



Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus 2020–2022

Ohjelma ja hankeopas

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:3

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus 2020–2022

Ohjelma ja hankeopas

Sosiaali- ja terveysministeriö

ISBN: 978-952-00-4136-6 (PDF)

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

Taitto: Valtioneuvoston hallintoyksikkö, Julkaisutuotanto

Helsinki 2020

Kuvailulehti

| | | | |
|--------------------------------------|---|-----------------|-----------|
| Julkaisija | Sosiaali- ja terveysministeriö | 20.1.2020 | |
| Tekijät | | | |
| Julkaisun nimi | Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus 2020–2022. Ohjelma ja hankeopas | | |
| Julkaisusarjan nimi ja numero | Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:3 | | |
| Diaari/hankenumero | STM012:00/2020 | Teema | |
| ISBN PDF | 978-952-00-4136-6 | ISSN PDF | 1797-9854 |
| URN-osoite | http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4136-6 | | |
| Sivumäärä | 64 | Kieli | suomi |
| Asiasanat | avustukset, hankkeet, kehittäminen, rahoitus, sosiaalihuolto, terveydenhuolto, sosiaalipalvelut, terveyspalvelut | | |
| Tiivistelmä | <p>Pääministeri Sanna Marinin hallitus toteuttaa Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman. Ohjelmassa kehitetään sekä perustason sosiaalipalveluja että terveyspalveluja – niiden saatavuutta parannetaan ja palvelut yhteensovitetaan ihmisen tarpeita vastaavaksi.</p> <p>Tämä asiakirja muodostuu kahdesta osiosta: Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus 2020–2022 -ohjelmasta (Osa I) ja sen hankeoppaasta (Osa II). Ohjelmaosiossa (Osa I) kuvataan ohjelman tavoitteet ja keskeiset toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi. Ohjelman tarkoituksena on tukea maakuntia valmistelemaan ja ottamaan käyttöön uudenlainen, laaja-alainen sosiaali- ja terveyskeskus, jotta ihmiset saavat tarvitsemansa avun sujuvasti yhdellä yhteydenotolla.</p> <p>Ohjelmalla on viisi tavoitetta:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen2. Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön3. Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen4. Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen5. Kustannusten nousun hillitseminen <p>Ohjelma ja sen tavoitteet nivoutuvat yhteen sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistuksen kansallisen ja alueellisen valmistelun kanssa. Ohjelma toimeenpannaan käytännössä maakunnan alueen yhteisissä hankekokonaisuuksissa, joiden toteuttamista tuetaan valtionavustuksilla vuosina 2020-2022. Vuonna 2020 jaettavissa oleva hankerahoituksen enimmäismäärä on 70 miljoonaa euroa. Hankeoppaassa (Osa II) kuvataan ohjelman valtionavustusten käyttötarkoitus sekä periaatteet ja käytännöt, joita noudatetaan valtionavustuksen hakemisessa ja myöntämisessä sekä hankkeiden hallinnoinnissa, toteuttamisessa, arvioinnissa ja raportoinnissa. Hankkeissa on tarkoitus hyödyntää olemassa olevia toimivia toimintamalleja ja hyviä käytäntöjä.</p> | | |
| Kustantaja | Sosiaali- ja terveysministeriö | | |
| Julkaisun jakaja/ myynti | Sähköinen versio: julkaisut.valtioneuvosto.fi Julkaisumyynti: vnjulkaisumyynti.fi | | |

Presentationsblad

| | | | |
|--|--|-----------------|-----------|
| Utgivare | Social- och hälsovårdsministeriet | 20.1.2020 | |
| Författare | | | |
| Publikationens titel | Framtidens social- och hälsocentral 2020–2022. Program och projekthandbok | | |
| Publikationsseriens namn och nummer | Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2020:3 | | |
| Diarie-/ projektnummer | STM012:00/2020 | Tema | |
| ISBN PDF | 978-952-00-4136-6 | ISSN PDF | 1797-9854 |
| URN-adress | http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4136-6 | | |
| Sidantal | 64 | Språk | finnish |
| Nyckelord | bidrag, projekt, utveckling, finansiering, socialvård, hälso- och sjukvård, socialtjänster, hälsovårdstjänster | | |
| Referat | <p>Statsminister Sanna Marins regering verkställer programmet Framtidens social- och hälsocentral. I programmet utvecklas basservicen inom både socialtjänsterna och hälsovårdstjänster genom att förbättra tillgången till tjänster och samordna tjänsterna enligt människornas behov.</p> <p>Programmet genomförs i praktiken som landskapsomfattande projekthelheter som tilldelas statsunderstöd 2020–2022. Maximibeloppet för projektfinsiering som kan beviljas 2020 är 70 miljoner euro. Föreliggande dokument består av två delar, vilka är programmet Framtidens social- och hälsocentral (Del I) och projekthandboken för programmet (Del II). Programdelen (Del I) omfattar en beskrivning av målen för programmet samt de viktigaste åtgärderna med vilka målen ska nås. Syftet med programmet är att stödja landskapen att bereda och bygga upp heltäckande social- och hälsocentraler där människorna genom att ta kontakt en gång smidigt får den hjälp de behöver.</p> <p>De fem målen för programmet är att</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. tillgången till tjänster med kontinuitet som ges på lika grunder och i rätt tid förbättras 2. förskjuta tyngdpunkten i verksamheten från tunga tjänster till förebyggande och föregripande arbete 3. förbättra tjänsternas kvalitet och effektivitet 4. säkerställa att tjänsterna är sektorsövergripande och interoperatibla 5. dämpa kostnadsökningen. <p>Programmet och dess mål är sammanlänkade med den nationella och regionala beredningen av strukturreformen inom social- och hälsovården. Programmet Framtidens social- och hälsocentral genomförs som regionala utvecklingshelheter som finansieras med statsunderstöd åren 2020–2022. Maximibeloppet för projektfinsiering som kan beviljas 2020 är 70 miljoner euro En projekthandbok (Del II) innehåller en beskrivning av ändamålet för statsunderstödet för pro-grammet Framtidens social- och hälsocentral samt principerna och förfarandena för ansökan och beviljande av statsunderstöd samt för administration, genomförande, utvärdering och rap-portering av projekten. Projekten ska utgå från befintliga verksamhetsmodeller och bästa praxis.</p> | | |
| Förläggare | Social- och hälsovårdsministeriet | | |
| Distribution/ beställningar | Sähköinen versio: julkaisut.valtioneuvosto.fi Julkaisumyynti: vnjulkaisumyynti.fi | | |

Description sheet

| | | | |
|--|--|-------------------|-----------|
| Published by | Ministry of Social Affairs and Health | 20 January 2020 | |
| Authors | | | |
| Title of publication | Future Health and Social Services Centres 2020–2022. Programme and related Project Guide | | |
| Series and publication number | Publications of the Ministry of Social Affairs and Health 2020:3 | | |
| Register number | STM012:00/2020 | Subject | |
| ISBN PDF | 978-952-00-4136-6 | ISSN (PDF) | 1797-9854 |
| Website address (URN) | http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4136-6 | | |
| Pages | 64 | Language | Finnish |
| Keywords | grants, projects, development, funding, social welfare, healthcare, social services, health services | | |
| Abstract | <p>The Government of Prime Minister Sanna Marin will implement the Future Health and Social Services Centres programme. The programme will develop primary health and social services. Their availability will be improved and the services will be coordinated to meet people's needs.</p> <p>This document includes two parts, the Future Health and Social Services Centres 2020–2022 programme (Part I) and its Project Guide (Part II). The programme description (Part I) gives information on the objectives of the programme and on the key measures to achieve the objectives. The purpose of the programme is to support counties in preparing and introducing broad-based health and social services centres where people can get the help they need smoothly through one contact.</p> <p>The programme has five objectives:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. to improve equal access to services and correct timing and continuity of services 2. to shift the focus of activities from heavy services to preventive and proactive work 3. to raise service quality and effectiveness 4. to ensure the multidisciplinary and interoperable nature of services 5. to curb the growth of expenditure. <p>The programme and its objectives are linked with the national and regional preparation of the restructuring of health and social services. In practice, the programme will be implemented through joint projects in the county area, and the implementation will be supported by discretionary government grants in 2020–2022. The maximum amount of project funding that can be allocated in 2020 is EUR 70 million. The Project Guide (Part II) describes the purpose of government grants for the programme and the principles and practices to be followed in applying for and awarding government grants and in the management, implementation, evaluation and reporting of projects. The aim is to make use of existing operating models and good practices when carrying out the projects.</p> | | |
| Publisher | Ministry of Social Affairs and Health | | |
| Distributed by/ publication sales | Online version: julkaisut.valtioneuvosto.fi Publication sales: vnjulkaisumyynti.fi | | |

Sisältö

| | |
|---|----|
| Saatteeksi | 9 |
| Osa I. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystyö 2020–2022 ohjelma | |
| 1 Miksi perustason sosiaali- ja terveystyö on uudistettava? | 11 |
| 2 Ohjelman tavoitteet, toimenpiteet ja toimintaperiaatteet | 15 |
| 2.1 Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen | 16 |
| 2.2 Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoiivaan työhön | 18 |
| 2.3 Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen | 18 |
| 2.4 Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen | 19 |
| 2.5 Kustannusten nousun hillitseminen | 20 |
| 2.6 Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystyö -ohjelman keskeisiä sisältöjä ja liittymäpintoja | 20 |
| 3 Ohjelman valtakunnallinen toimeenpano-organisaatio | 29 |
| 4 THL tukee ohjelman toimeenpanoa | 30 |
| 5 Ohjelman seuranta ja arviointi | 31 |
| 6 Ohjelman viestintä | 33 |
| Osa II. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystyö 2020–2022 hankeopas | |
| 1 Sosiaali- ja terveystyöministeriön valtionavustushaut 2020–2022 | 35 |
| 2 Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystyö -ohjelma toteutetaan maakunnissa | 38 |
| 3 Valtionavustuksen määrä maakunnittain | 39 |
| 4 Valtionavustuksen hakeminen | 41 |

| | | |
|-----------------|--|----|
| 5 | Tukea hankkeiden valmisteluun ja toimeenpanoon | 43 |
| 5.1 | Terveysten ja hyvinvoinnin laitos tukee hankkeiden valmistelua..... | 43 |
| 5.2 | Tukea sosiaalialan osaamiskeskuksista ja perusterveydenhuollon yksiköistä... | 44 |
| 5.3 | Tukea Lounais-Suomen aluehallintovirastolta..... | 44 |
| 6 | Valtionavustuksen myöntämisen edellytykset | 45 |
| 6.1 | Hakemuksen arviointikriteerit..... | 46 |
| 6.2 | Sosiaali- ja terveysministeriön ja alueiden väliset keskustelut..... | 46 |
| 7 | Valtionavustushankkeen hakija ja hallinnoija | 47 |
| 8 | Valtionavustukseen oikeuttavat kustannukset | 49 |
| 8.1 | Yleiset periaatteet..... | 49 |
| 8.2 | Palkkakustannukset..... | 50 |
| 8.3 | Muut hankkeen toteuttamiseksi välttämättömät kustannukset..... | 51 |
| 9 | Valtionavustuspäätös ja muutoksenhaku | 53 |
| 10 | Hankkeen ohjaus, seuranta, arviointi, viestintä ja valvonta | 54 |
| 10.1 | Sopimus hankkeeseen osallistuvien kanssa..... | 54 |
| 10.2 | Hankkeiden seuranta, arviointi ja viestintä..... | 54 |
| 10.3 | Hankkeiden valvonta ja ohjaus..... | 55 |
| 10.4 | Hankkeen kirjanpito..... | 56 |
| 10.5 | Hankkeiden tarkastaminen ja asiakirjojen säilyttäminen..... | 56 |
| 10.6 | Hankkeessa tapahtuvat muutokset..... | 57 |
| 10.7 | Hankkeen tekijänoikeudet..... | 57 |
| 11 | Valtionavustuksen maksatus, selvitys valtionavustuksen käytöstä ja lopullisen valtionavustuksen määrittäminen | 58 |
| 11.1 | Valtionavustuksen maksatus..... | 58 |
| 11.2 | Selvitys valtionavustuksen käytöstä | 59 |
| 11.3 | Lopullisen valtionavustuksen määrittäminen..... | 59 |
| 12 | Hankkeiden työskentely Innokylässä | 61 |
| Liitteet | | 63 |

SAATTEEKSI

Pääministeri Sanna Marinin hallituksen hallituskaudella sote-uudistus muodostuu sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen sisällöllisestä uudistamisesta että rakenteellisesta uudistuksesta. Samaan aikaan kun hallitus valmistelee säädöksiä sote-rakennemuutoksesta, se tukee taloudellisesti rakenteellisen uudistuksen valmistelua ja palvelujen toiminnallista kehittämistä maakuntien alueilla.

Marinin hallituksen sote-uudistuksessa perustason palveluja vahvistetaan ja painopistettä siirretään ehkäisevään työhön. Näin palvelut vastaavat ihmisten tarpeisiin ja ongelmiin voidaan puuttua ajoissa. Peruspalveluja kehitetään Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmassa. Ohjelma tähtää sosiaali- ja terveydenhuollon toimintatapojen uudistamiseen ja ihmislähtöisten palvelukokonaisuuksien kehittämiseen. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten yhteistyötä vahvistetaan, jotta asiakkaan tilanne voidaan arvioida kokonaisuutena.

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) linjaa ja tukee palvelujen sisällöllistä ja toiminnallista uudistusta Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmalla ja siihen liittyvillä valtionavustuksilla. Ohjelman tarkoituksena on tukea maakuntien alueita (maakuntia) valmistelevaan ja ottamaan käyttöön uudenlainen, laaja-alainen sosiaali- ja terveyskeskus, jotta ihmiset saavat tarvitsemansa avun yhdellä yhteydenotolla. Valtionavustukset suunnataan kunkin maakunnan alueen kuntien ja kuntayhtymien yhteiseen perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon kehittämisen hankekokonaisuuteen. Haku avautuu tammikuussa 2020. Maakuntien hankekokonaisuuksiin on valtion talousarviossa varattu rahaa vuodelle 2020 noin 70 miljoonaa euroa. Tämä raha jaetaan maakunnille tämän ohjelman linjausten mukaiseen toimintaan ja valtionavustusasetuksessa (13/2020) määritellyin kriteerein.

Vuoden 2020 haussa painotetaan erityisesti palveluiden saatavuutta edistäviä toimia perusterveydenhuollossa, sosiaalihuollossa, mielenterveyspalveluissa ja monialaisessa kuntoutuksessa. Kyseessä on kolmivuotinen siirtomääräraha. Valtionavustusta haetaan Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman mukaiseen kehittämistyöhön kerralla kolmeksi vuodeksi vuosille 2020–2022. Tämän lisäksi STM voi myöntää täydentäviä avustuksia vuosittain valtion talousarvion niin salliessa.

Tämä julkaisu kuvaa ohjelman periaatteita ja tavoitteita (Osa I Ohjelma) sekä ohjeistaa valtionavustuksen haussa ja hallinnoinnissa (Osa II Hankeopas). Esimerkkejä toimivista toimintamalleista on koottu THL:n sivulle [<https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/tulevaisuuden-sosiaali-ja-terveyskeskus>]

Lisäksi STM myöntää vuoden 2020 aikana:

- valtionavustuksia, joilla tuetaan rakenteellisen uudistuksen valmistelua. Kesällä 2019 annetussa lisätalousarviossa kohdennettiin uudelleen aiemmin maku-sote uudistuksen käyttämättä jääneet rahat (211 miljoonaa euroa). Tästä summasta STM ohjaa kansallisiin ja alueellisiin kehittämistoimiin noin 148 milj. euroa. Valtionavustukset suunnataan kunkin maakunnan alueen kuntien ja kuntayhtymien yhteiseen hankekokonaisuuteen vapaaehtoisen alueellisen yhteistyön ja yhteisen valmistelun edistämiseen. Tämä avustus on tarkoitettu erityisesti palvelujen järjestämistehtävän ja tuottamisen toimintamallien ja ohjauksen kehittämiseen ja yhtenäistämiseen sekä palveluverkkoa koskevaan suunnitteluun ja tieto- ja viestintätekniisten ratkaisujen yhtenäistämiseen. Kyse ei ole tulevan sote-uudistuksen toimeenpanosta, vaan voimassa olevaan lainsäädäntöön perustuvasta vapaaehtoisesta alueellisen yhteistyön ja yhteisen valmistelun tukemisesta.
- kohdennettuja valtionavustuksia muihin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä tukeviin alueellisesti tai valtakunnallisesti merkittäviin hankkeisiin, jotka eivät ole suoraan osa Tulevaisuuden sotekeskus -ohjelmaa. Näitä ovat esimerkiksi Työkykyohjelman mukaiset hankkeet, joissa rakennetaan toimivat työkyvyn ja työllistymisen tuen palvelut, ne Mielenterveysstrategian mukaiset hankkeet, jotka toteutetaan muualla kuin osana Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmaa ja lastensuojelun kehittäminen. Näistä muista kuin Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmaan kuuluvista valtionavustuksista sosiaali- ja terveysministeriö ohjeistaa erikseen. Alueille jaettava määräraha vuodelle 2020 on yhteensä noin 20–25 miljoonaa euroa. Haku niihin avautuneen maaliskuussa 2020.
- Myös muilla ministeriöillä on kohdennettuja valtionavustuksia, kuten esimerkiksi nuorten toimintamalli Oikeusministeriön Rikoksenehkäisyhankkeessa. Nämä ohjeistetaan erikseen.

