VALTION LIIKUNTANEUVOSTO
*Statens idrottsråd*

# Kunnossa kaiken ikää -ohjelman arviointi

VALTION LIIKUNTANEUVOSTON JULKAISUJA 2018:5

*Milla Peltonen, Petri Uusikylä, Harri Jalonen, Anne Kaarnasaari, Riikka-Leena Leskelä ja Markus Öhman*

# Kunnossa kaiken ikää -ohjelman arviointi

VALTION LIIKUNTANEUVOSTON JULKAISUJA 2018:5

*Milla Peltonen, Petri Uusikylä, Harri Jalonen, Anne Kaarnasaari,*
*Riikka-Leena Leskelä ja Markus Öhman*

**VALTION LIIKUNTANEUVOSTO**
*Statens idrottsråd*

Opetus- ja kulttuuriministeriö/
Undervisnings- och kulturministeriet
Valtion liikuntaneuvosto/Statens Idrottsråd
PL/PB 29
00023 Valtioneuvosto/Statsrådet
www.liikuntaneuvosto.fi

Tekijät: Milla Peltonen, Petri Uusikylä, Harri Jalonen, Anne Kaarnasaari, Riikka-Leena Leskelä ja Markus Öhman

Ulkoasu: Graafinen Suunnittelu Pirjo Uusitalo-Aura

Taitto: Ari Korhonen

Paino: Painotalo Plus Digital Oy

ISBN (PDF) 978-952-263-590-7
ISBN (nid.) 978-952-263-582-2
ISSN-L 2242-4563
ISSN 2242-4571 (verkkojulkaisu)

Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2018:5

*Valtion liikuntaneuvosto on opetus- ja kulttuuriministeriön liikuntalaissa määritelty asiantuntijaelin, jonka tehtävänä on käsitellä liikunnan ja liikuntapolitiikan kannalta laajakantoisia ja periaatteellisesti tärkeitä asioita. Valtion liikuntaneuvosto seuraa liikunnan kehitystä, antaa lausuntoja liikuntamäärärahoista ja arvioi valtionhallinnon toimenpiteiden vaikutuksia liikunnan alueella.*

## Valtion liikuntaneuvoston esipuhe

Liikuntalain tavoitteena on edistää eri väestöryhmien mahdollisuuksia liikkua ja harrastaa liikuntaa sekä huippu-urheilua. Väestön heikentyvä kunto ja siitä seuraavat terveyshaitat ovat haaste niin yksilöiden elämänlaadun kuin yhteiskunnan näkökulmasta. Kunnossa kaiken ikää (KKI) -ohjelmalla pyritään vaikuttamaan erityisesti työikäisten, terveytensä kannalta liian vähän liikkuvien, liikuntakäyttäytymiseen. Opetus- ja kulttuuriministeriö on myöntänyt valtionavustuksia KKI-ohjelman toteuttamiseen vuodesta 1995 lähtien. Myös sosiaali- ja terveysministeriö/RAY (nykyisin STEA) on rahoittanut ohjelmaa joinakin toimintavuosina.

Valtion liikuntaneuvoston tehtävänä on arvioida valtionhallinnon toimenpiteiden vaikutuksia liikunnan alueella. Liikuntalaissa määritelty arviointitehtävä kattaa opetus- ja kulttuuriministeriön johtaman liikuntapolitiikan lisäksi myös muut hallinnonalat niiltä osin kuin toiminnalla on vaikutusta liikkumisen, liikunnan ja huippu-urheilun edistämiseen. KKI-ohjelma on aiemmin arvioitu kolme kertaa ohjelmaa hallinnoivan LIKESin toimesta. Tämä nyt käsillä oleva, valtion liikuntaneuvoston tilaama, arviointi on ensimmäinen täysin ulkopuolisen arvioitsijan toteuttama työ.

KKI-ohjelma syntyi yhteiskunnalliseen tilaukseen, kun ymmärrys liikunnasta terveyden edistämisen välineenä oli vahvistunut. Arvioinnissa tunnistetaan ohjelman tehneen uraauurtavaa työtä kasvattamalla tietoisuutta liikunnan roolista terveyden edistämisessä. Arvioinnissa todetaan ohjelman myös lisänneen poikkihallinnollisen näkökulman huomioimista terveysliikunnan edistämistyössä.

Valtion liikuntaneuvoston tekemissä useissa aiemmissa arvioinneissa on nostettu esiin se, että huomiota tulisi kiinnittää yhä enemmän valtion ohjauskeinojen vaikuttavuuteen. Myös tässä arviointityössä keskeiseksi näkökulmaksi nousee haasteet valtionhallinnon toimenpiteiden vaikuttavuuden osoittamisessa suhteessa liikuntapoliittisiin tavoitteisiin.

Valtion liikuntaneuvosto haluaa kiittää Nordic Healthcare Group:in muodostamaa konsortiota perusteellisesta ja tarkkanäköisestä työstä KKI-ohjelman arvioimisessa.

Helsingissä 10.8.2018

Tapio Korjus
puheenjohtaja
valtion liikuntaneuvosto

Minttu Korsberg
vs. pääsihteeri
valtion liikuntaneuvosto

## Sisällysluettelo


**Esipuhe ... 3**

**Tiivistelmä ... 7**

**1 Johdanto ... 11**

**2 Arviointiasetelma, aineistot ja menetelmät ... 15**

2.1 Arviointiasetelma ... 15
2.2 Arvioinnin aineistot ja menetelmät ... 16

**3 KKI-ohjelma osana valtion (terveys)liikuntapolitiikkaa ... 21**

**4 KKI-ohjelman tavoitteet, toiminta ja tulokset – kausikohtainen tarkastelu ... 29**

4.1 Katsaus ensimmäiseen ohjelmakauteen 1995–1999: Kuntavetoinen pioneeriaika ... 29
4.1.1 Ohjelmakauden tavoitteet ja resurssit ... 29
4.1.2 Ohjelmakauden toiminnan kuvaus ... 30
4.1.3 Läpileikkaus KKI-ohjelman toimintavuodesta 1996 ... 31
4.1.4 Nostoja erityisistä onnistumisista ... 34
4.1.5 Ohjelman tulokset ja vaikutukset ... 34
4.1.6 Yhteenveto ... 36

4.2 Katsaus kolmanteen ohjelmakauteen 2005–2009: Laajentumisen aika ... 36
4.2.1 Ohjelmakauden tavoitteet ja resurssit ... 36
4.2.2 Ohjelmakauden toiminnan kuvaus ... 37
4.2.3 Läpileikkaus KKI-ohjelman toimintavuodesta 2006 ... 38
4.2.4 Nostoja erityisistä onnistumisista ... 40
4.2.5 Ohjelmakauden tulokset ja vaikutukset ... 41
4.2.6 Yhteenveto ... 42

4.3 Katsaus viidenteen ohjelmakauteen 2015–2019: Institutionalisoitumisen aika ... 45
4.3.1 Ohjelmakauden tavoitteet ja resurssit ... 45
4.3.2 Ohjelmakauden toiminnan kuvaus ... 46
4.3.3 Läpileikkaus KKI-ohjelman toimintavuodesta 2016 ... 47
4.3.4 Nostoja erityisistä onnistumisista ... 49
4.3.5 Ohjelmakauden tulokset ja vaikutukset ... 50
4.3.6 Yhteenveto ... 53

4.4 Yhteenveto KKI-ohjelman kehityksestä 1995–2017 ... 53

**5 Sidosryhmäanalyysi ... 57**

5.1 Verkostotoimijoiden näkemykset ohjelmasta ... 58
5.2 Verkostosuhteiden analyysi ... 62
5.3 Paikallistason toimijoiden näkemykset KKI-ohjelmasta ... 65

**6 Rahoituksen kohdentumisen sekä hankeavustuskäytäntöjen arviointi ..... 71**

6.1 KKI-ohjelman rahoitus ja menot ..... 71

6.2 KKI-ohjelman menot toiminnoittain ..... 73
6.2.1 KKI-hanketuki (ja muu edelleen jaettava rahoitus) ..... 73
6.2.2 Viestintä, koulutus ja konsultointi ..... 76
6.2.3 Muut toiminnot ..... 77

6.3 Hankeavustuskäytäntöjen arviointi ..... 78
6.3.1 Hanketuki ..... 78
6.3.2 Kehittämishanketuki ..... 80
6.3.3 Koulutustuki ..... 82

6.4 Hankkeiden seuranta tänään ..... 82

**7 Valtionavustus- ja hankeavustuskäytäntöjen arviointi ..... 87**

7.1 KKI:n ohjelmarahoitus osana valtionaputoiminnan uudistamista ..... 87

**8 Johtopäätökset ..... 93**

**9 Kehittämissuositukset ..... 99**

**Lähteet ja liitteet ..... 101**

Lähteet ..... 102
Liite 1 ..... 105

## Tiivistelmä

Kunnossa kaiken ikää -ohjelma (KKI) on saanut opetus- ja kulttuuriministeriöltä valtionavustusta vuodesta 1995 lähtien. Ohjelma perustettiin aikanaan yhteiskunnalliseen tarpeeseen, jossa terveysliikunta käsitteenä oli määritelty ja ensimmäiset selkeät tutkimustulokset liikunnan terveyshyödyistä alkoivat nousta julkiseen keskusteluun. KKI-ohjelman keskeisiä toimintamuotoja ovat terveysliikuntaa edistävien verkostojen luominen, ylläpito ja kehittäminen sekä tietoisuuden lisääminen liikunnan myönteisistä terveysvaikutuksista.

Valtion liikuntaneuvosto on tilannut ulkopuolisen arvioinnin KKI-ohjelman tuloksista ja vaikutuksista. KKI-ohjelma on arvioitu aikaisemmin kolme kertaa. Tämä Nordic Healthcare Groupin muodostaman konsortion toteuttama arviointi on ensimmäinen täysin ulkopuolinen ohjelmaa koskeva arviointi. Arvioinnin tarkoituksena on tuottaa ulkopuolinen asiantuntijanäkemys

- KKI-ohjelmatoiminnan tuloksista ja vaikutuksista suhteessa ohjelmalle asetettuihin tavoitteisiin,
- KKI-ohjelmatoiminnan verkostotoiminnan toimivuudesta ja tuloksellisuudesta,
- KKI-ohjelman hankeavustuskäytäntöjen, rahoituksen valintakriteereiden ja -prosessien, toimivuuden ja kohdentumisen onnistumisesta sekä
- KKI-ohjelmaan liittyen valtionohjauskäytäntöjen soveltuvuudesta liikuntahankkeiden tavoitteelliseen ohjaamiseen.

Arvioinnin kohteena on koko ohjelma ja sen eri kaudet, mutta yksityiskohtaisesti tarkastellaan vuosia 1996, 2006 ja 2016. Koska ohjelman toiminta on perustunut vahvasti kausikohtaiseen ajatteluun, ei yksittäisiä vuosia voi täysin irrottaa kausista. Tästä syystä arvioinnissa tarkastellaan seuraavia toimintakausia: 1995–1999, 2005–2009 ja 2015–. Arvioinnin kohdetta on pyritty lähestymään usean eri aineiston kautta monipuolisia menetelmiä hyödyntäen. Keskeisinä aineistoina ovat olleet ohjelman omat seuranta- ja raportointitiedot, asiakirjamateriaali, teemahaastattelut, hanketason kysely sekä sidosryhmäsuhteita kuvaava verkostoaineisto. Valtion liikuntaneuvoston tutkimus- ja arviointijaosto on toiminut hankkeen ohjausryhmänä. Lisäksi konsortion toimesta koottiin arvioinnin tueksi erillinen asiantuntijaraati (advisory board), johon kutsuttiin liikuntasektorin, sosiaali- ja terveydenhuollon sekä arvioinnin asiantuntijoita.

Valtionohjauskäytäntöjen arvioinnissa hyödynnettiin valtionhallinnon viimeaikaisia valtionavustusohjeita ja erityisesti opetus- ja kulttuuriministeriön viimeaikaisia kehittämistyöryhmän linjauksia. Tämän lisäksi arvioinnissa haastateltiin ministeriön valtionavustuspolitiikasta vastaavia virkamiehiä sekä tarkastuksesta vastaavia henkilöitä. Asiakirja-analyysissa sovellettiin laadullisia tutkimusmenetelmiä.

Arviointiaineiston perusteella voidaan sanoa, että KKI-ohjelma on omalla toiminnallaan nostanut suomalaisten tietoisuutta arki- ja terveysliikunnan merkityksestä sekä kyennyt lisäämään liikunta-asioiden poikkihallinnollista huomioimista. Ohjelman omia toimia ovat olleet muun muassa hankerahoitus, liikuntaneuvonta, verkostotyö ja vaikuttamistyö. Ohjelma on lisäksi muun muassa aktiivisesti verkostoitumalla myötävaikuttanut terveyttä edistävän liikunnan puheeksi ottamista sekä kansallisella

tasolla että yksittäisissä kansalaiskohtaamisissa. KKI-ohjelma on niin ikään toiminut terveyttä edistävän liikunnan katalyyttina ja tukenut hankkeita, joista osa on juurtunut kuntien ja alueellisten urheilujärjestöjen toimintaan.

Ohjelma on laskennallisesti liikuttanut yli 20 vuotisen kestonsa aikana satojatuhansia suomalaisia. Vuosien saatossa laskentatavasta riippuen keskimäärin 30–40 % hankkeissa mukana olleista liikkujista on kertonut olevansa uusia liikkujia, mitä voidaan asiantuntijoiden mukaan pitää korkeana lukuna. KKI-ohjelma ei kuitenkaan ole löytänyt keinoja vaikuttaa kaikkein vähiten liikkuvien liikuttamiseen eikä ohjelma tarjoa riittävästi näyttöä sen puolesta, että se olisi tavoittanut tai saanut aikaan merkittävää käyttäytymisen muutosta terveytensä kannalta liian vähän liikkuvien keskuudessa. Käyttäytymisen muutoksen osoittaminen edellyttäisi lisää näyttöperustaisuutta toimintaan.

Kunnossa kaiken ikää -ohjelman ongelmana on ollut kohtuullisen suuren ohjelman kokonaisrahoituksen jakautuminen liian moniin toimintoihin. Näin toiminnasta on tullut sirpaleista eikä strategisia valintoja ohjelmarahoituksen allokoinnista ole kyetty tekemään. Ohjelmaa on rasittanut myös uusiutumisen puute, mistä on seurannut toimintojen ja tehtävien kasautumista.

Opetus- ja kulttuuriministeriön ja sosiaali- ja terveysministeriön tulos- ja tavoiteohjaus suhteessa ohjelman strategisiin päämääriin on ollut varsin yleisluonteista eikä näin ollen ole ohjannut toimintaa strategisen kehittämisen suuntaan. Strategisen ohjauksen vähäisyys on aiheuttanut myös sen, että ohjelman hankeavustusprosessi ei ole ollut riittävän läpinäkyvä, eikä sen koeta olevan tasapuolinen. Hankeavustusprosessia on kuitenkin kehitetty 2010-luvulla, erityisesti vuonna 2012, sekä vielä vuoden 2016 jälkeen merkittävästi. Kehitystyötä tulee edelleen jatkaa läpinäkyvyyden parantamisessa, tulosten seurannan integroimisessa osaksi hakemusten arviointia sekä myöntökriteerien kirkastamisessa. Ohjelman kulurakenteeseen tulee tuoda läpinäkyvyyttä ja seurantamenettelyä on kehitettävä. Ohjelman rahoituspohja ei tue sen päätavoitetta terveyshyötyjen saavuttamisessa eikä ohjelma ole kaksikymmentävuotisen kestonsa aikana kyennyt osoittamaan toimintansa vaikuttavuutta. Vaikuttavuuden osoittamiseen tarvitaan nykyistä suunnitelmallisempaa poikkihallinnollista yhteistyötä. Tätä tulee edellyttämään myös toteutuksen kohteena oleva maakuntauudistus, jolloin hyvinvointia ja terveyttä edistävä (HYTE) -toiminta jää kuntien vastuulle, kun sote siirtyy maakuntien järjestämisvastuulle.

Arviointi päätyy kuuteen strategisen tason kehittämissuositukseen:

1. Terveysliikunnan toimintakenttää tulee koota ja selkeyttää
2. Toiminta tulee uudelleenorganisoida suurempien hankekokeilujen pohjalle
3. Ministeriöiden tulosohjausta ja tuloksellisuuden seurantaa tulee kehittää
4. KKI-ohjelman tai vastaavan uuden ohjelman tulee kehittää hankeavustusprosessejaan
5. Todellinen poikkihallinnollisuus vaatii toteutuakseen hallinnonalat ylittävän rahoituspohjan
6. Ohjelman tutkimukseen perustuvaa näyttötietoa tulee lisätä

# 1 Johdanto

# 1 Johdanto

Kunnossa kaiken ikää (KKI)-ohjelma on liikuttanut suomalaisia vuodesta 1995 lähtien. Ohjelma perustettiin aikanaan yhteiskunnalliseen tarpeeseen, jossa terveysliikunta käsitteenä oli määritelty ja ensimmäiset selkeät tutkimustulokset liikunnan terveyshyödyistä alkoivat nousta julkiseen keskusteluun. Voidaankin sanoa, että 1990-luvulla ohjelmalle oli selkeä yhteiskunnallinen tilaus.

KKI-ohjelmassa on kyse erityisesti työikäisten terveytensä kannalta liian vähän liikkuvien tavoittamisesta ja heidän liikuntakäyttäytymiseen vaikuttamisesta. Ainoastaan runsas kymmenesosa 15–64-vuotiaista suomalaisista täyttää terveysliikunnan suosituksen kokonaisuudessaan (OKM 2010). Työikäisiä (15–64-vuotiaita) on suomalaisista noin 62 % (Tilastokeskus 2017). Siten KKI-ohjelman kohderyhmä kattaa varsin laajan osan suomalaisista. KKI-ohjelman keinot terveytensä kannalta liian vähän liikkuvien tavoittamiseksi voidaan jakaa karkeasti jaoteltuna kolmeen osaan: suora rahoitustuki liikuntaa toteuttaville hankkeille ja muille toimijoille, ammattilaisten kouluttaminen ja valistaminen sekä poikkihallinnollisuuden edistäminen esim. olosuhdeasioiden ja liikuntaneuvonnan osalta. KKI-toiminnan ytimessä on verkostoituminen, yhteistyö ja siilomaisen toiminnan välttäminen. Näitä ohjelma pyrkii toteuttamaan kaikessa toiminnassaan. Liikuntakäyttäytymisen muutokseen vaikuttaminen on moniulotteinen prosessi, ja KKI on pyrkinyt lähestymään tätä monesta eri näkökulmasta. Ohjelman aikaisemmassa arvioinnissa kuitenkin todetaan, että monet ohjelman strategiset tavoitteet ovat jääneet irralliseksi varsinaisesta toiminnasta (Oja ym. 2005). Tämä voi johtua hajanaisesta ja erittäin moniulotteisesta toimintakentästä. Tässä selvityksessä toimintakenttää arvioidaan useasta näkökulmasta.

Mitä vähemmän liikkuvista henkilöistä on kyse, sitä tärkeämpää on tarkastella liikkumattomuuden taustalla olevia syitä (OKM 2008). Koska KKI-ohjelmassa halutaan tavoittaa nimenomaan liian vähän terveytensä kannalta liikkuvia työikäisiä, tulee panostuksia käyttää ensin heidän tavoittamiseensa ja sitten heidän liikuttamiseensa. On arvioitu, että todellisuudessa vähän liikkuvien henkilöiden liikuttaminen vaatii enemmän sosiaali- kuin liikunnanohjaajan ammattitaitoa, ja toisaalta vähän liikkuvat voivat jakautua useisiin erilaisiin alaryhmiin (Rovio ym. 2009, Rovio & Pyykkönen 2011).

Maailma on muuttunut 20 vuoden aikana ja myös KKI-ohjelma on uusiutunut. Ymmärrys liikunnan terveysvaikutuksista on lisääntynyt merkittävästi. Liikuntatoimi kuuluu kuntien perustoimintoihin, mutta sitä ei välttämättä hyödynnetä osana sosiaali- ja terveydenhuollon palveluketjua eri hoitomuodoissa.

On selvää, että KKI on tehnyt edistyksellisiä tekoja liian vähän liikkuvan väestön liikuntakäyttäytymisen muutoksen hyväksi. Toisaalta voidaan kysyä, kuinka ohjelman vaikutuksia pystytään mittaamaan. Mitkä vaikutuksista olisivat tapahtuneet ilman KKI-ohjelmaa? Mikä on vaihtoehtoiskustannus – olisiko samat tai paremmat vaikutukset pystytty saavuttamaan jollakin muulla toimintamuodolla? KKI:n toiminnan

mittaamisen vaikeus on tunnistettu ohjelman koko historian ajan. Otamme arvioinnassa kantaa myös vaikuttavuuden problematiikkaan.

KKI-ohjelma on arvioitu kolme kertaa. Ensimmäisen arvioinnin teki ohjelman oma työntekijä (Anttila, 1999) ja toiset ohjelmaa hallinnoiva LIKES (Oja ym. 2005, Koski & Mustonen 2010). Tämä Nordic Healthcare Groupin muodostaman konsortion toteuttama arviointi on ensimmäinen täysin ulkopuolinen ohjelmaa koskeva arviointi.

# 2 Arviointiasetelma, aineistot ja menetelmät

# 2 Arviointiasetelma, aineistot ja menetelmät

## 2.1 Arviointiasetelma

Arvioinnissa sovelletaan ohjelma-arvioinnin viitekehystä. Siinä analysoidaan KKI-ohjelman vaikuttavuutta muutoksen teoriasta (theory of change) lähtien. Tällä viitataan ohjelman taustalla olevaan ajatukseen muutoksen synnyttämisestä, eli millaisten toimenpiteiden, interventioiden ja kumppanuuksien kautta haluttuja vaikutuksia pyritään saamaan aikaiseksi. Arvioinnissa jäljitetään tämän vaikutusketjun (tai tulosketjun) eri vaiheet ja monipuolisen aineiston hyödyntämisen avulla kootaan näyttöperustaa tulosten ja vaikutusten todentamiseksi. Tämä on tarpeen, sillä suomalaista liikuntajärjestelmää on kuvattu monimuotoiseksi verkostoksi, jossa iso osa toiminnasta tapahtuu toimijoiden yhdyspinnoilla (ks. Kuorikoski 2016, Lehtonen 2017). Muutosta läpivalaistaan eri aikaikkunoita hyödyntävällä arvioinnilla (poikkileikkauksena vuodet 1996, 2006 ja 2016). Arvioinnissa huomioidaan myös realistisen arviointikoulukunnan näkemys toimintaympäristön ja toiminnan kontekstin merkityksestä tulosten ja vaikutusten aikaansaamiseksi (Pawson & Tilley 1997). Realistisessa arvioinnissa nostetaan esiin, että toimintaympäristö vaikuttaa tuloksiin – esimerkiksi siihen, miten KKI-ohjelman rakenne todellisuudessa toimii ja mitä hyötyjä se tuottaa kohderyhmilleen ja koko yhteiskuntaan. Oleellista on tuntea ohjelman toimintaympäristö ja toimintalogiikka sekä muut toimintaan vaikuttavat mekanismit ja realiteetit, jotta päästään todellisuudessa analysoimaan ohjelman vaikutuksia ja tuloksia.

Toimeksiannon ensimmäisessä osiossa arvioidaan KKI-ohjelman onnistumista – tuloksia ja vaikutuksia – suhteessa ohjelmalle asetettuihin tavoitteisiin ja resursseihin. Metodologia tulosten ja vaikutusten todentamisessa perustuu vaikutusketjuajatteluun (kuva 1). Vaikutusketjuajattelun lähtökohtana on toiminnalle asetetut tavoitteet. Näiden toteuttamiseksi on käytettävissä panoksia (rahaa, työpanosta tai muita resursseja), jotka johtavat toimintaan ja tuotoksiin. Tuotoksilla on erilaisia vaikutuksia ja onnistuneessa toiminnassa vaikutukset ovat alkuperäisten tavoitteiden suuntaisia.

**Kuva 1. Oletettu vaikutusketju**

Vaikutusketjuajattelu ja vaikuttavuuden osoittaminen edellyttävät tavoitteen asetantaa sekä tuotosten ja vaikutusten mittaamista. Mikäli tuotoksia ja vaikutuksia ei pystytä luotettavasti osoittamaan, joudutaan esittämään arvioita vaikuttavuudesta sekä antamaan kehitysehdotus toiminnan muuttamisesta aiempaa mitattavampaan suuntaan.

KKI-toiminnan vaikutuksia terveyteen ja hyvinvointiin voidaan estimoida tutkimustiedolla, joka perustuu liikunnan terveysvaikutuksiin (mm. Pratt 2000, Sari 2009, Lee ym. 2012, Ding ym. 2016). Laajasti verkottuneena toimijana KKI:n toimintaa ei kuitenkaan voida yksiselitteisesti erottaa muusta sen verkostojen toiminnasta, jolla voidaan ajatella olevan vaikutuksia ihmisten käyttäytymiseen, liikuntakäyttäytymisen muutoksiin ja lopulta terveyshyötyihin. Toisin sanoen, mikäli KKI ei ole itse mitannut toimintaansa riittävästi, ei sen vaikuttavuutta voida luotettavasti osoittaa. Tulevien vuosien työssä nykyistä täsmällisempi mittaristo auttaa vaikuttavuuden arviointia. Tarkemmin arvioinnin tavoitteet on kerrottu taulukossa 1.

**Taulukko 1. Arvioinnin tavoitteet osa-alueittain**

| OSAKOKONAISUUS | TAVOITTEET |
|---|---|
| 1. Tulosten ja vaikutusten arviointi | Tuottaa näkemys KKI-ohjelmatoiminnan onnistumisesta (tuloksista ja vaikutuksista) suhteessa ohjelmalle asetettuihin tavoitteisiin. |
| 2. Sidosryhmä-analyysi | Tuottaa näkemys KKI-ohjelmatoiminnan verkostotoiminnan toimivuudesta ja tuloksellisuudesta. |
| 3. Analyysi hanke-avustuskäytännöistä | Tuottaa näkemys KKI-ohjelman hankeavustuskäytäntöjen, rahoituksen valintakriteereiden ja -prosessien, toimivuuden ja kohdentumisen onnistumisesta. |
| 4. Arviointi valtionohjaus-käytännöistä | Tuottaa tietoa KKI-ohjelmaan liittyen valtionohjauskäytäntöjen soveltuvuudesta liikuntahankkeiden tavoitteelliseen ohjaamiseen. Tuottaa tietoa ohjelmatoiminnan rahoituksen ja hakumenettelyjen, ohjelmatoiminnan seurannan ja arvioinnin sekä yleisen ohjelmaviestinnän toteutuksesta. |
| 5. Yhteenveto ja toimenpide-ehdotukset | Tuottaa yhteenveto KKI-ohjelman asemoitumisesta ja merkityksestä terveyttä edistävän liikunnan kokonaisuudessa Suomessa. Tuottaa toimenpide-ehdotukset ohjelmatoiminnan sekä ohjelmaa koskevien valtionosuuskäytäntöjen edelleen kehittämiseksi. Tuottaa näkemys ohjelman yleisestä onnistumisesta suhteessa sille asetettuihin tavoitteisiin sekä tehdä ehdotus ohjelman keskeisistä kehitysehdotuksista. |

## 2.2 Arvioinnin aineistot ja menetelmät

Arvioinnin kohteena oli koko ohjelma ja sen eri kaudet, mutta yksityiskohtaisesti tarkasteltiin vuosia 1996, 2006 ja 2016. Koska ohjelman toiminta on perustunut vahvasti kausikohtaiseen ajatteluun, ei yksittäisiä vuosia voi täysin irrottaa kausista. Tästä syystä arvioinnissa tarkasteltiin toimintakausia, eli 1995–1999 (1. kausi), 2005–2009 (3. kausi) ja 2015– (5. kausi).

Sidosryhmiä koskevassa strategisen tason tarkastelussa hyödynnettiin arvioinnissa toteutettavien haastattelujen tietosisältöjä, ohjelmajohdon haastattelua sekä KKI:n ohjelmatoimiston toimittamaa dokumentaatiota. Myös sidosryhmien haastatteluissa saatiin lisähavaintoja verkostoyhteistyön toimivuudesta ja verkoston tuomasta lisäarvosta. Sidosryhmien sähköisestä kyselystä puolestaan saatiin aineistoa verkostoanalyysiä varten.

Verkostonäkökulma nousee esiin myös paikallistasolla, koska KKI-hanketuen keinoin KKI ”jalkautuu” ruohonjuuritasolle ja pyrkii terveysliikunnan edistämisen kautta täyttämään tavoitteitaan. Paikallistason toimijoiden on toivottavaa tehdä yhteistyötä esimerkiksi kunnan liikunta-, sosiaali- ja terveystoimen kanssa. Tämän toteutumista seurattiin KKI-ohjelman seurantaraporteilla. Paikallistason sekä rahoitusta saaneille että ei-saaneille tahoille ja toimijoille toimitettiin sähköinen kysely, jota käytettiin myös sidosryhmäanalyysin tekemisessä.

Alue- ja paikallistason toimijoiden verkostoaineisto muodostettiin vuosien 2012 ja 2017 poikkileikkausaineistoista paikallistoimijoiden ilmoittamien yhteistyösuhteiden määrien perusteella. Aineisto tallennettiin Excel-taulukoihin ja aggregoitiin toimijaryhmätasolle. Verkostoanalyysit laadittiin UCINET-ohjelmalla ja verkostokuviot NetDraw-ohjelman avulla.

Hankeavustuskäytäntöjen arvioinnin tekemiseksi arviointiryhmä perehtyi KKI-ohjelman avustuskäytäntöihin Jyväskylässä 23.4.2018 järjestetyssä itsearviointityöpajassa sekä visualisoi avustusprosessit dokumenttiaineiston pohjalta. Haastatteluissa, kyselyissä ja asiantuntijaraadin kokouksissa käsiteltiin hankeavustuskäytäntöjen laatua ja prosessien toimivuutta.

Valtionohjauskäytäntöjen arvioinnissa hyödynnettiin valtionhallinnon viimeaikaisia valtionavustusohjeita ja erityisesti opetus- ja kulttuuriministeriön viimeaikaisia kehittämistyöryhmän linjauksia (OKM 2016, OKM 2014). Tämän lisäksi arvioinnissa haastateltiin ministeriön valtionavustuspolitiikasta vastaavia virkamiehiä sekä tarkastuksesta vastaavia henkilöitä. Asiakirja-analyysissa sovellettiin laadullisia tutkimusmenetelmiä. Arvioinnissa käytetty aineito on koottu taulukkoon 2.

Valtion liikuntaneuvoston tutkimus- ja arviointijaosto toimi hankkeen ohjausryhmänä. Lisäksi konsortion toimesta koottiin asiantuntijaraati (advisory board), johon kutsuttiin liikuntasektorin, sosiaali- ja terveydenhuollon sekä arvioinnin asiantuntijoita. Ohjausryhmän ja asiantuntijaraadin kokoonpano sekä haastateltujen henkilöiden listaus on esitetty liittessä 1.

**Taulukko 2. Arvioinnissa käytetyt relevanteimmat aineistot tyypiteltyinä**

| AINEISTOKOKONAISUUS | PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ |
|---|---|
| 1. Laadullinen julkisista lähteistä kerättävissä ollut aineisto | • KKI-ohjelman julkisesti saatavilla olleet toimintakertomukset vuodesta 2011 eteenpäin<br>• Relevantit tutkimukset<br>• Relevantit valtionhallinnon julkaisut |
| 2. KKI-ohjelmatoimiston keräämä tai arviointia varten laatima kirjallinen dokumentaatio | • Aikaisemmat arvioinnit<br>• Ohjelman seurannan tulokset/toimintakertomukset ennen vuotta 2011<br>• Ohjelman laatima dokumentaatio mm. hankemaailmasta, verkostoista ja koulutuksista<br>• Vuosilta 1998, 1999, 2005 ja 2006 ei ole käytössä seurannan tuloksia/toimintakertomuksia |
| 3. KKI-ohjelmatoimiston keräämä kvantitatiivinen dokumentaatio | • Hankkeiden seuranta-aineistot<br>• Tiedot KKI-ohjelman rahoituksen lähteistä<br>• Tiedot KKI-ohjelman menojen jakautumisesta toiminnoittain |
| 4. LIKESin toimittamat tiedot kvantitatiivisesta aineistosta | • KKI-ohjelman tilinpäätöstiedot |
| 5. Konsortion keräämä muu aineisto | • Sähköinen kysely rahoitusta saaneille paikallishankkeille, n=131<br>• Sähköinen kysely paikallistoimijoille, jotka eivät saaneet rahoitusta, n=61<br>• Sähköinen kysely ohjelmatoimiston itsensä ilmoittamille sidosryhmille, n=75<br>• Haastattelut n=20, lisäksi KKI-ohjelmatoimiston haastattelut<br>• Ohjelmatoimiston haastattelu ja työpajatyöskentely |

# 3 KKI-ohjelma osana valtion (terveys)liikuntapolitiikkaa

# 3 KKI-ohjelma osana valtion (terveys)liikuntapolitiikkaa

Satavuotiaan Suomen liikuntapolitiikka koostuu kolmesta teemakokonaisuudesta, jotka ovat lasten ja nuorten liikunta, aikuisväestön terveyttä edistävä liikunta sekä kilpa- ja huippu-urheilu. Näistä Kunnossa kaiken ikää -ohjelma kiinnittyy keskimmäiseen.

Liikuntakulttuuri elää ja muuttuu muiden kulttuurien tapaan yhteiskuntien muuttuessa. Kysymys on sekä tietoisista valinnoista että asioiden omalakisesta tapahtumisesta. Asioilla ei ole kausaalista yhteyttä, mutta ajallisesti tarkasteltuna vaikuttaa siltä, että suomalaisurheilijoiden arvokisamenestys on kääntäen verrannollinen siihen innokkuuteen, jolla liikunta on liitetty osaksi terveyden edistämistä. Mitaleita tulee aiempaa vähemmän, mutta liikunta-aiheisia projekteja on sitäkin enemmän. Projektien määrän sijaan liikuntapolitiikassa ratkaisevaa on projektien suhde toimintaan.

Yhden näkökulman liikuntakulttuurissa tapahtuneeseen muutokseen antaa valtion liikuntaneuvoston historiallinen tarkastelu. Vuodesta 1991 liikuntaneuvostoksi kutsuttu opetus- ja kulttuuriministeriön asiantuntijaelin perustettiin 1920 valtion urheilulautakunnaksi, jollaisena se pysyi vuoteen 1966 saakka. Vuosien 1966–1991 välillä asiantuntijaelin kantoi nimeä valtion urheiluneuvosto. Urheilun korvaaminen liikunnalla heijastelee valtionhallinnossa tapahtunutta ajattelutavan muutosta, jonka ytimessä on käsitys liikunnan ja terveyden välisestä yhteydestä. Nimenmuutos ei kuitenkaan tarkoita, etteikö huippu-urheilulla olisi edelleen merkitystä, sillä liikuntaneuvoston tehtävänä on aloitteiden ja lausuntojen laatiminen liikunnan ja huippu-urheilun kehittämisestä. Tämä on luontevaa, sillä (huippu-)urheilu ja liikunta elävät symbioottisessa suhteessa.

Terveysliikunnan voimallinen kehittäminen käynnistyi Suomessa 1990-luvun alkupuolella. Yhtenä liikkeellepanevana tekijänä oli liikuntakomitean mietintö vuodelta 1990, jossa ehdotettiin, että ”aikuisväestön liikuntapalvelujen kehittäminen otetaan yhdeksi valtakunnallisen kokeiluhankkeen tavoitteeksi”. Komitean suosituksesta vuosina 1991–1994 toteutettiin Liikunta Suomi -projekti, jossa selvitettiin kansalaisten odotuksia paikallistason liikuntapalveluista. Samoihin aikoihin LIKES-tutkimuskeskuksen toteuttamassa Liikunnan yhteiskunnallinen perustelu -projektissa (LYP) osoitettiin, että liikunta tukee terveyttä ja ehkäisee ennenaikaista eläköitymistä (Anttila 1999).

LYP-projektin yhtenä konkreettisena tuloksena oli alan asiantuntijoiden toimesta koottu yhteiskunnallisesti keskeinen tieto liikuntakulttuurista (Koski & Mustonen 2010). Terveysliikunnan poikkihallinnollisuus ei ollut vielä 1990-luvun alussa kovin systemaattista, joskin jo vuonna 1986 hyväksytyssä ja sosiaali- ja terveysministeriön koordinoimassa Terveyttä kaikille vuoteen 2000 mennessä -ohjelmassa tunnistettiin liikunnan potentiaali terveyden edistämisessä (Koski & Mustonen 2010).

Vuonna 1995 perustettu KKI-ohjelma voidaan nähdä luontevana jatkumona 90-luvun alkupuolella toteutetuille projekteille. Ohjelmalle oli yhteiskunnallinen tilaus, sillä se käynnistettiin tilanteessa, jossa vain kolmasosa suomalaisesta aikuisväestöstä liikkui terveytensä kannalta riittävästi: liki miljoona liikkumatonta työikäistä oli liikaa.[1] Liikkumattomuuden hinta arvioitiin jo yli 20 vuotta sitten kansanterveyden ja kansantalouden näkökulmasta liian suureksi (Anttila 1999).

Ei ole liioittelua sanoa, että Suomi kuuluu edelläkävijämaihin liikunnan ja terveyden välisten yhteyksien tarkastelussa. Myös lainsäätäjä ja poliittinen johto ovat olleet aktiivisia, sillä terveysliikunta kirjattiin liikuntajärjestöjen valtionapukriteereihin vuonna 1995. Vuoden 1998 liikuntalaissa liikunnan ja terveyden yhteys nostettiin liikunnan yhteiskunnalliseksi perusteluksi ja kunnille säädettiin liikunnan yleinen edistämisvelvoite (1054/1998). Vuonna 2008 antamassaan periaatepäätöksessä valtioneuvosto sitoutui muun muassa edistämään liikunnallista elämäntapaa ja vahvistamaan paikallistason toimintaedellytyksiä ja liikunnan laaja-alaista tasa-arvoa. Ensimmäinen liikuntapolitiikan lakisääteinen arviointi toteutettiin vuonna 2011. Terveyttä edistävän liikunnan ja hyvinvointipolitiikan merkitys korostuvat liikuntalain uusimmassa ja vuonna 2015 voimaan tulleessa muutoksessa (390/2015). Suomen perustuslaissa (731/1999) liikunta luetaan sivistyksellisiin perusoikeuksiin. Kyse ei kuitenkaan ole subjektiivisesta perusoikeudesta vaan julkisen vallan velvoitteesta luoda edellytykset liikunnalle.

