

VALTIONAVUSTUKSEN HAKEMINEN SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖSTÄ SUOMEN KESTÄVÄN KASVUN OHJELMAN HANKKEILLE VUOSINA 2024–2025 / MIELENTERVEYS JA TYÖKYKY TYÖLLISYYDEN JA TUOTTAVUUDEN EDELITYKSENÄ –INVESTOINTI

Haun tausta

Suomen kestävä kasvun ohjelmalla tuetaan ekologisesti, sosiaalisesti ja taloudellisesti kestävä kasvua. Ohjelma vauhdittaa kilpailukykyä, investointeja, osaamistason nostoa sekä tutkimusta, kehitystä ja innovaatioita. Ohjelman rahoitus tulee EU:n kertaluonteisesta elpymisvälineestä (Next Generation EU). Jäsenvaltio voi saada elpymis- ja palautumistukivälineen rahoitusta perustuen kansalliseen elpymis- ja palautumissuunnitelmaan. Tämä suunnitelma on osa Suomen kestävä kasvun ohjelmaa (<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/163176>).

Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa Suomen kestävä kasvun ohjelman pilarista 4, joka koskee sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuuden vahvistamista ja kustannusvaikuttavuuden lisäämistä, ja osin pilarista 3, joka koskee työllisyysasteen ja osaamistason nostamista kestävä kasvun vauhdittamiseksi (<https://stm.fi/kestavan-kasvun-ohjelma>).

Valtionavustuksesta säädetään valtioneuvoston asetuksessa elpymis- ja palautumissuunnitelman mukaisista sosiaali- ja terveysalan valtionavustuksista vuosina 2021–2025 (1126/2021). Lisäksi noudatetaan valtionavustuslakia (688/2001) ja lakia Euroopan unionin elpymis- ja palautumistukivälineen hallinnoinnista, valvonnasta ja tarkastuksesta (537/2022).

Haettavana oleva avustus ja hakija

Haettavana oleva avustus on käytettävissä 4.9.2024–31.12.2025. Ennen valtionavustuspäätöstä syntyneet kustannukset voivat liittyä vain hankehakemuksen valmisteluun. Avustusta voi lisäksi käyttää hankkeen raportointiin liittyviin kustannuksiin aikavälillä 1.1.2026 – 30.4.2026. Tarkemmat käytön ehdot sekä rajoitukset määritellään valtionavustuspäätöksessä.

Valtionavustuksina on jaettavissa yhteensä 5,4 miljoonaa euroa. Avustus kohdentuu pilarin 3 investointiin Mielenterveys ja työkyky työllisyyden ja tuottavuuden edellytyksenä ja sen toimenpiteisiin jäljempänä tarkemmin kuvattavalla tavalla.

Valtionavustus myönnetään täysimääräisenä hankkeen valtionavustukseen oikeuttaviin kustannuksiin ilman omarahoitussuutusta. Valtionavustuksiin varattu kokonaisuomäärä perustuu valtion talousarvion momentille 33.60.61 (EU:n rahoitus kestävä kasvun ohjelmaan) tehtyihin varauksiin.

Hakijoina voivat olla valtionavustusasetuksen (1126/2021) määrittämät tahot: hyvinvointialueet, kunnat, kuntayhtymät, HUS-yhtymä ja yleishyödylliset yhteisöt. Valtionavustusta voidaan myöntää kunkin hakijan osalta vain yhteen hankkeeseen, joka voi sisältää yhden tai molemmat avustuksen toimenpidekokonaisuuksista.

Avustuksen käyttötarkoitus

Avustus kohdentuu Suomen kestävä kasvun ohjelman pilariin 3 investointiin Mielenterveys ja työkyky työllisyyden ja tuottavuuden edellytyksenä, jonka tavoitteena on tukea työpaikkojen kykyä hallita mielenterveyttä ja työkykyä uhkaavia riskejä ja lisätä niitä tukevia voimavaroja. Avustuksen tavoitteena on työkykyä tukevan työn painopisteen siirtyminen ongelmia korjaavasta ennaltaehkäisevään toimintaan ja työssä jatkamisen tukemiseen. Näillä toimenpiteillä pyritään vähentämään sairauspoissaoloja ja työkyvyttömyyseläkkeitä, mikä lisää työkykyisen työvoiman saatavuutta ja työn tuottavuutta ja vähentää työkykyongelmista aiheutuvia kuluja.

