

# Hankerahoitus ohjausvälineenä

VALTIONTALOUDEN  
TARKASTUSVIRASTO



VALTIONTALouden TARKASTUSVIRASTON  
TOIMINNANTARKASTUSKERTOMUS 147/2007

# Hankerahoitus ohjauvälineenä



ISSN 1796-9506 (nid.)  
ISSN 1796-9514 (PDF)  
ISBN 978-952-499-004-2 (nid.)  
ISBN 978-952-499-005-9 (PDF)  
Edita Prima Oy

VALTIONTALouden TARKASTUSVIRASTO  
TOIMINNANTARKASTUSKERTOMUS  
DNRO 86/54/06 20.6.2007

Valtiontalouden tarkastusvirasto on suorittanut tarkastussuunnitelmaansa sisältyneen hankerahoitusta ohjausvälineenä koskeneen tarkastuksen.

Tarkastuksen perusteella tarkastusvirasto on antanut tarkastuskertomuksen, joka lähetetään sosiaali- ja terveysministeriölle sekä tiedoksi eduskunnan tarkastusvaliokunnalle, valtiovarainministeriölle ja valtiovarain controller -toiminnolle.

Tarkastuksen jälkiseurannassa tarkastusvirasto tulee selvittämään, mihin toimenpiteisiin tarkastuskertomuksessa esitettyjen huomautusten johdosta on ryhdytty. Jälkiseuranta tehdään vuonna 2009.

Ylijohtaja



Vesa Jatkola

Ylitarkastaja



Juho Nurminen

***Asiasanat:***

Arviointi, kehittäminen, ohjaus, sosiaali- ja terveysministeriö,  
valtionavut

---

# SISÄLLYS

---

TIIVISTELMÄ .....	7
RESUMÉ .....	9
1 JOHDANTO .....	11
2 TARKASTUSASETELMA.....	14
2.1 Tarkastuskohteen kuvaus .....	14
2.2 Kehittämishankkeita koskeva säädösperusta .....	16
2.3 Tarkastuskohteen rajausta ja tarkastuskysymykset.....	19
2.4 Tarkastuksen aineistot ja menetelmät .....	21
3 TARKASTUSHAVAINNOT .....	24
3.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon ohjausjärjestelmän kehitys ja nykytilanne .....	24
3.1.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon kehitys 1960-luvulta nykyhetkeen.....	24
3.1.2 Ohjelmajohtaminen ja hankerahoitus .....	28
3.1.3 Sosiaali- ja terveysministeriön tavoitteet.....	30
3.2 Toiminta ennen hankkeen alkamista.....	34
3.2.1 Hankkeen suunnittelu .....	34
3.2.2 Ohjeistus ja koordinaatio .....	37
3.3 Toiminta hankkeen aikana .....	42
3.3.1 Hankkeen toteutus .....	42
3.3.2 Hankkeen valvonta ja tulokset.....	43
3.4 Toiminta hankkeen päättymisen jälkeen.....	45
3.4.1 Hankkeen arviointi .....	45
3.4.2 Tulosten ja käytäntöjen siirrettävyys perustoimintaan .....	47
3.4.3 Käytäntöjen levittäminen.....	50
3.5 Tapaustarkastelu: lapsia ja nuoria koskevat kehittämishankkeet .....	51
3.5.1 Hankkeiden valinta ja arviointimenetelmät.....	51
3.5.2 Hakemukset ja päätökset .....	53
3.5.3 Valtionavustusselvitykset ja liitteet.....	55
3.5.4 Havaintoja kyselyistä.....	57
3.6 Kokoavat havainnot .....	59

4 TARKASTUSVIRASTON KANNANOTOT .....	63
LÄHTEET.....	67
LIITTEET.....	73

## HANKERAHOITUS OHJAUSVÄLINEENÄ

Tarkastuksen kohteena oli vuonna 2003 käyttöön otettu järjestelmä sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeiden valtionavustuksista. Kehittämishankejärjestelmän avulla sosiaali- ja terveysministeriö pyrkii suuntaamaan resursseja ja toimintaa niihin asioihin, joiden avulla se katsoo voivansa edistää kansallisesti merkittäviä sosiaali- ja terveydenhuollon tavoitteita kunnissa. Hankejärjestelmässä kunnat voivat saada valtionavustusta palvelujen kehittämiseen ja tehostamiseen sekä toimintatapojen uudistamista toteuttaviin hankkeisiin. Talousarvioesityksen momentilta 33.32.36 on myönnetty kehittämishankkeisiin vuosina 2003 – 2007 yhteensä yli 200 miljoonaa euroa.

Hankerahoitusjärjestelmässä valtiovalta rahoittaa osan hankkeesta ja hankkeen toteuttajat loput. Hankkeiden toteuttajina ovat useimmiten yksi tai useampi kunta sekä myös kuntayhtymät ja sairaanhoitopiirit. Pituudeltaan hankkeet ovat pääsääntöisesti vähintään vuoden mittaisia, useimmiten kuitenkin tätä pidempiä. Tavoitteena on yleensä saada aikaan sellaisia laajoja hankkeita, joissa alueelliset tarpeet on sovitettu yhteen valtakunnallisten tavoitteiden kanssa.

Eduskunta on 1.4.2007 muuttanut sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annettua lakia. Uudistuksessa tavoite- ja toimintaohjelma korvattiin kansallisella kehittämisohjelmalla, jonka avulla on tarkoitus mm. vahvistaa ohjelmajohtamista.

Tarkastuksessa selvitettiin erityisesti sitä, kuinka kyseinen järjestelmä toimii sosiaali- ja terveysministeriön ohjauksen työkaluna kuntien suuntaan. Tavoitteena oli selvittää, onko hankerahoituksen avulla mahdollista suunnata kuntien toimintaa siten, että sosiaali- ja terveysministeriön tavoitteet toteutuvat. Tarkastushavaintojen perusteella tarkastuksessa kiinnitettiin huomiota myös uuden kansallisen kehittämisohjelman mahdollisiin ongelmakohtiin.

Tarkastuksen perusteella voidaan todeta, että kehittämishankejärjestelmällä ei mitä ilmeisimmin ole saavutettu kaikkia sille asetettuja tavoitteita. Asetettujen tulosten saavuttamista ovat vaikeuttaneet alkuvaiheen puutteellinen ohjeistus, ministeriön ja lääninhallitusten



hanketoimijoille osin epäselviksi jääneet roolit sekä ongelmat hankkeiden suunnittelussa, siirrettävyydessä perustyöhön ja erityisesti levitettävyydessä laajemmin. Hankkeiden suunnitelmien vaatimustaso ei ollut usein kovin korkea ja monesti hankkeiden suunnittelu jatkui niiden käynnistymisen jälkeen. Kehittämishankkeiden arvioinnille ei ole olemassa mitään yhtenäisiä kansallisia kriteereitä ja arviointeja suoritetaan monella eri tavalla. Lisäksi kehittämishankejärjestelmän tavoitteiden ja painopisteiden kirjo on ollut laaja, mikä osaltaan on saattanut hämärtää järjestelmän tavoitteita ja tehnyt siitä hahmottumattoman.

Tarkastusviraston näkemyksen mukaan kehittämishankejärjestelmästä kokonaiskoordinaatio ei ole ollut riittävää, minkä seurauksena yksittäisille hankkeille ja koko järjestelmälle asetetut tavoitteet eivät ole toteutuneet niin hyvin kuin olisi ollut mahdollista.

Hankejärjestelmässä oli silti positiivistakin. Se aktivoi kuntia ja antaa niille mahdollisuuden oman toimintansa kehittämiseen ja hankkeilla on saavutettu tuloksiakin. Hanketoiminta on myös lisännyt kuntien välistä yhteistyötä.

Tarkastusvirasto katsoo, että kansallisen kehittämisohjelman mukaisista hankkeista tulee edellyttää tarkkoja hankesuunnitelmia, jotta mm. hankkeiden siirrettävyys perustoimintaan toteutuu nykyistä paremmin. Hankkeiden tulosten vertailtavuuden ja siten levitettävyyden parantamiseksi ministeriön tulisi huolehtia siitä, että hankkeiden arviointiin kehitetään yhtenäiset kansalliset kriteerit. Tarkastusviraston näkemyksen mukaan olisi hyvä, jos kansallisen kehittämisohjelman mukaisilta hankkeilta edellytettäisiin ulkopuolista arviointia. Ministeriön tulisi myös huolehtia siitä, että hankkeiden tulokset ja kokemukset ovat kattavasti eri toimijoiden saatavilla. Tällä tavoin edesautetaan osaltaan hankkeiden tulosten levitettävyyttä.

## PROJEKTFINANSIERING SOM STYRNINGSMEDEL

Föremål för revisionen var det system för statsunderstöd för utvecklingsprojekt inom social- och hälsovården som togs i bruk år 2003. Med hjälp av systemet med utvecklingsprojekt vill social- och hälsovårdsministeriet rikta in resurser och verksamheter på sådana områden där det anser sig kunna främja nationellt viktiga målsättningar inom social- och hälsovården i kommunerna. Inom ramen för projektsystemet kan kommunerna få understöd för att förbättra och effektivisera sin service samt för projekt som innebär förnyelse av förfaranden. Från budgetförslagets moment 33.32.36 har för utvecklingsprojekten åren 2003 - 2007 beviljats totalt över 200 miljoner euro.

I systemet med projektfiansiering finansierar statsmakten en del av projektet och de som genomför projektet bestrider resten. Projektet genomförs i allmänhet av en eller flera kommuner samt också av samkommuner och sjukvårdsdistrikt. Som regel pågår projekten minst ett år, men oftast är de ändå långvarigare än så. Målsättningen är i allmänhet att åstadkomma sådana stora projekt där de regionala behoven har samordnats med målsättningarna på riksplanet.

Riksdagen har den 1.4.2007 ändrat lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården. Med reformen ersattes mål- och verksamhetsprogrammet med ett nationellt utvecklingsprogram, som bl.a. syftar till att stärka ledningen av programmet.

Med revisionen klarlades särskilt hur ifrågavarande system fungerar som verktyg för den av social- och hälsovårdsministeriet utförda styrningen av kommunerna. Målsättningen var att klargöra om det har varit möjligt att med projektfiansieringen rikta in kommunernas verksamhet så, att social- och hälsovårdsministeriets målsättningar förverkligas. Utgående från observationerna vid revisionen ägnades uppmärksamhet också åt eventuella problempunkter i det nya nationella utvecklingsprogrammet.

På basis av revisionen kan konstateras att med systemet för utvecklingsprojekt helt uppenbart inte har uppnåtts alla de målsättningar som har uppställts för det. Uppnåendet av uppställda målsättningar har försvårats av att instruktionerna i initialskedet har va-

rit bristfälliga, ministeriet och länsstyrelsernas roller har delvis förblivit oklara för projektaktörer och att problem har förekommit i projektens planering, i implementeringen av projekten på basnivån och i synnerhet i att ge dem en större spridning. Kraven på projektens planering var ofta inte särskilt högt ställda och i många fall pågick planeringen av projekten ännu efter att de hade påbörjats. För utvärdering av utvecklingsprojekten existerar inga enhetliga nationella kriterier och utvärderingarna görs på många olika sätt. Dessutom har målsättningarna för och tyngdpunkterna i systemet med utvecklingsprojekt varit mycket brokiga, vilket för sin del har kunnat fördunkla systemets målsättningar och har gjort det konturlöst.

Enligt revisionsverkets uppfattning har den övergripande koordineringen av systemet med utvecklingsprojekt inte varit tillräcklig, vilket har lett till att de målsättningar som har uppställts för enskilda projekt och hela systemet inte har förverkligats så väl som hade varit möjligt.

Projektsystemet har för all del också positiva sidor. Det aktiverar kommunerna och ger dem en möjlighet att utveckla sin egen verksamhet, och med projekten har också uppnåtts resultat. Projektverksamheten har också utökat samarbetet mellan kommunerna.

Revisionsverket anser att av projekt inom det nationella utvecklingsprogrammet bör förutsättas noggranna projektplaner, så att bl.a. projektens implementering på basverksamheten förverkligas bättre än för närvarande. För att jämförbarheten för projektens resultat och därigenom möjligheten att sprida dem skall förbättras, borde ministeriet se till att enhetliga nationella kriterier utvecklas för utvärdering av projekten. Enligt revisionsverkets förmenande vore det bra, om av projekten inom det nationella utvecklingsprogrammet skulle förutsättas en utvärdering gjord av utomstående. Ministeriet borde också sörja för att resultaten och erfarenheterna av projekten finns i sin helhet tillgängliga för olika aktörer. Detta skulle för sin del främja spridningen av projektens resultat.

---

# 1 JOHDANTO

---

Suomen sosiaali- ja terveydenhuoltoa rakennettiin ja kehitettiin pitkään varsin tiukasti valtion ohjauksessa. 1960-luvulta aina 1990-luvun alkupuolelle saakka valtio antoi kunnille resurssit ja normitti niiden toimintaa yksityiskohtaisesti. Varojen käyttö oli tarkasti säädeltyä eikä kunnilla ollut mahdollista harkita itsenäisesti sitä, mihin ne olisi kussakin tilanteessa suunnattava. Lääninhallitukset valvoivat, että varat käytettiin niihin tarkoituksiin johon ne oli myönnetty.

Järjestelmä muuttui huomattavasti 1990-luvulla toteutettujen uudistusten myötä. Sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuudet muuttuivat yleiskatteisiksi ja laskennallisiksi, minkä seurauksena kuntien päättäntävalta lisääntyi. Toisaalta valtion rahoitusosuus kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon menoihin laski aikaisemmalta tasolta. Väijän puitelainsäädännön lisäksi kuntien toimintaa pyritään ohjamaan nykyään informaatio-ohjauksella. Sosiaali- ja terveydenhuollon informaatio-ohjauksessa sosiaali- ja terveysministeriön tavoite- ja toimintaohjelmalla (TATO) on ollut suuri rooli.

Informaatio-ohjauksen merkitys kasvoi samalla kun kuntien asema suhteessa keskushallintoon vahvistui ja aiemmat, kuntien toimintaa paljon sitovammin määritelleet ohjausmuodot väistyivät. Sosiaali- ja terveydenhuollossa onkin pyritty kehittämään voimakkaasti informaatio-ohjauksen muotoja. Tällaisia ovat mm. laatusuositukset, koulutus, tiedotus, konsultointi ja vertailutiedon tuottaminen.

Normiohjauksen korvannut informaatio-ohjaus ei kuitenkaan ole osoittautunut tehokkaaksi ohjauskeinoksi ja sen tarkoituksenmukaisuutta ja tehoa on epäilty niin keskushallinnossa kuin kunnissakin. Informaatio-ohjaus katsotaan usein tehottomaksi tavaksi vaikuttaa kuntiin. Toisaalta kuntien taholta on arvosteltu sitä, että ohjaavaa materiaalia on aivan liikaa, "informaatiotulva" on niin valtava, että ajan tasalla pysyminen vie huomattavasti resursseja eikä monesti ole edes mahdollista. Olennaisten asioiden erottaminen massasta on vaikeaa.

Vuonna 2003 otettiin käyttöön järjestelmä sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeiden valtionavustuksista. Kyseisen kehittämishakejärjestelmän avulla sosiaali- ja terveysministeriö pyrkii suuntaamaan resursseja ja toimintaa niihin asioihin ja hankkeisiin,

joiden avulla se katsoo voivansa edistää strategiansa mukaisia kansallisesti merkittäviä sosiaali- ja terveydenhuollon tavoitteita kunnissa. Hankejärjestelmässä kunnat voivat saada valtionavustusta palvelujen kehittämiseen ja tehostamiseen sekä toimintatapojen uudistamista toteuttaviin hankkeisiin.

Kehittämishankkeet voidaan nähdä heijastumana yhteiskunnallisesta kehityksestä, jossa 1990-luvun alun taloudellisen laman jälkeen ovat korostuneet byrokratian vähentäminen, tulosjohtaminen, kilpailutus sekä desentralisaatio. Toisaalta valtionavustuksiin perustuva järjestelmä voidaan tulkita myös askeleeksi takaisin kohti resurssiohjausta.

Hankerahoitusjärjestelmässä valtiovalta rahoittaa osan hankkeesta ja hankkeen toteuttajat loput. Hankkeiden toteuttajina ovat useimmiten yksi tai useampi kunta sekä myös kuntayhtymät ja sairaanhoitopiirit. Pituudeltaan hankkeet ovat pääsääntöisesti vähintään vuoden mittaisia, useimmiten kuitenkin tätä pidempiä. Tavoitteena on yleensä saada aikaan sellaisia laajoja hankkeita, joissa alueelliset tarpeet on sovitettu yhteen valtakunnallisten tavoitteiden kanssa.

Tarkastusvirastossa on tehty viime vuosina useita toiminnantarkastuksia<sup>1</sup>, joissa on jollain tavoin sivuttu hankerahoitusta, projektimenettelyjä tai erilaisia tavoiteohjelmia. Tarkastusviraston tarkastuksessa 40/2002<sup>2</sup> käsiteltiin sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelmaa ja tarkastuksen tuloksena todettiin, että ohjelman suora vaikutus kuntien järjestämiin sosiaali- ja terveystalouteen oli jäänyt vähäiseksi. Tarkastuksessa 51/2003 käsiteltiin puolestaan sektoritutkimustoiminnan ohjausta ja rahoitusta sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalla. Tarkastuksessa havaittiin, että strategisen ohjauksen monitasoisuus vaikeuttaa hallinnonalan toimijoiden mahdollisuuksia hahmottaa eri linjausten ja tavoitteiden suhdetta toisiinsa, niiden keskinäistä hierarkiaa ja yhteyttä hallinnonalan tutkimus- ja kehittämistoimintaan. Puutteita oli lisäksi mm. hankkeiden valvonnassa ja seurannassa. Tarkastusviraston tilintarkastuksen toimintayksikkö on puolestaan tarkastanut kehittämis-

---

<sup>1</sup> Tarkastuskertomukset 40/2002, 42/2003, 51/2003, 88/2004, 103/2005 ja 117/2006.

<sup>2</sup> Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelma – ohjelman toteutus ja vaikutus kunnissa. Tarkastuskertomus 40/2002.

hankkeiden valtionavustusta Etelä-Suomen lääninhallituksessa ja Länsi-Suomen lääninhallituksessa<sup>3</sup>.

Eduskunta on hiljattain muuttanut sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annettua lakia. Uudistuksessa tavoite- ja toimintaohjelma korvattiin kansallisella kehittämisohjelmalla, jonka avulla on tarkoitus mm. vahvistaa ohjelmajohtamista. Ohjelmajohtamisen tarkoituksena on saada hallinto toimimaan entistä paremmin hallitusohjelman ja sen painopisteiden mukaisesti. Asiaa koskeva laki astui voimaan 1 päivänä huhtikuuta 2007. Uusi laki tulee muuttamaan suuresti kuntien kehittämistoimintaa.

Tarkastuksen kohteena on hankerahoitusjärjestelmä. Tarkastuksessa selvitetään erityisesti sitä, kuinka kyseinen järjestelmä toimii sosiaali- ja terveysministeriön ohjauksen työkaluna kuntien suuntaan: miten hankkeet edesauttavat ministeriön tavoitteiden toteutumisesta. Tavoitteena on selvittää, onko hankerahoituksen avulla mahdollista suunnata kuntien toimintaa siten, että sosiaali- ja terveysministeriön tavoitteet toteutuvat. Tarkastuksessa on myös kiinnitetty huomiota uuden järjestelmän ongelmakohtiin niiden tarkastushavaintojen perusteella, jota kehittämishankejärjestelmästä on saatu.

---

<sup>3</sup> *Tilintarkastajan väliraportti 1/2005 Kehittämishankkeiden valtionavustusten (33.32.36) tarkastuksesta Etelä-Suomen lääninhallituksessa, 16.12.2005; Tilintarkastajan väliraportti 1/2005 Kehittämishankkeiden valtionavustusten (33.32.36) tarkastuksesta Länsi-Suomen lääninhallituksessa, 16.12.2005.*

---

## 2 TARKASTUSASETELMA

---

### 2.1 TARKASTUSKOHTIEN KUVAUS

Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan sosiaali- ja terveystalouden turvaaminen edellyttää valtakunnantasoisten tavoitteiden asettamista kehittämistyölle<sup>4</sup>. Näitä tavoitteita tuetaan erillisellä rahoituksella, jota varten valtion talousarviossa on ollut vuodesta 2003 lähtien määräraha<sup>5</sup> kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistyön tukemiseen.

Valtionapuviranomaisina sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankejärjestelmässä toimivat sosiaali- ja terveysministeriö sekä lääninhallitukset. Hankehakemukset osoitetaan aina lääninhallituksille ja niiden sosiaali- ja terveystaloustalot palvelevat kuntia hakemiseen, rahoitukseen, maksatukseen ja raportointiin liittyvissä kysymyksissä. Lääninhallitukset hoitavat myös ministeriön rahoittamien hankkeiden maksatuksen ja niitä koskevat valtionavustusselvitykset osoitetaan lääninhallituksille. Asiantuntijatukea eri muodoissaan hankerahoitukseen liittyvissä asioissa kunnat ovat voineet saada em. valtionapuviranomaisten lisäksi Stakesilta, Suomen Kuntaliitolta, erilaisilta yhdys- ja aluetukihenkilöiltä sekä sosiaalialan osaamiskeskuksilta.

Kehittämishankejärjestelmän alkuvaiheessa, vuosina 2003 ja 2004, hankejärjestelmää koskevaa opasta ei ollut. Tällainen ilmestyi vuoden 2004 lopussa jolloin sosiaali- ja terveysministeriö julkaisi *Hakijan oppaan*<sup>6</sup>. Oppaassa selvitetään kunnille ja kuntaliitoille sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeiden valtionavustuksen hakemiseen, rahoittamiseen ja seurantaan liittyviä periaatteita. Oppaassa on myös esitelty hankejärjestelmän vuosien 2005 – 2007 painoalueet jotka määrittävät sosiaali- ja terveydenhuollon voimavaroista annettua asetusta. Painoalueet liittyvät Kansallisen terveydenhuollon hankkeeseen, Sosiaalialan osaamishankkeeseen ja Alkoholiohjelmaan. Painoalueita on näiden kokonaisuuksien puit-

---

<sup>4</sup> *Sosiaali- ja terveysministeriö 2004b.*

<sup>5</sup> *Momentti 33.32.36, kolmevuotinen siirtomääräraha.*

<sup>6</sup> *Sosiaali- ja terveysministeriö 2004b.*

teissa lääninhallituksilla kaikkiaan 14. Ministeriön painoalueita on viisi<sup>7</sup>.

Vuosina 2004 – 2007 sosiaali- ja terveysministeriön sekä lääninhallitusten kehittämishankkeiden rahoituksen myöntämiskriteerit ovat olleet hieman toisistaan poikkeavat. Ministeriön määrärahalla on pyritty sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteellisiin muutoksiin ja rahoitukselle määriteltiin tarkat valtionavustuksen saamisen ehdot. Ministeriön rahoittamat hankkeet liittyvät ensisijaisesti palvelujen tuottamiseen ja kehittämiseen nykyistä suuremmalla väestöpohjalla. Lääninhallitusten rahoittamien hankkeiden kriteerit ovat olleet väljempiä, jotta erilaisia kuntien tarpeista lähteviä hankkeita olisi mahdollista toteuttaa. Lääninhallitusten on ollut mahdollista rahoittaa yhden kunnan hankkeita, vaikka myös lääninhallitusten rahoittamien kehittämishankkeiden yhtenä kriteerinä oli seutukunnallinen laajuus.

Kehittämishankerahoituksella pyritään toiminnan kehittämiseen sekä uusien, pysyvien toimintatapojen aikaansaamiseen. Hakijan oppaan mukaan pyrkimys on edistää laajoja hankkeita, joissa alueelliset tarpeet ja valtakunnalliset tavoitteet on sovitettu yhteen. Keskeistä on saada aikaan pysyvä järjestely tai uusia toimintatapoja. Hankerahoituksella ei ole tarkoitus rahoittaa yksittäisiä, irrallisia toimenpiteitä. Kehittämishankerahoitus on myös keino käytäntöjen, toimintatapojen ja palvelurakenteen uudistuksessa. Sillä ei ole tarkoitus paikata kuntien järjestämisvelvollisuuteen kuuluvien palveluiden puutteita tai tukea tieteellistä tutkimusta.

Sosiaali- ja terveysministeriö sekä lääninhallitukset myöntävät kunnille valtionavustusta erilaisiin hankkeisiin siten, että kunnat rahoittavat hankkeet osin omarahoitusosuudella. Omarahoitusosuuden suuruus on järjestelmän aikana muuttunut. Vuonna 2005 omarahoitusosuus pieneni 50 prosentista 25 prosenttiin. Uudistuksen tavoitteena oli mahdollistaa pientenkin kuntien osallistuminen kehittämishankkeisiin.