Ohjelma ja hankeopas -julkaisu päivitetään vuosittain.

Osa I. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus 2020–2022 ohjelma

1 Miksi perustason sosiaali- ja terveyspalveluja on uudistettava?

Sosiaali- ja terveyspalveluiden käyttö on osalla väestöstämme tarpeisiin nähden vähäistä tai saatavilla oleva palvelu ei vastaa sen tarpeisiin. Vaikka suuri osa suomalaisista voi hyvin, hyvinvointi- ja terveyserot ovat merkittäviä. Eriarvoisuus ilmenee eroina eri väestöryhmien terveydessä ja osallisuudessa sekä työelämän ja koulutuksen ulkopuolella olevien nuorten osuutena.

Palvelujärjestelmän oikeudenmukaisuuden, yhdenvertaisuuden sekä kustannusten hillinnän näkökulmasta suurimmat haasteet liittyvät perustason palveluiden saatavuuteen, ennaltaehkäisevään työhön ja kuntoutukseen. Potilaan näkökulmasta perusterveydenhuollon hoitoon pääsyä joutuu odottamaan liian pitkään. Kansainvälisestikin arvioiden Suomen kiireettömään hoitoon pääsyn määräajat, 3 kuukautta ja suun terveydenhuollossa 6 kuukautta, ovat pitkiä.

Perusterveydenhuollon hoidon saatavuus vaihtelee maakunnittain melkoisesti. Mielenterveyden häiriöiden kohdalla hoitoon pääsyn lisäksi tarvittavien psykososiaalisten hoitojen saatavuus on puutteellista. Tilanne on odottavien potilaiden kannalta kohtuuton, lisää riskiä ongelmien pahenemiselle ja heijastuu myös yhteispäivystysten ruuhkautumisena.

Sosiaalipalveluja käyttää vähintään joka viides suomalainen jossain vaiheessa elämää. Osa sosiaalipalveluista on haavoittuvassa asemassa olevien ihmisten palveluja, joiden kokemuksia on vaikea saada esiin väestökyselyillä. Myös sosiaalihuollon ammattihenkilön tapaamiseen ja palveluihin pääsyssä on viiveitä. Sosiaalihuollon osalta väestön luottamus palvelujen tarpeenmukaiseen saatavuuteen on vähentynyt viimeisen kymmenen vuoden aikana, vaikka se edelleen on Suomessa yleisesti ottaen hyvä. Luottamuksen heikentyminen voi kertoa universaalien eli kaikille kuuluvien palvelujen karsimisesta ja aluekohtaista eroista palvelujen tarjonnassa ja saatavuudessa. Myös tyydyttämätöntä palvelutarvetta esiintyy sosiaalipalveluissa aiempaa useammin.

Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon suuri haaste on painotus raskaisiin ja kalliisiin erikoissairaanhoidon palveluihin ja laitospalveluihin. Painopisteen siirtymistä varhaisen tuen palveluihin ei ole saatu toteutettua yrityksistä huolimatta. Vaikka laitosten tuotanto on vähentynyt, kotiin vietävien palvelujen osuus ja tarjonta palvelutuotannosta vaihtelee huomattavasti alueittain. Ennaltaehkäiseviä ja varhaisen tuen palveluja ja työmalleja on käytössä perustason palveluissa, mutta niiden systemaattisuutta ja kattavuutta tulee parantaa. Painotus erikoissairaanhoidon näkyy myös erikoissairaanhoidon nousevissa kustannuksissa. Kansantaudeillamme – kuten esimerkiksi sydän- ja verisuonitaudeilla, diabeteksella, syöpätaudeilla, muistisairauksilla tai mielenterveyden ongelmilla – on yhteisiä suoja- ja riskitekijöitä. Kun perustason palvelut ja hoito ovat saavutettavissa ja ne tukevat ihmisten arjen hyviä valintoja, kansansairauksien aiheuttamaa taakkaa voidaan vähentää. Lapsuudessa ja nuoruudessa tehdyt interventiot vaikuttavat aikuisiän terveyteen ja hyvinvointiin. Perustason palvelujen tuleekin ottaa huomioon koko elämän kaari ja väestömme voimakas ikääntyminen edellyttää erityisesti toimintamalleja, jotka ylläpitävät ihmisen toimintakykyä mahdollisimman pitkään.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden laatu sekä potilas- ja asiakasturvallisuus vaihtelevat alueittain. Osin vaihtelu voi selittyä resurssien vähyydellä tai henkilöstövajeella. Sosiaalihuollossa isona kehittämistarpeena on puutteellinen tietopohja. Sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistamisen välttämättömyys johtuu tarpeesta hillitä kustannusten nousua. Kustannusten ennakoidaan tulevina vuosina kasvavan ikääntymisen seurauksena. Myös palvelujen integraation, yhteentoimivuuden tai yhteistyössä tehtävien palvelujen kehittämisen voidaan katsoa olevan monista hyvistä kokeiluista ja toimivista osakokonaisuuksista huolimatta vielä alkutaipaleella. Marinin hallituksen visiona on, että Suomi on maa, jossa jokainen saa hoitoa, hoivaa ja huolenpitoa oikea-aikaisesti ja yhdenvertaisesti. Palvelut ovat kustannustehokkaita ja vaikuttavia. Ne rakentuvat joustavasti ja kokonaisvaltaisesti ihmisen elämäntilanteiden tarpeiden ympärille. Palveluiden parantuminen lisää luottamusta niin käyttäjien kuin sote-ammattilaisten keskuudessa.

Hallitusohjelman mukaisesti käynnistetään Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelma. Ohjelman tarkoituksena on ottaa käyttöön uudenlainen, laaja-alainen sosiaali- ja terveyskeskus, joka rakentuu ihmisten tarpeiden mukaisesti.

Ohjelma nivoutuu yhteen sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistuksen valmistelun ja toimeenpanon kanssa.

- Uudesta sosiaali- ja terveyskeskuksesta ihmiset saavat tarvitsemansa avun yhdellä yhteydenotolla. Palvelut ovat laadukkaita ja monipuolisia.
- Uusi sosiaali- ja terveyskeskus on helppo löytää, sinne on helppo tulla ja siellä on helppo olla. Jokainen kokee olevansa tervetullut.

- Sosiaali- ja terveyskeskus on luotettava ja lunastaa paikkansa laadukkailla palveluillaan.
- Sosiaali- ja terveyskeskuksessa työntekijät ovat ammattitaitoisia, ylpeitä osaamisestaan ja heillä on myönteinen asenne työssään ja yhteistyöhön muiden toimijoiden kanssa.
- Sosiaali- ja terveyskeskuksessa on selkeät ja tehokkaat auttamisprosessit. Siellä tunnistetaan lyhytaikaiset tai yksinkertaiset avuntarpeet sekä monimutkaiset ongelmaryypät ja löydetään niihin yksilölliset ratkaisut.
- Johtamismallit ja näyttöön perustuvat menetelmät tukevat asiakaslähtöisyyttä sekä työntekijöiden kehittymistä ja hyvinvointia.

Tarkoituksena on luoda laaja-alainen sosiaali- ja terveyskeskus, jossa hyödynnetään uudenlaista työnjakoa, tarjotaan eri ammattilaisten ja erityistason konsultaatioita sekä hyödynnetään digitalisointia. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksessa työskentelee sosiaalityön ja sosiaalihuollon, lääketieteen ja hammaslääketieteen ja hoitotyön ammattilaisia sekä eri alojen erityistyöntekijöitä kuten psykologeja, toimintaterapeutteja, fysioterapeutteja, ravitsemusterapeutteja ja puheterapeutteja. Sosiaali- ja terveyskeskuksen tarjoamiin palveluihin kuuluu väestön tarpeiden mukaisesti ainakin perusterveydenhuollon, suun terveydenhuollon, sosiaalityön ja muun sosiaalihuollon palveluita, kotiin vietäviä palveluita ja sähköisiä palveluita, perustason mielenterveys- ja päihdepalveluja, avokuntoutuspalveluja, kansansairauksien ehkäisyä sekä neuvolapalveluita ja muita ehkäiseviä ja jalkautuvia palveluita.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus tarjoaa perustason mielenterveys- ja päihdepalvelut osana tavallisia perustason palveluja, valtavirtaistamisen periaatteella. Se edellyttää sellaisten yhteistyökäytäntöjen kehittämistä, joilla erikoissairaanhoido tukee perustason palveluissa eli sosiaali- ja terveyskeskuksissa sekä muissa lasten ja nuorten perustason palveluissa toteutettavia ehkäiseviä interventioita ja hoitoa. Se parantaa myös mielenterveys- ja päihdehäiriöiden vuoksi hoidossa olevien henkilöiden somaattisen terveydenhuollon toteutumista ja somaattisten sairauksien vuoksi hoidossa olevien mielenterveyspalvelujen toteutumista integroidusti. Lisäksi on huomioitava sosiaalihuollon mielenterveys- ja päihdepalvelut asiakkaan hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja arjen sujumisen tukena.

Tulevaisuuden sote-keskuksessa tavoitellaan uudenlaista sosiaalihuollon ja terveydenhuollon integraatiota. Tämä toteutuu, kun sosiaalihuolto ja terveydenhuolto ovat toistensa vahvat kumppanit sosiaali- ja terveyskeskuksessa. Näin turvataan sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon palvelut ja niiden saatavuus matalalla kynnyksellä Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksessa.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksen ei tarvitse tarkoittaa uutta yhteistä rakennusta, vaan kussakin maakunnassa sen palvelut ja tilat suunnitellaan vastaamaan ihmisten tarpeisiin. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksessa palvelujen sisäinen integraatio on oleellisen tärkeä tavoite. Sen lisäksi tarvitaan yhteistyötä ja integrointia myös erityistason sosiaali- ja terveyspalveluiden sekä muiden viranomaistahojen ja hallintokuntien kanssa, kuten KELA:n, sivistystoimen, pelastustoimen ja TE-hallinnon jne. kanssa. Maakunta suunnittelee toimintamallit sekä lähipalvelupisteet, sähköiset palvelut ja maakunnassa mahdollisesti keskitettävät palvelut vastaamaan väestön tarpeita siten, että perustason palveluiden esteetön saatavuus ja saavutettavuus varmistetaan.

Sosiaali- ja terveyskeskuksen asiakaskunta ei ole yhtenäinen joukko. Sen vuoksi kehittämistyötä tulee tarkastella kokonaisuutena ja tunnistaa eri asiakasryhmien voimavaroja ja tukea antavia verkostoja, mutta myös ongelmien moninaisuutta. Keskeisten asiakassegmenttien tunnistamisen ja niiden pohjalta rakennettujen eri asiakasryhmien palvelukokonaisuuksien ja palveluketjujen kautta voidaan eriyttää erilaisia vaikuttavia palveluja asiakkaiden tarpeiden ja voimavarojen mukaan. Näin voidaan suunnata resursseja asiakastarpeen mukaisesti uudella tavalla. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus tarvitsee myös kansalaisyhteiskunnan yhteisöjä ja järjestöjä kumppanikseen rakentamaan asukkaiden ja asiakkaiden hyvinvointia. Joillain alueilla toiminnassa hyvinvointikeskuksia, joissa on jo paljon tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksen elementtejä.



Kuva 1. Visio laaja-alaisesta sosiaali- ja terveyskeskuksesta

2 Ohjelman tavoitteet, toimenpiteet ja toimintaperiaatteet

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö vastaa Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman strategisesta johtamisesta. Kansallisella ohjauksella halutaan varmistaa, että tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksissa on käytössä kansallisesti yhtenäisiä ja asukkaiden tarpeisiin vastaavia, integroituneita toimintamalleja. Maakunnan hankekokonaisuuden keskeistä sisältöä ovat toimiviksi tunnistetut toimintamallit [<https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/tulevaisuuden-sosiaali-ja-terveyskeskus>]. Näitä sovelletaan maakunnan hankekokonaisuudessa ja otetaan käyttöön vastaamaan kunkin alueen asukkaiden tarpeisiin.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmalla on viisi tavoitetta, joilla rakennetaan laaja-alaista sosiaali- ja terveyskeskusta ihmisen elämäntilanteiden ja tarpeiden ympärille.

Ohjelman tavoitteet:

1. Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen
2. Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakkoivaan työhön
3. Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen
4. Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen
5. Kustannusten nousun hillitseminen.

Jotta ohjelman tavoitteet saavutetaan, on varmistettava asiakkaiden ja potilaiden osallistuminen ja vaikuttaminen oman palvelunsa ohella palveluiden kehittämiseen ja arviointiin. Siksi olemassa olevien asiakasosallisuuden menetelmien käyttöönottoon on panostettava. Tämä on erityisen tärkeää, jotta palveluiden yhdenvertainen saatavuus, saavutettavuus ja oikea-aikaisuus parantuvat.

Sähköisten palveluiden ja työkalujen kehittämisellä tuetaan Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman tavoitteiden edistämistä. Perustason palveluita tukeva digitaalisten

palveluiden kehittäminen tulee kytkeä soveltuvilta osin SoteDigin Omaolo-palvelun toiminnallisuuksien ja sisältöjen laajentamiseen ja levittämiseen tai muuhun tarkoituksenmukaiseen valtakunnalliseen yhteistyöhön. Kehittämisen tulee olla kansallisen ohjauksen (sote-kokonaisarkkitehtuurin) periaatteiden ja linjausten mukaista. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman mukaisiin hankekokonaisuuksiin tarvittava ja sisältyvä digitaalinen osuus rahoitetaan kokonaisuudessaan samaan aikaan avautuvan SOTE-rakenneuudistuksen valmistelua tukevan valtionavustushaun kautta (Toimintatapojen ja –prosessien uudistaminen ja yhtenäistäminen digitaalisten välineiden avulla –kokonaisuus). Hanke-suunnitelman tulee kuitenkin sisältää kuvaus siitä, miten sähköisiä palveluita ja digitaalisia välineitä on suunniteltu hyödyntää osana sosiaali- ja terveyskeskuksen kehittämistyötä.

Jotta monialainen tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskustoiminta olisi mahdollista, sen eri osa-alueita on vahvistettava sekä tuettava ammatillisen osaamisen ja uusien toimintamallien käyttöönottoa. Uuden sosiaali- ja terveyskeskuksen käyttöönotto vaatii myös toimintakulttuurin muutosta.

Ohjelman tavoitteiden alle koottuja tarkennettuja hallitusohjelman linjausten mukaisia toimenpiteitä käytetään maakunnan kehittämistyön sisällöllisessä johtamisessa. Kaikissa maakunnissa ei ole tarpeen toteuttaa kaikkia toimenpiteitä, vaan kukin maakunta painottaa toimenpiteitä tilanteensa ja tunnistettujen asiakastarpeiden mukaan. Poikkeuksena tähän on psykososiaalisten menetelmien saatavuuden parantaminen nuorten perustason palveluissa. Siihen liittyvät toimenpiteet tulee toteuttaa jokaisen alueellisen hankekokonaisuuden sisällä.

Vuoden 2020 valtionavustushaussa painotetaan erityisesti palveluiden saatavuutta edistäviä toimia perusterveydenhuollossa, sosiaalihuollossa, mielenterveyspalveluissa ja monialaisessa kuntoutuksessa. Vuoden 2021 täydentävässä haussa voi olla muita painotuksia. Maakuntien hankekokonaisuudet ja hakemus tulee valmistella siten, että niissä huomioidaan hallitusohjelman linjaukset, Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman tavoitteet sekä maakunnan asukkaiden tarpeet.