Rahoitusta voi hakea seuraaviin toimenpidekokonaisuuksiin:

1. Nuoret, työelämä ja mielenterveys
2. Digitaalisen omahoidon koulutus työterveyshuollon henkilöstölle

Läpileikkaavina teemoina tulee hakemuksissa huomioida koronasta kärsineiden ammattialojen tukeminen sekä osatyökykyisten työllistymisen edellytysten ja työssä pysymisen tukeminen.

Molemmissa toimenpidekokonaisuuksissa rahoitettavan toiminnan on oltava valtakunnallista.

Hakija voi hakea rahoitusta joko yhden toimenpidekokonaisuuden tai molempien toimenpidekokonaisuuksien toteuttamiselle.

1 Toimenpidekokonaisuus 1: Nuoret, työelämä ja mielenterveys

1.1 Taustaa

Nuorten työntekijöiden hyvinvointi on jo ennen koronapandemiaa ollut heikommalla tasolla kuin pidempään työelämässä olleilla. Myös pandemian jälkeen ero nuorten ja muiden työntekijöiden välillä on nähtävissä. Mielenterveysperusteiset sairauspoissaolot ovat kasvaneet erityisesti nuorilla, alle 36-vuotiailla työntekijöillä. Nuorilla työntekijöillä mielenterveysasiat ovat ylivoimaisesti suurin syy työkyvyttömyyseläkkeelle jäämiselle. Koronapandemia vaikutti myös monen nuoren työelämään kiinnittymistä. Rikkonainen työuran alku ennustaa rikkonaista työuraa myöhemminkin, joten on tärkeää tukea nuoria juuri työuran alussa. Monella nuorella on pelkoja työelämään liittyen ja huolta omasta jaksamisesta ja työkyvystä. Myös työelämätaidot voivat vielä olla vajavaiset, mikä voi lisätä työssä koettua kuormitusta.

Toimenpidekokonaisuudessa nuorille, työuran alussa tai sille siirtymässä oleville työikäisille tarjotaan matalan kynnyksen mielenterveyttä vahvistavaa tukea sekä työpaikkojen esihenkilöille työkaluja ja osaamista nuorten työntekijöiden tukemiseen. Nuorilla tarkoitetaan tässä kaikkia työelämään siirtymässä ja työuransa alkuvaiheessa olevia henkilöitä heidän iästään riippumatta. Läpileikkaavina teemoina tulee huomioida mielenterveyden ja työkyvyn tuki eri

ammattialoilla kohdentuen erityisesti aloihin, jotka ovat kärsineet koronaepidemiasta johtuneista muutoksista. Lisäksi on huomioitava osatyökykyisten työllistymisen edellytysten ja työssä pysymisen tukeminen osana toimenpiteitä.

1.2 Toiminnan tavoitteet ja kohderyhmät

Tavoitteena nuorille suunnatussa toimenpidekokonaisuudessa on:

- tuoda nuorten työntekijöiden mielen hyvinvointia vahvistavia käytäntöjä ja menetelmiä osaksi työpaikkojen arkea
- vahvistaa esihenkilöiden hyvää mielenterveyttä tukevan johtamisen osaamista
- vahvistaa esihenkilöiden osaamista urapolun alkuvaiheessa olevien työntekijöiden kohtaamisessa ja johtamisessa
- vahvistaa nuorten työntekijöiden kokemusta työelämään kiinnittymisestä ja työpaikan täysivaltaisena jäsenenä toimimisesta sekä vahvistaa vuorovaikutusta nuorten työntekijöiden ja työyhteisön välillä
- vahvistaa työpaikkojen valmiuksia perehdyttää nuoret työntekijät työtehtäviin tai työssäoppimiseen työpaikalla ja tukea hyvän mielenterveyden huomiointia osana perehdytystä
- vahvistaa nuorten voimavaroja, työelämätaitoja sekä muuttuvan työelämän edellyttämää osaamista
- vahvistaa koulutussektorin osaamista tarjota nuorille valmiuksia koulusta työelämään siirtymisessä ja
- vahvistaa kohderyhmän tarpeen mukaista yhteistyötä työkykyä ja työllistymistä tukevien tahojen kanssa (kuten työllisyyspalvelut, SOTE-keskusten moniammatillisen työkyvyn tuen tiimit).

Toimenpiteiden kohderyhmänä ovat:

- nuoret, työelämän alussa olevat työntekijät ja koulutuksesta työelämään siirtymässä olevat nuoret, joilla on mielenterveyden haasteita
- nuoria rekrytoivien työpaikkojen esihenkilöt ja muu työpaikkojen johto, kuten HR-ammattilaiset, työsuojeluhenkilöstö, luottamushenkilöt, muu henkilöstö sekä työterveyshuollon asiantuntijat
- nuoria ohjaavat ja kouluttavat tahot toisen asteen ammatillisessa koulutuksessa
- erityisesti sellaisten alojen työpaikat, joihin kuormitus on kohdistunut jo ennen koronapandemiaa ja sen aikana, kuten sote-ala, taide- kulttuuri ja tapahtuma-alat sekä julkinen sektori
- työkykyä ja työllistymistä tukevat ammattilaiset hyvinvointialuilla ja kunnissa.