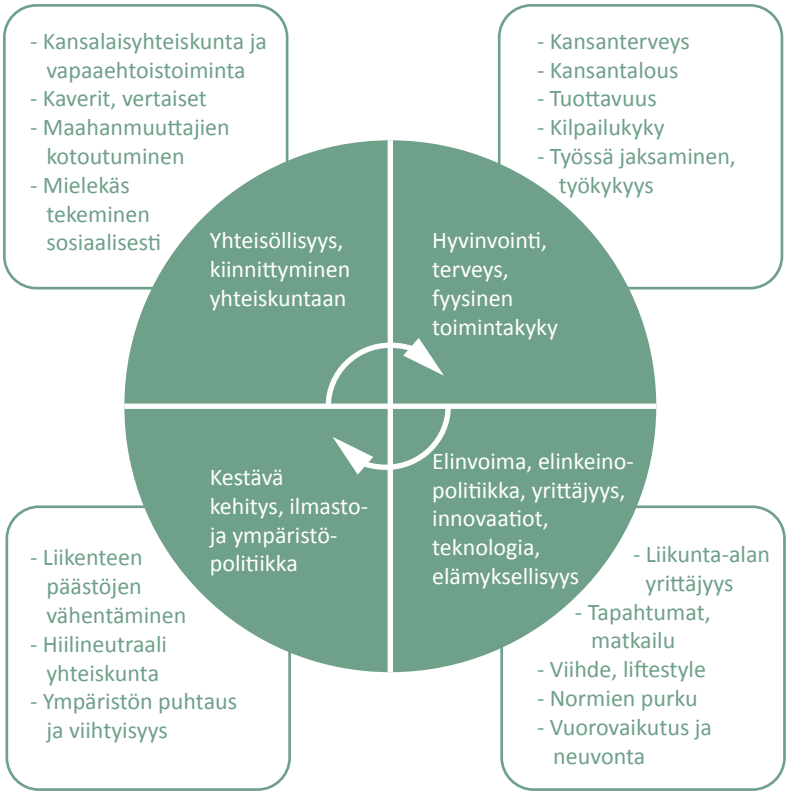
Liikuntakulttuurin laajentumista kuvastaa ehkä parhaiten se, että huomion kiinnittäminen arkiliikuntaan ja liikunnallisesti passiivisiin kansalaisiin on samalla merkinnyt varsinaisen liikuntahallinnon suhteellisen osuuden kaventumista (Huhtanen & Pyykkönen 2012). Seurauksena on ollut valtion liikuntahallinnon ohjaus- ja koordinointitehtävien lisääntyminen. Suomalaista liikuntajärjestelmää onkin kuvattu ”löyhäsidonnaiseksi järjestelmäksi”, jolle on tunnusomaista monimuotoinen vuorovaikutus verkostojen sisällä ja välillä sekä eri yhteiskuntasektorien yli risteävät toimintalogiikat (Kuorikoski 2016, Lehtonen 2017). Myös terveyttä edistävää liikuntaa pyritään lisäämään verkostojen avulla, ei hallinnollisissa siiloissa. Suunta on linjassa muillakin politiikan lohkoilla tapahtuvan kehityksen kanssa, joskaan verkostojen hallinta ei ole osoittautunut helpoksi. Valtion ohjausvaikutus on liikunta-asioissa rajallinen, sillä päätökset terveyttä edistävästä liikkumisesta tehdään kunnissa, järjestöissä, yrityksissä ja viime kädessä yksittäisten kansalaisten arkisissa valinnoissa.

Liikuntateeman poikkihallinnollisuuteen on kiinnitetty huomiota koko 2000-luvun ajan. Tuoreena osoituksena tästä on valtion liikuntaneuvoston vuonna 2017 toteuttama kysely kaikille ministeriöille. Kyselyn perusteella havaittiin, että liikuntaan ja urheiluun liitetään useita näkökulmia fyysisestä toimintakyvystä ja väestön hyvinvoinnista sosiaaliseen koheesioon ja elinkeinotoimintaan (kuva 2).

Poikkihallinnollisuuden tarpeesta ei ole suurta erimielisyyttä. Liikkumattomuus on kasvanut tasolle, joka aiheuttaa laajamittaisia terveysongelmia, mutta joiden hoitamista ei voi jättää yhden hallintosektorin harteille (Vasankari & Kolu 2018). Poikkihallinnollisuuden toteuttamisessa ei kuitenkaan ole edistytty toivotusti. Esimerkiksi valtion roolia suomalaisessa liikunta- ja urheilukulttuurissa selvittäneen työryhmän

[1] Käsitys terveyden kannalta riittävästä liikunnasta on muuttunut ohjelman yli kaksikymmentävuotisen historian aikana. Sama koskee arvioita suomalaisten liikkumisesta.

**Kuva 2. Liikunnan ja urheilun yhteiskunnalliset vaikutukset (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2017)**




mukaan valtionhallinnon toimijat tekevät edelleen liikuntaan ja urheiluun vaikuttavia päätöksiä ilman yhtenäistä strategiaa ja ohjauspolitiikkaa (OKM 2017). Seurauksena on hajanaisia toimenpiteitä, joiden vuoksi osa liikunnan ja urheilun potentiaalista jää hyödyntämättä. Vuonna 2015 valtion liikuntaneuvosto kiinnitti huomiota muun muassa liikunnan näkökulman huonoon näkymiseen yhdyskuntasuunnittelussa ja kaavoituksessa (Valtion liikuntaneuvosto 2015). Epäsuorasti liikuntapolitiikan hajanaisuus on johtanut myös siihen, että nykyinen liikuntajärjestelmä edistää valmiiksi aktiivien ihmisten liikkumista, mutta ei niiden ihmisten liikkumista, joiden liikunnan lisäämisellä olisi saatavissa eniten terveyshyötyä.

Horisontaalisen poikkihallinnollisuuden lisäämisen ohella myös hallinnon syvyyssuunnassa on parannettavaa. Esimerkiksi vuonna 2010 toteutetun selvityksen mukaan kunnat suhtautuvat valtion suosituksiin ja informaatio-ohjaukseen jokseenkin välinpitämättömästi. Liikuntasektorilla välinpitämättömyys näkyi muun muassa siinä, että yli puolessa Suomen kuntien luottamuselimiä ei käsitelty lainkaan liikuntaa koskevia valtioneuvoston periaatepäätöksiä (Kulmala ym. 2011). Uusimmat tiedot antavat kuitenkin viitteitä siitä, että liikunnan merkitys kuntien toiminnassa olisi vahvistumassa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) ylläpitämän TEA-viisari-järjestelmän mukaan liikunnan saama huomio on lisääntynyt kunnissa. TEA-viisariin on vuodesta 2010 lähtien koottu tietoa liikunnan edistämisestä ja sen muutoksista kunnissa. Järjestelmä tuottaa tietoa, miten kuntien terveydenedistämistoiminnot kehittyvät seuraavilla osa-alueilla: sitoutuminen, johtaminen, seuranta ja tarveanalyysi,

voimavarat, osallisuus ja muut ydintoiminnot. Liikunnan rooli terveydenedistämisessä on parantunut kaikissa neljässä toteutetussa mittauksessa: 59 pistettä vuonna 2010, 66 pistettä vuonna 2012, 67 pistettä vuonna 2014 ja 71 pistettä vuonna 2016.

Parannettavaa on edelleen. Siksi kuntaohjauksen osalta on esitetty kuntien valtionosuus- ja avustusjärjestelmän uudistamista siten, että siinä huomioidaan nykyistä enemmän kunnan aktiivisuus ja tulokset liikunnan edistämistyössä (OKM 2017). Poikkihallinnollisuutta on tietoisesti edistetty vuosien varrella. Yhtenä esimerkkinä voidaan mainita Terveyttä ja hyvinvointia edistävän liikunnan (TEHYLI-) olosuhderyhmä, jonka tavoitteena on edistää liikuntaa suosivien yhdyskuntarakenteiden ja elinympäristöjen syntyä, kehittämistä sekä saavutettavuutta. Tavoitteiden toteutuminen edistää kansalaisten tasa-arvoisuutta ja lisää fyysisesti aktiivista arjen liikkumista. KKI toimii TEHYLI-olosuhderyhmän koordinaattorina ja sihteerinä.

KKI-ohjelmaa on kuvattu poikkihallinnollisuudessaan edelläkävijäksi. Sen on jopa arvioitu olevan valtion tasolla yksi ensimmäisistä ohjelmista, jossa on tietoisesti pyritty rakentamaan hallinnon rajat ylittävää yhteistyötä (Koski & Mustonen 2010). Opetus- ja kulttuuriministeriön ja sosiaali- ja terveysministeriön yhteistyönä käynnistyneeseen ohjelmaan on sittemmin liittynyt muun muassa liikenne- ja viestintäministeriö, ympäristöministeriö sekä työ- ja elinkeinoministeriö.

Liikuntapoliittisen ohjauksen tietoperusta on todettu heikoksi ja sirpaleiseksi monissa selvityksissä ja raporteissa. Liikuntapolitiikan tietoperustaisen ohjauksen toteuttaminen on vaikeaa, sillä seurantatietojen puuttuminen ja epäyhtenäisyys estävät perusteltujen tulkintojen ja vertailujen tekemisen (OKM 2014, OKM 2017). Seurantatietojen keräämisen lisäksi valtionhallinnon liikuntapolitiikan tietoperustaa nakertaa epäsuorasti se, että tukirahoilla tuetut liikuntaprojektit ja -kokeilut perustuvat liian harvoin teoreettisesti perusteltuihin näkökulmiin (Koski & Mustonen 2010). Ihmisten liikuntakäyttäytymisen muuttaminen on vaikeaa ja siksi olisi paikallaan, että paikallistason interventiot perustettaisiin ajantasaiseen tutkimustietoon. Tämä vahvistaisi myös liikuntapoliittisen päätöksenteon legitimiteettiä. Valtionhallinnon liikuntapolitiikalla ei ole itseisarvoa vaan sen arvo syntyy siitä, miten hyvin politiikalla saadaan aikaan tavoiteltuja tuloksia eli lisättyä terveytensä kannalta liian vähän liikkuvien liikunnallista aktiivisuutta. Vaatimus näyttöön perustuvasta (evidence-based policy making, esim. Nutley ym. 2007) on lisännyt odotuksia valtionhallinnon tiedolla johtamista kohtaan. Näyttöperusteisuuteen liittyvästä kritiikistä (ks. esim. Cairney & Oliver 2017) huolimatta siihen uskotaan, sillä taustalla on vahva luottamus metodologisesti asianmukaisesti tuotetun tiedon ja päätöksenteon laadun väliseen yhteyteen. Mitä validimpaa tietoa päätöksentekijöillä on käytettävissään politiikkatoimien vaikuttavuudesta, sitä perustellummiksi myös päätökset koetaan (Newman 2017). Tähän on 2010-luvulla vastattu käynnistämällä muun muassa valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminta (VN TEAS), jossa tuotetaan tietoa päätöksenteon, tiedolla johtamisen ja toimintakäytäntöjen tueksi. Linjassa tämän kanssa myös liikuntapolitiikan tietopohjaa on vahvistettu tietoisesti esimerkiksi kokoamalla yhteen tietoja liikunta- ja urheiluseuroissa tapahtuvasta toiminnasta (Hakonen ym. 2013) sekä toteuttamalla OKM:n rahoituksella sektoritutkimuksia muun muassa liikuntajärjestöjen toiminnasta (Mäkinen ym. 2014), liikunnan ja urheilun rahoituksesta (Hossain ym. 2013) sekä liikunnan ja urheilun yhteiskunnallisesta merkityksestä (Aaltonen 2016). Lisäksi on käynnistetty liikuntajärjestöjen arviointi- ja seurantajärjestelmän luominen (Mäkinen

ym. 2015). Kehitystä on tapahtunut, mutta matkaa on kuitenkin siihen, että liikuntapoliittisten asioiden valmistelu, arviointi ja toimenpiteiden seuranta perustuisivat systemaattiseen tiedolla johtamiseen (Hakamäki ym. 2015, Valtion liikuntaneuvosto 2015). Systemaattisuuden puute näkyy myös siinä, että monissa arvioinneissa tuotettuja toimenpide-esityksiä ei ole onnistuttu viemään käytäntöön (Valtion liikuntaneuvosto 2015). Jo 2010-luvun alkupuolella toteutetussa valtion liikuntapoliittisten toimenpiteiden vaikutusten arvioinnissa esitetään useita konkreettisia toimenpiteitä vaikutusten arviointiin (OKM 2011). Monet vuoden 2011 arvioinnissa esitetyistä toimenpide-ehdotuksista on uusittu hieman muokattuna vuonna 2017 tehdyssä selvityksessä valtion roolista ja ohjauskeinojen selkeyttämisestä suomalaisessa liikunta- ja urheilukulttuurissa (OKM 2017).

Tietoperustan hajanaisuus on tehnyt myös liikuntapoliittisten toimenpiteiden vaikuttavuuden osoittamisen vaikeaksi. Ilman vaikuttavuustietoa resurssoinnin mielekkyyden arviointi jää parhaimmillaankin suuntaa antavaksi. Useissa selvityksissä todetaan, että valtion jakamalla tuella on saatu aikaa paljon toimintaa, mutta kokonaiskuvaa ei ole kenelläkään, sillä yksittäisten toimenpiteiden ja valtakunnan tasoa kuvaavien indikaattorien yhteys on jäänyt ohueksi (esim. Koski & Mustonen 2010, Stenvall 2014, OKM 2011, OKM 2017). Valtion liikuntaneuvoston selvityksessä vuodelta 2015 kysytäänkin osuvasti ”mitkä ovat oikeat mittarit arvioimaan liikunnan valtionavustuspolitiikan vaikutuksia tai vaikuttavuutta”. Liikuntajärjestöjen toiminnassa tapahtuvista muutoksista, toiminnan laadusta ja tehokkuudesta kertovat mittarit osoittavat vaikutuksia. Vaikuttavuuden osoittamisessa olennaista ovat indikaattorit, jotka osoittavat kehittymistä järjestöissä liikkuvien määrästä ja vapaaehtoistoiminnasta eli asioista, jotka toteutetaan paikallistasolla. Näyttö projektiluonteisen toiminnan juurtumisesta ja pysyvistä vaikutuksista on heikkoa. (Valtion liikuntaneuvosto 2015). Vaikuttavuustietoa on peräänkuulutettu myös liikkumattomuuden taloudellisia ja yhteiskunnallisia vaikutuksia selvittäneessä tutkimuksessa (Vasankari & Kolu 2018). Siinä liikkumattomuuden kustannuksiksi vuositasolla arvioitiin 3,2–7,5 miljardia euroa. Väestön vanheneminen on tiedossa, ja jos sen lisäksi myös työikäisten liikkumattomuus lisääntyy, yksistään suorien terveydenhuollon kustannusten arvioidaan kasvavan 29 prosenttia vuoteen 2030 ja 52 prosenttia vuoteen 2040 mennessä vuoden 2014 kustannuksiin verrattuna (Vasankari & Kolu 2018). Selvää on, että terveyttä edistäviä liikuntainterventioita tarvitaan. Yhtä selvää on, että niukkojen resurssien tehokas kohdentaminen ei onnistu, jos liikuntapolitiikkaa toteuttavilla tahoilla ei ole tietoa toimenpiteiden vaikuttavuudesta. Kaikki interventiot eivät ole vaikuttavia, puhumattakaan siitä, että ne olisivat kustannusvaikuttavia (Vasankari & Kolu 2018).

KKI-ohjelma nivoutuu valtionhallinnon liikuntapolitiikan suureen linjaan sekä tavoitteiltaan että ongelmiltaan. Ohjelman punaisena lankana on ollut alusta lähtien terveytensä kannalta riittämättömästi liikkuvien kansalaisten valistaminen liikunnan terveyshyödyistä. Ajatuksena on ollut, että tietoisuus korreloi toiminnan kanssa. Ohjelmasta on tuettu erityisesti paikallistasolla toteutettavaa toimintaa hanke-, kehittämishanke- ja koulutustukien muodossa. Yli kaksikymmentävuotiseksi ulottunut ohjelma on liikuttanut satojatuhansia suomalaisia ja saanut aikaan myönteistä kehitystä lukuisissa terveyttä edistävän liikunnan parissa toimivissa organisaatioissa. KKI-ohjelmalla tuettujen toimenpiteiden ja terveyshyötyjen välisen kausaalisen suhteen arviointi muistuttaa ympyrän neliöimistä. Tehtävän vaativuus on todettu jo aiemmissa liikuntapolitiikkaa koskeneissa arvioinneissa (esim. Valtion liikuntaneuvosto 2015).

Maailma on muuttunut ohjelman yli kaksikymmentävuotisen keston aikana. Suomi on kansainvälistynyt ja liittynyt Euroopan unioniin. Taloudessa on ollut lasku- ja nousukausia, jotka ovat vaikuttaneet myös liikuntapolitiikan toteuttamisen resursseihin. Kuntien määrä on vähentynyt viidestäsadasta kolmeensataan. Niiden tehtäviä on lisätty ja vähennetty. Kuntien sosiaali- ja terveystoimet ovat yhdistyneet. Meneillään oleva sote- ja maakuntauudistus muuttaa toteutuessaan valtion- ja paikallishallinnon suhdetta ja siirtää osan kuntien tehtävistä maakunnille. Liikunta on tulevaisuudessakin kuntien menokehyksissä pienehkö toimiala, mutta suhteellisesti ottaen aiempaa suurempi, kun sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävät siirtyvät maakunnille. Myös suomalainen liikunnan rakenteissa on tapahtunut muutoksia. Vuonna 2012 Suomen Liikunta ja Urheilu, Nuori Suomi ja Suomen Kuntoliikuntaliitto perustivat Valtakunnallisen liikunta- ja urheiluorganisaation (Valo), joka sittemmin fuusioitiin vuonna 2017 Suomen Olympiakomiteaan. Vuoden 2017 rahapelifuusiossa toteutettu Veikkauksen, Raha-automaattiyhdistyksen (RAY) ja Fintoton pelitoimintojen yhdistäminen muokkasi urheilun ja liikunnan rahoitusperustaa. Myös terveysyritykset ovat 2010-luvulla kiinnostuneet liikuntapalveluiden tuottamisesta osana ennaltaehkäisevää toimintaa (Tuppurainen 2018). Samoin suomalaisten liikunta- ja urheiluseurojen toiminta on monimuotoistunut, laajentunut ja vahvistunut (Koski & Mäenpää 2018).

Internet on mullistanut tiedonhaun, viestinnän ja vaikuttanut ihmisten vapaa-ajankäyttötapoihin. Erityisesti sosiaalinen media näyttää olevan koukuttava ympäristö, joka passivoi fyysisesti. Ruutuaika on enimmäkseen pois liikkumiseen käytettävissä olevasta ajasta (poikkeuksia on, kuten vaikkapa Pokémon Go -peli). Teknologia on hiipinyt sekä huippu- että kuntourheiluun. Itsensä mittaamisesta on tullut trendi, jota ei ujostella, mistä osoituksena on sosiaalisessa mediassa jaetut lenkkitiedot ja päivittäiset askellukemat. Urheilun lajikirjo on laajentunut, ja moni perinteinen urheilulaji on saanut tehdä tilaa uusille. Myös liikunnan ja urheilun välinen yhteys on saanut uusia sävyjä, sillä elektronisen urheilun (e-urheilu) eli tietokoneiden välityksellä tapahtuvan kilpapelaamisen suosio kasvaa nopeasti. Vakavasti otettavissa tutkimuksissa on tuotu esiin huoli jo lasten ja nuorten tuki- ja liikuntaelinsairauksien puolesta. Edellä esitettyjen tekijöiden yhteisvaikutuksesta elämme liikunnan osalta keskellä paradoksia: samalla kun liikunta on lisännyt suosiotaan vapaa-ajan harrastuksena, olemme väestötasolla huolissamme ihmisten liikkumattomuudesta (Valtion liikuntaneuvosto 2015). Liikumme tietoisesti ehkä enemmän kuin aiemmin, mutta terveyden kannalta kuitenkin vähemmän kuin ennen. Kehitys puhuu vahvasti sen puolesta, että liikkumattomuuden problematiikkaa on lähestyttävä aiempaa monipuolisemmin ja todennäköisesti isommin panostuksin.

# 4 KKI-ohjelman tavoitteet, toiminta ja tulokset – kausikohtainen tarkastelu

# 4 KKI-ohjelman tavoitteet, toiminta ja tulokset – kausikohtainen tarkastelu

Tässä luvussa tarkastellaan KKI-ohjelman tavoitteita, toteutusta ja saavutettuja tuloksia. Tarkastelu tehdään kuvaamalla kolmea eri ohjelmakautta (ensimmäistä, kolmatta ja viidettä kautta), sekä tarkastelemalla yksityiskohtaisesti yhtä vuotta (1996, 2006 ja 2016) jokaiselta kaudelta. Ohjelmakausien kuvaus noudattelee vaikutusketjuviitekehystä.

## 4.1 Katsaus ensimmäiseen ohjelmakauteen 1995–1999: Kuntavetoinen pioneeriaika

Tässä osiossa tarkastellaan ensimmäistä ohjelmakautta 1995–1999.

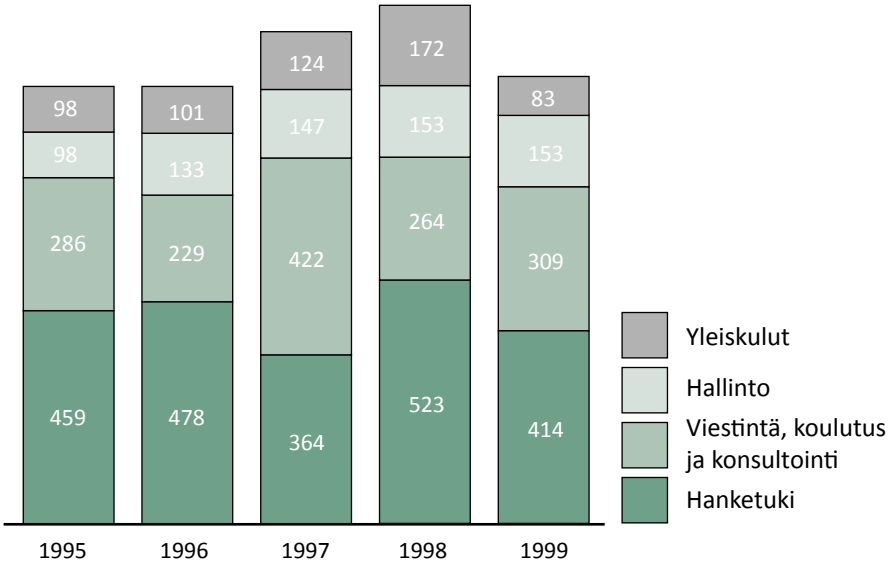
### 4.1.1 Ohjelmakauden tavoitteet ja resurssit

Ensimmäisellä viisivuotiskaudella 1995–1999 KKI-ohjelman tavoitteena oli (1) lisätä keski-ikäisten 40–60-vuotiaiden liikkujien määrää 150 000 harrastajalla vuoteen 2000 mennessä sekä (2) luoda pysyviä aikuisväestön liikuntapalveluja paikallistasolle. Ohjelman ensimmäisinä vuosina luotettiin alhaalta ylös nousevaan toimintaperiaatteeseen (Anttila 1999). Ohjelmalla oli tunnistettavissa hapuileva yhteiskunnallinen missio, mutta yhteistyö toimijoiden välillä oli vasta käynnistymässä. Ohjelmatyölle oli leimallista toimintapuitteiden luominen ja rajapintojen tunnistaminen. Ohjelman painopiste oli liikuntasuositusten orjalliseen noudattamiseen kannustamisessa. Ohjelman alkuvaiheessa kansainvälinen yhteistyö rajoittui pienimuotoiseen tietojenvaihtoon.

KKI-ohjelman toteuttamisesta vastasi nelihenkinen organisaatio, joka koostui projektipäälliköstä, erikoissuunnittelijasta, tiedottajasta ja projektisihteeristä. Henkilötyövuosina mitattuna ohjelmakauden 1995–1999 henkilöstöresurssi oli 2,25, sillä osa henkilöstöstä työskenteli ohjelmassa osa-aikaisesti. LIKES-tutkimuskeskus vastasi ohjelman taloushallinnosta sekä materiaalien toimituksista.

KKI-ohjelman budjetti oli ensimmäisellä viisivuotiskaudella noin miljoonaa euroa (vuoden 2016 rahanarvossa) vuodessa (kuva 3). Budjetin merkittävin menoerä oli hanketuki, jonka osuudessa oli vuosittaista vaihtelua. Suurimmillaan hanketuen budjettiosuus oli vuonna 1996 (51 %) ja pienimmällään vuonna 1997 (34 %). Toiseksi eniten rahaa käytettiin viestintään, koulutukseen ja konsultointiin, joskin vuonna 1997 kyseinen menoerä oli suurin vastaten noin 40 prosenttia ohjelman budjetista. Yleiskulujen ja hallinnon osuus budjetista vaihteli viisivuotiskaudella 21 prosentin (1995) ja 29 prosentin (1998) välillä.

**Kuva 3. KKI-ohjelman menojen jakautuminen vuosina 1995–1999, 1000 euroa.[2]**




Lähde: KKI-ohjelmatoimiston toimittamat seuranta- ja toimintakertomustiedot.

### 4.1.2 Ohjelmakauden toiminnan kuvaus

KKI-ohjelman ensimmäisen toimintakauden aikana tukea myönnettiin hankkeille, joiden kotipaikka oli noin 200 kunnassa. Ensimmäisenä toimintavuonna 1995 hanketukea myönnettiin 120 kuntaan, mutta myöhemmin hankkeiden koon kasvaessa tukea myönnettiin tätä harvempiin kuntiin. Vuonna 1999 tuettujen hankkeiden kotipaikka oli 89 eri kunnassa. Viiden ensimmäisen toimintavuoden aikana tapahtui selkeitä muutoksia hankkeiden hakijatahoissa. Vuonna 1996 kunnan liikuntatoimi oli vastuullinen 46 % hankkeista. Vuonna 1999 liikuntatoimen hankkeita oli enää 28 %. Työterveyshuollon ja työyhteisöjen osuus puolestaan kasvoi. Muita KKI-tuen saajia olivat pääasiassa liikuntaseurat, kansanterveysjärjestöt ja kunnan terveystoimi.

Ohjelman ensimmäisellä kaudella luotiin toimintamuotoja, joista useimmat ovat jatkuneet koko ohjelman yli kaksikymmentävuotisen keston ajan. Ohjelman ydin on rakentunut KKI-hanketuelle, jonka nimi oli alun perin KKI-hankekilpailu.

Ensimmäisellä kaudella tukea myönnettiin hankkeille, jotka parhaiten täyttivät seuraavat kriteerit (Ilmarinen & Anttila 1996):

1. Hanke tuo runsaasti keski-ikäisiä säännöllisen liikunnan pariin
2. Hanke edistää yhteistyötä yhteiskunnan eri osajärjestelmien, erityisesti liikunta-, sosiaali- ja terveyssektorin sekä työelämän kesken terveyttä edistävän liikunnan kehittämistyössä
3. Hanke sisältää hyvän idean siitä, miten liikunnallisesti passiiviset ihmiset saadaan aktiivisiksi
4. Hankkeella on omaa resursointia, henkilö-, raha- tai tilaresursseja

Taulukossa 3 on esitetty yhteenveto ensimmäisen kauden hanketukitilastoista.

[2] Rahamäärät muutettu vastaamaan vuoden 2016 rahanarvoa euroissa.

**Taulukko 3. Hanketukitilastot vuosilta 1995–1999[3]**

| | 1995 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 |
|---|---|---|---|---|---|
| KKI-hanketuki | | | | | |
| Haetut tuet, kpl | 458 | 340 | 342 | na* | na |
| Myönnetyt tuet, kpl | 183 | 177 | 162 | na | na |
| Myönnettyjen tukien osuus haetuista tuista | 40 % | 52 % | 47 % | na | na |
| Myönnetyt tuet, t€ | 459 | 478 | 364 | 523 | 414 |
| Keskimääräinen tuki, t€*' | 2,5 | 2,7 | 2,3 | na | na |
| Liikkujien määrä, arvio**' | ~25 000 | ~25 000 | na | na | na |
| Myönnettyjen tukien osuus ohjelman kokonais-rahoituksesta***' | 49 % | 51 % | 34 % | 47 % | 43 % |

* na = not available, tietoa ei saatavilla
** Sisältää todennäköisesti aluejärjestöissä työskentelevän henkilön palkkatuen jo 1. kaudella
*** Arviot perustuvat kyseisen vuoden seurantaraporttiin, jossa projektipäiväkirjaa pitäneiden ilmoittamia määriä on verrattu tuettujen hankkeiden kokonaismäärään.
**** Vuosien 1998–1999 tietoja ei ollut arvioitsijoiden käytettävissä.

### 4.1.3 Läpileikkaus KKI-ohjelman toimintavuodesta 1996

Vuonna 1996 hankehakemuksia osoitettiin ohjelmalle kaikkiaan 340, joista 177 (52 %) sai myönteisen rahoituspäätöksen. Myönteisen hankepäätöksen saaneiden joukossa oli 108 kuntaa, 14 urheiluseuraa, 7 lajiliittoa tai urheilun aluejärjestöä, 3 yritystä, 1 kansanterveysjärjestö tai alue-/paikallisyhdistys sekä 44 luokittelematon -kategoriaan kuuluvaa organisaatiota.

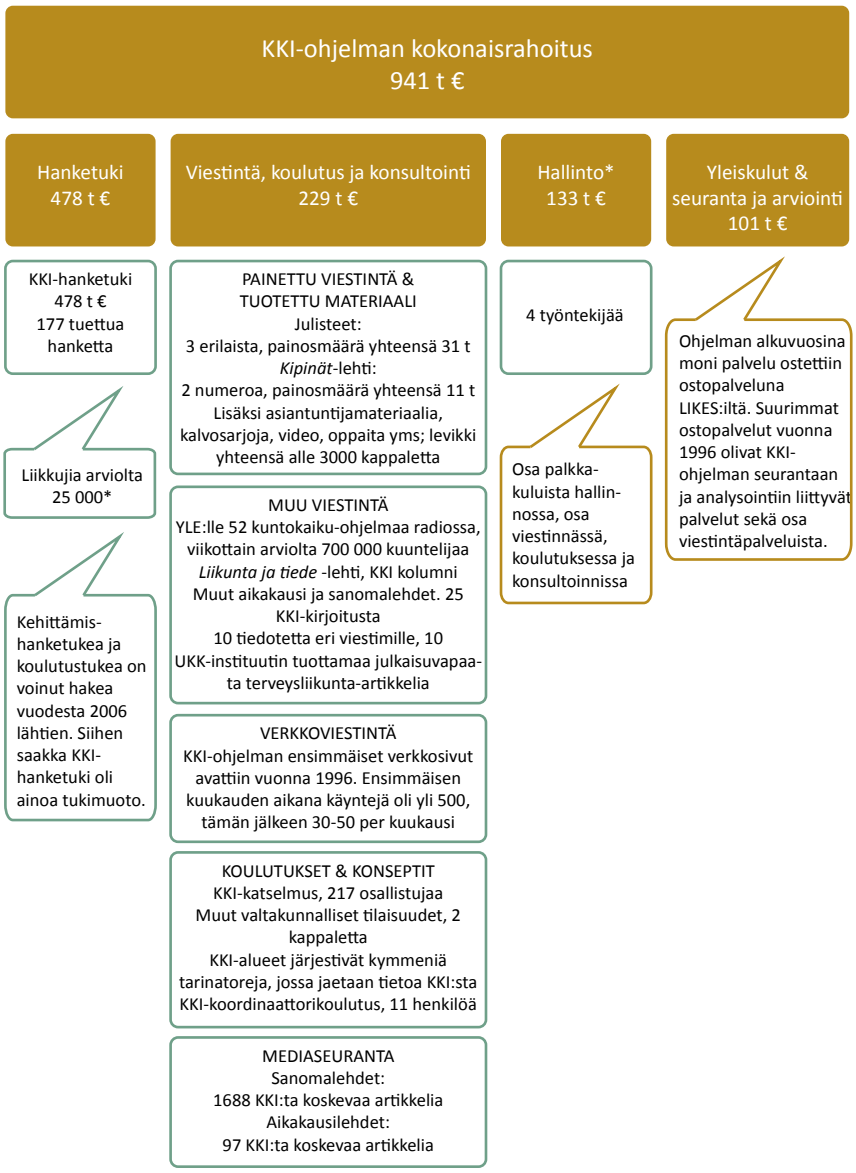
Vuoden 1996 seurannan aineistoista on laskettu, että projektipäiväkirjaa pitäneistä liikkujista hanketuella (tuolloin hankekilpailu) liikutettujen liikkujien määrä olisi ollut arviolta 20 000–25 000 vuositasolla (Anttila 1999). Tapahtumiin ja kampanjoihin osallistuneiden henkilöiden määrää ei oltu systemaattisesti kerätty.

KKI-ohjelman kokonaisrahoitus vuonna 1996 euroina esitettynä oli 941 t€. Sen jakautuminen osa-alueisiin, panoksiin ja tuotoksiin, esitetään kuvassa 4.

Toimintavuoden 1996 arviointi toteutettiin LIKESin toimesta CIPP-mallia soveltaen (context, input, process, product). Hankkeiden tuloksellisuuden arvioinnissa hyödynnettiin vapaaehtoisesti tehtyjä päiväkirjoja, joiden tietojen avulla pyrittiin arvioimaan mm. liikkujien määrää, kustannuksia per liikkuja, ihmisiä liikkeelle saavaa toimintaa sekä toimivien hankkeiden tunnusmerkkejä. Vuositasolla ohjelmakauden 1994–1999 tavoite tarkoitti 30 000 liikkujaa. Paikallisten hankkeiden päiväkirjojen perusteella KKI-ohjelman hankkeissa liikkui 20 000–25 000 ihmistä per vuosi, mutta raporttitiedot eivät pysty osoittamaan liikuntaharrastuksen lisääntymistä (Anttila 1999). Hankkeiden seuranta oli melko suurpiirteistä ja vuoden 1996 toiminnan arvioinnissa on aukkoja. Tästä syystä 20 vuotta jälkikäteen on mahdotonta muodostaa kuvaa hankerahoituksen vaikuttavuudesta. Ohjelman seurantaa voidaankin toimintavuonna 1996 luonnehtia kuvailevaksi.

[3] Rahamäärät muutettu vastaamaan vuoden 2016 rahanarvoa euroissa.

**Kuva 4. KKI-ohjelman panokset ja tuotokset vuonna 1996**




* Ekstrapoloitu projektipäiväkirjoista 1995-1999.
Lähteet: KKI-ohjelmatoimiston toimittamat tiedot, toimintakertomus 1996.
Huom: Kaikki rahamäärät on muutettu vastaamaan vuoden 2016 rahanarvoa euroissa.

Vuoden 1996 arvioinnissa on syytä huomioida ajankohta. KKI-ohjelman toisena toimintavuotena sotien jälkeisen ajan pahin lama oli hellittämässä. Bruttokansantuote kasvoi vuonna 1996 liki 4 prosenttia, mutta työttömyys oli edelleen korkealla vaihdellen 14–18 prosentin välillä. Taloudelliset tiukat ajat näkyivät julkisen sektorin rahoituskriisinä. KKI-ohjelma tarjosi kunnan liikuntatoimelle uusia mahdollisuuksia sopeutua ja selvitä. Vuoden 1996 rahoitetuista hankkeista selkeä enemmistö eli 108 (noin 60 %) oli kuntavetoisia hankkeita. Erityisesti terveyttä edistävän liikunnan puolesta puhuminen lisäsi kunnan liikuntatoimen hyväksyttävyyttä. Liikuntaa pidettiin yhä selkeämmin keinona, jonka avulla voidaan vastata väestön ikääntymiseen liittyviin ongelmiin, hillitä terveydenhuollon kustannuksia sekä edistää työkykyä. KKI-ohjelmalla voidaan sanoa olleen katalyyttivaikutus, joka osaltaan vauhditti paikallista päätöksentekoa ja terveysliikunnan käynnistymistä. Alkuvuosina ohjelman toteuttaminen oli vahvasti kuntavetoista, minkä vuoksi ohjelman johtoryhmä yrittikin kohdeviestinnän keinoin monipuolistaa hankkeiden toteuttajajoukkoa erityisesti terveystoimen edustajia ja yhdistyksiä lisäämällä.

### Verkostoyhteistyö

KKI-ohjelman verkostomainen toimintamalli haastoi perinteiset hallintokunnittain sektoroituneet toimintatavat (Anttila 1999). KKI-ohjelman kova ydin oli liikunnassa, mutta yhtymäkohdat sosiaali- ja terveystoimeen olivat tunnistettavissa jo 1996, joskin niiden hyödyntäminen oli satunnaisten onnistumisten varassa. Valtakunnallisella tasolla KKI-ohjelman verkosto koostui opetusministeriöstä, sosiaali- ja terveysministeriöstä, työvoimahallinnosta, Kansaneläkelaitoksesta, LIKES-tutkimuskeskuksesta, UKK-instituutista, Työterveyslaitoksesta, liikunta- sekä sosiaali- ja terveysjärjestöistä. Alueellisina verkostokumppaneina toimivat SLU:n jäsenjärjestöt, läänien liikuntalautakunnat yhdessä läänien sosiaali- ja terveysosastojen ja urheiluopistojen kanssa (KKI-toimintakertomus 1996).

Verkostojen rakentamisen lisäksi KKI-ohjelmassa toteutettiin vuonna 1996 monia viestinnällisiä toimenpiteitä. Ohjelma toimi terveyttä edistävään liikuntaan kannustavana taustatoimijana. Käytettävissä olevissa asiakirjoissa ei ole yksilöity viestinnällisiin toimenpiteisiin kohdistuneita kuluja, mutta yksistään julkaisuihin ja ilmoituksiin käytettiin vuoden 2016 rahanarvossa mitattuna noin 121 000 euroa.[4] Tämän lisäksi merkittävä osa noin 73 000 euron[5] ostopalvelubudjetista käytettiin viestintäpalveluihin. Ohjelman puitteissa ja yhteistyössä verkostokumppaneiden kanssa tuotettiin laaja kirjo erilaista viestintämateriaalia, kuten julisteita, oppaita, kalvosarjoja ja Kipinät-lehti. Ohjelmaa käsiteltiin vuoden 1996 aikana sanoma- ja aikakauslehdissä yhteensä liki 1 500 kertaa. Ohjelmassa tuotettiin myös Yleisradion maakuntaradioille kaikkiaan 52 Kuntokaiku-ohjelmaa, joissa käsiteltiin erilaisia liikuntalajeja, liikkujia ja KKI-hankkeita. KKI-ohjelman www-sivut avattiin huhtikuussa 1996. Ajalle ominaisesti sivulatausmäärät olivat melko vaatimattomia, noin 30–50 latausta kuukaudessa. Näkyvyyden hankkiminen terveyttä edistävälle liikunnalle ei ollut helppoa. Tämä käy ilmi KKI-ohjelman vuosien 1994–1998 arviointiin sisältyvästä kyselytutkimuksesta, jossa monia ohjelman viestintätoimenpiteitä pidetään vaikutuksiltaan melko vähäisinä (Anttila 1999). Vuodesta 1978 lähtien vuosittain toteutetussa aikuisväestön terveyskäyttäytymistutkimuksessa (AVTK) ei ollut vuonna 1996 KKI-spesifejä kysymyksiä. Vuoden 1997 kohdalla ohjelman tunnettuus oli miesten keskuudessa 27 prosenttia. Naiset tunsivat ohjelman paremmin, sillä heistä 41 prosenttia oli kuullut ohjelmasta. Ohjelman tunnettuuttakin kiperämpi tosiseikka oli se, että AVTK-kyselyn perusteella 80 prosenttia suomalaisista arvioi, että heillä on riittävästi tietoa, miten ehkäistä sairauksia ja edistää terveyttä (Anttila 1999), mutta tämä ei näyttäytynyt ihmisten käyttäytymisenä yhtä suurin osuuksin.