2.1 Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen

Hallitusohjelman mukaisesti varmistetaan, että perusterveydenhuolto ja sosiaalipalvelut ovat jokaisen saavutettavissa oikea-aikaisesti. Kehittämistyössä otetaan huomioon tuottajakentän monipuolisuus ja lähipalveluiden saavutettavuus. Erityistä huomiota kiinnitetään paljon palveluja tai erityistä tukea tarvitsevien ihmisten palveluiden kehittämiseen.

Tähän tavoitteeseen pyritään maakunnissa esimerkiksi:

- varmistamalla asiakkaan pääsy kiireettömään hoitoon 7 vuorokauden sisällä hoidon tarpeen arvioinnista
- varmistamalla asiakkaalle pääsy sosiaalipalvelujen yksilölliseen palvelutarpeen arviointiin viipymättä yhteydenotosta
- vahvistamalla päihde- ja mielenterveyspalveluiden saatavuutta tukevaa perustason yhteistyötä erityistason kanssa
- varmistamalla psykoterapioiden ja ehkäisevien ja hoidollisten psykososiaalisten menetelmien saatavuus perustasolla kaikille ikäryhmille
- tuottamalla lasten ja nuorten mielenterveyttä, arjen hyvinvointia sekä päihdeettömyyttä vahvistavia matalan kynnyksen palveluja koulujen ja oppilaitosten yhteydessä sekä osana monialaisia yhteisiä toimintoja
- kehittämällä oppilas- ja opiskelijahuollon palveluja tiiviissä yhteistyössä muiden perustason palvelujen kanssa.
- kehittämällä matalan kynnyksen palvelupisteitä uudistamalla sosiaali- ja terveydenhuollon toimintakäytäntöjä ja henkilöstön työnjakoa
- laajentamalla väestön tarpeiden mukaan vastaanottoaikoja iltoihin ja viikonloppuihin
- hyödyntämällä etäpalveluja ja mobiilipalveluja
- kehittämällä ja ottamalla käyttöön asiakkaita hyödyttäviä sähköisiä asiointi- ja omahoitopalveluja, ml. ikäihmisten digitaalisten palveluiden kehittäminen
- varmistamalla sosiaalihuollon asiakkaan oikeus rinnalla kulkevaan omatyöntekijään
- kehittämällä omalääkäri- ja omahoitajamalleja sekä monialaisia omatiimi-malleja
- vahvistamalla suun terveydenhuollon palveluiden oikea-aikaisuutta ja jatkuvuutta
- vahvistamalla kotihoitoa ja parantamalla kotiin palvelujen ympäri-vuorokautista saatavuutta
- lisäämällä kotiin vietäviä palveluita kuten kotikuntoutusta ja etäkuntoutusta
- kehittämällä kotipalvelua ja perhetyötä
- kehittämällä omaishoitoperheiden palveluita
- parantamalla perustason palliativista hoitoa ja saattohoitoa ml. kotisaattohoitoa.

2.2 Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön

Hallitusohjelman mukaisesti terveydenhuollon painopistettä siirretään erikoissairaanhoidosta perustasolle. Samoin sosiaalihuollossa painopistettä siirretään varhaiseen tukeen ja matalan kynnyksen palveluihin. Näin ongelmiin päästään puuttumaan ajoissa.

Tähän tavoitteeseen pyritään maakunnissa esimerkiksi:

- vahvistamalla perustason ehkäisevää työtä ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä, kuten elintapaohjausta, ohjausta ja neuvontaa, mukaan lukien kohdennetut hyvinvointitarkastukset yhteistyössä kolmannen sektorin toimijoiden ja kunnan muiden toimialojen kanssa
- kehittämällä perhe- ja eroneuvontaa, vanhemmuuden tukea, kotipalvelua sekä perhesosiaalityötä ja sosiaaliohjausta.
- edistämällä perhekeskustoimintamallin toimeenpanoa ja systemaattista yhteistyötä järjestöjen ja muiden paikallisten ja alueellisten toimijoiden kanssa
- ottamalla käyttöön elintapaohjauksen toimintamalli kansansairauksien ennaltaehkäisemiseksi
- lisäämällä yhteisösosiaalityötä ja etsivää sosiaalityötä tavoittamaan ja auttamaan palvelujärjestelmän ulkopuolelle jääneitä
- kehittämällä varhaisen tuen sekä matalan kynnyksen monialaista palveluneuvontaa ja räätälöityjä palveluja
- vahvistamalla digitalisaatiota ja mobiilipalveluita omahoidon ja ehkäisevän työn välineinä.

2.3 Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen

Hallitusohjelma korostaa palveluiden laatua ja vaikuttavuutta. Laadukas ja vaikuttava sosiaali- ja terveydenhuolto on parhaaseen käytettävissä olevaan tietoon tai näyttöön perustuvaa palvelua, josta asiakas kokee saavansa apua, joka aidosti auttaa ja vastaa tarpeeseen.

Tähän tavoitteeseen pyritään maakunnissa esimerkiksi:

- lisäämällä käytännöntutkimusta
- vahvistamalla työmenetelmien ja palveluiden vaikuttavuutta
- laajentamalla tutkimus- ja kehittämistoimintaa osana perustyötä

- parantamalla kansansairauksien ehkäisyn ja hoidon laatua sekä vaikuttavuutta, mukaan lukien muistisairauksien ehkäisy ja hoito
- ottamalla käyttöön kansallisesti vaikuttavia ja yhteneväisiä työmenetelmiä ja arvioimalla työn vaikuttavuutta kansallisesti yhtenäisellä tavalla
- vahvistamalla palveluiden digitalisointia ja potilas- ja asiakastiedon kirjaamiskäytäntöjä
- kehittämällä rakenteellisen sosiaalityön ja sosiaalisen raportoinnin työmalleja hyödyntäen digitaalisia työkaluja
- kohdentamalla vaikuttavia palveluja paljon palveluita ja erityistä tukea tarvitseville
- kehittämällä keinoja puuttua ylisukupolvisen huono-osaisuuteen
- kehittämällä toimijoiden omavalvontaa ja viranomaisvalvontaa.

2.4 Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen

Hallitusohjelma korostaa palveluiden yhteentoimivuutta, jossa palvelut ovat yhteensovitettuja, hoito- ja palveluketjut sujuvia ja sosiaalipalvelujen sekä terveydenhuollon perus- ja erityistason palvelujen yhteensovittaminen eli integraatio ja eri ammattiryhmien välinen yhteistyö saumatonta.

Tähän tavoitteeseen pyritään maakunnissa esimerkiksi:

- kehittämällä laaja-alaisia sosiaali- ja terveyskeskuksia
- vahvistamalla alueellista monialaista ja monitoimijaista yhteistyötä mukaan lukien erityistason palveluiden tuominen perustasolle ja eri hallinnonalojen yhteistyö
- varmistamalla monialaisen ohjauksen ja neuvonnan saavutettavuus
- kehittämällä asiakas- ja palveluohjausta matalan kynnyksen integroituneena palveluna
- uudistamalla sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden työnjakoa, tehtävärakenteita ja toimintatapoja sekä vahvistamalla moniammatillista tiimityötä
- edistämällä paljon palveluita ja erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden tunnistamista
- ottamalla käyttöön maakunnan määrittelemiä palveluketjuja ja -kokonaisuuksia

- edistämällä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisten asiakas- ja palvelusuunnitelmien käyttöönottoa
- varmistamalla toimivat yhteistyömallit ja -käytännöt eri hallinnonalojen yhteisasiakkaille
- kehittämällä yhteentoimivia asiakas- ja potilastietojärjestelmiä
- tukemalla monialaisesti erityisen vaikeassa asemassa olevia ihmisiä (kuten asunnottomat, rikosseuraamusasiakkaat, lähisuhde- ja perheväkivallan uhrin).

2.5 Kustannusten nousun hillitseminen

Muihin tavoitteisiin liittyvät toimenpiteet hillitsevät osaltaan kustannusten kasvua:

- toiminnan painotuksen siirtäminen ehkäisevään ja ennakoivaan työhön vahvistaa perustason sosiaali- ja terveystaloudessa hyvinvointia ja terveyttä edistäviä sekä ehkäisevää ja varhaisen tuen toimintatapoja ja -palveluja. Näin raskaiden palveluiden tarve vähenee, mikä hillitsee kustannusten nousua pitkällä tähtäimellä
- palveluiden saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen vähentävät ongelmien syvenemistä ja kasautumista ja hillitsevät kustannuksia
- palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen lisää kustannusvaikuttavuutta
- palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden parantaminen ammattiryhmien työnjakoa ja yhteistyötä kehittämällä kasvattaa tuottavuutta
- digitaalisten palveluiden, asiakastietojen hallinnan ja tiedolla johtamisen kehittäminen lisäävät kustannustietoisuutta ja mahdollisuuksia kustannusten hillintään.

2.6 Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman keskeisiä sisältöjä ja liittymäpintoja

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmassa maakunnat toteuttavat hallitusohjelman kirjauksia maakunnan tilanteen ja väestön tarpeiden mukaisesti.

Valtion vuoden 2020 talousarvioesityksen mukaisesti momentin 33.60.39 (palvelurakenteen kehittäminen) ja osa momentin 33.03.31 (hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen) määrärahasta kohdennetaan Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmalle, jonka kautta muodostuu sosiaali- ja terveydenhuollon perustason palveluiden vahvistamisen kokonaisuus.

Hoitotakuun tiukentaminen

Hallitusohjelman mukaisesti hoitotakuuta tiukennetaan perusterveydenhuollossa niin, että jatkossa kiirettömässä tapauksessa hoitoon pääsisi viikon (7 vuorokauden) sisällä hoidon tarpeen arvioinnista. Tiukentuvan hoitotakuun vuoksi kuntien ja kuntayhtymien on jo ennalta ryhdyttävä hoitoonpääsyä parantaviin kehittämistoimiin ja otettava käyttöön uusia toimintamalleja. Tätä edellyttää myös hallitusohjelmaan kirjattu suun terveydenhuollon palvelujen saatavuuden parantaminen. Kiireettömän hoidon saatavuuden parantamiseen tähtäävät kokeilu- ja kehittämistoimet osana Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmaa ovat keskeisiä kehittämiskohteita:

- sosiaali- ja terveydenhuollon eri ammattiryhmien osaamisen ja työpanoksen yhdistäminen uudella tavalla sekä ammattiryhmien välisen työnjaon kehittäminen
- sosiaalihuollon ohjauksen ja neuvonnan ja asiakaslähtöisen palveluohjauksen saavutettavuuden parantaminen terveystarpeiden yhteydessä vahvistaisi asiakkaiden palvelutarpeiden integraatiota
- toimintamallit erityistason konsultaatioiden lisäämiseen perustasolla
- toimet yleislääkäreiden ja hammaslääkäreiden työpanoksen suuntaamiseksi nimenomaan lääketieteellistä ja hammaslääketieteellistä osaamista vaativiin tehtäviin
- omahoidon vahvistaminen sekä sähköisten palveluiden kehittäminen
- muutokset ammattilaisten ja moniammatillisen tiimin työn suunniteluun ja työtapoihin
- kysynnän vähentäminen esimerkiksi ottamalla käyttöön ja hyödyntämällä pitkäaikaissairaiden hoitosuunnitelmia sekä yksilöllisiä hoito- ja seurantavälejä
- uudenlaisten varasuunnitelmien luominen poissaoloja ja kysyntäpiikkejä varten
- hukkatyön vähentäminen
- vapaan hoitoonpääsyn toimintamallien kehittäminen, josta esimerkkinä kaikille käyttäjille avoimen ajanvarausjärjestelmän kokeileminen.

Osassa kunnista voivat olla tarpeen hankkeistetut jonojen purkutoimet. Jonojen purku edellyttää hetkellisesti tavallista enemmän kapasiteettia. Silloin, kun jononpurkutoimet

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

Mielenterveysstrategia

Merkittävä osa hallitusohjelman mukaisesta mielenterveysstrategiasta ja hallituksen talousarvioesityksen mukaisesta rahoituksesta toteutetaan osana Tulevaisuuden sotekeskus-ohjelmaa. Siinä vahvistetaan

- päihde- ja mielenterveyspalveluiden saatavuutta perustasolla, mikä tarkoittaa psykoterapioiden ja ehkäisevien sekä hoidollisten psykososiaalisten menetelmien saatavuuden parantamista kaikille ikäryhmille
- perustason ja erikoissairaanhoidon yhteistyörakennetta häiriöiden tunnistamisen ja interventioiden toteuttamisen tueksi.

Mielenterveysstrategian yhtenä painopisteenä on palvelujen kehittäminen ja siinä:

- lisätään erityisesti perusterveydenhuollossa ja sosiaalihuollossa mielenterveyteen suunnattuja voimavaroja ja henkilöstön mielenterveysosaamista
- kehitetään käytäntöjä, joilla erikoissairaanhoidon ohjaa ja tukee perustason palveluissa toteutettavaa hoitoa. Lisätään palvelujen yhteensovittamista konkreettisilla yhteistyömuodoilla perustason toimijoiden kesken sekä perus- ja erityistason välillä
- parannetaan psykososiaalisten hoitomuotojen ja interventioiden saatavuutta ja organisoidaan niiden tarjoaminen alueellisesti tarpeen mukaisesti. Yliopistosairaaloiden sairaanhoitopiirit ja lasten ja nuorten vaativimpien palveluiden osaamiskeskukset koordinoivat näyttöön perustuvan hoidon saatavuutta sekä levittävät näyttöön perustuvia psykososiaalisia hoitoja ja interventiota koordinoitussa yhteistyössä alueittain ottaen huomioon myös haja-asutusalueiden tarpeet.

Tavoitteena on, että sosiaali- ja terveyskeskuksiin ja lasten ja nuorten perustason palveluihin saadaan käyttöön yhteistyörakenne erityistason kanssa häiriöiden tunnistamisen ja hoidon tueksi sekä käyttöön otettujen interventioiden ylläpitämiseksi, vaikuttavaksi todetut interventiot yleisimpien lievien ja keskivaikeiden mielenterveyshäiriöiden varhaiseen hoitoon sekä mallit mielenterveyshäiriöitä sairastavien fyysisen terveyden edistämiseksi ja somaattisen terveydenhuollon yhdenvertaiseksi toteutumiseksi.

Valtioneuvoston asetus erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä (VNa 582/2017) määrittelee, että yliopistollisten sairaaloiden sairaanhoitopiirit ovat

ehkäisevien sekä hoidollisten psykososiaalisten menetelmien alueellisessa koordinaatio-vastuussa. Maakuntien hankekokonaisuuksien on suunniteltava interventioiden saatavuuden varmistaminen yhdessä yliopistollisten sairaaloiden kanssa.

Lisäksi osa mielenterveysstrategian rahoituksesta kohdennetaan muihin mielenterveys-palveluita kehittäviin toimenpiteisiin: työelämään kuntouttavat palvelut, mielenterveys-osaaminen ja itsemurhien ehkäisy. Näihin suunnattava valtionavustus tulee haettavaksi alkuvuodesta 2020.

Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma

Hallitusohjelman yhtenä tavoitteena on lasten, nuorten ja perheiden varhaisen tuen, hyvinvoinnin ja oppimisen edellytysten vahvistaminen ja eriarvoistumiskehityksen pysäyttäminen. Vaikutukset näkyvät lasten, nuorten ja perheiden tyytyväisyytenä palveluihin, ammattilaisten työssä jaksamisena, työn vaikuttavuuden vahvistumisena sekä raskaiden palvelujen tarpeen vähenemisenä. Merkittävä osa hallitusohjelman lapsi- ja perhepalveluiden kehittämisestä toteutetaan Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus –ohjelman puitteissa, jotta vahvistetaan pitkäjänteistä yhteistä muutostyötä alueilla.

Koska lapset ja nuoret kohdataan parhaiten sivistystoimen palveluissa, ovat varhaiskasvatus ja koulu luontevia paikkoja sivistys- ja sosiaali- ja terveystoimen tiiviille yhteistyölle lapsen tai nuoren tarvitessa tukea esimerkiksi perhetilanteen, mielenterveysongelman tai päihteiden käytön vuoksi. Olennaista on vahvistaa varhaista tukea ja tiedonkulkua nuorten kanssa toimivien tahojen välillä.

Lapsi- ja perhepalvelujen alueellisen kehittämisen painopisteet Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman yhteydessä ovat perhekeskukset sekä lasten ja nuorten matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalveluiden saatavuuden parantaminen.