1.3 Toimenpidekokonaisuudessa tehtävät toimenpiteet

Avustuksen saajan tehtävänä ovat seuraavat toimenpiteet:

- 1) toimenpiteiden suunnittelu, toteuttaminen ja koordinointi
- 2) hankkeeseen osallistuvien työpaikkojen rekrytointi
- 3) yhteistyö koulutussektorin kanssa
- 4) yhteistyö sidosryhmien kanssa
- 5) hankkeen asiantuntijaryhmän perustaminen ja asiantuntijaryhmän toiminnasta vastaaminen
- 6) osallistuminen Kestävän kasvun ohjelman hankkeiden kokonaiskoordinaatioon
- 7) työpaikoilla toteutettavien toimenpiteiden vaikuttavuuden arviointi (itsearviointina tai ulkopuolisen toimijan toimesta)
- 8) tulosten raportoiminen ja niistä viestiminen, hyvien käytäntöjen kokoaminen

Toimenpiteet toteutetaan hyödyntämällä palveluntuottajan valitsemia, olemassa olevia, toimiviksi ja vaikuttaviksi todettuja menetelmiä. Toteutuksessa voi käyttää sekä henkilökohtaisempaa tukea tarjoavia menetelmiä, organisaatitasoisia menetelmiä että digitaalisia palveluita. Valittavien menetelmien tulee painottua ennaltaehkäisevään toimintaan ja tukea työpaikkojen toimintakulttuurin muutosta sekä ottaa huomioon nuoriin työntekijöihin liittyviä erityistarpeita.

Toimenpiteiden suunnitteluun tulee osallistaa systemaattisesti työelämään siirtymässä olevia ja työelämässä olevia nuoria. Toteuttaja huolehtii nuorten osallistamisen toteutumisesta.

Toiminnan tulee olla valtakunnallista. Valtakunnallisen toiminnan parhaat edellytykset tarjoaa konsortio. Konsortiossa tulee yhdistyä eri teemoihin liittyvä asiantuntijuus. Toteuttajan yhteistyön eri tahojen kanssa tulee olla selvillä jo hankkeen alkaessa.

Toimintaa kohdennetaan erikokoisille työpaikoille ja mukaan haetaan erilaisia ja eri alojen työpaikkoja. Työpaikkojen rekrytoinnissa tulee huomioida erityisesti alat, joilla mielenterveysperusteiset sairauspoissaolot, työkyvyt työkyvyttömyyseläkkeet ja psykososiaalinen kuormitus ovat jo ennen koronapandemiaa ja sen aikana olleet korostuneesti ongelma. Toteuttaja esittää hakemuksen yhteydessä toimitettavassa hankesuunnitelmassa perustelut em. ammattialojen valinnasta.

Yhteistyössä tulee olla mukana koulutussektori. Koulutussektorin kanssa tehtävä yhteistyö tulee toteuttaa riittävän vaikuttavasti. Esimerkiksi yksittäisten oppilaitosten kanssa tehtävä pilotointi ei ole vielä riittävän vaikuttavaa valtakunnallista toimintaa. Koulutussektorin kanssa tehtävän yhteistyön tulee kohdistua toisen asteen koulutukseen, josta siirtymät työelämään tapahtuvat.

Yhteistyön tulee tapahtua myös toteutettavan hankkeen ja työmarkkinoiden keskusjärjestöjen välillä. Lisäksi yhteistyötä tulee tehdä muiden, samaa investointia toteuttavien tahojen kanssa. Yhteistyö edellyttää yhteisiin seuranta- ja kehittämiskokouksiin, työpajoihin ja mahdollisiin muihin yhteistyötä edistäviin toimintamuotoihin osallistumista. Toteuttaja osallistuu lisäksi Kestävän kasvun ohjelman hankejohtajien verkostoon.

Toteuttajalla on päävastuu hankkeen viestinnästä. Hankkeella on oltava suunnitelma siitä, miten viestintä toteutetaan ja miten hankkeesta ja sen tuloksista kerrotaan sidosryhmille,

asiakkaille ja henkilöstölle. Toteuttajan tulee myös suunnitella, kuinka tuloksia aiotaan hyödyntää ja levittää hankkeen aikana ja sen jälkeen.