Taulukossa 1 on vuosille 2003 – 2007 kehittämishankkeisiin momentilta 33.32.36 myönnettyt varat. Vuosina 2003 - 2007 Kansallisen terveydenhuollon hankkeisiin, Sosiaalialan kehittämishankkeen hankkeisiin ja Alkoholiohjelman hankkeisiin myönnettiin yhteensä yli 200 miljoonaa euroa. Lisäksi perustamishankkeisiin

---

<sup>7</sup> *Painoalueet on lueteltu liitteessä 1.*



myönnettiin valtionavustusta 13 miljoonaa euroa vuosina 2004 ja 2005<sup>8</sup> (ei taulukossa). Vuosina 2006 ja 2007 perustamishankkeisiin ei ole enää myönnetty valtionavustusta.

Rahoituksesta noin puolet on ollut ministeriön myöntämää, puolet lääninhallitusten myöntämää. Kansallisen terveydenhuollon hankkeiden osalta ministeriö on myöntänyt kaksi kolmasosaa rahoituksesta ja lääninhallitukset yhden kolmanneksen. Sosiaalialan kehittämishankkeen ja Alkoholiohjelman rahoituksessa suhde on ollut toisin päin. Hankerahoitusjärjestelmän arvioinnissa tarkastuksessa on keskitytty erityisesti em. hankkeiden ja ohjelman mukaisiin hankkeisiin.

Taulukko 1. *Valtionavustus kunnille sosiaali- ja terveydenhuollon hankkeisiin (Momentti 33.32.36)*

Vuosi	2003	2004	2005	2006	2007	2003 - 2007
1 000 €	16 030	44 330	49 430	54 430	39 800	204 120

*Vuosien 2003 – 2005 osalta tilinpäätökset, 2006 talousarvio ja lisätalousarviot, 2007 talousarvio.*

## 2.2 KEHITTÄMISHANKKEITA KOSKEVA SÄÄDÖSPERUSTA

Kehittämishankkeiden valtionavustuksia ja niiden maksamista sääntelevät valtion talousarvio sekä monet säädökset. Valtionavustuslaissa (688/2001) on mm. valtionavustuspäätöksiä ja valtionavun maksamista koskevia pykäläitä sekä pykälä valtionavustuksen saajan tiedonantovelvollisuudesta ja pykälä valtionapuviranomaisen tarkastusoikeudesta.

Vuosittain annettavissa valtioneuvoston asetuksissa sosiaali- ja terveydenhuollon voimavaroista määrätään valtionavustuksen määräästä ja sen jakautumisesta sosiaali- ja terveysministeriön sekä läänien kesken (uusin on 779/2006). Hankkeiden alueellisesta jakaantumisesta päättää sosiaali- ja terveysministeriö.

Valtioneuvoston asetuksessa sosiaali- ja terveydenhuollon kriteereistä ja painoalueista (804/2005) määrätään Kansallisen terveyden-

<sup>8</sup> *Valtion talousarvioesitykset 2004 - 2007.*

huollon hankkeen, Sosiaalialan kehittämishankkeen ja Alkoholiohjelman toimeenpanoa toteuttavien hankkeiden kriteereistä ja painopisteistä vuodesta 2005 eteenpäin. Aiemmin painopisteet oli vahvistettu vuosittain sosiaali- ja terveydenhuollon voimavaroista annetusta asetuksessa.

Kehittämishankejärjestelmässä keskeisessä roolissa on laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta (733/1992). Laki tuli voimaan elokuussa 1992 ja siihen on sen jälkeen tehty useita muutoksia<sup>9</sup>.

Lain mukaan valtioneuvosto hyväksyy nelivuotiskaudeksi kerrallaan sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelman, joka sisältää sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle asetettavat tavoitteet ja niiden saavuttamiseksi tarvittavat toimenpiteet, suositukset ja ohjeet. Tavoite- ja toimintaohjelmaan voi sisältyä myös osittain muuhun kuin kunnalliseen sosiaali- ja terveydenhuoltoon kohdistuvia tavoitteita, jos ne ovat perusteltuja kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon tarkoituksenmukaista toteuttamista varten. Erityisistä syistä tavoite- ja toimintaohjelmaa voidaan muuttaa tai antaa kokonaan uusi tavoite- ja toimintaohjelma. Laissa määrätään myös, että valtionavustusta saavista kehittämishankkeista on tehtävä hakemus ja valtionavustusselvitys.

Tavoite- ja toimintaohjelman ja voimavara-asetuksen valmistelusta huolehtii sosiaali- ja terveysministeriö. Valmistelun yhteydessä on kuultava kuntien keskusjärjestöä ja tarvittaessa muita viranomaisia ja yhteisöjä.

Lakia sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta muutettiin siten, että muutokset astuivat voimaan 1 päivänä huhtikuuta 2007<sup>10</sup>. Muutoksia on syytä käsitellä lyhyesti tässä, mutta korostettakoon, että tarkastus on luonnollisestikin kohdistunut vanhan lain mukaisiin hankkeisiin.

Muutoksilla muutettiin lain 5 ja 7 §, kumottiin lain 6 §:n 1 momentti ja lisättiin 5 a §. Muutetussa 5 §:ssä säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisesta kehittämisohjelmasta, lisätyssä 5 a §:ssä sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukunnasta ja muutetussa 7 §:ssä voimavara-asetuksen valmistelusta. Kumotussa 6 §:n 1

---

<sup>9</sup> Muutoksista mainittakoon 1114/1998, jossa määrätään mm. sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelmasta, sekä 716/2002, jossa määrätään mm. voimavarojen jakautumisesta ja valtionavustuksen määrästä.

<sup>10</sup> STVOL 733/1992, muutos 253/2007.

momentissa määrättiin asetuksesta sosiaali- ja terveydenhuollon voimavaroista.

Kansallista kehittämisohjelmaa koskeva ohjelma-asiakirja on valtioneuvoston nelivuotiskaudeksi hyväksymä. Tavoitteena on, että sosiaali- ja terveydenhuollon ohjausjärjestelmässä vahvistetaan ohjelmajohtamista<sup>11</sup>. Uusi ohjelmajohtamiseen painottuva järjestelmä tulee käyttöön ohjelmakaudella 2008 – 2011.

Hallituksen esityksen mukaan ohjauksen tulee uudessa järjestelmässä perustua kansallisesti määriteltyihin tavoitteisiin ja konkreettisiin keinoihin. Tavoitteena on ennustettavuuden ja läpinäkyvyyden parantaminen kuntiin päin. Nykyisten useiden erillisten ohjelmien keskeinen sisältö tulee sovittaa yhteen kokonaisuuksiksi, jotka taas kootaan kansalliseen sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisohjelmaan. Yhteistyötä sidosryhmien ja kentän, erityisesti kuntien kanssa, parantamaan ja edesauttamaan uudessa laissa on lakisääteinen valtioneuvoston nimeämä kansallinen johtoryhmä, sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukunta. Sen tueksi perustetaan tarvittaessa alueellisia johtoryhmiä.

Uusi ohjelma-asiakirja koostuu tavoiteosiosta ja toimenpideosiosta. Tavoiteosio on hallituskauden mittainen, eikä sitä muuteta kuin perustellusta syystä. Toimenpideosiota puolestaan tarkennettaisiin vuosittain tarpeiden mukaan. Ohjelma-asiakirjassa määritellään koko ohjelmakauden kattavat keskeisimmät sosiaali- ja terveyspoliittiset tavoitteet, toiminnan painopisteet ja niiden toteutumista tukevat keskeiset uudistus- ja lainsäädäntöhankkeet sekä ohjeet ja suositukset. Ohjelma-asiakirjaa tarkistetaan vuosittain merkittävimpien uudistusten sekä myös kuntien ohjeistuksen ja suositusten osalta.

Ohjelma-asiakirja yhdessä suunnittelu- ja toimeenpanoprosessin kanssa toimii hallitusohjelman sosiaali- ja terveyspoliittisten tavoitteiden täsmentäjänä ja toteuttajana. Kehittämisohjelma tulee sovittaa yhteen valtion talousarvion ja kehyspäätösten kanssa.

Lisäksi ohjelmaan sisältyy valtion sosiaali- ja terveydenhuollon keskus- ja aluehallintoa ohjelman toteuttamista koskevia keskeisimpiä tavoitteita. Eri viranomaisten sosiaali- ja terveydenhuoltoon kohdistuvaa toimintaa koordinoidaan tulossopimuksilla. Asiakirjas-

---

<sup>11</sup> HE 236/2006 vp.

sa on myös hallituskauden mittainen valvonnan kohdentamissuunnitelma.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ohjausjärjestelmän muutos toteutetaan kahdessa vaiheessa. Ensin muutettiin tavoite- ja toimintaohjelman säädökset ja toisessa vaiheessa uudistetaan sosiaali- ja terveydenhuoltoa tukeva valtionavustusjärjestelmä.

Kehittämishankkeiden rahoitus on tarkoitus liittää kansallisen kehittämishankkeiden tavoitteisiin siten, että kehittämistoimintaan osoitetuilla määrärahoilla kyetään nykyistä paremmin edistämään ja tukemaan kunnallista sosiaali- ja terveydenhuollon pysyvää kehittämistoimintaa. Määrärahat on tarkoitus kytkeä entistä kiinteämmäksi osaksi kansallisen kehittämishankkeiden toteuttamista. Valtionavustukset on tarkoitus suunnata suoraan kuntien tai alueiden käyttöön tukemaan kansallisesti asetettujen tavoitteiden toteuttamista.

## 2.3 TARKASTUSKOHTTEEN RAJAUS JA TARKASTUSKYSYMYKSET

Tarkastus kohdistuu sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalle sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeisiin. Ministeriössä hankerahoitusjärjestelmässä valmisteluvastuussa ovat pääasiassa perhe- ja sosiaaliosasto sekä terveysosasto.

Tarkastuksen pääkysymys on seuraava:

*Onko sosiaali- ja terveysministeriö kyennyt toteuttamaan tavoitteitaan hankerahoituksen avulla?*

Pääkysymystä tarkentavat tarkastuskysymykset jakautuvat kahden kokonaisuuteen.

1. Onko hankerahoitus tehokas (vaikuttava, tuloksellinen) *ohjausväline*? Kysymykseen pyritään vastaamaan seuraavien tarkentavien kysymysten avulla:
  - Saadaanko hankerahoituksen avulla aikaan rakenteellisia, pitkävaikutteisia muutoksia?
  - Onko hankerahoituksen avulla saatuja käytäntöjä kyetty levittämään valtakunnallisesti?

- Miten läänien rooli hankerahoituksen toisena myöntäjänä sopii yhteen ministeriön strategian toteuttamisen kanssa?
  - Miten ja millä perustein arvioidaan hankkeiden onnistumista?
2. Tapaustutkimusosuudessa arvioidaan *yksittäisten hankkeiden valvontaa, vaikuttavuutta ja kuntien näkökulmaa*. Tarkentavia kysymyksiä ovat seuraavat:
- Onko hankkeiden valvonta ollut riittävää ja asianmukaista?
  - Onko hankkeilla saavutettu niitä tuloksia joita on haettu sekä ministeriön strategian että hankkeen omien tavoitteiden kannalta?
  - Miten kunnissa koetaan hankerahoitus ohjausvälineenä?

Koska sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankerahoitusjärjestelmä on nykymuodossaan päättymässä ja lainsäädäntö on muuttunut, on tarkastuksessa kiinnitetty huomiota myös uuteen järjestelmään tarkastushavaintojen pohjalta.

Tarkastukseen on sisällynyt myös lääninhallitusten päätöksellä rahoitettuja hankkeita. Tarkastus kuitenkin kohdistuu ministeriön toimintaan. Lääninhallitusten käsittelemien hankkeiden avulla on haettu laajempaa näkemystä hankerahoitusjärjestelmän toimivuudesta.

Aihetta on lähestytty selvittämällä hankerahoitusjärjestelmän käytäntöjä hankkeen etenemisen eri vaiheissa. Toisin sanoen tarkastuksessa on selvitetty hankkeen eri vaiheisiin liittyviä prosesseja: toimintaa ennen hankkeen alkamista, toimintaa hankkeen aikana ja toimintaa hankkeen päättymisen jälkeen. Tällä tavoin on haluttu selvittää hankerahoitusjärjestelmässä muodostuneita käytäntöjä ja hankejärjestelmän yleistä toimivuutta. Hankkeen vaiheiden ja niihin liittyvien ongelmakohtien perusteella on arvioitu hankejärjestelmän käytettävyyttä ohjausvälineenä.

## 2.4 TARKASTUKSEN AINEISTOT JA MENETELMÄT

Tarkastuksessa perehdyttiin tapausaineistona 25 kehittämishankkeen otokseen. Otoksen hankkeet liittyvät lapsiin ja nuoriin. Hankkeita oli seuraavien asiakokonaisuuksien alla: lasten ja nuorten psykososiaaliset palvelut (7 hanketta), perhepalvelujen kehittäminen (6 hanketta), lastensuojeluhankkeet (9 hanketta) ja varhaisen puuttumisen hankkeet (3 hanketta). Hankkeisiin oli myönnetty valtionrahoitusta yhteensä n. 2,6 miljoonaa euroa ja hankkeet oli toteutettu ministeriön listauksen mukaan vuosina 2003 – 2005. Tosin myöhemmin ilmeni, että muutaman hankkeen kesto oli jatkettu ja niille suoritettiin yhä maksatusta eli hankkeen kaikkia dokumentteja ei ollut saatavissa.

Hankkeet rajattiin kyseisiin vuosiin, koska myöhemmin alkaneet hankkeet olivat useimmiten yhä käynnissä ja kaikkia dokumentteja ei niistä vielä ole saatavilla. Näin ollen tarkastukseen valitut hankkeet sijoittuvat kehittämishankejärjestelmän alkuaikoihin. Kyseisiin hankkeisiin rahoitusta olivat myöntäneet sosiaali- ja terveystieteiden perhe- ja sosiaaliosasto ja terveysosasto sekä lääninhallituksista Etelä-Suomen lääninhallitus, Itä-Suomen lääninhallitus, Lapin lääninhallitus ja Länsi-Suomen lääninhallitus.

Kyseisistä 25 hankkeesta pyydettiin ministeriöltä ja lääninhallituksilta kaikki niihin liittynyt kirjallinen materiaali. Materiaalia olivat mm. hankehakemukset, hankkeiden valtionavustusselvitykset, erilaiset selvitykset hankkeen edistymisestä ja selvitykset hankkeen tuloksista. Asiakirjojen avulla pyrittiin selvittämään, miten hyvin hankkeita oli suunniteltu, miten hyvin niiden tavoitteet saavutettiin ja saamaan ylipäättään käsitys siitä, minkälainen kuntien hanketodellisuus on.

Tarkastuksessa suoritettiin kaksi internetpohjaista kyselytutkimusta<sup>12</sup>. Kyselyistä suurempi käsitti 61 vastaanottajaa, jotka olivat kuntia, kuntayhtymiä, seutukuntia tai sairaanhoitopiirejä. Tähän otokseen valituksi tulleilla tahoilla oli ollut ainakin yksi kehittämishanke meneillään vuosina 2003 – 2006. Hankkeet valittiin sosiaali-

---

<sup>12</sup> *Kyselyt toteutettiin Webropol Real Time Analyzer – internetpohjaisella kyselytyökalulla.*

ja terveysministeriön hankkeiden hallinnointijärjestelmä Hanttia hyväksikäyttäen.

Suuremmalla kyselytutkimuksella selvitettiin, miten hankerahoitus kuntakentällä koetaan. Kysymykset olivat yleisiä eikä niitä ollut yksilöity mihinkään tiettyyn hankkeeseen. Kyselylomakkeessa tiedusteltiin kuntien näkemyksiä siitä, onko hankerahoituksella saatavissa aikaan rakenteellisia muutoksia, näkemyksiä hankkeiden koordinaatiosta ministeriössä, lääninhallituksissa ja kuntien kesken, näkemyksiä hankkeiden arvioinnista ja valvonnasta, näkemyksiä hankkeiden tuloksista ja raportoinnista, näkemyksiä hankkeiden hyödyllisyydestä verrattuna siihen, että käytettävissä oleva raha jaettaisiin jollain muulla kriteerillä sekä näkemyksiä kuntien omista resursseista, hankkeiden resursseista ja niiden aiheuttamasta byrokratiasta.

Suppeampi kyselytutkimus kohdistettiin em. 25 kehittämishankkeen toteuttajille joita olivat kunnat, kuntayhtymät ja sairaanhoitopiirit. Vastauksia pyydettiin nimenomaan otoksen hankkeiden kokemusten perusteella. Kyselyllä pyrittiin saamaan lisäinformaatiota ko. otoksen kehittämishankkeista, niiden toteutumisesta ja tuloksista<sup>13</sup>.

Tarkastuksen aikana haastateltiin virkamiehiä sosiaali- ja terveysministeriöstä ja Suomen Kuntaliiton henkilöstöä. Lisäksi haastateltiin lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastojen hankerahoituksesta vastaavia virkamiehiä muissa kuin Ahvenanmaan lääninhallituksessa. Haastatteluissa tiedusteltiin näkemyksiä ministeriön ja lääninhallitusten vastuunjaosta ja rooleista, hankkeiden rahoituskriteereistä, hankkeiden koordinaatiosta, hankkeissa saatujen tulosten hyödyntämisestä ja levittämisestä, hankkeiden valvonnasta, sosiaalialan osaamiskeskusten asemasta ja pienten kuntien asemasta hankerahoitusjärjestelmässä.

Tarkastuksessa perehdyttiin hankkeita, informaatio-ohjausta ja ohjausvälineteemaa koskevaan kirjallisuuteen. Hankkeita koskeva julkaisutuotanto oli pääsääntöisesti sosiaali- ja terveysministeriön teettämiä arviointeja päättäneistä hankkeista. Yleensä näissä arvioinneissa tavoitteena oli selvittää sitä, miten hyvin hankkeille asetetut tavoitteet oli saavutettu ja miten toimintaa voisi parantaa. Informaatio-ohjausta ja siihen läheisesti liittyviä teemoja kuten hankera-

---

<sup>13</sup> Kyselylomakkeet ovat liitteinä 2 ja 3.

hoitusta on käsitelty monissa julkaisuissa, niin akateemisissa tutkimuksissa kuin ministeriöiden tekemissä selvityksissä. Vastaavaa materiaalia oli saatavilla myös ohjausvälineiteemasta.

Tarkastuksessa aineistona on käytetty lisäksi tarkastusvirastossa suoritettua lasten ja nuorten syrjäytymisen ehkäisyä koskevaa toiminnantarkastusta<sup>14</sup> varten kerättyä materiaalia soveltuvilta osin. Kyseinen aineisto koostuu kunnissa sekä mm. sosiaali- ja terveysministeriössä sekä Stakesissa suoritetuista haastatteluista ja osassa näistä haastatteluista käsitellään myös hankerahoitusteemaa. Hanke- rahoitusta koskevista asioista käsiteltiin mm. hankkeiden ohjausta, suunnittelua, vaikuttavuutta, hanketoiminnan kuormittavuutta kunnille sekä pienten kuntien asemaa hankerahoitusjärjestelmässä.

On syytä korostaa, että tarkastuksen aihepiiriä koskeva lainsäädäntö ja ohjeistus ovat vastikään muuttuneet ja on osin yhä muovautumassa. Muutokset on pyritty huomioimaan tarkastuksessa ja sen kannanotoissa. Yhä muutoksessa oleva ja selkiytymätön tilanne on luonut tarkastukselle oman erityishaasteensa.

Tarkastuskertomusluonnoksesta on pyydetty ja saatu palaute sosiaali- ja terveysministeriöltä. Palaute on otettu huomioon lopullisessa tarkastuskertomuksessa.

Tarkastuksen on suorittanut ylitarkastaja Juho Nurminen ja sitä ovat ohjanneet tarkastuspäällikkö Armi Jämsä ja tarkastusjohtaja Jarmo Soukainen.

---

<sup>14</sup> *Tarkastuskertomus 146/2007* Nuorten syrjäytymisen ehkäisy.



---

## 3 TARKASTUSHAVAINNOT

---

### 3.1 SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON OHJAUSJÄRJESTELMÄN KEHITYS JA NYKYTILANNE

Valtion ja kuntien suhde sosiaali- ja terveyssektorin rakentamisessa ja kehittämisessä oli pitkään valtiojohtoinen. Kuten jo johdannossa todettiin, 1990-luvulla tilanne muuttui. Luvussa 3.1 kuvaillaan sitä, kuinka sosiaali- ja terveydenhuollon ohjausjärjestelmä on kehittynyt Suomessa viimeisen neljänkymmenen vuoden aikana. Historian tunteminen auttaa osaltaan ymmärtämään nykyjärjestelmää ja hankerahoitusta sen osana, järjestelmän ongelmakohtia ja toimijoiden näkemyksiä. Informaatio-ohjauksesta ja hankerahoituksesta esitetään myös joitakin tutkimuksissa ja selvityksissä esitettyjä arvioita. Lisäksi luvussa esitellään lyhyesti sosiaali- ja terveysministeriön strategiset linjaukset vuosille 2004 – 2007. Ministeriön strategiaa käsittelevistä asiakirjoista nousevat ne tavoitteet, joita hankerahoituksen avulla pyritään toteuttamaan.

#### 3.1.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon kehitys 1960-luvulta nykyhetkeen

*Hyvinvointivaltion rakentamisen alkutaipaleelta ekspansiovaiheen loppuun*

Suomessa hyvinvointivaltion rakentamisen voi katsoa alkaneen 1960-luvulla. Maa oli sodan jälkeen vaurastunut ja sekä sosiaaliset että terveydelliset muutokset sysäsivät liikkeelle sosiaali- ja terveyssektorin kehittämisen. 1960-luvulle sijoittuu mm. naisten yleistynyt työssäkäynti ja ylipäättään kasvanut tarve naisten työvoimalle. Tämän kehityksen loogisena seurauksena virisi keskustelu lasten päivähoidon järjestämisestä. 1960-luvulla tehtiin myös merkittäviä terveyspoliittisia linjauksia joiden takana oli havaittu heikentynyt kansanterveystilanne. Vuosikymmenelle ajoittuvat pääsääntöisesti

suuret panostukset terveydenhuollon infrastruktuuriin, sairaalaverkko luotiin ja lääketieteellisiä tiedekuntia perustettiin<sup>15</sup>.

1970-luvulle tultaessa purettiin kunnanlääkärijärjestelmä ja sitä korvaamaan jokainen kunta velvoitettiin perustamaan terveyskeskus joko yksin tai yhdessä naapurikuntien kanssa. Kunnanlääkärijärjestelmästä luopuminen ja terveyskeskusten perustaminen liittyvät vuonna 1972 säädettyyn kansanterveyslakiin, joka merkitsi perusteellista uudistusta terveydenhuollossa. Terveydenhuollon painopistettä siirrettiin ennaltaehkäisevään terveydenhuoltoon sekä avosairaanhoidon luomalla hallinnolliset ja taloudelliset edellytykset kansanterveystyön kehittämiseksi<sup>16</sup>. Kunnat velvoitettiin tekemään kansanterveystyötä ja toimintaa valvoivat lääkintöhallitus ja lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastot.

1970 - 1980 – lukujen terveydenhuollon uudistus luotiin paljolti voimavaraohjauksen kautta. Nämä vuosikymmenet olivat hyvinvointivaltion ja siten myös sosiaali- ja terveyssektorin kasvun aikaa. Kehittäminen oli suunnitteluvetoista ja palveluja luotiin tiukalla normi- ja resurssiohjauksella. Keskusvirastot, kuten esim. lääkintöhallitus ja sosiaalihalitus (myöhemmin sosiaali- ja terveyshallitus), normittivat kuntia aina lakkauttamiseensa asti 1990-luvun alkuun. Palvelut rahoitettiin verovaroin ja valtionosuuksilla, niistä vastasivat kunnat ja tuotanto oli julkisen sektorin varassa.

1980-luvulla havaittiin, että järjestelmässä oli olemassa kapasiteettiongelmia: maksuttoman terveyskeskuspalvelun kysyntä oli jatkuvasti suurempaa kuin mihin tuotantokapasiteetti kykeni vastamaan. Lisäksi voimavaraohjaus oli byrokraattista ja raskasta. Vuonna 1984 tuli voimaan VALTAVA-uudistus<sup>17</sup>, jossa sosiaali- ja terveydenhuollon valtionavut koottiin yhdeksi kokonaisuudeksi. Tällöin järjestelmä muuttui kuntien kannalta hallittavammaksi samalla kun valtion ohjaus tehostui. Menojen jatkuvaa kasvua uudistus ei kuitenkaan onnistunut pysäyttämään.

