

**HAKEMUS VALTIONAVUSTUKSEN SAAMISEKSI
KASTE-OHJELMAA TOTEUTTAVAA SOSIAALI-
JA TERVEYDENHUOLLON
KEHITTÄMISHANKKEESEEN**

Hakija	Hankkeen hallinnoinnista vastaava kunta/kuntayhtymä Keski-Suomen Sairaanhoidopiiri		
	Kunnan/kuntayhtymän postiosoite Keskussairaalantie 19	Postinumero ja postitoimipaikka 40620 Jyväskylä	
Vastuuhenkilön yhteystiedot	Nimi Markku Voutilainen	Tehtävänimike Johtajaylilääkäri	
	Postiosoite Keskussairaalantie 19	Postinumero ja postitoimipaikka 40620 Jyväskylä	
	Puhelin ja matkapuhelin +358142691680	Fax +358142691099	S-posti markku.voutilainen@ksshp.fi
Yhteyshenkilön yhteystiedot	Nimi Asko Rytönen	Tehtävänimike Kehittämispäällikkö	
	Postiosoite Keskussairaalantie 19	Postinumero ja postitoimipaikka 40620 Jyväskylä	
	Puhelin ja matkapuhelin +358447021675	Fax +358142691099	S-posti asko.rytonen@ksshp.fi
Hankkeen nimi ja siitä käytettävä lyhenne sekä hankkeen toteuttamisaika	Nimi ja lyhenne Integroitu asiakaslähtöinen SoTe palvelurakenne ja tuotantotapa Keski-Suomeen PALVELURAKENNE JA TUOTANTOTAPA KASTE		Arvioitu toteuttamisaika (kk/vuosi – kk/vuosi) 03/2013-10/2015
Hankkeen kokonaiskustannukset	983 900		
Haettava valtionavustus	737 925		
Hankkeeseen osallistuvat tahot	Kaikki hankkeeseen osallistuvat kunnat ja sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymät sekä kunkin rahoitusosuus Keski-Suomen Sairaanhoidopiiri: rahoitusosuus 119 250 euroa Keski-Suomen kunnat ja yhteistoiminta-alueet (pl. Jämsä ja Kuhmoinen): rahoitusosuus yhteensä 126 725 euroa. Selvitys kunnista ja yhteistoiminta-alueista ja omarahaosuuksien jakautumisesta liitteenä		
	Muut hankkeessa osallisena olevat tahot ja niiden rahoitusosuudet Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus (0 €)		