KKI-ohjelman koulutustilaisuuksista merkittävin oli vuoden 1996 toukokuussa järjestetty KKI-katselmus, johon osallistui 217 henkilöä. Lisäksi ohjelma koulutti KKI-alueyhdyshenkilöitä ja liikunnan aluejärjestöjen johtajia syyskuussa Terveysliikuntapäivillä ja marraskuussa Vuoden urheilija -risteilyllä. Lisäksi ohjelman verkostokumppanit järjestivät lukuisia koulutustilaisuuksia terveyttä edistävästä liikunnasta. KKI-ohjelma kokosi alueelliset tilaisuudet koulutuskalenteriin. KKI-alueet veivät terveysliikunnan sanomaa eteenpäin myös kymmenissä tarinatori-tapahtumissa ympäri Suomea.

Vuonna 1996 KKI-ohjelmasta ei osoitettu tukea terveyttä edistävän liikunnan olosuhteiden parantamiseen.

[4] 621 000 markkaa
[5] 372 000 markkaa

### 4.1.4 Nostoja erityisistä onnistumisista

Ensimmäisen kauden onnistumiseksi voidaan käytössä olleen aineiston perusteella todeta tietoisuuden lisääntyminen terveysliikunnan hyödyistä. KKI-ohjelma perustettiin vastaamaan yhteiskunnallista tarvetta ja nyt yli 20 vuotta jälkeenpäin voidaan aineiston perusteella arvioida, että KKI onnistui tietoisuuden lisääntymisessä terveysliikunnan osalta. Viestintä 90-luvun tapaan painotuotteiden sekä television kautta oli aikakaudelle soveltuvaa. KKI-ohjelmalla voidaan arvioida olleen myös oleellinen rooli uusien toimintamallien synnyttämisessä ja myös juurruttamisessa kuntiin terveysliikunnan osalta.

### 4.1.5 Ohjelman tulokset ja vaikutukset

KKI-ohjelman budjettia ei voida pitää erityisen suurena ensimmäisellä kaudella, mutta silti hanketoimijat kokivat ohjelman tuen merkittäväksi (Anttila 1999). Vaikka KKI-ohjelman tuki oli monissa hankkeissa vain 10–20 prosenttia kokonaiskustannuksista (keskimääräinen hanketuki vuonna 1996 oli 45 prosenttia hankkeen kustannuksista), tuen koettiin tuovan hankkeille uskottavuutta, joka lisäsi hankkeiden houkuttelevuutta kuntapäättäjien keskuudessa. Taloudellisen tuen lisäksi ohjelmaa pidettiin imagollisesti tärkeänä tiedontuottajana, joka omalta osaltaan nosti terveyttä edistävän liikunnan yhteiskunnallista merkitystä. Ohjelman vuosien 1994–1998 arvioinnissa 89 prosentissa avustusta saaneissa hankkeissa arvioitiin, että avustus on vaikuttanut myönteisesti toimintaan.

Jo vuonna 1996 oltiin huolestuneita KKI-hankkeissa rakennettujen toimintamallien juurruttamisesta osaksi terveyttä edistävän liikunnan rakenteita (Anttila 1999). Pysyvyyden tematiikan ohella ohjelman toimintavuoden 1996 yhteiskunnalliseen vaikuttavuuteen voidaan suhtautua kriittisesti siksi, että seurannassa ei ole kyetty tuottamaan tietoa siitä, miten ohjelma on tuonut terveyttä edistävän liikunnan piiriin uusia ja aiemmin liian vähän liikkuneita kansalaisia. Vuoden 1997 AVTK-tutkimuksessa aktiivisempia KKI-toimintaan osallistuvista olivat päivittäin tai lähes päivittäin liikkuvat, kun taas harvoin tai ei lainkaan liikkuvista KKI-toimintaan osallistui alle kaksi prosenttia vastaajista. Tuloksen perusteella ei voida sanoa, että oikea kohderyhmä olisi tavoitettu. Toisaalta, kun huomioidaan se, että valtaosa suomalaisista liikkuu terveytensä kannalta liian vähän, todennäköistä on, että ohjelma on tavoittanut liian vähän terveytensä kannalta liikkuvia.

Taulukossa 4 on esitetty yhteenveto KKI-ohjelman tavoitteista, keskeisistä toimenpiteistä tavoitteen täyttämiseksi sekä arvioitsijoiden arvio tavoitteen täyttymisestä ensimmäisellä kaudella. Vastaava taulukko on laadittu kolmannen ja viidennen kauden yhteydessä. Liikennevalosymbolilla on lisäksi visuaalisesti pyritty kuvaamaan sanallista arviota. Liikennevalo on asetettu seuraavin kriteerein:

- *Vihreä*: Tavoitteen täyttämisessä on onnistuttu hyvin käytettävissä olleen aineiston perusteella
- *Kelta-vihreä*: Tavoitteen täyttymisessä on onnistuttu kohtuullisen hyvin käytettävissä olleen aineiston perusteella
- *Keltainen*: Tavoite on täyttynyt osittain, mutta riittämätömästi tavoitteiseen nähden ja suhteessa toimintaan käytettyihin resursseihin ja/tai sen osoittaminen on jäänyt puutteelliseksi käytettävissä olleen aineiston perusteella
- *Punainen*: Tavoite on jäänyt toteutumatta ja/tai tavoitteen saavuttamista ei ole osoitettu uskottavasti käytettävissä olleen aineiston perusteella

**Taulukko 4. Arvio 1. kauden tavoitteiden täyttymisestä**

| TAVOITE | KESKEISET TOIMENPITEET TAVOITTEEN TÄYTTÄMISEKSI | ARVIO TAVOITTEEN TÄYTTYMISESTÄ | |
|---|---|---|---|
| Lisätä 40–60 vuotiaitten liikkujien määrää 150 000 harrastajalla vuoteen 2000 mennessä | • KKI-hankekilpailu keskeisin toimintamuoto harrastajien lisäämiseksi (vastaa nykyistä hanketukea), edustaen 50 % kustannuksista.<br>• Hanketukea sai 1. kaudella yht. noin 900 hanketta[6], keskimääräinen hanketuki noin 2,5 tuhatta euroa.<br>• Kuntavetoisuus vahva toiminnan muoto: v. 1996 rahoitetuista hankkeista noin 60 % oli kuntavetoisia hankkeita (kunnan liikuntatoimi mukana 46 % hankkeista).<br>• 1997 viestinnän, koulutuksen ja konsultoinnin osuus kasvoi ja hanketuen osuus laski 30–40 %:iin, joten toiminta lähti painottumaan voimakkaammin liikkujien määrän lisäämiseen viestinnän keinoin.<br>• 1. kaudella tuotettiin laaja kirjo erilaista viestintämateriaalia kuten julisteita, oppaita, kalvosarjoja ja Kipinät-lehti sekä järjestettiin koulutuksia ja tapahtumia (esim. KKI-katselmus). | • Ohjelma onnistui ensimmäisellä viisivuotiskaudellaan liikuttamaan arviolta 100 000 liikkujaa hanketukirahoituksella. Uusia liikkujia tästä oli karkeiden arvioiden mukaan noin 30 000 liikkujaa. Tapahtumissa ja kampanjoissa on oletettavasti liikkunut useita henkilöitä, mutta tästä ei ole systemaattista seurantaa. Ei voida siis sanoa, pääsikö KKI tavoitteeseensa 150 000 uuden harrastajan osalta.<br>• Suomen Gallupin v. 1994 toteuttaman ja v. 1999 toistaman gallupin mukaan terveytensä kannalta riittävästi liikkuvien määrä kasvoi viisivuotiskaudella 10 %-yksiköllä, ja liikkumattomien määrä väheni 4 %-yksiköllä. AVTK-tutkimus osoittaa laskevaa käyrää KKI-osallistumiselle vuosien 1998–1999 aikana (ei seurantaa 1995–1997), joten tästä ei voida tehdä johtopäätöstä, että Gallupin tulokset olisivat suoraan seurausta KKI-aktiivisuudesta.<br>• Aineistoja syntetisoimalla voidaan olettaa, että KKI-ohjelma on osaltaan myötävaikuttanut Gallupin tuottamiin tuloksiin kyseisellä ajanjaksolla, mutta ei pystytä sanomaan, kuinka paljon.<br>• Vuoden 1997 AVTK-tutkimuksessa aktiivisimpia KKI-toimintaan osallistuvista olivat päivittäin tai lähes päivittäin liikkuvat, kun taas harvoin tai ei lainkaan liikkuvista KKI-toimintaan osallistui alle 2 % vastaajista. Näyttääkin siltä, että ohjelma ei ole tavoittanut kohderyhmäänsä.<br>• Viestinnän kohdentumista ja kohderyhmän tavoittamista ei mitattu systemaattisesti. Tästä syystä viestintätoimenpiteiden vaikuttavuudesta liikunnallisesti passiivisten aktivoitumiseen ei ole 1. kaudelta selkeää näyttöä. | ● |
| Lisätä pysyviä aikuisväestön liikuntapalveluja paikallistasolle | • 1. kaudella aloittelijoille sopivia liikuntapalveluja pyrittiin tarjoamaan ensisijaisesti kuntien kautta (kunnan liikuntatoimi vastuutahona noin 35 % rahoitetuista hankkeista, kun tarkastellaan koko 1. kautta). Hakijat kokivat hankerahan tuovan uskottavuutta kuntatoimijoiden keskuudessa.<br>• Hankerahoituksessa sovellettiin alhaalta–ylös-toimintaperiaatetta, mikä antoi mahdollisuuden paikallisten ideoiden toteuttamiselle.<br>• Rahoitusta saaneet hankkeet pyrkivät järjestämään toimintaa, joka sopi KKI-ohjelman ideologian mukaisesti aloittelijoille. Pyrkimyksenä oli saada terveysliikunta-palvelut pysyviksi hankekokeilujen jälkeen. | • Toiminta oli paikallisesti mahdollisesti tärkeää, mutta haasteeksi muodostui pitkäjänteisyyden puute ja toimintamallien juurruttaminen (näiden osoittaminen toiminnan alkuaikojen ainestoista osoittautui haasteelliseksi).<br>• Eri lähteisiin nojautuen 10–20 % hankkeista lopetti toimintansa hanketta seuraavan vuoden aikana. Seurantaa ei ole, kuinka moni hanke oli olemassa esim. 5 vuoden päästä niiden aloittamisesta. Tämän vuoksi ei voida tarkasti sanoa 1. kauden osalta, kuinka paljon pysyviä rakenteita KKI pystyi luomaan.<br>• Jo 1990-luvulla KKI-toiminnassa mukana olleet arvelivat haastatteluissa, että uutena muotona KKI-ohjelman rahoittama toiminta toimi katalyyttinä ja tilanne oli parempi verrattuna 90-luvun alun aikaan ennen KKI-ohjelmaa. Arvioitsijoiden käytössä olleen muun aineiston perusteella tätä ei pystytä suoraan todentamaan.<br>• Synteesinä voidaan todeta, että todennäköisesti KKI on pystynyt myötävaikuttamaan joidenkin pysyvien rakenteiden luomiseen, mutta näyttöperusteista ja eksaktia tietoa ei ole saatavilla. | ● |

[6] Kerätyssä aineistossa ei ollut ilmoitettu rahoitettujen hankkeiden määrää vuosina 1998 ja 1999. Vuosina 1995-1997 tuettuja hankkeita oli ~180/vuosi, jota olemme käyttäneet vuosien 1998–1999 arviona hankkeiden määrästä.

### 4.1.6 Yhteenveto

OKM:n ja STM:n aiesopimuksessa tulostavoitteeksi asetettiin ensimmäisellä ohjelmakaudella iältään 40–60-vuotiaiden riittävästi liikkuvien määrän kasvaminen 150 000 ihmisellä ja saada joka kymmenes vähän liikkuva lisäämään liikuntaansa viikoittain tapahtuvaksi.[7] Jälkimmäistä tavoitetta ei ole kirjattu toiminnan seurantaraporttiin – toisaalta siihen on kirjattu tavoite pysyvien liikuntapalveluiden synnyttämisestä. Koska lähteestä riippuen löydetään erilaisia tavoitteita, voidaan todeta, että alkuvuosien tavoitteenasetanta on ollut hieman epätarkkaa. Projektipäiväkirjojen perusteella liikkujia oli yhteenlaskettuna noin 100 000, joista 30 000 on mahdollisesti uusia liikkujia. Näin ollen 150 000 uuden liikkujan tavoitteeseen ei päästy. Verkostoyhteistyön kehittämistä ei ole kirjattu 1. kauden varsinaiseksi tavoitteeksi, joten sitä ei arvioida tuotos-panos-näkökulmasta. Läpikäydyn aineiston perusteella voidaan kuitenkin sanoa, että verkostoyhteistyö käynnistyi vauhdilla ja sen puitteissa luotiin ensimmäiset askeleet tulevia vuosia varten. Pysyvien liikuntapalveluiden luomista ei voida luotettavasti käydyn aineiston perusteella osoittaa. Viestintään panostettiin alusta alkaen ja ohjelmakaudella tuotettiin monenlaista viestintämateriaalia. Valtakunnallisella tasolla ohjelmalla oli heti käynnistymisestään lähtien useita kumppaneita. Alhaalta ylöspäin suuntautuva toimintamalli antoi vapauksia paikallisille toimijoille, mutta merkitsi samalla ohjelmatason ohjausmahdollisuuksien heikentymistä. Kehityksen sivutuotteena syntyi pirstoutunutta toimintaa ja sinällään hyviä käytäntöjä, mutta niiden juurruttaminen ja levittäminen osoittautuivat haasteellisiksi.

## 4.2 Katsaus kolmanteen ohjelmakauteen 2005–2009: Laajentumisen aika

Tässä osiossa tarkastellaan kolmatta ohjelmakautta 2005–2009.

### 4.2.1 Ohjelmakauden tavoitteet ja resurssit

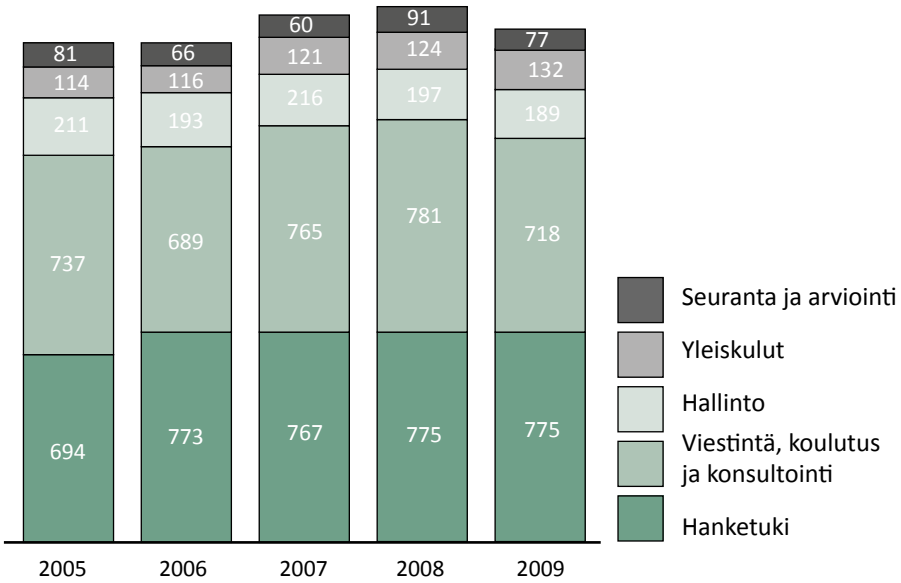
Viisivuotiskaudella 2005–2009 KKI-ohjelman päätavoitteena oli terveytensä kannalta riittävästi liikkuvien yli 40-vuotiaiden määrän lisääminen ja liikunnallisesti passiivisten määrän vähentäminen. Lisäksi kaudella oli tavoitteena 1) terveysliikunnan toimijoiden valtakunnallisen verkoston kokoaminen, 2) paikallistasolla hallinnon rajojen yli ulottuvien terveysliikuntapalvelujen kehittäminen, 3) terveysliikuntaan kannustava ympäristö ja 4) kansainvälisen vuorovaikutuksen lisääminen suomalaiseen terveysliikuntaan.

Ensimmäiseen viisivuotiskauteen verrattuna ohjelman budjetti kaksinkertaistui kolmannella viisivuotiskaudella (kuva 5). Myös budjetin jakautumisessa eri menokohtiin on nähtävissä selkeä muutos verrattuna ohjelman ensimmäisiin vuosiin. Hanketuen rinnalle ja ajoittain siitä suurimmaksi menokohdaksi on noussut kokonaisuus, johon kuuluvat viestintä, koulutus ja konsultointi. Muutos on selitettävissä sillä, että kolmannella ohjelmakaudella keskeisenä tavoitteena oli valtakunnallisten verkostojen luominen ja terveysliikuntaan kannustaminen valistamisen keinoin. Myös ohjelma-

[7] Tavoitteena oli saada joka kymmenes vähän liikkuva lisäämään liikuntaansa viikoittain tapahtuvaksi – tavoitetta ei ollut kirjattu ohjelman toimintakertomukseen eikä sitä ole arvioitu toimenpiteiden valossa.

toimiston koko oli tuplaantunut. Lisäksi ohjelmassa panostettiin viestinnän ammattimaistamiseen ja laajentamiseen. Yleiskulujen, hallinnon ja seurannan osuus budjetista oli koko viisivuotiskauden ajan yhteensä noin 20 prosenttia. Henkilötyövuosina mitattuna ohjelmatoimiston ohjelmakauden 2005–2009 henkilöstöresurssi oli 4,25 henkilötyövuotta. Ohjelman henkilöstön viestintäosaamista lisättiin palkkaamalla ohjelmaan vuonna 2007 päätoiminen tiedottaja ja vuonna 2008 osa-aikainen tiedotussihteeri.

**Kuva 5. KKI-ohjelman menojen jakautuminen vuosina 2005–2009, 1000 euroa.[8]**




Lähde: KKI-ohjelmatoimiston toimittamat tiedot
* Kaikki luvut esitetty v. 2016 tuhansissa euroissa

### 4.2.2 Ohjelmakauden toiminnan kuvaus

Kolmannella viisivuotiskaudella ohjelmalle osoitettiin yhteensä 1 624 KKI-hanketukihakemusta, joista myönteisen tukipäätöksen sai 907 hanketta eli 56 % hakeneista (taulukko 5). Ohjelmakaudella otettiin käyttöön KKI-kehittämishanketuki ja KKI-koulutustuki.

[8] Rahamäärät muutettu vastaamaan vuoden 2016 rahanarvoa euroissa.

**Taulukko 5. Hanketukitilastot vuosilta 2005–2009**[9]

| | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 |
|---|---|---|---|---|---|
| KKI-hanketuki | | | | | |
| Haetut tuet, kpl | 307 | 324 | 337 | 322 | 334 |
| Myönnetyt tuet, kpl | 164 | 180 | 179 | 185 | 199 |
| Myönnettyjen tukien osuus haetuista tuista | 53 % | 56 % | 53 % | 57 % | 60 % |
| Myönnetyt tuet, t€* | 644 | 684 | 663 | 706 | 763 |
| Keskimääräinen tuki, t€** | 3,9 | 3,8 | 3,7 | 3,8 | 3,8 |
| Liikkujien määrä, arvio*** | 36 500 | 35 000 | 34 700 | 40 000 | 37 000 |
| KKI-kehittämishanketuki (alkoi vuonna 2006)**** | | | | | |
| Myönnetyt tuet, kpl | - | 15 | 15 | 22 | 7 |
| Myönnetyt tuet, t€ | - | 89 | 99 | 64 | 6,3 |
| KKI-koulutustuki (alkoi vuonna 2006) | | | | | |
| Haetut tuet, kpl | - | 144 | 87 | 92 | 53 |
| Myönnetyt tuet, kpl | - | 89 | 81 | 76 | 39 |
| Myönnettyjen tukien osuus haetuista tuista | - | 62 % | 93 % | 83 % | 74 % |
| Myönnetyt tuet, t€ | - | 8,6 | 6,7 | 5,4 | 5,7 |
| Keskimääräinen tuki, € | - | 97 | 83 | 133 | 145 |
| | | | | | |
| Myönnettyjen tukien osuus ohjelman kokonaisrahoituksesta***** | 38 % | 42 % | 40 % | 39 % | 41 % |

* Sisältää teli-kehittäjän palkkatukea noin 200–250 t€ / vuosi.
** Paikallishankkeiden saama keskimääräinen tuki on todellisuudessa huomattavasti pienempi, kun poistetaan liikunnan aluejärjestöille myönnettävien terveysliikunnan kehittämiseen tarkoitettujen tukien osuus kokonaissummasta.
*** Arviot perustuvat kyseisen vuoden seurantaraporttiin, jossa projektipäiväkirjaa pitäneiden ilmoittamia määriä on verrattu tuettujen hankkeiden kokonaismäärään, sekä KKI-ohjelman arviontiin vuosilta 2004–2008 (Koski & Mustonen 2010). Arvionnissa on verrattu projektipäiväkirjaa pitäneiden hankkeissa liikkuneita tuettujen hankkeiden kokonaismäärään.
**** Myönnettyjen tukien euromääristä sekä tuettujen hankkeiden määrästä ei ole saatavilla tarkkaa tietoa. Arviona euroista on käytetty summaa, joka jää yli, kun ohjelman myöntämästä hanketuesta vähennetään KKI-hanketuen ja KKI-koulutustuen osuudet. Tuettujen hankkeiden määrä perustuu KKI-ohjelman arviointiin vuosilta 2004-2008 (Koski & Mustonen 2010), sekä toimintakertomuksissa olevaan tietoon.
***** Sisältää teli-kehittäjän palkkatuen

### 4.2.3 Läpileikkaus KKI-ohjelman toimintavuodesta 2006

Kauden 2005–2009 alussa KKI-ohjelma oli toiminut jo kymmenen vuotta. KKI-ohjelman budjetti vuonna 2006 oli vuoden 2016 euroissa kuvattuna noin 1 837 000 euroa,[10] josta hankeavustusten osuus oli 773 000 euroa.[11] Tämä on noin 42 % kokonaisbudjetista. KKI-ohjelma myönsi jokaiselle SLU:n aluejärjestölle avustusta terveysliikunnan kehittäjien (teli-kehittäjien) palkkaamiseen ja tämä osuus on esitetty hanketuen sisällä (noin 200 000 euroa yhteensä). Hallinnointiin käytettiin noin 193 000 euroa.[12] Vaikka KKI-ohjelman budjetti vastasi tarkasteluvuonna vain noin yhtä prosenttia Suomessa liikuntapolitiikkaan vuosittain kohdennetusta summasta, ohjelma oli tuottanut liikunnan aluejärjestöjen sisälle uuden rakenteen, verkoston ja toimintamuotoja (Hakamäki & Kemppainen 2006, Koski & Mustonen 2010).

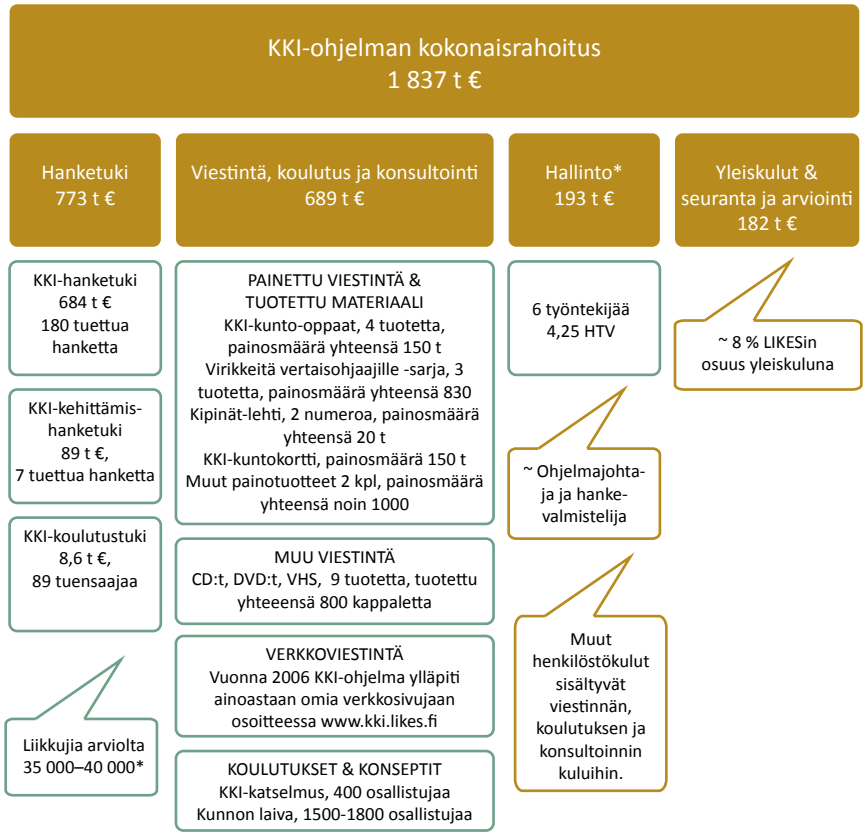
[9] Taulukon rahamäärät muutettu vastaamaan vuoden 2016 rahanarvoa euroissa.
[10] Vuoden 2016 rahanarvo, 1 557 382 euroa vuonna 2006.
[11] Vuoden 2016 rahanarvo, 655 167 euroa vuonna 2006.
[12] Vuoden 2016 rahanarvo, 163 525 euroa vuonna 2006.

Vuonna 2006 ohjelmalle osoitettiin kaikkiaan 324 hankehakemusta, joista 180 (56 %) sai myönteisen rahoituspäätöksen. Myönteisen hankepäätöksen saaneiden joukossa oli kuntien liikuntatoimia (55 kpl), kansanterveysjärjestöjä ja alue-/paikallisyhdistyksiä (30 kpl), liikunnan aluejärjestöjä (15 kpl), urheiluseuroja (14 kpl), sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymiä (13 kpl), eläkeläisjärjestöjä ja -paikallisyhdistyksiä (11 kpl), muita paikallisyhdistyksiä (10 kpl), ikäihmisille palveluja tuottavia organisaatioita (10 kpl), yrityksiä (6 kpl), lajiliittoja ja urheilun aluejärjestöjä (6 kpl), liikunta-alan yrityksiä (3 kpl), koulutuskuntayhtymiä ja oppilaitoksia (3 kpl) sekä 4 luokittelematon-kategoriaan kuuluvaa organisaatiota. Kuntien osuus isoimpana yksittäisenä rahoituksen saajana oli 30 % hanketuen kokonaisrahoituksesta.

Kuvassa 6 on esitetty yhteenveto vuoden 2006 panoksista ja tuotoksista.

Kymmenen vuotta aiemmin esitetty pyrkimys monipuolistaa tuensaajien joukkoa onnistui jossain määrin, sillä kuntien osuus pienentyi samalla, kun yhdistysten ja järjestöjen osuus kasvoi. Kuntavetoisissa hankkeissa liikuntatoimi oli edelleen suurin, mutta tarkasteluvuonna joka kolmannessa hankkeessa oli mukana myös kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoita. Kolmannen kauden loppuun mennessä liikuntaseurojen rooli rahoituksen saajina kasvoi (2006: 6 %, 2009: 13 %) kuntien osuuden vähentyessä. Kun kuntien osuus rahoituksen saajana pieneni, liikuntaseurat ottivat käytännössä heidän osuutensa rahoituksesta ja muiden toimijoiden osuus säilyi melko lailla ennallaan. Tämä on esitetty tarkemmin luvussa 7, jossa on kuvattu rahoituksen kohdentumista ja jakautumista toimijoittain.

**Kuva 6. KKI-ohjelman panokset ja tuotokset vuonna 2006**




* Ohjelman alkuaikaiset laskentatavat liikkujien määrästä eivät ohjelmajohtajan mukaan ole luotettavia.
Lähteet: KKI-ohjelmatoimiston toimittamat tiedot, toimintakertomus 2006.
Huom: Kaikki rahamäärät on muutettu vastaamaan vuoden 2016 rahanarvoa euroissa.

Viestintä, kampanjointi, koulutus ja tapahtumat olivat myös vuonna 2006 keskeisiä ohjelman toimintamuotoja. Siihen käytettiin 689 000 euroa[13] eli noin 38 % vuoden 2006 budjetista. Tarkasteluvuoden viestinnän tunnetuin yksittäinen toimi oli Kunnon Laiva -risteily, jolle osallistui yli 1 400 ihmistä. Risteilyohjelma koostui esitelmistä, demoista, näyttelyosastosta ja sosiaalisesta kanssakäymisestä. Vuoden 2006 KKI-katselmus toteutettiin yhdessä liikuntatoimen neuvottelupäivien kanssa. Myös vuonna 2006 tuotettiin laaja kirjo erilaista viestintämateriaalia.

#### Verkostoyhteistyö

Vuonna 2006 käynnistettiin kolme ylhäältä alas ohjattua kehittämishanketta, jotka olivat Lahti Liikkeelle -hanke, Hyvään oloon porukassa -hanke sekä seuratoiminnan kehittämishankkeet (12 kpl) (Maijala 2008, 2009a, Maijala 2009b). Kukin hankkeista jatkui tavalla tai toisella useampivuotisena. Valtakunnallisen ohjauksen vahvistumisesta huolimatta KKI-ohjelmaa voidaan luonnehtia tarkasteluvuonna kehikoksi, jonka tehtävänä oli kannustaa ja fasilitoida paikallistason aktiivisuudesta kumpuavia hankkeita. Tästä on osoituksena muun muassa se, että ohjelmasta myönnettiin jokaiselle SLU:n aluejärjestölle avustusta terveysliikunnan (teli-) kehittäjien palkkaamiseen.

KKI-ohjelman laajenemisen aikakaudella tunnistettiin yhä selkeämmin liikunnan ja terveyden välinen yhteys. Terveyttä ei ymmärretty vain sairauden poissaoloksi vaan se liitettiin laajemmin yksilöiden toimintakykyyn ja hyvinvointiin. Yhteys riittävästi liikkuvan kansalaisen ja tuottavan työntekijän välillä nähtiin yhä vahvemmaksi. Terveysliikunnan roolin korostuminen näkyi myös ohjelman verkostojen laajenemisena (ks. taulukko 6).

KKI-ohjelman laajeneminen liikuntaa tukevan luonnollisen ja rakennetun ympäristön suuntaan voidaan pitää perusteltuna. Kehitys oli vielä tarkasteluvuonna melko hidasta, sillä kuntien tekninen toimi oli mukana vain 10 prosentissa KKI-hankkeita. Ohjelman vuosien 2004–2008 arvioinnissa todetaan, että terveysliikunnan näkökulman integrointi osaksi liikenne- ja ympäristöhallintoa ei sujunut mutkattomasti (Koski & Mustonen 2010).

Poikkihallinnollisuuden vahvistamisen lisäksi tarkasteluvuonna (ja ohjelmakaudella) panostettiin olosuhdetekijöihin. Vuonna 2006 toteutettiin muun muassa Maakuntaretket-kampanja yhdessä Suomen Ladun kanssa.

### 4.2.4 Nostoja erityisistä onnistumisista

#### SuomiMies seikkailee

SuomiMies seikkailee -kampanja mainitaan niin asiantuntijahaastatteluissa kuin sähköisen kyselynkin perusteella KKI-ohjelman yhtenä onnistuneimpana toiminnan muotona. Kampanjan tavoitteena on herättää miesten kiinnostus liikkumista ja omaa hyvinvointia kohtaan sekä tarjota työkaluja terveellisten elämäntapojen tueksi. Vuosina 2009–2014 kampanjan rahoittajina toimivat STM ja RAY. Tämän päivän SuomiMies jatkuu erilaisina täsmäiskuina osana Matka hyvään kuntoon -kampanjaa.

[13] Vuoden 2016 rahanarvo, 583 698 euroa vuonna 2006.

SuomiMies-rekkakiertueiden ansiosta KKI-ohjelmalle on kertynyt valtavasti tietoa suomalaisen miehen kunnosta ja elintavoista. Rekkakiertueella 2013–2014 kuntonsa testautti kaikkiaan 18 696 miestä ja tulosten perusteella noin kahdella kolmasosalla heistä oli parannettavaa liikunta- ja ravintotottumuksissa. Fyysisesti huonokuntoisilla miehillä on lähes kolminkertainen riski menettää työkykynsä hyväkuntoisiin verrattuna. Mittausten perusteella saatiin myös arvokasta tietoa fyysisen kunnon ja työkyvyn sekä uupumuksen yhteydestä: hyvä työkyky ja vähäinen uupumuksen kokeminen ovat yhteydessä hyvään fyysiseen kuntoon.

Kampanjaan osallistuneet miehet arvioivat SuomiMiehen kuntotestit erittäin myönteisesti, sillä yli 90 prosenttia oli täysin samaa mieltä tai jokseenkin samaa mieltä, että testit sopivat heille. Testit sekä niistä saatu palaute koettiin ymmärrettäviksi ja elintapamuutoksiin kannustaviksi. KKI-ohjelman vuonna 2013 tekemän kyselyn mukaan 65 % kunnista arvioi, että rekkakiertue edisti alueiden terveydenedistämistavoitteita vähintäänkin melko paljon. TNS Gallupin vuonna 2013 toteuttaman kyselyn perusteella 42 % vastaajista (kohderyhmänä 30–60 vuotiaat miehet, n=1 500) oli nähnyt tai kuullut kampanjasta.

Vähän liikkuvien miesten tavoittaminen terveysohjelmiin osallistujiksi on ollut tyypillisesti vaikeaa, ja siksi KKI-ohjelman SuomiMies seikkailee -kampanjaa voidaankin pitää onnistuneena. Esimerkiksi keväällä 2013 tehdyn SuomiMies-kiertueen seurannan mukaan oman kuntonsa testanneista yli 85 % oli ensikertalaisia ja kaikkia halukkaita ei ehditty testata. SuomiMies seikkailee -kampanjassa tunnistettiin vähäisen liikkumisen taustalla olevia tekijöitä (Kaasalainen 2017) ja toimintaa pystyttiin kohdentamaan sen mukaan. Herättelevillä kuntotesteillä ja kannustavalla ilmapiirillä pyrittiin madaltamaan kynnystä elintapamuutoksen käynnistämiselle. SuomiMies-mittauksiin osallistuneilta kysyttiin näkemyksiä siitä, aikovatko he muuttaa elintapojaan testauksien jälkeen. Seurantatutkimusta ei tämän jälkeen ole tehty siitä, missä määrin kampanjointi todellisuudessa muutti mittauksiin osallistuneiden elintapoja.

### 4.2.5 Ohjelmakauden tulokset ja vaikutukset

Kolmannella kaudella ohjelmassa rakennettiin vahvasti poikkihallinnollista yhteistyötä. Sen yhtenä osoituksena on, että KKI-ohjelmaa on pidetty ensimmäisenä kotimaisena politiikkaohjelmana, jossa on tietoisesti pyritty ylittämään hallinnonrajat (Koski & Mustonen 2010). Ohjelma sai kauden tarkasteluvuonna myös kansainvälistä tunnustusta, kun Maailman terveysjärjestö WHO palkitsi sen lihavuudenehkäisytyöstään. Kaudella 2005–2009 otettiin käyttöön teemavuosiajattelu, jonka avulla pyrittiin selkiyttämään toimintaa. Lisäksi kolmannella ohjelmakaudella otettiin käyttöön perinteisen hanketuen rinnalle kehittämishankkeet, joiden avulla tavoiteltiin poikkihallinnollisen yhteistyön edistymistä sekä aiempaa laajempien toimintamallien (yksittäisten liikuntaryhmien sijaan) rakentumista ja juurtumista.

KKI-ohjelman tuki koettiin tärkeäksi. Kuitenkin noin 65 % tuensaajista arvioi KKI-ohjelman oman seurannan perusteella, että toiminta jatkuisi ilman tukeakin, joskin supistetussa muodossa. Noin 15 % tuensaajista arvioi, että ohjelman tarjoamalla tuella ei ole vaikutusta toiminnan jatkuvuuteen. KKI-hankkeille tehdyn seurantakyselyn pohjalta voidaan arvioida, että noin 75 % KKI-hankkeiden kautta liikkuvista oli työikäisiä ja 25 % eläkeikäisiä. Kolmannella kaudella ei ollut määritelty yläikärajaa

kohderyhmälle. Taloudellisen tuen lisäksi hankkeet ilmoittivat hyötyvänsä ohjelman tarjoamista materiaaleista. Noin 20 % hanketoimijoista katsoi hankkeen myötä syntyneen yhteistyön kokonaan uudeksi toiminnaksi. Yhteistyömallien syntyminen, kehittyminen tai yhteistyön sujuvuus todettiin erityisenä onnistumisena joka neljännessä hankkeessa.

Vaikuttavuuden kannalta olennaista myös tällä kaudella on se, miten paljon ohjelma onnistui innostamaan terveytensä kannalta liian vähän liikkuvia liikkumaan. Valitettavasti ohjelman tarjoamat asiakirjat, eivätkä myöskään aiemmat arvioinnit, anna tästä luotettavaa ja yksiselitteistä tietoa. Maijalan (2009) koostaman arvion mukaan kaudella 2005–2009 ohjelma liikutti vuosittain 35 000–40 000 suomalaista, joista uusien liikkujien osuus olisi ollut 35 prosenttia. Tarkasteluvuonna 2006 hankkeiden seuranta oli melko yleisluonteista ja koostui enimmäkseen ohjelman vaikutuspiiriin kuuluvien toimijoiden subjektiivisista kuvauksista. Käytettävissä olevan aineiston perusteella ei pystytä sanomaan, kuinka paljon ohjelma on lisännyt liikkumattomien ihmisten liikkumista, mistä syystä edes estimointiin perustuvaa vaikuttavuusarviointia on mahdotonta tehdä.