Voimavaraohjaus oli hyvin keskitetty järjestelmä. Kehityksen kohti hajautettua järjestelmää - ja siten kohti informaatio-ohjausta sekä hankerahoitusjärjestelmää - voi katsoa alkaneen jo 1980-luvulla. Tällöin alettiin puhua asiakkuudesta sekä palvelujen kulut-

---

<sup>15</sup> *Sairaalaverkon rakentaminen alkoi jo 1950-luvulla jatkuen 1960 luvulle, uusia lääketieteellisiä tiedekuntia perustettiin 1960- ja 1970-luvuilla.*

<sup>16</sup> *Valtioneuvoston kanslia 2005b.*

<sup>17</sup> *Sanoista valtionapujen tasauksen vaikutukset.*

tajana olemisesta. Muutosta voi myös luonnehtia siirtymisenä suunnittelutaloudesta kilpailutalouteen. Taustalla oli ajatus siitä, että sosiaalipoliittisia järjestelmiä voi kehittää parhaiten antamalla asiakkaille valinnan eli kilpailuttamisen mahdollisuus. Kehitykseen on liittynyt markkinoiden aseman korostaminen, liikelaitostaminen ja ohjausjärjestelmien muuttaminen tulos pohjaisiksi<sup>18</sup>. 1980-luvulle ajoittuvat myös sekä hallintorakenteiden uudistushanke vuosikymmenen alussa että kilpailulainsäädännön uudistaminen, joka tapahtui vuosikymmenen puolenvälin jälkeen. Hyvinvointivaltion kasvuvaiheen voi sanoa päättyneen 1990-luvun alkuun – ainakin voimakaimman kasvun vaihe on tältä erää ohi.

Ennen informaatio-ohjausta valtio ohjasi kuntia lainsäädännön ja normien avulla sekä tehtäväkohtaisilla valtionosuuksilla. Valtionosuudet oli käytettävä kunnissa siihen tarkoitukseen mihin ne oli myönnetty, myös sektorin sisällä, joten ohjaus oli kaiken kaikkiaan hyvin tiukkaa. Kunnilla ei ollut rahan käytön suhteen varsinaista omaa harkintavaltaa. Resurssi- ja normiohjatussa järjestelmässä kuntalaisen mahdollisuus vaikuttaa järjestelmän ohjaukseen oli vähäinen. Demokraattisen ohjauksen katsottiin toteutuvan eduskunnan vallankäytön kautta. 1990-luvulla yleistyi näkemys, että kuntien ja niiden asukkaiden asemaa tuli vahvistaa, järjestelmän tuli olla demokraattisempi. Myös suunnittelujärjestelmän raskaus ja byrokraattisuus edelleen korostui.

### *1990-luvun laman kautta informaatio-ohjaukseen*

Valtionosuusjärjestelmä rakentui sille periaatteelle, että valtio maksoi tietyn määräosuuden kuntien eri palvelujen kustannuksista. 1990-luvun alun jälkeen järjestelmä alkoi muuttua yhä voimakkaammin, osin, mutta ei pelkästään, taloudellisen laman seurauksena. Vuonna 1993 astui voimaan laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta, jonka myötä valtio luopui voimavarojen jakoon liittyneistä ohjausinstrumenteistaan. Uudistuksen myötä siirryttiin laskennalliseen järjestelmään, joka lisäsi kuntien päätösvaltaa ja lisäksi pyrittiin toiminnan parempaan tuloksellisuuteen. Vuonna 1996 poistettiin kuntien kantokykyluokitukset ja verotulojen täydennys ja käyttöön otettiin kuntien verotuloihin perustu-

---

<sup>18</sup> Esim. Rantala & Sulkunen (toim.) 2006.

va valtionosuuksien tasaus. Lisäksi vuonna 1997 järjestelmän laskennallisia perusteita uudistettiin<sup>19</sup>. Nämä muutoksen johtivat edelleen kohti hajautetumpaa järjestelmää.

Kuntien ohjaus alkoi perustua lainsäädännön ohella tietotuotannon varaan. Muutos on vienyt tiukasta ja yksityiskohtaisesta sääntelystä ja siihen liittyvästä detaljiohjauksesta kohti hyvien käytäntöjen politiikkaa ja perusoikeuksien korostamista<sup>20</sup>. Sosiaali- ja terveysministeriössä pyrittiin voimakkaasti kehittämään informaatio-ohjauksen muotoja. Merkittävin instrumentti oli vuonna 1999 julkaistu ensimmäinen sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelma, joka koski vuosia 2000 - 2003. Järjestyksessä toinen ja näillä näkymin viimeinen tavoite- ja toimintaohjelma koskee puolestaan vuosia 2004 - 2007. Tavoite- ja toimintaohjelma korvasi vuosittain laaditun valtioneuvoston hyväksymän sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisen suunnitelman (VALSU). Vuoden 2008 alusta lähtien tavoite- ja toimintaohjelman korvaa luvussa 2.2 kuvattu kansallinen kehittämisohjelma.

Tieto- tai informaatio-ohjaus on sikäli hankala käsite, että sillä ei ole mitään käytännön toiminnassa vakiintunutta sisältöä<sup>21</sup>. Erään tutkimuksen mukaan valtion keskushallinnon virkamiehilläkään ei ole jäsentynyttä käsitystä informaatio-ohjauksesta<sup>22</sup>. Se voi siis tilanteesta riippuen tarkoittaa hyvin erilaisia asioita. Informaatio-ohjauksella viitataan yleensä sellaiseen järjestelmään, jossa kunnille tuotetaan mm. tutkimus- ja seurantatietoa, sekä välitetään asiantuntemusta. Yksityiskohtaisten normien ja korvamerkittyjen resurssien sijaan on tullut puitesäännöstöä<sup>23</sup> ja peruspalveluohjelma<sup>24</sup> sekä tutkimustietoa ja tiedontuotantoa käytäntöjen kehittämisen tueksi.

Informaatio-ohjauksen sisällöstä, laajuudesta tai toimeenpanosta ei ole olemassa yleensä lainsäädäntöä. Keskusvirastot on lakkautettu tai niistä on muodostettu tutkimus- ja kehittämiskeskuksia. Niillä

---

<sup>19</sup> *Narikka (toim.) 2001.*

<sup>20</sup> *Sosiaali- ja terveysministeriö 2005a.*

<sup>21</sup> *Valtioneuvoston kanslia 2005b.*

<sup>22</sup> *Valtiovarainministeriö 2006.*

<sup>23</sup> *Puitesäännöstöä tuli jo vuoden 1972 kansanterveyslain myötä ensi kertaa.*

<sup>24</sup> *Peruspalveluohjelma on osa valtiontalouden kehysmenettelyä ja se sisältää yhteenvedon palveluiden saatavuudesta, kehittämisestä ja rahoituksesta. Peruspalveluohjelman tarkoituksena on mm. edistää peruspalveluiden saatavuutta, tehokasta tuottamista ja kehittämistä.*

ei ole enää ohjausvaltaa kuntiin nähden. Tosin viime aikoina informaatio-ohjaus on joiltain osin alkanut tukeutua normeihin. Esimerkkinä tästä on kansallisen terveysthankkeen yhteydessä toteutettu hoitotakuu.

Stakesin rooli valtakunnallisena toimijana ja asiantuntijaorganisaationa on merkittävä sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisessä. Tuoreen tutkimuksen mukaan neljä viidestä kunnasta on Stakesin kanssa yhteistyössä ja pitää sitä tärkeänä yhteistyökumppanina<sup>25</sup>. Toisaalta on esitetty myös sellaisia näkemyksiä, että Stakes voisi olla suuremmassakin roolissa.

Informaatio-ohjauksen mahdollisuuksia on arvioitu kriittisesti Stenvallin ja Syväjärven tekemässä tutkimuksessa. Tutkimuksen mukaan informaatio-ohjauksen vaikutusarviointeja ei tehdä kattavasti, jolloin ohjauksen vaikuttavuudesta ei ole selkeää käsitystä. Ohjauksen toteutus ei ole koordinoitua, eivätkä sen muodot tue kovin hyvin toisiaan. Informaatio-ohjauksen ongelmana kuntien suuntaan on informaatiotulva, josta on vaikea poimia oleellista. Lisäksi sen toimivuutta häiritsee myös valtion keskushallinnon ja kuntatoimijoiden epäluottamus toisiaan kohtaan sekä osaamiseen että resurssitarpeisiin liittyvissä kysymyksissä<sup>26</sup>.

### **3.1.2 Ohjelmajohtaminen ja hankerahoitus**

Informaatio-ohjaus, jolla valtiovalta pyrkii ohjaamaan kuntien toimintaa tietotuotannon avulla, tuli siis julkisten palveluiden kehittämiseen voimalla 1990-luvulla. Vuosikymmenen vaihteen jälkeen informaatio-ohjauksesta kehittyi puolestaan ohjelmajohtamiseksi kutsuttu ohjausmenetelmä. Ohjelmaohjaukseen liittyy kannustimena hankerahoitus, jolla pyritään parantamaan ohjauksen tehoa.

Ohjelmajohtamisella viitataan johtamisjärjestelmään, jossa toiminta jäsennetään ohjelmina. Ydinajatuksena on politiikasta ja hallituksen strategiasta ohjautuva keskushallinnon toimintamalli. Ohjelmajohtamisen tarkoituksena on saada hallinto toimimaan mahdollisimman tehokkaasti hallitusohjelman ja sen painopisteiden hyväksi. Keskeisiä periaatteita ohjelmajohtamisessa ovat hallitusohjelman kokonaisjohtamisen parantaminen, poliittisen ohjauksen vahvista-

---

<sup>25</sup> Kaakinen ym. 2007

<sup>26</sup> Valtiovarainministeriö 2006.

minen, verkostomaisen työskentelyn korostaminen ministeriöiden välillä ja suhteessa yhteiskunnan sidosryhmiin, muutosvalmius sekä harjoitetun politiikan systemaattinen seuranta ja arviointi<sup>27</sup>.

Uuden ohjausjärjestelmän nykyjärjestelmässä muodostavat eduskunta lakiasäättävänä elimenä ja valtioneuvosto eli toimeenpanovalta informaatio-ohjauksen kautta. Keskeinen rooli on hallitusohjelmalla ja erilaisilla politiikkaohjelmilla. Sosiaali- ja terveysministeriön osalta tärkeässä asemassa on em. sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelma.

Käytännössä hallituskauden mittainen tavoite- ja toimintaohjelma yhdessä erilaisten laatusuosituksen sekä hankkeiden kanssa ovat informaatio-ohjauksen merkittävimmät ohjausinstrumentit. Laatusuosituksia ja informaatiota sekä tietoa hyvistä käytännöistä tuottavat ministeriön alaiset laitokset, erityisesti Stakes. Myös markkinoilla ja niiden toimintaa tehostamaan pyrkivällä kilpailulainsäädännöllä on yhä merkittävämpi asema nykyjärjestelmässä.

Tavoite- ja toimintaohjelmassa on kyse suosituksista, eikä kunnilla tai muilla terveydenhuollon toimijoilla ole velvollisuutta toimia niiden mukaan. Nykyinen järjestelmä on lisännyt kuntien valtaa ja vastuuta suomalaisessa terveydenhuoltojärjestelmässä. Vaikka siirtyminen informaatio-ohjaukseen on kasvattanut kuntien itsemääräämisvaltaa, niiden toimintaa sitovat toki edelleen lait, jotka määrittävät sen, mitä palveluja kuntien järjestämisvastuuseen kuuluu. Lait ovat monesti melko väljästi kirjoitettuja sen suhteen missä laajuudessa ja miten palvelut tulee tuottaa.

Valtionavustuksia kunnille sosiaali- ja terveydenhuollon hankkeisiin on myönnetty vuodesta 2003 alkaen. Toimintaa on linjattu tavoite- ja toimintaohjelmassa ja ohjeistettu Hakijan oppaassa. Kaikkiaan vuosina 2003 – 2007 valtionavustuksia on myönnetty noin 900 sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeelle<sup>28</sup>.

Eräänä keskeisenä pulmana hankerahoitusjärjestelmässä on pienten kuntien muita suurempi kynnys osallistua hankkeisiin. Vaikka pienten kuntien asema onkin ongelmallisempi kuin suurten kuntien, on niitä kuitenkin saatu mukaan hankkeisiin. Tähän on vaikuttanut mm. kuntien omarahoitusosuuden alentaminen sekä lääninhallitusten toimesta tehty työ, jossa kuntia on kannustettu yhdistämään voi-

---

<sup>27</sup> Valtiovarainministeriö ja valtioneuvoston kanslia 2003.

<sup>28</sup> Kaakinen ym. 2007

mansa hankkeissa. Kehittämishankejärjestelmän kääntyessä loppusuoralle ilmeisesti lähes kaikki Suomen kunnat ovat olleet mukana ainakin yhdessä hankkeessa<sup>29</sup>. Sen perusteella arvioiden hankkeiden jakaantuminen maantieteellisesti on ollut hyvää.

Usein taloudellisissa vaikeuksissa olevat kunnat pyrkivät selviämään palvelutuotannosta mahdollisimman vähin kustannuksin ja näin kansalaiset joutuvat eriarvoiseen asemaan asuinkuntansa varallisuuden mukaan. Toisin sanoen tuomioistuimet ovat joutuneet ratkomaan sitä, mikä on lakisääteisten palveluiden lain määräämää vähimmäistaso<sup>30</sup>.

Lisäksi valtionosuusuudistuksen aikoihin vähennettiin kansallista tiedonkeruuta, joka puolestaan on heikentänyt informaatio-ohjauksen mahdollisuuksia<sup>31</sup>. Valtiontilintarkastajat ovat kertomuksissaan arvioineet kriittisesti sosiaali- ja terveydenhuollon ohjausjärjestelmän toimivuutta. Huomiota kiinnitettiin mm. informaatio-ohjauksen ja sen edellyttämien tilastotietojen puutteisiin sekä monikanavaisen rahoitusjärjestelmän ongelmiin<sup>32</sup>. On myös todettu, että informaatio-ohjauksen riskit ovat sitä suurempia, mitä niukemmat resurssit kunnalla on ja mitä suurempia ovat asenteelliset tai poliittiset ristiriidat valtion viranomaisten kanssa<sup>33</sup>. Vuosien saatossa on käynyt siis selväksi, että informaatio-ohjauksessa on puutteita sekä ministeriön että kuntien kannalta. Usein ohjaustavoitteiden selkeys ja keinojen yhteensopivuus eivät ole olleet tasapainossa.

### 3.1.3 Sosiaali- ja terveysministeriön tavoitteet

Hallitusohjelmassa käsitellään niitä suuntaviivoja ja lähtökohtia, joista sosiaali- ja terveydenhuoltoa kehitetään. Sosiaali- ja terveysministeriön strategiaa esitellään Sosiaali- ja terveyspolitiikan strategiat 2010 -asiakirjassa. Ministeriön tavoitteita sekä keinoja niihin pääsemiseksi täsmennetään Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoiteohjelmassa, joka käsittää vuodet 2004 – 2007. Muita asiakirjoja, joissa

---

<sup>29</sup> *Emt.*

<sup>30</sup> *Aiheesta esim. Rantala & Sulkunen (toim.) 2006*

<sup>31</sup> *Teperi 2004*

<sup>32</sup> *Valtiontilintarkastajain kertomus vuodelta 1999. Valtiontilintarkastajain kertomus vuodelta 2000.*

<sup>33</sup> *Sosiaali- ja terveysministeriö 2002.*

strategiaa, tavoitteita ja keinoja käsitellään, ovat mm. Sosiaali- ja terveystieteen tutkimus (julkastaan joka neljäs vuosi), Sosiaali- ja terveysministeriön toimintasuunnitelmat, Hallituksen strategia-asiakirjat sekä erilaiset tulossopimukset. Viimeksi mainitun ryhmän tärkeimmät asiakirjat tämän tarkastuksen kannalta ovat lääninhallitusten tulossopimukset vuosille 2004 – 2007. Seuraavassa on lyhyesti kuvattu näiden asiakirjojen sisältöä. Asiakirjojen, tavoitteiden ja keinojen määrä osoittavat, että hankejärjestelmä on yleisluontoisuudessaan ja moninaisuudessaan haasteellinen hankerahoituksen ohjauksen näkökulmasta.

### *Hallitusohjelma*

Pääministeri Matti Vanhasen Hallitusohjelman<sup>34</sup> luvussa neljä käsitellään sosiaali- ja terveystieteen tutkimusta. Luvun sosiaali- ja terveystieteen palveluja käsittelevässä osassa ohjelmassa mainitaan kansallinen terveyshanke ja sosiaalialan kehittämisohjelma joiden todetaan antavan hallitukselle pohjan, josta kehitetään sosiaali- ja terveydenhuoltoa. Edelleen hallitusohjelmassa mainitaan, että hallitus lisää julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon voimavaroja ja kehittää osaamista, palvelurakenteita ja toimintatapoja pitkäjänteisesti yhdessä kuntien kanssa kansallisen terveysprojektin periaatepäätöksen mukaisesti.

Hallitusohjelmassa mainitaan, että terveydenhuollon palvelujärjestelmän kehittämiseen osoitetaan hankerahoitusta, ja tämä lisärahoitus edellyttää kuntien ja kuntayhtymien toimintojen ja palvelutuotannon rakenteiden uudistamista. Sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuuksia ja niiden prosentiosuuksia nostetaan ja valtionosuuksista varataan resursseja sosiaalialan kehittämisohjelman eteenpäinviemiseen. Hallitusohjelmassa korostetaan myös mm. tietoteknologian hyödyntämistä ja seudullista yhteistyötä.

### *Sosiaali- ja terveystieteen tutkimuksen strategiat 2010*

Vuonna 2001 julkaistussa strategialinjauksessa<sup>35</sup> kiteytetään 2000-luvun ensimmäisen vuosikymmenen sosiaaliturvan suunta neljään strategiseen linjaukseen. Nämä ovat terveyden ja toimintakyvyn

---

<sup>34</sup> Pääministeri Matti Vanhasen I hallituksen ohjelma 24.6.2003.

<sup>35</sup> Sosiaali- ja terveysministeriö 2001.



edistäminen, työelämän vetovoiman lisääminen, syrjäytymisen ehkäisy ja hoito sekä toimivat palvelut ja kohtuullinen toimeentuloturva. Nämä strategiset linjaukset pyrkivät olemaan yli hallituskauden katsovia pitkän aikavälin suuntaviivoja. Asiakirjasta on julkaistu vuonna 2006 päivitetty, vuoteen 2015 ulottuva versio<sup>36</sup>.

### *Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelma 2004 – 2007*

Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelmassa<sup>37</sup> määritellään hallituskauden keskeisimmät sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevat kehittämistavoitteet ja niihin liittyvät toimenpidesuosituksset. Tavoite- ja toimintaohjelma tarkentaa hallitusohjelmaa sosiaali- ja terveydenhuollon osalta. Se vahvistaa lakisääteisenä asiakirjana kuntasektorille kuntasektorin sosiaali- ja terveystalouden kehittämisen painopistealueet ja ohjauksen ja voimavarojen toimenpidesuosituksset.

Tavoite- ja toimintaohjelmassa ei kuitenkaan päätetä sitovasti kauden voimavaroista, vaan tavoitteet toteutetaan kehyspäästösten ja vuosittaisen talousarvioesityksen yhteydessä tehtävien päätösten yhteydessä. Tavoite- ja toimintaohjelmassa esitetään pääperiaatteet siitä, miten suositusten aiheuttamat lisäkustannukset otetaan huomioon valtion rahoitusvastuussa. Ohjelmassa todetaan, että kunnat voivat saada kehittämishankkeisiin valtionavustusta ohjelmassa mainittujen toimenpidesuosituksset toteuttamiseksi.

Seurannan ja arvioinnin osalta tavoite- ja toimintaohjelmassa todetaan, että valtakunnallisella tasolla pyritään ohjelman toteutumisen ja vaikuttavuuden arviointiin.

### *Muita tavoitteita ja toimenpiteitä sisältäviä asiakirjoja*

Hallitus laatii joka neljäs vuosi sosiaali- ja terveystalouden joka kuvaa kansalaisten terveyden hyvinvoinnin tilaa ja sen säilyttämiseksi ja kohentamiseksi tehtyjä toimia. Sosiaali- ja terveystalouden<sup>38</sup> luvussa neljä on selostettu ohjelmien tavoitteita sekä toi-

---

<sup>36</sup> Sosiaali- ja terveysministeriö 2006c.

<sup>37</sup> Sosiaali- ja terveysministeriö 2004a.

<sup>38</sup> Sosiaali- ja terveysministeriö 2006b.

menpiteitä ja lisäksi arvioitu myös vaikutuksia. Sosiaali- ja terveyskertomuksessa arvioidaan myös ohjelmajohtamista kokonaisuutena.

Kertomuksessa todetaan, että ohjelmia saattaa olla jo liikaa ja sitä, mitä tavoitellaan saattaa olla vaikea hahmottaa. Lisäksi todetaan, että kaikkein tärkeimmissä kysymyksissä voidaan ohjelmajohtamista tukea myös lainsäädännöllä. Palvelujärjestelmää voidaan ohjata myös normiohjauksella ja toimeenpanon seurannalla.

Ministeriön vuosittain laadittavassa toimintasuunnitelmassa<sup>39</sup> esitellään kyseessä olevan vuoden toimintaympäristö, toimintasuunnitelman taustalinjaukset, vuoden strategiset yleistavoitteet ja niiden toteuttaminen sekä tulosaluekohtaiset tehtävät ja resurssit. Ministeriö määrittäi vuonna 2003 ensimmäistä kertaa strategiset yleistavoitteensa Balanced Scorecard –mittariston avulla. Vuosina 2003 – 2007 toimintasuunnitelmissa on mainittu tavoitteina mm. terveyden ja toimintakyvyn edistäminen ja sytjätymisen ehkäisy ja hoito. Toteuttamiseen tähtävinä toimenpiteinä on mainittu mm. Kansallisen terveydenhuollon hanke, Sosiaalialan kehittämishanke ja Alkoholiohjelma. Kyseiset kansalliset ohjelmat ovat olleet itsessään siis keskeisiä ohjauskeinoja. Niissä on konkretisoitu hallitusohjelman tavoitteita.

Hallitus on julkaissut vuodesta 2003 lähtien vuosittain strategiaasiakirjan<sup>40</sup>, jossa esitellään hallituksen politiikkaohjelmat samoin kuin hallituksen muut poikkihallinnolliset politiikat. Painopistealueet ovat pääosin samat kuin sosiaali- ja terveysministeriön toimintasuunnitelmissakin ja toimenpiteitä mainitaan samat kuin toimintasuunnitelmissa.

Sosiaali- ja terveysministeriön ja lääninhallitusten tulossopimuksessa<sup>41</sup> on määritelty ministeriön ja lääninhallitusten osalta sekä ministeriön yleislinjaukset kaikkien lääninhallitusten osalta että lääninhallituskohtaiset osiot. Näissä erityisasioissa korostuu lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastojen ohjaus ja valvonta. Lääninhallitusten edustajien haastatteluissa tosin ilmeni, että tulossopimukset eivät ole olleet niiden mielestä täysin yksiselitteisiä mm. valvonnan suhteen.

---

<sup>39</sup> *Sosiaali- ja terveysministeriö 2003, 2004c, 2005b, 2006c, 2007b.*

<sup>40</sup> *Valtioneuvoston kanslia 2003, 2004, 2005a, 2006.*

<sup>41</sup> *Sosiaali- ja terveysministeriö 2007a.*

## 3.2 TOIMINTA ENNEN HANKKEEN ALKAMISTA

Luvussa 3.2 kuvataan hankkeen suunnittelua ja suunnittelun ohjeistusta. Lukujen 3.2 – 3.4 aineisto perustuu pääsääntöisesti tarkastuksessa suoritettuun suurempaan kyselytutkimukseen (tarkastuksessa tehtiin kaksi kyselyä, pienemmällä kerättyä aineistoa käsitellään luvussa 3.5), Suomen Kuntaliiton, kuntien, sosiaali- ja terveysministeriön sekä lääninhallitusten haastatteluihin. Kysely lähetettiin 61 vastaantajalle ja vastauksia saatiin 39, joten vastausprosentti oli n. 64. Tarkempi kuvaus ko. tiedonkeräyksistä on luvussa 2.4. Luvuissa 3.2 – 3.4 on myös esitetty tuloksia kehittämishankkeista tehdyistä selvityksistä, tutkimuksista ja arvioista.

### 3.2.1 Hankkeen suunnittelu

Hakemukset tulee jättää lääninhallituksille vuoden loppuun mennessä, jos kyse on lääninhallituksen päätöksellä haettavasta rahoituksesta ja helmikuun loppuun mennessä, jos kyse on ministeriön päätöksellä rahoitettavasta hankkeesta. Aiemmin jättöajat olivat samat, muutoksella haluttiin antaa kunnille enemmän aikaa suunnitteluun sekä lisäksi haluttiin selkeyttää valtionapuviranomaisten tehtäviä.

Kyselytutkimuksen perusteella valtaosassa hankkeita hankkeen suunnittelu toteutetaan osin ennen hankkeen alkamista ja osin hankkeen alkamisen jälkeen. Näin ilmoitti toimineensa 70 prosenttia vastaajista. Vajaa 30 prosenttia ilmoitti, että hankkeen suunnittelu toteutetaan täysin ennen hankkeen alkamista. Vain yksi vastaaja 39:stä kertoi, että suunnittelu toteutetaan kokonaisuudessaan hankkeen alkamisen jälkeen.

Osaltaan suunnittelun jatkumiseen hankkeen alkamisen jälkeen voi vaikuttaa se, että hankkeet eivät usein pääse alkamaan silloin kun hankesuunnitelmassa on arvioitu. Tähän vaikuttaa se, että hankkeiden rahoituspäätökset tehdään sosiaali- ja terveysministeriössä sekä lääninhallituksissa keväällä ja usein varsinaista hanketta ei saada käynnistettyä ennen syksyä kesälomien ja henkilöstön palkkaamisen aiheuttaman viivästyksen vuoksi. Näin esim. kolmen vuoden pituiseksi suunniteltu hanke typistyy monesti tosiasiallisesti

n. 2,5 vuoden mittaiseksi<sup>42</sup>. Hanketta ei voi suunnitella kolme vuotta pidemmäksi siirtomääräraahakauden takia.