Kaste-ohjelman osaohjelma, jonka toimenpiteitä hanke toteuttaa	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Riskiryhmien mahdollisuutta osallisuuteen, hyvinvointiin ja terveyteen parannetaan <input type="checkbox"/> Pitkäaikaisasunnottomuuden vähentäminen <input type="checkbox"/> Lasten, nuorten ja lapsiperheiden palveluja uudistetaan <input type="checkbox"/> Ikäihmisten palveluiden rakennetta ja sisältöä uudistetaan <input checked="" type="checkbox"/> Palvelurakennetta ja peruspalveluja uudistetaan <input type="checkbox"/> Tieto ja tietojärjestelmät saatetaan asiakkaiden ja ammattilaisten tueksi <input type="checkbox"/> Johtamisella tuetaan palvelurakenteen uudistamista ja työhyvinvointia
Hankkeen tavoitteet	<p>Keskeiset tavoitteet numeroituna tärkeysjärjestyksessä</p> <p>Hanke vastaa ensisijaisesti Kaste-ohjelman toimenpiteeseen 8.: tehdään asiakaslähtöisiä palvelukokonaisuuksia ja toimenpiteeseen 9: varmistetaan tarpeenmukaisten palvelujen oikeudenmukainen saatavuus.</p> <p>Hankkeen tarkoitus on luoda Keski-Suomeen asiakaslähtöinen, erityisesti peruspalvelujen toimivuutta lisäävä, tuottavuutta ja vaikuttavuutta parantava sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenne ja tuotannon uudistus, joka huomioi uudistuvan kuntarakenteen ja palvelutarpeen asiakaslähtöiset muutospaineet. Samalla varmistetaan palveluiden organisatorisen ja ja tuotannollisen kehittämisen samanaikaisuus ja -suuntaisuus sekä edistetään kuntalaisten omatoimista vastuunottoa omasta hyvinvoinnista kehittämällä vanhus- ja vammaispalveluiden toimintamalleja ja toimintaideologiaa itsenäistä elämää tukevaan suuntaan. Uusilla toimintamuodoilla, kuten henkilökohtaisella budjetoinnilla ja henkilökohtaisen avun käytön mahdollisella laajentamisella vanhuspalveluihin, tuetaan hyvinvointipalveluiden monikäyttäjämallien kehittämistä ja uusien palveluvaihtoehtojen kehittämistä myös harvaan asutulle maaseudulle.</p> <p>Sote palvelurakenteen (sosiaali- ja terveydenhuollon horisontaalisen ja vertikaalisen integraation) selvittämisen osalta hanke jakautuu tavoitteellisesti ja aikajänteellä kahteen päävaiheeseen:</p> <p>Vaihe A :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Kehitetään Keski-Suomeen koko maakunnan huomioiva sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämismalli 2) Tavoitteena on sosiaali- ja terveydenhuollon horisontaalinen ja vertikaalinen integraatio maakunnassa 3) Selvitetään integroituun sosiaali- ja terveydenhuoltoon soveltuvat rahoituksen vaihtoehdot kokonaisuuden kattaessa kuntien, valtion ja KELAN rahoituksen (nk.yksikanavainen rahoitus) 4) Valmistellaan tarvittavat sopimusohjat <p>Vaihe B:</p> <ol style="list-style-type: none"> 4) Selvitetään palvelujen tuottamisen eri vaihtoehdot integroidussa asiakaslähtöisessä järjestelmässä lähtökohtana monituottajamalli ja siihen soveltuvat ohjaus- ja johtamisrakenteet 5) Huomioidaan kehittämisessä Kys -Erva yhteistyö ISKE -hankkeen kanssa maakunnallisen järjestämismallin puitteissa <p>Palvelurakenteen selvittäjät hyödyntävät työssään vanhus- ja vammaispalveluiden kehittämisestä esille nousevia tarpeita sosiaali- ja terveystieteiden integroimisessa.</p> <p>Vanhus- ja vammaispalveluiden osalta pyritään kehittämään palvelujärjestelmää ja toimintakulttuuria tukemaan asiakaslähtöistä ja itsenäistä elämää sekä asiakkaiden kannustamista omatoimisuuteen. Kehittämisessä huomioidaan mm. Uusi sairaala -hankkeen myötä muuttuvat toimintamallit. Samalla lisätään vertikaalista ja horisontaalista integraatiota vanhusten ja vammaisten palveluissa.</p> <p>Vanhus- ja vammaispalveluiden kehittämisessä on kolme tasa-arvoista päätavoitetta:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Palveluiden asiakaslähtöisyyden kehittäminen luomalla toimintamalleja ikäihmisten, vammaisten ja heidän omaistensa (läheisten) mukaan ottamiselle palveluiden kehittämiseen 2) Palvelujärjestelmän ja toimintakulttuurin kehittäminen tukemaan ja mahdollistamaan ikäihmisten ja vammaisten itsenäinen elämä 3) Vanhus- ja vammaispalveluiden johtamisen tukeminen kehittämisessä

<p>Hankkeen odotetut vaikutukset</p>	<p>Keskeiset odotetut vaikutukset numeroituna tärkeysjärjestyksessä</p> <p>INTEGRAATIO-OSUUS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Allekirjoitettu sopimus Maakunnallisesta järjestämismallista sosiaali- ja terveyspalveluihin riippumatta siitä, järjestääkö palvelut "Vapaaehtoinen kuntayhtymä" vai "vahva peruskunta" 2. Yksikanavainen rahoitusmalli, jossa tavoitteena on kuntien, valtion ja KELA-rahoituksen ohjaaminen jollakin sovittavalla tavalla suoraan maakunnalliselle järjestäjälle. 3. Monituottajamalli sosiaali- ja terveydenhuollon tuotannossa 4. Erilaiset tuotantomallit vertailtu, testattu ja osin pilotoitu 5. Keski-Suomeen on saatu yhteinen näkemys sosiaali- ja terveydenhuollon horisontaalisesta ja vertikaalisesta integraatiosta 6. Palvelurakenne ja palveluiden tuottamisrakenne on linjassa Kys Erva kehittämissuuntien kanssa maakunnallisten järjestämislinjausten puitteissa <p>VANHUS- JA VAMMAISOSUUS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Palveluiden tuotantotapa lähtee asiakkaista --> palvelut vastaavat asiakkaiden tarpeita kannustaen omaan aktiivisuuteen --> paine kustannusten nousuun alenee 2. Asiakkaat on otettu mukaan kehittämään vanhus- ja vammaispalveluja 3. Vanhus- ja vammaispalveluiden johtaminen tukee asiakaslähtöisyyttä ja perustuu itsenäisen elämän ideologian tukemiselle 4. On kehitetty uusia kustannustehokkaita välineitä asiakkaiden itsenäisen elämän tukemiseen 5. On tarvittaessa tuettu Uusi sairaala -hankkeen mukaisia tavoitteita potilaiden nopeammasta kotiutuksesta ja kuntoutusprosessin sujuvuudesta
---	---

