



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Alustavaa ennakkoinfoa Investoinnin 3 valtionavustushausta

Ennakkoinfo 12.6.2023



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

Ennakkoinfon ohjelma

- Suomen kestävä kasvun ohjelma – yleiskatsaus, *Kirsi Paasovaara (5 min.)*
- Investointi 3 valtionavustushaku, *Anna Väinälä (10 min.)*
- Valtionavustuksen käyttötarkoitukset:
 - Arviointitutkimus, *Taina Mäntyranta, Juha Luomala (15 min.)*
 - Kanta-pilotti, *Päivi Achté (10 min.)*
- Osallistujien kysymyksiä *(20 min.)*

Kaikki infossa jaettava tieto on alustavaa – muutokset ovat mahdollisia!

Materiaalit STM:n verkkosivuilla

- <https://stm.fi/valtionavustukset-tutkimukselle-ja-kanta-pilotille>
- Ohjelman UKK-sivustolle lisätään tutkimusta ja Kanta-pilottia koskeville kysymyksille oma osio:
 - <https://stm.fi/usein-kysyttya-kestavan-kasvun-ohjelman-valtionavustushausta>



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Suomen kestävän kasvun ohjelma

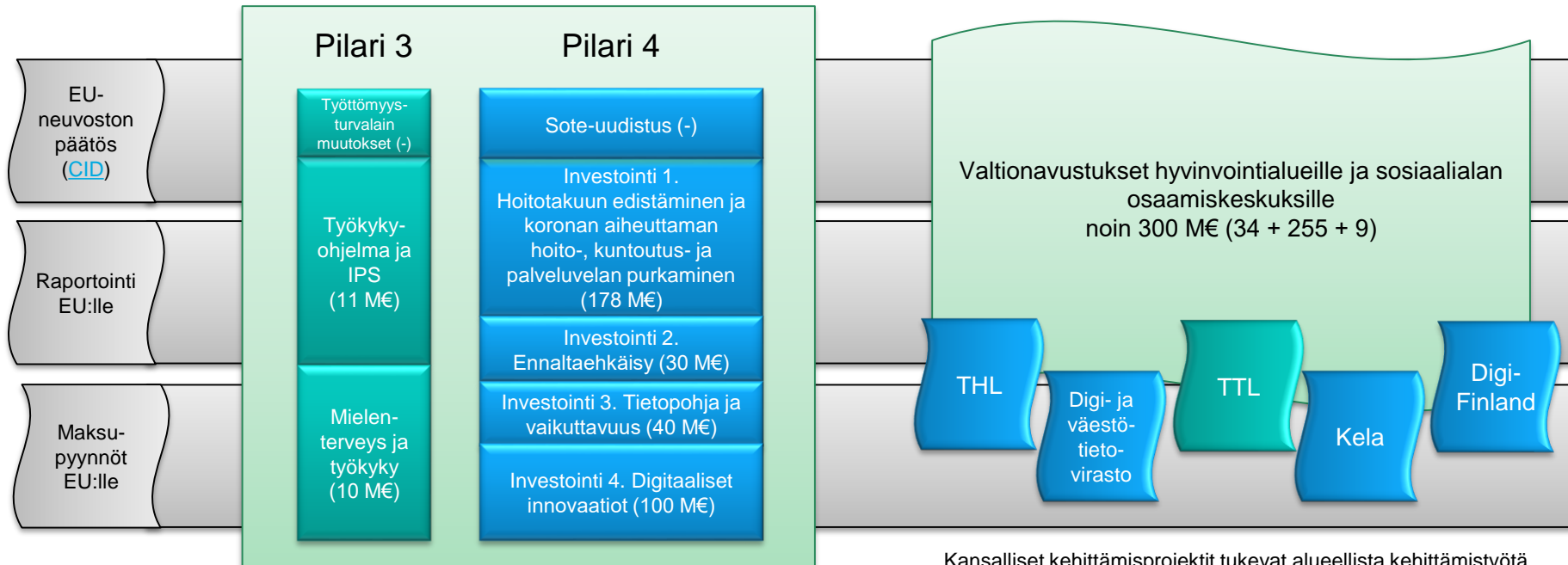
– yleiskatsaus ohjelmaan

Hankepäällikkö Kirsi Paasovaara

Kestävän kasvun ohjelma STM:n hallinnonalalla

EU:n elpymisvälineen rahoitus
STM:n hallinnonalalle yhteensä 369 M€

Kestävän kasvun ohjelman toteutus
STM:n hallinnonalalla



Kansalliset kehittämissuunnitelmat tukevat alueellista kehittämistyötä



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Investointi 3 valtionavustushaku

