaaleissa.

Linkki aineistopankkiin: <https://vm.emmi.fi/l/TZdgRN9qhN-g/f/SNTd>

STM ja alueviestijät 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.

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. Nämä on esitetty hankeoppaan kappaleessa viisi. Näiden toteutuminen raportoidaan komissiolle. Mahdolliset kansalliset välitavoitteet ja niiden seurannan indikaattorit valmistellaan vuoden 2022 aikana. Ulkoisena arviointina mahdollisesti toteutettavan vaikutuksien kokonaisarvioinnin tarve arvioidaan myöhemmin.

Alustavan suunnitelman mukaan STM-konsernin asiantuntijalaitokset toteuttavat hankkeiden arviointia säännöllisesti kansallisesti yhtenäisellä tavalla. Arviointisuunnitelma julkaistaan vuoden 2022 aikana.

Hankkeiden etenemistä seurataan valtionhallinnon Hankesalkku-palvelussa. Hankkeen hallinnoija raportoi kuukausittain hankkeen etenemisestä Hankesalkku-palveluun. THL vastaa kuukausittaisen 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 seurantaa 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 DNSH-vaatimuksesta (“Do No Significant Harm”)

Liite 3: Hakulomake

Liite 4: Hakulomakkeen täyttöohje

Liite 5: Talousarviolomake

Liite 6: Hankesuunnitelman mallipohja

Liite 7: Aiesitoumuslomake

Liite 8: Hakemusten arviointilomake



Internet: stm.fi/julkaisut

JULKAISUJEN MYYNTI:
julkaisutilaukset.valtioneuvosto.fi

ISSN PDF 1797-9854
ISBN PDF 978-952-00-8412-7

Liite: tuloslaskelma ja rahoituslaskelma

Keski-Suomen pelastuslaitos -liikelaitoksen tuloslaskelma

1 000 euroa	TP 2020	TA 2021	TA 2022	TAE 2022	Muutos euroa
Liikevaihto	31 955 047	32 418 805	33 297 723	35 641 080	2 343 357
Liiketoiminnan muut tuotot	15 694	53 184	53 248	53 248	0
Tuet ja avustukset	3 703 945	3 940 000	4 013 000	4 825 000	812 000
Materiaalit ja palvelut	-6 839 453	-6 830 022	-6 905 036	-7 460 419	-555 383
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-2 026 698	-1 973 096	-1 996 775	-2 271 773	-274 998
Palvelujen ostot	-4 812 755	-4 856 926	-4 908 262	-5 188 647	-280 385
Henkilöstökulut	-22 086 553	-21 690 643	-22 070 830	-24 452 165	-2 381 335
Palkat ja palkkiot	-18 322 043	-17 812 308	-18 124 724	-19 999 195	-1 874 471
Henkilösivukulut	-3 764 509	-3 878 334	-3 946 106	-4 452 971	-506 864
Poistot ja arvonalentumiset	-1 123 992	-1 393 960	-1 418 520	-1 418 520	0
Liiketoiminnan muut kulut	-6 056 863	-6 497 865	-6 852 506	-7 071 144	-218 639
Liikelylijäämä (-alijäämä)	-432 174	-500	117 079	117 079	0
Rahoitustuotot ja -kulut	-203	500	500	500	0
Korkotuotot					0
Muut rahoitustuotot	0	500	500	500	0
Kunnalle maksetut korkokulut					0
Muille maksetut korkokulut					0
Korvaus peruspääomasta					0
Muut rahoituskulut	0			0	0
Ylijäämä (alijäämä) ennen satunnaisia eriä	-432 378	0	117 579	117 579	0
Satunnaiset tuotot ja -kulut	0	0	0	0	0
Satunnaiset tuotot					0
Satunnaiset kulut					0
Ylijäämä (alijäämä) ennen varauksia	-432 378	0	117 579	117 579	0
Tuloverot					0
Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	-432 378	0	117 579	117 579	0
Toimintatulot	35 674 686	36 411 989	37 363 971	40 519 328	3 155 357
Toimintamenot	-34 982 869	-35 018 529	-35 828 372	-38 983 729	-3 155 357
Toimintakate	691 817	1 393 460	1 535 599	1 535 599	0
Kumulatiivinen ylijäämä (alijäämä)	-117 579	-117 579	0	117 579	117 579