Perhekeskukset ja varhainen tuki arjessa

- Tavoitteena on nopea ja varhainen tuki perheille. Tätä toteutetaan muun muassa kehittämällä perhe- ja eroneuvontaa, parisuhdetyötä, vanhemmuuden tukea sekä sosiaalihuoltolain mukaisia perheiden ennaltaehkäiseviä palveluita.
- Tiivistetään systemaattisesti sosiaalipalvelujen, neuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyötä. Kehitetään palveluohjausta.
- Perhekeskusmallin toimeenpanoa ja sen myötä systemaattista yhteistyötä järjestöjen ja muiden paikallisten ja alueellisten avaintoimijoiden kanssa edistetään.

- Lisätään kasvun, oppimisen ja koulunkäynnin tukeen liittyvää sosiaali- ja terveystoimen sekä sivistystoimen ammattilaisten välistä moniammatillista yhteistyötä.
- Lasten, nuorten ja perheiden matalan kynnyksen tukipalveluja sekä varhaisen tuen ja hoidon saatavuutta varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen yhteydessä vahvistetaan yhteistyössä Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksen kanssa yli hallinnonrajojen. Myös oppilas- ja opiskeluhuollon palveluiden kehittäminen, mukaan lukien yhteisöllinen opiskeluhuolto hyötyy tiiviistä yhteistyöstä muiden perustason palveluiden kanssa.
- Hyödynnetään olemassa olevia poikkihallinnollisia verkostoja sosiaali- ja terveystoimen ja sivistystoimen välillä, kuten vaativan erityisen tuen VIP-verkostoa, joka yhdistää ammattilaiset, jotta vaativan erityisen tuen tarpeessa olevat lapset ja nuoret saavat sopivaa tukea oikeaan aikaan.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman tarkoituksena on ottaa käyttöön uudenlainen, laaja-alainen sosiaali- ja terveyskeskus, joka toimii myös perhekeskuksiin kuuluvien neuvola- ja lapsiperhepalvelujen ja kehittämistyön ”kotipesänä”. Merkittävä osa lasten ja perheiden palveluiden kehittämisestä toteutetaan pitkäjänteisesti osana tätä kokonaisuutta.

Lastensuojelun kehittämisestä avataan erillinen valtionavustushaku alkuvuodesta 2020.

Matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalvelut

Tavoitteena on varhainen puuttuminen ja tuki, koska niiden tiedetään vähentävän tulevia riskejä ja edistävän toipumista. Keskeistä on integroida eri tahojen työ, mikä tapahtuu tukemalla lasten, nuorten ja perheiden hyvää arkea. Tämän toteutetaan esimerkiksi tuottamalla lasten ja nuorten matalan kynnyksen mielenterveyttä vahvistavia palveluja koulujen ja oppilaitosten yhteydessä sekä osana monialaisia yhteisiä toimintoja kuten Ohjaamoja. On tärkeää turvata oppimisen mahdollisuudet myös oppilaan toimintakyvyn heikentyessä jostain syystä, esimerkiksi sairauden, perhetilanteen, tai päihteiden käytön vuoksi

Psykososiaalisten menetelmien saatavuuden parantaminen nuorten perustason palveluissa

Lasten ja nuorten matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalveluiden ja psykososiaalisten menetelmien saatavuuden parantaminen nuorten perustason palveluissa liittyy sekä hallitusohjelman mielenterveysstrategiaan että lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmaan.

Nuorten ohjautuminen erikoissairaanhoidon mielenterveyshäiriöiden vuoksi on lisääntynyt voimakkaasti. Perustasolla toteutettavia varhaisia interventioita on ollut niukasti tarjolla. Siksi nuorten yleisimpien mielenterveyshäiriöiden varhaisia ennaltaehkäiseviä ja hoitavia interventioita tulee tuoda ja perustason palveluihin. Toiminta koskee kouluikäisiä ja toisella asteella opiskelevia nuoria. Masennuksen ilmaantuvuus on noin 2 % ja ahdistuneisuushäiriön 3,5 %. Näin ollen nuoria, jotka tarvitsevat masennukseen kohdistuvia interventioita olisi enimmillään noin 7 000 ja ahdistuneisuushäiriöihin kohdistuvia interventioita tarvitsisi enimmillään noin 12 000.

Osana Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmaa otetaan koulu- ja opiskelu-huollossa käyttöön yleisimpien mielenterveyshäiriöiden ennaltaehkäisyyn ja hoitoon soveltuvia menetelmiä kuten esimerkiksi masennusoireistoon suunnattu Inter Personal Counseling (IPC) -menetelmä ja ahdistuneisuusoireiluun CoolKids- tai vastaava menetelmä. Pitkän aikavälin tavoite on tuoda perustasolle käyttöön menetelmiä, jotka soveltuvat yleisimpien häiriöiden hoitoon. Tässä maakunnat toimivat yhteistyössä viiden yliopistollisen keskussairaalan (HYKS, TYKS, TAYS, KYS, OYS) lasten, nuorten ja perheiden vaativimpien palveluiden osaamiskeskusten kanssa. Toimenpiteet toteutetaan noudattaen keskittämisasiäsetuksen (VNa 582/2017) säännöstä alueellisen kokonaisuuden suunnittelusta ja yhteen sovittamisesta.

Tavoitteena on mahdollistaa koulu- ja opiskeluhoollossa suoraan nuorille annettu varhainen ja helposti saatavissa oleva ohjaus ja hoito kouluttamalla perustason työntekijöitä näihin menetelmiin. Vaihtoehtoisesti menetelmiä voi koulu- tai oppilaitosympäristössä toteuttaa nuorisopsykiatrian yksiköstä tuleva työntekijä. Yliopistollisten keskussairaaloiden nuorisopsykiatrian yksiköt työnohjaavat ja tukevat mielenterveyshoidon toteuttamista koulu- ja oppilaitosympäristöissä.

- Valmisteluvaihe, kevät 2020: yliopistollisten keskussairaaloiden osaamiskeskusten ja maakuntien alueen kuntien ja kuntayhtymien yhteistyön sopiminen käyttöön otettavista menetelmistä, osaamiskeskusten koordinoivan toiminnan aloittaminen, menetelmien käyttöönoton ja ylläpidon (työnohjauksen) resurssien rakentaminen.
- Masennusoireistoon suunnatun menetelmän käyttöönotto ja levittäminen vaiheittain alueella sekä ahdistuneisuusoireistoon suunnattujen menetelmien käyttöönotto pilotointien kautta syksystä 2020 lähtien. Yliopistosairaaloiden osaamiskeskusten toteuttama menetelmien koulutus ja käyttöönotto tapahtuu paikallisesti sovittavalla tavalla, ja siihen liittyy moniammatillisen yhteistyön koordinaatiotuki. Seurantatiedon järjestelmällinen keruu käynnistetään.
- Alueellisen kattavuuden varmistaminen ja menetelmäosaamista ylläpitävän yhteistyörakenteen vahvistaminen.

Ikääntyneiden palveluiden kehittäminen

Ikäohjelma

Hallitusohjelman mukaisesti laaditaan poikkihallinnollinen ikäohjelma. Ikäohjelmaan sisältyvä muistisairauksien ennaltaehkäisyyn tähtäävä elintapaohjauksen toimintamalli toteutetaan osana tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus-ohjelmaa. Mallia voidaan hyödyntää valmisteltaessa elintapaohjausta väestölle ja eri asiakasryhmille.

Kotihoidon kehittämishanke

Kotihoidon uudistamista jatketaan osana tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmaa. Toimiva kotihoito rakentuu kolmen peruspilarin varaan: Kotihoitoa on tarvittaessa oltava saatavilla kaikkina vuorokauden aikoina ja jokaisena viikonpäivänä. Työn tulee olla kuntouttavaa ja siinä on hyödynnettävä kuntouttavia toimintamalleja, esimerkiksi kotikuntoutus ja etäkuntoutus. Äkillisiä ja kiireellisiä tilanteita varten tulee olla määriteltynä akuuttitilanteiden toimintamalli, esimerkiksi lääketieteellisten palvelujen ja konsultaation mahdollisuus.

Kotihoidon resurssien riittävyys ja omaishoidon kehittäminen.

Osana tulevaisuuden sote-keskus -ohjelmaa toteutetaan omaishoitoperheiden palvelujen kehittämistoimia hyödyntäen jo kehitettyjä toimintamalleja mm. omaishoitajien vapaiden sijaistusvaihtoehtojen kehittämistä.

Kotihoidon resurssien riittävyyteen liittyvät kehittämistoimet toteutetaan erillisenä hankkeena ja yhtenä kokonaisuutena koko iäkkäiden palvelujen henkilöstön kehittämisen kanssa (ympäri vuorokautinen hoito, tavallinen palveluasuminen, välimuotoiset palvelut yms.). Työllä on yhteys perustason palvelujen kehittämiseen. Tähän liittyvä avustushaku toteutuu ja ohjeistetaan myöhemmin.

Saattohoito, kivunhoito ja palliatiivinen hoito

Hallitusohjelman mukaisesti toteutetaan kehittämisohjelma, jolla syövän hoidon vaikuttavuutta parannetaan. Tälle kehittämistyölle on erillinen rahoitus. Keskeisimmät perustason vahvistamisen tarpeet kohdistuvat kotiin vietävien palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelujen valtakunnallisen kattavuuden lisäämiseen, etenkin palliatiiviseen kotisairaala-toimintaan, palliatiiviseen hoitoon ja kivunhoitoon erikoistuneiden tiimien perustamiseen ja perustasoa tukevien erityistason päiväaikaisten konsultaatiopalvelujen järjestämiseen sekä erikoissairaanhoidon palliatiivisten poliklinikkapalvelujen lisäämiseen. Näitä toteutetaan osana Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmaa ja sen rahoitusta.

Sosiaalihuollon kehittämisohjelma

Hallitusohjelman mukainen sosiaalihuollon kehittämisohjelma toteutetaan osana Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmaa. Sosiaalihuollon kehittämisohjelman tarkoitus on varmistaa laadukkaiden sosiaalihuollon peruspalveluiden saatavuus yhdenvertaisesti

kaikkialla Suomessa. Uudenlainen sote-integraatio toteutuu, kun sosiaalihuolto on terveydenhuollon vahva kumppani sosiaali- ja terveyskeskuksessa.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksessa asukkaat saavat tarpeitansa vastaavat lakisääteiset sosiaalipalvelut, ongelmia ehkäistään ja ennakoidaan, sosiaalipalveluiden laatua ja vaikuttavuutta parannetaan sekä asiakkaita tuetaan monialaisesti. Työskentelyssä korostuu sosiaalialan ammattilaisen tuen oikea-aikainen saatavuus sekä erilaiset yhteisösosiaalityön ja etsivän sosiaalityön toimintamallit. Sosiaalihuollossa otetaan käyttöön kansallisesti yhtenäisiä ja vaikuttavia menetelmiä nykyistä laajemmin. Työn vaikuttavuuden arviointiin otetaan kansallisia yhtenäisiä mittareita. Keskeisiä sosiaalihuollon kehitettäviä tehtäväalueita ovat sosiaalisten ongelmien vähentäminen, palvelujen kehittäminen, sosiaalityön osaaminen sekä tietoon perustuva johtaminen sosiaalihuollossa.

Kuntoutuksen kehittäminen

Hallitusohjelman mukaan kehitetään kuntoutusta lähtökohtana kuntoutuskomitean työ. Kuntoutusta kehitetään osana Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus –ohjelmaa. Kuntoutuskomitean ehdotuksissa on korostettu vahvasti asiakasohjausta/palveluohjausta ja nopeaa vaikuttamista työ- ja toimintakykyyn. Työ- ja toimintakykyä tuetaan tarvittaessa moniammatillisen työryhmän arvioinnilla ja ohjauksella. Kuntoutuksen käynnistymistä voidaan nopeuttaa terapeuttien (esim. fysioterapeutin tai toimintaterapeutin) neuvonnalla ja ohjauksella. Kotikuntoutus on osa kotiin vietäviä palveluita.

Työkykyohjelma

Hallitusohjelman mukaisesti toteutetaan osatyökykyisille työttömille suunnattu työkykyohjelma, jolla tuetaan heidän työllistymistään. Hallitusohjelmassa todetaan, että osana ohjelmaa käynnistetään kokeiluhankkeita vaikuttavien palveluiden ja toimintamallien käyttöön ottamiseksi.

Työkykyohjelmalla on tärkeä liittymäpinta Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus –ohjelmaan, koska työkykyohjelman kokeiluhankkeissa rakennetaan työkyvyn ja työllistymisen tuen matalan kynnyksen palvelut ja tuki tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskukseen ja monialainen alueellinen yhteistyöverkosto asiakkaiden ja asiantuntijoiden tueksi. Työkykyohjelmalla on erillinen rahoitus ja osana työkykyohjelmaa käynnistetään kokeiluhankkeita vaikuttavien palveluiden ja toimintamallien käyttöön ottamiseksi yhdessä kunnassa tai kuntayhtymässä kussakin maakunnassa. Näiden valtionavustus tulee haettavaksi alkuvuodesta 2020.

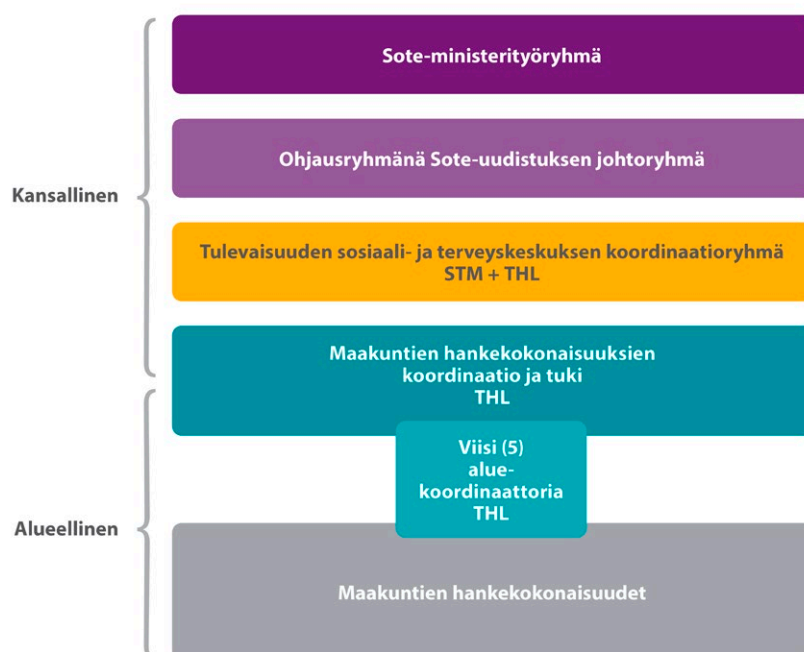
Työkykyohjelmaa toteuttavat STM ja TEM yhteistyössä. STM:n toimenpiteillä luodaan palvelukokonaisuus, jossa työikäisten työkyvyn ja työllistymisen tuen tarve tunnistetaan ja rakennetaan toimivat asiakaslähtöiset palvelut ja palvelupolut sekä varmistetaan, että sosiaaliturvauudistuksessa osatyökykyisten palvelut ja etuudet edistävät työhön siirtymistä ja siellä pysymistä.

Ohjelmassa on neljä toimenpidekokonaisuutta:

1. Tuodaan työkyvyn tuki osaksi tulevaisuuden sosiaali ja terveyskeskusta
2. Lisätään tuetun työllistymisen menetelmien käyttöä kaikkein vaikeimmin työllistyvien tukena
3. Vahvistetaan ammattilaisten ja asiantuntijoiden työkykyosaamista.
4. Käynnistetään arviointitutkimus hankkeissa tehtyjen interventioiden vaikutuksista sekä palvelujen ja etuuksien yhteensovittamisesta.

3 Ohjelman valtakunnallinen toimeenpano-organisaatio

STM on asettanut sote-uudistuksen johtoryhmän. Sen yhtenä tehtävänä on toimia tämän ohjelman ohjausryhmänä. Ohjausryhmän alaisuudessa toimii koordinaatioryhmä, jonka jäsenet ovat pääosin STM:n ja THL:n virkamiehiä. Ohjelman operatiivisesta toimeenpanosta vastaa THL. Sen tehtävänä on mm. tukea alueita valtionavustushankkeiden valmistelussa ja rahoituspäätösten jälkeen hankkeiden toteutuksessa ja arvioinnissa. Alueellinen toimeenpanon rakenne muodostuu maakuntien hankekokonaisuuksista, joille myönnetään valtionavustusta. THL koordinoi toimeenpanoa yhteistoiminta-alueen maakunnissa (erityisvastuualueen maantieteellisellä alueella) ja palkkaa aluekoordinaattorit tämän työn tueksi. Tällä varmistetaan riittävä asiantuntijatuki kaikille maakunnille ja yhteistoiminta-alueen maakuntien kehittämistyön yhteinen suunta.



