

Sosiaali- ja terveydenhuollon
**perustamishankejärjestelmän uudistamista
valmistelleen työryhmän muistio**

KUVAILULEHTI

| | | | |
|--|-----------------------|---|---------------------------------------|
| Julkaisija Sosiaali- ja terveysministeriö | | Julkaisun päivämäärä 26.3.2002 | |
| Tekijät (toimielimestä: toimielimen nimi, puheenjohtaja, sihteeri) Perustamishankejärjestelmän uudistamista valmisteleva työryhmä Puheenjohtaja: Aino-Inkeri Hansson Sihteeri: Ritva Kujala | | Julkaisun laji Työryhmämuistio | |
| | | Toimeksiantaja Sosiaali- ja terveysministeriö | |
| | | Toimielimen asettamispäivä 22.11.1999 | |
| Julkaisun nimi (myös ruotsinkielinen) Sosiaali- ja terveydenhuollon perustamishankejärjestelmän uudistamista valmistelleen työryhmän muistio (Promemoria av arbetsgruppen med uppgift att bereda revideringen av systemet med anläggningsprojekt inom social- och hälsovården) | | | |
| Julkaisun osat | | | |
| Tiivistelmä Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 22.11.1999 työryhmän valmistelemaan sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain (733/1992) 4 luvun mukaisten perustamishankkeiden valtionosuusjärjestelmän uudistamista. Työryhmän tehtävänä oli 1) valmistella ehdotus hallituksen esitykseksi Eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain muuttamisesta sekä 2) valmistella uudistumisen käynnistymiseen liittyvä ministeriön ohjeistus ja koulutus. Työryhmä selvitti nykyisin voimassa olevan perustamishankejärjestelmän mukaisen rakentamisen tilaa kunnissa ja kuntayhtymissä, hankejärjestelmän uudistamiseen liittyvien selvitysten sisältöä sekä uudistusta valmisteltaessa huomioon otettavat lainsäädäntömuutokset. Lisäksi selvitettiin erilaisia sosiaali- ja terveydenhuoltoa tukevia rahoitusjärjestelmiä ja kuvattiin eräitä merkittäviä kehittämishankkeita, joita sosiaali- ja terveysministeriö on ollut rahoittamassa. Työryhmä päätyi jo alkuvaiheessa siihen, että vaikka merkittävä osa nykyisin perustamishankkeisiin käytettävissä olevista voimavaroista suunnataan jatkossa kehittämishankkeiden tukemiseen, myös rakentamista tulee jossain määrin tukea. Työryhmä teki ehdotuksen hallituksen esitykseksi sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain muuttamiseksi siten, että lakiin lisättäisiin säännökset kuntien ja kuntayhtymien sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnallisten kehittämishankkeiden tukemisesta. Valtionavustusta kehittämishankkeen toteuttamiseen voisi saada kunta tai kuntayhtymä, mutta hankkeeseen voisi osallistua myös muita kuin kunnallisia organisaatioita, esimerkiksi alan järjestöjä. Tavoitteena on erityisesti kiinnittää huomiota sellaisten kuntien tarpeisiin, joilla ei ole riittävästi henkilöstö- ja muita voimavaroja tai osaamista toimintojen uudistamiseksi tai kehittämishankkeisiin. Kuntien yhteistyöllä saataisiin aikaan hankkeita, joihin kunnilla ei olisi yksin mahdollisuuksia. Kuntien ja kuntayhtymien rakentamista työryhmä ehdotti voitavan tukea silloin, jos kunnan taloudellinen tilanne on erityisen vaikea ja hanke olisi välttämätön sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaamiseksi tai toiminnallisen kehittämishankkeen toteuttamiseksi. Työryhmä teki pääpiirteittäisen ehdotuksen alemmanasteisesta sääntelystä ja ohjeistuksesta. Työryhmä on todennut, että vuosittain annettavaan valtioneuvoston asetukseen sosiaali- ja terveydenhuollon voimavaroista tulee jatkossa sisällyttää muun muassa kehittämishankkeille asetettavat painopisteet ja kriteerit. Asetustasoisen sääntelyn lisäksi on todennäköisesti tarpeen antaa myös vapaamuotoisempaa ohjausta joko oppaan tai ohjeen muodossa. | | | |
| Avainsanat: (asiasanat) kehittämishankkeet, kunnat, perustamishankkeet, sosiaalihuolto, terveydenhuolto, valtionavut, valtionosuudet | | | |
| Muut tiedot Internetissä www.stm.fi | | | |
| Sarjan nimi ja numero Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita 2001:40 | | ISSN 1237-0606 | ISBN 952-00-1129-3 |
| Kokonaissivumäärä 66 | Kieli suomi | Hinta 14,80 € | Luottamuksellisuus julkinen |
| Jakaja STM:n julkaisumyynti, PL 535, 33101 Tampere puh. 03-260 8158 ja 03-260 8535 fax 03-260 8150, sähköposti: julkaisumyynti@stm.vn.fi | | Kustantaja Sosiaali- ja terveysministeriö | |

PRESENTATIONSBLAD

| | | | |
|--|------------------------|--|-----------------------------------|
| Utgivare Social- och hälsovårdsministeriet | | Utgivningsdatum 26.3.2002 | |
| Författare (uppgifter om organet: namn, ordförande, sekreterare) Arbetsgrupp som bereder förnyande av systemet med anläggningsprojekt Ordförande: Aino-Inkeri Hansson Sekreterare: Ritva Kujala | | Typ av publikation Promemoria | |
| | | Uppdragsgivare Social- och hälsovårdsministeriet | |
| | | Datum för tillsättandet av organet 22.11.1999 | |
| Publikation (även den finska titeln) Promemoria av arbetsgruppen med uppgift att bereda revideringen av systemet med anläggningsprojekt inom social- och hälsovården (Sosiaali- ja terveydenhuollon perustamishankejärjestelmän uudistamista valmistelleen työryhmän muistio) | | | |
| Publikationens delar | | | |
| Referat Den 22.11.1999 tillsatte social- och hälsovårdsministeriet en arbetsgrupp som skulle förnya systemet med statsandel för anläggningsprojekt i enlighet med kapitel 4 i lagen om planering av och statsandelar för social- och hälsovården (733/1992). Till arbetsgruppens uppgifter hörde 1) att bereda regeringens proposition till Riksdagen med förslag till lag om ändring av lagen om planering av och statsandelar för social- och hälsovården samt 2) förbereda föreskrifter och utbildning inom ministeriet i anslutning till införandet av reformen. Arbetsgruppen gjorde en utredning av kommunernas och samkommunernas byggnadssituation i enlighet med det nu gällande systemet för anläggningsprojekt samt av innehållet i de utredningar som gjorts i anslutning till förnyandet av projektsystemet. Man utredde även de ändringar i lagstiftningen som bör beaktas vid beredandet av revideringen. Därtill gjordes en utredning av olika finansieringssystem som stödjer social- och hälsovården. Man gjorde också en beskrivning av några betydande utvecklingsprojekt som finansierats av social- och hälsovårdsministeriet. Redan i inledningsskedet drog arbetsgruppens slutsatsen att även om en betydande del av de nuvarande resurserna för anläggningsprojekt i fortsättningen styrs till stödjandet av utvecklingsprojekt, bör man i någon mån stödja byggandet. Arbetsgruppen gjorde ett förslag till regeringens proposition om förändring av lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården så att man till lagen skulle bifoga stadganden om stödjandet av funktionella utvecklingsprojekt i kommunerna och samkommunerna. Kommunen eller samkommunen kunde erhålla statsbidrag för utvecklingsprojekt men förutom kommunala organisationer kunde även föreningar delta i projektet. Målet är att fästa speciell uppmärksamhet vid behoven i sådana kommuner som inte har tillräckliga personal- eller andra resurser för reform- eller utvecklingsprojekt. Med hjälp av samarbete mellan kommunerna kunde man få till stånd projekt som en kommun ensam inte hade möjligheter till. Arbetsgruppen föreslog att man skulle stödja byggandet i kommuner och samkommuner i de fall då kommunens ekonomiska situation var speciellt svår och då projektet var nödvändigt för upprätthållandet av social- och hälsovårdstjänsterna eller för förverkligandet av funktionella utvecklingsprojekt. Arbetsgruppen gjorde ett förslag i huvuddrag om regler och instruktioner på lägre nivå. Arbetsgruppen har konstaterat att till den av statsrådet årligen utgivna förordningen om social- och hälsovårdens resurser bör man i fortsättningen bifoga de tyngdpunkter och kriterier som ställs upp för bl.a. utvecklingsprojekt. Förutom en reglering på förordningsnivå finns det sannolikt ett behov av en friare handledning i form av antingen guider eller instruktioner. | | | |
| Nyckelord anläggningsprojekt, hälsovård, kommuner, socialvård, statsandelar, statsbidrag, utvecklingsprojekt | | | |
| Övriga uppgifter Internet: www.stm.fi | | | |
| Seriens namn och nummer Social- och hälsovårdsministeriets promemorior 2001:40 | | ISSN 1237-0606 | ISBN 952-00-1129-3 |
| Sidoantal 66 | Språk Finska | Pris 14,80 € | Sekretessgrad Offentlig |
| Distribution Social- och hälsovårdsministeriets publikationsförsäljning, PB 536, 33101 Tammerfors, tfn 03-260 8158 och 03-260 8535, fax 03-260 8150, e-post: julkaisumyynti@stm.vn.fi | | Förlag Social- och hälsovårdsministeriet | |

DOCUMENTATION PAGE

| | | | |
|--|----------------------------|--|------------------------------|
| Publisher Ministry of Social Affairs and Health | | Date 26 March 2002 | |
| Authors Working party preparing the reform of the establishment project system of social welfare and health care Chairman: Aino-Inkeri Hansson Secretary: Ritva Kujala | | Type of publication Working Group Memorandum | |
| | | Commissioned by Ministry of Social Affairs and Health | |
| | | Date of appointing the organ 22 November 1999 | |
| Title of publication Memorandum of the working party preparing the reform of the establishment project system of social welfare and health care | | | |
| Parts of publication | | | |
| Summary On 22 November 1999, the Ministry of Social Affairs and Health set up a working party to prepare the reform of the government grant system of the establishment projects in accordance with chapter 4 of the Act on Planning and Government Grants for Social Welfare and Health Care (733/1992). The task of the working party was 1) to prepare a law proposal for a Government bill to Parliament for amending the Act on Planning and Government Grants for Social Welfare and Health Care as well as 2) to prepare instruction and training in the Ministry related to the starting of the reform. The working party examined the situation of construction in accordance with the establishment project system currently in force in municipalities and municipal federations, the content of the examinations related to the reform of the project system as well as the legislative amendments to be taken into account when preparing the reform. In addition, different financial systems supporting social welfare and health care were examined and some significant development projects, which the Ministry of Social Affairs and Health has been financing, were described. The working party came already at the beginning to the conclusion that, though a remarkable part of the resources currently available for establishment projects will from now on be channeled to support development projects, also construction must be supported to some extent. The working party made a proposal for a Government bill to amend the Act on Planning and Government Grants for Social Welfare and Health Care so that provisions on supporting operational development projects of social welfare and health care of municipalities and municipal federations would be added to the Act. A municipality or a municipal federation could receive government aid for carrying out a development project but also organizations other than municipal ones, for example organizations of the branch, could take part in the project. The aim is to pay special attention to the needs of municipalities which do not have enough personnel and other resources or knowledge for projects to reform or develop functions. Co-operation between municipalities would create projects which the municipalities could not carry out alone. The working party proposed that construction in municipalities and municipal federations could be supported if the financial situation of the municipality is especially difficult and the project would be necessary for securing social and health services or carrying out an operational development project. The working party made a general proposal for a lower level regulation and instruction. The working party has stated that the government decree on the resources of social welfare and health care issued annually shall from now on include among other things the accents and criteria to be set for the development projects. In addition to regulation of the level of a decree, it is probably necessary to provide also more informal guidance in the form of either a guide or an instruction. | | | |
| Key words establishment projects, development projects, government aid, government grants, health care, municipalities, social welfare | | | |
| Other information Internet: www.stm.fi | | | |
| Title and number of series Working Group Memorandums of the Ministry of Social Affairs and Health 2001:40 | | ISSN 1237-0606 | ISBN 952-00-1129-3 |
| Number of pages 66 | Language Finnish | Price €14,80 | Publicity Public |
| Distributor/Orders Ministry of Social Affairs and Health, Publications Sale, P.O.Box 536, FIN 33101 Tampere, Finland, tel. +358 3 260 8158 and +358 3 260 8536, fax +358 3 260 8150, e-mail julkaisumyynti@stm.vn.fi | | Financier Ministry of Social Affairs and Health Finland | |

Sosiaali- ja terveysministeriölle

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 22.11.1999 työryhmän valmistelemaan sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain (733/1992) 4 luvun mukaisten perustamishankkeiden valtionosuusjärjestelmän uudistamista.

Työryhmän tehtävänä oli

- 1) valmistella ehdotus hallituksen esitykseksi Eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain (733/1992) muuttamisesta sekä

2) valmistella uudistumisen käynnistymiseen liittyvä ministeriön ohjeistus ja koulutus.

Työryhmän puheenjohtajaksi nimettiin apulaisosastopäällikkö Aino-Inkeri **Hansson** sosiaali- ja terveysministeriöstä sekä jäseniksi hallitusneuvos Jouko **Narikka**, lääkintöneuvos Risto **Pomoell**, ylitarkastaja Kari **Ilmonen**, hallitussihteeri Ritva **Kujala**, neuvotteleva virkamies Raimo **Salonen** ja finanssisihteeri Arto **Salmela** sosiaali- ja terveysministeriöstä, budjettineuvos Raija **Koskinen** valtiovarainministeriöstä, sosiaalineuvos Elli **Aaltonen** Itä-Suomen lääninhallituksesta, kehittämispäällikkö Jouko **Heikkilä** Suomen Kuntaliitosta, kunnanjohtaja Gun **Kapténs** Luodon kunnasta sekä ylilääkäri Veli-Pekka **Prinssi** Härkätien kansanterveystyön kuntayhtymästä. Työryhmän sihteeriksi nimettiin Ritva **Kujala**.

Työryhmän määräaika asetettiin kaksivaiheiseksi; työryhmän tuli valmistella ehdotus hallituksen esitykseksi sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain (733/1992) muuttamisesta 31.3.2000 mennessä ja uuden järjestelmän toimeenpanoon liittyvä tarvittava ohjeistus ja koulutus 30.9.2000 mennessä. Määräaikaa jatkettiin 3.3.2000 tehdyllä päätöksellä lainsäädännön muuttamisen osalta 31.5.2001 saakka ja ohjeistuksen osalta 30.9.2001 saakka. Määräaikaa jatkettiin toistamiseen 31.5.2001 tehdyllä päätöksellä lainsäädännön muuttamisen osalta 31.10.2001 saakka ja ohjeistuksen osalta 28.2.2002 saakka.

Työryhmä kokoontui 28 kertaa.

Työryhmä kuuli työnsä aikana seuraavia asiantuntijoita: lainsäädäntöneuvos Arto Sulonen opetusministeriöstä, tulosaluejohtaja Juha Teperi, kehittämispäällikkö Riitta Haverinen ja kehittämispäällikkö Simo Kokko Stakesista, kunnanjohtaja Paavo Tyrväinen ja sosiaali- ja terveysjohtaja Riitta Nousiainen Liperin kunnasta, johtava lääkäri Veikko Mikkonen Savonlinnan perusterveydenhuollon kuntayhtymästä, sairaanhoitopiirin johtaja Timo Kunttu Keski-Suomen sairaanhoitopiiristä, pääsihteeri Jouko Vasama Sosiaali- ja terveysjärjestöjen yhteistyöyhdistys YTY ry:stä, asiantuntijalääkäri Riitta Työlä-järvi Toimihenkilöjärjestö STTK:sta, tilastotoimitsija Jorma Peussa Kunta-alan ammattiliitto ry:stä, ylitarkastaja Pekka Mykrä Raha-automaattiyhdistyksestä, toimitusjohtaja Nicholas Anderson ja varatoimitusjohtaja Juha Heinonen Kuntarahoitus Oyj:stä, johtaja Martti af Heurlin TEKESistä, kehityspäällikkö Marja Koivula Päijät-Hämeen maakuntaliitosta sekä projektikoordinaattori Sirpa Liljeström sosiaali- ja terveysministeriöstä.

Työryhmä sai lisäksi kommentteja kuntien taloudellisen tilanteen selvittämisen osalta neuvotteleva virkamies Rainer Alaselta sisäasianministeriöstä ja kehittämishankkeille asetettavista kriteereistä ylijohtaja Matti Heikkilältä Stakesista.

Työryhmän työ valmistui toimeksiannon mukaisesti kaksivaiheisena. Työryhmän muistioon on sisällytetty liitteinä työryhmän ehdotus hallituksen esitykseksi Eduskunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain muuttamiseksi (14.12.2001 päivätty lausunnoilla ollut versio) sekä lyhyt yhteenvedo ehdotukseen annetuista lausunnoista.

Saatuana työnsä valmiiksi työryhmä jättää muistionsa kunnioittavasti sosiaali- ja terve-

ysministeriölle.

Helsingissä 28 päivänä helmikuuta 2002

Aino-Inkeri Hansson

Jouko Narikka

Risto Pomoell

Kari Ilmonen

Raimo Salonen

Arto Salmela

Raija Koskinen

Elli Aaltonen

Jouko Heikkilä

Gun Kapténs

Veli-Pekka Prinssi

Ritva Kujala

SISÄLLYSLUETTELO

| | |
|--|-----------|
| 1. JOHDANTO | 15 |
| 2. NYKYINEN PERUSTAMISHANKEJÄRJESTELMÄ | 16 |
| 3. SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON RAKENTAMISEN NYKYTILANNE KUNNISSA | 18 |
| 4. HANKEJÄRJESTELMÄN UUDISTAMISEEN LITTYVIÄ SELVITYKSIÄ JA LAINSÄÄDÄNTÖMUUTOKSIA..... | 19 |
| 4.1. Selvitysmiesten ja työryhmien esityksiä | 19 |
| 4.1.1. Selvitysmies Heikki Kosken ehdotukset | 19 |
| 4.1.2. Opetusministeriön linjaukset..... | 20 |
| 4.1.3. Selvitysmies Jukka Pekkarisen selvitys | 20 |
| 4.1.4. Kunnallistalouden vakauden lisäämiseksi päätetyt toimenpiteet | 21 |
| 4.2. Hankeuudistuksen valmistelussa huomioon otettuja lainsäädäntömuutoksia | 22 |
| 4.2.1. Valtionavustuslaki..... | 22 |
| 4.2.2. Kuntajakolain muutos | 22 |
| 5. SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLTOA TUKEVIA RAHOITUSJÄRJESTELMIÄ..... | 22 |
| 5.1. Sosiaali- ja terveysministeriön tutkimus- ja kehittämishankkeet (ns. TUKE- hankkeet) (mom. 33.01.21) | 22 |
| 5.2. Eräät erityishankkeet (mom. 33.01.63)..... | 23 |
| 5.2.1. Terveystuella 2000–luvulle –hanke | 23 |
| 5.2.2. Terveys 2015 –kansanterveysohjelma..... | 23 |
| 5.2.3. Kansallinen projekti terveydenhuollon tulevaisuuden turvaamiseksi | 24 |
| 5.2.4. Ns. TATO-hankkeet | 24 |
| 5.2.5. Verkostoituvat erityispalvelut (Vep) -hanke | 25 |
| 5.2.6. Sosiaalialan osaamiskeskus -hanke | 25 |
| 5.2.7. Alueellisen sosiaali- ja terveydenhuollon saumattoman palveluketjun ja siihen liittyvän sosiaalivakuutuksen ja sitä tukevan tietoteknologian kehittämishanke (Satakunnan makropilotti)..... | 26 |
| 5.2.8. Seutukunnalliset kehittämishankkeet | 26 |
| 5.3. ”Tulevaisuuspaketti” (momentti 33.01.64)..... | 26 |
| 5.4. Terveystuella edistämisen määräraha (mom. 33.53.50) | 27 |
| 5.5. Euroopan unionin rakennerahastojen varoilla tuetut hankkeet | 27 |
| 5.6. Raha-automaattiyhdistyksen avustukset | 28 |
| 5.7. Työministeriön työllisyysvarat | 29 |
| 5.8. Ympäristöministeriön korjausavustus..... | 29 |
| 5.9. Teknologian tutkimuskeskus TEKESin jakama rahoitus | 29 |
| 6. HANKEJÄRJESTELMÄN UUDISTAMINEN..... | 30 |
| 6.1. Perustamishankejärjestelmän uudistamista koskeva hallituksen esitys | 30 |
| 6.2. Kehittämishankkeiden ja perustamishankkeiden hallinnointi..... | 31 |
| 7. ALEMMAN ASTEINEN SÄÄNTELY JA OHJEISTUS | 32 |
| 7.1. Nykyisin voimassa olevat ohjeet..... | 32 |
| 7.1.1. Kehittämishankkeita koskevat ohjeet..... | 32 |
| 7.1.2. Perustamishankkeita koskevat ohjeet..... | 32 |
| 7.2. Tarvittavat säädökset ja muu ohjeistus sekä eri säädösten pääsisältö | 32 |
| 7.3. Kehittämishankkeiden sisältö | 34 |
| 7.4. Uudistuksen edellyttämä koulutus ja tiedotus..... | 35 |
| 7.5. Alustava aikatauluarvio eri toimenpiteille | 35 |

| | | |
|----------------|--|----|
| LIITE 1 | Perustamishankejärjestelmän uudistamista valmistelleen työryhmän ehdotus hallituksen esitykseksi eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain (STVOLin) muuttamisesta | 36 |
| LIITE 2 | Lyhyt yhteenveto lausunnoista koskien työryhmän ehdotusta STVOL:in muuttamiseksi | 63 |

1. JOHDANTO

Sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuusjärjestelmään on olennaisena osana kuulunut valtion tuki sosiaali- ja terveydenhuollon kunnallisiin investointeihin. Perustamishankejärjestelmän tarkoituksenmukaisuudesta on keskusteltu paljon vuoden 1993 valtionosuusjärjestelmän kokonaisuudistuksen jälkeen. Toisaalta on todettu, että sosiaali- ja terveydenhuollossa tarvittavat rakennukset ovat jo olemassa, toisaalta varsinkin muuttoliikkeestä johtuva tarve jopa uudisrakentamiseen on lisääntynyt erityisesti päivähoidossa ja avoterveydenhuollossa. Palvelurakenteen muutos on luonut tarvetta muuntaa laitospaikoiksi rakennettuja tiloja ajanmukaisiksi, avohuollon vaatimukset täyttäviksi tiloiksi. Lisäksi rakennuskannan vanhenemisesta on aiheutunut peruskorjaustarvetta. Samaan aikaan valtion käytettävissä olevat määrärahat ovat vähenneet. Kaikki tämä on aiheuttanut tarpeen harkita nykyisen järjestelmän tarpeellisuutta ja tarkoituksenmukaisuutta. Sosiaali- ja terveydenhuollon perustamishankejärjestelmän uudistaminen on nähty välttämättömäksi.

Perustamishankejärjestelmän uudistaminen aloitettiin kesällä 1999, jolloin valmisteltiin hallituksen esitys sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain 27 §:n muuttamisesta (HE 79/1999). Hallituksen esitys koski perustamishankkeisiin suoritettavan valtionosuuden määrää; tarkoitus oli alentaa valtionosuus kaikkien hankkeiden osalta 25 %:iin kokonaiskustannuksista vuoden 2000 alusta kuitenkin siten, että vuosina 2000 – 2001 koskevana siirtymäaikana valtionosuus olisi pienten hankkeiden (2 – 25 milj. mk:n hankkeet) osalta ollut tuolloin voimassa olleiden säännösten mukaisesti 25 – 50 % .Eduskunnan käsittelyssä näin nopeaa muutosta ei kuitenkaan pidetty tarkoituksenmukaisena, joten eduskunta muutti lain voimaantuloa. Laki tuli voimaan 1.1.2002 ja pieniä hankkeita koskee vuosina 2002 - 2003 siirtymäaika, jolloin valtionosuus on 25 – 50 %.