1.4 Toiminnan vaikuttavuuden mittarit ja vaikuttavuuden seuranta

Investoinnin Mielenterveys ja työkyky työllisyyden ja tuottavuuden edellytyksenä tulostavoitteena on saavuttaa vähintään 2000 työpaikkaa tai työterveyshuollon yksikköä (kvartaali 4/2025 mennessä). Tämän hankkeen tavoittamat työpaikat tai työterveyshuollon yksiköt huomioidaan osana kansallista tavoitetta. Hakijan tulee hankesuunnitelmassaan esittää arvio siitä, kuinka monta työpaikkaa tai työterveyshuollon yksikköä hankkeen toimenpiteillä tavoitetaan.

Toteuttajan tulee hankesuunnitelmassaan kuvata, millä toimenpiteillä kohdassa 1.2 kuvatut tavoitteet saavutetaan. Lisäksi toteuttajan tulee kuvata, kuinka tavoitteiden saavuttamista arvioidaan.

Toteuttajan tulee huomioida hankkeen suunnittelussa ja toimenpiteiden kohdentamisessa yhdenvertaisuuden ja sukupuolten tasa-arvon toteutuminen ja sukupuolivaikutusten arviointi.

Toteuttaja laatii hankkeesta loppuraportin sopimuskauden päättymisaikaan mennessä. Jatkuva, hankkeen aikainen raportointi tapahtuu käyttämällä valtionhallinnon Hankesalkku-raportointivälinettä.

1.5 Ohjeita hankesuunnitelman laadintaan

Hankesuunnitelmasta on käytävä ilmi seuraavat asiat:

- nykytilanteen kuvaus ja hankkeen tarve
- hankkeen tavoitteet
- hankkeen kohderyhmät ja kohderyhmien osallistaminen
- hankkeen toimenpiteet ja tuotokset
- yhteistyösuhteiden kuvaus ja yhteistyön toteutus
- hankkeen toteutuksen aikataulu
- vaikutukset ja vaikuttavuus päätavoitteittain
- hankkeen hallinnointi: hankkeen henkilöresurssit, konsortion osapuolet ja osapuolten vastuut, hankkeen kustannukset, toiminnan juurrutuksen ja jatkuvuuden suunnitelma, viestintä, seuranta ja arviointi, riskit ja niihin varautuminen.

2 Toimenpidekokonaisuus 2: Digitaalisen omahoidon koulutus työterveyshuollon henkilöstölle

2.1 Taustaa

Työkäisen väestön toimintakyvyn positiivinen kehitys pysähtyi 2010-luvulla samalla kun työelämän vaatimukset ovat kasvaneet. Etenkin mielenterveysoireiden määrä on kasvanut ja niiden aiheuttamien sairauspoissaolojen ja työkyvyttömyyseläkkeiden määrä on poikkeuksellisen korkealla tasolla. Ahdistuneisuushäiriöt ovat nousseet masennushäiriöiden ohi sai-

rauspäivärahaa saaneiden väestöosuudella mitattuna. Samanaikaisesti sosiaali- ja terveysalan henkilöresurssit ovat yhä enemmän ohjautuneet ikääntyneiden lisääntyneeseen hoivan tarpeeseen.

Työkäisen väestön mielenterveyden häiriöt ja poissaolot työstä niiden takia ovat viime vuosikymmenenä kasvaneet merkittävästi, vaikka vakavien mielenterveyssairauksien osuus ei ole kasvanut. Syynä mielenterveyden häiriöihin on esitetty muun muassa työn muuttuminen psyykkisesti ja sosiaalisesti kuormittavammaksi. Myös yhteiskunnalliset syyt kuten epävarmaa maailmantilanne (pandemia, konfliktit ja ilmastonmuutos), kansallisen talouden muutokset sekä sosiaalisen median vaikutukset luovat epävarmuutta. Lisäksi neuropsykologisten oireyhtymien entistä parempi tunnistaminen on vaikuttanut hoidon tarpeeseen.

On huomattu, että nykyisissä palveluissa haasteena on saada apua tarvitseva henkilö ohjattua ensimmäisestä yhteydenotosta oikea-aikaiseen ja oikean tasoiseen hoitoon, jossa ammattihenkilön ohjauksella varmistetaan hoitoon sitoutuminen ja sitä kautta työkyvyn kohentaminen. Työkäisten työkyvyn tuen tarpeeseen pyritään vastaamaan luomalla työkäiselle väestölle matalan kynnyksen mielenterveyden palveluja, joissa omahoidon osuus on suuri.