Sopivaksi pituudeksi hankkeelle kyselytutkimuksen vastaajat arvioivat 2 – 3 vuotta. Tätä mieltä oli yli kolme viidesosaa vastaajista. Viidennes katsoi sopivaksi pituudeksi 1 – 2 vuotta ja vajaa kuudennes yli kolme vuotta. Kukaan ei pitänyt sopivana pituutena alle vuotta.

Lääninhallitusten haastatteluissa nousi toistuvasti esiin näkemys, että hankesuunnittelun vaatimustaso on liian matala. Hakemuksia<sup>43</sup> kuvattiin lähinnä raamisuunnitelmiksi. Toisaalta eräs haastateltava esitti kuitenkin, että hankkeiden asiakirjat sinänsä ovat muodollisesti kunnossa, mutta todellisuudessa valmistelun taso ei välttämättä vastaa niiden antamaa kuvaa. Haastateltavan mukaan viimeistele-mättömyys johtuu ainakin osin siitä, että rahoituksesta ei ole vielä valmisteluvaiheessa varmuutta. Silti lääninhallitukset kertoivat pyrkineensä viestittämään hankkeille, että suunnittelu on syytä tehdä hyvin. Hankesuunnittelua kritisoitiin myös kansallisen terveyshankkeen piiriin kuuluvan hankerahoituksen vaikuttavuuden arvioinnissa. Arvioinnin mukaan hankkeiden tavoitteiden määrittely hankesuunnitelmissa ja –kuvauksissa on ollut pääasiassa yleisluontoista eivätkä tavoitteet ole ohjanneet riittävästi hankkeessa tapahtunutta työtä<sup>44</sup>.

Hakulomaketta ei pidetty riittävän yksityiskohtaisena ja katsottiin, että lomakkeita tulisi parantaa. Lomakkeesta todettiin mm., että se (sekä myös valtionavustusselvitys) on riittävä hankkeen pyörittämiseen eli hallinnointiin, mutta ei juuri muuhun. Hakemuslomakkeessa tulisi haastateltavien mukaan vaatia enemmän esim. juuri levitettävyyden ja perustoimintaan siirrettävyyden osalta. Näitä asioita tulisi myös seurata.

---

<sup>42</sup> Kaakisen ym. mukaan esim. Oulu suhtautuu kriittisesti ulkoiseen rahoitukseen, koska kokemusten mukaan hankkeen ensimmäinen vuosi kuuluu henkilöstön rekrytointiin ja hankkeen määrittelyyn.

<sup>43</sup> Hakemuksessa tulee ilmetä hankkeen kesto, sen rahoitustiedot, hankkeen sisältö ja pääasiallinen tarkoitus. Hakemuksessa tulee olla hankekuvaus ja hankkeen tavoitteet tulee numeroida erikseen. Lisäksi vaaditaan kuvaus mm. hankkeen toteutustavasta, aikataulusta, siihen liittyvästä henkilöstökoulutuksesta, miten on huomioitu avustuksen myöntämisen kriteerit, miten on huomioitu voimavara-asetuksen kriteerit ja miten hanketta on tarkoitus arvioida. Lisäksi hakemuksen liitteet pyydetään yksilöimään.

<sup>44</sup> Sosiaali- ja terveysministeriö 2006a.

Lääninhallitusten taholta korostettiin useasti myös sosiaalialan osaamiskeskusten merkitystä kunnille kehittämishankejärjestelmässä. Eräs asia, missä osaamiskeskuksista arveltiin olevan hyötyä kunnille, oli nimenomaan hankesuunnittelu. Lääninhallitusten haastatteluisissa kritisoitiin myös sosiaali- ja terveysministeriön hankejärjestelmän alkuvuosien heikkoa tiedotusta ja järjestelmän valmisteluajan lyhyttä.

Lääninhallituksien edustajien haastatteluisissa ilmeni myös, että hakijoita on kuultu ennen hankkeen aloittamista ja mikäli samaa aihepiiriä käsitteleviä hankkeita on läänin alueella useita, on niitä kehoitettu yhdistämään voimansa. Hakijoita on kehoitettu suunnittelemaan riittävän pitkiä hankkeita ja liian lyhyiksi katsottuja hankkeita on jopa torjuttu.

Eräs monessa hankejärjestelmän liittyvässä asiassa esiin noussut ongelma on pienten kuntien asema. Hankkeet näyttävät asettavan pienten kuntien niukat resurssit varsin tiukalle. Näin on myös hankesuunnittelussa. Erään lääninhallituksen haastateltavan mukaan varsinkin kehittämishankejärjestelmän alkuvaiheessa pienten kuntien hankesuunnittelu oli kehnoa ja hakemuksia hylättiin paljon. Hankkeilla ei ollut haastateltavan näkemyksen mukaan eväitä jäädä elämään perustoimintaan, eikä edes hankkeen myöntämisen kriteereihin ole aina ehditty tai osattu perehtyä. Tilanne on ko. haastateltavan näkemyksen mukaan parantunut, kun hankejärjestelmä on tullut tutummaksi. Sama näkemys nousi esiin myös kuntahaastatteluisissa: kun järjestelmä on tullut tutuksi, niin hakemusten taso on parantunut.

Pienten kuntien asemaa on helpottanut mukaanpääsy monen kunnan hankkeeseen, jossa jokin suurempi kunta on hoitanut hankkeen hallinnoinnin. Lisäksi osaamiskeskusten tarjoama asiantuntijatuki on erityisesti pienille kunnille tärkeää myös hankesuunnittelussa. Tuoreessa arvioinnissaan Kaakinen ym. toteavatkin, että pienten kuntien asema ei olekaan niin huono kuin monesti on arveltu. He toteavat, että juuri pienille kunnille kehittämishankkeisiin osallistuminen ja hankkeiden puitteissa verkostoituminen on olennainen kehittämistyön muoto<sup>45</sup>.

Myös monissa aiemmissa tutkimuksissa ja arvioinneissa on kritisoitu hankkeiden suunnittelua. Hankkeiden tavoitteiden määrittelyä

---

<sup>45</sup> Kaakinen ym. 2007.

hankesuunnitelmissa pidettiin usein yleisluontoisena ja mittavia tavoitteita on esitetty vähän. Hyvin toimineissa hankkeissa oli puolestaan jo hankkeen perusteluissa ja hankesuunnitelmassa otettu kantaa siihen, mitä hankkeella oli tarkoitus saada aikaan<sup>46</sup>. Myös Kaakinen ym. korostavat arvioinnissaan hankesuunnittelua hankkeen onnistumisen edellytyksenä.

### 3.2.2 Ohjeistus ja koordinaatio

Tarkastuksen perusteella vaikuttaa siltä, että kehittämishankejärjestelmän koordinaatiossa on ongelmia. Tämä koskee niin ministeriön ja lääninhallitusten tehtäviä järjestelmässä kuin myös hankkeiden maanlaajuistakin koordinaatiota. Ongelmat ilmenevät monella tavalla. Kunnissa tai muissa hankkeiden toteuttajissa on yhä havaittavissa epätietoisuutta sosiaali- ja terveysministeriön ja lääninhallitusten rooleista ja vastuunjaosta. Myös hankkeiden alueellinen sekä poikkihallinnollinen koordinaatio on vastausten mukaan selkiytymätöntä. Kyselylomakkeen vastauksissa kommentoitiin, että hankkeita on liikaa ja niiden yhteistyö on kehnoa. Todettiin, että on voimavarojen tuhlausta, jos samaa tai suunnilleen samaa asiaa kehitetään eri puolilla maata erilaisissa hankkeissa ilman, että hankkeet tekisivät minkäänlaista yhteistyötä.

Sosiaali- ja terveysministeriö on pyrkinyt parantamaan hankkeiden koordinaatiota ja vuonna 2004 tehtiin ratkaisuja, joilla epäkohtaan pyrittiin tarttumaan. Sosiaalialan kehittämishankkeen hankkeita koottiin painoaluekohtaisiksi kokonaisuuksiksi, joille nimettiin vastuuhenkilöt Stakesista. Stakesin tuli myös verkostoida hankkeita, tehdä arviointeja ja tarjota asiantuntija-apua. Lisäksi ministeriö on järjestänyt työkokouksia, joissa hankkeet ovat välittäneet kokemuksia toisilleen.

Ongelmia koordinoinnissa ei koettu samaan hankkeeseen osallistuvien kuntien kesken. Yli 90 prosenttia vastaajista oli sitä mieltä, että koordinaatio samaan hankkeeseen osallistuvien kuntien kesken onnistuu joko hyvin tai kohtalaisesti.

Hankkeiden ohjauksen osalta todettiin, että eri virkamiesten antama informaatio on toisinaan ristiriitaista. Lisäksi todettiin, että sosiaali- ja terveysministeriön tulisi kuunnella alueita, koska niissä

---

<sup>46</sup> *Sosiaali- ja terveysministeriö 2006a.*

tiedetään, minkälaiselle kehittämistoiminnalle alueella on tarvetta. Erään vastaajan mukaan toisinpäin ohjauksen järkevyyttä joutuu miettimään. Vaikuttaa siltä, että ministeriön valtakunnallinen agenda ja valtakunnalliset tavoitteet saattavat näyttäytyä kuntasektorille osin epäselvinä.

Kyselylomakkeen vastausten perusteella hankkeiden ohjeistus on useimpien mielestä kuitenkin riittävää. Tosin oli sellaisiakin asioita, joiden kohdalla toivottiin ohjauksen ja ohjeistuksen parantamista. Toivottiin mm. kuntien omarahoitusosuussäännösten selkeyttämistä<sup>47</sup>. Lisäksi toivottiin parempaa ohjausta sekä hankkeen suunnittelu- että toteutusvaiheeseen.

Hankkeiden koordinointi esim. rahoituksen ja valvonnan osalta oli useimpien vastaajien mielestä toimivaa. Tosin asiasta esitettiin joitakin eriäviäkin näkemyksiä.

Joidenkin vastaajien mielestä oli turhaa, että rahoitusta myönnetään sekä ministeriöstä että lääninhallituksista ja esitettiin näkemyksiä, että näiden työnjakoa tulisi tarkentaa. Monet kritiikkiä esittäneet epäilivät, että ministeriö ja lääninhallitukset eivät itsekään tiedä omia roolejaan esim. sen suhteen, mitä kuuluu kenenkin rahoitettavaksi. Ehdotettiin, että joko sosiaali- ja terveysministeriö tai lääninhallitukset hallinnoisivat hankkeita ja niiden rahoitusta. Näkemykset erosivat sen suhteen, kumman tehtäviä nämä olisivat. Lääninhallitusta pidettiin toisaalta turhana ministeriön ja kunnan välillä, toisaalta taas korostettiin sen omaa aluettaan koskevaa asiantuntemusta, joka ministeriöltä väistämättä puuttuu. Eräs vastaaja totesi, että sosiaali- ja terveysministeriön sekä lääninhallitusten työnjako on epäselvä ja että hankehakemus ohjataan usein sinne, josta kehittämisrahaa uskotaan helpommin saatavan. Sosiaali- ja terveysministeriö ja lääninhallitukset ovat pyrkineet ehkäisemään tällaista toimintaa pitämällä vuosittain tammikuussa työkokouksen, jossa on käyty läpi lääninhallitusten saamat valtionavustushakemukset. Työkokouksissa on arvioitu epäselvissä tilanteissa, kumman valtiopuolaviranomaisen ratkaistavaksi asia kuuluu.

Kyselyn perusteella kunnat kokevat rahoituksen saamisen kehittämishankkeisiin sosiaali- ja terveysministeriöltä tai lääninhallituksilta kohtalaisen helppona. Kysymys rahoituksen saamisesta poik-

---

<sup>47</sup> *Omarahoituksen määrä ja se, mitä sellaiseksi hyväksytään, ovat muuttuneet hankerahoitusjärjestelmän aikana.*

kihallinnollisille hankkeille sen sijaan jakoi mielipiteitä. Osa vastaajista katsoi, että rahoituksen saanti ei ole ongelma ja että tilanne on vuosien saatossa tässä suhteessa parantunut. Useimmat vastaajat arvioivat kuitenkin, että poikkihallinnollisuus ei toimi. Syiksi mainittiin erilaiset toimintakulttuurit sekä arvonäkökohdat. Lisäksi arvioitiin, että terveydenhuolto on aina ensisijaista sosiaalipuoleen verrattuna. Muita mainittuja ongelmakohtia olivat rahoituksen monikanavaisuus ja erilaiset reviiri- ja painoarvokiistat.

Kyselylomakkeessa pyydettiin vastaajia laittamaan paremmuusjärjestykseen rahoitusmuodot, joilla parhaiten edistetään toiminnan kehittymistä kuntien sosiaali- ja terveyssektorilla. Annetuista vaihtoehtoista tärkeimmäksi mainittiin tiettyyn toimintaan korvamerkitty raha. Tätä rahoitusmuotoa parhaimpana piti 45 prosenttia vastaajista. Valtionosuuksien panostamista perustoimintaan parhaana piti 40 prosenttia vastaajista ja vain 16 prosenttia oli hankerahoituksen kannalla.

Yli puolet kyselyyn vastanneista oli sitä mieltä, että hankkeita on nykyisellään liikaa ja yksikään vastaaja ei ollut sitä mieltä, että hankkeita on liian vähän.

Jos koordinaatio sosiaali- ja terveysministeriön sekä lääninhallitusten välillä näyttäytyy kuntiin ja muille hanketoimijoille epäselvänä, niin lääninhallitusten osalta tilanne ei ole sen parempi. Lääninhallitusten haastatteluissa esitettiin nimittäin ankaraakin kritiikkiä niin sosiaali- ja terveysministeriön ohjausta kuin ministeriön ja lääninhallitusten välistä työnjakoa kohtaan. Toimijoita onkin paljon ja intressit eivät ole välttämättä aina yhtenevät. Koordinointia hoitavat ainakin ministeriö, kunnat, aluetukihenkilöt ja Stakes.

Ohjauksen osalta eräs haastateltava totesi, että etenkin kehittämishankejärjestelmän alkuvaiheessa ministeriön tuki ei ollut riittävä, vaan pikemminkin hyvän hallintotavan vastaista. Haastateltavan näkemyksen mukaan kansallista koordinaatiota ei hankejärjestelmän alkuvaiheessa pidetty sosiaali- ja terveysministeriössä tarpeellisena. Lääninhallitusten välille syntyikin alkuvaiheessa vaihtelevia käytäntöjä ja tulkintoja kehittämishankkeiden hallinnoinnissa. Käytännöt esim. maksatuksen osalta vaihtelivat jopa läänin eri yk-



siköissä<sup>48</sup>. Ministeriön vuonna 2005 lähettämä kirje<sup>49</sup> selvitti tilanetta, samoin Hakijan opas.

Eräs haastateltava katsoi, että tietoyhteiskunnassa tulee olla mahdollista luoda helposti löydettävät tiedostot kehittämistyöstä. Näistä tiedostoista jokaisen tulisi olla mahdollista löytää tehdyistä, meneillään olevista ja suunnitteilla olevista hankkeista kokemukset hankkeesta ja sen tuloksista, jotta rahaa ei käytettäisi monta kertaa saman asian kehittämiseen. Hankehakijoilta tulisi haastateltavan mielestä myös edellyttää, että hakemuksessa on osoitettu, että on perehdytty olemassa olevaan kehittämistyöhön ja näyttöä siitä, että uutta hanketta tarvitaan.

Ymmärrettävästi lääninhallitusten näkemys oli se, että hankkeiden rahoituspäätöksiä tulisi tehdä aluetasolla, jotta alueellinen osaaminen ja tieto tulisivat hyödynnettyä. Toivottiin kentän tapaan "yhden luukun politiikkaa", eli sitä, että hankerahoituksen päätökset tekisi yksi viranomainen. Lääninhallitukset ymmärrettävästi korostivat omaa rooliaan. Haastattelussa todettiin läänien pystyvän paremmin varmistamaan rahoituksen jakautumisen mahdollisimman tasaisesti läänin eri alueille ja niille sisältöalueille, jotka kaipaavat kehittämistä.

Ongelmana lääninhallituksissa koettiin myös se, että toisinaan kunnat ottavat (ministeriön rahoittamien hankkeiden tapauksissa) yhteyttä suoraan sosiaali- ja terveysministeriöön, mikä hankaloittaa lääninhallituksen toimintaa, koska kunnan ja ministeriön välillä vaihdettu informaatio ei aina tule lääninhallituksen tietoon. Tosin todettiin myös, että usein sosiaali- ja terveysministeriö informoi tällaisista yhteydenotoista. Valtionapuviranomaisten yhteisissä työkokouksissa on linjattu, että ministeriö ei ottaisi kysymyksiin kantaa tällaisissa tapauksissa, vaan ohjaisi toimijat keskustelemaan käytännön kysymyksissä lääninhallitusten kanssa.

Todettiin myös, että lääninhallitus ei voi ottaa kantaa sosiaali- ja terveysministeriö hankkeisiin, ainakaan mihinkään merkittäviin asioihin. Jos siis kunta pyytää lääninhallitukselta apua ministeriön hanketta koskien, joutuu lääninhallitus kääntymään ministeriön

---

<sup>48</sup> Asia on mainittu myös tarkastusviraston tilintarkastuksen väliraportissa 16.12.2005.

<sup>49</sup> Sosiaali- ja terveysministeriö 2005c Ko. kirje on osoitettu lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastoille ja siinä selvitetään lääninhallitusten tehtäviä sosiaali- ja terveydenhuollon hankkeiden hallinnoinnissa.

puoleen. Tämä taas saattaa näkyä hankkeen suuntaan lisääntyneenä byrokratiana, erityisesti jos vastauksen saaminen ministeriöstä kestää pitkään.

Lääninhallituksissa pidettiin epätarkoituksenmukaisena sitä, että ne joutuvat hoitamaan myös ministeriön rahoittamien hankkeiden hallinnon ja maksatukset. Tämä haastateltavien mukaan lisää turhaan byrokratiaa ministeriön ja lääninhallitusten välillä. Toisaalta myönnettiin, että näin lääninhallitus pysyy ajan tasalla alueellaan käynnissä olevista ministeriön hankkeista, mitä pidettiin hyvänä asiana.

Lääninhallitusten haastatteluissa kävi ilmi, että hankkeilla on monesti tapana "keskustella keskenään" eli jakaa kokemuksia ja tietoja. Tämä kuitenkin toimii vain yhden läänin sisällä, eikä aina sieläkään. Mitään läänien välistä keskustelua ei ole eikä näin ollen myöskään kattavaa maanlaajuista hankekoordinaatiota. Ministeriön mielestä läänien tulisi itse ottaa enemmän vastuuta hankkeidensa tiedonvaihdosta.

Myös ministeriön teettämässä arvioinnissa todetaan, että maan eri osissa sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa toteutetaan runsaasti samantyyppisiä hankkeita<sup>50</sup>. Samantapaista arvostelua oli myös Kaakisen ym. raportissa. Kritiikki kohdistui hankerahoituksen koordinoimattomuuteen ja aikataulutukseen.

Ministeriön kotisivuilta löytyy joitakin hankkeita koskevia tietoja<sup>51</sup>, mutta nämä internetsivut eivät sisällä lähellekään kaikkia kehittämishankejärjestelmän hankkeita. Ainoa tällä hetkellä käytössä oleva kattava tietojärjestelmä on sosiaali- ja terveysministeriön hankkeiden hallintajärjestelmä Hantti, joka sisältää lähinnä hankkeiden hallinnointia ja rahoitusta koskevia tietoja. Hantissa on myös osio, johon on tarkoitus laittaa mm. hankkeen tavoitteiden toteutumista, vaikuttavuutta, yleistettävyyttä ja hyödynnettävyyttä koskevia tietoja. Laajuudeltaan nämä tiedot eivät ole kuitenkaan kovin kattavia ja varsin usein ne puuttuvat kokonaan.

---

<sup>50</sup> *Sosiaali- ja terveysministeriö 2006a.*

<sup>51</sup> *Lisäksi ovat olemassa mm. internetsivut [www.sosiaalihanke.fi](http://www.sosiaalihanke.fi) ja [www.terveyshanke.fi](http://www.terveyshanke.fi).*

## 3.3 TOIMINTA HANKKEEN AIKANA

### 3.3.1 Hankkeen toteutus

Kyselytutkimuksen perusteella vastaajat ovat selvästi sitä mieltä, että kuntien resurssit ovat liian niukat kehittämishankkeiden toteuttamiseen. Vain 13 vastaajista prosenttia piti resursseja riittävinä. Reilu kolmannes katsoi, että resursseja tulisi olla enemmän ja yli puolet piti resursseja liian niukkoina. Vastaajat olivat hyvin yksimielisiä siitä, että hanketoiminta vaikuttaa siihen osallistuvan henkilön muiden työtehtävien hoitamiseen negatiivisesti. Yleinen näkemys oli, että hanketoimintaan käytetty aika on pois perustoiminnasta. Lisäksi useassa vastauksessa todettiin, että työt ja kuormitus kasaantuvat usein tietyille samoille henkilöille.

Hankkeita pidettiin kyselytutkimuksen vastauksissa henkilöstöä kuormittavina silloinkin, kun hankerahoituksella on palkattu lisähenkilökuntaa. Erityisesti pienten kuntien kohdalla tilanne nähtiin ongelmallisena. Niissä henkilöstön kuormitus hankkeiden aikana korostuu. Todettiin, että ainakin osin perustoiminnan resursseja joudutaan käyttämään hankkeisiin. Eräs näkemys oli, että rahaa on turhiin hankkeisiin, mutta ei käytännön välttämättömiin toimiin. Toisaalta vastauksissa kiiteltiin myös hankkeiden hyviä puolia, kuten mm. sitä, että joissakin hankkeissa on mahdollisuus kehittää omaa työtä. Myös lääninhallitusten ja Suomen Kuntaliiton haastatteluisissa katsottiin hankejärjestelmä hyödylliseksi jo pelkästään senkin takia, että näin kunnat ainakin kerran vuodessa arvioivat toimintaansa harkitessaan hankerahoituksen hakemista. Hankerahoituksella on siis aktivoiva vaikutus.

Kyselyn vastauksista voitiin nähdä viitteitä hankeväsymyksestä. Hankeväsymystä on havaittu monessa muussakin yhteydessä. Esim. Kansallista terveyshanketta koskeneessa kyselytutkimuksessa kaikki vastaajat katsoivat, että perusterveydenhuollossa on esiintynyt hankkeen edetessä hankeväsymystä. Erityisen suuri ongelma tämä on ollut pienissä kunnissa<sup>52</sup>. Myös ministeriön haastatteluisissa asia nousi esiin.

Selvästi yleisin tapa toteuttaa hankkeet oli käyttää niissä sekä vakituista että määräaikaista henkilöstöä. Tällä tavoin kertoi toimi-

---

<sup>52</sup> Vehviläinen ym. 2006.

neensa miltei kaksi kolmasosaa vastaajista. Pelkästään määräaikaisella henkilöstöllä hankkeita ilmoitti toteuttavansa 15 prosenttia vastaajista ja pelkästään vakituisella 18 prosenttia vastaajista. Hankkeet sai suoritettua loppuun suunnitellussa aikataulussa jokseenkin aina tai useimmiten lähes 90 prosenttia vastaajista.

Kuntahaastatteluissa hankkeita luonnehdittiin hankaliksi ja työläiksi ja niihin liittyvää paperityön määrää pidettiin liian suurena. Ylipäätään todettiin, että hankebyrokratia vie aikaa varsinaisen hankkeen toteutukselta. Ongelmana pidettiin niin ikään sitä, että hankkeet keskittyvät liikaa tietyille henkilöille ja kuormitus kasautuu.

Läänihallitusten haastatteluissa hankkeen onnistumisen arvioitiin riippuvan hankkeeseen sitoutumisesta, siis siitä, että toimijat ovat innostuneita ja motivoituneita. Kunnan toimivaa ja kehittynyttä keskustelukulttuuria korostettiin. Myös lääninhallitukset kertoivat ministeriön pilkkovan joskus hankkeita. Tämän katsottiin aiheuttaneen lisää paperityötä ja huolestumista hankkeissa sen rahoituksen jatkuvuudesta.

### **3.3.2 Hankkeen valvonta ja tulokset**

Sosiaali- ja terveysministeriön ja lääninhallitusten suorittamaa hankkeiden valvontaa kunnat pitivät pääsääntöisesti asiallisena ja riittävänä, vaikka eriäviäkin mielipiteitä esitettiin. Usein valvonta oli hoidettu osallistumalla hankkeen ohjausryhmään tai edellyttämällä erilaisia dokumentteja ja raportteja. Kyselylomakkeessa kerrottiin kuitenkin myös lääninhallitusten kuntakäynneistä. Joissakin kommenteissa ilmaistiin kuitenkin näkemys, että valvonta kohdistuu enemmän hallintoon eli rahaliikenteen valvontaan ja hankkeen substanssipuolen seuraaminen ei ole ollut niin vahvasti esillä.