Erityisasiantuntija Anna Väinälä

Investointi 3

- Investoinnin 3 tavoitteena on parantaa sosiaali- ja terveystalvvelujen laatua ja kustannusvaikuttavuutta edistämällä hyvien toimintatapojen tutkimusta, sekä kehittää tehokkaita seuranta- ja analyysimenetelmiä.
- Avattavalla valtionavustushaulla:
 - vahvistetaan tutkimusta, jolla parannetaan sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän kustannusvaikuttavuutta ja sen myötä palvelujen laatua
 - toteutetaan hoitotakuun seurantaan vaadittavat toimenpiteet ja korjataan koronakriisissä tunnistettuja tietotarpeita (Kanta-pilotti)

Valtionavustushaku

- Haettavana oleva avustus yhteensä 9,2 miljoonaa euroa
 - Kanta-pilotin osuudeksi arvioitu 0,5 miljoonaa euroa
 - Perustuu valtion talousarvion momentille 33.60.61 (EU:n rahoitus kestävän kasvun ohjelmaan) investoinnille 3 tehtyihin varauksiin
 - Ei omarahoitusosuutta
- Avustuksen käyttöaika vuoden 2025 loppuun saakka
- Avustus perustuu valtioneuvoston asetukseen elpymis- ja palautumissuunnitelman mukaisista sosiaali- ja terveystalouden valtionavustuksista vuosina 2021–2025 (1126/2021).
- Ei perustu asetukseen valtion tutkimusrahoituksista.

Hakija

- Hakijoina voivat olla:
 - Arviointitutkimusta koskevan avustuksen osalta yliopistollista sairaalaa ylläpitävät hyvinvointialueet ja HUS-yhtymä
 - Kohdennetaan arviointikriteerien perusteella ensisijaisesti **laajoille, hyvinvointialueiden yhteisille** hankekokonaisuuksille (yhteistyöalue).
→ **Yksi hakemus/YTA**
 - Kanta-pilottia koskevan avustuksen osalta hyvinvointialueet ja Helsingin kaupunki.
→ **Yksi hakemus/hyvinvointialue tai Helsingin kaupunki**
- Tutkimus ja Kanta-pilotti haetaan **erillisillä hakemuksilla**
- Hankkeiden osatoteuttajia voivat olla hyvinvointialueet, kunnat, kuntayhtymät ja yleishyödylliset yhteisöt.
- Arviointitutkimusta koskevan hakemuksen liitteenä toimitetaan yhteistyöalueen kaikkien hyvinvointialueiden/Helsingin kaupungin/HUS-yhtymän päätös hankkeeseen osallistumisesta.

Valtionavustushaun aikataulut

- Hakuaika arviolta elo-syyskuussa, uuden ministerin aloitettua
- Hakumateriaali julkaistaan haun avautuessa
 - Sisältää mm. mallipohjat hanke-/tutkimussuunnitelmalle
- Infotilaisuus haun avaamisen yhteydessä
- Valtionavustuspäätökset valmiina loppuvuodesta 2023

Valtionavustuksen käyttötarkoitukset

1. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluketjun tai palvelukokonaisuuden vaikuttavuuden tai kustannusvaikuttavuuden arviointi

Kohdistuu tietyn asiakas- tai potilasryhmän palveluketjuun tai – kokonaisuuteen.

Palveluketju tarkoittaa tietylle asiakasryhmälle joko pääpiirteissään tai yksityiskohtaisesti määriteltyä perättäin ja osin yhtäaikaaisesti toteutuvien palvelujen saumatonta prosessia.