Yleistä digitaalisesta omahoidosta

Digitaalinen omahoito (aikaisemmin käytetty myös termiä ohjattu omahoito) on osa yksilöille suunnattua mielenterveyden hoidon porrastettua mallia, jossa hoidon tarpeen arvioinnin perusteella ohjataan henkilöä viiveettä sopivaan hoitoon. Digitaalisella omahoidolla tarkoitetaan asiakkaan itse toteuttamaa oppimista sähköisten välineiden kautta ammattilaisen tuella. Sähköiset välineet voivat olla tietopaketteja, itsearviointivälineitä tai erilaisia rentoutus ym. harjoitteita. Digitaalisessa omahoidossa terveydenhuollon ammattilainen seuraa väljästi (n. 1–3 kertaa) hoidon toteutumista ja onnistumista sekä tukee asiakasta prosessissa. Tavoitteena on ammattilaisen avustuksella nopea hoidon aloitus matalalla kynnyksellä ennen oireiden hankaloitumista ja hoidon viivästymistä silloin kun ohjattu omahoito arvioidaan soveltuvaksi. Ottaen huomioon, että kyseessä on työkäinen väestö, hoidon tulee sopia henkilön arkeen ja mahdollistaa esim. työssä käyminen silloin kun työkykyä on riittävästi jäljellä.

Digitaalisen omahoidon asiakkaita ovat mm. seuraavat kohderyhmät:

- Nuoret työelämään tulevat henkilöt, joilla on mielenterveyden haasteita
- Aikuiset, joilla on NEPSY-haasteita
- Henkilöt, joilla on työkykyä uhkaavaa ahdistuneisuutta, masentuneisuutta, mutta ei välttämättä diagnoosia. Esimerkiksi epävarmuus työstä ja toimeentulosta tai työn ja muun elämän yhteensovittamisen haasteet voivat aiheuttaa em. oireita.

2.2 Toiminnan tavoitteet ja kohderyhmät

Tavoitteena työterveyshuollon ammattilaisten digitaalisen omahoidon koulutuksessa on:

1. Rakentaa koko Suomen kattava koulutuskokonaisuus, johon terveydenhoidon ammattihenkilöt ja asiantuntijat voivat osallistua riippumatta työterveyshuollon palveluntuottajasta, paikkakunnasta tai alueen työpaikkarakenteesta. Koulutus on digitaalinen ja rakenteeltaan moduuleista koostuva, mikä mahdollistaa koulutusten räätälöimisen

eri tarpeisiin hankekauden aikana ja koulutusmoduuleitten lisäämisen palveluun hankekauden jälkeen.

2. Nivoa koulutus nykyisiin hoitoketjuihin sekä julkisessa että yksityisessä sosiaali- ja terveydenhuollossa. Tarkoituksena on, että koulutuksen jälkeen palvelu on mahdollista siirtää palveluntarjoajan omiin hoitoketjuihin, kuten esim. työterveyshuollon palveluntuottajien omiin verkkoympäristöihin.

3. Koulutuksessa tulee alusta lähtien huomioida toiminnan vaikutukset ja vaikuttavuus. Katso tarkemmin kohta 2.4.

4. Ammattilaisten koulutuksen tulee olla saatavilla aloitusvaiheesta alkaen kaksikielisenä (suomi ja ruotsi).

Koulutuksen kohderyhmät ovat seuraavat:

- ensisijaisesti työikäistä väestöä hoitavat työterveyshuollon ammattihenkilöt ja asiantuntijat.
- sellaiset hyvinvointialueilla toimivat terveydenhuollon ja sosiaalihuollon ammattilaiset, jotka antavat palveluita työikäisille asiakkaille.
- yksityisessä terveydenhuollossa olevat ammattilaiset ja asiantuntijat, jotka hoitavat työikäistä väestöä työterveyspalveluiden ulkopuolella, esim. sairauskuluvakuutusten turvin.