<p>Keskeiset toimenpiteet vaikutusten saavuttamiseksi</p>	<p>Keskeiset toimenpiteet numeroituna tärkeysjärjestyksessä</p> <p>ORGANISOITUMINEN:</p> <p>1) Sovitaan sairaanhoitopiirin ja Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen välisestä työnjaosta</p> <p>2) Palkataan hanketyöntekijät: Integraatiota selvittämään sosiaalitoimen ja terveydenhuollon kokeneet asiantuntijat (yksi kumpaakin) neuvottelemaan ja sopimaan Keski-Suomen kuntien johdon (poliittisen+virkamiesjohdon) kanssa siitä, muodostetaanko Keski-Suomeen "Vahva peruskunta" - pohjainen vai "Vapaaehtoinen kuntayhtymä"-pohjainen järjestämismalli sosiaali- ja terveyspalveluihin. Vanhus- ja vammaispalveluiden kehittämiseen kaksi kokoaikaista ja yksi osa-aikainen asiantuntija vastaamaan osaltaan tavoitteiden saavuttamisesta</p> <p>INTEGRAATIO-OSUUS:</p> <p>1) Selvitetään kuntien halukkuus yksikanavaiseen rahoitusmalliin maakunnallisessa järjestämismallissa sekä soveltuva rahoituksen ja kustannusten jako (mm. kapitaatiomalli)</p> <p>2) Selvitetään juridiset reunaehdot yksikanavaisen rahoituksen ja maakunnallisen järjestämismallin toteuttamiseen.</p> <p>3) Kunnat sopivat maakunnallisesta järjestämismallista, ja siihen liittyvästä infrastruktuurista sekä tuotantoa koskevista peruslinjauksista huomioiden pohjoisen Keski-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio ja keski-Suomen tilanne.</p> <p>4) Arvioidaan ja vertaillaan palvelujen tuotantomallit; käytössä olevat ja potentiaaliset vaihtoehdot</p> <p>5) Osallistutaan ja tuetaan mahdollista ISKE -kastehanketta ylimatekunnallisten tavoitteiden ja toimintarakenteiden luomisessa maaakunnallisten SoTe -järjestämislinjausten puitteissa</p> <p>VANHUS- JA VAMMAISTOIMEN OSUUS:</p> <p>Tavoitteet 1-2:</p> <p>1. Kehitetään asiakaslähtöisyyttä luomalla asiakaskehittäjyyden muotoja ja toimintamalleja ikäihmisten, vammaisten ja heidän omaistensa mukaan ottamiselle palveluiden kehittämiseen</p> <p>2. "Markkinoidaan" asiakaslähtöistä ja itsenäiseen elämään kannustavaa toimintakulttuuria virkamiehille, asiakkaille, omaisille ja poliittisille päättäjille</p> <p>3. Kehitetään palveluohjausta (huomioiden ikäihmisten osalta ikälain vastuuhenkilö)</p> <p>Tavoite 3:</p> <p>1. Tuetaan johtoa ja esimiehiä muutoksen vetämisessä (palvelutuotannon sisällä, asiakkaiden, omaisten ja poliittisten päättäjien suuntaan)</p> <p>2. Kehitetään yhdessä työkaluja asiakasvastuullisuuden johtamisessa - johtajien vertaisryhmän kautta</p> <p>Tavoite 4:</p> <p>1. Kehitetään toimintakyvyn arviointia vanhus- ja vammaispalveluissa</p> <p>2. Määritellään henkilökohtaisen budjetoinnin mahdollisuudet ja pilotoidaan eri palveluissa</p> <p>3. Selvitetään henkilökohtaisen avun käyttömahdollisuuksia vanhuspalveluissa ja pilotoidaan sitä mahdollisuuksien mukaan</p> <p>4. Edistetään asiakkaan itsenäistä elämää tukevan teknologian hyödyntämistä</p> <p>5. Kehitetään kuntien monisektoriaalisten vammais- ja kuntoutustyöryhmien toimintaa</p> <p>Tavoite 5:</p> <p>1. Tuetaan tarpeen mukaan Uusi sairaala -hankkeen toimintaprosessien kehittämistä esim. selvityksin ja työryhmillä</p>
--	--