Palvelukokonaisuus tarkoittaa hyvinvointialueen määrittelemää jonkin väestö- tai asiakasryhmän ennaltaehkäisy-, hoitavien ja korjaavien palvelujen sekä kuntoutuksen kokonaisuutta.

2. Sosiaali- ja terveydenhuollon menetelmän tai toimintamallin vaikuttavuuden tai kustannusvaikuttavuuden arviointi

Menetelmällä tai toimintamallilla tarkoitetaan tietyn asiakas- tai potilasryhmän hoidossa tai palveluissa käytettävää lääketieteen tai hoitotieteen eli terveydenhuollon tai sosiaalihuollon menetelmää tai toimintamallia tai sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistä menetelmää tai toimintamallia, tai sosiaali- ja terveydenhuollossa käytettävää digitaalista palvelua (esim. Kestävän kasvun ohjelman valtionavustushankkeissa kehitettävät digipalvelut).

3. Sote-huollon vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden tutkimusmenetelmien kehittämiseen tai aineistojen yhdistämiseen tai yhdenmukaistamiseen liittyvä työ

Tällä tarkoitetaan kohtiin 1 ja 2 liittyvää tutkimusmenetelmien kehittämistyötä.

Aineistojen yhdistämiseen tai yhdenmukaistamiseen liittyvä työ voi koskea esim. hajautettuja aineistoja tai potilas- tai asiakastiedon harmonisaatiota tai mahdollisuutta asiakas- ja potilastietojen yhteiskäyttöön tutkimuksessa.

4. Hoitopääsytietojen seurannan edellytyksien pilotointi Kanta-palvelujen avulla

Tämä sisältää pth:n hoitopääsytietojen seurantaan ja tietotuotantoon keskeisesti liittyvän 'uusi Hoidon tarpeen arviointi' –asiakirjan sekä Hoitopääsytietojen ratkaisukuvauksen esittämän tavan mukaisen palvelutapahtumien käytön pilotoinnin.

Pilottialueen tulee ottaa nämä tuotantokäyttöön kesäkuuhun 2025 mennessä (ml. tekninen ja toiminnallinen toteutus).

Pilottiin kuuluu tietojen tallentaminen Kanta-palveluiden Potilastiedon arkistoon sekä toimintamalli- ja kirjaamisohjeiden mahdollinen tarkentaminen.



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Arviointitutkimus

Valtionavustuksen käyttötarkoitukset

1. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluketjun tai palvelukokonaisuuden vaikuttavuuden tai kustannusvaikuttavuuden arviointi

Kohdistuu tietyn asiakas- tai potilasryhmän palveluketjuun tai – kokonaisuuteen.

Palveluketju tarkoittaa tietylle asiakasryhmälle joko pääpiirteissään tai yksityiskohtaisesti määriteltyä perättäin ja osin yhtäaikaaisesti toteutuvien palvelujen saumatonta prosessia.

Palvelukokonaisuus tarkoittaa hyvinvointialueen määrittelemää jonkin väestö- tai asiakasryhmän ennaltaehkäisy-, hoitavien ja korjaavien palvelujen sekä kuntoutuksen kokonaisuutta.

2. Sosiaali- ja terveydenhuollon menetelmän tai toimintamallin vaikuttavuuden tai kustannusvaikuttavuuden arviointi

Menetelmällä tai toimintamallilla tarkoitetaan tietyn asiakas- tai potilasryhmän hoidossa tai palveluissa käytettävää lääketieteen tai hoitotieteen eli terveydenhuollon tai sosiaalihuollon menetelmää tai toimintamallia tai sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistä menetelmää tai toimintamallia, tai sosiaali- ja terveydenhuollossa käytettävää digitaalista palvelua (esim. Kestävän kasvun ohjelman valtionavustushankkeissa kehitettävät digipalvelut).