2.3 Toimenpidekokonaisuudessa tehtävät toimenpiteet

Hanketoimijan tehtävänä ovat seuraavat toimenpiteet:

- 1) toimenpiteiden suunnittelu, toteuttaminen ja koordinointi
- 2) hankkeeseen osallistuvien työterveyshuollon asiantuntijoiden tavoittaminen
- 3) yhteistyö hankkeen suunnittelussa ja toteutuksessa STM:n, hyvinvointialueiden edustajien, kuntien, järjestöjen, Työterveyslaitoksen sekä työterveyshuollon palveluntuottajien kanssa. Yhteistyössä terveyspalveluiden tuottajien kanssa tulee huomioida kaikki ne tahot, jotka voivat olla koulutuksen kohderyhmänä: työterveyshuoltopalveluja tarjoavat yksityiset ja julkishallinnon toimijat, muut yksityiset palveluntuottajat, hyvinvointialueiden toimijat ja kolmas sektori.
- 4) yhteistyö sidosryhmien kanssa (ml. työmarkkinajärjestöt, kolmas sektori, kuten potilasjärjestöt, Kela, työeläkevakuuttajat)
- 5) hankkeen asiantuntijaryhmän perustaminen ja asiantuntijaryhmän toiminnasta vastaaminen
- 6) osallistuminen Kestävän kasvun ohjelman hankkeiden kokonaiskoordinaatioon
- 7) toimenpiteiden vaikuttavuuden arviointi (itsearviointina tai ulkopuolisen toimijan toimesta)
- 8) tulosten raportoiminen ja niistä viestiminen, hyvien käytäntöjen kokoaminen.

Hankkeen toteuttajan tulee erityisesti huomioida seuraavaa:

- Koulutuksen tulee vastata Suomessa yleisesti hyväksytyjä Käypä hoito -suositusten kriteereitä.
- Koulutus tulee rakentaa niin geneeriseksi, että sitä voidaan käyttää työterveyshuollon toimijoiden kouluttamiseen riippumatta siitä, onko kyseisellä toimijalla käytössä tiettyä oirekartoitukseen liittyvää työkalua vai ei. Tuottajan on huomioitava koulutusta rakentaessa, että hyvä mielenterveysoireiston tunnistaminen sekä työ- ja toimintakyvyn arvioiminen ovat tärkeitä ennen omahoitoon ohjausta. Näin toiminta- ja työkyvyn menetystä voidaan ehkäistä tällä oikea-aikaisella digitaalisella omahoidolla. Ammatillaisen suorittama toimintakykyarvio tulee perustua kliiniseen tilaan, mahdollisemman aiemman seurantatiedon, toimintaympäristön tai lähiverkoston havaintojen koaamiseen. Henkilön itse arvioima subjektiivinen kokemus työ- ja toimintakyvystään ja siihen vaikuttavista tekijöistä on tärkeää selvittää. Toimintakykyarviossa apuna voidaan käyttää oiremittareita, toimintakyvyn arviointiasteikkoja ja strukturoituja diagnostisia haastatteluita. Lisäksi koulutuksessa ohjeistetaan, miten ammattilainen tukee asiakasta ohjautumaan oikeaan palveluun (fyysisen käynti, digiklinikka, puhelinsoitto tai chat vastaanotto).
- Hankkeen toteuttajan on tarjottava koulutuksen suorittaneiden käyttöön digitaalisen omahoidon portaali, jonka kautta työterveyshuollon asiakkaat voivat osallistua digitaaliseen omahoitoon. Portaalin on sisällyttävä omahoidon materiaali ainakin yleisimpiin mielenterveyshäiriöihin liittyen. Tässä työssä toteuttaja voi hyödyntää jo olemassa olevaa, kaikille avointa aineistoa (<https://www.mielenterveystalo.fi/fi>) tai muita hyvien käytäntöjen mukaisia aineistoja.
- Hankkeen toteuttajan on huolehdittava kohderyhmien tavoittamisesta ja osallistumisesta tarjottavaan koulutukseen. Ajankohtainen arvio työterveyshuollon ammattilaisten määrästä löytyy THL:n selvityksestä <https://www.julkari.fi/handle/10024/146227> sivulla 102-103. Työikäistä väestöä hoitavat työterveyshuollon ammattihenkilöt ja asiantuntijat sekä yksityisessä terveydenhuollossa olevat ammattihenkilöt, jotka hoitavat työikäistä väestöä esimerkiksi sairauskuluvakuutusten turvin.
- Koulutuksessa on huomioitava digitaalisen omahoidon asiakaskunnan erilaiset tarpeet. Koulutuksen myötä ammattilaisten tulee tunnistaa riittävästi asiakkaan mielenterveyshaasteen luonne ja siihen vaikuttavat tekijät, jotta ohjaus kohdistuisi oikein. Koulutus voi koostua moduuleista, jotka soveltuvat eri hoitoon tulevien asiakasryhmille. Ammatillaisen tulee osata ohjata asiakas sopivaan kohderyhmään oikeanlaisen avun saadakseen. Lisäksi tulee sopia, miten asiakas ohjataan hyvinvointialueiden, kuntien ja järjestöjen palveluihin (ml. psykososiaaliset hoidot) ja toimintaan.
- Hankerahoituksella rakennettavalla digitaalisen omahoidon koulutuksella on tavoitteena tukea työssä käyvän väestön varhaista mielenterveysoireiden hoitoa painottamalla työn merkitystä kokonaishyvinvoinnissa. Suuntaus on työssä pysymiseen ja varhaiseen työhön palaamiseen ja työura-ajatteluun. Digitaalisen omahoidon materiaalissa sekä ammattilaisten koulutuksessa tulee olla riittävä kytkös siihen, miten