Hankkeista raportoimista piti kuormittavana ainakin toisinaan kuntavastaajista peräti yli 90 prosenttia. Näin siitäkin huolimatta, että lääninhallitusten edustajien haastatteluissa tuotiin monesti esiin se näkemys, että sosiaali- ja terveysministeriö on pyrkinyt pitämään hankebyrokratian mahdollisimman vähäisenä.

Lääninhallitusten välillä oli erilaisia käytäntöjä valvonnan suhteen. Kaikki haastateltavat eivät pitäneet kyselylomakkeen vastauksissa esitettyä arviota riittämättömänä substanssivalvonnasta oikeana. Kerrottiin hankkeissa tapahtuvista valvontapäivistä. Tässä yhteydessä jotkut vastaajat viittasivat siihen, että asiasta on sovittu tu-

lossopimuksessa. Toisaalta ilmeni, että sitä, edellytetäänkö asiaa tu- lossopimuksessa, oli erilaista tulkintaa lääninhallitusten välillä. Toi- saalta myönnettiin myös resurssien niukkuus ja että niukkuus aset- taa rajat sille, miten paljon valvontaa voidaan suorittaa. Todettiin, että hankejärjestelmä on tuonut lisää tehtäviä mutta ei lisää voima- varoja lupauksista huolimatta. Erään vastaajan mielestä hankkeiden liiallinen valvontakaan ei ole hyvä asia.

Yleensä lääninhallitusten suorittama hankkeiden valvonta perus- tuukin hankkeiden ohjausryhmien pöytäkirjoihin, maksatustietoihin ja vastaaviin asiakirjoihin. Lisäksi lääninhallituksissa oli käytössä hankepäiviä, joissa hankkeet esittelivät toisilleen toimintaansa ja saavuttamiaan tuloksia. Tällaisia tapaamisia lääninhallitukset sa- moin kuin kunnat pitivät hyvinä. Kuulemisia oli sekä hankkeiden ollessa vielä kesken että niiden päätyttyä.

Kehittämishankejärjestelmään liittyvien lomakkeiden, siis hake- musten lisäksi myös valtionavustusselvitysten, vaatimustasoa pidet- tiin lääninhallituksissa liian alhaisena<sup>53</sup>. Eräs näkemys oli, että han- kebyrokratian karsiminen on johtanut liialliseen löysyyteen. Henki- lökunnan vähyys oli erään haastateltavan mielestä syy kiristää han- kerahoituksen ehtoja.

Hankerahoituksella saatavia tuloksia pidettiin panostukseen suh- teutettuna vaatimattomina. Joissakin kyselylomakkeen vastauksissa toivottiin normiohjaukseen tai korvamerkittyyn rahaan palaamista. Korostettiin myös tarvetta nykyistä paremmalle tulosten levittämi- selle ja levittämisen suunnittelulle.

Vaikka hankkeiden avulla saatavien muutosten kohdalla esiintyi- kin ongelmia, niin suurin osa kyselylomakkeen vastaajista katsoi, että hankkeiden tavoitteet saavutetaan. Yli viidennes katsoi, että ta- voitteet saavutetaan hyvin ja kaksi kolmasosaa oli sitä mieltä, että tavoitteet saavutetaan kohtalaisesti. Pienten ja suurten hankkeiden välillä nähtiin eroa. Joidenkin käsitysten mukaan pienissä ja konk- reettisissa hankkeissa tulokset on helpompi saavuttaa kuin suurissa ja pitkissä hankkeissa.

---

<sup>53</sup> *Valtionavustusselvityksessä tulee selvittää hankkeen kesto ja se, onko hanke- suunnitelmaa muutettu kesken hankkeen. Lisäksi hakemuksessa ilmoitettujen ta- voitteiden toteutumista tulee arvioida (toteutunut kokonaan, toteutunut osittain, ei toteutunut, ei arvioitavissa) ja antaa lyhyt kuvaus miten asiaa on arvioitu. Li- säksi lomakkeessa kysytään yleistettävyydestä, vaikuttavuudesta ja hyödynnet- tävyydestä, ehdotuksia jatkotoimiksi sekä myös liitteitä.*

Myös tuoreen tutkimuksen mukaan hankejärjestelmällä on saavutettu tuloksia. Tutkimuksessa todetaan, että hankejärjestelmää kohtaan esitetty kritiikki peittää näkyvistä sen tosiasian, että useilla kehittämishankkeilla on ollut myös paikallista vaikuttavuutta ja joiden avulla on voitu saada aikaan rakenteiden pysyviä muutoksia. Hankkeisiin on myös osallistunut useita kuntia<sup>54</sup>.

### 3.4 TOIMINTA HANKKEEN PÄTTYMISEN JÄLKEEN

Luvussa 3.4 aiheena on hankkeen tulosten arviointi sekä hankkeessa saavutettujen käytäntöjen ja menetelmien siirtäminen perustyyön osaksi. Lisäksi käsitellään sitä, miten kehittämishankkeiden tulosten levittäminen laajemmin kunta- ja läänirajat ylittäen on onnistunut.

#### 3.4.1 Hankkeen arviointi

Koordinoinnin ohella toinen kyselyssä erottunut ongelmallinen asiakokonaisuus oli hankkeiden arviointi. Jo hakulomakkeessa edellytetään kuvausta siitä, miten arviointi on tarkoitus toteuttaa. Hankkeiden arviointi koettiin hankalaksi, vaikeaksi ja työlääksi ja arviointiin toivottiinkin parannusta. Vastauksissa toivottiin enemmän koulutusta ja yhteistyötä, sekä myös yhtenäisten arviointikriteerien luomista. Vastauksissa toivottiin arviointimalleja, joita kunnat ja kuntayhtymät voisivat hankkeissaan käyttää.

Vain 13 prosenttia kyselyn vastaajista katsoi, että hankkeiden arviointi ei ole ollenkaan hankalaa. Yli kolme neljäsosaa vastaajista taas oli sitä mieltä, että se on ainakin joiltain osin hankalaa. Hankkeista raportointia ainakin toisinaan hallintoa kuormittavana piti peräti yli 90 prosenttia vastaajista. Näitä tietoja vasten on ymmärrettävää, että yli puolet vastaajista katsoi, että kehittämishankkeiden arviointeja ei tehdä riittävästi. Se, mitä pidetään vaikeana, jää helposti tekemättä.

Kyselylomakkeen vastausten perusteella kehittämishankkeiden arvioinnin perusmenetelmä on itsearviointi. Joissain vastauksissa

---

<sup>54</sup> Kaakinen ym. 2007.

viitattiin myös hankkeen ohjaus- tai johtoryhmän suorittamaan arviointiin. Ulkopuolisia arvioitakin esiintyi vastauksissa useita. Erään vastaajan kertoman mukaan pienissä hankkeissa tehdään itsearviointi, suurissa taas ulkopuolinen arviointi opinnäytetyönä tai jonkin oppilaitoksen suorittamana työnä. Yliopistot ja ammattikorkeakoulut sekä sosiaalialan osaamiskeskukset mainittiinkin arvioinnin suorittajina.

Vastauksissa esitettiin mm. näkemys, että ulkopuolisilla arvioinneilla ei ole paljon merkitystä, ne tuottavat vain kasan paperia. Itsearviointi olisi parempi tapa. Esitettiin myös mielipide, että hankkeita on arvioitu heikosti ja epäsystemaattisesti, "miten sattuu". Eräs vastaaja katsoi, että hankkeiden arviointi tulisi suhteuttaa hankkeiden tavoitteisiin ja laajuuteen.

Useissa vastauksissa korostettiin arvioinnin hankaluutta ja erityisesti vaikuttavuuden arvioinnin hankaluutta. Vaikuttavuuden arviointia varsinkin lyhyellä aikavälillä pidettiin hankalana, koska tulokset näkyvät usein vasta vuosien kuluttua hankkeiden päättymisestä. Samoin ennaltaehkäisevien hankkeiden tuloksia pidettiin vaikeina arvioida, tulokset niissäkin nähdään usein vasta pidemmällä aikavälillä. Vastauksissa todettiin, että arviointiin panostetaan liian vähän ja arviointiin osoitetun rahoituksen puutetta valiteltiin.

Myös kuntahaastatteluissa annettiin samansuuntaisia kommentteja hankkeiden arvioinnista: sitä pidettiin hankalana, koska tulokset selviävät usein vasta vuosien kuluttua.

Sosiaali- ja terveysministeriön edustajan näkemyksen mukaan hankkeiden arvioinnin ei tulisi olla liian työlästä. Silti arviointia pidetään hanketoimijoiden keskuudessa ainakin jossain määrin raskeana ja hankalana. Toisaalta nämä myös toivoivat lisää hankkeiden arviointia.

Myös lääninhallitusten haastatteluissa toistui vahvasti se näkemys, että hankkeiden arviointi on nykyisellään liian vähäistä. Ministeriön näkemys, ettei hankkeita tulisi kuormittaa liikaa arvioinneilla mainittiin, mutta samalla katsottiin, että arviointi on luonnollinen osa toimintaa. Eräs mielipide oli se, että alueellisen viranomaisen tulee tietää, mitä sen alueella on tehty ja millä kriteereillä.

Eräessä lääninhallituksen edustajan vastauksessa peräänkuulutettiin samaa kuin kyselyn vastauksissakin, eli yhtenäistä arviointisysteemiä, jonka avulla olisi mahdollista tehdä vertailuja hankkeiden välillä. Tämä osaltaan edesauttaisi tiedon levittämistä läänien välillä.

Lääninhallitusten viesti oli, että arviointien pitäisi, ainakin isoimmista hankkeista, olla ulkopuolisten tahojen tekemää. Kritisoiittiin sitä, että ulkoinen arviointi ei ole järjestelmässä edellytys. Arviointia tulisi tehdä koko ajan hankkeen käynnissäoloajan ja myös arvioida hankkeen levitettävyyttä. Lisäksi hankelomakkeissa tulisi vaatia arvioinnin suhteen enemmän.

Stenvall ja Syväjärvi ovat tutkimuksessaan selvittäneet informaatio-ohjauksen vaikutuksia. Heidän mukaansa arviointitoiminta on vaikutuksiltaan melko vähäistä. Kuntatoimijat eivät hyödynnä kovinkaan suuressa määrin arvioinnin tuloksia. Arviointeja tehdään heidän mukaansa liikaa ja he suosittavatkin, että arviointeja tehtäisiin vähemmän, mutta siten, että ne hyödyntäisivät paremmin paikallista ja alueellista tasoa<sup>55</sup>.

### **3.4.2 Tulosten ja käytäntöjen siirrettävyys perustoimintaan**

Kyselytutkimuksen vastauksien perusteella hankkeissa saatujen tulosten siirtäminen perustoiminnan osaksi onnistuu yleensä kohtalaisen hyvin. Aikarajana pidettiin muutamaa vuotta ja miltei kaksi kolmesta ilmoitti, että tuossa ajassa hanke siirtyy perustoimintaan. Viidennes oli sitä mieltä, että siirtäminen vaatii pitkän ajan tai ei onnistu ollenkaan. Lopuissa vastauksista viitattiin siihen, että siirrettävyys riippuu hankkeesta. Pienet hankkeet vaikuttivat helpomilta siirtää perustoimintaan<sup>56</sup>. Neljä viidestä vastaajasta oli sitä mieltä, että hankkeet ovat yleensä sellaisia, joista on hyötyä perustoiminnan kannalta.

Selvä enemmistö oli sitä mieltä, että kehittämishankejärjestelmä ei ole vaikuttanut perustoiminnan rahoituksen määrään. Sen sijaan kyselylomakkeessa yhdistettiin toisiinsa investointitoiminnan valtionavustusten lopettaminen ja hankerahoitusjärjestelmän aloittaminen. Myös lääninhallitusten haastatteluissa tuli voimakkaasti esiin

---

<sup>55</sup> Valtiovarainministeriö 2006.

<sup>56</sup> *Mitään tiukkaa määritelmää sille, mikä hanke on pieni ja mikä suuri, ei tarkastuksessa tehty. Voitaneen kuitenkin sanoa, että vuoden mittaiset tai jopa sitä lyhyemmät hankkeet ovat pieniä. Kolme vuotta on puolestaan hankkeen maksimipituus. Hankkeita voi myös määrittää pieniksi tai suuriksi niihin käytetyn rahamäärän ja hankkeeseen osallistuneiden kuntien määrän perusteella.*



se, että kunnilla olisi tarvetta investointirahoitukselle. Mahdollisuutta tällaiseen rahoitukseen kysellään lääninhallituksilta säännöllisesti<sup>57</sup>.

Kyselytutkimuksen vastausten perusteella hankkeessa saavutettujen tulosten siirtämistä osaksi perustoimintaa on pohdittu kunnissa. Osaamisen siirtämistä on myös pyritty parantamaan erilaisilla toimenpiteillä. Tavanomaisin tapa oli toteuttaa hanke vakituisella henkilöstöllä ja palkata näiden varsinaisia työtehtäviä hoitamaan määräaikaista henkilöstöä. Usein toimittiin myös niin, että vakituisen henkilökuntaan kuuluva asetettiin hankkeen vastuuhenkilöksi tai ohjausryhmän jäseneksi. Lisäksi kerrottiin, että esimiehet on pyritty sitouttamaan projektiin ja jo suunnitteluvaiheessa on keskusteltu siitä, kuinka muuttaa hankeosaaminen osaksi perustoimintaa.

Monessa vastauksessa kuitenkin suoraan todettiin, että osaamisen siirtämistä ei kyetä varmistamaan ja että hanketyöntekijä vie usein osaamisen mennessään. Useassa vastauksessa sanottiin avoimesti, että asia on ongelmallinen eikä hankkeen tulosten siirtäminen perustoiminnan osaksi aina onnistu. Informaatiotulvan ongelmaa valitettiin ja todettiin, että kukaan ei pidä huolta siitä, että hankkeiden käytänteet vietäisiin peruspalveluihin. Tähän asiaan ovat kiinnittäneet huomiota myös Virtanen ja Tonttila, jotka totesivat, että projektiviidakko on jo niin tiheä, ettei kehittämisen kiintopistettä ole enää helppo löytää. Tämä osaltaan vaikeuttaa lupaavien käytäntöjen juurruttamista<sup>58</sup>. Tulosten juurruttamista käytäntöön auttaisivat myös työntekijöiden sitouttaminen, hyvät suunnitelmat käytäntöjen siirtämisestä perustyöhön ja se, että työmäärä ei ole liian suuri. Lisäksi kehittämistyön pohjana olevat arvot ja eettiset periaatteet tulisi määritellä selkeästi ja työntekijöiden tulisi hyväksyä ne<sup>59</sup>.

Myös kuntahaastatteluissa esitettiin samansuuntaisia kommentteja. Jatkumoa ei aina saada aikaan ja ongelmaksi todettiin se, että usein hankehenkilöstö on määräaikaista. Ideaaliprojektissa todettiin olevan sekä vakituista että määräaikaista henkilökuntaa. Vastauksissa ilmeni myös, että taloudelliset resurssit vaikuttavat siihen, että projektin antia ei saada siirrettyä perustyöhön.

---

<sup>57</sup> Tähän voi vaikuttaa se, että valtionavustuslain 5 §:ssä mainitaan investointiavustus aineellisen tai aineettoman hyödykkeen hankintaan.

<sup>58</sup> Sosiaali- ja terveysministeriö 2005a.

<sup>59</sup> Nousiainen 2006.

Määräaikaisen henkilöstön aiheuttama ongelma hankkeen siirrettävyydelle osaksi perustyötä näyttäisi lääninhallitusten haastatteluiden perusteella olevan ainakin osin poistumassa. Kunnissa on lääninhallitusten käsityksen mukaan pyritty saamaan hankkeen toteuttamiseen mukaan myös vakituista henkilöstöä, jotta osaaminen siirtyisi helpommin organisaatioon eikä katoaisi hankkeen päätyttyä. Lääninhallituksissa on pyritty kannustamaan tähän suuntaan. Tilanne on parantunut kehittämishankejärjestelmän vakiintumisen myötä. Silti vieläkin hankkeiden juurruttamisessa perustoimintaan on puutteita. Lääninhallitusten mukaan myös työntekijöiden motivaatio sekä tunne kehittämisen tarpeesta ovat tärkeitä, jotta hankkeen tulokset eivät jää vain väliaikaisiksi. Hyvä vuorovaikutus kehittämistyöhön osallistuvien ja käytännön työntekijöiden välillä on keskeistä.

Lääninhallitusten haastatteluissa esitettiin näkemyksiä, että jo hankkeen suunnitteluvaiheessa tulisi olla lähtökohtana hankkeen tulosten siirrettävyys osaksi perustyötä. Arvioitiin, että tätä ei ehkä ole painotettu riittävästi. Hankkeen tulisi myös nivoutua osaksi käytännön toimintaa eikä olla irrallinen toiminto. Erääksi ratkaisuksi tähän esitettiin kuntatason päättäjien parempaa sitouttamista hankkeisiin. Tällöin hankkeen tulosten siirtämiselle osaksi perustyötä olisi hankkeen päättyessä saatavissa helpommin rahoitusta.

Myös lääninhallitusten taholta tuotiin esiin se seikka, että kehittämishankerahoitusjärjestelmä ei ole mahdollistanut "juurruttamisrahaa" eikä hankeaikakaan juuri juurruttamista ole mahdollistanut. Vaikka joillakin hankkeilla kaiketi onkin saavutettu toiminnan tehostamista ja siten resurssien säästöä, on kuitenkin ilmeistä, että useimmiten käytäntöjen siirtäminen perustoimintaan vaatii ainakin hetkellisesti lisäresursseja.

Tässäkin yhteydessä korostettiin hyvän suunnittelun merkitystä. Lääninhallitukset olivat seuranneet tilannetta ja myös pyrkineet selvittämään, oliko hanke muuttunut osaksi perustoimintaa. Haastatteluiden mukaan joissain tapauksissa näkee suoraan, että edellytyksiä siirrettävyydelle ei ole. Tilanne on kuitenkin hieman parantunut järjestelmän alkuajoista. Myös oman henkilökunnan osallistumisen tärkeyttä hankkeen toteuttamiseen korostettiin. Asiaa ei ole edellytetty mutta kuitenkin painotettu kunnille.

### 3.4.3 Käytäntöjen levittäminen

Hyvien käytäntöjen siirrettävyys läänirajat ylittävästi tai jopa valtakunnanlaajuisesti on hankalaa ja ilmeisesti vaikeampaa kuin hankkeiden tulosten siirtäminen osaksi perustoimintaa.

Kyselylomakkeen vastauksissa kritisoitiin sitä, että tuloksia ei siirretä edes vastaavanlaisiin organisaatioihin. Eräs vastaaja epäili, että joistakin hankekokonaisuuksista ei ole hyötyä kuin organisaation ylemmälle tasolle. Suorittava porras ei ehdi niihin perehtymään, vaikka juuri heille hyöty voisi olla suurin.

Lääninhallitusten haastatteluissa tuotiin esiin se, että hyvien käytäntöjen levittämisessä läänin rooli on keskeinen, mutta vastuuta haluttiin osoittaa myös kuntien suuntaan. Tällä hetkellä lääninhallitusten välillä ei ole yhteistyötä tämän asian suhteen. Levittäminen edellyttäisi lisäresursseja lääninhallituksille.

Konkreettisia keinoja tiedon levittämiseen olivat mm. seminaarit ja koulutustilaisuudet. Vastauksissa korostettiin myös sitä, että käytäntöjä on vaikea siirtää organisaatiosta toiseen sellaisenaan. Tarvitaan paikallista oppimista ja käytäntöihin sitoutumista sekä kokemuksen kautta oppimista.

Lääninhallituksissa kritisoitiin tämänkin asia tiimoilta hankekemuslomakkeen vähäisiä vaatimuksia. Lomakkeessa tulisi lääninhallitusten näkemyksen mukaan olla ehtoja ja velvoitteita tiedon levittämistä koskien ja tiedon levittämistä pitäisi myös seurata. Hankkeita olisi velvoitettava esittämään tuloksia levittämisestä.

Käytäntöjen levittämisessä korostettiin myös Stakesin roolia. Joidenkin haastateltavien mielestä Stakesilta pitäisi olla saatavilla nykyistä paremmin erityisosaamista. Stakesin tämän hetkistä roolia monet haastateltavat pitivät valitettavan ohuena. Stakesin roolia yritettiin taannoin kohentaa, mutta haastateltavien mielestä tulokset ovat jääneet vaatimattomiksi. Lisäksi sosiaalialan osaamiskeskusten rooli nostettiin esiin myös tulosten levittämisessä.

Kaakisen ym. mukaan Stakesia pidetään tärkeänä yhteistyökumppanina kunnissa ja neljä viidestä kunnasta on sen kanssa yhteistyössä sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisessä<sup>60</sup>.

Tietojen levittämisen puutteisiin on kiinnitetty huomiota myös muualla. Aurora-projektissa tutkittiin kuinka hyvin vertaisoppimi-

---

<sup>60</sup> Kaakinen ym. 2007

nen onnistuu. Tulokset eivät olleet hyviä: projekteihin ja hankkeisiin menneitten rahojen kaikkia hyötyjä ei ole osattu hyödyntää. Kehittämishankkeissa hankitut tiedot jäävät usein vain hankkeen ja projekti-ihmisten tietoon. Ongelmana siis on, että projekteihin menee paljon rahaa, mutta niiden tulosten hyödyntäminen jää puolitiehen. Tämän ongelman ratkaisuksi on esitetty ns. tapauspankkia, josta vertaistuen etsijä saisi apua toiminnan kehittämiseen<sup>61</sup>.

Toisaalta on myös havaittu, että hyvien käytäntöjen levittäminen siirtäminen voi olla vaikeaa, eikä niitä voikaan siirtää kuten esineitä. Käytännöt on luotava paikallisesti, muualla kehitetyt ratkaisut eivät tule tyhjiin tilaan tai samanlaiseen kontekstiin kuin missä ne kehitettiin<sup>62</sup>.

### 3.5 TAPAUSTARKASTELU: LAPSIA JA NUORIA KOSKEVAT KEHITTÄMISHANKKEET

#### 3.5.1 Hankkeiden valinta ja arviointimenetelmät

Tapaustutkimusta varten tarkastukseen valittiin 25 hanketta, joiden teemat liittyvät jollain tavalla lapsiin ja nuoriin. Lapsia ja nuoria koskevat hankkeet katsottiin luontevaksi ja yhtenäiseksi kokonaisuudeksi ja lisäksi tarkastusvirastossa on äskettäin tehty toinenkin tarkastus, joiden aiheet ovat liittyneet tähän aihepiiriin<sup>63</sup>. Näiden tarkastusten havaintoja on siten voitu hyödyntää myös tässä tarkastuksessa.

Tarkastukseen valitut hankkeet liittyivät lasten ja nuorten psykososiaalisiin palveluihin, perhepalvelujen kehittämiseen, lastensuojeluhankkeisiin ja varhaisen puuttumisen hankkeisiin. Otoksen hankkeissa on kehitetty mm. nuorisopsykiatrian avohoitoa, perhepäivähoitoa, seudullisuutta ja moniammatillisuutta, lastensuojelun perhetyötä ja varhaisen puuttumisen työmenetelmiä<sup>64</sup>.

---

<sup>61</sup> Tuusa 2006.

<sup>62</sup> Arnkil ym. 2005.

<sup>63</sup> Ks. luku 2.4.

<sup>64</sup> Luettelo hankkeista on liitteenä 4.

Tavoite- ja toimintaohjelmassa asetetaan tavoitteeksi kehittää äitiys- ja lastenneuvolatoimintaa mm. tehostamalla moniammatillista yhteistyötä. Päivähoidon osalta edellytetään, että kuntien tulee huolehtia, etteivät lapsiryhmäkoot kasva liian suuriksi. Lapsiperheiden psykososiaalisten palveluiden järjestelmä todetaan tavoite- ja toimintaohjelmassa pirstaleiseksi ja lapsiperheen näkökulmasta vaikeasti hahmottuvaksi.

Hankkeiden kokonaissumma oli 2,6 miljoonaa euroa. Niistä 11 aloitettiin vuonna 2003, 12 vuonna 2004 ja 2 vuonna 2005. Hankkeet valittiin ohjelmakauden 2003 – 2007 alkupuolelta, koska niistä haluttiin saada tarkastukseen kaikki kirjallinen materiaali. Viiden hankkeen osalta hankkeen valtionavustuksen maksatus oli kuitenkin yhä käynnissä, joten näiden osalta ei valtionavustusselvitystä ollut saatavilla. Kyseisistä hankkeista neljältä saatiin kuitenkin vastaus kyselyyn.

Hankkeille rahoitusta olivat myöntäneet sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö (5 hanketta), Etelä-suomen lääninhallitus (7 hanketta), Itä-Suomen lääninhallitus (5 hanketta), Lapin lääninhallitus (1 hanke) ja Länsi-Suomen lääninhallitus (7 hanketta).