Kuva 2. Ohjelman valtakunnallinen toimeenpano-organisaatio

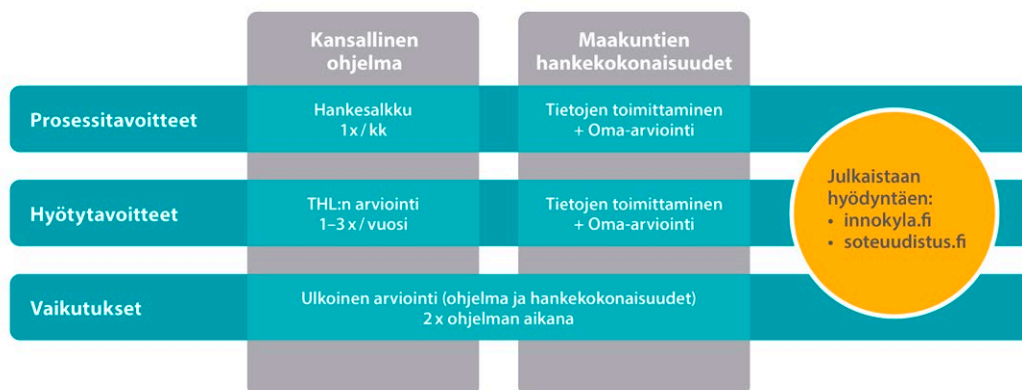
4 THL tukee ohjelman toimeenpanoa

STM:n ja THL:n välisen sopimuksen mukaisesti THL:

1. Osallistuu Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman koordinaatioryhmään ja sen asettamien työryhmien ja sihteeristön työhön.
2. Vastaa Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmaan kuuluvien maakunnallisten/alueellisten valtionavustushankkeiden hanketuesta:
 - alueellisten hankkeiden hankevalmistelun tuesta
 - alueellisten hankkeiden toimeenpanon tuesta
 - alueellisten hankkeiden kuukausittaisen seurannan koonnista ja raportoinnista sosiaali- ja terveysministeriölle
3. Vastaa yhteistyössä STM:n kanssa valtionavustushaun toteutuksesta ja osallistuu alueellisten valtionavustushankkeiden
 - hankeoppaan ja hankehakemusten arviointiohjeen laatimiseen
 - alueellisten valtionavustushankkeiden hakemusten arviointiin.
4. Vastaa yhteistyössä STM:n kanssa ohjelman seurannasta ja arvioinnista
 - Toteuttaa Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman ja siihen kuuluvien alueellisten valtionavustushankkeiden hyötyavoitteiden toteutumisen arvioinnin.
5. Koordinoi sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistoiminnan yhteistyötä viidellä yhteistoiminta-alueella ja kansallisesti.
6. Vastaa yhteistyössä STM:n kanssa sidosryhmäyhteistyöstä
 - antamalla asiantuntijatukea alueelliselle hankeorganisaatiolle alueellisten tilaisuuksien toteuttamisessa
 - toteuttamalla kansallisia tilaisuuksia ja antamalla asiantuntijatukea kansallisiin tilaisuuksiin.
7. Vastaa erikseen sovittavien erillisselvitysten ja vastaavien toteuttamisesta.
8. Suunnittelee ja toteuttaa viestintää ja tukee sidosryhmäyhteistyötä. Vastaa ohjelman kansalaisviestinnästä, koordinoi alueiden hankeviestintää ja raportoi näistä ministeriölle osana toimintaraporttia.

5 Ohjelman seuranta ja arviointi

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman toteutumista seurataan ja arvioidaan sekä kansallisesti että maakuntien hankekokonaisuuksissa kolmella eri tasolla ja aikajän- teellä (kuva). Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa ohjelman seurannasta ja arvioinnista yhteistyössä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa. Maakuntien hankekokonaisuudet vastaavat osaltaan arvioinnissa tarvittavan tiedon tuottamisesta ja analysoinnista.



Kuva 3. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman seuranta ja arviointi.

Prosessitavoitteiden toteutumista seurataan valtionhallinnon Hankesalkku-palvelussa. Maakunnallisen hankekokonaisuuden hallinnoija raportoi kuukausittain hankkeen etene- misestä Hankesalkku-palveluun. THL:n aluekoordinaattorit vastaavat kuukausittaisen seu- rannan koonnista ja raportoinnista sosiaali- ja terveysministeriölle. Tarkoituksena on, että prosessitavoitteiden raportoinnin avulla saadaan riittävä kuva hankkeiden etenemisestä suhteessa asetettuihin tavoitteisiin sekä mahdollisista alueellisista tai kansallisista linjaus- tarpeista. Raportoivat tietosisällöt määritellään tarkemmin hankkeiden alkaessa.

THL toteuttaa Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman ja siihen kuuluvien maa- kunnallisten hankekokonaisuuksien hyötytavoitteiden toteutumisen arvioinnin vuosittain

arviointisuunnitelman mukaisesti. Ohjelman alustava arviointisuunnitelma on liitteenä 6 ja lopullinen arviointisuunnitelma viimeistellään yhdessä valtionavustuksen saajien kanssa. Arviointi toteutetaan kehittävänä arviointina, jonka tarkoituksena on tukea alueilla tehtävää kehittämistoimintaa hyötytavoitteiden suuntaisesti. Arviointi koostuu kansallisista seurantamittareista, joilla seurataan määrällistä muutosta hankealueiden palvelutoiminnassa, sekä maakunnallisten hankekokonaisuuksien oma-arvioinneista, joilla seurataan toteutettuja kehittämistoimenpiteitä, esim. uusien toimintamallien ja ratkaisujen toimeenpanoa ja käyttöönottoa sekä niiden avulla saavutettuja tuloksia.

Hankkeiden oma-arviointien tulee sisältää kuvailevaa tietoa ja arviointitietoa kehittämistoimenpiteiden (kuten konseptien, toimintamallien ja ratkaisujen toimeenpanon) käyttöönoton edistymisestä ja niiden avulla saavutetuista tuloksista hankkeen tavoitteisiin ja ohjelman hyötytavoitteisiin. Oma-arvioinnissa tulee tehdä lähtötilanteen arviointi ennen kehittämistoimenpiteiden aloitusta. Rahoitettavilta hankkeilta edellytettävästä oma-arvioinnista annetaan tarkempaa tietoa arviointisuunnitelmassa.

Hyötytavoitteiden arviointitulokset julkaistaan välittömästi niiden valmistuttua hyödyntäen Innokylän verkkopalvelua (www.innokyla.fi). Arviointien perusteella koordinaatioryhmä tarvittaessa täsmentää ohjelman toimeenpanoa ja rahoituksen kohdentamista.

Ohjelman vaikutuksia arvioidaan kaksi kertaa ohjelman aikana. Ohjelman vaikutusten kokonaisarviointi toteutetaan ulkoisena arviointina, jonka hankkii sosiaali- ja terveysministeriö. Valtionavustuksen edellytyksenä on, että alueelliset hankkeet toimittavat ulkoisen arvioinnin toteuttamiseksi tarvittavat tiedot.

6 Ohjelman viestintä

Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa ohjelman viestinnästä yhteistyössä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa. Alueelliset toimijat vastaavat viestinnästä omalta osaltaan.

- Viestintä on olennainen osa koko Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman onnistumista.
- STM:n vastaa strategisesta ja lainsäädäntöviestinnästä. THL vastaa ohjelman muusta viestinnästä sovittujen tavoitteiden ja käytössä olevien resurssien mukaisesti.
- Alueiden viestintätoimijat vastaava aluetason yleisestä viestinnästä, sen suunnittelusta ja resursoinnista. Viestintä on myös jokaisen ohjelmassa mukana olevan vastuulla.
- Alueiden viestinnässä on huomioitava koko soteuudistuksen viestintästrategia, jota STM valmistelee.

Viestintä

- tukee luottamuksellisen ja vuorovaikutteisen yhteistyön rakentamista ohjelman ja maakuntien alueiden kanssa
- tukee ohjelman tavoitteiden toteutumista laadukkaalla ja kohde-ryhmälähtöisellä viestinnällä
- varmistaa, että ohjelman eri osapuolten saatavilla on ajanmukainen ja olennainen tieto ohjelman tavoitteista, toteuttamisesta ja viestintäaineistoista varmistaa viestinnän keinoin, että eri sidosryhmät saavat selkeän käsityksen ohjelman tavoitteista ja keinoista niihin pääsemiseksi.

Viestinnän lähtökohtia ovat avoimuus, luotettavuus, yhteistyön korostaminen ja vuorovaikutteinen tapa toimia.

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 sisältöä.

Osa II. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus 2020–2022 hankeopas

1 Sosiaali- ja terveysministeriön valtionavustushaut 2020–2022

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) avaa kolme osin toisiinsa liittyvää valtionavustushakua kevään 2020 aikana:

1. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus –ohjelman toimeenpano;
2. Muut sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeet ja
3. Sote-uudistuksen valmistelua tukevat kehittämistoimenpiteet (rakenteellinen uudistus).

Eri valtionavustuksia ei saa käyttää saman asian päällekkäiseen rahoittamiseen.

Taulukko 1.

| | Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelma (STM:n mom. 33.60.39) | Muut kehittämishankkeet (STM:n mom. 33.60.39) | Rakennemuutostuksen valmistelua tukevat hankkeet (VM:n mom. 28.70.05) |
|------------------------------------|---|---|--|
| Alueille jaettava määräraha | 70 m€ vuonna 2020, käytettävissä vuosina 2020–2022, rahoitus kaikille alueille suhteellisesti. | n. 20–25 m€ vuonna 2020, käytettävissä vuosina 2020–22 | Yhteensä n. 120 m€, vuosille 2020–2021, rahoitus alueille osin suhteellisesti. |
| Haku aika | 20.1.2020–31.3.2020 | Kevät 2020 | 20.1.2020–31.3.2020 |
| Alueelliset toimijat | Alueelliset kuntien tai kuntayhtymien hankkeet (pääsääntöisesti väh. 80 % maakunnan väestöpohjasta) | Kunta tai kuntayhtymä, myös yksittäiset kunnat ja järjestöt | Alueelliset kuntien tai kuntayhtymien hankkeet (pääsääntöisesti väh. 80 % maakunnan väestöpohjasta) |
| Haun (ensisijainen) fokus | Peruspalveluiden (tuotannon) toiminnallinen kehittäminen | Muiden kohdennettujen sosiaali- ja terveyspalveluiden (tuotannon) toiminnallinen kehittäminen | Toimenpiteet, jotka tukevat sote-uudistuksen valmistelua, erityisesti järjestämisvastuun siirtymistä (ml. tietotekniset ratkaisut) |
| Valtion rahoitusosuus | 100 % | 80 % | 80 % |

Avustus Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman toimeenpanoon

STM linjaa ja tukee palvelujen sisällöllistä ja toiminnallista uudistusta Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmalla ja siihen liittyvillä valtionavustuksilla. Ohjelman tarkoituksena on tukea maakuntien alueita (maakuntia) valmistelevaan ja ottamaan käyttöön uudenlainen, laaja-alainen sosiaali- ja terveyskeskus. Asiakkaalle kehittämistyö näkyy perustason sosiaali- ja terveystalveluiden laadun, yhteentoimivuuden, saavutettavuuden ja tehokkuuden parantumisena. Tarkoituksena on myös vahvistaa kansalaisten luottamusta julkisesti järjestettyihin sosiaali- ja terveydenhuollon perustalveluihin.

Tässä hankeoppaassa kerrotaan Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman mukaisesti myönnettävän valtionavustuksen käyttötarkoituksesta sekä periaatteista ja käytännöistä, joita noudatetaan avustuksen hakemisessa ja myöntämisessä sekä hankkeiden hallinnoinnissa, toteuttamisessa, arvioinnissa ja raportoinnissa.

Vuonna 2020 jaettavissa oleva enimmäismäärä on yhteensä 70 miljoonaa euroa. Haku avautuu tammikuussa 2020. STM vahvistaa vuosien 2021 ja 2022 avustusten enimmäismäärän viimeistään syksyllä 2020 ja syksyllä 2021. Vuosien 2021 ja 2022 osalta avustus on tarkoitettu tarvittaessa täydentämään vuonna 2020 jaettavaa avustusta.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmaa toimeenpannaan jokaisessa maakunnassa yhdellä alueen kuntien ja kuntayhtymien yhteisellä perustason palveluja uudistavalla hankekokonaisuudella. Tämä tulee toteuttaa siten, että sen avulla saavutetaan Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman viisi tavoitetta kunkin maakunnan kuntien ja kuntayhtymien erilaiset lähtökohdat ja tarpeet huomioiden. Painopiste on toimiviksi todettujen toimintamallien soveltamisessa ja käyttöönotossa. Maakunnan hankesuunnitelmasta on käytävä ilmi, millä tavoin maakunnassa toteutetaan hallitusohjelman kirjauksia (ks. Osa 1 Ohjelma, luku 2.6) Jokaiseen maakunnalliseen hankekokonaisuuteen tulee sisältyä psykososiaalisten menetelmien saatavuuden parantamiseen liittyvä kehittäminen nuorten perustason palveluissa

Valtionavustusta ei saa käyttää toimiin, joilla toteutetaan kunnan perustalvelujen valtionosuudesta annetun lain mukaisia valtionosuustehtäviä, mikäli näillä toimilla ei ole välitöntä liityntää hankkeen kokeilu- ja kehittämistyöhön tai uusien toimintamallien käyttöönottoon.

Perustason palveluita tukeva digitaalisten talveluiden kehittäminen tulee kytkeä soveltuvilta osin SoteDigin Omaolo-palvelun toiminnallisuuden ja sisältöjen laajentamiseen ja levittämiseen tai muuhun tarkoituksenmukaiseen valtakunnalliseen yhteistyöhön. Kehittämisen tulee olla kansallisen ohjauksen (sote-kokonaisarkkitehtuurin) periaatteiden ja linjausten mukaista. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman mukaisiin hankekokonaisuuksiin tarvittava ja sisältyvä digitaalinen osuus rahoitetaan kokonaisuudessaan samaan aikaan avautuvan

SOTE-rakennemuutoksen valmistelua tukevan valtionavustushaun kautta. Hankesuunnitelman tulee kuitenkin kuvata miten sähköisiä palveluita ja digitaalisia välineitä on suunniteltu hyödyntää osana sosiaali- ja terveyskeskuksen kehittämistyötä.

Valtionavustus jaetaan maakunnille tämän ohjelman linjausten mukaiseen toimintaan ja valtionavustusasetuksessa (13/2020) määritellyin kriteerein. Kyseessä on kolmivuotinen siirtomääräraha. Valtionavustusta haetaan Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman mukaiseen kehittämistyöhön kerralla kolmeksi vuodeksi eli vuosille 2020–2022. Tämän lisäksi STM voi myöntää täydentäviä avustuksia vuosittain valtion talousarvion niin salliessa.

2 Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelma toteutetaan maakunnissa

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman linjaukset, joiden mukaan valtionavustukset kohdennetaan eri käyttötarkoituksiin, ovat julkaisun ensimmäisessä eli Ohjelma-osiossa. Valtionavustuksen ehtoista säädetään valtioneuvoston asetuksessa sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeiden valtionavustuksista vuosina 2020–2023 (Liite 1). Lisäksi noudatetaan valtionavustuslain säännöksiä (688/2001).

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmaa toimeenpannaan jokaisessa maakunnassa yhdellä alueen kuntien ja kuntayhtymien yhteisellä hankekokonaisuudella, jolla uudistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon perustason palveluja. Vuoden 2020 haussa painotetaan erityisesti palveluiden saatavuutta edistäviä toimia perusterveydenhuollossa, sosiaalihuollossa, mielenterveyspalveluissa ja monialaisessa kuntoutuksessa. Maakunnan hankesuunnitelmasta on käytävä ilmi, millä tavoin maakunnassa toteutetaan hallitusohjelman kirjauksia (ks. Osa 1 Ohjelma, luku 2.6). Jokaiseen maakunnalliseen hankekokonaisuuteen tulee sisältyä psykososiaalisten menetelmien saatavuuden parantamiseen liittyvä kehittäminen nuorten perustason palveluissa.