Hankkeen prosessi-kuvaus	Kuvaus hankkeen organisoinnista, toteutustavasta ja aikataulusta Kts. Liite hankkeen organisoinnista, toteutustavasta ja aikataulusta.
Hankkeen juurruttaminen sekä hyvien käytäntöjen hyödyntäminen ja levittäminen	<p>Sosiaali- ja terveydenhuollon integroituminen tapahtuu maakunnallisesti. Malli on hyödynnettävissä muualla Suomessa. Palvelutuotannon kehittäminen vanhus- ja vammaispalveluissa kulkee rinnan ja tukee integraatiota. Toiminnassa haetaan mm. palvelualuemallin kautta yhteisiä ratkaisuja mahdollistamalla samalla paikallisten hyvien käytänteiden kehittäminen.</p> <p>Vanhus- ja vammaispalveluiden kehittämisessä hyödynnetään maakunnallisia työryhmiä, joiden kautta hyviä käytäntöjä levitetään maakunnassa.</p> <p>Hankkeessa hyödynnetään Innokylää ja sen REA -työkalua, johon kuvataan hankkeessa syntyvät hyvät käytännöt. Lisäksi hankkeessa osallistutaan THL:n Kaste -hankkeille järjestämiin tilaisuuksiin ja erilaisiin seminaareihin</p>
Suunnitelma hankkeen arvioimiseksi	<p>Hankkeen sisäinen arviointi toteutetaan ohjausryhmässä. Ohjausryhmä arvioi ennen kaikkea tavoitteiden toteutumista. Ohjausryhmän lisäksi työvaliokunnat ohjaavat kehittämistä peilaten hankesuunnitelmaa ja sen mukaista kehittämistyötä mahdollisesti esille nouseviin kehittämistarpeisiin.</p> <p>Palveluiden kehittämisen arvioinnissa hyödynnetään myös muutoksen arviointia (esim. Kotterin malli), jolloin kunnat ja hanke arvioivat kehittämisen vaiheita kehitteillä olevan palvelun suhteen. Näin arviointi kytketään tiiviiksi osaksi itse kehittämistä.</p> <p>Hankkeessa laaditaan arviointisuunnitelma heti sen käynnistyttyä. Arviointisuunnitelmassa määritellään arvioinnin tausta ja tarpeet, arvioinnin tarkemmat tavoitteet ja kohteet, tiedonkeruun tarpeet, menetelmät ja dokumentointi, arvioinnin aikataulu, resurssit ja toimijat, arviointitiedon käsittely ja tulosten koostaminen sekä hyvien käytäntöjen käyttöönotto ja juurruttaminen</p>
Liitteet	<p><input checked="" type="checkbox"/> Päätökset hankkeeseen osallistuvien kuntien ja kuntayhtymien sitoutumisesta hankkeeseen (pakollinen)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Hankesuunnitelma (pakollinen)</p> <p><input type="checkbox"/> Selvitys henkilöstömenoista (ellei selvitystä ole sisällytetty hankesuunnitelmaan; pakollinen)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Toimintokohtainen kustannusarvio (pakollinen)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Aluejohtoryhmän pöytäkirja (pakollinen)</p> <p><input type="checkbox"/> Aiesopimus (pakollinen pitkäaikaisasunnottomuuden vähentämishankkeissa)</p> <p><input type="checkbox"/> Lisähenkilöstösuunnitelma (pakollinen pitkäaikaisasunnottomuuden vähentämishankkeissa)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Muu liite, mikä Keski-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon koordinaatioryhmän muistio-ote hankesuunnitelman käsittelystä 13.12.2012</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Muu liite, mikä Selvitys osallistuvista kunnista/yhteistoiminta-alueista ja omarahoitusosuudet (toimitetaan myöhemmin)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Muu liite, mikä Liite hankkeen hallinnoinnista, organisoinnista ja aikataulusta</p>

VALTIONAVUSTUSHAKEMUKSEN TÄYTTÖOHJEET

Hakemuksen vastaanottaja

Hakemus toimitetaan sosiaali- ja terveysministeriöön. Hakemus toimitetaan allekirjoitettuna sosiaali- ja terveysministeriön kirjaamoon paperilla. Hakemukseen liitetään hankesuunnitelma ml. henkilöstömenoja koskeva selvitys. Hakemus on toimitettava 31.12.2012, 30.9.2013 tai 30.9.2014 klo 16.15 mennessä.