Jo mainitussa hallituksen esityksessä oli todettu, että valtionosuusprosentin alentaminen on ensimmäinen vaihe laajempaa muutosta. Hallituksen esityksen perusteluissa todetaan, että perustamishankkeisiin nykyisin käytettävissä olevia voimavaroja suunnataan valtioneuvoston vahvistamien menokehysten puitteissa kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan kehittämistä ja tehostamista sekä toimintatapojen uudistamista tukevien hankkeiden toteuttamiseen. Lisäksi perusteluissa todetaan, että rakennushankkeita voidaan tukea poikkeuksellisesti, kun hankkeella on yhteys kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnalliseen kehittämiseen.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta on hallituksen esityksestä antamassaan mietinnössä todennut, että valtionosuusjärjestelmän uudistaminen siten, että se tehokkaasti tukee palvelujärjestelmän kehittämistä ja esimerkiksi investointeja osaamiseen ja taitotietoon, on pidettävä kannatettavana sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisen kannalta. Valiokunnan mietinnössä todetaan lisäksi, että myös investoinnit rakennuksiin, koneisiin ja laitteisiin ja muihin vastaaviin fyysisiin toiminnan edellytyksiin ovat merkittäviä ja saattavat vastaavalla tavalla edistää sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistä. Valiokunta otti kannan, että sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnallista kehittämistä tukevia rakentamishankkeita tulee voida tukea muutoinkin kuin poikkeuksellisesti ja että uudistetun

järjestelmän on myös otettava riittävässä määrin huomioon pienet ja vähävaraiset kunnat palveluja koskevan tasa-arvon saavuttamiseksi.

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 22.11.1999 työryhmän valmistelemaan perustamishankejärjestelmän uudistamista. Sen toimikaudeksi määrättiin 22.11.1999 – 30.9.2000 siten, että työryhmän tuli valmistella hallituksen esityksen muotoon valmisteltu ehdotus lainsäädännön muuttamisesta 31.3.2000 mennessä ja siihen liittyvä ohjeistus ja suunnitelma toimeenpanosta 30.9.2000 mennessä. Työryhmän toimeksiantoa muutettiin kahdesti ensin keväällä 2000 ja vielä uudelleen loppukeväätä 2001. Työryhmän tuli tehdä hallituksen esityksen muotoon laadittu ehdotuksensa lokakuun 2001 loppuun mennessä. Uuden järjestelmän toimeenpanoon liittyvä tarvittava ohjeistus tuli laatia 28.2.2002 mennessä.

Työryhmä on työssään ottanut huomioon sekä edellä mainitun hallituksen esityksen perusteluihin kirjatut näkökohdat että eduskunnassa hallituksen esityksen käsittelyn yhteydessä ja muutoinkin käydyn keskustelun. Kuntatalouden selvitysmies Pekkarisen ehdotukset, valtiosihteeri Sailaksen työryhmän tekemät ehdotukset ja hallituksen talouspoliittisen ministerivaliokunnan näiden ehdotusten perusteella tekemät päätökset on huomioitu hallituksen esitystä valmisteltaessa.

2. NYKYINEN PERUSTAMISHANKEJÄRJESTELMÄ

Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelu- ja valtionosuusjärjestelmä uudistettiin perusteellisesti vuoden 1993 alusta, jolloin sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annettu laki (733/1992; STVOL) tuli voimaan. Uudistuksella muutettiin kuntien käyttökustannusten valtionosuus laskennallisten perusteiden mukaisesti määräytyväksi. Investointien valtionosuusjärjestelmään ei tuolloin tehty suuria muutoksia, vaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseksi tarpeellisiin perustamishankkeisiin voitiin entiseen tapaan kunnalle ja myös kuntayhtymälle suorittaa erillinen valtionosuus. Perustamishankkeiden valtionosuusjärjestelmä oli muuttunut perusteiltaan ja hallinnoltaan selkeämmäksi jo vuoden 1990 alusta voimaan tulleen lain perusteella. Sitä ennen perustamiskustannushankkeiden käsittely valtionhallinnossa oli hyvin yksityiskohtaista ja moninkertaista.

Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelu- ja valtionosuuslain mukaan perustamishankkeella tarkoitetaan toiminnallisen kokonaisuuden muodostavaa tilojen rakentamista, hankintaa, peruskorjausta tai muun omaisuuden hankintaa taikka niitä vastaavaa toimenpidettä. Maa-alueen hankinta on suljettu perustamishankekäsitteen ulkopuolelle.

Kokonaiskustannuksiltaan yli 3 450 000 euron hankkeet (suuret hankkeet), niiden valtionosuuteen oikeuttavat enimmäiskustannukset ja aloittamisvuosi hyväksytään vuosittain valtion talousarvioesityksen antamisen yhteydessä annettavassa voimavara-asetuksessa. 270 000 – 3 450 000 euron hankkeista (pienet hankkeet) voimavara-asetuksessa hyväksytään kustannusten enimmäismäärä koko maassa eli se markkamäärä, jonka rajoissa tällaisia hankkeita voidaan toteuttaa.

Perustamishanke voi olla myös yhteinen useammalle hallinnonalalle. Tuolloin valtion-apuviranomaisen on ryhdyttävä tarpeellisiin toimenpiteisiin, jotta hankkeen toteuttaminen voi kokonaisuudessaan alkaa samana vuonna. Tällaisia hankkeita on toteutettu vain harvoin. Useimmiten nämä hankkeet ovat olleet sivistystoimen ja sosiaalihuollon yhteishankkeita. Mikäli esimerkiksi sivistystoimen ja sosiaalihuollon yhteishanke on sivistystoimen puolella saanut vahvistuksen aiemmalle vuodelle kuin sosiaalihuollon puolella, on kunnalle halutessaan myönnetty lupa aloittaa hanke aikaistettuna ennen hankkeen vahvistusta. Perustamishanke on aloitettava joko sinä vuonna, jona se on vahvistettu toteutettavaksi tai seuraavana vuonna. Sosiaali- ja terveysministeriö voi erityisestä syystä hakemuksesta päättää, että hanketta saadaan ryhtyä toteuttamaan jo ennen sen vahvistamista. Valtionosuus hankkeeseen maksetaan hankkeen vahvistamispäätöksen jälkeen ja jaksotetaan hankkeen tosiasialliselle rakennusajalle.

Kunnat ja kuntayhtymät tekevät lääninhallituksille esityksensä tulevien neljän vuoden eli suunnitelmakauden hankkeista vuosittain joulukuun loppuun mennessä. Kuntien esitysten perusteella lääninhallitus vahvistaa helmikuun loppuun mennessä suunnitelmakauden ensimmäisenä vuonna aloitettavat suuret hankkeet sekä pienten hankkeiden valtionosuuteen oikeuttavien kustannusten enimmäismäärän. Lääninhallituksen on annettava kunnalle ja kuntayhtymälle vahvistuksen yhteydessä ennakkoratkaisu toimintavuotta seuraavana vuonna aloitettavista suurista hankkeista ja pienten hankkeiden kustannusten enimmäismäärästä. Ennakkoratkaisu sitoo lääninhallitusta, kun se vahvistaa seuraavana vuonna aloitettavat hankkeet, jollei valtion talousarviosta tai voimavarapäätöksestä muuta johdu.

Perustamishankkeeseen suoritetaan valtionosuutta enintään lääninhallituksen vahvistamiin kustannuksiin. Valtionosuuden maksatus perustuu kaavamaiseen ennakkomaksujärjestelmään ja ennakot maksetaan tasasuuruksina erinä. Perustamishankkeen valmistumisen jälkeen seuraa valtionosuusselvitysvaihe. Jos hankkeen toteutuneet kustannukset jäävät alle vahvistettujen kustannusten, valtionosuus suoritetaan toteutuneisiin kustannuksiin.

Vuoden 1996 alusta luovuttiin kuntien kantokykyluokituksesta. Tämä vaikutti perustamishankkeiden valtionosuuden määräytymisperusteisiin. Valtionosuuden määrä perustuu kuntien tasattuihin laskennallisiin verotuloihin. Samassa yhteydessä hankkeiden valtionosuusasteikkoa muutettiin siten, että valtionosuuden enimmäismäärä aleni 70 prosentista 50 prosenttiin kustannuksista ja vähimmäismäärä on 25 prosenttia kustannuksista. Valtionosuus on kunnille 50 prosenttia, jos kunnan tasattu laskennallinen verotulo on tasausrajalla. Jos tasattu verotulo ylittää tasausrajan, valtionosuus määräytyy siten, että kukin tasausrajasta laskettu vähintään yhden prosentin suuruinen tasatun verotulon kasvu vähentää valtionosuutta yhdellä prosenttiyksiköllä siihen saakka, kunnes valtionosuus on 25 prosenttia. Keskimääräinen valtionosuusprosentti on noin 42.

Sosiaali- ja terveydenhuollon perustamishankkeisiin saatua valtionosuutta vastaava suhteellinen osa hankitun omaisuuden käyvästä arvosta voidaan kokonaan tai osaksi määrätä palautettavaksi valtiolle, jos hankittu omaisuus luovutetaan toiselle taikka jos toiminta lopetetaan tai omaisuuden käyttötarkoitusta muutetaan pysyvästi eikä omaisuutta käytetä muuhun valtionosuuteen oikeuttavaan toimintaan. Valtionosuutta ei kuitenkaan voida periä takaisin sellaisella perusteella, joka on syntynyt myöhemmin kuin 30 vuoden kuluttua hankkeen valtionosuusselvityksen antamisesta.

Palautusvelvollisuudesta päättää sosiaali- ja terveysministeriö. Valtionosuuden saajalle on asetettu laissa ilmoitusvelvollisuus, sen on kuuden kuukauden kuluessa ilmoitettava säännöksessä määritellyistä olosuhteiden muutoksesta. Jos ilmoitusvelvollisuus laiminlyödään, muuttuu valtionosuuden palautusvelvollisuus pääsäännöksi, josta ministeriö voi erityisestä syystä poiketa.

Perustamishankkeiden käsittelyä varten sosiaali- ja terveysministeriö vahvistaa hanke-suunnitelman ja hankkeista tehtävän valtionosuus selvityksen kaavat STVOL:n perusteella.

Hankkeiden valtionosuuden ratkaisemiseksi ja käsittelyn rationalisoimiseksi on kehitetty valtakunnallinen STVO-atk-järjestelmä, joka tukee perustamishankkeiden käsittelyä ja siihen liittyvää päätöksentekoa. Se myös yhdenmukaistaa eri lääninhallituksissa tehtyjä ratkaisuja. STVO-atk-järjestelmän tiedot ovat käytettävissä lääninhallitusten lisäksi sosiaali- ja terveysministeriössä sekä Stakesissa. Käyttöoikeus annetaan myös kunnille ja kuntayhtymille niiden sitä halutessa.

3. SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON RAKENTAMISEN NYKYTILANNE KUNNISSA

Perustamishankkeet ovat 1990-luvulla ja edelleen 2000-luvun alussa painottuneet peruskorjauksiin ja saneerauksiin, joiden myötä tiloja on ajanmukaistettu tai laitospäivähoitoa, esimerkiksi vanhainkoteja, on muutettu avopalveluihin tai välimuotoisiin palveluihin sopiviksi. Uudisrakentamista on edellyttänyt erityisesti lasten päivähoitoa tarpeisiin vastaaminen. Muutoin uudisrakentamisen osuus on ollut vähenemässä.

Perustamishankkeisiin suunnattiin 1990-luvun lopulla aikaisempaa vähemmän voimavaroja valtion taloudellisesta tilanteesta johtuen. Voimavarojen vähenemiseen on aivan viime vuosina kuitenkin enemmän vaikuttanut se, että ensikertainen rakentaminen on pääosin saatu tehdyksi. Sosiaali- ja terveydenhuollon rakennuskannassa on kuitenkin rakennusten iästä johtuvaa peruskorjaustarvetta. Erityisesti muuttoliikkeestä johtuen aiheutuu myös uudisrakennustarvetta muun muassa päivähoitoa ja avoterveydenhuollossa. Kunnat ja kuntayhtymät ovat esittäneet tarpeelliseksi katsomiaan valtionosuuden tuella toteutettavia sosiaali- ja terveydenhuollon perustamishankkeita huomattavasti enemmän kuin on ollut mahdollista toteuttaa. Suunnitelmakaudelle 2001 – 2003 (1999 – 2002) kuntien hanke-esitysten kokonaiskustannukset ovat olleet keskimäärin 1 800 (1 600) miljoonaa markkaa vuodessa.

Sosiaali- ja terveysministeriö selvitti keväällä 2001 lääninhallituksiin suunnatulla kyselyllä valtionosuuden merkitystä perustamishankkeiden toteuttamiselle. Tarkoituksena oli saada selville muun muassa se, onko hankkeita jäänyt toteutumatta tai onko omistajatahossa tapahtunut sellaisia muutoksia, että hanke on voitu toteuttaa esimerkiksi Raha-automaattiyhdistyksen tuella silloin, kun hankkeelle ei ole voitu myöntää valtionosuutta. Selvityksen mukaan sairaanhoitopiirit ja suuret kaupungit ovat kyenneet rahoittamaan suuren osan laitehankinnoistaan ja kiireellisimmistä rakennusten korjauksista ilman valtionosuutta. Kuitenkin suurimmat rakennushankkeet ja pienempien kuntien ja kuntayhtymien hankkeita on jouduttu lykkäämään, koska kunnan tai kuntayhtymän mahdollisuudet toteuttaa hanke ilman valtionosuutta on ollut vähäiset.

Erityisesti kasvukunnat kuten Oulu, Helsinki ja Espoo ovat toteuttaneet päiväkotihankkeita sekä kokonaan omalla rahoituksella että valtionosuuden avulla. Näissä kunnissa päiväkotirakentamista on runsaasti. Päivähoitovelvoitteen täyttämiseksi ovat monet muutkin kunnat eri puolilla Suomea rakentaneet päiväkoteja omalla rahoituksella. Myös home- ja kosteusvaurioista johtuvat kiireellisiä toimenpiteitä vaativat korjaukset kunnat ja kuntayhtymät ovat pyrkineet tekemään nopeasti ja omalla rahoituksella. Silloin kun kosteusongelma on aiheuttanut rakennukselle isoja ja kalliita muutos- ja korjaustarpeita, ovat kunnat kuitenkin yleensä esittäneet hankkeen vahvistamista valtionosuuteen oikeuttavaksi.

Koska kattavaa selvitystä hankkeiden toteuttamisesta valtion, kunnan tai yksityisellä rahoituksella ei ole tehty, ei kokonaiskuvaa tilanteesta ole. Läänihallituksille tulee vain harvoin tieto siitä, miten hanke on kunnassa toteutettu, jos valtionosuutta ei ole hankkeelle myönnetty. Käytettävissä olevan tiedon perusteella voidaan kuitenkin todeta, että osa hankkeista on jäänyt kokonaan toteutumatta.

Kunnat saavat tukea sosiaali- ja terveydenhuollon rakentamishankkeiden toteuttamiseen pääasiassa sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuusjärjestelmän kautta. Aiemmin kunnat ovat saaneet tukea myös työllisyysvaroista, mutta osuus ei ole ollut koskaan kovin merkittävä ja on viime vuosina entisestään vähentynyt. Raha-automaatti-yhdistys myöntää investointiavustuksia järjestöille. Kunnat eivät voi olla avustusten saajina, mutta kunta on ollut joissakin tapauksissa vähemmistöosakkaana sellaisessa yhdistyksessä, joka on saanut avustusta esimerkiksi vanhusten palvelutalon rakentamiseen.

Edellä mainitun keväällä 2001 toteutetun kyselyn perusteella voi todeta, että lääninhallituksissa ei ole tarkkaa tietoa siitä, onko kuntien alun perin valtionosuuden turvin toteutettavaksi aikoman hankkeen omistussuhteita muutettu siten, että hanke on voitu rahoittaa Raha-automaattiyhdistyksen tuella. Tiedossa on vain muutamia hankkeita, joissa suunnitelmaa on muutettu ja esimerkiksi vanhustenhuollon yhdistys on ottanut hankkeen toteuttaakseen.

4. HANKEJÄRJESTELMÄN UUDISTAMISEEN LIITTYVIÄ SELVITYKSIÄ JA LAINSÄÄDÄNTÖMUUTOKSIA

4.1. Selvitysmiesten ja työryhmien esityksiä

4.1.1. Selvitysmies Heikki Kosken ehdotukset

Selvitysmies Heikki Koski on selvitystyönsä loppuraportissa (KM 1996:16) käsitellyt erillistä perustamishankkeiden valtionosuusjärjestelmää ja todennut, että vaikka kuntien palveluinfrastruktuuri on varsin ”valmiiksi” rakennettu, tarvetta on erityisesti peruskorjauksiin ja tietoverkkoinvestointeihin, jotka pienten kuntien kannalta saattavat olla taloudellisesti liian raskaita kannettaviksi. Samoin hän on todennut, että edelleen saattaa olla tarpeen koordinoitusti edistää sellaisia investointeja, jotka valtakunnallisesti katsotaan tärkeiksi ja joiden toteuttamisvastuu on kunnilla.

Koski ehdotti, että kunnan taloudellisiin toteuttamismahdollisuuksiin nähden suuriin sosiaali- ja terveystoimen investointeihin (ml. tietoverkkoinvestoinnit) voidaan edelleen myöntää valtionosuuksia, joiden suuruus voi olla 25 – 50 % hankkeen kokonaiskustannuksista. Hän perusteli tätä sillä, että välttämättömätkin investoinnit jäisivät erityisesti pienissä kunnissa helposti toteuttamatta ilman niihin myönnettäviä valtionosuuksia. Kuntien tasavertainen kohtelu saattaisi myös vaarantua niiden erilaisesta ”valmiusasteesta” johtuen. Myös työllisyysnäkökohdat ovat merkittäviä. Koski totesikin, että työllisyystilanteen parantuessa valtionosuuksista on mahdollista asteittain luopua. Tällöinkin on säilytettävä mahdollisuus poikkeuksellisten ja erityisen suurten investointien valtionosuuksiin.

4.1.2. Opetusministeriön linjaukset

Opetusministeriö asetti tammikuussa 1999 perustamishanketyöryhmän, joka on valmistellut perustamishanketyöryhmän uudistamista kaksivaiheisesti. Työryhmä ei ensimmäisessä vaiheessa tehnyt ehdotuksia, vaan toimeksiantonsakin mukaisesti selvitti erillisestä perustamishankkeiden valtionosuusjärjestelmästä luopumisen etuja ja haittoja. Samoin työryhmä tarkasteli uudistuksessa kysymykseen tulevia erilaisia toteuttamismalleja (prosenttimalli ja kustannusmalli), kuvasi siirtymäkauden edellyttämiä järjestelyjä sekä lopuksi esitti eräitä uudistuksen toteuttamiseen liittyviä näkökohtia. Työryhmä oli keskustellut myös mahdollisuudesta tietyiltä osin säilyttää erillinen perustamishankkeiden valtionosuus (perusopetus).

Työryhmä ehdotti toisessa väliraportissaan 29.12.2000, että perusopetuksessa säilytetään erillinen perustamishankkeiden valtionrahoitusjärjestelmä. Työryhmä perustelee ehdotustaan koulutuksellisen tasa-arvoisuuden turvaamisella. Perustamishankkeiden valtionrahoitusjärjestelmää tulisi myös kehittää siten, että se ottaisi nykyistä paremmin huomioon taloudelliselta asemaltaan ja kooltaan erilaisten kuntien mahdollisuudet rahoittaa perusopetuksen edellyttämiä investointeja. Työryhmä ehdotti, että lain mukaan kaikilla kunnilla olisi jatkossakin mahdollisuus saada valtionosuutta perusopetuksen perustamishankkeisiin. Valtionosuusprosenttia kuitenkin alennettaisiin hyvässä taloudellisessa asemassa olevien kuntien osalta eli niiden kuntien osalta, joiden tasattu asukasta kohti laskettu verotulo ylittää selvästi tasausrajan. Alin valtionosuusprosentti olisi 5 % ja ylin 50 %. Valtionosuusprosentin säilyttämisellä 50 prosentissa työryhmä halusi korostaa valtion osavastuuta perusopetusoppilaiden yhtäläisistä koulutusmahdollisuuksista kunnan taloudellisesta asemasta riippumatta. Oppivelvollisuuteen perustuvassa perusopetuksessa usein vielä varsin pienten oppilaiden koulumatkat eivät työryhmän käsityksen mukaan saa perustamishankkeiden rahoitusjärjestelmään liittyvistä syistä muodostua liian pitkiksi.

4.1.3. Selvitysmies Jukka Pekkarisen selvitys

Sisäasiainministeriö asetti 21.12.1999 selvitysmiehen, valtiotieteen tohtori Jukka Pekkarisen tutkimaan kuntien tehtäviä, rahoitusasemaa ja kuntien ja valtion välistä rahoitussuhdetta. Selvitystyön asiantuntijaksi nimettiin muun muassa tuolloinen kunnallsiasiainpäällikkö Arto Laitinen Suomen Kuntaliitosta tekemään valtionosuusjärjestelmää kos-

keva erillisselvitys ja ehdotukset tarvittavista tarkistustoimenpiteistä. Selvitysmiehen määräaika päättyi 31.12.2000. Koska sekä opetusministeriössä että sosiaali- ja terveysministeriössä valmisteli perustamishankkejärjestelmän uudistusta tuolloin työryhmä, ei selvitysmies arvioinut yksityiskohtaisesti valmisteilla olevia muutoksia.

Selvitysmies Pekkarinen toteaa raportissaan, että valtion tuki perustamishankkeisiin on ajan myötä pienentynyt eikä merkitys kuntatalouden kokonaisuudessa enää ole mainittava. Yksittäisen kunnan kannalta suoraa hanketukea voidaan kuitenkin joissakin olosuhteissa pitää perusteltuna. Sen tarvetta voi esiintyä toisaalta voimakkaasti kasvavissa kunnissa investointihuippujen tasaamiseksi, toisaalta sellaisissa kunnissa, joiden taloudellinen tilanne tai pysyvästi niukat voimavarat eivät anna mahdollisuuksia edes välttämättömien ylläpitoinvestointien toteuttamiseen.

Perustamishankkeiden valtionosuuksien osalta selvitysmies korosti järjestelmän yhtenäistämistarvetta. Selvityksessä esitetään, että erillisestä perustamiskustannusten valtionosuusjärjestelmästä pääsääntöisesti luovutaan ja pääomakustannukset lisätään kustannusneutraalilla tavalla nykyisiin käyttökustannusten valtionosuusperusteisiin. Tämän lisäksi voisi opetusministeriöllä ja sosiaali- ja terveysministeriöllä olla käytössään erillinen kehittämisraha, jota voitaisiin harkinnanvaraisesti käyttää perustellun tuen tarpeessa olevien yksittäisten perustamishankkeiden tukemiseen.

4.1.4. Kunnallistalouden vakauden lisäämiseksi päätetyt toimenpiteet

Hallituksen talouspoliittinen ministerivaliokunta päätti 15.5.2001 muun muassa eräistä jäljempänä todetuista toimenpiteistä kunnallistalouden vakauden lisäämiseksi ja erityisesti kuntien välisten taloudellisten erojen tasaamiseksi sekä kuntalaisten peruspalvelujen turvaamiseksi.

Yksi päätetyistä toimenpiteistä koski arvonlisäveron takaisinperinnän uudistamista vuonna 2002 kuittaamalla arvonlisäveron määrä pääosin yhteisöverosta ja toisaalta valtionosuuksista siltä osin kuin arvonlisävero poistuu kuntien ja kuntayhtymien kustannuspohjista. Arvonlisäverojärjestelmää on tämän perusteella muutettu vuoden 2002 alusta siten, että perustamishankkeiden valtionosuus suoritetaan vuonna 2002 ja sen jälkeen vahvistettaviin hankkeisiin arvonlisäverottomiin kustannuksiin.

Ministerivaliokunta painotti voimakkaasti kuntajaotuksen muutoksen tarpeellisuutta. Kuntien yhdistymistä päätettiin edistää investointeja ja kehittämishankkeita tukemalla. Lisätukea voitaisiin myöntää muun muassa kuntien yhdistymistä edistäviin opetustoimen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeisiin. Kuntajakolain muutoksen sisältö kuvataan seuraavassa kappaleessa.