3 Valtionavustuksen määrä maakunnittain

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman mukaisiin valtionavustuksiin varattu kokonaisuromäärä perustuu valtion talousarvioon. Maakuntien hankekokonaisuuksien avustusten enimmäiseuromäärät määrittävät vuosittain STM:n vahvistaman enimmäismäärän pohjalta. Vuonna 2020 jaettavissa oleva enimmäismäärä on yhteensä 70 miljoonaa euroa. Vuoden 2020 valtionavustus on kolmivuotinen siirtomääräraha eli se on hankkeen käytettävissä vuosina 2020–2022. Mahdollisista täydentävistä hausta, niiden painotuksista, myöntämiskriteereistä ja hakuajoista STM tulee ohjeistamaan syksyllä 2020.

Maakunnittaiset avustuksen enimmäismäärät (kiinteä osuus ja väestöperusteinen osuus) määrittyvät taulukon 2 mukaisesti. Mikäli maakunnan alueen hankesuunnitelmassa ei osoiteta perusteltua tarvetta enimmäismäärän suuruiselle avustukselle, myönnetään hankkeelle enimmäismäärää pienempi, hankesuunnitelman perusteella tarkoituksenmukaiseksi katsottava määrä.

Valtionavustus maakunnan hankekokonaisuudelle 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.

Maakunnat ja niihin kuuluvat kunnat ovat tällä hetkellä määritelty maakuntajakolain nojalla annetussa valtioneuvoston päätöksessä 100/2015. Vuonna 2020 avustusten myöntämisharkinnassa maakunnan alue määräytyisi kuitenkin maakunnista annetun, vuoden 2021 alusta voimaan tulevan uuden valtioneuvoston päätöksen (978/2019) mukaisesti.

Hankkeeseen osallistuvien kuntien ja kuntayhtymien yhteenlasketun asukasluvun on oltava vähintään 80 prosenttia maakunnan tai erityisen syyn perusteella määritellyn muun alueen asukasluvusta. Valtionavustusta hankkeelle myönnetään vain, jos hankealueen kunnat ja sosiaali- ja terveyspalveluista vastaavat kuntayhtymät ovat tehneet periaatepäätöksen hankkeeseen osallistumisesta. Hoidollisten ja ehkäisevien psykososiaalisten menettelmien saatavuuden parantamiseen liittyvien toimenpiteiden osalta edellytetään myös

periaatepäätöstä alueen yliopistosairaalan sairaanhoitopiirin kanssa. Tämän osoittamiseksi hakemukseen on liitettävä asianomaisten toimielinten päätökset asiasta.

Taulukko 2. Valtionavustuksen enimmäismäärä maakunnittain

| Maakunta | Asukasluku (2018) | Kiinteä osuus 25 % | Väestöperusteinen osuus 75 % | Yhteensä |
|-----------------------------|----------------------|-----------------------|---------------------------------|-----------------|
| Uudenmaan maakunta | 1 671 024 | 1,39 % | 22,84 % | 24,22 % |
| Varsinais-Suomen maakunta | 478 582 | 1,39 % | 6,54 % | 7,93 % |
| Satakunnan maakunta | 218 624 | 1,39 % | 2,99 % | 4,38 % |
| Kanta-Hämeen maakunta | 171 364 | 1,39 % | 2,34 % | 3,73 % |
| Pirkanmaan maakunta | 517 333 | 1,39 % | 7,07 % | 8,46 % |
| Päijät-Hämeen maakunta | 207 394 | 1,39 % | 2,83 % | 4,22 % |
| Kymenlaakson maakunta | 166 623 | 1,39 % | 2,28 % | 3,67 % |
| Etelä-Karjalan maakunta | 128 756 | 1,39 % | 1,76 % | 3,15 % |
| Etelä-Savon maakunta | 136 474 | 1,39 % | 1,87 % | 3,25 % |
| Pohjois-Savon maakunta | 250 414 | 1,39 % | 3,42 % | 4,81 % |
| Pohjois-Karjalan maakunta | 165 569 | 1,39 % | 2,26 % | 3,65 % |
| Keski-Suomen maakunta | 273 283 | 1,39 % | 3,73 % | 5,12 % |
| Etelä-Pohjanmaan maakunta | 194 316 | 1,39 % | 2,66 % | 4,04 % |
| Pohjanmaan maakunta | 176 193 | 1,39 % | 2,41 % | 3,80 % |
| Keski-Pohjanmaan maakunta | 68 437 | 1,39 % | 0,94 % | 2,32 % |
| Pohjois-Pohjanmaan maakunta | 412 161 | 1,39 % | 5,63 % | 7,02 % |
| Kainuun maakunta | 73 061 | 1,39 % | 1,00 % | 2,39 % |
| Lapin maakunta | 178 522 | 1,39 % | 2,44 % | 3,83 % |
| Yhteensä | 5 488 130 | 25,00 % | 75,00 % | 100,00 % |

4 Valtionavustuksen hakeminen

Valtionavustusta on haettava STM:ltä kirjallisesti lomakkeella (liite 3). Hakulomake ja sen liitteeksi vaadittavat lomakkeet löytyvät sähköisessä muodossa osoitteesta www.sote-uudistus.fi. Vuoden 2020 valtionavustushaun osalta hakulomake liitteineen toimitetaan sähköisessä muodossa STM:n kirjaamoon (kirjaamo@stm.fi) 31.3.2020. 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.

Hakemuksessa tulee esittää hankkeen tavoitteet, niiden saavuttamiseksi suunnitellut toimenpiteet ja tavoiteltavat tulokset. Tavoitteet ja toimenpiteet tulee kuvata siten, että niiden perusteella on mahdollista arvioida, toteuttaako hanke asetuksessa säädettyjä avustettaville hankkeille asetettuja edellytyksiä.

Hakemuksesta tulee käydä ilmi myös haettavan avustuksen kokonaismäärä ja hankkeen talousarvio sekä hankkeen toteuttamisen aikataulu. Maakuntien hankekokonaisuuksia tulaa seuraamaan ja arvioimaan kansallisella tasolla. Tämän lisäksi hankkeilla tulee olla oma suunnitelmansa hankkeen alueellisesta arvioinnista.

Jos hankekokonaisuuteen liittyy aiemmin kehitetyn ja arvioidun toiminnan käyttöönotto-hankkeita, tulee hakemuksessa esittää myös selvitys toiminnasta jo saaduista kokemuksista ja tehdyistä arvioinneista. Tämä voidaan esittää myös viittaamalla julkisista lähteistä löytyviin raportteihin ja arviointeihin kyseisestä toimintamallista.

Asukkaiden, asiakkaiden, järjestöjen ja yritysten osallistumisen varmistamiseksi hankehakemuksesta tulee käydä ilmi myös suunnitelma näiden osallistamisesta hankkeen suunnitteluun ja toteutukseen.

Hakemuksesta tulee käydä myös ilmi, miten kunnat osallistuvat hankkeeseen niiden järjestämisvastuulleen kuuluvien palveluiden osalta, jotka ne hankkivat yksityisiltä palveluntuottajilta. Tämä selvitys on erityisen tärkeä niiden kuntien osalta, jotka ovat ulkoistaneet merkittävän osuuden koko vastuulleen kuuluvasta sosiaali- ja terveyspalvelujen kokonaisuudesta.

Hakemuksen erillisinä liitteinä toimitetaan:

- hankesuunnitelma (enintään 20 sivua, hakijan tulee käyttää STM:n malliasiakirjapohjaa, joka on liitteenä 2)
- hankkeen alustava arviointisuunnitelma (tässä kannattaa hyödyntää ohjelman alustavaa arviointisuunnitelmaa, joka on liitteenä 6)
- hankkeen viestintäsuunnitelma
- talousarviolaskelma (liitteenä 5 on valmis excel-lomake, eri tavoitteisiin ja toimenpiteisiin suunnattava rahoitus eritellään karkeasti hankesuunnitelman tekstissä)
- kuntasitoumuslomake (liitteenä 4 on valmis word-lomake, johon kootaan hankealueen kuntien ja sosiaali- ja terveyspalveluista vastaavien kuntayhtymien periaatepäätökset hankkeeseen osallistumisesta)
- selvitys siitä, miten kunnat osallistuvat hankkeeseen niiden järjestämisvastuulleen kuuluvien palveluiden osalta, jotka ne hankkivat yksityiseltä palveluntuottajalta (vapaamuotoinen)

Liitteiden mallipohjat löytyvät hankeoppaan liitteistä.

5 Tukea hankkeiden valmisteluun ja toimeenpanoon

5.1 Terveyden ja hyvinvoinnin laitos tukee hankkeiden valmistelua

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) tukee alueellisia toimijoita Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman valtionavustushankkeiden valmistelussa ja toimeenpanossa. Alueellisen kehittämisen yhteyshenkilöinä toimii yhteensä viisi THL:n aluekoordinaattoria, jotka vastaavat valtionavustushankkeiden valmistelun ja toimeenpanon tuesta sairaanhoidopiirien erityisvastuualueiden mukaisilla maantieteellisillä alueilla. Koordinaattorit edistävät alueen maakunnallisiin kehittämishankkeisiin osallistuvien toimijoiden vuoropuhelua ja yhteistyötä. Alueelliset koordinaattorit tarjoavat asiantuntijatukea hankkeiden valmisteluun, kokoavat ja välittävät tietoa ohjelman tavoitteista sekä tutkittuun tietoon perustuvista toimintamalleista ja hyvistä käytännöistä alueiden tarpeiden mukaan. Koordinaattorit myös välittävät alueille tietoa Innokylästä.

Aluekoordinaattori on alueiden toimijoiden ensisijainen yhteyshenkilö THL:ään ohjelman valmisteluun ja toimeenpanoon liittyvissä asioissa. Aluekoordinaattoreiden työn tukena toimii THL:n reformit-yksikköön sijoittuva projektitoimisto, johon on keskitetty projektin johtamiseen, viestintään, sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämiseen ja digitaalisuuteen liittyvää osaamista ohjelman toimeenpanon tueksi.

Osana Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman valmistelun ja toimeenpanon tukea THL järjestää mm. alueellisia ja kansallisia tilaisuuksia, joiden aikataulut varmistuvat ohjelman edetessä.

5.2 Tukea sosiaalialan osaamiskeskuksista ja perusterveydenhuollon yksiköistä

Sosiaalialan osaamiskeskusten ja perusterveydenhuollon yksiköiden osaamista ja alueen tuntemusta kannattaa hyödyntää jo hankkeen valmistelussa, tiedon kokoamisessa ja hankesuunnitelman laatimisessa. Hankkeen aloitettua näiden tahojen tulee olla edustettuna ohjausryhmässä. Myös kaikki edellisellä hallituskaudella tehty selvitys- ja valmistelutyö kannattaa hyödyntää, samoin esimerkiksi Maakuntien liittoon koottu aineisto.

5.3 Tukea Lounais-Suomen aluehallintovirastolta

Lounais-Suomen aluehallintovirasto vastaa valtionavustushankkeiden maksatuksesta sekä antaa osaltaan hankehallinnoijille ohjausta ja neuvontaa hanke- ja taloushallinnon osalta. STM ja aluehallintovirasto järjestävät yhdessä Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus – ohjelman kokonaisuudesta ja hankehallinnoinnista ohjaustilaisuuden valtionavustushankkeiden käynnistyessä sekä myöhemmin muita mahdollisia yhteisiä koulutustilaisuuksia.

6 Valtionavustuksen myöntämisen edellytykset

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman valtionavustuksista säädetään valtioneuvoston asetuksella sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeiden valtionavustuksista vuosina 2020–2023 (Liite 1). Valtionavustuksen myöntämisen edellytyksenä on, että hanke täyttää seuraavat valtionavustusasetuksen 2 ja 3 §:ssä todetut edellytykset:

1. hanke edistää kaikkia Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman tavoitteita;
2. hankkeeseen osallistuvien kuntien ja kuntayhtymien yhteenlaskettu asukasluku on vähintään 80 prosenttia maakunnan tai asetuksessa tarkoitettun erityisen syyn perusteella määritellyn muun alueen asukasluvusta;
3. hanke on tarpeellinen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseksi ja se tukee palveluiden kehittämistä ja tehostamista, hyvien käytäntöjen levittämistä sekä toimintatapojen uudistamista;
4. hankkeella on kiinteä yhteys julkiseen sosiaali- ja terveydenhuoltoon;
5. hankkeessa otetaan huomioon valtakunnalliset sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistusta koskevat linjaukset;
6. hankkeessa on otettu huomioon tarvittava poikkihallinnollinen yhteistyö;
7. hankkeen voidaan arvioida olevan tuloksellinen ja laaja-alaisesti hyödynnettävä;
8. hankesuunnitelma on käsitelty valtakunnallisessa sote-uudistuksen johtoryhmässä.

6.1 Hakemuksen arviointikriteerit

Hankehakemukset arvioidaan STM:n laatimien arviointikriteerien mukaisesti (liite 7). THL avustaa ministeriön ohjeiden mukaisesti valtionavustushakemusten arvioinnissa sekä päätösten valmistelussa. Arviointikriteerit liittyvät hankkeen lähtökohtiin, hankkeen toteutettavuuteen ja sisältökehittämiseen. Vuoden 2020 rahoitushaussa painotetaan perustason palveluiden saatavuuden parantamiseen tähtäviä kehittämistoimia.

Hankehakemuksesta tulee ilmetä, miten alueella on tarkoitus hyödyntää olemassa olevia toimivia toimintamalleja ja hyviä käytäntöjä. Hanketyöskentelyä poikkileikkaavana tavoitteena arvioidaan digitaalisten palveluiden ja toimintamallien hyödyntämistä toiminnan kehittämisessä. Hankesuunnitelman tulee sisältää alueelliset arviointi- ja viestintäsuunnitelmat sekä suunnitelma siitä, miten asukkaat, asiakkaat, yritykset ja järjestöt voivat osallistua maakunnalliseen kehittämistoimintaan.

6.2 Sosiaali- ja terveysministeriön ja alueiden väliset keskustelut

Jotta hanke edistäisi kaikkia ohjelman tavoitteita, sen tulee olla alueellisesti kattava ja kehittämistoimien tulee kohdistua monipuolisesti sosiaali- ja terveyspalveluihin. STM käy vuoden 2020 alussa keskustelut kunkin maakunnan alueella. Keskusteluissa hyödynnetään soveltuvien osien edellisellä hallituskaudella kehitettyä maakuntaneuvotteluiden mallia. Keskusteluissa STM ja maakunnan alueen edustus käyvät läpi alueen nykytilaa, sosiaali- ja terveydenhuollon keskeisiä haasteita ja niiden ratkaisuvaihtoehtoja, mukaan lukien Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman valtionavustushaun hyödyntämistä haasteisiin vastaamisessa. Keskusteluissa hyödynnetään THL:n aluekohtaista asiantuntija-arviota sosiaali- ja terveyspalveluista sekä alueiden ja ministeriön havaintoja. Keskustelujen yhtenä tavoitteena on varmistaa, että käynnistyvät Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman mukaiset hankkeet tukevat alueen väestön palvelutarpeeseen vastaamisessa. Kehittämistoimien tulee liittyä suoraan laaja-alaisten sosiaali- ja terveyskeskusten toimintaan. Keskusteluissa todetut kehittämistarpeet tulee ottaa huomioon hankesuunnitelmissa.

7 Valtionavustushankkeen hakija ja hallinnoija

Valtionavustusta voidaan myöntää vain yhdelle hankekokonaisuudelle kussakin maakunnassa. Maakuntaperusteisesta aluejaosta voidaan poiketa ja valtionavustus voidaan myöntää hankekokonaisuudelle, joka poikkeaa maakuntaperusteisesta aluejaosta, jos siihen on erityinen sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämiseen ja kehittämiseen liittyvä perusteltu syy. Hankkeen hallinnoinnista vastaavan tahon hakemuksesta voidaan sosiaali- ja terveysministeriön päätöksellä maakunnan hankekokonaisuus jakaa alueellisesti kahteen tai useampaan toisistaan erilliseen hankekokonaisuuteen, jos tähän on erityinen sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämiseen ja kehittämiseen liittyvä väestön tarpeiden kannalta perusteltu syy.