KKI-ohjelman tunnettuuden näkökulmasta viestintää ei voida pitää erityisen onnistuneena, sillä AVTK-kyselyn perusteella ohjelmasta tietoisten suomalaisten osuus ei ole 2000-luvulla noussut. Toisaalta läpikäydyn aineiston perusteella on todettava, että viestinnässä ei ole niinkään panostettu ohjelman brändiin vaan sen eri tuotteiden ja kampanjoiden näkyvyyteen. Merkittävin ohjelman viestintäympäristöön liittyvä muutostekijä on internetin ja sähköpostin käytön yleistyminen. Teknologia olisi mahdollistanut vuorovaikutteisuuden lisäämisen viestintään, mutta siinä onnistumisesta ei ole näyttöä. Sen sijaan viestinnän segmentoinnissa sekä ammattimaistumisessa on tapahtunut edistymistä (Koski & Mustonen 2010).

Taulukkoon 6 on koottu arvio tavoitteiden täyttymisestä 3. kaudella.

### 4.2.6 Yhteenveto

Läpikäydyn aineiston perusteella kolmannella kaudella ohjelma tavoitti uusia liikkujia, joskin näyttö määristä tai erityisesti liikunnallisesti passiivisten aktivoimisesta jää melko ohueksi. Ohjelmasta kehkeytyi viisivuotiskaudella tunnistettu ja tunnustettu toimija. Ohjelma vahvisti ylhäältä alaspäin suuntautuvaa ohjausta. Ohjelmakaudella tuotettiin useita lupaavia paikallistason kokeiluja, mutta parannettavaa jäi tulosten systemaattisessa arvioinnissa. Kauden aikana aloitettu SuomiMies seikkailee -kampanja on konkreettinen keino vähän liikkuvien tavoittamiseksi. Ohjelma viesti aktiivisesti ja myötävaikutti osaltaan siihen, että terveysliikunta nousi yhteiskunnalliseksi puheenaiheeksi. Ohjelman toimijoilla oli realistinen käsitys aitoon liikuntakäyttäytymisen muutokseen johtavan viestinnän vaikeudesta. Terveysliikuntaa edistävistä olosuhdetekijöistä tulokset jäivät melko vaatimattomaksi, sillä yhteistyö olosuhteiden kannalta keskeisiin liikenne- ja ympäristöhallintoihin jäi pintapuoliseksi. Vuonna 2015 valtion liikuntaneuvosto kiinnitti huomiota muun muassa liikunnan näkökulman huonoon näkymiseen yhdyskuntasuunnittelussa ja kaavoituksessa (Valtion liikuntaneuvosto 2015). Samoin terveysliikuntaa koskevan tiedon soveltaminen poikkihallinnollisessa valmistelussa ja päätöksenteossa jäi vähälle.

**Taulukko 6. Arvio tavoitteiden täyttymisestä 3. kaudella**

| TAVOITTEET | KESKEISET TOIMENPITEET TAVOITTEEN TÄYTTÄMISEKSI | ARVIO TAVOITTEEN TÄYTTYMISESTÄ | |
|---|---|---|---|
| Lisätä terveytensä kannalta riittävästi liikkuvien yli 40-vuotiaiden määrää ja vähentää liikunnallisesti passiivisten lukumäärää | • Hanketukea sai 3. kaudella noin 900 hanketta.<br>• Kehittämishanketukea alettiin myöntää vuodesta 2006 alkaen eli toimintaa fokusoitiin aikaisempaa isompiin kokonaisuuksiin. Toisaalta mukaan tuli myös pienen mittakaavan koulutustuki.<br>• SuomiMies seikkailee -kampanja aloitettiin vuonna 2007 ja sitä voidaan pitää kohdennettuna toimenpiteenä juuri tämän tavoitteen saavuttamiseksi. | • 3. kaudella ohjelman asiakirjoissa on esitetty suuria liikkujamääriä (30–40 tuhatta liikkujaa), mutta näitä ei pystytä aineistoista suoraan todentamaan.<br>• AVTK-tutkimus osoittaa samalta ajanjaksolta laskua KKI-osallistumisaktiivisuuteen, joten se ei tue hypoteesia, että aktiivisuus olisi lisääntynyt. Toivottu lisääntynyt liikunta-aktiivisuus voi kuitenkin tapahtua muutenkin kuin KKI-ohjelmaan osallistumalla.<br>• SuomiMies-kampanjan merkittävimmät tulokset syntyivät 4. kaudella (2010–2014) toiminnan kehittyessä. Vuosien 2007–2009 osalta voidaan todeta, että kampanjan myötä on vähintäänkin saatu tietoisuutta lisätyksi liikunnan terveyshyödyistä valitussa kohderyhmässä. Siitä, onko tämä muuttanut kohderyhmän käyttäytymistä, ei ole tietoa. | |
| Lisätä terveysliikuntaa koskevan tiedon määrää ja myönteistä asennoitumisen päätöksentekijöiden keskuudessa | • TELI-KKI-olosuhderyhmän perustaminen (2002), joka pohtii terveysliikunnan kehittämistä; ryhmässä oli edustettuna KKI:n lisäksi YM, LVM, Metsähallitus, TEM, MMM, Liikennevirasto, Suomen Kuntaliitto, Suomen Liikunta ja Urheilu, Nuori Suomi, Suomen Kuntoliikuntaliitto, Suomen Latu sekä Pyöräilykuntien verkosto.<br>• Tiedon määrää pyrittiin lisäämään viestinnällä, kampanjoilla ja tapahtumilla.<br>• Pyrkimys nostaa terveysliikunta poikkihallinnolliseen päätöksentekoon. | • Ohjelma edisti terveysliikunnan huomioimista poikkihallinnollisessa päätöksenteossa.<br>• Rooli oli kuitenkin enimmäkseen konsultoiva, mistä johtuen näyttö toiminnan vaikuttavuudesta jää puutteelliseksi. Selvää on, että tämäntyyppinen vaikuttamistyö on pitkäjänteinen prosessi.<br>• Rahoituspohjassa tämä ei juurikaan näkynyt: KKI oli edelleen lähes yksinomaan OKMn rahoittama. STM/RAY rahoitti SuomiMies seikkailee -kampanjaa 200–300 t€/vuosi. | |
| Lisätä terveysliikuntaa koskevan tiedon määrää ja myönteistä asennoitumista ikääntyvän väestön keskuudessa | • Suuri määrä viestinnän keinoja ja pyrkimys vaikuttaa tietoisuuden lisääntymiseen terveysliikunnan mahdollisuuksista.<br>• Lisäksi Virtaa vuosiin -kiertue, 4 500 kohdattua senioria vuosina 2007–2008. | • Ohjelma tuotti helposti ymmärrettävässä muodossa olevaa tietoa liikunnan terveyttä edistävistä vaikutuksista.<br>• Viisivuotiskaudelle ajoittuva SuomiMies seikkailee -kampanja tavoitti kohtuullisen hyvin kohderyhmänsä eli vähän liikuntaa harrastavat 40–50-vuotiaat miehet.<br>• SuomiMies seikkailee -kampanjaa pidetään KKIn suurimpana onnistumisena. Merkittävänä tekijänä tähän on vaikuttanut tarkka kohderyhmän valinta ja kampanjoinnin kohdentaminen. | |

**Taulukko 6 (jatkuu edelliseltä sivulta). Arvio tavoitteiden täyttymisestä 3. kaudella**

| ALATAVOITTEET / KEINOT | KESKEISET TOIMENPITEET TAVOITTEEN TÄYTTÄMISEKSI | ARVIO TAVOITTEEN TÄYTTYMISESTÄ | |
|---|---|---|---|
| Terveysliikunnan toimijoiden verkoston luominen | • Vuonna 2002 perustetun TELI-KKI-olosuhderyhmän työn jatkaminen ja laajentaminen.<br>• Johtoryhmän kokoontumisia 6–8 vuodessa, SLU-aluejärjestöjen terveysliikunnan kehittäjien kokoontumisia 3 kertaa vuodessa, sidosryhmien tapaaminen suurten tapahtumien yhteydessä.<br>• Kunnon laiva -tapahtuman järjestäminen vuodesta 2003 alkaen, ajatuksena ammattilaisten verkottaminen ja kouluttaminen (1 400 osallistujaa). | • Ohjelma edisti tavoitteidensa mukaista toimintaa verkostoissa.<br>• Läpikäytyjen aineistojen sekä asiantuntijahaastattelujen perusteella voidaan sanoa, että mm. TEHYLI-olosuhdetyön aloituksessa ja koordinoimisessa KKI-ohjelmalla on ollut merkittävä rooli.<br>• Toiminnan tulokset jäivät vielä edistämisen tasolle, kun toimintaa arvioidaan kokonaisuutena. | |
| Luoda paikallistasolle pysyvät ja hyvätasoiset terveysliikuntapalvelut | • Lupaavia kokeiluja, esim. Lahti Liikkeelle -hanke, jossa pyrittiin luomaan toimintamalleja ja -tapoja lahtelaisten terveyden ja terveysliikunnan edistämiseksi.<br>• Pysyviä ja hyvätasoisia terveysliikuntapalveluita pyrittiin rakentamaan hanke- ja kehittämishanketuella. | • Teemavuosiajattelun lanseeraaminen tarjosi paikallistason hankkeisiin mahdollisesti sisällöllistä tukea, joka edisti hankkeissa tuotettujen toimintatapojen juurruttamista sekä toimintatapojen levittämistä.<br>• Teemavuosiajattelun vaikututuksia toiminnan juurtumiseen ei pystytä saadun aineiston perusteella luotettavasti arvioimaan. | |
| Liikenne- ja ympäristöhallinnon mukaansaaminen terveysliikunnan edistämiseen | • Vuonna 2002 perustetun TELI-KKI-olosuhderyhmän työn jatkaminen ja laajentaminen. | • Suhteessa tavoitteeseen (mukaansaaminen) TELI-KKI-olosuhderyhmän perustaminen osoittaa KKIn onnistuneen tavoitteessaan<br>• Olosuhdetyössä KKI:n roolia sillanrakentajana kiitellään mukana olleiden toimijoiden keskuudessa.<br>• Ei kuitenkaan selkeää näyttöä hallinnonrajat ylittävän yhteistyön konkreettisista tuloksista. Toisaalta saadut tulokset ovat monien toimijoiden yhdessä toteuttamia, eikä yksinomaan KKI-ohjelman ansiota. | |
| Saada kansainvälinen vuorovaikutus osaksi suomalaista terveysliikuntaa | • Liittyminen Euroopan terveysliikuntaverkoston jäseneksi vuonna 2005. | • Läpikäydyn aineiston perusteella vaikuttaa olleen varsin pienessä roolissa, mitä voidaan pitää resurssien näkökulmasta ymmärrettävänä. | |

## 4.3 Katsaus viidenteen ohjelmakauteen 2015–2019: Institutionalisoitumisen aika

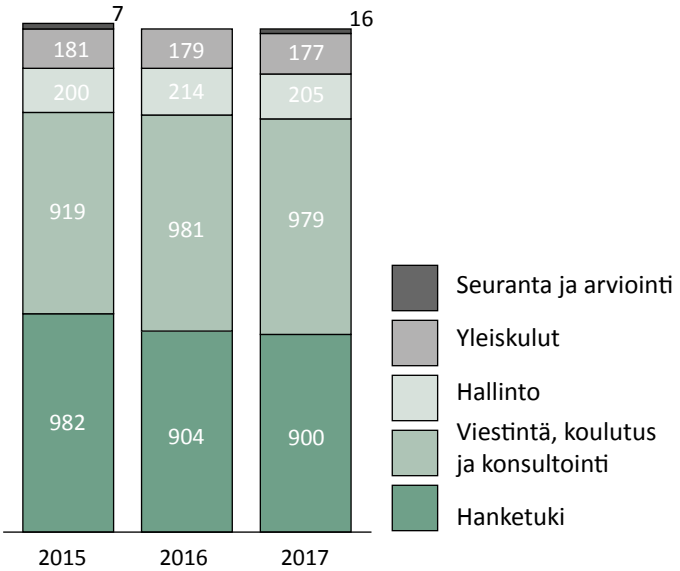
Tässä osassa tarkastellaan käynnissä olevaa viidettä ohjelmakautta eli vuosista 2015–2019 pääasiassa vuosia 2015–2017. Joitakin huomioita on tehty vuodelta 2018 siltä osin kuin tiedot on toimitettu arvioitsijoille.

### 4.3.1 Ohjelmakauden tavoitteet ja resurssit

Kaudella 2015–2019 KKI-ohjelman päätavoite on arkisen liikkumisen ja liikunnan harrastamisen avulla lisätä aikuisväestön terveyttä ja hyvinvointia. Keinoina ovat 1) aikuisväestön innostaminen säännöllisen liikunnan pariin, 2) helposti lähestyttävien liikuntapalveluiden edistäminen eri puolelle Suomea, 3) terveysliikunnan verkostojen kehittäminen sekä 4) arkiliikunnan ja olosuhteiden edistäminen. Lisäksi erityistä huomiota kiinnitetään arjen istumisen vähentämiseen. Kauden käynnistyessä ohjelma oli täyttänyt jo 20 vuotta.

Viidennellä kaudella ohjelman vuosibudjetti on kasvanut yli kahteen miljoonaan euroon (kuva 7). Eniten ohjelmassa käytettiin voimavaroja viestintään, koulutukseen ja konsultointiin (42 %) sekä hanketukeen (41 %, joka sisältää kaikki hanketuen muodot ja teli-kehittäjien palkkakulut). Hallinnoinnin, yleiskulujen ja seurannan kustannusten osuus on laskenut aiempien ohjelmakausien yli 20 prosentista 19 prosenttiin. KKI-ohjelman toteuttamisesta vastasi Jyväskylässä toimistoaan pitävä organisaatio, jossa työskenteli ohjelmajohtajan lisäksi kehittämispäällikkö, kenttäpäällikkö, viestintäpäällikkö, kolme ohjelmakoordinaattoria, hankekoordinaattori, tiedottaja, kaksi hankevalmistelijaa, tutkimusassistentti ja viestintäassistentti. Henkilötyövuosina mitattuna ohjelmakauden 2015–2019 henkilöstöresurssi on 9,5 htv.

**Kuva 7. KKI-ohjelman menojen jakautuminen vuosina 2015–2017, 1000 euroa.**[14]




Lähde: KKI-ohjelmatoimiston toimittamat tiedot
* Kaikki luvut esitetty v. 2016 tuhansissa euroissa

[14] Rahamäärät muutettu vastaamaan vuoden 2016 rahanarvoa euroissa.

### 4.3.2 Ohjelmakauden toiminnan kuvaus

Kaudella 2015–2019 ohjelmalle osoitettiin kolmen ensimmäisen toimintavuoden (2015–2017) aikana 1 407 KKI-hanketukihakemusta (taulukko 7). Myönteinen rahoituspäätös annettiin 641 hankkeelle. Rahoitusta myönnettiin hieman alle puolelle rahoitusta hakeneista, mikä on laskeva trendi suhteessa aikaisempiin vuosiin. KKI-kehittämishanketukea myönnettiin hanketta kohden huomattavasti enemmän verrattuna kauteen 2005–2009. Vuonna 2005 kehittämishanketukea myönnettiin keskimäärin 5 900 euroa ja vuonna 2016 keskimäärin 21 500 euroa hanketta kohden. Kolmannella kaudella kehittämishankkeista rahoitettiin noin 80 %, mitä voidaan pitää varsin korkeana myöntöprosenttina.

**Taulukko 7. Hanketukitilastot vuosilta 2015–2017**

| | 2015 | 2016 | 2017 |
|---|---|---|---|
| KKI-hanketuki | | | |
| Haetut tuet, kpl | 479 | 449 | 479 |
| Myönnetyt tuet, kpl | 201 | 195 | 247 |
| Myönnettyjen tukien osuus haetuista tuista | 42 % | 43 % | 52 % |
| Myönnetyt tuet, t€* | 562 | 641 | 575 |
| Keskimääräinen tuki, t€ | 2,8 | 3,3 | 2,3 |
| | | | |
| Liikkujien määrä, arvio** | 8 800 | 12 500 | 10 300 |
| | | | |
| KKI-kehittämishanketuki | | | |
| Haetut tuet, kpl | 25 | 24 | na |
| Myönnetyt tuet, kpl | 21 | 19 | 17 |
| Myönnettyjen tukien osuus haetuista tuista | 84 % | 79 % | na |
| Myönnetyt tuet, t€ | 478 | 297 | 321 |
| Keskimääräinen tuki, t€ | 22,7 | 15,6 | 18,9 |
| | | | |
| KKI-koulutustuki | | | |
| Haetut tuet, kpl | 31 | 37 | 40 |
| Myönnetyt tuet, kpl | 25 | 29 | 32 |
| Myönnettyjen tukien osuus haetuista tuista | 81 % | 78 % | 80 % |
| Myönnetyt tuet, t€ | 5,4 | 7,7 | 3,5 |
| Keskimääräinen tuki, € | 216 | 266 | 111 |
| | | | |
| Myönnettyjen tukien osuus ohjelman kokonaisrahoituksesta*** | 43 % | 40 % | 39 % |

* Sisältää teli-kehittäjän palkkatuen.
** Liikkujien määrän arvioinnin perusteena on käytetty paikallishankkeiden seurantalomakkeen palauttaneiden toimijoiden ilmoittamaa liikkujien määrä, joka on jaettu seurantalomakkeen vastausprosentilla. Esimerkiksi vuonna 2015 tuensaajista 115 palautti seurantalomakkeen ja liikkujia näissä hankkeissa oli yhteensä 6200. Vastausprosentti oli 70 (155 vastaajaa, 222 tuen saajaa). 6200/70 % antaa liikkujien määräksi 8 800.
*** Sisältää teli-kehittäjän palkkatuen.

### 4.3.3 Läpileikkaus KKI-ohjelman toimintavuodesta 2016

Vuonna 2016 hanketuen myöntämisessä painotettiin seuraavia KKI-painopiste-alueita:

1. Liikuntaneuvonta osana liikunnan palveluketjua
2. Työyhteisöjen liikuntaa ja terveyttä tukevat mallit sekä
3. Fyysisesti huonokuntoisten miesten aktivointi

Kehittämishanketuissa arvostettiin hankkeita, joissa

1. Kehitetään terveysliikunnan ja/tai liikkumisen edellytyksiä ja rakenteita vähän liikkuville työikäisille
2. Edistetään poikkihallinnollista yhteistyötä
3. Kehitetään laajasti sovellettavia ja levitettäviä toimintamalleja
4. On selkeät lyhyen ja pitkän aikavälin tavoitteet ja toiminnan vaikuttavuutta osoittavat mittarit

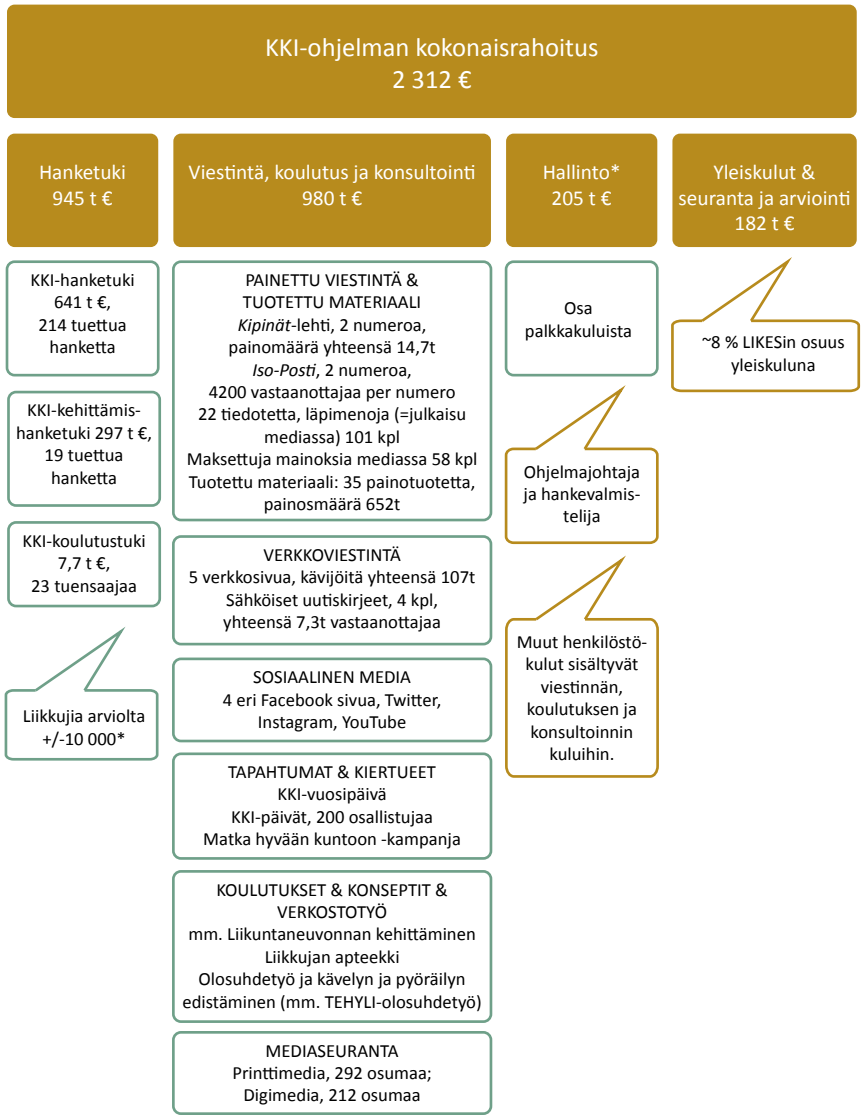
Koulutustukea myönnettiin rekisteröidyille yhteisöille toimintaan, jossa lisättiin yhteisöissä ohjaajina toimivien valmiuksia edistää terveytensä kannalta liian vähän liikkuvien työikäisten liikuntaa. Painopistealueet olivat hakijoiden tiedossa tukea haettaessa.

Vuonna 2016 hankehakemuksia osoitettiin ohjelmalle kaikkiaan 449, mikä on ohjelman 20-vuotisen historian suurin määrä. Hakemuksista 195 sai myönteisen rahoituspäätöksen. Myönteisen hankepäätöksen saaneiden joukossa oli urheiluseuroja (82 kpl), paikallisyhdityksiä (31 kpl), yrityksiä ja työyhteisöjä (21 kpl), kansanterveysjärjestöjä ja -alue-/paikallisyhdistyksiä (19 kpl), liikunnan aluejärjestöjä (18 kpl), koulutuskuntayhtymiä ja oppilaitoksia (7 kpl), liikunta-alan yrityksiä (4 kpl), sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymiä (3 kpl), lajiliittoja ja urheilun aluejärjestöjä (3 kpl), ikäihmisille palveluja tuottavia organisaatioita (3 kpl) sekä 4 luokittelematon-kategoriaan kuuluvaa organisaatiota. Aiempaan kahteen tarkasteluvuoteen (1996 ja 2006) verrattuna merkittävimpänä muutoksena on se, että myönnetyistä tuista karkeasti puolet suuntautui joko urheiluseuroille tai yrityksille. Vuoden 2016 kokonaisrahoituksen kohdentuminen eri toimintoihin on esitetty kuvassa 8.

Tarkasteluvuonna KKI-ohjelman keskeisiä toimenpidekokonaisuuksia ja painopistealueita olivat kuntien liikuntaneuvonnan kehittäminen, työelämän toimintakyvyn lisääminen, Matka hyvään kuntoon -kampanja sekä Liikkujan Apteekki -konsepti. Pääasiassa nämä osa-alueet sisältyvät viestintään, koulutukseen ja konsultointiin sekä rahoitettujen hankkeiden osalta muun muassa kahden ensiksi mainitun osalta hanketukiin.

Liikuntaneuvonnan palveluketju kuvaa kunnassa toimivien tahojen rajat ylittävää yhteistyötä. Tavoitteena on, että liikuntaneuvonta integroituu osaksi sosiaali- ja terveyspalvelujen tarjoamaa elintapaohjausta. Pyrkimyksenä on liikunnan puheeksiottaminen palvelutilanteissa. Ohjelma tarjosi kunnille monenlaista materiaalista ja immateriaalista tukea liikuntaneuvonnan edistämiseen, lisäksi liikuntaneuvontaa edistettiin sekä kehittämis- että paikallishankkeissa.

**Kuva 8. KKI-ohjelman panokset ja tuotokset vuonna 2016**




* Ekstrapoloitu hankeseurannoista
Lähteet: KKI-ohjelmatoimiston toimittamat tiedot, toimintakertomus 2016

Toimintakykyä työelämään on yksi KKI-ohjelman painopistealueista. Siinä tavoitellaan terveyttä ja työkykyä tukevien mallien kehittämistä, mallien edelleen levittämistä ja sitä kautta käyttäytymisen muutosta suomalaisissa työyhteisöissä. KKI-ohjelma teki työelämän liikuttamisessa yhteistyötä muun muassa Työelämä 2020 -hankkeen, Työpaikat kestävän liikkumisen edistäjinä -verkoston, Kunta-alan työelämän kehittämisohjelman sekä Valo ry:n koordinoiman Liikkujan polku -verkoston kanssa.

Matka hyvään kuntoon -kampanjassa kannustettiin työikäisiä kiinnittämään huomiota omaan kuntoonsa ja työyhteisöjä ymmärtämään fyysisen kunnon merkitys työkyvyn kannalta. Kampanja sisälsi erilaisia tapahtumia ja tilaisuuksia, joista tunnetuimpana ja vaikuttavimpana voidaan pitää rekkakiertuetta, joka tavoitti vuoden 2016 aikana 40 tapahtumassaan yhteensä 14 706 osallistujaa. Matka hyvään kuntoon -kampanja on jatkumo SuomiMies seikkailee -kampanjalle ja sen kohderyhmänä on myös terveytensä kannalta liian vähän liikkuvat naiset.

Liikkujan Apteekki -konsepti oli vuoden 2016 loppuun mennessä otettu käyttöön 158 apteekissa. Konseptin käynnistymisvuotena 2009 mukaan lähti 15 apteekkia.

Apteekkariliiton mukaan Suomessa oli vuonna 2017 yhteensä 812 apteekkia, joten Liikkujan Apteekki -konseptia toteuttaa noin 20 % apteekeista. KKI-ohjelman, Hengitysliiton, Apteekkariliiton ja liikunnan aluejärjestöjen yhteistyössä toteuttaman konseptin tavoitteena on kytkeä apteekit osaksi liikunnan palveluketjua.

#### Verkostoyhteistyö

KKI-ohjelman yhdyspintojen laajeneminen ympäristöministeriön, maa- ja metsätalousministeriön sekä liikenne- ja viestintäministeriön hallinnonaloille on vahvistanut olosuhdetekijöiden merkitystä. Liikuntaa varten rakennettujen tilojen rinnalle on noussut ajatus arkiympäristön ja liikunnan välisestä yhteydestä. KKI-ohjelma järjesti TEHYLI-hankkeessa erilaisia tapahtumia, joilla vahvistettiin olosuhdetekijöitä.

Ohjelman kansainvälinen ulottuvuus on vahvistunut jonkin verran ajan myötä. Vuonna 2016 ohjelma on jäsenenä WHO:n alaisuudessa toimivassa eurooppalaisessa terveyttä edistävän liikunnan verkostossa (HEPA Europe Network). Lisäksi ohjelma osallistui vuosina 2015–2017 SPAcE-tutkimushankkeeseen, jossa haettiin hyviä käytäntöjä ja malleja arjen fyysiseen aktiivisuuteen kannustavista kaupunkiympäristöistä. Kansainvälistä yhteistyötä voidaan pitää lähtökohtaisesti hyödyllisenä, joskin sen yhteydestä KKI-ohjelman käytäntöihin ei ole selkeää näyttöä.

Viestintä on ollut KKI-ohjelman keskeisiä toimintamuotoja alusta alkaen. Myös vuonna 2016 ohjelman viestintään panostettiin. KKI-päivät, Kunnon Laiva -risteily ja Kipinät-lehti kuuluivat myös vuoden 2016 toimintaan. Ohjelma oli laajalti näkyvissä sekä ansaitussa että maksetussa mediassa. Ohjelma julkaisi artikkeleita ja antoi haastatteluja sekä printti- että sähköisessä mediassa. Erilaista promomateriaalia tuotettiin runsaasti. Myös toimenpiteiden seurantaan kiinnitettiin aiempaa enemmän huomiota. Kyselydataa kerättiin melko säännöllisesti. Seurannan osalta puutteena voidaan edelleen pitää sitä, että ohjelma ei kykene tarjoamaan tietoa siitä, miten paljon se on tavoittanut ja saanut terveytensä kannalta liian vähän liikkuvia liikkeelle. Kahteen aiempaan tarkasteluvuoteen verrattuna merkittävimpänä erona ohjelman viestinnässä oli sosiaalisen median käyttö. Viestinnän näkyvyyttä myös seurattiin modernia analytiikkaa hyödyntäen.

### 4.3.4 Nostoja erityisistä onnistumisista

#### Liikuntaneuvonnan palveluketjun kehittäminen

Vaikuttavuuden ja sen osoittamisen haasteen näkökulmasta liikuntaneuvonnan palveluketjun kehittämistä voidaan pitää KKI-ohjelmalle suotuisana kehityksenä. Potilastietojärjestelmien ja tutkimusperustaisuuden hyödyntäminen antaa mahdollisuuksia laajaan mittarointiin, seurantaan ja interventioiden vaikuttavuuden osoittamiseen.

Hyvä esimerkki edellä kuvatusta on LiPaKe-hanke (2013–2016), jossa UKK-instituutin tutkijat arvioivat hankkeen aikana saavutetut terveyshyödyt HbA1c:n, painonlaskun, painoindeksin, vyötärönympäryksen laskun sekä HDL-kolesterolin osalta tilastollisesti merkittäviksi. Merkittäviksi arvioitiin myös liikuntaneuvonnan panos-tuotos-suhde. Työpaikalta terveyttä elämään -hankkeessa Pohjois-Pohjanmaalla pystyttiin osoittamaan sekä liikunta-aktiivisuuden lisääntymistä että terveyspalveluiden käytön vähenemistä.

Vuonna 2016 liikuntaneuvonnan kehittäminen oli yksi KKI-toiminnan painopistealueista, ja kehittämishankkeista noin puolet liittyikin jollain tapaa liikuntaneuvontaan. KKI-ohjelmatoimiston toimittaman aineiston perusteella liikuntaneuvonta toteutui vuonna 2017 poikkihallinnollisena yhteistyönä noin 43 %:ssa Suomen kuntia (135/311). Poikkihallinollisuuden toteutumisen määritelmänä KKI-toimisto edellyttää saumatonta palveluketjua sekä yksilöllistä ohjausta liikuntaneuvojan kanssa. Noin puolet tästä on vakiintunutta toimintaa, puolet hanketuella toteutettavaa toimitetun aineiston perusteella. Kaikki liikuntaneuvonnan hankkeet eivät ole raportoineet yhtä laajasti terveyshyötyjä kuin edellä kuvattu LiPaKe-hanke teki, tai ottaneet tutkimustoimintaa hankkeeseen mukaan. Tällainen kehityskaari olisi erityisen suotuisaa vaikuttavuuden osoittamisen haasteiden ratkaisemiseksi.

### 4.3.5 Ohjelmakauden tulokset ja vaikutukset

KKI-ohjelma on tehnyt hyvää työtä kolmannella kaudella olemassa olevilla resursseilla liikuntaneuvonnan palveluketjun juurruttamiseksi kuntiin. KKI-ohjelman toimittaman aineiston perusteella havaitaan, että vuonna 2016 noin 25 %:ssa suomalaisia kuntia oli käytössä prosessinomainen liikuntaneuvonnan palveluketju. Merkittävimmiksi haasteiksi liikuntaneuvonnan leviämisessä on tunnistettu ongelmat potilastietojärjestelmissä, koko palveluketjun saumattomassa kokonaisuudessa sekä vaikuttavuuden arvioinnissa.

Yhtenä tunnetuimmista KKI-ohjelman työelämäprojekteita voidaan pitää Porraspäivät-haastekampanjaa. Siihen osallistui vuonna 2016 kaikkiaan 466 työyhteisöä ympäri Suomea. Määrä ei kuitenkaan ole erityisen suuri, sillä yhteistyökumppaneidensa avulla Porraspäivä-info levisi yli 20 000 työyhteisöön. Matka hyvään kuntoon -kampanja tavoitti yli 14 000 osallistujaa. Määrää voidaan pitää hyvänä. Lisäksi merkillepantavaa on, että tapahtumissa kerätty asiakaspalaute oli hyvin myönteistä (KKI-ohjelman toimintakertomus 2016). Tarkasteluvuodelta liikuntaneuvonnan palveluketju, Liikkujan Apteekki ja Matka hyvään kuntoon ovat hyviä esimerkkejä hankkeista, joissa KKI-ohjelman tukea on käytetty uusien toimintamallien luomiseen, vakiinnuttamiseen ja levittämiseen valtakunnallisiksi.

Tarkastelukauden ohjelmasta piirtyy kuva aktiivisesta ja laajasti verkottuneesta toiminnasta. Ohjelman vaikuttavuuden arvioinnin näkökulmasta tämä voi paradoksaalisesti koitua ongelmaksi. Ohjelma on voinut osallistua toimintaan, jonka tuotoksena suomalaisten asenteissa terveysliikuntaa kohtaan on tapahtunut positiivista kehitystä. Tämä on mahdollisesti vaikuttanut myös ihmisten käyttäytymiseen, mutta ohjelman roolia vaikutusketjussa on mahdotonta osoittaa. Käytettävissä olevan aineiston perusteella voidaan kuitenkin todeta, että ohjelman toimintatavat ovat kehittyneet kaksikymmenvuotisen keston aikana. Erityisesti liikuntaneuvonnan palveluketjun kehittäminen on askel oikeaan suuntaan terveyshyötyjen vaikuttavuuden osoittamiseksi, hyvänä esimerkkinä LiPaKE-hanke, joka osoitti siinä saavutetut terveyshyödyt tilastollisesti merkittäviksi. Työpaikalta terveyttä elämään -hankkeessa Pohjois-Pohjanmaalla pystyttiin osoittamaan sekä liikunta-aktiivisuuden lisääntymistä että terveyspalveluiden käytön vähenemistä. Valitettavasti joissakin kehittämishankkeiden seurannan kuvauksissa keskitytään kertomaan, mitä on tehty, eikä sitä, mitä on saatu aikaan. Tällöin vaikuttavuuden osoittaminen jää hataraksi, vaikka todellisia tuloksia olisi saavutettukin.

Taulukossa 8 esitetään koonta arviosta 5. kauden tavoitteiden täyttymisestä.

**Taulukko 8. Arvio tavoitteiden täyttymisestä 5. kaudella**

| PÄÄTAVOITE | KESKEISET TOIMENPITEET TAVOITTEEN TÄYTTÄMISEKSI | ARVIO TAVOITTEEN TÄYTTYMISESTÄ | |
|---|---|---|---|
| Arkisen liikkumisen ja liikunnan harrastamisen avulla lisätä aikuisväestön terveyttä ja hyvinvointia | • Liikuntaneuvonnan palveluketjun kehittäminen.<br>• Matka hyvään kuntoon – kampanja. | • Aikuisväestön terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttaminen on iso tavoite. Läpikäydyn aineiston perusteella on erittäin todennäköistä, että toiminnallaan KKI on pystynyt tähän osin vaikuttamaan. Terveyshyötyjen osoittaminen vaatisi kuitenkin potilastietojärjestelmän tasoista yksilöllisten henkilötietojen analyysiä.<br>• Muutamat kehittämishankkeet liikuntaneuvonnan palveluketjun osalta osoittavat ja raportoivat terveyshyötyjä hankkeen aikana. Tutkijat ovat kommentoineet tuloksia tilastollisesti merkitseviksi. Tämäntyyppistä raportointia voidaan pitää erittäin toivottavana, jotta KKI pystyy osoittamaan toimintansa vaikuttavuuden. Kyseisissä hankkeissa on siis näyttöä terveyden ja hyvinvoinnin lisääntymisestä, mutta ne eivät kata KKI-ohjelman toimintaa kokonaisuudessaan. | |
| ALATAVOITTEET | TOIMENPITEET TAVOITTEEN TÄYTTÄMISEKSI | ARVIO TAVOITTEEN TÄYTTYMISESTÄ | |
| Aikuisväestön innostaminen säännöllisen liikunnan pariin | • KKI-hanketukea sai 5. kauden kolmen ensimmäisen vuoden aikana (2015–2017) noin 700 hanketta.<br>• Rahoitetuissa hankkeissa on liikkunut 5. kaudella noin 10 tuhatta henkilöä vuosittain (yht. 30 tuhatta).<br>• Seurannan mukaan uusia liikkujia olisi ollut noin 35 %.<br>• Matka hyvään kuntoon – kampanja.<br>• Liikuntaneuvonnan palveluketjun kehittäminen.<br>• Liikkujan apteekki -konsepti (mukana 181 apteekkia vuoden 2017 loppuun mennessä). | • Seurannan kehityttyä merkittävästi sähköisten järjestelmien myötä 2010-luvulla hankkeiden parissa liikkuneiden henkilöiden määrä on pudonnut noin 10 tuhanteen henkilöön / vuosi.<br>• Liikkujien määrän esitetty lasku voi johtua sekä 1) seurannan parantumisesta että 2) todellisesta liikkujien määrän laskusta. Jälkimmäistä hypoteesia tukee AVTK-tutkimus, jonka mukaan osallistumisaktiivisuus KKI-toimintaan on ollut laskussa 2010-luvulla.<br>• Ohjelmalla on näyttöä aikuisväestön innostamisesta liikuntaan, mutta koska liikkumiseen vaikuttavia tekijöitä on runsaasti, ohjelman toimenpiteiden vaikuttavuuden osoittaminen on vaikeaa.<br>• Ohjelma ei tarjoa selkeää näyttöä liikunnallisesti passiivisten aktivoimisesta. Matka hyvään kuntoon -kampanja pyrkii viestinnän keinoin lisäämään tietoisuutta terveyshyödyistä ja sitä kautta vaikuttamaan käyttäytymisen muutokseen. | |
| Helposti lähestyttävien liikuntapalveluiden edistäminen | • Vastaavat toimenpiteet kuten edellä. | • Ohjelmalla on näyttöjä paikallisista hankkeista, jotka ovat juurtuneet tai juurtumassa vakiintuneeksi toiminnaksi.<br>• Lisäksi osa paikallisina alkaneista hankkeista on levinnyt tai leviämässä laajemmin sovellettaviksi.<br>• Tyypillisesti juurtuneet tai potentiaalisesti juurtuvat hankkeet ovat kehittämishankkeita. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Terveysliikunnan verkostojen luominen, kehittäminen ja ylläpito | • Tärkeimmät valtakunnalliset verkostot: Kunnon Laiva -tapahtuman verkosto, Liikkujan apteekki -yhteistyöverkosto, Liikuntaneuvonnan kehittämisfoorumi, Liikuntaneuvonnan asiantuntijafoorumi, TEHYLI-olosuhderyhmä sekä Toimintakykyä työelämään -painopisteen verkostot.<br>• Liikuntaneuvonnan palveluketjun systemaattinen kehittäminen on ollut 2010-luvulla KKIn selkeä uusi avaus.<br>• Liikunta osana elintapaohjausta -koulutus Suomen Terveydenhoitajaliitolle, jonka yhtenä osana tietoa asiakkaiden ohjaamisesta paikallisiin liikuntapalveluihin. | • Ohjelma oli hyvin edustettuna useissa valtakunnallisissa verkostoissa.<br>• Liikuntaneuvonnan palveluketjun osalta KKI-ohjelma on pyrkinyt aktiivisesti myötävaikuttamaan asian edistämiseen Suomessa mm. rakentamalla prosessinomaista liikuntaneuvonnan palveluketjua valtakunnallisesti. | |
| Arkiliikunnan ja olosuhteiden edistäminen | • TEHYLI-olosuhderyhmä; edustettuina opetus- ja kulttuuriministeriö, sosiaali- ja terveysministeriö, ympäristöministeriö, liikenne- ja viestintäministeriö, Liikennevirasto, Metsähallitus, Suomen Kuntaliitto ry, Valo ry, Ikäinstituutti, Suomen Latu ry, Pyöräilykuntien verkosto ry sekä KKI-ohjelma.<br>• Kävelyn ja pyöräilyn edistäminen; KKI-ohjelma osallisena eri poikkihallinnollisissa verkostoissa sekä tukee näiden edistämistä kehittämishanketuen kautta<br>• Toimintakykyä työelämään -toiminta; Porraspäivien järjestäminen (466 työyhteisöä ympäri Suomen vuonna 2016) sekä mukanaolo useissa eri yhteistyöverkostoissa (esim. Työelämä 2020 -hanke). | • Ohjelma myötävaikutti arkiliikunnan ja olosuhteiden edistämiseen. Toiminnan vaikuttavuutta olisi voinut parantaa hyödyntämällä näyttöön perustuvaa tietoa olosuhteiden ja terveysliikunnan välisestä suhteesta.<br>• Vuonna 2015 Valtion liikuntaneuvosto kiinnitti huomiota liikunnan näkökulman huonoon näkymiseen yhdyskuntasuunnittelussa ja kaavoituksessa (Valtion liikuntaneuvosto 2015). | |

### 4.3.6 Yhteenveto

Ohjelman tavoite liikuttamisen osalta oli laventunut viidennellä ohjelmakaudella koskemaan aikuisväestöä. Määrällisistä tavoitteista on luovuttu. Ohjelma integroitui osaksi lukuisia verkostoja. Verkostoitumisessa on havaittavissa valintoja, jotka perustuvat ohjelman tavoitteeseen. Ohjelma oli edustettuna monissa tavoitteen kannalta relevanteissa poikkihallinnollisissa työryhmissä ja verkostoissa, mikä loi hyvän perustan terveysliikuntaa koskevan tiedon integrointiin ja huomiointiin osana poikkihallinnollisia politiikkatoimia. Edistymistä on tapahtunut erityisesti liikenne- ja ympäristöhallinnossa, mutta tehtävä ei ole vielä suoritettu. Tarvitaan lisää muun muassa näyttöön perustuvaa ja politiikkatoimien valmistelussa hyödynnettävää tietoa olosuhteiden ja terveysliikunnan välisestä suhteesta. Ohjelmaviestintä on ollut aktiivista ja aiempaa enemmän digitaalisia välineitä hyödyntävää. Viestinnän tuloksia on seurattu suoritteiden, tunnettuuden, osumien ja reagointien perusteella. Kahdenkymmenen vuoden aikana ohjelma on tehnyt kohderyhmäajatteluun perustuvaa räätälöintiä, mutta ohjelmalla ei kuitenkaan ole tarjota selkeää näyttöä data-analytiikan hyödyntämisestä ja vaikuttajaviestinnän onnistumisesta.