Hakija

Hakijaksi merkitty kunta tai kuntayhtymä vastaa hankkeen hallinnoinnista.

Vastuuhenkilö

Henkilö, joka on päävastuussa hankkeen toteuttamisesta.

Yhteyshenkilö

Henkilö, joka on hankkeen käytännön toteutuksessa keskeisesti mukana ja jonka kautta on tarvittaessa saatavissa lisätietoja.

Hankkeen nimi ja siitä käytettävä lyhenne sekä hankkeen toteuttamisaika

Hyväksytyille hankkeille voidaan myöntää avustusta aloitusilmoituksen tekemisen jälkeen syntyneisiin kustannuksiin. Kyseessä on kolmivuotinen siirtomääräraha. Kirjanpidollisista syistä viimeinen maksatushakemus on toimitettava Lounais-Suomen aluehallintovirastolle jo kolmannen vuoden lokakuun loppuun mennessä, mikä on syytä ottaa huomioon hankesuunnitelmaa tehtäessä.

Hankkeen kokonaiskustannukset

Hankkeen kokonaiskustannuksina pidetään niitä kustannuksia, jotka hankkeen toteuttamisesta kokonaisuudessaan aiheutuvat.

Haettava valtionavustus

Haettava valtionavustus ilmoitetaan täysien eurojen tarkkuudella. Haettava valtionavustus yhdessä muun julkisen rahoituksen kanssa voi olla enintään 75 % valtionavustukseen oikeuttavista kustannuksista. Pitkäaikaisasunnottomuuden vähentämishankkeissa valtion rahoitusta myönnetään enintään 50 % tukipalvelujen tuottamiseen vaadittavista henkilöstön palkkausmenoista.

Hankkeeseen osallistuvat tahot

Luetteloidaan hankkeeseen osallistuvat kunnat ja sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymät sekä kunkin rahoitusosuus. Myös ne kunnat, jotka osallistuvat hankkeeseen ilman rahoitusosuutta, mainitaan (*Kunta X 0 euroa*).

Muilla hankkeeseen osallistuvilla tahoilla tarkoitetaan muita julkisia tahoja (esim. yliopistot, ammattikorkeakoulut ja sosiaalialan osaamiskeskukset) sekä muita kuin julkisia tahoja eli yksityisiä osallistujia. Muiden hankkeeseen osallistuvien tahojen osalta ilmoitetaan myös osallisen rahoitusosuus. Yksityinen rahoitus on esimerkiksi yritysten, järjestöjen, yhdistysten tai säätiöiden hankkeelle myöntämää taloudellista tukea.

Kaste-ohjelman osaohjelma, jonka toimenpiteitä hanke toteuttaa.

Kehittämishankkeiden valtionavustukset kohdennetaan Kaste-ohjelman linjausten mukaisesti. Kohdassa on lueteltu Kaste-ohjelman osaohjelmat sekä pitkäaikaisasunnottomuuden vähentäminen, joka sisältyy osaohjelmaan 1. Lomakkeeseen merkitään kaikki osaohjelmat, joiden toimenpiteitä hanke toteuttaa.

Hankkeen tavoitteet

Tavoitteet esitetään luettelona tärkeysjärjestyksessä. Tavoitteita ovat välittömät hyödyt ja pitkäkestoiset vaikutukset. Hankkeen tavoitteiden tulee olla Kaste-ohjelma linjausten mukaisia.

Hankkeen odotetut vaikutukset

Hankkeiden odotetut vaikutukset esitetään vastaavalla numeroinnilla kuin edellisessä kohdassa, eli hankkeen kukin tavoite täsmennetään kuvaamalla tältä osin odotettu vaikutus.

Hankkeen prosessikuvaus

Kohdassa kuvataan lyhyesti hankkeen toteuttamistapa, eli hankkeen organisointi, työvaiheet ja eri vaiheiden aikataulus.