4.2. Hankeuudistuksen valmistelussa huomioon otettuja lainsäädäntömuutoksia

4.2.1. Valtionavustuslaki

Uusi valtionavustuslaki (688/2001) tuli voimaan 1 päivänä syyskuuta 2001. Laissa säädetään niistä perusteista ja menettelyistä, joita noudatetaan myönnettäessä valtionavustuksia. Valtionavustuslain 3 §:n 2 momentin mukaan lakia ei sovelleta sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetussa laissa säädettyyn valtionosuuteen tai –avustukseen. Lain yksityiskohtaisissa perusteluissa tämän momentin kohdalla todetaan, ettei valtionavustuslakia sovelleta täydentävänä normistona valtionosuuksista annetussa lainsäädännössä tarkoitettuihin valtionosuuksiin ja avustuksiin. Näin siitä syystä, että valtionosuuksista annettu lainsäädäntö muodostaa kokonaisuuden, jossa on tarkoitus kattavasti säännellä järjestelmän piiriin kuuluvat valtionosuudet ja niitä täydentävät avustukset. Valtionavustuslain säännösten soveltaminen näihin avustuksiin edellyttää, että asianomaista valtionosuusjärjestelmää koskevassa laissa otetaan viittaussäännöksellä sovellettavaksi valtionavustuslain säännökset.

4.2.2. Kuntajakolain muutos

Kuntajakolakia on muutettu vuoden 2002 alusta (1447/2001). Lain 40 §:ssä säädetään kokeiluluonteisesta määräaikaisesti voimassa olevasta investointi- ja kehittämishankkeiden tuesta. Yhdistyvät kunnat voivat saada tukea muun muassa sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämiseen. Tukijärjestelmää koskevaa pykälää sovelletaan kuntajaon muutoksiin, jotka tulevat voimaan vuoden 2003, 2004 tai 2005 alusta. Tuen maksamisesta sisäasiainministeriö tekee päätöksen samalla, kun päätetään kuntajaon muutoksesta.

Jos kunnat pyytävät investointi- ja kehittämishankkeiden tukea sellaiseen sosiaali- ja terveydenhuollon hankkeeseen, johon myönnetään valtionosuutta tai –avustusta muun lain nojalla, sisäasiainministeriön tulee ennen tuen myöntämistä kuulla viranomaista (eli tässä tapauksessa sosiaali- ja terveysministeriötä), joka myöntää valtionosuuden tai –avustuksen.

5. SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLTOA TUKEVIA RAHOITUSJÄRJESTELMIÄ

5.1. Sosiaali- ja terveysministeriön tutkimus- ja kehittämishankkeet (ns. TUKE-hankkeet) (mom. 33.01.21)

Sosiaali- ja terveysministeriön johtoryhmä irrottaa vuosittain toimintamenoista määrärahan ministeriön omaa päätöksentekoa palvelevaa tutkimus- ja kehittämistyötä varten. Sitä käytetään sellaisten hankkeiden toteuttamiseen, jotka tukevat hyväksytyjen toimintalinjojen mukaisesti ministeriön eri tehtäväalueille asetettujen tavoitteiden saavuttamista. Viime vuosina määräraha on ollut noin 15 miljoonaa markkaa.

Määräraha jaetaan ministeriön yleistavoitteiden mukaisesti. Sillä voidaan ostaa tarvittavaa ulkopuolista tutkimustoimintaa esimerkiksi yliopistoilta ja tutkimuslaitoksilta. Määrärahaa voidaan käyttää eri ministeriöiden yhteishankkeiden toteuttamiseen. Sitä on käytetty myös ministeriön ja Suomen Akatemian yhteisten tutkimusohjelmien rahoitukseen. TUKE-määrärahoja ei voi käyttää hankkeiden toteuttamiseen liittyviin laite- ja kalustohankintoihin eikä muihin vastaaviin investointiluonteisiin kuluihin.

5.2. Eräät erityishankkeet (mom. 33.01.63)

TUKE-määrärahan ohella ministeriö käyttää määrärahoja eräiden laajempien määräaikaisten hankekokonaisuuksien rahoittamiseen (Eräät erityishankkeet momentti 33.01.63). Rahoitettavat kehittämis- ja kokeiluhankkeet tukevat ministeriön strategista päätöksentekoa. Näitäkään määrärahoja ei voi käyttää investointiluonteisiin kuluihin.

5.2.1. Terveysthuolto 2000-luvulle –hanke

Sosiaali- ja terveysministeriön ja Suomen Kuntaliiton käynnistämänä toteutettiin vuonna 1997 terveydenhuollon kehittämisprojekti, jonka tarkoituksena oli kartoittaa kunnallisten terveyspalvelujen toimivuuden ja terveydenhuollon asiakkaan asemaan liittyvät epäkohdat ja tehdä esitykset toimenpiteistä. Selvitystyön pohjalta toteutettiin vuosina 1998 – 2001 valtakunnallinen Terveysthuolto 2000-luvulle –ohjelma. Ohjelmassa keskityttiin parinkymmenen alueellisen toimenpiteen toteuttamiseen. Ne koskivat terveydenhuollon kenttää monipuolisesti, esimerkiksi palvelurakenteen korjaamista, terveyspalveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantamista, potilaan aseman vahvistamista, terveyden edistämistä ja ammatillisen osaamisen parantamista. Yliopistosairaaloiden erityisvastuualueisiin pohjautuneet viisi alueellista yhteistyöryhmää valitsivat kärkihankkeensa paikallisten lähtökohtien mukaan.

Toimenpiteiden toteuttaminen integroitiin osaksi sairaanhoitopiirien ja terveyskeskusten omaa kehittämistoimintaa. Terveysthuollon ongelmiin on viime aikoina etsitty ratkaisuja nykyisten kuntien ja kuntayhtymien yhteistyöstä, työnjaosta ja tehokkaasta alueellisesta verkottumisesta. Terveysthuolto 2000 –ohjelmassa on luotu uudenlaista alueellista yhteistyötä terveyspalvelujärjestelmän ja terveydenhuollon prosessien kehittämiseksi. Ohjelman kokemuksia ja tuloksia on jo osin hyödynnetty syksyllä 2001 asetetussa kansallisessa terveydenhuoltoprojektissa, josta on jäljempänä lyhyt kuvaus.

5.2.2. Terveys 2015 –kansanterveysohjelma

Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015 –kansanterveysohjelmasta linjaa kansallista terveyspolitiikkaamme 15 vuoden tähtämellä. Strategian pääpaino on terveyden edistämisessä, ei niinkään terveyspalvelujärjestelmän kehittämisessä. Strategian taustana on Maailman terveysjärjestön WHO:n Terveysttä kaikille –ohjelma, jota on uudistettu vuonna 1998, ja se jatkaa Suomen kansallista Terveysttä kaikille vuoteen 2000 mennessä –ohjelmaa. Ohjelmaa on valmistellut valtioneuvoston asettama Kansanterveyden neu-

vottelukunta. Valmistelussa on käytetty asiantuntijoiden kuulemista, selvityksiä, seminaareja ja työryhmätyöskentelyä.

Terveys 2015 on yhteistyöohjelma, joka toimii laajana kehyksenä yhteiskunnan eri osa-alueilla kehitettävälle terveyden edistämiseksi. Se ulottuu yli hallintosektoreiden, koska kansanterveys määräytyy suurelta osin terveydenhuollon ulkopuolisista asioista: elämäntavoista, elinympäristöstä, tuotteiden laadusta, yhteisön terveyttä tukevista ja vaarantavista tekijöistä. Jokapäiväisen elämän toiminnan kentät ja elämäntapa ovat ohjelmassa avainasemassa. Strategiassa esitetään kahdeksan kansanterveyttä koskevaa tavoitetta. Ne kohdistuvat keskeisiin ongelmiin, joiden korjaaminen edellyttää yhden-suuntaista toimintaa eri tahoilta. Ne osoittavat tavoitellut tulokset elämäntavan eri vaiheissa. Lisäksi tehdään 36 toimintaa linjaavaa kannanottoa, jotka sisältävät kansalaisten arkielämän ympäristöjä ja yhteiskunnan toimijoita koskevia haasteita ja linjauksia.

5.2.3. Kansallinen projekti terveydenhuollon tulevaisuuden turvaamiseksi

Valtioneuvosto asetti 13.9.2001 kansallisen projektin terveydenhuollon tulevaisuuden turvaamiseksi. Projektin tehtävänä on arvioida palvelujärjestelmän nykyiset ja sitä uhkaavat ongelmat sekä laatia suunnitelma ja toimeenpano-ohjelma ongelmien poistamiseksi. Hankkeelle asetettiin neljä selvityshenkilöparia, yksi selvitysmies ja heidän avukseen tukiryhmät. Selvityshenkilöt jättivät väliraporttinsa sosiaali- ja terveysministeriölle 15.1.2002. Väliraportit tehtiin erikseen viidestä aihealueesta: Terveydenhuollon organisaatio; Rahoitus; Terveydenhuollon työvoiman tarve ja keskinäinen työnjako, työolosuhteiden kehittäminen ja täydennyskoulutuksen järjestäminen; Julkisen terveydenhuollon, yksityisen ja kolmannen sektorin työnjako ja yhteistyö; sekä Hoitokäytäntöjen yhtenäistäminen ja hoidon saatavuuden parantaminen ja uusien tutkimus- ja hoitomenetelmien käyttöönoton arviointi. Työ julkistetaan huhtikuussa 2002.

5.2.4. Ns. TATO-hankkeet

Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliseen suunnittelujärjestelmään liittyvä keskeinen asiakirja on valtioneuvoston nelivuotiskausittain hyväksymä sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelma (TATO). Tavoite- ja toimintaohjelmaan sisältyvien toimenpidesuosittelujen täytäntöönpanoa tukevien hankkeiden toteuttamiseksi on sosiaali- ja terveysministeriön käytettävissä ollut erityistä määrärahaa vuodesta 2000 lukien. Vuonna 2001 määrärahan suuruus on 5,5 miljoonaa markkaa ja vuonna 2002 noin 857 000 euroa. Määrärahalla voidaan tukea myös esimerkiksi kuntien esittämiä sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeita, jotka liittyvät tavoite- ja toimintaohjelman toteuttamiseen.

5.2.5. Verkostoituvat erityispalvelut (Vep) -hanke

Verkostoituvat erityispalvelut (Vep) –hanke on aloitettu vuoden 1997 lopulla. Hankkeen tavoitteena on ollut kuntien ja kuntayhtymien sekä järjestöjen ja opetussosiaalikeskusten verkostoitumisella aikaansaada nykyistä paremmin toimivat sosiaalihuollon erityispalvelut sekä turvata erityisosaamisen saatavuus. Verkostoituvat erityispalvelut – hankkeella käynnistettiin koko sosiaalihuollon erityispalvelujärjestelmää koskeva kehitysprosessi erityisryhmien aseman parantamiseksi ja alueellisten erityispalvelujen järjestämiseksi.

Vep –hankkeen I-vaiheen (1998 – 1999) tuloksena on saatu liikkeelle koko maan laajuinen kehitysprosessi, jonka tavoitteena on sosiaalihuollon erityispalvelujen turvaaminen kaikille niitä tarvitseville kansalaisille asuinpaikasta riippumatta. Hanke on selvästi edistänyt tietoisuutta erityisryhmistä ja heidän tarvitsemistaan palveluista. Hankkeen II-vaiheessa (2000 – 2001) 12 alueellista johtoryhmää työskentelee seutukunnittain organisoiden ylikunnallista yhteistyötä. Pyrkimyksenä on saada alulle sopimusmenettelyt, jotka johtavat seudullisiin ja maakunnallisiin sosiaalihuollon sopimuksiin. Erityispalvelujen tuottaminen edellyttää erityisosaamista, jota voivat tuottaa suunnitteilla olevat sosiaalialan osaamiskeskukset.

Hankkeen III-vaiheessa (2002 – 2003) on tarkoitus tiiviissä yhteistyössä sosiaalialan osaamiskeskusten kanssa vakiinnuttaa alueellista yhteistyötä ja vahvistaa erityisosaamista sosiaalihuollossa.

5.2.6. Sosiaalialan osaamiskeskus -hanke

Sosiaalialan osaamiskeskustoimintaa koskeva laki (1230/2001) tuli voimaan vuoden 2002 alusta. Lain myötä luotiin pysyvä koko maan kattava alueellinen yhteistyörakenne sosiaalialan perus- ja erityisosaamisen edistämiseksi sekä sosiaalialan alueellista yhteistyötä edellyttävien erityisosaamista vaativien palvelujen turvaamiseksi. Toiminnasta vastaavat alueelliset sosiaalialan osaamiskeskukset, joiden toimialueet kattavat kaikki kunnat. Ruotsinkielisen väestön tarpeita varten on lisäksi ruotsinkielinen osaamiskeskus.

Osaamiskeskuksen voivat muodostaa kunkin toimialueen kunnat ja kuntayhtymät yhdessä yliopistojen, ammattikorkeakoulujen ja muiden sosiaali- ja terveysalan oppilaitosten, maakunnan liittojen, lääninhallitusten, järjestöjen ja yritysten sekä muiden sosiaali- ja terveysalalla toimivien eri tahojen kanssa. Sosiaalialan osaamiskeskusten toiminta voidaan hallinnollisesti järjestää joko osakeyhtiön, yhdistyksen tai muun vastaavan oikeushenkilön muodossa, mutta myös eri toimijoiden keskinäiseen sopimukseen perustuvalla menettelyllä.

Sosiaalialan osaamiskeskusten toimintaa tuetaan erityisellä valtionavustuksella. Valtionavustuksen suuruus on 3 miljoonaa euroa vuonna 2002. Valtionavustuksen pääasiallisina määräytymisperusteina ovat kunkin osaamiskeskuksen alueen asukasluku ja pinta-ala. Valtionavustus maksetaan kunkin osaamiskeskuksen sopimalle oikeushenkilölle.

5.2.7. *Alueellisen sosiaali- ja terveydenhuollon saumattoman palveluketjun ja siihen liittyvän sosiaalivakuutuksen ja sitä tukevan tietoteknologian kehittämishanke (Satakunnan makropilotti)*

Satakunnan makropilottihankkeen tavoitteena on ollut alueellisten asiakaskeskeisten saumattomien palveluketjujen aikaansaaminen. Hankkeen tavoitteena on myös ollut kehittää ja pilotoida itsenäistä suoriutumista tukevia toiminnallisia ja teknisiä ratkaisuja sekä kehittää kansalaisten omatoimisuutta tukevia palveluja ja sähköisen asioinnin välineitä. Lisäksi hankkeessa on ollut tarkoitus kehittää ja pilotoida saumatonta palveluketjua, sosiaali- ja terveydenhuollon asiakaskorttia sekä parantaa tietosuojaa ja tietoturvaa. Toimintoja ja palveluja on kehitetty hyödyntämällä uusia tietoteknisiä ja telemaattisia ratkaisuja. Hankkeeseen on sisällytynyt niin valtakunnallisten kuin alueellisten toimijoiden verkostomainen yhteistyö kehittämistyössä. Hanke on toteuttanut sosiaali- ja terveysministeriön sosiaali- ja terveydenhuollon tietoteknologiastategiaa ja on osa hyvinvointiklusteriyhteistyötä. Hankkeen arvioinnin avulla välitetään kokemuksia myös muille alueille. Hyviksi arvioitujen toimintamallien ja teknisten ratkaisujen käyttöönottoa ja juurruttamista on haluttu edistää myös laatimalla tätä tarkoitusta varten oma suunnitelma.

5.2.8. *Seutukunnalliset kehittämishankkeet*

Valtion vuoden 2002 talousarvioehdotuksessa on varauduttu tukemaan seutukunnallisia kehittämishankkeita ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän kehittämiskokeiluja. Tarkoituksena on kohdentaa tukea seutukunnallisille kehittämishankkeille, jotka tukevat myöhempää valtakunnallisen tason kehittämistyötä terveydenhuollon yksikkökoon kasvattamiseksi sekä sosiaali- ja terveystalouden palvelujärjestelmän toiminnalliseksi tehostamiseksi. Sisäasiainministeriön toimesta on käynnistynyt seutukuntakokeilu, johon on hyväksytty kahdeksan kokeiluseutukuntaa. Jos kokeiluseutukunnat toteuttavat seudullisia sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeita, sosiaali- ja terveysministeriö voi käytettävissä olevien voimavarojen rajoissa tukea myös näitä hankkeita.

5.3. ”Tulevaisuuspaketti” (momentti 33.01.64)

Valtioneuvosto on 26.5.2000 tehnyt periaatepäätöksen valtion omaisuuden myynnistä vuosina 2000 – 2003 saatavien tulojen käytöstä. Määrärahan käyttö jakautuu useammalle vuodelle ja sen avulla tuetaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän kehittämistä. Avustusta maksetaan kunnille, kuntayhtymille ja muille palvelujen tuottajille. Tavoitteena on tietoteknologian hyväksikäyttöä tehostamalla parantaa palvelujen tasavertaista saatavuutta ja laatua sekä tukea omatoimisuutta, kotona asumista ja itsenäistä suoriutumista. Tavoitteena on myös varmistaa, että uuden tietoteknologian käyttöönotto toteutuu tasapuolisesti koko maassa. Näitä hankkeita on käynnistetty kevään ja kesän 2001 aikana kolme.

5.4. Terveyden edistämisen määräraha (mom. 33.53.50)

Terveyden edistämistä toteutetaan valtion talousarvion momentille 33.53.50 varatulla määrärahalla. Määräraha sisältää toimenpiteistä tupakoinnin vähentämiseksi annetun lain (tupakkalain 693/1976) 27 §:ään ja raittiustyölain (828/1982) 10 §:ään perustuvat ja alkoholitiedotukseen ja -valistukseen tarkoitetut varat, sekä valtioneuvoston 5.10.2000 tekemässä huumausainepolitiikan tehostamista koskevassa periaatepäätöksessä tarkoitetut varat, joilla rahoitetaan kokonaisvaltaisesti terveyden edistämistä ministeriön vahvistaman käyttösuunnitelman mukaisesti.

Tupakkalain 27 §:n mukaan valtion talousarvioon on otettava määräraha, joka on vähintään 0,45 % tupakkavalmisteveron arvioidusta tuotosta. Määräraha tulee käyttää tupakoinnin ehkäisyyn ja terveystieteiden tutkimukseen sekä niitä tukevaan tutkimus-, seuranta- ja valistustoimintaan sosiaali- ja terveysministeriön vuosittain vahvistaman käyttösuunnitelman mukaisesti. Raittiustyölain 10 §:n mukaan valtion talousarvioon on vuosittain otettava määräraha, joka vastaa vähintään 40 penniä kutakin maassa henkikirjoitettua asukasta kohti. Määräraha tulee käyttää päihteiden käytöstä aiheutuvien haittojen ehkäisemiseen sosiaali- ja terveysministeriön vuosittain vahvistaman käyttösuunnitelman mukaisesti. Määrärahaa käytetään myös alkoholitiedotukseen ja -valistukseen. Vaikeutuneen huumausainetilanteen vuoksi momentin 33.53.50 määrärahaa lisättiin valtioneuvoston 5.10.2000 tekemän periaatepäätöksen mukaisesti huumausaineiden käytön ehkäisyn tehostamiseksi ja huumausaineiden käyttäjien hoidon kehittämiseksi.

Määrärahan käyttötarkoitus määritellään tarkemmin valtion talousarviossa. Määrittely perustuu ministeriön strategiaan ja muihin tavoitteenasetteluihin siltä osin, kuin ne sopivat määrärahan lakisääteiseen käyttötarkoitukseen. Ministeriö ohjaa varat eri toimijoiden käyttöön käyttösuunnitelmalla. Tupakkalain ja -asetuksen sekä raittiustyölain ja -asetuksen mukaan käyttösuunnitelman valmistelussa ja toimeenpanossa on käytetty hyväksi viranomaisia ja alan kansalaisjärjestöjä. Järjestöille on ohjattu vuosittain reilu kolmannes määrärahasta. Varat pyritään ohjaamaan ensisijaisesti toimintaa kehittäviin, innovatiivisiin hankkeisiin. Kuntien ja järjestöjen perustoimintaa ei tueta. Mahdollisuuksien mukaan edellytetään myös toimijoiden omaa rahoitusta. Pysyvän osaamisen ja pitkäaikaisen sitoutumisen vahvistamista pidetään tavoitteena.

5.5. Euroopan unionin rakennerahastojen varoilla tuetut hankkeet

Euroopan rakennerahastoja on neljä: Euroopan sosiaalirahasto (ESR), Euroopan aluekehitysrahasto (EAKR), Euroopan maatalouden ohjaus- ja tukirahasto (EMOTR) sekä Kalatalouden ohjausrahasto (KOR). Sosiaali- ja terveysministeriössä toteutetaan hankkeita, joiden rahoittamiseen käytetään joko ESR- tai EAKR-varoja. Käynnissä olevalla rahastokaudella (2000 - 2006) tavoiteohjelmia on kolme, tosin ns. alueohjelmissa (1 ja 2) on kummassakin kaksi alaohjelmaa. Yhteisöaloite-ohjelmia, joihin ministeriö osallistuu, on kolme: EQUAL, URBAN ja INTERREG.

Kukin tavoiteohjelma jakautuu toimintalinjoihin ja edelleen toimenpidekokonaisuuksiin. Sosiaali- ja terveysministeriö osallistuu vain tiettyjen toimenpidekokonaisuuksien kautta rahoitettaviin hankkeisiin. Esimerkiksi tavoite 3 -ohjelmassa on yhteensä 4 toi-

mintalinjaa, joista ministeriö on mukana kahdessa. Näissä kahdessa toimintalinjassa on yhteensä kuusi toimenpidekokonaisuutta, joista ministeriö osallistuu kolmeen.

Hankkeiden rahoituksen osalta pääsääntönä voidaan pitää sitä, että jokaisessa hankkeessa tulisi olla EU-rahamen ja valtion vastinrahoituksen lisäksi myös sekä kunnallista että yksityistä rahaa. Muun rahoituksen mukaan saamisella halutaan varmistaa hankkeen toteuttamiseen osallistuvien tahojen todellinen sitoutuminen. Tällä voidaan mitata myös sitä, pitävätkö paikalliset tahot hanketta mielekkäänä. Muiden rahoittajien mukaan saamisella pyritään varmistamaan hankkeen toiminnan jatkuminen myös sitten, kun projektirahoitus aikanaan päättyy.

Eräs tärkeä peruste hankkeiden valinnalle on tarvelähtöisyys. Rakennerahastohankkeiden valinnassa tulisi huomioida ns. bottom-up –periaate eli se, että hankkeen kehittäminen on lähtenyt kohderyhmän tarpeesta. Ohjelma-asiakirjoissa ja niiden täydennysosissa on lueteltu projektien yleiset valintakriteerit sekä mahdolliset toimenpidekokonaisuuskohtaiset valintakriteerit. Näiden lisäksi on kullakin rakennerahojen käyttävällä viranomaisella mahdollisuus määritellä vielä omia valintakriteereitä. Myös hankkeiden toteuttajilta edellytetään tiettyjä asioita. Heidän tulee olla alansa asiantuntijoita, kyetä joko itse toteuttamaan hankkeessa suunnitellut toimenpiteet tai varmistaa niiden laadukas toteuttaminen alihankintoina. Toteuttajien tulee kyetä huolehtimaan hankkeen taloudenhoidosta, seurannasta ja raportoinnista.

Sosiaali- ja terveysministeriössä pyritään rahoitettavat hankkeet valitsemaan niin, että ne tukevat ministeriön strategisia tavoitteita. Hanke ei saa olla sellainen, että sillä korvataan kuntien lakisääteiset sosiaali- ja terveystaloudet, mutta sillä voi olla merkitystä kuntien palveluiden lisänä. Tuettava hanke saattaa myös liittyä johonkin ministeriön muihin rahoituskanaviin käyttäen tukemaan hankkeeseen.