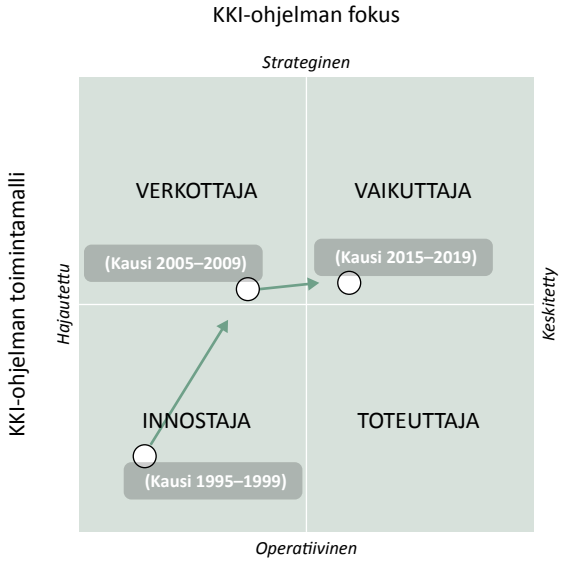
## 4.4 Yhteenveto KKI-ohjelman kehityksestä 1995–2017

KKI-ohjelma on tukenut vuosien 1995–2017 aikana noin 4 000 hanketta. Hanketuen kriteereillä on viety KKI-ohjelman painopistealueita käytäntöön ja pyritty kohdistamaan tukea terveysliikunnan kannalta tärkeäksi katsottuun toimintaan. Edellä kuvattujen kolmen ohjelmakauden ja kolmen erillisen tarkastelun kohteena olevan toimintavuoden analyysi antaa kohtuullisen selkeän kokonaiskuvan KKI-ohjelman toiminnan kehittymisestä. Kehityspolku kulkee hajautetusta pioneeritoiminnasta kohti toimijakenttää laajasti verkottavaa ohjelmakokonaisuutta päätyen hallitusohjelmalähtöiseksi terveysliikunnan edistämisohjelmaksi. Vaikka pitkän aikavälin kehitys saattaa vaikuttaa lineaariselta ja rationaalisesti ohjautuvalta, eri kausien kuluessa väliin on mahtunut lukuisia takapakkeja, sivuaskelia ja sattuman kautta määräytyneitä kehityskulkuja. Lisäksi on otettava huomioon, että KKI-verkostoihin kuuluvat tahot tyypillisesti kiittelevät ohjelmaa vuolaasti, kun taas verkoston ulkopuolelta kuuluu vaativiakin soraääniä ohjelmalle. Nämä ovat johtuneet erityisesti ohjelman puutteista osoittaa toimintansa vaikuttavuutta. Kuvassa 9 on tiivistetty ohjelmakehitys vuodesta 1995 vuoteen 2017.

Kuten aikaisemmin todettiin, ohjelmatoiminta käynnistyi ”pioneerihengessä” vuonna 1995 kohtuullisen pienellä budjetilla. Sen kytkeytyminen valtion liikuntapolitiikkaan ja sen ohjaukseen oli hieman jäsentymätöntä. Tämä näkyi myös ohjelmatavoitteiden yleisluonteisuutena ja toimintatapojen jäsentymättömyytenä. Toiminta oli kuitenkin hyvin käytännönläheistä ja paikallistoimijoita osallistavaa. Ongelmana oli kuitenkin jatkuvuuden puute ja ohjelman tulosten ja vaikutusten seurannan ja arvioinnin vähäisyys.

Viisivuotiskaudella 2005–2009 KKI-ohjelma näyttäytyi jo edeltäjävuosiaan strategisempana ja kohderyhmänsä selkeämmin määrittävänä. Kohderyhmä asettui yli 40-vuotiaisiin ja terveytensä kannalta liian vähän liikkuviin henkilöihin. Ohjelmalle alkoi muodostua selkeä hallinnon rajat ylittävä verkottajan rooli. Samalla ohjelman valtakunnallinen rooli verkoston kokoajana ja sen strateginen toimintaote korostuivat edelliskausiin verrattuna.

**Kuva 9. Kehityskaari KKI-ohjelman luonteesta sen strategisen fokuksen ja toimintamallin perusteella**




Tultaessa kohti nykyistä ohjelmakautta (2015–2019) ohjelmaa voidaan pitää jo varsin vakiintuneena toimijana suomalaisen terveysliikuntapolitiikan kentässä. Tämä näkyy muun muassa siinä, että ohjelman strategiset lähtökohdat kytketään hallitusohjelmaan nostettuun ja sosiaali- ja terveysministeriön koordinoimaan Edistetään terveyttä ja hyvinvointia -kärkihankkeeseen. Samalla nousee keskusteluun myös se, onko ohjelmamuotoinen toimintamalli enää oikea tapa toteuttaa strategista terveysliikunnan edistämistehtävää, vai pitäisikö toiminta vakiinnuttaa jollain muulla tavoin.

# 5 Sidosryhmäanalyysi

# 5 Sidosryhmäanalyysi

Arvioinnin tavoitteena oli tuottaa näkemys KKI-ohjelmatoiminnan verkostojen ja sidosryhmien toiminnan toimivuudesta ja tuloksellisuudesta. KKI-ohjelman koko toimintaa kuvaa jo tavoitteenasetannassa laaja verkostomaisuus. KKI-ohjelma itse nimeää tärkeimmiksi verkostoikseen ministeriöt ja eri hallinnonalat, KKI-neuvottelukunnan, liikunnan aluejärjestöt, kampanjaverkostot sekä liikuntaneuvonnan palveluketjun kehittämiseen liittyvät verkostot. Tärkeimmiksi kampanjaverkostoiksi ohjelma on nimennyt SuomiMies -seikkailee ja Matka hyvään kuntoon -verkostot. Monet nimetyistä verkostoista ovat toisensa poikkileikkaavia. Osa verkoston toimijoista saa rahoitusta KKI-ohjelmalta ja osa toimii rahoittajina (lähinnä OKM, historiallisesti myös STM).

Verkostonäkökulma nousee esiin myös paikallistasolla, koska KKI-hanketuen keinoin KKI ”jalkautuu” ruohonjuuritasolle ja pyrkii terveysliikunnan edistämisen kautta täyttämään tavoitteitaan. Tässä korostuu myös verkostonäkökulma, sillä paikallistason toimijoiden olisi toivottavaa tehdä yhteistyötä esimerkiksi kunnan liikunta-, sosiaali- tai terveystoimen kanssa. Toteutumista seurataan KKI-ohjelman seurantaraporteilla. Arvioinnissa on tarkasteltu myös paikallistason verkostoja ja yhtenä näkökulmana kuvataan paikallistoimijoiden arviot KKI-ohjelman onnistumisesta. Sidosryhmäanalyysin pääasialliset lähteet on esitetty taulukossa 9.

**Taulukko 9. Sidosryhmäanalyysin pääasialliset lähteet**

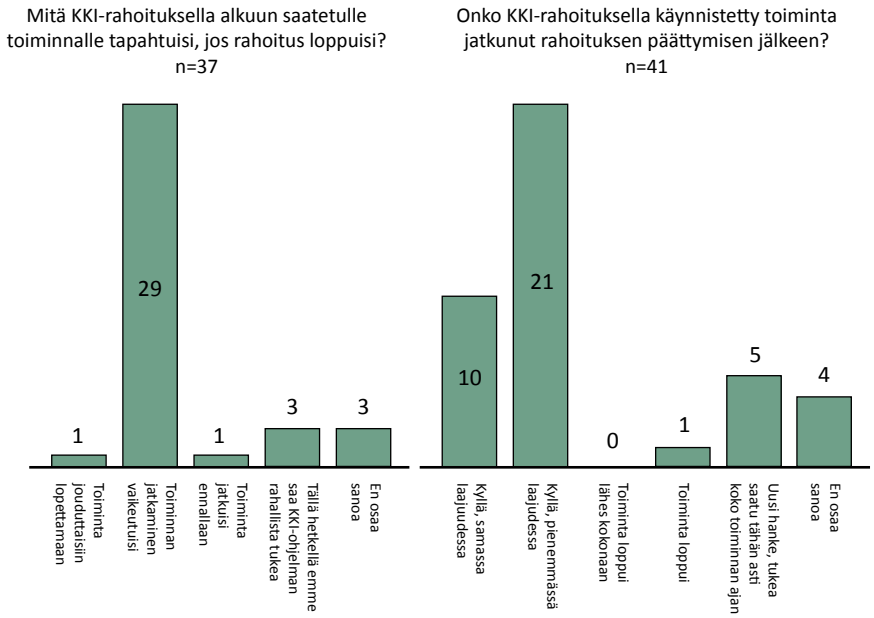
| AINEISTOKOKONAISUUS | PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ |
|---|---|
| Laadullinen julkisista lähteistä kerättävissä ollut aineisto | • KKI-ohjelman julkisesti saatavilla olleet toimintakertomukset vuodesta 2011 alkaen |
| KKI-ohjelmatoimiston keräämä tai arviointia varten laatima kirjallinen dokumentaatio | • Verkostokuvaus (KKI-ohjelman arviointia varten toimittama)<br>• Kuvaus KKI-ohjelman kehityksestä (KKI-ohjelman arviointia varten toimittama)<br>• Aikaisemmat arvioinnit<br>• Ohjelman seurannan tulokset/- toimintakertomukset ennen vuotta 2011<br>• Vuosilta 1998, 1999, 2005 ja 2006 ei ollut käytössä seurannan tuloksia/toimintakertomuksia<br>• Verkostojen sekä paikallistoimijoiden yhteystiedot<br>• Muut toimitetut aineistot, joissa verkostoihin liittyvää materiaalia |
| Konsortion keräämä muu aineisto | • Sähköinen kysely rahoitusta saaneille paikallishankkeille, n=131 (vastaus-% 27 %)<br>• Sähköinen kysely paikallistoimijoille, jotka eivät saaneet rahoitusta n=61 (vastaus-% 10 %)<br>• Sähköinen kysely ohjelmatoimiston itsensä ilmoittamille sidosryhmille, n=75 (vastaus-% 33 %)<br>• Haastattelut n=20, lisäksi KKI-ohjelmatoimiston haastattelut<br>• Ohjelmatoimiston haastattelu ja työpajatyöskentely |

## 5.1 Verkostotoimijoiden näkemykset ohjelmasta

Verkostotoimijoiden arvio KKI-ohjelman onnistumisesta analysoitiin pääasiassa heille osoitetun sähköisen kyselyn (n=75), haastattelujen sekä taulukossa 9 kuvatun aineiston perusteella. Lopputuloksena saatiin verkostotoiminnan toimivuuden arvio. Verkostokysely osoitettiin KKI-ohjelmatoimiston nimeämille verkostoille.

Kehittämishanketukea saaneista toimijoista noin 78 % arvioi, että toiminnan jatkaminen vaikeutuisi, mikäli rahoitus loppuisi. Toisaalta, noin 25 % vastaajista arvioi, että toimintaa on pystytty jatkamaan samassa laajuudessa rahoituksen päättymisen jälkeen. Vastanneista noin 50 % kertoi toiminnan jatkuneen aiempaa pienemmässä laajuudessa. Käytettävissä olevan aineiston perusteella voidaan osoittaa näyttöä kehittämishanketuella toteutetun toiminnan juurtumisesta (kuva 10).

**Kuva 10. Kehittämishanketuella rahoitetun toiminnan juurtuminen**



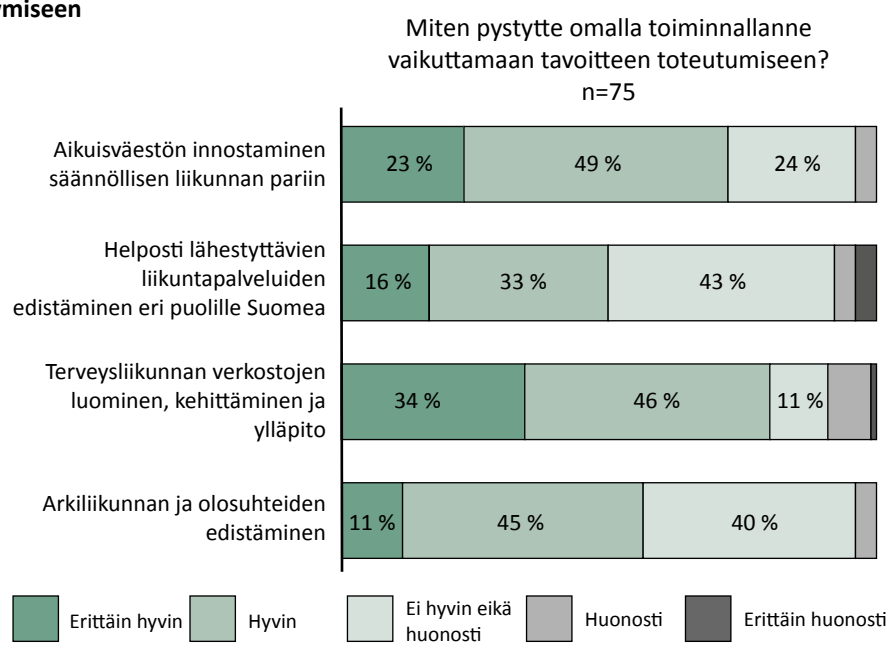

Lähde: sähköinen kysely kehittämishanketukea saaneille toimijoille

Verkostotoimijoiden kokemus siitä, kuinka he pystyvät omalla toiminnallaan vaikuttamaan KKI-ohjelman tavoitteiden onnistumiseen, antaa viitteitä KKI-ohjelman onnistumisesta. Noin 80 % vastaajista kokee pystyvänsä vaikuttamaan sekä aikuisväestön innostamiseen säännöllisen liikunnan pariin sekä verkostojen luomiseen, kehittämiseen ja ylläpitoon. Selkeästi heikommat tulokset verkostotoimijat antoivat helposti lähestyttävien liikuntapalveluiden edistämisestä: ainoastaan puolet vastaajista koki pystyvänsä vaikuttamaan tähän (kuva 11).

Valtaosa verkostotoimijavastaajista oli sitä mieltä, että KKI-ohjelma on onnistunut hyvin tai erittäin hyvin KKI-ohjelmalle relevanteissa teemoissa. Nämä kuvataan kuvassa 12. Liikuntaolosuhteiden edistämisessä KKI saa heikoimmat arvosanat.

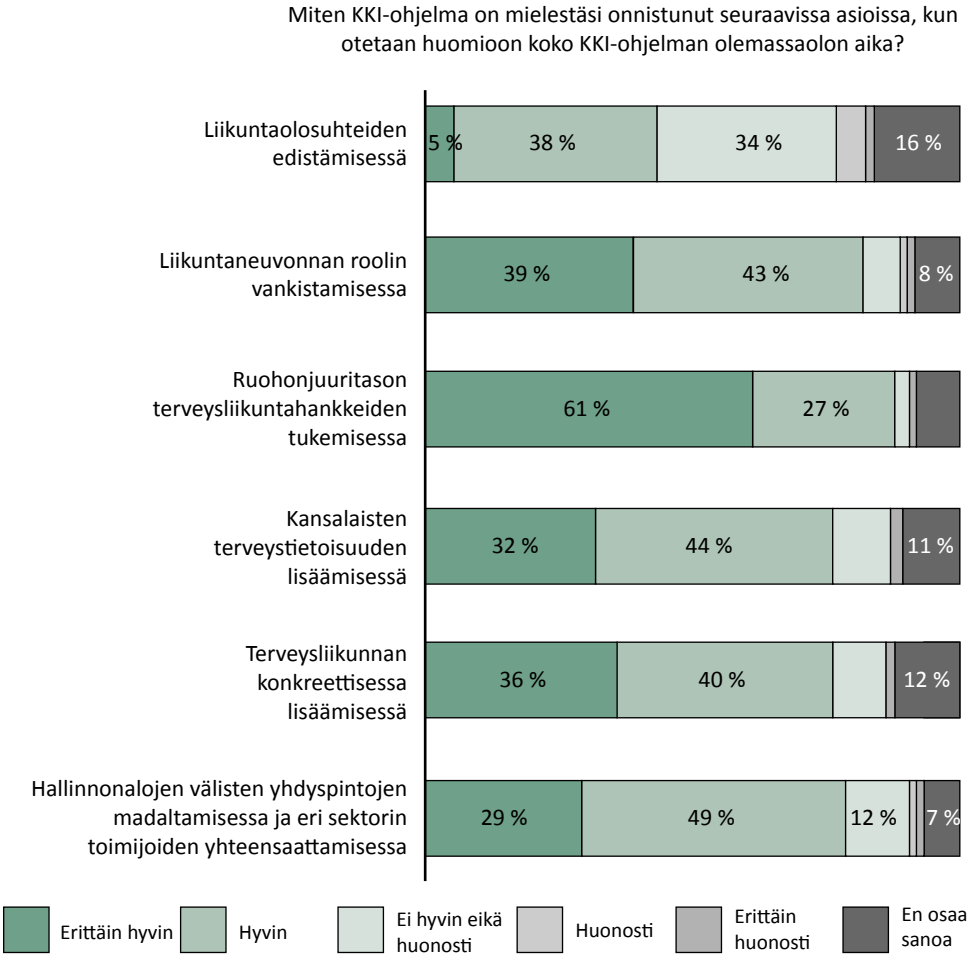
SuomiMies seikkailee -kampanja sai selkeästi parhaan arvion verkostotoimijoilta KKI-ohjelman eri kampanjoita, kiertueita ja viestinnän muotoja arvioitaessa. Sähköisen kyselyn ja haastattelujen perusteella voidaan sanoa, että SuomiMies seikkailee

**Kuva 11. Verkostotoimijoiden kokema mahdollisuus vaikuttaa KKIn tavoitteiden täyttymiseen**




Lähde: sähköinen kysely

**Kuva 12. Verkostotoimijoiden näkemys KKI-ohjelman onnistumisesta**




Lähde: sähköinen kysely

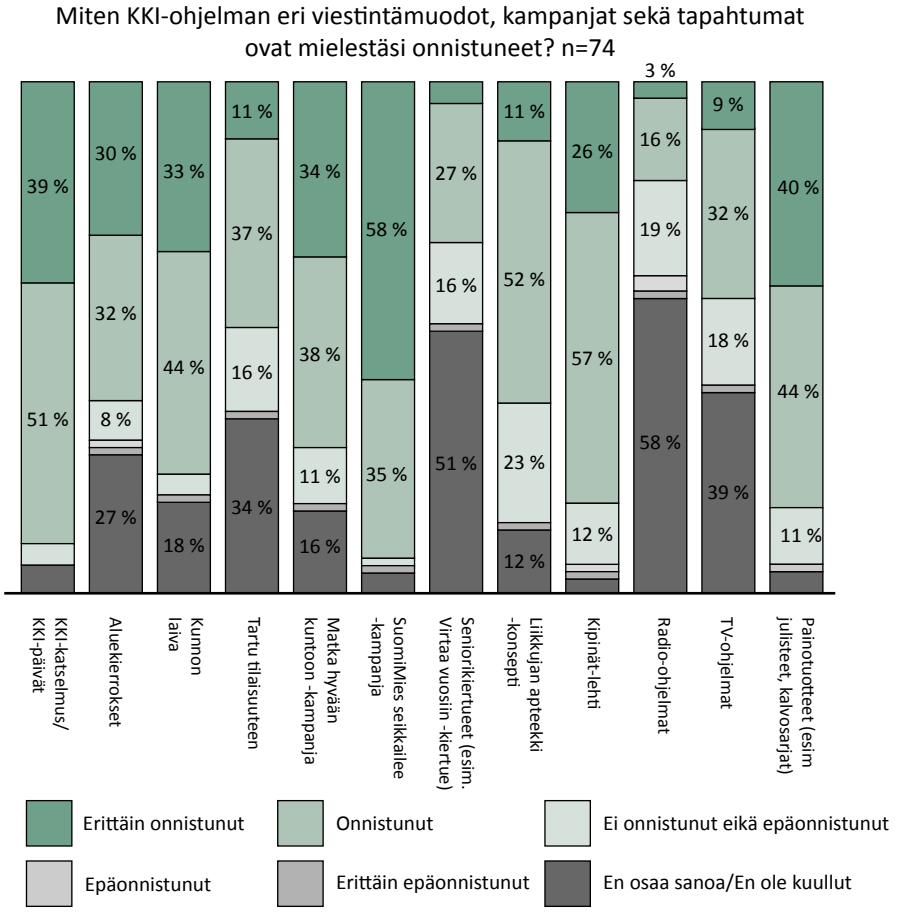
-kampanjaa pidetään onnistuneimpana kampanjatoimintojen muodoista. Radio- ja tv-ohjelmia KKI-ohjelma ei ole tuottanut enää vuosiin. KKI-ohjelman tuottamia painotuotteita pidettiin lähes 90 % vastaajien mukaan onnistuneina.

Laadullisen aineiston perusteella KKI-ohjelman keskeisimpinä onnistumisina verkostotoimijoiden näkökulmasta voidaan pitää paikallistason toiminnan tuntemista, laadukkaita tapahtumia ja kampanjoita sekä liikuntaneuvonnan palveluketjun kehittämistä. Sanallisissa vastauksissa näkyi laaja tyytyväisyys verkostotoimintaan ja tämä tuli ilmi myös verkostoon kuuluviksi ilmoitettujen toimijoiden haastatteluissa (kuva 13).

Kritiikkiä KKI sai verkostotoimijoilta henkilöstöresurssien kohdentumisesta. Vastausten mukaan KKI-ohjelman henkilöstön osaaminen ja resurssit kohdentuvat liiaksi rahoituksen hallinnointiin, kun rahaa haluttaisiin käyttää nykyistä enemmän käytännön työhön, hankepaikkakunnilla mentorointiin sekä kouluttamiseen. Osa vastaajista näkee ohjelmatoimiston hallinnon liian raskaaksi. Tätä näkemystä tukee myös asiantuntijahaastattelut.

Vastauksia tulkittaessa tulee muistaa, että noin 55 % vastaajista on myös rahoituksen saajia. Kysyttäessä KKI-ohjelman keskeisistä onnistumisista tai vaikutuksista tulee avoimista vastauksista usein ilmi, että onnistuminen koskee omaa hanketta, johon on saatu KKI-tukea.

**Kuva 13. KKI-ohjelman eri viestintämuotojen onnistuminen**




Lähde: Sähköinen kysely verkostotoimijoille 2018

Verkostoiksi ilmoitetaan muun muassa liikunnan aluejärjestöt, jotka tyypillisesti saavat noin 50 % kehittämishanketuesta ja lisäksi palkkatukea hanketuen budjetista. Verkostokyselyyn vastanneista 44 % oli liikunnan aluejärjestöjen edustajia.

Yhteenvetona verkostokyselystä voidaan todeta, että KKI-verkostoon kuuluvat toimijat ja henkilöt antavat erittäin hyvää palautetta KKI-ohjelmalle. Kampanjoita pidetään laadukkaina ja ohjelmatoimiston apua sekä yleistä henkeä innostavana. Laadulliseen arviointiin perustuen monet verkostotoimijat ovat sitä mieltä, että KKI on onnistunut erittäin hyvin suhteessa resursseihinsa. Verkostojen näkemyksissä nousee kuitenkin esiin myös tarve pystyä esittämään tutkimusnäyttöön perustuvaa toiminnan vaikuttavuutta – käytännön terveyden edistämistyön vaikuttavuudesta tietoa on edelleen liian vähän. Tietoa tarvitaan päätöksenteon tueksi. Käytännön vaikuttavuustietoa terveydenedistämistyöstä tarvitaan, mutta laajojen ja monitasoisten kampanjoiden tai olosuhdetyön vaikutusten ja vaikuttavuuden arviointi on haasteellista. Kampanjoiden ja hankkeiden yhteydessä on tehty prosessiarviointia ohjelman tunnettuudesta ja osallistujien kokemuksista. Kuitenkin ihanteellista olisi, että soveltavaa tutkimusta ja arviointia olisi mukana entistä systemaattisemmin.

## 5.2 Verkostosuhteiden analyysi

KKI-ohjelman yhtenä keskeisenä tavoitteena on ollut hajallaan toimivien terveys- ja arkiliikunnan kentän toimijoiden verkottaminen. Keinoina ovat yhteiset kampanjat ja tapahtumat. Verkostoitumistehtävän merkitys on kasvanut 2010-luvulle tultaessa, sillä terveysliikunnan kentälle on tullut lisää uusia toimijoita ja samanaikaisesti liikuntahankkeiden rahoitus on kiristynyt. Verkostoitumisen tärkeys korostuu niin valtakunnallisella kuin alueellisella ja paikallisella tasolla.

Valtakunnallisen tason toiminnassa on usein kyse poikkihallinnollisista yhteishankkeista ja toimintaa koordinoivista foorumeista. Keskeisiä toimijoita KKI-ohjelman verkostoissa ovat liikunta-, sosiaali- ja terveystoimi, ympäristö- ja liikennehallinto, työelämä, järjestökenttä, eläkejärjestöt, liikunta- ja kansanterveysjärjestöt, sekä ammattiliitot ja yksityiset toimijat. Kuvassa 14 esitetään KKI-ohjelman valtakunnallisen tason sidosryhmä- ja verkostosuhteet.

**Kuva 14. KKI-ohjelman valtakunnallisen tason strategiset kumppanit**

<table>
<tr><th>OKM</th><th>STM</th><th>LVM</th><th>YM</th><th>Metsähallitus</th><th>TEM</th></tr>
<tr><td colspan="2">Muutosta liikkeellä! Valtakunnalliset yhtenäiset linjaukset terveyttä ja hyvinvointia edistävään liikuntaan TEHYLI 2020</td><td rowspan="2">KäPy 2020<br><br>Kävelyn ja pyöräilyn aseman parantaminen liikkumisjärjestelmien kehittämisessä</td><td rowspan="2">Terveellisiin liikkumistapoihin kannustavat arkiympäristöt<br><br>Luonnonvarojen kestävä käyttö ja siten luonnon virkistyskäytön ohjaus</td><td rowspan="2">Metsähallituksen luontopalvelut luonnon virkistyskäytön toiminnan edellytysten luojana ja toimeenpanijana</td><td rowspan="2">Työelämä 2020</td></tr>
<tr><td>Liikuntalaki 2015</td><td>Yhteistyöllä hyvinvointia ja terveyttä<br><br>2025 Kärkihanke Edistetään terveyttä ja hyvinvointia sekä vähennetään eriarvoisuutta</td></tr>
<tr><td colspan="6">KKI<br>Terveysliikunnan edistämisen poikkihallinnolliset tavoitteet ja toimenpiteet</td></tr>
<tr><td>Terveysliikunnan edistäminen</td><td>Kansanterveyden edistäminen</td><td colspan="3">Kävelyn ja pyöräilyn edistäminen<br><br>Ilmastonmuutoksen torjunta / kestävä kehitys<br><br>Luontoliikunta</td><td>Työmatkaliikunnan edistäminen<br><br>Työ- ja toimintakyvyn edistäminen</td></tr>
</table>

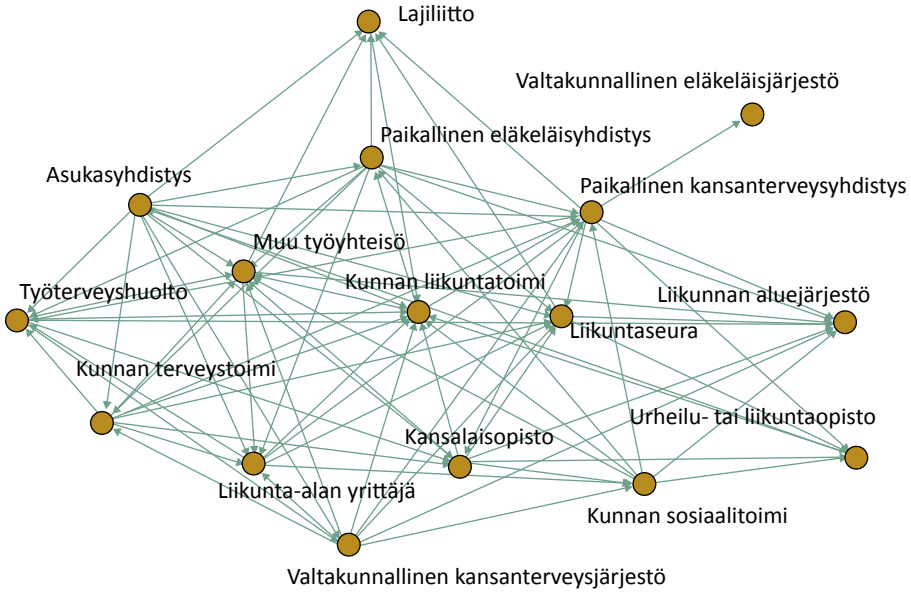
KKI-ohjelman strategisen tason kumppanuuksissa korostuu opetus- ja kulttuuriministeriön perinteinen suhde, jossa liikuntapoliittisten tavoitteiden ja kansanterveyden edistämispainotuksen välillä on aika ajoin yhteensovittamisen ongelmia. Merkittävimpänä esimerkkinä tästä voidaan pitää Raha-automaattiyhdistyksen (nykyisin STEA, Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus) vuoden 2015 päätöstä lakkauttaa rahoitus SuomiMies seikkailee -hankkeelta. Tuolloin katsottiin, ettei muuten hyvää palautetta saanut hanke saanut aikaan riittävästi kansanterveydellisiä vaikutuksia. Viime vuosina yhteistyö liikenne- ja viestintäministeriön, ympäristöministeriön, Metsähallituksen sekä työ- ja elinkeinoministeriön kanssa on korostunut yhteisten

valtakunnallisten hankkeiden kautta. Liikenne- ja viestintäministeriön (KäPy 2020) ja ympäristöministeriön sekä Metsähallituksen hankkeet korostavat terveelliseen liikkumiseen kannustavan arkiympäristön kehittämistä. Näillä viitataan esimerkiksi kävelyn ja pyöräilyn sekä luontopalveluiden olosuhteiden kehittämiseen. Työ- ja elinkeinoministeriön Työelämä 2020 -hanke on valtakunnallinen työelämätoimijoista koostuva verkosto, jota koordinoidaan työ- ja elinkeinoministeriössä. Verkosto kannustaa ja tukee työpaikkojen omiin lähtökohtiin perustuvaa kehittämistyötä tarjoamalla työelämään liittyvää tietoa, palveluita ja hyviä käytäntöjä. Tämän arvioinnin yhteydessä tehdyissä haastatteluissa edellä mainitut valtakunnalliset toimijat olivat tyytyväisiä yhteistyöhön KKI-ohjelman kanssa. Heidän mukaansa ohjelmalla on ollut tärkeä rooli usein liian erillään toimivien hallinnonalojen verkottamisessa. Myös KKI-ohjelman järjestämiin kampanjoihin ja palveluihin oltiin tyytyväisiä.

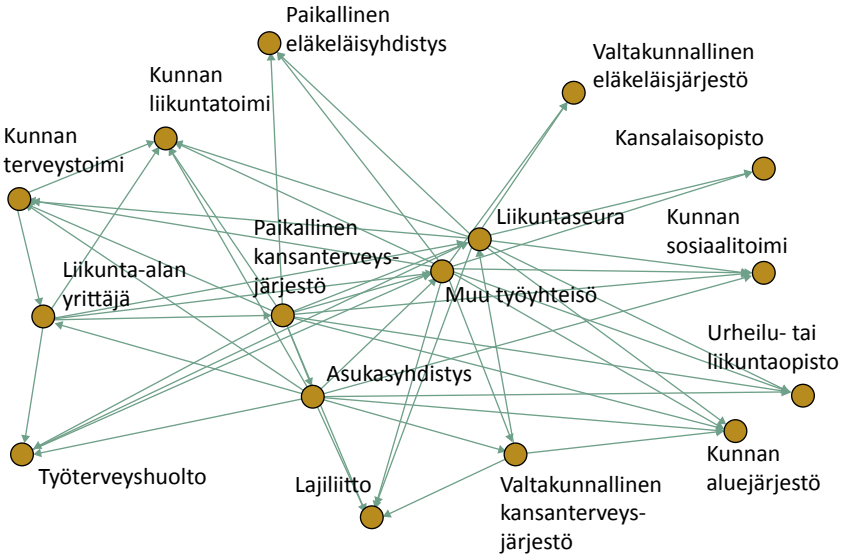
Alueellisen ja paikallisen tason verkostoja tarkasteltiin verkostoaineiston kautta. Seuraavassa käytetään kahta poikkileikkausaineistoa: KKI:n paikallishankkeiden seurantalomakkeella kerättyä tietoa vuosilta 2012 ja 2017. Paikallishankkeiden seurantalomakeella vastaajilta kysyttiin mitkä organisaatiot ovat osallistuneet vastaajan hankkeen käytännön työhön vimeisen 12 kuukauden aikana. Vastaajat vastasivat lomakkeeseen organisaationsa nimellä, joten jokainen vastaaja on luokiteltu samoihin kategorioihin kuin lomakkeella olevat mahdolliset yhteistyöorganisaatiot. Näin saadaan aikaan matriisi, josta selvää eri kategorioiden toimijoiden yhteistyö sekä saman kategorian että muiden kategorioiden toimijoiden kanssa.

Vuoden 2012 yhteistyöverkoston analyysi osoittaa, että verkosto on vahvasti kytkeytynyt yhteen ja siinä suurimmalla osalla aggregoituja toimintaryhmiä on useita suhteita muihin verkoston toimijoihin (kuva 15). Vain valtakunnalliset eläkejärjestöt ovat tästä poikeus. Verkoston tiheysluku kertoo, että noin puolet kaikista potentiaalisista suhteista on täyttynyt. Yhteistyötä oli mitattu kolmiportaisella asteikolla, jossa 0=ei lainkaan yhteyttä, 1=mukana jossain määrin ja 2=mukana aktiivisesti. Toimijoista keskiössä olivat kunnan liikuntatoimi, liikuntaseurat, työyhteisöt ja paikalliset kansanterveysyhdistykset. Myös kansalaisopistojen rooli korostui.

**Kuva 15. Vuoden 2012 verkostotoimijoiden kartta**



**Kuva 16. Vuoden 2017 verkostotoimijoiden kartta**




Siirryttäessä vuoteen 2017 alueellisten ja paikallisten toimijoiden verkostossa tapahtui muutos. Aikaisemmin vahvana ollut rakenne hajoaa ja verkoston tiheys laskee noin puoleen vuoden 2012 lukuarvosta (kuva 16). Liikuntaseurojen ja työyhteisöjen rooli näyttäytyy edelleen varsin vahvana. Kunnan liikuntatoimi samoin kuin terveystoimi ovat uudessa rakenteessa liukuneet verkoston laitamille. Tähän löytyy kuitenkin tekninen selitys: kunnan liikuntatoimen vastausten puuttuessa ainoastaan liikuntatoimeen kohdistuneet vastaukset on raportoitu. Sama symmetrisoinnin periaate on toteutettu muiden puuttuvien toimintaryhmäkohtaisten vastausten kohdalla. Taulukossa 10 on esitetty vuosien 2012 ja 2017 välinen ero toimijoiden keskimääräisten suhteiden määrien muutoksissa. Määrien muutos on keskiarvo eri toimijoiden välillä kussakin segmentissä. Samalla taulukkoon kootut tiedot kuvaavat vastausmäärien vähyyden vuoden 2017 aineistossa. Tämä aiheuttaa suuressa määrin validiteettiongelmia koko vuoden 2017 aineiston käytölle.