Hankkeen juurruttaminen sekä hyvien käytäntöjen hyödyntäminen ja levittäminen

Kuvaus siitä kuinka olemassa olevia hyviä käytäntöjä hyödynnetään hankkeessa ja miten hankkeessa muodostuneet uudet hyvät käytännöt juurrutetaan vakiintuneeksi toimintatavaksi ja levitetään hankkeeseen osallistuneiden kuntien lisäksi myös laajemmin käyttöön otettaviksi. Kohdassa kuvataan myös, miten hankkeessa muodostuneen uuden toiminnan rahoitus järjestetään hankkeen päättymisen jälkeen.

Suunnitelma hankkeen arvioimiseksi

Selvitetään, miten hankkeen toteutumista ja tuloksia seurataan ja arvioidaan hankkeen aikana ja sen päätyttyä.

Liitteet

Pakollisia liitteitä ovat kuntien ja kuntayhtymien sitoumukset, hankesuunnitelma ja toimintokohtainen kustannusarvio. Henkilöstömenojen rakenteen tulee ilmetä joko hankesuunnitelmasta tai erillisestä liitteestä. Aluejohtoryhmän pöytäkirja hankkeen käsittelystä on myös pakollinen liite. Pitkäaikaisasunnottomuuden vähentämishankkeissa pakollisia liitteitä ovat hankesuunnitelma, aiesopimus ja lisähenkilöstösuunnitelma.

HANKKEEN MENOT JA RAHOITUS

Henkilöstömenot

Henkilöstömenoista tulee antaa selvitys joko hankesuunnitelmassa tai erillisessä liitteessä. Selvityksestä tulee ilmetä 1) palkkamenot projektiin palkattavan henkilöstön osalta ja 2) kunnan tehtävässä jo työskentelevien henkilöiden työpanoksen siirto hankkeeseen. Selvitys sisältää henkilöstön osalta sekä kirjanpidolliset menosiirrot kunnalta tai kuntayhtymältä että hankkeeseen palkattavan henkilöstön.

Valtionavustukseen oikeuttamattomat kustannukset

Valtionavustukseen oikeuttavat kustannukset on kuvattu julkaisussa ”Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeiden valtionavustukset 2012-2015”. Hakemuksessa tulee esittää myös ne kustannukset, joihin valtionavustusta ei voida myöntää.

Tulorahoitus

Tulorahoitus on hankkeen toiminnan kautta saatua rahoitusta.

Muu kuin julkinen rahoitus

Muu kuin julkinen rahoitus on yksityistä rahoitusta. Yksityisellä rahoituksella tarkoitetaan esimerkiksi yritysten, järjestöjen, yhdistysten tai säätiöiden hankkeelle myöntämää taloudellista tukea. Tämän kaltainen rahoitus on selvitettävä myös lomakkeen sivulla 1 ”Hankkeeseen osallistuvat tahot”.

Valtionavustukseen oikeuttavat kustannukset

Valtionavustukseen oikeuttavat kustannukset saadaan, kun hankkeen kokonaiskustannuksista vähennetään valtionavustukseen oikeuttamattomat kustannukset, muu kuin julkinen rahoitus ja tulorahoitus.

Kunnan ja kuntayhtymän omarahoitusosuus

Omarahoitusosuus on se summa, jolla hankkeessa mukana olevat kunnat ja kuntayhtymät osallistuvat hankkeen kustannuksiin. Omarahoitusosuuden on oltava vähintään 25 % valtionavustukseen oikeuttavista kustannuksista.

Muu julkinen rahoitus

Muu julkinen rahoitus on hankkeelle haettu tai jo saatu muu julkinen rahoitus kuin kunnan oma rahoitus tai haettava valtionavustus. Muuta julkista rahoitusta ovat mm. koulutuskuntayhtymien, maakuntaliittojen, RAY:n tai EU:n tuki. Tämänkaltainen rahoitus on selvitettävä myös lomakkeen sivulla 1 ”Hankkeeseen osallistuvat tahot”. Valtionavustus ja muu julkinen rahoitus voi olla yhteensä enintään 75 %. Pitkäaikaisasunnottomuuden vähentämishankkeissa valtion rahoitusta myönnetään enintään 50 % tukipalvelujen tuottamiseen vaadittavista henkilöstön palkkausmenoista.

Paikka ja aika sekä allekirjoitus

Hakemuksen tulee olla päivätty ja allekirjoitettu. Hakemuksen allekirjoittaa se taho, joka on oikeutettu hakemaan valtionavustusta hallinnoinnista vastaavan kunnan tai kuntayhtymän nimissä.