5.6. Raha-automaattiyhdistyksen avustukset

Raha-automaattiyhdistys voi myöntää terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämiseksi toimiville oikeustoimikelpoisille ja yleishyödyllisille yhteisöille erityisavustuksena avustusta kokeilu- ja kehittämishankkeisiin. Projektit ovat määräaikaista ja avustukset myönnetään pääsääntöisesti projektien toiminnallisiin kuluihin. Tätä kautta valtakunnalliset, mutta myös yksittäisissä kunnissa toimivat sosiaali- ja terveydenhuollon järjestöt voivat saada kehittämishankkeisiinsa avustusta.

Raha-automaattiyhdistys myöntää myös investointiavustuksia järjestöille. Kunta on saattanut olla joissakin tapauksissa vähemmistöosakkaana avustusta saaneissa yhdistyksissä. 1990-luvulla pääpaino Raha-automaattiyhdistyksen avustuksissa on ollut vanhustenhuollossa ja erityisesti vanhusten palvelutalojen rakentamisessa. Vuonna 1998 vanhustenhuoltoon käytettiin yli puolet investointiavustuksiin myönnettyistä avustuksista. Vanhusten palvelutaloja alkaa jo olla lähes tarvetta vastaavasti, joten avustusten määrä on vähentynyt viime vuosina. Vuonna 2000 vanhustenhuoltoon myönnettiin noin 179 miljoonan markan ja vuonna 2001 180 miljoonan markan investointiavustukset. Kaikkiaan vuonna 2000 on myönnetty investointiavustuksia yli 391 miljoonaa markkaa ja vuonna 2001 450 miljoonaa markkaa. Viime vuosina on lisääntyneet avustukset mie-

lenterveys-, päihde- ja vammaishuollon alueelle. Raha-automaattiyhdistyksen avustusprosentti palvelu- ja yhteistiloihin on 70 % ja asuntoihin 30 %.

5.7. Työministeriön työllisyysvarat

Työllisyyslain (275/1987) perusteella voidaan valtion tulo- ja menoarvion työllisyysmäärärahoista osoittaa tai myöntää tulo- ja menoarvion perustelujen mukaisesti määrärahoja valtion virastoille ja laitoksille, kunnille ja kuntayhtymille sekä yksityisille ja yhteisöille rakentamista, kunnossapitoa, perusparannusta, laajentamista ja rakenteellisesti uudelleen järjestämistä koskeviin hankkeisiin tai muihin investointeihin.

Työvoimaviranomainen voi myöntää investointiin työllisyysmäärärahoista haetun valtionavun joko suoraan hakijalle tai osoittaa valtionavun myöntämistä varten tarvittavat työllisyysmäärärahat toiselle valtion viranomaiselle. Jos investointiavustus myönnetään suoraan hakijalle, myöntävä viranomainen on TE-keskus.

Kuntien ja kuntayhtymien sosiaali- ja terveydenhuollon hankkeisiin on työllisyysvaroja myönnetty hyvin harvoin. Esimerkiksi vuodelta 2001 on yksi päätös, jossa työministeriö osoitti sosiaali- ja terveysministeriölle määrärahan käytettäväksi työllisyysperusteisen investointiavustuksen myöntämiseksi Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymälle käytettäväksi Pitkäniemen sairaalan rakennuksen nro 8 peruskorjaukseen. Sosiaali- ja terveysministeriö teki päätöksen valtionavun myöntämisestä 10.12.2001. Sairaanhoitopiiri saneeraa Pitkäniemen sairaalan rakennuksen nro 8 tilat vaarallisten ja vaikeahoitoisten alaikäisten henkilöiden psykiatriselle hoitoyksikölle.

5.8. Ympäristöministeriön korjausavustus

Ympäristöministeriön korjausavustusta myönnetään muun muassa vanhusten ja vammaisten asuntojen korjaamiseen, hissien rakentamiseen, terveyshaittojen poistamiseen sekä kuntoarvion ja kuntotutkimuksen tekemiseen.

Korjausavustusta voi saada ympärivuotisessa asuinkäytössä olevan asuinrakennuksen omistaja enintään 40 % hyväksytyistä korjauskustannuksista. Eräissä poikkeustapauksissa avustus voi olla jopa 70 %. Korjausavustusta voi saada, jos vähintään yksi asukkaista on täyttänyt 65 vuotta tai on vammainen.

5.9. Teknologian kehittämiskeskus TEKESin jakama rahoitus

Teknologian kehittämiskeskus TEKES voi valtion talousarvioon sisältyvän valtuutuksen puitteissa tehdä sopimuksia avustuksen, lainan ja pääomaehtoisen lainan maksamisesta teknologiseen tutkimukseen ja kehitykseen päätöksessä määrättyin tavoin ja ottaen huomioon talousarvio. TEKES voi myöntää yrityksille ja muille yhteisöille avustusta ja lainaa teknologiseen tutkimukseen ja kehitykseen. Tavoitteena on edistää suoraan tai

välillisesti kansainvälisesti kilpailukykyisten tuotteiden, tuotantomenetelmien ja palveluiden kehittämistä.

TEKES myöntää avustuksia alueellisiin teknologiaohjelmiin ja –hankkeisiin. Alueellisilla teknologiaohjelmilla tarkoitetaan yritysten mahdollisuuksista ja tarpeista lähteviä tutkimus- ja kehityshankkeita, joilla pyritään uuden kehittyvän teknologian soveltamisen ja käyttöönoton keinoin edistämään alueellisesti erityisesti pienten ja keskisuurten yritysten liiketoiminnan kehittymistä kansainvälisesti kilpailukykyiseksi sekä parantamaan kunkin alueen teknologisen osaamisen tasoa. Alueellisten teknologiaohjelmien ja –hankkeiden toteuttamisessa hyödynnetään korkeakoulujen, tutkimuslaitosten ja muiden teknologiaorganisaatioiden kuten teknologiakeskusten ja –kylien sekä ammatillisten oppilaitosten palveluja.

Avustuksen ja lainan myöntämisessä, käyttämisessä, maksamisessa ja käytön valvonnassa sovelletaan valtionavustuslakia (688/2001).

6. HANKEJÄRJESTELMÄN UUDISTAMINEN

6.1. Perustamishankejärjestelmän uudistamista koskeva hallituksen esitys

Työryhmä on toimeksiantonsa mukaisesti valmistellut hallituksen esityksen eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain muuttamisesta. Hallituksen esityksessä ehdotetaan sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annettuun lakiin lisättäväksi säännökset sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeiden toteuttamisesta.

Tarkoituksena on muuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuusjärjestelmään sisältyvää perustamishankkeiden rahoitusta siten, että nykyisin rakentamishankkeisiin ja laitehankintoihin suunnattavista määrärahoista merkittävä osa käytettäisiin kehittämishankkeiden tukemiseen. Kunta tai kuntayhtymä voisi jatkossa saada valtionavustusta sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseksi tarpeellisten toiminnan kehittämistä ja tehostamista sekä toimintatapojen uudistamista tukevien hankkeiden toteuttamiseen. Sosiaali- ja terveydenhuollon nykyisen kaltaisia perustamishankkeita on jatkossa tarkoitus tukea valtionavustuksella, jonka saamisen edellytykset olisivat nykyistä selvästi rajatummalla. Perustamishankkeiden valtionavustuksen edellytyksenä olisi kunnan tai kuntayhtymän erityisen vaikea taloudellinen tilanne sekä se, että hanke olisi välttämätön sosiaali- ja terveystalouden turvaamiseksi tai toiminnallisen kehittämishankkeen toteuttamiseksi.

Laki on tarkoitettu tulemaan voimaan vuoden 2003 alusta. Perustamishankkeet vahvistetaan kuitenkin vuonna 2003 nykyisten säännösten mukaisesti.

Työryhmän ehdotus on ollut laajalla lausuntokierroksella tammi- helmikuussa 2002. Hallituksen esityksen valmistelu jatkuu ministeriössä virkatyönä. Tässä työryhmän muistiossa ei erikseen toisteta hallituksen esityksen sisältöä. Työryhmän ehdotus hallituksen esitykseksi sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain muuttamisesta sekä lyhyt yhteenveto lausunnoista on muistion liitteenä (liitteet 1 ja 2).

6.2. Kehittämishankkeiden ja perustamishankkeiden hallinnointi

Nykyisessä järjestelmässä perustamishankkeiden käsittely ja hallinnointi kuuluu lääninhallitusten tehtäviin. Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa säädösvalmistelusta, päättää eräistä hakemusasioista (ennakkoluvat, valtionosuuden palautusvelvollisuus) ja vastaa keskitetysti valtionosuuksien maksatuksesta. Näiltä osin ei työryhmä ole tehnyt muutosehdotuksia.

Perustamishankkeita tullaan jatkossa todennäköisesti toteuttamaan vain muutamia kutsuun lääninä kohti vuosittain. Näin ollen nykyistä ohjeistusta ei ole tarkoituksenmukaista muuttaa tässä vaiheessa ratkaisevasti. Muun muassa uudesta perustuslaista johtuen on kuitenkin nykyisen ohjeistuksen säädöstaso selvitettävä ja siitä aiheutuu muutoksia myös ohjeistukseen. Työryhmä ei ole tehnyt näitä muutosehdotuksia vaan työryhmän työssä on keskitytty kehittämishankkeita koskevan ohjeistuksen valmisteluun

Kehittämishankkeiden osalta on työryhmässä ollut esillä muun muassa se, jaetaanko hallinnointi esimerkiksi siten, että kaikkein suurimmat ja valtakunnallisesti merkittävimmät hankkeet päätetään ja hallinnoidaan ministeriössä ja pienemmät, alueelliset tai kuntakohtaiset hankkeet lääninhallituksissa. Vaikka tarkoituksenmukaisinta olisi saada aikaan mahdollisimman kevyt hanke-esitysten arviointimenettely, hallinnointijärjestelmä, hakemusten käsittely ja tarkoituksenmukaisuuden arviointi, rahoituspäätösten teko ja varojen käytön seuranta eli järjestelmän lain- ja asianmukainen hallinnointi edellyttää varsinkin siirtymävaiheessa runsaasti voimavaroja. Rahoitettavien toiminnallisten kehittämishankkeiden tuloksellisuutta ja vaikuttavuutta on vaikeampi arvioida ja todentaa kuin rakennus- tai peruskorjausinvestointien lopputulosta.

Uudentyyppisten kehittämishankkeiden valmistelu poikkeaa useissa suhteissa perinteisistä perustamishankkeista. Esimerkiksi hankkeiden kiireellisyyden ja perusteiden arviointi on erilaista. Toisaalta kehittämishankkeetkin liittyisivät kuntien sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen. Koska lääninhallitukset ovat kunnallisia sosiaali- ja terveyspalveluja valvovia alueellisia viranomaisia, on työryhmän lähtökohtana ollut se, että lääninhallitukset vastaisivat myös kehittämishankkeiden arvioinnista ja käsittelystä mahdollisimman pitkälle. Tämä edellyttäisi sosiaali- ja terveysministeriöltä ja Stakesilta huomattavaa tukea ja ohjausta.

Kehittämishankkeiden tuloksellisuutta ja vaikutuksia tulisi arvioida riittävästi jälkikäteen. Tämä tehtävä edellyttäisi erityisosaamista ja todennäköisesti myös laajempaa valtakunnallista näkökulmaa. Stakesilla, muilla tutkimuslaitoksilla ja korkeakouluilla tulee olla tässä suhteessa selkeä oma rooli.

7. ALEMMAN ASTEINEN SÄÄNTELY JA OHJEISTUS

7.1. Nykyisin voimassa olevat ohjeet

7.1.1. Kehittämishankkeita koskevat ohjeet

Kuntien ja kuntayhtymien sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeisiin ei nykyisin voimassa olevien säännösten mukaan ole käytettävissä pysyvää valtionosuus- tai -avustusjärjestelmää. Kunnat ja kuntayhtymät voivat olla mukana toteuttamassa ja jossain tapauksissa tuen saajina tämän muistion luvussa 5 tarkemmin kuvatuissa kehittämishankkeissa. Joidenkin järjestelmien, kuten Terveiden edistämisen määrärahat, osalta on omat ohjeensa. Mutta mitään kattavaa kehittämishankkeisiin suunnattujen määrärahojen hakemista tai myöntämistä koskevaa ohjeistusta ei ole.

7.1.2. Perustamishankkeita koskevat ohjeet

Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain (STVOL; 733/1992) 38 §:n (1287/1993) mukaan kunnan ja kuntayhtymän perustamishankkeita koskeva hankesuunnitelma ja perustamishankkeista tehtävä valtionosuusselvitys on laadittava tarkoitusta varten vahvistettujen kaavojen mukaan. Kaavat vahvistaa sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö.

Sosiaali- ja terveysministeriö on 27.1.1997 vahvistanut sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelu- ja valtionosuusjärjestelmän kaavat (Dnro 31/503/96). Kaavat on julkaistu sosiaali- ja terveysministeriön määräyskokoelmassa (1997:3). Kaavat sisältää ohjeosan, jossa on todettu pääasiassa perustamishankkeiden järjestelmän säännökset sekä jonkin verran hallituksen esityksen perusteluissa todettuja tarkennuksia. Lisäksi kaavoihin sisältyy lomakeosa. Kuntien/kuntayhtymien tulee käyttää lomakkeita toimittaessaan hankesuunnitelman lääninhallitukselle ja antaessaan valtionosuusselvityksen. Kaavat on vahvistettu ministeriön kirjeessä, joka on osoitettu kunnille ja kuntayhtymille. Lomakkeita on muutettu 29.11.2001 lähinnä euroon siirtymisestä ja arvonlisäverojärjestelmää koskevasta muutoksesta johtuen.

7.2. Tarvittavat säädökset ja muu ohjeistus sekä eri säädösten pääsisältö

Lähtökohtana asetustason sääntelyn osalta on pidetty niitä hallituksen esitys - luonnokseen sisältyviä säännöksiä, joihin sisältyy asetuksenantovaltuus. Tällaisia ovat:

- kehittämishankkeisiin vuosittain käytettävä valtionavustuksen määrä valtioneuvoston voimavara-asetuksessa (19 c §)
- tarvittaessa valtionavustushakemuksen yksityiskohdat (19 e §)
- tarvittaessa valtionavustuspäätöksen yksityiskohdat (19 f §)
- perustamishankkeisiin käytettävissä olevan valtionavustuksen taso voimavara-asetuksessa (22 §)

Kehittämishankkeiden osalta ainoastaan valtionavustuksen vuotuinen taso edellyttää välttämättä asetusta. Jos valtionavustushakemuksen ja –päätöksen yksityiskohdista halutaan säätää tarkemmin kuin laissa (tässä vaiheessa hallituksen esityksessä) on säädetty, on niistä säädettävä myös asetuksella. Tällä tavoin voidaan varmistaa riittävän yhdenmukaiset menettelytavat päätöksenteossa ja erityisesti uutta järjestelmää käyttöön otettaessa. Hallituksen esityksessä on tähän varauduttu valtuutussäännöksellä.

Lakiehdotuksen 19 c §:n mukaan kehittämishankkeisiin vuosittain käytettävä valtionavustuksen määrä hyväksyttäisiin valtioneuvoston voimavara-asetuksessa. Vastaavasti perustamishankkeiden kustannusten enimmäismäärästä säädetään nykyisen lain 6 §:n nojalla voimavara-asetuksessa ja vastaava säännös perustamishankkeisiin käytävissä olevasta valtionavustuksen määrästä on tarkoitus sisällyttää edelleen voimavara-asetukseen. Näin ollen voimavara-asetuksessa otettaisiin käytännössä kanta perustamishankkeiden ja kehittämishankkeiden keskinäiseen painotukseen. On luontevaa, että ratkaisu tehdään vuosittain valmisteltavan voimavara-asetuksen yhteydessä, koska se liittyy valtion talousarvioesityksen valmisteluun. Vaikka työryhmä ei pidä tarpeellisena ottaa kantaa siihen, miten määrärahat tulevat jakautumaan, se haluaa kuitenkin todeta, että saattaisi olla perusteltua, että siirtymävaiheessa –kun uusia kehittämishankkeita ei ole vielä ehditty suunnitella laajassa määrin – kehittämishankkeisiin suunnattavan rahoitusosuuden suuruus olisi selvästikin lopullista tavoitetasoa pienempi. Yleensäkin eri hankkeiden rahoitussuhteen ei työryhmän käsityksen mukaan tarvitsisi säilyä samana.

Työryhmän käsityksen mukaan voimavara-asetuksessa on lisäksi tarkoituksenmukaista vuosittain todeta ne linjaukset, joiden perusteella kunkin vuoden kehittämishankkeet painottuvat.

Kehittämishankejärjestelmän ohjaamiseksi tarvitaan lisäksi muutakin ohjeistusta, joka yhtäältä toimisi kuntien ja kuntayhtymien apuna niiden suunnitelluissa hankkeissa, toisaalta tukisi lääninhallituksia kehittämishankkeiden arvioinnissa. Ohjetyypiset tai viranomaisen tulkintalinjaa väljemmin ohjaavat kannanotot on luontevinta sisällyttää esimerkiksi sosiaali- ja terveysministeriön julkaisemiin ohjeisiin tai oppaaseen Työryhmä ei tee yksityiskohtaista esitystä siitä, onko ohje vai opas parempi vaihtoehto eikä myöskään ohjeistuksen sisällöstä, vaan toteaa siltä osin muutamat pääkohdat. Varsinaisen ohjeistuksen tarve ja sisältö selkiytyy vasta hallituksen esityksen eduskuntakäsittelyn aikana ja lain vahvistamisen jälkeen. Ohjeissa tai oppaassa voidaan käsitellä esimerkiksi:

- kuntien kehittämishankkeiden sisältö
- yleensä kehittämishankkeisiin käytävissä olevat tuet
- hakemuksen ja päätöksen eri kohtien selvittäminen
- kun yksi kunta on hakijan asemassa usean kunnan yhteisessä hankkeessa, yhteisen hankkeen käytännön toteutus
- hankkeiden toteutumisen arviointi ja valvonta

Muun ohjeistuksen kannanotot eivät ole kuntia sitovia määräyksiä. Näin ollen hankejärjestelmän käytännön toiminnan kannalta tärkeimmät kannanotot sisällytetään asetukseen.

Työryhmä ehdottaa, että kehittämishankkeiden hakemista varten valmistellaan lomakkeet. Näin hakemukset saadaan paremmin vertailukelpoisiksi. Erikseen on mietittävä,

annetaanko lomakkeet ministeriön asetuksena vai ohjeistuksen/oppaan liitteenä. Jälkimmäinen vaihtoehto olisi alustavan arvion perusteella tarkoituksenmukaisempi, koska lomakepohjiin on todennäköisesti tarpeen tehdä silloin tällöin pieniä teknisiä tarkennuksia.

Lakia alemmanasteisen ohjeistuksen toteutuksesta ja ylläpidosta vastaisi sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö yhdessä lääninhallitusten edustajien kanssa.

7.3. Kehittämishankkeiden sisältö

Hallituksen esitysluonnoksen perusteluissa on jo rajattu eräitä kehittämishankkeiden piirteitä. Näitä ovat

- seutukunnallinen laajuus tai useiden kuntien yhteistyö
 - painopisteet valtakunnallisten tavoitteiden mukaiset
 - kiinteä yhteys kunnallisen palvelujärjestelmän kehittämiseen
 - vaikuttavuudeltaan ja hyödynnettävyydeltään merkittäviä
 - kohteina esimerkiksi
1. henkilöstön osaamisen kehittäminen (esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyön kehittäminen ja lisääminen, uusista erikoistumisvalmiuksista (esim. demensiahoito) huolehtiminen, kotihoidon teknologiat, lastensuojelun erityiskysymykset, varhainen kuntoutus tai laadun kehittäminen)
 2. hoito- ja työmenetelmät (esimerkiksi asiakaslähtöinen hoito, kuntouttavan hoidon ja ehkäisevän hoidon mallit, teknologiaratkaisujen sovellukset, erikoisaloihin liittyvät hoitomenetelmät, työntekijöiden työkykyyn liittyvät kehittämishankkeet, tiimityöskentelymallit)
 3. johtaminen (esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon yhteiset johtamiskokeilut, kuntien yhteistyömallit palvelujen hallinnoinnin ja taloudenhoidon osalta, laatujohtaminen, asiantuntijajohtaminen ja henkilöjohtaminen)
 4. hoitoketjut (esimerkiksi erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon, sosiaali- ja terveydenhuollon, avo- ja laitoshoidon, päihdehuollon ja lastensuojelun, kuntien välinen yhteistyö)
 5. erityisosaamisverkostojen hyödyntäminen (esimerkiksi sosiaalialan osaamiskeskukset, sairaanhoitopiirien erityisvastuualueet)

Edellä mainittuja tunnuspiirteitä voidaan selventää ohjeistuksella, erityisesti avaamalla lakiehdotuksen 19 a §:n määritelmiä. Lakiehdotuksessa ei ole valtuussäännöstä, jonka perusteella hankkeiden edellytyksistä voitaisiin antaa sitovia määräyksiä esimerkiksi asetuksella. Näiden määritelmien avaaminen onkin luontevaa tehdä suositusluonteisessa ohjeessa tai oppaassa. Tämantapainen ohjeistus on välttämätöntä siitä syystä, että tärkeimmät perusteet, joilla tuettavat kehittämishankkeet valitaan, ovat yleisesti tiedossa.

Lisäksi on tarpeen ohjeistaa myös seuraavista asioista:

- pelkkä suunnittelun tukeminen voi tulla kyseeseen kehittämishankkeena esimerkiksi silloin, kun on kyse pienestä kunnasta
- tutkimuksellisten hankkeiden erityisasema (ei painoalueena)

- kehittämishankkeeseen voi sisältyä vähäinen investointi esimerkiksi tietoteknologiaan, mutta investointiosuuden tulisi olla suhteellisen pieni koko hankkeesta
- koulutushankkeet
- muun lainsäädännön, esimerkiksi kilpailulainsäädännön vaatimusten huomioointaminen hankesuunnittelussa

7.4. Uudistuksen edellyttämä koulutus ja tiedotus

Työryhmä pitää välttämättömänä, että sekä lääninhallitusten että kuntien edustajien koulutus valmistellaan huolellisesti ja toteutetaan niin varhaisessa vaiheessa kuin se on mahdollista. Lisäksi on huolehdittava järjestökentän ja muiden toimijoiden, kuten sosiaalialan osaamiskeskusten informoinnista.

Työryhmä ei tee esitystä koulutuksen sisällöstä, koska siihen vaikuttaa hallituksen esityksen lopullinen muoto ja eduskunnassa siitä käytävä keskustelu.

7.5. Alustava aikatauluarvio eri toimenpiteille

Työryhmä on tehnyt hyvin karkean aikatauluohjelman eri toimenpiteille. Työryhmä kiinnittää huomiota siihen, että koulutukseen ja tiedotukseen on varattava riittävästi aikaa ja voimavaroja.

Aikataulu:

maaliskuu: hallituksen esitys eduskunnalle

huhti – toukokuu: lääninhallitusten hankeasioita käsittelevien asiantuntijoiden alustava informointi hallituksen esityksen perusteella

touko - kesäkuu: lain vahvistaminen

kesäkuu: lääninhallitusten sosiaali- ja terveysneuvosten informointi tulossopimuspäivän yhteydessä

elo – syyskuu: lakia alemman asteisten säädösten vahvistaminen (voimavara-asetus budjettiesityksen antamisen yhteydessä)

syys –marraskuu: lääninhallitusten ja kuntien henkilöstön alueelliset koulutustapahtumat, lomakkeiden ja ohjeiden/oppaan antaminen

Perustamishankejärjestelmän uudistamista valmistelleen työryhmän ehdotus:

Hallituksen esitys Eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain muuttamisesta

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ

Esityksessä ehdotetaan sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annettuun lakiin lisättäväksi säännökset sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeiden toteuttamisesta. Tarkoituksena on muuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuusjärjestelmään sisältyvää perustamishankkeiden rahoitusta siten, että nykyisin rakentamishankkeisiin ja laitehankintoihin suunnattavista määrärahoista merkittävä osa käytettäisiin kehittämishankkeiden tukemiseen. Kunta tai kuntayhtymä voisi jatkossa saada valtionavustusta sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseksi tarpeellisten toiminnan kehittämistä ja tehostamista sekä toimintatapojen uudistamista tukevien hankkeiden toteuttamiseen. Sosiaali- ja terveydenhuollon nykyisen kaltaisia perustamishankkeita on jatkossa tarkoitus tukea valtionavustuksella, jonka saamisen edellytykset olisivat nykyistä selvästi rajatummat. Valtionavustuksen edellytyksenä olisi kunnan tai kuntayhtymän erityisen vaikea taloudellinen tilanne sekä se, että hanke olisi välttämätön sosiaali- ja terveystalouden turvaamiseksi tai toiminnallisen kehittämishankkeen toteuttamiseksi.