työpaikan toimijoita voidaan mahdollisesti tukea ja miten työterveysyhteistyöllä voidaan tukea työntekijöitä työssä jatkamisessa, esim. muokkaamalla työtä paremmin sopivaksi. Osana digitaalisen omahoidon koulutusta hanketoimija perehdyttää työterveyshuoltoa ja työpaikkoja työn muokkauksen periaatteisiin käyttämällä jo valmiita aineistoja tähän (esim. [Mieli ja työn muokkaus -materiaali \(ttl.fi\)](#)).

- Koulutuksen laajuus ja omaehtoisen opiskelun mahdollistaminen. Hakijan tulee kuvata, miten koulutukseen ilmoittautuminen tapahtuu. Hanketoimija huolehtii siitä, että terveydenhuollon ilmoittautumisportaalin toimivuus taataan. Työterveyshuollon toimijoille tarkoitetun koulutuksen tulee olla ajasta ja paikasta riippumatonta. Koulutuksen tulee olla vaikuttavaa ja oppimista ja osaamisen kehittymistä tulee seurata esimerkiksi digitaalisin itsearviointivälinein ja tasokokein. Hankkeen toteuttajan on lisäksi varmistettava, että koulutettavat saavat riittävästi konsultaatiota koulutuksen ajan. Lisäksi tulee varmistua koulutuksen loppuun suorittamisesta ja tavoitteen mukaisten taitojen saavuttamisesta koulutuksen aikana.
- Koulutusmateriaali tulee tarpeen mukaan päivittää seuraavan kolmen vuoden ajan hankekauden päättymisen jälkeen.

2.4 Mittarit ja vaikuttavuuden seuranta

Vaikuttavuutta mittaavat muun muassa seuraavat kriteerit:

- Ammattilaiset osaavat koulutuksen myötä edistää ja tukea asiakkaan toimijuutta ja toimintamahdollisuuksia ja ohjata häntä ylläpitämään ja edistämään omaa hyvinvointiaan.
- Ammattilaiset osaavat arvioida oireiden työperäisyyttä ja näkevät mitkä ovat samanaikaisen työyhteisön työkuormituksen kartoittamisen tarpeet.
- Koulutus lisää osaamista asiakkaan mielen hyvinvoinnin taitojen vahvistamiseen. Koulutus antaa valmiuksia tukea asiakasta siinä, miten edistetään työ- ja toimintakykyä ja arjessa pärjäämistä.

Vaikuttavuuden seurannan toteuttamisesta ja todentamisesta on esitettävä suunnitelma osana hakijan hankesuunnitelmaa.

2.5 Ohjeita hankesuunnitelman laadintaan

Hankesuunnitelmasta on käytävä ilmi seuraavat asiat:

- nykytilanteen kuvaus ja hankkeen tarve
- hankkeen tavoitteet
- hankkeen kohderyhmät ja kohderyhmien osallistaminen
- hankkeen toimenpiteet ja tuotokset
- yhteistyösuhteiden kuvaus ja yhteistyön toteutus
- hankkeen toteutuksen aikataulu
- vaikutukset ja vaikuttavuus päätavoitteittain

- hankkeen hallinnointi: hankkeen henkilöresurssit, konsortion osapuolet ja osapuolten vastuut, hankkeen kustannukset, toiminnan juurrutuksen ja jatkuvuuden suunnitelma, viestintä, seuranta ja arviointi, riskit ja niihin varautuminen

AVUSTUKSEEN OIKEUTTAVAT KUSTANNUKSET

Valtionavustus maksetaan toteutuneiden, hyväksyttävien kustannusten perusteella. Hakemuksen yhteydessä toimitettuun kustannusarvioon sisällytetyjä kustannuseriä ei hyväksytä sellaisenaan valtionavustuspäätöksellä, vaan kustannuksia arvioidaan maksatushakemuksen yhteydessä. 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 tai uusien toimintamallien käyttöönottoon. Hankkeen toimeenpanossa tulee kiinnittää erityistä huomiota siihen, että hankesuunnitelma ei sisällä päällekkäisiä toimenpiteitä muiden valtionavustusten kanssa.