Hankkeista tilattiin ja tarkastettiin kaikki asiakirjamateriaali, joka oli kertynyt hankkeen aikana. Suurimman kiinnostuksen kohteena tarkastuksessa oli hankehakemus ja valtionavustusselvitys. Hankkeesta on lainsäädännön mukaan tehtävä kirjallinen hakemus ja valtionavustusselvitys. Lisäksi hankkeista saatiin vaihteleva määrä muita asiakirjoja, kuten vapaamuotoisia hankesuunnitelmia, päätöksiä valtionavustuksen myöntämisestä, hankkeen aloitusilmoituksia, selvityksiä hankkeen etenemisestä, erilaisia hankkeista tehtyjä arviointia jne. Hankkeista vastaanotettu aineisto vaihteli määrällisesti huomattavasti hankkeiden kesken: joistakin hankkeista aineistoa oli hyvin niukalti, vain joitakin sivuja, kun taas toisista tuli kokonainen mapillinen.

Näille hankkeille suunnattiin myös internetkysely<sup>65</sup>, jossa tiedusteltiin hankkeisiin osallistuneilta henkilöiltä kokemuksia ja käsityksiä hankkeista. Kysymykset koskivat mm. hankkeiden suunnittelua, toteutusta, arviointia ja siirrettävyyttä. Kaikkiaan 25 hankkeesta vastaus saatiin yhdeksäntoista hankkeen osalta, joten vastausprosen-

---

<sup>65</sup> *Tarkastuksessa suoritettu suppeampi kysely, liite 3.*

tiksi muodostui 76. Kysely yksilöitiin koskemaan nimenomaan vastaajien omia hankkeita.

Seuraavassa arvioidaan hankkeita niistä saadun asiakirjaaineiston sekä kyselyn perusteella. Huomion kohteena on se, kuinka hyvin hakemukset on täytetty ja onko niihin liitetty täydentävää materiaalia, kuten vapaamuotoisia hankekuvauksia tai -suunnitelmia tai muita asiakirjoja, joiden perusteella rahoituksen myöntämisestä on päätetty. Samoin on perehdytty hankkeiden onnistumiseen valtionavustusselvityksen ja muiden hankkeiden arviointiin liittyvien asiakirjojen perusteella. Tarkastuksessa verrattiin hakemusten ja valtionavustusselvitysten antamaa informaatiota toisiinsa. Kyselyn antaman informaation perusteella on puolestaan arvioitu hankkeiden onnistumista niissä vaikuttaneiden henkilöiden näkemysten perusteella. Tarkoituksena on ollut selvittää, kuinka kattavan materiaalin perusteella rahoitusta on myönnetty, miten hankkeissa on onnistuttu suhteessa suunnitelmiin ja miten hankkeita on arvioitu.

Asiakirjoja hankittaessa ilmeni, että niitä ei arkistoida yhteen paikkaan (edes yhden lääninhallituksen osalta), mikä vaikeutti osaltaan niiden hankintaa. Lisäksi, kuten todettu, niiden hankkeiden osalta, joissa maksatus oli yhä kesken, ei saatu valtionavustusselvitystä. Ilmeisesti kuitenkin näistä viidestä tapauksessa ainakin neljäsä hanke oli jo ohi.

### **3.5.2 Hakemukset ja päätökset**

Hankehakemus saatiin tarkastuksen kaikista otoksen 25 hankkeesta. Näistä voidaan sisällön kattavuuden perusteella luokitella hyviksi hakemuksiksi kahdeksan, kohtuullisiksi yksitoista ja suppeiksi hakemuksiksi kuusi. Hakemusten luokittelussa kiinnitettiin erityisesti huomiota hankekuvaukseen, pisimmillään nämä olivat noin sivun mittaisia, lyhyimmillään vain muutamia rivejä. Lisäksi kiinnitettiin huomiota tavoitteiden listauksiin ja niiden ilmoitettuihin toteutustapoihin. Myös muita hakemuksen muiden kohtien antamaa informaatiota arvioitiin. Erillinen vapaamuotoinen hankesuunnitelma oli liitetty 20 hakemukseen.

Useimmiten hakemuslomakkeen hankekuvaus oli lyhyt eli alle puoli sivua. Tosin usein mukana oli, kuten todettu, myös erillinen projektisuunnitelma. Useimmiten hankesuunnitelmassa oli mainittu kolme hankkeelle asetettua tavoitetta, joissain hakemuksissa tavoitteita oli kuitenkin mainittu useampiakin.

Hankkeiden tavoitteita kuvailtiin lomakkeessa tavallisesti muutamalla virkkeellä, samoin kuin toimenpiteitä ja aikataulua eli ylipäätään sitä, kuinka hankkeet on tarkoitus toteuttaa ja tavoitteet saavuttaa. Hakemuslomakkeen muita kohtia oli täytetty melko vaihtelevasti ja suppeasti, kuten esim. voimavara-asetusta koskevat kohdat. Sen sijaan henkilöstökoulutus ja siihen liittyvät toimet oli monesti selostettu hyvin. Tavallisesti hankelomakkeessa oli mainittu useita liitteitä hakemukseen.

Jos pelkän hakemuslomakkeen antamaa informaatiota pyrkii arvioimaan rahoituspäätöksen tekijän kannalta, niin on todettava, että usein se on kaukana seikkaperäisestä. Usein tiedon voi arvioida olevan pikemminkin niukkaa ja jopa riittämätöntä rahoituspäätöksen tekemiseen. Tilanne kuitenkin muuttuu, kun huomioidaan vapaamuotoiset projektisuunnitelmat ja -kuvaukset, joita oli lisätty useimpien hakemusten liitteeksi. Nämä liitteet olivat pituudeltaan muutamasta sivusta aina useisiin kymmeniin, hyvin laadittuja ja informaatioarvoltaan varsin hyödyllisiä päätöksentekijän kannalta. Joukossa oli useita varsin seikkaperäisiäkin kuvauksia hankkeen toteuttamissuunnitelmista. Toisaalta viidesosasta otoksen hakemuksesta vapaamuotoinen suunnitelma puuttui<sup>66</sup>.

Hakemuslomakkeissa olleiden hankekuvauksien ja muiden hanketta koskevien tietojen kattavuuden ja vapaamuotoisen projektisuunnitelman puuttumisen tai mukana olemisen välillä ei otoksessa voinut havaita yhteyttä. Toisin sanoen hankekuvaus saattoi olla niukka sellaisissakin hakemuksissa, joihin ei ollut liitetty erillistä suunnitelmaa.

Useimpien otoksen hankkeiden asiakirjojen joukossa oli myös lääninhallituksen tai sosiaali- ja terveysministeriön päätös. Päätös on vakioamuotoinen asiakirja<sup>67</sup>. Päätöksessä mainittavia asioita ovat mm. saaja, käyttötarkoitus, määrä tai laskentaperuste, hyväksyttävät kustannukset ja velvollisuus antaa valtionavustusselvitys. Päätöksessä tulee myös mainita valtionavustuksen myöntämisen perusteet.

---

<sup>66</sup> *Lääninhallitusten sekä sosiaali- ja terveysministeriön menettelytavat päätettäessä siitä, mitkä hankkeet saavat rahoitusta, vaikuttavat perusteellisilta. Hankkeiden arviointi tapahtuu aina useamman henkilön toimesta, hakemuksiin pyydetään joissain tapauksissa täydennyksiä, lausuntoja pyydetään maakuntien liitoilta ja myös hankkeiden kuulemista tapahtuu. Käytännöt ovat kuitenkin hyvin vaihtelevia lääninhallitusten välillä.*

<sup>67</sup> *Valtionavustuspäätöksen sisällöstä määrätään valtionavustuslain 11 §:ssä.*

Tarkastuksen kannalta tärkeä kohta on itse päätöstä koskeva teksti. Kohta on päätösasiakirjassa vakiomuotoinen eikä siinä juuri selvitetä (myönteisten) päätöksen perusteita. Päätöksessä kyllä viitataan hakemukseen ja sen tekstiin ja todetaan, että hanke on toteutettava hakemuksessa esitetyn suunnitelman mukaan ja suunnitellussa aikataulussa. Joskus esitetään lyhyt tiivistelmä hankkeen tavoitteista. On silti hieman yllättävää, että hankkeiden rahoituksen hyväksymistä ei tämän tarkemmin perustella – tosin mainitut perustelut ovat riittävät lainsäädännön mukaan. Erään lääninhallituksen edustajan haastattelussa tuli esiin näkemys, että tarkkoja perusteluita hankkeen hyväksymiselle tai hylkäämiselle ei ehkä oikeusjuttujen pelossa kirjata päätökseen.

Lääninhallituksen päätöksen hyväksyy kyseisen läänin maaherra, jolla on oikeus myös poiketa päätösesityksestä.

### **3.5.3 Valtionavustusselvitykset ja liitteet**

Valtionavustusselvitys saatiin siis otoksen 25 hankkeesta vain 20 hankkeen osalta. Tilanne johtui siitä, että hanke tai sen valtionavun maksatus oli edelleen kesken, vaikka hankkeiden suunnitellut toteuttamisajankohdat olivat jo menneet. Saaduista valtionavustusselvityksistä hyväiksi voidaan luokitella kahdeksan, kohtuullisiksi seitsemän ja loput viisi suppeiksi. Valtionavustusselvityksiä arvioitiin samoin kuin hankehakemuksia eli keskeistä oli selvityksen antama informaatio, sen laajuus ja monipuolisuus.

Valtionavustusselvitys, kuten myös hakemuslomake, on muuttunut kehittämishankejärjestelmän voimassaoloaikana. Keskeiset kohdat ovat kuitenkin pysyneet melko samoina. Lomakkeessa tiedustellaan mm., onko hanketta muutettu kesken hankkeen, ovatko hankkeen tavoitteet toteutuneet, onko hanke yleistettävissä sekä mikä oli sen vaikuttavuus ja hyödynnettävyys.

Valtionavustusselvityslomakkeessa pyydetään arvioimaan tavoitteiden toteutuminen siten, että vaihtoehdoista (toteutunut kokonaan, toteutunut osittain, ei toteutunut, ei arvioitavissa) rastitetaan sopiva. Lisäksi lomakkeessa kysytään, miten tavoitteiden toteutumista arvioitiin sekä sitä, miksi tavoite ei toteutunut tai miksi sen toteutumista ei voi arvioida. Tätä menettelyä olikin otoksen hankkeissa hyvin noudatettu. Useimmiten hankkeen tavoitteita koskeneet selvitykset olivat lomakkeissa vähintään muutamia virkkeitä pitkiä. Tämä olikin pääsääntöisesti lomakkeen parhaiten täytetty osa.



Tavoitteita otoksen 20 valtionavustusselvityksessä oli lueteltu kaikkiaan 67, joista kokonaan toteutuneiksi ilmoitettiin 28 tavoitetta, osittain toteutuneiksi 36 ja loput kolme menivät kategoriaan "ei arvioitavissa". Yhdenkään tavoitteen ei ilmoitettu kuuluvan kategoriaan "ei toteutunut".

Yleistettävyyttä, vaikuttavuutta sekä hyödynnettävyyttä ja ehdotuksia jatkotoimiksi on valtionavustusselvityksissä käsitelty melko vaihtelevalla tavalla. Yleistäen voinee kuitenkin todeta, että näitä kohtia on selvitetty suppeammin kuin tavoitteiden toteutumista. Liitteinä mainitaan usein loppuraportti tai vastaava.

Valtionavustusselvityksien informaatioarvo on kokonaisuutena arvioiden niukkaa. Hankkeen onnistuminen tai epäonnistuminen kyllä selviää lukijalle, mutta tarkempi selostus esimerkiksi siitä, miksi kaikkia tavoitteita ei saavutettu, puuttuu. Yksityiskohtaisempi kuvaus voisi olla hyödyksi esim. levitettäessä hankkeen tuloksia laajemmin. Selvityksissä tosin usein mainitaan loppuraportti, ulkopuolisen suorittama arvio tai jokin muu dokumentti, josta selviää hankkeen toteutuminen paremmin kuin pelkästä valtionavustusselvityksestä.

Useimmissa hankkeissa oli siis hankkeen aikana muodostunut paljon muutakin kirjallista dokumentaatiota kuin hankehakemus, valtionavustuspäätös ja valtionavustusselvitys. Näitä olivat mm. hankkeen aloitusilmoitus, selvitykset hankkeen etenemisestä, projektikuvaukset ja arviot. Lisäksi monissa oli myös listauksia rahan käytöstä.

Hankkeen arvioinnin kannalta hyödyllisimpiä olivat erilaiset vapaamuotoiset hankekuvaukset ja projektisuunnitelmat sekä hankkeista toteutetut arviot. Useimmiten nämä olivat huolellisesti tehtyjä. Arviot olivat esim. sosiaalialan osaamiskeskuksen tekemiä tai oppilaitoksiin tehtyjä opinnäytetöitä. Pelkistä vakiodokumenteista (hankehakemus, valtionavustuspäätös, valtionavustusselvitys) onkin vaikea muodostaa selvää käsitystä siitä, kuinka hyvin hanke oli suunniteltu ja millä tavoin sen toteutuksessa onnistuttiin. Usein varsinaisten lomakkeiden liitteinä olleiden projektikuvausten (hakemuksen liitteenä) ja -selvitysten (valtionavustusselvityksen liitteenä) merkitys hankkeen arvioinnissa on huomattava.

Karkeasti ottaen hakemuksissa ja selvityksissä on yhtä paljon kategorioihin hyviä, kohtuullisia ja suppeita sijoitettavia hankkeita. Viidessä valtionavustusselvityksessä mainittiin, että hankesuunnitelmaa oli muutettu kesken hankkeen. Useimmiten on ollut kyse siitä,

että hankkeen kestoa on jatkettu. Aiemmin mainittiinkin, että hankkeiden aloituksen myöhästyminen on tavallista johtuen hankkeiden rahoituspäätöksen keväälle osuvasta ajankohdasta.

Pääsääntöisesti voi todeta, että hankesuunnitelman ja valtionavustusselvityksen antama informaatio on yhtäpitävää. Jos hankesuunnitelma on ollut seikkaperäinen, niin sama on koskenut myös valtionavustusselvitystä.

### **3.5.4 Havaintoja kyselystä**

Tarkastuksessa suoritettussa pienemmässä kyselyssä pyydettiin lisätietoja edellä käsitellyistä hankkeista. Kyselyyn vastanneista noin kolme viidestä ilmoitti, että hankkeen suunnittelu toteutettiin ennen hankkeen alkamista ja vajaa kolmannes ilmoitti, että suunnittelu toteutettiin osin ennen hankkeen alkamista ja osin sen aikana. Vain 10 prosentista vastauksista eli kahdessa hankkeessa suunnittelu oli toteutettu vasta hankkeen alkamisen jälkeen.

Vastauksien perusteella kuntien välisessä koordinaatiossa ei ole suurempia ongelmia. Vastaajista 82 prosenttia oli sitä mieltä, että hankkeeseen osallistuneiden kuntien välinen koordinaatio toimi hyvin tai kohtalaisesti. Noin kolme viidestä vastaajasta oli sitä mieltä, että rahoitusta oli helppo saada hankkeeseen.

Hankkeet oli toteutettu pääasiallisesti sekä vakituisella että määräaikaisella henkilöstöllä. Näin oli toimittu miltei kahdessa tapauksessa kolmesta. Pelkästään määräaikaisella henkilöstöllä oli toteutettu vain kolme hanketta eli 16 prosenttia tapauksista. Kyselyllä tiedusteltiin erikseen myös, kuinka varmistettiin osaamisen siirtyminen organisaatiossa eteenpäin, mikäli hanke toteutettiin pääasiassa määräaikaisella henkilöstöllä. Useissa vastauksissa mainittiin, että hankkeen toteuttaa ainakin osaksi vakituinen henkilökunta, joiden sijaisiksi on palkattu määräaikaisia. Vastauksissa viitattiin myös hankkeen johtoryhmään sekä loppuraportteihin.

Kyselyssä tiedusteltiin hankkeiden kohtaamia ongelmia. Useissa vastauksissa viitattiin sellaisiin ongelmiin, joiden taustalla saattaa olla hankkeen puutteellinen suunnittelu. Tällaisia asioita olivat hankkeen rahoitusongelmat koskien omarahoitusta, aikataulujen kiireys sekä valmistautumisen että hankkeen toteutuksen kohdalla ja ongelmat arvioinnin suunnittelussa.

Muita havaittuja pulmia olivat yhteistyön hankaluus monien toimijoiden välillä, kun kunta- ja toimialarajat ylitetään, heikko sitou-

tuminen hankkeeseen kunnassa, kun omarahoitusta tarvittaisiin sekä henkilöstön vaihtuvuus. Eräässä vastauksessa myös moitittiin rahojen hallinnointia ja yhteistyötä lääninhallituksen kanssa. Kanssakäyntiä lääninhallituksen kanssa pidettiin työläänä suhteutettuna rahoituksen määrään ja lääninhallitusta moitittiin mm. siitä, ettei se aina ollut aina ajan tasalla rahoitusta koskevissa asioissa.

Hankkeen tuottamien käytäntöjen siirrettävyys perustoimintaan oli vastaajien mielestä melko yksinkertaista. Helposti tai kohtalaisen hyvin eli korkeintaan muutamassa vuodessa uskoi vastaajista 84 prosenttia saavansa käytännöt osaksi perustyötä.

Hankkeen arviointi oli niin ikään hoidettu vastaajien arvioiden mukaan hyvin, myös arvioinnin osalta n. 84 prosenttia vastaajista katsoi, että omaa hanketta oli arvioitu riittävästi. Tämä poikkeaa selvästi siitä havainnosta, mikä suuremman kyselyn perusteella saatiin. Kuten luvussa 3.4.1 todettiin, yli puolet mainitun kyselyn vastaajista katsoi, että arvioita ei tehdä riittävästi.

Otoksen hankkeita olikin arvioitu useassa tapauksessa ammattikorkeakoulun tai yliopiston opinnäytetöillä sekä erilaisilla ulkopuolisen, kuten yliopiston, suorittamilla tutkimuksilla. Joissain tapauksissa arviointi oli hyvinkin seikkaperäinen ja siihen oli varauduttu jo suunnitteluvaiheessa ottamalla arvioinnin tarvitsema rahoitus huomioon hankesuunnitelmassa. Joukossa oli toki myös useita itsearviointeja esimerkiksi hankkeen ohjausryhmän toimesta. Viitattiin myös erilaisiin seurantoihin tai kyselyihin. Myös viimeksi mainittuihin ryhmiin kuuluneita arviointeja ko. hankkeiden toimijat pitivät riittävinä.

Muut hankerahoitusta koskevat kommentit liittyivät useasti heikkoon ohjeistukseen. Erityisesti epätietoisuutta näytti olevan kuntien omarahoitusosuutta koskevissa asioissa. Tämän suhteen hankerahoitusjärjestelmän olemassaoloaikana onkin tapahtunut useita muutoksia, mikä omalta osaltaan todennäköisesti on vaikuttanut asiaan. Myös muuta järjestelmän byrokraattisuutta ja yleistä työläyttä moitittiin. Lisäksi todettiin, että neuvoa kysyttäessä on voinut saada jopa ristiriitaisia ohjeita lääninhallituksista.

Myös hankkeiden pienuutta tai lyhyyttä arvosteltiin. Vain yhden tai kahden vuoden mittaisia hankkeita pidettiin liian lyhyinä tulosten saavuttamisen kannalta. Lisäksi toivottiin hankkeiden avuksi, esim. suunnitteluun ja arviointiin, asiantuntijatukea. Niin ikään toivottiin hankkeiden tulosten monistamista. Erään vastaajan näemyksen mukaan toiminta on valtakunnallisesti koordinoimatonta.

Hankejärjestelmä sai myös positiivisia arvioita. Vastaajien mielestä se on merkittävä lisä uusien menetelmien kehittämisessä.

### 3.6 KOKOAVAT HAVAINNOT

Tarkastuksessa muodostui käsitys järjestelmästä, jossa on edellytyksiä saavuttaa hyviä tuloksia, mutta myös toiminnan tuloksellisuuteen ja vaikuttavuuteen haitallisesti vaikuttavia tekijöitä. Kunnille, kuntayhtymille ja muille hankejärjestelmän toimijoille on annettu mahdollisuus kehittää toimintaa valtionavustuksella siten, että avustuksen hakija on voinut itse, omista tarpeistaan lähtien, valita kehittämisen kohteen ja suunnitella sen. Valtionavustukselle on luotu tietyt kriteerit, joka tuo ministeriön tavoitteet esiin ja ohjaa toimintaa niiden suuntaan.

Kehittämishankejärjestelmän tavoitteiden ja painopisteiden kirjo on laaja, mikä osaltaan voi vaikuttaa siihen, että järjestelmä on kentan suuntaan osin sekava ja hahmottomaton. Tämä voi myös heikentää järjestelmän vaikuttavuutta ohjausvälineenä.

Hankerahoitusjärjestelmässä on paljon hyviäkin elementtejä; se aktivoi kuntia ja antaa niille mahdollisuuden oman toiminnan kehittämiseen. Vaikka kaikkia tavoitteita ei saavutettukaan, niin tuloksiakin saatiin aikaan. Hankejärjestelmä on ollut myös edesauttamassa kuntien välisen yhteistyön kehittämisessä.

Järjestelmän arviointia vaikeuttaa se, että siihen on tehty erilaisia muutoksia ja täsmennyksiä sen olemassaolon aikana. Muutoksia on tehty mm. kuntien omarahoitusosuuden määrään. Käytännöt eri läänien välillä ovat olleet vaihtelevia, mikä on myös osaltaan hankaloittanut arviointia.

Tarkastuksessa suoritettujen kahden kyselyn antamat tulokset ovat pääsääntöisesti linjassa eli vastaukset kysyttäessä samaa asiaa ovat olleet samansuuntaisia. Tulosten siirrettävyydestä perustoiminnan osaksi pienemmän kyselyn vastaajat antoivat jonkun verran positiivisemmän arvion kuin suuremman kyselyn vastaajat. Selvä ero vastauksissa oli hankkeiden arviointia koskevan kysymyksen kohdalla. Suuremman kyselyn vastaajista vain kolmannes katsoi, että hankkeiden arviointi on riittävää. Pienemmän kyselyn vastaajista taas peräti 84 prosenttia piti arviointia riittävänä. Eroa voi ainakin osittain selittää se, että pienemmän kyselyn kohdalla hanke oli yksilöity, suuremmassa kyselyssä tiedusteltiin yleistä näkemystä.

## *Hankkeiden suunnittelu, ohjeistus ja koordinointi*

Hankkeiden suunnittelu jatkuu tarkastuksessa suoritetun suuremman kyselytutkimuksen perusteella seitsemässä hankkeessa kymmenestä vielä hankkeen alkamisen jälkeen. Syitä lienee useitakin. Usein hankkeet kutistuvat lyhyemmiksi kuin alun perin on ajateltu, mikä aiheuttanee muutosten tarvetta suunnitelmiin. Joissain tapauksissa hakemusten viimeisteleminen saattaa johtua siitä, että rahoituksen saanti koetaan epävarmaksi, eikä suunnitteluun siksi haluta tuhjata paljon resursseja. Tarkastushavaintojen perusteella voi myös arvioida, että suunnittelun vaatimustaso ei ole kovin korkea. Tämä voi osaltaan johtaa siihen, että suunnittelua jatketaan hankkeen alkamisen jälkeen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankejärjestelmä tuli voimaan vuonna 2003. Lainsäädäntö hyväksyttiin elokuussa ja samana vuonna myönnettiin ensimmäiset hankerahat. Aikaa uuteen järjestelmään valmistautumiseen jäi vähän niin sosiaali- ja terveysministeriölle, lääninhallituksille kuin kunnillekin. Niinpä hankejärjestelmän alkuvaiheessa ministeriöllä ei aluksi ollut tarjota sitä koskevaa kattavaa ohjeistusta. Linjauksia tehtiin lääninhallitusten ja ministeriön välisissä työkokouksissa. Alkuvaiheen epäselvän tilanteen vuoksi käytännöt muodostuivat erilaisiksi läänien välillä ja myös läänien sisällä.

Vuonna 2004 ilmestynyt ja vuodesta 2005 alkaen käytössä ollut Hakijan opas on selkeyttänyt tilannetta. Vuoden 2004 kehittämishankerahat oli kuitenkin jaettu jo ennen oppaan julkaisemista.

Ministeriön ja lääninhallitusten roolit eivät ole kaikille kentän toimijoille vieläkään selkeät. Tilannetta on sekoittanut ministeriön ja lääninhallitusten erilaiset kriteerit rahoituksen myöntämisessä, ministeriön ja lääninhallitusten hankkeiden hakemusten poikkeavat jättöajat ja se, että lääninhallitukset hallinnoivat kaikkia hankkeita, vaikka ministeriö myöntääkin osan rahoituksesta. Tosin tarkastuksessa on muodostunut vaikutelma, että toimijoiden perehtyminen hankerahoitusjärjestelmän sääntöihin ja ohjeisiin, mm. Hakijan oppaaseen, on ollut riittämätöntä.