Laki on tarkoitettu tulemaan voimaan vuoden 2003 alusta.

YLEISPERUSTELUT

1. Johdanto

Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelu- ja valtionosuusjärjestelmään on olennaisena osana kuulunut valtion tuki sosiaali- ja terveydenhuollon kunnallisiin investointeihin. Perustamishankejärjestelmän tarkoituksenmukaisuutta ja muutostarpeita on pohdittu erityisesti vuoden 1993 valtionosuusuudistuksen jälkeisissä selvityksissä ja esityksissä. Näissä esityksissä on todettu muun ohella, että kuntien palveluinfrastruktuuri on valmiiksi rakennettu. Toisaalta kuitenkin olemassa olevan rakennuskannan peruskorjaamiseen on tarvetta. Perustamishankkeiden valtionosuus on viime vuosina vähentynyt huomattavasti.

Sosiaali- ja terveydenhuollon perustamishankejärjestelmän uudistaminen aloitettiin kesällä 1999, jolloin valmisteltiin hallituksen esitys sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain 27 §:n muuttamisesta (HE 79/1999). Hallituksen esitys koski perustamishankkeisiin suoritettavan valtionosuuden määrää. Tarkoituksena oli laskea valtionosuus kaikkien hankkeiden osalta 25 %:iin kokonaiskustannuksista vuoden 2000 alusta kuitenkin siten, että vuosia 2000 – 2001 koskevana siirtymäaikaana valtionosuus olisi pienten hankkeiden (2 – 25 milj. mk:n hankkeet) osalta

ollut nykyisten säännösten mukaisesti 25 – 50 % . Eduskunnan käsittelyssä näin nopeaa muutosta ei pidetty tarkoituksenmukaisena. Eduskunta muutti lain voimaantulosäännöstä siten, että laki tulee voimaan 1.1.2002. Pieniä hankkeita koskee vuosina 2002 - 2003 siirtymäaika, jolloin valtionosuus on nykyisten säännösten mukaisesti 25 - 50 %.

Edellä mainitussa hallituksen esityksessä todettiin, että valtionosuusprosentin alentaminen on ensimmäinen vaihe laajempaa muutosta. Hallituksen esityksen perusteluissa on todettu, että perustamishankkeisiin nykyisin käytettävissä olevia voimavaroja suunnataan valtioneuvoston vahvistamien menokehysten puitteissa kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan kehittämistä ja tehostamista sekä toimintatapojen uudistamista tukevien hankkeiden toteuttamiseen. Lisäksi perusteluissa on todettu, että rakennushankkeita voidaan tukea poikkeuksellisesti, kun hankkeella on yhteys kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnalliseen kehittämiseen.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta on hallituksen esityksestä antamassaan mietinnössä todennut, että valtionosuusjärjestelmän uudistaminen siten, että se tehokkaasti tukee palvelujärjestelmän kehittämistä ja esimerkiksi investointeja osaamiseen ja taitotietoon, on pidettävä kannatettavana sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisen kannalta. Valiokunnan mietinnössä on todettu lisäksi, että myös investoinnit rakennuksiin, koneisiin ja laitteisiin ja muihin vastaaviin fyysisiin toiminnan edellytyksiin ovat merkittäviä ja saattavat vastaavalla tavalla edistää sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistä. Valiokunta onkin ottanut kannan, että sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnallista kehittämistä tukevia rakennushankkeita tulee voida tukea muutoinkin kuin poikkeuksellisesti ja että uudistetun järjestelmän on myös otettava riittävässä määrin huomioon pienet ja vähävaraiset kunnat palveluja koskevan tasa-arvon saavuttamiseksi.

2. Nykytila

2.1. Nykytilan kuvaus

Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelu- ja valtionosuusjärjestelmä uudistettiin perusteellisesti vuoden 1993 alusta, jolloin sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annettu laki (733/1992) tuli voimaan. Uudistuksella muutettiin kuntien käyttökustannusten valtionosuus laskennallisten perusteiden mukaisesti määräytyväksi. Investointien valtionosuusjärjestelmään ei tuolloin tehty suuria muutoksia, vaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseksi tarpeellisiin perustamishankkeisiin voitiin entiseen tapaan kunnalle ja myös kuntayhtymälle suorittaa erillinen valtionosuus. Perustamishankkeiden valtionosuusjärjestelmä oli muuttunut perusteiltaan ja hallinnollaan selkeämmäksi jo vuoden 1990 alusta voimaan tulleen lain perusteella. Sitä ennen perustamiskustannushankkeiden käsittely valtionhallinnossa oli hyvin yksityiskohtaista ja moninkertaista.

Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliseen suunnittelujärjestelmään liittyvä keskeinen asiakirja on vuoden 2000 alusta ollut valtioneuvoston nelivuotiskausittain hyväksymä sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelma (TATO). Ensimmäinen tavoite- ja toimintaohjelma on vahvistettu vuosille 2000 – 2003. Tavoite- ja toimintaohjelma on luonteeltaan hallitusohjelmaa täydentävä ja täsmentävä asiakirja, joka sisältää sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle asetettavat tavoitteet ja niiden saavuttamiseksi tarvittavat toimenpiteet, suositukset ja ohjeet. Osa tavoite- ja toi-

mintaohjelman toimenpidesuosituksista kohdistuu valtion keskushallintoon ja asiantuntijavirastoihin, mutta suurimmaksi osaksi suositukset on muotoiltu kunnallisia toimijoita varten. Tavoite- ja toimintaohjelman tavoitteiden toteutuksessa myös järjestöt ovat eri tavoin mukana.

Tavoite- ja toimintaohjelmaan sisältyvien toimenpidesuosittelujen täytäntöönpanoa tukevien hankkeiden toteuttamiseksi on sosiaali- ja terveysministeriön käytettävissä ollut erityistä määrärahaa vuodesta 2000 lukien. Vuonna 2001 määrärahan suuruus on 5,5 miljoonaa markkaa. Määrärahalla voidaan tukea myös esimerkiksi kuntien esittämiä sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeita, jotka liittyvät tavoite- ja toimintaohjelman toteuttamiseen.

2.1.1 Kehittämishankkeet

Sosiaali- ja terveysministeriö osallistuu monien tutkimus- ja kehittämishankkeiden toteuttamiseen ja rahoittamiseen. Hankkeilla pyritään muun muassa sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän parempaan toimivuuteen. Hankkeita voivat toteuttaa esimerkiksi kunnat, kuntayhtymät, alan järjestöt ja oppilaitokset sekä yliopistot. Rahoitettavat kehittämishankkeet tukevat ministeriön strategista suunnittelua ja päätöksentekoa. Tuettuja valtakunnallisia hankkeita ovat muun muassa Terveydenhuolto 2000-luvulle –hanke, Terveys 2015 –kansanterveysohjelma sekä sosiaalihuollon alueelliset kehittämishankkeet (Verkostoituvat erityispalvelut –hanke ja Sosiaalihuollon osamiskeskushanke). Syksyllä 2001 on käynnistetty Kansallinen terveydenhuollon tulevaisuushanke. Ministeriö on tukenut myös teknologiahankkeita sekä aiemmin mainittuja sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelman toteuttamiseen liittyviä hankkeita. Vuonna 2002 voidaan tukea lisäksi seutukunnallisia kehittämishankkeita ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän kehittämiskokeiluita. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän edistämiseen tietoteknologian avulla sekä siihen tarvittavan infrastruktuurin rakentamiseen liittyviä hankkeita on aloitettu vuonna 2001. Terveyden edistämistä toteuttavia hankkeita on tuettu erillisellä määrärahalla. Myös Euroopan Unionin rakennerahastovaroilla rahoitetaan sosiaali- ja terveydenhuollon hankkeita.

Raha-automaattiyhdistys voi myöntää terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämiseksi toimiville oikeustoimikelpoisille ja yleishyödyllisille yhteisöille erityisavustuksena avustusta kokeilu- ja kehittämishankkeisiin. Projektit ovat määräaikaista ja avustukset myönnetään pääsääntöisesti projektien toiminnallisiin kuluihin. Tätä kautta valtakunnalliset, mutta myös yksittäisissä kunnissa toimivat sosiaali- ja terveydenhuollon järjestöt voivat saada kehittämishankkeisiinsa avustusta.

2.1.1.1 Palvelujärjestelmään liittyviä kehittämishankkeita

Terveydenhuolto 2000-luvulle –hanke

Sosiaali- ja terveysministeriön ja Suomen Kuntaliiton käynnistämänä toteutettiin vuonna 1997 terveydenhuollon kehittämissuunnitelma, jonka tarkoituksena oli kartoittaa kunnallisten terveyspalvelujen toimivuuteen ja terveydenhuollon asiakkaan asemaan liittyvät epäkohdat ja tehdä esitykset toimenpiteistä. Selvitystyön pohjalta on käynnissä Terveydenhuolto 2000-luvulle –hanke, jonka toimeenpanosta huolehtivat alueelliset yhteistyöryhmät. Toimenpiteiden toteuttaminen on integroitu osaksi sairaanhoito-

piirien ja terveyskeskusten omaa kehittämistoimintaa. Alueellisissa kehittämissuunnitelmissa on omaleimaisia, alueellisiin olosuhteisiin pohjaavia kehittämiskohteita.

Kansallinen terveydenhuollon tulevaisuushanke

Valtioneuvosto on asettanut 13.9.2001 kansallisen projektin terveydenhuollon tulevaisuuden turvaamiseksi. Projektin tehtävänä on arvioida palvelujärjestelmän nykyiset ja sitä uhkaavat ongelmat sekä laatia suunnitelma ja toimeenpano-ohjelma ongelmien poistamiseksi.

Seutukunnalliset kehittämishankkeet

Valtion vuoden 2002 talousarvioehdotuksessa on varauduttu tukemaan seutukunnallisia kehittämishankkeita ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän kehittämiskokeiluja. Tarkoituksena on kohdentaa tukea muutamille seutukunnallisille kehittämishankkeille, jotka tukevat myöhempää valtakunnallisen tason kehittämistyötä terveydenhuollon yksikkökoon kasvattamiseksi sekä sosiaali- ja terveystalouden palvelujärjestelmän toiminnalliseksi tehostamiseksi.

Verkostoituvat erityispalvelut (Vep) -hanke

Verkostoituvat erityispalvelut (Vep) –hanke on aloitettu vuoden 1997 lopulla. Hankkeen tavoitteena on ollut kuntien ja kuntayhtymien sekä järjestöjen ja opetussosiaalikeskusten verkostoitumisella aikaansaada nykyistä paremmin toimivat sosiaalihuollon erityispalvelut sekä turvata erityisosaamisen saatavuus. Vep –hankkeen I-vaiheen (1998 – 1999) tuloksena on saatu liikkeelle koko maan laajuinen kehitysprosessi, jonka tavoitteena on sosiaalihuollon erityispalvelujen turvaaminen kaikille niitä tarvitseville kansalaisille asuinpaikasta riippumatta. Hanke on selvästi edistänyt tietoisuutta erityisryhmistä ja heidän tarvitsemistaan palveluista. Hankkeen II-vaiheessa (2000 – 2001) 12 alueellista johtoryhmää työskentelee seutukunnittain organisoiden ylikunnallista yhteistyötä. Pyrkimyksenä on saada alulle sopimusmenettelyt, jotka johtavat seudullisiin ja maakunnallisiin sosiaalihuollon sopimuksiin. Hankkeen III-vaiheessa (2002 – 2003) on tarkoitus tiiviissä yhteistyössä sosiaalialan osaamiskeskusten kanssa vakiinnuttaa alueellista yhteistyötä ja vahvistaa erityisosaamista sosiaalihuollossa.

Sosiaalialan osaamiskeskus -hanke

Sosiaalialan osaamiskeskustoimintaa koskeva laki on tarkoitus saattaa voimaan vuoden 2002 alusta. Lain myötä luodaan ja vakiinnutetaan pysyvä koko maan kattava alueellinen yhteistyörakenne sosiaalialan perus- ja erityisosaamisen edistämiseksi sekä sosiaalialan alueellista yhteistyötä edellyttävien erityisosaamista vaativien palvelujen turvaamiseksi. Osaamiskeskusten voivat muodostaa kunkin toimialueen kunnat ja kuntayhtymät yhdessä yliopistojen, ammattikorkeakoulujen ja muiden sosiaali- ja terveysalan oppilaitosten, maakuntien liittojen, lääninhallitusten, järjestöjen sekä muiden sosiaali- ja terveysalalla toimivien eri tahojen kanssa. Sosiaalialan osaamiskeskusten toiminta voidaan hallinnollisesti järjestää joko osakeyhtiön, yhdistyksen tai muun vastaavan oikeushenkilön muodossa, mutta myös eri toimijoiden keskinäiseen sopimukseen perustuvalla menettelyllä.

Sosiaalialan osaamiskeskusten toimintaa on tarkoitettu tukea erityisellä valtionavustuksella. Valtionavustuksen suuruus on 3 miljoonaa euroa vuonna 2002. Valtionavustuksen pääasiallisina määräytymisperusteina olisivat kunkin osaamiskeskuksen alueen asukasluku ja pinta-ala. Valtionavustus maksettaisiin kunkin osaamiskeskuksen sopimalle oikeushenkilölle.

Satakunnan makropilotti -hanke

Satakunnan makropilottihankkeen tavoitteena on alueellisten asiakaskeskeisten saumattomien palveluketjujen aikaansaaminen. Hankkeen tavoitteena on myös kehittää ja pilotoida itsenäistä suoriutumista tukevia toiminnallisia ja teknisiä ratkaisuja sekä kehittää kansalaisten omatoimisuutta tukevia palveluja ja sähköisen asioinnin välineitä. Lisäksi on tarkoitettu kehittää ja pilotoida saumatonta palveluketjua, sosiaali- ja terveydenhuollon asiakaskorttia sekä parantaa tietosuojaa ja tietoturvaa. Hankkeen arvioinnin avulla välitetään kokemuksia myös muille alueille. Hyviksi arvioitujen toimintamallien ja teknisten ratkaisujen käyttöönottoa ja juurruttamista on haluttu edistää myös laatimalla tätä tarkoitusta varten oma suunnitelma.

”Tulevaisuuspaketti”

Valtioneuvosto on 26.5.2000 tehnyt periaatepäätöksen valtion omaisuuden myynnistä vuosina 2000 – 2003 saatavien tulojen käytöstä. Määrärahan avulla tuetaan muun muassa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän kehittämistä. Avustusta maksetaan kunnille, kuntayhtymille ja muille sosiaali- ja terveystalouden tuottajille. Tavoitteena on tietoteknologian hyväksikäyttöä tehostamalla parantaa palvelujen tasavertaista saatavuutta ja laatua sekä tukea omatoimisuutta, kotona asumista ja itsenäistä suoriutumista. Tavoitteena on myös varmistaa, että uuden tietoteknologian käyttöönotto toteutuu tasapuolisesti koko maassa.

2.1.1.2 Terveyden edistämiseen ja ehkäisevän sosiaali- ja terveystalouden tukemiseen liittyviä hankkeita

Terveys 2015 –kansanterveysohjelma

Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015 –kansanterveysohjelmasta linjaa kansallista terveystalouden tukemista 15 vuoden tähtäimellä. Strategian pääpaino on terveyden edistämisenä. Strategian taustana on Maailman terveysjärjestön WHO:n Terveystalouden tukemista kaikille –ohjelma, jota on uudistettu vuonna 1998, ja se jatkaa Suomen kansallista Terveystalouden tukemista kaikille vuoteen 2000 mennessä –ohjelmaa.

Terveyden edistäminen

Terveyden edistämistä toteutetaan määrärahalla, joka sisältää toimenpiteistä tupakoinnin vähentämiseksi annetun lain (tupakkalain 693/1976) 27 §:ään ja raittiustyölain (828/1982) 10 §:ään perustuvat ja alkoholitiedotukseen ja -valistukseen tarkoitettavat varat, sekä valtioneuvoston 5.10.2000 tekemässä huumausainepolitiikan tehostamista koskevassa periaatepäätöksessä tarkoitettavat varat, joilla rahoitetaan kokonaisvaltaisesti terveyden edistämistä ministeriön vahvistaman käyttösuunnitelman mukaisesti.

Määrärahan käyttötarkoitus määritellään tarkemmin valtion talousarviossa. Määrittely perustuu ministeriön strategiaan ja muihin tavoitteenasetteluihin siltä osin, kuin ne soveltuvat määrärahan lakisääteiseen käyttötarkoitukseen. Järjestöille on ohjattu vuosittain reilu kolmannes määrärahasta. Varat pyritään ohjaamaan ensisijaisesti toimintaa kehittäviin, innovatiivisiin hakkeisiin. Kuntien ja järjestöjen perustoimintaa ei tueta.

2.1.1.3 Sosiaali- ja terveysministeriön tutkimus- ja kehittämishankkeet (ns. TUKE-hankkeet)

Sosiaali- ja terveysministeriön johtoryhmä irrottaa vuosittain toimintamenoista määrärahan ministeriön päätöksentekoa palvelevaa tutkimus- ja kehittämistyötä varten. Sitä käytetään sellaisten hankkeiden toteuttamiseen, jotka tukevat hyväksytyjen toimintalinjojen mukaisesti ministeriön eri tehtäväalueille asetettujen tavoitteiden saavuttamista

2.1.1.4 Euroopan unionin rakennerahastojen varoilla tuetut hankkeet

Sosiaali- ja terveysministeriö tukee hankkeita, joiden rahoittamiseen käytetään joko ESR- tai EAKR-varoja. Ministeriö osallistuu lisäksi kolmeen yhteisöaloite-ohjelmaan: EQUAL, URBAN ja INTERREG.

Tärkeä peruste hankkeiden valinnalle on tarvelähtöisyys. Rakennerahastohankkeiden valinnassa tulisi huomioida ns. bottom-up -periaate eli se, että hankkeen kehittäminen on lähtenyt kohderyhmän tarpeesta. Ohjelma-asiakirjoissa ja niiden täydennysosissa on lueteltu projektien yleiset valintakriteerit sekä mahdolliset toimenpidekokonaisuuskohtaiset valintakriteerit. Näiden lisäksi on kullakin rakennerahojalla käytävällä viranomaisella mahdollisuus määrittellä vielä omia valintakriteereitä. Sosiaali- ja terveysministeriössä pyritään rahoitettavat hankkeet valitsemaan niin, että ne tukevat ministeriön strategisia tavoitteita.

2.1.2 Perustamishankkeet

Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelu- ja valtionosuuslain 21 §:n mukaan perustamishankkeella tarkoitetaan toiminnallisen kokonaisuuden muodostavaa tilojen rakentamista, hankintaa, peruskorjausta tai muun omaisuuden hankintaa taikka niitä vastaavaa toimenpidettä. Hanke on perustamishanke, jos toimenpiteen arvioidut kustannukset ovat vähintään sosiaali- ja terveydenhuollon voimavarapäätöksessä (6 §, muut. 1114/1998; nykyisin annetaan valtioneuvoston asetuksena voimavaroista) vahvistetun markkamäärän suuruiset. Maa-alueen hankinta on suljettu perustamishanke käsitteen ulkopuolelle. Perustamishankkeena voidaan pitää myös sellaista toimenpidettä, jonka arvioidut kustannukset ovat voimavarapäätöksessä vahvistettua pienemmät, jos hankkeen rahoitus muodostuisi kunnan tai kuntayhtymän jäsenkuntien asukasmäärän tai taloudellisen aseman vuoksi kunnalle tai kuntayhtymälle erityisen rasittavaksi.

Kokonaiskustannuksiltaan yli 25 miljoonan markan hankkeet (suuret hankkeet), niiden valtionosuuteen oikeuttavat enimmäiskustannukset ja aloittamisvuosi hyväksytään voimavarapäätöksessä. 2 - 25 miljoonan markan hankkeista (pienet hankkeet) voima-

varapäätöksessä hyväksytään kustannusten enimmäismäärä koko maassa eli se markkamäärä, jonka rajoissa tällaisia hankkeita voidaan toteuttaa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain 23 §:n mukaan perustamishanke voi olla myös yhteinen useammalle hallinnonalalle. Tuolloin valtionapuviranomaisen on ryhdyttävä tarpeellisiin toimenpiteisiin, jotta hankkeen toteuttaminen voi kokonaisuudessaan alkaa samana vuonna. Tällaisia hankkeita on toteutettu vain harvoin. Useimmiten nämä hankkeet ovat olleet sivistystoimen ja sosiaalihuollon yhteishankkeita. Mikäli esimerkiksi sivistystoimen ja sosiaalihuollon yhteishanke on sivistystoimen puolella saanut vahvistuksen aiemmalle vuodelle kuin sosiaalihuollon puolella, on tämä pykälä ollut perusteena, kun kunnalle on myönnetty lupa aloittaa hanke aikaistettuna ennen hankkeen vahvistusta. Perustamishanke on lain 25 §:n mukaan aloitettava joko sinä vuonna, jona se on vahvistettu toteutettavaksi tai seuraavana vuonna. Sosiaali- ja terveysministeriö voi erityisestä syystä hakemuksesta päättää, että hanketta saadaan ryhtyä toteuttamaan jo ennen sen vahvistamista.

Kunnat ja kuntayhtymät tekevät lääninhallituksille esityksensä tulevien neljän vuoden eli suunnitelmakauden hankkeista vuosittain joulukuun loppuun mennessä. Kuntien esitysten perusteella lääninhallitus vahvistaa helmikuun loppuun mennessä lain 31 §:n nojalla suunnitelmakauden ensimmäisenä vuonna aloitettavat suuret hankkeet sekä pienten hankkeiden valtionosuuteen oikeuttavien kustannusten enimmäismäärän. Lääninhallituksen on annettava kunnalle ja kuntayhtymälle vahvistuksen yhteydessä ennakkoratkaisu toimintavuotta seuraavana vuonna aloitettavista suurista hankkeista ja pienten hankkeiden kustannusten enimmäismäärästä. Ennakkoratkaisu sitoo lääninhallitusta, kun se vahvistaa seuraavana vuonna aloitettavat hankkeet, jollei valtion talousarviosta tai voimavarapäätöksestä muuta johdu.

Perustamishankkeeseen suoritetaan valtionosuutta enintään lääninhallituksen vahvistamiin kustannuksiin. Jos hankkeen toteutuneet kustannukset jäävät alle vahvistettujen kustannusten, valtionosuus suoritetaan toteutuneisiin kustannuksiin.

Vuoden 1996 alusta luovuttiin kuntien kantokykyluokituksesta. Tämä vaikutti perustamishankkeiden valtionosuuden määräytymisperusteisiin. Valtionosuuden määrä perustuu kuntien tasattuihin laskennallisiin verotuloihin. Samassa yhteydessä hankkeiden valtionosuusasteikkoa muutettiin siten, että valtionosuuden enimmäismäärä aleni 70 prosentista 50 prosenttiin kustannuksista ja vähimmäismäärä on 25 prosenttia kustannuksista. Valtionosuus on kunnille 50 prosenttia, jos kunnan tasattu laskennallinen verotulo on tasausrajalla. Jos tasattu verotulo ylittää tasausrajan, valtionosuus määräytyy siten, että kukin tasausrajasta laskettu vähintään yhden prosentin suuruinen tasatun verotulon kasvu vähentää valtionosuutta yhdellä prosenttiyksiköllä siihen saakka, kunnes valtionosuus on 25 prosenttia. Keskimääräinen valtionosuusprosentti on noin 42.

Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain 30 §:n 1 momentin nojalla perustamishankkeisiin saatua valtionosuutta vastaava suhteellinen osa hankitun omaisuuden käyvästä arvosta voidaan kokonaan tai osaksi määrätä palautettavaksi valtiolle, jos hankittu omaisuus luovutetaan toiselle taikka jos toiminta lopetetaan tai omaisuuden käyttötarkoitusta muutetaan pysyvästi eikä omaisuutta käytetä muuhun valtionosuuteen oikeuttavaan toimintaan. Valtionosuutta ei kuitenkaan voida periä takaisin sellaisella perusteella, joka on syntynyt myöhemmin kuin 30 vuoden kuluessa hankkeen valtionosuusselvityksen antamisesta.

Palautusvelvollisuudesta päättää sosiaali- ja terveysministeriö. Valtionosuuden saajalle on asetettu laissa ilmoitusvelvollisuus, sen on kuuden kuukauden kuluessa ilmoitettava säännöksessä määritellystä olosuhteiden muutoksesta. Jos ilmoitusvelvollisuus laiminlyödään, muuttuu valtionosuuden palautusvelvollisuus pääsäännöksi, josta ministeriö voi erityisestä syystä poiketa.

2.2 Nykytilan arviointi

2.2.1 Kehittämishankkeet

Edellä mainitut erilaiset kehittämishankejärjestelmät ovat tarpeellisia uudenlaisen informaatio-ohjauksen välineinä. Ministeriö on tukenut useita hankkeita, joilla on voitu vaikuttaa paikalliseen sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Hankkeilla on saattanut olla palveluita monipuolistava ja kehittävä vaikutus kuten esimerkiksi Verkostoituvat erityispalvelut –hankkeella ja Makropilottihankkeella. Verkostoituvat erityispalvelut –hankkeessa on pienten kuntien välille saatu aikaan yhteistyötä erityispalveluiden toteuttamiseksi.

Kunnallisten kehittämishankkeiden toteuttaminen on vaikeaa, koska varsinkaan pienissä kunnissa ei ole olemassa voimavaroja ja osaamista kehittämistoimintaan. Seutukunnallista tai muuta kuntien yhteistyönä tehtävää kehittämistoimintaa on syntynyt vain vähän. Kehittämistoiminta on kunnissa tällä hetkellä kohdentunut osittain epätarkoituksenmukaisesti esimerkiksi sen vuoksi, että Raha-automaattiyhdistys tukee järjestöjen kehittämishankkeita, mutta kunnilla ei ole vastaavaa rahoituskanavaa. Ennen vuoden 1993 valtionosuusuudistusta sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisissa suunnitelmissa kehoitettiin kuntia harjoittamaan tutkimus- ja kehittämistoimintaa. Esimerkiksi valtakunnallisessa suunnitelmassa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä vuosina 1992 – 1996 todettiin, että kuntien ja kuntainliittojen oli harjoitettava tutkimus- ja kehittämistoimintaa toiminnan parantamiseksi. Tähän oli käytettävä riittävä määrä olemassa olevia suunnitelmassa osoitettuja lisävoimavaroja. Kun vuoden 1993 alusta siirryttiin laskennalliseen valtionosuusjärjestelmään ja taloudellinen lama alkoi samaan aikaan, ei kehittämis- ja tutkimustoimintaan kuntatasolla juurikaan suunnattu voimavaroja.

Edellä mainittujen erilaisten kehittämishankejärjestelmien avulla voidaan tukea vain käyttötarkoitukseltaan rajattuja hankkeita. Lisäksi nykyiset järjestelmät on suurelta osin tarkoitettu määräaikaisiksi tukitoimiksi. Nykyiset kehittämishankejärjestelmät eivät näin ollen muodosta pysyvää ja kokonaisuuden huomioon ottavaa tukimuotoa kunnallisen sosiaali- ja terveystalouden kehittämisen näkökulmasta.

2.2.2 Perustamishankkeet

Perustamishankkeet ovat 1990-luvulla ja edelleen 2000-luvun alussa painottuneet peruskorjauksiin ja saneerauksiin, joiden myötä tiloja on ajanmukaistettu tai laitospaikkaita tiloja, esimerkiksi vanhainkoteja, on muutettu avopalveluihin tai välimuotoisiin palveluihin sopiviksi. Uudisrakentamista on edellyttänyt erityisesti lasten päivähoiton tarpeisiin vastaaminen. Muutoin uudisrakentamisen osuus on ollut selvästi vähenevässä. Osa perustamishankkeista on ollut sellaisia hankekokonaisuuksia, joissa on sekä peruskorjausta että uudisrakentamista. Tällaisia peruskorjaus- ja laajennushankkeita

on toteutettu erityisesti terveydenhuollon puolella, kun sekä terveystakeskus- että varsinaisessa sairaalarakentamisessa on nykyajan vaatimusten mukaiset tilat edellyttäneet olemassa olevien tilojen muutostöitä ja toisaalta lisätilan rakentamista. Laitehankinnat ovat painottuneet välttämättömien terveydenhoitopalvelujen turvaamiseksi tarvittavaan ajanmukaiseen ja toimintavarman laitekapasiteetin ylläpitoon. Rakennushankkeiden valtionosuuteen oikeuttaviin kustannuksiin luetaan myös toimintavarustuksen ja ensikertaisen kalustamisen kustannukset.

Perustamishankkeisiin suunnattiin 1990-luvun lopulla aikaisempaa vähemmän voimavaroja valtion taloudellisesta tilanteesta johtuen. Voimavarojen vähenemiseen on aivan viime vuosina kuitenkin enemmän vaikuttanut se, että ensikertainen rakentaminen on pääosin saatu tehdyksi. Muun muassa selvitysmies Heikki Koski on selvitystyönsä loppuraportissa (KM 1996:16) todennut, että kuntien palveluinfrastruktuuri on varsin valmiiksi rakennettu. Sosiaali- ja terveydenhuollon rakennuskannassa on kuitenkin rakennusten iästä johtuvaa peruskorjaustarvetta. Erityisesti muuttoliikkeestä johtuen aiheutuu myös uudisrakennustarvetta muun muassa päivähoidossa ja avoterveydenhuollossa. Kunnat ja kuntayhtymät ovat esittäneet tarpeellisiksi katsomiaan valtionosuuden tuella toteutettavia sosiaali- ja terveydenhuollon perustamishankkeita huomattavasti enemmän kuin on ollut mahdollista toteuttaa. Suunnitelmakaudelle 2001 – 2003 (1999 – 2002) kuntien hanke-esitysten kokonaiskustannukset ovat olleet keskimäärin 1 800 (1 600) miljoonaa markkaa vuodessa.

Vuosina 1990 – 1992 voimassa olleen perustamishankejärjestelmän aikana suunnitelmakausi oli viisivuotinen. Valtionosuusjärjestelmän muututtua vuoden 1993 alusta lukien suunnitelmakausi lyheni neljän vuoden pituiseksi. Samaan aikaan sattunut syvä lama vaikutti valtion talouteen ja investointien valtionosuuteen oikeuttavat arvioitut kokonaiskustannukset eli hankekiintiö pieneni huomattavasti. Vielä vuonna 1993 hankekiintiö oli 1.425 miljoonaa markkaa, mutta vuonna 1994 enää 925 miljoonaa markkaa.

Pienet hankkeet

| Vuosi | Kiintiö | Kuntien esitykset |
|--------------|----------------|--------------------------|
| 1997 | 958.400.000 | 1.640.069.692 |
| 1998 | 684.900.000 | 1.665.332.000 |
| 1999 | 520.000.000 | 1.533.767.100 |
| 2000 | 476.100.000 | 1.862.461.400 |
| 2001 | 225.100.000 | 2.059.175.416 |

Hyväksyessään valtion talousarvion vuodelle 1999 eduskunta edellytti, että sosiaali- ja terveystakesministeriö kartoittaa sairaaloiden kunnan ja peruskorjaustarpeen. Sosiaali- ja terveystakesministeriö lähetti sairaanhoitopiireille ja terveystakeskeskuksille asiaa koskevan kyselyn, johon vastasi 19 sairaanhoitopiiriä ja 23 suurta terveystakeskussairaala. Lisäksi lääninhallitukset toimittivat sairaaloiden peruskorjaustarvetta koskevia tietoja.

Selvityksen mukaan sairaanhoitopiirien ja terveystakeskussairaaloiden peruskorjaustarve oli ajanjaksolla 2000 – 2003 1,9 mrd. markkaa. Tämän lisäksi arvioitiin sairaalateknisen kone- ja laitekannan uudistamisen kustannuksiksi vuosina 1999 – 2000 noin

0,3 mrd. markkaa. Suunnitelmakauden 2000 – 2003 jälkeisen noin viiden – kuuden vuoden ajanjakson peruskorjauskustannukset ovat sairaanhoitopiirien arvioiden mukaan noin 1,8 mrd. markkaa.

Vajaakäyttöisten tai käytöstä kokonaan poistettujen sairaalatiilojen osuudeksi ilmoitettiin keskimäärin noin 6,5 prosenttia koko volyymista. Vajaakäytössä olevien rakennusten käyttöaste on lähes 80 prosenttia, joten käyttämättöminä olevien sairaalatiilojen määrä on koko sairaalakanta huomioon ottaen vähäinen.

Sosiaali- ja terveysministeriö selvitti keväällä 2001 lääninhallitukseen suunnatulla kyselyllä valtionosuuden merkitystä perustamishankkeiden toteuttamiselle. Tarkoituksena oli saada selville muun muassa se, onko hankkeita jäänyt toteutumatta tai onko omistajatahossa tapahtunut sellaisia muutoksia, että hanke on voitu toteuttaa esimerkiksi Raha-automaattiyhdistyksen tuella silloin, kun hankkeelle ei ole voitu myöntää valtionosuutta. Selvityksen mukaan sairaanhoitopiirit ja suuret kaupungit ovat kyenneet rahoittamaan suuren osan laitehankinnoistaan ja kiireellisimmistä rakennusten korjauksista ilman valtionosuutta. Kuitenkin suurimmat rakennushankkeet ja pienempien kuntien ja kuntayhtymien hankkeet on lykätty valtionosuuden toivossa vuodesta toiseen.

Erityisesti kasvukunnat kuten Oulu, Helsinki ja Espoo ovat toteuttaneet päiväkotihankkeita sekä kokonaan omalla rahoituksella että valtionosuuden avulla. Näissä kunnissa päiväkotirakentamista on runsaasti. Päivähoitovelvoitteen täyttämiseksi ovat monet muutkin kunnat eri puolilla Suomea rakentaneet päiväkoteja omalla rahoituksella. Myös home- ja kosteusvaurioista johtuvat kiireellisiä toimenpiteitä vaativat korjaukset kunnat ja kuntayhtymät ovat pyrkineet tekemään nopeasti ja omalla rahoituksella. Silloin kun kosteusongelma on aiheuttanut rakennukselle isoja ja kalliita muutos- ja korjaustarpeita, ovat kunnat kuitenkin yleensä esittäneet hankkeen vahvistamista valtionosuuteen oikeuttavaksi.

Koska kattavaa selvitystä hankkeiden toteuttamisesta valtion, kunnan tai yksityisellä rahoituksella ei ole tehty, ei kokonaiskuvaa tilanteesta ole. Läninhallituksille tulee vain harvoin tietoa siitä, miten hanke on kunnassa toteutettu, jos valtionosuutta ei ole hankkeelle myönnetty. Käytettävissä olevan tiedon perusteella voidaan kuitenkin todeta, että osa hankkeista on jäänyt kokonaan toteutumatta.

Läninhallituksissa ei ole myöskään tarkkaa tietoa siitä, milloin aiotun hankkeen omistussuhteita on muutettu siten, että hanke on voitu rahoittaa Raha-automaattiyhdistyksen tuella. Tiedossa on vain muutamia hankkeita, joissa suunnitelmaa on muutettu ja esimerkiksi vanhustenhuollon yhdistys on ottanut hankkeen toteuttaakseen.

Kunnat saavat tukea sosiaali- ja terveydenhuollon rakentamishankkeiden toteuttamiseen pääasiassa sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuusjärjestelmän kautta. Aiemmin kunnat ovat saaneet tukea myös työllisyysvaroista, mutta osuus ei ole ollut koskaan kovin merkittävä ja on viime vuosina entisestään vähentynyt.

Raha-automaattiyhdistys myöntää investointiavustuksia järjestöille. Kunnat eivät voi olla avustusten saajina, mutta kunta on ollut joissakin tapauksissa vähemmistöosakkaana sellaisessa yhdistyksessä, joka on saanut avustusta esimerkiksi vanhusten palvelutalon rakentamiseen. 1990-luvulla pääpaino Raha-automaattiyhdistyksen avustuksis-

sa on ollut vanhustenhuollossa ja erityisesti vanhusten palvelutalojen rakentamisessa. Vuonna 1998 vanhustenhuoltoon käytettiin yli puolet investointiavustuksiin myönnettyistä avustuksista. Vanhusten palvelutaloja alkaa jo olla lähes tarvetta vastaavasti, joten avustusten määrä on vähentynyt viime vuosina. Vuonna 2000 vanhustenhuoltoon myönnettiin noin 179 miljoonan markan ja vuonna 2001 180 miljoonan markan investointiavustukset. Kaikkiaan vuonna 2000 on myönnetty investointiavustuksia yli 391 miljoonaa markkaa ja vuonna 2001 450 miljoonaa markkaa. Viime vuosina on lisääntyneet avustukset mielenterveys-, päihde- ja vammaishuollon alueelle. Raha-automaattiyhdistyksen avustusprosentti palvelu- ja yhteistiloihin on 70 % ja asuntoihin 30 %.

3. Esityksen tavoitteet ja keskeiset ehdotukset

3.1 Tavoitteet

Uudistuksen tavoitteena on muuttaa valtionosuusjärjestelmän kautta tapahtuvan kuntien ohjaustoiminnan painopistettä. Tarkoituksena on, että käytettävissä olevista voimavaroista merkittävä osa suunnataan rakentamisen tukemisen sijaan toiminnan kehittämistä ja tehostamista sekä toimintatapojen uudistamista tukevien hankkeiden toteuttamiseen. Kehittämistoiminnan vahvistaminen on nykyaikaisen informaatio-ohjauksen merkittävä muoto ja toivottava kehityssuunta. Kuntien ja kuntayhtymien rakentamista on tarkoitus tukea silloin, kun kunnan taloudellinen tilanne on niin heikko, että hankkeen toteuttaminen muutoin muodostuisi kunnalle erityisen raskaaksi. Lisäksi hankkeen tulisi olla välttämätön sosiaali- ja terveystalouden turvaamiseksi tai toiminnallisen kehittämishankkeen toteuttamiseksi. Esimerkiksi väestön muuttoliikkeestä johtuen kunnan taloudellinen tilanne saattaa heikentyä, mutta kuntaan jäljelle jäävien vanhusten palveluiden turvaamiseksi on vanhusten palvelutalon rakentaminen välttämätöntä.

3.2 Keskeiset ehdotukset

3.2.1 Kehittämishankkeet

Lakiin ehdotetaan lisättäväksi säännökset sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseksi tarpeellisten toiminnan kehittämistä ja tehostamista sekä toimintatapojen uudistamista tukevien kehittämishankkeiden valtionavustuksesta. Valtionavustusta tämän lain mukaisesti kehittämishankkeisiin voisi saada kunta tai kuntayhtymä. Hankkeen toteuttajaosapuolina voisi kuitenkin olla myös muita kuin kunnallisia organisaatioita. Ratkaisevaa on, että hanke edistää kuntien järjestämisvastuulla olevan sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistä. Yhtenä kehittämishankkeeksi hyväksymisen edellytyksenä on seutukunnallinen laajuus tai useiden kuntien yhteistyö. Tarkoitus on, että kunnat ja kuntayhtymät yhteistyössä kehittäisivät esimerkiksi seutukunnan tai maakunnan alueen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutoimintoja.

Kehittämishankkeiden painopisteet tulisi valita sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelman (TATO) mukaisiksi. Myös sosiaali- ja terveysministeriön strategiset tavoitteet tulisi ottaa huomioon hankkeita suunniteltaessa. Tarkoitus on tukea sel-

laisia hankkeita, joilla on laajempaa valtakunnallista merkitystä. Hankkeilla tulisi kuitenkin aina olla kiinteä yhteys kunnallisen palvelujärjestelmän kehittämiseen.

Tavoitteena on erityisesti kiinnittää huomiota sellaisten kuntien tarpeisiin, joilla ei ole riittävästi henkilöstö- ja muita voimavaroja tai osaamista toimintojen uudistamis- tai kehittämishankkeisiin. Yleensä pienillä kunnilla on tässä suhteessa ongelmia, kun henkilökuntaa ja voimavaroja on vähän. Kuntien yhteistyöllä saataisiin aikaan hankkeita, joihin kunnilla ei yksin olisi mahdollisuuksia.

Uuden järjestelmän piirissä olevien hankkeiden tulee olla sellaisia suuruusluokaltaan merkittäviä toiminnan kehittämishankkeita, joilla aikaansaadaan todellinen muutos esimerkiksi henkilöstön osaamisessa, palvelujen järjestämistavoissa, toimintatavoissa ja -käytännöissä, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon tai sosiaalihuollon ja terveydenhuollon välisessä työnjaossa, palvelu- ja hoitoketjuissa tai erityisosaamisverkostojen optimaalisessa hyödyntämisessä alueellisesti. Tarkoitus on saada aikaan pysyviä muutoksia.

Uudistuksen tavoitteena ei kuitenkaan ole uuden järjestelmän kautta paikata puutteita ja laiminlyöntejä siinä kuntien järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluvassa lakisääteisessä sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnassa, johon kunnan on sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain mukaan joka tapauksessa osoitettava voimavaroja ja jota osaltaan tuetaan käyttökustannusten valtionosuusjärjestelmän kautta.

Tarkoituksena on, että ehdotettava kehittämishankkeiden tukijärjestelmä ei välittömästi muuttaisi nykyisiä eri kehittämishankkeisiin tarkoitettuja järjestelmiä. Kehittämishankejärjestelmästä saatavien kokemusten myötä olisi kuitenkin syytä harkita sosiaali- ja terveydenhuollon eri kehittämishankkeisiin tarkoitettujen järjestelmien lukumäärän karsimista ja pienempien hankemäärärahojen yhdistämistä nyt esitettävään kehittämishankemäärärahaan.

Ehdotettavan kehittämishankejärjestelmän ja muiden jo käytössä olevien kehittämishankkeiden tukemiseen tarkoitettujen järjestelmien väliseen suhteeseen on toisaalta syytä kiinnittää erityistä huomiota. Tarkoituksena on varmistua erityisesti siitä, ettei eri tukijärjestelmien päällekkäisyys johda tuen epätarkoituksenmukaiseen käyttöön tai ongelmiin yksittäisen kehittämishankkeen rahoituksen näkökulmasta. Tilannetta on tässä suhteessa arvioitava järjestelmäkohtaisesti. Lakiin on tarkoituksena sisällyttää rajas, jonka mukaan kehittämishankkeeseen ei voitaisi myöntää valtionavustusta siinä tapauksessa, että kunta tai kuntayhtymä saa hankkeeseen joko kansallista tai kansainvälistä julkista tukea muun lain perusteella. Kehittämishankkeeseen ei olisi syytä myöntää valtionavustusta myöskään siinä tapauksessa, että kyseiseen hankkeeseen saataisiin määrältään huomattavaa erityisavustusta muun kuin lain perusteella. Jos hanketta tuettaisiin esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelman toteutumisen edistämiseen varatulla määrärahalta, ei hankkeeseen olisi perusteltua myöntää enää määrärahaa kehittämishankejärjestelmän kautta.

Kaikissa tilanteissa eri tukijärjestelmien kautta kehittämistoimintaan ohjautuvat määrärahat eivät kuitenkaan välttämättä olisi toisiaan poissulkevia. Esimerkiksi sosiaalialan osaamiskeskustoimintaan myönnettävä valtionavustus ei kohdistu mihinkään yksittäiseen hankkeeseen. Estettä ei olisi näin ollen sille, että sosiaalialan osaamiskes-

kus voisi osittain vastata sellaisen kehittämishankkeen toteutuksesta, johon kunta tai kuntayhtymä saisi kehittämishankerahaa.

Kuntien yhdistymistä tukevat hankkeet

Hallituksen esitykseen kuntajakolain muuttamisesta (HE 129/2001 vp) sisältyy ehdotus uudesta kokeiluluonteisesta yhdistymisavustuksesta. Esityksessä ehdotetaan, että yhdistyvät kunnat voisivat saada tukea muun muassa sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeisiin. Kehittämishankkeiden tukijärjestelmä ehdotetaan säädettäväksi kokeiluluonteiseksi niin, että se koskisi kuntajaon muutoksia, jotka tulevat voimaan aikaisintaan 1 päivänä tammikuuta 2003 ja viimeistään 1 päivänä tammikuuta 2005. Avustus myönnettäisiin tapauskohtaisen harkinnan perusteella kuntajaon muutospäätöksen yhteydessä. Tukea voitaisiin myöntää kaikissa kuntajaon muutostapauksissa, joissa kuntien lukumäärä vähenee.

Jos kunnissa on kuntajaon muutosta valmisteltaessa vireillä sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeita, joihin myönnetään valtionosuutta tai –avustusta muun lain nojalla, sisäasiainministeriön tulee ennen yhdistymisavustuksena myönnettävän tuen myöntämistä kuulla viranomaista, joka myöntää valtionosuuden tai –avustuksen.

3.2.2 Perustamishankkeet

Kuntien taloudellinen eriarvoistuminen on huolestuttavaa muun muassa perusoikeuksien toteutumisen näkökulmasta. Suomessa asuvilla on sosiaali- ja terveyspalveluihin yhdenvertaiset oikeudet asuinpaikasta riippumatta. Tämän vuoksi on huolehdittava siitä, että erityisesti lähipalvelujen tuottamisessa tarvittavat toimitilat ovat kohtuulliset myös taloudellisesti taantuvilla alueilla. Investointitukea myönnettäisiin kuitenkin nykyistä huomattavasti rajoitetummin.

Kehittämishankkeiden rahoituksen turvaaminen ja muut nykytilaa koskevan arvion yhteydessä esitetyt näkökohdat puoltavat kuitenkin nykyisen sosiaali- ja terveydenhuollon perustamishankejärjestelmän soveltamisalan rajoittamista. Nykyisiä perustamishankkeita vastaaville kuntien ja kuntayhtymien hankkeille voitaisiin jatkossa myöntää valtionavustusta sillä edellytyksellä, että kunnalla tai kuntayhtymällä ei taloudellisesta tilanteestaan johtuen olisi muutoin mahdollista toteuttaa hanketta. Lisäksi hankkeen tulisi olla välttämätön kunnan tai kuntayhtymän sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaamiseksi tai toiminnallisen kehittämishankkeen toteuttamiseksi.

Verotulojen merkitys kuntien menojen kokonaisrahoituksessa on kasvanut, ja valtionosuusrahoituksen taso on vähentynyt. On tilanteita, joissa kunnan tulopohja on niin heikko, ettei kunnalla ole mahdollisuutta rahoittaa välttämättömiäkään investointeja muulla tavoin kuin valtiolta saadun suoran tuen avulla. Esimerkiksi kunnassa, jossa vanhusten osuus asukkaista on huomattava, saattaa olla paineita rakentaa vanhusten palvelutalo tai peruskorjata vanhainkoti, mutta kunnan tulonmuodostus on niin heikko, ettei kunta voi ajatella esimerkiksi velkarahoituksella rakentamista. Muutokset kunnassa voivat myös tapahtua hyvin nopeasti esimerkiksi silloin, jos jokin kunnassa toiminut yritys lopetetaan, jolloin kunnan saama yhteisöveron tuotto romahtaa ja työikäiset asukkaat muuttavat pois.

Nykyisiä perustamishankejärjestelmää koskevia säännöksiä muutettaisiin siten, että perustamishankkeiden kokonaiskustannusten vähimmäis- ja enimmäismäärä määriteltäisiin laissa. Nykyisin rajat määritellään sosiaali- ja terveydenhuollon voimavaroista annetussa asetuksessa. Samalla luovuttaisiin hankkeiden jaosta suuriin ja pieniin hankkeisiin ja hankkeiden kustannusten rajat olisivat lähellä nykyisiä pienten hankkeiden rajoja.