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

Kestävän kasvun ohjelman erityiset kriteerit

EU:n elpymisvälineessä on vaatimus siitä, että mitkään toimenpiteet eivät saa aiheuttaa ympäristölle merkittävää haittaa. Sosiaali- ja terveysministeriö tarkastaa hakemuksissa esitetyt analyysit komission antaman ohjeistuksen mukaisesti. Sellaisia hanke-ehdotuksia, jotka eivät tätä periaatetta noudata, ei rahoiteta. Tarkempi ohjeistus ja lomakepohja ovat hakumateriaalin liitteenä 1.

Hankkeen hallinnoijan on toimitettava tiedot valtionavustushankkeen lopullisista tuensaa-
jista sekä niiden tosiasiallisista omistajista ja edunsaajista. Lisäksi on toimitettava tiedot

hankkeen toimeksisaajista ja alihankkijoista sekä näiden tosiasiallisista omistajista ja edunsaajista. Hankkeen hallinnoijan tulee varautua näiden tietojen toimittamiseen sosiaali- ja terveysministeriölle erikseen ohjeistettavalla tavalla.

Hankkeet raportoivat etenemisestään rahoittajalle neljä kertaa vuodessa. Raportointi tapahtuu kunkin kvartaalin lopussa (31.3., 30.6., 31.9 ja 31.12.). Hankkeiden etenemistä seurataan valtionhallinnon Hankesalkku-palvelussa. Hankkeiden toimenpiteisiin tavoitetut työpäivät ja työterveyshuollon yksiköt sekä hankkeiden koulutuksiin osallistuneiden henkilöiden määrä raportoidaan investoinnin STM:n ylläpitämässä työtilassa (Tiimeri-tila) oleviin seurantatiedostoihin. Hankkeen etenemistä ja toteutusta kuvaava loppuraportti toimitetaan rahoittajalle hankekauden päättyessä.

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

Rahoitusta saaneet hankkeet perehdytetään raportointiin hankekauden alussa.

Avustuksen hakeminen

Hakuaika alkaa 4.9.2024 ja päättyy 4.10.2024 klo 16:15. Määräajan jälkeen saapuneita hakemuksia ei käsitellä.

Hakumateriaali löytyy sähköisessä muodossa osoitteesta <https://stm.fi/viides-valtionavustushaku>.

Hakulomake liitteineen toimitetaan sähköisessä muodossa sosiaali- ja terveysministeriön kirjaamoon (kirjaamo.stm@gov.fi) sekä projektisihteerin Sanna Hämäläiselle (sanna.hamalainen@gov.fi) otsikolla "[*Hakijatahon nimi*] hakemus Suomen kestävän kasvun ohjelman hankkeelle VN/15534/2024.

Hakemuksen liitteenä toimitetaan:

- hankesuunnitelma, jonka pituus on enintään 10 sivua (sivumäärään ei lasketa kansilehteä ja sisällysluetteloja); hakijan tulee käyttää liitteenä 5 ja 6 löytyviä mallipohjia;
- aiesitomuslomake (liite 4, johon merkitään osatoteuttajat ja päätöspäivämäärät hankkeeseen osallistumista koskien);
- talousarviolomake (liite 3);
- selvitys (liite 1) siitä, että hankkeen toimenpiteet eivät aiheuta ympäristölle merkittävää haittaa;

Avustuspäätökset ja lisätietoja

Avustukset ovat harkinnanvaraisia. Hakemusten arviointi ja keskinäinen vertailu perustuvat arviointilomakkeen mukaiseen kokonaisarviointiin. Arviointilomake on hakumateriaalin liitteenä 7.

Sosiaali- ja terveysministeriö tekee avustuspäätökset syksyllä 2024. Hakijoille ilmoitetaan päätöksestä kirjallisesti.

Lisätietoa valtionavustuksista yleisesti: <https://stm.fi/valtionavustusten-hakeminen>

Suomen kestävän kasvun ohjelmaa koskeviin kysymyksiin vastaavat sosiaali- ja terveysministeriössä: hankepäällikkö Kirsi Paasovaara p. 0295 163 012 ja asiantuntija Heli Parikka p. 0295 163 165.

Hakua koskevissa sisällöllisissä kysymyksissä voitte olla yhteydessä seuraaviin henkilöihin:

Hankepäällikkö Jaana Vastamäki +358 295 163 468

Erytisasiantuntija Mari Kupiainen + 358 295163160

Sähköpostit ovat muotoa etunimi.sukunimi@gov.fi.