**Taulukko 10. Toimijaryhmien aseman muutos vuosien 2012 ja 2017 välillä**

| | Vastaajien määrä | 2017 | 2012 | Muutos yhteistyössä |
|---|---|---|---|---|
| Kunnan liikuntatoimi | Vähentynyt | 0,61 | 1,01 | Vähentynyt |
| Kunnan terveystoimi | Vähentynyt | 0,20 | 0,52 | Vähentynyt |
| Kunnan sosiaalitoimi | Vähentynyt | 0,16 | 0,37 | Vähentynyt |
| Paikallinen kansanterveysyhdistys | Vähentynyt | 0,23 | 0,35 | Vähentynyt |
| Työterveyshuolto | Vähentynyt | 0,24 | 0,48 | Vähentynyt |
| Muu työyhteisö | Lisääntynyt | 0,46 | 0,64 | Vähentynyt |
| Liikuntaseura | Lisääntynyt | 0,75 | 0,71 | Lisääntynyt |
| Asukasyhdistys | Vähentynyt | 0,04 | 0,11 | Vähentynyt |
| Paikallinen eläkeläisyhdistys | Vähentynyt | 0,12 | 0,24 | Vähentynyt |
| Liikunta-alan yrittäjä | Vähentynyt | 1,25 | 0,89 | Lisääntynyt |
| Urheilu- tai liikuntaopisto | Vähentynyt | 0,3 | 0,11 | Lisääntynyt |
| Kansalaisopisto | Vähentynyt | 0,09 | 0,28 | Vähentynyt |
| Liikunnan aluejärjestö | Vähentynyt | 0,32 | 0,37 | Vähentynyt |
| Lajiliitto | Vähentynyt | 0,23 | 0,14 | Lisääntynyt |
| Valtakunnallinen kansanterveysjärjestö | Lisääntynyt | 0,25 | 0,13 | Lisääntynyt |
| Valtakunnallinen eläkeläisjärjestö | Vähentynyt | 0,01 | 0,00 | Lisääntynyt |

## 5.3 Paikallistason toimijoiden näkemykset KKI-ohjelmasta

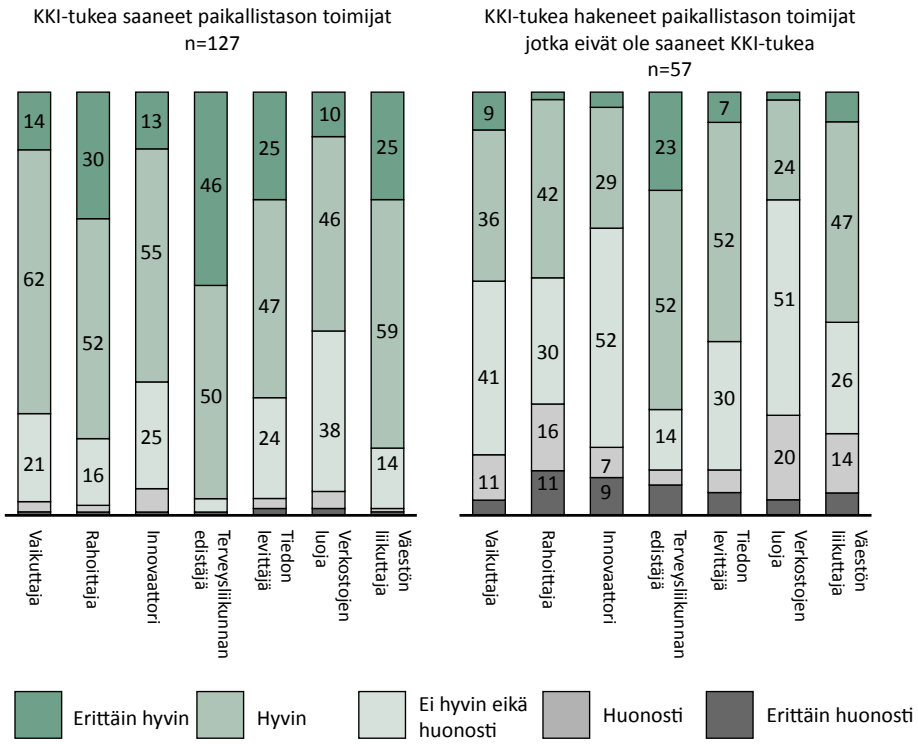
Osana sidosryhmäanalyysiä tarkasteltiin paikallistason toimijoiden näkemyksiä KKI-ohjelmasta. Tämä on perusteltua, sillä myös paikallistasolla KKI-ohjelma pyrkii aktiivisesti verkottumaan.

Paikallistason toimijoille toteutetun kyselyn tulosten mukaan KKI näyttäytyy ensisijaisesti terveysliikunnan edistäjänä. Heikoiten KKI-ohjelma näyttäytyy paikallistasolla verkostojen luojana. KKI-ohjelman asemoituminen näissä kahdessa teemassa näyttäytyy samanlaisena sekä rahoitusta saaneiden että kielteisen rahoituspäätöksen saaneiden joukossa. Ilman KKI-rahoitusta jääneiden toimijoiden näkemykset KKI:n onnistumisesta eri rooleissa ovat selkeästi rahoitusta saaneita negatiivisemmat (kuva 17).

KKI-rahoitus koetaan tärkeäksi paikallistason toiminnan rahoituksen keinoksi. Noin 90 % sähköiseen kyselyyn vastanneista toteaa, että KKI-rahoituksella on pystytty kokeilemaan uutta toimintaa. Kuitenkin noin 60 % kysymykseen vastanneista (n=129) totesi, että KKI-rahoituksella on pystytty jatkamaan olemassa olevaa toimintaa (kuva 18). Tämä ei varsinaisesti ole rahoituksen tarkoitus, sillä rahoitusta tulisi myöntää uuteen toimintaan, joka pystyttäisiin juurruttamaan paikallisesti käytännön toiminnaksi. Laadullisen aineiston perusteella nousi esimerkkejä, joissa toiminta on pystytty aloittamaan KKI-rahoituksella, ja toiminta on tämän jälkeen juurtunut osaksi normaalia toimintaa.

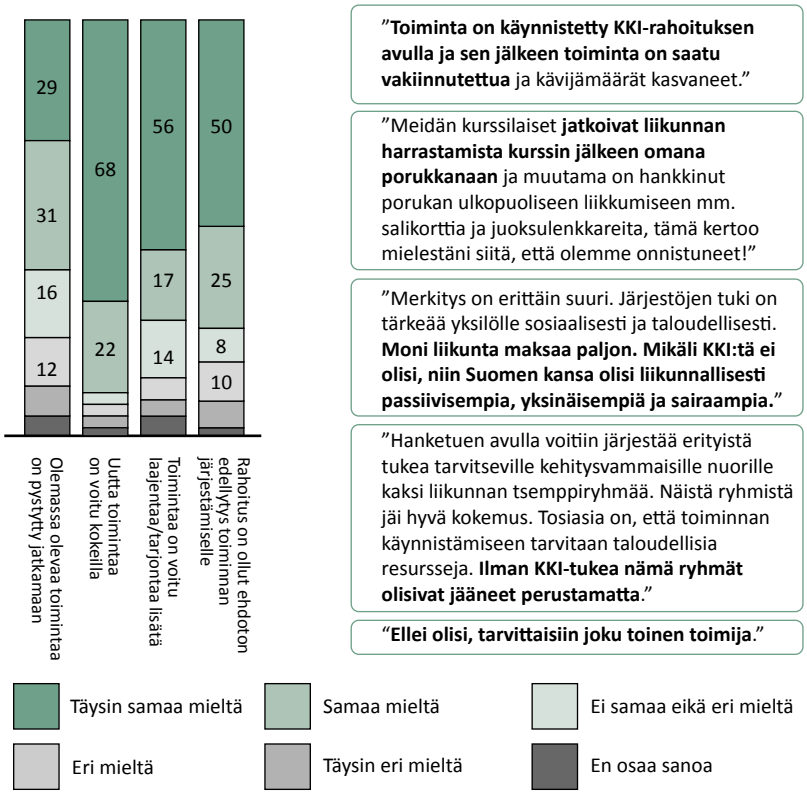
Paikallishankkeille suunnatun kyselyn perusteella noin 37 % vastaajista arvioi, että toiminnan jatkaminen vaikeutuisi, mikäli KKI-tuki loppuisi. Kuitenkin toteuman perusteella kysyttäessä noin 18 % vastaajista ilmoitti toiminnan jatkuneen samassa

**Kuva 17. Paikallistason toimijoiden näkemys KKI-ohjelman roolista Suomessa**




Lähde: sähköinen kysely 2018, paikallistoimijat

**Kuva 18. Paikallistasolla rahoitusta saaneiden näkemys rahoituksen vaikutuksesta heidän toiminnalle**




Lähde: sähköinen kysely 2018, paikallistoimijat

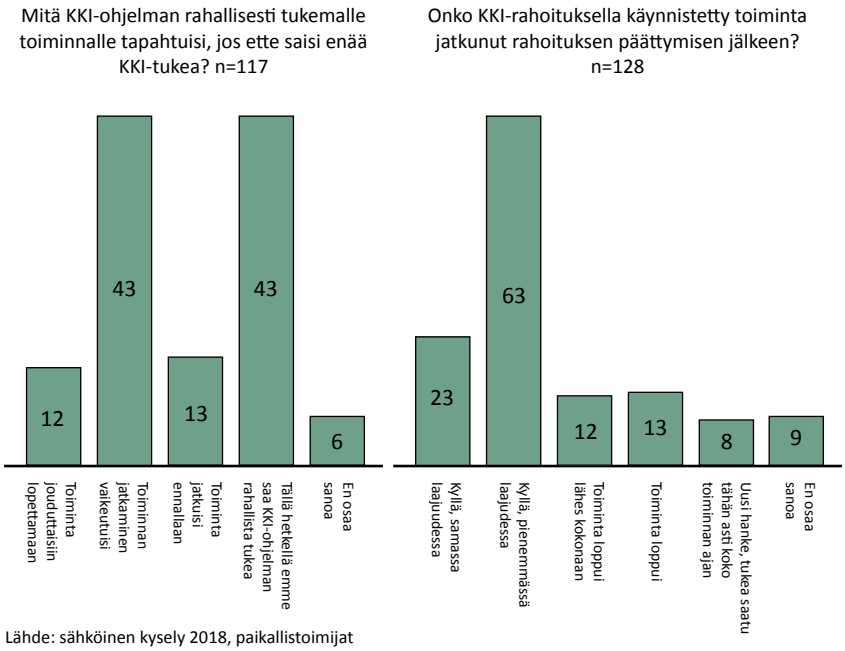
laajuudessa, 50 % vastasi, että aiempaa pienemmässä laajuudessa. Tämän aineiston perusteella on näyttöä toiminnan juurtumisesta paikallistasolle edellä kuvattujen osuuksien mukaisesti (kuva 19).

Suurinta kritiikkiä KKI-ohjelma saa paikallistoimijoilta hankeavustusprosessista, sekä sen läpinäkyvyyden että prosessin raskauden osalta. Niiden toimijoiden näkemykset, jotka eivät ole rahoitusta saaneet, olivat kriittisiä kaikkia arvioitavia osa-alueista kohtaan. Osa-alueita olivat läpinäkyvyys, tasapuolisuus, hakuprosessin toimivuus ja tuen riittävyys. Rahoitusta saaneista toimijoista lähes puolet (48 %) ei osaa sanoa, onko hakijoita kohdeltu tasapuolisesti (kuva 20).

Eniten paikallistason toimijat kiittävät KKI-ohjelmaa pienen mittakaavan liikunnan mahdollistamisessa. KKI saa myös kiitosta siitä, että tukea on myönnetty usein, mikä ei ole täysin linjassa sen kanssa, että tukea pitäisi myöntää nimenomaan uuden toiminnan käynnistämiseksi. Rahoitusta saaneiden paikallistoimijoiden vastauksissa näkyy selvä näkemys KKI-ohjelman tarpeellisuudesta oman toiminnan rahoituksessa.

Kritiikkiä rahoitusta saaneet antavat seurannan byrokraattisuudesta suhteessa myönnettyihin rahamääriin. Lisäksi hakuprosessia pidetään raskaana ja läpinäkymättömänä. Paikallistasolla kyselyn perusteella osa vastaajista ei ole kuullut KKI-ohjelmasta muuten kuin seuratoiminnan kautta, ei esimerkiksi muista viestinnän väylistä. Paikallistason toimijoiden mielestä KKI-ohjelma ei ole myöskään onnistunut erityisen hyvin verkostojen luomisessa.

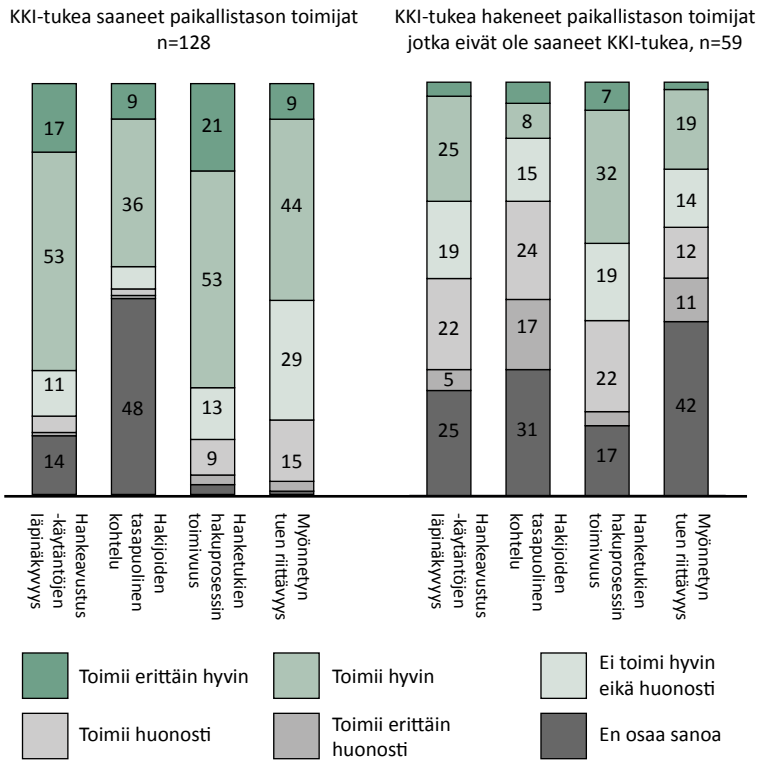
**Kuva 19. Paikallistason toiminnan juurtuminen**




Lähde: sähköinen kysely 2018, paikallistoimijat

Odotetusti suurinta kritiikkiä nousi toimijoilta, joille KKI-ohjelma ei ole rahoitusta myöntänyt. Rahoitusten jakamisen kriteerejä ei pidetä läpinäkyvinä. Paikallishankkeiden edustajilta nousi myös näkemys KKI-ohjelman strategisesta epäonnistumisesta: tukea olisi tarpeen osoittaa nykyistä laajemmille kokonaisuuksille sekä selkeästi mitattaviin hankkeisiin.

**Kuva 20. Paikallistason toimijoiden näkemys hankeavustusprosessin toimivuudesta**




Lähde: sähköinen kysely 2018, paikallistoimijat

# 6 Rahoituksen kohdentumisen sekä hankeavustus-käytäntöjen arviointi

# 6 Rahoituksen kohdentumisen sekä hankeavustuskäytäntöjen arviointi

Tässä luvussa kuvataan KKI-ohjelman hankeavustuskäytäntöjen, rahoituksen valintakriteereiden ja -prosessien sekä rahoituksen toimivuuden ja kohdentumisen onnistumista. Lisäksi on tuotettu tietoa ohjelmatoiminnan rahoituksen ja hakumenettelyjen sekä ohjelmatoiminnan seurannan ja arvioinnin toteutuksesta. Osiossa 6.1 kuvataan KKI-ohjelman rahoituspohjaa ja rahoituksen jakautumista yleisellä tasolla. Osiossa 6.2 kuvataan rahoituksen käyttöä ja sen kohdentumista eri toimijoille. Kappaleen lopussa kuvataan hankeavustuskäytäntöjen prosesseja.

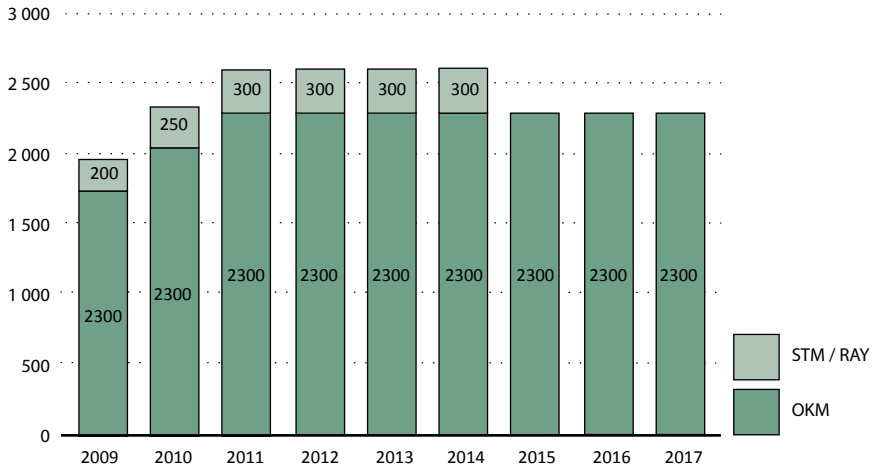
## 6.1 KKI-ohjelman rahoitus ja menot

Vuoden 2017 KKI-ohjelman rahoitus oli 2,3 miljoonaa euroa. Arvioitsijoille toimitetun tiedon perusteella KKI-ohjelman rahoitus tulee kokonaan opetus- ja kulttuuriministeriöltä. OKM:n tekemällä päätöksellä KKI-ohjelmalla on valtionavustuksen edelleen jakamisen oikeus. KKI-ohjelman vuosittainen budjetti 1990-luvulla oli noin 1 miljoonaa euroa, 2010-luvulla se on vaihdellut 2,1 miljoonan ja 2,9 miljoonan euron välillä.

Kuvassa 21 on esitetty KKI-ohjelman rahoituspohja pääministeriöiden välillä. KELA on rahoittanut KKI-ohjelmaa vähäisiä määriä ainakin 1990-luvulla ja 2000-luvun taitteessa (Valtion liikuntaneuvosto 2015). Arvioitsijat eivät saaneet tietoja tarkoista euromääristä, ainoastaan OKM:n ja STM:n (RAY:n / STEA:n) osuudet ovat tiedossa.

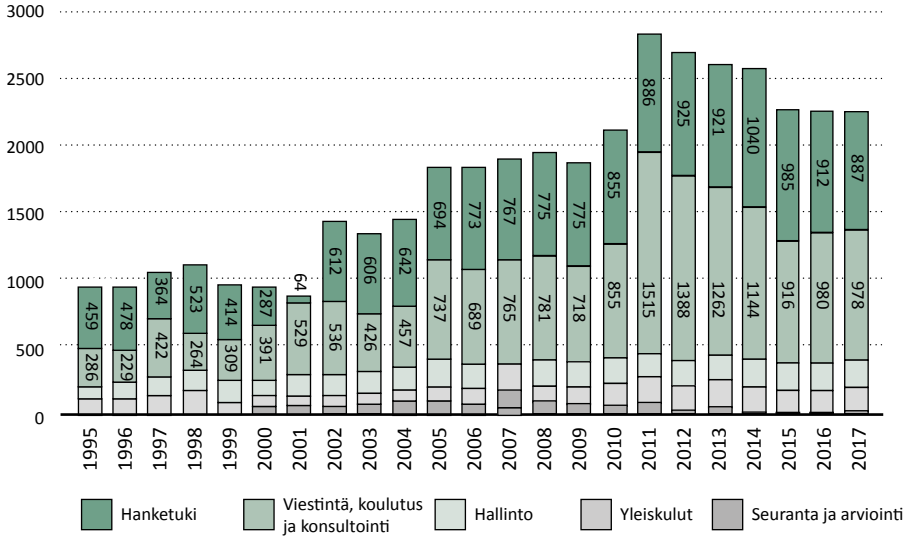
Kuvassa 22 on esitetty KKI-ohjelman menojen jakautuminen. Kooste on tehty KKI-ohjelman toimittamien tietojen perusteella. KKI esittää kulujakaumansa seuraavasti: hanketuki 40 % (sisältää hanketuki, kehittämishanketuki, koulutustuki sekä terveyttä edistävän liikunnan (teli) kehittäjän palkkatuki alueorganisaatioissa), viestintä, koulutus ja konsultointi 43 % (sisältää henkilöstön palkkoja sekä esim. painatusmateri-

**Kuva 21. KKI-ohjelman rahoitus vuosina 2009–2017**




Lähde: KKI-ohjelmatoimiston toimittamat tiedot
* Luvut ovat nimellisiä eivätkä sisällä inflaation vaikutusta. Lisäksi KKItä ovat rahoittaneet pieniä määriä muut tahot, joita ei ole tässä kuvaajassa esitetty

**Kuva 22. KKI-ohjelman menojen jakautuminen vuosina 1995–2017, ohjelman esittämällä luokittelulla**

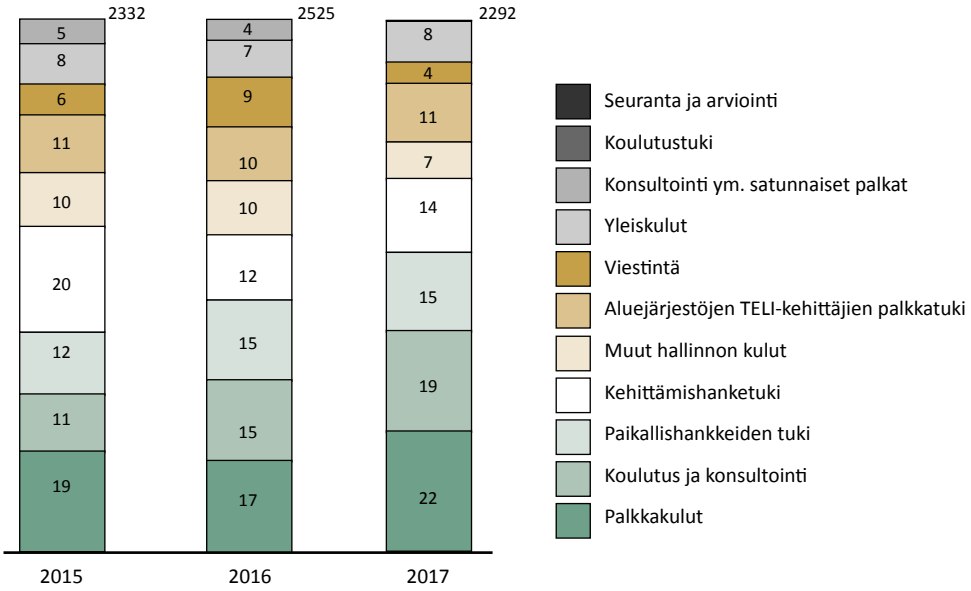



Lähde: KKI-ohjelmatoimiston toimittamat tiedot
Kaikki luvut esitetty v. 2016 tuhansissa euroissa

aaleja sekä ostopalveluja), hallinto 9 % (sis. ohjelmajohtajan ja hankevalmistelijan palkat), yleiskulut 8 % (sisältää LIKESin hallinnollinen osuus) sekä seuranta ja arviointi 1 % vuosien 2016 osuuksina esitettyinä.

Kuvassa 23 on esitetty KKI-ohjelman kulurakenne LIKESin arviointia varten toimittamien vuosien 2015–2017 taloustietojen perusteella. Kululajeittain eriteltynä budjetti jakautuu seuraavasti (2016): ohjelmatoimiston palkkakulut 21 % (huomioiden satunnaiset palkat), koulutus ja konsultointi 15 % (muut kuin palkkakulut), paikallishankkeiden hanketuki 15 %, kehittämishanketuki 12 %, muut hallinnon kulut 10 % (kuten matkakulut) ja teli-kehittäjän palkkatuki 10 %, viestintä 9 % (paino-, materiaali ja digitaalisen viestinnän kulut) sekä vähäinen määrä koulutustukea sekä seurantaa ja arviointia.

**Kuva 23. KKI-ohjelman menojen jakautuminen vuosina 2015-2017 tilinpäätöserittelyn mukaisesti, t€**




Lähde: LIKESin toimittamat tilinpäätöstiedot

## 6.2 KKI-ohjelman menot toiminnoittain

Tässä osiossa kuvataan KKI-ohjelman rahoituksen toimivuuden ja kohdentumisen onnistumista.

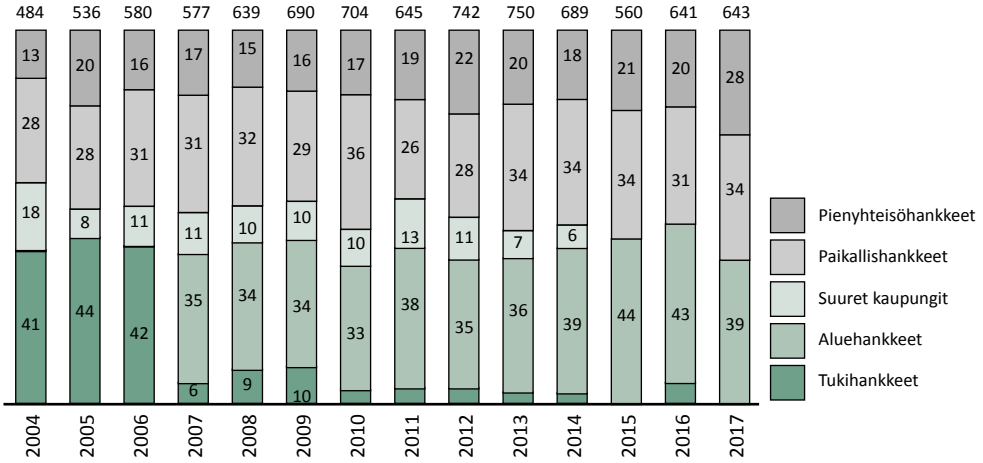
### 6.2.1 KKI-hanketuki (ja muu edelleen jaettava rahoitus)

Myönnettyjen hanketukien euromääräinen jakautuminen on esitetty kuvassa 24. KKI-hanketuki sisältää liikunnan aluejärjestöjen teli-kehittäjien palkkatuen (noin 40 % euromääräisestä hanketuesta) sekä paikallishankkeille ja pienyhteisöhankkeille jaetun tuen (noin 60 % euromääräisestä hanketuesta). Teli-kehittäjien tehtävänä on terveysliikunnan edistäminen alueilla, kuntayhteistyö sekä hankkeiden arviointi KKI-hanketuen myöntöprosessissa. Aluehankkeet kuvassa 24 kuvaavat teli-kehittäjän palkkaosuutta (vuoteen 2006 asti sisällytetty tukihankkeisiin), paikallishankkeet ja pienyhteisöhankkeet paikallistasolle jaettavaa rahoitusta. Kunnat ja kaupungit eivät ole saaneet rahoitusta KKI-ohjelmasta vuoden 2014 jälkeen. Hakemusten kappalemääräisesti mitattu jaottelu käytettävissä olleen aineiston perusteella on esitetty kuvassa 25. Kappalemääräinen tukien jaottelu poikkeaa euromääräisestä jaottelusta.

Paikallistasolla KKI-hanketuen kappalemääräinen jakautuminen hankkeille eri vuosien aikana on esitetty kuvassa 25 hakijatyypittäin prosenttiosuuksina. Kunnan liikuntatoimi oli merkittävin tuen saaja (kpl-määräisesti mitattuna) aina vuoteen 2012 asti, jonka jälkeen vuonna 2014 kunnan valtionhallinnon liikuntatoimen tuki siirtyi aluehallintoviraston myönnettäväksi. Kansanterveysjärjestöt ovat olleet vuosien aikana edustettuina 4–18 % myönnetyistä hankkeista. Teli-kehittäjien palkkatuen hakemus näkyy aineistossa yhtä monena hakemuksena kuin alueellisia teli-kehittäjiä yhteensä on (vuosittain noin 15–16 kpl). Näin ollen teli-kehittäjän palkkatuki näkyy omana osuutenaan taulukossa, +/- 10 % kokonaisuudesta, kun se lasketaan hakemusten kappalemääristä. Yritysten ja työyhteisöjen osuus on ollut kasvussa viime vuosina. Kunnan sosiaali- ja terveystoimi ei käytännössä viime vuosina ole ollut tuen saajana.

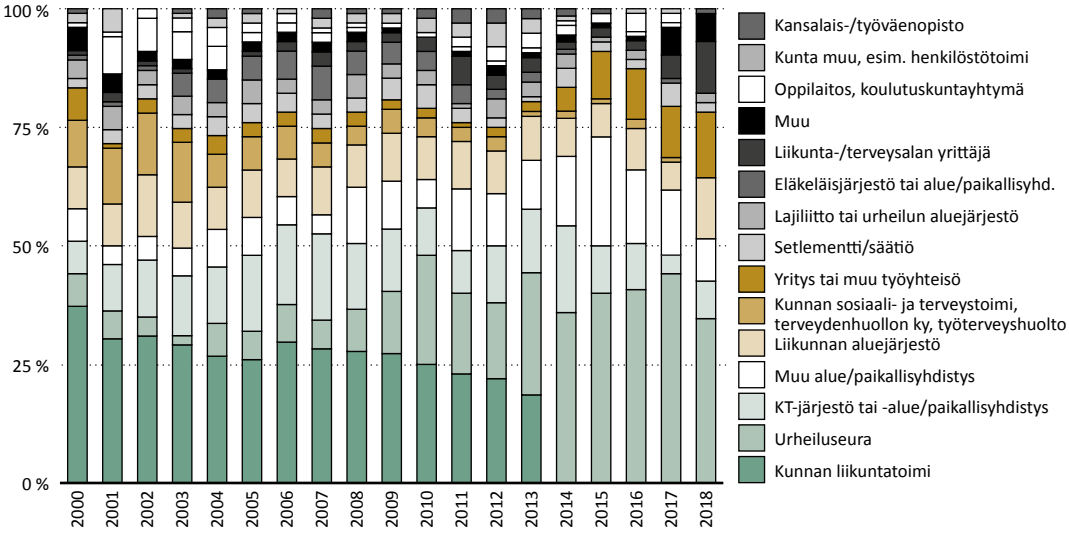
Kuvien 24 ja 25 aineisto on kerätty KKI-ohjelmatoimiston toimittamista eri lähteistä, mistä syystä hankkeiden segmentointi eri vuosina poikkeaa toisistaan jonkin verran.

**Kuva 24. Myönnettyjen hanketukien euromääräinen jakautuminen 2000–2018**




Lähde: KKI-ohjelmatoimiston toimittamat tiedot

**Kuva 25. Myönnettyjen hanketukien (kpl) prosentuaalinen jakautuminen vuosina 2000-2018**

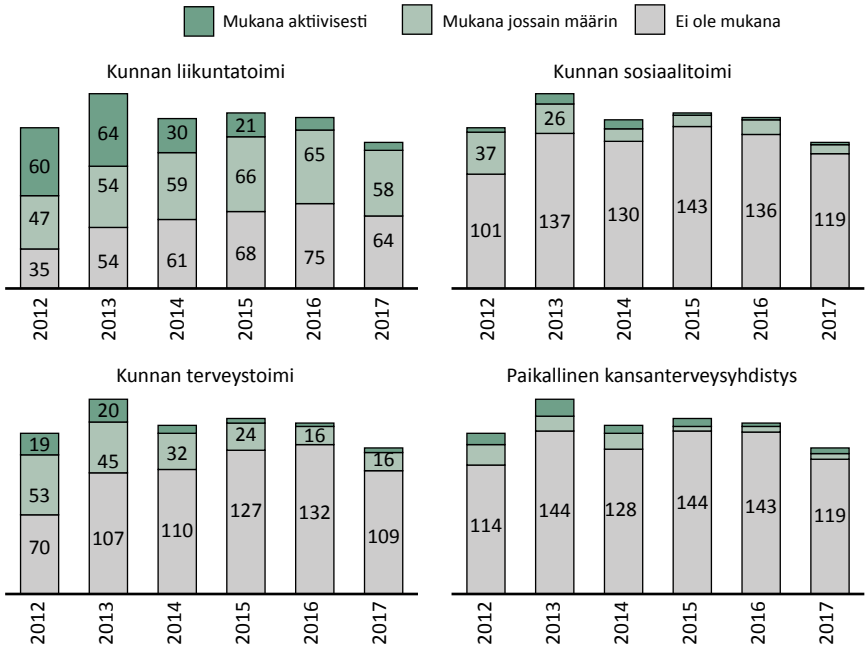



Lähde: KKI-ohjelmatoimiston toimittamat tiedot

Kuvasta 26 ilmenee KKI-ohjelman rahoittamien hankkeiden yhteistyö kunnan liikuntatoimen, kunnan sosiaalitoimen, kunnan terveystoimen ja paikallisten kansanterveysyhdistysten kanssa. Yhteistyö kunnan liikuntatoimen kanssa on ollut vähenevää viime vuosina. Vuoden 2017 lukujen perusteella noin 50 %:ssa hankkeista kunnan terveystoimi on ollut mukana, vuonna 2012 vastaava luku oli noin 75 %. Sosiaali- ja terveystoimen tai paikallisen kansanterveysjärjestön kanssa yhteistyö on ollut alkujaankin melko vähäistä, mutta vaikuttaa olevan edelleen vähenemässä. Tiedot perustuvat hankkeiden seurantaportteihin.

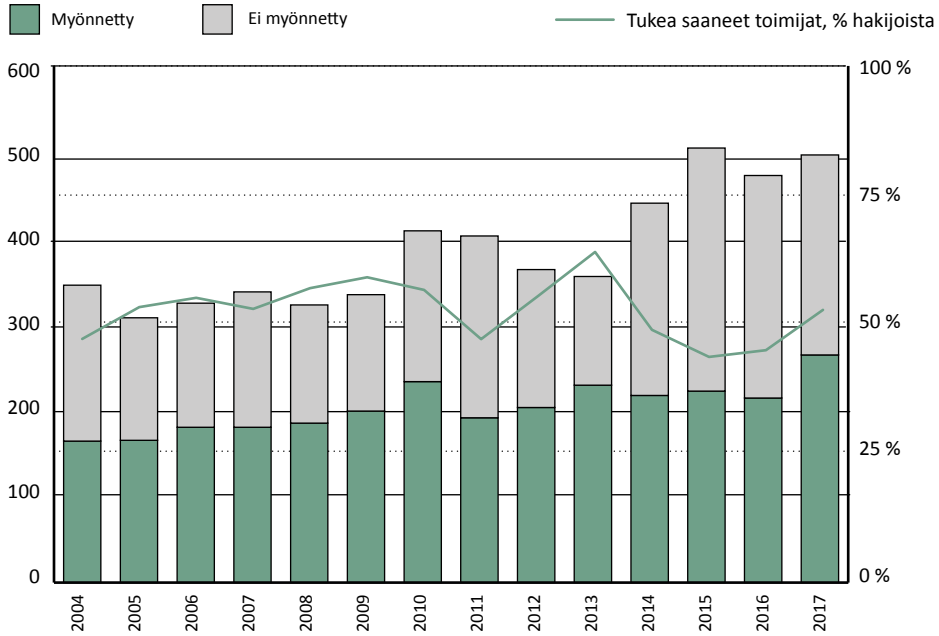
Hanketukirahoitusta on myönnetty keskimäärin noin puolelle hakijoista ja tämä osuus on pysynyt samana jo vuosien ajan (kuva 27).

**Kuva 26. Yhteistyö eri tahojen kanssa KKI-paikallishankkeissa vuosina 2012–2017**




Lähde: KKI-paikallishankkeiden seurantalomake 2012-2017

**Kuva 27. Haetut ja myönnetyt KKI-hanketuet vuosina 2004–2017, kpl**

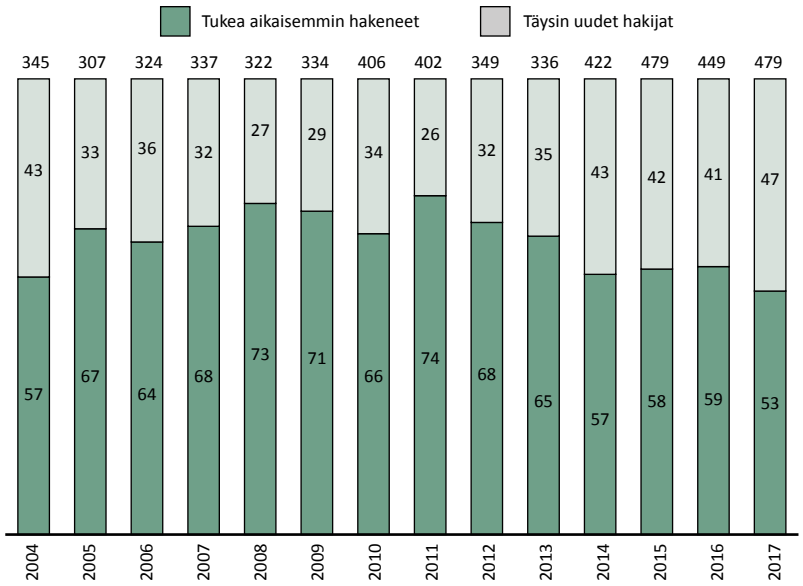



Lähde: KKI-ohjelmatoimiston toimittamat tiedot

Täysin uusien hakijoiden osuus KKI-ohjelmasta rahoitusta hakeneissa tahoissa on vaihdellut 27 % ja 47 % välillä vuosina 2004–2017 (kuva 28). Uusien hakijoiden määrä ja osuus kaikista hankkeista on ollut nousussa viime vuosina.