Rakentamisen tukemisessa tulisi erityisesti ottaa huomioon myös mahdollisuus järjestää joidenkin palveluiden tuottaminen yhdessä useamman kunnan kanssa. Jos tällainen vapaaehtoinen yhteistyö edellyttäisi rakentamista, olisi hankkeen toteuttamiseen mahdollista saada valtionosuutta. Tällöinkin olisi mahdollista tukea vain heikossa taloudellisessa asemassa olevaa kuntaa. Se, että hankkeeseen osallistuisi muitakin kuntia, olisi valtionosuuden myöntämistä puoltava seikka.

Perustamishankkeita koskeva suunnitelmakausi on nykyisin nelivuotinen. Suunnitelmakautta pidetään tällä hetkellä liian pitkänä, koska välillä kunnissa tilanteet muuttuvat nopeasti. Usein kunnalla tai kuntayhtymällä ei olisi mahdollista odottaa hankkeen toteuttamista pitkään. Kunnilla suunnitelmat tehdään kolmen vuoden suunnitelmina. Kokemuksen mukaan pitkän suunnitelmakauden aikana kustannukset nousevat, mistä aiheutuu kunnille ongelmia hankkeen toteuttamista ajatellen. Tämän vuoksi ehdotetaan, että suunnitelmakausi olisi kolme vuotta.

Vuoden 2002 alusta voimaan tulevan lain muutoksen perusteella kaikkien hankkeiden valtionosuus laskee 25 prosenttiin kokonaiskustannuksista. Pieniä hankkeita koskee siirtymäkausi vuosina 2002 – 2003, jolloin hankkeiden valtionosuusprosentti säilyy nykyisellään. Tähän esitykseen sisältyy kaksi vaihtoehtoista ehdotusta, joita molempia on kannatettu työryhmässä.

Vaihtoehto a) Säännöstä ei muuteta, vaan valtionosuus on kaikkiin hankkeisiin 25 prosenttia hankkeen kokonaiskustannuksista. Tällöin valtion tukea riittää useammalle hankkeelle.

Vaihtoehto b) Valtionosuus olisi kaikkiin hankkeisiin 50 % hankkeen kokonaiskustannuksista. Perusteluna on se, että kun tarkoitus olisi tukea vain kaikkein huonoimassa taloudellisessa asemassa olevia kuntia ja kuntayhtymiä, olisi valtionosuuden määrän oltava sellainen, että sillä olisi todellista merkitystä.

Perustamishankkeeseen saatuun valtionosuuteen liittyvä omaisuuden käytön ja luovutuksen rajoituksia koskeva 30 vuoden määräaika on eräissä tapauksissa muodostunut vaikeasti sovellettavaksi. Tapauksissa on ollut kyse esimerkiksi siitä, että jokin sosiaali- ja terveyspalvelukäytössä pitkään ollut tila on rakennemuutosten johdosta jäänyt vajaakäyttöön tai tyhjilleen. Tällaisissa tilanteissa on voitu suunnitella omaisuuden käyttötarkoituksen muutosta tai realisointia myymällä se esimerkiksi yksityiskäyttöön. Muutos on voinut kuitenkin hidastua tai estyä valtionosuuden palautusvelvollisuuden takia.

Valtionosuuden tai valtionavustuksen myöntämiseen liittyvät rajoitukset ovat perusteltuja ja tarpeellisia. Edellä esitetty sosiaali- ja terveydenhuollon perustamishankejärjestelmän olennainen rajaaminen vähentää kuitenkin tarvetta pitkiin rajoitusajoihin.

Näin ollen perustamishankkeeseen saatuun valtionavustukseen liittyvä 30 vuoden rajoitusaika ehdotetaan lyhennettäväksi 15 vuoteen.

Perustamishankkeisiin nykyisin myönnettävää valtion tukea on käsitteellisesti pidetty valtionosuutena. Tämä on johtunut siitä, että tukea on periaatteessa voitu myöntää kaikille kunnille tai kuntayhtymille siitä riippumatta, mikä niiden taloudellinen asema on ollut. Perustamishankkeiden priorisointi lääninhallitusten päätöksenteossa on perustunut hankkeiden sisältöön. Ehdotettava perustamishankejärjestelmän soveltamisalan merkittävä rajoittaminen merkitsisi sitä, että tuen myöntäminen jäisi olennaisesti riippumaan viranomaisen harkinnasta. Tällä perusteella esityksessä käytetään perustamishankkeiden tuen yhteydessä valtionavustus –termiä, mikä vastaa uuden valtionavustuksia koskevan lainsäädännön terminologiaa.

4. Esityksen vaikutukset

4.1. Taloudelliset vaikutukset

Valtiontaloudellisia vaikutuksia esityksellä ei ole. Valtio kohdentaa määrärahoja perustamishankkeisiin valtioneuvoston vuosittain päättämien kehysten puitteissa. Viimeksi tehdyn kehyspäätöksen (8.3.2001, määrärahaehykset vuosille 2002 - 2005) mukaan vuodesta 2003 alkaen hankkeiden valtionosuuteen käytettävissä oleva määräraha on 150 miljoonaa markkaa eli noin 25.230.000 euroa vuodessa. Uudistuksen jälkeen määräraha kohdennettaisiin sekä perustamishankkeisiin että kehittämishankkeisiin valtioneuvoston vuosittain päättämien kehysten puitteissa. Vuoden 2003 valtionosuudesta noin 17 miljoonaa euroa menee jo toteutettavaksi päätettyjen perustamishankkeiden valtionosuuksiin ja loput eli noin 8.230.000 euroa on varattu kehittämishankkeiden käynnistämiseen. Vuodesta 2004 alkaen merkittävä osa määrärahasta käytetään kehittämishankkeiden tukemiseen. Osa perustamishankkeille varatusta valtionavustuksesta suoritetaan aiempina vuosina aloitettujen hankkeiden valtionosuuden suorittamiseen.

Kaikilla kunnilla ja kuntayhtymillä on mahdollisuus saada valtionavustusta kehittämishankkeisiin. Perustamishankkeisiin tukea ohjataan taloudellisesti heikossa asemassa oleville. Kuntien ja kuntayhtymien vastuu rakentamisesta lisääntyisi nykyisestä, joten muutoksella olisi merkitystä kuntien ja kuntayhtymien talouteen. Toisaalta kunnat ja kuntayhtymät eivät aiemmin ole nyt esitetyllä tavalla saaneet tukea kehittämishankkeisiin ja siltä osin uudistus on kuntien ja kuntayhtymien talouden kannalta myönteinen. Kehittämishankkeita tukemalla kannustetaan kuntia yhteistyöhön ja näin ollen myös jakamaan kustannuksia.

4.2. Organisaatio- ja henkilöstövaikutukset

Uudistuksella ei ole organisaatiovaikutuksia.

Lääninhallitusten tehtävät tulevat lisääntymään ehdotetun kehittämishankkeiden valtionavustusjärjestelmän hyväksymisen jälkeen. Lisäksi kehittämishankkeiden käsittely ja hyväksyminen vaatii henkilöstöltä varsinkin aluksi uudenlaista osaamista. Kehittämishankkeiden hallinnointiin liittyvät tehtävät lisääntyvät asteittain sitä mukaa kuin

hankkeiden lukumääräkin lisääntyy. Lääninhallitusten henkilöstöä on tuettava muun muassa koulutuksella selviytymään uusista tehtävistä.

5. Asian valmistelu

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti marraskuussa 1999 työryhmän valmistelemaan hallituksen esitystä sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain muuttamiseksi.

Työryhmässä on sosiaali- ja terveysministeriön asiantuntijoiden lisäksi ollut edustettuina valtiovarainministeriö, lääninhallitukset, Suomen Kuntaliitto sekä edustajat peruskunnasta ja terveyskeskuskuntayhtymästä. Työryhmä on kuullut kuntien ja kuntayhtymien edustajia sekä Stakesia ja opetusministeriötä. Lisäksi on kuultu eri rahoittajatahoja kuten Raha-automaattiyhdistystä, silloista Kuntarahoitusta, TEKESiä ja maakuntien liittojen edustajaa.

Esityksestä on pyydetty lausunnot ...

6. Muita esitykseen vaikuttavia tekijöitä

6.1 Opetusministeriön linjaukset

Opetusministeriön perustamishankejärjestelmän uudistamista on valmisteltu ministeriön asettamassa työryhmässä kaksivaiheisesti. Työryhmä on toisessa väliraportissaan 29.12.2000 ehdottanut, että perusopetuksessa säilytetään erillinen perustamishankkeiden valtionrahoitusjärjestelmä. Työryhmä perustelee ehdotustaan koulutuksellisen tasa-arvoisuuden turvaamisella. Perustamishankkeiden valtionrahoitusjärjestelmää tulisi myös kehittää siten, että se ottaisi nykyistä paremmin huomioon taloudelliselta asemaltaan ja kooltaan erilaisten kuntien mahdollisuudet rahoittaa perusopetuksen edellyttämiä investointeja.

Opetusministeriön työryhmä ehdottaa, että lain mukaan kaikilla kunnilla olisi jatkosakin mahdollisuus saada valtionosuutta perusopetuksen perustamishankkeisiin. Valtionosuusprosenttia kuitenkin alennettaisiin hyvässä taloudellisessa asemassa olevien kuntien osalta eli niiden kuntien osalta, joiden tasattu asukasta kohti laskettu verotulo ylittää selvästi tasausrajan. Alin valtionosuusprosentti olisi 5 % ja ylin 50 %. Valtionosuusprosentin säilyttämisellä 50 prosentissa työryhmä haluaa korostaa valtion osavastuuta perusopetusoppilaiden yhtäläisistä koulutusmahdollisuuksista kunnan taloudellisesta asemasta riippumatta. Oppivelvollisuuteen perustuvassa perusopetuksessa usein vielä varsin pienten oppilaiden koulumatkat eivät saa perustamishankkeiden rahoitusjärjestelmään liittyvistä syistä muodostua liian pitkiä.

YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT

1. Lakiehdotuksen perustelut

3 a luku. Kehittämishankkeiden valtionavustus

19 a §. *Kehittämishanke*. Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelmassa, joka liittyy kulloiseenkin hallitusohjelmaan, määritellään sosiaali- ja terveydenhuollon yleiset kehittämistavoitteet. Näiden tavoitteiden toteuttamista edistäviä hankkeita on tarkoitus tukea tämän lain perusteella. Kehittämishankkeen tulisi tukea väestön terveyttä, hyvinvointia ja sosiaalista turvallisuutta. Kehittämishanke voisi olla esimerkiksi rakenteellista muutosta tukeva hanke, uusia palvelujen tuottamis- ja toteuttamistapoja kehittävä hanke, osaamisen parantamisen tai työmenetelmien uudistamishanke, laadunhallintahanke tai hoito-ohjelmien ja –menetelmien kehittämishanke. Tämän lain perusteella tuettavia kehittämishankkeita eivät olisi valtion talousarvion muilta momenteilta tukea saavat hankkeet, kuten tutkimushankkeet ja terveyden edistämisen määrärahoja saavat hankkeet. Hankkeelle olisi eduksi myös yhteys seudulliseen tai maakunnalliseen taikka paikalliseen hyvinvointistrategiaan.

Hanke voisi edistää kuntien yhteistyötä, mutta myös kuntien sisäistä yhteistyötä eri toimialoilla. Hankkeita voitaisiin toteuttaa seutukunnan, maakunnan tai sairaanhoitopiirin alueella. Kehittämishankejärjestelmän avulla voitaisiin tukea kunkin alueen verkostoituvaa toimintatapaa. Hankkeen hyväksymistä edesauttaisi se, että hankkeessa olisi mukana kuntia laajemminkin. Jotta yhden kunnan hanketta voitaisiin pitää merkittävänä, olisi hankkeen tuloksia voitava hyödyntää laajemmin tai hankkeen tulosten tulisi muutoin toimia esimerkkinä muille kunnille.

Kehittämishankkeen hyväksyttävänä kustannuksina voitaisiin pitää esimerkiksi projektissa työskentelevien palkkoja, joitakin atk-kustannuksia, matkakustannuksia, toimitilojen vuokrista aiheutuvia kustannuksia, asiantuntijapalkkioita tai henkilöstön koulutuksesta johtuvia kustannuksia. Tarkoitus on, että kehittämishankkeeseen voisi liittyä esimerkiksi laitehankintoja. Edellytyksenä olisi kuitenkin, että nämä kustannukset muodostaisivat pienen osan hankkeen kokonaiskustannuksista.

Toisessa momentissa on säännös, jonka mukaan kunta tai kuntayhtymä ei voisi saada tukea tämän lain perusteella, jos se saisi joko kansallista tai kansainvälistä julkista tukea muun lain perusteella. Tarkoitus on, että kunnan tai kuntayhtymän tämän lain mukainen kehittämishanke voisi saada valtion tukea vain yhdestä rahoituslähteestä. Jos kunta tai kuntayhtymä saa valtiolta tukea hankkeeseen jonkin muun lain perusteella tai valtion talousarviosta määrärahaa sosiaali- terveysministeriön hallinnonalan pääluekasta talousarviossa olevien perusteluiden mukaisesti, ei valtionavustusta voitaisi myöntää tämän lain nojalla.

Hankkeille ei ole pidetty tarpeellisena määritellä ylä- eikä alarajaa. Hankkeen merkittävyys ja laajuus ovat keskeiset perusteet hankkeen hyväksymiselle valtionavustukseen oikeuttavaksi hankkeeksi.

19 b §. *Kehittämishankkeeseen suoritettavan valtionavustuksen saaja*. Valtionavustusta voitaisiin myöntää joko kunnalle tai kuntayhtymälle. Hankkeen toteuttajana voisi olla yksikin kunta, mutta ensisijaisena pidetään kuitenkin sitä, että hankkeeseen osallistuisi useampia kuntia. Valtionavustuksen saajana voisi kuitenkin olla vain yksi kun-

ta tai kuntayhtymä. Kunnat voisivat keskenään sopia valtionavustuksen jakamisesta kuntien kesken. Tällaista kuntien välistä sopimusta ei rajoitettaisi tällä lainsäädännöllä. Kunnat voisivat saada valtionavustusta taloudellisesta tilanteestaan riippumatta.

Hankkeet voisivat olla yhteishankkeita myös muiden tahojen kanssa eli hankkeeseen voisi osallistua myös yksityinen organisaatio tai henkilö, joka ei kuitenkaan voi suoraan olla valtionavustuksen saajana. Hankkeen toteutumisesta on aina vastuussa kunta tai kuntayhtymä.

19 c §. *Voimavarojen hyväksyminen.* Sosiaali- ja terveydenhuollon voimavaroista annetaan vuosittain asetus valtion talousarvioehdotuksen antamisen yhteydessä. Asetuksessa hyväksytään nykyisin muun muassa perustamishankkeiden kustannusten enimmäismäärä. Tässä hallituksen esityksessä ehdotetaan, että käytäntö jatkuisi. Tästä syystä on tarpeen, että myös kehittämishankkeiden osalta laissa olisi samansisältöinen säännös. Tämän vuoksi ehdotetaan, että voimavara-asetuksessa hyväksyttäisiin kehittämishankkeisiin vuosittain käytettävissä olevan valtionavustuksen määrä.

19 d §. *Valtionavustuksen määrä.* Pykälässä ehdotetaan säädettäväksi siitä, kuinka suuren osuuden kunta tai kuntayhtymä voi saada avustusta. Avustus voitaisiin maksaa vain kunnan tai kuntayhtymän omasta rahoitusosuudesta, vaikka kunnalla tai kuntayhtymällä hakijana olisi velvollisuus ilmoittaa myös hankkeen kokonaisrahoitus ja muiden rahoittajien osuus kuten 19 e §:ssä säädetään.

Kunta tai kuntayhtymä voisi saada enintään 50 prosenttia valtionavustusta omasta rahoitusosuudestaan. Yksityisen tahon rahoitusosuus ei saisi vaikuttaa valtionavustuksen määrän harkintaan. Pykälässä ei ehdoteta säänneltäväksi tarkemmin avustusprosentin alarajaa. Käytännössä kehittämishankkeisiin liittyvä hallinnointi ja hankkeiden kokonaisrahoitus edellyttäneen yleensä sitä, että valtionavustuksen suuruus olisi vähintään 25 %:n luokkaa kunnan tai kuntayhtymän omasta rahoitusosuudesta. Lääninhallituksen tulisi tällöin päätöksenteossa ottaa huomioon hankkeen toteutukseen liittyvät mahdolliset erityispiirteet ja kunnan tai kuntayhtymän oma näkemys rahoituksesta. Valtakunnallisen soveltamiskäytännön riittävä yhdenmukaisuus voidaan tarvittaessa turvata lääninhallituksille annettavalla ohjeistuksella.

19 e §. *Valtionavustuksen hakeminen.* Pykälässä ehdotetaan säädettäväksi valtionavustuksen hakemisesta. Hakemus tulisi toimittaa kunkin kalenterivuoden loppuun mennessä siihen lääninhallitukseen, jonka alueella kunta tai kuntayhtymä sijaitsee. Menettely vastaa tältä osin perustamishankkeista annettuja säännöksiä. Hakemuksen voisi tehdä vain kunta tai kuntayhtymä. Hakemus tulisi aina tehdä kirjallisena.

Toisessa momentissa ehdotetaan säädettäväksi siitä, mitä hakemuksesta vähintään tulisi käydä ilmi. Hakemuksesta tulisi näkyä kaikki toteuttamiseen osallistuvat tahot, jolloin voitaisiin arvioida hankkeen kattavuutta. Hakemuksesta tulisi käydä ilmi, mikä taho vastaa hallinnoinnista. Myös kaikkien osallistujien rahoitusosuudet tulisi näkyä, jolloin lääninhallituksella olisi mahdollisuus arvioida myös osallistujien sitoutumista hankkeeseen. Hakemuksesta tulisi selkeästi ilmetä valtionavustukseen oikeuttavan kunnallisen rahoituksen osuus ja hankkeen arvioitu toteuttamisaikataulu. Lisäksi hakemuksessa tulisi olla suunnitelma siitä, miten arviointi tulitaisiin toteuttamaan.

Hakemusta koskevista teknisluonteisista seikoista voidaan joutua säätämään asetuksella. Tämän vuoksi ehdotetaan tähän lisättäväksi myös valtuutussäännös.

19 f §. *Valtionavustuspäätös.* Lääninhallitusten tulisi tehdä avustuspäätös helmikuun loppuun mennessä kirjallisena. Aikataulu olisi tältäkin osin vastaava kuin perustamishankkeiden vahvistuksissa. Päätös pitäisi tehdä kaikista sinä vuonna tai seuraavana vuonna käynnistettävistä kehittämishankkeista sekä kielteinen päätös niistä hankkeista, joita ei hyväksytä.

Toisessa momentissa ehdotetaan säädettäväksi siitä, mitä valtionavustuspäätöksestä tulisi käydä ilmi. Päätös tulisi osoittaa hakijakunnalle ellei hanketta hallinnoiva kunta tai kuntayhtymä olisi jostain syystä muuttunut hakemuksen käsittelyn aikana. Kehittämishankkeen tavoite ja sisältö tulisi näkyä päätöksessä sen mukaisena kuin millaiseksi se on hakemusten käsittelyn aikana mahdollisesti muuttunut, joten valtionavustushakemuksen ja –päätöksen ei tältä osin tarvitsisi olla yhteneväiset. Päätöksestä tulisi myös näkyä hankkeen kokonaiskustannukset sekä eri rahoittajatahojen osuudet. Kunnallinen osuus olisi se, johon valtionavustus maksetaan ja se tulisi määritellä päätöksessä.

Kehittämishankkeen toteuttaminen voisi sijoittua useammalle vuodelle ja se tulee päätöksestä ilmetä. Valtionavustuksen määrä voisi olla toteutusaikataulusta ja –kustannuksista riippuen joko asteittain kasvava tai pienenevä, mutta avustuksen kokonaismäärä saisi olla enintään 50 prosenttia kustannuksista.

Jos valtionavustuksen myöntämiselle ja maksamiselle tai käytön valvonnalle olisi erityisiä perusteita, tulisi näiden näkyä päätöksestä.

19 g §. *Kehittämishankkeeseen suoritettavan valtionavustuksen maksaminen.* Valtionavustus maksetaan saajakunnalle tai –kuntayhtymälle yhtenä tai useampana eränä. Jos hankkeen toteuttaminen kestää useampia vuosia, hankkeeseen tuleva valtionavustus jaetaan avustuksen vuotuisen osuuden ja keston mukaan.

19 h §. *Valtionavustusselvitys.* Valtion on voitava jälkikäteen todeta, että hanke on toteutettu sen mukaan kuin kunta tai kuntayhtymä on valtionavustusta hakiessaan ilmoittanut. Kehittämishanketta hallinnoineen kunnan tai kuntayhtymän on toimitettava lääninhallitukselle selvitys hankkeesta, sen etenemisestä ja toteuttamisesta sekä kustannuksista. Selvitys tulee antaa kuuden kuukauden kuluessa hankkeen päättymisestä.

19 i §. *Valtionavustuslain eräiden säännösten soveltaminen.* 1 päivänä syyskuuta 2001 on tullut voimaan uusi valtionavustuslaki (688/2001). Laissa säädetään niistä perusteista ja menettelyistä, joita noudatetaan myönnettäessä valtionavustuksia. Valtionavustuslain 3 §:n 2 momentin mukaan lakia ei sovelleta sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetussa laissa säädettyyn valtionosuuteen tai –avustukseen. Lain yksityiskohtaisissa perusteluissa tämän momentin kohdalla todetaan, ettei valtionavustuslakia sovelleta täydentävänä normistona valtionosuuksista annetussa lainsäädännössä tarkoitettuihin valtionosuuksiin ja avustuksiin. Näin siitä syystä, että valtionosuuksista annettu lainsäädäntö muodostaa kokonaisuuden, jossa on tarkoitus kattavasti säännellä järjestelmän piiriin kuuluvat valtionosuudet ja niitä täydentävät avustukset. Valtionavustuslain säännösten soveltaminen näihin avustuksiin edellyttää, että asianomaista valtionosuusjärjestelmää koskevassa laissa otetaan viittaussäännöksellä sovellettavaksi valtionavustuslain säännökset. Tässä pykälässä säädetään, miltä osin valtionavustuslakia sovelletaan.

4 luku. Perustamishankkeiden valtionosuus

19 j §. *Valtionosuuteen oikeuttava perustamishanke.* Lakiin ehdotetaan lisättäväksi uusi pykälä, jossa määritellään edellytykset valtionosuuden saamiseksi. Ehdoton edellytys on, että kunnan tai kuntayhtymän taloudellinen asema on niin heikko, että hanketta ei ilman valtion osallistumista olisi käytännössä mahdollista toteuttaa. Kunnan tai kuntayhtymän taloudellinen tilanne voidaan määritellä sen talouden tunnuslukujen perusteella. Näitä talouden tunnuslukuja on useita ja ne vaikuttavat kunnan tilanteeseen yhdessä. Alhaisen verotulon kunta ei aina välttämättä ole sellaisessa ahdingossa, etteikö se voisi rahoittaa investointiaan ilman valtion tukeakin. Toisaalta kohtuullisen korkeankin verotulon kunta voi ottaen huomioon taloudelliseen tilanteeseen vaikuttavat tekijät kokonaisuudessaan, tarvita avustusta. Kunnan taloudellisen ahdingon on oltava pitempiaikaista. Lisäksi hankkeen toteuttamisella tulee olla merkitystä kunnan tai kuntayhtymän palvelujen saatavuuden turvaamiseksi. Pienissäkin kunnissa asukkaiden vähäisestä määrästä, palvelujen tarpeen kasvusta tai hajallaan asumisesta huolimatta tulee voida turvata lähipalvelut.

Kuntien menoista suurin osa katetaan nykyisin verotuloilla. Kuntien tilanne on tältä osin erilainen ja yleisesti ollaankin huolestuneita kuntien kehityksen eriytymisestä. Valtio on pyrkinyt vähentämään eriytymiskehitystä muun muassa valtionosuuteen vaikuttavalla syrjäisyyskertoimella ja tasausrajoilla sekä viimeksi arvonlisäverojärjestelmän palautusten takaisinperinnästä luopumisella. Niissä kunnissa, joissa verotuloja on vähän, kunnan mahdollisuudet palvelujen tuottamiseen voivat olla huomattavasti heikkomat kuin hyvän veropohjan kunnissa. Kansalaisten tasavertaisen palvelujen saatavuuden turvaamiseksi saattaa taloudellisesti heikossa asemassa olevien kuntien rakentamishankkeen tukeminen olla välttämätöntä.