Epätietoisuutta aiheuttavia seikkoja vakavampi asia on, että tarkastushavaintojen perusteella hankkeiden kansallinen koordinaatio ei ole ollut täysin tyydyttävää. Siihen tähtääviä toimenpiteitä on kylä ollut, mutta koordinaatio ei kaikilta osin ole ollut toimivaa. Läänit

eivät esim. kerro toisillensa alueensa hankkeista tai ylipäättään jaa millään tavoin tietoa. Myöskään ministeriö ei ole ollut riittävän aloitteellinen tässä asiassa. Ministeriöllä on olemassa internetsivuja, joihin on koottu tietoja joistakin hankkeista ja erilaisia työkokouksia on pidetty, mutta esim. kattavaa hankkeiden sisältöä koskevaa hanketietokantaa ei ole olemassa. Koordinaation puute aiheuttaa riskin, jossa samaa asiaa saatetaan kehittää samaan aikaan eri puolilla maata, ilman, että hankkeiden toteuttajat edes tietäisivät toistensa hankkeista.

### *Hankkeiden toteutus, tulokset ja valvonta*

Hankkeiden toteutuksessa on useimmiten mukana myös vakituista henkilöstöä ulkopuolisen tai määräaikaisen lisäksi. Näin ei kuitenkaan ole aina, eikä vakituisen henkilöstön osallistumista hankkeeseen edellytetäkään hankesuunnittelussa. Lääninhallitukset ovat kannustaneet myös oman vakituisen henkilöstön käyttöön hankkeiden toteutuksessa.

Tarkastuksessa tehdyn kyselyn tulokset ovat hieman ristiriitaisia, kun pyydettiin arvioimaan kehittämishankkeiden tavoitteiden toteutumista. Saavutettuja tuloksia pidettiin vaatimattomina, mutta toisaalta kuitenkin katsottiin, että asetetut tavoitteet saavutettiin kohtalaisesti. Saattaa siis olla, että tulokset on asetettu liian matalalle.

Lääninhallitusten suorittama hankkeiden valvonta on lähinnä erilaisten dokumenttien, kuten maksatussuoritusten ja valtionavustus selvitysten kautta tapahtuvaa. Ns. paikan päällä tehtävään hanketarkastukseen ei juuri ole resursseja, vaikka tällaisia tarkastuksia kyllä tehdään. Hankkeissa toimineet arvioivat, että niiden valvonta on pääsääntöisesti toimivaa. Tosin samalla vastauksissa arvioitiin, että lääninhallitusten valvonta ei kohdistu juurikaan hankkeiden sisältöön, vaan lähinnä hankkeen hallinnointiin.

### *Hankkeiden arviointi, siirrettävyys ja tulosten levittäminen*

Kehittämishankkeiden perusteellinen arviointi koetaan usein kunnissa hankalaksi, se vie aikaa ja rahaa ja tuottaa tarpeettomaksi koettua byrokratiaa. Liiallisen byrokratian välttämisen ja toisaalta riittävän hankesuunnittelun, raportoinnin ja arvioinnin välillä on olemassa eräänlainen ristiriita. Sosiaali- ja terveysministeriön haasteellinen tehtävä on löytää sellainen tasapaino, jossa selvittää kuormit-

tamatta hallintoa kohtuuttomasti mutta jossa välttämättömät arviointivelvollisuudet kuitenkin täytetään.

Arvioinnin riittävyys osalta tarkastuksessa saatiin hieman ristiriitaisia tietoja. Lääninhallitusten mielestä arviointi ei ole riittävää ja samaa mieltä olivat suuremman kyselyn vastaajat. Sen sijaan pienemmän kyselyn vastaajista selvä enemmistö piti arviointia riittävänä ja lisäksi erään tutkimuksen mukaan arviointeja suoritetaan nykyään liikaakin.

Tilanne on joka tapauksessa se, että tällä hetkellä arviointeja suoritetaan monella eri tavalla, kuten itsearviointeina tai ulkopuolisen toimesta tehtyinä. Arvioinneille ei ole olemassa mitään yhtenäisiä kansallisia kriteereitä.

Hankkeiden siirrettävyydestä perustoiminnan osaksi annettiin melko positiivinen kuva kyselyiden vastauksissa. Lääninhallitusten näkemykset eivät olleet yhtä myönteisiä. Ilmeisesti siirrettävyydessä olisikin vielä parantamisen varaa. Eräs kehittämishankejärjestelmän tarkoitushan on saada aikaan pysyviä järjestelyjä ja tämä tavoite ei toteudu, mikäli hankkeet eivät siirry pysyvästi perustoimintaan.

Kehittämishankerahoituksen tulisi olla myös keino käytäntöjen, toimintatapojen ja palvelurakenteen uudistuksessa. Näiden tavoitteiden saavuttamisen voi arvioida edellyttävän hankkeiden aikaansaannosten laajempaakin levitettävyyttä. Hankkeissa saavutettuja tuloksia ja uusia käytäntöjä koskevia tietoja ei kuitenkaan kerätä mihinkään keskitetysti, mikä vaikeuttaa niiden levitettävyyttä.

### *Uusi kansallinen kehittämisohjelma*

Miltei 90 prosenttia tarkastuksen suurempaan kyselyyn vastanneista arvioi, että hankkeissa saavutetaan niille asetetut tavoitteet ainakin kohtalaisesti. Tämä on hankkeiden itsensä arvio ja saattaa olla liian optimistinen. Sosiaali- ja terveysministeriö on kuitenkin jo muuttamassa järjestelmää, joka kuntien mielestä toimii ainakin tässä suhteessa hyvin. Ministeriön tekemään ratkaisuun vaikuttanee tosin osaltaan se, että tällä vuosituhannella käyttöön tullutta ohjelmajohdantamista halutaan vahvistaa ja uusi kansallinen kehittämisohjelma on työkalu tämän tavoitteen saavuttamiseen.

---

## 4 TARKASTUSVIRASTON KANNANOTOT

---

Tarkastuksen kohteena oli sosiaali- ja terveysministeriön kehittämishankkeiden valtionavustusjärjestelmä. Sen mukaiset viimeiset hankerahat myönnettiin vuoden 2007 alkupuolella ja järjestelmän hankkeet päättyivät viimeistään vuonna 2010. Uutta kansallista kehittämishankkeita koskeva lainsäädäntö on jo voimassa ja itse ohjelmaa toteutetaan 2008 – 2011. Nyt tehdyn tarkastuksen kannanotoissa pyritäänkin tarkastushavaintojen pohjalta mahdollisuuksien mukaan kiinnittämään huomiota uuteen kehittämishankkeeseen ja sen mahdollisiin ongelma-kohtiin.

*Hankejärjestelmän kaikkia tavoitteita ei saavutettu*

Yleisenä arviona voidaan todeta, että kehittämishankejärjestelmällä ei mitään ilmeisimmin ole saavutettu kaikkia sille asetettuja tavoitteita. Asetettujen tulosten saavuttamista ovat vaikeuttaneet alkuvaiheen puutteellinen ohjeistus, ministeriön ja lääninhallitusten hanke-toimijoille osin epäselviksi jääneet roolit sekä ongelmat hankkeiden suunnittelussa, siirrettävyydessä perustyöhön ja erityisesti levitettävyydessä laajemmin. Tarkastusviraston näkemyksen mukaan kehittämishankejärjestelmän kokonaiskoordinaatio ei ole ollut riittävää, minkä seurauksena yksittäisille hankkeille ja koko järjestelmälle asetetut tavoitteet eivät ole toteutuneet niin hyvin kuin olisi ollut mahdollista. Hankejärjestelmä ei siten ole toiminut parhaalla mahdollisella tavalla ministeriön strategian toteuttamisvälineenä.

Sosiaali- ja terveysministeriö on neljän vuoden kokemuksen perusteella muuttamassa järjestelmää. Ajoitus osuu vaiheeseen, jossa toimijat ovat juuri omaksuneet hankejärjestelmän käytännöt. On oletettavaa, että taajaan toisiaan seuraavat muutokset heikentävät järjestelmien - hankejärjestelmän ja kansallisen kehittämishankkeiden - mahdollisuuksia saavuttaa niille asetettuja tavoitteita. Pällekkäiset järjestelmät ja toistuvat muutokset aiheuttavat kentällä epä tietoisuutta, ylimääräistä työtä ja kritiikkiä. Vaikka kehittämishankejärjestelmä ei ole kaikilta osin ollut toimiva, sitä olisikin voinut koko-



naan uuden kehittämisohjelman sijasta vielä pyrkiä kehittämään tässä tarkastuksessa esille tulleiden ongelmakohtien osalta.

Jotta kansallinen kehittämisohjelma onnistuisi kehittämishankkejärjestelmää paremmin, tarkastusvirasto katsoo, että ministeriön tulee ottaa toiminnan kokonaisuus ja systemaattinen organisointi paremmin huomioon kuin nyt tarkastetussa kehittämishankkejärjestelmässä.

### *Ohjeistus aluksi riittämätöntä*

Hankerahoitusjärjestelmän ongelmien alkulähteenä voi pitää alkuvaiheen ohjeistuksen myöhästymistä. Tämä aiheutti epätietoisuutta kunnissa ja läänihallituksissa ja niiden seurauksena vaihtelevia linjauksia ja käytäntöjä. Tilanne parani Hakijan oppaan myötä.

Paremmalla valmistautumisella alusta lähtien sosiaali- ja terveysministeriö olisi kyennyt luomaan maan kattavat yhteiset linjaukset ja käytännöt. Tämä olisi säästänyt lääninhallitusten ja kuntien ylimääräistä hallinnollista työtä, tehnyt järjestelmästä selkeämmän ja läpinäkyvämmän ja tuottanut myös alusta alkaen parempia tuloksia. Kuvaavaa on, että jopa kuntien omarahoituksen säännöistä ja siitä mikä omarahoitukseksi kelpaa, oli alkuvaiheessa - ja osin edelleen - epäselvyyttä.

Kansallisen kehittämisohjelman kohdalla ministeriön tuleekin huolehtia siitä, että kattava ohjeistus on toimijoiden saatavilla ennen ohjelman alkua eli vuotta 2008.

### *Hankkeiden suunnittelussa on parantamisen varaa*

Kehittämishankkeissa hankkeiden suunnittelu ei ole tarkastuksessa tehtyjen havaintojen mukaan ollut järjestelmän alkuvaiheessa kovin hyvää. Hankkeiden puutteellinen suunnittelu on omiaan tuottamaan vaatimattomia tuloksia ja johtamaan siten valtionavustusten epätarkoituksenmukaiseen käyttöön. Tilanne on kuitenkin parantunut sitä mukaa, kun kunnat ovat omaksuneet uudet käytännöt.

Tarkastusvirasto katsoo, että kansallisen kehittämisohjelman mukaisista hankkeista tulee edellyttää tarkkoja hankesuunnitelmia, joissa kiinnitetään aiempaa enemmän huomiota siihen, että hankkeet ovat paremmin siirrettävissä perustoimintaan, arvioitavissa ja levitettävissä nykyistä laajemmin.

### *Hankkeiden arviointikriteereitä tulee yhtenäistää*

Tällä hetkellä kehittämishankkeilta edellytetään hankkeen arviointia, mutta arvioinnille ei ole olemassa yhtenäisiä kriteereitä. Tarkastusviraston näkemyksen mukaan hankkeiden tulosten vertailtavuuden ja siten levitettävyyden parantamiseksi ministeriön tulisikin huolehtia siitä, että hankkeiden arviointiin kehitetään yhtenäiset kansalliset kriteerit.

Lisäksi kehittämishankkeista tehdyt arvioinnit ovat usein itsearviointeja. Tarkastuksen perusteella tarkastusvirasto katsoo, että olisi parempi jos kansallisen kehittämisohjelman mukaisilta hankkeilta edellytettäisiin mainittujen kriteerien mukaista ulkopuolista arviointia.

### *Tulosten siirrettävyys perustoimintaan ei ole täysin onnistunut*

Tarkastuksen perusteella vaikuttaa siltä, että hankkeissa saatujen tulosten ja uusien käytäntöjen siirto osaksi perustoimintaa ei ole täysin onnistunut. Kehittämishankkeiden tarkoituksena on ollut saada aikaan uudistuksia ja sosiaali- ja terveystalouden pysyviä järjestelyitä, ei yksittäisiä toimenpiteitä. Mikäli hanke ei muutu perustyön osaksi, voidaan olettaa, että sen perustavoite ei ole toteutunut. Hankkeiden perustyöhön siirrettävyyden kannalta on tärkeää, että niitä ei toteuteta pelkästään määräaikaisen henkilöstön voimin. Hankkeissa saavutettujen uusien toimintamuotojen tai käytäntöjen saattaminen osaksi perustoimintaa ei myöskään ole riittävästi esillä hankkeen rahoittamisen edellytyksenä.

Tarkastusvirasto katsoo, että ministeriön tulee kiinnittää kansallisessa kehittämisohjelmassa erityistä huomiota hankkeiden siirrettävyyteen.

### *Tulosten levitettävyys ei optimaalisella tasolla*

Tarkastuksen perusteella arvioiden hankkeita on lukuisia ja riskinä on, että ne ovat osin päällekkäisiä, eli samaa asiaa kehitetään samaan aikaan eri paikoissa ja hankkeissa ilman yhteistyön tuomia synergiaetuja. On merkillepantavaa, että hankerahoituksella toteutetuista hankkeista ei ole olemassa kattavaa tietokantaa, josta ilmenisi hankkeiden tuloksia ja niissä mahdollisesti saavutettuja hyviä käytäntöjä.

Tarkastusvirasto katsoo, että ministeriön tulisi huolehtia siitä, että hankkeiden tulokset ja kokemukset ovat kansallisen kehittämisohjelman hankkeissa toimivien saatavilla. Vain tällä tavoin hankkeiden hyvien käytäntöjen levittäminen laajemmin on mahdollista.

### *Ministeriön ja lääninhallitusten roolit*

Nykyisessä kehittämishankejärjestelmässä ministeriön ja lääninhallitusten välinen työnjako on ohjeistuksen perusteella kohtuullisen selvä, mutta tarkastuksen mukaan sen on koettu jääneen kentälle osin epäselväksi. Riippumatta siitä, millaiseksi uusi kehittämisohjelma muodostuu, on sosiaali- ja terveysministeriön huolehdittava siitä, että valtionapuviranomaisten tehtävät näyttäytyvät kaikille hanketoimijoille mahdollisimman selkeinä.

Tarkastuksessa havaittiin, että kehittämishankkeiden valtionapupäätösten perustelut ovat niukkoja eikä niistä selviä täsmällisesti se, millä perusteella päätös on tehty. Perusteluissa viitataan pääsääntöisesti hankesuunnitelmaan melko yleisellä tasolla. Tämä ei edistä järjestelmän läpinäkyvyyttä.

### *Kaksi järjestelmää voimassa samaan aikaan*

Sitä, millaiseksi kansallisen kehittämisohjelman mukainen järjestelmä loppujen lopuksi muodostuu, on tässä vaiheessa vaikea arvioida. Hankejärjestelmä kuitenkin jatkuu vuoteen 2010 eli siihen saakka on olemassa kaksi järjestelmää, vanha kehittämishankejärjestelmä ja uusi, kansallisen kehittämisohjelman mukainen järjestelmä. Pääallekkaiset järjestelmät ovat omiaan aiheuttamaan lisätyötä ja sekavuutta kunnissa ja mahdollisesti myös lääninhallituksissa ja johtamaan valtionavustusten tehottomaan käyttöön. On niin ikään vaarana, että vanhat kehittämishankejärjestelmän mukaiset hankkeet jäävät uuden kansallisen kehittämisohjelman käyttöönoton myötä liian vähälle huomiolle ja ohjaukselle. On tärkeää, että sosiaali- ja terveysministeriössä huolehditaan, että sekä uuden että vanhan järjestelmän mukaisille hankkeille turvataan riittävä asiantuntijatuki.

---

# LÄHTEET

---

## 1. Lait ja asetukset

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtiosuudesta (733/1992)

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtiosuudesta annetun lain muuttamisesta (1114/1998)

Valtionavustuslaki (688/2001)

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtiosuudesta annetun lain muuttamisesta (716/2002)

Valtioneuvoston asetus sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämissankkeiden kriteereistä ja painoalueista (804/2005)

Valtioneuvoston asetus sosiaali- ja terveydenhuollon vuoden 2007 voimavaroista (779/2006)

Hallituksen esitys Eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtiosuudesta annetun lain muuttamisesta (HE 236/2006)

## 2. Muut kirjalliset lähteet

Arnkil Tom Erik, Seikkula Jaakko & Arnkil Robert (2005): Hyvien käytäntöjen siirrettävyydestä ja jatkuvuudesta. Yhteiskuntapolitiikka 70 (2005):6, s. 639-649.

Kaakinen Juha, Nieminen Jarmo & Ohtonen Jukka (2007): Sosiaalihuollon kehittämistoiminnan arvioinnin loppuraportti. Sosiaalikehitys Oy 2007.

Narikka Jouko (toim.) (2001): Sosiaali- ja terveystalvelujen lainsäädäntö käytännössä. Pieksämäki 2001.

Nousiainen Kirsi (2006): Miksi kehittämistyön tulokset eivät juurru käytäntöön? Artikkelit Sosiaaliturva-lehdessä 14/2006, s. 14-15.

Pääministeri Matti Vanhasen hallituksen ohjelma 24.6.2003. Valtioneuvoston kanslia.

Rantala Kati & Sulkunen Pekka (toim.) (2006): Projektiyhteiskunnan kääntöpuolia. Gaudeamus, Helsinki 2006.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2001): Sosiaali- ja terveystalouden strategiat 2010 –kohti sosiaalisesti kestävä ja taloudellisesti elinvoimaista yhteiskuntaa. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2001:3.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2002): Kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon ohjaus. Tasapainoista ratkaisua etsimässä. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2002:19.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2003): Sosiaali- ja terveysministeriön toimintasuunnitelma vuodelle 2003. Sosiaali- ja terveysministeriö 2003.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2004a): Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelma 2004 – 2007. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2003:20.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2004b): Hakijan opas. Valtionavustuksen hakeminen sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeille vuosina 2005 – 2007. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:15.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2004c): Sosiaali- ja terveysministeriön toimintasuunnitelma 2004. Sosiaali- ja terveysministeriön monisteita 2004:5.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2005a): Palvelujärjestelmä toimivaksi. Seutukunnallisten kehittämishankkeiden ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän kehittämiskokeilujen arviointi. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2005:7.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2005b): Sosiaali- ja terveysministeriön toimintasuunnitelma vuodelle 2005. Sosiaali- ja terveysministeriön monisteita 2005:2.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2005c): Lääninhallitusten tehtävät sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeiden hallinnoinnissa. Sosiaali- ja terveysministeriön kirje 24.1.2005.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2006a): Kansallisen terveyshankkeen piiriin kuuluvan hankerahoituksen vaikuttavuuden arviointi. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2006:4.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2006b): Sosiaali- ja terveyskertomus 2006. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:4.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2006c): Sosiaali- ja terveystalouden strategiat 2015 –kohti sosiaalisesti kestävä ja taloudellisesti elinvoimaista yhteiskuntaa. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:14.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2006c): Sosiaali- ja terveysministeriön toimintasuunnitelma vuodelle 2006. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2006:2.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2007a): Sosiaali- ja terveysministeriön ja lääninhallitusten tulossopimus kaudelle 2004 – 2007; tarkistusvuosi 2007. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:9.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2007b): Sosiaali- ja terveysministeriön toimintasuunnitelma vuodelle 2007. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:10.

Teperi Juha (2004): Kuka saa terveystaloutta? Teoksessa Heikkilä Matti & Roos Milla (toim.): Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukatsaus. Stakes, Helsinki 2004.

Tilintarkastajan väliraportti 1/2005 kehittämishankkeiden valtionavustusten (33.32.36) tarkastuksesta Etelä-Suomen lääninhallituksessa. Valtiontalouden tarkastusvirasto, Tilintarkastuksen toimintayksikkö.

Tilintarkastajan väliraportti 1/2005 kehittämishankkeiden valtionavustusten (33.32.36) tarkastuksesta Länsi-Suomen lääninhallituksessa. Valtiontalouden tarkastusvirasto, Tilintarkastuksen toimintayksikkö.

Tuusa Pirjo (2006): Kuntien hyviä käytäntöjä etsitään tietopankkiin. Artikkelit Kuntalehdessä 14/2006), s. 10-11.

Valtioneuvoston kanslia (2003): Hallituksen strategia-asiakirja 2003. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 14/2003.

Valtioneuvoston kanslia (2004): Hallituksen strategia-asiakirja 2004. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 11/2004.

Valtioneuvoston kanslia (2005a): Hallituksen strategia-asiakirja 2005. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 1/2005.

Valtioneuvoston kanslia (2005b): Julkinen hyvinvointivastuu sosiaali- ja terveydenhuollossa. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 5/2005.

Valtioneuvoston kanslia (2006): Hallituksen strategia-asiakirja 2006. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 3/2006.

Valtiontalouden tarkastusvirasto (2002): Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelma – ohjelman toteutus ja vaikutus kunnissa. Tarkastuskertomus 40/2002. Valtiontalouden tarkastusvirasto.

Valtiontalouden tarkastusvirasto (2003): Lähialueyhteistyöhankkeet. Tarkastuskertomus 42/2003. Valtiontalouden tarkastusvirasto.

Valtiontalouden tarkastusvirasto (2003): Sektoritutkimustoiminnan ohjaus ja rahoitus sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalla. Tarkastuskertomus 51/2003. Valtiontalouden tarkastusvirasto.

Valtiontalouden tarkastusvirasto (2004): Valtionavustuslain ohjausvaikutus. Tarkastuskertomus 88/2004. Valtiontalouden tarkastusvirasto.

Valtiontalouden tarkastusvirasto (2005): Ammatillisen koulutuksen kannustusraha. Tarkastuskertomus 103/2005. Valtiontalouden tarkastusvirasto.

Valtiontalouden tarkastusvirasto (2006): Raha-automaattivastukset kansansairauksien ennaltaehkäisyyn. Tarkastuskertomus 117/2006. Valtiontalouden tarkastusvirasto.

Valtion talousarvioesitys 2004. Helsinki 2003.

Valtion talousarvioesitys 2005. Helsinki 2004.

Valtion talousarvioesitys 2006. Helsinki 2005.

Valtion talousarvioesitys 2007. Helsinki 2006.

Valtiontilintarkastajain kertomus vuodelta 1999. Helsinki 2000.

Valtiontilintarkastajain kertomus vuodelta 2000. Helsinki 2001.

Valtiovarainministeriö ja valtioneuvoston kanslia (2003): Ohjelmajohtaminen uudistaa hallituksen työskentelyä. Helsinki 2003.

Valtiovarainministeriö (2006): Onks tietoo? Valtion informaatio-ohjaus kuntien hyvinvointitehtävissä. Valtiovarainministeriön tutkimukset ja selvitykset 3/2006.

Vehviläinen Arto, Voipio-Pulkki Liisa-Maria, Pomoell Risto, Myllymäki Kati, Keikkala Sirkka (2006): Kansallisen terveystieteen toimijoiden itsearviointi hankkeen toteutumisesta perusterveydenhuollossa – tilanne vuonna 2006. Artikkelit Yleislääkäri-lehdessä 8/2006, s. 28-32.

### **3. Haastattelut**

Sosiaali- ja terveysministeriö 8.3.2006

Sosiaali- ja terveysministeriö 6.4.2006



Länsi-Suomen lääninhallitus 9.3.2007

Lapin lääninhallitus 15.3.2007 ja 27.3.2007 (puhelimitse ja sähköpostitse)

Itä-Suomen lääninhallitus 23.3.2007

Etelä-Suomen lääninhallitus 27.3.2007 (puhelimitse ja sähköpostitse)

Oulun lääninhallitus 28.3.2007

Sosiaali- ja terveysministeriö 18.4.2007

Suomen Kuntaliitto 20.4.2007

Suomen Kuntaliitto 24.4.2007 (puhelimitse)

Lisäksi tarkastuksessa on käytetty tarkastuksen 146/2007 *Nuorten syrjäytymisen ehkäisy* haastattelumateriaalia, jonka tarkat tiedot löytyvät ao. tarkastuksesta.