KKI-ohjelma ilmoittaa uusien liikkujien määrän hankkeilta kerättävien seurantaraporttien tiedoissa. Hankkeet ovat raportoineet uusia liikkujia vuosien 2012–2017 aikana keskimäärin 36 % kyseisen ajanjakson aikana. Hankkeille osoitetun seurannan kysymyksenasettelussa ei ole kuitenkaan esimerkiksi määritelty, mitä uudella liikkujalla tarkoitetaan. KKI-ohjelman alkuvuosien projektipäiväkirjoista 1. kaudelta on ensimmäisen arvioinnin (Anttila 1999) mukaan pystytty arvioimaan uusien liikkujien

**Kuva 28. Uusien ja tukea aikaisemmin hanketukea saaneiden hakijoiden jakauma vuosina 2004–2017**




Lähde: KKI-ohjelmatoimiston toimittamat tiedot

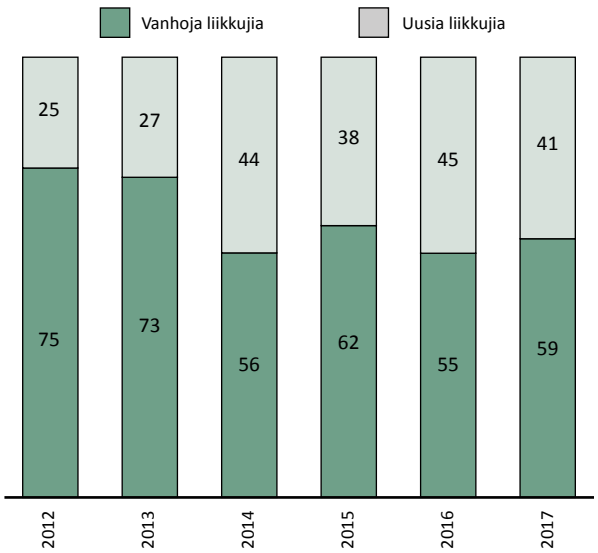
määräksi noin 35 % hankkeissa liikkuneista. Kyseinen luku on toistunut melko samansuuruisena läpi KKI-ohjelman keston, kuten kuvassa 29 ilmenee.

KKI-kehittämishankkeille myönnetyn rahoituksen jakauma on esitetty kuvassa (kuva 30). Noin puolet kehittämishanketuesta on mennyt viime vuosina liikunnan aluejärjestöille. Muutos on tapahtunut varsinkin kuntien rahoitusosuuden poistuttua vuoden 2014 jälkeen (pienet osuudet 2016–2017 lienevät monivuotisia hankkeita). Positiivisena kehityksenä suhteessa tavoitteenasetantaan on kansanterveysjärjestöjen mukaan tulo rahoituksen saajiksi vuonna 2016. Sama kehitys on jatkunut vuonna 2017. Sairaanhoitopiirien osuus vuonna 2016 oli 22 %. Vuoden 2017 edellisvuotta matalampi osuus (6 %) selittynee VESOTE-kärkihankkeella. Kehittämishankkeiden seuranta-aineistossa näkyy ainakin yhden sairaanhoitopiirin vetäytyminen kehittämishankehausta VESOTE:n vuoksi. Syy vetäytymiseen on tulkittavissa myös muusta käytettävissä olevasta aineistosta.

VESOTE (Vaikuttavaa elintapaohjausta sosiaali- ja terveydenhuoltoon poikkihallinnollisesti) on yksi STM:n rahoittamista valtion kärkihankkeista. Hankkeen tavoitteena on elintapaohjauksen vaikuttavien ja laadukkaiden toimintamallien käyttöönotto tai vahvistaminen, elintapaohjauksen osaamisen kehittäminen, olemassa olevien hyvien käytäntöjen hyödyntäminen ja levittäminen, elintapaohjauksen moniammatillisuuden ja poikkihallinnollisuuden vahvistaminen sekä kolmannen sektorin osaamisen ja kokemuksen hyödyntäminen elintapaneuvonnassa. VESOTE-hanke on ollut käynnissä 2017-2018 ja se päättyy vuoden 2018 lopussa. Hanketta hallinnoi UKK-instituutti ja sen projektipäällikkönä toimii KKI-ohjelman kenttäpäällikkö. KKI-ohjelman toimintaa VESOTE poikkileikkaa vahvasti nimenomaan liikuntaneuvonnan palveluketjun kehittämisessä.

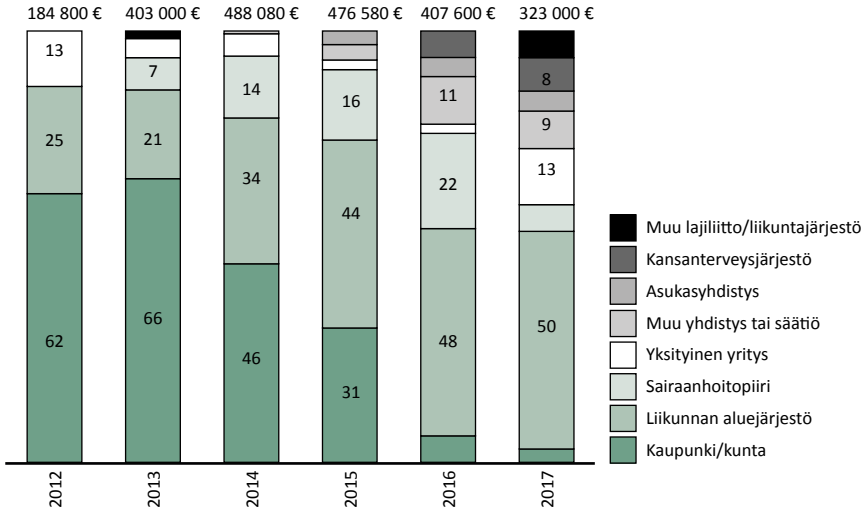
KKI-koulutustuen määrä on ollut yhteensä muutamia tuhansia euroja vuositasolla. Tuella on katettu yksittäisten liikunta-alan ammattilaisten kouluttautumista.

**Kuva 29. Uusien liikkujien määrä hanketuella rahoitetuissa hankkeissa vuosina 2012–2017**




Lähde: KKI-paikallishankkeiden seurantalomake 2012-2017

**Kuva 30. Myönnettyjen kehittämishanketukien (€) prosentuaalinen jakautuminen vuosina 2012–2017**




Lähde: KKI-ohjelmatoimiston toimittamat tiedot

### 6.2.2 Viestintä, koulutus ja konsultointi

Toiminnoittain esitetyn budjetin mukaan viestinnän, koulutuksen ja konsultoinnin muodostama kokonaisuus on yksittäinen suurin erä ohjelman budjetista, 43 % eli noin 1 miljoonaa euroa vuonna 2016. Tähän kokonaisuuteen sisältyvät ohjelmatoimiston palkkakulut niiden toimijoiden osalta, joiden työpanos liittyy pääasiassa viestinnän, koulutuksen ja konsultoinnin kokonaisuuteen. Tämä on noin 7,5 henkilötyövuotta (htv) 9,5:sta. Lisäksi kyseiseen kustannuserään sisältyvät muut kampanjoiden, tapahtumien ym. toteuttamiseen liittyvät muut kulut sekä ostopalvelut. Viestinnän, koulutuksen ja konsultoinnin sisältöä on kuvattu lisää kausikohtaisissa tarkasteluissa (luku 4).

### 6.2.3 Muut toiminnot

Hallinnon kuluihin (0,2 miljoonaa euroa vuonna 2016) sisältyy kahden henkilön palkat sekä muita hallinnon kuluja. Yleiskulut (0,2 miljoonaa euroa vuonna 2016) pitävät sisällään noin 8 % LIKESin osuuden ohjelman hallinnoinnista. Seuranta ja arviointi sisältää hankkeiden seurannan kustannukset. KKI-ohjelman vastuulla on omien hankkeittensa seurannan lisäksi nykyään myös aluehallintoviraston kunnille myöntämät varojen sekä OKM:n liikunnallisen elämäntavan avustusten seuranta, mutta nämä näkyvät vasta 2018 talousluvuissa. KKI on panostanut seurannan kehittämiseen merkittävästi viime vuosina, sekä myös arvioinnin toteutuksen aikana keväällä 2018.

## 6.3 Hankeavustuskäytäntöjen arviointi

Ohjelmamuotoisilla rahoitustoimilla opetus- ja kulttuuriministeriö on siirtänyt julkiseen budjettivaltaan kuuluvia tehtäviä ulkopuoliselle säätiölle. Tämän vuoksi KKI-ohjelman hankeavustuskäyntöjen arvioinnissa on laitettava erityinen painopiste avustusprosessien avoimuuteen, hakijoiden tasapuoliseen kohteluun, rahoituspäätösten

objektiivisuuteen sekä toiminnan ennakoitavuuteen. Seuraavassa tarkastellaan eri tukien haku-, myöntö- ja seurantaprosesseja.

### 6.3.1 Hanketuki

Tässä osiossa tarkastellaan hanketuen myöntö- ja seurantaprosessia. Tuen myöntöprosessin pääasiallisena lähteenä on ohjelmatoimiston laatima vaatimusmäärittely, johon on laadittu kuvaus prosessin nykytilasta uuden järjestelmän kilpailutusta varten. Järjestelmä on tarkoitus ottaa käyttöön syksyllä 2018.

#### Tuen myöntäminen

Tuen myöntämisprosessi on kuvattu seuraavaksi. Numerointi viittaa alla olevassa taulukossa esitettyihin tuen myönnön vaiheisiin. (1) Tukea hakevan organisaation edustaja lähettää hakemuksen ohjelmatoimistolle sähköisen hakuportaalin kautta. (2) Hankevalmistelija laatii hakemuksesta tiivistelmän, jossa hakemusta suhteutetaan myöntämisen kriteereihin sekä tarkastellaan haetun tuen määrää. Tämän lisäksi hankevalmistelija luokittelee hakemukset. (2) Teli-kehittäjät omilla alueillaan arvioivat sähköisen portaalin kautta maakuntansa hakemukset. Teli-kehittäjät arvottavat oman alueensa hankkeet neliportaisella asteikolla (-, +, ++, +++). Teli-kehittäjät ovat saaneet ohjeen arviointia varten ohjelmatoimistolta. Ohjelmatoimiston mukaan teli-kehittäjät ovat mukana myöntöprosessissa, jotta siihen saataisiin paikallista näkemystä hankkeiden toteutuskelpoisuudesta ja sisällöstä. (3) Ohjelmajohtaja tekee tukiesitykset LIKESin hallitukselle hankevalmistelijan ja teli-kehittäjän kommenttien perusteella. (4) Hankevalmistelija käy läpi omat, teli-kehittäjien ja ohjelmajohtajan arviot ja (5) käy läpi eroavaisuudet arvioissa ohjelmajohtajan kanssa. Tämän perusteella hän tekee esityslistan tuista hallituksen kokousta varten. (6) LIKESin hallituksen hyväksyttyä tukiehdotukset ne muuttuvat päätöksiksi. Päätös voi olla myönteinen, kielteinen tai se voi vaatia hakijalta hakemuksen jatkokehittelyä. Ensimmäisen hakukierroksen rahoitus maksetaan hakijoille tyypillisesti kesäkuussa ja toisen hakukieroksen joulukuussa.

Kuvassa 31 on esitetty hakuprosessi aikajanalla ja toimijoittain.

Ohjelman mukaan ”KKI-ohjelma jakaa taloudellista tukea paikallisille toimijoille, jotka järjestävät aloittelijoille sopivaa liikuntatoimintaa sekä kehittävät keinoja kannustaa terveytensä kannalta liian vähän liikkuvia työikäisiä säännöllisen liikuntaharrastuksen pariin”. Tänä päivänä KKI-hanketukea voivat hakea kaikki rekisteröidyt yhteisöt kuntia lukuun ottamatta. Sama hanke voi saada avustusta kerran vuodessa eli joka toisella hakukierroksella. Hanketuella kannustetaan huomioimaan erityisesti seuraavia KKI-ohjelman tärkeitä painopistealueita: (1) liikuntaneuvonta osana liikunnan palveluketjua, (2) työyhteisöjen liikuntaa ja terveyttä tukevat mallit sekä (3) fyysisesti huonokuntoisten miesten aktivointi. Vuonna 2018 KKI-ohjelma kannusti hakijoita järjestämään erityisesti liikuntahankkeita, joissa luontoliikunta on osana hankkeen toteutusta. Edellä kuvattuja painopisteitä ei ole kuitenkaan avattu konkreettisella tasolla, mikä jättää KKI-ohjelman hankevalmistelijalle sekä ohjelmajohtajalle suuren harkintavallan hankerahoituksen suuntaamisesta. Liikunnan aluejärjestöjen teli-ke-

hittäjät antavat myös edellä kuvatusti oman aluetason näkemyksensä hankkeiden rahoituskelpoisuudesta. Lausunnot ja niiden sisältämät neliportaiset pisteytykset eivät ole julkisia eikä hakijoilla ole mahdollisuutta vertailla omaa hakemuksestaan suhteessa muihin hakijoihin. Tämä on ollut omiaan herättämään kritiikkiä hankeprosessin läpinäkyvyyden puutteesta.

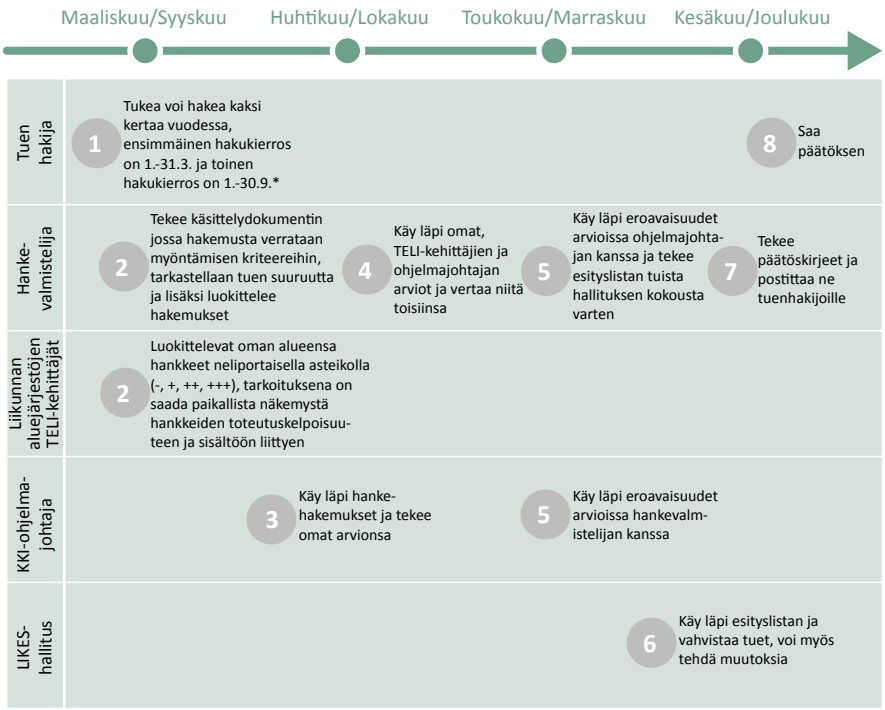
### Hankkeiden seuranta

Rahoitetun hankkeen päätyttyä rahoituksen saaja palauttaa hankkeesta tiliselvityksen sekä täyttää sähköisen seurantalomakkeen. Tiliselvityslomakkeessa kuvataan mm. hankkeen kokonaiskustannukset, hankkeen omarahoitusosuus, muut mahdolliset avustukset sekä syntynyt yli-/alijäämä. Selvitykseen liitetään kopiot maksujen perusteista kuten laskut tai ohjaajan tuntikirjanpito sekä kopiot maksukuiteista tai ote kirjanpidosta allekirjoituksella.

Lisäksi hankkeesta täytetään seurantalomake. Seurantalomakkeessa kysytään muun muassa yhteistyöstä eri toimijoiden kanssa, hankkeeseen osallistuneiden tavoittamisesta, hankkeen keskeisiä tavoitteita sekä toimintamuotoja, uusien liikkujien määrää, erityisiä onnistumisia, haasteen paikkoja sekä toiminnan juurtumisen mahdollisuuksia.

Seurantalomake tulee palauttaa annettuun raportointipäivämäärään mennessä. Ennen raportointipäivämäärää hankkeita muistutetaan seurannasta. Mikäli seurantalomaketta ei ole palautettu raportointipäivämäärään mennessä, lähetetään tuen

**Kuva 31. Hanketuen myöntöprosessi**




*Tukea on haettu sähköisesti vuodesta 2012 lähtien.
Lähteet: KKI-ohjelman verkkosivut, KKI-ohjelman toimittama materiaali, työpaja KKI-toimistolla 23.4.2018

saajalle muistutus seurantatietojen pikaisesta palauttamisesta. Joskus seurantatietoja joudutaan karhuamaan useaan kertaan ja tarvittaessa muistutetaan tuensaajaa seurannan pakollisuudesta ja mahdollisuudesta periä tuki takaisin, jos asianmukaisia dokumentteja ei toimiteta.

#### Yhteenveto

Kappaleessa 5.3 (kuva 20) esitettiin paikallistoimijoiden näkemyksiä hanketukiprosessin avoimuudesta ja läpinäkyvyydestä, hakijoiden tasapuolisesta kohtelusta, prosessin toimivuudesta sekä myönnetyn tuen riittävyydestä. Kyselyn tulokset vahvistavat haastatteluissa esiin nostettua huolta ohjelman hanketukikäytäntöjen läpinäkymättömyydestä. KKI-tuen ulkopuolelle jääneet olivat erityisen tyytymättömiä kokemastaan hakijoiden tasapuolisen kohtelun puutteesta samoin kuin hankeavustuskäytäntöjen läpinäkymättömyydestä. Tukea saaneet toimijat olivat huomattavasti tyytyväisempiä tukiprosessien toimivuuteen. Jälkimmäisen vastaajaryhmän pääasiallinen kritiikki kohdistui tuen riittämättömyyteen. Uusien hakijoiden osuus kaikista hakijoista on vuosien 2004–2017 aikana ollut keskimäärin 36 prosenttia.

Prosessin ohella toinen merkittävä ongelma liittyy myönnettyjen tukien euromäärään. Esimerkiksi vuonna 2016 KKI-hanketukea myönnettiin yhteensä 641 000 euroa ja se jakautui 195 hankkeelle. Tästä summasta liikunnan aluejärjestöille myönnettiin terveysliikunnan kehittäjän palkkaamiseen yhteensä 273 000 euroa (15 kpl). Näin ollen muille hankkeille (180 kpl) jaettiin yhteensä 368 000, mikä tarkoittaa, että näiden hankkeiden keskimääräinen tukisumma oli noin 2 000 euroa. KKI-kehittämishankkeille jaettiin 408 000 euroa, rahoitettavia hankkeita oli 19. Näin keskimääräisen kehittämishankkeen saama taloudellinen tuki oli noin 21 500 euroa. Koulutustuen kohdalla keskimääräinen oli noin 300 euroa. Pienten hankkeiden avulla on vaikea saada aikaiseksi merkittävää vaikuttavuutta.

### 6.3.2 Kehittämishanketuki

#### Kehittämishanketuen myöntäminen

Kehittämishanketuen myöntämisen prosessi on seuraava (kuva 32):

(1) Tuen hakija (rekisteröity toimija) tutustuu KKI-ohjelman internet-sivuilla kehittämishanketuen hakuohjeisiin ja hakemuspohjaan. Hakija on tyypillisesti yhteydessä hankevalmistelijaan ennen rahoituksen hakemista selvittääkseen rahoituksen saamisen mahdollisuuksia hankkeelleen. Hakija lähettää hakemuksen web-portaalin kautta (vuodesta 2017 alkaen). (2) Hankevalmistelija käsittelee hakemuksen ja laatii siitä tiivistelmän. 1–2 henkilöä KKI-toimistolta lukevat hakemuksen ja antavat oman näkemyksensä hakemukseen. (3) Ohjelmajohtaja käy läpi hankkeet ja tekee niistä omat arvionsa. (4) Hankevalmistelija käy läpi omat ja ohjelmajohtajan arviot ja vertaa niitä toisiinsa. (5) Hankevalmistelija ja ohjelmajohtaja vertaavat arvioittensa eroavaisuudet. Hankevalmistelija laatii esityslistan LIKESin hallitukselle hyväksyttäväksi. (6) LIKESin hallituksen hyväksyttyä tukiehdotukset ne muuttuvat päätöksiksi.

Kehittämishankehaku on ollut sähköinen vuodesta 2017 alkaen. Ennen vuotta 2017 kehittämishankehakemukset tulivat sähköpostitse vapaamuotoisen sähköisen hakemuksen tai kirjepostin muodossa hanketoimistolle.

### Hankkeiden seuranta

Myös kehittämishankkeen osalta seurantalomake tulee palauttaa annettuun raportointipäivään mennessä. Ennen raportointipäivämäärän aikarajaa hankkeita muistutetaan seurannasta. Mikäli seurantalomaketta ei ole palautettu raportointipäivämäärään mennessä, lähetetään tuen saajalle muistutus seurantatietojen pikaisesta palauttamisesta. Joskus seurantatietoja joudutaan karhuamaan useaan kertaan ja tarvittaessa muistutetaan tuensaajaa seurannan pakollisuudesta ja mahdollisuudesta periä tuki takaisin, jos asianmukaisia dokumentteja ei toimiteta.

Ohjelman internetsivuille on koottu kuvaukset kunkin vuoden kehittämishankkeista ja niiden seurannan osalta toimitetuista tiedoista. Tietoja on vuodesta 2011 lähtien. Kuvaukset poikkeavat sisällöltään: lähes kaikissa kuvataan esimerkiksi tavoitteet ja toimintamuodot, mutta kaikissa kuvauksissa ei ole kirjattu, mitä hankkeella saatiin aikaiseksi. Hankekohtainen koonta on luonteeltaan yhteenvedon omainen kuvaelma rahoitetusta hankkeesta, eikä se sisällä esimerkiksi summatason tietoja euroista tai muusta kehittämishankkeiden kokonaisuuksista. Ennen vuotta 2017 kehittämishanketukea saaneet toimijat toimittivat seurantaraportit tallentamalla word-muotoisen raportin Laituriin tai toimittivat sen sähköpostitse tai postitse hanketoimistoon. Vanhat seurantaraportit löytyivät ohjelmatoimistolta sähköisinä tai paperisina yksittäisinä dokumentteina. Tiedonkeruun työläyden vuoksi näitä ei kerätty arvioitsijoita varten.

**Kuva 32. Kehittämishanketuen myöntöprosessi**

*Tukea haettiin vuoteen 2017 asti postilla/sähköpostitse. Vuodesta 2017 asti tukea on voinut hakea sähköisellä lomakkeella.
Lähteet: KKI-ohjelman verkkosivut, KKI-ohjelman toimittama materiaali, työpaja KKI-toimistolla 23.4.2018

Vuonna 2017 kehittämishankehaun ja -seurannan siirtyessä sähköiseksi ohjelmalla on aiempaa huomattavasti paremmat valmiudet, ja myös arvioitsijoiden käsityksen mukaan suunnitelma, seurata kehittämishankkeita systemaattisesti. Vuodelta 2017 arvioitsijoille toimitettiin muutamia hankeraportteja, jotka sisältävät sekä määrämuotoista että laadullista tietoa. Määrämuotoisina tietoina esitetään kysymyksiä muun muassa tavoitteiden täyttymisen onnistumisesta, kohderyhmän tavoittamisesta ja toiminnan jatkumisesta hankerahoituksen päättymisen jälkeen. Arvioitsijoiden saaman käsityksen mukaan vuodesta 2017 alkaen sekä laadullisia että määrällisiä tietoja on kerätty kootusti excel-muotoiseen tiedostoon, joka voisi toimia pohjana aiempaa systemaattisempaan tiedolla johtamiseen. Ohjelmatoimisto on kevään 2018 aikana kilpailuttanut uuden hankejärjestelmän. Palveluntuottaja on valittu ja tarkoituksena on saada uusi järjestelmä käyttöön syksyn 2018 aikana. Arvioitsijat ovat saaneet nähtäväksi uusia seurannan menetelmiä, muun muassa Microsoft PowerBI -linkin, johon hankkeiden tiedot on koottu.

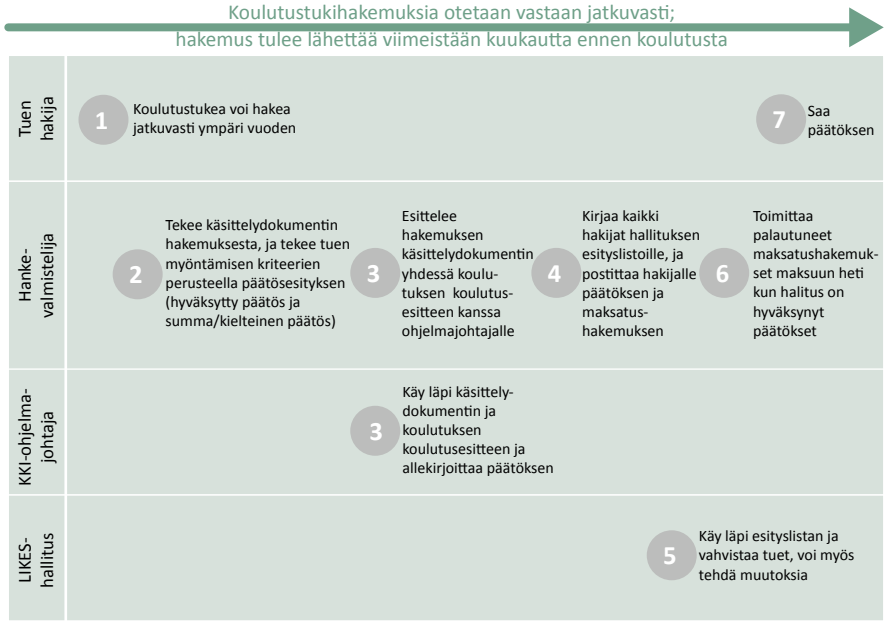
### Prosessin toimivuuden arviointi

Yhteenvetona ja johtopäätöksenä seurannasta voidaan todeta, että 2010-luvulla hankeseuranta ei ole vastannut aikakauden digitalisaation kehitystä. Puute näkyy erityisesti kehittämishanketuessa, jonka hakemukset saattoivat tulla erilaisissa formaateissa hanketoimistolle vielä vuonna 2016. Tähän on viime vuonna herätty. Vuosien 2017–2018 kehitysaskeleet voivat toteutuessaan muuttaa seurannan sellaiseksi, että se antanee edellytykset ohjelmatoimistolle esimerkiksi data-aineiston perusteella löytää vaikuttavimmat hankkeet toteutettujen kehittämishankkeiden joukosta. Näin se voi jatkossa ohjata rahoituksen kohdentumista parhaiden onnistumisten mukaiseksi.

### 6.3.3 Koulutustuki

Koulutustuen myöntämisen prosessi esitetään kuvassa 33.

**Kuva 33. Koulutustuen myöntöprosessi**




Lähteet: KKI-ohjelman verkkosivut, KKI-ohjelman toimittama materiaali, työpaja KKI-toimistolla 23.4.2018

Koulutustuen prosessi myötäilee hanketuen prosessia sillä erolla, että teli-kehittäjällä ei ole osuutta tai tehtävää prosessissa. Koulutustukea voi myös hakea ympäri vuoden. Koulutustuet ovat suuruudeltaan keskimäärin 200–300 euroa tukihakemusta kohden.

## 6.4 Hankkeiden seuranta tänään

KKI-ohjelma on ottanut viime vuosina merkittäviä kehitysaskeleita seurantansa kehittämiseksi. Vuonna 2017 KKI-ohjelman Laituri-hankeseurantajärjestelmä valittiin VESOTE-kärkihankkeen seurantamenetelmäksi. Vuonna 2018 KKI-ohjelma aloitti opetus- ja kulttuuriministeriön toimeksiannosta liikunnallisen elämäntavan valtakunnallisen kehittämisavustuksen seurannan yhteistyössä LIKESin Lasten ja nuorten elämäntavan tutkimusyksikkö Linetin kanssa. Lisäksi vuonna 2018 KKI-ohjelman hankeseuranta käsittää ohjelman edelleen jakamat valtionavustukset (KKI-hanketuen ja KKI-kehittämishanketuen) sekä liikunnallisen elämäntavan paikallisten ja valtakunnallisten kehittämisavustusten seurannan. Vuonna 2017 aloitettiin myös uuden hankeseurantajärjestelmän kehittäminen. Uusi hankejärjestelmä pyritään ottamaan käyttöön syksyn 2018 aikana.

# 7 Valtionavustus- ja hankeavustuskäytäntöjen arviointi

# 7 Valtionavustus- ja hankeavustuskäytäntöjen arviointi

Tässä luvussa kuvataan arvio valtionohjauskäytäntöjen soveltuvuudesta liikuntahankkeiden tavoitteelliseen ohjaamiseen. Valtionavustukset ovat opetus- ja kulttuuriministeriölle resurssiohjauksen väline, jolla toteutetaan hallinnonalan strategisia painopisteitä. Opetus- ja kulttuuriministeriön hallinnonalalla valtionavustusten suhteellinen osuus valtion talousarviossa pääluokalle varatuista kokonaismenoista on poikkeuksellisen suuri. Tämä aiheuttaa erityisiä syitä valtionavustusten suunnittelun, jakamisprosessien ja käytön seurannan ja arvioinnin kehittämiselle. Valtionavustustoiminnan viimeaikaisissa kehittämislinjauksissa on painotettu erityisesti valtioavustustoiminnan strategisuuden lisäämistä, tuloksellisuuden ja vaikuttavuuden (mukaan lukien yleisten näyttöperusteiden) parantamista sekä valtionavustusten myöntöperusteiden ja käytön nykyistä tarkempaa seurantaa (OKM 2014, OKM 2016). Seuraavassa tarkastellaan KKI-ohjelman rahoitusta valtionavustustoiminnan kehittämisen näkökulmasta. Tulkintaa tehtäessä on muistettava, että avustuskäytännöt, tulos- ja tavoiteohjauksen muodot, raportointi- ja tarkastuskäytännöt ovat muuttuneet kohtuullisen paljon vuosien 1995–2017 välisenä aikana. Olisi harhaanjohtavaa tulkita ohjelman alkuvuosien toimintaa nykyisten velvoitteiden ja vaateiden näkökulmasta. Samoin nykymallia ei voida perustella liian voimakkaasti aikaisemmin omaksutuilla toimintakäytännöillä ja näiden oikeutuksella. Tämän vuoksi analyysissa ja tulkinnassa painotetaan tarkoituksellisesti KKI:n valtionavustustoiminnan viimeisiä vuosia, toimintakausia aikavälillä 2010–2017.

## 7.1 KKI:n ohjelmarahoitus osana valtionaputoiminnan uudistamista

Opetus- ja kulttuuriministeriön hallinnonalan valtionavustukset sisältävät käyttötarkoituksensa sekä avustuskohteensa suhteen erilaisia avustusmuotoja. Tässä suhteessa on erotettava laskennallisin perustein käyttökustannuksiin opetus- ja kulttuuritoimen rahoituksesta annetun lain (1705/2009) perusteella myönnettävät valtionavustukset, sekä harkinnanvaraiset valtionavustukset, joiden myöntämisessä sovelletaan toimialakohtaista erityislainsäädäntöä kuten liikuntalakia (390/2015), valtionavustuslakia (688/2001) ja hallintolakia (434/2003). Harkinnanvaraisuuden aste vaihtelee siten avustustyypin ja toimialakohtaisen erityislainsäädännön mukaan.

Valtion talousarviossa liikunnan rahoitus on viime vuosina ollut noin 150–166 miljoonaa euroa[15]. Valtion talousarviossa olevasta OKM:n rahoituksesta valtionavustusten osuus on ollut noin 75 %. On huomattava, että veikkausvoittovarojen osuus toimialan rahoituksesta on 99 %. Merkittävä osuus valtionavustuksista myönnetään valtakunnallisille liikuntajärjestöille. Valtakunnallisten liikuntajärjestöjen avustaminen on luonteeltaan harkinnanvaraista. OKM:ssä tehdään vuosittain keskimäärin noin 8 000 valtionavustuspäätöstä (sisältää sekä myönteiset että kielteiset päätökset), joten niistä aiheutuva hallinnollinen taakka ministeriölle on kohtuullisen suuri. Vaikka

[15] Vuoden 2018 valtion talousarviossa liikunnalle myönnettiin rahoitusta 166 miljoonaa euroa, josta 159 miljoonaa euroa rahapelitoiminnan voittovaroista.

hallinnonalan virastot myöntävät osan valtionavustuksista, on suuri osa niistä myönnetty LIKESin kaltaisille yhteisöille ja säätiöille edelleen jaettaviksi. Tällöin valtionavustuksia edelleen jakavien julkisen hallinnon ulkopuolisten yhteisöjen ja säätiöiden tulee omilla toimillaan varmistaa, että niiden rahan myöntämiseen liittyvät toimintaprosessit ovat laadullisesti ja oikeudellisesti yhtä pitäviä kuin, jos myöntäjä olisi ollut ministeriö tai sen hallinnonalaan kuuluva virasto.

Valtiontalouden tarkastusvirasto (VTV) julkisti vuonna 2012 veikkausvarojen jakoa käsitelleen laillisuustarkastusraporttinsa, jossa kritisoitiin voimakkaasti OKM:n puutteellista valtioavustusten seurantaa ja avustuksia edelleen jakavien yhteisöjen ja säätiöiden toimintaa. Kritiikin taustalla on laajempi perustuslaillinen ongelma, joka liittyy valtioapuyhteisöjen julkisen vallan käyttämiseen liittyvään asemaan. LIKES ja sitä kautta KKI-ohjelma ovat, opetus- ja kulttuuriministeriön myöntämän rahoituksen edelleen jakajana, juuri tällaisessa tilanteessa. LIKESin/KKI-ohjelman myöntäessä tukea edelleen OKM:n lukuun liittyy myöntöprosessiin laajaa myöntöharkintaa ja tätä kautta tosiasiallista julkisen vallan käyttöä. Ongelmana on se, että perustuslain (731/1999) 124 §:n mukaan julkinen hallintotehtävä voidaan antaa muulle kuin viranomaiselle vain lailla tai lain nojalla. Merkittävää julkisen vallan käyttöä sisältäviä tehtäviä voidaan 124 §:n mukaan kuitenkin antaa vain viranomaiselle. Valtiontalouden tarkastusviraston kritiikki kohdistuu ennen kaikkea OKM:n myöntämien avustusten käytön valvontaan ja seurantaan.

”*Tarkastusvirasto lausuu toisesta tarkastustavoitteesta kannanottonaan, että avustusprosessin sisäisen valvonnan järjestämisessä on tullut esiin sellaisia päätöskäytäntöihin, avustuksen käytön valvontaan ja maksatukseen liittyviä puutteita, joiden vuoksi opetus- ja kulttuuriministeriön on syytä ryhtyä asianmukaisiin toimenpiteisiin. Tarkastusvirasto lausuu [...], että opetus- ja kulttuuriministeriön avustuspäätöksissä ja niiden liitteenä olevissa vakioehdoissa ja -rajoituksissa ei ole riittävän yksiselitteisesti määritelty vaatimuksia avustusten käytön seurannalle ja avustusten käytöstä annettaville tiedoille*.” (VTV 2012, 10)

Opetus- ja kulttuuriministeriö on VTV:n raportin julkistamisen jälkeen käynnistänyt useita valtionavustustoiminnan kehittämistarpeita pohtivia työryhmiä sekä uudistanut sisäisiä menettelytapa- ja valvontaohjeitaan. Myös ministeriön työjärjestystä on muutettu vuonna 2017.

Vuonna 2016 loppuraporttinsa luovuttanut Opetus- ja kulttuuriministeriön hallinnonalan valtionavustustoiminnan uudistamistyöryhmä ehdotti muun muassa, että talousarvioehdotuksessa tulisi kuvata entistä selkeämmin, mitä valtionavustuksilla tavoitellaan, ja mitä niillä tuetaan. Tavoitteet ja niitä tukevat käytännöt sisällytettiin myös avustusten haettavaksi julistamiseen, myöntämiseen ja raportointiin liittyviin prosesseihin. Yhteistyön lisäämiseksi ja nyt sovittujen toimintatapojen tueksi ministeriöön päätettiin perustaa pysyvä valtionavustusryhmä. Opetus- ja kulttuuriministeriön keväällä 2017 hyväksytyssä työjärjestyksessä[16] on jo mainittu Valtionavustuskäytänteiden yhteistyöryhmä, jonka tehtävänä on 1) valtionavustuksiin liittyvien käytäntöjen ja menettelyjen kehittäminen ja yhdenmukaistaminen, 2) valtionavustusten vaikuttavuuden seuranta ja arviointi ja 3) valtionavustustoiminnan

[16] Opetus- ja kulttuuriministeriön asetus opetus- ja kulttuuriministeriön työjärjestyksestä annetun opetus- ja kulttuuriministeriön asetuksen muuttamisesta (238/2017).

strategisuuden kehittäminen. Jo vuoden 2014 Valtionavustusten käytäntöjen ja vaikuttavuuden kehittämistyöryhmän loppuraportissa korostetaan valtionavustusten strategisuuden lisäämistä ja aiempaa vahvempaa näyttöä toiminnalla aikaansaaduista tuloksista ja vaikuttavuudesta. Työryhmän mukaan on kiinnitettävä entistä painokkaammin huomiota siihen, että strategiset politiikkatavoitteet huomioidaan jo valtionavustusten valmisteluvaiheissa.

Kunnossa kaiken ikää -ohjelman rahoitusta ei voida arvioida ilman LIKES:n kokonaisrahoituksen tarkastelua. KKI-ohjelmaa hallinnoi Liikunnan ja kansanterveyden edistämissäätiö LIKES, jonka toiminnan tarkoituksena on liikunnan ja terveyden edistäminen sekä näiden tutkimuksen tukeminen. LIKES toteuttaa monitieteista tutkimusta sekä koordinoi valtakunnallisia ohjelmia. LIKESin tutkimuksellinen painopiste on lasten ja nuorten liikkumisessa, erityisenä kohderyhmänä liian vähän liikkuvat. Valtakunnallisia ohjelmia, joita LIKES koordinoi, ovat Ilo kasvaa liikkuen, Liikkuva koulu, Liikkuva opiskelu sekä Kunnossa kaiken ikää -ohjelma.

Valtion liikuntatoimen talousarviossa varaudutaan vuosittain avustamaan liikuntatieteellisten ja liikuntatieteen tiedonvälitystä harjoittavien yhteisöjen toimintaa harkinnanvaraisin yleisavustuksin. Usean liikuntatieteellisen yhteisön rahoitus on lähes kokonaan ulkopuolisen valtionavustus- tai hankerahoituksen varassa. LIKES:n kohdalla se on poikkeuksellisen suurta, sillä alle 5 % tuloista on oman toiminnan tuottoja. LIKES saa rahoitusta OKM:ltä sekä yleisavustuksen muodossa, ohjelmien saamien valtionavustusten sekä OKM:n tiederahoituksen kautta. Yleisavustus on noin 500 000 euroa vuodessa. Ohjelmiin kohdistetut valtionavustukset ovat nykyisin ennen kaikkea myönnetty KKI ja Liikkuva koulu -ohjelmille. Sosiaali- ja terveysministeriön sekä opetus- ja kulttuuriministeriön periaatepäätöksen mukaisesti ministeriöt ovat kumpikin rahoittaneet KKI-ohjelmaa. Näin on ollutkin vuosina 2009–2014, kun STM/STEA (entinen Raha-automaattiyhdistys) rahoitti SuomiMies seikkailee -kampanjaa. Huomioarvoista on, että STM:n/RAY:n osuus KKI-ohjelman kokonaisrahoituksesta on ollut noin 11 % (200–300 t€) vuosina 2009–2014. Raha-automaattiyhdistys (nykyisin STEA) veti kuitenkin rahoituksensa pois ohjelmalta vuonna 2015. Perusteena tähän oli se, että toiminnan kansanterveydellisistä vaikutuksista ei ollut riittävästi näyttöä. Tämä toi noin 300 000 euron vajeen ohjelman rahoitukseen.