20 §. *Perustamishankkeeseen suoritettavan valtionosuuden saaja.* Pykälää ehdotetaan muutettavaksi siten, että perustamishankkeen, jonka toteuttamiseen voi saada valtionosuutta, kokonaiskustannusten vähimmäis- ja enimmäismäärä määritellään jatkossa laissa. Nykyisin hankkeiden kokonaiskustannusten rajat määritellään valtioneuvoston vuosittain antamassa asetuksessa sosiaali- ja terveydenhuollon voimavaroista. Hanke-rajot muutetaan niin harvoin, että rajoista voidaan säätää laissa. Perustamishankkeen tulee olla kokonaiskustannuksiltaan vähintään 300 000 euroa ja enintään 3 miljoonaa euroa. Lisäksi hankkeen tulee täyttää 20a §:ssä määritellyt edellytykset. Valtionosuuden saajana voi edelleen olla sekä kunta että kuntayhtymä

21 §. *Perustamishanke.* Ensimmäiseen momenttiin ehdotetaan lisättäväksi viittaus 20 §:ään, jossa määritellään hyväksyttävien hankkeiden rajat. Tässä ehdotetaan säädettäväksi myös siitä, että hanke ei pääsääntöisesti voisi saada valtionosuutta, mikäli sen voidaan katsoa kuuluvan omistajan normaalin rakennuksen kunnossapitotöiden piiriin. Tällä tarkoitetaan muun muassa kosteus- ja homevaurioiden korjaamista. Tämän tarkoituksena on korostaa omistajan vastuuta rakennuksen kunnossapidosta huolehtimisessa. Jos kunta tai kuntayhtymä voi kuitenkin osoittaa, että se on rakentamisessa noudattanut kaikkea mahdollista huolellisuutta ja virhe johtuu muun muassa yleisestä käytännöstä, kunta tai kuntayhtymä voi saada valtionavustusta.

Toisessa momentissa on nykyisin säännökset siitä, että perustamishankkeena voidaan pitää myös sellaista hanketta, jonka kustannukset jäävät alle pienten hankkeiden alarajan, jos kunnan tai kuntayhtymän jäsenkuntien asukasmäärän tai taloudellisen aseman vuoksi hankkeen rahoitus muodostuisi erityisen rasittavaksi. Koska kunnan tai kuntayhtymän huono taloudellinen asema tulisi ehdotuksen mukaan olemaan edellytyksenä sille, että kunta voi saada valtionosuuden hankkeen toteuttamiseen, on tätä momenttia tarkennettava. Momenttia ehdotetaan muutettavaksi siten, että taloudellinen asema on edelleen tärkeä edellytys, mutta sen lisäksi on hankkeen oltava välttämätön palvelujen saajan, kuntalaisen kannalta. Hankkeen toteuttaminen voi olla välttämätön esimerkiksi palvelujen saatavuuden turvaamiseksi. Esimerkkinä voidaan todeta saaristolunta, jonka on välttämätöntä toteuttaa päiväkodin tai neuvolan rakentamishanke. Päiväkotito on tärkeä lapsen ja hänen vanhempiansa näkökulmasta. Päivähoito ja kotipalvelu ovat usein välttämättömiä pienessä kunnassa, mutta hankkeen kustannukset voivat jäädä alle 300 000 euron, eikä kunnalla ole taloudellisen tilanteensa vuoksi hanketta muutoin mahdollista toteuttaa.

22 §. *Perustamishankkeiden hyväksyminen.* Pykälän 1 momentti ehdotetaan kumottavaksi, koska perustamishankkeita ei enää määriteltäisi joko suuriksi tai pieniksi hankkeiksi. Jatkossa olisi vain perustamishankkeita, jotka ovat 20 §:ssä määriteltyjen kokonaiskustannusten rajoissa. Hankekiintiöiden pienuudesta on seurannut se, että viime vuosina on yhä vähemmän toteutettu suuria hankkeita ja joinakin vuosina niitä ei ole toteutettu lainkaan. Suurien hankkeiden määrittely ehdotetaan poistettavaksi laista, koska määrärahan arvellaan olevan tulevinakin vuosina niin pieni, että yhdenkin suuren hankkeen toteuttaminen saattaa viedä koko määrärahan. Tavoitteena on tukea taloudellisesti vaikeassa tilanteessa olevan kunnan välttämättömimmän hankkeen toteuttamista.

Kun hankkeita ei enää määritellä erikseen suuriksi hankkeiksi ja erikseen pieniksi hankkeiksi, ehdotetaan 2 momentin sanamuotoa muutettavaksi siten, että voimavara-asetuksessa hyväksytään perustamishankkeiden kustannusten enimmäismäärä.

24 §. *Perustamishankkeiden suunnittelu.* 1 momenttia ehdotetaan muutettavaksi siten, että suunnitelmakausi olisi nykyisen neljän vuoden suunnitelmakauden sijaan kolmen vuoden mittainen. Kuntien suunnitelmat tehdään kolmeksi vuodeksi. Tarkoituksena on yhdenmukaistaa suunnitelmakaudet kunnilla ja valtiolla.

2 momentti ehdotetaan kumottavaksi, koska hankkeita ei enää määriteltäisi erikseen suuriksi ja pieniksi hankkeiksi.

26 §. *Perustamishankkeiden valtionosuus.* Pykälä ehdotetaan muutettavaksi siltä osin kuin siinä on säännöksiä suurista hankkeista.

27 §. *Valtionosuuden suuruus.*

Vaihtoehto a) Ei mitään muutosta, jos pidämme valtionosuusprosentin 25:nä.

Vaihtoehto b) Valtionosuusprosentti nostetaan kaikkien hankkeiden osalta 50 prosenttiin hankkeen kokonaiskustannuksista. Valtionosuutta on tarkoitus myöntää vain kaikkein heikoimmassa taloudellisessa asemassa oleville kunnille eli vähävaraisille, usein pienille kunnille. Tällöin 25 prosenttia pidetään liian vähäisenä tukena. Tuen tulisi olla sellainen, että se todella mahdollistaa hankkeen toteuttamisen. Kunnat ja kuntayhtymät

ovat taloudelliselta asemaltaan samantyyppisiä kuntia, joten olisi oikeudenmukaista, että kaikki saavat saman prosenttiosuuden hankkeen kustannuksista valtion tukena. Olisi myös varsin vaikeata määritellä huonossa taloudellisessa tilanteessa olevista kunnista ja kuntayhtymistä, kenelle kuuluisi enemmän valtionosuutta ja kenelle taas vähemmän.

30 §. *Perustamishankkeeseen saadun valtionosuuden palautus.* 1 momentti ehdotetaan muutettavaksi siten, että määräaika, jonka kuluttua valtionosuutta ei enää voitaisi periä takaisin olisi 15 vuotta valtionosuusselvityksen antamisesta. Määräaikaa on tarkoitus lyhentää, koska kunnissa ja kuntayhtymissä taloudelliset ja toiminnalliset muutokset tapahtuvat nykyisin niin nopeasti, että tarve omaisuuden perusteltuun ja tarkoituksenmukaiseen luovutukseen saattaa syntyä jo 15 vuoden aikana. Toiminnalliset muutokset johtuvat usein muuttoliikkeen vaikutuksista.

Kunnan liikkumavaraa lisää huomattavasti se, että määräaika lyhenee nykyisestä 30 vuodesta 15 vuoteen. Todennäköistä on, että palautusasioita tulee ratkaistavaksi hyvin harvoin. Lain tarkoitus on, että valtionosuudella tuetaan kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon toteuttamiseksi tarpeellista kunnan omaa rakentamista. Tämän lain tarkoituksena on tukea kunnallista toimintaa eikä kiertoteitse esimerkiksi yksityistä yritystoimintaa. Tästä johtuen juuri valmistuneen, valtionosuutta saaneen rakennuksen tai sen osan luovutukseen suhtaudutaan tiukasti.

2. Voimaantulo (ja siirtymäsäännös)

Laki ehdotetaan tulevaksi voimaan 1 päivänä tammikuuta 2003 kehittämishankkeiden osalta. Perustamishankkeita koskeva muutos ehdotetaan tulevaksi voimaan vuoden 2004 alusta lukien .

Siirtymäsäännös puuttuu, koska tällaisia lakiteknisiä töitä ei työryhmässä tehty, vaan ne jätettiin virkatyönä myöhemmässä valmistelussa tehtäviksi.

Edellä esitetyn perusteella annetaan Eduskunnan hyväksyttäväksi seuraava lakiehdotus:

Laki

sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

kumotaan sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta 3 päivänä elokuuta 1992 annetun lain (733/1992) 24 § 2 momentti,

muutetaan 20 – 22 §, 24 § 1 momentti, 25 §:n 1 momentti, 27 § ja 30 §:n 1 momentti,

sellaisina kuin ne ovat 21 ja 22 § 23 päivänä joulukuuta 1998 annetulla lailla (1114/1998), 27 § 18 päivänä joulukuuta 1996 sekä 23 päivänä joulukuuta 1998 annetuilla laeilla (1446/1996 ja 1114/1998) ja 30 § 1 momentti 20 päivänä joulukuuta 1996 annetulla lailla (1150/1996), sekä

lisätään lakiin uusi 3 a luku ja 19 j §, seuraavasti:

3 a luku. Kehittämishankkeiden valtionavustus

19 a §

Kehittämishanke

Kehittämishankkeella tarkoitetaan kunnan tai kuntayhtymän sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseksi tarpeellisia toiminnan kehittämistä ja tehostamista sekä toimintatapojen uudistamista tukevia alueellisesti tai valtakunnallisesti merkittäviä tai muutoin laajalti hyödynnettäviä hankkeita.

Tämän lain perusteella ei myönnetä valtionavustusta kunnalle tai kuntayhtymälle, joka saa 1 momentissa tarkoitettuun hankkeeseen joko kansallista tai kansainvälistä julkista tukea muun lain perusteella.

19 b §

Kehittämishankkeeseen suoritettavan valtionavustuksen saaja

Kunnalle tai kuntayhtymälle voidaan myöntää valtionavustusta sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeiden toteuttamiseen. Kehittämishankkeeseen voi osallistua myös muu kunta tai kuntayhtymä tai useampi kunta yhdessä taikka useampi kuntayhtymä.

Kehittämishankkeen toteuttamiseen voi osallistua myös yksityinen yhteisö tai yhtiö tai henkilö siten kuin 19 e §:ssä säädetään.

19 c §
Voimavarojen hyväksyminen

Kehittämishankkeisiin vuosittain käytettävä valtionavustuksen enimmäismäärä hyväksytään valtioneuvoston asetuksessa sosiaali- ja terveydenhuollon voimavaroista.

19 d §
Valtionavustuksen määrä

Kunnalle tai kuntayhtymälle voidaan myöntää valtionavustusta enintään 50 prosenttia siitä osuudesta, jolla kunta osallistuu hankkeen rahoittamiseen.

19 e §
Valtionavustuksen hakeminen

Valtionavustusta on haettava lääninhallitukselta kirjallisella hakemuksella kunkin kalenterivuoden loppuun mennessä. Hakemus voi koskea kahtena seuraavana vuonna käynnistettäviä hankkeita. Hakijana voi olla joko kunta tai kuntayhtymä.

Hakemuksesta tulee käydä ilmi

- 1) kehittämishankkeen tavoite ja sisältö;
- 2) kaikki kehittämishankkeen toteuttamiseen osallistuvat tahot;
- 3) kehittämishankkeen hallinnoinnista vastaava kunta tai kuntayhtymä;
- 4) hankkeen kokonaisrahoitus, hakijan rahoitusosuus sekä muiden rahoittajatahojen rahoitusosuus;
- 5) hankkeen kokonaiskustannukset;
- 6) hankkeen toteuttamisen arvioitu aikataulu; sekä.
- 7) miten arviointi toteutetaan.

Tarkempia säännöksiä valtionavustushakemuksen yksityiskohdista voidaan antaa valtioneuvoston asetuksella.

19 f §
Valtionavustuspäätös

Lääninhallitus tekee helmikuun loppuun mennessä kirjallisen avustuspäätöksen kyseessä olevana vuonna ja sitä seuraavana vuonna käynnistettävistä kehittämishankkeista.

Valtionavustuspäätöksestä tulee käydä ilmi valtionavustuksen:

- 1) saaja;
- 2) kehittämishankkeen tavoite ja sisältö;
- 3) kehittämishankkeen arvioidut kokonaiskustannukset ja kunkin rahoittajan osuus;
- 4) valtionavustuksen perusteeksi hyväksytyt kustannukset
- 5) kehittämishankkeen ja siihen myönnetyn valtionavustuksen ajoittuminen useammalle vuodelle sekä eri vuosien prosenttiosuus;

- 6) muut mahdolliset valtioavustuksen myöntämisen ja maksamisen sekä käytön valvonnan perusteet.

Tarkempia säännöksiä valtionavustuspäätöksen yksityiskohdista voidaan antaa valtioneuvoston asetuksella.

19 g §

Kehittämishankkeeseen suoritettavan valtionavustuksen maksaminen

Valtionavustus maksetaan avustuksen saajalle yhtenä tai useampana eränä kustannusten ajoittumisen perusteella.

Valtionavustuspäätöksessä voidaan maksatus jakaa useammalle vuodelle hankkeen keston mukaisesti.

Valtionavustuksen saajan tulee antaa lääninhallitukselle valtionavustuksen maksamiseksi oikeat ja riittävät tiedot.

19 h §

Valtionavustusselvitys

Valtionavustusta saaneesta kehittämishankkeesta ja sen etenemisestä ja toteuttamisesta sekä kustannuksista on hallinnoinnista vastaavan kunnan tai kuntayhtymän tehtävä selvitys lääninhallitukselle. Selvitys tulee antaa kuuden kuukauden kuluessa hankkeen päättymisestä.

19 i §

Valtionavustuslain eräiden säännösten soveltaminen

Kehittämishankkeiden valtionavustukseen sovelletaan lisäksi seuraavia valtionavustuslain säännöksiä:

- 1) 14 § valtionavustuksen saajan tiedonantovelvollisuudesta;
- 2) 15 § valtionapuviranomaisen valvontatehtävästä;
- 3) 16 § tarkastusoikeudesta;
- 4) 17 § tarkastuksen suorittamisesta;
- 5) 18 § virka-avusta;
- 6) 19 § maksatuksen keskeytyksestä;
- 7) 20 § 1 momentti valtionavustuksen palauttamisesta;
- 8) 21 § velvollisuudesta valtionavustuksen takaisinperintään.

4 luku. Perustamishankkeiden valtionosuus

19 j §

Valtionosuuteen oikeuttavaa perustamishanketta koskevat edellytykset

Perustamishankkeeseen voidaan suorittaa valtionosuutta/avustusta, jos kunnan tai kuntayhtymän taloudellinen asema huomioon ottaen hankkeen rahoitus muulla tavoin muodostuisi erityisen rasittavaksi, ja hanke on välttämätön kunnan tai kuntayhtymän sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaamiseksi tai edellä 3 a luvun 19 a §:ssä tarkoitetun toiminnallisen kehittämishankkeen toteuttamiseksi.

20 §

Perustamishankkeeseen suoritettavan valtionosuuden/avustuksen saaja

Kunnalle tai kuntayhtymälle voidaan suorittaa valtionosuutta/avustusta sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseksi tarpeellisiin perustamishankkeisiin 19 k §:ssä tarkemmin määriteltyjen edellytysten täyttyessä, jos hankkeen kokonaiskustannukset ovat vähintään 300 000 euroa ja enintään 3 miljoonaa euroa.

21 §

Perustamishanke

Perustamishankkeella tarkoitetaan toiminnallisen kokonaisuuden muodostavaa tilojen rakentamista, hankintaa, peruskorjausta tai muun omaisuuden hankintaa taikka niitä vastaavaa toimenpidettä, jos arvioidun toimenpiteen kustannukset ovat 20 §:ssä määritellyissä rajoissa. Maa-alueen hankkimista ja suunnittelu- ja rakentamisvirheistä johtuvia korjauksia ja kunnossapitotöiden piiriin kuuluvia hankkeita ei pidetä perustamishankkeena.

Perustamishankkeena voidaan pitää myös sellaista 1 momentissa tarkoitettua toimenpidettä, jonka arvioidut kustannukset ovat 20 §:ssä määriteltyä alarajaa pienemmät, jos hankkeen rahoitus muodostuisi kunnan tai kuntayhtymän jäsenkuntien asukasmäärän, ja taloudellisen aseman vuoksi kunnalle tai kuntayhtymälle erityisen rasittavaksi.

22 §

Perustamishankkeiden hyväksyminen

Voimavara-asetuksessa hyväksytään perustamishankkeiden kustannusten enimmäismäärä.

24 §

Perustamishankkeiden valtionosuushakemus

Kunnan ja kuntayhtymän on toimitettava vuoden loppuun mennessä lääninhallitukselle suunnitelmansa seuraavan kolmen vuoden aikana toteutettavista perustamishankkeista.

26 §

Perustamishankkeiden valtionosuus/avustus

Perustamishankkeisiin suoritetaan valtionosuutta enintään lääninhallituksen vahvistamiin kustannuksiin. Jos hankkeiden yhteenlasketut kustannukset alittavat lääninhallituksen vahvistaman kustannusten enimmäismäärän, suoritetaan valtionosuutta/avustus toteutuneisiin kustannuksiin. Valtionosuutta/avustusta ei kuitenkaan suoriteta 20 §:ssä määritellyn alarajan alittaviin perustamishankkeisiin, ellei kysymyksessä ole 21 §:n 2 momentissa tarkoitettu perustamishanke.

27 §

Valtionosuuden suuruus

Vaihtoehto a) Perustamishankkeen valtionosuus on 25 prosenttia 26 §:ssä tarkoitetuista kustannuksista. (*Nykyinen säännös*)

Vaihtoehto b) Perustamishankkeen valtionavustus on 50 prosenttia 26 §:ssä tarkoitetuista kustannuksista.

29 §

Valtionosuusselvitys ja -päätös

Perustamishankkeeseen suoritettavan lopullisen valtionosuuden/avustuksen määrittämiseksi kunnan tai kuntayhtymän on tehtävä lääninhallitukselle selvitys toteutetuista hankkeista ja niiden kustannusten yhteismäärästä. Selvitys toteutuneista kustannuksista on toimitettava lääninhallitukselle viimeistään perustamishankkeen valmistumista seuraavan vuoden toukokuun 31 päivänä. Selvitys on kuitenkin aina toimitettava viimeistään kolmen vuoden kuluessa hankkeen aloittamisesta. Jos hanke on tällöin edelleen keskeneräinen, voi lääninhallitus hakemuksen perusteella erityisestä syystä antaa enintään kaksi vuotta lisää aikaa selvityksen antamiseksi.

30 §

Perustamishankkeeseen saadun valtionosuuden palautus

Perustamishankkeeseen saatua valtionosuutta vastaava suhteellinen osa hankitun omaisuuden käyvästä arvosta voidaan kokonaan tai osaksi määrätä palautettavaksi valtiolle, jos valtionosuutta saanut hankittu omaisuus luovutetaan taikka jos toiminta lopetetaan tai omaisuuden käyttötarkoitusta muutetaan pysyvästi eikä omaisuutta käytetä muuhun valtionosuuteen oikeuttavaan toimintaan. Valtionosuutta ei kuitenkaan voida periä takaisin sellaisella perusteella, joka on syntynyt myöhemmin kuin 15 vuoden kulluttua hankkeen valtionosuusselvityksen antamisesta.



28.2.2002

LYHYT YHTEENVETO LAUSUNNOISTA SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON PERUSTAMISHANKEJÄRJESTELMÄN UUDISTAMISTA VALMISTELEVAN TYÖ- RYHMÄN ESITYKSESTÄ STVOL:N MUUTTAMISEKSI

Hallituksen esitys -luonnos on ollut lausuntokierroksella. Yhteensä 85 lausuntopyyntöä lähetettiin eri puolille Suomea.

Lausunnoista poimittuja kommentteja

Työryhmän ehdotusta **kehittämishankkeiden** valtionavustuksesta kannatettiin laajasti. Vain pari lausunnonantajaa ei hyväksy uudistusta. Muutamissa lausunnoissa on todettu, että määrärahaa ei saa irrottaa perustamishankkeisiin suunnatusta määrärahasta. Suomen Kuntaliitto toteaa, että kehittämishankkeiden määrärahojen tulisi löytyä muualta. Saman suuntaiset kommentit sisältyvät Itä-Suomen lääninhallituksen, Lapin liiton, Pohjois-Savon liiton sekä muutaman kunnan lausuntoihin. Toisaalta useat lausunnonantajat pitivät kehittämishankkeiden tukemista hyvin tervetulleena uudistuksena. Osa näistä lausunnonantajista piti oikeana ratkaisuna, että vain heikossa taloudellisessa tilanteessa olevien kuntien rakentamista tuetaan.

Muutama lausunnonantaja on kiinnittänyt huomiota siihen, että sosiaalitoimen mahdollisuuksista saada kehittämishankkeitaan hyväksytyiksi suhteessa terveydenhuollon hankkeisiin tulee huolehtia. Lausuntoihin sisältyy jonkin verran huolestuneita kannanottoja, miten pienet kunnat ja kuntayhtymät kykenevät osallistumaan kehittämishankkeisiin ja painottuuko kehittäminen suuriin organisaatioihin.

Lisäksi on kiinnitetty huomiota siihen, että yhdenkin kunnan tulisi voida olla kehittämishankkeen toteuttajana eli ettei hallituksen esityksessä liian jyrkästi määriteltäisi toteuttajien joukkoa. Pääosa lausunnonantajista kuitenkin pitää kuntien yhteistyötä hyvänä periaatteena. Työryhmän ehdotusta, että järjestötkin voisivat olla kehittämishankkeiden toteuttajia, on pääasiassa kannatettu.

Lääninhallitusta pidetään luontevana valtionapuviranomaisena. Pohjois-Savon liitto ja Kainuun TE-keskus ovat esittäneet, että ne voisivat hoitaa hallinnon. Muutamissa lausunnoissa on erikseen todettu, että lääninhallitusten riittävät resurssit tulee turvata. Myös sitä on pidetty tärkeänä, että hankkeiden valinnassa käytettävät painopisteet ja kriteerit julkistetaan.

Stakes on ehdottanut, että perustettaisiin valtakunnallinen hankerekisteri, johon kootaisiin kokemuksia ja arvioita toteutetuista hankkeista. Myös ulkopuolisen jälkikäteen arvioinnin merkitystä Stakes on korostanut ja nähnyt tämän itselleen hyvin sopivana tehtävänä.

Lähes kaikki lausunnonantajat toteavat, että myös **perustamishankkeita** tulee tukea edelleen. Osa lausunnonantajista hyväksyy työryhmän ehdotuksen, että heikossa taloudellisessa asemassa olevien kuntien hankkeita tuetaan (mm. sisäasiainministeriö). Mutta on myös sellaisia kannanottoja, joiden mukaan kaikilla kunnilla tulee olla samat mahdollisuudet saada tukea rakentamiseen. Näistä kannanotoista mainittakoon Helsingin, Vantaan, Turun ja Oulun kaupungit, joiden lausunnoissa kiinnitetään huomiota muuttovoittokuntien ongelmiin taata peruspalvelut asukkailleen. Valtiovarainministeriö ilmoitti suhtautuvansa erilliseen perustamishankejärjestelmään varuksellisesti.

Suurin osa lausunnonantajista on todennut, että valtionosuus rakentamishankkeisiin tulee olla 50 % hankkeen kokonaiskustannuksista. Myös 25 %:n vaihtoehtoa on kannatettu perustellen sitä sillä, että tuolloin valtion tukea riittäisi useammalle kunnalle ja kuntayhtymälle.

Varauksettoman tuen lausunnonantajilta on saanut työryhmän esitys lyhentää valtionosuutta saaneen omaisuuden luovutusta koskeva rajoitusaika 30 vuodesta 15 vuoteen.