Uudenmaan, pääkaupunkiseudun tai Helsingin mahdollisen sote-erilliskäytön selvityksen loppuraportissa esitetään, että jatkovalmistelu pohjautuu sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämiseen neljällä itsehallintoalueella ja Helsingin kaupungilla. Uudenmaan hankekokonaisuus voidaan tämän mukaisesti jakaa toisistaan erillisiin hankekokonaisuuksiin, jolla kuitenkin on oltava yksi hankkeen hallinnoinnista vastaava taho. Uudenmaan hankekokonaisuuden jakaminen useampaan osaan ei muuta Uudenmaan maakunnan rahoitusosuutta (taulukko 2). Hakemuksesta on käytävä ilmi, miten erilliset hankekokonaisuudet liittyvät toisiinsa ja miten hankekokonaisuuksien välille rakennetaan yhteistyö.

Valtionavustus myönnetään sille kunnalle tai kuntayhtymälle, joka on merkitty hakemukseen hankkeen hallinnoinnista vastaavaksi tahoksi. Valtionavustuksen saaja on päävastuussa hankkeelle myönnetyn valtionavustuksen käytöstä ja hankkeen hallinnoinnista. Valtionavustuksen saajan on tehtävä valtionavustuslain 7 §:n 2 momentin mukainen sopimus valtionavustuksen käytöstä, käytön valvonnasta ja niiden ehdoista hanketta toteuttavien kuntien ja kuntayhtymien kanssa.

Hankkeen hallinnoija on valtionavustuksen saaja ja vastaa siitä, että avustusta käytetään lainsäädännön ja ohjeiden mukaisesti. Tätä vastuuta ei voi siirtää muulle taholle. Hankkeen

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

8 Valtionavustukseen oikeuttavat kustannukset

8.1 Yleiset periaatteet

Hankkeiden toteuttamiseen liittyviä, hyväksyttäviä kustannuksia ovat hankkeen toteuttamisen kannalta tarpeelliset ja määrältään kohtuulliset kustannukset: hallinnointikustannukset, hankkeessa työskentelevien henkilöiden palkkakustannukset, matkakustannukset, toimitilojen vuokrat, välittömästi hankkeen toteuttamiseen liittyvät irtaimen omaisuuden hankintakulut, ulkopuolisista lähteistä hankitun tutkimuksen ja tietämyksen sekä konsultoinnin ja vastaavien asiantuntijapalvelujen kustannukset ja muut hankkeen toteuttamiseksi välttämättömät kustannukset. Valtionavustusta maksetaan toteutuneiden, kirjanpidosta todennettavien, hankkeen toteuttamiseen liittyvien ja valtionavustukseen oikeuttaviksi hyväksyttävien kustannusten perusteella. Hankkeen aloittamisvaiheessa kustannuksia on voinut syntyä jo ennen valtionavustuspäätöksen tekemistä. Nämä kustannukset voidaan hyväksyä valtionavustukseen oikeuttaviksi edellyttäen, että ne ovat syntyneet saman vuoden aikana, kun hankkeelle myönnetään STM:n päätöksellä valtionavustusta.

Kehittämishankkeen tulee toteuttaa hyvää hallinnointitapaa taloushallinnossa. Kustannusten tulee olla kohtuullisia suhteessa hankkeen laajuuteen. Avustuksen saajalla sekä jokaisella hankkeeseen osallistuvalla kunnalla tai kuntayhtymällä, jonka kustannuksia korvataan ko. avustuksella, tulee olla kirjanpidossa oma kustannuspaikka, projektitili tai vastaava, josta valtionavustuksella katettavat kustannukset ovat eriteltävissä ja johdettavissa suoraan maksatusta koskevaan hakemukseen ja sen liitteisiin.

Valtionavustukseen oikeuttavien kustannusten tulee perustua hankkeesta aiheutuviin ja toteutuneisiin kustannuksiin. Esimerkiksi hyväksyttävien tilakustannusten tulee olla hankkeesta tai hankehenkilöstön tilojen käytöstä hallinnoijalle aiheutuvia kustannuksia tai ylimääräisiä kustannuksia. Hankkeesta ja hankehenkilöstön toiminnasta aiheutuvat ICT- tai vastaavat kustannukset tulee perustua toteutuneisiin kustannuksiin.

Valtionavustusta ei voi käyttää järjestöjen, säätiöiden tai yksityisten yritysten toiminnan kehittämiseen, vaikka hankkeeseen osallistuvat kunnat tai kuntayhtymät hankkisivat järjestämävastuullaan olevat palvelut ostopalveluina em. toimijoilta. Myöskään esimerkiksi luottotappiot, viivästyskorot ja maksut tai muut rangaistusluonteiset maksut eivät ole valtionavustuskelpoisia. Lahjoja tai edustuskuluja ei myöskään hyväksytä valtionavustukseen oikeuttaviksi kustannuksiksi, mutta kokouskäytäntöihin liittyvä normaali vieraanvaraisuus on hyväksyttävää.

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.

Hankkeet eivät saa mainostaa kaupallisia tuotteita tai palveluja eivätkä harjoittaa muuta kaupallista myynninedistämistoimintaa.

8.2 Palkkakustannukset

Palkkakustannuksina voidaan ottaa huomioon hankkeeseen palkatun henkilöstön palkkamenot sivukuluineen. Myös kuntien ja kuntayhtymien asiantuntijoiden työpanoksen siirrosta hankkeelle aiheutuvat palkkakustannukset ovat valtionavustukseen oikeuttavia kuluja edellyttäen, että ne ovat todennettavissa hankkeen kirjanpidosta. Hankkeen henkilöstömenojen tulee kohdentua kehittämistoiminnasta aiheutuviin kustannuksiin, joten ne eivät saa sisältää kunnan tai kuntayhtymän perustyöstä aiheutuvia kustannuksia. Valtionavustukseen oikeuttavia menoja eivät ole uusien pysyvien virkojen perustaminen.

Hallitusohjelman mukaisesti hoitotakuuta tiukennetaan perusterveydenhuollossa niin, että jatkossa kiirettömässä tapauksessa hoitoon pääsisi viikon (7 vuorokauden) sisällä hoidon tarpeen arvioinnista. Tähän valmistautumiseksi osassa kunnista tarpeen voivat olla hankkeistetut jonojen purkutoimet. Samoin hallitusohjelman mukaiseen suun terveydenhuollon palvelujen saatavuuden parantamiseen. Jonojen purku edellyttää hetkellisesti tavallista enemmän kapasiteettia. Silloin kun jononpurkutoimet kytkeytyvät välittömästi kehittämis- ja kokeilutoimiin tai uusien toimintamallien käyttöönottoon, voidaan näitä toimia rahoittaa valtionavustuksella.

Mikäli kunnan tai kuntayhtymän vakituinen työntekijä osallistuu esimerkiksi hankkeen järjestämään koulutukseen tai muuhun kehittämistehtävään, voidaan hänen tilalleen palkata sijainen hankerahoituksesta. Vakituisen työntekijän palkan maksaa kunta tai kuntayhtymä normaaliin tapaan. Vakituisen työntekijän siirryttyä kokonaan hanketyöhön voidaan hänen palkkansa maksaa valtionavustuksesta, jolloin sijaisen kustannukset maksaa kunta tai

kuntayhtymä normaaliin tapaan. Ulkoistettujen palvelujen osalta henkilöstön osallistuminen hankkeeseen suoritetaan hankintana.

Palkkakustannusten kohdentamisen hankkeelle tulee perustua hankkeelle tehtyyn työaikaan. Osa-aikaisesti hankkeelle työtä tekevien työaikaan pitää seurata työajanseurannan avulla. Työntekijä ja työntekijän esimies allekirjoittavat työajanseurannan. Hankkeelle voi kohdistua vain työntekijän hankkeessa työskentelyaikaa vastaavat lomapalkat ja -rahat.

Hanketoteuttajan muun henkilökunnan hankkeelle tekemää työtä kutsutaan työpanoksen siirroksi silloin, kun henkilö ei ole koko- tai osa-aikaisesti irrotettu omasta työstään hanketyöntekijäksi. Työpanoksen siirtona syntynyttä palkkakulua voi sisällyttää vain sen toteuttajan hankekustannuksiin ja kirjanpitoon, jonka palkkalistalla ko. työntekijä on. Työpanoksen siirtona hankkeelle työtä tekevien työaikaan pitää seurata työajanseurannan avulla. Työntekijä ja työntekijän esimies allekirjoittavat työajanseurannan. Työpanoksen siirtona tehtävän hanketyön on oltava tarpeellista hankkeen tavoitteiden toteuttamiseksi ja se voi olla hankkeen vaatimaa asiantuntijatyötä tai hallinnollista työtä.

Valtionavustukseen oikeuttavia kotimaan matkakustannuksia ovat hankkeeseen osallistuvien työntekijöiden (työpanoksen siirtona osallistuvat) sekä hankkeeseen palkattujen määräaikaisten 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.

Valtionavustukseen oikeuttavina kustannuksina ei hyväksytä työnohjauskustannuksia eikä koulutuskustannuksia, jotka aiheutuvat sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain (817/2015) 5 §:ssä ja terveydenhuoltolain (1326/2010) 5 §:ssä tarkoitetusta kunnan lakisääteisestä täydennyskoulutusveloitteesta. Hankkeen toteuttamiseksi välttämättömään kehittämistilaisuuteen tai koulutukseen osallistuvien muiden kuin hankkeeseen palkattujen henkilöiden palkkamenot koulutukseen osallistumisen ajalta eivät ole valtionavustukseen oikeuttavia kustannuksia, mutta kehittämistilaisuuteen tai koulutukseen osallistuvien sijalle voidaan tarvittaessa palkata hankerahoituksella sijaiset.

8.3 Muut hankkeen toteuttamiseksi välttämättömät kustannukset

Asetuksen tarkoittamia muita välttämättömiä kustannuksia voivat olla esimerkiksi hankkeen toteuttamiseksi tarpeelliset henkilöstölle suunnatun koulutuksen kustannukset, pienehköt laitehankinnat, palvelujen ostot, aineiden, tarvikkeiden ja tavaroiden hankinnat

sekä julkaisukustannukset. Hankkeisiin voi sisältyä investointeja vain vähäisessä määrin. Valtionavustusta ei kuitenkaan saa käyttää tilojen varustamis-, korjaus- ja perusparannuskustannuksiin.

Hankesuunnitelmaan ja sen kustannusarvioon sisällytetyt kustannuseriä ei hyväksytä sellaisenaan valtionavustuksesta annettavalla päätöksellä, vaan kustannusten hyväksyttävyyttä arvioidaan aina erikseen maksatushakemusten yhteydessä. Hankkeen kuluessa on mahdollista päivittää sen hankesuunnitelmaa ja kustannusarviota. Muutosten suuruudesta riippuen tällöin asiassa saatetaan tarvita muutospäätös.

Joidenkin kustannusten osalta edellytetään, että STM hyväksyy syntyvän kustannuksen etukäteen valtionavustukseen oikeuttavaksi:

- Ulkomaanmatkan kulujen hyväksymisen edellytyksenä on, että matkaan on haettu ennakkoon lupa STM:n valvojalta. 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.
- Valtionavustukseen oikeuttaviksi kustannuksiksi ei hyväksytä laite- tai kalustehankintoja tai muita investointeja, ellei hankinnoista ole ennen niiden tekemistä sovittu STM:n hankkeen valvojan kanssa. Poikkeuksena ovat hankkeeseen palkatun hankehenkilöstön henkilökohtaiseen käyttöön tulevat työvälineet, kuten tietokone ja matkapuhelin sekä niiden käytöstä aiheutuvat kustannukset.
- Tietoteknologian käyttöön ja kehittämiseen liittyvien menojen hyväksyminen valtionavustukseen oikeuttaviksi kustannuksiksi edellyttää, että ne toimenpiteet, joista kustannukset aiheutuvat, on etukäteen hyväksytty STM:ssä. Pääsääntöisesti kaikki sähköisten palveluiden ja työkalujen kehittäminen rahoitetaan SOTE-rakennemuutoksen tukemiseen tarkoitettusta valtionavustuksesta.

9 Valtionavustuspäätös ja muutoksenhaku

Hankehakemusten saavuttua STM:öön THL käy hankesuunnitelmat läpi, arvioi hankesuunnitelmat asiantuntijoidensa toimesta ja laatii hakemuskohtaiset yhteenvetolausunnot STM:n ohjeiden mukaisesti. Tämän jälkeen STM:ssä asiantuntijaryhmä käsittelee hakemusten arvioinneista laaditut yhteenvetolausunnot ja muodostaa niistä STM:n asiantuntija-arviot. Asiantuntija-arviot ja hankesuunnitelmat esitellään ohjelman ohjausryhmälle.

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

Ennen rahoituspäätöstä hankesuunnitelma tulee käsitellä STM:n asettamassa sote-uudistuksen johtoryhmässä, joka toimii Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman ohjausryhmänä. Ohjelman ohjausryhmä arvioi osaltaan muun muassa sitä, toteuttaako hanke kaikkia Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman tavoitteita ja onko alueelliset kehittämistarpeet huomioitu riittävästi. Ohjausryhmän kanta otetaan huomioon avustuspäätöksiin liittyvässä harkinnassa.

Perhe- ja peruspalveluministeri tekee vuoden 2020 avustuspäätökset kuultuaan ohjelman ohjausryhmänä toimivan sote-johtoryhmän sekä sote-ministerityöryhmän kannan. STM myöntää avustuksia tarkoitukseen osoitetun määrärahan puitteissa.

Valtionavustus on kolmevuotinen siirtomääräraha, joka on käytettävissä sinä vuonna, kun avustuspäätös tehdään sekä kahtena seuraava vuonna. Mikäli vuonna 2020 rahoitusta saava hanke ei saa täydentäviä valtionavustuksia vuosina 2021 ja/tai 2022, tulee hankkeen päättyä viimeistään lokakuun lopussa vuonna 2022.

Kehittämishankkeiden valtionavustuspäätökseen ei saa hakea muutosta valittamalla. Päätökseen tyytymätön asianosainen voi hakea oikaisua STM:ltä. Oikaisuvaatimuksesta annettuun päätökseen voi hakea muutosta siten kuin vuoden 2020 alusta voimaan tulevassa laissa oikeudenkäynnistä hallintoasioissa (808/2019) säädetään.

10 Hankkeen ohjaus, seuranta, arviointi, viestintä ja valvonta

10.1 Sopimus hankkeeseen osallistuvien kanssa

Valtionavustus maksetaan hankkeen hallinnoijalle, jonka tulee tehdä kaikkien muiden hanketta toteuttavien kanssa sopimus valtionavustuksen käytöstä, käytön valvonnasta ja niiden ehdoista. Sopimuksen sisällöstä sekä hankkeen aloittamisesta ohjeistetaan tarkemmin hankkeen valtionavustuspäätöksessä. Sopimus tulee toimittaa Lounais-Suomen aluehallintovirastolle viimeistään 4 kuukauden kuluessa hankkeen aloittamisesta.

10.2 Hankkeiden seuranta, arviointi ja viestintä

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman toteutumista seurataan ja arvioidaan sekä kansallisesti että maakuntien hankekokonaisuuksissa kolmella eri tasolla ja aikajännteellä (katso julkaisun osa I luku Ohjelman seuranta ja arviointi).

Maakuntien hankekokonaisuuksissa tulee jo hakuvaiheessa suunnitella, kuinka hankkeen alueellinen seuranta ja arviointi sekä viestintä (katso julkaisun osa I luku 6 Viestintä) toteutetaan ja miten hankkeesta ja sen tuloksista kerrotaan väestölle/asiakkaille ja henkilöstölle. Hankkeiden tulee myös suunnitella, kuinka tuloksia aiotaan hyödyntää ja levittää hankkeen aikana ja sen jälkeen. Hankekokonaisuuden alustava arviointisuunnitelma ja viestintäsuunnitelma tulee esittää hakuvaiheessa erillisinä liitteinä. Alueellisten hankekokonaisuuksien arviointisuunnitelmia tarkennetaan myöhemmin ohjelmaa koskevan arviointisuunnitelman tarkentumisen yhteydessä. Hankkeita veloitetaan käyttämään valtionhallinnon Hankesalkku -palvelua hankkeen etenemisen ja tavoitteiden saavuttamisen seuraamiseksi.

Hankkeen aikaisesta ja hankkeen päätyttyä tehtävästä arvioinnista sekä näitä koskevista asiakirjoista on pyydettyä annettava tieto STM:lle ja Lounais-Suomen aluehallintovirastolle. Hankkeen toteutuksen seuranta valvontatarkoituksiin on kuitenkin eri asia kuin hankearviointi.