Taulukossa 11 esitetään LIKESin saaman rahoituksen muodostuminen vuosina 2010-2015.

Opetus- ja kulttuuriministeriö käy ns. tavoiteohjauskeskustelut LIKESin johdon kanssa. Tavoiteohjauskäytännöistä ei säädetä lain tasolla, mutta siihen sovelletaan liikuntalain ja valtionavustuslain säädöksiä. Näin ollen käydyt keskustelut eivät ole samalla tavalla sitovia kuin valtion talousarviolaissa määritellyt tulosohjausneuvottelut. Tavoiteohjauksen tarkoituksena on ollut lisätä vuoropuhelua ministeriön ja mainittujen keskusten välille sekä kasvattaa keskusten yhteistyön edellytyksiä ja keskusten muodostaman verkoston vaikuttavuutta (Valtion liikuntaneuvosto 2015).

Arvioinnissa tehtyjen haastattelujen perusteella opetus- ja kulttuuriministeriön tavoiteohjaus suhteessa Kunnossa kaiken ikää -ohjelmaan ja LIKES:iin on ollut varsin suuntaa-antavaa eikä strategisia painopisteitä riittävästi määrittävää. Osittain tämän johdosta KKI-ohjelman tavoitteenasettelu on jäänyt yleisluonteiseksi. Ohjausongel-

**Taulukko 11. LIKESin rahoitus vuosina 2010–2015 (Valtion liikuntaneuvosto 2016)**

LIKESin rahoitus vuosina 2010-2015, indeksikorjaamattomat luvut

| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Kaikki TUOTOT** | 4 282 260 | 4 548 293 | 5 036 684 | 5 666 168 | 5 926 686 | 5 340 848 |
| Akatemia | 40 000 | 120 000 | 80 000 | 79 000 | 155 000* | 262 000* |
| Juho Vainion Säätiö | | | 56 000 | 34 500 | 78 000 | 91 000 |
| ARA | | | | 55 000 | 80 000 | 84 000 |
| OKM/tiede*** | 120 000 | 255 000 | 411 000 | 386 000 | 303 000 | 187 000 |
| RAY | 250 000 | 300 000 | 341 000 | 425 000 | 380 000 | 0 |
| OKM/muut | 213 000 | 273 000 | 175 000 | 345 000 | 397 000 | 335 000 |
| OKM/ohjelmat | 2 775 750 | 2 740 000 | 3 100 000 | 3 150 000 | 3 400 000 | 3 600 000 |
| OKM/YleisA | 307 000 | 322 000 | 620 000 | 645 000 | 645 000 | 545 000 |
| JKL YA | 100 000 | 80 000 | 80 000 | 60 000 | 40 000 | 40 000 |
| Oma toiminta**** | | 270 000 | 227 000 | 176 000 | 262 000 | 168 000 |

* kirjanpidon toteutuman mukaan. Muut taulukon luvut ovat myöntövuoden päätösten lukuja.
** tilinpäätösten mukaiset luvut, Muuten avustukset on kirjattu täysimääräisinä myöntövuodelle.
*** liikunnan tutkimuksen rahoitus.
**** "Oma toiminta" tarkoittaa lähinnä elinkeinotoiminnan tuottoja.

maa vaikeuttaa lisäksi se, että hankeavustusprosessi ei ole läpinäkyvä ja tasapuolinen. Tämä on myös tiedostettu KKI:n ohjelmatoimissa ja avustusprosessin kehittämistyö on käynnistynyt, kuten 6. luvussa aiemmin todettiin.

Opetus- ja kulttuuriministeriö on tiukentanut LIKESin varainkäytön seurantaa ja valvontaa. Esimerkkinä tästä on tuore takaisinperintävaade, jossa tarkastustoimen mukaan säätiö on kirjannut hankkeiden kustannuspaikoille laskennallisia kuluja, joita ei ole todellisuudessa syntynyt. Ministeriön rahoittamille hankkeille on jyvitetty erilaisia hallintokuluja, kuten yleiskuluja, atk-kuluja ja toimitilavuokria, joita ei löydy säätiön vuoden 2015 virallisesta tilinpäätöksestä. LIKESin ministeriöön toimittamien hankkeiden kustannuspaikkalaskelmilla oli 599 467 euroa enemmän kuluja kuin säätiölle oli todellisuudessa muodostunut (YLE 8.6.2017). Takaisin perittävät varat kohdistuvat sekä Kunnossa kaiken ikää -ohjelmaan että Liikkuva koulu -ohjelmaan. Asia on parhaillaan hallinto-oikeuden käsittelyssä, takaisinperinnän aiheellisuuteen ei tässä arvioinnissa voida ottaa kantaa.

# 8 Johtopäätökset

# 8 Johtopäätökset

### 1. KKI-ohjelma on edistänyt tietoisuutta liikunnan roolista terveyden edistämisessä

1990-luvulla KKI-ohjelma luotiin yhteiskunnalliseen tilaukseen: ymmärrys liikunnasta terveyden edistämisen keinona oli lisääntymässä. Arviointiaineiston perusteella voidaan sanoa, että KKI-ohjelma on omalla toiminnallaan nostanut suomalaisten tietoisuutta arki- ja terveysliikunnan merkityksestä sekä kyennyt lisäämään liikunta-asioiden poikkihallinnollista huomioimista. Ohjelman omia toimia ovat olleet muun muassa hankerahoitus, liikuntaneuvonta, verkostotyö ja vaikuttamistyö. Ohjelma on lisäksi muun muassa aktiivisesti verkostoitumalla myötävaikuttanut terveyttä edistävän liikunnan puheeksi ottamista sekä kansallisella tasolla että yksittäisissä kansalaiskohtaamisissa.

### 2. KKI-ohjelma on toiminut katalyyttinä uuden liikuntatoiminnan käynnistämiselle

KKI-ohjelma on toiminut terveyttä edistävän liikunnan katalyyttina ja tukenut hankkeita, joista osa on juurtunut kuntien ja alueellisten urheilujärjestöjen toimintaan. Sekä ohjelmatoimiston että arvioitsijan paikallishankkeille tekemien kyselyjen tulokset osoittavat, että KKI-ohjelmalla on rooli uuden toiminnan aloittamisessa mutta myös olemassa olevan toiminnan jatkamisessa. Uuden toiminnan juurtumisen tasoa ei ole seurattu systemaattisesti. Arvioinnin kautta on mahdotonta ottaa kantaa siihen, miten toiminta olisi jatkunut esimerkiksi viisi vuotta rahoituksen päättymisen jälkeen. Kehittämishanketukea saaneen toiminnan juurtumista on mitattu kunkin hankkeen seurantakyselyllä, mutta tätä systemaattisempi seuranta on otettu käyttöön vasta sähköisen järjestelmän käyttöönoton myötä kehittämishanketuen osalta vuonna 2017. Kehittämishanketuen seuranta ei ole ollut 2010-luvulla linjassa digitalisaation kehityksen kanssa.

### 3. KKI-ohjelmalla ei ole osoittaa selkeää näyttöä vähän liikkuvien tavoittamisesta

Ohjelma on laskennallisesti liikuttanut yli 20 vuotisen kestonsa aikana satojatuhansia suomalaisia. Vuosien saatossa laskentatavasta riippuen keskimäärin 30–40 % hankkeissa mukana olleista liikkujista on kertonut olevansa uusia liikkujia, mitä voidaan asiantuntijoiden mukaan pitää korkeana lukuna. KKI-ohjelman keinot vaikuttaa kaikista vähiten liikkuvien liikuttamiseen eivät aina löydä kohderyhmää: KKI itse kokee liikuttavansa vähän liikkuvia, mutta näkyvintä on jo jonkin verran liikkuvien liikuttaminen seuroissa ja työyhteisöissä. Liikkumattomimmille saattaa kasautua muitakin yhteiskunnallisia ongelmia (esimerkiksi työttömyys) – KKI-ohjelman kohderyhmänä on koko työikäinen väestö, joskin se on profiloitunut melko paljon nimenomaan työssäkäyvien liikuttajaksi erilaisissa kampanjoissaan. Kyselyin ja haastatteluin hankitun kokemusperäisen tiedon perusteella voidaan todentaa KKI-ohjelman hyviä vaikutuksia esimerkiksi sellaisen toiminnan käynnistymisestä, joka muuten olisi jäänyt toteutumatta.

Toimintamuotojen osalta KKI-ohjelman toiminta ei painotu sosiaali- ja terveydenhuollon suuntaan. Kansanterveysjärjestöt ovat saaneet vähäisesti rahoitusta (8 % vuonna 2016), lisäksi ne ovat olleet yhteistyökumppaneina hankkeissa (5 % vuoden 2016 hanketukien osalta). Liikuntaneuvonnan palveluketjun kehittäminen 2010-luvulla on oikea askel vähän liikkuvien tavoittamiseen ja KKI-ohjelman roolia tässä voidaan pitää olemassa olevilla resursseilla merkittävänä. Ohjelma ei kuitenkaan tarjoa riittävästi näyttöä sen puolesta, että se olisi tavoittanut tai saanut aikaan käyttäytymisen muutosta terveytensä kannalta liian vähän liikkuvien keskuudessa. Käyttäytymisen muutoksen osoittaminen vaatisi toiminnan näyttöperustaisuutta.

### 4. KKI-ohjelman toiminta on sirpaloitunut liiaksi ja ohjelman uusiutuminen on ollut puutteellista

KKI-ohjelman ongelmana on ollut kohtuullisen suuren ohjelman kokonaisrahoituksen jakautuminen liian moniin toimintoihin. Näin toiminnasta on tullut sirpaleista eikä strategisia valintoja ohjelmarahoituksen allokoinnista ole kyetty tekemään. Ohjelmaa on rasittanut myös uusiutumisen puute, mistä on seurannut toimintojen ja tehtävien kasautumista. Uusien toimintamuotojen tullessa vanhojen rinnalle KKI ei aina ole osannut luopua vanhoista tavoista, mikä kuormittaa hanketoimistoa. KKI on oman kertomansa mukaan tarkastellut kriittisesti muun muassa painotuoteviestintää. Kuitenkin uusien digitaalisten viestintäkanavien käyttöönoton rinnalle on jäänyt vanhoja tuotteita, jolloin työmäärä on kasvanut liikaa. Molempien viestinnän väylien (painotuotteet ja digitaalisuus) toteuttaminen vie liikaa resursseja.

### 5. KKI-ohjelman tulosohjaus on jäänyt yleisluonteiseksi

Opetus- ja kulttuuriministeriön ja sosiaali- ja terveysministeriön tulos- ja tavoiteohjaus suhteessa ohjelman strategisiin päämääriin on ollut varsin yleisluonteista eikä se näin ollen ole ohjannut toimintaa strategisen kehittämisen suuntaan. Haastattelujen mukaan ohjelman alkuvuosina ohjaus oli luonteeltaan informaalista, eli käytännössä asioista sovittiin säännöllisissä tapaamisissa ja yhteydenpidossa. Viime vuosina ohjaus on jäänyt yleisten terveysliikuntapoliittisten linjausten kirjaamisiksi. Myös ohjelman tarkastustoiminnassa on viime vuosiin saakka ollut parannettavaa. Tuoreesta varainkäytön valvonnan tiukentamisesta on esimerkkinä Opetus- ja kulttuuriministeriön LIKES:ille esittämä noin puolen miljoonan euron takaisinperintävaade.

Ohjelman esittämät tavoitteet muun muassa terveyshyötyjen osoittamisen osalta vuoden 2016 toiminnalle ovat olleet erittäin kovia tavoitteita. Tavoitteiden saavuttaminen olisi vaatinut myös rahoituspohjan laajentamista, sillä ei voida ajatella, että terveyshyötyjen saavuttaminen olisi vain OKM:n tehtävä. Ohjelmalla ei ole ollut riittävästi kannustimia ohjata rahoitusta arvioiduille suurimman kustannusvaikuttavuuden hankkeille. Ohjelma olisi voinut nykyistä enemmän hyödyntää toimintansa strategisessa suuntaamisessa liikunnan terveyshyötyjä osoittavaa kansallista ja kansainvälistä tutkimusta.

### 6. KKI-ohjelman hankeavustusprosessi ei ole läpinäkyvä

Hankeavustusprosessi ei ole läpinäkyvä ja tasapuolinen, eivätkä myöntökriteerit ole selkeitä. Lisäksi pienten rahamäärien hakemiseen käytetään runsaasti hankevalmis-

telijoiden aikaa eli prosessin arvioidaan olevan jaettaviin yksittäisiin rahamääriin nähden liian raskas. Hankeavustusprosessia on kehitetty 2010-luvulla, erityisesti vuonna 2012 sekä merkittävästi vielä vuoden 2016 jälkeen. Kehitystyötä tulee edelleen jatkaa erityisesti läpinäkyvyyden parantamisessa, tulosten seurannan integroimisessa osaksi hakemusten arviointia sekä myöntökriteerien kirkastamisessa. Prosessin kehitystyö on juuri meneillään.

### 7. KKI-ohjelman kulurakenteeseen tulee tuoda läpinäkyvyyttä ja seurantamenettelyä on kehitettävä

Ohjelman tapa esittää kulurakenteensa toiminnottain ohjaa lukijaa hieman harhaan. Ohjelma sisällyttää hanketuen kuluihinsa aluejärjestöissä työskentelevän terveysliikunnan kehittäjän palkkatuen, jolloin hanketuki kokonaisuudessaan antaa harhaanjohtavan kuvan osuudesta, joka todellisuudessa jaetaan pienille paikallishankkeille toiminnan toteuttamiseksi. Lisäksi ohjelmatoimiston palkkakustannusten esittäminen viestinnän, koulutuksen ja konsultoinnin osuudessa ei anna oikeaa kuvaa heidän työpanoksestaan, varsinkin kun hallinnon kulut esitetään erikseen.

Ohjelman kannattaa kehittää sekä hanke- että oman toimintansa seurantaa, mikäli se haluaa todella osoittaa toimintansa vaikuttavuuden. Ohjelma on viime vuosina ottanut seurannassa ja itsearvioinnissa tuntuvia kehitysaskelia, mutta koska arviointi kattaa koko ohjelman elinkaaren, voidaan sanoa, että seurannan ja arvioinnin vähäisyys ja sitä kautta oman toiminnan vaikuttavuuden osoittamisen haasteet on leimannut KKI-ohjelman toimintaa koko sen toteutuksen ajan.

### 8. KKI-ohjelman rahoituspohjan poikkihallinnollisuuden puute ei tue terveyshyötyjen saavuttamista

Nykyään KKI-ohjelma on käytännössä kokonaan OKM:n rahoittama. STM/STEA (aiemmin RAY) rahoitti SuomiMies seikkailee -kampanjaa, joka onnistui kohderyhmän määrittelemisessä ja soveltui sitä kautta myös tämän hallinnonalan rahoituksen myöntökriteereihin. Nykymuotoinen KKI ei soveltune STEAn rahoituksen myöntökriteereihin. Vuosina 2017–2018 STM:n voidaan sanoa rahoittaneen KKI-ohjelmaa välillisesti VESOTE-hankkeen kautta, sillä KKI-ohjelman kenttäpäällikkö toimii VESOTE-hankkeen projektipäällikkönä. VESOTE päättyy vuoden 2018 lopulla ja sote-uudistuksen kynnyksellä elintapaneuvonnan kohtalo ja rahoituspohja ovat avoimia kysymyksiä. Mikäli terveyshyötyjä halutaan saavuttaa, poikkihallinnollisuus ei riitä verkostoitumisen tasolla, vaan sen tulee näkyä toiminnan rahoituspohjassa. Liikuntaneuvonnan palveluketjun ja elintapaneuvonnan kehittäminen on ollut KKI-ohjelman agendalla 2010-luvulla ja sen edelleen kehittämiseen on syytä panostaa. Terveysliikuntaa tulee lähestyä ilmiöperusteisesti. Tällä tarkoitetaan sitä, että eri hallinnonalojen tulee määritellä oma kontribuutionsa terveysliikunnan tukemiseen ja osoittaa tähän määrärahat valtion talousarviossa.

### 9. KKI-ohjelman merkitys verkostoyhteistyön vahvistamisessa on ollut merkittävä

Ohjelmalla on ollut keskeinen merkitys terveysliikunnan toimijoiden yhteensaattamisessa ja terveysliikunnan merkityksen korostumisessa. Erityisen suuri verkostoyhteistyön merkitys oli varhaisilla ohjelmakausilla, jolloin raja-aidat hallinnonalojen (val-

tioneuvosto) ja hallintokuntien (kunnat) sekä eri toimialojen järjestöjen välillä olivat korkea. Viimeisten ohjelmakausien aikana verkostojen rooli on muuttunut aiempaa strategisempaan suuntaan ja toimintaan on tullut voimakkaampi politiikkavaikuttamisen profiili. Ohjelmatason sidosryhmäyhteistyön ja hanketason operatiivisen verkostotoiminnan välillä ei kuitenkaan ole ollut selkeää toiminnallista yhteyttä. Syynä tähän on ollut strategisen fokuksen laaja-alaisuus ja selkeä vaikuttavuusnäkökulman puuttuminen.

### 10. KKI-ohjelman toiminnan vaikuttavuutta ei voida nykyisillä seurantatavoilla suoraan osoittaa

Ohjelma ei ole kaksikymmentävuotisen kestonsa aikana kyennyt täysin osoittamaan toimintansa vaikuttavuutta. Ohjelmarahoituksen hajaantuminen lukuisiin pieniin hankkeisiin ja tukiin tekee sen jo lähtökohtaisesti haasteelliseksi, ellei jopa mahdottomaksi. Tähän puutteeseen on kiinnitetty huomiota jo aikaisimmissa arvioissa eli Anttilan (1999), Ojan ym. (2005) ja Kosken ja Mustosen (2010) laatimissa ohjelma-arvioinneissa. Tästä huolimatta ohjelma ei riittävässä määrin ole tehnyt konkreettisia toimia vaikuttavuuden arvioinnin kehittämiseksi. Vaikka KKI-ohjelmatoiminnan voidaan yleisesti ottaen sanoa kehittyneen myös vaikuttavuusajattelun suhteen, ovat ympäröivän yhteiskunnan vaateet toiminnan näyttöperusteisuudesta sekä tulokselliisuuden vaikuttavuuden osoittamisesta kehittyneet samaan aikaan vieläkin tiukemmiksi.

# 9 Kehittämissuositukset

# 9 Kehittämissuositukset

KKI-ohjelma on koko yli kaksikymmenvuotisen kestonsa ajan pyrkinyt edistämään suomalaisten liikuntakäyttäytymisen muutosta. Tavoitteena on ollut terveyttä edistävän liikunnan ja liikkumisen lisääminen. Ohjelman arviointi osoittaa, että askelia on otettu oikeaan suuntaan, mutta samalla myös sen, että matka on vielä kesken. Ihmisen liikuntakäyttäytymisen muutoksen edistäminen ei ole helppoa, sillä se edellyttää monien käyttäytymismuutosta edistävien ja estävien tekijöiden huomioimista. Ihminen tekee viime kädessä ratkaisun lenkille tai marjaan lähtemisestä itse, mutta ratkaisua ei tehdä tyhjiössä. Siihen vaikuttavat monet tekijät, kuten aiemmat liikuntakokemukset, läheisten suhde liikuntaan ja liikkumisen ympäristöt. Tästä syystä käyttäytymismuutosta kannattaa lähestyä systeemisenä muutoksena.

Liikuntakäyttäytymisen muutosta ei saada aikaiseksi hallinnon siiloissa, sillä liikkuminen tai liikkumattomuus ovat ilmiöitä, joihon vaikuttavia päätöksiä tulee tehdä yli sektorirajojen. Yhden hallinnonalan näkökulmasta järkevä valinta ja päätös voi tehdä tyhjäksi toisen hallinnonalan tavoitteet. Ongelmien ja niiden ratkaisujen systeemisyyttä korostavassa lähestymistavassa kiinnitetään huomioita päätöksenteon rajapintoihin. Onnistuessaan ratkaisut estävät osaoptimoinnin ja tuottavat politiikkatoimia, jotka ovat enemmän kuin osiensa summa.

Toteutettuun arviointiin perustuen alle on koottu kuusi kehittämissuositusta, jotka edustavat systeemistä lähestymistapaa. Nämä ehdotukset edesauttavat KKI-ohjelman arvioitsijoiden mukaan yksilötason terveyskäyttäytymisen muutoksen tukemista ja tätä kautta toiminnan yhteiskunnallisen vaikuttavuuden lisäämistä.

### 1. Terveysliikunnan toimintakenttää tulee koota ja selkeyttää

Valtioneuvoston tulee osana liikuntapoliittista selontekoa määrittää kuinka nykyisin hajanaista ja pienistä ohjelmakokonaisuuksista koostuva terveysliikunnan kenttä kootaan ja toiminta yhdenmukaistetaan. Tämä koskee niin terveysliikunnan institutionaalisia toimijoita (esimerkiksi LIKES, UKK-instituutti, Suomen latu) kuin sirpaleista ohjelma- ja hankerahoituskenttää. Yhtenä vaihtoehtona on koota nykyiset terveysliikuntatoimijat yhden organisaation tai klusterin alle ja yhdistää erilliset ohjelma- ja hanketoiminnot tulevan hallitusohjelman kärkihankekokonaisuuksiin nykyistä kattavamman rahoituksen piiriin.

### 2. Toiminta tulee uudelleenorganisoida nykyistä suurempien hankekokeilujen pohjalle

Mikäli KKI-ohjelman toimintaa päätetään jatkaa, sen tulee pohtia uudelleen rahoitus- ja hanketoimintamalliaan. Yhtenä askeleena nykyistä strategisemman toiminnan suuntaan voisi olla huomattavan suuren rahoitusosuuden siirtäminen kehittämishankkeisiin, joissa kokeilukulttuurin hengessä pilotoitaisiin ja testattaisiin innovatiivisia arki- ja terveysliikunnan ratkaisuja. Innovaatiohankkeilla tulisi olla myös velvollisuus raportoida toimintansa tuloksista ja vaikuttavuudesta, jotka ilmaistaan relevanttien mittarien tiedoilla koottuina.

### 3. Ministeriöiden tulosohjausta ja tuloksellisuuden seurantaa tulisi kehittää

Opetus- ja kulttuuriministeriön tulee kehittää tulos- ja tavoiteohjauksen käytäntöjä nykyistä strategisempaan ja toiminnan vaikuttavuutta tukevampaan suuntaan. KKI-ohjelman tai uuden vastaavan ohjelman kanssa on sovittava selkeistä, hallituskauden mittaisista tulostavoitteista, joiden toteutumista mitataan ja seurataan vuositasolla. Samalla tuloksellisuuden seurantaan tulee kytkeä aiempaa tiukempi varainkäytön seuranta. Tässä tulisi korostaa ennakollista dialogia, jotta ikäviltä takaisinperintäprosesseilta vältyttäisiin.

### 4. KKI-ohjelman tai vastaavan uuden ohjelman tulee kehittää hankeavustusprosessejaan

Hankeavustusmenettelyn tulee perustua selkeään strategiseen asemointiin, joka määrittelee nykyistä selkeämmin rahoituksen myönnön kriteerit. Tämä parantaa avustustoiminnan avoimuutta ja läpinäkyvyyttä. Hankeavustusprosessin raskaus kannattaa kuitenkin kaikissa olosuhteissa suhteuttaa toiminnan volyymiin. Hakuprosessia olisi syytä kehittää esimerkiksi pisteytyksien suuntaan sekä hakijan että hankevalmistelijan toimesta. Prosessin raskauden lisäksi käydyn aineiston sekä sähköisen kyselyn perusteella rahoituksen myönnön kriteerit eivät näyttäydy toimijoille tasapuolisena. Kriteerit tulee kirjoittaa selkeästi ja yksiselitteisesti niiden tulkinnan ja ymmärrettävyyden lisäämiseksi.

### 5. Todellinen poikkihallinnollisuus vaatii toteutuakseen hallinnonalat ylittävän rahoituspohjan

Tämän päivän KKI-ohjelma on käytännössä kokonaan OKM:n rahoittama. Jo KKI-ohjelman päätavoitteessa viitataan kuitenkin vahvasti terveyshyötyihin: vuoden 2016 toimintakertomuksen mukaan ohjelman tavoite on arkisen liikkumisen ja liikunnan harrastamisen avulla lisätä aikuisväestön terveyttä ja hyvinvointia. Mikäli KKI-ohjelman tavoitteet linkittyvät näin vahvasti terveyshyötyjen tavoittamiseen, herää kysymys, miksei STM/STEA rahoita ohjelmaa. Tällä hetkellä STM rahoittaa VESOTE-kärkihanketta, jonka projektipäällikkönä toimii KKI-ohjelman kenttäpäällikkö. Näin STM:n voidaan nähdä rahoittavan KKI-ohjelmaa sivuavaa toimintaa VESOTEn kautta. VESOTE päättyy vuoden 2018 lopulla, jolloin elintapaohjauksen edistäminen ja toiminnat ovat tältä osin auki. KKI-ohjelma kokee olevansa vahvasti poikkihallinnollinen toimija. Todellisen poikkihallinnollisuuden olisi kuitenkin syytä näkyä KKI-ohjelman tai vastaavan terveysliikuntaa edistävän toimijan rahoituspohjassa.

### 6. Ohjelman tutkimukseen perustuvaa näyttötietoa tulee lisätä

Tutkimuksellisen tiedon lisäämistä tarvitaan sekä ohjelman strategisten painopisteiden määrittelyssä (mitä tulisi tehdä?), toiminnan rahoituksellisten painopisteiden ja kriteerien määrittelyssä (miten tulisi tehdä?) että toiminnan vaikuttavuuden osoittamisessa (millä vaikutuksella?). Tämä liittyy niin ohjelmatason vaikuttavuuden lisääntymiseen kuin yksittäisten hankkeiden näyttöperusteisuuden parantumiseen. Esimerkkejä ja nostoja hyvistä toimintamalleista on: esimerkiksi LiPaKe-hankkeessa (2013-2016), jossa UKK-instituutin tutkijat arvioivat hankkeen aikana saavutetut terveyshyödyt tilastollisesti merkittäviksi, kuten myös liikuntaneuvonnan panos-tuotos-suhteen. Tämän tyyppistä seurantaa, tutkimusyhteistyön hyödyntämistä sekä konkreettisten terveyshyötyjen osoittamista tulevaisuuden KKI tarvitsee toimintansa vaikuttavuuden osoittamiseksi.

# Lähteet ja liitteet

## Lähteet


Aaltonen, M. (2016). *Ei vain urheilua. Liikunnan ja urheilun merkitys yhteiskunnan uusiutumisen kannalta*. Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2016:2. Helsinki.

Anttila, R. (1999). *Kunnossa kaiken ikää ohjelman arviointi*. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 119, LIKES tutkimuskeskus, Jyväskylä.

Anttila, R. (2001). *Kunnossa kaiken ikää -ohjelma. Ensimmäisen toimintakauden (1995-1999) seurannan tuloksia*. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 132, LIKES tutkimuskeskus, Jyväskylä.

Cairney, P. & Oliver, K. (2017). Evidence-based policymaking is not like evidence-based medicine, so how far should you go to bridge the divide between evidence and policy? *Health Research Policy and Systems*, 15:35, 1–11.

Ding, D., Lawson, K. D., Kolbe-Alexaner, T. L., Finkelstein, E. A., Katzmarzyk, P. T., van Mechelen, W. & Pratt, M. (2016). The economic burden of physical inactivity: a global analysis of major non-communicable diseases. *Lancet* 388(10051), 1311–1324.

Hakamäki, P. & Kemppainen, R. (2006). *Kunnossa kaiken ikää -ohjelman seurantatietoja*. LIKES, Jyväskylä.

Hakamäki. P., Aalto-Nevalainen, P., Saaristo, V. & Ståhl, T. (2015). *Liikunnan edistäminen kunnissa 2010 – 2014: Seurantaraportti*. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2015:18. Helsinki.

Hakonen, H., Lehtonen, K. & Koski, P. (2013). *Liikunnan kansalaistoiminnan tietopohja*. Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2013:6. Helsinki.

Hossain, T., Suortti, K. & Kallio, M. (2013). *Liikunnan ja urheilun rahoituksen painopisteeksi perustaso*. Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2013:7.

Huhtanen, K. & Pyykkönen, T. (2012). *Valtion liikuntahallinto terveyttä edistävän liikunnan kokonaisuudessa*. Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2012:1. Helsinki.

Ilmarinen, M. & Anttila, R. (1996). Kunnossa kaiken ikää -toimintaohjelma.

Koski, P. & Mustonen, A. (2010). *Kunnossa kaiken ikää (KKI) -ohjelman arviointi vuosilta 2004–2008*. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 237.

Koski, P. & Mäenpää, P. (2018). *Suomalaiset liikunta- ja urheiluseurat muutoksessa 1986–2016*. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2018:25. Helsinki.

Kulmala, J., Saaristo, V. & Ståhl, T. (2011). *Terveyttä edistävä liikunta kunnissa: Perusraportti 2010*. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2011:6. Helsinki.

Kunnossa kaiken ikää –ohjelman toimintakertomukset 1996–2016.

Kuorikoski, T. (2016). *Kohti resonoivaa urheilujärjestelmää. Tavoitteen muodostuminen urheilun kentässä*. Acta Universitatis Lapeenrantaensis 711, Lappeenranta.

Lee, I., Shiroma, E. J., Lobelo, F., Puska, P., Blair, S. N. & Katzmarzyk, P. T. (2012). Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. *Lancet* 380(9838), 219–229.

Lehtonen, K. (2017). *Muuttuvat rakenteet – staattiset verkostot. Suomalaisen liikunta- ja urheilujärjestelmän rakenteelliset muutokset 2008–2015*. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 331, LIKES-tutkimuskeskus, Jyväskylä.

Lehtonen, K. & Mäkinen, J. (2015). *Liikuntajärjestöjen valtionavustusjärjestelmän kehittäminen ja tietopohjan vahvistaminen*. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 310. Helsinki.

Mäkinen, J., Lämsä, J. Aarresola, O., Frantsi, J., Vihinen, T., Laine, K., Lehtonen, J. & Saari, A. (2015). *Liikuntajärjestöjen arvioinnin kehittäminen ja lajiliittokysely*. KIHUn julkaisusarja nro 50. Jyväskylä.

Newman, J. (2017). Deconstructing the debate over evidence-based policy. *Critical Policy Studies* 11:2, 211–226.

Nutley, S., Walter, I. & Davies, H. (2007). *Using Evidence*. The Policy Press, Bristol.

Oja, P., Rissanen, P. & Mustonen, A. (2005). *Kunnossa kaiken ikää (KKI) -ohjelma. Toiminnan arviointi vuosilta 1995-2003*. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 168, LIKES tutkimuskeskus, Jyväskylä.

Opetus- ja kulttuuriministeriö (2008). *Liikkuva ja hyvinvoiva Suomi 2010-luvulla: Ehdotus kansalliseksi liikuntaohjelmaksi julkisen ohjauksen näkökulmasta*. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2008: 14. Helsinki.

Opetus- ja kulttuuriministeriö (2011). *Valtion liikuntapoliittisten toimenpiteiden vaikutusten arviointi. Liikunnan edistämisen linjoista annetun valtioneuvoston periaatepäätöksen ja sen toteutumisen arviointi*. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2011:3. Helsinki.

Opetus- ja kulttuuriministeriö (2010). Pauliina Husu, Olavi Paronen, Jaana Suni, Tommi Vasankari. *Suomalaisten fyysinen aktiivisuus ja kunto: Terveyttä edistävän liikunnan nykytila ja muutokset*. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2011:5.

Opetus- ja kulttuuriministeriö (2016). *Opetus- ja kulttuuriministeriön hallinnonalan valtionavustustoiminnan uudistaminen*, Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2016:13

Opetus- ja kulttuuriministeriö (2014). *Valtionavustusten käytäntöjen ja vaikuttavuuden kehittäminen*, Opetus- ja kulttuuriministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2014:24.

Opetus- ja kulttuuriministeriö (2017). *Valtion roolin ja ohjauskeinojen selkeyttäminen suomalaisessa liikunta- ja urheilukulttuurissa*. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2017:40. Helsinki.

Pratt, M., Macera, C. A. & Wang, G. (2000). Higher direct medical costs associated with physical inactivity. *The Physician and Sportsmedicine* 28, 63–70.

Pyykkönen, T. (2016). *Yhdenvertaisuus- ja tasa-arvotyö valtion liikuntapolitiikassa*. Taustaselvitys valtion liikuntaneuvostolle ja sen yhdenvertaisuus- ja tasa-arvojaostolle. Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2016:1. Helsinki.

Rovio, E., Hakonen, H., Kankaanpää, A., Eskola, J., Hakamäki, M., Tammelin, T., Helakorpi, S., Uutela, A. & Havas, E. (2009). Vähän liikkuvat nuoret aikuiset – alaryhmien tunnistaminen. *Liikunta & Tiede* 46(6).

Rovio, E. & Pyykkönen, T. (2011). *Vähän liikkuvat juoksuttavat päättäjiä ja tutkijoita*. Liikuntatieteellisen seuran impulssi nro 26.

Sari, N. (2009). Physical inactivity and its impact on healthcare utilization. *Health Economics*, 18, 885–901.

Stenvall, J. (2014). *Liikuntatieteellisen Seuran arviointi*. Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2014:7. Helsinki.

Tuppurainen, M. (2018). Terveysyritykset innostuivat liikuntapalveluista – ennaltaehkäisy ja kuntoutus on rahanarvoista toimintaa. *Helsingin Sanomat*, 24.6.2018.

Valtion liikuntaneuvosto (2013). *Arviointi valtion liikuntatoimen määrärahojen kasvun tuloksista hallituskaudella 2007–2011*. Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2013:8. Helsinki.

Valtion liikuntaneuvosto (2015). *Valtionhallinto liikunnan edistäjänä 2011–2015*. Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2015:4. Helsinki.

Valtion liikuntaneuvosto (2016). Liikuntalääketieteen yhteiskunnallisen merkityksen ja liikuntatieteen keskusten toiminnan arviointi (2006–2016). Muistio 3.8.2016.

Vasankari, T. & Kolu, P. (toim.) (2018). *Liikkumattomuuden lasku kasvaa – vähäisen fyysisen aktiivisuuden ja heikon fyysisen kunnon yhteiskunnalliset kustannukset*. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 31/2018. Helsinki.

Valtiovarainministeriö (2017). *Tulevaisuuden kunnan skenaariot ja visiot 2030*. Parlamentaarisen työryhmän väliraportti Tulevaisuuden kunnasta. Valtiovarainministeriön julkaisu – 9a/2017.

## Liite 1

Ohjausryhmän (Valtion liikuntaneuvoston tutkimus- ja arviointijaosto) kokoonpano

*Puheenjohtaja*:
Sari Multala, kansanedustaja, Kansallisen kokoomuksen eduskuntaryhmä

*Varapuheenjohtaja*:
Elina Sillanpää, yliopistotutkija, liikuntagerontologian dosentti, Helsingin yliopisto

*Jäsenet*:
Hannu Itkonen, professori, Jyväskylän Yliopiston liikuntatieteellinen tiedekunta
Sakari Karjalainen, pääsihteeri, Suomen Syöpäyhdistys
Raija Laukkanen, tieteellinen johtaja, Polar Electro Oy
Vuokko Niiranen, professori, Itä-Suomen yliopisto
Anneli Pönkkö, yliopistonlehtori emerita, LitT
Jari Stenvall, professori, Tampereen yliopisto
Timo Ståhl, johtava asiantuntija, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

*Opetus- ja kulttuuriministeriön tutkimusasiantuntija*:
Ilkka Turunen, neuvotteleva virkamies, Opetus- ja kulttuuriministeriö
Sihteeri: Minttu Korsberg, vs. pääsihteeri, Opetus- ja kulttuuriministeriö

*Asiantuntijaraadin kokoonpano*:
Katja Borodulin, tutkimuspäällikkö/erikoistutkija, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
Kaj Husman, professori emeritus, Työterveyslaitos (eläkkeellä)
Jorma Hyytiä, Kuortaneen urheiluopiston entinen rehtori (eläkkeellä)
Riitta Hämäläinen-Bister, toiminnanjohtaja, Suomen kunto- ja terveysliikuntakeskusten yhdistys SKY ry
Kati Lehtonen, liikuntatieteiden tohtori/tutkija, LIKES-tutkimuskeskus
Saku Rikala, liikunnan erityisasiantuntija, Liikuntatieteellinen seura

*Arviointia varten haastatellut henkilöt*:
Jyrki Komulainen, ohjelmajohtaja, KKI-ohjelma
KKI-ohjelmatoimisto yhteishaastattelulla ja työpajatyöskentelyllä
Matti Nieminen, liikuntatoimenjohtaja/projektipäällikkö, Päijät-Hämeen Liikunta ja Urheilu Ry
Sari Virta, ylitarkastaja, Opetus- ja kulttuuriministeriö
Heino Lipsanen, aluejohtaja, Etelä-Savon liikunta
Tytti Viinikainen, asiantuntija, Liikennevirasto
Mari Miettinen, asiantuntija, Sosiaali- ja terveysministeriö
Viivi Lajunen, tarkastuspäällikkö, Opetus- ja kulttuuriministeriö
Hannu Tolonen, ylitarkastaja, Opetus- ja kulttuuriministeriö
Timo Haukilahti, liikunta-asiainneuvos
Joel Erkkonen, erikoissuunnittelija, Metsähallitus
Risto Järvelä, rakennusneuvos, eläköitynyt, Opetus- ja kulttuuriministeriö
Eino Havas, johtaja, LIKES
Margita Klemetti, Työelämä 2020-hanke, TEM
Janne Haarala, liikunnan suunnittelija, Hengitysliitto

Matti Hirvonen, Pyöräilykuntien verkosto
Elina Karvinen, Ikäinstituutti
Timo Saarinen, eläköitynyt, Ympäristöministeriö
Pirkko Lahti, Mielenterveysseuran entinen toiminnanjohtaja
Tuula Lybeck, neuvotteleva virkamies, Opetus- ja kulttuuriministeriö
Elina Varjonen, valmistelutyön johto, avustusten jaon valmisteluprosessi, STEA

VALTION LIIKUNTANEUVOSTO
*Statens idrottsråd*

Opetus- ja kulttuuri-ministeriö

LINJOJA LIIKUNTAAN VUODESTA 1920