3. Sote-huollon vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden tutkimusmenetelmien kehittämiseen tai aineistojen yhdistämiseen tai yhdenmukaistamiseen liittyvä työ

Tällä tarkoitetaan kohtiin 1 ja 2 liittyvää tutkimusmenetelmien kehittämistyötä.

Aineistojen yhdistämiseen tai yhdenmukaistamiseen liittyvä työ voi koskea esim. hajautettuja aineistoja tai potilas- tai asiakastiedon harmonisaatiota tai mahdollisuutta asiakas- ja potilastietojen yhteiskäyttöön tutkimuksessa.

4. Hoitopääsytietojen seurannan edellytyksien pilotointi Kanta-palvelujen avulla

Tämä sisältää pth:n hoitopääsytietojen seurantaan ja tietotuotantoon keskeisesti liittyvän 'uusi Hoidon tarpeen arviointi' –asiakirjan sekä Hoitopääsytietojen ratkaisukuvauksen esittämän tavan mukaisen palvelutapahtumien käytön pilotoinnin.

Pilottialueen tulee ottaa nämä tuotantokäyttöön kesäkuuhun 2025 mennessä (ml. tekninen ja toiminnallinen toteutus).

Pilottiin kuuluu tietojen tallentaminen Kanta-palveluiden Potilastiedon arkistoon sekä toimintamalli- ja kirjaamisohjeiden mahdollinen tarkentaminen.

Arviointitutkimus

- Avustus kohdennetaan arviointikriteerien perusteella ensisijaisesti laajoille, hyvinvointialueiden yhteisille hankekokonaisuuksille (yhteistyöalue)
- Yksi hankekokonaisuus voi sisältää useita tutkimushankkeita, jotka arvioidaan erikseen
- Arviointikriteerit, tutkimussuunnitelman mallipohja ym. julkaistaan haun avautuessa
- Arviointi: STM ja vertaisarviointi

Alustavat arviointikriteerit: arviointitutkimus

Tutkimuksen tieteellisen tason arviointi

1. Tutkimuksen tieteellinen taso ja kunnianhimo
2. Tutkimuksen tuottaman tiedon tieteellinen uutuusarvo
3. Tutkimushankkeen tavoitteiden, tutkimusmenetelmien ja resurssien keskinäinen linjattuus
4. Tutkimuksen tai menetelmäkehittämisen toteuttajien tieteellinen pätevyys (lyhyt CV kultakin, max 10 julkaisua)
5. Tutkimus kokonaisuutena edustaa yliopistotasoista tutkimusta
6. Tutkimushankkeeseen osallistuvien eri toimijoiden yhteistyön tuottama lisäarvo (monitieteisyys)

Tutkimuksen käytäntörelevanssin arviointi

7. Tutkimustulosten hyödynnettävyys sosiaali- ja terveydenhuollon käytännön työssä
8. Hankkeen tuottaman tiedon hyödynnettävyys sosiaali- ja terveydenhuollon johtamisessa ja päätöksenteossa
9. Hanke edistää sosiaali- ja terveydenhuollon yhteensovittamista (integraatiota)
10. Hanke edistää hyvien toimintatapojen tutkimusta hyvinvointialueilla
11. Hanke kehittää tehokkaita seuranta- ja analyysimenetelmiä