---

# LIITTEET

---

## **Liite 1: Kehittämishankkeiden painoalueet**

Lääninhallituksen päätöksellä rahoitettavat hankkeet

### *Kansallisen terveydenhuollon hankkeen määrärahasta*

1. Hoitoon pääsyn turvaaminen
2. Terveyskeskusten toimivuuden varmistaminen ja ennalta ehkäisevä työ
3. Terveyskeskusten ja erikoissairaanhoidon yhteistyön kehittäminen ja palvelujen tehostamiseen tähtäävät järjestelyt
4. Henkilöstön saatavuuden ja osaamisen turvaaminen

### *Sosiaalialan kehittämishankkeen määrärahasta*

1. Vanhusten palveluiden saatavuuden ja laadun parantaminen
2. Varhaisen puuttumisen työmenetelmien käyttöönotto
3. Lastensuojelun avo- ja sijaishoidon palveluiden saatavuuden laadun parantaminen
4. Palveluohjausmenettelyn käytön laajentaminen
5. Vammaispalveluiden saatavuuden ja erityisosaamisen parantaminen
6. Sosiaalihuollon henkilöstön tehtävärakenteen ja työolojen kehittäminen

### *Alkoholiohjelman määrärahasta*

1. Viranomaisten, järjestöjen, kuntalaisten ja elinkeinoelämän yhteistyön parantaminen alkoholihaittojen ehkäisyssä ja vähentämisessä paikallistasolla tai seudullisesti
2. Nuorten alkoholinkäytön ehkäisy ja alkoholin haitoista kärsivien perheiden tukeminen ja hoito erityisesti lasten hyvinvoinnin näkökulmasta
3. Alkoholin riskikulutuksen aiheuttamien haittojen varhaisvaiheen tukitoimin
4. Päihdepalvelujen laatusuosituksen toimeenpano

## Sosiaali- ja terveysministeriön päätöksellä rahoitettavat hankkeet

1. Tietoteknologian käytön edistäminen sosiaali- ja terveydenhuollossa
2. Palvelujen tuottaminen ja kehittäminen seudullisesti
3. Lapsiperheiden peruspalvelujen verkostoiminen ja yhteistyörakenteiden uudistaminen (PERHE-hanke)
4. Valtakunnallisesti merkittävät ehkäisevän työn hankkeet
5. Kielellisten ja kulttuuristen vähemmistöjen palvelujen kehittäminen

## **Liite 2: Webropol-kysely, otos 61 vastaajaa**

### **Kysely sosiaali- ja terveysministeriön ja lääninhallitusten rahoittamissa hankkeissa toimineille kuntien ja sairaanhoitopiirien työntekijöille**

Valtiontalouden tarkastusvirasto suorittaa toiminnantarkastusta aiheesta "Hankerahoitus ohjausvälineenä". Tarkastuksen pääasiallisenä tavoitteena on selvittää, kuinka hyvin hankerahoitusjärjestelmä soveltuu sosiaali- ja terveysministeriön strategisen ohjauksen välineeksi. Lisäksi pyrkimyksenä on selvittää soveltuuko hankerahoitus kuntien sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämistävälineeksi. Tarkastuksessa mm. perehdytään jo päättyneisiin hankkeisiin ns. taustatutkimuksina.

Tarkastuksen osana toteutetaan tämä kysely, joka on lähetetty 61 kuntaan, kuntayhtymään tai sairaanhoitopiiriin joissa on vuosien 2003-2004 aikana alkanut sosiaali- ja terveysministeriön tai lääninhallitusten osittain rahoittama hanke tai hankkeita. Toivomme, että vastaatte kyselyyn niiden kokemusten pohjalta, joita teillä on hankerahoituksesta viime vuosilta. Kyselyyn osallistuvat hankkeet on valittu sosiaali- ja terveysministeriön ylläpitämän hankkeiden hallinnointijärjestelmän Hantin avulla.

Kysymykset koskevat hankkeiden rahoitusta, arviointia, niistä raportointia, koordinoimintia ja kuormittavuutta sekä vaikuttavuutta. Toivomme, että vastaatte kaikkiin kysymyksiin. Mikäli koette, että ette voi kokemuksenne perusteella vastata johonkin kysymykseen, sivuuttakaa se ja siirtykää seuraavaan. Aikaa vastaamiseen menee n. 20 minuuttia. Vastauksia pyydetään 6.2. mennessä.

Kyselyllä saatuja tietoja ei luovuteta eteenpäin ja niitä käytetään vain em. tarkastuksessa. Tietosuojaselosteen saa pyydettäessä Valtiontalouden tarkastusvirastosta.

Lisätietoja tarkastuksesta ja kyselystä antaa tarvittaessa ylitarkastaja Juho Nurminen, p. (09) 432 5732, Valtiontalouden tarkastusvirasto PL 1119, 00101 Helsinki; sähköposti juho.nurminen@vtv.fi.

Vastaajan tiedot  
Etunimi  
Sukunimi  
Kunta/organisaatio  
Puhelin

## RAKENTEELLISET MUUTOKSET HANKERAHOITUKSEN AVULLA

1) Mikä on mielestänne sopiva pituus hankkeelle?

alle vuosi

1-2 vuotta

2-3 vuotta

yli kolme vuotta

Muu pituus, mikä?

2) Ovatko hankkeiden mahdollisesti tuottamat käytännöt ja muut tulokset mielestänne siirrettävissä osaksi sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluja?

Helposti (vuodessa tai alle)

Kohtalaisen hyvin (muutamassa vuodessa)

Vaatii pitkän ajan

Ei yleensä onnistu

Muu vastaus

3) Mikä seuraavista vaihtoehtoista kuvaa parhaiten tilannetta niissä hankkeissa, joihin olette osallistuneet?

Hankkeen suunnittelu toteutetaan ennen hankkeen alkamista

Hankkeen suunnittelu toteutetaan osin ennen hankkeen alkamista ja osin hankkeen aikana

Hankkeen suunnittelu toteutetaan hankkeen alkamisen jälkeen

## HANKKEIDEN KOORDINAATIO

4) Toimiiko mielestänne koordinaatio hankkeeseen osallistuvien kuntien kesken

Hyvin

Kohtalaisesti

Ei yleensä toimi

Muu vastaus

5) Miten poikkihallinnollisuus toteutuu projektirahoituksessa? Onko esim. hallinnonalarajat ylittävillä hankkeilla saatavissa rahoitusta? Entä ovatko sosiaali- ja terveysministeriön ja lääninhallitusten roolit selkeät?

6) Hankkeiden määrä

Hankkeita on nykyisellään liikaa  
Hankkeita on sopivasti  
Hankkeita on liian vähän  
Muu vastaus

7) Saadaanko hankkeet suoritettua loppuun suunnitellussa aikataulussa?

Jokseenkin aina  
Useimmiten  
Joskus  
Ei juuri koskaan

HANKKEIDEN ARVIOINTI JA VALVONTA

8) Miten - millä tavoin ja minkälaisilla menetelmillä - hankkeiden vaikuttavuutta ja tuloksia yleensä arvioidaan?

9) Hankkeista tulee tehdä valtionavustusselvitykseen arvio niiden tavoitteiden toteutumisesta ja usein hankkeista tehdään muitakin arvioita. Onko hankkeiden arviointi mielestänne hankalaa?

Ei ollenkaan  
Joiltain osin  
Pääsääntöisesti kyllä  
Muu vastaus

10) Onko hankkeita mielestänne arvioitu riittävästi?

Kyllä  
Ei  
Muu vastaus

11) Ovatko sosiaali- ja terveysministeriö sekä lääninhallitukset valvoneet hankkeita? Millä tavoin?

HANKKEIDEN TULOKSET JA RAPORTOINTI

12) Miten hankkeissa yleisesti ottaen nähdäkseenne saavutetaan niille asetetut tavoitteet?

Hyvin  
Kohtalaisesti  
Heikosti  
Muu vastaus

13) Onko hankkeista raportointi hallintoa kuormittavaa?

Ei

Toisinaan

Kyllä

Muu vastaus

14) Minkälaisella henkilöstöllä hankkeita yleensä toteutetaan?

Vakituisella

Määräaikaisella

Sekä vakituisella että määräaikaisella

Muu vastaus

15) Mikäli kehittämishankkeita on toteutettu pääasiassa määräaikaisella henkilöstöllä, miten on varmistettu, että osaaminen siirtyy organisaatiossa eteenpäin?

#### HANKKEET JA PERUSTOIMINTA

16) Millä seuraavista rahoitusmuodoista mielestänne parhaiten edistetään toiminnan kehittymistä kuntien sosiaali- ja terveyssektorilla? Asettakaa seuraavat vaihtoehdot tärkeysjärjestykseen.

1 = tärkein, 3 = vähiten tärkein

1 2 3

Panostamalla perustoimintaan (valtionosuusrahoitus)

Korvamerkitsemällä rahoitusta johonkin tiettyyn toimintaan

Hankerahoituksella

17) Ovatko hankkeet mielestänne vaikuttaneet perustoiminnan rahoituksen määrään? Jos kyllä niin millä tavoin?

18) Ovatko hankkeet yleensä sellaisia, joista on hyötyä perustoiminnan kehittämisen kannalta?

Kyllä

Ei

En osaa sanoa

Muu vastaus

#### HANKKEIDEN RESURSOINTI JA HALLINTA

19) Onko kunnassanne riittävästi henkilö- ja raharesursseja käytettävissä hankkeisiin?

Resursseja on riittävästi

Resursseja voisi olla enemmänkin

Resurssit ovat liian niukat

Muu vastaus

20) Vaikuttaako hanketoimintaan osallistuminen henkilöstön muiden työtehtävien suorittamiseen? Millä tavoin?

21) Onko sosiaali- ja terveysministeriöltä ja/tai lääninhallituksilta saatavissa helposti rahoitusta hankkeisiin?

Kyllä

Yleensä

Ei

Muu vastaus

22) Hankkeita hallinnoivat sekä sosiaali- ja terveysministeriö että lääninhallitukset. Onko näiden välisessä koordinaatiossa (hankkeiden rahoitus, valvonta jne.) mielestänne ongelmia vai toimiiko se hyvin?

MUUT KOMMENTIT

23) Millaista ohjausta toivoisitte sosiaali- ja terveysministeriöltä esim. hankkeiden arvioinnissa, ohjauksessa tai jossain muussa hankkeisiin liittyvässä asiassa?

24) Muita kommentteja hankerahoituksesta.



### **Liite 3: Webropol kysely, otos 25 vastaajaa**

#### **Kysely sosiaali- ja terveysministeriön ja lääninhallitusten rahoittamissa hankkeissa toimineille kuntien, kuntayhtymien ja sairaanhoitopiirien työntekijöille**

Valtiontalouden tarkastusvirasto suorittaa toiminnantarkastusta aiheesta "Hankerahoitus ohjausvälineenä". Tarkastuksen pääasiallisena tavoitteena on selvittää, kuinka hyvin hankerahoitusjärjestelmä soveltuu sosiaali- ja terveysministeriön strategisen ohjauksen välineeksi. Lisäksi pyrkimyksenä on selvittää soveltuuko hankerahoitus kuntien sosiaali- ja terveystalouden kehittämistä varten. Tarkastuksessa mm. perehdytään jo päättyneisiin hankkeisiin ns. tapaus-tutkimuksina.

Tarkastuksen osana toteutetaan tämä 25 hanketta koskeva kysely. Hankkeet liittyvät lasten ja nuorten psykososiaalisiin palveluihin, perhepalveluiden kehittämiseen, lastensuojeluhankkeisiin ja varhaisen puuttumisen hankkeisiin. Toivomme, että vastaatte lomakkeeseen niiden kokemusten perusteella, joita teillä on hankkeesta [hankkeen nimi].

Kysymykset koskevat hankkeen suunnittelua, toteutusta, rahoitusta, arviointia ja koordinaatiota. Toivomme, että vastaatte kaikkiin kysymyksiin. Mikäli koette, että ette voi kokemuksenne perusteella vastata johonkin kysymykseen, sivuuttakaa se ja siirtykää seuraavaan. Aikaa vastaamiseen menee n. 10 minuuttia. Vastauksia pyydetään 8.2. mennessä.

Kyselyllä saatuja tietoja ei luovuteta eteenpäin ja niitä käytetään vain tässä tarkastuksessa. Tietosuojaselosteen saa pyydettäessä Valtiontalouden tarkastusvirastosta.

Lisätietoja tarkastuksesta ja kyselystä antaa tarvittaessa ylitarkastaja Juho Nurminen, p. (09) 432 5732, Valtiontalouden tarkastusvirasto PL 1119, 00101 Helsinki; sähköposti juho.nurminen@vtv.fi.

Vastaajan tiedot  
Etunimi  
Sukunimi  
Kunta/organisaatio  
Puhelin

1) Ovatko hankkeen mahdollisesti tuottamat käytännöt ja muut tulokset mielestänne siirrettävissä osaksi sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluja?

Helposti (vuodessa tai alle)

Kohtalaisen hyvin (muutamassa vuodessa)

Vaatii pitkän ajan

Ei todennäköisesti onnistu

Muu vastaus

2) Mikä seuraavista vaihtoehdoista kuvaa parhaiten tilannetta tässä hankkeessa?

Hankkeen suunnittelu toteutettiin ennen hankkeen alkamista

Hankkeen suunnittelu toteutettiin osin ennen hankkeen alkamista ja osin hankkeen aikana

Hankkeen suunnittelu toteutettiin hankkeen alkamisen jälkeen

3) Miten koordinaatio hankkeeseen osallistuvien kuntien kesken tämän hankkeen osalta mielestänne toimi (mikäli osallistuvia kuntia oli enemmän kuin yksi)?

Hyvin

Kohtalaisesti

Ei toiminut

Muu vastaus

4) Miten - millä tavoin ja minkälaisilla menetelmillä - hankkeen vaikuttavuutta ja tuloksia arvioitiin?

5) Onko hanketta mielestänne arvioitu riittävästi?

Kyllä

Ei

Muu vastaus

6) Minkälaisella henkilöstöllä hanke toteutettiin?

Vakituisella

Määräaikaisella

Vakituisella ja määräaikaisella

Muu vastaus

7) Mikäli hanke toteutettiin pääasiassa määräaikaisella henkilöstöllä, miten varmistettiin, että osaaminen siirtyy organisaatiossa eteenpäin?

8) Oliko sosiaali- ja terveysministeriöltä ja/tai lääninhallituksilta saatavissa helposti rahoitusta tähän hankkeeseen?

Kyllä

Ei

Muu vastaus

9) Oliko hankkeen toteutuksessa ongelmia? Jos oli, kuvaisitteko minkälaisia?

10) Muita kommentteja hankerahoituksesta.

## **Liite 4: 25 hankkeen otoksen hankkeet**

### *Lasten ja nuorten psykososiaaliset palvelut*

Veturi – Sytjätymisvaarassa olevien yläasteikäisten nuorten tukihanke

Nuorisopsykiatrian avohoidon tehostaminen

Näkymätön lapsi – jatkohanke

Sisä-Savon nuorten tukiryhmä

Sosiaalipediatria yhteistoiminnan kehittäjänä Varsinais-Suomessa

Näkymättömän lapsen tukiverkko

Lasten, nuorten ja heidän perheidensä psykososiaalinen tuki

### *Perhepalveluiden kehittäminen*

Hyvinvointineuvola

Äitiysneuvolan ja synnytyssairaalan yhteistyön ja toiminnan laadun parantaminen sekä hoidon porrastuksen tarkentaminen

Espoon perhekeskus

Seudullisuus ja moniammatillisuus lasten ja nuorten sosiaalisen kasvun ja hyvinvoinnin tukena

Pelastetaan perhepäivähoito

Yhdessä lapsen ja perheen parhaaksi

### *Lastensuojeluhankkeet*

Lastensuojelun ja perhetyön osaamisklinikka

Lastensuojelun avohuollon ryhmätoiminnan kehittäminen ja levittäminen

Itä-Uudenmaan lastensuojelupäivystyshanke

Sosiaali- ja kriisityötä poliisissa

Hyvokas – Lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja sosiaalisen kasvun tukeminen

Rovaseudun lastensuojelun kehittämiskeskus

Vaikuttavuutta ja näkyvyyttä lastensuojelun avohuoltoon

Laatua lastensuojeluun kuntayhteistyöllä

Karhukuntien lastensuojelun perhetyön kehittämishanke

*Varhaisen puuttumisen hankkeet*

Varhaisen puuttumisen johtamis- ja koordinaatorakenteen kehittäminen, Verkostokonsulttipankki

Varpu (varhainen puuttuminen) –hanke

Kainuun Varpu-hanke

## Vuodesta 2003 lukien ilmestyneet toiminnantarkastuksen tarkastuskertomukset

- 42/2003 Lähialueyhteistyöhankkeet
- 43/2003 Monitoimimurtajien hankinta ja kaupallinen toiminta
- 44/2003 Laki yritystoiminnan tukemisesta  
– *pk-yritysten kehittämishankkeet*
- 45/2003 Suomen valtion maksuliikehankinta
- 46/2003 Tulosohtaus Suomen kahdenvälisessä kehitysyhteistyössä
- 47/2003 Määrärahojen alueellinen jakaminen
- 48/2003 Yhteiskunnallista erityistehtävää toteuttavien valtion-yhtiöiden omistajaohjaus
- 49/2003 Verohallinnon systeemityön ja atk-konsultointipalvelujen hankinnat
- 50/2003 Puolustushallinnon tukitoimintojen ulkoistamisen tila helmikuussa 2003
- 51/2003 Sektoritutkimustoiminnan ohjaus ja rahoitus sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalla
- 52/2003 Valtiovarainministeriön hallinnonalan tuloksellisuusraportointi eduskunnalle
- 53/2003 Vesihuollon tukeminen  
– *valtion osallistuminen vesihuollon järjestämiseen*
- 54/2003 Raja- ja merivartijoiden rekrytointi ja koulutus
- 55/2003 Siviilipalvelus
- 56/2003 Tutkijakoulujen toiminta
- 57/2003 Alueelliset kuljetustuet
- 58/2003 Tilastokeskuksen palveluhankinnat
- 59/2003 Fyysinen tietoturvallisuus sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalla
- 60/2003 Joukkoliikennepalvelujen hankinnat
- 61/2003 Pelastustoimen kehittämishanke
- 62/2003 Valtakunnansyyttäjänviraston toiminta
- 63/2003 Maatilarakentamisen ja konehankintojen tukeminen
- 64/2003 Arktisen keskuksen näyttelytoiminta
- 65/2003 Ministeriöiden ohjaus eräissä Kansaneläkelaitoksen toimeenpanemissa sosiaaliturvaetuuksissa
- 66/2003 Ympäristötukien vaikuttavuus  
– *energiatuet ympäristönsuojelun välineenä*
- 67/2004 Säteilyn käytön valvonta

- 68/2004 Henkilöstön hankinta valtionhallinnossa
- 69/2004 Tuoteturvallisuusvalvonta
- 70/2004 Lentolisäjärjestelmä ja yhteyslentotoiminta Puolustusvoimissa
- 71/2004 Lasten ja nuorten psykiatrian valtionavustusmenettely
- 72/2004 Finpro ry:n toiminta
- 73/2004 Hansel Oy:n rakennejärjestelyt ja yhtiö osana valtion hankintatoimen strategiaa
- 74/2004 Ulkomaalaisviraston toiminta  
*– lähinnä toimintaprosessien näkökulmasta tarkasteltuna*
- 75/2004 Geodeettisen laitoksen toiminta
- 76/2004 Viranomaistoiminta harmaan talouden ja talousrikollisuuden torjunnassa
- 77/2004 Korruptio  
*– riski kahdenvälisen kehitysyhteistyön tuloksellisuudelle*
- 78/2004 Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön hallinnonalan tuloksellisuusraportointi eduskunnalle
- 79/2004 Oikeusministeriön hallinnonalan tuloksellisuusraportointi eduskunnalle
- 80/2004 Valtion ydinjätehuoltorahasto
- 81/2004 Kansanopistojärjestelmä
- 82/2004 Innovatiivisten toimien alueelliset ohjelmat
- 83/2004 Valtion liikelaitoksia koskeva tuloksellisuusraportointi eduskunnalle
- 84/2004 Resurssien käytön tuottavuuden hallinta
- 85/2004 Alkoholivalvonta
- 86/2004 Tutkimus- ja kehittämistoiminta liikenne- ja viestintäministeriössä
- 87/2004 Jätevero
- 88/2004 Valtionavustuslain ohjausvaikutus
- 89/2004 Paikalliset toimintaryhmät maaseudun kehittäjinä
- 90/2004 Kansallisen metsäohjelman toimeenpano
- 91/2004 Luonnonmukaisen tuotannon tukeminen
- 92/2005 EU:n jäsenvaltioiden tarkastusvirastojen rinnakkais-tarkastus rakennerahastojen jäljitysketjusta mukaan lukien 5 %:n tarkastusvelvollisuus
- 93/2005 Kihlakunnanvirastojen ja poliisin erillisyyksiköiden toimilatahankkeet
- 94/2005 Nuorisotoiminnan tukeminen

- 95/2005 Senaatti-kiinteistöjen kiinteistöhoitopalvelujen hankinnat  
– *puitesopimus*
- 96/2005 Asiantuntijapalveluiden käyttö puolustushallinnossa
- 97/2005 Työvoimakoulutuksen työllisyysvaikutukset
- 98/2005 Verosaatavien perinnän tehokkuus
- 99/2005 Korruption vastaisten mekanismien soveltamista käytännön kehitysyhteistyössä
- 100/2005 Hirvikannan säätelyjärjestelmä
- 101/2005 Yksityisten sosiaalipalvelujen valvonta
- 102/2005 Valtion asuntorahaston ulkoinen varainhankinta vuosina 1998 – 2003
- 103/2005 Ammatillisen koulutuksen kannustusraha
- 104/2005 Asuntomarkkinatiedon tuottaminen ja hyödyntäminen  
– *kuntien asuntomarkkinaselvitykset asumisen tarjontatukien suuntaamisessa*
- 105/2005 Puolustusministeriön hallinnonalan tuloksellisuusraportointi eduskunnalle
- 106/2005 Keksintötoiminnan edistämiseen myönnettyjen valtionavustusten käyttö
- 107/2005 Ympäristöministeriön hallinnonalan tuloksellisuusraportointi eduskunnalle
- 108/2005 Terveystieteellisen tutkimuksen erityisvaltionosuus
- 109/2005 Työvoimatoimistojen tehtävät työttömyysetuuksien hallinnoinnissa ja valvonnassa
- 110/2005 Ulosoton tietojärjestelmähanke
- 111/2005 Suomen ja Venäjän välinen velkakonversio
- 112/2005 Työllistämistukien työllisyysvaikutukset
- 113/2005 Maatalouden ympäristötuen erityistuet
- 114/2005 Maanmittauslaitoksen maanmittaustoimitukset
- 115/2005 Kuntien harkinnanvaraisten rahoitusavustusten myöntäminen ja käyttö
- 116/2005 Työhyvinvointi valtionhallinnossa
- 117/2006 Raha-automaattivastukset kansansairauksien ennaltaehkäisyyn
- 118/2006 Valtion televisio- ja radiorahasto
- 119/2006 Puolustusvoimien ennakkomaksut puolustusmateriaalihankinnoissa
- 120/2006 Sähköisten asiointipalvelujen kehittäminen julkishallinnossa



- 121/2006 Yritystukien vaikutusten pysyvyys
- 122/2006 EU-säädösehdotusten kansallinen käsittely  
– *erityisesti taloudellisten vaikutusten arvioinnin kannalta*
- 123/2006 Kuntien yhdistymisavustukset
- 124/2006 Ammatilliset erikoisoppilaitokset ja niiden käyttökustannusten valtionosuusjärjestelmä
- 125/2006 Käräjäoikeuksien tulohjaus ja johtaminen
- 126/2006 Teiden kunnossapito tielaitosuudistuksen jälkeen
- 127/2006 Verotuksen yhdenmukaisuuden edistäminen verohallinnossa
- 128/2006 Valtion osakkuusyhtiöt ja valtio vähemmistöomistajana
- 129/2006 Viranomaisien valvottavilta perimät valvontamaksut
- 130/2006 Sisäasiainministeriön hallinnonalan tuloksellisuusraportointi eduskunnalle
- 131/2006 Työministeriön hallinnonalan tuloksellisuusraportointi eduskunnalle
- 132/2006 Suomen Kansallisteatterin peruskorjaus
- 133/2006 Kanatalouden tuotannonrajoitustoimet
- 134/2006 Maakunnan liittojen rooli  
– *maakunnan kehittämisrahan sitomattoman osan käyttö*
- 135/2006 Ympäristöministeriön harkinnanvaraiset valtionavustukset Vapaa Vuotos -liikkeelle
- 136/2006 Kouluterveydenhuollon laatusuositus  
– *suosituksen ohjausvaikutukset kuntien toimintaan*
- 137/2006 Budjettituki Tansanialle
- 138/2006 EU:n tarkastusvirastojen rinnakkaistarkastus rakennerahastojen epäsäännönmukaisuuksien ilmoittamismenettelystä
- 139/2006 Turvapaikkamenettely  
– *turvapaikkaprosessin, turvapaikanhakijoiden vastaanoton ja pakolaisten kotouttamisen toiminnallinen kokonaisuus*
- 140/2007 Natura 2000 -verkoston valmistelu
- 141/2007 Verotuet  
– *tilivelvollisuuden toteutuminen*
- 142/2007 Paikallisen yhteistyön määrärahan tarkastus
- 143/2007 Virkamatkustaminen  
– *ohjausjärjestelmät ja taloudellisuus*
- 144/2007 Jääluokat ja väylämaksut

- 145/2007 Poliisi-, tulli- ja rajavartiolaitosviranomaisten yhteistoiminta  
(PTR-yhteistyö)  
– *erityisesti vakavan rikollisuuden torjunnassa*
- 146/2007 Nuorten syrjäytymisen ehkäisy
- 147/2007 Hankerahoitus ohjausvälineenä

Valtiontalouden tarkastusvirasto  
Antinkatu 1, PL 1119  
00101 HELSINKI  
Puhelin (09) 4321  
Telekopio (09) 432 5820  
Kotisivu <http://www.vtv.fi>

ISBN 978-952-499-005-9 (PDF)