10.3 Hankkeiden valvonta ja ohjaus

STM asettaa hankkeelle valvojan. Valvoja toimii hankkeen yhdyshenkilönä ministeriössä. Valvojan nimi ja yhteystiedot ovat avustuspäätöksessä. STM:n hankkeelle nimeämä valvoja seuraa ministeriön edustajana hankkeen edistymistä hankesuunnitelman mukaisesti. Valvojan velvollisuutena on informoida rahoittajaa (STM) sekä ilmoittaa hankkeen hallinnoijalle välittömästi tekijöistä, jotka voivat aiheuttaa valtionavustuksen maksamisen keskeyttämisen tai lopettamisen tai muista havaitsemistaan hankkeen toteuttamiseen olennaisesti vaikuttavista seikoista.

Hankkeen hallinnoijan on asetettava hankkeelle ohjausryhmä, jossa tulee olla kattava edustus perustason sosiaali- ja terveydenhuollosta, perusterveydenhuollon yksiköistä sekä sosiaalialan osaamiskeskuksista ja alueella toimivista kolmannen sektorin toimijoista. Ohjausryhmä voi olla yhteinen maakunnan 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.

Hankkeen tulee ottaa yhteyttä hankkeen valvojaan viimeistään kolmen kuukauden kuluessa valtionavustuspäätöksen tiedoksisaannista. Tämän jälkeen järjestetään neuvottelu, jossa sovitaan, miten yhteistyö hankkeen, valtakunnan tason toimijoiden (THL ja STM) ja muiden valtionavustushankkeiden kesken toteutetaan. Neuvotteluissa sovitaan eri toimijoiden tehtävistä ja vastuista hankkeen toteuttamisessa, tulosten juurruttamisessa ja levittämisessä.

STM järjestää vuosittain yhdessä Lounais-Suomen aluehallintoviraston kanssa hankehallinnollisen ohjaustilaisuuden. Tässä työkokouksessa käydään läpi hankkeen hallinnointiin, maksatukseen, seurantaan ja valvontaan liittyviä käytännön kysymyksiä.

10.4 Hankkeen kirjanpito

Hankkeen kirjanpidon tulee olla riittävän selkeästi eriytetty ja hankkeen kaikkien tulo- ja menoerien tulee sisältyä hankkeen kirjanpitoon. Avustuksen saajalla sekä jokaisella hankkeeseen osallistuvalla kunnalla tai kuntayhtymällä, 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. Hankkeen kokonaiskustannuksista tulee eritellä lapsi- ja perhepalveluiden kehittämisestä aiheutuvat kustannukset. STM täydentää tarvittaessa ohjeistusta kirjanpidosta alkuvuonna 2020.

Hankinnoista aiheutuvat kustannukset kirjataan hankkeen menoiksi hyvää kirjanpito tapaa noudattaen. Menon katsotaan realisoituvan vasta, kun hankinta on vastaanotettu. Tämä tarkoittaa sitä, ettei ennakkomaksuja hyväksytä hankkeen valtionavustukseen oikeuttaviksi menoiksi.

Kirjanpitoon ei voi myöskään tehdä ennakokirjauksia sellaisista toimenpiteistä, jotka tapahtuvat vasta hankkeen päättymisen jälkeen. Hankeaikana syntynyt lomakertymä voi kohdistua hankkeelle, ja hankkeen loppupuolella voidaan mahdolliset lomat ja lomarahat kirjata hankkeelle siirtovelkoina.

10.5 Hankkeiden tarkastaminen ja asiakirjojen säilyttäminen

Valtionavustuksen saajan on annettava valtionapuviranomaiselle eli STM:lle valtionavustuspäätöksen ehtojen noudattamisen valvomiseksi oikeat ja riittävät tiedot (valtionavustuslaki 688/2001). Valtionapuviranomaisella on myös oikeus suorittaa valtionavustuksen maksamisessa ja käytön valvonnassa tarpeellisia valtionavustuksen saajan talouteen ja toimintaan kohdistuvia tarkastuksia. Tarkastusta suorittavalla on oikeus saada haltuunsa tarkastuksen edellyttämät tiedot ja asiakirjat. Valtionavustuksen saaja on velvollinen avustamaan tarkastuksen toteuttamisessa.

STM:n sisäisellä tarkastuksella tai ministeriön valtuuttamalla tarkastajalla on oikeus tehdä hankkeessa tarkastuksia, saada veloitus käyttöön tarkastuksessa tarpeelliset asiakirjat sekä saada apua tarkastusten toteuttamisessa. Valtiontalouden tarkastusvirastolla on myös tarkastusoikeus.

Lounais-Suomen aluehallintovirasto ja STM voivat tehdä hankkeeseen paikan päällä tapahtuvan valvonnallisen ohjauskäynnin. Tällä käynnillä läpikäydään hankkeen organisoitumista sekä hallinnointi- ja kirjanpito menettelyjä. Tapaamisessa edellytetään olevan

paikalla hankkeen vastuhenkilö, hankkeen käytännön toteuttamisesta vastaava (yleensä hankejohtaja), hankkeen taloudesta vastaava sekä muut hankkeen toteuttamisen kannalta välttämättömät henkilöt.

Hallinnoivan organisaation on säilytettävä Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmaan 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 STM:n tai valtiontalouden tarkastusviraston toimesta 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.

10.6 Hankkeessa tapahtuvat muutokset

Valtionavustuspäätöksen antamisen jälkeen olosuhteissa saattaa tapahtua sellaisia hankkeeseen osallistuvia tahoja tai hankerahoitusta koskevia tarkistuksia tai muutoksia, jotka vaikuttavat hankkeen kustannuksiin, tavoitteisiin, toteuttamisaikatauluun tai sisältöön. Valtionavustuksen maksamisen edellytyksenä on, että muutoksista huolimatta valtionavustuksen myöntämisen perusteet edelleen täyttyvät.

Oikeutta poiketa rahoitussuunnitelmasta tulee avustuksen saajan hakea Lounais-Suomen aluehallintovirastolle toimitettavalla hakemuksella. Aluehallintovirasto voi hyväksyä muutoksen, jos sillä ei ole vaikutusta valtionavustuksen myöntämisen perusteisiin. Mikäli rahoitussuunnitelmasta poikkeaminen on merkittävä, ja sillä on vaikutusta hankkeen sisältöön, aluehallintovirasto siirtää hakemuksen STM:n käsiteltäväksi. Oikeus poiketa hankkeen sisällöstä, tavoitteista tai aikataulusta tulee aina hakea hakemuksella STM:stä.

10.7 Hankkeen tekijänoikeudet

Hankkeiden valtionavustuksella tuotettujen tulosten tekijänoikeudet jäävät STM:lle. Poikkeuksen muodostavat moraaliset tekijänoikeudet, esimerkiksi hankkeessa syntyvän julkaisun yhteydessä on mainittava julkaisun kirjoittaneen henkilön nimi.

11 Valtionavustuksen maksatus, selvitys valtionavustuksen käytöstä ja lopullisen valtionavustuksen määrittäminen

11.1 Valtionavustuksen maksatus

Valtionavustuksen maksatuksesta huolehtii Lounais-Suomen aluehallintovirasto. Valtionavustus maksetaan hankkeen hallinnoijalle korkeintaan kaksi kertaa vuodessa kustannusten ajoittumisen perusteella (1.1.–30.6. ja 1.7.–31.12). Valtionavustus maksetaan arvonlisäverottomiin kustannuksiin. Valtionavustus tai sen osa maksetaan valtionavustuksen perusteeksi hyväksytyjen, hallinnoijan kirjanpidossa toteutuneiden kustannusten perusteella. Maksatushakemuksen liitteenä tulee olla myös tiivis sanallinen yhteenveto hankkeen tavoitteiden etenemisestä kyseisellä maksatusjaksolla (maksatushakemuslomake liitteenä 8). Selvityksessä voi hyödyntää kuukausittain valtionhallinnon Hankesalkku -palveluun tehtyjä raportointeja.

Lainmukaisen kynnyksarvon ylittävistä suorahankinnoista tulee antaa selvitys maksatushakemuksen liitteessä, josta tulee ilmetä myös suorahankintojen oikeudelliset perusteet.

Hankkeen päättämiseen on varauduttava riittävän ajoissa. Valtionavustuspäätöksessä määritelty viimeinen maksatushakemuksen jättöaika on sitova eikä sen pidentäminen ole mahdollista. Hankkeen toiminnot on suunniteltava niin, että viimeinen maksatus pystytään hoitamaan määritellyssä ajassa.

Vuonna 2020 myönnettävä valtionavustus on kolmevuotinen siirtomääräraha, joka on käytettävissä sinä vuonna, kun avustuspäätös tehdään sekä kahtena seuraavana vuotena, hankkeen tulee päättyä viimeistään vuoden 2022 lokakuun loppuun mennessä, jotta hankkeen hallinnoija ehtii tehdä tarvittavat toimenpiteet viimeisen maksatuksen osalta. Mahdollisista täydennyshauista 2021 ja 2022 ohjeistetaan hankkeiden hallinnoijia tarpeen mukaan myöhemmin.

11.2 Selvitys valtionavustuksen käytöstä

Valtionavustusta saaneen kehittämishankkeen päätyttyä hankkeen hallinnoijana toimineen kunnan tai kuntayhtymän tehtävänä on antaa selvitys hankkeesta, sen etenemisestä ja toteuttamisesta sekä kustannuksista (selvitys valtionavustuksen käytöstä) STM:lle. Selvityksen perusteella valtionapuviranomainen voi jälkikäteen todeta, että hanke on toteutettu sen mukaan kuin kunta tai kuntayhtymä on valtionavustusta hakiessaan ilmoittanut. Selvitys on tehtävä mahdollisimman pian, kuitenkin viimeistään kuuden kuukauden kuluessa hankkeen päättymisestä. Hankkeen vastuuhenkilön tulee allekirjoittaa selvitys. Selvitys toimitetaan Lounais-Suomen aluehallintovirastolle, joka antaa siitä lausuntonsa ja toimittaa sen edelleen STM:öön.

Selvitys valtionavustuksen käytöstä annetaan STM:n vahvistamalla lomakkeella, joka on saatavissa STM:n verkkosivuilta sähköisessä muodossa. Selvitykseen on liitettävä lomakkeesta ilmenevät tiedot ja selvitykset.

Selvitykseen liitetään tilintarkastajan lausunto avustuksen käytöstä. Kaikkien hankkeessa valtionavustusta saavien tahojen tulee varautua toimittamaan tarvittaessa hankkeen hallinnoijan tilintarkastajalle kaikki lausunnon tekemiseksi tarvittavat tiedot. 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, kuluerittelyyn sisältyy ainoastaan menoeriä, jotka ovat valtionavustushankkeessa tukikelpoisia kustannuksia, hyväksytyt hankesuunnitelman mukaisia sekä hankkeelle kuuluvia. Mahdolliset hankkeen tulot ja toteuttajan kustannusten muu rahoitus on kirjattu toteuttajan kirjanpitoon, ja on ilmoitettu maksatushakemuksessa. Hankkeen tilintarkastajan tulee lausua myös kynnysarvon ylittävistä suorahankinnoista. Koska tilintarkastus ja muu hankkeen taloudellinen tarkastus ovat pääsääntöisesti mahdollisia vasta hankkeen päätyttyä, tilintarkastajan lausunnosta aiheutuvat kustannukset eivät ole valtionavustukseen oikeuttavia kustannuksia. Hankkeeseen osallistuvien tahojen on hyvä sopia ennakkoon tilintarkastajan lausunnosta aiheutuvien kustannusten keskinäinen jakautuminen.

11.3 Lopullisen valtionavustuksen määrittäminen

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.

12 Hankkeiden työskentely Innokylässä

Innokylän palvelut tarjoavat tukea toimintamallien kehittämiseen, kokeiluun ja arviointiin. Innokylän verkkopalvelussa (www.innokyla.fi) tehtyä työtä voi hyödyntää osana hankkeiden raportointia ja lisäksi tietoa hyödynnetään hankkeiden ulkoisessa arvioinnissa. Kun ratkaisut ja toimintamallit kehitetään ja jaetaan Innokylässä, ne ovat hyödynnettävissä laajemminkin hankkeiden päätyttyä.

Innokylässä on valtionavustushankkeille valmiiksi luotu kokonaisuus, joka tukee hanke-toimijoiden vertaisoppimista ja tiedonjakoa. Kokonaisuuden perustavat ja sitä ylläpitävät THL:n aluekoordinaattorit yhdessä. THL tarjoaa hankkeille tukea Innokylän käyttöön.

Valtionavustushankkeen työskentelystä Innokylässä vastaa hankkeen hallinnoija. Hankkeelta edellytetään vähintään, että:

1. Hanke rekisteröidään Innokylän verkkopalveluun ja liitetään valtionavustushankkeille valmiiksi perustetun kokonaisuuden jäseneksi.
2. Hankkeen käynnistyttyä kirjataan vähintään kehittämistyön tavoitteena olevien toimintamallien ja ratkaisujen perustiedot sekä kehittämistyön aikana tavoiteltavia muutoksia Innokylään. Hankkeen tiedot linkitetään osaksi valtionavustushankkeiden kokonaisuutta. Näin koko hankekokonaisuudessa tehtävä työ on koottu yhteen paikkaan kaikkien nähtäville ja siihen on helppo palata.
3. Hankkeen tuloksena syntyvät toimintamallit kirjataan Innokylään. Innokylässä on työkaluja, jotka ohjaavat kehittämisessä ja toimintamallien kirjaamisessa. On tärkeää sopia etukäteen, että myös hankkeeseen mahdollisesti osallistuvien yksityisten toimijoiden kehittämät toimintamallit kirjataan Innokylään.

Innokylän verkkopalvelu tarjoaa hankkeille tukea kehittämistyön kaikissa vaiheissa. Hankkeilla on käytössään Innokylän verkkopalvelun kehittämisen polku, menetelmät sekä toimintamallin kuvaamiseen ohjaavat sisällöt. Verkkopalvelun käyttöönoton perehdytyksiä järjestetään alueilla sovitusti.

Innopajoja voidaan järjestää sovitusti kehittämisen polun eri vaiheissa. Innopajoissa kehittämistyötä tekevät voivat vaihtaa kokemuksia ja ideoita sekä oppia toisiltaan. Innopajojen järjestämisestä sovitaan alueellisen koordinaation kautta.

Innotuutori-koulutus vahvistaa kehittämistyöhön liittyvää osaamista. Koulutuksia voidaan järjestää sovitusti alueella. Koulutusten järjestämisestä sovitaan alueellisen koordinaation kautta.

Innovaatiokatsaukset jäsentävät systemaattisesti Innokylään luotuja kehittämissisältöjä jonkin teeman puitteissa, esimerkiksi tietyn toimintamallin sovellusten toimivuus, kehittämistoiminnan trendit, ohjelmakokonaisuuden tuloksellisuus ja asiakasosallisuus kehittämissä. Innovaatiokatsaukset tehdään yhteistyössä hanketoimijoiden kanssa. Edellytyksenä on, että hankkeissa on tuotettu riittävästi sisältöä Innokylän verkkopalveluun. Tee-
moista ja toteutuksesta sovitaan erikseen.

Viestintä uusista tai käyttöön otetuista toimintamalleista on tärkeä osa kehittämistyötä alusta alkaen. Palkintoprosessit ja Innokylän osasto eri tapahtumissa toimivat toimintamallien levittämisen areenana ja kehittämistoimijoiden kohtaamispaikkana. Palkintoprosessit, esim. Terve-Sos -palkinto ja Talentian Hyvä käytäntö -palkinto, ovat hyvä tapa saada työn tuloksille näkyvyyttä. Innokylä tarjoaa hanketoimijoille erilaisia kanavia kehittämistyön aikaiseen osallistavaan viestintään mm. Facebookissa, Twitterissä ja Instagramissa.

Liitteet

löytyvät sähköisessä muodossa osoitteesta soteuudistus.fi/valtionavustushaut

Liite 1. Valtionavustusasetus 13/2020

Liite 2. Hankesuunnitelman mallipohja

Liite 3. Valtionavustuksen hakulomake

Liite 4. Kuntasitoumuslomake

Liite 5. Talousarviolaskelma

Liite 6. Ohjelman alustava arviointisuunnitelma

Liite 7. Hankehakemusten arviointilomake

Liite 8. Selvitys valtionavustuksen maksatusta varten

Liite 9. Keskeiset yhteyshenkilöt



Internet: stm.fi/julkaisut

JULKAISUJEN MYYNTI:
julkaisutilaukset.valtioneuvosto.fi

ISSN PDF 1797-9854
ISBN PDF 978-952-00-4136-6