Hyväksyttävät kustannukset

- Hyväksyttäviä kustannuksia ovat hankkeen tavoitteen toteuttamisen kannalta tarpeelliset ja määrältään kohtuulliset:
 - 1) hallinnointikustannukset;
 - 2) henkilöstökustannukset;
 - 3) matkakustannukset;
 - 4) toimitilojen vuokrat;
 - 5) välittömästi tavoitteen toteuttamiseen liittyvät irtaimen omaisuuden hankintakulut;
 - 6) ulkopuolisista lähteistä hankitun tutkimuksen, tietämyksen, konsultoinnin ja vastaavien asiantuntijapalveluiden kustannukset sekä käyttöoikeudet ja lisenssit (esim. tutkimusaineistojen hankintaan ja analysointiin liittyvät kulut, tutkimuksen edellyttämät käyttöoikeudet ja lisenssit);
 - 7) määritellyn tavoitteen toteuttamiseksi välttämättömät muut kuin 1–6 kohdassa tarkoitetut kustannukset.
- Tutkimukseen kohdentuvalla avustuksella on tarkoitus vahvistaa hyvinvointialueilla tehtävää tutkimusta ja vahvistaa tutkimusosaamista. Tutkimuksen laajamittaista hankintaa hanketta toteuttavien organisaatioiden ulkopuolelta ei hyväksytä hankkeen kustannuksiksi.
- Valtionavustusta ei saa käyttää hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain (617/2021) mukaisten tehtävien rahoittamiseen, ellei näillä toimilla ole välitöntä yhteyttä tutkimushankkeeseen.
- Hankkeen toimeenpanossa tulee kiinnittää erityistä huomiota siihen, että hankesuunnitelma ei sisällä päällekkäisiä toimenpiteitä muiden valtionavustusten kanssa.



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Kanta-pilotti

Johtava asiantuntija Päivi Achté

Valtionavustuksen käyttötarkoitukset

1. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluketjun tai palvelukokonaisuuden vaikuttavuuden tai kustannusvaikuttavuuden arviointi

Kohdistuu tietyn asiakas- tai potilasryhmän palveluketjuun tai – kokonaisuuteen.

Palveluketju tarkoittaa tietylle asiakasryhmälle joko pääpiirteissään tai yksityiskohtaisesti määriteltyä perättäin ja osin yhtäaikaisesti toteutuvien palvelujen saumatonta prosessia.

Palvelukokonaisuus tarkoittaa hyvinvointialueen määrittelemää jonkin väestö- tai asiakasryhmän ennaltaehkäisy-, hoitavien ja korjaavien palvelujen sekä kuntoutuksen kokonaisuutta.

2. Sosiaali- ja terveydenhuollon menetelmän tai toimintamallin vaikuttavuuden tai kustannusvaikuttavuuden arviointi

Menetelmällä tai toimintamallilla tarkoitetaan tietyn asiakas- tai potilasryhmän hoidossa tai palveluissa käytettävää lääketieteen tai hoitotieteen eli terveydenhuollon tai sosiaalihuollon menetelmää tai toimintamallia tai sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistä menetelmää tai toimintamallia, tai sosiaali- ja terveydenhuollossa käytettävää digitaalista palvelua (esim. Kestävän kasvun ohjelman valtionavustushankkeissa kehitettävät digipalvelut).

3. Sote-huollon vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden tutkimusmenetelmien kehittämiseen tai aineistojen yhdistämiseen tai yhdenmukaistamiseen liittyvä työ

Tällä tarkoitetaan kohtiin 1 ja 2 liittyvää tutkimusmenetelmien kehittämistyötä.

Aineistojen yhdistämiseen tai yhdenmukaistamiseen liittyvä työ voi koskea esim. hajautettuja aineistoja tai potilas- tai asiakastiedon harmonisaatiota tai mahdollisuutta asiakas- ja potilastietojen yhteiskäyttöön tutkimuksessa.

4. Hoitopääsytietojen seurannan edellytyksien pilotointi Kanta-palvelujen avulla

Tämä sisältää pth:n hoitopääsytietojen seurantaan ja tietotuotantoon keskeisesti liittyvän 'uusi Hoidon tarpeen arviointi' –asiakirjan sekä Hoitopääsytietojen ratkaisukuvauksen esittämän tavan mukaisen palvelutapahtumien käytön pilotoinnin.

Pilottialueen tulee ottaa nämä tuotantokäyttöön kesäkuuhun 2025 mennessä (ml. tekninen ja toiminnallinen toteutus).

Pilottiin kuuluu tietojen tallentaminen Kanta-palveluiden Potilastiedon arkistoon sekä toimintamalli- ja kirjaamisohjeiden mahdollinen tarkentaminen.