KESKI-SUOMEN PELASTUSLAITOS -LIIKELAITOKSEN RAHOITUSLASKELMA

1 000 euroa	TP 2020	TA 2021	TA 2022	TAE 2022	Muutos euroa
Toiminnan rahavirta	1 192,0	1 394,0	1 536,1	1 536,1	0,0
+/- Liikeliijäämä (-alijäämä)	-432,4	-0,5	117,1	117,1	0,0
Poistot ja arvonalentumiset	1 124,0	1 394,0	1 418,5	1 418,5	0,0
+/- Rahoitustuotot ja -kulut	0,2	0,5	0,5	0,5	0,0
+/- Tulorahoituksen korjauserät	500,2	0,0	0,0	0,0	0,0
Investointien rahavirta	-1 289,2	-1 110,2	-1 144,2	-1 144,2	0,0
- Investointimenot	-1 443,5	-1 242,2	-1 276,2	-1 276,2	0,0
+ Rahoitusosuudet investointimenoihin	154,4	132,0	132,0	132,0	0,0
+ Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutust	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Toiminnan ja investointien rahavirta	-97,1	283,8	391,9	391,9	0,0
Rahoituksen rahavirta					0,0
Oman pääoman muutokset	-224,5	0,0	0,0	0,0	0,0
Muut maksuvalmiuden muutokset		-283,8			0,0
Toimeksiantojen varojen ja pääomien muutokset					0,0
Saamisten muutos kunnalta					0,0
Saamisten muutos muilta	1 041,5				0,0
Korottomien velkojen muutos	-719,9				0,0
Rahoituksen rahavirta	97,1	-283,8	-391,9	-391,9	0,0
Rahavarojen muutos	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Liite: Kustannusten jakautuminen kunnittain

TAE 2022, PELASTUSTOIMEN KUNTIEN MAKSUOSUUDET

	Asukasluku 31.12.2020	Maksuosuus TA 2021(€)	Maksuosuus TA 2022 (€)	Maksuosuus TAE 2022 (€)	Muutos 2022 (€)	Muutos 2022 (%)
Hankasalmi	4 782	440 154	443 896	452 667	8 771	1,98 %
Jyväskylä	143 420	12 857 017	13 313 176	13 576 219	263 043	1,98 %
Laukaa	18 823	1 706 715	1 747 273	1 781 796	34 523	1,98 %
Muurame	10 267	917 688	953 050	971 880	18 830	1,98 %
Petäjävesi	3 772	346 796	350 142	357 060	6 918	1,98 %
Toivakka	2 401	215 608	222 876	227 280	4 404	1,98 %
Uurainen	3 646	332 350	338 445	345 132	6 687	1,98 %
Jyväskylän seutukunta	187 111	16 816 328	17 368 858	17 712 033	343 176	1,98 %
Joutsa	4 297	395 191	398 875	406 756	7 881	1,98 %
Luhanka	699	62 299	64 886	66 168	1 282	1,98 %
Joutsan seutukunta	4 996	457 490	463 761	472 924	9 163	1,98 %
Keuruu	9 486	867 217	880 552	897 950	17 398	1,98 %
Multia	1 558	141 391	144 624	147 481	2 857	1,98 %
Keuruun seutukunta	11 044	1 008 608	1 025 176	1 045 431	20 256	1,98 %
Jämsä	19 887	1 822 193	1 846 040	1 882 515	36 474	1,98 %
Kuhmoinen		0	0	0	0	
Jämsän seutukunta	19 887	1 822 193	1 846 040	1 882 515	36 474	1,98 %
Konnevesi	2 593	237 187	240 699	245 455	4 756	1,98 %
Äänekoski	18 577	1 694 255	1 724 438	1 758 509	34 072	1,98 %
Äänekosken seutukunta	21 170	1 931 442	1 965 137	2 003 964	38 827	1,98 %
Kannonkoski	1 323	120 896	122 809	125 236	2 426	1,98 %
Karstula	3 858	356 547	358 125	365 200	7 076	1,98 %
Kinnula	1 597	146 267	148 244	151 173	2 929	1,98 %
Kivijärvi	1 107	98 956	102 759	104 789	2 030	1,98 %
Kyyjärvi	1 288	118 548	119 561	121 923	2 362	1,98 %
Pihtipudas	3 931	364 041	364 901	372 111	7 210	1,98 %
Saarijärvi	9 208	840 491	854 746	871 635	16 888	1,98 %
Viitasaari	6 097	557 619	565 963	577 145	11 182	1,98 %
Saarijärven-Viitasaaren seutukunta	28 409	2 603 365	2 637 108	2 689 212	52 104	1,98 %
Keski-Suomi yhteensä	272 617	24 639 426	25 306 080	25 806 080	500 000	1,98 %