Hyväksyttävät kustannukset

- Hyväksyttäviä kustannuksia ovat hankkeen tavoitteen toteuttamisen kannalta tarpeelliset ja määrältään kohtuulliset:
 - 1) hallinnointikustannukset;
 - 2) henkilöstökustannukset;
 - 3) matkakustannukset;
 - 4) toimitilojen vuokrat;
 - 5) välittömästi tavoitteen toteuttamiseen liittyvät irtaimen omaisuuden hankintakulut;
 - 6) ulkopuolisista lähteistä hankitun tutkimuksen, tietämyksen, konsultoinnin ja vastaavien asiantuntijapalveluiden kustannukset sekä käyttöoikeudet ja lisenssit;
 - 7) määritellyn tavoitteen toteuttamiseksi välttämättömät muut kuin 1–6 kohdassa tarkoitetut kustannukset.
- Valtionavustusta ei saa käyttää hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain (617/2021) mukaisten tehtävien rahoittamiseen, ellei näillä toimilla ole välitöntä yhteyttä hankkeen kokeilu- ja kehittämistyöhön.
- Hankkeen toimeenpanossa tulee kiinnittää erityistä huomiota siihen, että hankesuunnitelma ei sisällä päällekkäisiä toimenpiteitä muiden valtionavustusten kanssa.

Perusterveydenhuollon hoitopääsyn seuranta (Avohilmo)



Tavoite

- Perusterveydenhuollon hoitopääsytietojen kokonaisuutta kehitetään kohti Kanta-pohjaisuutta
- Pilotissa mahdollistetaan perusterveydenhuollon hoitopääsytietojen tallentaminen Potilastiedon arkistoon -> ensimmäisten vähimmäistason vaatimusten mukaisten tietojen osalta
- Projektissa toteutettavat tehtävät edistävät pidemmän aikavälin tavoitetta, jossa hoitopääsytietojen seuranta saadaan Kannasta

Asiakirjojen tietorakenteiden pilotointi (PTA tallentuminen) 6/2025 mennessä

1. Hoidon tarpeen arvioinnin merkintä -asiakirja

- Huom.: vaatii Merkinnän tekijä -määrittelyjen toteutuksen KAN- ja OHJ-roolien käyttöönoton. (mahdollistavat mm. kansalaisen, digi-palvelujen ja robottien kirjaukset).
- Asiakirjan lisäksi tuotantokäytössä tulee olla palvelutapahtuman käsittelylogiikkaan liittyvät vaatimukset ”Hoitoonpääsyn ratkaisukuvauksen” mukaisesti.

2. Palvelunjärjestäjän Ostopalvelunvaltuutus (OSVA2) -asiakirja

- Optiona tuottajan OSVA2
- Ajanvaraus –asiakirja optiona, sen toteutuksessa ja pilotoinnissa on huomioitava yhteensopivuus hoitoonpääsyn tietotuotannon malliin ja prosessiin.
- Pilottialueet ja tietojärjestelmätoimittajat sitoutuvat pilottirahoituksen kautta yllä olevaan vähimmäistasoon, mutta voivat tehdä RRP-hankkeissaan myös muuta RRP-suunnitelmien mukaista kehittämistä.

THL arvioi tuotettua tietoa tietotuotannon laadun näkökulmasta

- THL poimii hoitoonpääsyn seurannan pilottiin kuuluvat tiedot Kanta-tietoaltaasta tehtyjen tietoallasmallinnusten pohjalta.
- THL arvioi tiedon laatua lakisäätteisiin tietotuotannon tarpeisiin.
- Pilottialue sitoutuu tekemään tarvittavia toimia tiedon laadun parantamiseksi:
 - Mm. toimintamalli- ja kirjaamisohjeiden mahdollinen tarkentaminen, järjestelmäyhteistyö



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Kysymykset ja kommentit

Materiaalit STM:n verkkosivuilla

- <https://stm.fi/valtionavustukset-tutkimukselle-ja-kanta-pilotille>
- Ohjelman UKK-sivustolle lisätään tutkimusta ja Kanta-pilottia koskeville kysymyksille oma osio:
 - <https://stm.fi/usein-kysyttya-kestavan-kasvun-ohjelman-valtionavustushausta>

Kiitos ja hyvää kesää!



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET