

Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:9

Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan
tulossopimukset kaudelle 2004-2007;
tarkistusvuosi 2007





KUVAILULEHTI

Julkaisija Sosiaali- ja terveysministeriö		Julkaisun päivämäärä 31.1.2007	
Tekijät Tulosopimusten neuvottelu –ja valmisteluryhmät Sosiaali- ja terveysministeriön virkamiesjohto Virastojen ja laitosten johto		Julkaisun laji Sopimus	
		Toimeksiantaja Sosiaali- ja terveysministeriö	
		HARE-numero ja toimielimen asettamispäivä	
Julkaisun nimi Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan tulossopimukset kaudelle 2004-2007; tarkistusvuosi 2007			
Tiivistelmä <p>Sosiaali- ja terveysministeriö ohjaa hallinnonolansa virastoja ja laitoksia vuosittain laadituilla tulossopimuksilla, joissa sovitaan pidemmän ja lyhyemmän aikavälin tulostavoitteet ja voimavarat. Sosiaali- ja terveysministeriö seuraa tavoitteiden ja tuloksellisuuden toteutumista. Virastot ja laitokset raportoivat tulostavoitteiden toteutumisesta ja tuloksellisuudesta ministeriölle tilinpäätöksessä ja siihen kuuluvassa toimintakertomuksessa.</p> <p>Alustava palaute annetaan virastoille ja laitoksille vuoden 2007 tulossopimuksista kevään 2008 hallinnonalan tulosohtauspäivillä. Virallinen palaute annetaan ministeriön julkaisemina tilinpäätös- tai toimintakertomus-kannanottoina virastoille ja laitoksille 15.6.2008 mennessä.</p> <p>Tähän julkaisuun on koottu sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan vuosia 2004-2007 koskevat tulossopimukset, joihin on tehty vuotta 2007 koskevat tarkistukset. Työsuojelupiirien ja lääninhallitusten osalta sopimuksista on tässä julkaisussa yhteenveto. Ministeriön julkaisu on nähtävänä sopimukset ministeriön internet –sivuilla. Työsuojelupiirien tulossopimukset ovat nähtävillä myös kunkin työsuojelupiirin internetsivulla ja vastaavasti lääninhallitusten sopimukset kunkin lääninhallituksen internetsivulla.</p> <p>Ministeriön hallinnonalan tulosohtausta kehitetään edelleen. Ministeriössä käynnistyy alkuvuodesta 2007 ministeriön hallinnonalan tulosohtauksen kehittämiprojekti, joka tekee ehdotukset muun muassa tulossopimusten 4-vuotiskauden kokonaisarviointimenettelystä sekä uudistusehdotukset seuraavan tulossopimuskauden tulossopimusmalliksi. Uusi malli perustuu tulosprisman viitekehukseen. Työryhmä ottaa huomioon myös vuoden 2006 puolella käynnistyneen STM:n hallinnonalan tuottavuuden mittaamisen hankkeen seurantaindikaattorien kehitystyön tulokset.</p>			
Avainsanat: (asiasanat) Tulosohtaus, tulossopimukset, ministeriön kannanotot, tavoitteet, talousarvio			
Muut tiedot www.stm.fi			
Sarjan nimi ja numero Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:9		ISSN 1236-2115	ISBN 978-952-00-2265-5 (nid.) 978-952-00-2266-2 (PDF)
Kokonaissivumäärä 362	Kieli Suomi	Hinta 17,28	Luottamuksellisuus Julkinen
Jakaja Yliopistopaino Kustannus / Helsinki University Press, Kirjamyynti ja asiakaspalvelu, Vuorikatu 3 A, II krs., Helsinki. Fax (09) 7010 2374, puhelin (09) 7010 2363 books@yliopistopaino.fi , www.yliopistopaino.fi/kirjamyynti		Kustantaja Sosiaali- ja terveysministeriö	

PRESENTATIONSBLAD

Utgivare Social- och hälsovårdsministeriet		Utgivningsdatum 31.1.2007	
Författare Arbetsgrupperna för beredning av resultatavtal Social- och hälsovårdsministeriets tjänstemannaledning Ämbetsverkens och inrättningarnas ledning		Typ av publikation Avtal	
		Uppdragsgivare Social- och hälsovårdsministeriet	
		Projektnummer och datum för tillsättandet av organet	
Publikation Resultatavtalen inom social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde för åren 2004-2007; justeringsår 2007			
Referat <p>Social- och hälsovårdsministeriet styr ämbetsverken och inrättningarna inom sitt förvaltningsområde genom att årligen utarbeta resultatavtal där man kommer överens om resultatmålen på lång och kort sikt samt resurserna. Ministeriet följer upp hur målen förverkligas och resultateten nås. Ämbetsverken och inrättningarna rapporterar till ministeriet i sina bokslut och därtill anslutna verksamhetsberättelser om hur resultatmålen har förverkligats och resultatet.</p> <p>En preliminär respons om resultatavtalen för år 2007 ges till ämbetsverk och inrättningar i samband med resultatstyrningsdagarna inom förvaltningsområdet våren 2008. Ministeriet ger officiell respons i form av ett publicerat ställningstagande till boksluten eller verksamhetsberättelsen till ämbetsverken och inrättningarna senast 15.6.2008.</p> <p>I publikationen ingår resultatavtalen för social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde för åren 2004–2007, som kompletterats med justeringar för år 2007. När det gäller arbetarskyddsdistrikten och länsstyrelserna har endast sammandrag intagits i publikationen. Ministeriets publikation kan läsas per avtal på ministeriets webbsidor. Resultatavtalen för arbetarskyddsdistrikten finns även på respektive arbetarskyddsdistrikts webbplats och avtalen för länsstyrelserna på webbplatsen för respektive länsstyrelse.</p> <p>Resultatavtalen och ministeriets ställningstaganden till boksluten publiceras i planerings- och uppföljningsdokument på informationstjänsten Netra som finns att tillgå via det allmänna datanätet och som upprätthålls av Statskontoret. Uppgifter om resultatmålen och efter årets utgång uppgifter om utfallet för dessa mål kommer under år 2007 att sparas för varje inrättning i Netras resultatdel under uppgifterna om mål.</p> <p>Resultatstyrningen inom ministeriets förvaltningsområde skall utvecklas vidare. I början av år 2007 inleds vid ministeriet ett utvecklingsprojekt för resultatstyrning inom ministeriets förvaltningsområde som lämnar förslag bl.a. om tillvägagångssättet vid helhetsbedömning av 4-åriga resultatavtal samt revideringsförslag till modell för resultatavtal för den nya resultatavtalsperioden. Den nya modellen baserar sig på referensramen i resultatprismat. Arbetsgruppen beaktar även utvecklingsarbetets resultat avseende uppföljningsindikatorerna i projektet Mätning av produktiviteten inom SHM:s förvaltningsområde som inleddes under år 2006.</p>			
Nyckelord Resultatstyrning, resultatavtal, ministeriets ställningstaganden, mål, budget			
Övriga uppgifter			
Seriens namn och nummer Social- och hälsovårdsministeriets rapporter 2007:9		ISSN 1236-2115	ISBN 978-952-00-2265-5 (inh.) 978-952-00-2266-2 (PDF)
Sidoantal 362	Språk Finska	Pris 17,28 €	Sekretessgrad Offentlig
Distribution och försäljning: Helsingfors Universitetsförlaget, PB 4 (Berggatan 3 A) FI-00014 HELSINGFORS UNIVERSITET Fax (09) 7010 2374, Tfn (09) 7010 2363 books@yliopistopaino.fi www.yliopistopaino.fi/kirjamyynti		Förlag Social- och hälsovårdsministeriet	

DOCUMENTATION PAGE

Publisher Ministry of Social Affairs and Health, Finland		Date 31 January 2007	
Authors Working Groups Preparing Performance Agreements Civil Servant Management of the Ministry of Social Affairs and Health; Management of the Agencies and Institutions under the Ministry		Type of publication Agreement	
		Commissioned by Ministry of Social Affairs and Health	
		Date of appointing the organ	
Title publication Target Agreements in the Administrative Sector of the Ministry of Social Affairs and Health for 2004-2007; revision year 2007			
Summary <p>The Ministry of Social Affairs and Health guides the agencies and institutions in its administrative sector by means of the specific performance agreements prepared for them annually, in which the long- and short-term performance targets and allocation of resources are agreed on. The Ministry monitors the achievement of the targets and performance. The agencies and institutions report on the achievement of the performance targets and on their performance to the Ministry in their final accounts and related annual reports on operations.</p> <p>The Ministry gives the agencies and institutions its preliminary feedback on the performance agreements for 2007 at the performance guidance meeting for the administrative sector to be arranged in spring 2008. The official feedback to the agencies and institutions is given in the form of the Ministry's statements on final accounts and annual report on operations to be published by 15 June 2008.</p> <p>The present publication comprises the performance agreements concluded for the years 2004-2007 in the sector of the Ministry of Social Affairs and Health, with revisions for the year 2007. In regard to the Occupational Safety and Health Districts and the State Provincial Offices the publication contains a summary. The Ministry's publication can be read according to agreement at its website. The performance agreements for the Occupational Safety and Health Districts can also be found at each District's own website and those of the State Provincial Offices at the relevant Office's website.</p> <p>The performance agreements and the Ministry's statements on final accounts are published in the planning and monitoring documents of NETRA information service, the public information network maintained by the State Treasury. The information on performance targets will be stored per institution in the target data in NETRA's performance component during 2007, and the final data for the corresponding targets after the end of the year.</p> <p>The performance of the entire administrative sector is assessed in the Financial Status Report submitted annually to the Government. The report is also published in NETRA, to which all citizens have access.</p> <p>The performance guidance in the Ministry's sector will be developed further. The Ministry will initiate in early 2007 a development project for performance guidance in its administrative sector, which will put forward proposals regarding i.a. the total assessment procedure for the the 4-year period of performance agreements as well as proposals for revision of the performance agreement model for the next agreement period. The new model will be based on the frame of reference of the performance prism. The Working Group also takes into account the results from the development work regarding the monitoring indicators that was carried out by the project for measuring the productivity of the Ministry's sector, started in 2006.</p>			
Key words Budget, ministry's statements, objectives, performance agreements, performance guidance			
Other data Internet: www.stm.fi			
Title and number of series Reports of the Ministry of Social Affairs and Health 2007:9		ISSN 1236-2115	ISBN 978-952-00-2265-5 (print) 978-952-00-2266-2 (PDF)
Number of pages 362	Language English	Price 17,28 €	Publicity Public
Distributor/Orders Helsinki University Press, sale of books and customer service, Vuorikatu 3 A 2nd floor, Helsinki Fax +358-9-7010 2374, tel. +358-9-7010 2363 books@yliopistopaino.fi www.yliopistopaino.fi/kirjamyynti		Financier Ministry of Social Affairs and Health	

Esipuhe

Sosiaali- ja terveysministeriön ja sen hallinnon vastuulla on suomalaisen sosiaali- ja terveyspolitiikan johtaminen, ohjaus, valmistelu ja valtakunnan tason toimeenpano. Ministeriö on esittänyt vuoden 2007 talousarviossa hallinnonalan tulostavoitteet sekä kullekin virastolle ja laitokselle asetetut alustavat tulostavoitteet ja voimavarat. Tulostavoitteet on täsmennetty oheisiin tulossopimuksiin. Tulossopimustavoitteet on sovittu koko hallituskaudelle, vuosittain tehdään tarkistukset.

Vuosi 2007 on tulosohjauksen 4-vuotiskauden (2004-2007) viimeinen vuosi. Uusia laajoja tavoitteita ei ole sovittu toteutettavaksi. Tulossopimusten tavoitteita ja niiden toteutumisen seurannan mittareita on kehitetty aiempaa konkreettisemmiksi. Useassa virastossa ja laitoksessa jatketaan indikaattorien kehittämistä. Tavoite- ja toteumatietoja on tiivistetty liitetaulukoihin.

Vuoden 2007 toiminnan merkittäviä tavoitteita ovat palvelurakennehankkeen, hallinnonalan toiminnan kehittäminen, tuottavuusohjelman toimeenpano, sektoritutkimusjärjestelmän uudistaminen. Tulosohjauksen kehittämiseksi perustettu työryhmä tekee syksyyn 2007 mennessä ehdotukset hallinnonalan tulosohjausprosessin kehittämiseksi ja yksinkertaistamiseksi.

Ministeriö seuraa tulossopimusten tavoitteiden ja tuloksellisuuden toteutumista vuosittain ja hallituskausittain. Virastot ja laitokset raportoivat vuoden 2007 tulostavoitteiden toteutumisesta ja tuloksellisuudesta ministeriölle tilinpäätöksessä ja siihen kuuluvassa toimintakertomuksessa. Alustava palaute annetaan virastoille ja laitoksille vuoden 2007 tulossopimuksista kevään 2008 hallinnonalan tulosohjauspäivillä. Virallinen palaute annetaan ministeriön julkaisemana tilinpäätös- tai toimintakertomuskannanottona virastoille ja laitoksille 15.6.2008 mennessä.

Helsingissä tammikuussa 2007

Kansliapäällikkö

Kari Välimäki

Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan tulostavoitteet kaudelle 2004-2007; tarkistusvuosi 2007

Sosiaali- ja terveysministeriö vahvistaa tämän julkaisun mukaisesti valtion talousarviosta annetun asetuksen (254/2004) 11 ja 14 §:n nojalla hallinnonolansa tulostavoitteet vuodelle 2007.

Helsingissä 26. tammikuuta 2007

Sosiaali- ja terveysministeri

Tuula Haatainen

Peruspalveluministeri

Liisa Hyssälä

Kansliapäällikkö

Kari Välimäki

Sisällysluettelo

- 1. SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN TULOSTAVOITTEET TULOS-
SOPIMUSKAUDELLE 2004-2007; TARKISTUSVUOSI 2007**
- 2. SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN HALLINNONALAN
VIRASTOJEN JA LAITOSTEN TULOSSOPIMUKSET:**

Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus

Työttömyysturvan muutoksenhakulautakunta

Sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunta

Vakuutusvalvontavirasto

Terveydenhuollon oikeusturvakeskus

Työterveyslaitos

Kansanterveyslaitos

Sosiaali- ja terveydenhuollon tuotevalvontakeskus

Säteilyturvakeskus

Lääkelaitos

Lääkehoidon kehittämiskeskus

Raha-automaattiyhdistys

Työsuojelupiirit (yhteenveto)

Lääninhallitukset sosiaali- ja terveysministeriön toimialan osalta (yhteenveto)

1. SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN TULOSTAVOITTEET TULOSSOPIMUSKAUDELLE 2004-2007; TARKISTUSVUOSI 2007

Sosiaali- ja terveysministeriö johtaa ja ohjaa sosiaaliturvan sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kehittämistä ja toimintapolitiikkaa. Se määrittelee sosiaali- ja terveyspolitiikan suuntaviivat, valmistelee keskeiset uudistukset ja ohjaa niiden toteuttamista ja yhteensovittamista sekä vastaa yhteyksistä poliittiseen päätöksentekoon.

Päätavoitteena on kehittää hyvinvointiyhteiskuntaa parantamalla työllisyyttä ja vähentämällä työttömyyttä, vahvistamalla peruspalveluja ja toimeentuloturva- ja tasapainottamalla alueellista kehitystä. Tavoitteena on nostaa selkeästi työllisyysastetta vuoteen 2011 mennessä. Työllisyystavoitteen toteutuminen on myös keskeinen keino estää syrjäytymistä ja torjua köyhyyttä. Väestön terveyden edistäminen, sairauksien ennaltaehkäisy sekä yksilön elämänhallinnan, työ- ja toimintakyvyn ja omatoimisuuden tukeminen ovat keskeisiä sosiaali- ja terveyspoliittisia tavoitteita.

Sosiaaliturvan lähivuosien merkittäviä haasteita ovat väestön ikääntyminen, laadukkaiden sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuuden turvaaminen, kansainvälinen talouskehitys, Euroopan yhteisön tiivistyvä yhteistyö sosiaaliturvan alalla, uuden teknologian käyttöönoton vaikutukset sekä maan alueellinen kehitys. Myös keskustelu julkisen sektorin asemasta, tehtävistä ja ohjausroolista sekä julkisen ja yksityisen sektorin yhteistyön muodoista jatkuu.

Eläkepolitiikan kestävyysperustana ja tavoitteina ovat talouden kasvu, yleinen luottamus järjestelmän kestävyteen ja nykyistä pidempi jaksaminen työelämässä. Eri hallinnonalojen toimin valmistaudutaan ikääntyvän väestön määrän kasvuun. Työelämän kehittämisohjelmia jatketaan painottaen työn ja perhe-elämän yhteensovittamista, henkistä hyvinvointia työssä sekä työssä jaksamista.

Sosiaaliturvan talouden avainkysymyksenä on hidastaa ennenaikaista poistumista työelämästä ja turvata ikääntyvän väestön työ- ja toimintakyky. Tämä asettaa merkittäviä haasteita sekä toimeentuloturva- että palvelujärjestelmille ja edellyttää uusien toimintatapojen edelleen kehittämistä. Palvelusektorin kehittämisen kannalta ratkaisevaa on erityisesti kunta- ja palvelurakennemuutostusta linjaava puitelaki ja sen edellyttämien tavoitteiden ja toimenpiteiden toteuttaminen.

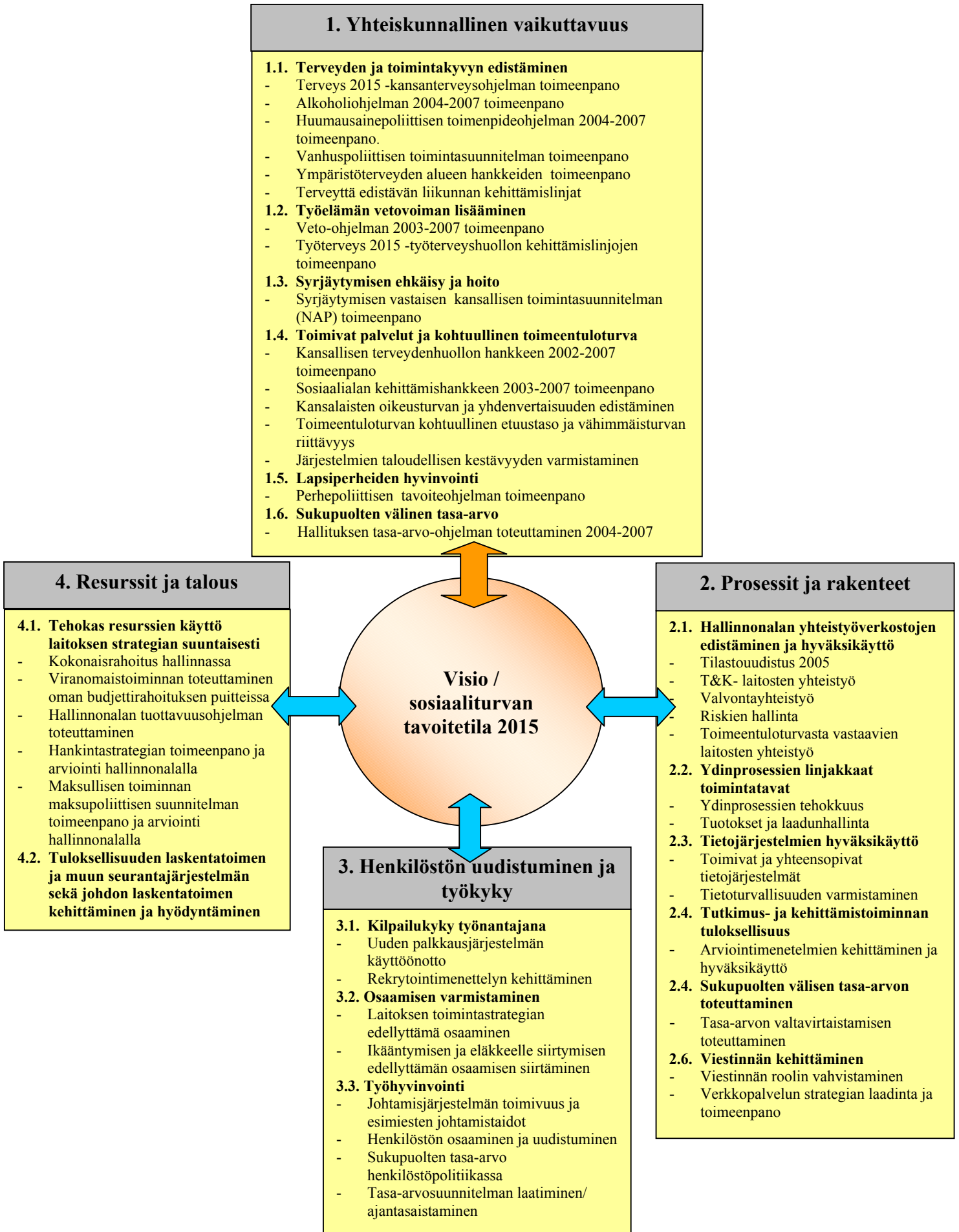
Sosiaali- ja terveysministeriön vastuulla olevat yhteiskunnalliset vaikuttavuustavoitteet on ryhmitelty koko tulossopimuskauden 2004-2007 ajan kuuden strategisen linjauksen mukaisesti (kuva s. 3). Ne noudattavat vielä Sosiaali- ja terveyspolitiikan strategiat 2010 –asiakirjan linjauksia.

Hallituskaudelle 2004-2007 ovat olleet tyypillisiä laajat ohjelmat ja hankkeet. Tulossopimuksissa ilmaistaan viraston ja laitoksen tavoitteet ministeriön toimialan yhteiskunnallisten vaikuttavuustavoitteiden saavuttamiseksi. Hallinnonalan virastot ja laitokset osallistuvat ohjelmiin ja hankkeisiin, joihin ne voivat vaikuttaa johtamisellaan ja omalla toiminnallaan.

Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan virastojen ja laitosten tulossopimukset on laadittu koko tulossopimuskauden ns. BSC -viitekehikon mukaisesti. Sen neljään näkökulmaan on määritelty tavoitteet tulossopimuskaudelle nelivuotiskaudeksi 2004-2007. Tavoitteet on tarkistettu vuoden 2007 talousarvion pääluokkaperustelujen ja -lukujen mukaiseksi.

Virastojen ja laitosten vaikuttavuustavoitteet on johdettu sosiaali- ja terveysministeriön yhteiskunnallisista vaikuttavuustavoitteista. Kolmen muun näkökulman eli prosessit ja rakenteet, henkilöstön uudistuminen ja työkyky sekä resurssit ja talous, tavoitteet painottuvat virastojen ja laitosten toiminnan tuloksellisuuteen. Virastojen ja laitosten tavoitteet on yhteisesti sovittuja.

Tulossopimusten tavoiteasettelun BSC -viitekehikko tulossopimuskaudella 2004–2007; tarkistusvuosi 2007



2. SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN HALLINNONALAN VIRASTOJEN JA LAITOSTEN TULOSSOPIMUKSET

Sosiaali- ja terveysministeriön ja

Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksen
(Stakes) tulossopimus kaudelle 2004-2007;
tarkistusvuosi 2007



Sisällysluettelo

1	MINISTERIÖN YLEISLINJAUKSET JA TAVOITTEET	5
2	SOSIAALI- JA TERVEYSALAN TUTKIMUS- JA KEHITTÄMISKESKUKSEN TOIMINTAYMPÄRISTÖ JA STRATEGIA.....	6
2.1	Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksen toiminta-ajatus ja asiakkuuden määrittely	6
2.2	Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksen toimintaympäristön keskeiset muutokset.....	6
2.3	Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksen strategia ja arviointitavat.....	8
3	TULOSTAVOITTEET 2004–2007; TARKISTUSVUOSI 2007	9
3.1	Yhteiskunnallinen vaikuttavuus	9
	<i>Terveiden ja toimintakyvyn edistäminen.....</i>	<i>10</i>
	<i>Työelämän vetovoiman lisääminen</i>	<i>12</i>
	<i>Syrjäytymisen ehkäisy ja hoito</i>	<i>13</i>
	<i>Toimivat palvelut ja kohtuullinen toimeentuloturva.....</i>	<i>13</i>
	<i>Lapsiperheiden hyvinvointi</i>	<i>20</i>
3.2	Prosessit ja rakenteet	21
3.3	Henkilöstön uudistuminen ja työkyky	22
3.4	Resurssit ja talous	23
4	VALTION KOULUKODIT JA MIELISAIRAALAT	24
5	TULOSSOPIMUKSEN TOTEUTUMISEN ARVIOINTISUUNNITELMA	26
5.1	Pitkän aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi	26
5.2	Lyhyen aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi	26
5.3	Muu raportointi.....	27
	Liite 1. Stakesin liitetaulukot	
	Liite 2. Valtion koulukotien liitetaulukot	
	Liite 3: Valtion mielisairaaloitten liitetaulukot	

1 MINISTERIÖN YLEISLINJAUKSET JA TAVOITTEET

Sosiaali- ja terveystalouden kehittämisen strategiset linjaukset määriteltiin kuluvalle tulossopimuskaudelle asiakirjassa ”Sosiaali- ja terveystalouden strategiat 2010 - kohti sosiaalisesti kestävä ja taloudellisesti elinvoimaista yhteiskuntaa”. Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan strategiset tavoitteet ovat:

- Terveyden ja toimintakyvyn edistäminen
 - Työelämän vetovoiman lisääminen
 - Syrjäytymisen ehkäisy ja hoito
 - Toimivat palvelut ja kohtuullinen toimeentuloturva,
- sekä lisäksi hallitusohjelman painotuksena ovat
- Lapsiperheiden hyvinvointi
 - Sukupuolten välinen tasa-arvo

Sosiaali- ja terveysministeriön strategisissa tavoitteissa pyritään toteuttamaan sukupuolivaikutusten arviointi.

Tulossopimuksen tavoiteasetanta rakentuu Balanced Scorecard (BSC) viitekehikon neljään näkökulmaan. Yhteiskunnallinen vaikuttavuus, Prosessit ja rakenteet, Henkilöstön uudistuminen ja työkyky sekä Resurssit ja talous. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus toiminta on kohdennettu yhteiskunnallisen vaikuttavuuden näkökulmassa terveyden- ja toimintakyvyn edistämisen, työelämän vetovoiman lisäämisen, syrjäytymisen ehkäisyn ja hoidon, toimivien palveluiden ja kohtuullisen toimeentuloturvan sekä lapsiperheiden hyvinvoinnin alueille. Sukupuolten välisen tasa-arvon edistämiseen liittyvät painotukset sisältyvät soveltuvin osin em. linjauksiin.

Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus toteuttaa tulossopimuskaudella 2004-2007 seuraavia yhteiskunnallisten vaikuttavuustavoitteiden saavuttamiseksi ministeriön asettamia ohjelmia ja linjauksia:

- Terveys 2015 –kansanterveysohjelma,
- Kansallisen terveydenhuollon hanke 2002-2007,
- Sosiaalialan kehittämishanke 2003-2007,
- Alkoholiohjelma 2004-2007 ja
- Perhepoliittiset linjaukset.

Stakes kohdistaa voimavarojaan edellä mainituilla alueilla erityisesti

- kehittämällä tieto-ohjausta ja tieto- ja tilastojärjestelmiä,
- vahvistamalla alueellista ja seudullista yhteistyötä sosiaali- ja terveydenhuollossa ja
- seuraamalla ja arvioimalla laatusuosituksen ja muiden ohjausvälineiden toimeenpanoa ja vaikuttavuutta.

Tarkistusvuoden 2007 tulossopimus rakentuu vielä aiemman perusrungon pohjalle. Tulossopimukseen liittyvissä taulukoissa on käytetty BSC-viitekehikkoa. Jatkossa Stakesin on edelleen osallistuttava valtionhallinnon tuottavuusohjelman toimeenpanoon. Lisäksi kunta- ja palvelurakenne hankkeen toimeenpanosta aiheutuu erillisiä lisätehtäviä Stake-sille.

Prosessit ja rakenteet -näkökulman osalta tulossopimus sisältää tavoitteet: Hallinnonalan yhteistyöverkostojen edistäminen ja hyväksikäyttö, ydinprosessien linjakaat

toimintatavat, tietojärjestelmien hyväksikäyttö, tutkimus- ja kehittämistoiminnan tuloksellisuus, sukupuolten välisen tasa-arvon toteuttaminen sekä viestinnän kehittäminen; **Henkilöstön uudistuminen ja työkyky** -näkökulman osalta tulossopimus sisältää tavoitteet: Kilpailukyky työnantajana, osaamisen varmistaminen ja työhyvinvointi sekä hallinnonalan tuottavuusohjelma;

Resurssit ja talous -näkökulman osalta tulossopimus sisältää tavoitteet: tehokas resurssien käyttö laitoksen strategian suuntaiseksi ja tuloksellisuuden laskentatoimen ja muun seurantajärjestelmän sekä johdon laskentatoimen kehittäminen ja hyödyntäminen.

Sosiaali- ja terveysministeriön kesäkuussa 2006 julkaiseman Sosiaali- ja terveyspolitiikan strategiat 2015 –asiakirjan strategiset tavoitteet otetaan käyttöön seuraavalla tulossopimuskaudella. Uuden hallituksen aloittaessa toimintansa keväällä 2007 arvioidaan tulossopimuksen mahdolliset muutostarpeet.

2 SOSIAALI- JA TERVEYSALAN TUTKIMUS- JA KEHITTÄMISKESKUKSEN TOIMINTAYMPÄRISTÖ JA STRATEGIA

2.1 Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksen toiminta-ajatus ja asiakkuuden määrittely

Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus (myöhemmin Stakes) edistää hyvinvointia ja terveyttä sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen toimivuutta. Stakes arvioi hyvinvointiin ja terveyteen vaikuttavia muutoksia ja hyvinvointipolitiikan seurauksia sekä esittää uusia vaihtoehtoja. Stakes vahvistaa Suomen hyvinvointiosaamista kansallisten ja kansainvälisten kumppaneiden kanssa. Stakes on sosiaali- ja terveysministeriön alainen sektoritutkimuslaitos, jonka ydintoimintoja ovat tutkimus, kehittäminen ja tietotuotanto. Toiminta-ajatuksesta johdetut keskeiset välittömät asiakkaat ovat:

- sosiaali- ja terveysministeriö
- valtioneuvosto, eduskunta, ministeriöt ja muut valtion viranomaiset ja laitokset silloin kun ne toimivat sosiaali- ja terveyspalveluiden ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kysymyksissä
- sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäjät ja tuottajat: kunnat, kuntayhtymät, palveluja tuottavat järjestöt, yksityiset palvelujen tuottajat
- erilaiset toimijat hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi.

2.2 Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksen toimintaympäristön keskeiset muutokset

Suomessa asuvan väestön keskimääräisen hyvinvoinnin ja eliniän odotetaan jatkossakin kehittyvän myönteisesti. Valoisin yleiskuvan taakse kätkeytyy kuitenkin myös kielteisiä kehityskulkuja, joista osa liittyy Suomen sisäiseen kehitykseen ja osa on globaalin kehityksen heijastusvaikutuksia. Talouselämän globalisoituminen, yhteiskunnan kaupallistuminen ja väestörakenteen muutokset vaikuttavat monialaisesti "hyvän elämän" tavoitteisiin ja ehtoihin niin kansalaisten elinoloissa kuin palveluissa ja politiikassa.

Hyvinvointi ja terveys

Suomalaisten hyvinvointiin ja terveyteen vaikuttavat tulevina vuosina erityisesti väestörakenteen muutos, eriarvoistuminen, työn ja työllisyyden sekä työelämän kehitys, muu-

tokset kansanterveydessä sekä uusi teknologia ja sen tuomat mahdollisuudet ja paineet. Väestörakenteen muutoksessa on kyse sekä kasvavasta vanhusväestöstä että pienenevästä lapsiväestöstä.

Osin 1990-luvun syvän talouslaman aiheuttamana sosiaalinen syrjäytyminen on saamassa yhä pitkäkestoisempia, jopa yli sukupolvien jatkuvia muotoja. Hyvinvoinnin ja terveyden alueellinen ja väestöryhmittäinen jakautuminen on edelleen epätasaista. Syrjäytymiskehityksen kannalta erityisiä huolenaiheita ovat lasten ja nuorten psykososiaaliset ongelmat sekä ikääntyvien pitkäaikaistyöttömien suuri määrä. Mielenterveyden häiriöt eräänä kaikkein suurimmista kansanterveysongelmista korostuvat entisestään. Alkoholin kulutuksen kasvu on jo lisännyt ja lisää sosiaalisia ja terveydellisiä ongelmia. Uusina kansanterveysongelmien aiheuttajina korostuvat liikalihavuus, metabolinen oireyhtymä, aikuistyyppin sokeritauti komplikaatioineen sekä uudet globaalit infektioaalot. Uhkatekijöistä huolimatta suurimpien kansantautien kehityksen odotetaan jatkuvan yhtä suotuisana kuin viimeiset parikymmentä vuotta.

Ikärakenteen muutos, maan sisäinen muuttoliike ja maahanmuuton lisääntyminen edellyttävät palvelu- ja tulonsiirtojärjestelmän jatkuvaa arviointia ja uudelleen suuntaamista. Työelämän ja työympäristöjen nopeat muutokset ovat yksi keskeinen ihmisten hyvinvointiin ja terveyteen vaikuttava tekijä. Työelämän vetovoimaisuuden lisääminen väestörakenteen muutokset huomioon ottavalla tavalla edellyttää toimia sekä nuorten ihmisten perheellistymisen mahdollisuuksien että ikääntyvien työntekijöiden jaksamisen näkökulmasta. Työelämän ja työympäristöjen nopeat muutokset heijastuvat myös sosiaali- ja terveysalalle. Työntekijöiden lähivuosien kiihtyvä eläkkeelle siirtyminen ja työn raskaus johtavat työvoimapulaan, jos ei ammatillisen henkilöstön saatavuutta kyetä turvaamaan. Sosiaali- ja terveysalan teknologian kehitys muokkaa alan toimintaa. Viestintäteknologia uusine sovelluksineen kehittyy voimakkaasti ja helpottaa mm. palvelujärjestelmien ja kansalaisten keskinäistä vuorovaikutusta. Terveystieteiden teknologia tuottaa uusia laitteita, hoitomenetelmiä ja lääkkeitä, joilla kaikilla on taipumus lisätä terveydenhuollon kustannuksia.

Hyvinvointipolitiikan ja ohjausjärjestelmän muutos

Väestörakenteen, erityisesti ikärakenteen, muutos lisää automaattisesti sosiaalimenoja ja siten aiheuttaa kasvavia paineita julkiseen talouteen. Kysymys on sekä eläkemenojen kasvusta että hoivan ja hoidon tarpeen lisääntymisestä. Suomi on toisaalta pyrkinyt alentamaan kokonaisveroastetta ja samalla sitoutunut erityisesti kasvavien eläkekustannusten hoitamiseen. Tässä tilanteessa julkisten hyvinvointivastuiden alaa ja kohdentumista on arvioitava uudelleen.

Kansallinen terveyshanke ja sosiaalialan hanke ovat edistyneet tyydyttävästi, näyttävimpänä uudistuksena terveydenhuollon hoitotakuu. Kunta- ja palvelurakenne uudistusta koskeva puitelaki merkitsee sitä, että sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisen ja tuotannon mallit rakennetaan uudelleen. Palvelujärjestelmään tarvitaan peruskuntia suurempia alueellisia rakenteita. Kaikki tämä ennakoitu kehitys edellyttää myös sosiaali- ja terveydenhuollon ohjausjärjestelmien terävöittämistä niin, että järkevä ja riittävän yhdenmukainen sosiaali- ja terveyspolitiikka on jatkossakin mahdollista. Käytännössä kysymys on siirtymisestä äärihajautetusta mallista kohti ehjempää kokonaisuutta, jossa turvataan kuntien vastuulla olevien palvelujen rakenteellinen ja taloudellinen perusta sekä niiden järjestäminen ja tuottaminen tulevaisuudessa.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajakenttä monipuolistuu kuluttaja- ja asiakasnäkökulmien voimistuessa. Asiakkaiden muuttuvat odotukset ja kilpailutilanteen vahvistuminen tuovat uusia haasteita. Globaalin yhteistyön merkitys kasvaa muuttuvan maailmantalouden ja muun globaalin kehityksen myötä, millä on heijastusvaikutuksia suomalaisen hyvinvointiin. Lähialueiden tila, EU-työvoiman vapaa liikkuvuus ja muu maahanmuutto vaikuttavat maan sosiaaliseen ja kulttuuriseen kehitykseen ja siten sosiaali- ja terveysalan palvelutarpeisiin. Lähialueyhteistyön ja pohjoisen ulottuvuuden haasteisiin on vastattava pitkäjänteisesti. Sosiaali- ja terveysalan kansainvälisten ja kansallisten hankkeiden määrätietoisuuden yhteensovittamisen merkitys kasvaa.

Välittömät toimintaedellytykset

Stakesin toimintaympäristössä tulevien vuosien eräs keskeinen haaste liittyy sosiaali- ja terveydenhuollon ohjausjärjestelmän kehittämistarpeisiin. Tulevaisuuden tietohajauksen tulee perustua vahvaan strategiseen näkemykseen yhteiskunnan kehityksen suunnasta ja palvelujärjestelmän kehittämistarpeesta sekä moderneihin välineisiin ja haluttuja vaikutuksia aikaansaavaan osaamiseen.

Monitoimijuus myös tutkimus- ja kehittämiskentässä kasvaa tulevaisuudessa. Kansallisen tutkimusrahoituksen uudelleen järjestelyt ja kilpailutusta koskevat vaatimukset haastavat Stakesinkin keskittymään ydinosaamiseensa sekä verkostoitumaan keskeisten yhteistyökumppaneiden kanssa. Kansallisen tutkimusrahoituksen uudelleen kohdennukset ja kilpailutus asettavat kaikki tutkimuslaitokset kilpailutilanteeseen, jossa toiminnan vaikuttavuus näyttelee merkittävää roolia. Valtionhallinnon tuottavuusohjelma limittyy näihin sektoritutkimuslaitosten haasteisiin.

2.3 Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksen strategia ja arviointitavat

Stakesin strategiset linjaukset ja painoalueet on kirjattu strategiaan, jossa on määritelty strategiset painoalueet sekä niille onnistumista kuvaavat mittarit ja tavoitetasot. Stakesin yhteiskunnallista vaikuttavuutta osoittavat menestystekijät, joita tukemaan Stakesin tutkimus- ja kehittämistyötä sekä tietovarantoja suunnataan, ovat:

1. Hyvinvointipolitiikan kestävyys
2. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä palvelujen vaikuttavuus
3. Väestörakenteen muutosten vaikutusten hallinta
4. Eriarvoistumisen vähentäminen
5. Ohjaava tietoperusta
6. Innovaatiokyky.

Stakes on ottanut käyttöön tulosprisman, jossa on määritellyt menestystekijät ja tavoitteet myös toiminnalliselle tehokkuudelle, tuotoksille ja laadunhallinnalle sekä henkisten voimavarojen hallinnalle ja kehittämiselle. Stakesin sisäinen tulosohtaus jäsenyytensä tulosprisman pohjalta, jota Stakesin toiminnalliset osastrategiat tukevat.

3 TULOSTAVOITTEET 2004–2007; TARKISTUSVUOSI 2007

Tulostavoitteet on kirjoitettu asettaen tavoitteeksi vuosien 2004–2007 pitkän aikavälin tulostavoite. Tämän jälkeen on tarkennettu vuodelle 2007 tulevaa tavoitteen asettelua siltä osin kuin kyseinen tavoite tukee pitkän aikavälin tavoitetta. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksen perustehtävät ilmenevät laista sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksesta (1073/1992) 2 § ja asetuksesta sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksesta (1120/1992). Stakes varautuu toimintansa suunnittelussa asetuksen 1 §:n 14 kohdassa mainittujen muiden tehtävien, kuten ministeriön pyytämien arviointien ja selvitysten sekä asiantuntija-avun antamiseen ministeriölle lyhyelläkin aikavälillä. Jos näistä toimeksiannoista aiheutuu huomattavaa tehtäväruuhkaa tai resurssipaineita, voidaan toimeksiannon tai tulossopimuksessa mainittujen hankkeiden aikataulutuksesta ja rahoituksesta neuvotella uudelleen. Merkittäviin toimeksiantoihin on aina liitettävä sosiaali- ja terveysministeriön ylijohtajan hyväksyntä ja niistä neuvotellaan ja sovitaan aina erikseen Stakesin tulosaluejohtajan kanssa. Stakes varautuu uudesta hallitusohjelmasta johtuviin tehtäviin. Stakes varautuu vuoden 2007 Suomen Pohjoismaisen ministerineuvoston puheenjohtajuuteen liittyviin tehtäviin erikseen sovittavalla tavalla.

Pohjoismaisen ministerineuvoston puheenjohtajuuteen liittyvät tehtävät vuonna 2007

- Vuonna 2007 Stakes varautuu kolmen Pohjoismaiden ministerineuvoston alaisen laitosten hallitusten puheenjohtajuuteen.
- Stakes kokoaa vanhuustutkijoiden verkoston (erillisrahoitus)
- Stakes osallistuu vammaiskonferenssin järjestämiseen erikseen sovittavalla tavalla.
- Stakes osallistuu lapsia ja nuoria käsittelevän seminaarin valmisteluihin. (neuvola ja kouluikäiset)
- Stakes osallistuu huumepoliittisen seminaarin järjestämiseen. (erillisrahoitus)
- Stakes osallistuu telelääketieteen foorumin järjestämiseen

3.1 Yhteiskunnallinen vaikuttavuus

Stakesin tehtävänä on tukea tieto-ohjauksen keinoin sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämistä ja terveyden ja sosiaalisen turvallisuuden edistämistä koko maassa siten, että väestö saa riittävät ja laadukkaat palvelut asuinpaikasta riippumatta kohtuullisin kustannuksin ja että väestöryhmien sosiaaliset ja terveydelliset erot kaventuvat.

Stakes tuottaa päätöksentekoa tukevaa ja hyödyntävää tietoa ja tutkimusta sekä edistää hyvien käytäntöjen juurruttamista sosiaali- ja terveyspalveluiden tarjontaan.

Stakesin toiminnan vaikuttavuus on pääosin nähtävissä vasta usean vuoden aikajänteellä, mistä syystä sitä tarkastellaan pitkän aikavälin indikaattoreilla. Tällöin arvioidaan Stakesin onnistumista sille asetettujen tavoitteiden saavuttamisessa esimerkiksi hankkeiden toimeenpanossa. Hallinnonalan ja siten myös Stakesin toiminnan pitkän aikavälin vaikuttavuutta arvioidaan seuraavilla osoittimilla:

Terveyden ja toimintakyvyn edistämistä voidaan arvioida mm. seuraavilla osoittimilla:

- 15 - 34 -vuotiaiden miesten ja naisten ikävakioidut itsemurha-, tapaturma- ja alkoholikuolleisuus
- alkoholisairauksiin ja myrkytyksiin kuolleet
- Sairaaloiden hoitajaksot alkoholisairauksien takia
- kotona asuvien osuus 75-84 -vuotiaista ja 85 vuotta täyttäneistä.

Työelämän vetovoiman lisäämiseksi voidaan arvioida mm. seuraavalla osoittimilla:

- sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökuntavaje
- eläkkeelle siirtymisikä julkisella sektorilla ja yksityissektorilla
- sairaus poissaolot

Syrjäytymisen ehkäisyssä ja hoidossa voidaan arvioida mm. seuraavilla osoittimilla:

- 10 - 12 kuukautta toimeentulotukea saaneiden osuus tukea saavista kotitalouksista
- Lasten ja nuorten huostaanotot.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen ja toimeentuloturvan osalta voidaan arvioida mm. seuraavilla osoittimilla:

- sosiaali- ja terveyspalvelujen jonomittarit
- mielipidemittaukset.

Lapsiperheiden hyvinvoinnin osalta voidaan arvioida mm. seuraavilla osoittimilla:

- lasten ja nuorten määrä avohoidon tukitoimissa
- perhepoliittinen tuki / lapsi.

Sukupuolten välisen tasa-arvon osalta voidaan arvioida mm. seuraavilla osoittimilla:

- vakinaisten ja määräaikaisten työntekijöiden osuus eri sektoreilla, erityisesti nuoret naiset .

Sosiaali- ja terveysministeriö edellyttää Stakesin kohdentavan toimintansa erityisesti tässä tulossopimuksessa mainittujen kriittisten menestystekijöiden osalta seuraavien neljän asiakokonaisuuden tavoitteiden saavuttamiseksi.

1. Tieto-ohjauksen sekä tieto- ja tilastojärjestelmien kehittäminen
2. Alueellisen ja seudullisen yhteistyön vahvistaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa
3. Laatusuosituksen ja muiden ohjausvälineiden toimeenpanon seuranta ja vaikuttavuuden arviointi
4. Muut toiminnalliset tavoitteet.

Terveyden ja toimintakyvyn edistäminen

Stakes on huolehtinut Terveys 2015 -kansanterveysohjelman tavoitteiden toteutumisen ja toimeenpanon seurannassa tarvittavien tietojen kokoamisesta ja analysoinnista yhdessä KTL:n ja TTL:n kanssa.

- Stakes saattaa loppuun seurannassa tarvittavien valtakunnallisten ja kuntakohtaisten tulos- ja prosessi-indikaattoreiden sekä terveyden determinantteja kuvaavien indikaattorien valinnan ja luo seurantakäytännön yhdessä KTL:n ja TTL:n kanssa.

Stakes on tukenut koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisytyötä kehittämällä tapaturmien tilasto- ja tietojärjestelmää osana hoitoilmoitusjärjestelmää ja tuottamalla tietoa KTL:n käyttöön.

- Stakes valmistelee tiedon tuotanto-osuuden TTL:n ja KTL:n yhteiseen tutkimus- ja toimintaohjelmaan tapaturmien torjumiseksi STM:n ohjauksessa.

Stakes on tuottanut tietoa siitä, miten palvelujärjestelmän toiminta ja yleinen sosiaali- ja terveyspolitiikka vaikuttavat terveyden tasa-arvoon, arvioinut nykytilannetta ja mahdollisia puutteita sekä tehnyt kehittämisehdotuksia.

- Stakes jatkaa osallistumistaan kansalaisten terveystietoportin sisällön suunnitteluun yhteistyössä KTL:n ja TTL:n kanssa.
- Stakes osallistuu väestöryhmien välisten terveyserojen kaventamisstrategian valmisteluun yhdessä STM:n, KTL:n ja TTL:n kanssa.

Stakes on kehittänyt lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja terveyden seuranta osana muita tilastouudistuksia yhdessä muiden valtakunnallisten tiedontuottajien kanssa. Stakes seuraa väestön terveyttä ja hyvinvointia sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttöä joka toinen vuosi tehtävällä kyselytutkimuksella (*Hyvinvointi ja palvelukysely*). Joka toinen kerta kyselyn erityisteemana ovat ikääntyneet sekä joka toinen kerta lapset ja nuoret. Stakes on jatkanut vuosittaista kouluterveyskyselyä.

- Stakes jatkaa Kouluterveyskyselyn tekemistä vuosittain *sekä* tukee kuntia kyselystä saadun tiedon hyödyntämisessä. Yhteisrahoitus
- Stakes raportoi vuonna 2006 kerätyn erillisaineiston pohjalta lasten ja nuorten suun-terveyden seurannasta ja ehkäisevien hoitopalvelujen toteutumisesta.

Laatusuositusten ja muiden ohjausvälineiden toimeenpanon seuranta ja vaikuttavuuden arviointi

Stakes on rakentanut kuntien, terveyskeskusten ja lääninhallitusten kanssa yhteistyössä terveyden edistämisen benchmarking –järjestelmän, jonka avulla tuetaan, seurataan ja arvioidaan Terveys 2015 kansanterveysohjelman sekä kuntien ja alueiden terveyden edistämisen toteutumista ja vaikuttavuutta.

Muut toiminnalliset tavoitteet

Stakes on tuottanut kuntien käyttöön toimintamalleja Terveys 2015 -kansanterveysohjelman toimeenpanemiseksi mm. hyvinvointipoliittisten ohjelmien laadinnasta, hyvinvointi-indikaattoreista sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteista ja johtamisesta, ja yhdessä lääninhallitusten kanssa ohjannut kuntia näiden käyttöönotossa.

- Stakes laajentaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen paikallisten rakenteiden ja johtamisen kehittämistyötä muihin kuntiin ja muille alueille, sekä mallintaa ja arvioi erilaisia terveyden edistämisen rakenne- ja johtamisratkaisuja, ottaen huomioon kunta- ja palvelurakennemuutosten vaatimukset.
- Stakes tukee ja arvioi Terveys 2015 -ohjelman toimeenpanon etenemistä kunnissa ja alueilla.

Stakes on tuottanut kuntien työn tueksi mallin sosiaalisten ja terveydellisten vaikutusten ennakoivaan arviointiin ja tukenut kuntia sen käyttöönotossa. Stakes on osallistunut menettelytapaohjeiden ja toimintamallien kehittämiseen valtion, kunnan sekä elinkeinoelämän päätösten ja toimien terveysvaikutusten ennakoivaan arviointiin.

Sosiaali- ja terveysministeriö ja Stakes ovat yhteistyössä valmistelleet ehkäisevien palveluiden kokonaissuunnitelman ja kehittäneet ehkäisevien palveluiden seuraamiseksi ja arvioimiseksi toimintamalleja (mm. äitiys- ja lastenneuvola, kouluterveydenhuolto,

opiskelijaterveydenhuolto, ehkäisyneuvolat sekä seksuaali- ja lisääntymisterveys ja vanhusneuvola). Osana kokonaissuunnitelmaa

- Stakes valmistelee STM:n ohjauksessa yhdessä KTL:n kanssa lasten ja nuorten terveyden ja ehkäisevien palvelujen kehittämistä, tutkimusta ja seurantaan koskevan suunnitelman, jossa sovitaan vuosia 2007-08 koskevasta työnjaosta ja yhteistyöstä, sekä käynnistää näiden palvelujen kehittämisen ja voimavarojen organisoimisen ja vahvistamisen.
- Stakes valmistelee ja julkaisee sikiön kromosomi- ja rakennepoikkeavuuksien seulontoja koskevan oppaan annettavan asetuksen pohjalta sekä tarjoaa kentälle tarvittavaa kouluttajakoulutusta aiheesta.
- Stakes valmistelee yhdessä STM:n ja KTL:n kanssa seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelman toimeenpanoa siten, että siihen sisältyy myös äitiyshuolto. Yhteisrahoitus
- Stakes saa valmiiksi vuonna 2007 uuden kouluikäisten lasten mielenterveyden edistämisen menetelmän kuntien käyttöön (vrt. varhaisen vuorovaikutuksen kehittäminen). Yhteisrahoitus
- Stakes osallistuu Opetushallituksen johdolla tehtävään selvitykseen terveystiedon opetuksen järjestämisestä ja tuloksellisuudesta kunnissa.
- Stakes suunnittelee yhdistetyn sosiaali- ja terveydenhuollon vanhusneuvolamallin, työ aloitetaan syksyllä 2007.

Stakes on koordinoinut alkoholiohjelman toteuttamista kunnissa ja järjestöissä yhdessä lääninhallituksen ja hallinnonalan muiden laitosten kanssa. Stakes on osallistunut huumausainepoliittisen ohjelman toteutukseen.

Stakes on kehittänyt päihdehaittojen ehkäisyä jakamalla kunnille ja järjestöille tuottamaansa tietoa ja kehittämällä järjestelmällisesti päihdehaittojen ehkäisyä ja päihdepalveluissa hyviksi todettuja käytäntöjä.

- Stakes jatkaa alkoholiohjelman osana käynnistettyä alkoholiasioiden paikallista vaikuttamista tukevaa hanketta. Yhteisrahoitus
- Stakes analysoi ja raportoi tietoja huumeiden ja alkoholin käytöstä, päihdetapalaskennasta, koululaisten päihteiden ja tupakan käytöstä sekä matkustajatuonnin kehityksestä.
- Stakes käynnistää juomatapa 2008-tutkimuksen valmistelun.

Työelämän vetovoiman lisääminen

Tieto-ohjauksen sekä tieto- ja tilastojärjestelmien kehittäminen

Sosiaali- ja terveystietojärjestelmien henkilöstömäärän seurantajärjestelmä on kattava ja tuottaa keskeisimmät tiedot tarvitsijoilleen.

- Stakes osallistuu VETO-ohjelman toteuttamiseen terveyskeskustöiden vetovoimaisuuden näkökulmasta tuottamalla yhdessä Lääkäriliiton, Sairaanhoidajaliiton ja Stadian kanssa tietoa terveyskeskusten henkilöstön hyvinvoinnista ja työyhteisön toimivuudesta. Stakes osallistuu terveyskeskustöiden kehittämiseen mm. konsortiossa, jossa kehitetään ammattilaisten päätöksentekoa tukevaa asiantuntijajärjestelmää.

Syrjäytymisen ehkäisy ja hoito

Tieto-ohjauksen sekä tieto- ja tilastojärjestelmien kehittäminen

riittävyyttä, köyhyyttä, eriarvoisuutta ja syrjäytymistä alueellisesti ja sosiaalisesti ja käyttänyt tätä tietoa näiden erojen ehkäisemistä ja torjumista palvelevaan työhön.

- Vuonna 2007 Stakes jatkaa toimeentulotuki uudistuksen seuranta tutkimusta vuonna 2006 tehdyn suunnitelman perusteella.

Stakes on tuottanut hyvinvoinnin kehittymisestä ja hyvinvoinnin alueellisista eroista jatkuvaa ajantasaista tietoa. Stakes on järjestelmällisesti tutkinut ja arvioinut hyvinvointipolitiikan muutoksia.

- Stakes jatkaa osallistumistaan työvoiman palvelukeskusten kehittävään arviointiin kiinnittämällä erityistä huomiota sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävään ja asemaan osana palvelukeskustoimintaa. Stakes osallistuu yhdessä ministeriön kanssa ministeriön rahoittamien paikallisten hankkeiden arviointityöhön.

Stakes tekee rikosten sovittelutoiminnan uudistamisen seuranta- ja arviointitutkimuksen vuoden 2008 loppuun mennessä, jonka tuloksia hyödynnetään sovittelutoiminnan kehittämisessä.

Toimivat palvelut ja kohtuullinen toimeentuloturva

Tieto-ohjauksen sekä tieto- ja tilastojärjestelmien kehittäminen

Stakes kehittää jatkuvan, sähköisen, tietoturvallisen tilastojen ja rekistereiden tiedonkeruun sosiaali- ja terveydenhuollon toimipaikkojen sähköisistä potilas- ja asiakasjärjestelmistä Sosiaali- ja terveysministeriön Tieto 2005 -hankkeen ehdotusten mukaisesti.

Stakes kehittää sosiaali- ja terveydenhuollon tilastojen ja rekisterien pysyviä tuotantojärjestelmiä erikoissairaanhoidon tuottavuuden, avoterveydenhuollon, SOTKANet-indikaattoripankin, koodistopalvelimen ja terveydenhuollon kokonaismenojen (SHA) osalta. Tieto 2005 erillisrahoitus.

- Stakes jatkaa hoitoon pääsyn seuranta koskevan tilastojärjestelmän kehittämistä. Hoitoon pääsyn seuranta koskeva tietojärjestelmä on valmis koko terveydenhuollon osalta vuoden 2007 loppuun mennessä. Yhteisrahoitus
- Stakes tekee alkuvuodesta 2007 selvityksen hoitoon pääsystä mielenterveyspalveluihin sairaanhoitopiireissä.
- Stakes jatkaa hoidon saatavuusuudistuksen ja sen taloudellisten vaikutusten arvioinnin tutkimusta osana kansallista terveysthanketta. Yhteisrahoitus
- Stakes luo perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhdistävän palveluketju-tietokannan. Tieto 2005 erillisrahoitus
- Stakes testaa ja asentaa terveydenhuollon avohoidon uudet luokitukset koodistopalvelimelle ja markkinoi ne kentälle. Stakes aloittaa perusterveydenhuollon raportointijärjestelmän rakentamisen erikoissairaanhoidon vastaavasti. Tieto 2005 erillisrahoitus
- Stakes jatkaa RAI- ja SUHAT-hankkeiden kehittämistä tavoitteena pysyvä tietotutkimus ja raportointi.
- Sosiaali- ja terveysministeriö ja Stakes sopivat erikseen Stakesin vuonna 2005 tekemän ehdotuksen pohjalta terveystietopalvelujen laadun seurannan ja raportoinnin valtakunnallisista menettelytavoista ja edelleen kehittämisestä ml. kustannusvaikutta-

vuus ottaen huomioon sosiaali- ja terveysministeriön linjauksen potilasturvallisuuden kehittämistoimenpiteistä.

- Stakes osallistuu potilaiden hoidossa tapahtuneiden erehdysten ja virheiden ennaltaehkäisemisen tueksi luotavan valtakunnallisen tiedonkeruumenettelyn kehittämiseen yhdessä eri toimijoiden kanssa esimerkiksi Hilmon kehittämisen yhteydessä ja koordinoi potilasturvallisuusverkostoa laajassa yhteistyössä.
- Stakes tekee (joka kolmas vuosi tehtävän) Kuntien toimintatilastoa täydentävän erillisselvityksen, jolla kerätään yksityiskohtaisempaa tietoa mm. lasten päivähoidosta, vanhusten ja vammaisten palveluista sekä sosiaalisesta luototuksesta.
- Stakes uudistaa terveydenhuollon kokonaismenojen tilastoinnin vastaamaan OECD:n uudistettua System of Health Account –järjestelmää (SHA) Tieto 2005 erillisrahoitus

Stakes on luonut internetissä toimivan hyvinvoinnin ja terveyden indikaattoritietopankin (*Sotka Net-verkkopalvelu*) Tieto 2005 ehdotusten mukaisesti. Valmiista tietopankista saa keskeiset kunnittaiset, alueelliset, kansalliset ja kansainväliset hyvinvointia, terveystä ja palveluiden käyttöä ja etuuksia kuvaavat indikaattorit sekä hallinnonalan eri strategioiden ja ohjelmien keskeiset seurantaindikaattorit maksutta.

- SotkaNet-verkkopalvelun sisällöllistä ja teknistä käytettävyyttä parannetaan. Tieto 2005 erillisrahoitus

Stakes on osallistunut sähköisten asiakas- ja potilasasiakirjajärjestelmien kehittämiseen kansallisen terveydenhuollon hankkeen ja sosiaalialan kehittämishankkeiden periaatteiden mukaisesti.

- Stakes osallistuu alueellisten tietoteknologiahankkeiden evaluointiin.
- Stakes osallistuu erikseen sovittavalla tavalla STM:n kanssa kansainvälisen eTerveysyhteistyön (EU, WHO, EHTEL, Pohjoismaat) valmisteluun sekä tukee Suomen kantojen valmistelua ja asetettujen tavoitteiden ajamista.
- Stakes vastaa asiakastietojen sähköisestä käsittelystä sitä koskevan tulevan lainsäädännön edellyttämällä tavalla valtakunnallisen koodistopalvelun sisällöstä. Työ edellyttää yhteistyömallin rakentamista koodistoja tuottavien ja hyödyntävien tahojen, sekä teknisestä jakelusta vastaavan tahon välille sekä terminologian, luokitusten ja koodistojen hyväksymismenettelyn luomista osana valtakunnallista tietohallinnon ohjausta. (Yhteisrahoitus vuonna 2007, jatkossa edellyttää pysyvää resursointia Stakesissa terminologian, luokitusten jne. asiantuntijatyöhön).
- Stakes laatii lainsäädännön, potilasasiakirja-asetuksen ja valtakunnallisten määrittelysten perusteella sähköisen potilastietojärjestelmän sertifiointikriteerit, joissa otetaan huomioon järjestelmien yhteistoiminnallisuus, tietosuoja ja tietoturvan vaatimukset sekä toiminnallisuus. Yhteisrahoitus
- Stakes valmistelee (yhdessä terveydenhuollon organisaatioiden kanssa) valtakunnalliseen tietojärjestelmäarkkitehtuuriin siirtymistä tukevaa koulutusaineistoa terveydenhuollon organisaatioille. Koulutusaineisto tuotetaan verkkooppimisympäristöön, jota terveydenhuollon organisaatiot voivat maksutta käyttää. 2006-07. Yhteisrahoitus

Stakes on tukenut hoitotyön tavoite- ja toimintaohjelman toimeenpanoa ja osallistunut toimeenpanon seurantaan, arviointiin ja jatkosuunnitelman laatimiseen sekä kehittänyt sähköisiin potilasasiakirjajärjestelmiin pohjautuvaa hoitotyön vertaisarviointijärjestelmää.

- Stakes arvioi yhteistyössä ministeriön kanssa ohjelman toimeenpanoa ja osallistuu hoitotyön alueellisille verkostoille järjestettävän päätösseminaarin järjestämiseen syksyllä 2007.
- Hoitotyön vertaisarviointijärjestelmää koskeva suunnitelma valmistuu toukokuussa 2007. Stakes käynnistää vertaisarviointijärjestelmän luomisen laaditun suunnitelman pohjalta ja osallistuu suunnitelman laatimiseen hoitotyön johtamisen kehittämiseksi (capacity building).

Stakes on raportoinut EVO -korvausten piiriin kuuluvien kustannusten seurantajärjestelmän tuloksista erikseen sovittavalla tavalla.

Stakes on laajentanut ja vahvistanut Finohtan toimintoja erillisen strategisen suunnitelman mukaisesti.

- Vuoden 2007 aikana viimeistellään HALO-arviointien raportointia, käynnistetään uusia arviointeja vastaamaan sairaanhoitopiirien tarpeita, jonka jälkeen HALO-hanke tulee Finohtan pysyväksi toiminnaksi Malli valmistuu vuonna 2006.
- Stakesin Finohta laatii sairaanhoitopiirien, STM:n ja muiden valtuuttamien terveydenhuollon toimijoiden päätöksenteon tueksi hoitomenetelmiä (mukaan lukien lääkkeitä ja hoitotyön menetelmiä) koskevia arviointiraportteja ja julkaisee tiivistelmiä muiden maiden raporteista. Arviot liitetään julkiseen tietokantaan.

Stakes on organisoinut Sosiaaliportin edellyttämät ylläpito- ja toimitustehtävät osaksi perustoimintojaan.

Stakes on osaltaan huolehtinut siitä, että ikääntyvien ja vammaisten ihmisten toiminta-edellytykset tietoyhteiskunnassa ovat parantuneet tukemalla sekä julkista että yksityistä sektoria saavutettavuuden ja syrjimättömyyden periaatteiden omaksumisessa. Stakes on tukenut Design-for-all (DfA) –suunnitteluperiaatteiden vakiinnuttamista.

Stakes on kehittänyt yhdessä muiden toimijoiden kanssa WHO:n ICF/toimintakykyluokituksen pilotointia ja käyttöönottoa. Stakes on arvioinut kuntien käytössä olevia toimintakykymittareita, jotka soveltuvat ikäihmisten palvelutarpeiden arvioimiseen. Stakesin luokituskeskus on jatkanut ICF -toimintakykyluokituksen huoltoa ja käyttöönoton edistämistä, mm. koulutuksella ja tiedottamisella

- Stakes osallistuu yhdessä TTL:n ja sosiaalivakuutuslaitosten kanssa KTL:n koordinoiman kansallisen toimintakyvyn, työkyvyn ja kuntoutuksen asiantuntijaverkoston toimintaan, jossa tavoitteena on valita ja kehittää suositeltavia toimintakyvyn mittaamisen menetelmiä sekä väestötutkimuksiin ja terveysseurantaan että kliiniseen käyttöön.
- Stakes tukee erikseen sovittavalla tavalla STM:ä EU:n eInclusion –työryhmän ja sen alaryhmän ICF & Ageing työssä. Yhteisrahoitus

Stakes on tukenut ikääntyvien ja vammaisten itsenäistä suoriutumista uuden teknologian keinoin.

Alueellisen ja seudullisen yhteistyön vahvistaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa

Stakes on edistänyt alue- ja seutuyhteistyötä sosiaali- ja terveydenhuollossa osallistamalla strategisten hankkeiden yhteensovittamiseen alue- ja seututasolla. Stakes on tarjonnut kunnille asiantuntijapalveluja sosiaali- ja terveyspalvelujen seudullista ja alueellista järjestämistä koskevissa kysymyksissä kiinnittäen erityisesti huomiota siihen, että alueelliset palveluiden järjestämistä koskevat ratkaisut tehdään sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyönä. Stakes on arvioinut sosiaali- ja terveysministeriön toimeenpanemien strategisten hankkeiden vaikutuksia palvelujen aluetason yhteensovittamisessa ja muussa yhteistyössä.

- Stakes osallistuu PARAS-hankkeen toimeenpanoon tuottamalla ja antamalla kunnille sosiaali- ja terveydenhuollon tilastotietoa. Lisäksi Stakes tarjoaa maksullisena palveluna asiantuntija-apua yhteistoiminta-alueiden rakentamisessa ja toimeenpanosuunnitelmien laadinnassa.
- Stakes tukee tietovarannoillaan lääninhallituksia näiden suorittamassa valvontatehtävässä vuonna 2007.

Sosiaalialan ja terveydenhuollon kehittämishankkeiden toteuttamisen tukeminen

a) Stakesin tuki STVOL:n mukaisille kehittämishankkeille

Stakes osallistuu sosiaalialan kehittämishankkeen toimeenpanoon osoittamalla asiantuntijan kuhunkin alueelliseen johtoryhmään. Stakes tukee terveydenhuollon kehittämishankkeen toimeenpanoa osallistumalla alueelliseen yhteistyöhön. Lisäksi Stakes osallistuu sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeiden toimeenpanoon tarjoamalla valtakunnallista tukea STVOL:in mukaisella sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeiden valtionavustuksella toteutettaville kuntien hankkeille. Tämä tapahtuu osoittamalla kullekin hankekokonaisuudelle vastuuhenkilö, jonka tehtävänä on vastata Stakesin osallistumisesta hankkeita koskevien valtakunnallisten linjausten valmisteluun, laajempien hankkeiden ja hankekokonaisuuksien ohjaukseen hakuvaiheessa ja rahoitettujen hankkeiden verkostoimiseen yhteistyössä alueellisten johtoryhmien/osaamiskeskusten, lääninhallitusten ja aluetukihenkilöiden kanssa sekä arvioinnin tukemiseen.

Voimavara-asetuksen painoalueet ovat:

STM:n päätöksellä rahoitettavat:

Painoalue 1: Tietoteknologian käytön edistäminen sosiaali- ja terveydenhuollossa

Painoalue 2: Palvelujen tuottaminen ja kehittäminen seudullisesti

Painoalue 3: Lapsiperheiden peruspalveluiden verkostoiminen ja yhteistyörakenteiden uudistaminen

Painoalue 4: Kielellisten ja kulttuurivähemmistöjen palvelujen kehittäminen

Painoalue 5: Valtakunnallisesti merkittävät ehkäisevän terveydenhuollon hankkeet

Lääninhallituksen päätöksellä rahoitettavat:

Terveydenhuollon hanke:

- Hoitoon pääsyn turvaaminen
- Terveyskeskusten toimivuuden varmistaminen ja ennaltaehkäisevä työ
- Terveyskeskusten ja erikoissairaanhoidon yhteistyön kehittäminen ja palvelujen laadun parantaminen
- Henkilöstön saatavuuden ja osaamisen turvaaminen

Sosiaalialan hanke:

- Vanhusten palveluiden saatavuuden ja laadun parantaminen
- Varhaisen puuttumisen- työmenetelmien käyttöönoton tukeminen
- Lastensuojelun avo- ja sijaishuollon palveluiden saatavuuden ja laadun parantaminen
- Palveluohjausmenettelyn käytön laajentaminen
- Vammaispalveluiden saatavuuden ja laadun parantaminen
- Päihteiden käyttäjien palveluiden saatavuuden ja laadun parantaminen
- Sosiaalihuollon henkilöstön tehtävärakenteen ja työolojen kehittäminen

b) Stakesin antama muu tuki

Stakes on tuottanut aineistoa Hyvinvointi 2015 –ohjelman valmisteluun ja osallistuu erikseen sovittulla tavalla johtoryhmän työskentelyyn.

Stakes on organisoinut ”Hyvät käytännöt” -järjestelmän osaksi koko laitoksen perustoimintoja ja tuottaa ”Hyvät käytännöt”-oppaita erityisesti sosiaalialan kehittämishankkeen hankekokonaisuuksien alueilta/kehittämisrahoitukselle asetetuilta painoalueilta.
Yhteisrahoitus

Stakes on ottanut vastuulleen (perhepalveluverkosto/)perhekeskustoiminnan valtakunnallisen toimeenpanon kumppanuushankkeena erikseen tarkemmin sovittavalla tavalla.
Yhteisrahoitus

Stakes on ottanut vastuulleen palveluohjaus-menetelmän kehittämisen sosiaalialan eri asiakasryhmien käyttöön ja organisoii työn osaksi omia perustoimintojaan. Yhteisrahoitus

Stakes on osallistunut lastensuojelun kehittämisohjelman valtakunnalliseen toimeenpanoon erikseen tarkemmin sovittulla tavalla.

- Stakes saattaa loppuun lastensuojelun avohuoltoa koskevan erillisselvityksen.

Stakes on koordinoi sosiaalihuollon tietoteknologian kehittämisen kokonaisuutta.

Stakes on osaltaan edistänyt sosiaalipäivystysjärjestelmän luomista koko maahan.

Stakes on osallistunut sosiaalityön neuvottelukunnan työhön.

Stakes on vahvistanut rooliaan osaamiskeskusneuvottelukunnan toiminnassa.

Stakes on sosiaalialan kehittämishankkeen mukaisesti parantanut vammaisten henkilöiden mahdollisuuksia itsenäiseen elämään kehittämällä vammaisten alueellisia tulkkipalveluja.

Stakes on vuoteen 2007 mennessä laatinut oppaan valtakunnallisen ikäihmisten kotipalvelujen ja kotihoiton hyvien käytäntöjen malleiksi yhteistyössä Kuntaliiton, sosiaalialan osaamiskeskusten, kuntien, läänien ja järjestöjen kanssa.

- Stakes toimii asiantuntijana ja koordinoi Kotosa –hanketta osana sosiaalialan kehittämishanketta.
- Stakes vastaa oppaan julkaisemisesta ja painatuksesta valtakunnallisen ikäihmisten kotipalvelujen ja kotihoiton hyvien käytäntöjen malleiksi.

Stakes on toteuttanut dementiahoidon laadunarvioinnin projektin vuoden 2005 loppuun mennessä. Dementiahoidon osaaminen ja asiantuntemus on tullut osaksi Stakesin normaalia toimintaa.

- Stakes laatii kunnille dementiahoidon laadunarviointia koskevan oppaan.

Stakes on osallistunut omaishoidon kehittämistyöhön antamalla asiantuntija-apua ja laatinut selvityksen omaishoidon tuesta vuonna 2007.

- Stakes viimeistelee omaishoitoa koskevan selvityksen, joka painetaan STM:n julkaisusarjassa.

Stakes on osallistunut vanhusten laitoshoidon kehittämishankkeeseen asiantuntijana ja koordinoijana.

- Stakes toimii asiantuntijana ja koordinoi vanhusten laitoshoidon kehittämishanketta vuonna 2007.
- Stakes avustaa ministeriötä vanhusten palveluasumisen kehittämissuunnitelmissa.
- Stakes osallistuu geriatriasta hoitoa ja vanhustyötä koskevan raportin ehdotusten jatkotoimenpiteiden kehittämiseen ja täytäntöönpanoon (mm. uuden ajan laatusuosituksen laatiminen vanhustenhuoltoon, henkilöstömitoitusten valmistelu eri palvelumuotoihin).

Stakes on edistänyt lähisuhteissa tapahtuvan väkivallan ehkäisyä sekä uhrien ja tekijöiden tunnistamiseen ja auttamiseen tarvittavien toimintakäytäntöjen luomista sosiaali- ja terveydenhuoltoon.

- Stakes tekee suunnitteleman lähisuhde- ja perheväkivaltaan liittyvän perustietojärjestelmän aikaansaamiseksi erikseen sovittavalla tavalla.

Stakes on osallistunut sosiaalihuollon tehtäväkenttien ja henkilöstön mitoitusperusteiden kehittämiseen.

Stakes on osallistunut sosiaali- ja terveydenhuollon työvoiman ja koulutuksen seurantaan ja ennakointiin yhteistyössä STM:n ja muiden tahojen kanssa.

- Stakes osallistuu sosiaali- ja terveydenhuollon työvoiman ja koulutuksen seurantatietojen vuosittaiseen päivittämiseen, seurannan kehittämiseen sekä opetusministeriön Koulutustarjonta 2012 –projektissa laadittavien uusien koulutustarpeiden ennakointiin.

Stakes on kehittänyt toimintalinjoja työ- ja perhe-elämän yhteensovittamiseksi. Stakes osallistuu Veto-ohjelman ja Tilaa lapselle -ohjelman toteuttamiseen.

Varhaisen puuttumisen projektin päättyessä Stakes organisoii varhaisen puuttumisen tuen osaksi pysyvää toimintaansa.

- Stakes edistää varhaisen puuttumisen menetelmien käyttöönottoa erityisesti järjestämällä kouluttajakoulutusta uusien seutukuntien alueella. Kehittämissuunnitelmissa vaikuttavuutta seurataan. Yhteisrahoitus

Stakes on sosiaalialan kehittämishankkeen mukaisesti toimeenpannut varhaiskasvatuksen varhaisen puuttumisen ja tuen menetelmiä ja vanhempia osallistavia toimintakäytäntöjä.

Stakes on tukenut 'Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet' -asiakirjan toimeenpanoa yhteistyössä kuntien, oppilaitosten, lääninhallitusten ja sosiaalialan osaamiskeskusten kanssa.

- Stakes jatkaa varhaiskasvatussuunnitelman toimeenpanon tukemista.
- Stakes osallistuu varhaiskasvatuksen valtakunnallisen verkkokonsultaation suunnitteluun ja toteuttamiseen. Yhteisrahoitus

Laatusuositusten ja muiden ohjausvälineiden toimeenpanon seuranta ja vaikuttavuuden arviointi

Stakes on arvioinut TATO 2000 – 2003 mukaan laadittujen sosiaali- ja terveystalouden annettujen kouluterveydenhuollon, ikäihmisten hoidon ja palvelujen, mielenterveyspalveluiden, päihdepalveluiden, vammaisten asumispalveluiden ja apuvälinepalveluiden laatusuositusten toteutumista vuoden 2007 loppuun mennessä.

Stakes on seurannut kuntayhtymien ja kuntien apuvälinehankkeita.

- Stakes laatii ja julkaisee selvityksen vuonna 2006 tehdyn apuvälinepalvelujen saatavuutta koskevan kyselyn pohjalta.

Stakes on arvioinut kuntien ja keskussairaaloitten apuvälinepalveluiden saatavuutta ja laatusuositusten toimeenpanoa

Stakes on tukenut kansallisen terveydenhuollon hankkeen mukaisesti kuntia ja kuntayhtymiä käypä hoitosuositusten sekä laatusuositusten ja ohjeiden toteutuksessa.

- Käypä hoito -suositukseen liittyviä kustannusvaikuttavuusarvioita tuotetaan Finoh-tassa edelleen suunnatusti. STM, Käypä hoito ja Finoh-ta käynnistävät yhteistyössä selvityksen siitä, mihin Käypä hoito -suositukseen tai niiden näytönastekatsauksiin olisi hyödyllisintä liittää kustannusvaikuttavuusarvio yhteiskunnan tai palveluntuottajan näkökulmasta.
- Stakes tukee yhteistyössä lääninhallitusten kanssa lastenneuvola- ja kouluterveydenhuollon oppaan käyttöä ja hyödyntämistä kunnissa sekä valmistelee oppaiden toimeenpanon seuranta.

Muut toiminnalliset tavoitteet

Stakes on osallistunut valtiosuosityjärjestelmän uudistamiseen tuottamalla uudistuksessa tarvittavia tietoja, muun muassa ikäryhmäkohtaisten kustannuspainojen tarkistuksen, erikseen sovittavassa aikataulussa.

- Stakes tekee valtiosuosity määrityisperusteiden kustannusvastaavuusselvityksen erikseen sovittavalla tavalla.

Stakes on saattanut loppuun vaikeahoitoisten ja vaarallisten lasten ja nuorten psykiatristen hoitoyksikköjen toiminnan arvioinnin.

Stakes, Kansanterveyslaitos ja Työterveyslaitos ovat yhdessä perustaneet mielenterveysalan WHO-yhteistyökeskuksen kansainvälisiä ja kansallisia mielenterveysprojekteja avustamaan.

Stakes on suunnitellut, toteuttanut ja arvioinut kansainvälistä toimintaansa STM:n kansainvälisyysstrategian lähtökohdista.

- Vuonna 2007 valmistuu Stakesin vuonna 2006 aloittama yhteisrahoitteinen selvitys suuronnettomuuksien yhteydessä annetun psykososiaalisen tuen ja palvelujen tuloksellisuudesta.
- Stakes osallistuu yhdessä KTL:n ja TTL:n kanssa STM:n johtaman valtakunnallisen päihde- ja toimintaohjelman (2008) valmisteluun käyttäen apuna mm. valtakunnallisten päihde- ja mielenterveyshankkeiden kokemuksia.
- Stakesin suunnittelee ja toteuttaa kuntoutuksen asiakasyhteistyötä koskevan koulutuspaketin, kokoaa koulutusaineiston ja vastaa koulutuksen toimeenpanosta yhdessä kuntoutusasiain neuvottelukunnan kanssa. Yhteisrahoitus
- Stakes koordinoi ja toteuttaa Aikalisä-toimintamallin (syrjäytymisuhan alla olevien nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut) implementointia yhteistyössä kuntien, puolustusvoimien ja työministeriön kanssa. Stakes kouluttaa Aikalisä-ohjaajia sekä käynnistää kouluttajakoulutuksen vuonna 2007. Yhteisrahoitus
- Stakes valmistautuu arpajaislain 52 §:n mukaiseen peliriippuvuutta koskevaan jatkuvaan tutkimus- ja selvitystoimintaan ja kehittää rahapeliongelmien ehkäisyä jatkossa. Erillisrahoitus
- Stakes selvittää osaltaan kielilain veloitteiden toteutumista sosiaali- ja terveydenhuollossa erityisesti lasten, vanhusten ja mielenterveysasiakkaiden palvelujen osalta.
- Stakes osallistuu YK:n vanhuksia koskevaan toimintaohjelmaan liittyvän Suomen raportin valmisteluun.
- Stakes osallistuu YK:n sosiaalisen kehityksen toimikunnan työhön.

Lapsiperheiden hyvinvointi

Tieto-ohjauksen sekä tieto- ja tilastojärjestelmien kehittäminen

Stakes on seurannut päivähoidon, kotihoidontuen ja yksityisen hoidon tuen hallinnointiin liittyvien ratkaisujen vaikutuksia.

- Stakes ylläpitää ajantasaista seurantatietoa lasten päivähoidon hallinnon järjestelyistä yhteistyössä Suomen kuntaliiton kanssa..

Stakes on ylläpitänyt varhaiskasvatuksen laadun ja vaikuttavuuden seuranta- ja arviointijärjestelmää.

- Stakes osallistuu sosiaali- ja terveysministeriössä suoritettavaan päivähoidon valtakunnallisen tilaohjeistuksen laadintaan.
- Stakes laatii ensimmäisen varhaiskasvatuksen laatukatsauksen 2007 hyödyntäen mm. lasten päivähoidon erillisselvitystä.
- STM ja Stakes arvioivat varhaiskasvatussuunnitelman perusteiden uudistamistarpeen.
- Stakes jatkaa varhaiskasvatussuunnitelman toimeenpanon tukemista mm. jatkamalla Vasut kuntoon -hanketta.
- Stakes osallistuu varhaiskasvatuksen neuvottelukunnan työhön.
- Stakes osallistuu päivähoitolain osittaisuudistuksen toimeenpanoon.
- Stakes koordinoi kansallista yhteistyötä OECD:n varhaiskasvatusverkostossa ja osallistuu siihen Suomen edustajana myöhemmin sovittavalla tavalla.
- Stakes osallistuu asiantuntijapanoksella päätösten lapsivaikutusten arviointiin.

3.2 Prosessit ja rakenteet

Hallinnonalan yhteistyöverkostojen edistäminen ja hyväksikäyttö (Liite 1, taulukko 2)

Stakes on osaltaan edistänyt sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan tutkimuslaitosten keskinäistä verkottumista ja näin tehokkaasti edistänyt hallinnonalan strategian toteutumista.

- Stakes ja ministeriö selvittävät mahdollisuuksia tehdä julkaisuyhteistyötä oppaiden ja esitteiden tuottamisen ja markkinoinnin osalta. Mikäli yhteistyölle löytyy mallin valmistelu tehdään siten, että toteuttaminen on mahdollista vuoden 2008 alusta.
- Stakes osallistuu STM:n hallinnonalan IT-strategian laatimiseen ja toteuttamiseen.
- Stakes osallistuu hallinnonalan valmiussuunnitteluun väestön väestön toimeentuloturvan ja sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaamiseksi häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa.
- Stakes osallistuu väestöryhmien välisten terveyserojen vähentämiseen tähtäävän strategian ja toimintaohjelman valmisteluun (Teroka -hanke). Yhteisrahoitus
- Stakes osallistuu pitkäaikaistyöttömien terveystarkastusten suunnitteluun, organisoimiseen ja toimeenpanoon erikseen sovittavalla tavalla yhdessä Työterveyslaitoksen, Kansanterveyslaitoksen ja työvoiman palvelukeskusten kanssa. Yhteisrahoitus

Ydinprosessien linjatavat toimintatavat/ Ydinprosessien tehokkuus (Liite 1, taulukot 1, 3)

Stakesin ydintoiminnot toimivat tehokkaasti, taloudellisesti ja asiakassuuntautuneesti ja niiden laatu ja kustannusvaikuttavuus paranee.

- Talous- ja henkilöstöpalveluiden uudet toimintoprosessit määritellään toimintojen palvelukeskukseen siirtojen yhteydessä vuosina 2007-2008.

Stakesin prosessien ja rakenteiden toimivuutta arvioidaan säännöllisin väliajoin asiakaspalautepolitiikassa määritellyin keinoin sekä henkilöstötutkimuksen seurannalla ja arvioinnilla.

- Vuonna 2006 toteutetun henkilöstötutkimuksen tulosten pohjalta määriteltyjen kehittämistoimenpiteiden toteutus on käynnissä.

Tietojärjestelmien hyväksikäyttö (Liite 1, taulukko 1)

Stakes parantaa tilasto- ja tutkimustiedon hyödyntämismahdollisuuksia kunta-, seutu- ja aluetasolla uudistamalla sekä maksutonta että maksullista palvelutoimintaansa. Tavoitteena on se, että palvelujen järjestämisestä ja tuottamisesta vastaavat tahot hakeutuvat Stakesin asiakkaaksi.

- Tilasto- ja rekisteritoiminnan arkkitehtuuri on määritelty osana Sampo -hanketta (ent. Tieto 2005)

Tutkimus- ja kehittämistoiminnan tuloksellisuus/Tulokset ja laadunhallinta (liite 1, taulukko 2)

Stakesin organisaatio toimii kokonaisuutena ja organisaatorakenne tukee strategisia linjauksia. Tulosalueiden ja ryhmien kehittyminen strategian suuntaisesti on varmistettu ja ohjaus-, seuranta- ja raportointijärjestelmät tukevat strategista ohjausta.

Stakes on toteuttanut Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan alueellistamisen väli-raportissa esitetyt alueellistamissuunnitelmat käytettävissä olevien voimavarojen mahdollistamassa laajuudessa.

Sukupuolten välisen tasa-arvon toteuttaminen (Liite 1, taulukko 3)

Stakesin hallinto- ja toimintatavat edistävät sukupuolten tasa-arvon toteutumista valtavirtaistamissuunnitelman mukaisesti.

- Sukupuolinäkökulma tulee ottaa huomioon toiminnan arvioinnissa ja sen raportoinnissa. Tavoitteiden vaikuttavuuden raportointi tulee tehdä sukupuolen mukaan. Tielastojen ja tietojen tulee olla sukupuolen mukaan jaettua aina kun se on mahdollista.

Viestinnän kehittäminen (Liite 1, taulukko 1)

Stakesin viestintää suunnataan entistä tiiviimmin tukemaan tieto-ohjausta. Viestinnän toteutus on suunnitelmallista ja pirstaleisen tiedonvälityksen sijasta kokonaisuuksia luovaa. Viestinnässä hyödynnetään monikanavaisuutta ja nykyistä tarkempaa kohdentamista. Viestintä integroituu osaksi Stakesin johtamista, ja se tukee talon uutta strategiaa. Keskeisenä työvälineenä on uusi viestintästrategia ja sen toimintaohjelman toteuttaminen.

- Toteutetaan Stakesin viestintää koskeva mainekysely toimittajille
- Stakesin intranet uudistetaan vuorovaikutteiseksi työvälineeksi.

3.3 Henkilöstön uudistuminen ja työkyky

Kilpailukyky työnantajana (Liite 1, taulukko 3)

Tehtävien vaativuuteen ja henkilökohtaiseen suoriutumiseen perustuva kannustava palkkausjärjestelmä on käytössä.

Osaamisen varmistaminen (Liite 1, taulukko 3)

Stakesin henkilöstöllä on riittävät kyvyt ja taidot toteuttaa ministeriön ja Stakesin yhteiset tavoitteet.

- Stakesin osaamisen johtaminen -hankkeen toteutusta jatketaan.
- Stakesin strategian mukainen henkilöstösuunnittelu on pitkäjänteistä ja henkilöstömäärä ja -rakenne vastaavat strategisia linjauksia.
- Stakes vahvistaa edelleen osaamistaan alue- ja paikallistason perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon kysymyksissä.

Työhyvinvointi (Liite 1, taulukko 3)

Työhyvinvointitoiminta on pysyvä osa Stakesin tulossopimusta ja sitä kehitetään osana henkilöstöstrategiaa. Toiminnan painopisteinä korostetaan 1) työhyvinvointia edistäviä johtamis- ja esimiestaitoja, 2) ikääntyvien työntekijöiden työpanoksen ja työkokemuksen hyödyntämistä sekä 3) koko työyhteisön kehittämistä.

- Vuonna 2006 toteutetun henkilöstötutkimuksen tulosten pohjalta määriteltyjen kehittämistoimenpiteiden toteutus on käynnissä.
- Johtamis- ja esimiesvalmennusohjelman toinen aalto käynnissä.

Hallinnonalan tuottavuusohjelma (Liite 1, taulukot 3, 6)

Stakes on osallistunut sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan tuottavuusohjelman toteutukseen.

3.4 Resurssit ja talous

Tehokas resurssien käyttö laitoksen strategian suuntaisesti (Liite 1, taulukot 3- 8)

Stakes toteuttaa erikseen sovittavat Tieto 2005 –osahankkeet käytettävissä olevien resurssien mahdollistamassa laajuudessa.

- Tieto2005 osahankkeet toteutetaan vuonna 2007 STM:n erillisrahoituksen turvin.

Stakesin budjettirahoitus pyritään pitämään reaalisesti nykytasolla.

Hallinnonalan sisäisiin uudelleen järjestelyihin liittyen on vuoden 2007 loppuun mennessä Stakesista siirretty lapsiasiainvaltuutetun viran perustamisen vuoksi 104 000 euroa Sosiaali- ja terveysministeriöön sekä kahdeksan virkaa palkkoineen Terveydenhuollon oikeusturvakeskukseen.

- Määräykseen sisältyvät vuosia 2007 ja 2008 koskevat 153 085 euron vuosittaiset siirrot TEO:n huomioidaan ko. vuosien talousarvioesityksissä.

Maksullisen toiminnan kannattavuustavoite on, että suoritteet hinnoitellaan kustannusvastaavasti huomioiden myös maksullisen toiminnan kehittämispäätökset.

Sosiaali- ja terveysministeriön erillisrahoituksen tavoiteosuus on noin 20 prosenttia Stakesin talousarviomäärärahasta.

Tuloksellisuuden laskentatoimen ja muun seurantajärjestelmän sekä johdon laskentatoimen kehittäminen ja hyödyntäminen (Liite 1, taulukot 3- 8)

Kokonaisrahoituksen hallintaan on kehitetty toimivat menettelyt.

- Jatketaan vuonna 2006 käyttöön otetun mallin, kustannuslaskennan sekä työajanseurannan kehittämistä.

Taloudelliset ja henkilöstövoimavarat kohdennetaan strategisten linjausten mukaisesti. Stakes on toteuttanut tuloksellisuuden laskentatoimen ja muun seurantajärjestelmän kehittämisen ja hyödyntämisen talousarviolainsäädännön muutoksen edellyttämällä tavalla.

Stakesin resurssien ja talouden kehitystä arvioidaan liitteessä 1 esitettyjen taulukoiden pohjalta. Taulukoissa on huomioitu talousarvioesityksen laatimisen jälkeen ilmenneet määrärahoja ja niiden käyttöarvioita koskevat muutokset kuluvaan ja tulevien vuosien osalta.

Stakesin käyttöön on valtion vuoden 2007 talousarvion momentille 33.02.21 budjetoitu nettomäärärahaa 23,3 milj. €. Vuodelta 2006 arvioidaan siirtyvän 1,4 milj. €. Maksuttomaan toimintaan arvioidaan vuonna 2007 kertyvän rahoitusta edellä mainitun lisäksi valtion talousarviosta STM:n pääluokasta (33) 4,3 milj. €. Muuta ulkopuolista rahoitusta arvioidaan kertyvän 5,8 milj.€. Maksuttomaan toimintaan arvioidaan siten olevan vuonna 2007 käytettävissä yhteensä 34,8 €.

Stakesin määrärahoista maksetaan Alkoholitutkimussäätiön valtionavustus 542 000 €. Lisäksi Stakes antaa Alkoholitutkimussäätiölle hallintopalveluja arvioilta 65 000 €:lla.

4 VALTION KOULUKODIT JA MIELISAIRAALAT

Stakes ohjaa ja valvoo alaisuudessaan toimivia valtion koulukoteja ja mielisairaaloita. Koulukotien ja mielisairaaloiden hinnoittelussa noudatetaan liiketaloudellista hinnoitteluperustetta. Tavoitteena on tuottaa kohtuuhintaisia, laadukkaita palveluja. Hinnoittelussa pyritään mahdollisimman tarkkaan kustannusvastaavuuteen. Koulukotien ja mielisairaaloiden tulostavoitteista ja resursseista sovitaan kunkin laitoksen ja Stakesin välisessä tulossopimuksessa. Valtion koulukotien ja mielisairaaloiden tasa-arvo- sekä valtavirtaistamissuunnitelmien laadintaa jatketaan.

Koulukodit

Laitoksen perustehtävä

Valtion koulukotien tehtävänä on lastensuojelulain mukainen avo-, sijais- ja jälkihuolto, johon kuuluu myös peruskouluopetus ja ammatillinen koulutus tai sen tukeminen. Koulukodit voivat lisäksi järjestää mielenterveyslaissa tarkoitettuja mielenterveyspalveluja lukuun ottamatta tahdosta riippumatonta hoitoa.

Toimintaympäristön muutokset

Koulukotien toiminta on pääosin kunnille tarjottavaa maksullista palvelutoimintaa. Koulukotien toimintaedellytysten kehittämisessä merkittävässä roolissa onkin kuntatalouden kehittyminen. Kuntien rahoitustilanne on tiukentumassa ja tämä heijastuu lasten sijoittamiseen valtion koulukoteihin. Kunnat ovat enenevässä määrin myös käynnistämässä lastensuojelun sijaishuoltopalveluiden kilpailuttamisen, mikä edellyttää koulukodeilta jatkuvaa toiminnan kehittämistä ja panostamista erityisesti toiminnan tehokkuuden ja laadun kehittämiseen ja arviointiin. Maahanmuuttajalapsien koulukotihoidon tarpeen lisääntyminen asettaa uudenlaisia haasteita kansainväliselle yhteistyölle ja koulukotitoiminnan kehittämiseksi. Lastensuojelulaissa tarkoitettua erityistä huolenpitoa vaativien lasten ja nuorten hoidon tarpeen lisääntyminen edellyttää koulukodeilta erityisen huolenpidon yksiköiden toiminnan kehittämistä ja laajentamista.

Strategiset linjaukset

Koulukodit edistävät toiminnallaan sosiaalisin, terapeuttisoin ja kasvatuksellisin keinoin nuoren ja hänen perheensä omiin voimavaroihin perustuvaa selviytymiskykyä. Koulukodit mahdollistavat ja edistävät lasten ja nuorten iänmukaista kehitystä siten, että he saavuttavat mahdollisimman hyvän elämänhallinnan. Koulukodit ovat seudullisesti ja valtakunnallisesti merkittäviä lastensuojelun toimintayksiköitä. Ne kehittävät toimintaansa tavoitteellisesti ja toimivat tuloksellisesti ottaen huomioon palvelutarpeiden muutokset.

Vaikuttavuus

Huume-, lääke- ja alkoholiongelmista sekä mielenterveyshäiriöistä kärsivien lasten ja nuorten auttamiseen kiinnitetään koulukotitoiminnan kehittämisessä huomiota. Voimavaroja suunnataan koulukotityön sisältöä, laatua, asiakaslähtöisyyttä ja tuloksellisuutta koskevaan tutkimus- ja kehittämistyöhön. Toiminnan laatua ja laatuajattelua kehitetään jatkamalla koulukotien yhteistä laatuhankeita. Lasten ja nuorten psykiatristen toimipisteiden kanssa kehitetään psykososiaalista hoitoa. Palvelujen ostajien muuttuviin tarpeisiin vastataan joustavasti.

Prosessit ja rakenteet

Koulukodit toimivat tehokkaasti, taloudellisesti ja asiakassuuntautuneesti ja niiden laatu ja kustannusvaikuttavuus paranee.

Henkilöstön uudistuminen ja työkyky

Henkilöstön jaksamista vahvistetaan säännöllisellä työnohjauksella ja tukemalla koulutukseen hakeutumista.

Resurssit ja talous

Koulukotien maksullisen toiminnan tuotoilla katetaan 98 % sen kustannuksista. Loput kustannuksista katetaan koulukotien maksulliseen toimintaan myönnetyllä hintatuella, joka on välttämätöntä koulukodeista riippumattomien äkillisten kysynnän vaihteluiden tasaamiseksi. Koulukotien arvioidaan tuottavan maksullisina palveluina muun muassa seuraavat palvelut asiakkailleen.

Keskeiset tulostavoitteet vuodelle 2007

Valtion koulukodeille alustavasti asetetut tulostavoitteet vuodelle 2007 on esitetty liitteessä 2. Tulostavoitteet täsmennetään Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskukseen ja laitosten välisissä tulossopimuksissa vuodelle 2007.

Mielisairaalat*Laitosten perustehtävä*

Valtion mielisairaaloiden tehtävänä on tuottaa valtakunnallisia oikeuspsykiatrian erikoisalalan hoito- ja tutkimuspalveluja. Valtion mielisairaaloissa suoritetaan mielentilatutkimuksia, hoidetaan mielentilansa vuoksi rangaistukseen tuomitsematta jätettyjä henkilöitä ja muita mielenterveyden häiriöitä potevia, joiden hoitaminen on erityisen vaarallista tai vaikeaa. Niuvanniemen sairaalan alaikäisten potilaiden hoitoyksikössä hoidetaan vaarallisia ja vaikeahoitaisia alle 18-vuotiaita potilaita sekä suoritetaan alaikäisten mielentilatutkimuksia ja hoidetaan alaikäisiä mielentilan vuoksi rangaistukseen tuomitsematta jätettyjä. Valtion mielisairaalat huolehtivat oikeuspsykiatrian perus-, jatko- ja täydennyskoulutuksesta sekä terveystieteellisestä tutkimuksesta. Niuvanniemen sairaala toimii Kuopion yliopiston oikeuspsykiatrian klinikkana, jonka tehtävänä on vastata alan yliopistollisesta koulutuksesta ja tutkimuksesta.

Toimintaympäristön muutokset

Oikeuspsykiatrisen hoidon kysyntä ja ns. vaarallisten ja vaikeahoitoisten potilaiden hoidon kysyntä on viime vuosina jatkuvasti lisääntynyt. Erityisesti kysyntää on ollut aikaisempaa vaikeahoitoisempien potilaiden hoitopaikoista. Väkivalta ja huumeaineiden käyttö ovat lisääntyneet viime vuosina myös mielisairaiden keskuudessa. Sekä hoitoon määrätty että mielentilatutkimuksessa olevat potilaat ovat yhä useammin huumeiden käyttäjiä. Sairaaloiden potilasvaihto on vilkastunut, mikä merkitsee sitä, että sairaaloissa hoidetaan entistä suuremmalla paikkaosuudella akuutteja potilaita. Erityisesti nämä seikat aiheuttavat tarvetta järjestää osastoille suljetumpia ja valvotumpia olosuhteita. Valtiotyönantajan siirtyminen uuteen palkkausjärjestelmään asettaa haasteita mielisairaaloiden toiminnalle työnantajana.

Strategiset linjaukset

Valtion mielisairaalat ovat kilpailukykyisiä omaan erityisosaamiseensa keskittyviä hoito- ja tutkimusyksiköitä. Sairaaloiden tutkimustoiminta on kansainvälisesti arvioiden huipputasoa. Sairaalat osallistuvat aktiivisesti oikeuspsykiatrian kehittämiseen. Sairaalat toimivat laadukkaasti ja tuloksellisesti ja huolehtivat henkilöstön työhyvinvoinnista.

Vaikuttavuus

Sairaaloiden toiminnassa painottuu oikeuspsykiatrinen erityisosaaminen ja hoitotoimintaa tukevan tieteellisen tutkimustyön merkitys kasvaa. Hoidon laatuun ja hoidon tulosten seurantaan kiinnitetään edelleen huomiota terapeuttisia valmiuksia lisäämällä. Lisäksi parannetaan toiminnan mittausmenetelmiä ja seurantajärjestelmiä. Toiminnan vaikuttavuutta tehostetaan täydennyskouluttamalla henkilöstöä. Tavoitteena on lisätä sisäisen erityistason täsmäkoulutusta, jossa hyödynnetään myös sairaaloiden omaa tutkimus- ja kehittämistyötä.

Prosessit ja rakenteet

Valtion mielisairaalat toimivat tehokkaasti ja taloudellisesti huolehtien samalla toimintansa laadun kehittämisestä.

Henkilöstön uudistuminen ja työkyky

Henkilöstön uudistumista ja työkykyä tuetaan kehittämällä muun muassa erityistason psykiatrisen sairaanhoidon vaatimuksiin entistä paremmin sopivaa hoitotyötä sekä edelleen tehostamalla työnohjausjärjestelmää ja työhyvinvointiohjelmia tavoitteena vähentää sairauspäiviä ja parantaa työterveysindeksiä. Henkilöstön täydennyskoulutusta tuetaan.

Resurssit ja talous

Resurssien tarve lisääntyy vaikeahoitoisten potilaiden osuuden kasvaessa. Toiminnan tuottavuutta parannetaan kehittämällä muun muassa erityistason psykiatrisen sairaanhoidon vaatimuksiin entistä paremmin sopivaa hoitotyötä sekä tehostamalla työnohjausjärjestelmää ja työhyvinvointiohjelmia tavoitteena vähentää sairauspäiviä ja parantaa työterveysindeksiä.

Keskeiset tulostavoitteet vuodelle 2007

Valtion mielisairaaloille alustavasti asetetut tulostavoitteet vuodelle 2007 on esitetty liitteessä 3. Tulostavoitteet täsmennetään Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskukseen ja laitosten välisissä tulossopimuksissa vuodelle 2007.

5 TULOSSOPIMUKSEN TOTEUTUMISEN ARVIOINTISUUNNITELMA

5.1 Pitkän aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi

Tulossopimuskauden kokonaisarviointi toteutetaan alkusyksystä 2007. Ministeriö sopii erikseen laitoksen kanssa arviointimenettelystä.

5.2 Lyhyen aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi

Tulossopimuksen budjettivuotta koskevien tavoitteiden toteutumisesta raportoidaan vuotta 2007 koskevassa tilinpäätöksessä ja siihen kuuluvassa toimintakertomuksessa.

Vuoden 2007 tulossopimuksen toteutumista arvioidaan ministeriön antamassa tilinpäätöskannanotossa vuonna 2008 ja muussa tulosarvioinnissa sekä osapuolten kesken niin sopiessa kesken sopimuskauden.

5.3 Muu raportointi

Laitoksen resurssien riittävyyttä vuonna 2007 seurataan toukokuussa ja syyskuussa laadittavien määrärahojen riittävyyttä koskevien raporttien avulla.

Tätä sopimusta on laadittu kaksi yhtäpitävää kappaletta, yksi kummallekin sopijapuolelle.

Helsingissä 19 päivänä joulukuuta 2006.

Kari Välimäki
Kansliapäällikkö
Sosiaali- ja terveysministeriö

Vappu Taipale
Pääjohtaja
Sosiaali- ja terveysalan
tutkimus- ja kehittämislaitos

Liitteet: Liite 1. Stakesin liitetaulukot
 Liite 2. Valtion koulukotien liitetaulukot
 Liite 3: Valtion mielisairaaloiden liitetaulukot

Tuloksellisuuden tunnusluvut

Tuotokset ja laadunhallinta

Taulukko 1: Stakesin toimintaa kuvaavia indikaattoreita

	2005 toteuma	2006 ennuste	2007 tavoite	2008 ennuste
<i>Painettuja nimikkeitä (kpl)</i>				
Tutkimuksia	4	4	7	7
Tietokirjat	10	9	9	9
Oppaita	5	2	3	3
Tilastoja (SVT)	3	2	4	4
Ohjeita ja luokituksia	2	1	3	2
Taskutieto	3	3	3	3
Esitevihkosia		3	2	2
Muut		6		
Yhteensä	28	30	31	30
Monisteita	46	53	55	55
Myytyjä julkaisuja (kpl)	18 832	19 000	19 000	19 000
Myynti (1 000 euroa)	388	400	400	400
Palvelukyky ja laadunhallinta				
Asiakaspalautekysely (1-5)	4,4	4,4	4,4	4,4
Vierailut vuosittain Stakesin julkisessa verkkopalvelussa (milj. kävijää)	2,8	3,5	3,5	3,5
Viestintä				
Mainemittari (4-10)	8-	*	8	*
Lehdistökysely (4-10)	7,60	*	7,85	*

* Toteutetaan joka toinen vuosi

Toiminnallinen tehokkuus

Taulukko 2: Stakesin toiminnallinen tehokkuus

Tuottavuus	2005 toteuma	2006 ennuste	2007 tavoite	2008 arvio
Henkilöstön julkaisut				
Kirjat (lkm)	179	180	180	180
Toimitetut teokset (lkm)	31	30	30	30
Artikkelit toimitetuissa teoksissa (lkm)	80	80	80	80
Artikkelit tieteellisissä julkaisusarjoissa (lkm)	167	160	160	160
Artikkelit ammatillisissa lehdissä (lkm)	184	180	180	180
Artikkelit muissa lehdissä (lkm)	25	25	25	25
Muu julkaistu kirjallinen toiminta (lkm)	72	70	70	70
Kokousesitelmät, abstraktit ja posterit kokousjulkaisuissa (lkm)	74	75	75	75
Elektroniset julkaisut (lkm)	11	10	10	10
Henkilöstön julkaisut yhteensä per htv	1,7	1,7	1,8	1,8
Henkilöstön asiantuntijatehtävät				
Toiminta STM:n asettamissa työryhmissä (lkm)	219	220	220	220
Toiminta muun valtiohallinnon asettamissa työryhmissä (lkm)	116	110	110	110
Kuultavana eduskunnassa (lkm)	22	20	20	20
Konsultointi kunnille ja kuntayhtymille (päiviä)	482	500	500	500
Akateemiset asiantuntijatehtävät (lkm)	319	310	310	310
Lausunnot (lkm)	74	75	75	75
Toiminta kv. komiteoissa, toimikunnissa, työryhmissä ym. (lkm)	133	130	130	130
Toiminta kv. seminaareissa ja asiantuntijakokouksissa (lkm)	578	570	570	570
Toiminta kotimaisissa seminaareissa ja asiantuntijakok. (lkm)	1 504	1 500	1 500	1 500
Henkilöstön asiantuntijatehtävät yhteensä per htv	7,3	7,4	7,5	7,5
Tilasto ja rekisterituotanto				
Tilastojulkaisut (lkm)*	39	38	40	40
Keskimääräinen tuotantoaika viikkoina	45,1	42	41	41

* aiemmassa tulossopimuksessa tilastojulkaisujen lukumäärää ja vuoden 2005 tuotantoaika koskevat luvut olivat virheelliset.

Taulukko 3. Maksuttoman toiminnan budjettimäärärahojen käyttö tulosalueittain 2005—2007

Tulosalue	2005*		2006		2007		2008	
	€	htv	€	htv	€	htv	€	htv
Hyvinvointi			2 600	74	2 490	72	2400	72
Kuntapalvelut			1 700	65	1 700	62	1650	62
Sosiaalipalvelut			1 750	46	1 840	45	1800	45
Terveysthuolto			3 600	90	3 960	85	3830	85
StakesTieto			2 900	61	2 930	63	3 200	63
IDC			40	19	40	18	40	18
Julkaisut			2 150	48	2 160	48	2 200	48
Hallintopalvelut			8 287	64	9 065	64	8 317	64
Säätiö			542		542		542	
Erilliskustannukset yhteensä	22 797	474	23 569	467	24 727	457	23 979	457
Talousarviosta	22 840		22 682		23 327		23 979	
Siirtomääräraha ed. vuodelta	1 655		2 034		1 400			
Maksullisen toiminnan siirtomääräraha	589		253					
Käytettävissä yhteensä	25 084		24 969		24 727		23 979	
Siirto seuraavalle vuodelle	2 287		1 400					

* Organisaatiouudistuksen vuoksi vuoden 2005 luvut eivät ole vertailukelpoisia

Taulukko 4. Maksullisen toiminnan kustannusvastaavuuslaskelma (liiketaloudelliset suoritteet, 1 000 euroa)

	2005 toteuma	2006 Ennuste	2007 Tavoite	2008 Arvio
Maksullisen toiminnan tuotot				
— suoritteiden myyntituotot	3 247	3 500	3 500	3 500
— muut tuotot	-			
Tuotot yhteensä	3 247	3 500	3 500	3 500
Maksullisen toiminnan kokonaiskustannukset	3 199	3 430	3 430	3 430
Kustannusvastaavuus (tuotot - kustannukset)	48	70	70	70
Kustannusvastaavuus, %	102	102	102	102

Taulukko 5. Yhteisrahoitteisen toiminnan kustannusvastaavuuslaskelma (1 000 euroa)

	2005 toteuma	2006 tavoite	2007 tavoite	2008 Tavoite
Yhteisrahoitteisen toiminnan tulot				
– muilta valtion virastoilta saatava rahoitus	7 507	8 000	8 000	8 000
– EU:lta saatava rahoitus	549	650	650	650
– muu valtionhallinnon ulkopuolinen rahoitus	1 518	1 500	1 500	1 500
Tulot yhteensä	9 574	10 150	10 150	10 150
Hankkeiden kokonaiskustannukset	20 511	21 000	21 000	21 000
Kustannusvastaavuus (tulot–kustannukset)	-10 937	-10 850	-10 850	- 10 850
Kustannusvastaavuus, %	47	48	48	48

Henkilöstön voimavarojen hallinta ja kehittäminen

Taulukko 6: Henkilöstömäärän kehitys				
Henkilöstörakenne (miehet/naiset)	2005 Toteutuma	2006 Ennuste	2007 Tavoite	2008 Arvio
Henkilömäärä (lkm)	498 (131/367)	491 (128/363)	481 (125/356)	481 (125/356)
Henkilötyövuodet yhteensä (htv)	474 (129/345)	467 (127/340)	457 (124/333)	457 (124/333)
- <i>Budjettirahoitus</i>	332 (95/237)	328 (94/234)	323 (92/231)	323 (92/231)
- <i>Ulkopuolinen rahoitus</i>	142 (34/108)	139 (33/106)	134 (31/103)	134 (31/103)
Keski-ikä (v.)	44,9 (43,9/45,3)	44,9 (43,9/45,3)	44,9 (43,9/45,3)	44,9 (43,9/45,3)
Alle 45 –vuotiaat (%)	44,8 (51,9/45,0)	44,8 (51,9/45,0)	44,8 (51,9/45,0)	44,8 (51,9/45,0)
Määräaikaiset (lkm)	202 (44/158)	198 (43/155)	194 (44/150)	190 (43/147)
Vakinaiset (lkm)	296 (87/209)	293 (86/207)	287 (85/202)	291 (87/204)
Osa-aikaiset (lkm)	75 (17/58)	74 (17/57)	70 (16/54)	70 (16/54)
Koko-aikaiset (lkm)	423 (114/309)	417 (112/305)	411 (110/301)	411 (110/301)
Osaamisen varmistaminen				
Koulutusvuorokaudet	1 321	1 450	1 450	1 450
Koulutusvuorokaudet/HTV	2,8	3,1	3,2	3,2
Työhyvinvointi				
Työtyytyväisyys*	-	Kysely	-	Kysely
Työkyvyttömyyseläkkeelle (%)	0,6	0	0	0
Sairauspoissaolot (pv/htv)	7,9	7,8	7,8	7,8
Eläkeikä keskimäärin (v.)	62	63	63	64
Naisten osuus johto tehtävissä (%)	58	60	60	60

* Stakesin henkilöstökyselyn tuloksiin ei sisälly työtyytyväisyyden kehitystä kuvaavaa yhtä numeerista yleisarvosanaa.

Talouden ja henkilöstön voimavarat

Taulukko 7. Stakesin rahoitusrakenne									
	2005 TP		2006 ennuste		2007 tavoite		2008 arvio		1 000 €
	€	htv	€	htv	€	htv	€	htv	
Toimintamääräraha	25 084	332	24 969	328	24 727	323	23 979	323	
— Talousarviosta	22 840		22 682		23 327		23 979		
— Siirtomääräraha ed. vuodelta	2 244		2 287		1 400				
Liiketaloudelliset suoritteet	3 247	22	3 500	20	3 500	20	3 500	20	
Ulkopuolinen rahoitus yhteensä	9 574	120	10 150	119	10 150	114	10 150	114	
— Muut valtion virastot	7 507		8 000		8 000		8 000		
— EU	549		650		650		650		
— Muu	1 518		1 500		1 500		1 500		
Yhteensä	37 905	474	38 619	467	38 377	457	37 629	457	

Taulukko 8. Toiminnan rahoitus				
	2005 ** toteuma	2006 ennuste	2007 tavoite	
Toiminnan tulot ja menot, 1000 €				
Toimintamomentti				
Tulot				
- maksullinen toiminta	3 247	3 500	3 500	
- yhteisrahoitteisen toiminnan tuotot muulta valtion virastolta	7 507	8 000	8 000	
- yhteisrahoitteisen toiminnan tuotot valtionhallinnon ulkopuolelta (myös EU:lta saatava rahoitus)	2 067	2 150	2 150	
- muut tulot				
Toimintamomentti				
Menot				
- henkilöstömenot	18 216	20 399	20 500	
- toimitilavuokrat	2 614	2 780	2 900	
- palvelujen ostot (myös ostot toiselta virastolta)	3 901	4 000	3 750	
- muut toiminnan menot (aineet, tarvikkeet ym.)	3 380	3 500	3 227	
Toiminnan rahoitus				
Toimintamomentin rahoitus, netto	22 797	24 969	24 727	
- toimintamomentin bruttotulot	5 314	5 650	5 650	
- toimintamomentille bruttomenot	28 111	30 619	30 377	
TOIMINTAMENOMOMENTIN KÄYTTÖ				
Siirtyvät erät				
- edelliseltä vuodelta	2 244	2 287	1 400	
- seuraavalle vuodelle	2 287	1 400	0	
Muulta momenteilta tuleva rahoitus yhteensä				
- 245066 Lähialueyhteistyö	540	600	600	
- Suomen Akatemia	1 226	1 200	1 200	
- 288024 Vel-perusteinen kuntoutus	17	17	17	
- 34065121 Työministeriö/ palkkaukset	34	34	34	
Muut laitoksen talousarvion tulo- ja menomomentit, 1000 €				
- 332330 Sotasiirtolaiset	2 406	2 400	2 350	

** Menot esitetään ilman määrärahojen siirtokirjauksista aiheutuneita menoja.

Taulukko 9. Henkilötyövuosien erittely				
HTV	2005 toteuma	2006 tavoite	2007 tavoite	2008 arvio
Henkilötyövuodet yhteensä, josta	474 (129/345)	467 (127/340)	457 (124/333)	457 (124/333)
- maksullisen toiminnan henkilötyövuodet	22	20	20	20
- yhteisrahoitteisen toiminnan henkilötyövuodet	120	119	114	114

Taulukko 10. Alustava suunnitelma ministeriön ja sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksen yhteishankkeista ja niiden arvioidusta rahoituksesta vuodelle 2007:

STM:n momentti ja hanke	Kokonaiskustannukset	STM:n panostus (€/htv)	Laitoksen osuus (€/htv)	Muiden rahoittajien osuus (€/htv)
TUKE mom. 33.01.21/2007				
• Nuorten miesten syrjäytymisen ehkäiseminen (TH 305324)/v 2004 määräraha. Sopimus 1.1.05-30.6.07 (80/TUK/2004)	63 000	40 000	23 000	
Tietoteknologiäraha mom. 33.01.29/2006				
• Sampo-hanke (Tieto 2005)	2 600 000	1 900 000	700 000	
ESR Rakennerahastohankkeet mom. 33.01.62/2007				
• EQUAL/HOT (KUNTA, 201321)	248 000	131 000	117 000	
Sähköinen potilaskertomus mom. 33.01.63.19/2007				
• Tietoturva- ja tietosuojapas sekä koulutusmateriaali (ST)	80 000	48 000	32 000	
Terveys –2015 33.01.63.28/2007				
• Terveys 2015 kuntahanke (203306)	134 000	78 500	55 500	
• TedBM –hanke (203313)	321 000	124 000	197 000	
Kansallinen terveydenhuollon hanke mom. 33.01.63.34/2007				
• Hoidon saatavuus uudistuksen ja sen taloudellisten vaikutusten arviointi (33016334) (TH, 802329)	55 000	40 000	15 000	
Sosiaalialan kehittämishanke 33.01.63.35/2007				
• Esam-hanke, sähköisiä palveluja sosiaalialan ammattilaisille (ST) Hanke jatkuu 2007 vuoden 2006 määrärahasta.	72 000	42 000	30 000	
• Lastensuojelun kehittämisohjelma: Avohuollon lastensuojelutyö ja lapsen osallisuus. Lastensuojelun alkuvaiheen työskentely (HV 405301)	286 000	35 000	251 000	
• Hyvät käytännöt (SP, 303328) <i>Rahoitus yht. 100 t tähän ja seuraavaan</i>	341 000	100 000	241 000	
• Vanhempien osallisuus varhaiskasvatuksessa ja Varhaiskasvatussuunnitelmien perusteiden juurruttaminen ja arviointi –hankkeet (Vasut Kuntoon) (SP, 306322))	127 000	82 000	45 000	
• Varhainen puuttuminen (Varpu) (HV, 408304)	591 000	60 000	441 000	90 000

• Varhaiskasvatuksen verkkokonsultaatio (SP, 306302)	110 000	70 000	40 000	
• Perhe-hanke (SP, 306324)	270 000	150 000	120 000	
Hallituksen tietoyhteiskuntaraha mom. 33.01.64				
• Tietoteknologian käytön edistäminen sosiaalihuollossa (ST 903339)	130 000	80 000	50 000	
Terveyden edistäminen 33.53.50/2007				
• Terveyden edistämisen kuntastrategiat	360 000	90 000	270 000	
• Terveyserojen kaventaminen (TEROKA) (TH 805303)	199 000	140 000	59 000	
• Vaikutukset Ihmisiin	270 000	110 000	160 000	
• Päihdehaittojen ehkäisy paikallisella tasolla/ehkäisevän päihdetyön kehittäminen	340 000	180 000	160 000	
• Seksuaaliterveyden edistäminen osana ehkäiseviä palveluja	130 000	40 000	90 000	
• Ehkäisevän mielenterveystyön strategiat ja käytännöt	124 000	44 000	80 000	
• Toimintamallin implementointi Aikalisä – Elämä raiteilleen –hankkeessa (Nuorten miesten syrjäytymisen ehkäiseminen)	142 000	50 000	92 000	
• Toimiva lapsi & perhe	88 000	45 000	43 000	
• Yhteispeli: Lasten sosioemotionaalisen kehityksen tukeminen koulussa	105 000	50 000	55 000	
• Kouluterveyskysely	240 000	80 000	160 000	
• Paikallinen alkoholihaittojen ehkäisy; arviointitutkimus	80 000	45 000	35 000	
• Päihdetyön koulutuksen selvittämis- ja kehittämishanke	100 000	52 000	48 000	
• Terveyden edistämisen määrärahojen hallinnointi vuodelta 2006 ja Stakesin hallinnoimien hankkeiden arkistointi vuosilta 1997-2006	15 000	15 000		
MUUT				
• Hyvinvointipalveluiden teema-ryhmä (SP, 303332)	67 000	34 000	33 000	
• Palveluasumisen kehittäminen (SP, 304331)	56 000	28 000	28 000	
• Hyvinvointipalvelujen ja -politiikan ohjauksen kehittäminen (HV 402337)	57 000	7 000	50 000	
• Kuntoutuksen asiakasyhteistyötä koskeva koulutus (HV)	15 000	15 000		
• Peliriippuvuus (HV, KP)	300 000	200 000	100 000	
YHTEENSÄ	8 100 000	4 229 500	3 780 500	90 000

	2005 Toteutuma	2006 Arvio	2007 Tavoite	2008 Arvio
Hoitovuorokausi	52 325	51 990	52 090	52 090
Kriisihoitovuorokausi	10 949	10 953	11 683	11 683
Koulupaikka	28 563	28 501	28 541	28 541
Jälkihoitopäiviä	4 155	6 335	6 225	6 225

Taulukko 2. Valtion koulukotien rahoitusrakenne

	2005 Toteutuma		2006 arvio		2007 Tavoite		2008 Arvio		
	1 000 €	€	htv	€	htv	€	htv	€	htv
Toimintamääräraha		588	4,6	588	6,4	603	6,5	603	6,5
Liiketaloudelliset suoritteet ¹⁾	16 531		296	16 549		298	17 271		303
Ulkopuolinen rahoitus yhteensä		-	0,4		-	-		-	-
Yhteensä		17 119	301	17 137	304,4	17 874	309,5	17 874	309,5

¹⁾ Liiketaloudelliset suoritteet sisältävät opetushallituksen rahoitusosuuden.

Taulukko 3. Maksullisen toiminnan kustannusvastaavuuslaskelma (liiketaloudelliset suoritteet, 1 000 euroa)

	2005 Toteutuma	2006 Arvio	2007 Tavoite	2008 Arvio
Maksullisen toiminnan tuotot				
— suoritteiden myyntituotot	16 352	16 370	17 092	17 092
— muut tuotot	179	179	179	179
Tuotot yhteensä	16 531	16 549	17 271	17 271
— tästä toimintamomentille nettouttamattomat tuotot	2 118	2 000	2 000	2 000
Tuotot yhteensä	16 624	16 670	17 392	17 392
Maksullisen toiminnan kokonaiskustannukset	16 ' 93	16 350	16 350	16 350
Kustannusvastaavuus (tuotot – kustannukset)	-93	-121	-121	-121
Kustannusvastaavuus, %	99	99	99	99
Hintatuki	-	300	300	300
Kustannusvastaavuus hintatuen jälkeen, %	-	102	101	101

Taulukko 4: Henkilöstömäärän kehitys

Henkilöstörakenne	2005	2006	2007	2008
Henkilömäärä (lkm)	316	316	317	317
Henkilötyövuodet yhteensä (htv)	282	286	287	287
Keski-ikä (v.)	39	39	39	39
Alle 45 –vuotiaat (%)	69	68	67	67
Määräaikaiset (lkm)	99	85	85	85
Vakinaiset (lkm)	217	231	232	232
Osa-aikaiset (lkm)	21	16	17	17
Koko-aikaiset (lkm)	295	300	300	300
Sairauspoissaolot (pv/htv)	16	10	10	10
Eläkeikä keskimäärin (v.)	63	61	62	62
Naisten osuus johto tehtävissä (%)	50	50	50	50

Taulukko 1. Valtion mielisairaaloiden tuottavuuden (laskutettujen hoito- ja mielentilatutkimuspäivien määrä / henkilötyövuodet) arvioidaan kehittyvän seuraavasti:

	2005 Toteutuma	2006 Ennuste	2007 Tavoite	2008 Arvio
Niuvanniemen aikuisosastot	162,85	184,60	183,78	183,78
Niuvanniemen nuoriso-osasto	74,37	72,34	68,43	68,43
Vanhan Vaasan aikuisosastot	210,18	214,63	212,50	212,50

Taulukko 2. Mielisairaaloiden arvioidaan tuottavan asiakkailleen muun muassa seuraavat suoritteet:

	2005 Toteutuma	2006 Ennuste	2007 Tavoite	2007 Arvio
Hoitopotilaiden hoitovuorokausi	140 045	144 182	143 928	143 900
Mielentilatutkimushoitovuorokausi	5 270	4 880	4 965	4 965
Mielentilatutkimus	92	95	95	95
Alaikäisten hoitoyksikön hoitopäiviä	4 061	3 911	3 905	3 905
Alaikäisten hoitoyksikön mielentilatutkimusvuorokausi	271	106	106	106
Alaikäisten hoitoyksikön mielentilatutk.	-	2	2	2

Taulukko 3. Valtion mielisairaaloiden taloudellisuuden (kokonaiskustannukset / laskutetut hoito- ja mielentilatutkimuspäivät) arvioidaan kehittyvän seuraavasti

	2005 Toteutuma	2006 Ennuste	2007 Tavoite	2008 Arvio
Niuvanniemen aikuisosastot	274,62	284,48	293,98	293,98
Niuvanniemen nuoriso-osasto	714,34	730,51	763,79	763,79
Vanhan Vaasan aikuisosastot	253,10	265,07	283,98	283,98

Taulukko 4. Valtion mielisairaaloiden rahoitusrakenne

	2005 toteutuma		2006 arvio		2007 Tavoite	
	1 000 €	htv	1 000 €	htv	1 000 €	htv
Toimintamenomääräraha	607	3	607	3	718	3
Liiketaloudelliset suoritteet	40 888	826	44 605	825	46 431	833
Ulkopuolinen rahoitus yhteensä	270	3	199	2	222	3
— muut valtion virastot	270	3	199	2	222	3
Yhteensä	41 765	832	45 411	830	47 371	839

Taulukko 5. Maksullisen toiminnan kustannusvastaavuuslaskelma (liiketaloudelliset suoritukset, 1 000 euroa)

	2005 Toteutuma	2006 Ennuste	2007 Tavoite	2008 Arvio
Maksullisen toiminnan tuotot				
— suoritteiden myyntituotot	40 888	44 605	46 431	46 431
— muut tuotot	962	199	222	222
Tuotot yhteensä	41 850	44 804	46 653	46 653
Maksullisen toiminnan kokonaiskustannukset	41 773	44 385	46 344	46 344
Kustannusvastaavuus (tuotot - kustannukset)	77	419	309	309
Kustannusvastaavuus, %	100	101	101	101

Taulukko 6: Henkilöstömäärän kehitys

Henkilöstörakenne	2005	2006	2007	2008
Henkilömäärä (lkm)	1 073	1 073	1 073	1 073
Henkilötyövuodet yhteensä (htv)	832	833	833	833
Keski-ikä (v.)	40	41	40	40
Alle 45 –vuotiaat (%)	57	60	60	60
Määräaikaiset (lkm)	198	190	190	190
Vakinaiset (lkm)	694	716	719	719
Osa-aikaiset (lkm)	64	65	65	65
Koko-aikaiset (lkm)	1 009	1 008	1 008	1 008
Sairauspoissaolot (pv/htv)	17	17	16	15
Eläkeikä keskimäärin (v.)	58	58	60	60
Naisten osuus johto tehtävissä (%)	73	73	73	73

Sosiaali- ja terveysministeriön ja

Työttömyysturvan muutoksenhakulautakunnan
tulossopimus kaudelle 2004-2007;
tarkistusvuosi 2007



Sisällysluettelo

1	MINISTERIÖN YLEISLINJAUKSET JA TAVOITTEET	5
2	TYÖTTÖMYYSTURVAN MUUTOKSENHAKULAUTAKUNNAN TOIMINTAYMPÄRISTÖ JA STRATEGIA	5
2.1	Toiminta-ajatus ja asiakkuus	5
2.2	Työttömyysturvan muutoksenhakulautakunnan toimintaympäristön keskeiset muutokset	6
2.3	Työttömyysturvan muutoksenhakulautakunnan strategia ja arviointitavat	7
3	TULOSTAVOITTEET 2004–2007; TARKISTUSVUOSI 2007	7
3.1	Yhteiskunnallinen vaikuttavuus	7
	<i>Toimivat palvelut ja kohtuullinen toimeentuloturva</i>	<i>7</i>
3.2	Prosessit ja rakenteet	7
	<i>Ydinprosessien linjat ja toimintatavat</i>	<i>8</i>
3.3	Henkilöstön uudistuminen ja työkyky	8
	<i>Kilpailukyky työnantajana</i>	<i>8</i>
	<i>Osaamisen varmistaminen</i>	<i>8</i>
	<i>Työhyvinvointi</i>	<i>8</i>
	<i>Hallinnonalan tuottavuusohjelma</i>	<i>8</i>
3.4	Resurssit ja talous	8
	<i>Tehokas resurssien käyttö laitoksen strategian suuntaisesti</i>	<i>9</i>
4	TULOSSOPIMUKSEN TOTEUTUMISEN ARVIOINTISUUNNITELMA	9
4.1	Pitkän aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi	9
4.2	Lyhyen aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi	9
4.3	Muu raportointi	9
	Liite 1: Tuloksellisuuden tunnusluvut	10
	Liite 2: Talouden ja henkilöstön voimavarat	11

1 MINISTERIÖN YLEISLINJAUKSET JA TAVOITTEET

Vuoden 2007 tulossopimuksissa noudatetaan sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan strategisia tavoitteita, jotka ovat:

- Terveyden ja toimintakyvyn edistäminen
- Työelämän vetovoiman lisääminen
- Syrjäytymisen ehkäisy ja hoito
- Toimivat palvelut ja kohtuullinen toimeentuloturva

Lisäksi hallitusohjelman painotuksena on

- Lapsiperheiden hyvinvointi
- Sukupuolten välinen tasa-arvo

Tulossopimuksen tavoiteasetanta rakentuu Balanced Scorecard (BSC)- viitekehikon neljään näkökulmaan; Yhteiskunnallinen vaikuttavuus, Prosessit ja rakenteet, Henkilöstön uudistuminen ja työkyky sekä Resurssit ja talous.

Työttömyysturvan muutoksenhakulautakunnan toiminta kohdistuu yhteiskunnallisen vaikuttavuuden tavoitteista toimiviin palveluihin ja kohtuulliseen toimeentuloturvaan. Tavoitteena on soveltaa lainsäädäntöä, joka takaa kansalaisille laissa säädetyillä edellytyksillä kohtuullisen toimeentuloturvan ja toimivat palvelut.

Sosiaali- ja terveysministeriön kesäkuussa 2006 julkaiseman Sosiaali- ja terveyspolitiikan strategiat 2015- asiakirjan strategiset tavoitteet otetaan käyttöön seuraavalla tulossopimuskaudella.

Uuden hallituksen aloittaessa toimintansa keväällä 2007 arvioidaan tulossopimuksen mahdolliset muutostarpeet.

2 TYÖTTÖMYYSTURVAN MUUTOKSENHAKULAUTAKUNNAN TOIMINTAYMPÄRISTÖ JA STRATEGIA

2.1 Toiminta-ajatus ja asiakkuus

Työttömyysturvan muutoksenhakulautakunta on erityistuomioistuimeen rinnastettava lakisääteisen sosiaalivakuutuksen lautakuntatyypinen muutoksenhakuelin. Sen toiminta määritellään työttömyysturvalain (1290/2002) 12 a luvussa ja työttömyysturvalautakunnasta annetussa asetuksessa.

Työttömyysturvan muutoksenhakulautakunta toimii ensimmäisenä muutoksenhakuasteena

- ansioon suhteutettua työttömyyspäivärahaa ja peruspäivärahaa,
- työmarkkinatukea,
- työttömyyskassan jäsenyyttä,
- työvoimapolitiittisen aikuiskoulutuksen opintosiaalisia etuuksia,
- koulutuspäivärahaa,
- aikuiskoulutustukea,
- koulutusrahastosta annetun lain mukaisia etuuksia,
- vuorottelukorvausta ja
- palkkaturvaa koskevissa asioissa.

Työttömyysturvan muutoksenhakulautakunnan tehtävänä on yksittäisten valitusasioiden ratkaiseminen eli oikeusturvan tarjoaminen kansalaisille, jotka ovat tyytymättömiä ensimmäisen asteen päätöksentekijän antamaan päätökseen. Lisäksi Työttömyysturvan muutoksenhakulautakunta tehtävänä on vuoden 2007 alusta lukien Kansaneläkelaitoksen, koulutusrahaston ja työttömyyskassojen lainvoimaisten päätösten poistaminen edellä mainittujen laitosten, yksityisten asianosaisten ja eräiden viranomaisten hakemuksesta.

2.2 Työttömyysturvan muutoksenhakulautakunnan toimintaympäristön keskeiset muutokset

Toimeentuloturvan muutoksenhakujärjestelmää uudistetaan vuoden 2007 alusta lukien. Työttömyysturvan muutoksenhakulautakunnan toimintaan vaikuttavat keskeisesti voimaan tulevat lain muutokset, jotka lainvoimaisten päätösten poistamisen lisäksi koskevat myös muutoksenhakulautakunnan hallintoa. Lisäksi toimintaan vaikuttavat muutokset etuuslainsäädännössä.

Vuonna 2005 lautakuntaan tuli vireille 7 127 valitusasiaa. Vuonna 2006 valitusmäärien arvioidaan nousevan hieman edellisestä vuodesta. Vuonna 2007 arvioidaan tulevan vireille yhteensä noin 8 500 valitus- ja poistoasiaa, joista poistoasioita noin 800 - 1000.

Työttömyysturvan muutoksenhakulautakunnassa noudatetaan asian käsittelyssä hallintolainkäyttölakia. Tämä merkitsee prosessimenettelyiden muuttumista yhä enemmän vastaamaan hallintotuomioistuimissa noudatettavaa menettelyä. Kuulemisvelvollisuus vaatii, että toista osapuolta kuullaan toisen esittämistä vaatimuksista, väitteistä ja niihin annetuista vastauksista sekä uudesta oikeudenkäyntiaineistosta. Entistä useammin työttömyysturvan muutoksenhakulautakunnassa joudutaan myös korjaamaan puutteet ensiasteen päätöstentekijöiden kuulemisvelvollisuudessa. Tästä seuraa, että massatyypinen käsittely on muuttunut yksilöllisemmäksi käsittelyksi ja keskimääräinen käsittelyaika asiaa kohti on pidentynyt.

Työttömyysturvalain kokonaisuudistuksessa koottiin yhteen eri laeissa olleet työttömyysajan toimeentuloturvaan koskevat säännökset. Hankkeen tavoitteena oli ensisijassa lainsäädännön rakenteellinen ja käsitteellinen selkeyttäminen, mutta uuteen lakiin sisältyy myös useita merkittäviä sisällöllisiä muutoksia. Uusi työttömyysturvalaki (1290/2002) tuli voimaan 1.1.2003. Uudistuksen vaikutus lautakunnassa vireille tulevien asioiden määrään on ollut ennakoitua vähäisempää, eikä se ole sanottavasti lisännyt vireille tulleiden valitusasioiden lukumäärää. Työttömyysturvan muutoksenhakulautakunnassa sovellettava lainsäädäntö ei ole kokonaisuudistuksen jälkeen ollut luonteeltaan pysyvää, vaan eri lakeja muutetaan säännöllisesti ja usein nopealla aikataululla, esimerkiksi uutta työttömyysturvalakia on muutettu vuoden 2003 alusta lukien yli 20 kertaa.

Tämä lisää omalta osaltaan etenkin esittelijän työn vaativuutta työttömyysturvalautakunnassa.

2.3 Työttömyysturvan muutoksenhakulautakunnan strategia ja arviointitavat

Työttömyysturvan muutoksenhakulautakunnan tavoitteena on nopean, oikeudenmukaisen, yhdenmukaisen ja ymmärrettävästi perustellun päätöstuotannon aikaansaaminen. Tämän tavoitteen saavuttaminen edellyttää oikeudenmukaisuuden korostamista, joka ilmenee varsinkin näyttökysymysten arvioinnissa.

Yhdenmukaisuus edellyttää, että kaikki ratkaisut perustuvat lakiin ja niiden pohjalta muodostuneeseen lautakunnan sisäisen oikeustapauserikisterin tulkintoihin siitä, mitä kussakin asiassa on pidettävä oikeana ratkaisuna sekä vakuutus oikeuden vakiintuneeseen ratkaisukäytäntöön. Yhdenmukaisuuden toteuttaminen vaatii oikeustapauserikisterin käytön edelleen tehostamista sekä rekisterin ja ratkaisukäytännön jatkuvaa valvontaa, etteivät ne sisällä keskenään ristikkäisiä ratkaisuja. Rekisteriin päivitetään säännöllisesti myös kaikki vakuutus oikeuden linjaratkaisut.

Ymmärrettävästi perustellun päätöstuotannon aikaansaaminen edellyttää päätösten perustelujen edelleen kehittämistä ja sitä, että perustelut kirjoitetaan tavalla, jota muutoksenhakija ymmärtää.

3 TULOSTAVOITTEET 2004–2007; TARKISTUSVUOSI 2007

Sosiaali- ja terveysministeriö pitää aiempia tulostavoitelinjauksia hyvinä ja vuotta 2007 viimeisen neljävuotiskauden tarkistuskierroksena. Työttömyysturvan muutoksenhakulautakunnan vuoden 2007 tulostavoitteina toistetaan aiempien vuosien tavoitteita.

3.1 Yhteiskunnallinen vaikuttavuus

Vuoden 2007 tavoitteena on yhteiskunnallisen vaikuttavuuden osalta kansalaisten oikeusturvan edistäminen toimeentuloa koskevilla asioilla tuottamalla perusteltuja, oikeudenmukaisia ja yhdenmukaisia päätöksiä.

Toimivat palvelut ja kohtuullinen toimeentuloturva

Tulostavoitteet 2007:

- valitusten käsittelyajat eivät pitene nykyisestä
- oikeusturvan uskottavuutta ja luotettavuutta edistetään ottamalla käyttöön internet-kotisivut ja julkinen oikeustapauserikisteri vuoden 2007 aikana
- valitusten muutosprosentti vakuutus oikeudessa pysyy nykytasolla
- työttömyysturvan muutoksenhakulautakunnan toiminnan johdosta tehtyjen kantelujen määrä ei kasva

3.2 Prosessit ja rakenteet

Lautakunnan henkilöstön määrään ja organisaation rakenteeseen muutoksenhakujärjestelmän muutoksella ei ole vaikutuksia.

Ydinprosessien linjakaat toimintatavat

Tulostavoitteet 2007:

- vakuutusoikeudesta siirtyvät poistohakemukset käsitellään siten, ettei kansalaisten oikeusturva vaarannu eikä käsittelyaika pitene
- muutosprosentti vakuutusoikeudessa tulee pitää nykytasolla
- vuoden 2006 toimintakertomuksen rakennetta ja tuloksellisuuden raportointia kehitetään soveltuvin osin Valtiokonttorin ohjeen mukaisesti

3.3 Henkilöstön uudistuminen ja työkyky

Kilpailukyky työnantajana

Tulostavoitteet 2007:

- lautakunnan toiminnan johtamista seurataan. Johtamisjärjestelmän toimivuutta ja esimiesten johtamistaitoja seurataan määräajoin työtyytyväisyyskyselyin
- uuden palkkausjärjestelmän toimivuutta ja vaikutuksia seurataan

Osaamisen varmistaminen

Tulostavoitteet 2007:

- henkilöstön osaamisesta huolehditaan

Työhyvinvointi

Tulostavoitteet 2007:

- työttömyysturvan muutoksenhakulautakunta huolehtii henkilöstöpoliittisen tasa-arvosuunnitelman laatimisesta

Hallinnonalan tuottavuusohjelma

Tulostavoitteet 2007:

- työttömyysturvan muutoksenhakulautakunta osallistuu sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan tuottavuusohjelman toimeenpanoon

3.4 Resurssit ja talous

Toiminnan tulee olla taloudellista ja tehokasta.

Tehokas resurssien käyttö laitoksen strategian suuntaisesti

Tulostavoitteet 2007:

- sosiaali- ja terveysministeriö on asettanut työttömyysturvan muutoksenhakulautakunnalle taloudellisen tehokkuuden tavoitteeksi päätöksen käsittelyhinnaiksi 233 euroa
- tuottavuustavoitteena on 265 valitusasian ratkaisu henkilötyövuotta kohden

4 TULOSSOPIMUKSEN TOTEUTUMISEN ARVIOINTISUUNNITELMA

4.1 Pitkän aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi

Tulossopimuskauden kokonaisarviointi toteutetaan alkusyksystä 2007. Ministeriö sopii erikseen laitoksen kanssa arviointimenettelystä.

4.2 Lyhyen aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi

Tulossopimuksen budjettivuotta koskevien tavoitteiden toteutumisesta raportoidaan vuotta 2007 koskevassa toimintakertomuksessa. Vuoden 2007 tulossopimuksen toteutumista arvioidaan ministeriön antamassa toimintakertomuskannanotossa vuonna 2008 ja muussa tulosarvioinnissa sekä osapuolten kesken niin sopiessa kesken sopimuskauden.

4.3 Muu raportointi

Laitoksen resurssien riittävyttä vuonna 2007 seurataan toukokuussa ja syyskuussa laadittavien määrärahojen riittävyttä koskevien raporttien avulla.

Tätä sopimusta on laadittu kaksi yhtäpitävää kappaletta, yksi kummallekin sopijapuolelle.

Helsingissä 18 päivänä joulukuuta 2006.

Kari Välimäki
Kansliapäällikkö
Sosiaali- ja terveysministeriö

Juhani Salenius
Puheenjohtaja
Työttömyysturvalautakunta

Liite 1: Tuloksellisuuden tunnusluvut

Työttömyysturvan muutoksenhakulautakunnan tulossopimus 2007

Selite ja tunnusluku	2005 toteuma	2006 tavoite	2007 tavoite
Vaikuttavuus			
Yhteiskunnallinen vaikuttavuus			
- otetaan käyttöön internet-kotisivu		valmistelu	käyttöönotto
- muutosaste vakuutusosoikeudessa säilyy ennallaan			
- kantelujen määrä säilyy vähäisenä	0	1	1

Tuotokset ja laadunhallinta

Prosessit ja rakenteet	2005 toteuma	2006 tavoite/ ennakoitu	2007 tavoite
Suoritteiden määrä			
- saapuneet valitukset, kpl	7 127	8 500	8 500
Palvelukyky ja laadunhallinta			
Organisaation palvelukyky			
- ratkaistut valitukset, kpl	7454	8 500	8 500
- ratkaistut vireille tulleista, %	105	100	100
- keskimääräinen käsittelyaika, kk	4	5	5
- vireillä 31.12.			
Suoritteiden laatu			
- muutosaste vakuutusosoikeudessa, muutos %	14	12	12

Toiminnallinen tehokkuus

Resurssit ja talous	2005 toteuma	2006 tavoite	2007 tavoite
Taloudellisuus			
Yksikkökustannukset			
- päätöksen hinta, euroa /suorite	228	216	233
- muutos, % edellisestä vuodesta	6 %	- 5 %	- 18 %
Tuottavuus			
Työn tuottavuus			
- ratkaisut / henkilötyövuodet	233	265	265
- muutos, % edellisestä vuodesta	-9 %	14 %	0 %

Liite 2: Talouden ja henkilöstön voimavarat

Työttömyysturvan muutoksenhakulautakunnan tulossopimus 2007

Henkilöstön uudistuminen ja työkyky	2005 toteuma	2006 tavoite	2007 tavoite
Henkilöstörakenne			
- henkilöstön määrä, lkm ja muutos %	32	32	32
- henkilötyövuodet, htv:t (ei sukupuolierittelyä)		31,5	31,5
- henkilöstön keski-ikä	46,6	47	47
- henkilöstön ikä, jako alle / yli 45-vuotiaat	14/18	15/17	15/17
- vakinaiset, lukumäärä ja %	28/ 88 %	28/ 88%	28/ 88%
- määräaikaiset, lukumäärä ja %	4/ 12%	4/ 12 %	4/ 12 %
- kokoaikaiset, lukumäärä ja %	30/ 94 %	29/ 90 %	29/ 90 %
- osa-aikaiset, lukumäärä ja %	2/ 6 %	3/ 10 %	3/ 10 %
- naisten osuus esittelijöistä, %		50 %	50 %
- naisten osuus koko henkilöstöstä, %		67 %	67 %
Osaamisen varmentaminen			
- koulutusvuorokaudet/htv	0,8	3	3
Työhyvinvointi			
- työtyytyväisyys, seurantatieto (kysely)	tehty		
- työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen, % henkilöstöstä	-		
- sairauspoissaolot, pv / htv	13,9	8	8
- sairaustapaukset/ htv			
- eläkkeelle siirtyminen, keski-ikä	1 kpl/ 64v		
- henkilöstön vaihtuvuus	6	3	3

Toiminnan rahoitus	2005 toteuma	2006 tavoite	2007 tavoite
Toiminnan tulot ja menot, 1000 €			
Toimintamenomomentti	1871*	1837	1951
Menot			
- henkilöstömenot			
- toimitilavuokrat			
- palvelujen ostot (myös ostot toiselta virastolta)			
- muut toiminnan menot (aineet, tarvikkeet ym.)			
TOIMINTAMENOMOMENTIN KÄYTTÖ			
Siirtyvät erät			
- vuodelta 2005	345		
- vuodelle 2006	473		
- vuodelle 2007			

*I ja II lisätalousarvio mukaan lukien

Sosiaali- ja terveysministeriön ja

Sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunnan tulossopimus
kaudelle 2004-2007;
tarkistusvuosi 2007



Sisällysluettelo

1 MINISTERIÖN YLEISLINJAUKSET JA TAVOITTEET	5
2 SOSIAALITURVAN MUUTOKSENHAKULAUTAKUNNAN TOIMINTAYMPÄRISTÖ JA STRATEGIA	5
2.1 Toiminta-ajatus ja asiakkuus	5
2.2 Sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunnan toimintaympäristön keskeiset muutokset	6
2.3 Sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunnan strategia ja arviointitavat.....	6
3 TULOSTAVOITTEET 2004–2007; TARKISTUSVUOSI 2007	7
3.1 Yhteiskunnallinen vaikuttavuus	7
<i>Toimivat palvelut ja kohtuullinen toimeentuloturva</i>	<i>7</i>
3.2 Prosessit ja rakenteet	7
<i>Ydinprosessien linjat toimintatavat</i>	<i>8</i>
3.3 Henkilöstön uudistuminen ja työkyky	8
<i>Kilpailukyky työnantajana</i>	<i>8</i>
<i>Osaamisen varmistaminen</i>	<i>8</i>
<i>Työhyvinvointi.....</i>	<i>9</i>
<i>Hallinnonalan tuottavuusohjelma.....</i>	<i>9</i>
3.4 Resurssit ja talous	9
4 TULOSSOPIMUKSEN TOTEUTUMISEN ARVIOINTISUUNNITELMA	10
4.1 Pitkän aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi	10
4.2 Lyhyen aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi	10
4.3 Muu raportointi.....	10
Liite 1: Tuloksellisuuden tunnusluvut.....	11
Liite 2: Talouden ja henkilöstön voimavarat.....	12

1 MINISTERIÖN YLEISLINJAUKSET JA TAVOITTEET

Vuoden 2007 tulossopimuksissa noudatetaan sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan strategisia tavoitteita, jotka ovat:

- Terveyden ja toimintakyvyn edistäminen
- Työelämän vetovoiman lisääminen
- Syrjäytymisen ehkäisy ja hoito
- Toimivat palvelut ja kohtuullinen toimeentuloturva

Lisäksi hallitusohjelman painotuksena on

- Lapsiperheiden hyvinvointi
- Sukupuolten välinen tasa-arvo

Tulossopimuksen tavoiteasetanta rakentuu Balanced Scorecard (BSC)- viitekehikon neljään näkökulmaan; Yhteiskunnallinen vaikuttavuus, Prosessit ja rakenteet, Henkilöstön uudistuminen ja työkyky sekä Resurssit ja talous.

Sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunnan toiminta kohdistuu yhteiskunnallisen vaikuttavuuden tavoitteista toimiviin palveluihin ja kohtuulliseen toimeentuloturvaan. Tavoitteena on soveltaa lainsäädäntöä, joka takaa kansalaisille laissa säädetyillä edellytyksillä kohtuullisen toimeentuloturvan ja toimivat palvelut.

Sosiaali- ja terveysministeriön kesäkuussa 2006 julkaiseman Sosiaali- ja terveystalouden strategiat 2015- asiakirjan strategiset tavoitteet otetaan käyttöön seuraavalla tulossopimuskaudella.

Uuden hallituksen aloittaessa toimintansa keväällä 2007 arvioidaan tulossopimuksen mahdolliset muutostarpeet.

2 SOSIAALITURVAN MUUTOKSENHAKULAUTAKUNNAN TOIMINTAYMPÄRISTÖ JA STRATEGIA

2.1 Toiminta-ajatus ja asiakkuus

Sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunta on lakisääteisen sosiaalivakuutuksen erikoistuumioistuimeen rinnastettava lautakuntatyypinen muutoksenhakuelin. Sen toiminta määritellään sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunnasta annetussa laissa (xxx/2006 vp). Sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunta toimii ensimmäisenä muutoksenhakuasteena kansaneläkeasioissa ja Kansaneläkelaitoksen käsittelemissä kuntoutusasioissa, eläkkeensaajien asumistukea, yleistä asumistukea, maahanmuuttajan erityistukea ja pitkäaikaisesti työttöminä olleiden henkilöiden eläketukea, sairausvakuutusasioita ja lapsilisiä, lasten kotihoidon tukea ja yksityisen hoidon tukea, sotilasavustusta ja äitiysavustusta koskevilla asioilla.

Sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunnan tehtävä on yksittäisten valitusasioiden ratkaiseminen siten, että kansalaiset, jotka ovat valittaneet edellä mainituissa asioissa, saavat kohtuullisessa ajassa oikeudenmukaisen ja perustellun päätöksen.

2.2 Sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunnan toimintaympäristön keskeiset muutokset

Tarkastuslautakuntaan saapuvien asioiden määrä on kasvanut vuosina 2000-2004 ja käsitte-lyajat ovat pidentyneet, koska tarkastuslautakunta ei ole pystynyt käsittelemään kaikkia saapuvia valituksia. Tarkastuslautakuntaan saapui 13 686 valitusta vuonna 2005.

Toimeentuloturvan muutoksenhakujärjestelmää uudistetaan vuoden 2007 alusta lukien siten, että siitä tulee entistä riippumattomampi ja hallintojärjestelmästä itsenäisempi. Kansaneläkelaitoksen yhteydessä toimineet alueelliset sosiaalivakuutuslautakunnat lakkautetaan ja tehtävät siirretään tarkastuslautakuntaan. Tarkastuslautakunnan nimi muuttuu uudistuksessa Sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunnaksi. Uudesta sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunnasta tulee ensimmäinen muutoksenhakuaste valtaosassa Kansaneläkelaitoksen tekemistä päätöksistä. Sosiaalivakuutuslautakunnissa 31.12.2006 vireillä olevat asiat siirretään sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunnan käsiteltäväksi. Lautakunnan asiat lisääntyvät lautakunnan tullessa kokonaan ensimmäiseksi muutoksenhakuasteeksi ja ns. poistopäätösten johdosta. Näiden seurauksena lautakunnan valitusten määrän arvioidaan lisääntyvän kolmanneksella nykyisestä noin 14 000 asiasta.

Muutoksen johdosta pyritään lautakunnan työskentelymahdollisuuksia ja organisointia uudistamalla siihen, että lautakuntaan saapuvat valitusmäärät pystytään ratkaisemaan ilman, että valitusajat pitenevät. Lautakunnan voimavarat mitoitetään tehtävien mukaisiksi ja työtapoja uudistetaan. Asioiden käsittelyä kehitetään ja tehostetaan siten, että ratkaisukokoonpano olisi joko kolmi- tai viisijäseninen tai asia käsiteltäisiin vahvennetussa jaostossa asian vaatavuudesta riippuen.

Sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunnan toiminnassa noudatetaan hallintolainkäyttölakia. Tämä on merkinnyt prosessimenettelyiden muuttumista yhä enemmän vastaamaan hallintotuomioistuimissa noudatettavia menettelyjä. Asioiden käsittelyssä kuulemisvaatimukset ovat lisääntyneet muun muassa osapuolilta pyydettyjen vastineiden ja suullisen käsittelyn muodossa. Keskimääräinen käsittelyaika asiaa kohti on osittain pidentynyt, koska päätösten perustelemiseen on valittajan oikeusturvan kannalta kiinnitetty entistä enemmän huomiota.

2.3 Sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunnan strategia ja arviointitavat

Sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunnan strategiana on valitusten mahdollisimman nopea käsittely siten, että asiakas saa kohtuullisessa ajassa oikean, perustellun ja yhdenmukaisen päätöksen.

Kohtuullisen käsittelyajan tavoitteeksi asetetaan työkyvyttömyyden arvioimista koskevien asioiden käsitteleminen keskimäärin 6 kuukauden ja muiden asioiden keskimäärin 8 kuluessa siitä, kun asia on tullut lautakunnassa vireille. Tätä silmällä pitäen sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunnan työskentelyä pyritään kehittämään siten, että valitusten käsittelyaikaa pystytään lyhentämään. Uudistuksen voimaantulon yhteydessä tavoitteena on turvata toiminnan jatkuvuus ja varmistaa, ettei käsittelyaika pitene nykyisestä. Pidemmällä aikavälillä pyrkimyksenä on käsittelyajan lyhentäminen.

Yhdenmukaisuuteen pyritään siten, että ratkaisut perustuvat lakiin ja vakiintuneeseen ratkaisukäytäntöön. Ratkaisukäytännön toteutumista seurataan paitsi lautakunnan puheenjohtajan toimesta, myös ottamalla lautakunnan sisäisissä esittelijöiden kokouksissa esiin asioita, jotka saattaisivat poiketa sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunnan ratkaisukäytännöstä.

3 TULOSTAVOITTEET 2004–2007; TARKISTUSVUOSI 2007

Sosiaali- ja terveysministeriö pitää aiempia tulostavoitelinjauksia hyvinä ja vuotta 2007 viimeisen neljävuotiskauden tarkistuskierröksenä. Sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunnan vuoden 2007 tulostavoitteina toistetaan aiempien vuosien tavoitteita. Oikeusturvan kannalta vuosi 2007 merkitsee lautakunnalle uutta haastetta muutoksenhakujärjestelmän uudistuksen johdosta.

3.1 Yhteiskunnallinen vaikuttavuus

Vuoden 2007 tavoitteena on yhteiskunnallisen vaikuttavuuden osalta kansalaisten oikeusturvan edistäminen toimeentuloa koskevissa asioissa tuottamalla perusteltuja, oikeudenmukaisia ja yhdenmukaisia päätöksiä.

Toimivat palvelut ja kohtuullinen toimeentuloturva

Tulostavoitteet 2007:

- valitusten käsittelyajat eivät pitene nykyisestä
- oikeusturvan uskottavuutta ja luotettavuutta edistetään ottamalla käyttöön internet-kotisivut vuoden 2007 aikana
- valitusten muutosprosentti vakuutus oikeudessa pysyy nykytasolla
- sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunnan toiminnan johdosta tehtyjen kante-
lujen määrä ei kasva

3.2 Prosessit ja rakenteet

Lautakunnan henkilöstömäärää vahvistetaan 15 henkilöllä 1.1.2007 lukien, jolla tuetaan lautakunnan johtamista ja lisätään esittelijätyövoimaa ja toimistohenkilökuntaa. Lautakunta huolehtii siitä, että sillä on valmius ottaa vastaan uudet henkilöt sekä sosiaalivakuutuslautakunnista siirtyvät asiat siten, ettei kansalaisten oikeusturva vaarannu eikä käsittelyaika pitene.

Lautakunnan tulee pyrkiä henkilöstön työajan seurannalla ja työtapoja uudistamalla, työn luonne ja luottamuksellisuus huomioon ottaen, vastaamaan lisääntyneiden valitusmäärien haasteisiin. Tehdyn työmäärän vaikutus suhteessa 1.1.2007 alkaneeseen työajan mittaamiseen tarkistetaan vuoden 2007 syksyllä vuoden 2008 tulossopimuksen valmistelun yhteydessä. Organisaatiouudistuksen yhteydessä esittelijöiden viikkopensumi pidetään nykyisessä 25 asiassa. Työajan seurannan ja työtapojen kehittämisen vakiinnuttua viikkopensumin tarkistamista arvioidaan.

Sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunnan työjärjestys muutetaan hallituksen esityksen mukaiseksi ja otetaan käyttöön 1.1.2007.

Ydinprosessien linjat toimintatavat

Tulostavoitteet 2007:

- työtapoja ja organisointia uudistamalla pyritään siihen, että lautakuntaan saapuvat valitusmäärät pystytään ratkaisemaan siten, että saapuvat valitusasiat pystytään käsittelemään ja keskimääräinen käsittelyaika kääntämään laskuun. Työkyvyttömyyseläkkeiden, sairausvakuutuksen päivärahoiden, kuntoutus- ja kuntoutusraha-asioiden osalta valitusaikaa pyritään alentamaan alle keskimääräisen ajan
- sosiaalivakuutuslautakunnista siirtyvät 4000 valitusasiaa pyritään käsittelemään siten, ettei kansalaisten oikeusturva vaarannu eikä käsittelyaika pitene
- vuoden 2006 toimintakertomuksen rakennetta ja tuloksellisuuden raportointia kehitetään soveltuvien osin muutoksenhakuasteen luonteen huomioonottaen
- organisaatiouudistuksen voimaantulon toteuttamista seurataan siten, että lautakunta raportoi ministeriölle kolmen kuukauden välein tulostavoitteiden toteutumisesta. Käsittelyketjua seurataan ja pyritään kehittämään siten, että valitusprosessi on sujuvaa

3.3 Henkilöstön uudistuminen ja työkyky

Lautakunnan uuden, toisen varapuheenjohtajan tehtävät tulee määritellä siten, että ne tukevat ja vahvistavat toiminnan johtamista.

Kilpailukyky työnantajana

Tulostavoitteet 2007:

- lautakunnan toiminnan johtamista kehitetään. Johtamisjärjestelmän toimivuutta ja esimiesten johtamistaitoja seurataan määräajoin työtyytyväisyyskyselyin
- lautakunta pyrkii henkilöstön työajan seurannalla ja työtapoja uudistamalla, työn luonne ja luottamuksellisuus huomioon ottaen, vastaamaan lisääntyneiden valitusmäärien haasteisiin
- virkaehtosopimuksen mukaisesti uuden palkkausjärjestelmän toimivuutta ja vaikutuksia seurataan
- henkilöstön vaihtuvuutta seurataan ja tavoitteena on, että vaihtuvuus pysyy kohtuullisena
- organisaatiomuutoksen yhteydessä kehitetään esittelijöiden ja notaarien työtä haasteellisuuden lisäämiseksi ja työyhteisön yhteisiin tavoitteisiin sitoutumisen lisäämiseksi

Osaamisen varmistaminen

Tulostavoitteet 2007:

- henkilöstön osaamisesta huolehditaan ja etusijalle asetetaan uusien henkilöiden perehdyttäminen ja koulutus

Työhyvinvointi*Tulostavoitteet 2007:*

- työhyvinvointia tukevia toimenpiteitä jatketaan työpaikkaselvityksen mukaisesti yhdessä työterveyshuollon kanssa
- lautakunta huolehtii henkilöstöpoliittisen tasa-arvosuunnitelman laatimisesta

Hallinnonalan tuottavuusohjelma*Tulostavoitteet 2007:*

- lautakunta osallistuu sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan tuottavuusohjelman toimeenpanoon

3.4 Resurssit ja talous

Toiminnan tulee olla taloudellista ja tehokasta. Sosiaali- ja terveysministeriön on asettanut sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunnalle taloudellisen tehokkuuden tavoitteeksi päätöksen käsittelyhinnaksi 130 euroa sekä tuottavuustavoitteeksi 489 valitusasian ratkaisun henkilötyövuotta kohden. Sekä tuottavuuden että taloudellisuuden arvioidaan lisääntyvän organisaatiomuutoksen yhteydessä. Tämä johtuu pääosin siitä, että organisaatiouudistuksen yhteydessä suurin henkilöstölisäys kohdistuu esittelijätyövoimaan kun notaarien määrä ei lisätä ja toimistotyövoimaa lisätään suhteessa vähemmän.

Tarkastuslautakunta on saanut lisärahaa vuoden 2005 toisessa lisätalousarviossa noin 2500 vireillä olevan asian ratkaisemiseksi ylitöinä vuoden 2006 aikana. Vuoden 2006 tulossopimuksessa tavoitteena vuodelle 2006 oli 14 000 valitusasian ratkaisu. Tämän hetken arvion mukaan toteutunut määrä ratkaistuja asioita vuonna 2006 on noin 11 000. Vuoden 2006 tulostavoitteiden ennakoidaan siis alittavan asetetut tavoitteet ja lisäävän käsittelemättömien asioiden ruuhkaa. Organisaatiouudistuksen yhteydessä keväällä 2007 panostetaan voimavaroja ja resursseja käsittelemättömien asioiden ruuhkan purkamiseksi.

4 TULOSSOPIMUKSEN TOTEUTUMISEN ARVIOINTISUUNNITELMA

4.1 Pitkän aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi

Tulossopimuskauden kokonaisarviointi toteutetaan alkusyksystä 2007. Ministeriö sopii erikseen laitoksen kanssa arviointimenettelystä.

4.2 Lyhyen aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi

Uudistuksen voimaantulon toteutumista seurataan siten, että lautakunta raportoi ministeriölle kolmen kuukauden välein tulostavoitteiden toteutumista. Käsittelyketjua seurataan ja pyritään kehittämään siten, että valitusprosessi on sujuvaa.

Tulossopimuksen budjettivuotta koskevien tavoitteiden toteutumisesta raportoidaan vuotta 2007 koskevassa toimintakertomuksessa. Vuoden 2007 tulossopimuksen toteutumista arvioidaan ministeriön antamassa toimintakertomuskannanotossa vuonna 2008 ja muussa tulosarvioinnissa sekä osapuolten kesken niin sopiessa kesken sopimuskauden.

4.3 Muu raportointi

Laitoksen resurssien riittävyyttä vuonna 2007 seurataan toukokuussa ja syyskuussa laadittavien määrärahojen riittävyyttä koskevien raporttien avulla.

Tätä sopimusta on laadittu kaksi yhtäpitävää kappaletta, yksi kummallekin sopijapuolelle.

Helsingissä 18 päivänä joulukuuta 2006.

Kari Välimäki
Kansliapäällikkö
Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö

Pekka Humalto
Puheenjohtaja
Tarkastuslautakunta

Liite 1: Tuloksellisuuden tunnusluvut

Sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunnan tulossopimus 2007

Selite ja tunnusluku	2005 toteuma	2006 tavoite	ennakoitu	2007 tavoite
Vaikuttavuus				
Yhteiskunnallinen vaikuttavuus				
- otetaan käyttöön internet-kotisivu		valmistelu		käyttöönotto
- muutosaste vakuutusosoikeudessa säilyy ennallaan				
- kantelujen määrä säilyy vähäisenä	2	2		2

Tuotokset ja laadunhallinta

Prosessit ja rakenteet	2005 toteuma	2006 tavoite	ennakoitu	2007 tavoite
Suoritteiden määrä				
- saapuneet valitukset, kpl	13 686	14 000	14 000	24 000**
Palvelukyky ja laadunhallinta				
Organisaation palvelukyky				
- ratkaistut valitukset, kpl	10 978	14000	11 000	22 000
- ratkaistut vireille tulleista, %	80	100	86	96
- keskimääräinen käsittelyaika, kk	9,3 kk	8	10	7-8
- vireillä 31.12.	12 129	12 129	15 129	17 129
Suoritteiden laatu				
- muutosaste vakuutusosoikeudessa, muutos %	16,8	17	17	17

** 20 000 valitusta + 4000 sosiaalivakuutuslautakunnista siirtyvää valitusta

Toiminnallinen tehokkuus

Resurssit ja talous	2005 toteuma	2006 tavoite	ennakoitu	2007 tavoite
Taloudellisuus				
Yksikkökustannukset				
- päätöksen hinta, euroa /suorite	169	157	196	136
- muutos, % edellisestä vuodesta	15 %	- 7 %	16 %	- 13 %
Tuottavuus				
Työn tuottavuus				
- ratkaisut / henkilötyövuodet	356	459	360	468
- muutos, % edellisestä vuodesta	- 11 %	29 %	1 %	2 %

Liite 2: Talouden ja henkilöstön voimavarat

Henkisten voimavarojen hallinta ja kehittäminen

Henkilöstön uudistuminen ja työkyky	2005 toteuma	2006 tavoite	ennakoitu	2007 tavoite
Henkilöstörakenne				
- henkilöstön määrä, lkm ja muutos %	32	32		47
- henkilötyövuodet, htv:t (ei sukupuolierittelyä)	30,8	30,5		46,5
- henkilöstön keski-ikä				
- henkilöstön ikä, jako alle / yli 45-vuotiaat	42,9 v.	43,0		
- vakinaiset, lukumäärä ja %	18/14	19/13		
- määräaikaisten, lukumäärä ja %	27 / 84%	27/ 84 %		45/ 96 %
- kokoaikaisten, lukumäärä ja %	5/ 16 %	5/ 16 %		2/ 4 %
- osa-aikaisten, lukumäärä ja %	31 / 97 %	31/ 97 %		47/ 100 %
	1/ 3%	1/3 %		0/ 0 %
Osaamisen varmentaminen				
- koulutusvuorokaudet/htv	1,5	2	2	2
Työhyvinvointi				
- työtyytyväisyys, indeksi tai muu seurantatieto	-	tehty		
- työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen, % henkilöstöstä	-			
- sairauspoissaolot, pv/htv	14	10	10	10
- sairastapaukset/htv				
- eläkkeelle siirtyminen, keski-ikä	1 kpl/ 64v			
- henkilöstön vaihtuvuus	6	6		
- esittelijöiden vaihtuvuus	3	3		
- notaareiden vaihtuvuus	4	3		
- sihteereiden vaihtuvuus	0	0		
- työterveyshuolto, euroa/htv	592	600	600	600

Sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunnan tulossopimus 2007

Toiminnan rahoitus	2005 toteuma	2006 tavoite	ennakoitu	2007 tavoite
Toiminnan tulot ja menot, 1000 €				
Toimintamenomomentti	1804 + 250*	1 964		2 989
Menot				
- henkilöstömenot				
- toimitilavuokrat				
- palvelujen ostot (myös ostot toiselta virastolta)				
- muut toiminnan menot (aineet, tarvikkeet ym.)				
TOIMINTAMENOMOMENTIN KÄYTTÖ				
Siirtyvät erät				
- vuodelta 2005	195			
- vuodelle 2007		230		

* saaneet vuoden 2005 II lisätalousarviossa rahaa noin 2 500 valituksen ratkaisemiseksi

Sosiaali- ja terveysministeriön ja

Vakuutusvalvontaviraston tulossopimus
kaudelle 2004-2007;
tarkistusvuosi 2007



Sisällysluettelo

1 MINISTERIÖN YLEISLINJAUKSET JA TAVOITTEET	5
2 VAKUUTUSVALVONTAVIRASTON TOIMINTAYMPÄRISTÖ JA STRATEGIA.....	5
2.1 Toiminta-ajatus ja asiakkuus	5
2.2 Vakuutusvalvontaviraston toimintaympäristön keskeiset muutokset.....	6
2.3 Vakuutusvalvontaviraston strategia ja arviontitavat	7
3 VAKUUTUSVALVONTAVIRASTON TULOSTAVOITTEET 2004–2007; TARKISTUSVUOSI 2007	7
3.1 Yhteiskunnallinen vaikuttavuus	8
3.2 Prosessit ja rakenteet	9
3.3 Henkilöstön uudistuminen ja työkyky	9
3.4 Resurssit ja talous	10
4 TULOSSOPIMUKSEN TOTEUTUMISEN ARVIOINTISUUNNITELMA	10
4.1 Pitkän aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi	10
4.2 Lyhyen aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi	10
4.3 Muu raportointi.....	10
LIITE 1. TULOKSELLISUUDEN TUNNUSLUVUT V. 2007	11
LIITE 2. TALOUDEN JA HENKILÖSTÖN VOIMAVARAT	15

1 MINISTERIÖN YLEISLINJAUKSET JA TAVOITTEET

Vuoden 2007 tulossopimuksissa noudatetaan sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan strategisia tavoitteita, jotka ovat:

- Terveyden ja toimintakyvyn edistäminen
- Työelämän vetovoiman lisääminen
- Syrjäytymisen ehkäisy ja hoito
- Toimivat palvelut ja kohtuullinen toimeentuloturva

Lisäksi hallitusohjelman painotuksena on

- Lapsiperheiden hyvinvointi
- Sukupuolten välinen tasa-arvo

Tulossopimuksen tavoiteasetanta rakentuu Balanced Scorecard (BSC)- viitekehikon neljään näkökulmaan; Yhteiskunnallinen vaikuttavuus, Prosessit ja rakenteet, Henkilöstön uudistuminen ja työkyky sekä Resurssit ja talous.

Vakuutusvalvontaviraston (jäljempänä virasto) toiminnan tavoitteet liittyvät ministeriön yhteiskunnalliseen vaikuttavuustavoitteeseen ”Toimivat palvelut ja kohtuullinen toimeentuloturva”.

Sosiaali- ja terveysministeriön kesäkuussa 2006 julkaiseman Sosiaali- ja terveystalouden strategiat 2015- asiakirjan strategiset tavoitteet otetaan käyttöön seuraavalla tulossopimuskaudella.

Uuden hallituksen aloittaessa toimintansa keväällä 2007 arvioidaan tulossopimuksen mahdolliset muutostarpeet.

2 VAKUUTUSVALVONTAVIRASTON TOIMINTAYMPÄRISTÖ JA STRATEGIA

2.1 Toiminta-ajatus ja asiakkuus

Virasto on sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalla toimiva valvontavirasto, joka on valvonta- ja tarkastustoimissaan itsenäinen.

Viraston toiminnan tavoitteena on vakuutus- ja eläkelaitosten vakaa toiminta sekä luottamuksen säilyminen vakuutustoimintaan.

Virasto valvoo vakuutusmarkkinoita ja niillä toimivia yhteisöjä valvottavien toimintaa sääntelevän lainsäädännön perusteella. Viraston tehtävänä on myös seurata vakuutusmarkkinoiden ja siihen liittyvien alojen kehitystä sekä tehdä esityksiä kehityksen vaatimiksi lainsäädäntötoimenpiteiksi.

Viraston asiakkaiden suurin ryhmä ovat valvottavat, joita ovat vakuutusyhtiöt, vakuutusyhdistykset, vakuutuskassat, eläkesäätiöt ja lailla perustetut eläkelaitokset, Kuntien eläkevakuutus, Valtion eläkerahasto, Kirkon eläkerahasto, vakuutusedustajat, työttömyyskassat, Työttömyysvakuutusrahasto, Koulutusrahasto sekä muut yhteisöt, joiden valvonta on laissa säädetty viraston tehtäväksi.

Muita asiakkaita ovat muun muassa kotimaiset ja ulkomaiset viranomaiset ja vakuutusalan yhteisöt sekä viestintävälineet.

Vakuutuksenottajat ja vakuutetut ovat viraston toiminnan tavoitteiden kautta viraston välillisiä asiakkaita.

2.2 Vakuutusvalvontaviraston toimintaympäristön keskeiset muutokset

Työeläkelaitosten toiminnan sääntelyyn on tulossa mittavia uudistuksia vuoden 2007 alusta. Muutokset antavat eläkelaitoksille aiempaa suuremman vapauden päättää itsenäisesti sijoitussalkkunsu koostumuksesta ja riskitasosta. Vapaampi sijoitusympäristö ja sijoitusten luokittelumahdollisuus korostavat eläkelaitoksen hallituksen valvontavastuuta ja asiantuntemusta laitosten sijoitustoiminnassa ja riskienhallinnassa. Vakuutusvalvontavirastolle muutokset asettavat lisääntyviä vaatimuksia erityisesti eläkelaitosten sijoitustoiminnan sisäisen valvonnan ja riskienhallintajärjestelmien valvonnassa.

Lait eläkesäätiölain, vakuutuskassalain ja ulkomaisista vakuutusyhtiöistä annetun lain sopeuttamiseksi ammatillisia lisäeläkkeitä tarjoavien laitosten toiminnasta ja valvonnasta annettuun Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiiviin tulivat voimaan 1.6.2006. Sosiaali- ja terveysministeriön tarkoituksena on jatkaa työtä eläkesäätiölain ja vakuutuskassalain kokonaisuudistuksen valmistelemiseksi.

Sosiaali- ja terveysministeriön asettaman vakuutusyhtiölain uudistamista selvittävän työryhmän tavoitteena on vakuutusyhtiölainsäädännön uudistaminen siten, että siinä on tarpeellisin osin otettu huomioon osakeyhtiölain kokonaisuudistus. Lisäksi työryhmän tavoitteena on tehdä tarvittavat ehdotukset muutoksiksi, jotka johtuvat nykyisen lain voimassaoloaikana ilmenneistä muutostarpeista. Työryhmän tavoitteena on vakuutusyhtiöitä koskevan lainsäädännön selkeyttäminen ja ajanmukaistaminen. Asiaa koskevan lakiesityksen antamisesta päättäneen eduskuntavaalien jälkeen muodostettava uusi hallitus.

EU:n henki- ja vahinkovakuutusyhtiöitä koskevien vakavaraisuus- ja muiden valvontasäännösten perusteelliseksi uudistamiseksi komission tarkoituksena on antaa direktiiviehdotus vuoden 2007 puolivälissä sekä implementoida uusi järjestelmä alemman asteisine säädöksineen vuoteen 2010 mennessä. Tämän Solvenssi II projektin tekninen valmistelutyö on komission toimeksiannoilla ulkoistettu vakuutusvalvojien CEIOPS-komitealle (Committee of European Insurance and Occupational Pension Supervisors), jonka valmistelutyöhön Vakuutusvalvontavirasto osallistuu aktiivisesti.

Vakuutus- ja rahoitusmarkkinoiden kotimaisen ja kansainvälisen integroitumisen myötä Suomessa toimii kotimaisiin ja pohjoismaisiin finanssiryhmittymiin kuuluvia vakuutusyhtiöitä, joiden valvonta edellyttää entistä tiiviimpää yhteistyötä Rahoitustarkastuksen sekä muiden maiden vakuutus- ja rahoitusalan yritysten valvojien kanssa. Laajenevaa valvojien kansainvälistä yhteistyötä edellyttää myös vasta implementoidun direktiivin mahdollistama vakuutusmeklarien ja -asiamiesten toiminta ETA-alueella kotivaltiossa tehdyn rekisteröitymisen perusteella. Myös ammatillisia lisäeläkkeitä tarjoavien laitosten rajat ylittävä toiminta ETA-alueella tuli mahdolliseksi 1.6.2006 voimaan tulleiden lainmuutosten yhteydessä.

2.3 Vakuutusvalvontaviraston strategia ja arviointitavat

Viraston johtokunta on hyväksynyt päivitetyn strategian kokouksessaan 12.9.2006.

Viraston valvontatoiminta kohdentuu käytännössä kolmeen osa-alueeseen:

1. Vakavaraisuusvalvonnassa virasto

- keskittyy riskialttiimpien ja merkittävimpien alan toimijoiden valvontaan
- vaikuttaa kotimaassa ja EU:ssa vakuutusyritysten riskiperusteisten vakavaraisuussäännösten kehittämiseen
- julkaisee valvottavien taloutta ja toimintaa koskevia tilasto- ja muita tietoja

2. Ohjaus- ja hallinnointijärjestelmien valvonnassa virasto

- valvoo vakuutuslaitosten hallintoa koskevien säännösten noudattamista
- edistää tehokkaan sisäisen valvonnan järjestämistä valvottavissa laitoksissa
- edistää ja valvoo vakuutusteknisten riskien ja sijoitusriskien hallinnan kehittämistä

3. Menettelytapojen ja toiminnan lainmukaisuuden valvonnassa virasto

- valvoo vakuutusten markkinoinnissa, hallinnoinnissa ja korvaustoiminnassa sovellettavien käytäntöjen lainmukaisuutta kuluttajakollektiivin eduksi, keskittyen lakisääteisiin vakuutuksiin ja henkivakuutukseen
- edistää asiakkaalle annettavan informaation läpinäkyvyyttä
- valvoo alalla toimivilta laissa edellytetyjen, ammatillista pätevyyttä ja asiantuntemusta koskevien vaatimusten toteutumista

Viraston johtokunta antaa sosiaali- ja terveysministeriölle kertomuksen vakuutustoiminnan keskeisistä tapahtumista sekä Vakuutusvalvontavirastolle asetetuista tavoitteista ja niiden toteutumisesta.

3 VAKUUTUSVALVONTAVIRASTON TULOSTAVOITTEET 2004–2007; TARKISTUSVUOSI 2007

Seuraavassa esitetään vuoden 2007 tavoitteet viraston kriittisten menestystekijöiden mukaisten tavoitteiden saavuttamiseksi.

Vakuutusvalvontavirasto ja Rahoitustarkastus ovat toteuttaneet vuonna 2006 yhteistyössä projektin, jossa kehitettiin kummallekin valvojalle mahdollisimman yhdenmukainen mittaristo valvonnan tuloksellisuuden arviointia varten. Vakuutusvalvontaviraston toiminnan yhteiskunnallista vaikuttavuutta arvioidaan 1) valvonnan perusteella tehtävällä valvojan laadullisella arviolla vakuutusalan tilasta, valvottavien riskinkantokyvystä ja hallinnon luotettavuudesta sekä menettelytavoista ja 2) selvityksellä valvottavia koskevan sääntelyn kehityksestä. Tuotoksiin ja laadunhallintaan, toiminnalliseen tehokkuuteen sekä henkisten voimavarojen hallintaan ja kehittämiseen liittyvät mittarit on esitetty liitteessä 1. Mittarit otetaan käyttöön vuoden 2007 tuloksellisuuden arvioinnissa. Tämä vaatii uusien seurantajärjestelmien käyttöönottoa, mistä johtuen tietoja aikaisemmilta vuosilta ei ole käytettävissä.

3.1 Yhteiskunnallinen vaikuttavuus

Vakuutustoiminta on merkittävä osa suomalaista yhteiskuntaa. Vakuutustoiminnassa kyse on palvelusta tai tuotteesta, jonka vakuutuksenottaja maksaa etukäteen mutta josta saatava vastine realisoituu mahdollisesti vasta vuosikymmenten jälkeen. Vakuutuskorvauksia maksetaan paitsi kertasuorituksina myös pitkän ajan kuluessa jatkuvina korvauksina. Esimerkkinä viimeksi mainituista ovat sosiaaliturvan kannalta tärkeät eläkkeet.

Muun muassa edellä mainituista syistä vakuutuslaitosten toimivalla valvonnalla on merkittävä rooli yhteiskunnassa. Valvonnan tavoitteena on vakuutuslaitosten vakaa toiminta sekä luottamuksen säilyminen vakuutustoimintaan. Viraston tehtävänä on vakuutuslalla toimivien valvonta ja tarkastus siten kuin siitä erikseen säädetään. Valvonnassa on erityisesti otettava huomioon vakuutuksenottajien ja vakuutettujen etujen turvaaminen.

Resursseiltaan riittävä, asiantuntemukseltaan ja maineeltaan korkeatasoinen sekä oikein kohdennettu valvonta on yhteiskunnan kaikkien osapuolien yhteinen etu.

Vakuutusvalvontavirasto hoitaa vakuutus- ja eläkelaitosten sekä muiden vakuutuslalla toimivien valvontaa ja tarkastusta laissa säädetyllä tavalla viraston johtokunnan hyväksymää strategiaa noudattaen. Strategiassa on määritelty viraston toiminnan tavoitteen kannalta yhteiskunnallisen vaikuttavuuden näkökulmasta kriittiset menestystekijät A – C:

A. Valvottavilla on riittävä vastuunkantokyky

B. Valvottavilla on tehokkaat ohjaus- ja hallinnointijärjestelmät

C. Valvottavat noudattavat vakuutustoimintaa koskevaa lainsäädäntöä ja hyviä menettelytapoja

Valvottavien vakavaraisuutta, hallintoa, sisäistä valvontaa, riskienhallintaa sekä lain ja hyvän tavan mukaisten menettelyjen noudattamista valvotaan riskiperusteisesti. Kaikista finanssi- ja vakuutusryhmittymiin kuuluvista vakuutusyhtiöistä laaditaan pääasialliset riskialueet kattava riskiarvio.

Työeläkelaitosten valvonnassa painopisteenä on sijoitustoiminnan sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestelmien arviointi sekä uusien sijoitustoimintaa ja hallintoa koskevien säännösten soveltaminen.

Työttömyyskassojen valvonnassa keskitytään kassojen sisäisten kontrollijärjestelmien selvittämiseen ja arviointiin.

Menettelytapavalvonnassa painopisteitä ovat uuden vakuutusedustuslain mukaisten säännösten soveltaminen ja henkivakuutusten markkinointi. Vakuutusedustuslain osalta selvitetään erityisesti tasapuolisen analyysin soveltamista ja vakuutusten markkinoinnissa vakuutussäästämistä koskevan viraston kannanoton noudattamista. Vuonna 2006 aloitetun lakisääteisen tapaturmavakuutuksen korvauskäsittelyprosessien arvioinnin valmistuttua vastaava selvitys tehdään liikennevakuutuksesta.

Virasto osallistuu valvontaa koskevan kotimaisen ja EY lainsäädännön kehittämiseen. Kotimaisen sääntelyn osalta viraston tavoitteena on, että tulevia maksuperusteisia lisäeläkejärjestelmiä koskevat säännökset ovat selkeät ja johdonmukaiset. EU:n taholla viraston painopisteenä on CEIOPS komitean puitteissa tapahtuva Solvenssi II valmistelu-

työ. Sen suhteen tavoitteena on markkinaehtoisesti arvostettuun taseeseen perustuva valvontakehikko, joka muodostuu riskiperusteisesti määräytyvistä vakavaraisuusvaatimuksista, valvojan riskiarvioprosessista ja valvottavien omaa toimintaansa koskevista julkistamisvelvoitteista. Kotimaisia vakuutusyhtiöitä kannustetaan osallistumaan mahdollisimman runsaslukuisesti suunnitteilla olevan järjestelmän vaikutusten arvioimiseksi tehtäviin testauksiin.

Vakuutusyhtiölain suunnitteilla oleva kokonaisuudistus edellyttää viraston määräys- ja ohjekokoelman vastaavaa kokonaisuudistusta, joka valmistellaan siten että uudistetut määräykset ja ohjeet voidaan antaa heti uuden vakuutusyhtiölain tullessa voimaan. Samalla otetaan huomioon vakuutusyhtiölain ja vakuutussopimuslain uudistuksista johtuvat vaatimukset vakuutustuotteiden markkinointia koskevaan määräys- ja ohjekokoelman osaan.

3.2 Prosessit ja rakenteet

Strategiassa on määritelty viraston toiminnan tavoitteen kannalta prosessien ja rakenteiden näkökulmasta kriittinen menestystekijä:

D. Virasto toimii johdonmukaisesti ja yhteistyössä muiden valvojen kanssa

Valvontayhteistyö. Virasto toimii yhteistyössä Rahoitustarkastuksen ja ulkomaisten valvojen kanssa erityisesti vakuutusryhmittymien ja finanssikonglomeraattien valvonnassa.

Kansainvälinen yhteistyö. Osallistumme vakuutusvalvojen yhtenäisten ja linjakkaiden valvontakäytäntöjen luomiseen EU:ssa yhteistyössä muiden valvonta- ja sääntelyviranomaisten kanssa.

Johdonmukainen toiminta. Virasto varmistaa valvontaprosessiensa linjakkuuden, toimivuuden ja avoimuuden sekä kehittää kriisivalmiuksia yhdessä muiden valvojen kanssa.

Vakuutusvalvontaviraston valvottavissa laitoksissa tekemistä tarkastuksista laaditaan tarkastuskertomus, joka annetaan tiedoksi myös valvottavalle. Tarkastuskertomukset, samoin kuin viraston vastaukset valvottavien lausuntopyyntöihin ja kansalaiskirjeisiin annetaan asetetussa tavoiteaikataulussa. Rekisteröintiä koskevat hakemukset sekä valvottavien hakemukset muihin viraston suostumusta edellyttäviin asioihin käsitellään kohtuullisessa ajassa.

3.3 Henkilöstön uudistuminen ja työkyky

Strategiassa on määritelty viraston toiminnan tavoitteen kannalta henkilöstön uudistamisen ja työkyvyn näkökulmasta kriittinen menestystekijä:

E. Virastolla on osaava ja motivoitunut henkilöstö

Varmistamme kilpailukykyämme työnantajana.

Koulutamme henkilöstöämme ottaen erityisesti huomioon tulevat tilinpäätös- ja vakavaraisuussäännösten muutokset sekä valvonnan edellyttämät analysointivalmiudet.

Virasto huolehtii henkilöstönsä työkyvystä toteuttamalla työhyvinvoinnin edistämiseksi suunnitellun Kaikuhankkeen mukaiset toimenpiteet.

3.4 Resurssit ja talous

Strategiassa on määritelty viraston toiminnan tavoitteen kannalta kriittinen menestystekijä:

F. Virasto toimii kustannustehokkaasti

Viraston toiminta rahoitetaan kokonaisuudessaan valvottavilta perittäville valvontamaksuilla sekä maksuperustelain mukaisilla maksuilla. Virasto on nettobudjetoitu. Sen tavoitteena ei ole tuottaa voittoa. Talouden ja henkilöstön voimavarat on esitetty liitteessä 2.

Kustannustehokkaan toiminnan varmistamiseksi resurssit kohdennetaan strategian mukaisille valvonnan painopistealueille. Arvioimme toiminnan tuloksellisuutta säännöllisesti.

Valtionhallinnon tuottavuusohjelmaan liittyen jatketaan henkilöstö- ja taloushallinnon toimintojen siirtämistä palvelukeskukseen.

4 TULOSSOPIMUKSEN TOTEUTUMISEN ARVIOINTISUUNNITELMA

4.1 Pitkän aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi

Tulossopimuskauden kokonaisarviointi toteutetaan alkusyksystä 2007. Ministeriö sopii erikseen laitoksen kanssa arviointimenettelystä.

4.2 Lyhyen aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi

Tulossopimuksen budjettivuotta koskevien tavoitteiden toteutumisesta raportoidaan vuotta 2007 koskevassa tilinpäätöksessä ja siihen kuuluvassa toimintakertomuksessa. Vuoden 2007 tulossopimuksen toteutumista arvioidaan ministeriön antamassa tilinpäätöskannanotossa vuonna 2008 ja muussa tulosarvioinnissa sekä osapuolten kesken niin sopiessa kesken sopimuskauden.

4.3 Muu raportointi

Laitoksen resurssien riittävyyttä vuonna 2007 seurataan toukokuussa ja syyskuussa laadittavien määrärahojen riittävyyttä koskevien raporttien avulla.

Tätä sopimusta on laadittu kaksi yhtäpitävää kappaletta, yksi kummallekin sopijapuolelle.

Helsingissä 18 päivänä joulukuuta 2006.

Kari Välimäki
Kansliapäällikkö
Sosiaali- ja terveysministeriö

Hely Salomaa
Ylijohtaja
Vakuutusvalvontavirasto

VAKUUTUSVALVONTAVIRASTON TULOSSOPIMUS 2007

LIITE 1. TULOKSELLISUUDEN TUNNUSLUVUT 2007

Tuotokset ja laadunhallinta

Prosessit ja rakenteet	2007 tavoite	2007 tavoite/ arvio	
Tehtäväalueet/ prosessit (henkilötyövuosia): 1) Valvonta- ja tarkastustoiminta: - Vakavaraisuusvalvonta - Menettelytapavalvonta - Valvontayhteistyö - Päätökset ja luvat 2) Säätelytoimet 3) CEIOPS ja IAIS 4) Viestintä 5) Tutkimus			
Suoritteiden määrä: <ul style="list-style-type: none"> • Tarkastuskertomukset • Riskiarviot • Vakuutusmarkkinaselvitykset • Kansalaiskirjeet • Kiellot, kehotukset, huomautukset, rekisteristä poistot virheellisen toiminnan nojalla • Valvontayhteistyökokoukset • Osallistuminen lainsäädännön kehittämiseen; aloitteet, työryhmät, kokoukset, lausunnot • Kansainväliset työryhmät; osallistujat, kokoukset • Tiedotus- ja koulutusilaisuudet • Tuotetut tilastot • Tiedotteet • Julkaistut artikkelit, esitelmät, projektit, hankkeet 			
Päätökset ja luvat, kpl	2005 toteutuma	2007 tavoite	2007 tavoite/ arvio
Säntöjen vahvistamista tai muuttamista koskevat päätökset	149		
Vakuutusedustajan rekisteröintihakemuksen käsittely	83		
Sulautumista, jakautumista, yhteisömuodon muuttamista, vakuutus- kannan tai vakuutustoiminnan luovuttamista, vastuun siirtämistä ja eläkesäätiön ylikatteen palauttamista koskevat päätökset	46		
Jäsenmaksun vahvistamispäätökset (työttömyyskassat)	38		
Vakuutusteknisten perusteiden vahvistamista koskevat päätökset	32		
Yhtiö- tai yhdistysjärjestyksen vahvistamista tai muuttamista koskevat päätökset	13		
Muut pyynnöstä annettavat luvat ja päätökset	35		
Yhteensä	396		

Palvelukyky ja laadunhallinta:	2007 tavoite	2007 tavoite/ arvio
<p>Organisaation palvelukyky:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tarkastuskertomuksen valmistumisaika • Päätösten, lupien käsittelyajat <p>Suoritteiden laatu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • VVV:n tilintarkastuskertomus • Valitukset annetuista päätöksistä, päätösten pitävyys valitusasteessa, virastosta tehdyt kantelut 	1 kk viimeisestään välitoimesta, max 3 kk	

Toiminnallinen tehokkuus

Resurssit ja talous	2007 tavoite	2007 tavoite/ arvio
Taloudellisuuden ja tuottavuuden sijaissuureet:		
Taloudellisuus: Tehtäväalueittain ¹ euroa/ htv		
Talousarvion toteutuminen		
Tuottavuus: Tehtäväalueittain henkilötyövuodet		
(hallinnon ja tukipalvelujen kustannukset ja htv:t vyörytettyinä päätoiminnoille)		
Tietoteknologiainvestointien kustannukset		

Maksullinen toiminta/ Erityislain mukainen (teur)	2005 toteutuma	2006 tavoite	2007 tavoite	2007 tavoite/ arvio
Maksullisen toiminnan tuotot				
- Suoritteiden myyntituotot	5 231	6 231	6 700	
- Muut tuotot				
Tuotot yhteensä	5 231	6 231	6 700	
Maksullisen toiminnan kokonaiskustannukset	5 231	6 231	6 700	
Kustannusvastaavuus (tuotot- kustannukset)	0	0	0	
Kustannusvastaavuus, %	100	100	100	
Hintatuki	0	0	0	
Kustannusvastaavuus hintatuen jälkeen	0	0	0	

Maksullinen toiminta/ Maksuperustelain mukaiset suoritteet (teur)	2005 toteutu- ma	2006 tavoite	2007 tavoite	2007 tavoite/ arvio
Maksullisen toiminnan tuotot				
- Suoritteiden myyntituotot	206	240	240	
- Muut tuotot				
Tuotot yhteensä	206	240	240	
Maksullisen toiminnan kokonaiskustannukset	206	240	240	
Kustannusvastaavuus (tuotot- kustannukset)	0	0	0	
Kustannusvastaavuus, %	100	100	100	
Hintatuki	0	0	0	
Kustannusvastaavuus hintatuen jälkeen	0	0	0	

¹ Valvonta- ja tarkastustoiminta:

- Vakavaraisuusvalvonta
- Menettelytapavalvonta
- Valvontayhteistyö
- Päätökset ja luvat

2) Sääntelytoimet, 3) CEIOPS ja IAIS, 4) Viestintä, 5) Tutkimus

Henkisten voimavarojen hallinta ja kehittäminen

Henkilöstön uudistuminen ja työkyky	2007 tavoite	2007 tavoite/ arvio
Henkilöstörakenne sukupuolen mukaan: <ul style="list-style-type: none"> - henkilöstön määrä, lkm ja muutos % - henkilötyövuodet, htv:t - henkilöstön keski-ikä - henkilöstön ikä: alle-/ yli 45-vuotiaat - vakinaiset, lkm ja % - määräaikaiset, lkm ja % - kokoaikaiset, lkm ja % - osa-aikaiset, lkm ja % 		
Osaamisen varmentaminen: <ul style="list-style-type: none"> - koulutusvuorokaudet/ htv 		
Työhyvinvointi: <ul style="list-style-type: none"> - työttyytyväisyys, indeksi/ muu seurantatieto - työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen, % henkilöstöstä - sairauspoissaolot, pv/ htv - eläkkeelle siirtyminen, keski-ikä - naisten osuus johtotehtävistä, % (ylin johto ja ns. keskijohto) - henkilöstön vaihtuvuus, % henkilöstöstä 		
Hallinnonalan tuottavuusohjelma: <ul style="list-style-type: none"> - eläkkeelle jääneiden lkm - muutoin vapautuneiden virkojen lkm - uusien virkojen lkm - täytettyjen virkojen lkm - uusiin tehtäviin sijoitettujen vakinaisten virkamiesten lkm (m/ n) - täydennys-/uudelleen koulutusvuorokaudet - palvelukeskuksen käyttöönotto, työn määrä, htv 		

LIITE 2. TALOUDEN JA HENKILÖSTÖN VOIMAVARAT

Toiminnan rahoitus	2005 toteutu- ma	2006 tavoite	2007 tavoite	2007 tavoite/ arvio
Toiminnan tulot ja menot, teur				
Tulomomentti 12.33.05				
Tulot	5 437	6 471	6 940	
Menot	5 437	6 471	6 940	
Nettotulot	0	0	0	

Henkilötyövuosien erittely, htv:t	2005 toteutuma	2006 tavoite	2007 tavoite	2007 tavoite/ arvio
Henkilötyövuodet yhteensä	67,6	76	78	
(maksullinen toiminta)				

Sosiaali- ja terveysministeriön ja

Terveystuollon oikeusturvakeskuksen tulossopimus
kaudelle 2004-2007;
tarkistusvuosi 2007



Sisällysluettelo

1	MINISTERIÖN YLEISLINJAUKSET JA TAVOITTEET	5
2	TERVEYDENHUOLLON OIKEUSTURVAKESKUKSEN TOIMINTAYMPÄRISTÖ JA STRATEGIA.....	5
2.1	Toiminta-ajatus ja asiakkuus.....	5
2.2	Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen toimintaympäristön keskeiset muutokset	6
2.3	Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen strategia ja arviointitavat	7
3	TULOSTAVOITTEET 2004–2007; TARKISTUSVUOSI 2007	9
3.1	Yhteiskunnallinen vaikuttavuus.....	9
	<i>Terveyden ja toimintakyvyn edistäminen ja Toimivat palvelut</i>	<i>9</i>
3.2	Prosessit ja rakenteet.....	13
	<i>Hallinnonalan yhteistyöverkostojen edistäminen ja hyväksikäyttö.....</i>	<i>13</i>
	<i>Ydinprosessien linjat ja toimintatavat: Ydinprosessien tehokkuus ja Tuotokset ja laadunhallinta</i>	<i>13</i>
	<i>Tietojärjestelmien hyväksikäyttö.....</i>	<i>14</i>
	<i>Sukupuolten välisen tasa-arvon toteuttaminen</i>	<i>14</i>
	<i>Viestinnän kehittäminen</i>	<i>14</i>
3.3	Henkilöstön uudistuminen ja työkyky	15
	<i>Kilpailukyky työnantajana</i>	<i>15</i>
	<i>Osaamisen varmistaminen</i>	<i>15</i>
	<i>Työhyvinvointi</i>	<i>16</i>
	<i>Hallinnonalan tuottavuusohjelma.....</i>	<i>16</i>
3.4	Resurssit ja talous	16
	<i>Tehokas resurssien käyttö laitoksen strategian suuntaisesti.....</i>	<i>16</i>
	<i>Tuloksellisuuden laskentatoimen ja muun seurantajärjestelmän sekä johdon laskentatoimen kehittäminen ja hyödyntäminen</i>	<i>17</i>
4	TULOSSOPIMUKSEN TOTEUTUMISEN ARVIOINTISUUNNITELMA	18
4.1	Pitkän aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi.....	18
4.2	Lyhyen aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi.....	18
4.3	Muu raportointi	18
	Tuloksellisuuden tunnusluvut	19

1 MINISTERIÖN YLEISLINJAUKSET JA TAVOITTEET

Tulossopimuksessa noudatetaan sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan strategisia tavoitteita, jotka ovat

- Terveyden ja toimintakyvyn edistäminen
- Työelämän vetovoiman lisääminen
- Syrjäytymisen ehkäisy ja hoito
- Toimivat palvelut ja kohtuullinen toimeentuloturva.

Lisäksi hallitusohjelman painotuksena on

- Lapsiperheiden hyvinvointi
- Sukupuolten välinen tasa-arvo.

Tulossopimuksen tavoiteasetanta rakentuu Balanced Scorecard (BSC) –viitekehikon neljään näkökulmaan: Yhteiskunnallinen vaikuttavuus, Prosessit ja rakenteet, Henkilöstön uudistuminen ja työkyky sekä Resurssit ja talous.

TEOn toiminta kohdistuu yhteiskunnallisen vaikuttavuuden -näkökulman tavoitteisiin toimivat palvelut sekä kansalaisten oikeusturvan ja yhdenvertaisuuden edistäminen.

Prosessit - ja rakenteet tavoitteista toiminta kohdistuu: Hallinnonalan yhteistyöverkostojen edistäminen ja hyväksikäyttö, ydinprosessien linjatut toimintatavat, tietojärjestelmien hyväksikäyttö, sukupuolten välisen tasa-arvon toteuttaminen ja viestinnän kehittäminen.

Henkilöstön uudistuminen ja työkyky- tavoitteista toiminta kohdistuu: Kilpailukyky työnantajana, osaamisen valmistaminen, työhyvinvointi ja hallinnonalan tuottavuusohjelma.

Resurssit ja talous- tavoitteista toiminta kohdistuu: tehokas resurssien käyttö laitoksen strategian suuntaisesti ja tuloksellisuuden laskentatoimen ja muun seurantajärjestelmän sekä johdon laskentatoimen kehittäminen ja hyödyntäminen.,

Sosiaali- ja terveysministeriön kesäkuussa 2006 julkaiseman Sosiaali- ja terveyspolitiikan strategiat 2015 –asiakirjan strategiset tavoitteet otetaan käyttöön seuraavalla tulossopimuskaudella. Uuden hallituksen aloittaessa toimintansa keväällä 2007 arvioidaan tulossopimuksen mahdolliset muutostarpeet.

2 TERVEYDENHUOLLON OIKEUSTURVAKESKUKSEN TOIMINTAYMPÄRISTÖ JA STRATEGIA

2.1 Toiminta-ajatus ja asiakkuus

TEOn toiminta-ajatuksena on edistää ohjauksen ja valvonnan keinoin palvelujen laatua ja oikeusturvan toteutumista sosiaali- ja terveydenhuollossa.

TEOn tehtävänä on laillistaa, rekisteröidä ja valvoa sekä ohjata terveydenhuollon ammattihenkilöitä ja siten osaltaan ylläpitää ja edistää potilasturvallisuutta ja terveyspalvelujen laatua. TEOn tehtävänä on myös lääninhallitusten ohjaus terveydenhuollon ohjauksen ja valvonnan yhdenmukaistamiseksi sekä laissa määritellyissä tapauksissa terveydenhuollon palveluja antavien organisaatioiden valvonta. Lisäksi TEOn tehtävänä

on huolehtia raskaudenkeskeyttämisestä, steriloinnista, oikeuspsykiatriaa, ihmisen elimien ja kudoksien lääketieteellistä käyttöä, lääketieteellistä tutkimusta ja kuolemansyyn selvittämistä koskevassa lainsäädännössä sille säädetyistä tehtävistä samoin kuin muista sille säädetyistä tai sosiaali- ja terveysministeriön määräämistä tehtävistä. TEO hoitaa myös ne kansainvälisissä toimielimissä käsiteltäviin terveydenhuoltoon ja sosiaalihuoltoon koskeviin ihmisoikeusasioihin liittyvät tehtävät, jotka sosiaali- ja terveysministeriö sille määrää.

TEO tuottaa ja välittää potilasturvallisuutta ja terveydenhuollon palvelujen hyvää laatua edistävää informaatiota terveydenhuollon ammattihenkilöille, organisaatioille, muille viranomaisille ja yhteistyötahoille sekä yleisölle.

TEO

- myöntää terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammatinharjoittamisoikeudet ja rekisteröi ammattihenkilöt ja siihen liittyen varmistaa, että terveydenhuollon ammattihenkilöillä on ammattitoiminnan edellyttämä koulutus ja ylläpitää terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriä;
- ohjaa ja valvoo terveydenhuollon ammattihenkilöitä;
- ohjaa ja valvoo terveydenhuollon palvelunantajien toimintaa erikseen määritellyissä tapauksissa;
- ohjaa lääninhallitusten toimintaa terveydenhuollon ohjauksen ja valvonnan yhdenmukaistamiseksi;
- huolehtii mielentilalausuntojen antamisesta sekä käsittelee toimivaltaansa kuuluvat raskauden keskeyttämiseen ja sterilointiin liittyvät lupa-asiat;
- toimii oman alansa asiantuntijana antamalla lausuntoja tuomioistuimille, poliisille ja muille viranomaisille;
- käsittelee toimivaltaansa kuuluvat lupa-asiat ripeästi ja asiantuntevasti;
- toimii toimivaltaisena viranomaisena ja ministeriön asiantuntijana terveydenhuollon ammattihenkilöiden liikkuvuutta EU:n alueella koskevissa asioissa.

TEOn toiminta määräytyy sen lakisääteisten tehtävien perusteella. TEOn ensisijaisia asiakkaita ovat mm. potilaat ja heidän läheisensä, terveydenhuollon ammattihenkilöt, eri asteiset tuomioistuimet, poliisi ja muut viranomaiset sekä apteekit. Tämän lisäksi asiakkaita ovat terveydenhuollon toimintayksiköt, terveydenhuollon koulutusta järjestävät oppilaitokset ja alan ammattijärjestöt sekä tiedotusvälineet.

2.2 Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen toimintaympäristön keskeiset muutokset

TEOn toimintaan vaikuttaa terveydenhuoltojärjestelmän toimivuus ja julkisuuskuva, väestön odotukset sekä terveystalouden järjestämiseen, tarjontaan ja käyttöön vaikuttavat muutokset.

Erityisesti valvontaviranomaisen tehtäviin vaikuttavat mm.

- sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän muutokset ja palvelujärjestelmän pirstoutuminen, mikä näkyy mm. julkisen ja yksityisen palvelutuotannon välisenä rakennemuutoksena, palveluiden yksityistämisenä ja ostopalveluiden lisääntymisenä sekä uusimuotoisina palveluina (esim. työvoiman vuokraus, nettipalvelut),
- työvoiman saatavuus,
- hoitomuotojen ja teknologian jatkuva kehittyminen,

- asiantuntijuuden kapeutuminen,
- uudet innovaatiot,
- varaudutaan uusien tehtävien alueellistamista koskevien selvitysten käsittelyyn
- ikääntymisen ja koulutustason nousun vaikutus väestön käyttäytymiseen ja palveluihin kohdistuvaan vaatimustasoon,
- terveydenhuollon ammattihenkilöiden koulutusjärjestelmässä ja työnjaossa tapahtuvat muutokset
- kansainvälistyminen ja globalisoituminen.

TEOn toimivallan laajentaminen terveydenhuollon toimintayksiköiden valvontaan lisää yhteiskunnallista vaikuttavuutta ja samalla se merkitsee uusia tehtäviä ja voimavaroita. Vaikuttavuuden lisääntymisen edellytyksenä on riittävien voimavarojen turvaamisen lisäksi keinovalikoiman laajentaminen.

Kansainvälisen toimintaympäristön muutokset vaikuttavat oikeusturvakeskuksen toimintaan: Muun muassa ammattipätevyyden tunnustamista koskeva direktiivi edellyttää kansallisen lainsäädännön muutosta. Rajojen yli tapahtuva terveydenhuollon palvelujen tarjonta ja palvelujen hankkiminen, palvelujen yhä lisääntyvä kaupallistuminen, sähköinen kaupankäynti ja telelääketieteen sovellusten käyttöönotto lisääntyvät. Terveydenhuollon ammattihenkilöt liikkuvat yhä enemmän EU:n sisällä, ja EU/ETA:n ulkopuolelta tulevien terveydenhuollon ammattihenkilöiden määrä on lisääntymässä.

Terveydenhuollon ammatinharjoittamisasioita koskevat, palveluiden kysynnän ja tehtyjen ratkaisujen määrällistä kehitystä kuvaavat taulukot ovat tulossopimuksen liitteenä 1.

2.3 Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen strategia ja arviointitavat

TEOn toimintastrategiassa päämääränä on vuoteen 2011 mennessä varmistaa osaltaan yhdenvertaiset sosiaali- ja terveystalouteen liittyvät oikeudet, palvelujen laatu ja potilasturvallisuus. Toiminnan painopiste siirtyy laajentuneen toimivallan mukaisesti ennakoinnin ohjauksen ja valvonnan suuntaan. TEOn toiminnan vaikuttavuus syntyy prosessijohtamisen ja sidosryhmäyhteistyön tuloksena. TEO toimii tiiviissä yhteistyössä myös muiden maiden viranomaisten kanssa. TEOn osaamisprofiili vastaa muuttuneita tehtäviä ja sen palvelukulttuuri mahdollistaa vaivattoman asioinnin.

Toimintaympäristön muutokset merkitsevät TEOn lakisäätöiden tehtävien määrän jatkuvaan lisääntymiseen, asioiden saattamista vireille useilla välineillä samanaikaisesti (posti, fax, sähköposti) ja asioiden vireilläoloa useissa toimielimissä samanaikaisesti, niiden sisällöllistä muuttumista entistä laaja-alaisemmiksi ja viraston asiantuntijapalvelujen kysynnän merkittävää kasvua sekä toiminnan lisääntymistä.

TEOn strategiassa korostuu valmistautuminen vastaamaan lisääntyvään työmäärään ja laajeneviin velvoitteisiin arvioimalla ja kehittämällä viraston omia toimintatapoja ja johtamista, vahvistamalla asiantuntemusta järjestelmällisesti toimintaprosesseihin perustuen ja osaamiskartoituksia hyödyntäen, lisäämällä tuntuvasti voimavaroja, muuttamalla henkilöstörakennetta, kehittämällä yhteistyötä muiden viranomaisten ja yhteistyötahojen kanssa sekä lisäämällä ja monipuolistamalla informaationvälitystä sekä panostamalla sähköisten palvelujärjestelmien kehittämiseen.

TEOn tärkeimmät strategiset tavoitteet:

Terveydenhuollon oikeusturvakeskusta kokonaisuutena koskevat strategiset tavoitteet:

- Viraston johtamisen kehittäminen toteuttamalla strukturoitua itsearviointia, johtoryhmätyön kehittämistä ja luomalla viraston sisäinen johdon raportointijärjestelmä;
- Omien toimintaprosessien kehitetyn tavoitetilan kuvaaminen kaikkien tehtävälueiden osalta.
- TEO kehittää toimintatapoja, prosesseja ja tietoteknisiä ratkaisuja vastaamaan toimintaympäristön muutosten ja TEO:n laajentuneen toimivallan asettamiin haasteisiin.
- Yhteistyön ja kumppanuuden kehittäminen lääninhallitusten sosiaali- ja terveystoimintayksiköiden kanssa tarkoitusta varten perustettujen yhteistyöryhmien kautta sekä luomalla yhteisiä toimintamalleja, tietokantoja ja sähköisen tiedonvälityksen tapoja.
- Henkilöstön hyvinvoinnin kehittäminen 2006 käynnistyneen Kaiku-hankkeen puitteissa sekä laatimalla henkilöstöstrategiaa.
- Tiedonhallinnan kehittäminen tarkastelemalla tiedon hallintaa prosessilähtöisesti ja laatimalla tietohallintostrategiaa.
- Aktiivinen kansainvälinen yhteistyö erityisesti Pohjoismaiden ja keskeisten EU-maiden kanssa.

Terveydenhuollon ammattioikeudet

- TEO varmistaa terveydenhuollon ammattihenkilön ammattipätevyyden rekisteröimällä terveydenhuollon ammattihenkilöt ammattiin johtavan koulutuksen perusteella Terhikki-keskusrekisteriin
- TEO tekee yhteistyötä sosiaali- ja terveysministeriön ja opetusministeriön sekä terveydenhuollon kentän kanssa terveydenhuollon ammattihenkilöiden koulutuksen kehittämiseksi
- TEO rakentaa valmiiksi ja ylläpitää yksityisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntarjoajien rekisteriä, joka mahdollistaa yksityisten palveluntuottajien ja itsenäisten ammattihenkilöiden identifioinnin yhdestä rekisteristä
- TEO jatkaa sähköisen ammattivarmenteen kehittämistä kohti tuotantokäyttöä
- TEO osallistuu aktiivisesti kansainväliseen, erityisesti EU-alueen, terveydenhuollon valvontaa ja ammattihenkilöiden liikkuvuutta koskevien asioiden käsittelyyn.

Terveydenhuollon ohjaus ja valvonta

- TEO osallistuu sosiaali- ja terveystoimintayksiköiden ohjauksen ja valvonnan kehittämiseen.
- TEO tekee tiivistä yhteistyötä erityisesti sosiaali- ja terveysministeriön, opetusministeriön, lääninhallitusten, muiden valvontaviranomaisten, terveydenhuollon toimintayksiköiden ja oppilaitosten kanssa terveydenhuollon ammattihenkilöiden valvonnassa saadun tiedon hyödyntämiseksi, epäasianmukaisten menettelyjen ennalta ehkäisemiseksi ja todettujen epäkohtien korjaamiseksi.
- TEO koordinoi lääninhallituksissa tehtävää terveydenhuollon ohjausta ja valvontaa toimintaperiaatteiden, menettelytapojen ja ratkaisukäytäntöjen yhdenmukaistamiseksi
- TEO lisää terveydenhuollon ammattihenkilöille, väestölle ja muille yhteistyökumppaneille suunnattua valvonta-asioihin liittyvää informaatiota tavoitteena terveydenhuollon valvonnan vaikuttavuuden lisääminen.
- TEO:n antamien vakuutuslääketieteellisten lausuntojen taso pidetään korkeana.

Oikeuspsykiatriset asiat

- Mielentilatutkimusten ja –lausuntojen laatutaso pidetään korkeana.
- TEO tekee yhteistyötä sosiaali- ja terveysministeriön ja muiden viranomaisten kanssa oikeuspsykiatriaan liittyvän lainsäädännön ja ohjeiston kehittämiseksi ja ajantasaistamiseksi.

Raskauden keskeyttämistä koskeva ja muut, lupa- asiat

- TEO käsittelee vastuulleen kuuluvat mm. raskauden keskeyttämiseen, sterilointiin sekä kudosten irrottamiseen ja käyttöön liittyvät lupa-asiat viivytyksettä ja asiantuntemuksella.
- TEO tekee yhteistyötä muiden viranomaisten kanssa lupa-asioihin liittyvän lainsäädännön ja ohjeiston kehittämiseksi ja ajantasaistamiseksi.

Voimavarat ja niiden käyttö

- Organisaatiota kehitetään ja sen kykyä vastata jatkuvasti kasvaviin velvoitteisiin varmistetaan arvioimalla prosessilähtöisesti resurssien tarvetta, tarvittaessa lisäämällä voimavaroja ja muuttamalla henkilöstörakennetta sekä turvaamalla asiantuntevan henkilöstön saanti ja pysyminen palveluksessa.
- TEO arvostaa ammattitaitoista, yhteistyökykyistä, oppivaa ja joustavaa henkilöstöä sekä kannustaa henkilöstöään ammattitaidon ja osaamisen kehittämiseen muuttuvassa toimintaympäristössä.
- Johtaminen on oikeudenmukaista, kannustavaa, avointa ja työn tuloksellisuuteen tähtäävää.
- TEO:n toimintaa arvioidaan itsearvioinnin keinoin, lisäksi toiminnan vaikuttavuutta arvioidaan sidosryhmäkyselyn kautta,
- Toiminnan laatua, arviointia ja seurantaa sekä työedellytyksiä parannetaan kehittämällä ja uusimalla tiedonhallintajärjestelmiä ja teknisiä apuvälineitä.

TEOn tulostavoitteita arvioidaan vertaamalla saapuneiden, käsittelyssä olevien ja ratkaistujen asioiden määriä ja käsittelyaikoja suhteessa TEOn voimavaroihin, seuraamalla tavoitteiksi asetettujen toimenpiteiden toteutumista ja arvioimalla saavutettua tavoitettua säännöllisesti henkilökunnan kanssa ja johtoryhmässä.

3 TULOSTAVOITTEET 2004–2007; TARKISTUSVUOSI 2007

3.1 Yhteiskunnallinen vaikuttavuus

TEOn toiminta kohdistuu kriittisen menestystekijän Toimivat palvelut tavoitteisiin Kansalaisten oikeusturvan ja yhdenvertaisuuden edistäminen ja Kansallinen hanke terveydenhuollon turvaamiseksi.

Terveyden ja toimintakyvyn edistäminen ja Toimivat palvelut

Tavoitetila 2007 ja tulostavoitteet 2007

1. Laillistukset, luvat ja rekisteröinnit sekä terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteri (Terhikki)
 - a) Terveydenhuollon ammattihenkilöiden laillistus- ja lupa-asiat käsitellään viiveettä

Seurantaindikaattorit 1 vuosi:

- käsittelyajat keskimäärin enintään:
Suomessa tutkinnon suorittaneiden laillistaminen 3 pv
ilman lisäselvityksiä ratkaistavat luvat 14 pv
lausuntoja/lisäselvityksiä vaativat luvat 90 pv
psykoterapeuttien vakiintumaton koulutus; 70 % päätöksistä 90 pv
30 % päätöksistä 180 pv
- käsittelyaikataulukko liitteenä 1.

b) TEO osallistuu käytettävissä olevin resurssein uuden EU:n ammattipätevyyden tunnustamista koskevasta direktiivistä johtuvan kansallisen lainsäädännön valmisteluun ja toimenpiteisiin

Seurantaindikaattorit 4 vuotta:

- Direktiivin voimaantulon jälkeen tarpeelliset toimenpiteet ja osallistuminen on määritelty

Seurantaindikaattorit 1 vuosi:

- Osallistuminen on määritelty
- Käytetty työpanos

c) TERHIKKI- rekisteriä kehitetään

Seurantaindikaattorit 4 vuotta:

- Rekisteriohjelman parannus säädösten mukaisen rekisteritietojen luovuttamisen helpottamiseksi toteutettu

Seurantaindikaattorit 1 vuosi:

- Tarkoituksenmukaisia rekisteritietojen säädösten mukaista luovuttamista tukevia ohjelmistomuutoksia ja tietokannan tarkennuksia toteutettu
- Osauudistuksista nk. oppilaitosohjelman toteuttaminen aloitettu ja valmiussuunnitteluprosessin uudistus jatkuu yhteistyössä STM:n valmiussuunnitteluyksikön kanssa
- Julkista osiota koskevat terveydenhuollon ammattihenkilölain muutosta koskevat esitykset tehty STM:lle
- Jatkokehittämisen tarpeista, aikataulusta, kustannuksista ja resurssitarpeista laadittu suunnitelma

2. Väestön oikeusturvan edistäminen varmistamalla kanteluiden ja muiden terveydenhuollon valvonta-asioiden asiantunteva ja hyvän hallintotavan mukainen käsittely TEOssa. Lähtökohtana on ihmiskeskeinen suhtautumistapa ja selkeästi kirjoitetut, ymmärrettävät ratkaisut.

Seurantaindikaattorit 4 vuotta:

- uusien kanteluiden ja muulla tavoin vireille tulleiden valvonta-asioiden määrä /v*
- ratkaistujen kanteluiden ja muulla tavoin vireille tulleiden valvonta-asioiden määrä /v
- kesken olevien kanteluiden ja muulla tavoin vireille tulleiden valvonta-asioiden määrä
- valvontalautakunnan ammatinharjoittamisoikeuden rajoittamista tai poistamista koskevat päätökset / KHO:ssa muuttuneet ratkaisut

* lukumäärä on näissä asioissa huono työmäärän kuvaaja, koska osa asioista on hyvin laajoja sisältäen kymmeniä potilastapauksia

Seurantaindikaattorit 1 vuosi:

- kanteluiden ja muulla tavoin vireille tulleiden ja ratkaistujen asioiden määrä puolivuositain ja vuosittain sekä kesken olevien valvonta-asioiden määrä 1.7. ja 1.1.
- käsittelyajat keskimäärin enintään:**
 - kantelut (potilas menehtynyt) 18 kk
 - kantelut (muu hoito) 18 kk
 - muut valvonta-asiat 24 kk

TEOssa kantelu- yms. valvonta-asioiden käsittelyajat ovat pitkiä, koska vakavimmat ja vaikeimmat asiat tulevat TEOn ratkaistaviksi. Useimmiten näissä asioissa joudutaan myös pyytämään asiantuntijalausuntoja.

Käsittelyaikatavoitteet on esitetty liitteessä 1.

3. Väestön oikeusturvan edistäminen varmistamalla oikeuspsykiatristen, raskauden keskeyttämis- ja vakuutuslääketieteellisten asioiden asiantunteva ja nopea käsittely TEOssa

Seurantaindikaattorit 4 vuotta:

- mielentilalausuntopyyntöjen määrä /v
- raskauden keskeyttämistä ja steriloinnista koskevien hakemusten määrä /v
- kudosten irrottamista ja käyttöä koskevien lupahakemusten määrä
- vakuutuslääketieteellisten lausuntojen määrä /v

Seurantaindikaattorit 1 vuosi:

- käsittelyajat keskimäärin enintään:
 - mielentilaa koskevien lausuntojen käsittely lausunnon saapumisen jälkeen 2 viikkoa
 - asiakirjojen perusteella tuomioistuimille annettavat mielentilalausunnot 3 kk
 - raskauden keskeyttämistä koskevat luvat 5 pv
 - vakuutuslääketieteelliset lausunnot 12 kk

Käsittelyaikatavoitteet on esitetty liitteessä 1.

4. Informaatio-ohjauksen tehostaminen ohjauksen ja valvonnan vaikuttavuuden parantamiseksi ja epätyydyttävien hoitokäytäntöjen ennaltaehkäisemiseksi

Seurantaindikaattorit 4 vuotta:

- viestintä-alan ammattilaisen palkkaaminen
- kielenkääntäjän palkkaaminen

Seurantaindikaattorit 1 vuosi:

- käännöskustannuksia seurataan, tällä hetkellä ei perusteltua perustaa kielenkääntäjän virkaa
- kansallisen terveydenhuollon hankkeen edellyttämään ohjaukseen osallistuminen asiantuntijana (muun muassa työnjakohanke, hoidon perusteita ohjaava johdoryhmä)

5. TEO osallistuu käytettävissä olevin resurssein mielentilatutkimuksiin ja kriminaalipotilaiden mielenterveyslain mukaiseen hoitoon liittyvien säädösten ja ohjeiden muutostarpeiden arviointiin ja uudistamiseen.

** käsittelyaika ei sisällä aikaa, jonka asiat viipyvät syyttäjällä tai tuomioistuimessa, t.s. aikaa, johon TEO ei voi vaikuttaa

- Seurantaindikaattorit 1 vuosi:
- käytetty työpanos
6. TEO osallistuu käytettävissä olevin resurssein kuolemansyyn selvittämiseen liittyvien säädösten ja ohjeiden muutostarpeiden arviointiin ja uudistamiseen.
- Seurantaindikaattorit 1 vuosi:
- käytetty työpanos
7. TEO huolehtii lasten ja nuorten oikeuspsykiatriisiin tutkimuksiin suoritettavan valtionavustuksen maksamisesta vuonna 2007.
- Seurantaindikaattorit 1 vuosi:
- valtionavustusta koskeva ohjeistus laadittu ja avustuksen jaosta päätetty (päätökset saattavat käytännössä osittain siirtyä vuoden 2008 puolelle)
8. TEO:n toimialan laajentuminen terveydenhuollon yksiköiden toiminnan ohjaukseen ja valvontaan, lääninhallitusten toiminnan ohjaukseen sekä terveydenhuollon toimintayksiköiden ja ammattihenkilöiden ohjauksen ja valvonnan periaatteiden, menettelytapojen ja ratkaisukäytäntöjen yhdenmukaistamiseen jatkuu 2007
- Seurantaindikaattorit 4 vuotta:
- toimialan laajennuksen toteutumien
 - virkajärjestelyt toteutuneet suunnitellulla tavalla
- Seurantaindikaattorit 1 vuosi:
- virkajärjestelyt toteutuneet sovitusti vuoden 2007 osalta
9. Hoitoon pääsyn määräaikojen valvonta yhdessä lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastojen kanssa
- Seurantaindikaattorit 1 vuosi:
- hoitoon pääsyä koskevien valvontatapausten lukumäärä
10. Terveydenhuollon oikeusturvakeskus tukee lääninhallituksia terveydenhuollon ohjauksen ja valvonnan yhdenmukaistamiseksi.
- Seurantaindikaattorit:
- yhdenmukaistamista edellyttävien asioiden painoalueet ja yhdenmukaistamisen keinot on määritelty
 - koordinaatioryhmässä käsiteltyjen terveydenhuollon ohjauksen ja valvonnan yhdenmukaistamisasioiden lukumäärä ja muuttuneet käytännöt
11. TEO osallistuu STM:n potilasturvallisuustyöhön ja tehostaa ennaltaehkäisevää ohjausta ja valvontaa tavoitteena potilasturvallisuuden edistäminen
- Seurantaindikaattorit 4 vuotta:
- tiedon tuottaminen mahdolliselle internet - sivustolle
 - potilasturvallisuusriskin perusteella valitut painoalueet
 - virhetilanneraportoinnin kehittämiseen osallistuminen
- Seurantaindikaattorit 1 vuosi:
- osallistuminen työkokouksiin ja koulutustilaisuuksiin

3.2 Prosessit ja rakenteet

Tavoitetila 2007 ja tulostavoitteet 2007

Hallinnonalan yhteistyöverkoston edistäminen ja hyväksikäyttö

1. Terveysturvakeskus vastaa vuonna 2004 saamansa toimeksiannon mukaisesti valtakunnallisena varmenneviranomaisena terveydenhuollon laillistettujen ammattilaisten sähköisestä varmentamisesta. Rahoitus palvelun ylläpitoon vuonna 2007 toimintamenoiksi 160 000 € sekä rakentamiseen STM:n erillisrahoituksella.
Seurantaindikaattorit 4 vuotta:
 - ammattilaisvarmenne lääkäreiden ja hammaslääkäreiden käytössä
 Seurantaindikaattorit 1 vuosi:
 - sähköinen varmentaminen kokeilukäytössä 4 sairaanhoitopiirin osa-alueilla

2. Terveysturvakeskus jatkaa yhteistyössä muiden viranomaisten kanssa yksityisten palvelun antajien rekisterin kehittämistä sen toimivuuden varmistamiseksi niiden taloudellisten resurssien rajoissa, jotka se kehitystyöhön lääninhallitusten tuloutusten kautta saa.
Seurantaindikaattorit 1 vuosi:
 - rekisteri tuotantokäytössä
 - ylläpito- ja käytön tukitehtäviin käytettävissä yksi uusi atk-asiantuntijan virka perustettu

3. Yhteistyösuhteet TEOn ja lääninhallitusten kesken on vakiinnutettu.
Seurantaindikaattorit 1 vuosi:
 - Koordinaatioryhmä kokoontuu säännöllisesti; kokousten lukumäärä/vuosi
 - JUTEVA kokoontuu säännöllisesti; kokousten lukumäärä/vuosi; käsitellyt asiat/vuosi sekä toimenpiteisiin/käytännön muuttamiseen johtaneen toimenpiteet/vuosi
 - YTEVA kokoontuu säännöllisesti; kokousten lukumäärä/vuosi sekä toimenpiteisiin/käytännön muuttamiseen johtaneen toimenpiteet/vuosi
 - MITEVA kokoontuu säännöllisesti; kokousten lukumäärä/vuosi sekä toimenpiteisiin/käytännön muuttamiseen johtaneen toimenpiteet/vuosi

4. Sisäisen valvonnan kehittämisen toimenpiteet
Seurantaindikaattorit 1 vuosi:
 - sisäisen valvonnan ja riskien hallinnan suunnitelma ja toimeenpano

Ydinprosessien linjat toimintatavat: Ydinprosessien tehokkuus ja Tuotokset ja laadunhallinta

5. Ydinprosessien hallintaa ja tehokkuutta parannetaan.
Seurantaindikaattorit 4 vuotta:
 - asianhallintajärjestelmä uusittu ja uusi asiakirjahallintajärjestelmä käyttöönotettu
 - arkistonmuodostussuunnitelma laadittu
 - henkilöstöhallinnan raportointijärjestelmä toimii
 Seurantaindikaattorit 1 vuosi:
 - kuten edellä 4 vuoden indikaattorit
 - viraston toimintaprosessien tavoitetilat kuvattu ja toteutussuunnitelma tehty

Suoritteiden määrä on esitetty liitteessä 2.

Tietojärjestelmien hyväksikäyttö

6. TEO:n IT-strategia laaditaan hallinnonalan IT-strategian mukaiseksi.
Seurantaindikaattorit 1 vuosi:
 - TEO:n tietohallintostrategia on laadittu
 - tietojärjestelmän toteuttaminen on aloitettu määritellyn arkkitehtuurin mukaiseksi
 - yhteistyön seuranta tietotekniikkapalveluissa
 - tiedon käsittelyn turvaamissuunnitelmien laadinta ja toimivuuden seuranta

Sukupuolten välisen tasa-arvon toteuttaminen

7. TEO laatii suunnitelman sellaisista hallinto- ja toimintatavoista, joilla sukupuolten tasa-arvon edistäminen sisällytetään sen toiminnan osaksi.
Seurantaindikaattorit 4 vuotta:
 - valtavirtaistamissuunnitelma on laadittu
 - tasa-arvon valtavirtaistamisen toteuttamisen arviointi valmis
 Seurantaindikaattorit 1 vuosi:
 - kuten edellä 4 vuoden indikaattorit

Viestinnän kehittäminen

8. Verkkopalvelustrategian laadinta käynnistetään.
Seurantaindikaattorit 1 vuotta:
 - verkkopalvelustrategian laatiminen jatkuu
9. Julkaisutoiminnan työnjaon selkeyttäminen siten, että TEO julkaisee sen toimialaan kuuluvat käytännönläheiset oppaat ja esitteet (kirjoitustyö ja painatus).
Seurantaindikaattorit 1 vuotta:
 - julkaisujen määrä
10. TEO vastaa pohjoismaisen valvontakonferenssin valmistelusta ja käytännön toimista konferenssin aikana.
Seurantaindikaattorit 1 vuotta:
 - kokous on järjestetty
 - käytetty työpanos

3.3 Henkilöstön uudistuminen ja työkyky

Tavoitetila 2007 ja tulostavoitteet 2007

Kilpailukyky työnantajana

1. TEO:n kilpailukykyä työnantajana parannetaan kehittämällä henkilöstörakennetta ja voimavaroja toiminnan tarpeita vastaaviksi.
Seurantaindikaattorit 4 vuotta:
 - viestintäalan ammattilainen palkattu
 - henkilöstörakenne tarkistettu (riippuu osittain TEO:n toimivallan kehittämistä koskevista ratkaisuista)
 Seurantaindikaattorit 1 vuosi:
 - henkilöstön lukumäärä
 - henkilötyövuodet
 - keski-ikä (yli 45-vuotiaat)

2. Tehtävien laajennuksen edellyttämät voimavarat hoidetaan hallinnonalan sisäisin järjestelyin vuosina 2006-2009.
Seurantaindikaattorit 4 vuotta:
 - toimialan laajentamisen edellyttämää 24:ää virkaa vastaavat määrärahat on siirretty TEO:n kokonaisuudessaan vuoteen 2009 mennessä
 - toimialan laajentamisen edellyttämistä voimavaroista vuoden 2007 loppuun mennessä TEO:n käytettävissä on yhteensä 14 virkaa vastaavat määrärahat
 Seurantaindikaattorit 1 vuosi:
 - toimialan laajentamisen edellyttämistä voimavaroista on siirretty TEO:n määrärahat, jotka mahdollistavat yhteensä 14 uutta virkaa

3. Palkkausta kehitetään siten, että se takaa erityisosaamista edellyttävän henkilöstön saamisen ja pysymisen.
Seurantaindikaattorit 4 vuotta:
 - palkkauksen rakenne- ja taso-ongelmat ratkaistu

Osaamisen varmistaminen

4. Henkilöstö on asiantuntevaa, motivoitunutta ja yhteistyökykyistä ja johtamisjärjestelmä toimii.
Seurantaindikaattorit 4 vuotta:
 - kehityskeskustelut käydään kattavasti ja suunnitelmallisesti
 - uuden henkilökunnan perehdytysmateriaali koottu, perehdytyksen periaatteet ja käytännöt kirjattu
 - henkilöstökoulutussuunnitelmien arviointi toimii
 Seurantaindikaattorit 1 vuosi:
 - koulutusvuorokaudet/htv

Työhyvinvointi

5. Henkilöstön työssä jaksamista selvitetään.
Seurantaindikaattorit 4 vuotta:
- tehdään työssä jaksamisselvitys koko henkilöstölle
- Seurantaindikaattorit 1 vuosi:
- lähtövaihtuvuus, tulovaihtuvuus
 - sairauspoissaolot, pv/htv
 - sairauspoissaolot, tapauksia/htv
 - työterveyshuollon toteuttamana työssäjaksamisselvitys toteutettu

Hallinnonalan tuottavuusohjelma

6. Tuottavuusohjelman huomioonottaminen TEOn toiminnassa
Seurantaindikaattorit:
- palvelukeskuksen käyttöönoton valmistelu

Tunnusluvut on esitetty liitteessä 3.

3.4 Resurssit ja talous

Tavoitetila 2007 ja tulostavoitteet 2007

Tehokas resurssien käyttö laitoksen strategian suuntaisesti***Tuottavuus ja taloudellisuus***

1. Kokonaisrahoitus vastaa lakisääteisiä ja tulossopimukseen sisällytettyjä tehtäviä
Seurantaindikaattorit 1 vuosi:
 - kokonaisrahoituksen ja toiminnan volyymin seuranta
2. Taloudellisuuden ja tuottavuuden tunnusluvut korvataan viraston tehtäväluekohtaisella kustannus- ja henkilötyövuositaulukolla

Taulukko 1: TEOn menojen kehitys ja henkilötyövuodet (1000 euroa)

Tehtävä- alue	2005		2006		2007	
	toteutuma	htv	tavoite	htv	tavoite	htv
Bruttobudjetoitu toiminta	2 912	33,5	3 327	37,8	4 163	49,9
Nettobudjetoitu toiminta	706	10,4	904	13,9	956	14,7
Yhteensä	3 618	43,9	4 231	51,7	5 119	64,6

Kannattavuus

3. Maksullisen julkisoikeudellisen toiminnan tavoitteena on kustannusvastaavuus.
Seurantaindikaattorit 4 vuotta:
- tulojen ja menojen vastaavuuden seuranta suoriteryhmittäin
 - hinnoittelun tarkistaminen 3 vuoden aikajänteellä tapahtuvan vastaavuusarvioinnin perusteella
 - sisäiset pelisäännöt vuosittaisen ali- tai ylijäämän kattamisesta
- Seurantaindikaattorit 1 vuosi:
- tulojen ja menojen vastaavuuden seuranta suoriteryhmittäin
 - maksullisen julkisoikeudellisen toiminnan kustannusvastaavuustaulukko on tulossopimuksen liitteenä 4.
4. Nettobudjetoidun toiminnan mahdollinen ylijäämä käytetään ensisijassa rekisterien kehittämiseen ja mahdollinen alijäämä katetaan budjettirahoituksella
Seurantaindikaattorit 4 ja 1 vuotta:
- mahdollinen ylijäämä/alijäämä ja sen käyttö
5. Hankintastrategian toimeenpano
Seurantaindikaattori 4 vuotta:
- TEOn hankintasuunnitelma on valmis
- Seurantaindikaattorit 1 vuosi:
- TEOn hankintasuunnitelma valmis
6. Maksullisessa toiminnassa noudatetaan hallinnonalan maksupolitiikkatyöryhmän muistion (2003:31) kannanottoja.
Seurantaindikaattorit 4 vuotta:
- TEOn maksupolitiikkasuunnitelma on valmis
- Seurantaindikaattorit 1 vuotta
- TEOn maksupolitiikkasuunnitelma valmis

Tuloksellisuuden laskentatoimen ja muun seurantajärjestelmän sekä johdon laskentatoimen kehittäminen ja hyödyntäminen

7. Toiminnan suunnittelu-, seuranta- ja raportointijärjestelmä sekä laskentatoimen käytännöt (kustannuslaskennan kehittäminen) päivitetty nykytarpeita vastaaviksi.
Seurantaindikaattorit 4 vuotta:
- Suunnittelu-, seuranta- ja raportointijärjestelmä valmis ja vastaa nykytarpeita
- Seurantaindikaattorit 1 vuosi:
- Järjestelmä on valmis

Maksullisen toiminnan tunnusluvut esitetään liitteessä 4.

Talouden ja henkilöstön voimavarat on esitetty liitteessä 5.

4 TULOSSOPIMUKSEN TOTEUTUMISEN ARVIOINTISUUNNITELMA

4.1 Pitkän aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi

Tulossopimuskauden kokonaisarviointi toteutetaan alkusyksystä 2007. Ministeriö sopii erikseen laitoksen kanssa arviointimenettelystä.

4.2 Lyhyen aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi

Tulossopimuksen budjettivuotta koskevien tavoitteiden toteutumisesta raportoidaan vuotta 2007 koskevassa tilinpäätöksessä ja siihen kuuluvassa toimintakertomuksessa. Vuoden 2007 tulossopimuksen toteutumisesta arvioidaan ministeriön antamassa toimintakertomuskannanotossa vuonna 2008 ja muussa tulosarvioinnissa sekä osapuolten kesken niin sopiessa kesken sopimuskauden.

4.3 Muu raportointi

Laitoksen resurssien riittävyyttä vuonna 2007 seurataan toukokuussa ja syyskuussa laadittavien määrärahojen riittävyyttä koskevien raporttien avulla.

Mikäli TEOa koskevaa tai jotakin muuta lainsäädäntöä muutetaan tahi annetaan uutta lainsäädäntöä, niin että siitä aiheutuu TEOlle uusia tehtäviä, tämä tulossopimus arvioidaan uudelleen myös voimavarojen osalta.

Tätä sopimusta on laadittu kaksi yhtäpitävää kappaletta, yksi kummallekin sopijapuolelle.

Helsingissä 14 päivänä joulukuuta 2006

Kari Välimäki
Kansliapäällikkö
Sosiaali- ja terveysministeriö

Jukka Männistö
Ylijohtaja
Terveystieteiden tutkimuskeskus

Tuloksellisuuden tunnusluvut**LIITE 1****Terveydenhuollon oikeusturvakeskukselle saapuvien lupa- ja valvonta-asioiden käsittelyajat (keskimäärin enintään)**

	2005 tavoite	2006 tavoite	2007 tavoite
Luvat			
- Suomessa tutkinnon suorittaneiden ammattihenkilöiden laillistaminen	3 pv	3 pv	3 pv
- raskauden keskeyttämistä koskevat hakemukset	5 pv	5 pv	5 pv
Ammatinharjoittamista koskevat lupa-asiat			
- ilman lisäselvityksiä ratkaistavat lupa-asiat	14 pv	14 pv	14 pv
- lausuntoja ja lisäselvityksiä vaativat lupa-asiat	90 pv	90 pv	90 pv
Mielentilaa koskevat lausuntoasiat (sisältää tutkimusjakson)	4 kk	4 kk	4 kk
Asiakirjojen perusteella annettavat mielentilalausemukset	3 kk	3 kk	3 kk
Valvonta			
- kanteluasiat, joissa potilas on kuollut	20 kk	18 kk	18 kk
- kanteluasiat	20 kk	18 kk	18 kk
- muut valvonta-asiat	26 kk	24 kk	24 kk

LIITE 2

Tuotokset ja laadunhallinta**TEOn käsiteltäväksi saapuvien terveydenhuollon ammatinharjoittamisasioiden määrä**

	2005 toteuma	2006 ennuste	2007* ennuste
Terveydenhuollon ammattihenkilöiden laillistaminen	6 887	7 000	7 000
Terveydenhuollon ammattihenkilöiden rekisteröiminen	6 941	7 000	7 000
Kanteluasiat	223	270	280
Lausunnot valvonta-asioissa	142	170	170
Muut valvonta-asiat	220	250	250

TEOn ratkaisemien terveydenhuollon ammatinharjoittamisasioiden määrä

	2005 toteuma	2006 ennuste	2007 ennuste
Terveydenhuollon ammattihenkilöiden laillistaminen	6 887	7 000	7 000
Terveydenhuollon ammattihenkilöiden rekisteröiminen	6 941	7 000	7 000
Kanteluasiat	226	240	260
Lausunnot valvonta-asioissa	162	170	170
Muut valvonta-asiat	153	250	250

TEOssa olevien keskeneräisten terveydenhuollon ammattihenkilöiden valvonta-asioiden määrä 31.12.

	2005 toteuma	2006 ennuste	2007 ennuste
Kanteluasiat	246	250	220
Lausunnot valvonta-asioissa	93	70	60
Muut valvonta-asiat	203	140	100

*luvuissa ei ole otettu huomioon mahdollista TEOn toimialan laajentamista eikä siihen liittyvien uusien tehtävien luokittelua ja määriä

LIITE 3

Henkilöstön uudistuminen ja työkyky

	Mittarit Tunnusluvut	2005 toteutuma	2006 toteutuma	2007 arvio
Henkilöstörakenne				
- henkilöstö	lkm	52	61	73
- henkilötyövuodet	htv:t	43,9	51,7	64,6
- keski-ikä		48 v 6 kk	49 v.	48 v 7 kk
- jako alle/yli 45-vuotiaat		19/34	15/46	20/53
- vakinaiset/määräaikaiset	lkm, %	44/9; 84/16%	50/11; 82/18%	69/4; 94/6%
- kokoaikaiset/osa-aikaiset	lkm, %	48/5; 89/11%	56/5; 92/8%	70/3; 96/4 %
Osaamisen varmentaminen				
- koulutusvuorokaudet/htv	vrk:t/htv:t	3,8 vrk/htv	4,5 vrk/htv	4,8 vrk/htv
Työhyvinvointi				
- työtyytyväisyys	indeksi	-	-	-
- työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneet	%	5 %	2 %	-
- sairauspoissaolot	henkilöstöstä			
- eläkkeelle siirtyneet	pv/htv	17,2 pv/htv	13,0 pv/htv	12 pv/htv
- naisten osuus viraston johtotehtävissä (ylin johto ja ns. keskijohto)	keski-ikä	58 v.	60 v.	63v.
	%	80 %	80 %	80 %

LIITE 4

Maksullisen toiminnan kustannusvastaavuuslaskelma, julkisoikeudelliset suoritteet (1 000 euroa)

	2005 toteutuma	2006 tavoite	2007 tavoite
Maksullisen toiminnan tuotot			
— suoritteiden myyntituotot	800	718	770
— muut tuotot	27	170	170
Tuotot yhteensä	827	888	940
Maksullisen toiminnan kokonaiskustannukset	686	888	940
Kustannusvastaavuus (tuotot - kustannukset)	141	0	0
Kustannusvastaavuus, %	120	100	100

Liiketaloudellisten suoritteiden tuotot ovat noin 19 000 euroa, eikä niistä ei ole tuottojen vähäisyyden vuoksi laadittu kustannusvastaavuuslaskelmaa.

LIITE 5

Talouden ja henkilöstön voimavarat

Toiminnan rahoitus	2005 ** toteuma	2006 tavoite	2007 tavoite
Toiminnan tulot ja menot, 1000 €			
Toimintamenomomentti			
Tulot	845	920	980
- maksullinen toiminta	810	718	770
- yhteisrahoitteisen toiminnan tuotot muulta valtion virastolta			
- yhteisrahoitteisen toiminnan tuotot valtionhallinnon ulkopuolelta (myös EU:lta saatava rahoitus)	35	202	210
- muut tulot			
Toimintamenomomentti			
Menot	3 618	4 231	5 119
- henkilöstömenot	2 159	2 770	3 443
- toimitilavuokrat	292	362	370
- palvelujen ostot (myös ostot toiselta virastolta)	776	663	740
- muut toiminnan menot (aineet, tarvikkeet ym.)	391	436	566
Toiminnan rahoitus			
Toimintamenomomentin rahoitus, netto	2 773	3 311	4 139
- toimintamenomomentin bruttotulot	845	920	980
- toimintamenomomentille bruttomenot	3 618	4 231	5 119
TOIMINTAMENOMOMENTIN KÄYTTÖ			
Siirtyvät erät			
- vuodelta 2004	525		
- vuodelta 2005		525	
- vuodelle 2007			
Muilta momenteilta tuleva rahoitus yhteensä			
- mom. 330129 Tietoteknologia (STM/TAO)	299	190	150

** Menot esitetään ilman määrärahojen siirtokirjauksista aiheutuneita menoja.

Henkilötyövuosien erittely, htv:t	2005 toteuma	2006 tavoite	2007 tavoite
Henkilötyövuodet yhteensä, josta	45,1	51,7	64,6
- maksullisen toiminnan henkilötyövuodet	11,2	13,9	14,7

Sosiaali- ja terveysministeriön ja

Työterveyslaitoksen tulossopimus kaudelle 2004-2007;
tarkistusvuosi 2007



Sisällysluettelo

1 MINISTERIÖN YLEISLINJAUKSET JA TAVOITTEET	5
2 TYÖTERVEYSLAITOKSEN TOIMINTAYMPÄRISTÖ JA STRATEGIA.....	5
2.1 Toiminta-ajatus ja asiakkuus	6
2.2 Työterveyslaitoksen toimintaympäristön keskeiset muutokset	7
2.3 Työterveyslaitoksen strategia ja arviointitavat	8
3 TULOSTAVOITTEET 2004–2007; TARKISTUSVUOSI 2007.....	9
3.1 Yhteiskunnallinen vaikuttavuus	9
<i>Terveiden ja toimintakyvyn edistäminen</i>	<i>9</i>
3.1.1 Kansalaiselle valmiudet huolehtia omasta työterveydestään ja hyvinvoinnistaan	9
3.1.2 Julkiselle vallalle tietoa työterveyden ja työturvallisuuden edistämiseksi... ..	11
3.1.3 Uudet työelämän riskit hallintaan, uudet mahdollisuudet käyttöön	13
<i>Työelämän vetovoiman lisääminen.....</i>	<i>17</i>
3.1.4 Työpaikan terveysvaarojen hallinta osaksi johtamista ja yrityksen riskinhallintaa	17
3.1.5. Työpaikalle innovatiivinen, uudistumiskykyinen ja hyvinvoiva työyhteisö..	20
3.1.6 Työprosessit, työmenetelmät ja työvälineet turvallisemmiksi ja käytettävämmiksi	23
3.1.7. Ratkaisumalleja työelämään osallistumisen lisäämiseksi.....	25
<i>Syrjäytyminen ehkäisy ja hoito</i>	<i>26</i>
<i>Toimivat palvelut ja kohtuullinen toimeentuloturva</i>	<i>26</i>
<i>Lapsiperheiden hyvinvointi</i>	<i>26</i>
<i>Sukupuolten välinen tasa-arvo.....</i>	<i>27</i>
3.2 Prosessit ja rakenteet	27
<i>Hallinnonalan yhteistyöverkostojen edistäminen ja hyväksikäyttö</i>	<i>27</i>
<i>Ydinprosessien linjat ja toimintatavat</i>	<i>29</i>
<i>Tietojärjestelmien hyväksikäyttö.....</i>	<i>30</i>
<i>Tutkimus- ja kehittämistoiminnan tuloksellisuus</i>	<i>31</i>
<i>Sukupuolten välisen tasa-arvon toteuttaminen</i>	<i>31</i>
<i>Viestinnän kehittäminen.....</i>	<i>32</i>
3.3 Henkilöstön uudistuminen ja työkyky	32
<i>Kilpailukyky työnantajana</i>	<i>33</i>
<i>Osaamisen varmistaminen ja työhyvinvointi</i>	<i>33</i>
<i>Hallinnonalan tuottavuusohjelma.....</i>	<i>35</i>
3.4 Resurssit ja talous	35
<i>Tehokas resurssien käyttö laitoksen strategian suuntaisesti.....</i>	<i>35</i>
<i>Tuloksellisuuden laskentatoimen ja muun seurantajärjestelmän sekä johdon laskentatoimen kehittäminen ja hyödyntäminen</i>	<i>38</i>
4 TULOSSOPIMUKSEN TOTEUTUMISEN ARVIOINTISUUNNITELMA	39
4.1 Pitkän aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi	39
4.2 Lyhyen aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi	39
4.3 Muu raportointi.....	39
LIITE 1.....	41

1 MINISTERIÖN YLEISLINJAUKSET JA TAVOITTEET

Tulossopimuksessa noudatetaan sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan strategisia tavoitteita, jotka ovat

- Terveyden ja toimintakyvyn edistäminen
- Työelämän vetovoiman lisääminen
- Syrjäytymisen ehkäisy ja hoito
- Toimivat palvelut ja kohtuullinen toimeentuloturva.

Tulossopimuksen tavoiteasetanta rakentuu Balanced Scorecardin (BSC) – viitekehikon mukaisen neljän näkökulman varaan: yhteiskunnallinen vaikuttavuus, prosessit ja rakenteet, uudistuminen ja työkyky sekä resurssit ja talous,. Työterveyslaitoksen toiminta kohdistuu yhteiskunnallisen vaikuttavuuden tavoitteista ensisijaisesti terveyden ja toimintakyvyn edistämisen ja työelämän vetovoiman lisäämisen tavoitteisiin. Työssä jatkamisen edistäminen on läpikäyväenä tavoitteena tulossopimuksessa. Ministeriön strategisista ohjelmista Työterveyslaitos osallistuu erityisesti Veto-ohjelman ja Työterveys 2015:n toteuttamiseen. Työterveyslaitos toteuttaa myös muita ministeriön strategisia hankkeita tukevia toimintoja. BSC:n kolmen muun näkökulman alueilta Työterveyslaitos esittää tavoiteilmaisuja ja niiden toteutumista kuvaavia seurantaindikaattoreita.

Tämä sopimus tarkistaa hallituskaudeksi 2004-2007 laadittua tulossopimusta ja sisältää erikseen vuodelle 2007 sovittuja tavoitteita. Sosiaali- ja terveysministeriön kesäkuussa 2006 julkaiseman Sosiaali- ja terveystalouden strategiat 2015 – asiakirjan strategiset tavoitteet otetaan käyttöön seuraavalla tulossopimuskaudella.

Uuden hallituksen aloittaessa toimintansa keväällä 2007 arvioidaan tulossopimuksen mahdolliset muutostarpeet. Vuoden 2007 aikana sovitaan tulosprisman käyttöönnotosta tulevan strategiakauden tulossopimuksen pohjana.

2 TYÖTERVEYSLAITOKSEN TOIMINTAYMPÄRISTÖ JA STRATEGIA

Tutkimus- ja asiantuntijalaitoksena Työterveyslaitos tuottaa tietoa ja kehittää ratkaisuja. Niitä soveltamalla asiakkaat voivat oppia uutta, toimia paremmin ja siten tehdä omista tavoitteistaan todellisuutta. Lähtökohtana ovat asiakkaiden tarpeet, ongelmat ja mahdollisuudet. Työterveyslaitos tarjoaa niihin ratkaisuksi asiantuntijapalveluja, koulutusta, tietotuotteita ja monipuolisia kehittämishankkeita. Työterveyslaitos pitää tuotteensa ja osaamisensa ajan tasalla ja ennakoi tulevaisuutta tutkimus- ja kehittämistoiminnallaan sekä yhteyksillään tutkimusmaailmaan. Toiminnan onnistuminen edellyttää kiinteää yhteistyötä tiedeyhteisön, muiden työelämän kehittämiseen keskittyvien organisaatioiden sekä tutkimus- ja kehittämistoiminnan rahoittajien kanssa.

Työterveyslaitoksen strategiset painoalueet on määritelty siten, että ne tukevat hallitusohjelman sekä sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan strategisia linjauksia terveyden ja työsuojelun alueella: Perustehtävä liittyy ennen kaikkea terveyden ja toimintakyvyn edistämiseen ja työelämän vetovoiman lisäämiseen, mutta Työterveyslaitos edistää omalla toiminta-alueellaan myös syrjäytymisen ehkäisyä ja palvelujärjestelmän kehittämistä. Strategisia tavoitteita määriteltäessä on otettu huomioon myös muut ter-

veyden edistämiseen ja työelämän kehittämiseen liittyvät julkisen vallan strategiset ohjelmat.

Strategiassa Työterveyslaitos asettaa seitsemän vaikuttavuustavoitetta ja niille on laadittu toteuttamisohjelman. Toteuttamisohjelmassa vaikuttavuustavoitteet on jaettu osatavoitteisiin ja vastuutettu organisaatiolle. Työterveyslaitoksen voimavaroista noin puolet käytetään vaikuttavuustavoitteiden toteuttamisohjelmaan. Noin kolmannes voimavaroista suunnataan asiakaskysynnästä ohjautuvaan toimintaan ja viranomaisien kanssa sovituihin erityistehtäviin. Viidennes voimavaroista varataan tulevaisuuteen varautumiseen ja ennakoimattomiin asioihin.

Hallitus on asettanut tavoitteekseen työuran pidentämisen. Työterveyslaitoksen koko toiminta tukee tavoitteen toteuttamista tuottamalla tuloksia, jotka parantavat työelämän terveellisuutta ja turvallisuutta. Lisäksi yksi vaikuttavuustavoitteista liittyy suoraan työuran pidentämiseen. Siinä kehittämisen kohteena ovat erityisesti siirtymät työelämän ja muun elämän välillä.

Työterveyslaitos on strategiassaan sitoutunut kehittämään oman toimintansa tehokkuutta. Keskeisiä keinoja ovat fokusoituminen sekä toiminnan sisällöissä että osaamisessa ja vastaavasti omaa keskittymistä mahdollistava kansallinen ja kansainvälinen yhteistyö, toimintaprosessien tehostaminen sekä taloudellisuuden seurannan kehittäminen. Kansallisen tiedepoliittisen ja tuottavuuskeskustelun tulokset saattavat asettaa reunaehdoja toiminnan kehittämiseen.

2.1 Toiminta-ajatus ja asiakkuus

Edistämme työn terveellisuutta ja turvallisuutta osana hyvää elämää.

Terveellinen ja turvallinen työ sekä työn ja muun elämän tasapaino luovat perustaa ihmisten hyvinvoinnille ja innostavat osallistumaan työelämään. Siksi Työterveyslaitoksen tavoitteena on työelämä, jossa työolot ja työ eivät heikennä vaan ylläpitävät ja edistävät terveyttä ja toimintakykyä, työyhteisöt ovat hyvin johdettuja, ja niissä vallitsee myönteinen, työntekijöiden tarpeita ja yhteistyötä arvostava kulttuuri työ on järjestetty niin, että siinä voi oppia ja kehittyä aikaa ja voimia jää perheelle sekä muulle elämälle.

Työterveyslaitos auttaa työpaikkoja tekemään terveellisistä työoloista ja ihmisen huomioinnista toimintatavoista yhden menestystekijöistään. Laitos tarjoaa kansalaisille ja työntekijöille käytännönläheistä tietoa siitä, miten terveyttä voi edistää työssä ja sen ulkopuolella.

Kuusi aluetoimipistettä mahdollistavat työpaikkojen palvelun kautta koko Suomen. Työterveyslaitos on määritellyt kolmetoista toimialaa, joilla erityisesti kehitetään työpaikka-asiakkuuksia. Laitos osallistuu alueiden kehittämiseen kansallisten ja maakunnallisten ohjelmien mukaisesti.

Asiakkaina ja yhteistyötahoina on myös suuri joukko välittäjäorganisaatioita, jotka palvelevat, tukevat tai edustavat työpaikkoja ja työntekijöitä. Keskeisiä näistä ovat työterveyshuollot ja muut terveystalvelujen tuottajat, työsuojeluviranomaiset ja -organisaatiot, työmarkkinajärjestöt, vakuutuslaitokset, terveydenedistämisyjärjestöt sekä organisaatiot, jotka kouluttavat työntekijöitä tai muuten kehittävät työpaikkoja.

Työterveyslaitoksen asiantuntemus palvelee työterveyden ja työelämän julkista ohjaamista ja kehittämistä Suomessa ja Euroopan unionissa. Laitos tukee työterveyden edistämistä ja työelämän kehittämistä kaikissa politiikoissa.

2.2 Työterveyslaitoksen toimintaympäristön keskeiset muutokset

Talouden globaalistumisen aiheuttamat muutospaineet suomalaiselle yhteiskunnalle korostuvat lähivuosina entisestään. Työvoiman tarjonta on kasvanut maailmanlaajuisesti, ja yritykset siirtävät toimintojaan alueille, joilta löytyy runsaasti edullista työvoimaa ja joilla markkinoiden kasvunäkymät ovat hyvät. Korkean kustannustason maissa toimivat yritykset joutuvat lisäämään toimintansa tuottavuutta pysyäkseen kilpailukykyisinä. Muutospaineet kohdistuvat yhteiskuntaan, jossa ikääntyneiden osuus työvoimasta kasvaa ja jossa työelämästä poistuu vuosittain noin 10 000 henkilöä enemmän kuin nuorista ikäluokista tulee tilalle.

Monet kansainväliset vertailut osoittavat, että kansakunnan kilpailukyky ja hyvinvointi ovat Suomessa kehittyneet vähintäänkin tyydyttävästi. Jatkossa tämä on entistä suurempi haaste. On merkkejä siitä, että polarisaatio yhteiskunnassa on jossain määrin lisääntynyt sekä yksilöiden että työpaikkojen välillä monella eri menestymisen ja hyvinvoinnin mittarilla mitattuna.

Sekä yksityisen että julkisen sektorin työpaikoilla korostuu jatkuva muutos: tuotteiden ja palvelujen on oltava entistä parempia, ja niitä on osattava tuottaa entistä tehokkaammin. Kunta-alan työpaikoilla tapahtuu lähivuosina mittavia rakennemuutoksia, jotka tulevat koskemaan satojatuhanisia työntekijöitä. Uuden teknologian hyödyntäminen, työprosessien kehittäminen, ulkoistaminen ja verkostomainen tuotanto ovat esimerkkejä siitä, miten työpaikat ovat vastanneet muutoshaasteisiin. Toisaalta hieman yllättäen perustuotannon, erityisesti kaivannais- ja metalliteollisuuden, merkitys on Pohjoismaissa noussut sekä kansantalouden että työllistämisen näkökulmasta.

Muutokset ja joustot merkitsevät sekä mahdollisuuksia että epävarmuutta. Kun uudistaminen sujuu hallitusti, työyhteisö ja sen yksittäiset jäsenet oppivat uutta, kehittyvät ja vahvistuvat kohtaamaan uusia haasteita. Usein kuitenkin käy niin, että muutosjohtaminen, rakenteiden ja työprosessien uudelleen suunnittelu jää keskeneräiseksi ja muutoksen hallinta kaatuu työyhteisön tai yksittäisten työntekijöiden harteille. Silloin muutos näyttäytyy hallitsemattomana työkuormana, joustamisvaatimuksina tai toistuvina organisaatiomuutoksina, ja muutoksen seurauksia ovat riittämättömyyden tunne, epävarmuus ja stressi. Tutkimuksella on osoitettu, että johtamisella, erityisesti sen oikeudenmukaisuudella, on vahva yhteys siihen, miten muutokset työpaikoilla näkyvät työntekijöiden terveydentilassa ja sairauspoissaoloina. Vuoden 2006 alussa valmistunut kansallinen kemikaaliohjelma asettaa useita kemialliseen työsuojeluun liittyviä tavoitteita ja toimenpide-ehdotuksia lähivuosille. Näistä selkeästi tärkein ja kiireisin tavoite on kansallisten valmiuksien lisääminen EU:n tulevan kemikaalilainsäädännön (REACH) tavoitteiden saavuttamiseksi ja REACH:n mukanaan tuoman uuden tiedon hyödyntämiseksi.

Yli neljännes työvoimasta on yli 50-vuotiaita, ja ikääntyneiden osuus kasvaa edelleen. Kun suuret ikäluokat alkavat nyt siirtyä eläkkeelle, työikäisen väestön määrä alkaa vähentyä. Jatkossa Suomi saattaa tarvita nykyistä selvästi enemmän työvoimaa ulkomailta.

Hallituksen tavoitteena on, että tulevaisuudessa työura kestää 2-3 vuotta kauemmin kuin nykyään. Uusi eläkejärjestelmä antaa mahdollisuuden työskennellä 68-vuotiaaksi asti, mutta käytännössä eläkkeelle jäädään nykyisin keskimäärin alle 60-vuotiaana. Työky-

vyttömyyden yleisimpiä syitä ovat mielenterveyden häiriöt sekä tuki- ja liikuntaelinsairaudet. Työuran pituuteen ja työhön osallistumisen määrään väestössä vaikuttavat kuitenkin koko elämänuran aikaiset tapahtumat: miten yksilölliset ammatilliset ja elämän hallinnan valmiudet kehittyvät ja miten työelämän mahdollisuuksien ja muutosten kohtaaminen onnistuu eri elämänvaiheissa. Työhön osallistuvien osuus työikäisistä on hienoisesti kasvanut viime vuosina.

Julkisin varoin rahoitetun tutkimuksen ja sektoritutkimuslaitosten rooli on keskustelun kohteena. Tiede- ja teknologiapoliittisessa keskustelussa etsitään keinoja parantaa tutkimus- ja kehittämistoiminnan tehokkuutta siten, että tutkimustulokset saataisiin entistä paremmin käytännön sovellutuksiksi parantamaan yksityisen ja julkisen sektorin tuottavuutta. Toisaalta valtionhallinnon tuottavuusohjelmassa tavoitellaan vähennyksiä hallinnonalojen henkilöstössä, ja tämä koskee myös sektoritutkimuslaitosten henkilömääriä. Myös tutkimus- ja kehittämistoiminnan liikelaitostamisen mahdollisuuksia selvitetään.

2.3 Työterveyslaitoksen strategia ja arviointitavat

Työterveyslaitoksen strategiset painoalueet ja tämän tulossopimuksen tavoitteet on määriteltä siten, että ne tukevat hallitusohjelman sekä sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan strategisia linjauksia työterveyden ja työsuojelun alueella: Työterveyslaitoksen perustehtävä liittyy ennen kaikkea terveyden ja toimintakyvyn edistämiseen ja työelämän vetovoiman lisäämiseen, mutta Työterveyslaitos edistää omalla toiminta-alueellaan myös syrjäytymisen ehkäisyä ja palvelujärjestelmän kehittämistä.

Tulossopimuksen strategisina lähtökohtina ovat myös terveyden ja työelämän kehittämisen keskeiset ohjelmat: hallituksen työllisyysohjelma, tietoyhteiskuntaohjelma ja yrittäjyysohjelma, Veto-ohjelma, Työterveys 2015 - työterveyshuollon kehittämislinjat, työministeriön työelämän kehittämisen TYKES -ohjelma, opetusministeriön aikuisten koulutustason kohottamisohjelma NOSTE, Terveys 2015 -kansanterveysohjelma, Kansallinen alkoholiohjelma, Perhepolitiikkaohjelma, Kansallinen sosiaalialan kehittämisohjelma, Kansallinen terveydenhuollon hanke, Vanhuspoliittinen ohjelma sekä Kansallinen toimintaohjelma tasa-arvon toteuttamiseksi.

Työterveyslaitos tukee keskeisiä strategisia tavoitteita myös toimintaohjelmilla. Ohjelmat toteutetaan poikkitieteellisenä yhteistyönä, ja niissä käytetään sekä tutkimuksen, tiedonvälityksen, asiantuntijapalvelujen että koulutuksen keinoja. Työterveyslaitos varmistaa, että ohjelmien seurantarhmissä on STM:n edustus. Vuonna 2007 käynnissä ovat seuraavat toimintaohjelmat:

Kesto (1.12.2003 - 30.11.2007)

Toimintaohjelma tähtää työkyvyn käsitteen täsmentämiseen, tyky-toiminnan prosessien tehostamiseen, pitkäaikaisen vaikuttavuuden arviointiin hyvinvoinnin, tuottavuuden sekä osaamis- ja työpaikan sosiaalisen pääoman kannalta. Tarkoitus on laajentaa toimintamallia terveyden ja työkyvyn edistämisen interventioista työorganisaatioiden toiminnan kehittämiseen ja tarkastella työelämän rakenteiden ja työn sisällön muutosten vaikutuksia työkykyyn.

Nuoret ja työ (1.9.2002 - 31.8.2007)

Ohjelman tavoite on parantaa nuorten työkykyä ja työelämän valmiuksia. Ohjelmassa tutkitaan nuorten työ- ja toimintakykyyn vaikuttavia tekijöitä. Ohjelmassa kehitetään työpaikan ja työterveyshuollon toimintamalleja, jotka varmistavat nuoren työntekijän terveyden ja turvallisuuden työssä ja auttavat työelämään siirtyvää nuorta omaksumaan turvallisen ja terveellisen työtavan ja huolehtimaan omasta työkyvystään.

Työelämän muutokset, joustot ja hyvinvointi työssä (1.2.2003-31.12.2007)

Ohjelma tuottaa, kokoaa ja välittää työelämän muutoksien sisältöjä ja toteutustapoja koskevaa tutkimustietoa ja hyviä käytäntöjä kehittämis- ja koulutustoiminnan pohjaksi. Muutoksia tarkastellaan eri tasoilla globaalista yritystasolta saakka.

Työ/Elämä -tasapaino (1.8.2004 - 31.7.2009)

Ohjelmalla tuetaan työn, perheen ja muun elämän yhteensovittamista elämänkaaren eri vaiheissa, luodaan hyvää ja tasa-arvoista työkuultuuria, vahvistetaan tasa-arvokehitystä miesnäkökulmasta sekä kehitetään tasa-arvoisuuden ja moninaisuuden arviointia.

Tässä sopimuksessa tulostavoitteet on kuvattu siten, että niiden toteutumista on mahdollista seurata joko määrällisen tai laadullisen evidenssin perusteella. Tulostavoitteissa on kuvattu sekä tavoitteena oleva asiantila että tuotokset, joilla Työterveyslaitos vaikuttaa tavoitetilan saavuttamiseen. Tavoitetilan seuraamista varten sopimuksessa on määritetty indikaattoreita. Indikaattoreiden laadinta on laitoksessa vielä kesken ja niitä tullaan kehittämään vuoden 2007 aikana.

3 TULOSTAVOITTEET 2004–2007; TARKISTUSVUOSI 2007

3.1 Yhteiskunnallinen vaikuttavuus

Terveyden ja toimintakyvyn edistäminen

Vasteita terveyden ja toimintakyvyn edistämisen strategiaan on myös tulostavoitteissa 3.1.4 ja 3.1.6: mm. terveellisen ja turvallisen työympäristön kehittäminen, työterveyshuollon kehittäminen sekä työprosessien, työmenetelmien ja työvälineiden kehittäminen.

3.1.1 Kansalaiselle valmiudet huolehtia omasta työterveydestään ja hyvinvoinnistaan

Työ ja muut elämänaalueet kohtaavat päivittäin. Työ kuluttaa tekijänsä voimavaroja, mutta myös kartuttaa niitä. Jokaisen henkilökohtaiset valinnat vaikuttavat sekä hänen omaan hyvinvointiinsa että hänen työtoveriensa ja läheistensä hyvinvointiin. Valintojen tekemisessä auttaa tieto siitä, mikä edistää terveyttä, mikä taas vaarantaa sitä.

Työikäisen väestön toimintakykyä ja terveyttä heikentävät alkoholi, epäterveellinen ravinto ja liikunnan puute; ne ovat yhteydessä useimpiin kansansairauksiin ja aiheuttavat myös ennenaikaisia kuolemia. Elintapojen kohentamiseen ja terveyden edistämiseen on panostettava, jotta Suomessa on riittävästi työkykyistä työvoimaa tulevinakin vuosina. Työpaikoilla voidaan edistää työkykyä ja terveyttä monin tavoin. Tätä mahdollisuutta ei ole toistaiseksi hyödynnetty parhaalla mahdollisella tavalla.

Mittarit

- Työ ja terveys Suomessa -tutkimuksessa vuonna 2009 kansalaisten päihteiden käyttö (alkoholi) on vähentynyt verrattuna vuoden 2006 tilanteeseen. Vastaavat vertailut tehdään liikunnasta, mielenterveydestä ja ravinnosta.
- Ammattiliikenteen työntekijöiden ruokailutottumukset ovat parantuneet. Asiantuntijaryhmä selvittää sekä kyselyllä työntekijöiltä että selvittämällä heille tarjolla olevien ruokailuvaihtoehtojen terveellisyttä.

Osatavoite 1: Kansalaiset tietoisiksi työterveydestään

Osatavoite keskittyy muista osatavoitteista kertyvän tiedon levittämiseen. Tieto hyvistä toimintamalleista ja onnistuneista ratkaisuista leviää laajalti kansalaisten keskuuteen, ja kansalaiset pystyvät tämän tiedon perusteella tekemään omaan elämäänsä liittyviä valintoja.

Tulostavoitteet 2007

- Move Europe: Kick off seminaariin osallistuvat tärkeimmät yhteistyö- ja asiointuntijatahot, Partner-yrityksiä saadaan mukaan ensimmäiseen vaiheeseen 500 ja Models of Good Practices-yrityksiä mukaan toiseen vaiheeseen 20. Ainakin neljä hyvää käytäntöä identifioidaan laatukriteeristöä vasten. Syntyy eurooppalainen elämäntapoja painottavan terveyden edistämisen laatukriteeristö, jonka mukaista toimintaa toteutetaan Suomessa (tiedolliset valmiudet)
- Valtakunnallisen tipaton tammikuu vuoden 2007 kampanjan pääkohteena ovat työpaikat ja työelämä. Työterveyslaitoksen tavoitteena on, että kampanjaan osallistuu 25 työterveyshuoltoyksikköä ja 25 työpaikkaa. Digium -kyselyllä selvitetään vuosittain Tipaton tammikuu -kampanjaan osallistuneiden tyytyväisyys ja kehittämistarpeet
- Työterveyslaitos edistää kuljetusalan työntekijöiden työkykyä ravitsemuksen keinoin. Toteutetaan kolme kuljetusalan työntekijöiden työpajaa. Tuotetaan suunnitelma interventioista vuodelle 2008. Kansallisten huoltamoketjujen ruokapalveluista vastaavat esimiehet (kymmenen henkilöä) ja kuljetusalan ammattijärjestöjen edustajat ja tiedottajat (kuusi henkilöä), isoimpien kuljetusalan yritysten edustajat (kaksi henkilöä) osallistuvat vuoden 2008 intervention suunnittelu- ja työkokoukseen joulukuussa 2007.

Osatavoite 2. Työpaikka terveyden edistämisen areenaksi

Työpaikan rooli terveyden edistämisen areenana on laajalti tunnistettu. Työpaikoilla on käytettävissä toimivia terveyden edistämisen menettelytapoja, ja työterveyshuollot edistävät niiden käyttöä. Työterveyslaitos toimii muiden terveyden edistäjien kumppanina.

Tulostavoitteet 2007

- Alkoholi: Työterveyslaitos laatii mittarit ehkäisevän päihdetyön tarpeiden ja haasteiden selvittämiseksi työpaikoilla ja työterveyshuolloissa. Alkoholi ja työterveys (Tutkimus työpaikan ja työterveyshuollon yhteistyön tarpeista ja mahdollisuuksista varhaisen puuttumisen toimintamallin kehittämiseksi ehkäisevään päihdetyöhön) -hankkeen kyselyaineisto sekä seurantakyselyaineisto mini-intervention käytöstä työterveyshuollossa kerätään. Työterveyslaitos järjestää lääninhallitusten kanssa neljä alueellista ehkäisevän päihdetyön koulutustilaisuutta, joissa on yhteensä 500 osallistujaa. Laitos järjestää koulutusta mini-interventio toiminnan tehostamiseksi työterveyshuolloissa. Tavoitteena

on, että Audit-mittaria käyttävien työterveyshuoltojen määrä on kasvanut neljäänsataan

- Ravitsemus: Työterveyslaitos kokoaa yhteen tietoa kuljetusalan työntekijöiden interventiodien suunnittelua ja sisältöjen valintaa varten. Työterveyshuollon ammattilehdissä julkaistaan asiantuntija-artikkelit aiheista ravitsemusterapeutin rooli työterveyshuollossa sekä ravitsemusterapeutti ja työpaikkaruokailun kehittäminen. Työterveyslaitos vie käytäntöön kaupan alan työntekijöiden työaikaisen ruokailun kehittämiseksi toimintamallin yrityksessä, jossa on 7000 työntekijää ja joka toimii koko Suomen alueella. Toteutetaan kolme kuljetusalan työntekijöiden työpajaa, jotka tuottavat tietoa kuljetusalan työntekijöiden omista käsityksistä hyvästä työaikaisesta ruokailusta ja siitä mihin asioihin ravitsemusvalistuksessa erityisesti pitäisi kiinnittää huomiota terveyden edistämistyössä sekä työaikaisen ruokailun estävistä ja mahdollistavista tekijöistä. Kansallisten huoltamoketjujen ruokapalveluista vastaavat esimiehet (kymmenen henkilöä) ja kuljetusalan ammattijärjestöjen edustajat ja tiedottajat (kuusi henkilöä), isoimpien kuljetusalan yritysten edustajat (kaksi henkilöä) osallistuvat vuoden 2008 intervention suunnittelu- ja työkokoukseen joulukuussa 2007.
- Terveysliikunta: Työterveyslaitoksen tavoitteena on, että pyöräilyvuosi 2007 kampanjan sisällössä tulee esille työmatkaliikunnan terveyttä edistävät vaikutukset, kiinnitetään huomiota työmatkaliikunnan turvallisuuteen ja työnantajan mahdollisuuksiin tukea työmatkaliikuntaa eri tavoin. Terveyttä edistävään liikuntatoimintaan liittyvän koulutuksen uusi sisältö osana muuta terveyden edistämistä valmistuu. Sisältö pohjautuu Terveyttä edistävän liikuntatoiminnan oppaaseen ja hyvään työterveyshuoltokäytäntöön. Pelastajien fyysisen toimintakyvyn arviointi-, palaute- ja seurantamenetelmä (Firefit -menetelmä) kokeiluversio valmistuu. Hanke liittyy työntekijöiden fyysisen toimintakyvyn testauksen kehittämiseen osana terveyttä edistävää (liikunta)toimintaa teke-mällä yhteistyötä mm. Liikuntatieteellisen Seuran kanssa

3.1.2. Julkiselle vallalle tietoa työterveyden ja työturvallisuuden edistämiseksi

Julkinen valta sekä yhteiskunnan muut päättäjät ja vaikuttajat tarvitsevat ajantasaista ja luotettavaa tietoa siitä, miten työ ja työelämän rakenteet vaikuttavat terveyteen ja turvallisuuteen, miten yleisiä ja vakavia terveyshaitat ovat ja minkälaisia vaikutuksia työterveyden ja työturvallisuuden edistämiskeinoilla on.

Työterveyden ja työturvallisuuden edistämiseksi tarvitaan luotettavaa seuranta- ja tilastotietoa työelämän ja työterveyden nykytilasta sekä ennusteita tulevasta kehityksestä. Tietopohjaa tarvitaan tukemaan säädösten laatimista, rakenneohjausta ja resurssien suuntaamista. Luotettava tietopohja erityisen tärkeä, kun työelämä ja koko yhteiskunta muuttuvat jatkuvasti.

Työterveyshuolto ja työsuojelun viranomaisorganisaatio ovat keskeisiä työterveyden ja työturvallisuuden edistäjiä. Suomalainen työterveyshuolto toimii kansainvälisesti katsottuna hyvin, mutta eräillä toimialoilla ja pienyrityksissä työterveyshuollon kattavuus on heikko. Työttömät jäävät kokonaan työterveyshuoltopalvelujen ulkopuolelle. Väestön, yhteiskunnan, työelämän ja terveydenhuoltojärjestelmän rakenteiden muutokset asettavat myös työterveyshuollon uusien kehityshaasteiden eteen. On myös huolehditta-

va siitä, että työterveyshuollossa toimivien asiantuntijoiden pätevyys ja osaaminen pysyvät ajan tasalla.

Ammattitautien toteamisjärjestelmää on kehitettävä valtakunnallisesti. Tällä hetkellä ammattitautien ilmaantuvuudessa on suuria alueellisia eroja, joten on mahdollista, että ammattitauteja ali- tai yli-diagnosoidaan maamme eri kolkissa.

Mittarit

- Vuoropuhelu Työterveyslaitoksen ja julkisen vallan edustajien kanssa toimii järkevästi neuvottelukuntatyöskentelynä ja myös horisontaalisesti eri hallinnonalojen kanssa tarpeen mukaan. Mittarina prosessit ja julkisen vallan edustajien mielipiteiden haastattelututkimukset. Tarvittavat suositukset, hyvät käytännöt ja muutokset säädöksissä on tehty.
- Työterveyshuollon laadun vaihtelu on pienentynyt kohti Hyvät käytännöt suosituksen määrittelemää tasoa siten, että vuoden 2004 alin kvartiili laadun ja voimavarojen perusteella on noussut keskitasoon vuonna 2008, työterveyshuollon yksikkökoon mediaani on noussut kaksinkertaiseksi vuoden 2004 tasosta n. 2500 asiakasta per työterveyshuoltoyksikkö.
- Keskussairaalaverkostossa toimii vuonna 2010 yhteensä kymmenen työlääketehteen poliklinikkaa nykyisten kuuden sijasta. Työterveyshuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyö on merkittävästi parantunut; ammattitautien toteamisen alueittainen vaihtelu on vähäistä, vuoden 2002 alueelliset erot odotusarvoihin verrattuna olivat nelinkertaiset.

Perustehtävät vaikuttavuustavoitteeseen liittyen

Osallistuminen hankekohtaisesti erikseen sovittavalla tavalla työturvallisuuden ja työterveyden alalta tehtäviin kansallisiin ja yhteisöläinsäädännön vaikutusten arviointeihin.

Osatavoite 1. Uusin tutkimustieto julkisen vallan käyttöön

Kansallisesta ja kansainvälisestä työterveyden ja -turvallisuuden tietovirrasta tunnistetaan julkisen vallan kannalta relevantti uusi tieto ja välitetään se julkisen vallan käyttöön. Uusi tieto pystytään entistä nopeammin saamaan mukaan säädösten, rakenneuudistusten ja resurssien suuntaamisen suunnitteluun ja toteutukseen.

Tulostavoitteet 2007

- Määritellään tavoitteen kohderyhmä henkilötasolla ja perustetaan sähköpostilista sekä sähköinen uutiskirje. Uutiskirjeen avulla välitetään uusin tutkimustieto ja myös muu ajankohtainen tieto (esim. tieto Työolot Suomessa -extranetin uutuuksista, julkaisut, koulutus) julkisen vallan käyttöön.
- Nimetään tutkijat, jotka seulovat oman alansa uusimman tutkimustiedon ja välittävät tutkimusyhteenvedoja englanniksi tai suomeksi uutiskirjeen "tutkimustoimittajalle"
- Ensimmäinen Noro-foorumi järjestetään
- Kootaan ajantasainen lista niistä neuvottelukunnista, asiantuntija- ja työryhmistä, joissa Työterveyslaitoksen edustaja on mukana. Käynnistetään yhteisten toimintatapojen suunnittelu.

Osatavoite 2: Julkiselle vallalle tieto työolojen ja terveyden kehityksestä

Julkisen valta saa olennaiset tiedot työelämän tilasta ja sen kehityssuunnista, jotta se voi tehdä perusteltuja päätöksiä, toimia vaikuttavasti ja seurata toimenpiteidensä vaikutuksia.

Tulostavoitteet 2007

- Työolot Suomessa Internet/Extranet tieto- ja tiedotusjärjestelmään on lisätty suuri joukko linkkejä hyödyllisiin lisätietoihin ja hyviin käytäntöihin.
- TPSR 2005, Työ ja terveys Suomessa 2006 kirja, Tyky-barometri 2004 raportti ja Työterveyshuoltokysely 2004 raportti julkaistaan
- ASA 2005 raportti valmistuu ja se julkaistaan kirjana ja Internetissä. ASA 2005 tiedot toimitetaan työsuojeluviranomaisten VATI-tietojärjestelmään. ASA-tietojen avulla voidaan seurata myös tupakkalain toimeenpanon toteutumista ja ravintolatyöntekijöiden altistumistilannetta.
- Työolot Suomessa Internet/Extranet tieto- ja tiedotusjärjestelmän käyttäjinä ovat kaikki kahdeksan työsuojelupiiriä ja STM:n työsuojeluosasto.

Osatavoite 3. Työterveyshuollon vaikuttavuuden parantaminen

Julkisen vallan käytettävissä on laadukasta arviointi- ja seurantatietoa työterveyshuoltojärjestelmän ohjaamisen ja kehittämisen tueksi. Työterveyshuolloilla on riittävästi pätevää henkilöstöä. Työterveyshuolto toimii tehokkaasti. Työterveyshuoltopalvelujen kattavuus on parantunut. Työperäisten sairauksien ja ammattitautien toteaminen ja palauteketju (minkälaisia ehkäisytoimenpiteitä tarvitaan) toimii nykyistä laadukkaammin.

Tulostavoitteet 2007

- Sateenkaarihankkeen kaksi osahanketta valmistuu: työterveyshuollon ja asiakasyrityksen suhde (musta laatikko) ja työyhteistyön analyysi.
- TANO tutkimus valmistuu.
- Nuoret ja työ toimintaohjelma loppuu. Ohjelma raportoidaan ja arvioidaan.
- Ammattitautien tutkiminen terveydenhuollossa -selvitys valmistuu.
- Työterveyslaitos laatii eduskunnan edellyttämä selvitys työterveyshuollon erikoislääkärikoulutusta koskevan lain vaikutuksista.
- Työterveyslaitos laatii suunnitelma työterveyshoitajien jatkotutkimuksen kehittämiseksi yhteistyössä STM, OPM:n, yliopistojen ja AMK:n kanssa.
- Työterveyslaitos järjestää yhteistyössä lääninhallitusten kanssa koulutuksen uusista työterveyshuoltolain toimeenpanoa tukevista oppaista.

3.1.3 Uudet työelämän riskit hallintaan, uudet mahdollisuudet käyttöön

Työelämän tekniset ja sosiaaliset uudistukset muuttavat työtä ja sen organisointia. Samalla tiede syventää ja muuttaa ymmärtämystämme siitä, miten työhön ja yksilöön liittyvät tekijät vaikuttavat terveyteen. Kehitys saattaa poistaa tai vähentää työstä aiheutuvia terveyshaittoja ja lisätä ihmisten hyvinvointia, mutta se voi myös synnyttää uusia riskitekijöitä tai muuttaa entuudestaan tunnettuja riskejä. "Uusi riski" voi olla uuden teknologian luoma uusi altiste, rasitus- tai muu vaaratekijä, mutta se voi olla myös entuudestaan tunnettu vaaratekijä, joka lisääntyy merkittävästi tai joka on uuden tiedon valossa haitallisempi kuin aiemmin uskottiin.

Työelämä etenee niin Suomessa kuin muualla kehittyneissä teollisuusmaissa kohti uutta murrosvaihetta. Työvoiman tarjonta on kasvanut maailmanlaajuisesti, ja yritykset siirtävät toimintojaan alueille, joilta löytyy runsaasti edullista työvoimaa ja joilla markkinoiden kasvunäkymät ovat hyvät. Korkean kustannustason maissa toimivat yritykset joutuvat lisäämään toimintansa tuottavuutta pysyäkseen kilpailukykyisinä. Tieteen ja teknologian nopea kehitys tarjoaa tähän uusia mahdollisuuksia. Muutos synnyttää kuitenkin myös monenlaisia ongelmia ja ristiriitoja niin kehittyvissä maissa kuin teollisuusmaissakin.

Nanoteknologiaan ja nanoteknologiaa edistävään tutkimukseen investoidaan maailmalla paljon. Nanoteknologian sovellukset yleistyvät nopeasti erilaisten tuotteiden, laitteiden ja materiaalien valmistuksessa ja niitä hyödynnetään monella toimialalla, mm. materiaali-, elektroniikka-, kosmetiikka- ja lääketieteellisyydessä. Tietoa nanohiukkasten ominaisuuksista ja käyttäytymisestä elimistössä ei kuitenkaan ole. Tietoa ei ole myöskään siitä, millaisille pitoisuuksille työntekijät voivat altistua alan työpaikoilla. Ei tiedetä edes sitä, kuinka todennäköistä on työntekijöiden altistuminen synteettisille nanohiukkasille eri tuotteiden, laitteiden ja materiaalien valmistusprosesseissa.

Yliherkkyys- ja liikuntaelinsairaudet ovat yleisimpiä työperäisiä sairauksia, ja niiden esiintyvyys koko väestössä on merkittävä. Yliherkkyys- ja liikuntaelinsairaudet ovat työterveys- ja kansanterveysongelmia, mutta myös kansantaloudellisia ongelmia, sillä niistä johtuvat sairauspoissaolot ja työkyvyttömyys vähentävät työn tuottavuutta. Tulehduksella ja perinnöllisillä tekijöillä arvioidaan olevan keskeinen rooli yliherkkyys- ja liikuntaelinsairauksissa. Vielä tunnistamattomat työperäiset syyt saattavat käynnistää esimerkiksi aikuisastmoista lähes 30 prosenttia.

Informaatioteknologian (IT) laajamittainen käyttöönotto on moninkertaistanut käsiteltävän informaation määrän. Informaatorakenteeltaan monimutkaiset ympäristöt, joissa on hallittava laajoja tiedollisia kokonaisuuksia, ovat yleistyneet, ja tietotyön piirteitä on lähes kaikilla toimialoilla. Oikean informaation havaitseminen ympäristöstä on ihmisen tiedonhallinnan keskeinen haaste. Pitkittänyt liiallinen ärsyke- ja informaatiokuorma heikentää abstraktia ajattelukykyä, päätöksentekokykyä, luovaa ongelmanratkaisukykyä ja kykyä hallita eri lähteistä tulevan informaation keskinäisiä riippuvuuksia. Muistiongelmiin, uupumustilojen, mielialaongelmien ja tarkkaavuushäiriöiden taustalla voi siis olla informaatioväsymysoireyhtymä (information fatigue syndrome).

Mittarit

- Tutkimusyhteistyön tuloksena tuotetaan luotettavaa tietoa teknologisen kehityksen vaikutuksista suomalaisen työelämän muutoksiin ja kilpailukykyyn sekä kehitykseen liittyvistä hyvinvointi- ja terveysriskeistä ja niiden tunnistus- ja hallintakeinoista (mittarina julkaisut, rahoituksen määrä, tutkimusyhteistyö)
- Kehitetään uusia menetelmiä ja malleja sairauksien mekanismien tunnistamiseksi, altistumisen, yhteisvaikutusten ja terveysriskien arvioimiseksi ja terveyshaittojen ehkäisemiseksi (mittarina uusien menetelmien, mallien, kaupallisten tuotteiden ja patenttien määrä ja sisällöllinen kuvaus)
- Yritysten ja välittäjäorganisaatioiden kanssa tehtävän kehitystyön tuloksena tuotetaan ja levitetään käytäntöön soveltuvia ratkaisuja, hallintakeinoja, ohjeita ja tietoa uusien työelämän ja työympäristön riskien hallitsemiseksi ja ehkäisemiseksi (mittarina yleistajuiset julkaisut, koulutustoiminnan volyyymi, mediaseurannan tulokset, annettujen ohjeiden ja suositusten kuvaus sekä asiakkaille ja kumppaneille suunnatut kyselyt)

Osatavoite 1. Suomalaisen työelämän muutoskehitys ja tulevaisuus

Työelämän muutoskehityksestä saatavilla olevaan tietoon nojautuen työelämä- ja työympäristömuutoksia tunnetaan paremmin. Suomalaiset työelämän toimijat pystyvät hallitsemaan riskejä ja tekemään oikeita valintoja työturvallisuuden lisäämiseksi. Ne pystyvät myös vastaamaan menestyksellisesti muutoksen esiin nostamiin haasteisiin. Kehityksen ongelmakohtia on tunnistettu, ja keinoja ongelmien hallitsemiseksi on olemassa.

Tulostavoitteet 2007

- Työterveyslaitos tuottaa edellä kuvattuja teemoja käsitteleviä vertaisarvioituja tieteellisiä julkaisuja. Tutkimustyön välityksellä täydennetään työpolitiikan avaintoimijoiden kuvaa työelämän ajankohtaisesta muutostilanteesta.
- Välitetään Työterveyslaitoksen asiantuntemus teema-alueella ja sen keskeisimpien tutkimusten tulokset tehokkaasti myös yleiseen julkisuuteen.
- Määritellään keskeiset työelämän uusiin teknologioihin ja tuotantoprosesseihin liittyviä terveysriskejä ja riskitrendejä kuvaavat aikasarjat ja tunnistetaan näihin liittyvät kehitystarpeet.

Osatavoite 2. Nanoteknologian työterveysriskit

Saatavana on tutkittua tietoa eräiden teollisten nanomateriaalien ja nanohiukkastyypin ominaisuuksista, käyttäytymisestä erilaisissa olosuhteissa ja ympäristöissä sekä niiden immunologisista, genotoksisista ja fysiologisista vaikutuksista. Synteettisten nanohiukkasten aiheuttamaa terveydellisen riskin suuruutta ja vakavuutta pystytään arvioimaan. Tiedetään, millaisissa tuotantoprosesseissa työntekijät voivat altistua nanohiukkasille, millaisia nanohiukkaspitoisuuksia työympäristöissä esiintyy ja millä keinoilla altistumista voidaan ehkäistä.

Tulostavoitteet 2007

- Työterveyslaitos tuottaa uutta tietoa nanopartikkeleiden terveysvaikutuksista, nanopartikkeleille altistumisesta ja niiden karakterisoinnista sekä ultrapienille hiukkasille altistumisesta ja niiden karakterisoinnista. Laitos on aktiivinen toimija alan kansainvälisessä tutkimusyhteisössä, yhteistyötä tehdään ainakin viiden ulkomaisen ja kahden kotimaisen tutkimusorganisaation kanssa
- Työterveyslaitos käynnistää nanoteknologian alan yritysten kanssa projektiyhteistyötä: vuoden 2007 aikana hankkeissa on mukana kolme alan keskeistä yritystä, työmarkkinajärjestöt sekä STM
- Työterveyslaitos vaikuttaa nanopartikkeleiden riskinarviointiin ja viranomaismääräyksiin EU- (ja mahdollisesti kansallisella) tasolla osallistumalla valmistelevien työryhmien (SCENIHR) työhön.
- Työterveyslaitos järjestää kaksi koulutustilaisuutta (esim. pienhiukkasille altistumisen arvioinnista ja torjunnasta ja terveysvaikutuksista, kohderyhmänä nanomateriaaleja käyttävä teollisuus ja sen työterveysasioista) ja julkaisee kolme yleistajuista julkaisua nanoteknologian työterveysriskeistä
- Työterveyslaitos osallistuu TEKES:in uuden nanoteknologiaturkimuksen rahoituksen strategiavalmisteluun.
- Työterveyslaitos järjestää alan kansainvälisen kokouksen

Osatavoite 3. Biolääketieteen hyödyntäminen työikäisen väestön yliherkkyys- ja liikuntaelinsairauksien ehkäisyssä ja hallinnassa

Työperäisten ja työhön liittyvien yliherkkyys- ja liikuntaelinsairauksien tulehdusperäistä mekanismeista, sairastumistaipumuksen perinnöllisestä taustasta sekä perinnöllisten ja työympäristötekijöiden yhteisvaikutuksista on aiempaa enemmän tietoa. Biolääketieteen menetelmiä ja hyvin tunnettuja tutkimusaineistoja hyödynnetään työperäisten yliherkkyys- ja liikuntaelinsairauksien tunnistamisessa, varhaisessa toteamisessa, ehkäisyssä ja hallinnassa aiempaa paremmin. Työperäisen allergeenialtistumisen toteamiseksi otetaan käyttöön tarkempia ja herkempiä menetelmiä.

Tulostavoitteet 2007

- Työterveyslaitos priorisoi keskeiset yliherkkyys- ja liikuntaelinsairauksien ehkäisyyn ja hallintaan liittyvät tutkimusalueita. Priorisointi kohdentuu perinnöllisten ja ympäristötekijöiden yhteisvaikutuksen tutkimiseen, liikuntaelin- ja yliherkkyysairauksien tulehdusmekanismien selvittämiseen sekä tuotetun tiedon integrointi riskinarviointiin ja ehkäisyyn. Luodaan valittuja tutkimusalueita tukeva kotimainen ja ulkomainen tutkimusverkosto ja käynnistetään hankkeita osin ulkopuolisen rahoituksen turvin (Suomen Akatemia, Työsuojelurahasto, EU:n 7. puiteohjelma)
- Työterveyslaitos laatii aihealueelle koulutus- ja viestintäsuunnitelman vuosille 2008-2010. Suunnitelmassa määritellään kohderyhmät ja toimintamuodot uuden tiedon levittämiseksi
- Julkaistaan vertaisarvioituja tieteellisiä artikkeleita yliherkkyysairauksia ja liikuntaelinsairauksia koskevista tutkimuksista.

Osatavoite 4. Tieto ihmisen tiedonkäsittelystä ja fysiologiasta osaksi tulevaisuuden tietotyön suunnittelua

Tietotöiden suunnittelussa sovelletaan tietoa ihmisen tiedonkäsittelystä ja fysiologiasta eli neurokognitiivista ergonomiaa. Tämän ansiosta työympäristön häiriöisyys vähenee ja informaatioteknologian sovellukset tukevat uusien työvälineiden käytön oppimista sekä turvaavat ihmisen kognitiiviset ja havaitsemisen resurssit. Tietotyössä informaation haaku ja käsittely tehostuvat ja tietämyksen hallintaa paranee.

Tulostavoitteet 2007

- Työterveyslaitos tuottaa tietoa käytettävyydestä koskien fysiologisten mittauksen käyttöä kuormittumisen arvioinnissa kenttäolosuhteissa lento- ja simulaattorissa. Laitos kehittää menetelmiä ihmisen autonomisen ja keskushermoston fysiologisen ja kognitiivisen toimintakyvyn ja kuormittumisen arviointiin ja validoi niitä aivotyölaboratorion kokeellisissa koeasetelmissa. IT-alan terveystarkastuksia kehitetään Aivotyön näkökulmasta.
- Uutena avauksena pystytetään laboratorioympäristö, jossa on mahdollista tutkia tulevaisuuden informaatioteknologiaa ihmisen tiedonkäsittelyn ja kognitiivisen sekä autonomisen ja keskushermoston fysiologisen kuormittumisen näkökulmasta. Kokonaisuuteen yhdistetään myös lihassähkötoiminnan ja asentojen reaaliaikainen mittausjärjestelmä. Laboratoriossa voidaan pilotoida kentälle, aitoon työympäristöön siirrettäviä mittausmenetelmiä. Yhteistyökumppaneiden kanssa tunnistetaan tutkimuksen tärkeimmät painopisteet ja luodaan yhteinen toimintamalli/ suunnitelma hankkeiden toteuttamiseksi neu-

rokognitiivisen ergonomian viitekehyksessä. Silmänliikkeiden analyysiohjelmisto tulevaisuuden IT tutkimuksen ja neurokognitiivisen ergonomian tarpeisiin toteutetaan.

- Kysynnän mukaan Työterveyslaitos osallistuu pk-yritysten T&K toimintaan. Aivot ja työ tutkimuskeskus on hyväksytty TEKES:in Muototupas -teeman palveluntarjoajaksi. Tästä pk-yritykset voivat Tekesin rahoituksen turvin hankkia kognitiivisen ergonomian asiantuntijaosaamista T&K hankkeisiinsa. Uusia suunnittelukäytäntöjä ja toimintamalleja toteutetaan palveluhankkeissa

Työelämän vetovoiman lisääminen

3.1.4 Työpaikan terveysvaarojen hallinta osaksi johtamista ja yrityksen riskinhallintaa

Lainsäädännön mukaan työ on järjestettävä siten, että se ei aiheuta terveyden menettämisen tai sairauden pahenemisen vaaraa eikä ylikuormittumista. Kuitenkin Suomessa sattuu vuosittain noin 100 000 työpaikkatapaturmaa, ja työtaturmien kokonaiskustannukset voivat olla jopa 2 miljardia euroa vuodessa. Ammattitauteja ilmoitetaan 4 000–5 000 vuosittain. Varsinaisten ammattitautien lisäksi työ saattaa vaikuttaa monien muidenkin sairauksien syntyyn tai oireiluun. Suomessa syntyy jatkuvasti uusia työtehtäviä ja prosesseja, joiden riskejä ja kuormitustekijöitä ei ennalta tunneta.

Noin miljoona suomalaista altistuu työssään kemikaaleille. Markkinoilla noin 30 000 kemikaaliyhdistettä, mutta vain murto-osalle näistä on mittausmenetelmä, jonka avulla voidaan selvittää altistumista. EU:n uusi kemikaalilainsäädäntö tuo uudenlaisia haasteita kemikaaleja valmistavalle ja maahantuovalle teollisuudelle. Fysikaalisille tekijöille altistuu työssään 1,5 miljoonaa suomalaista. Myös biologiset altisteet sekä fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset kuormitustekijät ovat yleisiä.

Toimistotyypistä työtä tekee n. 1,7 miljoonaa työntekijää, ja heistä 20-25 prosenttia kärsii huonosta sisäilmasta. Huono sisäilma aiheuttaa vuosittain n. 1-1,5 miljardin euron kustannukset, kun otetaan huomioon lisääntyneet sairauspoissaolot, tutkimus- ja hoitokulut, työtehon lasku ja alentunut työkyky.

Suuret organisaatiot madaltuvat ja johtaminen muuttuu. Menestystekijöiksi nousevat yhteisten tavoitteiden saavuttamiseksi työskentelevät ihmiset, tavoitteita tukevat järjestelmälliset hallintamenettelyt sekä toiminnan jatkuva parantaminen. Ennaltaehkäisevän toiminnan tehostaminen on siten avainasemassa.

Yritysten väliset rajapinnat ja verkostot sekä usean yrityksen yhteiset työpaikat yleistyvät. Työnantajien väliset vastuualueet saattavat hämärtyä, tiedonkulkuun voi syntyä katkoksia ja töiden suunnittelu ja yhteensovittaminen voivat vaikeutua.

Työmarkkinajärjestöt ovat kiinnittäneet erityistä huomiota työturvallisuuden sekä työterveyshuollon puutteisiin mikroyrityksissä (alle kymmenen työntekijää). Vain noin kymmenen prosenttia mikroyrityksistä on työterveyshuoltopalvelun piirissä. Pienissä yrityksissä jokaisen työntekijän työpanos on ratkaiseva. Yrittäjän terveys ja työkyky sekä työssä jaksaminen ja osaaminen ovat pienen yrityksen elinehtoja.

Mittarit

- Työterveyslaitoksella on tarjottavana yrityksille kokonaisvaltainen, ennakkoiva turvallisuusjohtamis- ja riskienhallintajärjestelmä, joka yhdistää kokonaisvaltaisesti työpaikan toimintajärjestelmät ja sisältää toteutuksen avaintyökalut (järjestelmän olemassaolo)
- Työpaikoilla on uusi asenneilmapiiri turvallisuuteen liittyen ja uusi turvallisuuskulttuuri, jossa turvallisuus tunnustetaan positiivisena kilpailutekijänä (kyselyt työpaikoille)
- Uudet tavoitetasot ovat käytössä avaintoimialoilla turvallisuusjohtamiselle ja niille perustelu yrityksen investointinäkökulmasta (kyselyt osana kehittämistä)
- Pientyöpaikoilla on käytössä maanlaajuisesti Työterveyslaitoksen pystyttämä tukiverkosto, jonka avulla sekä yrityksen johtaminen kehittyy että työterveyshuollon kattavuutta parannetaan. (järjestelmä olemassa)
- Avaintoimialoilla Suomessa on käytössä uuden työsuojelun toimintamalli, jolla työpaikkojen ja erityisesti yhteisten työpaikkojen työsuojelu kehittyy ja työsuojelutoiminnan vaikuttavuutta arvioidaan ja osataan mitata laajasti. Yrityksen Turvallisuusjohtaminen ja Työterveyshuolto toimivat kiinteästi yhdessä (kysely selvitysten yhteydessä)

Osatavoite 1. Työpaikan työterveyden ja turvallisuuden johtaminen ja menettelytavat

Työsuojelunäkökohtia lähestytään johtamisen ja työn tekemisen kautta. Saatavilla olevaa tietoa käytetään laajasti riskien vähentämiseksi. Työsuojelu yhdistää työpaikan toimijat vastuullisesti uudella tavalla: se korostaa suoraa vuorovaikutusta linjaorganisaation, työntekijöiden sekä työsuojelun ja työterveyshuollon asiantuntijoiden kesken. Yhteiskunnan ohjauksella pyritään luomaan suunnitelmallisia ja pitkäjänteisiä toimintatapoja työperäisten haittojen ja vaarojen ennaltaehkäisemiseksi.

Tulostavoitteet 2007

- Työterveyslaitos määrittää TTT-toimintamallin rungon, kriittiset osatekijät ja indikaattorit olemassa olevien standardien, säädösten ja hyvien käytäntöjen pohjalta.
- Työterveyslaitos käynnistää rakennusalan tuotantoverkoston työturvallisuuden hallintaa koskevan pilottihankkeen. Tavoitteena on saada hankkeeseen mukaan ainakin kaksi päätoteuttajaa sekä noin neljäkymmentä näiden työmailta valittua rakennusalan urakoitsijaa.
- Työterveyslaitos kehittää kansallista työturvallisuuskorttijärjestelmää ja -koulutusta vastaamaan paremmin kansainvälisillä markkinoilla toimivien sekä ulkomaista työvoimaa käyttävien yritysten tarpeita.
- Työterveyslaitos määrittelee työpaikan työsuojeluasiantuntemuksen osaamisprofiilin yritysten, työsuojeluhenkilöstön, asiantuntijoiden ja viranomaisten käyttöön. Tavoitteena on saada aikaan laaja yhteiskehittäminen työsuojelualan asiantuntijoiden kesken. Profiili toimii pohjana mm. Työterveyslaitoksen ja muiden organisaatioiden järjestämän työsuojelukoulutuksen kehittämiseksi.
- Moniammatillisessa hankkeessa aloitetaan yrityksen, työsuojelun ja työterveyshuollon yhteistoiminnan kehittäminen työpaikan riskinarvioinnin sekä työterveyshuollon työpaikkaselvitysprosessin pohjalta. Hankkeella on erityisen suuri painoarvo pientyöpaikkojen kannalta.

Osatavoite 2. Tapaturmaton työ

Työpaikalla ja työmatkalla sattuvien tapaturmien määrä vähenee. Myös läheltä piti -tilanteiden määrä vähenee.

Tulostavoitteet 2007

- Nolla tapaturmaa -foorumi toteuttaa vuoden 2007 suunnitelman mukaiset toimenpiteet (mm. järjestää kaksi isompaa seminaaria, julkaisee kuusi tiedotetta sekä kehittää ja ylläpitää ekstranettiä). Nolla tapaturmaa - foorumin tilaisuuksiin osallistuu vähintään 200 osanottajaa
- Käynnistetään tutkimushanke koskien inhimillisten tekijöiden merkitystä tapaturmantorjunnassa ja järjestetään kesäkuussa kansainvälinen tapaturmatutkijoiden NOFS 2007-konferenssi Tampereella
- Toteutetaan EU-SLIPSTD - hankkeessa määritellyt tehtävät vuodelle 2007:
 - A. Olemassa olevien lattiapinnoitteiden (n=20-30) kitkan mittaus eri menetelmillä
 - B. Uusien ratkaisujen kehittäminen pitävillä lattiapinnoille (alustava benchmarking luokittelu)

Osatavoite 3. Riskinarviointi ja hallinta

Terveysriskien arvioinnin ja hallinnan taso suomalaisessa työelämässä paranee. Riskinarviointien laatu paranee, ja riskinarviointit tehdään aiempaa pidemmälle aikavälille. Hallintamenettelyt paranevat, ja sen myötä altistumis- ja kuormitustasot laskevat.

Tulostavoitteet 2007

- Työterveyslaitos laatii suunnitelman työn terveysvaarojen arvioinnin ja hallinnan välineistön kokoamiseksi ja kehittämiseksi sekä internetportaalin rakentamiseksi
- Työterveyslaitos tuottaa alustavaa pohjatietoa syyosuuksien pohjaksi (Sairauspääryhmittäiset sairaalahoitajaksoinsidenssit alueittain, toimialoittain ja ammattiteittain), aloittaa altistumisen seurannan kehittämistyön sekä alakohtaisen riskiprofiilityön (suunnitelma).
- Järjestetään kolme uuteen kemikaalilainsäädäntöön ja luokitus- ja merkintäjärjestelmään liittyvää avointa kurssia, joihin saadaan avainhenkilöitä suomalaisista kemikaaleja valmistavista/käyttävistä yrityksistä ja REACH - konsulttifirmoista (>50-60 henkilöä/kurssi)

Osatavoite 4. Pienten yritysten ja yrittäjien hyvän toiminnan edellytykset

Nykyistä selvästi suurempi osa pienistä yrityksistä ja yrittäjistä on työterveyshuolto- palvelujen piirissä. Yrittäjät seuraavat työhyvinvointia yrityksessään. Työhyvinvoinnin kehittämisen tueksi on syntynyt alueellisia kehittämis- ja kouluttamismalleja.

Tulostavoitteet 2007

- Kootaan alueellinen tukiverkosto ja suunnitellaan toiminta kumppaneiden kanssa ottaen huomioon alueiden toimialavastuut.
- Yrittäjien ja pienten yritysten työterveyshuolto sisällytetään osaksi työterveyshuollon erikoistumis- sekä täydennyskoulutuksen opetussuunnitelmaa ja

koulutus suunnitellaan vuodelle 2008. Järjestetään yrittäjille suunnatut alueelliset koulutukset ja seminaarit: Yrittäjien työ sekä Terveys ja työterveyshuolto 2007-2008.

- Luodaan työhyvinvointimittareiden perusteet, analysoidaan integroidun työhyvinvoinnin toimintamallin perusteena olevat hankkeet ja tuotetaan Työhyvinvointimallin ensimmäinen versio.

Osatavoite 5. Sisäympäristöongelmien tunnistaminen, hallinta ja ratkaiseminen

Toimitilaratkaisut tukevat työn tekemistä, työn optimaalista sujumista ja jopa innovatiivisuutta. Sisäympäristö on organisaatiolle lisäarvoa tuottava, strateginen tuotantorurssi.

Tulostavoitteet 2007

- Sisäympäristön www-sivut valmistuvat asiakkaiden käyttöön
- Työterveyslaitos järjestää aihealueelta kansainvälisen kongressin. Kansallisen sisäympäristöfoorumin toimintaa valmistellaan ja se käynnistetään.
- Kumppaneiden ja asiakkaiden kanssa toteutetaan sisäympäristön kehittämishankkeita. Kaksi toteutetuista hankkeista on interventioita, joiden vaikutus arvioidaan hankkeen päättyessä.
- Selvitetään vuonna 1995 voimaantulleen tupakkalain muutoksen toimeenpanon tuloksellisuutta pienillä työpaikoilla.
- Seurantaan ja arvioidaan 1.6.2007 voimaantulevan tupakkalain toimeenpanoa.

3.1.5. Työpaikalle innovatiivinen, uudistumiskykyinen ja hyvinvoiva työyhteisö

Työelämä ja työorganisaatiot ovat lähes jatkuvassa muutoksessa. Lisääntyvät tuottavuusvaatimukset edellyttävät organisaatioiden toimintakonseptien muuttamista yhä nopeampaan tahtiin, ja mm. uusi tietotekniikka antaa tähän mahdollisuuksia. Työyhteisöjen toimivuus sekä ihmisten osaaminen ja jaksaminen vaikuttavat ratkaisevasti muutosten onnistumiseen ja myös yrityksen menestymiseen.

Ajan ja paikan suhteen joustava työ on arkipäivää lähes kaikilla työpaikoilla. Joustot voivat olla määrällisiä, työsuhteisiin ja työaikoihin liittyviä. Ne voivat olla myös toiminnallisia, monitaitoisuuteen ja projektityöhön liittyviä.

Kunta-alan työpaikoilla tapahtuu lähivuosina mittavia rakennemuutoksia, jotka tulevat koskemaan satojatuhansia työntekijöitä. Kunta- ja palvelurakenne on uudistumassa, samoin toimintamallit. Sosiaali- ja terveydenhuolto on suurten muutosten edessä, ja erityisesti vanhustenhuollon organisaatioihin kohdistuu uudistamispainetta.

Hyvään osaamiseen perustuva tuotanto ja palvelu ovat Suomen menestystekijöitä. Innovatiiviset työn organisointiratkaisut edistävät sekä tuloksellisuutta että työntekijöiden osaamisen kehittymistä. Työorganisaatioiden kehitystoiminnan ja oppimisjärjestelmien luonteen muutoksia tunnetaan kuitenkin huonosti. Asiantuntijatyössä vaaditaan innovatiivisuutta yksilöltä ja yhteisöltä, mutta työn pirstaleisuus, tulospaineet ja johtamisen puute muodostuvat usein innovatiivisuuden esteiksi. Tekemisen ilon, mielekkyyden ja motivaation palauttaminen työelämään on erityisen ajankohtaista.

Työyhteisöt monimuotoistuvat, kun väestö ikääntyy, ammattirakenne muuttuu ja vieraista kulttuureista tulevien osuus kasvaa. Erilaisuuden ymmärtäminen voimavarana vahvistaa yhteistyötä eri henkilöryhmien ja yksilöiden välillä. Työn ja muun elämän tasapainottaminen on tärkeää, sillä työhön liittyvien joustovaatimusten lisääntyminen vaikeuttaa arjen ajan hallintaa. Naiset käyttävät edelleen valtaosan perhevapaista, vaikka niiden tasaisempi jakautuminen lisäisi tasa-arvoa ja tasaisi työelämän kustannuksia. Monet työikäiset huolehtivat myös ikääntyneistä vanhemmistaan.

Mittarit

- Seuraavat Työ ja Terveys -kyselyn tulokset:
 - ammatillisen kehittymisen mahdollisuudet työssä
 - oikeudenmukainen kohtelu
 - työilmapiirin kannustavuus ja uusien ideoiden tukeminen
 - miesten ja naisten tasapuolinen kohtelu
 - maahanmuuttajien tasapuolinen kohtelu
 - työilmapiirikyselyjen ja kehittämishankkeiden toteuttaminen

Vaikuttavuustavoitteeseen liittyvät perustehtävät

Väkivallan vähentämistyön osaamisen ja kehittämisen koordinointi työryhmän ehdotuksista aiheutuviin toimenpiteisiin varautuminen.

Osatavoite 1. Muutosten ja joustojen parempi hallinta työpaikalla

Henkilöstön osaaminen ja hyvinvointi otetaan tavoitteellisesti huomioon organisaatioiden muutoshankkeissa.

Tulostavoitteet 2007

- Työterveyslaitos käynnistää tutkimuksesta ja kehittämisestä rakentuva hankekokonaisuus tilaaja-tuottajamalliin siirtymisestä ja vaikutuksista kolmessa kunnassa.
- Laitos luo verkoston työpaikkatason muutosten analyysin ja hallinnan välineiden kehittelylle.
- Joustojen kehitystrendit raportoidaan Työ ja terveys Suomessa 2006 –tutkimuksen perusteella. Kerätään palvelualojen työn ja terveyden seurantatutkimuksen (10 Vuoden välein) aineisto. Laaditaan Tietotyön työaikojen kehittämistutkimuksesta tieteellinen raportti.
- Pilotoidaan työorganisaatioiden muutoksen etenemistä ja läpimenon ratkaisuvia kohtia tunnistava menetelmä asiakasorganisaatioiden johtajien, esimiesten ja henkilöstön kanssa. Laaditaan koulutusraportti konsulttien käyttöön ja järjestetään yksi kurssi.

Osatavoite 2. Johtaminen edistämään innovaatioita, hyvinvointia, osaamista ja työn tulosta

Erilaisten johtamismallien toimivuutta ja hyvinvointivaikutuksia arvioiva tutkimustieto on edistännyt tekemään valintoja, kun työpaikoilla uudistetaan toimintakonsepteja ja organisaatioita. Organisatoristen innovaatioiden kriittisistä tekijöistä kertovat tietopaketit ja kehittämismallit tukevat työpaikkojen uudistumista ja henkilöstön voimavarojen kehittämistä. Tutkivalla otteella toteutetut kehittämishankkeet auttavat löytämään ratkaisuu-

ja, jotka tukevat työpaikan kestävästä kehitystä ja henkilöstön osaamisen ja hyvinvoinnin kehittämistä. Yhteiskehittelyn mallit leviävät työpaikoille.

Tulostavoitteet 2007

- Työterveyslaitos raportoi tutkimustulokset terveydenhuollossa havaituista organisaation tuottavuutta, tuloksellisuutta ja työelämän laatua edistävästä innovoinnin käytännöistä. Tulosten pohjalta rakennetaan interventiomalleja, joiden vaikuttavuustutkimukseen haetaan rahoitusta.
- Julkaistaan kirjallisuustutkimukset aiheista; 1) johtamisen kehittämisen vaikutuksista hyvinvointiin sekä 2) asiantuntijatyön tutkimuksen ja 3) osaaminen työssä - aihepiirin teoreettisista lähestymistavoista, käsitteistä ja tutkimusmenetelmistä. Kummastakin viimeksi mainitusta aiheesta kirjoitetaan yksi yleis-tajuinen artikkeli. Lisäksi niiden aihepiireistä toteutetaan yhteensä 20-25 koulutustilaisuutta tai -kokonaisuutta. Julkaistaan kaksi tutkimusartikkelia (hammaslääkäri- ja opettaja-aineistot) työhyvinvoinnista, jossa on sovellettu "työn imu" menetelmää. Kotimaiset vertaisarvioitut artikkelit aiheista "Taylorismi Suomessa" sekä "innovatiivisuus ja hyvinvointi" ilmestyvät vuonna 2007. Työhyvinvoinnin arvioinnin menetelmäjulkaisu (MBI) levitetään käyttöön.
- Toteutetaan työhyvinvointia koskevia asiantuntijapalveluita: mm. työhyvinvoinnin arviointimenetelmien koulutusta (vähintään yksi kurssi) sekä konsultointia ja osallistuminen asiantuntijana työhyvinvointia koskevaan YLEN tv-sarjaan ja opetuskäyttöön tulevaan työhyvinvointi-DVD:hen.
- Järjestetään kolme - viisi johtamiskoulutuskokonaisuutta.

Osatavoite 3. Työpaikkakulttuurit tukemaan monimuotoisuutta

Tutkittu tieto työyhteisöjen monimuotoisuudesta lisääntyy. Sen pohjalta luodaan malleja ja käytäntöjä, jotka auttavat erilaisista taustoista tulevien ihmisten integroitumista työyhteisöihin. Erilaisuuden sallivuus ja monimuotoisuuden integraatio työpaikoilla paranee. Tasa-arvotietoisuus lisääntyy, kun otetaan käyttöön tasa-arvosuunnitelmia ja seurataan niiden vaikutuksia.

Tulostavoitteet 2007

- Työterveyslaitos tuottaa MONIKKO-kirjan teemasta monimuotoisuus työelämässä ja artikkeleja työelämän monimuotoisuuden eri ulottuvuuksista, käytännön oppaan ikäystävällisen työyhteisön luomiseksi sekä kehittää oppaan tukemaan perhemyönteisen työkuulttuurin kehittämistä
- Työterveyslaitos toteuttaa tiedotus- ja koulutushankeen esteettömyyden arviointimenetelmän levittämiseksi sekä järjestää aiheesta 'ikäystävällinen työyhteisö' seminaareja kohdeorganisaatioissa (neljä tilaisuutta), joissa on osallistujia yhteensä n. 200. Laitos järjestää myös koulutustilaisuuksia ja seminaareja työyhteisöjen kehittämisen avainhenkilöille tasa-arvon edistämiseksi
- Järjestetään seminaari tutkimukseen osallistuneiden yritysten edustajille maa-hanmuuttajatyöntekijöiden työpaikalle soveltumisen edistämiseksi
- Työterveyslaitos edistää esteettömyyden arviointimenetelmän käyttöönottoa työpaikoilla.

3.1.6 Työprosessit, työmenetelmät ja työvälineet turvallisemmiksi ja käytettävämiksi

Työn ergonomiaa voidaan parantaa uuden teknologian, toimivien työjärjestelyjen sekä turvallisten materiaalien avulla. Ongelmia voidaan ehkäistä ennakolta, kun panostetaan suunnitteluun ja työn yhteiskehittelyyn.

Inhimillisen työn osatekijöitä ovat työn kuormittavuuden optimointi, parempi käytettävyys ja työn sujuvuus sekä työn vaaratekijöiden poistaminen. Inhimillinen työ edesauttaa osaamisen kehittymistä, kohentaa työtyytyväisyyttä ja helpottaa työn ja muun elämän yhteensovittamista; samalla työtaturmat sekä työhön liittyvät ja työstä johtuvat sairaudet vähenevät. Täten sekä työterveys että tuottavuus paranevat.

Yhteiskuntamme on muuttunut 24 tuntia vuorokaudessa toimivaksi, ja tämä heijastuu työaikoihin. Viimeisten 20 vuoden aikana vuorotyötä tekevien osuus on lisääntynyt 16 prosentista 21 prosenttiin, ja muita päivätyöstä poikkeavia työaikoja tekevien osuus on noussut viidestä prosentista kymmeneen prosenttiin. Vanhojen EU-maiden vertailu osoittaa, että yö- ja vuorotyötä tehdään yleisimmin Suomessa ja Iso-Britanniassa. Vuorotyöhön ja epäsäännöllisiin työaikoihin liittyy kohonnut unihäiriöiden, sydän- ja verisuonisairauksien, rintasyövän sekä liikuntaelinongelmien riski. Vuorotyö heikentää myös toimintakykyä, mikä lisää työtaturmia. Samantyyppisiä riskejä liittyy myös ylitkiin työaikoihin (>50 t/vko), joita tekee noin kymmenen prosenttia työllisistä.

Tiekuljetukset ovat elintärkeitä Suomen elinkeinoelämälle ja yhteiskunnan toiminnalle. Harva asutus ja esimerkiksi metsäteollisuuden valtakunnallinen sijoittuminen tuovat Suomen maantiekuljetuksiin omat erityispiirteensä. Kuorma-autoliikenteen tavarankuljetussuorite onkin Suomessa yli 5000 tonnikipometriä asukasta kohden, kun useimmissa Euroopan maissa suorite on vain 2000-3000 tonnikipometriä asukasta kohden. Työolosuhteet ammattiliikenteessä ovat haasteellisia: pitkät ja epäsäännölliset työajat, vaihtelevat keli- ja valaistusolosuhteet, informaatioympäristö ja yksin työskentely ovat keskeisiä ongelmakohtia. Ammattikuljettajien elintavoissa ja terveydessä (esim. lihavuus, sydän- ja verisuonisairaudet, uniapnea ja tule-ongelmat) on enemmän korjaamista kuin monilla muilla aloilla. Kuljetusalan työtaturmataajuus on ollut kolmanneksi suurin kaikista Suomen päätoimialoista.

Mittarit

- ergonomiset työaikajärjestelyt yleistyvät, osatavoitteen 1 tulokset toteutuvat
- työympäristöjen ja työprosessien suunnitteluhankkeiden tavoiteasettelussa ja toteutuksessa otetaan aikaisempaa paremmin huomioon ihmisen mukaisen suunnittelu, osatavoitteen 2 tulokset toteutuvat
- työterveyshuollon toiminta ja kattavuus paranevat ammattiliikenteessä, osatavoitteen 3 tulokset toteutuvat.

Osatavoite 1. Ihmisen mukaisen suunnittelun edistäminen

Suunnittelijat soveltavat ihmisen mukaisen suunnittelun periaatteita selvästi enemmän kuin nykyään: työprosessit, työmenetelmät ja työvälineet suunnitellaan alusta alkaen ihmisille sopiviksi ja yhdessä ihmisten kanssa. Suunnittelussa hyödynnetään tietoa ergonomiasta, työturvallisuudesta ja psykososiaalisista tekijöistä sekä työympäristön fyysikaalisista, kemiallisista ja biologisista altisteista. Käytössä on design for all -periaate,

eli suunnittelussa otetaan huomioon kaikki käyttäjäryhmät - myös ikääntyneet, vajaakuntoiset ja eri kulttuureista tulevat.

Tulostavoitteet 2007

- Laaditaan nettisivuston rakennekuvaus ja suunnitellaan toteutus
- Kootaan suunnittelun kehittämiseen liittyvä yhteistyöverkosto, jossa ovat mukana keskeiset toimijat
- Toteutetaan suunnitteluun liittyviä kehittämishankkeita

Osatavoite 2. Ihmiselle sopivat ja tuottavat työajat

Nykyistä suurempi osa työntekijöistä työskentelee terveelliseksi ja toimivaksi osoitetun työaikamallin mukaisesti. Nykyistä suuremmalla osalla on mahdollisuus vaikuttaa omiin työaikoihinsa ja käyttää yksilöllisiä joustoja.

Tulostavoitteet 2007

- Työterveyslaitos luo uuden kurssin työaikojen kehittämisestä osallistuvan suunnittelun avulla. Lisäksi toteutetaan jo olemassa olevat kolme kurssia uni-häiriöistä ja työstä, työajoista ja vuorotyön työterveyshuollosta. Työajat aiheena integroidaan työturvallisuusalan nykyiseen tilaus- ja kurssikoulutukseen.
- Käynnistetään hanke hoitoalan työaikojen kehittämiseksi yhteistyössä alan työmarkkinajärjestöjen kanssa sekä hanke vireyden parantamiseksi ammattiliikenteessä yhteistyössä Kansanterveyslaitoksen, UKK-instituutin, Helsingin yliopiston ja alan työmarkkinajärjestöjen kanssa
- Tuotetaan Työaikojen yhteydestä terveyteen ja psykososiaaliseen hyvinvointiin, hoitoalan työaikoihin Suomessa ja muissa pohjoismaissa sekä kasautuvan univajeen vaikutuksesta terveyteen ja toimintakykyyn liittyvät artikkelit.

Osatavoite 3. Ammattiliikenne turvalliseksi

Ammattikuljettajien työkyvystä huolehditaan toimialalle erityisesti suunnatuilla työterveyshuollon toimenpiteillä, kuten jo on käytäntönä esimerkiksi ilmailu-, raide- ja meriliikenteessä. Työterveyshuollon kattavuus ja laatu paranevat alan pienyrityksissä. Työ- ja ajokyvyn kokonaisarviointien avulla vajaakuntoiset ammattikuljettajat tunnistetaan ajoissa.

Tulostavoitteet 2007

- Toteutetaan ergonomia ja logistiikkaprosessien kehittämiseen liittyviä pilot-tihankkeita muutamassa avain yrityksessä.
- Työterveyshuollon sisältö räätälöidään ja sen toimivuutta arvioidaan viidessä yrityksessä.
- Ammattikuljettajien työterveyshuollon opas uudistetaan. Työterveyslaitos on mukana kuljettajien elintapojen edistämishankkeissa.
- Laaditaan kartoitus ammattikuljettajien ajokyky-hylkypäätöksistä, Työterveyslaitos antaa tutkimus- ja asiantuntija-apua työ- ja ajokykyarvioihin liittyen. Vakiinnutetaan tavoitteeseen liittyvä yhteistyöverkosto.

3.1.7. Ratkaisumalleja työelämään osallistumisen lisäämiseksi

Suomalaisessa työelämässä tarvitaan pidempiä ja ehjempitä työuria ja terveyden kannalta suotuisia työpaikkoja; nyt työurat jäävät lyhyiksi. Monet nuoret ovat heikosti kiinnittyneitä työelämään. Monet ikääntyvät puolestaan kärsivät sairauksista, jotka haittaavat heidän selviytymistään työssä. Työelämästä poistutaankin kohtalaisen varhain, tyypillisesti joko työkyvyttömyyseläkkeelle mielenterveyden häiriön tai liikuntaelinsairauden vuoksi tai työttömyyseläkeputkeen yrityssaneerauksen seurauksena. Toisaalta vakavista sairauksista selviytyneitä ja työelämään palanneita on yhä enemmän.

Suuret ikäluokat ovat siirtymässä eläkkeelle; haasteena on selviytyä muutoksesta sujuvasti ja välttää työvoimapulaa. Nykyisen hallitusohjelman tavoitteena on pidentää suomalaisten työuraa keskimäärin kahdella - kolmella vuodella. Tavoitetta tukee uudistettu eläkejärjestelmä, joka antaa mahdollisuuden siirtyä vanhuuseläkkeelle 63-68 ikävuoden välillä ja joka tukee työssä jatkamista taloudellisin kannustein. Vuoden 2007 alussa tulee käyttöön osasairauspäiväraha, joka on tarkoitettu auttamaan työhön paluuta pitkän sairauspoissaolon jälkeen.

Kumpikaan järjestelmä ei sellaisenaan pysty estämään työelämästä poistumista tai poissaoloja. Tarvitaan lisää tietoa suurimpien työkyvyttömyyden aiheuttajien - mielenterveyden häiriöiden ja liikuntaelinsairauksien - työperäisistä syistä. Samalla on kehitettävä työtä ja työyhteisöjä siten, että vajaakuntoiset työntekijät selviytyvät työtehtävistään, työ on mielekästä, työilmapiiri saa viihtymään työssä ja työntekijä saa tukea esimiehiltään ja työtovereiltaan. Tarvitaan ratkaisumalleja, joissa keskeisinä tekijöinä ovat työelämän joustavuus, työn sopeuttaminen tekijän voimavaroihin, elämänhallintaa ja hyvinvointia lisäävien tekijöiden vahvistaminen työssä sekä työn ja muun elämän yhteensovittaminen.

Mittarit

- Osavaikuttavuustavoitteiden tuottamat ratkaisumallit ovat siirtyneet toimiviksi käytännöiksi (laadullinen mittari).

Osatavoite 1. Työuran turvaaminen eri elämänvaiheissa

Elinikäinen koulutus, työ ja vapaa-aika yhdistetään luontevasti työelämän eri vaiheissa (ns. ikäintegroitu toimintamalli). Eri ikävaiheisiin liittyvät tarpeet otetaan huomioon ja eri-ikäisyyteen liittyvät mahdollisuudet hyödynnetään. Tämä näkyy työurien pidentymisenä.

Tulostavoitteet 2007

- Työterveyslaitos järjestää seitsemän valmennuskurssia opettajille ja niissä koulutetaan 130 opettajaa Kohti työelämää tai Koulutuksesta työhön menetelmien ohjaajiksi. Järjestetään neljä Menestyväksi Senioriksi valmennuskurssia, joissa osallistujia eri yrityksistä ja organisaatioista on 40.
- Koulutuksesta työhön ja Kohti työelämää menetelmien levittäminen jatkuu ja ne tavoittavat ainakin 3000 oppilasta (myydyt osallistujan työkirjat)
- Menestyväksi senioriksi menetelmä vaikutus testataan ja ryhmään osallistuu 500 esimiestä ja työntekijää yrityksissä ja organisaatioissa.
- Vaikuttavuusarvioiden tulokset Kohti työelämää menetelmästä lähetetään julkaistavaksi kansainvälisiin lehtiin; kenttäkokeellisessa asetelmassa tode-

taan menetelmän myönteiset vaikutukset opintouraan ja mielenterveyteen siirryttäessä peruskoulutuksen yläasteelta toisen asteen opintoihin.

Osatavoite 2. Ratkaisumalleja sairauspoissaolojen ja työkyvyttömyyden ehkäisyyn

Työterveyshuolto ja muu terveystalvvelujärjestelmä, työpaikat sekä työmarkkinaosa-puolet tuntevat nykyistä tarkemmin työhön liittyvien sairauksien syitä, keskinäisiä yhte-yksiä sekä keinoja puuttua niihin sairauden eri vaiheissa. Työelämään paluu pit-käaikaisen sairauden jälkeen onnistuu paremmin. Vajaakuntoisilla on paremmat mah-dollisuudet osallistua työelämään.

Tulostavoitteet 2007

- Työterveyslaitoksen Sairaus ja työ -aihesivusto verkossa luodaan
- Työterveyspäiville 2007 valmistellaan esimiehille suunnattu sairauspoissaolo-ja ja työkykyä koskeva seminaari.
- Yläraajan rasisairauksien Käypä hoito -suositus julkaistaan ja sen imple-mentointi käynnistetään.
- Astman vaikutus työssä selviytymiseen tutkitaan Tampereen seudun työikäis-ten astmaatikkojen seuranta-aineistossa.
- Työhön paluun tukemiseen työterveyshuollossa käytössä olevat menetelmät tunnistetaan Työterveyshuolto Suomessa -kyselytutkimuksen perusteella.
- Selvitetään Terveys 2000 -aineistoon perustuen, miten usein työssään uupu-neet työntekijät ovat osallistuneet työpaikan tai terveydenhuollon yksilötason tai työhön kohdistuviin interventioihin .
- Selvitetään väestötöksessä, minkälaista hoitoa masennuksen vuoksi työky-vyttömyyseläkkeelle siirtyneet ovat saaneet.
- Osasairausvapaata sairauden varhaisessa vaiheessa koskevan tutkimuksen esitutkimus saatetaan päätökseen..

Syrjäytyminen ehkäisy ja hoito

Vasteita syrjäytymisen ehkäisyn strategiaan on tulostavoitteissa 3.1.1, 3.1.2, 3.1.4 ja 3.1.7: työkyvyn ylläpitäminen ja edistäminen, työelämästä syrjäytymisen vaaran tunnis-taminen ja varhaiset ehkäisykeinot, kroonikot ja ikääntyneet työelämässä, nuorten ja työttömien työelämävalmiudet, erilaisuus voimavarana työelämässä.

Toimivat palvelut ja kohtuullinen toimeentuloturva

Vasteita toimivien palvelujen ja kohtuullisen toimeentuloturvan varmistamisen strate-giaan on tulostavoitteissa 3.1.2 ja 3.1.4: laadukas ammattitautidiagnostiikka, laadukas ja kattava työterveyshuoltojärjestelmä, sosiaali- ja terveysalan henkilöstön työkyky ja hy-vinvointi

Työterveyslaitos osallistuu väestön toimeentulonturvan ja sosiaali- ja terveystalvvelujen turvaamiseen häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa.

Lapsiperheiden hyvinvointi

Vasteita lapsiperheiden hyvinvoinnin vaikuttavuustavoitteisiin on kohdassa 3.1.7: työ-aikakysymykset, TYÖ/ELÄMÄ tasapaino -toimintaohjelma: työn ja perheen yhteenso-vittaminen elämän eri vaiheissa

Sukupuolten välinen tasa-arvo

Vasteita sukupuolten välisen tasa-arvon edistämistavoitteisiin on kohdassa 3.1.7: TYÖ/ELÄMÄ tasapaino -toimintaohjelma: eri sukupuolten, eri ikäisten ja eri kulttuuri-taustaa olevien tasapuolista kohtelua työpaikoilla. Sukupuolten välisten terveyserojen tarkastelu on mukana Työterveyslaitoksen toiminnassa aina kun se on relevanttia aiheen kannalta.

3.2 Prosessit ja rakenteet

Valtionhallinnon tuottavuuden ja tuloksellisuuden kehittämisen linjauksen peruslähtökohdiksi on eri yhteyksissä (tuottavuusohjelma, tulosohejaus) muotoutunut : (1) julkisen sektorin tuottavuutta on parannettava ja julkisesti rahoitetun tutkimusjärjestelmän tuottavuutta on parannettava; (2) julkisesti rahoitetun toiminnan tuloksellisuutta ja taloudellisuutta on seurattava tarkemmin; (3) markkinaehtoista toimintaa ei saa subventoida valtion varoin. Nämä ovat myös Työterveyslaitoksen toimintaprosessien kehittämisen lähtökohtia.

Hallinnonalan yhteistyöverkoston edistäminen ja hyväksikäyttö

Yhteistyön sisällölliset kohteet on kuvattu tarkemmin vaikuttavuustavoitteissa (luku 3.1.)

Tavoitetila 2007

Työterveyslaitos tekee yhteistyötä hallinnonalan sektoritutkimuslaitosten ja muiden tutkimuslaitosten kanssa aina kun yhteistyöllä on saavutettavissa parempi vaikuttavuus ja tehokkaampi toteutus kuin omin voimin. Työterveyslaitoksen ja viranomaisten yhteistyö normiohjauksen valmistelussa ja toimeenpanon keinojen kehittämisessä on aktiivista. Työterveyslaitos tekee asiantuntijaroolissaan yhteistyötä valvontaviranomaisten kanssa, erityisesti työsuojelupiirien, lääninhallitusten ja STTV:n.

Tulostavoitteet 2007

Työterveyslaitos, Kansanterveyslaitos, Sosiaali- ja terveysalan kehittämiskeskus sekä Säteilyturvakeskus ovat sopineet keskinäisen yhteistyön suuntaviivoista. Yhteistyötä ohjaavat laitosten johdon säännölliset tapaamiset. Yhteistyö painottuu seuraaville alueille: työ- ja toimintakyvyn kehittäminen ja työuran pidentäminen, terveyden edistäminen, sosiaali- ja terveysalan henkilöstön kehittäminen, tapaturmien torjunta, biologiset vaaratekijät, mielenterveys, radiotaajuiselle säteilylle altistuminen työelämässä, tietovarantojen ja tietopalvelun kehittäminen sekä tutkijakoulutus.

Keskeisiä yhteisiä hankkeita v. 2007 ovat:

- Terveys 2000 aineiston analyysi
- rekisteritutkimusyhteistyö
- pandemioihin varautuminen
- kemikaalien terveysriskien arviointi
- Cochrane -yhteistyö hyvien käytäntöjen määrittämiseksi
- TEROKA -ohjelma terveyserojen vähentämiseksi
- mielenterveysyhteistyö

Työterveyslaitos osallistuu väestöryhmien välisten terveyserojen vähentämiseen tähtäävän strategian ja toimintaohjelman valmisteluun. Teroka -hankkeeseen liittyen Työterveyslaitos osallistuu pitkäaikaistyöttömien terveystarkastusten suunnitteluun, organisoimiseen ja toimeenpanoon yhdessä Stakesin, Kansanterveyslaitoksen ja Työvoiman palvelukeskusten kanssa.

Työterveyslaitos osallistuu yhdessä Stakesin ja Kansanterveyslaitoksen kanssa STM:n johtamaan valtakunnallisen mielenterveys- ja päihdestrategian valmisteluun käyttäen apuna mm, valtakunnallisten mielenterveys Hankkeiden kokemuksia.

Työterveyslaitos toteuttaa yhdessä Stakesin ja Kansanterveyslaitoksen kanssa toimintakykykymittareiden ja mittausmenetelmien kehittämisen ja koordinoimalla tutkimushankkeiden käyttöön sekä työkyvyn- ja palvelutarpeiden arviointiin.

Parannetaan Työterveyslaitoksen ja Kansanterveyslaitoksen yhteistyötä työntekijöiden suojainasioissa, koskien erityisesti biologisia riskitekijöitä. Työterveyslaitos ja Kansanterveyslaitos tekevät yhteistyösuunnitelman tapaturmien torjunnasta.

Työterveyslaitos antaa asiantuntija-apua Kiinan ja Suomen välisen työsuojelun yhteistyösopimuksen sisällön suunnitteluun, toteutukseen ja seurantaan erikseen sovittavalla tavalla.

Sisäasiainministeriö käynnistää hankkeen, jonka tarkoituksena on tukea pelastushenkilöstön työssä jaksamista ja pelastuslaitosten toimintakyvyn säilymistä henkilöstön ikääntyessä. Hanke koostuu SM:n ohjaamasta ja koordinoimasta viidestä osahankkeesta. Työterveyslaitos toimii vastuullisena asiantuntijaorganisaationa osahankkeessa 5, jonka tarkemmat tehtävät ovat: kehittää pelastusalan hyvä työterveyshuoltokäytäntö, edistää työkyvyn alenemisen aikaista havaitsemista ja laatia varhaisen puuttumisen malli, edistää nolla tapaturmaan pääsemistä kaikissa pelastajien työ-, harjoitus- ja liikuntatilanteissa ja luoda hyvä fyysisen toimintakyvyn arviointikäytäntö pelastusalan. Koko hankkeelle palkataan päätoiminen projektin johtaja ja jokaiselle osahankkeelle päätoimiset vetäjät. Sisäasiainministeriö huolehtii muun muassa hankeorganisaation perustamisesta, projektihenkilöstön nimittämisestä, rahoituksen hankkimisesta projektihenkilöstön palkkaamiseen ja mahdollisten tutkimusten ja selvitysten hankkimiseen sekä hankkeiden koordinoimista ja seurannasta. Työterveyslaitos sijoittaa osahankkeen 5 projektipäällikön organisaatioonsa ja huolehtii hänen työskentelynsä vaatimien toimintojen ja tukipalvelujen järjestämisestä sekä antaa mahdollisuuksien mukaan asiantuntijoidensa työpanosta hankkeiden työryhmiin ja muuhun yhteistyöhön.

Viranomaisyhteistyön painopisteitä ovat lainsäädännön valmistelun ja implementoinnin tukeminen sekä alueellisen yhteistyön kehittäminen. Yhteistyötä on kuvattu konkreettisemmin vaikuttavuustavoitteissa luvussa 3.1. Laitoksen yhteistyötä mitataan pääasiassa vaikuttavuustavoitteiden onnistumisen kautta mutta muiden indikaattoreiden kehittämisen yhteydessä pohditaan myös yhteistyöhön liittyviä indikaattoreita.

Ydinprosessien linjakaat toimintatavat

Tavoitetila 2007

Työterveyslaitoksen toimintamuodot ("ydinprosessit") tutkimus ja kehittäminen, asiantuntijapalvelut, koulutus ja tiedonvälitys muodostavat toiminta- ja innovaatiojärjestelmän, jonka avulla Työterveyslaitoksen asiantuntemus ja uusi tutkimustieto siirretään tehokkaasti käytäntöön. Uuden tiedon tuottamiseen käytetään noin 40 prosenttia voimavaroista ja 60 prosenttia voimavaroista suunnataan tiedon viemiseksi käytäntöön. Tavoitteena on organisoida toimintaa suuremmiksi, paremmin sekä sisäistä että ulkoista yhteistyötä hyödyntäviksi yhteistyörakenteiksi. Samoin tavoitteena on kehittää asiakkaalle suuntautuvia asiantuntijapalveluja laajemmiksi, kokonaisvaltaisemmin asiakkaan tarpeisiin vastaaviksi kokonaisuuksiksi. Työterveyslaitos laatii laatukäsikirjan, joka ohjaa toimintaprosessien laadunhallintaa. Sen osina ovat tutkimuksen, palvelun, koulutuksen ja tiedonvälityksen sekä sisäisten palvelujen hyvät käytännöt. Keskeisiä hankkeita ovat Työterveyslaitoksen koulutusprosessin kehittäminen sekä projektikäytännön kehittäminen ja sisäisten hallinto- ja tukipalvelujen kehittäminen.

Tulostavoitteet 2007

Asiantuntijapalveluiden toteuttamisessa tarvittavia käytännön työkaluja kehitetään edelleen. Asiakkailta saatua palautetta, hyviä käytäntöjä ja kehittämisideoita tarjotaan sisäisesti avoimesti käyttöön. Verkkopalveluiden osalta panostetaan erityisesti asiakaslähtöisyyteen kehittämällä vuorovaikutteisuutta ja mahdollistamalla rajatusti sähköinen asiointi. Palvelusivujen käyttäjämääriä seurataan aktiivisesti ja sisältöjä kehitetään strategian suuntaisesti. Palvelutoiminnan nimikkeiden, urapolkujen ja palkitsemiskäytäntöjen kehittäminen jatketaan. Palvelumallia ja palvelutoiminnan koordinoitua kehitetään edelleen.

TTL -laatuprojekti saatetaan päätökseen. Laitostasoisien ohjeistuksen yhtenäistämistä jatketaan. TTL -laatukäsikirja ja Hyvät käytännöt -menettelytapaohjeisto implementoidaan käytäntöön.

Työterveyslaitos turvaa työsuojeluun liittyvien palveluiden saannin ja huolehtii siitä, etteivät vasteajat ole kohtuuttoman pitkät. Työterveyslaitos antaa asiantuntemustaan työsuojelun piirihallinnon uuden runkosopimuskauden tavoitteiden määrittämiseen. Työterveyslaitos tarjoaa työsuojeluosaston ja työsuojelupiirien käyttöön tarvittavia kirjastopalveluja. Tästä valmistellaan erillinen sopimus vuoden 2006 aikana.

Kansainväliset koulutusohjelmat käynnistetään. Koulutuskokonaisuuksia toteutetaan lisääntyvästi verkko-opiskeluna. Työsuojeluopetuksen kehittämistä oppilaitoksissa ja koulutusjärjestelmän piirissä jatketaan vahvistamalla opetustehtävissä toimivien työsuojeluosaamista. Näin tuetaan EU:n tavoitteen toteutumista työterveys- ja työsuojelunäkökulman juurruttamiseksi kaikille koulutustasoille.

Koulutuskumppanuuksia edistetään ja selvitetään mahdollisuudet valtakunnallisiin kumppanuussopimuksiin, joissa korostuu kulloistenkin kumppaneiden erilaiset roolit ja tehtävät tavoitteen saavuttamisessa. Laaditaan kilpailutilanneanalyysi ja tarkennetaan sen perusteella koulutuksen strategia. Selvitetään yhteistyön mahdollisuudet sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan muiden sektoritutkimuslaitosten kanssa.

Työterveyslaitos uudistaa johtamiseen liittyviä hallinnollisia käytäntöjään ja tukiprosessejaan. Työterveyslaitoksen sisäiset palvelut organisoidaan uudelleen, jotta palveluiden tuottaminen tapahtuu mahdollisimman tehokkaasti ja tarjotut palvelut vastaavat uudistuneen organisaation tarpeita.

Suoritteet ovat Työterveyslaitoksen ydinprosessien toimivuutta kuvaavia määrällisiä tavoitearvoja. Tavoitteena ei ole lisätä määrää, vaan kehittäminen kohdistuu sisältöihin. Suurempiin kokonaisuuksiin pyrkiminen sekä sisällön ja laadun kehittäminen merkitsee keskimäärin enemmän työpanosta suoritetta kohti.

Taulukko 1. Suoritteet

	toteuma 2004	toteuma 2005	tavoite 2006	tavoite 2007
tieteelliset julkaisut	643	595	550	550
yleistajuiset julkaisut	451	458	400	400
asiantuntijapalvelutyö (päiviä)	71 270	65 221	60 000	60 000
työympäristön mittaukset ja analyysit	44 152	42 786	40 000	40 000
ammattitauti- ja työkyvynarviointitutkimukset	2 696	2 283	2 100	2 000
koulutettavapäivät	19 972	18 819	20 000	20 000

Tietojärjestelmien hyväksikäyttö

Tavoitetila 2007

Tietotuotannossa Työterveyslaitos vastaa työterveyden, työympäristön ja työntekijöiden hyvinvoinnin sekä niihin vaikuttavien asioiden seurannasta. Työterveyslaitos vastaa ammattitauteja koskevien tietojen toimittamisesta EU:n tilastotoimistolle.

Työterveyslaitos ylläpitää työperäisten sairauksien rekisteriä, biologisten altistumismitausten rekisteriä, työhygieenisten mittausten rekisteriä, merimiesten lääkärintarkastusrekisteriä sekä sosiaali- ja terveysministeriön työsuojeluosaston lukuun rekisteriä ammatissaan syöpäsairauden vaaraa aiheuttaville aineille ja menetelmille altistuvien rekisteriä (ASA). Suomalaisten työperäisestä altistumisesta ja kuormitustekijöistä ylläpidetään asiantuntija-arvioihin perustuvaa tietojärjestelmää. Työterveyslaitoksen tutkimus- ja palvelutoiminnan yhteydessä syntyvästä tiedosta koostetaan ja raportoidaan työterveysalaan liittyvää tietoutta. Työsuojelupiireille on valmisteilla alueelliset tietokannat.

Työterveyslaitos toteuttaa Tieto 2005 -hankkeessa sovitut kehittämistehtävät:

- Nuoret ja työ -barometrin yhdistäminen Työ- ja terveyshaastattelututkimukseen
- Tapaturmat ja ammattitaudit: tiedonkeruun uudistaminen yhdessä sosiaali- ja terveysministeriön ja Tapaturmavakuutuslaitosten liiton kanssa
- Työterveyslaitos osallistuu yhdessä Stakesin ja sosiaalivakuutuslaitosten kanssa perustettavan, Kansanterveyslaitoksen koordinoiman kansallisen toimintakyvyn ja kuntoutuksen asiantuntijaverkoston toimintaan, jossa tavoitteena on valita ja kehittää suositeltavia toimintakyvyn mittaamisen menetelmiä sekä väestötutkimuksiin ja terveysseurantaan että kliiniseen käyttöön.

Työterveyslaitos osallistuu sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan IT -strategian toteuttamiseen.

Tutkimus- ja kehittämistoiminnan tuloksellisuus

Tavoitetila 2007

Työterveyslaitoksen tutkimustoiminta on tehokasta, tuottaa tieteellisiä innovaatioita ja kohdentuu relevantteihin teemoihin. Tutkimus, koulutus, asiantuntijapalvelut ja tiedonvälitys muodostavat vaikuttavuuteen tähtäävän toiminta- ja innovaatiojärjestelmän. Työterveyslaitos kehittää arviointimetodologian osaamistaan ja arviointitoimintaansa: tavoitteena on kehittää ja tehostaa toimintamallia olemassa olevan tiedon ja menetelmien arvioimiseksi, parhaiden käytäntöjen valitsemiseksi ja käytäntöön välittämiseksi. Työterveyslaitos parantaa tieteellisten innovaatioiden tuottamisen edellytyksiä kehittämällä uusia sisäisen ja ulkoisen yhteistyön rakenteita (teema-alue, kärkitutkimusyksikkö). Työterveyslaitoksen tutkimusprosessi ja siihen liittyvä tutkimushallinto uudistetaan.

Tulostavoitteet 2007

Keskitytään erityisesti vuoden 2006 aikana tehtyjen kehittämistoimenpiteiden ja linjausten käytäntöön viemiseen. Työterveyslaitoksessa otetaan käyttöön systemaattinen T&K -projektien johtamismalli ja toimintapa. Toimintaprosessien johtamisen kehittämistyöhön liittyvässä osahankkeessa, johtamisen tietojärjestelmähankeeseen yhteydessä, kehitetään välineitä myös projektitoiminnan hallintaan.

Tutkimuksen hyvä käytäntö-ohjeistuksen laatiminen saatetaan päätökseen, ja aloitetaan sen pohjalta sisäinen valmennus. Laitoksessa käynnistetään T&K -sopimukseen, Intellectual Property Rights (IPR)- asioihin sekä tuotteistamiseen liittyvän osaamisen kehittäminen.

Tutkimustulosten käyttöönottoa ja hyödyntämistä yhteiskunnassa edistetään, ja tutkimus- ja kehittämistoiminnan asiakasnäkökulmaa vahvistetaan. Tutkimuksen tuloksia sovelletaan ja viedään käyttöön kumppanuusmallien avulla; tällaisia rakennetaan yhteiskunnan eri tasoilla ja erityyppisten toimijoiden kanssa työelämään liittyvien haittojen ehkäisemiseksi ja työpaikkojen ongelmien ratkaisemiseksi.

Tutkijakoulutusta kehitetään edelleen yhteistyössä sisarlaitosten ja yliopistojen kanssa. Laitos selvittää, onko kansainvälisessä tutkimusyhteistyössä tutkimusaiheiden koordinointia ja tutkimuksen synergiaetujen saavuttamista mahdollista kehittää.

Sukupuolten välisen tasa-arvon toteuttaminen

Hallituksen tasa-arvo-ohjelman mukaan naisten ja miesten tasa-arvon edistäminen on otettava huomioon kaikessa julkishallinnon päätöksenteossa sekä toimenpiteitä suunniteltaessa, toteutettaessa ja arvioitaessa niiden vaikuttavuutta. Tasa-arvon valtavirtaistaminen koskee valtion virastojen kaikkia toimintalohkoja, joista yksi on henkilöstöpolitiikka. Viraston toiminnan valtavirtaistaminen edellyttää tasa-arvotilanteen arviointia ja suunnitelmallisia edistämistoimia ja ennen kaikkea johdon näkyvää tukea.

Tulostavoitteet 2007

Työterveyslaitos aloitti vuoden 2006 aikana kartoituksen siitä, miten sukupuolten välisen tasa-arvon valtavirtaistaminen on huomioitu laitoksen toiminnan suunnittelussa. Kartoitus saatetaan loppuun ja valtavirtaistamissuunnitelma on valmis vuonna 2007.

Sukupuolinäkökulma tulee ottaa huomioon toiminnan arvioinnissa ja raportoinnissa Tavoitteiden vaikuttavuuden raportointi tulee tehdä sukupuolen mukaan jaetusti ja tilastojen sekä tietojen tulee olla sukupuolen mukaan jaettua aina kun se on relevanttia ja mahdollista.

Viestinnän kehittäminen

Työterveyslaitos tehostaa kansalaisille suunnattua tiedonvälitystä osallistumalla terveyden edistämiskampanjoihin muiden alan toimijoiden esimerkiksi TEKRYn kanssa.

Julkiselle vallalle esimerkiksi ministeriöille kehitetään uusia kanavia nopean ja täsmällisen tiedon saamiseksi uusimmista työelämän tutkimuksista ja niiden merkityksestä. Uusien kanavien kehittämisessä käytetään hyväksi sähköpostia ja sähköistä uutislehteä.

Työterveyslaitos kehittää erityisesti tutkimuksiin liittyvää verkkotiedotusta päivittämällä tutkimusta kuvaavia tietokantoja, tehostamalla tutkimusviestinnän prosessia ja eri suuntiin tapahtuvaa yhteistyötä tutkijoiden ja eri tiedonvälityssuoritteita tuottavien tiedottajien ja toimittajien välillä. Toiminta on verkostoitunutta sekä Työterveyslaitoksen sisällä että ulkopuolisten yhteistyötahojen kanssa. Laitos osallistuu suomi.fi ja TerveSuomi.fi sisällöntuotantoon ja kehittämiseen. Laitos kehittää ja ylläpitää Cochrane Occupational Health Fieldin (COHF) www-sivuja ja tietokantoja hankkimalla niihin aineistoja, jotka evaluoidaan ja luokitetaan.

Valtionhallinnossa kiinnitetään erityistä huomiota häiriötilanteiden viestintään. Sosiaali- ja terveysministeriö luo linjaukset ja menettelyohjeet omalle hallinnonalalleen. Työterveyslaitoksessa seurataan sosiaali- ja terveysministeriön antamia ohjeita ja varmistetaan tiedon esteetön ja nopea kulku niin Työterveyslaitoksen sisällä kuin laitoksesta ulospäin. Työterveyslaitos välittää Kansanterveyslaitoksen epidemiatiedotteet työterveyshuoltoihin. Laitoksessa laaditaan sisäiset kriisiviestintää koskevat ohjeet.

Julkaisutoiminnan työnjakoa selkeytetään siten, että Työterveyslaitos julkaisee sen toimialaan kuuluvat käytännön läheiset oppaat ja esitteet (kirjoitustyö ja painatus). Oppaiden rahoituksesta sovitaan tapauskohtaisesti.

3.3 Henkilöstön uudistuminen ja työkyky

Henkilöstön osaaminen on Työterveyslaitoksen tärkein pääoma. Vuoden 2007 tärkeänä tavoitteena määritellä on Työterveyslaitoksen ydinkyvykkyysalueet sekä henkilöstön osaamisrakenne. Näiden tietojen perusteella muodostetaan osaamiskeskusten strategiset henkilöstösuunnitelmat, joissa on määritelty yksilöidyt kompetenssien kehittämis- ja täydentämistarpeet. Tietojen perusteella on mahdollisuus laatia tiimikohtaiset kehityssuunnitelmat. Tavoitteena on tukea strategian viemistä käytäntöön oikeanlaisella osaamisrakenteella. Toisena tavoitteena on tuottavuusohjelman haasteisiin varautuminen.

Työterveyslaitoksen työsuojelu- ja turvallisuustoiminnan tavoitteina on laitoksen työsuojelun toimintaohjelman mukaan kaikin puolin turvallinen ja terveellinen, muillekin esimerkiksi kelpaava työpaikka, jossa työilmapiiri on hyvä, ja jossa henkilökuntaa koee työntönteon motivoivana, kannustavana ja kehittäväenä. Tämä tavoite tukee hyvin laitoksen strategisia tavoitteita henkilöstön osalta. Vuoden 2007 osalta tämä tarkoittaa käytännössä työsuojelun yhteistoiminnan kehittämistä, työsuojelun toimintaohjelman tarkistamista, sekä työsuojeluorganisaation monipuolista ja jatkuvaa tukea organisaatiolle. Yhteistyö työterveyshuollon kanssa on aktiivista ja painottuu ennaltaehkäisevään toimintaan.

Kilpailukyky työnantajana

Tavoitetila 2007

Palkkausjärjestelmä kannustaa ja sitouttaa henkilöstöä ja helpottaa sen rekrytointia. Palkkausjärjestelmän vaatuvuusosa otettiin käyttöön 2003 syksyllä ja suoriutumisosaa keväällä 2004. Järjestelmä on täysimääräisesti voimassa 1.3.2006. Määräaikaisessa ulkopuolisessa projektirahoituksessa toteutetaan siirtyminen uuteen järjestelmään ulkopuolisen rahoituksen sallimassa aikataulussa. Järjestelmän toimivuutta arvioidaan ja tarvittaessa sitä korjataan.

Työterveyslaitos huolehtii, että se säilyy kilpailukykyisenä työnantajana ja huolehtii henkilöstön osaamisesta myös tuottavuusohjelman huomioon ottaen.

Osaamisen varmistaminen ja työhyvinvointi

Tavoitetila 2007

Työterveyslaitoksen henkilöstö on osaavaa, uudistumis- ja yhteistyökykyistä sekä ja toiminnallisiin tavoitteisiin sitoutunutta. Päämäärätietoinen henkilöstöjohtaminen varmistaa osaamisen säilymisen ja jatkuvan kehittymisen ja luo myönteisen, kehittämis-hakuisen työilmapiirin. Motivoitunut henkilöstö kykenee toteuttamaan sisäiset suunnitelmat ja täyttämään asiakkaiden tarpeet laadukkaasti. Työterveyslaitos käyttää verkostoitumista ja yhteistyötä osaamisensa täydentämiseen. Naisia ja miehiä sekä eri-ikäisiä kohdellaan tasapuolisesti. Esimiehet hallitsevat vastuunsa mukaiset tehtävät.

Uusi henkilöstöstrategia on juurrutettu käytäntöön. Sukupuolten välisen tasa-arvon valtavirtaistamisen soveltamistavat Työterveyslaitoksen henkilöstöpolitiikassa on määritelty henkilöstöstrategiassa. Yksikkökohtaiset henkilöstösuunnitelmat ja henkilökohtaiset kehityssuunnitelmat ohjaavat osaamisen kehittämistä. Sukupolvenvaihdoksessa Senioriohjelma luo arvokkaan kolmannen uran senioreille ja samalla varmistetaan kokemuksen ja verkostojen siirtyminen nuoremmalle sukupolvelle. Kaikki esimiehet ovat osallistuneet esimiesvalmennusohjelmaan.

Tulostavoitteet 2007

- Laitoksen avainosaaminen turvataan myös tulevaisuudessa. Keskeistä tässä on onnistuminen rekrytoinneissa, henkilöstön kouluttaminen ja koulutetun työvoiman pysyvyys laitoksessa. Osaamisen turvaaminen liittyy osaltaan myös laitoksen sukupolvenvaihdokseen varautumiseen. Haasteita aiheuttaa tiettyjen ammattiryhmien osalta yleinen työvoimapula ja palkkataso; laitoksella ei ole mahdollisuutta kilpailla esim. yksityisen sektorin palkkatason kanssa.

- Otetaan käyttöön uusi kehityskeskustelumalli Puhetta tositarkoituksella. Henkilöstökoulutusta kehitetään moduulipohjaiseksi tukemaan urapolkuja, joita rakennettiin vuonna 2006. Johtamisen tietojärjestelmän määrittelyvaiheessa vuonna 2007 osaamisen hallinta on mukana kokonaisuudessa.
- Panostetaan esimiesten johtamisvalmiuksien lisäämiseen käynnistämällä johtamisen erikoisammattitutkinto -koulutuksen (JET). Työterveyslaitos kehittää palkitsemiskäytäntöjään siten, että voi paremmin palkita myös hyvästä esimiestyöstä.
- Ihmisen mittainen Työterveyslaitos 2015 -ikäohjelman implementaatiota jatketaan esimiesten valmennuksella. Kyse on ihmisen ja organisaation tavoitteiden ja tarpeiden yhdistämisestä sekä ns. hiljaisen tiedon siirtämisestä kokeneilta ja osaavilta senioreilta nuorille. Hyvää palautetta saanutta mentorointi hanketta jatketaan.
- Tehdään ilmapiirikyselyn loppuvuodesta 2006. Kyselyn tuloksia hyödynnetään tiimien ja osaamiskeskusten kehittämisessä vuonna 2007. Kyselyn avulla tarkastellaan myös kokemuksia muutosprosessin etenemisestä tiimeissä ja tehdään tarvittaessa korjaavia toimenpiteitä. Myös tasa-arvoisen ja tasapuolisen kohtelun toteutumista arvioidaan ja tarkistetaan tasa-arvosuunnitelmaa tarvittaessa.

Tavoitteena on pitää sekä sairauspoissaolot että työkyvyttömyyseläkkeiden määrä aiempien vuosien tapaan alhaisella tasolla. Vakinaisen henkilöstön määrä on noin 600 ja määräaikaisen henkilöstön määrä riippuu pääosin laitoksen ulkopuolisesta rahoituksesta.

	Mittarit/ Tunnusluvut	2005 toteuma	2006 tavoite	2007 tavoite
Henkilöstörakenne (sukupuolijakauma)				
- henkilöstö	lkm, %	876 (69% naisia)		
- henkilötyövuodet	htv:t	803	854	824
- keski-ikä		45,3		
- jako alle / yli 45-vuotiaat		385 (44%)/491(56%)		
- vakinaiset, määräaikaiset	lkm, %	609 (70%)/267 (30%)		
- kokoaikaiset / osa-aikaiset	lkm, %	816 (92%)/66 (8%)		
Osaamisen varmentaminen				
- koulutusvuorokaudet/htv	vrk:t / htv:t	1,7%		
Työhyvinvointi				
- työtyytyväisyys	työilmapiiri- kyselyn tu- loket		11/200 6 tehty	
- työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen	% henkilös- töstä	0%		
- sairauspoissaolot	pv / htv	3,3%		
- eläkkeellesiirtyminen	keski-ikä	62,6		
- naisten osuus laitoksen johtotehtävissä (ylin johto ja ns. keskijohto)	%	33 % (2006 alussa organisaatio- uudistuksen jälkeen)		

Hallinnonalan tuottavuusohjelma

Työterveyslaitos osallistuu STM:n hallinnonalan tuottavuusohjelmaan ja toteuttaa sen tavoitteita.

3.4 Resurssit ja talous

Tehokas resurssien käyttö laitoksen strategian suuntaisesti

Työterveyslaitoksen toiminnasta ja rahoituksesta annettu laki säätää laitoksen talouden perusrakenteen. Valtionapu on 80 prosenttia eduskunnan hyväksymän valtionapuun oikeuttavan toiminnan kokonaisvolyymin kustannuksista. Laitoksen oma tuottovelvoite on 20 prosenttia valtionapuun oikeuttavan toiminnan kuluista. Lisäksi laitokselle voidaan myöntää lisättyä valtionapua. Vuosittaisen talousarvion hyväksyy Työterveyslaitoksen johtokunta.

Tuloa tuottavan toiminnan hinnoittelu perustuu johtokunnan hyväksymiin yleisperiaatteisiin (jk 10/1997). Niiden mukaan maksujen määräytymisperusteena pidetään ensisijaisesti markkinahintaa. Jos markkinahinta ei ole määriteltävissä, hinnoittelun perusteena käytetään omakustannushintaa. Viranomais- ja muu kohdentamaton palvelu voidaan toteuttaa julkisen rahoituksen turvin.

Tutkimustoiminta sekä osa palvelu-, koulutus- ja tiedonvälitystoimintaa on hankerahoitteista, jossa ulkoisen rahoituksen ja Työterveyslaitoksen oman osuuden suhde vaihtelee hankkeittain.

Työpaikoille suuntautuvaa toimintaa voidaan tukea valtionrahoituksella silloin, kun se on terveystaloudellisesti riskien hallinnan kannalta perusteltua. Pienten ja keskisuurten yritysten työterveyttä ja työoloja kehitetään usein interventiohankkeilla, joiden rahoituksessa voivat olla mukana sekä ulkopuolinen rahoittaja (esim. ESR), Työterveyslaitos ja kohdeorganisaatio itse. Sosiaali- ja terveysministeriön erillisrahoituksella työterveyshuoltokoulutus on ollut mahdollista mm. kunnallisten terveyskeskusten työterveyshuoltojen sekä maatalouden ja merenkulun työterveyshuoltojen henkilöstöille.

Tavoitetila 2007

Budjettirahoitus (valtionapu) ja lisätty valtionapu yhteensä vastaavat 80 prosenttia valtionapuuun oikeuttavan toiminnan menoista. Tilat, laitteet ja muu infrastruktuuri vastaavat toiminnallisia tarpeita. Ydintoiminnan osuus kaikesta toiminnasta verrattuna tukitoimintoihin on lisääntynyt. Rahoituksen reaalitytaso pysyy tulossopimuskaudella nykyisellään samoin kuin oman tuottorahoituksen ja valtionavun suhde.

Tulostavoitteet 2007

- Tavoitteena on tuottaa omalla toiminnalla 27,7 miljoonaa euroa eli 42 prosenttia toiminnan kuluista. Tuotoista 8,7 miljoonaa euroa on peräisin yhteisrahoitteisesta tutkimustoiminnasta. Muun maksullisen toiminnan (asiantuntijapalvelujen, koulutuksen ja tiedonvälityksen) sekä muiden tuottojen osuudeksi arvioidaan yhteensä 19,0 miljoonaa euroa (taulukko 5).
- Laitoksen kokonaismenoihin, joiden arvioidaan olevan 65,9 miljoonaa euroa, myönnetään valtionapua 38,2 miljoonaa euroa.
- Valtionapuuun oikeuttavien henkilötyövuosien määräksi arvioidaan (+/-10) 604 ja toiminnan kuluiksi 51,7 miljoonaa euroa. Tuotoiksi arvioidaan 11,6 miljoonaa euroa eli 22 prosenttia kuluista; näin ollen lain edellyttämä 20 prosentin tuottovelvoite saavutetaan (taulukko 3). Kokonaan omilla tuotoilla Työterveyslaitoksen talousarviossa arvioidaan rahoitettavan 220 henkilötyövuotta. Määrä sopeutetaan kuitenkin tuottoihin.
- Työterveyslaitos hallinnoi erikoislääkärikoulutukseen suunnattua ns. EVO-rahaa (momentti 33.07.51). Työterveyslaitos ohjaa rahan OPM:n ja STM:n sopimisperiaattein kouluttajatahoille.

Tuottavuutta, taloudellisuutta ja kannattavuutta koskevat taulukot

Taulukko 2. Kustannukset ja henkilötyövuodet

	Työpanos henkilötyövuosia			Menot M€			Tulot M€			Valtionapu M€		
	2005	2006e	2007e	2005	2006e	2007e	2005	2006e	2007e	2005	2006e	2007e
Työntekijän terveys	402	420	-	32,4	33,0	-	12,6	13,7	-	19,5	19,3	-
Työympä- ristö	281	280	-	22,7	22,0	-	8,8	9,1	-	13,7	12,9	-
Työyhteisöt	120	124	-	9,7	9,7	-	3,8	4,0	-	5,9	5,7	-
Yhteensä	803	854	824	64,8	64,7	65,9	25,1	26,4	27,7	39,0	37,9	38,2
<i>Rahoitus- osuus %</i>							<i>39 %</i>	<i>41 %</i>	<i>42%</i>	<i>61 %</i>	<i>59%</i>	<i>58%</i>

2006e ja 2007e: talousarviolukuja, 2005 toteumia

Organisaatiouudistuksen myötä on poistunut käytöstä tulosaluejako, jonka mukaan taulukon 2. tiedot on aiemmin jaoteltu. Vuodesta 2007 alkaen toimintaa tarkastellaan strategisen suuntautumisen mukaan eli toiminta jaetaan uudistavaan toimintaan ja reagointiin, vaikuttavuustavoitteisiin liittyvään toimintaan sekä perustoimintaan. Tätä jakoa ei ole aiemmin ollut käytössä eli tämänkään mukaan vertailu aiempiin vuosiin ei ole mahdollista. Strategiakauden loppuun mennessä on tavoitteena, että työpanoksesta 20 % kohdistuu uudistavaan toimintaan, 50 % vaikuttavuustavoitteisiin liittyvään toimintaan ja 30 % perustoimintaan. Vuoden 2007 työpanosten suunnittelun yhteydessä arvioitiin työpanosten jakautuvan siten, että 14 % kohdistuu uudistavaan toimintaan, 35 % vaikuttavuustavoitteisiin ja 45 % perustoimintaan. 6 % työpanoksesta ei sijoitu suoraan mihinkään näistä luokista. Arvio on alustava, sillä kaikkea toimintaa ei ole vielä ehditty luokitella uuden jaon mukaisesti.

Taulukko 3. Valtionapuun oikeuttavan toiminnan kulut, tuotot ja tuottoaste (%)

	2003	2004	2005	2006e	2007e
Kulut (M€)	46,5	49,6	51,1	50,8	51,7
Tuotot (M€)	11,9	13,1	11,4	12,4	11,6
Tuotto-%	26	26 %	22%	24 %	22%

2006e ja 2007e: talousarviolukuja, 2003-2005 toteumia

Taulukko 4. Projekt- ja suoritustuotot (milj. €) toimintamuodoittain

	2003	2004	2005	2006e	2007e
Tutkimus	6,4	7,3	6,7	5,0	8,7
Koulutus	3,4	3,5	4,1	4,3	4,1
Tiedonvälitys	1,3	1,1	1,1	1,3	1,2
Palvelu	10,3	10,5	10,3	10,9	11,0
Muut	0,3	0,3	1,1	1,4	1,2
Yhteensä	21,6	22,7	23,3	25,4	26,3

2006e ja 2007e: talousarviolukuja, 2003-2005 toteumia

Taulukko 5. Maksullinen, yhteisrahoitteinen ja muu valtionavulla rahoitettu toiminta

	2003	2004	2005	2006e	2007e
Maksullinen toiminta	16,5	17,6	18,3	19,4	19,0
Yhteisrahoitteinen toiminta	12,8	18,3	17,0	18,8	21,9
Muu valtionavulla rahoitettu toiminta	28,7	25,4	29,6	26,7	25,1
Yhteensä	58,0	61,2	64,8	64,8	65,9

2006e ja 2007e: talousarviolukuja, 2003-2005 toteumia

Maksullinen toiminta = omat tuotot lukuun ottamatta ulkopuolista tutkimusrahoitusta

Yhteisrahoitteinen toiminta = ulkopuolinen tutkimusrahoitus + Työterveyslaitoksen valtionavun osuus 60 prosenttia.

Muu valtionavulla rahoitettu toiminta = koko valtionapu - yhteisrahoitteiseen toimintaan käytetty valtionapu

Yhteisrahoitteisessa toiminnassa on valtioavun keskimääräiseksi osuudeksi arvioitu 60 prosenttia. Vuoden 2007 yhteisrahoitteiseen toimintaan arvioidaan siten käytettävän valtionapua 13,2 miljoonaa euroa ja 8,7 miljoonaa euroa ulkopuolisia projektituottoja. Rahoituslähteitä on lukuisia, suurimpia ovat EU, Työsuojelurahasto ja TEKES. Hankkeet, joihin on haettu tai myönnetty STM:n erillisrahoitusta vuodelle 2007, on lueteltu liitteessä 1.

Tuloksellisuuden laskentatoimen ja muun seurantajärjestelmän sekä johdon laskentatoimen kehittäminen ja hyödyntäminen

Tulostavoitteet 2007

Joti- hankkeen tavoitteena on vuoden 2007 aikana määritellä ja rakentaa järjestelmä, joka korvaa alkuvuodelle 2008 suunnitellun käyttöönnoton jälkeen nykyisen projektitietokannan, työajanseurannan, taloushallinnon sekä henkilöstöhallinnon tietojärjestelmät. Ensimmäisen vaiheen aikana luodaan myös yhtenäinen tietomalli, viedään vanhojen järjestelmien tiedot Jotiin ja uusitaan peruseräpäivityksiä. Kahden seuraavan vaiheen aikana järjestelmään kytketään asiakas-, osaamisen- ja projektihallintaa tukevat moduulit. Hanke tulee muuttamaan myös laitoksen tietoteknisten palveluiden toteutustapaa.

Ostotoimintaa osaamiskeskuksissa tuetaan keskitetyllä sopimustarjonnalla. Yleisesti käytettävien tuotteiden ja palveluiden tarpeet kootaan entistä tarkemmin valmiiksi kilpailutetuiksi, pitkäkestoisiksi puitesopimuksiksi. Tarkoitus on vähentää hankintoihin sitoutuvaa työaikaa, parantaa hankintatoiminnan hallinnollista laatua ja luoda yhtenäistä, helposti ylläpidettävää infrastruktuuria.

Käyttöomaisuuteen ja tietojärjestelmiin tehtävien investointien on maksettava itsensä kohtuullisessa ajassa takaisin ja tuotettava nettohyötyjä toiminnan sisällöllisen uudistamisen ja sisäisten prosessien tehostumisen kautta. Investointitarpeet kootaan investointiohjelmaksi, joka tukee voimavarojen pitkäjänteistä suunnittelua.

4 TULOSSOPIMUKSEN TOTEUTUMISEN ARVIOINTISUUNNITELMA

4.1 Pitkän aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi

Tulossopimuskauden kokonaisarviointi toteutetaan alkusyksystä 2007. Ministeriö sopii erikseen laitoksen kanssa arviointimenettelystä.

4.2 Lyhyen aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi

Tulossopimuksen budjettivuotta koskevien tavoitteiden toteutumisesta raportoidaan vuotta 2007 koskevassa toimintakertomuksessa. Vuoden 2007 tulossopimuksen toteutumista arvioidaan ministeriön antamassa toimintakertomuskannanotossa vuonna 2008 ja muussa tulosarvioinnissa sekä osapuolten kesken niin sopiessa kesken sopimuskauden.

4.3 Muu raportointi

Laitoksen resurssien riittävyyttä vuonna 2007 seurataan toukokuussa ja syyskuussa laadittavien määrärahojen riittävyyttä koskevien raporttien avulla.

Tätä sopimusta on laadittu kaksi yhtäpitävää kappaletta, yksi kummallekin sopijapuolelle.

Helsingissä 15 päivänä joulukuuta 2006

Kari Välimäki
Kansliapäällikkö
Sosiaali- ja terveysministeriö

Harri Vainio
Pääjohtaja
Työterveyslaitos

LIITE 1.

Alustava suunnitelma ministeriön ja Työterveyslaitoksen yhteishankkeista ja niiden arvioidusta rahoituksesta vuodelle 2007

HANKE	Hankkeen kokonaiskustannus	STM:n panostus (€ ja htv:t)	TTL:n panostus (€ ja htv:t)	Muiden rahoittajien osuus (€ ja htv:t)
	€	2007	2007	2007
STM:n TUKE- rahat mom. 33 01 21/2004				
Alueellinen työolotietojärjestelmä - kehitysprojekti. Sopimus 76/TUK/2004 Sopimus 52/TUK 2005	247 000 (STM osuus 102 500)	n. 20 000	60 000 0,5 htv	
Työsuojelun tuki -ekstranet – kehitysprojekti. Sopimus 76/TUK/2004 Sopimus 52/TUK/2005	180 000 (STM osuus 130 000)	n. 25000	10 000 1 htk	
STM:n TUKE- rahat mom. 33 01 21/2005				
Hyvät käytännöt elintarvikkeiden valmistuksessa		n. 24 000	n. 10 000	
STM:n työterveyshuoltokoulutus mom. 33 01 21/2005				
Työterveyshuollon koulutuksen osallistumismaksujen alentamiseen haettava tuki		138 000		
Työterveyshoitajien jatkotutkinnon kehittäminen yhteistyössä STM:n, OPM:n, yliopistojen ja AMK:n , Sopimus valmisteilla	107 000	47 000	15 000	
Eräät erityishankkeet mom. 33.01.63				
Veto- ohjelma				
Nolla tapaturmaa foorumi	255 410 €	Avoin	99 060 €	101 350

HANKE	Hankkeen kokonaiskustannus	STM:n panostus (€ ja htv:t)	TTL:n panostus (€ ja htv:t)	Muiden rahoittajien osuus (€ ja htv:t)
		(mahd. 55 000)	1 htv	€ 1,3 htv
KESTO -ohjelman koulutuskoordinaatio. Sopimus 01/TSO/2005 ja 010/TSO/ERM/2006. v. 2007 sopimus valmisteilla.	671 777 (STM osuus 309 369)	131 700	1,5 htv	
KESTO -ohjelman tutkimusosio. Sopimus 21/TSO/2004 ja 009/TSO/ERM/2006. v. 2007 sopimus valmisteilla.	763 511 (STM osuus 283 448)	71 180	1 htv	
Kuopion aluetyöterveyslaitos; Alueellisen työterveyden edistäminen (ATTE), Sopimus 26/TSO/2003 ja 41/TSO/2004. Jatkorahoituspäätös vielä avoin.	244 600 (STM osuus 163 060)	avoin (81 000)	4000	
Seutu-hanke; Kunnallisen työterveyshuoltojärjestelmän kehittäminen. Sopimus 11/TSO/2004, jatkosopimus vuosille 1.12.2005 – 31.12.2007 150.000 €		55.000 (Vuodelle 2007)		
HTTHK Sopimus 32/TSO/2003 Jatkosopimus 1.12.2005 – 31.12.2007 160.000 €		60.000 (Vuodelle 2007)		
Työterveys 2015				
Terveyden edistäminen työpaikoilla, kansalliset terveyden edistämisen toimintamallit ja strategiat laajentuvassa Euroopassa (2004-2007). EU:n kansanterveysohjelma rahoittaa hanketta vuosina 2005-2007 299 235 € (70 %) STM:ltä haetaan rahoitusta vuodelle 2007.	427 472	n. 20 000 € 0,3 htv	21 990 €	99 745 €

HANKE	Hankkeen kokonaiskustannus	STM:n panostus (€ ja htv:t)	TTL:n panostus (€ ja htv:t)	Muiden rahoitajien osuus (€ ja htv:t)
Sateenkaari-hanke: Työterveyshuollon prosessit ja vaikuttavuus, Vuoden 2006 sopimus 100.000 € 032/TRO/ERM/2006, jatkosopimusta valmistellaan		150 000 € 3 htv	3,2 htv	Haetaan Kelalta ja TSR:lta
Ammattitautidiagnostiikan karikoiden ja esteiden selvitys 036/TRO/ERM/2006 1.12.2006-31.5.2007		30 000 €		
EVO -raha mom. 33 7 51/2005				
Työterveyshuollon erikoislääkärikoulutuksen toteuttaminen EVO-rahoituksella	2 700 000	1 129 000	200 000	
Terveyden edistäminen mom. 33 53 50/2005				
Alkoholin suurkuluttajien mini-interventio työterveyshuollon jokapäiväiseen käyttöön (2004 - 2007). Sopimus valmisteilla.	670 000	120 000 € 1,5 htv	50 000 €	
Tupakkalain ravintoloita koskevan muutoksen toimeenpanon edistäminen. Sopimus valmisteilla.		80 000€	31 000€	
YHTEENSÄ**	*	2 236 880	501 050	201 095

* Sarakkeen lukuja ei lasketa yhteen, koska hankkeen kokonaiskustannukset eivät ole kaikkien hankkeiden osalta yhteismitallisia.

** YHTEENSÄ -rivillä STM:n panostus -sarake sisältää myös anotun/valmisteilla olevan rahoituksen; YHTEENSÄ -rivillä TTL:n rahoitusosuus -sarake on puolestaan aliarvio, sillä rahoitusosuus on määrittelemättä monista valmisteilla olevista hankkeista.

Sosiaali- ja terveysministeriön ja

Kansanterveyslaitoksen tulossopimus kaudelle 2004-2007;
tarkistusvuosi 2007



Sisällysluettelo

1	MINISTERIÖN YLEISLINJAUKSET JA TAVOITTEET	5
2	KANSANTERVEYSLAITOKSEN TOIMINTAYMPÄRISTÖ JA STRATEGIA..	6
2.1	Toiminta-ajatus ja asiakkuus	6
2.2	Kansanterveyslaitoksen toimintaympäristön keskeiset muutokset.....	7
2.3	Kansanterveyslaitoksen strategia ja arviointitavat	8
3	TULOSTAVOITTEET 2004–2007; TARKISTUSVUOSI 2007.....	9
3.1	Yhteiskunnallinen vaikuttavuus	9
	<i>Terveiden ja toimintakyvyn edistäminen</i>	<i>9</i>
	<i>Työelämän vetovoiman lisääminen.....</i>	<i>15</i>
	<i>Syrjäytyminen ehkäisy ja hoito</i>	<i>16</i>
	<i>Toimivat palvelut ja kohtuullinen toimeentuloturva</i>	<i>16</i>
3.2	Prosessit ja rakenteet	17
	<i>Hallinnonalan yhteistyöverkostojen edistäminen ja hyväksikäyttö</i>	<i>17</i>
	<i>Tietojärjestelmien hyväksikäyttö.....</i>	<i>18</i>
	<i>Tutkimus- ja kehittämistoiminnan tuloksellisuus</i>	<i>20</i>
	<i>Sukupuolten välisen tasa-arvon toteuttaminen</i>	<i>20</i>
3.3	Henkilöstön uudistuminen ja työkyky	20
	<i>3.3.1. Henkilöstöstrategian ja -johtamisen kehittäminen</i>	<i>20</i>
	<i>3.3.2 Hallinnonalan tuottavuusohjelma</i>	<i>21</i>
3.4	Resurssit ja talous	22
	<i>3.4.1. Taloudellisuus ja tuottavuus</i>	<i>22</i>
	<i>3.4.2. Kannattavuus</i>	<i>23</i>
4	TULOSSOPIMUKSEN TOTEUTUMISEN ARVIINTISUUNNITELMA	26
4.1	Pitkän aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi	26
4.2	Lyhyen aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi	26
4.3	Muu raportointi.....	26
	Liite 1.....	27
	Liite 2.....	28
	Liite 3.....	29

1 MINISTERIÖN YLEISLINJAUKSET JA TAVOITTEET

Sosiaali- ja terveystalitiikan tarkoituksena on edistää väestön hyvää terveyttä ja toimintakykyä, terveellistä työ- ja elinympäristöä sekä turvata riittävä toimeentulo ja sosiaali- ja terveyspalvelut eri elämäntilanteissa. Sosiaaliturva tukee osaltaan naisten ja miesten välistä tasa-arvoa.

Tulossopimuskauden sosiaali- ja terveystalitiittiset lähtökohdat

Merkittävimpiä sosiaali- ja terveystalitiikan lähivuosien haasteita ovat väestön ikääntyminen, kansainvälistyminen, julkinen talous ja rahoituksen edellytykset, työllisyys, köyhyys ja syrjäytyminen, työelämän ja työympäristön muutokset, sosiaali- ja terveyspalvelujen tarve ja rahoitus sekä alueellinen kehitys.

Sosiaali- ja terveystalitiittisesti lähiajan avainkysymyksenä on vahvistaa työllisyyttä ja hidastaa elatussuhteen heikkenemistä. Väestön työ- ja toimintakyvyn ylläpito säilyy sosiaali- ja terveystalitiikan haasteena. Pitkäaikaistyöttömyyden selkeä vähentäminen on lähivuosien suuria kysymyksiä sillä pitkäaikaistyöttömyys vahvistaa köyhyyden ja syrjäytymisen riskiä. Väestön ikääntyessä palvelujärjestelmän toimivuuden, hyvän kattavuuden ja kestäväen rahoituksen merkitys korostuvat. Riittävän varhaiseen ongelmiin puuttumiseen sekä erityisryhmien palvelujen saatavuuteen on kiinnitettävä huomiota.

Sosiaali- ja terveystalitiikan strategiset linjaukset

Sosiaalisen hyvinvoinnin kulmakivinä ovat työ- ja toimintakyvyn ylläpito sekä omatoimisuus. Lähtökohtana on pohjoismaisen hyvinvointiyhteiskunnan säilyttäminen. Sosiaaliturva tukee osaltaan ihmisten mahdollisuuksia oman elämänsä hallintaan sekä aktiivista osallistumista.

Sosiaali- ja terveystalitiikan lähivuosisikymmenen kehittämisen strategiset linjaukset määriteltiin keväällä 2006 julkaistussa raportissa "Sosiaali- ja terveystalitiikan strategiat 2015 – kohti sosiaalisesti kestäväää ja taloudellisesti elinvoimaista yhteiskuntaa". Sosiaali- ja terveystalitiikan kehittäminen voidaan tiivistää seuraaviin neljään asiakokonaaisuuteen, jota hallitusohjelman perusteella on täydennetty kahdella lisäkohdalla.

Väestön terveyden ja toimintakyvyn edistäminen

Työelämän vetovoiman lisääminen

Syrjäytymisen ehkäisy ja hoito

Toimivat palvelut ja kohtuullinen toimeentuloturva

Lapsiperheiden hyvinvointi

Sukupuolten välinen tasa-arvo

Strategiansa toteuttamiseksi ministeriö on valmistellut ohjelmia, joista osa on päätetty valtioneuvostossa. Näistä useat ohjaavat Kansanterveyslaitoksen toimintaa sopimuskauden aikana. Valtioneuvoston keväällä 2002 hyväksymä Terveys 2015 -kansanterveysohjelma on pitkän aikavälin terveysstrategia, jossa asetettujen tavoitteiden saavuttamisessa Kansanterveyslaitoksella on suuri osavastuu. Vuonna 2003 valtioneuvosto hyväksyi kansallisen terveydenhuollon kehittämishankkeen vuosille 2003 - 07 terveyspalvelujärjestelmän toimin-

nan turvaamiseksi. Samana vuonna valtioneuvosto teki terveyttä edistävää liikuntaa koskevan periaatepäätöksen. Vuonna 2004 käynnistettiin työuran pidentämiseen tähtäävä VETO -ohjelma, hyväksyttiin valtioneuvoston periaatepäätös alkoholin haittojen vähentämiseksi, ja kansallinen alkoholiohjelma sekä huumausainepoliittinen ohjelma ovat valmistuneet 2004. Vanhuuspoliittista ohjelmaa valmistellaan.

Matti Vanhasen hallituksen ohjelmassa todetaan, että väestön terveyden edistäminen, sairauksien ennalta ehkäisy sekä yksilön elämänhallinnan, työ- ja toimintakyvyn ja omatoimisuuden tukeminen ovat keskeisiä sosiaali- ja terveystalouden tavoitteita. Väestön terveyseroja pyritään kaventamaan määrätietoisin sosiaali- ja terveystaloudellisiin toimin sekä vahvistamalla terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin näkökulmaa yhteiskunnallisessa päätöksenteossa ja toiminnassa. Näiden suurten tavoitteiden saavuttaminen edellyttää Kansanterveyslaitoksen vahvaa panosta yhteistyössä monien muiden toimijoiden kanssa.

Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan tuottavuusohjelma, sektoritutkimuksen kehittämisohjelma sekä strateginen henkilöstösuunnitelma

Vuonna 2005 valmistuivat sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan tuottavuusohjelma ja sen päivitys 21.10.2005, hallinnonalan strateginen henkilöstösuunnitelma, sosiaali- ja terveysministeriön palvelukeskustyöryhmän muistio sekä sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan sektoritutkimuksen kehittämis- ja hyödyntämisohjelma. Näissä esitetyt linjaukset on otettu huomioon tässä sopimuksessa.

2 KANSANTERVEYSLAITOKSEN TOIMINTAYMPÄRISTÖ JA STRATEGIA

2.1 Toiminta-ajatus ja asiakkuus

Toiminta-ajatus:

Kansanterveyslaitos suojelee ja edistää ihmisten terveyttä.

Kansanterveyslaitos vastaa sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan tutkimuslaitoksesta siitä, että päätöksentekijöillä, eri alojen ammattilaisilla ja kansalaisilla on käytössään paras mahdollinen tieto terveyteen vaikuttavien valintojen tueksi.

Visio 2010:

Kansanterveyslaitoksen toiminnan tuloksena suomalaisten terveydentila sekä työ- ja toimintakyky on parantunut, elämänlaatu kohentunut ja elinikä pidentynyt.

KTL:n toiminnan perusteella päätöksentekijät, eri alojen ammattilaiset ja kansalaiset ovat lisänneet terveyttä edistäviä valintoja.

KTL on valituilla alueilla tuottanut läpimurtoja ihmiskunnan terveyden hyväksi.

KTL on tavoitteistaan tietoinen, innostava ja yhteistyöhakuinen työyhteisö ilman raja-aitoja.

Asiakkuus:

Kansanterveyslaitoksen tavoitteena on vaikuttaa asiakkaidensa terveyttä koskeviin valintoihin. Vaikuttaminen voi tapahtua välillisesti lainsäädäntövalmistelun tai viranomaistoiminnan asiantuntijatuen kautta saamalla päätöksentekijät tekemään terveyttä edistäviä säädöksiä, määräyksiä, suunnitelmia ja päätöksiä. Vaikuttamisen kohteena voivat olla terveydenhuollon ammattilaiset tai muut työssään väestön terveyteen vaikuttavia päätöksiä tai valintoja tekevät henkilöt. Laitoksen tavoitteena on saada nämä ammattilaiset ottamaan käyttöön terveyttä edistäviä ammattikäytänteitä. Kansanterveyslaitoksen tavoitteena on vaikuttaa myös suoraan väestön elintapoja kuten esimerkiksi ravitsemusta, tupakointia, alkoholinkäyttöä ja liikuntaa koskeviin henkilökohtaisiin valintoihin. Tähän vaikuttamiseen verkkoviestintä ja yhteistyö joukkoviestimien kanssa tarjoavat yhä paremmat mahdollisuudet.

2.2 Kansanterveyslaitoksen toimintaympäristön keskeiset muutokset

Maamme väestörakenne muuttuu nopeasti. Lasten ja nuorten osuus väestöstä pienenee. Suuret ikäluokat ovat tulossa ikään, jossa niiden sairastavuus kasvaa. Eliniän piteneminen lisää omalta osaltaan vanhusten osuutta väestössä. Maassa on käynnissä sisäinen muuttoliike väestön siirtyessä etelään ja länteen sekä kasvukeskuksiin. Maahanmuuttajien määrä ja sen mukana monikulttuurisuus kasvaa.

Perherakenne muuttuu jatkuvasti. Alentunut syntyvyys on vähentänyt lasten määrää. Avioerot ovat yleistyneet ja yksinelävien määrä on kasvanut. Lasten ja nuorten elin- ja toimintaympäristö muuttuu. Perhe-elämän ja lasten sekä toisaalta työelämän tarpeiden yhteensovittaminen on muodostunut entistä haasteellisemmaksi.

Työelämä muuttuu nopeasti. Tulevaisuuden työorganisaatioille on ominaista tietointensiivisyys, joustavuus ja vuorovaikutuksellisuus. Koulutuksen ja ammattitaidon merkitys korostuu ja yhteiskunta asettaa yksilöille korkeita työkykyvaatimuksia. Suomalaiset ovat siirtyneet eläkkeelle poikkeuksellisen aikaisin. Viime aikoina eläkkeelle siirtymisen ikä on kuitenkin kääntynyt tavoiteltuun nousuun. Suurten ikäluokkien siirtyminen eläkkeelle on haaste niin uuden työvoiman saatavuudelle kuin terveys- ja sosiaalipalvelujen järjestämiselle.

Väestön elintavat ovat muuttuneet terveellisemmäksi, mutta myös kielteistä kehitystä on tapahtunut. Lihavuus on yleistynyt. Alkoholin aiheuttamat terveyshaitat ovat kulutuksen kasvun myötä lisääntyneet vastaavasti. Muiden päihteiden käyttö ja mielenterveysongelmat ovat edelleen uhka väestön terveydelle. Psykkinen kuormittuminen on yleistä eikä mielenterveyspalveluja ole saatavissa tarvetta vastaavasti.

Tupakoinnin pitkään jatkunut myönteinen väheneminen on hyvin hidasta ja nuorten tupakointi on edelleen huomattavan yleistä. Aikaisempina vuosikymmeninä tapahtunut naisten tupakoinnin lisääntyminen on johtanut tupakoinnista johtuvien sairauksien lisääntymiseen ikääntyvillä naisilla.

Terveyskäyttäytymisessä ja terveydessä on suuria väestöryhmittäisiä eroja. Itä- ja Pohjois-Suomen kansalaisten terveys on huonompi kuin länsi- ja eteläsuomalaisten. Suurten kaupunkien lähiöiden terveysongelmat ovat korostumassa. Koulutukseen, ammattiin ja

tulotasoon liittyvät terveyserot ovat Länsi-Euroopan suurimpia. Suomalaisten miesten ja naisten väliset terveyserot ovat kansainvälisissä vertailuissa edelleen suuret.

Tiedotusvälineiden merkitys terveyteen vaikuttavien elämäntapojen muovautumisessa kasvaa. Kaupallinen markkinointi vaikuttaa elintapoihin yhä voimakkaammin. Väestö jakaantuu alakulttuureihin, joiden saavuttaminen on terveyden edistämisen kannalta välttämätön ja haastava tehtävä.

Pääosa terveyden edistämistä ja terveystalvveluja koskevistä päätöksistä on siirtynyt kunnille ja normatiivinen ohjaus on korvautunut informaatio-ohjauksella. Kunnat tarvitsevat tietoa terveyteen vaikuttavista tekijöistä ja alueellisesta terveystilanteesta sekä tukea ehkäisytoimien toteuttamisessa.

Suomi on aktiivisesti mukana Euroopan unionin terveystalvvelitiikan kehittämässä ja terveyden edistämistyössä, mikä tuo mukanaan lisää haasteita ja työtä.

Yksittäiset maat ja niiden kansalaiset ovat entistä riippuvaisempia ylikansallisesta kehityksestä. Muualta tulevat vaikutteet heijastuvat yhä enemmän kansalliseen kulttuuriin. Kansainvälisestä tilanteesta aiheutuu myös uusia arvaamattomia uhkia. Suomi on tehos-
tanut valmiuttaan torjua bioaseen käytöstä johtuvat vaarat.

Tietoteknologia avaa uusia mahdollisuuksia terveyden edistämässä ja sairauksien hoidossa. Paras olemassa oleva tieto on mahdollista saattaa nopeasti kaikkien käyttöön modernin tietoteknologian avulla. Uudet tutkimusmenetelmät ja lääkkeet, geenitekno-
logia ja etälääketiede helpottavat sairauksien ehkäisyä, diagnostiikkaa, hoitoa ja hoivaa.

Sairauksien ilmaantuvuudessa, vallitsevuudessa ja jakautumisessa tapahtuu jatkuvasti muutoksia. Sepelvaltimotauti ja syöpä ovat edelleen kansanterveyden kannalta keskeisiä sairauksia, vaikka niistä johtuva kuolleisuus on vähentynyt. Tuki- ja liikuntaelinten sairaudet näyttävät vähentyneen, mutta ne aiheuttavat edelleen paljon työ- ja toimintakyvyttömyyttä. Koti- ja vapaa-ajan tapaturmat ovat lisääntyneet. Allergioita ja diabetesta ilmaantuu yhä enemmän.

Infektiotaudit aiheuttavat edelleen runsaasti sairastavuutta ja palvelujen käyttöä. Esi-
merkiksi sairaalainfektiot ja bakteerien lisääntynyt vastustuskykyisyys antibiooteille lisäävät terveydenhuollon haasteita. Elinympäristön ja elintapojen muuttuessa vanhat infekti-ongelmat saattavat lisääntyä ja uusia ongelmia kehittyy. Erityisenä maailmanlaajuisena huolena on pandemian vaara, joka saattaa syntyä nykyisestä lintuinfluenssasta. Siihen varautuminen edellyttää merkittävää työmäärää sekä kansallisesti että yhteistyös-
sä erityisesti EU:n piirissä ja WHO:n kanssa.

2.3 Kansanterveyslaitoksen strategia ja arviointitavat

Kriittisiä menestystekijöitä laitoksen toiminnan ja sen asettamien tavoitteiden saavuttamisen kannalta ovat:

- Väestön terveyden edistämisen kannalta merkittävän tiedon ja ymmärryksen hankkiminen, tuottaminen, muokkaaminen ja hyödyntäminen.
- Kattavan seurantatiedon tuottaminen terveydestä ja siihen vaikuttavista tekijöistä

- Terveyden kannalta olennaisten muutosten ja uhkien havaitseminen ajoissa
- Terveyden edistäminen vaikuttamalla päättäjiin, asiantuntijoihin ja kansalaisiin.

Laitoksen toiminnan arviointitapoja käsitellään luvussa 4. Tulostavoitteiden saavuttamisen arviointi tehdään luvussa 3 esitetyillä seurantaindikaattoreilla.

3 TULOSTAVOITTEET 2004–2007; TARKISTUSVUOSI 2007

3.1 Yhteiskunnallinen vaikuttavuus

Terveyden ja toimintakyvyn edistäminen

3.1.1. Vaikuttaminen väestöryhmien välisiin terveyseroihin

Tavoitetila 2007

KTL on tuottanut tietoa siitä, mitä terveyserojen tärkeimpien määrittäjien (mm. tupakka, alkoholi, ravinto, muut elintavat, palvelujen käyttö ja saatavuus) muutokset vaikuttavat terveyseroihin ja mahdollisuuksiin vähentää niitä.

KTL on lisännyt väestöryhmittäisten terveyserojen vähentämiseen tähtäävää toimintaa käyttäen etenkin kohderyhmien mukaan suunnattua viestintää, neuvontaa ja suosituksia. KTL on myös tukenut kuntia näiden keinojen käyttämisessä.

KTL on kehittänyt menetelmiä, joilla voidaan vaikuttaa terveydeltään epäedullisessa asemassa olevien ryhmien terveyttä edistävästi. KTL on arvioinut näiden menetelmien vaikuttavuuden ja kehittänyt niitä edelleen aloittamalla vuosina 2004 ja 2005 väestötasoisia toimintatutkimuksia. Vaikuttaviksi osoitetut menetelmät on viety koulutus- ja opastustoiminnan avulla mahdollisimman laajaan käyttöön mm. kunnissa ja perusterveydenhuollossa sekä järjestöissä.

KTL osallistunut väestöryhmien välisestä terveyseroista STM:n johdolla ja yhteistyössä kansanterveyden neuvottelukunnan kanssa laadittavan strategia- ja toimintaohjelman tekoon. KTL on osoittanut myös sihteerityövoimaa yhteiseen valmisteluun.

Kuntia ja kuntayhtymiä on tuettu eri tavoin Kansanterveyslain väestöryhmittäistä terveysseurantaa koskevan velvoitteen toteuttamisessa. Kainuun maakuntaa koskevassa pilotissa on luotu malli aluetason väestöryhmittäisestä terveysseurannasta KTL:n, Stakesin, Kelan ja Tilastokeskuksen rekisteri- ja väestötutkimusaineistojen avulla.

Seurantaindikaattorit:

- Vaikuttavuusosoittimia ovat väestöryhmittäiset elintapojen muutokset sekä välituloksia vaikuttaviksi osoitettujen menetelmien käyttöön ottaminen. Toimintaosoittimia ovat toteutetut väestöryhmien terveyseroja, niiden kehittymistä ja syitä koskevat hankkeet, niiden tulokset, terveyserojen vähentämiseen soveltuvat menetelmät ja väestöinterventoiden tulokset. Toimintaosoitin on myös kohderyhmittäin toteutettu viestintä, neuvonta ja suositustoiminta.

- Vaikuttavuusosoittimia ovat väestöryhmien väliset terveyserot (sairastavuus ja kuolleisuus) ja terveyteen vaikuttavien tekijöiden (esim. tupakointi, lihavuus ja alkoholin-

käyttö) erot ja prosessiosoittimia käynnistetyt toimenpiteet kansanterveysohjelman toteuttamiseksi.

3.1.2. Terveys 2015 -kansanterveysohjelma

Tavoitetila 2007

KTL on osallistunut ohjelman ja sen seurannan toteuttamiseen yhteistyössä muiden sektoritutkimuslaitosten ja STM:n kanssa.

KTL on kehittänyt ja käyttänyt nykyistä parempia menetelmiä väestön terveyden ja toimintakyvyn mittaamiseksi sekä niihin perustuvia osoittimia.

KTL on hankkinut, pitänyt yllä ja hyödyntänyt sellaisia tutkimuksiin ja rekistereihin perustuvia osoittimia, joiden avulla voidaan arvioida ohjelman toteutumista ja vaikuttavuutta sekä sisällyttänyt arviointituloksia sosiaali- ja terveystietomuksen taustaineistona tehtävään kansalliseen terveystietomukseensa (Suomalaisten terveys).

KTL:n toiminnan erityisinä kohteina ovat olleet lasten ja nuorten elintavat ja terveys, tapaturmainen ja väkivaltainen kuolleisuus, työikäisten työ- ja toimintakyky ja iäkkäiden toimintakyky, elintavat, terveys sekä toimintakykyinen elinaika ja väestöryhmien terveyserot.

KTL on kehittänyt lasten terveysseurantaa ja siihen liittyvää lasten ja nuorten terveyttä koskevaa tietojärjestelmää.

KTL on organisoinut uudelleen ja tehostanut lasten ja nuorten terveyden tutkimuksen ja edistämisen toimintonsa.

KTL on valmistellut STM:n ohjauksessa yhdessä Stakesin kanssa lasten ja nuorten terveyden ja ehkäisevien palveluiden kehittämistä, tutkimusta ja seurantaa koskevan suunnitelman vuosille 2007-2008.

KTL on tutkinut laaja-alaisesti terveyttä määrittäviä tekijöitä terveyden ja toimintakyvyn edistämiseksi koko väestössä.

KTL on kehittänyt, toteuttanut ja arvioinut hyvää terveyttä ja toimintakykyä edistäviä toimia mm. tupakoinnin ja päihteiden käytön, infektio- ja diabeteksen, mielenterveysongelmien, periytyvien tautien ja allergioiden torjuntaan. KTL on kehittänyt myös iäkkäiden toimintakykyä edistäviä toimenpiteitä.

KTL on osallistunut koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisemiseksi käynnistettävän valtakunnallisen toimintaohjelman toteuttamiseen ja arviointiin. Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisytoiminnassa ollaan yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa.

KTL on vahvistanut valtakunnallisen ja paikallisen työn tukemista koti- ja vapaa-ajan tapaturmien torjunnassa sekä aktiivisella tiedottamisella edistänyt tapaturmatilanteen hallintaa.

KTL on kehittänyt terveyden ja palvelutarpeiden ennakointia.

KTL on seurannut kansantaudeissa tapahtuvia muutoksia ja etsinyt uusia keinoja niiden ehkäisemiseksi ja hoitamiseksi.

KTL on osallistunut ohjelman väliarviointiin vuoden 2006 sosiaali- ja terveystieteen yhteydessä.

Vuonna 2006 annettua sosiaali- ja terveystieteen tutkimusta ja sitä koskenutta eduskuntakeskustelua on hyödynnetty monipuolisesti.

Suomen EU-puheenjohtajuuskauden terveystieteen ja työtä on hyödynnetty sekä EU:n piirissä että Suomen sisällä.

KTL on koordinoinut perustettavaa kansallista toimintakykyverkostoa ja sen toimintaa, johon osallistuvat toimintakyvyn, työkyvyn ja kuntoutuksen keskeiset valtakunnalliset toimijat. Tavoitteena on ollut valita ja kehittää suositeltavia toimintakyvyn mittaamisen menetelmiä sekä väestötutkimuksiin ja terveysseurantaan että kliiniseen käyttöön.

Seurantaindikaattorit:

- kansanterveysohjelmien päätavoitteita kuvaavat indikaattorit
- terveyden vaikuttavien tekijöiden kehitys

3.1.3. Kansalliset alkoholi- ja huumeohjelmat

Tavoitetila 2007

Kansanterveyslaitos on kehittänyt menetelmiä, joiden avulla voidaan luotettavasti seurata sekä yksilöiden että väestön päihteiden käyttöä ja terveysvaikutuksia sekä arvioida riskikäyttöön ja riippuvuuteen kohdistuvien interventioiden vaikuttavuutta.

KTL on julkaissut Terveys-2000 -tutkimukseen perustuen uusia tutkimustietoja väestön alkoholin käytön yhteyksistä sairastavuuteen ja kuolleisuuteen sekä yhteyksistä mielen-terveyden häiriöihin.

KTL on kerännyt FINRISKI 2007 yhteydessä tuoretta tietoa alkoholin terveysvaikutuksista ja muutoksista vuoteen 2002 verrattuna.

KTL on julkaissut AVTK -tiedoston perusteella arvioin alkoholin käytön muutoksista eri väestöryhmissä vuosina 2004-2007 Suomessa.

KTL arvioi, kehittää ja julkaisee terveydenhuollon käyttöön uusia menetelmiä alkoholiongelmiin torjumiseksi.

Seurantaindikaattorit:

- KTL arvioi, kehittää ja julkaisee terveydenhuollon käyttöön menetelmiä, joiden avulla voidaan arvioida päihteiden riskikäytön terveysvaikutuksia.
- KTL seuraa ja julkaisee vuosittain tietoja päihteiden käyttöön liittyvästä sairastavuudesta ja kuolleisuudesta sekä päihteiden käytön yhteyksistä mielen-terveyteen, erityisesti nuorten osalta.

3.1.4. Vanhusten toimintakyvyn tukeminen

Tavoitetila 2007

KTL on luonut edellytykset vanhusväestön terveyden, toimintakyvyn, hoidon- ja avun tarpeen seuraamiseksi, ottanut käyttöön aikaisempia parempia mittaamismenetelmiä ja aloittanut keinojen kehittämisen heidän toimintakykynsä edistämiseksi.

KTL on tuottanut kunnallisten päätöksentekijöiden käyttöön tietoja elintavoista ja niiden määrittäjistä, osallistuu terveyden edistämistoimien suunnitteluun ja arviointiin kunnissa sekä antaa koulutusta yhteisötasoisien interventioiden toteuttamiseen.

Seurantaindikaattorit:

- Toimintaosoittimet: Julkaistut ja valmisteilla olevat tutkimukset sekä niiden tulokset terveyden ja toimintakyvyn jakautumisesta ja kehittymisestä. Julkaistut ja valmisteilla olevat tutkimukset, joissa on tunnistettu toimintakyvyn määrittäjiä.
- Käynnissä olevat ja suunnitellut tutkimukset, jotka koskevat toimintakyvyn mittaamista, sekä niihin liittyvä yhteistyö. Tiedottaminen (laatu, määrä) iäkkäiden terveydestä ja toimintakyvystä. Rokotusten laatu, määrä ja kattavuus.

3.1.5. Kansalliset väestötutkimukset

Tavoitetila 2007

KTL on yhdessä muiden osapuolten kanssa raportoinut Terveys 2000 -tutkimuksen ja Finriski 2003 -tutkimuksien päätulokset, jotka koskevat tärkeimpiä kansansairauksia ja niiden määrittäjiä sekä molempien yleisyyttä, jakautumista ja kehittymistä. Terveys 2000 -tutkimuksesta on raportoitu keskeiset tulokset työkyvystä, toimintakyvystä sekä hoidon ja avun tarpeesta.

KTL on jatkanut väestötutkimuksiensa perusteella tutkimuksia kansansairauksien periytyvien ja muiden määrittäjien yhteisvaikutuksista löytääkseen uusia keinoja ehkäisevien toimien ja varhaistoteamisen kohdentamiseksi.

KTL on Terveys 2000- ja Mini-Suomi -tutkimuksen sekä eri rekisteritietojen avulla kehittänyt ja kokeillut uusia menetelmiä väestön terveyden ja hoidontarpeen ennakkointiin.

KTL on kehittänyt ja pitänyt yllä menetelmiä väestötutkimuksia varten ja KTL on ollut yhtenä osapuolena eurooppalaisessa biokemian viitelaboratorioverkostossa.

KTL on toteuttanut FINRISKI 2007 tutkimuksen kenttävaiheen.

Seurantaindikaattorit:

- Vaikuttavuus: Julkaistujen tietojen hyödyntäminen terveyden, terveystalouden, palvelujärjestelmän, työelämän ja terveysseurannan kehittämisessä.
- Toiminta: Julkaistut raportit ja niiden sisältö. Viestintä tuloksista. Terveyden ja hoidontarpeen ennakkointia varten kehitetyt menetelmät. Väestötutkimuksia varten kehitetyt menetelmät.

- Finriski 2007 kenttävaihe on toteutettu

3.1.6. Bioteknologia

Tavoitetila 2007

KTL on omalla toimialueellaan yliopistojen biokeskuksiin verrattava bioteknisen tutkimuksen kansainvälisesti arvostettu valtakunnallinen osaamiskeskus.

KTL on tutkinut biotekniikkastrategiansa mukaisesti ihmisten geeniprofiilien vaikutusta sairastumisalttiuksiin, ihmisen luonnollisen mikrobiston ja taudinaiheuttajamikrobien molekulaarisia ominaisuuksia sekä niiden ja elimistön vuorovaikutuksia. Yhdistämällä näin syntyvää tietoa tietoihin ympäristö- ja elintapariskeistä ja hyödyntämällä ainutlaatuisia epidemiologisia aineistojaan KTL tuottaa uutta tietoa tautien syistä ja syntymekanismista.

KTL on osallistunut uusien tutkimusmenetelmien sekä ehkäisy- ja hoitomuotojen kehittämiseen ja evaluointiin hyödyntäen yhteistyötä kotimaisen ja kansainvälisen tiedeyhteisön, tuotevalmistajien ja terveydenhuollon kenttäorganisaation kanssa.

KTL on osallistunut molekyyli lääketieteen tutkimuskeskuksen toiminnan aloittamiseen STM:n kanssa sovitulla tavalla.

Seurantaindikaattorit:

- Strategianmukaisten tutkimushankkeiden käynnistäminen.

3.1.7. Tartuntatautien torjunta

Tavoitetila 2007

KTL on toiminut aktiivisesti EU:n tartuntatautiviraston integroiduissa seurantaverkoissa ja vastannut sopimustensa mukaisesti kansallista vastuuta laajemmistakin kokonaisuuksista tartuntatautien torjunnassa.

KTL:n referenssilaboratorioiden toiminta on ollut korkealaatuista, soveltuvien osin akkreditoitua ja hyödyntänyt tehokkaasti mikrobien tunnistusmenetelmien kansainvälistä kehitystä.

Valtakunnalliseen sairaalainfektioiden seurantaohjelmaan ovat osallistuneet kaikki yliopistosairaalat, enemmistö keskussairaaloista ja merkittävä osa muista akuuttisairaaloista. Erityistä huomiota on kohdistettu mikrobilääkkeille vastustuskykyisten infektionaiheuttajien torjuntaan.

Avohoidon mikrobilääkkeiden käyttö on ollut Käypä hoito -suositusten mukaista eikä ole lisääntynyt vuoteen 2004 verrattuna. Resistenssitilanne keskeisten mikrobien osalta on pysynyt suhteellisen hyvänä.

Uudistettu rokotusohjelma on toteutunut STM:n asetuksen mukaisesti ja rokotuskattavuus säilynyt vähintään nykyisellä tasolla (93 %). Ohjelman turvallisuuden seurannassa

on ollut käytössä uudistettu rokotusten haittavaikutusrekisteri ja terveydenhuoltohenkilöstölle annettu käytännön neuvontaa mm. verkkopalvelua käyttäen.

KTL on osallistunut kansallinen pandemiasuunnitelman ylläpitoon ja päivityksiin, ja toteutanut omalta osaltaan suunnitelmassa vahvistettuja jatkotoimenpiteitä. KTL on vahvistanut pandemiaan varautumista omassa toiminnassaan sekä käynnistänyt sairaanhoitopiiriin ja kuntien varautumissuunnittelun koulutuksen yhdessä lääninhallitusten kanssa sekä suunnitellut ja valmistellut mahdollisesti tarvittavan rokotejakelun.

KTL on kehittänyt ja vahvistanut yhteistyötä EU:n tartuntatautiviraston ja WHO:n kanssa uusitun kansainvälisen terveyssäännösten (IHR:n) periaatteiden mukaan epidemioiden kansainvälisen torjuntavalmiuden kohottamiseksi. KTL on aloittanut jatkuvan infektioepidemiologisen päivystyksen osana kansainvälisten terveysuhkien torjuntaa.

KTL on aloittanut avohoidon akuuttien infektioiden käyntisyysseurannan anturijärjestelmän pilottivaiheen osana valmistautumista yllättäviin epidemioihin.

KTL on osallistunut HIV-infektioiden torjunnan tehostamiseen niiden esiintyvyyden vähentämiseksi.

KTL on perustanut valtakunnallisen tuberkuloosin torjunnan asiantuntijaryhmän vuonna 2006 julkaistun Valtakunnallisen tuberkuloosiohjelman 2006 toteutuksen koordinoimiseksi ja vaikutusten seuraamiseksi.

Seurantaindikaattorit:

- Rokotusohjelman kattavuus.
- Rokotuksin torjuttujen tautien esiintyvyys.
- Terveydenhuollon kentän TT-rekisterin hyödyntämistilastot.
- Mikrobilääkkeiden kulutus.
- Käypä-hoito suositusten mukainen mikrobilääkkeiden käyttö.
- Toimintaohjeiden ja rokotussuositusten valmistuminen.
- Tartuntatautien seuranta- ja epidemiaselvitysraportit.
- Mikrobilääkeresistenssin kehittymistä kuvaavat seurantaraportit.

3.1.8. Mikrobin ja elimistön puolustusreaktioiden merkitys kroonisten kansantautien synnyssä

Tavoitetila 2007

Tieto infektioiden ja elimistön puolustusreaktioiden merkityksestä keskeisten kroonisten kansantautien synnyssä on lisääntynyt niin paljon, että se voidaan ottaa huomioon suunniteltaessa interventioita näiden sairauksien ehkäisyyn.

KTL on osallistunut kansallisiin ja kansainvälisiin yhteistyöhankkeisiin, joissa kehitetään ja evaluoidaan uusia allergian, diabeteksen sekä sydän- ja verisuonitautien ehkäisyyn tähtäviä interventiokeinoja.

KTL on tukenut asiantuntemuksellaan hankkeita, joiden tavoitteena on mahdollistaa ja edistää vaikuttavan, allergian ennaltaehkäisyyn tähtäävän terveysneuvonnan toteuttaminen terveydenhuollossa, erityisesti neuvoloissa.

Seurantaindikaattorit:

- Tutkimustietoon perustuvien uusien interventiokeinojen suunnittelun ja evaluoinnin käynnistyminen.
- Julkaisutoiminta.

3.1.9. Ympäristöterveys

Tavoitetila 2007

Kansallinen kemikaaliohjelma on valmistunut vuonna 2006.

KTL on tuottanut tietoa, jota soveltamalla ja jakamalla on vaikutettu yhteiskunnan päätöksentekijöihin, eri ammattiryhmiin ja suureen yleisöön siten, että rakennuskannan kosteus- ja homevaurioprevalenssi saatu laskemaan. Koulutus- ja tiedotustavoite on ollut, että keskeiset ammattiryhmät on koulutettu ottamaan omassa työssään huomioon homeongelman havaitseminen, korjaaminen ja ennalta ehkäisy. Koulutus- ja tiedotus on kohdistettu 3000:lle perusterveydenhuollon, 1000:lle ympäristöterveydenhuollon ja 2000:lle rakennus- ja kiinteistöalan henkilölle.

Seurantaindikaattorit:

Kosteus- ja homevaurioiden prevalenssia seurataan satunnaisotoksiin perustuvien selvitysten sekä kunnille suunnattujen kyselyjen avulla. Eri ammattiryhmille suunnattujen koulutustilaisuuksien osanottajamääriä seurataan tiedotustoiminnan indikaattorina.

Pääkaupunkiseudun keskeiset pienhiukkaslähteet on selvillä ja suunnitelma pienhiukkasaltistuksen vähentämiseksi tehty.

Työelämän vetovoiman lisääminen

3.2.1. Työssä pysymistä koskevat tutkimukset

Tavoitetila 2007

KTL on ottanut koko väestöä kohdistuvissa tutkimuksissa huomioon työssä olemista ja työssä pysymistä haittaavat ja tukevat tekijät sekä toteuttaa niitä koskevia tutkimuksia yhteistyössä Työterveyslaitoksen ja eläkevakuutuslaitoksien kanssa.

KTL on tiedottanut havainnoistaan etenkin työmarkkinaosapuolille ja koko väestölle niin, että tiedotus on sisältänyt myös ehdotuksia työelämän kehittämiseksi.

Seurantaindikaattorit:

- Vaikuttavuus: työssä ja varhaiseläkkeellä olevien osuus tai työolojen muutokset.

Toiminta: tutkimuksien toimeenpano, tulokset ja julkaisut, yhteistyö ja tiedottaminen.

Syrjäytyminen ehkäisy ja hoito

3.3.1. Terveyden yhteydet syrjäytymiskehitykseen

Tavoitetila 2007

KTL on analysoinut Terveys 2000 -tutkimuksen ja yksittäisten kohorttitutkimusten avulla terveyden, erityisesti mielenterveyden ja päihdeongelmien, suhdetta väestön syrjäytymiskehitykseen.

Seurantaindikaattorit:

- Terveyden yhteydet syrjäytymiskehitykseen – tutkimussuunnitelman mukaiset julkaisut.

Toimivat palvelut ja kohtuullinen toimeentuloturva

3.4.1. Kansallinen hanke terveydenhuollon turvaamiseksi

Tavoitetila 2007

KTL on väestötutkimuksiensa ja rekisteriaineistojen perusteella laatinut terveyttä ja hoivontarvetta koskevia arvioita ja tehnyt myös laskelmia niiden tulevasta kehittämisestä.

KTL on selvittänyt omissa ja yhteistyössä muiden laitosten kanssa tehdyissä väestötutkimuksissa ohjelmassa esitetyt hoidon saavutettavuutta ja toteutumista koskevat tavoitteet. Yhteistyössä eri toimijoiden kanssa on selvitetty 2000-luvun alun hammashuolto-uudistuksen toteutuminen ja vaikutukset suun terveyteen.

KTL on yhdessä muiden toimijoiden kanssa tuottanut tiedot palvelujen tarpeen ja tarjonnan kohtaamisesta eräissä sairaanhoitopiireissä.

KTL on huolehtinut siitä, että sen asiantuntija- ja tutkimusosaaminen on terveyden edistämisen muiden toimijoiden käytettävissä.

KTL on osallistunut kansallisten terveyden edistämistä ja sairauksien ehkäisyä koskevien suositusten laatimiseen.

KTL on osallistunut tärkeimpien kansansairauksien ehkäisyyn, toteamiseen, diagnostiikan, hoidon ja kuntouttamisen menetelmien arviointiin ja kehittämiseen sekä arvioinut niiden toteutumista väestötasolla ja hoitojärjestelmässä.

Seurantaindikaattorit:

- Useimmat osoittimet ovat prosessi-indikaattoreita, jotka kuvaavat edellä mainittujen tehtävien toteutumista.

- Vuonna 2007 olemassa ainakin aineistoja hoidon saavutettavuuden ja toteutumisen mittaamiseksi, tuloksia tulevasta terveydestä ja hoidontarpeesta sekä terveyden edistämiseen ja sairauksien ehkäisyyn liittyviä suosituksia.

3.2 Prosessit ja rakenteet

Hallinnonalan yhteistyöverkoston edistäminen ja hyväksikäyttö

Tavoitetila 2007

Terveyttä ja sen määrittäjiä sekä sairauksia ehkäiseviä toimia koskeva seurantajärjestelmä toimii yhteistyössä KTL:n, Tilastokeskuksen, Stakesin, Kelan ja muiden laitosten kesken.

KTL on tuottanut väestön terveydentilaa koskevia tietoja Stakesin ylläpitämään SOT-KAnet - indikaattoripankkiin, erityisesti Terveys 2015 - kansanterveysohjelman seuranta varten.

KTL on julkaissut väestön terveyttä ja sen kehitysnäkymiä koskevan katsauksen Suomalaisten terveys (Health in Finland).

KTL on kehittänyt erityisesti lasten terveyttä, koti- ja vapaa-ajan tapaturmia sekä työikäisten ja iäkkäiden toimintakykyä koskevia mittaamenetelmiä ja hankkinut niitä koskevia tietoja. Tietojen keruuta ja käyttöä tukee kaikissa sektoritutkimuslaitoksissa, Tilastokeskuksessa ja Kelassa samojen periaatteiden mukaan toimiva tietojärjestelmä niin, että käyttöliittymät ovat mahdollisimman samankaltaisia.

KTL ja TTL ovat tehneet yhteistyösuunnitelman tapaturmien torjunnasta

KTL on ollut keskeinen toimija myös eurooppalaisessa yhteistyössä ja tulevassa EU:n terveysseurantakeskuksessa sekä tartuntatautien että pitkäaikaissairauksien ja muiden terveysongelmien ja niihin vaikuttavien tekijöiden seurannassa.

Hallinnonalan tutkimuslaitokset ovat verkostoituneet keskenään sekä yli hallinnonalojen rajojen organisaation eri tasoilla ja näin tehokkaasti edistävät hallinnonalan strategian toteutumista.

KTL on osallistunut hallinnonalan laitosten yhteisen mielenterveyden WHO-yhteistyökeskuksen toimintaan.

KTL on tukenut asiantuntemuksellaan TTL:a laadittaessa suosituksia suojainten käytöstä työntekijöiden suojaamiseksi erityisesti biologisilta riskitekijöiltä.

KTL:lla on suunnitelman mukaan ja järjestelmällisesti toimiva kuntayhteistyö.

KTL on osallistunut yhdessä Stakesin ja Työterveyslaitoksen kanssa STM:n johtamaan valtakunnallisen mielenterveys- ja päihdetoimintaohjelman (2008) valmisteluun käyttäen apuna mm. valtakunnallisten mielenterveyshankkeiden kokemuksia.

KTL on toteuttanut yhdessä Stakesin ja TTL:n kanssa toimintakykymittareiden ja mitausmenetelmien kehittämisen ja koordinoinnin tutkimushankkeiden käyttöön sekä työkyvyn ja palvelutarpeiden arviointiin.

KTL on osallistunut potilasturvallisuuden kehittämiseen erityisesti sairaalainfektionäkökulmasta STM:n linjausten johdolla yhteistyössä Lääkelaitoksen, Stakesin, TEO:n ja lääninhallitusten kanssa.

KTL on vahvistanut terveyden edistämisen kuntayhteistyötä tukemalla hyvien käytäntöjen leviämistä tiedotuksella, koulutuksella, opaskirjoja tuottamalla ja yhteistyöverkostoja rakentamalla.

KTL on hallinnoinut TE -määrärahoja kuntien, kuntayhtymien ja tutkimus-hankkeiden osalta STM:n kanssa tekemänsä erillisen sopimuksen mukaisesti.

Seurantaindikaattorit:

- Vaikuttavuusosoittimet: Terveysseurantajärjestelmän sisältö, kattavuus ja laatu. Eri toimijoiden osaaminen ja kyky käyttää tietojärjestelmää toiminnan suunnitteluun, arviointiin ja ohjaamiseen. Kertomusten ja tietotarpeiden suhde.
- Toimintaosoittimet: Toimivan tavoitteiden mukaisen tietojärjestelmän ja toimintatapojen olemassa olo, Toistuvien julkaisujen ilmestyminen. Uusien menetelmien olemassa olo lasten terveydestä, vapaa-ajan ja kotitapaturmista sekä työikäisten ja iäkkäiden toimintakyvystä. Tietojen hankinnan alkaminen.
- Pidetyt yhteistyöpalaverit ja niissä sovitut yhteistyömenettelyt
- Ulkopuolinen arvio kuntayhteistyöstä 2007.

Tietojärjestelmien hyväksikäyttö

Tavoitetila 2007

KTL on kasvattanut sähköisesti KTL:n rekistereihin tehtävien viranomaisten ja terveydenhuoltoalan ilmoitusten osuutta. Sähköisen tunnistamisen ja allekirjoittamisen menetelmiä on otettu käyttöön.

Tilastotietokantoja on otettu käyttöön ja niiden verkkojulkaiseminen on yleistynyt isojen tutkimusaineistojen peruseräraportoinnissa. On pyritty yhtenäiseen käyttöliittymään hallinnonalan muiden tutkimuslaitosten kanssa.

On toteutettu yhtenäiset käytännöt tutkimuksen tueksi aineistojen määrittelyyn, keruuseen, dokumentointiin ja arkistointiin.

On integroitu hallinnollisia tietojärjestelmä tavoitteena, että tietojen hallitsematonta ylimäärää ei esiinny. Sisäisten prosessien edellyttämä informaation vaihto ja työnkulku on tehokasta ja pääasiassa sähköistä.

Keskeiset laboratoriotietojärjestelmät on uudistettu.

Sähköisten aineistojen luotettavasta ja turvallisesta keräämisestä ja käytöstä on huolehdittu nykyaikaisin tunnistamis- ja valtuuttamisjärjestelmin. Aineistojen käsittelyssä ja hallinnassa käytetään kattavasti suojaus- ja turvaluokittelua.

Virus- ja haittaohjelmilta suojautumiseksi on kattavasti käytössä nykyaikaiset automaattisesti päivittyvät suojautumisjärjestelmät ja käyttäjien ohjeistus. Tietoverkkojen kautta tapahtuvia tunkeutumisiin ja palvelunestohyökkäyksiin on varauduttu valvonta- ja torjuntajärjestelmillä. Käyttöympäristö- ja ohjelmistovalinnoilla on minimoitu helposti haavoittuvien järjestelmien käyttöönnotto. Etätyön ja -käytön tietoturvallisuudelle asetamiin haasteisiin vastataan turvallisilla toimintamalleilla ja tekniikoilla.

Osana varautumista ja valmiussuunnittelua on huolehdittu laitoksen tietojärjestelmien ja -tekniikoiden varautumissuunnitelmista ja niiden testaamisesta.

KTL on julkaissut yhä suuremman osuuden keräämistään tutkimus- ja seuranta-aineistoista myös tilastotietokantoina, joihin kansalaisilla, terveydenhuollon asiantuntijoilla ja päättäjillä on käytettävissään yhtenäinen verkkopalveluliittymä.

Tieto 2005 mukaisten tietotarpeiden tyydyttämiseksi ja terveysseurannan kehittämiseksi KTL on luonut menettelytavat ja ohjelmistot helpottamaan terveyttä koskevien rekistereiden hyödyntämistä ajantasaisina eri julkaisuissa sekä tietojen raportoisissa verkkosivuilla. KTL on erillisrahoituksella toteuttanut sovitut kehittämistoimet. Osana EU:n rahoittamia hankkeitaan KTL kehittää terveysosoittimia niin, että ne täyttävät kotimaiset ja EU:n tietotarpeet.

Kansalaisilla on ollut mahdollisuus saada KTL:n verkkopalvelun kautta näyttöön perustuvaa tietoa keskeisten terveyttä koskevien valintojensa tueksi.

KTL on jatkanut STM:n ohjauksessa ja yhdessä julkisten toimijoiden kanssa Kansalaisen terveysportti -hanketta. KTL on julkaissut omaan toimialaansa kuuluvaa, eri alojen ammattilaisille ja kansalaisille suunnattua tiedotusmateriaalia (ensisijaisesti verkkokulkaisujen muodossa)

Seurantaindikaattorit:

- Tavoitteina olevien tietojärjestelmien onnistunut käyttöönnotto.
- Verkkopalveluina toteutettujen tilastotietokantojen lukumäärä.
- Yhtenäisellä tavalla hallittujen KTL:n tutkimushankkeiden tietojärjestelmien määrä.
- Sähköisen tiedonsiirron suhteellinen osuus.
- Avoimia hakemistoja (LDAP) käyttävien tietojärjestelmien lukumäärä.
- Yhteistä näytehallintajärjestelmää käyttävien tutkimushankkeiden lukumäärä.
- Arkistokelpoisesti inventoitujen uusien ja vanhojen aineistojen määrä.
- Tunnistamis- ja valtuuttamisjärjestelmien pilottikäyttö aloitettu.
- Tietoturvallisuuteen liittyvien tapausten seuranta.

Tutkimus- ja kehittämistoiminnan tuloksellisuus

Tavoitetila 2007

KTL on arvioinut järjestelmällisesti tutkimustoimintansa tuloksellisuutta.

Ktl on käynnistänyt ja osittain vienyt loppuun eri toimintakokonaisuuksiinsa kohdistuvan ulkoisen arvioinnin.

Seurantaindikaattorit:

- Arviointimenetelmän käyttö

Sukupuolten välisen tasa-arvon toteuttaminen

Tavoitetila 2007

KTL on toteuttanut vuonna 2004 laadittuun valtavirtaistamissuunnitelmaan sisällytetyt kehittämistoimet.

Sukupuolinäkökulma on otettu huomioon toiminnan arvioinnissa ja sen raportoinnissa. Tavoitteiden vaikuttavuuden raportointi on tehty sukupuolen mukaan jaetusti. Tutkimustieto on tuotettu sukupuolen mukaan jaoteltuna aina kun se on ollut mahdollista ja tutkimusasetelman kannalta perusteltua.

Seurantaindikaattorit:

- Kehittämistoimien toteuttaminen 2007 mennessä.
- Suunnitelman toteutuminen.

3.3 Henkilöstön uudistuminen ja työkyky

3.3.1. Henkilöstöstrategian ja -johtamisen kehittäminen

Tavoitetila 2007

KTL:ssa on nykyaikainen johtamisjärjestelmä, jossa laitoksen ydintoiminnan tavoitteet priorisoidaan, toiminta hahmotetaan prosesseina ja keskeisten tavoitteiden saavuttaminen varmistetaan riittävin henkisin ja taloudellisin voimavaroin.

KTL:lla on toimiva ja kattava henkilöstöstrategia tasa-arvon näkökulmasta.

Seurantaindikaattorit:

- työtyytyväisyys, asteikko 1-5
- lähtövaihtuvuus, %
- tulovaihtuvuus, %
- työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen, % henkilöstöstä
- sairauspoissaolot, pv/htv
- sairauspoissaolot, tapaukset/htv

- keskimääräinen eläkkeellesiirtymisikä
- työterveyshuolto, euroa/htv
- toteutunut tasa-arvon kokemusten numeroarvon kehitys parempaan suuntaan

Taulukko 1.

Henkisten voimavarojen hankinta ja kehittäminen

	2005 Toteuma	2006 Arvio	2007 Tavoite
Henkilöstörakenne			
- Henkilöstömäärä	887	961	906
- Henkilötyövuodet	845	872	838
- keski-ikä	42,7	42,3	
- jako alle / yli 45-vuotiaat	497/390	558/403	501/405
- vakinaiset, määräaikaiset (lkm)	579/308	602/354	635/271
- vakinaiset määräaikaiset (%)	65%/35%	63%/37%	70%/30%
- kokoaikaiset / osa-aikaiset (lkm)	725/162	771/190	716/90
- kokoaikaiset /osa-aikaiset (%)	82%/18%	80%/20%	79%/21%
- naisten osuus laitoksen johtotehtävissä (ylin johto ja ns. keskijohto)	43%	45%	40%
Työhyvinvointi			
- työtyytyväisyys		3,37	3,37
- työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen (% koko henkilöstöstä)	0,56%	0,11%	
- sairauspoissaolot (vrk/htv)	9,2		
- eläkkeellesiirtyminen (keski-ikä)	62,1	63,4	
- työterveyshuolto, euroa/htv	300	300	300
- toteutunut tasa-arvon kokemus		3,6	

3.3.2 Hallinnonalan tuottavuusohjelma

Tavoitetila 2007

KTL on osallistunut STM:n hallinnonalan tuottavuusohjelmaan ja hyödyntää sen tuloksia.

KTLn henkilöstömitoituksessa on otettu huomioon tuottavuusohjelmaan liittyvä palvelukeskusten käyttöönotto.

3.4 Resurssit ja talous

3.4.1. Taloudellisuus ja tuottavuus

Taulukko 2.

Kansanterveyslaitoksen tulosaluekohtaiset kokonaiskustannukset ja henkilötyövuodet (ilman rokotehankintamenoja)

	2005 tilinpäätös			2006 tavoite			2007 tavoite		
	1000 eu-roa	%-osuus	htv	1000 eu-roa	%-osuus	htv	1000 eu-roa	%-osuus	htv
Infektiotautien tulosalue	13 532	25	259	13 900	26	260	13 880	26	258
Terveyden ja kroonisten kansantautien tulosalue	20 482	38	372	20 500	38	371	20 500	38	368
Ympäristöterveyden tulosalue	5 190	10	104	5 200	10	104	5 200	10	102
Sisäiset palvelut ja johto	14 614	27	110	14 600	27	109	14 066	26	102
Yhteensä	53 818	100	845	54 200	100	844	53 646	100	830

Taulukko 3.

Kansanterveyslaitoksen tulosaluekohtaiset kokonaiskustannukset (ilman rokotehankintamenoja), sisäiset palvelut ja johto vyörytettyinä muille tulosalueille

	2005 tilinpäätös		2006 tavoite		2007 tavoite	
	1000 euroa	%-osuus	1000 euroa	%-osuus	1000 euroa	%-osuus
Infektiotautien tulosalue	18 576	35	19 025	35	18 813	35
Terveyden ja kroonisten kansantautien tulosalue	28 117	52	28 058	52	27 785	52
Ympäristöterveyden tulosalue	7 125	13	7 117	13	7 048	13
Yhteensä	53 818	100	54 200	100	53 646	100

Taulukko 4

Kansanterveyslaitoksen tulot ja menot (1 000 euroa) sekä henkilötyövuodet

Toiminnan tulot ja menot 1 000 euroa	2 005 toteutuma	2 006 tavoite	2 007 tavoite
Tulot	15 864	15 900	15 900
maksullinen toiminta	4 643	4 650	4 650
Yhteisrahoitteinen toiminta			
- muilta valtion virastoilta	4 350	4 350	4 350
- valtionhallinnon ulkopuolelta (myös EU:lta saatava rahoitus)	6 823	6 860	6 860
muut tulot	48	40	40
Menot	50 831	50 303	50 246
TOIMINNAN RAHOITUS			
- toimintamenomomentille budjetoidut tulot	15 864	15 900	15 900
- toimintamenomomentille budjetoidut menot	50 831	50 303	50 246
- toimintamenorahoitus, netto	34 967	34 403	34 346
29.88.50 Suomen Akatemian tutk.määrärahat	3 195	3 400	3 400
- muu erittelemätön talousarvioerä	469	400	400
Muilta momenteilta tuleva rahoitus yhteensä	3 664	3 800	3 800
TOIMINTAMENOMOMENTIN KÄYTTÖ			
- siirtynyt edelliseltä vuodelta	6 900	6 206	5 209
- myönnetty (TA/LTA)/ talousarvioehdotus	34 967	34 403	34 346
- käytetty	35 661	35 400	
- siirtynyt/siirtyy seuraavalle vuodelle	6 206	5 209	
Henkilötyövuodet			
Maksullinen toiminta	37	36	33
Yhteisrahoitteinen toiminta	274	274	274
Muu toiminta	534	534	523
Yhteensä	845	844	830

3.4.2. Kannattavuus

Tavoitetila 2007

Maksullisen palvelutoiminnan kannattavuustavoitteena on, että tulot kattavat kustannukset sekä syntyy ylijäämä, joka käytetään seuraavana vuonna tuotekehitykseen ja investointeihin. Yhteisrahoitteisen ulkopuolisen rahoituksen osalta tavoitteena on saada hankittua budjetoitu määrä yleishyödyllistä tutkimusrahoitusta laitoksen keskeisille tutkimusalueille. Yhteisrahoitteisen (ml. EU-rahoitus) tutkimusrahoituksen osuuden arvioidaan olevan 25 % koko toimintamenorahoituksesta.

KTL:n maksullinen toiminta on kannattavaa

Kansanterveyslaitos varmistaa riittävät voimavarat toimintaansa suuntaamalla voimavarastrategian mukaisesti, hankkimalla ulkopuolista lisärahoitusta ja huolehtimalla toimintansa taloudellisuudesta ja tehokkuudesta muun muassa kehittämällä henkilöstön kustannustietoisuutta ja hankintajärjestelmiä. Kustannuksista kohdistuu arviolta 35 % infektioitautien ehkäisyyn, 52 % terveystyöskäytymisen edistämiseen ja kroonisten kansantautien ehkäisyyn ja 13 % ympäristöterveyden ongelmien ehkäisyyn.

Taulukko 5

Maksullisen toiminnan kannattavuuslaskelma (1 000 euroa)

Bruttobudjetoitu toiminta, mom. 12.33.08	2005	2006	2007
	toteutuma 1 000 €	tavoite 1 000 €	tavoite 1 000 €
Maksullisen toiminnan tuotot			
- suoritteiden myyntituotot	207	400	400
- muut tuotot	0	0	0
Tuotot yhteensä	207	400	400
Maksullisen toiminnan kokonaiskustannukset	208	400	400
Kustannusvastaavuus (tuotot - kustannukset)	-1	0	0
Kustannusvastaavuus, %	99,5	100	100
Hintatuki	-1	0	0
Nettobudjetoitu toiminta, mom. 33.08.21			
Maksullisen toiminnan tuotot			
- suoritteiden myyntituotot	4 625	4 526	4 564
- muut tuotot	18	0	0
Tuotot yhteensä	4 643	4 526	4 564
Maksullisen toiminnan kokonaiskustannukset	4 649	4 300	4 320
Kustannusvastaavuus (tuotot - kustannukset)	-6	226	244
Kustannusvastaavuus, %	99,9	105,3	105,6
Hintatuki	-6	0	0

Taulukko 6

Maksullisen toiminnan tuottavuus

	2 003	2 004	2 005	2 006	2 007
Henkilötyövuodet yhteensä	31	33	36,5	33	33
suoritteet/Htv	6939	7322	6607	7323	7383
Muutos % edellisestä vuodesta	-18,43	5,52	-9,77	10,83	0,83

3.4.3. Kilpailukyky tutkimusrahoituksen hankinnassa

Tavoitetila 2007

KTL on pystynyt säilyttämään ulkopuolisen tutkimusrahoituksen osuuden kokonaisrahoituksesta vuoden 2004 tasolla siten, että yli vuodeksi saadun rahoituksen osuus on kasvanut ja ulkopuoliseen yhteisrahoitteiseen rahoitukseen saadaan vähintään keskimäärin 20 %:n yleiskustannusosuus.

KTL säilyttää ulkopuolisen rahoituksen osuuden vähintään vuoden 2006 tasolla.

Taulukko 7

Yhteisrahoitteisen toiminnan kustannusvastaavuuslaskelma (1 000 euroa)

	2005 toteuma	2006 tavoite	2007 tavoite
Tuotot			
yhteisrahoitteisen toiminnan tuotot			
- muilta valtion virastoilta saatu rahoitus	7 546	7 500	7 500
- EU:lta saatu rahoitus	2 397	2 400	2 400
- muu valtionhallinnon ulkopuolinen rahoitus	1 817	1 800	1 800
- yhteisrahoitteisen toiminnan muut tuotot	2 608	2 600	2 600
Tuotot yhteensä	14 368	14 300	14 300
Kokonaiskustannukset yhteensä	16 360	16 255	16 255
KUSTANNUSVASTAAVUUS			
tuotot -kustannukset	-1 992	-1 955	-1 955
Kustannusvastaavuus %	87,8	88,0	88,0

3.4.4. Erillisrahoitus tulossopimuksen toteuttamiseen

Tavoitetila 2007

STM:n alustava varaus rahoittaa yhteisrahoitteisen tutkimuksen ehdoin 300 000 € terveysportaalin suunnittelua varten.

Tartuntatauteja koskeviin hankkeisiin STM:n rahoituksen tasoksi vuodelle 2007 on arvioitu 560 000 € (momentti 33.53.24) sekä terveyden suojelua koskevien hankkeiden rahoitukseksi 200 000 € (momentti 33.53.23) ja terveyden edistämisen hankkeisiin 782 000 € (momentti 33.53.50).

Tieto 2005 mukaisten tilastojen ja rekistereiden kehittämistä varten on vuonna 2005 varattu yhteensä 225 000 €.

4 TULOSSOPIMUKSEN TOTEUTUMISEN ARVIOINTISUUNNITELMA

4.1 Pitkän aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi

Tulossopimuskauden kokonaisarviointi toteutetaan alkusyksystä 2007. Ministeriö sopii erikseen laitoksen kanssa arviointimenettelystä.

4.2 Lyhyen aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi

Tulossopimuksen budjettivuotta koskevien tavoitteiden toteutumisesta raportoidaan vuotta 2007 koskevassa tilinpäätöksessä ja siihen kuuluvassa toimintakertomuksessa. Vuoden 2007 tulossopimuksen toteutumista arvioidaan ministeriön antamassa tilinpäätöskannanotossa vuonna 2008 ja muussa tulosarvioinnissa sekä osapuolten kesken niin sopiessa kesken sopimuskauden.

4.3 Muu raportointi

Laitoksen resurssien riittävyyttä vuonna 2007 seurataan toukokuussa ja syyskuussa laadittavien määrärahojen riittävyyttä koskevien raporttien avulla.

Tätä sopimusta on laadittu kaksi yhtäpitävää kappaletta, yksi kummallekin sopijapuolelle.

Helsingissä 18 päivänä joulukuuta 2006

Kari Välimäki
Kansliapäällikkö
Sosiaali- ja terveysministeriö

Pekka Puska
Pääjohtaja
Kansanterveyslaitos

Liite 1

SUORITTEET

Julkaisut

	2004 toteuma	2005 toteuma	2006 arvio	2007 tavoite	2008 tavoite
Tieteelliset julkaisut	923	834	920	920	920
Yleistajuiset julkaisut	30	54	50	90	120

Maksullisen palvelutoiminnon pääsuoritteet

Suoritteet suoriteryhmittäin	2 004 kpl toteutuma	2 005 kpl toteutuma	2 006 kpl tavoite	2 007 kpl tavoite	2 008 kpl tavoite
Hiv-tutkimukset	1 147	990	1 000	1 000	1 000
Mykobakteeritutkimukset	1 266	1 041	1 000	1 000	1 000
Raskaudenaikainen infektiöseulonta	60 054	59 350	60 000	60 000	60 000
Kilpirauhasen toimintavajaustutkimus	5 074	4 520	4 500	4 500	4 500
Isyystutkimukset	3 499	3 550	3 400	3 400	3 400
Alkoholitutkimukset	17 649	13 661	12 000	12 000	12 000
Huume- ja lääkeainetutkimukset	8 402	7 324	8 500	8 500	8 500
Kemialliset analyysit	77	332	250	250	250
Ympäristömikrobiologiset analyysit	0	276	500	500	500
DNA-eristystuotteet	4 671	5 499	4 500	4 500	4 500
DNA-sekvensointituotteet	64 201	131 759	135 000	135 000	135 000
Rokoteimmunteettitutkimukset	0	225	300	300	300
Laboratorio- ja röntgentutkimukset	604	578	600	600	600
Julkaisut ja tiedostot	272	125	100	100	100
Rokotteiden myynti	74 724	11 935	10 000	12 000	12 000
Yhteensä	241 640	241 165	241 650	243 650	243 650

Liite 2

Maksullisen palvelutoiminnon tuotot

Tuotot suoriteryhmittäin	2 004	2 005	2 006	2 007	2 008
	euroa	euroa	euroa	euroa	euroa
	toteutuma	toteutuma	tavoite	tavoite	tavoite
Hiv-tutkimukset	115 665	113 176	100 000	100 000	100 000
Mykobakteeritutkimukset	102 746	103 482	110 000	110 000	110 000
Raskaudenaikainen infektiöseulonta	684 616	676 590	680 000	680 000	680 000
Kilpirauhasen toimintavajaustutkimus	42 622	41 584	42 000	42 000	42 000
Isyystutkimukset	718 114	706 218	660 000	660 000	660 000
Alkoholitutkimukset	936 311	926 209	910 000	910 000	910 000
Huume- ja lääkeainetutkimukset	1 316 027	1 257 312	1 450 000	1 450 000	1 450 000
Kemialliset analyysit	59 993	147 891	120 000	120 000	120 000
Ympäristömikrobiologiset analyysit	0	29 497	56 000	56 000	56 000
DNA-eristystuotteet	71 576	88 972	74 000	74 000	74 000
DNA-sekvensointituotteet	128 804	251 154	255 000	255 000	255 000
Rokoteimmunteettitutkimukset	0	14 187	19 000	19 000	19 000
Laboratorio- ja röntgentutkimukset	287 975	264 181	223 000	223 000	223 000
Julkaisut ja tiedostot	15 947	12 834	20 000	20 000	20 000
Rokotteiden myynti	364 538	199 445	192 000	230 000	230 000
Muu maksullinen myynti	30 366	17 798	15 000	15 000	15 000
Yhteensä	4 875 300	4 850 530	4 926 000	4 964 000	4 964 000

Liite 3

Maksullisen palvelutuotannon tuotot euroa/suoriteryhmä

Keskimääräiset tuotot euroa/ suoriteryhmä	2 004 toteutuma	2 005 toteutuma	2 006 tavoite	2 007 tavoite	2 008 tavoite
Hiv-tutkimukset	100,84	114,32	100,00	100,00	100,00
Mykobakteeritutkimukset	81,16	99,41	110,00	110,00	110,00
Raskaudenaikainen infektioseulonta	11,40	11,40	11,33	11,33	11,33
Kilpirauhasen toimintavajaustutkimus	8,40	9,20	9,33	9,33	9,33
Isyystutkimukset	205,23	198,93	194,12	194,12	194,12
Alkoholitutkimukset	53,05	67,80	75,83	75,83	75,83
Huume- ja lääkeainetutkimukset	156,63	171,67	170,59	170,59	170,59
Kemialliset analyysit	779,13	445,45	480,00	480,00	480,00
Ympäristömikrobiologiset analyysit	0,00	106,87	112,00	112,00	112,00
DNA-eristystuotteet	15,32	16,18	16,44	16,44	16,44
DNA-sekvensointituotteet	2,01	1,91	1,89	1,89	1,89
Rokoteimmunteettitutkimukset	0,00	63,05	63,33	63,33	63,33
Laboratorio- ja röntgentutkimukset	476,78	457,06	371,67	371,67	371,67
Julkaisut ja tiedostot	58,63	102,67	200,00	200,00	200,00
Rokotteiden myynti	4,88	16,71	19,20	19,17	19,17

Sosiaali- ja terveysministeriön ja

Sosiaali- ja terveydenhuollon tuotevalvontakeskuksen
tulossopimus kaudelle 2004-2007;
tarkistusvuosi 2007



SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ

Helsinki 2006

SISÄLLYSLUETTELO

1	Ministeriön yleislinjaukset ja tavoitteet	5
2	Tuotevalvontakeskuksen toimintaympäristö ja strategia.....	7
2.1	Toiminta-ajatus ja asiakkuus.....	7
2.2	Tuotevalvontakeskuksen toimintaympäristön keskeiset muutokset.....	7
2.3	Tuotevalvontakeskuksen strategia ja arviointitavat.....	9
3	Tulostavoitteet 2004–2007; tarkistusvuosi 2007	10
3.1	Yhteiskunnallinen vaikuttavuus.....	10
3.1.1	Alkoholiohjelman 2004–07 toimeenpano.....	10
3.1.2	Nuorten alkoholikäytön ehkäiseminen	11
3.1.3	Alkoholielinkeinojen harjoittajien vastuullisen toiminnan varmistaminen	12
3.1.4	Alkoholipitoisten aineiden laadun ja tuoteturvallisuuden varmistaminen.....	14
3.1.5	Alaikäisten tupakkatuotteiden saatavuus vähenee	15
3.1.6	Ravintoloiden savuttomat tilat ovat säännösten mukaiset ja niiden tupakointikieltoja noudatetaan.....	15
3.1.7	Tupakan ainesosien ja haitta-aineiden myrkyllisyys ja addiktiivisuus tunnetaan ja kansalaisilla on tupakasta ja siitä poltettaessa syntyvistä yhdisteistä riittävästi tietoa .	17
3.1.8	Lisätään asiantuntemusta ja organisoidutaan tehokkaammin EU:n kemikaalistrategian toteuttamiseksi	17
3.1.9	Terveysturvallisuuden ja kemikaalien turvallisen käytön huomioon ottaminen kansallisessa kemikaaliohjelmassa	19
3.1.10	Ympäristöperäisten terveysriskien hallinta ja ehkäiseminen.....	20
3.1.11	Geenitekniikkalain mukaisen valvonnan kehittäminen ja toimiva geenitekniikan rekisteri.....	21
3.1.12	Liitetaulukot.....	23
3.2	Prosessit ja rakenteet.....	25
3.2.1	Suoritteet ja toimiva laatujärjestelmä	25
3.2.2	Yhteistyön ja ohjauksen varmistaminen	25
3.2.3	Kehittyvä tietohallinto	28
3.2.4	Tiedonvälitys ja julkisuuskuva	29
3.2.5	Sukupuolten välisen tasa-arvon valtavirtaistamisen toteuttaminen	29
3.2.6	Liitetaulukot.....	30
3.3	Henkilöstön uudistuminen ja työkyky	32
3.3.1	Kannustava palkkausjärjestelmä.....	32
3.3.2	Henkilöstön osaaminen.....	32
3.3.3	Henkilöstön jaksaminen ja motivoituminen	33
3.3.4	Hyvä johtaminen.....	33
3.3.5	Liitetaulukot: Henkisten voimavarojen hallinta ja kehittäminen.....	34
3.4	Resurssit ja talous	36
3.4.1	Rahoituksen hallinta	36
3.4.2	Kustannusten hallinta.....	37
3.4.3	Liitetaulukot: talouden ja henkilöstön voimavarat	38
4	Tulossopimuksen toteutumisen arviointisuunnitelma	40
4.1	Pitkän aikavälin tavoitteiden toteutumisen laajempi arviointi.....	40
4.2	Lyhyen aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi.....	40
4.3	Muu raportointi	40

1 Ministeriön yleislinjaukset ja tavoitteet

Tulossopimuksessa noudatetaan sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan strategisia tavoitteita, jotka ovat

Terveiden ja toimintakyvyn edistäminen

Työelämän vetovoiman lisääminen

Syrjäytymisen ehkäisy ja hoito

Toimivat palvelut ja kohtuullinen toimeentuloturva.

Lisäksi hallitusohjelman painotuksena on

Lapsiperheiden hyvinvointi

Sukupuolten välinen tasa-arvo.

Tulossopimuksen tavoiteasetanta rakentuu Balanced Scorecard (BSC) –viitekehikon neljään näkökulmaan: yhteiskunnallinen vaikuttavuus, prosessit ja rakenteet, henkilöstön uudistuminen ja työkyky sekä resurssit ja talous.

Sosiaali- ja terveydenhuollon tuotevalvontakeskuksen (STTV) toiminta kohdistuu **yhteiskunnallisen vaikuttavuuden** tavoitteista väestön terveyden ja toimintakyvyn edistämisen tavoitteeseen. Ministeriön strategisista ohjelmista STTV osallistuu Terveys 2015 -kansanterveysohjelman ja Alkoholiohjelman 2004–2007 toimeenpanoon.

Tulossopimus sisältää BSC-viitekehikon kolmesta muusta näkökulmasta seuraavia tavoitteita:

Prosessit ja rakenteet

- Toimiva laatujärjestelmä
- Yhteistyön ja ohjauksen varmistaminen
- Kehittyvä tietohallinto
- Tiedonvälitys ja julkisuuskuva
- Sukupuolten välisen tasa-arvon valtavirtaistamisen toteuttaminen

Henkilöstön uudistaminen ja työkyky

- Kannustava palkkausjärjestelmä
- Henkilöstön osaaminen
- Henkilöstön jaksaminen ja motivoituminen
- Hyvä johtaminen
- STM:n valmisteluohjeen tavoitteen Hallinnonalan tuottavuusohjelma seurantaindiikaattorit on otettu huomioon liitetaulukoissa.

Resurssit ja talous

- Rahoituksen hallinta
- Kustannusten hallinta

Tulossopimuksen pohjana ovat sosiaali- ja terveysministeriön 10.6.2003 asettamat tulostavoitteet ja arviointikriteerit tulossopimuskaudelle 2004–2007 sekä ministeriön 6.6.2006 antamat valmisteluohjeet tarkistusvuodelle 2007.

Sosiaali- ja terveysministeriön kesäkuussa 2006 julkaiseman Sosiaali- ja terveystalouden strategiat 2015 –asiakirjan strategiset tavoitteet otetaan käyttöön seuraavalla tulossopimuskaudella.

Uuden hallituksen aloittaessa toimintansa keväällä 2007 arvioidaan tulossopimuksen mahdolliset muutostarpeet.

2 Tuotevalvontakeskuksen toimintaympäristö ja strategia

2.1 Toiminta-ajatus ja asiakkuus

Sosiaali- ja terveydenhuollon tuotevalvontakeskuksen toiminta-ajatuksena on ehkäistä alkoholipitoisista aineista, kemikaaleista ja tupakasta aiheutuvia haittoja sekä edistää elinympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta.

Välineinä strategian pohjalta laadittujen tavoitteiden toteuttamisessa ovat lupahallinto, valvonta ja vaikuttaminen, riskinarviointi sekä alue- ja paikallishallinnon ohjaus ja koulutus. Toimialansa erityislainsäädännöstä johdettavien tavoitteiden toteuttajana viraston tärkein asiakas on yhteiskunta ja tärkein arvo kansalaisten terveys. Viraston välittömistä asiakkaista keskeisimpiä ovat alkoholi-, kemikaali- ja tupakkalain valvonnassa yksityiset elinkeinonharjoittajat ja muut viranomaiset. Hallinnon ohjauksessa välittömiä sidosryhmiä ovat lääninhallitukset ja kunnat.

2.2 Tuotevalvontakeskuksen toimintaympäristön keskeiset muutokset

Tulosopimuskaudella 2004–07 Sosiaali- ja terveydenhuollon tuotevalvontakeskuksen toimintaan vaikuttavat olennaisesti lainsäädäntömuutokset viraston kaikilla tulosalueilla.

Alkoholihallinto

Vuonna 2006 alkoholin tilastoidun kokonaiskulutuksen laskuksi arvioidaan noin yksi prosentti edellisen vuoden kulutukseen verrattuna ja tilastoimattoman kulutuksen laskuksi noin 20 prosenttia. Kokonaisuutena Suomi on kuitenkin noin 10 % korkeammalla kulutuksen tasolla kuin vuonna 2003. Eniten kasvua on tullut väkevien juomien kulutukseen. Alkoholin kulutus ja sen seurauksena alkoholipitoisista aineista aiheutuvat yhteiskunnalliset, sosiaaliset ja terveydelliset haitat tulevat edelleen lähivuosina kasvamaan.

Alkoholihaittojen ehkäisemiseksi valtioneuvosto on 9.10.2003 tehnyt periaatepäätöksen alkoholipolitiikan linjauksista. Periaatepäätöksen mukaan kansallinen alkoholiohjelma vuosille 2004–07 valmistellaan ja toteutetaan yhteistyössä eri hallinnonalojen, kuntien, järjestöjen ja elinkeinoelämän kanssa. Hallitus on 19.10.2006 antanut eduskunnalle alkoholilain muutosesityksen (HE 232/2006 vp), joka koskee mainonnan, hinnoittelun ja pakkausmerkintöjen säätelyä. Lainmuutosten on tarkoitus tulla voimaan vuoden 2007 aikana, kuitenkin siten, että varoituserkintöjä koskevassa velvoitteessa noudatettaisiin vuoden siirtymäaikaa. Alkoholijuomista ja väkiviinasta annettua valtioneuvoston asetusta on muutettu asetuksella 933/2006 siten, että alkoholijuomien vähittäismyynti on kiellettyä kello 21-9, jolloin myynti alkaa kaikissa myyntikanavissa samanaikaisesti. Asetus tulee voimaan 1.4.2007.

Alkoholilainsäädännön alueella viraston tehtävät ovat tulosopimuskauden aikana olennaisesti muuttuneet yksittäisistä anniskelun ja vähittäismyyntin lupa-asioista aluehallinnon ohjaustehtäviin ja valtakunnallisiin valvonta- ja seurantatehtäviin. Kun jatkossa alkoholihallinnossa tulisi painopistettä siirtää yhä lähemmäksi paikallistasoa, korostuu keskitetyn ohjauksen tär-

keys. STTV varautuu seutukuntien mukaantuloon anniskelun ja vähittäismyynnin lupa- ja valvontatehtäviin.

STTV on tulossopimuksen toimeksiantoon perustuen laatinut kesäkuussa 2006 Alkoholihallinnon valtakunnallisen toimintasuunnitelman (aValtsu). Siinä esitetään kootusti valtioneuvoston alkoholihallinnolle määrittelemät strategiset valinnat, joiden pohjalta tavoitehakuksella ohjauksella operatiivista toimintaa suunnataan alkoholipolitiikan priorisoimille painopistealueille.

Lokakuun 1. päivänä 2006 tuli voimaan laki majoitus- ja ravitsemistoiminnasta (308/2006) sekä laki terveydensuojelulain 15 §:n muuttamisesta (309/2006). Näillä lakimuutoksilla on eräiltä osin yhtymäkohtia uuteen elintarvikelakiin (23/2006), joka tuli voimaan 1.3.2006. Lakimuutokset ovat muuttaneet majoitus- ja ravitsemisalalla toimivien viranomaisten yhteistyökäytäntöjä. Työnjako valvontaviranomaisten välillä on selkeytynyt, mutta toisaalta tuotevalvontatehtävät ovat lisääntyneet. Alkoholijuomien valmistukseen ja tukkumyyntiin liittyvien huoneistojen osalta elintarvikelain mukaiset valvontatehtävät on säädetty STTV:n hoidettavaksi. Alkoholiyhtiön ja tilaviinimyymälöiden osalta STTV ohjaa lääninhallitusten elintarvikelain nojalla suorittamaa valvontaa.

Biopolttoaineen käyttöä koskevat velvoitteet lisäävät polttoainealkoholin valmistusta ja käyttöä ja siihen liittyviä lupa- ja valvontatehtäviä.

Tupakkalain valvonta

Ravintolatupakointiin liittyviä säännöksiä on muutettu 1.6.2007 voimaan tulevalla tupakoinnin vähentämisestä annetun lain (693/1976) muutoksella (700/2006), ja virasto tulee osallistumaan uusien säännösten toimeenpanoon ja valvontatyön ohjaukseen. Tupakkatuotteiden lisäaineita koskevat EU-säädökset tulevat arvioitaviksi valmisteilla olevan komission selonteon pohjalta, jolloin tietojen keruu ja raportointi voivat muuttua merkittävästi.

Kemikaalihallinto

EU:n uuden kemikaalilainsäädännön (REACH) toimeenpano tulee ajoittumaan tulossopimuskaudelle. Muutokset tulevat olemaan hyvin merkittäviä olemassa olevien aineiden riskinarvioinnin, uusien aineiden ilmoitusmenettelyn sekä markkinavalvonnan kannalta. STTV arvioi REACH-asetusehdotuksen toimeenpanon vaatimat resurssitarpeet ja varautuu henkilöstön kouluttamiseen REACH-asetuksen toimeenpanoa varten. STTV osallistuu yhteistyössä muiden viranomaisten kanssa REACH-asetusta koskevien julkaisujen valmisteluun sekä yritysten koulutuksen suunnitteluun asetuksen toimeenpanoa varten. EU:ssa on myös käynnistetty keskustelut kasvinsuojeluainestrategiasta, jonka aiheuttamia resurssivaikutuksia ei myöskään vielä ole mahdollista arvioida.

REACH-asetus hyväksyttiin EU:n parlamentissa ja neuvostossa vuoden 2006 lopussa ja asetus tulee voimaan 1.6.2007 (ennuste). Komissio tulee antamaan vuoden 2007 alussa myös asetusesityksen kemikaalien maailmanlaajuisen luokitus- ja merkintäjärjestelmän (GHS) toimeenpanosta.

Komissio antoi 12.7.2006 esityksen kasvinsuojeluaineasetukseksi, joka kumoaa vanhan kasvinsuojeluainedirektiivin. Asetusesityksessä otetaan kantaa tehoaineiden hyväksymisperiaatteisiin ja se antaa mahdollisuuden myös valmisteiden vertailevaan arviointiin. Samanaikaisesti komissio on antanut ehdotuksen puitedirektiiviksi torjunta-aineiden kestävästä käytöstä. Maa- ja metsätalousministeriö on käynnistänyt torjunta-ainelainsäädännön muutostyön riippumatta

komission asetusesityksistä. Elintarviketurvallisuusvirasto (Evira) on aloittanut toimintansa 1.5.2006 ja syyskuussa 2006 eduskunnalle jätetyssä hallituksen esityksessä kasvinsuojelulainlaiksi (HE 147/2006) esitetään, että valmisteita koskeva päätöksenteko annetaan Eviralle torjunta-ainelautakunnan sijaan.

Kemikaalilain 8 §:n muutoksella (391/2005) STTV:n tehtäväksi on annettu käyttöturvallisuustiedotteiden valvonta. Valvontaa tehdään kemikaali-ilmoitusten tarkistuksen, markkina-valvontahankkeiden sekä ennakkohyväksyttävien kemikaalien arvioinnin yhteydessä. STTV on myös EU:n pesuaineasetuksen tarkoittama toimivaltainen viranomainen. Terveysuojelulain muutos (285/2006) ja valtioneuvoston asetus ympäristöterveydenhuollon valtakunnallisista valvontaohjelmista (664/2006) tulivat voimaan vuonna 2006 ja toivat STTV:lle uusia valtakunnallisia valvonta- ja ohjaustehtäviä. STTV:n tulee laatia kuntien suunnittelua varten valtakunnallinen kemikaaleja koskeva valvontaohjelma.

Hallitusohjelmassa (17.4.2003) on edellytetty laadittavan kansallinen kemikaaliohjelma. Hallitusohjelman mukaan uusien tuotteiden mahdollisten ennakoimattomien haittavaikutusten minimoimiseksi korostetaan varovaisuusperiaatetta. Ympäristöministeriön asettaman ohjausryhmän toimikausi on päättynyt 31.12.2005 ja loppuraportti käsitelty hallituksen iltakoulussa toukokuussa 2006. Suosituksia ryhdytään toimeenpanemaan.

Ympäristöterveydenhuolto ja geenitekniikka

Virastoon on vuonna 2003 siirretty sosiaali- ja terveysministeriöstä terveydensuojelulain (763/1994) ja geenitekniikkalain (377/1995) täytäntöönpanotehtäviä. Tarkoituksena on tulos-sopimuskauden aikana edelleen laajentaa viraston tehtäviä näillä alueilla, esimerkiksi talousveden valvonnassa. Tulossopimuskauden aikana nämä toiminnot käynnistetään ja vakiinnutetaan. Yhteistyömuotoja eri viranomaisten kanssa kehitetään.

2.3 Tuotevalvontakeskuksen strategia ja arviointitavat

Sosiaali- ja terveydenhuollon tuotevalvontakeskuksen vuosille 2004 – 2007 vahvistama strategia on otettu huomioon tarkistusvuoden tulossopimusta laadittaessa. STTV:n toiminta kohdistuu neljälle tulosalueelle: alkoholin, kemikaalien ja tupakan aiheuttamien haittojen ehkäiseminen sekä elinympäristön terveellisyyden ja turvallisuuden varmistaminen. Kullekin tulosalueelle on asetettu omat vaikuttavuustavoitteensa. Niiden toteutumista arvioidaan tavoitteille asetettujen seurantaindikaattorien avulla. Seurantaindikaattorien kehitystyö jatkuu koko tulossopimuskauden.

3 Tulostavoitteet 2004–2007; tarkistusvuosi 2007

3.1 Yhteiskunnallinen vaikuttavuus

Kaikki STTV:n yhteiskunnallista vaikuttavuutta koskevat tavoitteet perustuvat sosiaali- ja terveysministeriön strategiseen tavoitteeseen **terveyden ja toimintakyvyn edistäminen**. Vaikuttavuustavoitteiden seurantaindikaattorien tavoitearvot on esitetty liitetaulukossa kohdassa 3.1.12.

3.1.1 Alkoholiohjelman 2004–07 toimeenpano

Vaikuttavuustavoitteet

STTV toteuttaa osaltaan STM:n strategista hanketta Alkoholiohjelman 2004 – 2007 toimeenpanosta, johon kuuluu alkoholijuomien kokonaiskulutuksen kääntäminen laskuun sekä riskikäytön ja sen aiheuttamien haittojen vähentäminen.

Tavoitetila 2007

STTV koordinoi alkoholiohjelman ja siihen liittyvien kumppanuussopimusten toteuttamista alkoholielinkeinojen osalta yhdessä lääninhallitusten kanssa sekä tuottaa seurantaan tarvittavaa tietoa tilastoidun ja tilastoimattoman alkoholin kulutuksesta eri juomaryhmissä. STTV ohjaa lääninhallituksia ja elinkeinonharjoittajien omavalvontaa niin, että päihtyneille anniskeluminen ja myynti vähittäismyyntipaikoista on vähentynyt. Paikallisen tason (kunnat ja seutukunnat) vaikutusmahdollisuuksia alkoholilupahallinnossa ja valvonnassa on järjestelmällisesti lisätty.

Seurantaindikaattorit

Alkoholiohjelman vuosittainen arviointi.

Tulostavoitteet 2007

STTV suorittaa osaltaan alkoholiohjelman ja kumppanuussopimusten tarkastelun yhdessä kaikkien elinkeinonharjoittajien kanssa sekä tuottaa seurantaan tarvittavaa tietoa tilastoidun ja tilastoimattoman alkoholin kulutuksesta ja alkoholihallinnon vaikuttavuustavoitteiden seuranta- ja suoriteindikaattoreista. STTV luo valmiudet alkoholihallinnon kentältä ja tietojärjestelmistä kerättävän tiedon tosiaikaiseen analysointiin hallinnon yhteiskunnallisen vaikuttavuuden näkökulmasta.

Alkoholivalvonnan vaikutusmahdollisuuksia suunnataan ja kehitetään alkoholiohjelmasta ja väkivallan vähentämishjelmasta johdettujen alkoholihallinnon valtakunnallisen toimintasuunnitelman (aValtsu) linjausten mukaisesti erityisesti päihtyneille anniskelun vähentämiseen. Viranomaisvalvonnan ja elinkeinonharjoittajien omavalvonnan toimintamalleissa painotetaan päihtyneille myynnin ja anniskelun kontrollointia ja ehkäisemistä. Viranomaisvalvontaa suunnataan kulutuskäyttötymisen riskinarvioinnin perusteella ongelmallisiin kohteisiin.

Elinkeinonharjoittajien omavalvontatoimenpiteitä lisätään omavalvonta-asiakirjojen valvonnalla sekä informaatio-ohjauksen keinoin (kohta 3.1.3).

STTV raportoi sanallisella arviolla vuonna 2006 toteutettujen, päihtyneille anniskelun vähentämiseksi tarkoitettujen toimien vaikuttavuudesta.

STTV:n yhteistyöfoorumeina ovat sen perustamat toimialan neuvotteluelimet: Alkoholiasian neuvotteluryhmä (ANE), Vähittäismyynnin neuvotteluryhmä (VÄNE) ja Alkoholijuomien tuotevalvonnan neuvotteluryhmä (ATE), joissa elinkeinoalan etujärjestöt ovat edustettuina.

Pääkaupunkiseudun alkoholihallinnon neuvotteluryhmän (PAN) lähtökohtana on alkoholihallinnon toimintojen ja poikkihallinnollisen viranomaisyhteistyön kehittäminen pääkaupunkiseudun väestön hyvinvoinnin edistämiseksi. Neuvotteluryhmä koordinoi yhteistyötä ja hyödyntää alkoholihallinnon lupaviranomaisten, ehkäisevän päihdetyön, poliisihallinnon, kuntien sekä luvanvaraisten elinkeinojen piirissä vaikuttavien etujärjestöjen osaamista alkoholihaittojen kartoittamisessa ja ehkäisemisessä. Lisäksi STTV:n yhteyteen perustetun ryhmän yhtenä tavoitteena on tuottaa kansalliseen käyttöön toimintamalli alkoholijuomien saatavuuden ja kulutuksen sekä niistä aiheutuvien haittojen alueelliseen seurantaan ja tiedon välittämiseen lupaviranomaisille.

Seurantaindikaattorit

STTV raportoi hallinnon vaikuttavuudesta toimintakertomuksessaan. Lisäksi alkoholihallinnon valtakunnallisen toimintasuunnitelman (aValtsu) yhteydessä julkaistaan STTV:n laatimat valvontaraportit ja suoritetilasto vuodelta 2006.

3.1.2 Nuorten alkoholinkäytön ehkäiseminen

Vaikuttavuustavoitteet

STTV toteuttaa osaltaan vaikuttavuustavoitetta alkoholin kansanterveydellisten haittojen vähentämisestä sekä STM:n strategisia hankkeita Terveys 2015 -kansanterveysohjelman toimeenpanosta, johon sisältyy mm. nuorten alkoholinkäytön vähentäminen, sekä Alkoholiohjelman 2004–2007 toimeenpanosta, jonka tavoitteisiin sisältyy, että alkoholin aiheuttamia haittoja lasten ja perheiden hyvinvoinnille vähennetään merkittävästi.

Tavoitetila 2007

Elinkeinonharjoittajien omavalvontasuunnitelmat on laadittu siten, että painopisteenä on alkoholilain nuoria koskevien myyntirajoitusten noudattaminen.

Lupahallintoviranomaiset kiinnittävät erityistä huomiota alkoholilain 21 d § 2 momentin kohdian 1 ja 2 soveltamiseen ja jatkavat tiukkaa linjaa sanktiokäytännössä. STTV seuraa lupahallinnon soveltamiskäytäntöä.

STTV ohjaa lääninhallituksia ja poliisiviranomaisia lisäämään nuorille myyntiä koskevaa alkoholilain noudattamisen valvontaa tarkastuskäynnin.

STTV rajoittaa tuotevalvonnan keinoin nuorille suunnattujen tuotteiden myyntiä.

STTV ja lääninhallitukset keskittyvät mainonnan valvonnassa erityisesti sellaisen alkoholi-mainonnan estämiseen, jolle myös alaikäiset altistuvat.

Seurantaindikaattorit

Valvonnassa havaittujen rikkomusten määrä: rikkomusten määrä suhteessa tarkastusten määrään vähenee.

Tutkimuslaitosten tutkimukset nuorten alkoholin käytöstä ja ostopaikoista: nuorten alkoholiosot vähittäismyynnistä ja anniskelusta vähenevät.

Terveys 2015 –kansanterveysohjelman yhteydessä seurattavat terveystapatutkimuksen tiedot lasten ja nuorten humalajuomisesta ikäryhmittäin: kehitystä seurataan.

Tulostavoitteet 2007

Alkoholihallinnon valtakunnallinen toimintasuunnitelma (aValtsu) ohjaa lääninhallituksia lisäämään nuorten alkoholikäytön ehkäisemiseksi tehtäviä tarkastuskäyntejä anniskelu- ja vähittäismyymintapaikoissa ja yhdenmukaiseen lupa- ja sanktiokäytäntöön.

STTV rajoittaa tuotevalvonnan keinoin nuorille suunnattujen tuotteiden valmistusta, myyntiä ja mainontaa.

Seurantaindikaattorit

Valvonnassa havaittujen rikkomusten määrä suhteessa tarkastusten määrään (liitetaulukko kohdassa 3.1.12).

3.1.3 Alkoholielinkeinojen harjoittajien vastuullisen toiminnan varmistaminen

Vaikuttavuustavoitteet

STTV toteuttaa osaltaan vaikuttavuustavoitetta alkoholin kansanterveydellisten haittojen vähentämisestä sekä STM:n strategisia hankkeita Alkoholiohjelman 2004–2007 toimeenpanosta ja Terveys 2015 -kansanterveysohjelman toimeenpanosta, sekä tässä ohjelmassa asetettua tavoitetta, jonka mukaan terveysriskejä tuottavaa elinkeinotoimintaa, kuten alkoholielinkeinoa säännellään.

Tavoitetila 2007

Alkoholielinkeinonharjoittajat vastaavat omavalvonnalla mm. siitä, ettei luvanvaraisissa elinkeinoissa myyntiä tapahdu alkoholijärjestelmän ulkopuolella ja ettei laittomasti maahantuotua tai valmisteverotonta alkoholia käytetä.

STTV ehkäisee harmaan talouden ja talousrikollisuuden esiintymistä alkoholielinkeinossa ohjaamalla lupahallintoa ja valvontaa niin, että vastuullisten elinkeinonharjoittajien omia toimintavalmiuksia edistetään sekä vahvistetaan elinkeinojen tervettä toimintaympäristöä pois-

tamalla yhteiskunnallisia vastuita kiertävien toiminnanharjoittajien aiheuttamat kilpailun vääristymät ja häiriötekijät laillisesti toimivilta markkinoilta.

Seurantaindikaattorit

Omavalvontasuunnitelmien kattavuus ja laatu: paranevat.

Tarkastusten määrä: tarkastusten määrä suhteessa tarkastuskohteisiin lisääntyy.

Havaittujen epäkohtien määrä: havaittujen epäkohtien määrän osuus suhteessa tarkastuskäynteihin laskee.

Tulostavoitteet 2007

STTV varmistaa oman hallinnonalan ja muiden viranomaisten valvontayhteistyön, ohjauksen ja riskiarvioinnin toimivuuden yhdenmukaisella tavoiteasettelulla. Viranomaisyhteistyötä syvennetään ja tehostetaan alkoholihallinnon valtakunnallisen toimintasuunnitelman (aValtsu) linjausten mukaisesti.

Alkoholihallinnon valtakunnallinen toimintasuunnitelma (aValtsu) vakiinnutetaan alkoholilainsäädännön järjestelmällisen ja yhdenmukaisen täytäntöönpanon ohjeistukseksi alkoholivalvonnassa ja lupahallinnossa. Hallinnolle määritellyn strategian ja tulossopimuksien painopistealueiden mukaisesti valtakunnallisella suunnitteluasiakirjalla priorisoidaan toimintamallit ja ohjataan lupa- valvontaprosesseja. Valtakunnallista toimintasuunnitelmaa (aValtsu) tarkistetaan ja sillä hallinnolle annettavaa ohjausta yksilöidään ajantasaiseksi hallinnon strategian ja voimassa olevien tulossopimuksien kulloinkin muuttuneiden linjausten edellyttämällä tavalla.

Alkoholihallinnon strategiaa koskeva tieto, valtakunnallinen toimintasuunnitelma aValtsu sekä toimintaprosessien ohjaus lupa- ja valvontaviranomaisille välitetään ja dokumentoidaan hallinnon sisäisen verkkopalvelun ALPO-portaalissa. Lisäksi STTV järjestää alkoholihallinnon neuvottelupäivät ja eri aihealueiden koulutustilaisuuksia alueellisille lupaviranomaisille sekä sidosryhmille.

STTV jatkaa ja syventää viranomaisyhteistyötä sisäasiainministeriön, verottajan, tullin, ulosottoviranomaisten ja työsuojeluhallinnon kanssa ja ehkäisee erityisesti harmaan talouden ja talousrikollisuuden esiintymistä alkoholielinkeinoissa valtioneuvoston periaatepäätöksellä vuosille 2006-2009 vahvistetun torjuntaohjelman mukaisesti.

STTV jatkaa tukku- ja valmistusluvanhaltijoiden toiminnan luotettavuusvalvontaa.

Alkoholielinkeinonharjoittajat tuntevat muuttuneet mainontasäännökset ja heillä on niistä käytettävissään ajantasainen ohje.

Alkoholimonopolin toiminta on avointa ja syrjimätöntä. Monopolin valvonnasta raportoidaan EU:n komissiolle vuoden 2006 jälkimmäisen puoliskon osalta alkuvuoden aikana ja vuoden 2007 alkupuoliskon osalta loppuvuoden aikana.

Seurantaindikaattorit

Seurantaindikaattorit kuten tavoitetilassa 2007 (liitetaulukko kohdassa 3.1.12).

3.1.4 Alkoholipitoisten aineiden laadun ja tuoteturvallisuuden varmistaminen

Vaikuttavuustavoitteet

STTV toteuttaa osaltaan vaikuttavuustavoitetta alkoholin kansanterveydellisten haittojen vähentämisestä pyrkimällä varmistamaan alkoholipitoisten aineiden laatua ja tuoteturvallisuutta ohjaamalla ja valvomalla elinkeinonharjoittajien tuotevastuun toteutumista tavoitteena markkinoilla olevien tuotteiden merkintöjen, laadun ja koostumuksen säännöstenmukaisuus.

Tavoitetila 2007

Alkoholijuomien valmistajat ja maahantuojat tuntevat kansalliset ja EU-vaatimukset tuotteiden laadusta, koostumuksesta ja päällysmarkkinöistä ja kantavat vastuunsa siitä että kulutukseen luovutetut tuotteet ovat säännösten mukaisia ja laillisesti markkinoille laskettuja. Virasto varmistaa tuotteiden tuoteturvallisuutta, laatua ja säännösten mukaisuutta tuoterekisterin, tarkastusten ja markkinavalvonnan avulla, ohjaamalla luvanhaltijoiden omavalvontaa sekä toimimalla yhteistyössä muiden viranomaisten kanssa kotimaassa ja muissa jäsenmaissa. Tuotevalvontakeskus vaikuttaa aktiivisesti tuotteiden laatua ja tuoteturvallisuutta koskevien normien ajantasaisuuteen ja kehittämiseen kansallisesti ja EU-tasolla.

Seurantaindikaattorit

Ohjeistuksen laatu, rekisteröityjen tuotteiden määrä ja laatu, markkinavalvontatoimenpiteiden ja tarkastusten määrä, ohjaavien toimenpiteiden määrä, annettujen lausuntojen määrä, havaittujen rikkomusten ja puutteellisuuksien määrä ja puutteellisuuksien osuuden vähentyminen.

Tulostavoitteet 2007

Alkoholijuomien valmistajat ja maahantuojat tuntevat ja noudattavat sekä kansallisiin että EU-asetuksiin perustuvia päällysmarkkintöjä ja muuta esittelyä koskevia muuttuneita vaatimuksia erityisesti yliherkkyyttä aiheuttavien ainesosien merkitsemistä ja varoitusmerkintöjä koskevilta osiltaan. Toiminnanharjoittajilla on käytettävissään varoitusmerkintöjä koskeva ajantasainen STTV:n antama ohje.

Alkoholijuomien valmistajat ja tukkumyyjät tuntevat elintarvikelain edellyttämät elintarvikehuoneistoksi hyväksymistä ja omavalvontaa koskevat vaatimukset. STTV valmistelee elintarvikelain edellyttämän valvontasuunnitelman.

Lääninhallituksilla on käytettävissään alkoholimyymälöiden elintarvikehuoneistoksi hyväksymistä koskeva STTV:n antama ohjeistus.

Alkoholiyhtiön, tavarantoimittajien ja viranomaisten yhteisenä keskustelufoorumina toimii alkoholijuomien tuotevalvonnan neuvotteluryhmä, ATE, joka käsittelee alkoholijuomien tuotevalvontaan liittyvän lupa- ja valvontajärjestelmän toimivuutta ja sen kehittämistä.

Bioetanolia polttoaineena käyttävät toiminnanharjoittajat tuntevat valvontaan liittyvät säännökset. Uusia biopolttoaineen valmistajia ohjataan alkoholilain ja EU-lainsäädännön edellyttämään valvontaan ja viranomaisraportointiin. STTV:llä on toimiva yhteistyö muiden jäsenvaltioiden valvontaviranomaisten kanssa.

Seurantaindikaattorit

Ohjaavien toimenpiteiden määrä, annettujen lausuntojen määrä, havaittujen rikkomusten ja puutteellisuuden määrä ja puutteellisuuden osuuden vähentyminen (liitetaulukko kohdassa 3.1.12).

3.1.5 Alaikäisten tupakkatuotteiden saatavuus vähenee*Vaikuttavuustavoitteet*

STTV toteuttaa osaltaan STM:n strategista hanketta Terveys 2015 -kansanterveysohjelman toimeenpanosta. Sosiaali- ja terveystieteiden strategian 2010 mukaan tavoitteena on nuorten tupakoinnin vähentäminen ja aloitusten nostaminen. Myös Terveys 2015 –kansanterveysohjelman toimeenpanossa tavoitteena on nuorten tupakoinnin vähentäminen.

Tavoitetila 2007

Varmistetaan, että tupakkalain alaikäisiä koskevan myyntikiellon noudattamisen valvonta sekä alaikäisiin kohdistuvan mainonnan valvonta otetaan riittävästi huomioon kuntien valvontasuunnitelmia valmisteltaessa. Kehitetään yhteistyössä lääninhallitusten kanssa valvontasuunnitelmien ja niiden toteutumisen arviointia.

STTV:n oman valvontatoiminnan painopistealueena on nuorille suunnattujen tupakkatuotteiden markkinoinnin valvonta.

Tavoitteen toteutumiseen vaikuttaa jäljempänä tulossopimuksessa mainittu tavoite 3.2.2 Yhteistyön ja ohjauksen varmistaminen.

Seurantaindikaattorit

Alaikäisten tupakan ostotiedot: Alaikäisten tupakan hankintatapoja voidaan seurata terveyskäyttäytymistä koskevien kyselyjen osana.

Ikäraja- ja mainontaan liittyvät ohjaavat suoritteet elinkeinonharjoittajille ja valvontaviranomaisille.

Hallinnolliset sanktiot mainonnan valvonnassa.

(Liitetaulukko kohdassa 3.1.12)

3.1.6 Ravintoloiden savuttomat tilat ovat säännösten mukaiset ja niiden tupakointikieltoja noudatetaan*Vaikuttavuustavoitteet*

STTV toteuttaa osaltaan STM:n strategista hanketta Terveys 2015 -kansanterveysohjelman toimeenpanosta, johon kuuluu mm. työikäisten työ- ja toimintakyvyn kehittäminen ja terveiden elinvuosien lisääminen. Ravintolatupakoinnin rajoituksilla turvataan sekä työntekijöiden

että asiakkaiden oikeutta savuttomaan ympäristöön erityisesti ottaen huomioon tulossa olevat lainsäädännön muutokset. Eduskunta on hyväksyessään 1.6.2007 voimaan tulevat tupakkalain muutokset edellyttänyt, että hallitus seuraa tupakkalain muutoksen toimeenpanoa ja raportoi siitä.

Tavoitetila 2007

Ravintoloiden tupakointikieltoja noudatetaan. Ravintoloiden tupakointitilat ovat toiminnallisesti ja rakenteellisesti säännösten mukaiset, eikä niistä tai ulkoa leviä tupakansavua savuttomiin tiloihin. Valvonnan määrä on lisääntynyt ja valvontaviranomaiset varmistavat, että ne eivät anna ristiriitaisia ohjeita työnantajille ja toiminnanharjoittajille ongelmatilanteiden ratkaisemiseksi.

STTV toteuttaa tavoitetta seuraavin keinoin: STTV ohjaa lääninhallituksia ja kuntia ravintoloita koskevan tupakkalain muutoksen toimeenpanossa. STTV ylläpitää kattavaa ohjeistoa ravintoloiden tupakointikieltojen toimeenpanon valvonnasta ja siinä esiintyvien erityistilanteiden ratkaisemisesta niin, että valvonta, ratkaisut ja päätökset ovat yhdenmukaisia paikkakunnasta riippumatta. Vuoden 2007 valvonnan painopisteenä on 1.6.2007 voimaan tulevan ravintoloiden savuttomuutta koskevan tupakkalain muutoksen toimeenpanon valvonta. STTV järjestää yhteistyössä lääninhallitusten ja kuntien kanssa tupakkalain muutoksen toimeenpanon ja siirtymäsäännöspäätöksen saaneiden ravintoloiden valvontakampanjan ja laatii sen perusteella toimeenpanon arviointiraportin.

Käynnistetään 1.6.2007 voimaan tulevan tupakkalain toimeenpanon monitorointi. Monitorointi toteutetaan osaksi ravintoloita koskevan valvontahankkeen raportoinnin yhteydessä. Monitorointiin sisällytetään myös ravintoloiden myyntilukuihin perustuva seuranta.

Luodaan STTV:n internetsivujen Tupakka-osioon sivusto, johon kootaan ravintolatupakointia koskevan lakiuudistuksen valvontaan ja noudattamiseen liittyvät ohjeet ja raportit. Käynnistetään tupakka-ekstranetin (portaali) kehittämistyö ja sisällön tuottaminen. Hankkeen rahoituksesta on sovittu kohdassa 3.4.1 Rahoituksen hallinta.

Varmistetaan, että tupakointikieltojen noudattamisen valvonta otetaan riittävästi huomioon kuntien valvontasuunnitelmia valmisteltaessa. Kehitetään yhteistyössä lääninhallitusten kanssa valvontasuunnitelmien ja niiden toteutumisen arviointia.

Tavoitteen toteutumiseen vaikuttaa jäljempänä tulossopimuksessa mainittu tavoite 3.2.2 Yhteistyön ja ohjauksen varmistaminen.

Seurantaindikaattorit

Ravintoloiden savuttomuus, tupakointitilojen toimivuus, siirtymäajan saaneet ravintolat.

Rikkomusten määrää seurataan tarkastuksin vertailukelpoisissa havaintopaikoissa. Vuoden 2007 loppuun mennessä rikkomusten määrä vähenee pohjaselvitykseen verrattuna. Myös rikkomuksia sallineiden ravintoloiden määrä laskee.

Savuttomien tilojen merkitsemisen määrä ja laatu: Vuoden 2007 loppuun mennessä seurannassa olleissa ravintoloissa merkinnät ovat riittävän selkeät.

3.1.7 Tupakan ainesosien ja haitta-aineiden myrkyllisyys ja addiktiivisuus tunnetaan ja kansalaisilla on tupakasta ja siitä poltettaessa syntyvistä yhdisteistä riittävästi tietoa

Vaikuttavuustavoitteet

Tavoite perustuu väestön **terveyden ja toimintakyvyn edistämistä** koskevan strategisen tavoitteen lisäksi EU:n merkintädirektiivin asettamiin viranomaisvelvoitteisiin. STTV tukee osaltaan myös **työelämän vetovoiman lisäämistä** koskevaa vaikuttavuustavoitetta työikäisten tupakoinnin kääntymisestä selvään laskuun.

Tavoitetila 2007

Tupakan haitta- ja lisäaineita koskevat ilmoitusmenettelyt ja ilmoitusten käsittely ovat toimivat ja viranomaiset saavat tarvittavat tiedot. Tarpeellinen tieto on myös kansalaisten käytettävissä. Keskeisimpiä lisäaineita koskeva selvitystyö on valmis ja niiden jatkoarvioinnille on reaalin tutkimusohjelma. Myynnissä olevien savukkeiden tervaa ja nikotiinia koskevat pakkausmerkinnät pitävät paikkansa.

STTV toteuttaa tavoitetta seuraavin keinoin: STTV kokoaa haitta- ja lisäaineita koskevat tiedot, ylläpitää kotisivuillaan haitta-aineita koskevaa kansalaiskäyttöön tarkoitettua tiedostoa ja osallistuu EU:n asiantuntijayhteistyöhön lisäaineiden analyysimenetelmien sekä lisäaineita koskevien säännösten kehittämiseksi. STTV seuraa vuosittain toimitettavien haitta-aineilmoitusten yhteydessä, että savukepakkauksissa olevien tervaa ja nikotiinia koskevien merkintöjen paikkansapitävyys on varmistettu ISO-standardin 8243 mukaisella näytteenotolla.

Seurantaindikaattorit

Kotisivujen käyttö ja tietojen julkistamisen nopeus: Viraston ylläpitämien haitta-aineluetteloita koskevien kotisivujen käyttäjämääriä seurataan ja pyritään kasvattamaan kävijämäärää. Vuotuiset haitta-ainetiedot julkaistaan kotisivuilla viimeistään seuraavan vuoden helmikuun loppuun mennessä.

Tietojen laatu ja kattavuus: Vuoden 2007 loppuun mennessä kaikki toimijat toimittavat tiedot sovitun aikataulun mukaan ja ovat huolehtineet siitä, että haitta-aineiden paikkansapitävyys pakkausmerkinnöissä on asianmukaisesti varmistettu ennen tuotteen luovuttamista vähittäismyyntiin (liitetaulukko kohdassa 3.1.12).

3.1.8 Lisätään asiantuntemusta ja organisoidutaan tehokkaammin EU:n kemikaalistrategian toteuttamiseksi

Vaikuttavuustavoitteet

Tavoite perustuu väestön **terveyden ja toimintakyvyn edistämistä** koskevan strategisen tavoitteen lisäksi EU:n kemikaalistrategian toimeenpanoon kemikaaliasetuksen (ns. REACH-asetuksen) muodossa. REACH-asetusehdotuksen tavoitteena on, että teollisuus osoittaa kemikaalien käytön olevan turvallista. STTV:n strategisena tavoitteena on varmistaa kemikaalien turvallinen käyttö.

Tavoitetila 2007

STTV toteuttaa tavoitetta analysoimalla REACH-säädösten toimivuutta ja osallistumalla säädösten toimeenpanon valmisteluun ja toimeenpanoon. Säädösten implementoinnissa huolehditaan siitä, että terveysviranomaisten keskeinen rooli sekä korkea suojelutaso säilyvät. Toimeenpano edellyttää siirtymävaiheen järjestelyjä, REACH-järjestelmän toimeenpanoa, valvontajärjestelmän suunnittelua ja mahdollista uudelleen organisointia ja toiminnanharjoittajien informointia sekä myöhemmin neuvontapalveluna (help desk) toimimista.

Keskeistä on myös henkilöstön kouluttaminen riskinarvioinneissa käytettävien altistumismallien, rakenneanalogan (QSAR) ja vaihtoehtoisten toksisuustestausmenetelmien käytössä. STTV valmistautuu siten vastaanottamaan uusia REACH-asetuksesta johtuvia tehtäviä.

REACH-asetusehdotuksen mukaan tiedot kemikaalien riskeistä välitetään kemikaalin käyttäjille käyttöturvallisuustiedotteen (KTT) muodossa. Käyttöturvallisuustiedotteiden valvonta on siirretty kemikaalilain 8 §:n muutoksella STM:n työsuojeluosastolta STTV:lle.

REACH-asetuksen myötä toksikologisen tietämyksen tarve lisääntyy sekä teollisuudessa että viranomaisissa. STTV on luonut valmiudet toteuttaa hallinnollisen toksikologian koulutusta.

Tavoitteen toteutumiseen vaikuttaa jäljempänä tulossopimuksessa mainittu tavoite 3.3.2 Henkilöstön osaaminen.

Seurantaindikaattorit

Henkilöstön osaaminen: Henkilöstö hallitsee REACH-asetuksen ja GHS-asetuksen mukaiset menettelytavat ja asetuksen valvonnan edellyttämät taidot.

Hallinnollisen toksikologian kurssi: Hallinnollisen toksikologian kurssi, joka voidaan toteuttaa tarvittaessa osana toksikologian koulutusta.

Riskinarviointiin ja altistumisenarviointiin perustuvat riskinhallintakeinot ovat hallinnassa REACH-asetuksen edellyttämällä tavalla. Yritysten koulutus on suunniteltu yhdessä muiden viranomaisten ja alan kouluttajien kanssa.

Yhteistyössä muiden viranomaisten kanssa on suunniteltu julkaisuja ja internet-sivustoja REACH-asetuksen toimeenpanoa varten.

Tulostavoitteet 2007

STTV on osallistunut asiantuntijana STM:n REACH-asetuksen johdosta käynnistämään kemikaalilainsäädännön muutostyöhön. Samalla on tehty suunnitelma REACH-asetuksen mukaisten toimivaltaisten viranomaisen tehtävien hoidosta ja käynnistetty REACH neuvontapalvelu (help desk) yhteistyössä SYKE:n kanssa.

STTV on osallistunut teollisuudelle tarkoitetun koulutuksen suunnitteluun ja koulutuksen toteuttamiseen REACH- ja GHS-asioissa. STTV on osallistunut myös alue- ja paikallisviranomaisille suunnatun REACH/GHS-peruskoulutuksen antamiseen.

3.1.9 Terveysturvallisuuden ja kemikaalien turvallisen käytön huomioon ottaminen kansallisessa kemikaaliohjelmassa

Vaikuttavuustavoitteet

STTV toteuttaa osaltaan ympäristöterveyden vaikuttavuustavoitetta kansallisen kemikaalivalvontaa koskevan ohjelman laatimisesta.

Tavoitetila 2007

Hallitusohjelman toteuttamiseksi on laadittu kansallinen kemikaaliohjelma, jossa muodostetaan Suomen olosuhteista lähtevä käsitys kansallisen kemikaalivalvonnan tavoitteista ottaen huomioon tuleva Euroopan yhteisön lainsäädäntö (REACH-asetus). STTV:n strategisena tavoitteena on valvoa, että kemikaalien turvallinen käyttö toteutuu. STTV osallistui asiantuntijana kemikaaliohjelman ohjausryhmään ja vaikutti kansallisen kemikaaliohjelman sisältöön siten, että ohjelmassa terveysnäkökohdat ja korkea suojelutaso tulevat huomioiduksi. Hallitusohjelman mukaisesti tarkasteltiin myös markkinoille tulevien uusien tuotteiden haittavaikutusten minimoimista varovaisuusperiaatteen näkökulmasta.

Tulostavoitteet 2007

Kemikaaliohjelmassa priorisoitiin hankkeet, joilla tuetaan REACH-asetuksen toimeenpanoa ja varmistetaan toiminnanharjoittajien ja viranomaisten toimintaedellytykset. Nämä tavoitteet on jo huomioitu kohdassa 3.1.8.

Tuoterekisterin määrätietojen keräämistä koskevan asetuksen muuttaminen hoidetaan samassa yhteydessä kemikaalilain uudistuksen kanssa STM:n tavoiteajan mukaisesti. Tuoterekisterin julkisen version toteuttamista varten tehdään laskelmat aiheutuvista kustannuksista.

3.1.10 Ympäristöperäisten terveysriskien hallinta ja ehkäiseminen

Vaikuttavuustavoitteet, tavoitetila 2007

Keskeisten ympäristöperäisten terveysriskien ehkäisemiseksi on käytettävissä riittävät riskien hallintamenetelmät. Terveysturvallisuuslain 4 luvussa säädettyjen ilmoitusmenettelyjen ja ilmoitusten käsittely on yhdenmukaista ja ympäristöterveydenhuollolla on riittävä painotus kunnallisen terveydensuojelun valvontasuunnitelmissa.

STTV toteuttaa tavoitetta seuraavin keinoin:

Terveysriskien ehkäisemiseksi on käytettävissä riittävät riskienhallintamenetelmät

Suunnitelman laatiminen talousveden laadun turvaamiseksi erityistilanteissa on käynnistynyt

Vesilaitosten ja uimahallien henkilökunnan osaamistestausjärjestelmä otetaan käyttöön

Varmistetaan hyväksytyjen laboratorioiden käyttö terveysvalvonnassa

Varmistetaan talousveden valmistukseen ja valvontaan liittyvien oppaiden hyödyntäminen toiminnassa

Käynnistetään parveketupakointia koskevan valvontaviranomaisille suunnatun ohjeen valmistelu ja tuotetaan parveketupakointia koskeva suppea tiedote.

Valmistellaan puun pienpolttoa koskeva opas sekä käynnistetään uimahallien ilmanvaihtoa koskevan oppaan valmistelu.

Turvallisen jätehuollon varmistaminen jätehuoltoon liittyvissä suunnitelmissa ja strategioissa

STTV varmistaa, että valtakunnallisessa jätesuunnitelmassa otetaan riittävästi huomioon terveydensuojelun näkökohdat.

Ohjataan terveydenhuollon yksiköiden jätehuoltoa koskevan oppaan laajaa käyttöönottoa.

Terveysturvallisuuslain 4 luvussa säädetty ilmoitusmenettely ja käsittely on yhdenmukaista

Terveysturvallisuuslain ilmoitusmenettelyyn liittyvä ohjeistusta laajennetaan koskemaan julkisia huvi-, kokoontumis- ja majoitushuoneistoja ja varmistetaan yhdenmukainen ilmoitusten käsittely

Terveysturvallisuuslain 4 luvussa säädetty ilmoitusmenettely on riittävästi painotettu valvontaohjelmissa ja suunnitelmissa

Yhdessä läänien kanssa varmistetaan, että valtakunnalliset ympäristöterveydenhuollon valvontaohjelmat otetaan riittävästi huomioon kuntien valvontasuunnitelmia valmisteltaessa.

Kehitetään yhdessä läänien kanssa kuntien valvontasuunnitelmien ja niiden toteutumisen arviointia.

Seurantaindikaattorit

Tavoitetilan saavuttaminen: Tavoitetilan saavuttamista arvioidaan aluksi aktiviteettiindikaattoreiden avulla ja vuonna 2007 tavoitetilan saavuttamista kuvaavalla yleisarvioinnilla.

3.1.11 Geenitekniikkalain mukaisen valvonnan kehittäminen ja toimiva geenitekniikan rekisteri

Vaikuttavuustavoitteet, tavoitetila 2007

STTV edistää geenitekniikan turvallista käyttöä ja osallistuu ihmisen terveyden ja ympäristön suojeluun valvomalla muuntogeenisten organismien käyttöä. STTV osaltaan kehittää valvontaa valmistelemalla viranomaistoimintaa ja –yhteistyötä palvelevia sekä tehostavia työkaluja, joista keskeisimpänä on toimiva ja ajantasainen geenitekniikan rekisteri.

Tarkastustoiminta on säännöllistä ja systemaattista niin, että geenitekniikan lautakunnalle (GTLK) tehdyissä suljetun käytön ilmoituksissa kuvattu toiminta on tarkastettu käytön luokan mukaan määräytyvän ajan kuluessa seuraavasti:

- Kaikki käytön luokan 3 sisältävät ilmoitukset ja hakemukset on tarkastettu. Tarkastustiheys: käytön luokan 3 sisältävät ilmoitukset ja hakemukset tarkastetaan vähintään joka toinen vuosi.
- Ennen vuotta 2004 jätetyt käytön luokan 2 sisältävät ilmoitukset ja hakemukset on tarkastettu. Tarkastustiheys: käytön luokan 2 sisältävien ilmoitukset tarkastetaan vähintään neljän vuoden välein.
- Ennen vuotta 2003 jätetyt käytön luokan 1 sisältävät ilmoitukset on tarkastettu. Tarkastustiheys: käytön luokan 1 sisältävät ilmoitukset tarkastetaan vähintään viiden vuoden välein.

Tarkastustiheys lasketaan siitä, kun hakemus tai ilmoitus on viimeksi tarkastettu. Hakemuksen tai ilmoituksen ensimmäinen tarkastuskerta määräytyy sen mukaan, milloin hakemus tai ilmoitus on merkitty geenitekniikan rekisteriin.

Geenitekniikan rekisteri on tarkoitettu viranomaiskäyttöön ja muuntogeenisten organismien käytön valvonnan välineeksi. Tavoitteena on toimiva ja ajantasainen geenitekniikan rekisteri, jonka käyttäjien tyytyväisyys on hyvä (tasoa 3,5 asteikolla 1-5).

Seurantaindikaattorit

Tarkastusten määrä ja kattavuus, tarkastettujen ilmoitusten määrä, kirjallisella menettelyllä suoritettujen valvonnan määrä ja määrättyjen jatkotoimenpiteiden määrä.

Geenitekniikan rekisteriin tallennettujen ilmoitusten ja hakemusten määrät, uusien ilmoitusten määrä, rekisteripäivitysten määrä, rekisterin käytön määrä ja rekisterin käyttäjien tyytyväisyys.

Tulostavoitteet 2007

Vuoden 2007 loppuun mennessä tarkastetaan valvonnan vuosisuunnitelmassa määritelty osuus voimassa olevista ilmoituksista ja hakemuksista. Tarkastuskäynnin yhteydessä tarkastetaan kerralla kaikki yksittäisen toiminnanharjoittajan tekemät ilmoitukset ja hakemukset.

STTV kehittää valvonnan kirjallista menettelyä laatimalla käytön luokan 1 ilmoitusten myöhempää valvontaa tukevan sähköisen lomakkeen.

STTV laatii valmisteilla olevan sosiaali- ja terveysministeriön tarkastusmenettelyä koskevan asetuksen pohjalta tarkastuspöytäkirjapohjat sekä aloittaa yhteistyössä GTLK:n kanssa valvontaa tukevien, muuntogeenisten organismien käyttöön liittyvien ohjeiden valmistelun.

Geenitekniikan rekisterin ajantasaisuuden varmistamiseksi rekisteritietojen päivitysprosessia uudistetaan niin, että myös STTV:n tarkastajat voivat päivittää rekisteriotetietoja. Geenitekniikan rekisterin toimivuus varmistetaan ja käyttäjien tyytyväisyys uuteen järjestelmään tarkistetaan.

STTV toimii yhteistyössä muiden viranomaisten kanssa muuntogeenisten organismien käytön valvonnan kehittämiseksi ja viranomaisyhteistyön lisäämiseksi. Lisäksi STTV osallistuu avoimen käytön valvonnan kehittämistä varten perustetun geenitekniikan lautakunnan valvontajaoston toimintaan.

3.1.12 Liitetaulukot

STTV:n vaikuttavuustavoitteiden seurantaindikaattorit 2004-07.

Yhteiskunnallinen vaikuttavuus	2004 toteuma	2005 toteuma	2006 tavoite	2007 tavoite
3.1.2 Nuorten alkoholinkäytön ehkäiseminen				
Anniskelu ja vähittäismyynti				
- tarkastusten määrä (lääninhallitukset)	3 500	4 652	kehitystä seurataan	kehitystä seurataan
- havaittujen rikkomusten määrä (STTV/AHO)	24	-	kehitystä seurataan	kehitystä seurataan
- havaittujen rikkomusten määrä (lääninhallitukset)	70	28	kehitystä seurataan	kehitystä seurataan
- rikkomuksia suhteessa tarkastuksiin	2,7 %	0,6 %	kehitystä seurataan	kehitystä seurataan
Tuotevalvonta				
- tarkastusten määrä	24	30	20	20
- havaittujen rikkomusten määrä	4	6	3	3
- rikkomuksia suhteessa tarkastuksiin	17 %	20 %	15 %	15 %
3.1.3 Alkoholielinkeinojen harjoittajien vastuullinen toiminta				
Anniskelu ja vähittäismyynti				
- tarkastusten määrä (LH ja STTV/AHO, ml. harmaan talouden torjunta)	3 622	5 995	kehitystä seurataan	kehitystä seurataan
- joista jatkoaikaravintoloiden tarkastuskäyntien määrä	467	1 175	kehitystä seurataan	kehitystä seurataan
- havaittujen epäkohtien määrä (STTV/AHO ja lääninhallitukset)	1 171	5 474	kehitystä seurataan	kehitystä seurataan
- epäkohtia suhteessa tarkastuksiin	32 %	91 %	kehitystä seurataan	kehitystä seurataan
- tarkastuskohteita	16 946	17 238	kehitystä seurataan	kehitystä seurataan
- tarkastuksia suhteessa tarkastuskohteisiin	21 %	22 %	kehitystä seurataan	kehitystä seurataan
Valmistus, tukkumyynti ja käyttöluvut				
- tarkastusten määrä	243	249	250	250
- havaittujen rikkomusten määrä	77	61	45	45
- rikkomuksia suhteessa tarkastuksiin	32 %	24 %	18 %	18 %
- tarkastuksia suhteessa tarkastuskohteisiin	9 %	9 %	9 %	9 %
3.1.4 Alkoholipitoisten aineiden laatu ja tuoteturvallisuus				
- tuoterekisteripäivitykset	6 419	6 941	6 000	6 000
- ohjaavat toimenpiteet (näytteet)	192	269	230	240
- annetut lausunnot	24	6	35	35
- havaitut rikkomukset ja puutteellisuudet	9	6	16	17
- puutteellisuuksien osuus	5 %	2 %	7 %	7 %

	2004 toteuma	2005 toteuma	2006 tavoite	2007 tavoite
3.1.5 Alaikäisten tupakkatuotteiden saatavuus vähenee				
- tupakkamainontaa koskevia kieltopäätöksiä	6	0	2	2
- tupakkamainontaa koskevia kieltopäätöksiä, joita on tehostettu uhkasakolla	1	3	8	8
- tupakkamainontaa koskevia ohjaavia suoritteita	17	ei seurattu	ei seurattu	20
- tupakan myyntiä koskevia ohjaavia suoritteita	ei seurattu	ei seurattu	ei seurattu	20
3.1.7 Tupakan ainesosien ja haitta-aineiden myrkyllisyys ja addiktiivisuus tunnetaan				
- savukkeiden haitta-aineiden ylityksiä koskevia huomautuksia/päätöksiä	1	4	4	4
- savukkeiden pakkausmerkintöjä koskevia suoritteita/päätöksiä	1	0	4	4
- tupakkatuotteiden ainesosia koskevia suoritteita	7	28	25	25
3.1.8 Euroopan kemikaalistrategian toimeenpano				
- henkilöstön osaaminen (koulutustilaisuudet)	1	2	2	4
- henkilöstön osaaminen (koulutetut henkilöt)	13	5	10	10
- hallinnollisen toksikologian kurssi (opiskelijat)	12	15	10	10
- hallinnollisen toksikologian kurssi (kurssipäivät)	5	5	5	5
3.1.11 Geeniteknikkalain mukainen valvonta ja geeniteknikan rekisteri	*)	*)		
- ilmoituksia (käytön luokka 3) tarkastettu viimeisen 2 v sisällä (%)	-	seurantatieto puuttuu	75 %	100 %
- ilmoituksia (käytön luokka 2) tarkastettu viimeisen 4 v sisällä (%)	-	seurantatieto puuttuu	65 %	100 %
- ilmoituksia (käytön luokka 1) tarkastettu viimeisen 5 v sisällä (%)	-	seurantatieto puuttuu	65 %	100 %
- gt-rekisterin käyttäjien tyytyväisyys (asteikolla 1-5)	-	2,9	3	3,5
*) Huom. rekisteri perustettu syksyllä 2004, järjestelmästä ei saatu kattavasti seurantatietoja vuodelta 2005				

3.2 Prosessit ja rakenteet

3.2.1 Suoritteet ja toimiva laatujärjestelmä

Tavoitetila 2007

STTV toteuttaa osaltaan tavoitetta ydinprosessien tehokkuuden parantamisesta laitoksissa ja hallinnonalalla, joka perustuu STM:n määrittelemään tavoitteeseen **ydinprosessien linjat toimintatavat**.

Viraston keskeiset prosessit perustuvat dokumentoituihin prosessikuvauksiin ja prosessien seuranta käytetään laatujärjestelmän kehittämiseen.

Seurantaindikaattorit

Laatukäsikirjaan sisältyvien prosessikuvausten määrä, kattavuus ja noudattaminen: Kunakin vuonna kussakin tulosyksikössä toteutetaan vähintään yksi keskeinen laatuhanke, jonka tuloksena syntyy asianmukainen prosessikuvaus. Vuoden 2007 loppuun mennessä prosessikuvausten määrä nousee asteittain ja viraston keskeiset prosessit perustuvat dokumentoituihin kuvauksiin ja niiden noudattamisen seurantaan.

Suoritteiden määrät liitetaulukossa kohdassa 3.2.6.

3.2.2 Yhteistyön ja ohjauksen varmistaminen

Tavoitetila 2007

STTV toteuttaa osaltaan tavoitetta valvontayhteistyön kehittämisestä, joka perustuu STM:n määrittelemään kriittiseen menestystekijään **hallinnonalan yhteistyöverkoston edistäminen ja hyväksikäyttö**.

Yhteistyö eri sidosryhmien kanssa on säännönmukaista ja perustuu STM:n hallinnonalalla keskeisiltä osin yhteisiin tulostavoitteisiin. Ohjauksen muodot ovat vakiintuneet ja niitä tukevat yhteisesti sovitut toimintaperiaatteet.

Seurantaindikaattorit

Yhteistyön toimivuus arvioidaan mm. asiakastytyväisyyskyselyn avulla: Vuoden 2007 loppuun mennessä sanallinen arvio osoittaa yhteistyön kehittyneen ja tehostuneen vuosittain.

STTV tutkii vuonna 2007 alkoholihallinnon palvelukykyä luvanhaltijoille suunnatulla asiakastytyväisyyskyselyllä.

Tulostavoitteet 2007

Tulosopimukset ja yhteistyöhankkeet:

Yhteistyöhankkeet suunnitellaan ja toteutetaan pitkän aikavälin yhteiskunnallisten vaikuttavuustavoitteiden saavuttamiseksi. Näitä hankkeita ovat erityisesti seuraavien viranomaisten kanssa toteutettava yhteistyö:

- TTL / Helsinki ja Kuopio (biosidien, kasvinsuojeluaineiden ja muiden kemikaalien riskinarviointi)
- Lääninhallitukset (alkoholi-, tupakka-, terveydensuojelu- ja kemikaalilain valvonta)
- STM:n työsuojeluosasto (käyttöturvallisuustiedotteiden valvonta huomioitu työsuojelupiirien tulosopimuksessa)
- Työsuojelupiirit (tupakkalain valvonta ja käyttöturvallisuustiedotteiden valvonta)
- STAKES (alkoholiohjelman toimeenpano)
- Elintarviketurvallisuusvirasto ja kuluttajavirasto (ympäristöterveydenhuollon alueen yhteistyöhankkeet, alkoholijuomien tuotevalvonta).

Alkoholihallinto:

STTV seuraa alkoholihallinnon yhteiskunnallista vaikuttavuutta lääninhallitusten kanssa alkoholihallinnon valtakunnallisessa toimintasuunnitelmassa (aValtsu) yhteisesti sovitulla seuraintaindikaattoreilla (liitetaulukko 3.1.12; STTV laatii aValtsun liitteeksi alkoholihallinnon valvontaraportit ja suoritetilastot myös maakunta- ja läänitasolla).

Lääninhallitusten ohjaamiseen ja yhteistyöhön liittyviä menettelyjä kehitetään alkoholihallinnon valtakunnallisen toimintasuunnitelman (aValtsu) linjausten mukaisesti ja hyödyntämällä hallinnon verkkopalvelun ALPO-portaalia.

Toimialaportaalin palveluilla lupa- ja valvontaviranomaisia ohjataan yhtenäiseen ratkaisukäytäntöön ja tuetaan niiden asiakaspalvelua. ALPO-portaali toimii alkoholihallinnon ja sen eri sektoriministeriöiden alaisten yhteistyöviranomaisten viestinnän kanavana sekä sidosryhmille suunnattavan informaation ja hallinnon substanssiedon kokoavana lähteenä.

Nuorille suunnattujen tuotteiden valvontatyössä käytetään hyväksi Kansanterveyslaitoksen ja muiden tutkimuslaitosten sekä viranomaisten lausuntoja.

STTV on mukana elintarvikeneuvottelukunnan alaisissa kauppaa- ja teollisuusministeriön työryhmissä, joissa valmistellaan mm. kansalliset kannat elintarvikealan EU-lainsäädäntötyöhön.

STTV osallistuu maa- ja metsätalousministeriön johdolla viinien, maustettujen viinien ja tislattujen alkoholijuomien EU-lainsäädännön valmisteluun sekä neuvoston ja komission työryhmiin.

STTV avustaa valtiovarainministeriötä alkoholin valmisteverottomuutta koskevissa yhteisötason asioissa.

Tupakkahallinto:

STTV huolehtii tupakkalain valvontaa ja sen edellyttämää tulkintaa koskevan ohjeistuksen valmistamisesta ja lain toimeenpanoa koskevan koulutuksen järjestämisestä. Ohjeistuksen ja koulutuksen painopiste on 1.6.2007 voimaan tulevien tupakkalain muutosten toimeenpanossa.

Kemikaalihallinto:

STTV on valmistellut vaarallisten aineiden luettelon 30. ja 31. mukautuksen.

STTV avustaa ministeriötä neuvoston ja komission työryhmien työssä.

Kemikaaleja koskeva ensimmäinen valtakunnallinen valvontaohjelma on uusittu 3-vuotiseksi ohjelmaksi. Valvontaohjelma sisältää kemikaalien merkintöjä, pakkauksia, käyttöturvallisuustiedotteita sekä KETU-ilmoituksia koskevaa valvontaa.

Kuntia on ohjeistettu ja koulutettu kemikaalien valtakunnallista valvontaa varten.

STTV on tukenut työsuojelupiirejä valtakunnallisen kemikaalihankkeen (kemikaalit pintakäsittelylaitoksissa) toteutuksessa käyttöturvallisuustiedotteiden tarkastuksen osalta.

STTV on osallistunut EU-jäsenmaissa toteutettavan biosidejä (CLEEN/EURO-Biocides) koskevan markkinavalvontaprojektin toteuttamiseen yhteistyössä lääninhallitusten, SYKE:n ja kuntien kanssa.

Biosidisten torjunta-aineiden hallinnointi on keskitetty STTV:lle. Tämä on edellyttänyt sekä torjunta-ainelain että kemikaalilain muuttamista. STTV on osallistunut myös siirtymäaikana biosidisiä torjunta-aineita koskevan alemman asteisen säädösten valmisteluun. Tavoitteen toteutumiseen vaikuttaa jäljempänä tulossopimuksessa kohdassa 3.4.1 Rahoituksen hallinta mainittu tavoite tehtävän edellyttämien resurssien varmistamisesta.

STTV on osallistunut MMM:n johdolla EU:n uuden kasvinsuojeluaineasetusesityksen ja YM:n johdolla torjunta-aineiden kestävää käyttöä koskevan puitedirektiiviesityksen käsitteilyyn ja kansallisten kantojen muodostamiseen.

STTV on osallistunut kasvinsuojeluaineita koskevien kansallisten asetusten valmisteluun MMM:n työryhmässä.

Ympäristöterveydenhuolto:

STTV valmistelee ympäristöterveydenhuollon kohderekisteriä yhteistyössä muiden ympäristöterveydenhuollon lainsäädännön valvontaa ohjaavien viranomaisten kanssa. Vuonna 2007 projekti jatkuu kohderekisterin valmistuttua eri osa-alueiden valvontatietojen määrittelyllä ja tietojärjestelmien rakentamisella siten, että hankkeen arvioitu toteutus, valvontatietojen hyödyntäminen, koskee vuoden 2008 toimintaa.

STTV laatii omalta osaltaan ympäristöterveydenhuollon eri osa-alueita koskevan valtakunnallisen valvontaohjelman.

STTV tukee ympäristöterveydenhuollon seudullisten yksiköiden muodostamista yhteistyössä muiden keskusviranomaisten ja lääninhallitusten kanssa.

Kaikki toiminta-alueet:

STM:n antamista toimeksiannoista, joista ei ole sovittu tulossopimuksessa, sovitaan erikseen STTV:n johdon kanssa. Samalla sovitaan tarvittavista resursseista.

3.2.3 Kehittyvä tietohallinto

Tavoitetila 2007

STTV toteuttaa osaltaan tavoitteita toimivista ja yhteensopivista järjestelmistä laitoksissa ja hallinnonalalla, verkkopalvelustrategioiden laatimisesta hallinnonalalla, tietoturvallisuuden varmistamisesta ja laitoksen IT-strategian uudistamisesta valtionhallinnon IT-strategian mukaiseksi. Tavoitteet perustuvat STM:n määrittelemään kriittiseen menestystekijään **tietojärjestelmien hyväksikäyttö**.

Viraston sisäistä toimintaa samoin kuin yhteistyötä ja ohjausta sidosryhmien kanssa tukevat ajantasaiset rekisterit ja tehokkaat sähköiset menettelyt erityisesti diaarin käytössä ja arkistoinnissa sekä ulkoisessa tiedonvaihdossa.

STTV toteuttaa tavoitetta seuraavin keinoin:

- Tietojärjestelmien laadunhallinta ja kehitystyö
- Verkkopalvelustrategia
- Hyvän tiedonhallintatavan mukainen asiakirjojen hallintajärjestelmä
- Sähköisen vuorovaikutteisen lausuntomenettelyn kehittäminen vero-, tulli-, poliisi ja työsuojeluhallinnon yhteydenpitoa varten lupa-, tarkastus-, valvonta- ja sanktiotoimenpiteissä
- Portaaliratkaisu uusittavien kotisivujen, alkoholihallinnon ohjauksen ja viranomaisyhteistyön tekniseksi alustaksi.

Viraston toimintastrategiaa täydentävään verkkopalvelustrategiaan sisältyy mm. sähköisten anniskelun ja vähittäismyynnin lupahallinnon ja valvonnan prosessien laatukäsikirjojen sekä vuorovaikutteisten palveluiden kehittäminen yhteistyössä muun hallinnon ja asiakasyritysten kanssa. Verkkooasiointia lisäämällä kevennetään toimintaprosesseja ja kohdennetaan näin vapautuneet resurssit muihin palvelumuotoihin. Tällaisia kehittämishankkeita ovat alkoholihallinnossa mm. siirtyminen sähköiseen lausuntomenettelyyn viranomaisyhteistyössä, hallintopäätösten sähköinen tiedoksianto muille viranomaisille sekä elintarvikeliikkeiden ja tukkuliikkeiden sähköisen raportointilomakkeen integrointi alkoholitietojärjestelmään.

Yhteiskunnallinen vaikuttavuus ja STTV:n korostuva rooli ohjaus- ja asiantuntijaviranomaisena edellyttävät myös valmiutta tiedottaa tehdyistä ratkaisuista ja kannanotoista tehokkaasti.

Seurantaindikaattorit

Tietojen käytettävyys, eheys ja luottamuksellisuus: Ohjelmistojen käytettävyys säilyy lähes 100 %:ssa. Henkilöstön tietoturvatietoisuus kasvaa.

Sähköisen asioinnin määrän ja vuorovaikutteisuuden kehitys hallinnossa: Vuoden 2007 loppuun mennessä kaikkia viraston palveluja tarjotaan myös sähköisinä edellyttäen, että sähköinen palvelu voidaan kustannustehokkaasti järjestää.

Arkiston koko ja sähköisesti arkistoitujen asiakirjojen osuus: Vuoden 2007 loppuun mennessä arkistoitujen paperiasiakirjojen määrä vähenee merkittävästi.

Asiakastyytyväisyystutkimukset: Vuoden 2007 loppuun mennessä vuosittain tehtävien asiakas- ja sidosryhmätyytyväisyystutkimusten tulosten keskiarvo vakiintuu vähintään tasolle 4 asteikolla 1-5.

3.2.4 Tiedonvälitys ja julkisuuskuva

Tavoitetila 2007

STTV toteuttaa osaltaan STM:n määrittelemää tavoitetta **viestinnän kehittäminen**.

Virasto toteuttaa systemaattista viestintästrategiaa, joka perustuu hyvään sisäiseen tiedonkulkuun ja aktiiviseen ulkoiseen tiedottamiseen. Viraston julkisuuskuva on myönteinen.

STTV toteuttaa tavoitetta viestintäsuunnitelman toimeenpanon ja kehittämisen keinoin. STTV lisää suunnitelmallista ja oma-aloitteista mediatiedottamista, muuta ajankohtaistiedottamista ja julkaisutoimintaa. Julkaisujen ja esitteiden määrää sekä suomeksi että ruotsiksi lisätään ja niiden laatuun ja ulkoasuun kiinnitetään erityistä huomiota.

Julkaisutoiminnan työnjakoa selkeytetään siten, että STTV julkaisee sen toimialaan kuuluvat käytännönläheiset oppaat ja esitteet (kirjoitustyö ja painatus). STM:n antamista toimeksiantoista, joista ei ole sovittu tulossopimuksessa, sovitaan erikseen STTV:n johdon kanssa. Samalla sovitaan tarvittavista resursseista.

Seurantaindikaattorit

Viestintäsuunnitelman toteutumisen seuranta.

Sidosryhmätutkimukset.

3.2.5 Sukupuolten välisen tasa-arvon valtavirtaistamisen toteuttaminen

Tavoitetila 2007

Tasa-arvon valtavirtaistamissuunnitelman toimeenpano.

Seurantaindikaattorit

Valtavirtaistamissuunnitelman toimeenpanon seuranta.

3.2.6 Liitetaulukot

Taulukko 1: STTV:n tuotokset ja laadunhallinta 2005-2007

Suoritteiden määrä (kpl)	2005 toteuma	2006 tavoite	2007 tavoite
Kemikaalit			
Kasvinsuojeluaineiden terveystarve arvioinnit (EU)	3	4	4
Biosidien terveystarve arvioinnit (EU)	0	4	4
Uusien aineiden ilmoituksia käsitelty	2	3	3
Torjunta-aineita koskevat lausunnot	31	20	30*
Biosidit / Kiinnittymisenestoaineita koskevat lausunnot	3	1	1
Biosidit / Suojauskemikaaleja koskevat lausunnot	2	5	10*
GLP-hyväksyntää koskevat päätökset	9	7	14
Tallennetut ilmoitukset (KETU)	12 284	8500	8500
Tarkastetut ilmoitukset (KETU)	13 694	8500	8500
*) Edellytyksin, että tarvittava henkilöresurssi saadaan määräraha-			
hyksessä			
Alkoholi			
Valmistus-, tukkumyynti- ja käyttöluvut, uudet	141	110	110
Valmistus-, tukkumyynti- ja käyttöluvien muutokset	493	450	450
Tarkastuskäynnit (tuotevalvonta, valmistus, varastointi)	249	250	250
Sanktioita	61	45	45
Alkoholimainonnan valvontaa koskevia toimenpiteitä	87	50	50
Tupakka			
Testauslaboratorioiden hyväksymistä tai tunnustamista koskevia päätöksiä	4	2	2
Sertifikaatteja	1	1	1

Palvelukyky ja laadunhallinta	2005 toteuma	2006 tavoite	2007 tavoite
Organisaation palvelukyky / käsittelyajat			
Valmistusluvut (pv)	72	40	40
Tukkumyyntiluvat (pv)	62	40	40
Käyttöluvut (pv)	15	15	15
Kasvinsuojeluaineiden terveystarve EU-arvioinnit (kk)	18	18	18
Biosidien terveystarve EU-arvioinnit (kk)	15	15	15
Suoritteiden laatu			
Alkoholilupapäätösten muutosten määrä ylemmässä viranomaisessa (läänihallituksen päätös kumottu tai muutettu, % HaO:n / KHO:n käsittelemien valitusten määrästä)	15/44 kpl 34 % / 0 %	seurataan	seurataan
Viestintä			
Organisaation maineen ulottuvuudet, kouluarvosana	7,43	seurataan	seurataan

Taulukko 2: STTV:n toiminnallinen tehokkuus 2005-07

	2005 toteuma	2006 tavoite	2007 tavoite
Taloudellisuus			
Alkoholitietojärjestelmän yksikkökustannukset, €/käyttäjä	2 584	2 500	2 500
Alkoholiportaalin yksikkökustannukset, €/käyttäjä (LH) <i>* järjestelmän käyttöönotto tapahtuu vuoden 2007 alussa; vuosien 2005-06 kustannukset kehityskustannuksia, vuodesta 2007 alkaen ylläpitokustannuksia.</i>	2 594	2 600*	2 600*
Kasvinsuojeluaineiden EU-riskinarvioinnin keskimääräiset kustannukset, €/aine	57 800	55 000	50 000
Tuottavuus			
Valmistuslupa-asiat, päätöksiä/htv	60	60	60
Tukkumyyntilupa-asiat, päätöksiä / htv	195	195	195
Käyttölupa-asiat, päätöksiä / htv	280	280	280
Kiinnittymisenestoaineet, lausuntoja / htv	7,5	7,5	8
Suojauskemikaalit, lausuntoja / htv	17,5	17,5	18
Torjunta-aineet, lausuntoja / htv	10,3	10,3	10,5
Kemikaali-ilmoitusten käsittely, kpl/htv	1 592	1 590	1 600
Maksullinen toiminta (1 000 €)			
<u>Maksuperustelain mukaiset julkisoikeudelliset suoritteet</u>			
Maksullisen toiminnan tuotot			
- suoritteiden myyntituotot	1 887	1 874	1 865
- muut tuotot	6	3	3
Tuotot yhteensä	1 893	1 877	1 868
Maksullisen toiminnan kokonaiskustannukset	2 464	2 295	2 019
Kustannusvastaavuus (tuotot – kustannukset)	-570	-418	-151
Kustannusvastaavuus, %	77 %	82 %	93 %
Hintatuki	0	0	0
Kustannusvastaavuus hintatuen jälkeen	77 %	82 %	93 %

Taulukko 3: Yhteisrahoitteisen toiminnan kustannusvastaavuus 2005-07

1 000 €	2005 toteuma	2006 tavoite	2007 tavoite
Yhteisrahoitteisen toiminnan tulot			
- muilta valtion virastoilta (STM:ltä) saatava rahoitus	100	30	40
- EU:lta saatava rahoitus	-	-	-
- muu valtionhallinnon ulkopuolinen rahoitus	-	-	-
Tulot yhteensä	100	30	40
Hankkeiden kokonaiskustannukset	154	60	70
Kustannusvastaavuus (tulot – kustannukset)	-54	-30	-30
Kustannusvastaavuus, % (hankerahoituksen osuus kustannuksista)	65 %	50 %	57 %

3.3 Henkilöstön uudistuminen ja työkyky

3.3.1 Kannustava palkkausjärjestelmä

Tavoitetila 2007

STTV toteuttaa osaltaan tavoitetta tehtävän vaativuuteen ja henkilökohtaiseen suoritukseen perustuvien palkkausjärjestelmien käyttöönotosta, joka perustuu STM:n määrittelemään kriittiseen menestystekijään **kilpailukyky työnantajana**.

Virasto toteuttaa tasapuolista ja kannustavaa palkkausjärjestelmää, joka perustuu tehtävien vaativuusarviointiin ja vuosittaisissa kehityskeskusteluissa määritettyyn henkilökohtaiseen suoritusarviointiin.

Seurantaindikaattorit

Uuden palkkausjärjestelmän käyttöönotto ja sen hyväksikäytön seuranta

Henkilöstömäärä ja henkilöstörakenne (ks. liitetaulukko kohdassa 3.3.5)

3.3.2 Henkilöstön osaaminen

Tavoitetila 2007

STTV toteuttaa osaltaan tavoitteita laitoksen toimintastrategian edellyttämän henkilöstön osaamisen varmistamisesta sekä ikääntymisen ja eläkkeelle siirtymisen edellyttämän osaamisen siirtämisestä kokeneelta henkilöltä nuoremmille. Tavoitteet perustuvat STM:n määrittelemään kriittiseen menestystekijään **osaamisen varmistaminen**.

Henkilöstö osallistuu ammatillisia taitoja kehittävään koulutukseen säännöllisesti henkilökohtaisen koulutustarvearvion pohjalta. Eläkkeelle jäämiseen on varauduttu avaintehtävien kartoituksella ja varmistamalla erityisasiantuntemuksen siirtäminen nuoremmille virkamiehille.

Tulostavoitteet 2007

STTV on jatkanut REACH- ja GHS-asetusten edellyttämän koulutuksen antamista.

Seurantaindikaattorit

Koulutusvuorokaudet / htv (ks. liitetaulukko kohdassa 3.3.5)

3.3.3 Henkilöstön jaksaminen ja motivoituminen

Tavoitetila 2007

STTV toteuttaa osaltaan tavoitteita henkilöstön osaamisesta ja uudistumisesta huolehtimisesta ja sukupuolten tasa-arvon toteutumisen varmistamisesta henkilöstöpolitiikassa. Tavoitteet perustuvat STM:n määrittelemään kriittiseen menestystekijään **työhyvinvointi**.

Henkilöstön jaksamista ja motivaatiota kuvaavat tunnusluvut työtyytyväisyysmittauksissa ovat vähintään tasolla 3,5. Viraston TYKY-toiminta on aktiivista ja työilmapiiri hyvä. Virastolla on yhteistoimintamenettelyyn pohjautuvat henkilöstöpoliittiset ohjelmat (ml. tasa-arvosuunnitelma), jotka on päivitetty tarpeen mukaan ja vähintään viimeisen neljän vuoden aikana.

Tulostavoitteet 2007

STTV toteuttaa tavoitetta henkilöstöpolitiikan keinoin sekä huolehtimalla ergonomiasta, työsuojelusta ja TYKY-toiminnasta.

Seurantaindikaattorit

Työtyytyväisyysbarometrin tunnusluvut

Työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen, sairauspoissaolot, eläkkeelle siirtymisen keski-ikä, naisten osuus johtotehtävissä (ks. liitetaulukko kohdassa 3.3.5)

3.3.4 Hyvä johtaminen

Tavoitetila 2007

STTV toteuttaa osaltaan tavoitetta johtamisjärjestelmän toimivuudesta ja esimiesten johtamistaidoista, joka perustuu STM:n määrittelemään kriittiseen menestystekijään **työhyvinvointi**, sekä tavoitetta rekrytointimenettelyjen kehittämisestä, joka sisältyy STM:n määrittelemään kriittiseen menestystekijään **kilpailukyky työnantajana**.

Viraston johtaminen perustuu dokumentoituihin johtamiskäytäntöihin. Esimiesasemassa olevat henkilöt ovat saaneet jatkuvaa koulutusta johtamisenmenettelyjen kehittämiseksi ja johtamisenmenettelyjen arviointi ja kehittäminen vuosittain ovat osa viraston säännöllistä toimintaa. Työntekijöiden vuotuisessa arvioinnissa kaikkien esimiesten johtamiskäytännön indeksi on vähintään 3,5.

Tavoitteen toteutumiseen vaikuttaa edellä tulossopimuksessa mainittu tavoite 3.3.1 Kannustava palkkausjärjestelmä.

Tulostavoitteet 2007

STTV toteuttaa tavoitetta asteittain toteutettavalla johtamismenettelyjen dokumentoinnilla laatujärjestelmän prosessinkuvauksen luonteisesti sekä varmistamalla esimiestehtävissä toimivien saaman koulutuksen ja esimiestehtävien hoitamisesta annettavan palautteen.

3.3.5 Liitetaulukot: Henkisten voimavarojen hallinta ja kehittäminen

	2005 toteuma	2006 arvio	2007 arvio
Henkilöstörakenne			
Henkilöstön lukumäärä 31.12.	90	87	86
- miehet / naiset	33/57	30/57	30/56
Henkilöstön muutos, %	1 %	-3,3 %	-1,1 %
- miehet / naiset	0% / 1,7%	9% / 0%	0%/-1,7%
Henkilötyövuodet	90,9	88	87
Henkilöstön keski-ikä	47,6	47,6	seurataan
- miehet / naiset	46,7 / 48,0	47/48	
Henkilöstön ikä			
- alle 45-vuotiaita, lkm / %	38 / 42 %	33 / 38 %	seurataan
- miehet / naiset	18/20	12/21	
- yli 45-vuotiaita, lkm / %	52 / 58 %	54 / 62 %	
- miehet / naiset	15/37	18/36	
Vakinaisia, lkm / %	78 / 87 %	78 / 90 %	seurataan
- miehet	30 / 91 %	29 / 97 %	
- naiset	48 / 84 %	49 / 86 %	
Määräaikaisia, lkm / %	12 / 13%	9 / 10 %	seurataan
- miehet	3 / 9%	1 / 3 %	
- naiset	9 / 16 %	8 / 14 %	
Kokoaikaisia, lkm / %	90 / 100 %	87 / 100%	seurataan
- miehet	33 / 100 %	30/100 %	
- naiset	57 / 100 %	57/100%	
Osa-aikaisia, lkm / %	0 / 0 %	0 / 0 %	seurataan
- miehet	0 / 0 %	0 / 0 %	
- naiset	0 / 0 %	0 / 0 %	
Osaamisen varmistaminen			
Koulutus ja kehittäminen, euroa/hvt	586	630	650
Koulutuspäivät / htv	3,0	3	3
Työhyvinvointi			
Työtyytyväisyys (asteikko 1-5)	3,16	3,5	3,5
Työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen, %	0 %	0 %	0 %
Sairauspoissaolot, pv/hvt	9,2	8,0	8,0
Sairastapaukset kpl/hvt	2,1	2	2
Vanhuuseläkkeelle siirtymisen keski-ikä	61,0	-	63,0
Naisten osuus johtotehtävissä (ylin johto, osastopäälliköt ja yksikön päälliköt), %	38 %	38 %	seurataan
Työterveyshuolto, euroa/hvt	492	550	550
Työkunnan ja työtyytyväisyyden edistäminen, euroa/hvt	250	250	260

	2005 toteuma	2006 arvio	2007 arvio	2008-11 arvio
Hallinnonalan tuottavuusohjelma				
Eläkkeelle jääneiden lukumäärä	1	0	1	9
Muutoin vapautuneiden virkojen lukumäärä	1	1	1	4
Uusien virkojen lukumäärä	1	1	0	0
Täytettyjen virkojen lukumäärä	2	2	1	10
Uusiin tehtäviin sijoitettujen vakinaisten virkamiesten lukumäärä - miehet / naiset	0	0	seurataan	seurataan
Täydennys- tai uudelleen koulutuspäivät/htv	0	0	seurataan	seurataan
Palvelukeskusten käyttöönotto, työn määrä htv:nä	-	-	-	-1

3.4 Resurssit ja talous

3.4.1 Rahoituksen hallinta

Tavoitetila 2007

STTV toteuttaa osaltaan tavoitteita

- kokonaisrahoituksen hallinnasta toimintamenojen osalta
- laitosten varautumisesta kehyskauden aikana viranomaistoiminnan toteuttamiseen oman budjettirahoituksen puitteissa
- hallinnonalan tuottavuusohjelman edellyttämästä julkisen hallinnon ja palveluiden tuottavuuden ja tehokkuuden parantamisesta
- hankintasuunnitelman laatimisesta ja toimeenpanosta

Tavoitteet perustuvat STM:n määrittelemään kriittiseen menestystekijään **tehokas resurssien käyttö laitoksen strategian suuntaisesti**.

Viraston toimintamenot ja määräraha ovat tasapainossa. Siirtyvän määrärahan suhde toimintamenoihin on 10-20 %. Nettobudjetoidun toiminnan tulot kattavat täysimääräisesti kyseiseen toimintaan kohdistuvat menot. Viraston maksullisia suoritteita koskevat asetukset ja päätökset tukevat kustannusvastaavaa toimintaa.

Seurantaindikaattorit

Toimintamenojen ja toimintamäärärahan tasapainon seuraaminen vuosittain: Vuoden 2007 loppuun mennessä toimintamenot ja määräraha ovat tasapainossa.

Siirtyvän määrärahan seuranta vuosittain: Vuoden 2007 loppuun mennessä siirtyvän määrärahan suhde toimintamenoihin pienenee.

Budjettirahoitus vastaa tehtäviä.

Budjettirahoituksen ulkopuolelta hoidettavat tehtävät: Nettobudjetoidulle tuoterekisteriyksikölle asetettavat kemikaalien tuoterekisterin ylläpitoon kuulumattomat tehtävät rahoitetaan talousarviossa tai muuten erikseen yksikölle osoitettavalla rahoituksella (ks. kohta 3.2.2 / Kaikki toiminta-alueet).

Työn tuottavuus (suoritelukumäärä/htv, muutos prosentteina edellisestä vuodesta)

Tietoteknologiainvestointien kustannukset ja tietoteknologian käyttökustannukset

Taloudellisuus

Yhteisrahoitteisen toiminnan kustannusvastaavuus

Alustava suunnitelma ministeriön ja STTV:n yhteishankkeista ja niiden arvioidusta rahoituksesta

Tulostavoitteet 2007

STTV toteuttaa tavoitetta talousarviosuunnittelun ja –seurannan keinoin sekä kiinnittämällä erityisesti huomiota alkoholihallinnon alueellistamisen budjettivaikutuksiin, nettobudjetoidun kemikaalien tuoterekisteriyksikön asemaan sekä toiminnanharjoittajilta perittävillä maksuilla katettavien kasvinsuojeluaineiden EU-riskinarviointi- ja biosidien riskinarviointitehtävien rahoitukseen.

STTV on hakenut rahoitusta terveyden edistämisen momentilta 33.53.50 seuraaviin hankkeisiin:

- Tupakkaekstranet (33.000 €)
- Tupakkalain valvonnan kehittämishanke (7.000 €).

STM:n kanssa varmistetaan STTV:lle riittävät resurssit biosidisten torjunta-aineiden hallintointia koskevien uusien tehtävien hoitamiseksi.

STTV laatii arvion REACH-asetusehdotuksen edellyttämistä toimivaltaisen viranomaisen tarvitsemista henkilöstöresursseista.

3.4.2 Kustannusten hallinta

Tavoitetila 2007

STTV toteuttaa osaltaan tavoitteita

- maksullisen toiminnan maksupoliittisen suunnitelman toimeenpanosta ja arvioinnista hallinnonalalla, joka perustuu STM:n määrittelemään kriittiseen menestystekijään **tehokas resurssien käyttö laitoksen strategian mukaisesti**
- tuloksellisuuden laskentatoimen ja muun seurantajärjestelmän kehittämisestä ja hyödyntämisestä, joka perustuu STM:n määrittelemään kriittiseen menestystekijään **tuloksellisuuden laskentatoimen ja muun seurantajärjestelmän sekä johdon laskentatoimen kehittäminen ja hyödyntäminen.**

Viraston laskentajärjestelmä antaa luotettavat tiedot kustannuksista osastoittain ja suoriteyhmittäin. Kustannusvastaavuus toteutuu pääsääntöisesti. Tulossopimusjärjestelmän puitteissa viraston kehitystehtävät on mitoitettu suhteessa käytettävissä olevaan määrärahaan ja lakisääteisiin tehtäviin.

Seurantaindikaattorit

Maksullisen toiminnan kannattavuus: Vuoden 2007 loppuun mennessä kemikaalihallinnon maksuperustelain mukaiset suoritteet ovat kustannusvastaavia ja kemikaalien tuoterekisterin

suoritteista perityt maksut kattavat niiden tuottamisesta aiheutuneet kustannukset yleishallintokuluineen, mutta niillä ei kateta tuoterekisteriyksikön suorittamien muiden tehtävien kustannuksia. Lääninhallitusten alkoholielinkeinonharjoittajilta perimillä lupa- ja valvontamaksuilla katettavien STTV:n tehtävien kustannuksia seurataan.

Maksullisen toiminnan maksupoliittisen suunnitelman toimeenpano ja arviointi: Viraston suoritteiden maksullisuus tai maksuttomuus noudattaa hallinnonalan maksupoliittikkaa.

Tulostavoitteet 2007

STTV toteuttaa tavoitetta kehittämällä laskentatointaan sekä seuraamalla kustannuksia tuolosyksiköittäin ja suoriteryhmittäin.

3.4.3 Liitetaulukot: talouden ja henkilöstön voimavarat

Toiminnan rahoitus	2005 toteuma	2006 arvio	2007 tavoite
Toiminnan tulot ja menot, 1 000 €			
Toimintamomentti 33.09.21			
Tulot			
- maksullinen toiminta	788	774	780
- yhteisrahoitteisen toiminnan tuotot muulta valtion virastolta	100	30	40
- yhteisrahoitteisen toiminnan tuotot valtionhallinnon ulkopuolelta (myös EU:lta saatava rahoitus)	0	0	0
- muut tulot	0	0	0
Toimintamomentti 33.09.21			
Menot			
- henkilöstömenot	4 336	4 220	4 150
- toimitilavuokrat	468	503	510
- palvelujen ostot (myös ostot toiselta virastolta)	882	795	800
- muut toiminnan menot (aineet, tarvikkeet ym.)	252	642	235
Toiminnan rahoitus			
Toimintamomentin rahoitus, netto	5 150	5 386	4 915
- toimintamomentin bruttotulot	788	774	780
- toimintamomentille bruttomenot	5 938	6 160	5 695
TOIMINTAMENOMENTIN KÄYTTÖ			
Siirtyvät erät			
- vuodelta 2005	1 309		
- vuodelle 2007		930	
Muilta momenteilta tuleva rahoitus yhteensä			
- 33.53.50 Terveystiedon edistäminen	15	30	40
- 33.53.23 Terveystiedonvalvonta	78	-	-
- 33.01.63 Eräät erityishankkeet	7	-	-
Muut laitoksen talousarvion tulo- ja menomomentit, 1 000 €			
- 12.33.09 Sosiaali- ja terveydenhuollon tuotevalvontakeskuksen tulot	1 252	1 144	1 085

Henkilötyövuosien erittely, htv:t	2005 toteuma	2006 arvio	2007 arvio
Henkilötyövuodet yhteensä, josta	90,9	88	87
- maksullisen toiminnan henkilötyövuodet	12	12	12
- yhteisrahoitteisen toiminnan henkilötyövuodet	1,6	0,3	0,3

Alustava suunnitelma ministeriön ja sosiaali- ja terveydenhuollon tuotevalvontakeskuksen yhteishankkeista ja niiden arvioidusta rahoituksesta vuodelle 2007

HANKE	Hankkeen kokonaiskustannukset, €	STM:n panostus, € ja htv	Laitoksen osuus, € ja htv:t	Muiden rahoittajien osuus, € ja htv
<u>Momentin nimi ja numero</u> 33.53.50 /2007				
- tupakka-ekstranet	69 400	33 000	36 400 / 0,3 htv	-
- tupakkalain valvonnan kehittämishanke	17 000	7 000	10 000 / 0,1 htv	-
KUSTANNUKSET YHTEENSÄ	86 400	40 000	46 400 / 0,4 htv	-

4 Tulossopimuksen toteutumisen arviointisuunnitelma

4.1 Pitkän aikavälin tavoitteiden toteutumisen laajempi arviointi

Tulossopimuskauden kokonaisarviointi toteutetaan alkusyksyllä 2007. Ministeriö sopii erikseen STTV:n kanssa arviointitavasta, sisällöstä, menettelytavoista, suorittajista ja mahdollisista lisäresursseista.

Eri hallinnonalat ja -tasot kattava seuranta toteutetaan Terveys 2015 –kansanterveysohjelmaa koskevan valtioneuvoston periaatepäätöksen mukaisesti nelivuotiskausittain annettavan Sosiaali- ja terveystieteen tutkimuksen yhteydessä.

4.2 Lyhyen aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi

Tulossopimuksen budjettivuotta koskevien tavoitteiden toteutumisesta raportoidaan vuotta 2007 koskevassa tilinpäätöksessä ja siihen kuuluvassa toimintakertomuksessa. Vuoden 2007 tulossopimuksen toteutumista arvioidaan ministeriön antamassa tilinpäätöskannanotossa vuonna 2008 ja muussa tulosarvioinnissa sekä osapuolten niin sopiessa kesken sopimuskauden.

4.3 Muu raportointi

STTV:n resurssien riittävyyttä vuonna 2007 seurataan toukokuussa ja syyskuussa laadittavien määrärahojen riittävyyttä koskevien raporttien avulla.

Tätä sopimusta on laadittu kaksi yhtäpitävää kappaletta, yksi kummallekin sopijapuolelle.

Helsingissä 13 päivänä joulukuuta 2006

Kari Välimäki
kansliapäällikkö
Sosiaali- ja terveysministeriö

Ilkka Suojarvalmi
ylivohtaja
Sosiaali- ja terveydenhuollon tuotevalvontakeskus

Sosiaali- ja terveysministeriön ja

Säteilyturvakeskuksen tulossopimus
kaudelle 2004–2007;
tarkistusvuosi 2007



Sisällysluettelo

1	MINISTERIÖIDEN YLEISLINJAUKSET JA TAVOITTEET	5
1.1	SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN VAIKUTTAVUUSTAVOITTEET	5
1.2	KAUPPA- JA TEOLLISUUSMINISTERIÖN VAIKUTTAVUUSTAVOITTEET	5
1.3	SISÄASIAINMINISTERIÖN VAIKUTTAVUUSTAVOITTEET	6
1.4	ULKOASIAINMINISTERIÖN VAIKUTTAVUUSTAVOITTEET	7
2	TOIMINTAYMPÄRISTÖ JA STRATEGIA	7
2.1	TOIMINTA-AJATUS JA ASIAKKUUS	7
2.2	TOIMINTAYMPÄRISTÖN KESKEISET MUUTOKSET	7
2.3	STRATEGIA JA ARVIOINTITAVAT	8
3	TULOSTAVOITTEET 2004–2007, TARKISTUSVUOSI 2007	9
3.1	YHTEISKUNNALLINEN VAIKUTTAVUUS	9
3.1.1	<i>Ydinturvallisuus</i>	9
3.1.2	<i>Säteilyn käytön turvallisuus</i>	12
3.1.3	<i>Ympäristön säteilyvalvonta</i>	14
3.1.4	<i>Tutkimus</i>	14
3.1.5	<i>Valmius</i>	15
3.1.6	<i>Palvelut</i>	16
3.1.7	<i>Viestintä</i>	16
3.2	PROSESSIT JA RAKENTEET	16
3.3	UUDISTUMINEN JA TYÖKYKY	18
3.4	RESURSSIT JA TALOUS	18
4	TULOSSOPIMUKSEN TOTEUTUMISEN RAPORTOINTI JA ARVIOINTI	20
4.1	PITKÄN AIKAVÄLIN TAVOITTEIDEN TOTEUTUMISEN ARVIOINTI	20
4.2	LYHYEN AIKAVÄLIN TAVOITTEIDEN TOTEUTUMISEN ARVIOINTI	20
4.3	MUU RAPORTOINTI	20

Liitteet 1-4

1 Ministeriöiden yleislinjaukset ja tavoitteet

Sosiaali- ja terveystalitiikan lähivuosisikymmenen kehittämisen strategiset linjaukset määriteltiin keväällä 2001 julkaistussa raportissa ”Sosiaali- ja terveystalitiikan strategiat 2010 – kohti sosiaalisesti kestäväää ja taloudellisesti elinvoimais- ta yhteiskuntaa”. Sosiaali- ja terveystalitiikan kehittäminen voidaan tiivistää seuraaviin kuuteen asiakokonaisuuteen:

- terveyden ja toimintakyvyn edistäminen
- työelämän vetovoiman lisääminen
- syrjäytymisen ehkäisy ja hoito
- toimivat palvelut ja kohtuullinen toimeentuloturva
- lapsiperheiden hyvinvointi
- sukupuolten välinen tasa-arvo.

Näistä linjauksista terveyden ja toimintakyvyn edistäminen soveltuu hyvin myös STUKin vaikuttavuustavoitteeksi.

Jäljempänä esitetään lisäksi kauppa- ja teollisuusministeriön, sisäasiainministe- riön ja ulkoasiainministeriön hallinnonalan vaikuttavuustavoitteet STUKille.

1.1 Sosiaali- ja terveysministeriön vaikuttavuustavoitteet

Terveyden ja toimintakyvyn edistäminen

- STUK huolehtii ihmisten ja elinympäristön turvallisuudesta valvomalla tehokkaasti säteilytoimintaa ja säteilyaltistusta (erityisesti säteilyn lääketieteel- lisen käytön yhteydessä) sekä ympäristön säteilytilannetta.
- STUK valvoo, että käytöstä poistetuista säteilylähteistä ja radioaktiivisista jätteistä huolehditaan turvallisesti.
- STUK seuraa säteilyturvallisuuäännöstön ajanmukaisuutta ja tekee tarvit- taessa muutosehdotuksia yhteistyössä ministeriön kanssa ottaen huomioon EU:n direktiivit.
- STUK tutkii radonin ja muiden luonnon radioaktiivisten aineiden aiheutta- maa säteilyä ja antaa ohjeita siitä aiheutuvan säteilyaltistuksen rajoittamiseksi.
- STUK toimii elintarviketurvallisuuden varmistamiseksi ja väestön säteilyal- tistuksen vähentämiseksi tutkimuksen, säteilyvalvonnan, viestinnän ja viran- omaisyhteistyön avulla.
- STUK tutkii altistumista ionisoimattomalle säteilylle ja säteilyn terveysvai- kutuksia sekä antaa ohjeita siitä aiheutuvan altistuksen rajoittamiseksi.
- STUKin tutkimuksen painoalueena ovat Suomen kansallista ympäristöterve- ysohjelmaa tukevat hankkeet, säteilyaltistus terveydenhuollossa, säteilyn terveysriskit sekä ydinonnettomuuksiin ja muihin säteilyvaaratilanteisiin va- rautuminen.

1.2 Kauppa- ja teollisuusministeriön vaikuttavuustavoitteet

Ydinvoimalaitosten turvallisuus

- STUK valvoo, että suomalaiset ydinlaitokset pidetään turvallisuuden kannal- ta moitteettomassa kunnossa ja että niitä käytetään ammattitaitoisesti turval- lisuusmääräyksiä noudattaen.

- STUK valvoo, että uuden ydinvoimalaitosyksikön (Olkiluoto 3) turvallisuustaso suunnitellaan ja toteutetaan niin korkeaksi kuin käytännössä mahdollista.
- STUK seuraa turvallisuussäännösten ajanmukaisuutta ja tekee tarvittaessa muutosehdotuksia yhteistyössä ministeriön kanssa ottaen huomioon kansainväliset sopimukset.
- STUK osallistuu kotimaisten ydinturvallisuutta koskevien tutkimusohjelmien sisällön laadintaan ja ohjaamiseen sekä ajaa Suomen tavoitteiden sisällyttämisestä kansainvälisiin tutkimusohjelmiin. Lisäksi STUK seuraa alan tietämyksen riittävyyttä Suomessa sekä osaltaan varmistaa viranomaisten tarvitsemien asiantuntijapalveluiden saatavuuden.
- STUK ennakoi ydinenergia-alan toimintaympäristön kehittymisen turvallisuusvalvonnalle asettamia muutostarpeita.

Ydinjätehuollon valvonta

- STUK valvoo, että Suomessa syntyvät ydinjätteet varastoidaan ja loppusijoitetaan turvallisesti.
- STUK seuraa ydinjätteiden turvallisen käsittelyn ja loppusijoituksen varmistamiseen tehtyjen säädösten ajanmukaisuutta ja tekee tarvittaessa muutosehdotuksia yhteistyössä ministeriön kanssa ottaen huomioon kansainväliset sopimukset.
- STUK valvoo, että ydinvoimalaitosten käytöstäpoisto ja purkaminen suunnitellaan hyvin, ottaen huomioon eri vaiheisiin liittyvät turvallisuusnäkökohdat.
- STUK määrittelee käytetyn ydinpolttoaineen loppusijoitushankkeen turvallisuusarvioinnin edellytykset.
- STUK määrittelee ydinjätehuollon valvonnan tueksi tarvittavat tutkimukset ja selvitykset.

Ydinmateriaali- ja vientivalvonta

- STUK osallistuu ydinmateriaali- ja vientivalvonnan kehittämiseen osana EU:n valvontajärjestelyjä.

Säteilylähteiden valvonta

- STUK valvoo radioaktiivisten aineiden valmistusta ja kauppaa sekä tuontia ja vientiä.

Kaivostyön säteilyturvallisuus

- STUK valvoo kaivostyöntekijöiden altistumista luonnonsäteilylle.

1.3 Sisäasiainministeriön vaikuttavuustavoitteet

- STUK ylläpitää normaalista poikkeaviin säteilytilanteisiin liittyvää valmiutta siten, että se voi toimia pelastustoimen tarvitsemana asiantuntijana tällaisissa tilanteissa.
- STUK ylläpitää ja kehittää ulkoisen säteilyn valtakunnallista valvontajärjestelmää sekä poikkeusolojen säteilymittausvalmiutta yhdessä muiden viranomaisten kanssa.
- STUK huolehtii yhteistyössä pelastusviranomaisten kanssa poikkeusolojen säteilyasiantuntijoiden perehdyttämisestä tehtäviinsä.

- STUK valvoo, että ydinenergian käyttöön liittyvät valmius- ja turvajärjestelyt ovat riittäviä. Uhkatilanteita ja uhkakuvia selvitetään yhteistyössä ministeriön kanssa.

1.4 Ulkoasiainministeriön vaikuttavuustavoitteet

- STUK toteuttaa UM:n rahoituksella lähialueiden ydinturvallisuuteen, säteilyturvallisuuteen, ydinjätehuoltoon ja ydinmateriaalivalvontaan sekä kansainväliseen ydinsulkuvalvontaan liittyviä hankkeita, ja toimii näissä asioissa asiantuntijaorganisaationa.

2 Toimintaympäristö ja strategia

2.1 Toiminta-ajatus ja asiakkuus

STUKin toiminta-ajatus on ihmisten, yhteiskunnan, ympäristön ja tulevien sukupolvien suojelu säteilyn haitallisilta vaikutuksilta. STUKin visiona on, että

- säteily- ja ydinturvallisuus on Suomessa korkealla tasolla ja näyttää suuntaa alan kansainväliselle kehittämiselle
- STUK on tunnettu ja arvostettu alansa asiantuntijana ja tutkimuslaitoksena, riippumattomana turvallisuutta edistävänä viranomaisena sekä kansallisena ja kansainvälisenä vaikuttajana.

STUK on monipuolinen säteily- ja ydinturvallisuusalan toimija: turvallisuusviranomainen, tutkimuslaitos, säteilyvalvonta- ja valmiusorganisaatio sekä mittaus- ja asiantuntijapalvelujen tuottaja.

STUKin asiakkaita ovat

- ydinenergian käyttäjät ja alan tarkastuslaitokset
- säteilyn käyttäjät
- julkinen hallinto
- palvelujen tilaajat ja hankkeiden rahoittajat
- yritykset ja elinkeinonharjoittajat
- tiedotusvälineet
- kansalaiset
- eturyhmät ja muut kansalaisjärjestöt.

STUKin yhteistyökumppaneita ovat

- tutkimuslaitokset
- konsultit ja muut asiantuntijaorganisaatiot
- koulutusorganisaatiot
- yliopistot ja korkeakoulut
- kotimaiset viranomaiset
- ulkomaiset turvallisuusviranomaiset
- EU:n toimielimet
- kansainväliset organisaatiot.

2.2 Toimintaympäristön keskeiset muutokset

Seuraavassa esitetään hiljattain tapahtuneet tai odotettavissa olevat toimintaympäristön muutokset, jotka vaikuttavat STUKin toimintaan merkittävästi:

- kansainvälisten säteilyturvallisuusperiaatteiden uudistus
- säteilysuojelua ja ionisoimatonta säteilyä koskevat uudet EU-direktiivit ja –suositukset
- ionisoivan säteilyn käyttöön perustuvien lääketieteellisten tutkimus- ja hoitomenetelmien kehittyminen
- uusien sädehoitokeskusten perustaminen Poriin ja Lahteen
- yrityshallinnolliset muutokset säteilyn käytössä ja kansainvälisten toimijoiden tulo Suomeen
- radioaktiivisten pienjätteiden pitkäaikaisvarastointi ja loppusijoitus
- sähkömagneettisia kenttiä synnyttävien laitteiden ja teknologioiden lisääntyminen
- väestön lisääntyvä altistuminen ionisoimattomalle säteilylle
- ydinenergialain ja siihen liittyvien säädösten muutokset
- uuden ydinvoimalaitosyksikön (Olkiluoto 3) rakentaminen
- käytössä olevilla ydinvoimalaitoksilla tehtävät suuret muutostyöt
- käytetyn ydinpolttoaineen loppusijoitushankkeen eteneminen
- IAEA:n ja EU:n ydinmateriaalivalvonnan muutokset
- EU:n lisääntyvä ja muuttuva rooli ydinturvallisuusalueella
- IAEA:n säteily- ja ydinturvallisuusvaatimusten kehittyminen
- ydinturvallisuusvalvonnan monikansallinen kehittäminen (Multinational Design Evaluation Programme)
- EU:n uudet rahoitusjärjestelyt (Instrument for Nuclear Safety and Security Assistance ja Instrument for Pre-Accession) säteily- ja ydinturvallisuuden parantamiseksi
- nykyisten ydinvoimalaitostyyppien turvallisuuden ja taloudellisuuden sekä uusien reaktortyyppien kehittäminen
- uraanin etsintään liittyvät hankkeet
- kansainvälisen ydinpolttoainekierron muutoshankkeet
- kansainvälisen terrorismin lisääntyminen
- onnettomuuksiin varautumista koskevien kansainvälisten sopimusten ja säädösten uudet velvoitteet, kotimainen yhteistyö
- eurooppalainen tutkimusyhteistyön tiivistyminen, 7. puiteohjelma ja turvajärjestelyjä koskeva ohjelma
- säteilyn riskiparadigman uudelleen arviointi
- nuklidianalytiikan kehittyminen
- STUKin kasvava kansainvälinen kiinnostavuus
- tiedonhallintaan ja viestintään käytettävän tekniikan kehittyminen
- kansalaisten ja kansalaisjärjestöjen lisääntynyt tiedon tarve
- valtionhallinnon hankkeet tuottavuuden parantamiseksi.

2.3 Strategia ja arviointitavat

STUKin strategiset linjaukset ja painoalueet määritellään strategiassa vuosille 2007–2011. Strategian totuttamiseen liittyvät toimintaohjelmat viimeistellään alkuvuodesta 2007.

STUKin tehtävissä painoalueita ovat

- uuden ydinvoimalaitoksen (Olkiluoto 3) rakentamisen ja käyttöönoton valvonta

- käytössä olevien ydinvoimalaitosten ikääntymisen hallinnan ja toteutettavien perusparannusten valvonta
- käytetyn polttoaineen loppusijoituslaitoksen suunnittelun valvonta, maan-alaisen tutkimustilan rakentamisen valvonta ja sijoituspaikalla tehtävien tutkimusten seuranta ja arviointi
- säteilyn lääketieteellisen käytön uusien menetelmien turvallisuusarviointi ja säteilyn lääketieteellisestä käytöstä aiheutuvan altistuksen optimointi
- luonnonsäteilyä (radon) aiheutuvan altistuksen pienentäminen
- sähkö- ja magneettikenttien aiheuttama altistus ja terveysvaikutukset
- kansainvälinen yhteistyö ydin- ja säteilyturvallisuutta koskevien turvallisuusperiaatteiden kehittämisessä.

Toiminnan kehittämisessä painoalueita ovat

- henkilöstön osaamisen kehittäminen
- toimintakulttuurin vahvistaminen: arvot, toimintatavat ja prosessit sekä johtaminen
- tiedonhallinnan menetelmien kehittäminen.

Tulostavoitteiden saavuttamista arvioidaan luvuissa 3 ja 4 esitetyllä tavalla.

3 Tulostavoitteet 2004–2007, tarkistusvuosi 2007

3.1 Yhteiskunnallinen vaikuttavuus

Menestystekijät

- Toiminta säteily- ja ydinturvallisuuden ylläpitämiseksi ja kehittämiseksi on riskitietoista ja tehokasta.
- Turvallisuusvaatimukset vastaavat hyvää kansainvälistä käytäntöä.
- Tutkimustyö on korkeatasoista ja kohdistuu turvallisuuden kannalta keskeisiin asioihin.
- Viestintä herättää luottamusta.

Indikaattorit

Työntekijöiden säteilyannokset, turvallisuutta vaarantavat tapahtumat säteilyn käytössä, luonnonsäteilyä aiheutuva työntekijöiden altistus, lääketieteellisistä tutkimuksista aiheutuvat säteilyannokset, sädehoidon vertailumittausten tulokset, ydinlaitosten radioaktiiviset päästöt/väestön säteilyaltistus, turvallisuutta vaarantavat tapahtumat ydinlaitoksilla, ydinlaitosten onnettomuusriskin muutokset, YVL- ja ST-ohjeiden ajantasaisuus, radonin aiheuttama säteilyaltistus, mediapalaute, asiakastyytyväisyys, moitteiden määrä.

3.1.1 Ydinturvallisuus

Pysyvät ja pitkän aikavälin tavoitteet; tavoitetila 2007

STUK vaikuttaa seuraavien pysyvien tavoitteiden saavuttamiseen sekä suoraan että välillisesti:

- Suomalaisilla ydinlaitoksilla ei satu onnettomuuksia tai vakavia turvallisuuteen vaikuttavia tapahtumia.
- Suomalaisilla ydinlaitoksilla turvajärjestelyt estävät tehokkaasti luvattomat yritykset vaikuttaa ydinlaitoksen toimintaan ja turvallisuuteen.

- Radioaktiivisten aineiden päästöt ympäristöön ovat pieniä ja niistä laskettu ympäristön väestön kriittisen yksilön vuotuinen säteilyannos on alle yksi prosentti valtioneuvoston päätöksessä 395/1991 asetetusta raja-arvosta.
- Jokaisen ydinvoimalaitostyöntekijän säteilyannos on yksilölle asetetun annosrajan alapuolella.
- Ydinvoimalaitosten työntekijöiden kollektiivinen säteilyannos pysyy kansainvälisesti verrattuna pienenä ja alittaa molemmat ydinvoimalaitokset huomioon ottaen ohjeen YVL 7.9 mukaisen enimmäisrajan.
- Ydinvoimalaitosten riskejä hallitaan siten, että laitosten onnettomuusriski pienenee tai pysyy ennallaan.
- Ydinjätteiden käsittely, varastointi ja loppusijoitus suunnitellaan ja toteutetaan siten, että jätteiden määrä pysyy mahdollisimman pienenä ja ettei toiminnasta aiheudu käytännöllisesti katsoen lainkaan päästöjä.
- Ydinmateriaalien valvonta toteutetaan Suomen hyväksymien kansainvälisten sopimusten velvoitteiden mukaisesti.
- Ydinmateriaalien ja muiden radioaktiivisten aineiden laitton maahantuonti, maastavienti ja kuljetus Suomen alueella on tehokkaasti estetty.
- Ylläpidetään parhaisiin kansainvälisiin käytäntöihin perustuvaa, koko ydinlaitoksen elinkaaren ja ydinjätehuollon kattavaa kansallista säännöstöä.
- Ydinenergian käytön turvallisuutta koskevien valtioneuvoston päätösten ja YVL -ohjeiston uudistuksen jälkeen enintään viisi vuotta vanhojen YVL -ohjeiden osuus on ainakin 60 % voimassa olevien ohjeiden määrästä ja yli 10 vuotta vanhoja ohjeita ei ole.
- Täydellistä ydinkoekieltoa koskevan sopimuksen tarkoittama kansallinen tietokeskus toimii tehokkaasti. STUK pystyy toimittamaan tilanneraportin tarvittaessa kahden tunnin kuluessa poikkeavan havainnon saamisesta.
- Ydinturvallisuutta ja ydinjätehuoltoa koskevien kansainvälisten sopimusten velvoitteet täytetään sovittujen menettelytapojen mukaisesti.
- Suomessa omaksutut periaatteet tulevat alan kansainvälisessä kehitystyössä - erityisesti EU:hun liittyvässä - huomioon otetuiksi, eivätkä tehtävät ratkaisut heikennä Suomessa sovellettuja turvallisuusvaatimuksia/turvallisuustasoa. STUK osallistuu aktiivisesti myös IAEA:n ja OECD/NEAn piirissä tehtäviin turvallisuusselvityksiin ja turvallisuusohjeiden kehittämiseen.

Vuoden 2007 tavoitteet

- Valvotaan Olkiluoto 3:n toteutusta tarkastamalla järjestelmien, laitteiden ja rakenteiden yksityiskohtaiset suunnitelmat valvontasuunnitelmissa tavoitteeksi asetettujen käsittelyaikojen puitteissa. Turvallisuuden kannalta tärkeiden laitteiden ja rakenteiden valmistusta, rakentamista ja asennuksia valvotaan YVL -ohjeiden edellyttämällä tavalla.
- Toteutetaan Olkiluoto 3:n rakentamista koskeva tarkastusohjelma vuotta 2007 varten laaditun suunnitelman mukaisesti.
- Käytössä olevien laitosten muutoksia ja käyttökuntoisuutta sekä organisaatioiden toimintaa koskevat asiakirjat tarkastetaan valvontasuunnitelmissa tavoitteeksi asetettujen käsittelyaikojen puitteissa; toteutetaan laitoksia koskevat YVL -ohjeiden edellyttämät tarkastukset.
- Toteutetaan ydinvoimalaitosten käyttötoiminnan tarkastusohjelma vuotta 2007 varten laaditun suunnitelman mukaisesti.

- Tarkastetaan Loviisan laitoksen käyttöluvahakemus laaditun suunnitelman mukaisesti ja tehdään hakemuksesta KTM:lle annettavaan lausuntoon liitettävä turvallisuusarvio.
- Tarkastetaan Loviisan voimalaitokselle rakenteilla olevien kiinteytyslaitoksen ja kiinteytettyjen jätteiden loppusijoitustilan turvallisuusselosteet ja valvotaan laitosten käyttöönotto.
- Tehdään Loviisan automaatiouudistuksen kannalta tarpeelliset päätökset.
- Tehdään Otaniemen tutkimusreaktorille tarkastukset laaditun suunnitelman mukaisesti.
- Otetaan käyttöön ydinvoimalaitosten valvontaosaston tunnuslukujen hallintajärjestelmä.
- Laaditaan ja toteutetaan ydinvoimalaitosten turvallisuuden tunnuslukujärjestelmän kehityssuunnitelma.
- Voimayhtiöt ja Posiva toimittavat vuoden 2006 lopussa laajan kolmen vuoden välein tehtävän raportin ydinjätehuollon tutkimus-, kehitys- ja suunnittelutyön tilanteesta ja suunnitelmiksi lähivuosille. Arvioidaan raportti kansainvälisen asiantuntijaryhmän tukemana.
- Käytetyn ydinpolttoaineen loppusijoitushankkeesta on odotettavissa raportit loppusijoituspaikasta, kapselointi- ja loppusijoituslaitoksista, sijoituspaikan evoluutioanalyysistä ja biosfäärianalyysistä sekä suunnitelma turvallisuusperustelusta. Näistä raporteista tehdään turvallisuusarviot.
- Posiva rakentaa Olkiluodossa maanlaista tutkimustilaa, josta on tarkoitus tulla osa loppusijoituslaitosta. STUK valvoo laitoksen rakentamista ydinlaitoksen rakentamista vastaavasti. Toteutetaan Posivan organisaatioon ja rakentamiseen kohdistuvat tarkastussuunnitelman mukaiset tarkastukset.
- Olkiluodon keski- ja matala-aktiivisten jätteiden loppusijoituslaitoksen käyttöluvan ehtojen mukaisesti TVO toimittaa vuoden 2006 lopussa laitoksen päivitetyn turvallisuusanalyysin. Tehdään analyysistä turvallisuusarvio.
- Käytetyn ydinpolttoaineen loppusijoituslaitoksen rakentamisen aikainen ydinmateriaalivalvonta toteutetaan voimassa olevan suunnitelman ja hyväksytyjen menettelytapojen mukaisesti.
- Kehitetään kansallista ydinmateriaalien valvontajärjestelmää siten, että siihen kuuluu ympäristönäytteiden otto ja analysointi. Muutos auttaa samalla IAEA:n valvontajärjestelmän uudistamista.
- Tehdään selvitys eri kuljetusmuotokohtaisista vaatimuksista käytetyn polttoaineen kuljetuksiin varautumiseksi.
- Tehdään esitykset uusista valtioneuvoston asetuksista, jotka korvaavat valtioneuvoston aiemmin antamat päätökset ydinvoimalaitosten turvallisuudesta, turvajärjestelyistä ja valmiusjärjestelyistä sekä käytetyn polttoaineen ja voimalaitosjätteen loppusijoituksen turvallisuudesta.
- Laaditaan yksityiskohtainen suunnitelma ydinturvallisuusohjeiston uudistamiseksi ja käynnistetään uudistuksen ensimmäinen vaihe.
- Uudistetaan nykyistä YVL -ohjeistoa erillisen suunnitelman mukaisesti.
- Annetaan KTM:lle lausunnot ydinturvallisuutta ja ydinjätehuoltoa koskevien kansallisten tutkimusohjelmien suunnitelmista vuodelle 2007 ja osallistutaan ohjelmien johto- ja tukiryhmiin.
- Valmistellaan ydinturvallisuussopimukseen liittyvä neljäs kansallinen raportti

- Toteutetaan STUKin osuus Multinational Design Evaluation Programme (MDEP) - hankkeeseen.

3.1.2 Säteilyn käytön turvallisuus

Pysyvät ja pitkän aikavälin tavoitteet; tavoitetilä 2007

STUK vaikuttaa seuraavien pysyvien tavoitteiden saavuttamiseen sekä suoraan että välillisesti:

- Säteilylähteiden käytössä ei satu onnettomuuksia tai vakavia turvallisuuteen vaikuttavia tapahtumia.
- Säteilyn käyttö on säteilylain 2 §:ssä säädettyjen oikeutus- ja optimointiperiaatteiden mukaista, eivätkä työntekijöiden säteilyannokset ylitä säädettyjä annosrajoja.
- Kaikki Suomessa olevat säteilylähteet ovat rekisteröityjä ja tarvittavin merkinnöin varustettuja. Käytöstä poistetuista säteilylähteistä ja radioaktiivisista jätteistä huolehditaan turvallisella tavalla.
- Luonnonsäteilystä työntekijöille aiheutuvaa säteilyaltistusta rajoitetaan optimointiperiaatteen mukaisesti. Työntekijöiden altistus työpaikalla saatavasta luonnonsäteilystä ei ylitä asetettuja toimenpidearvoja.
- Säteilymittaukset täyttävät kansainväliset vaatimukset, ja työntekijöiden säteilyaltistukset määritetään luotettavilla ja hyväksytyillä menetelmillä.
- ST -ohjeet ovat ajan tasalla. Enintään viisi vuotta vanhojen ST -ohjeiden osuus on ainakin 60 % voimassa olevien ohjeiden määrästä. Yli 10 vuotta vanhoja ohjeita ei ole.
- Röntgen- ja isotooppitutkimuksista aiheutuvat tutkimuskohtaiset säteilyannokset ovat optimoituja eivätkä asetetut vertailutasot ylity perusteettomasti.
- Sädehoidossa hyvän hoitotuloksen perustana oleva hoitoannoksen tarkkuus säilyy siten, että hoitolaitteiden säännöllisissä vertailumittauksissa tulokset ovat asetettujen hyväksyntärajojen sisäpuolella eikä hoidon turvallisuutta vaarantavia yliannoksia esiinny.
- Suomessa omaksutut periaatteet tulevat alan kansainvälisessä kehitystyössä - erityisesti EU:hun liittyvässä - huomioon otetuiksi, eivätkä tehtävät ratkaisut heikennä Suomessa sovellettuja turvallisuusvaatimuksia/turvallisuustasoa. STUK osallistuu säteilyturvallisuutta koskevien EU -normien valmisteluun. STUK osallistuu aktiivisesti myös IAEA:n, ICRUn, EUROMETin, EURADOSin, IEC:n, ICNIRP:n ja CENELECin piirissä tehtävään turvallisuusohjeiden ja mittausmenetelmien kehittämiseen.

Vuoden 2007 tavoitteet

- Käsitellään voimassa olevien ohjeiden mukaisesti turvallisuuslupahakemukset ja toiminnan harjoittajilta saadut ilmoitukset ja asiakirjat.
- Tehdään liitteen 1 mukaisesti määräaikaistarkastukset säteilyn käyttöpaikoilla sekä kaivoksissa ja louhintatyömailla.
- Uudistetaan voimassa olevia ST -ohjeita ja laaditaan tarpeelliset uudet ohjeet erillisen suunnitelman mukaisesti.
- Käsitellään voimassa olevien ohjeiden mukaisesti hyväksymishakemukset, jotka koskevat muun muassa vastaavan johtajan koulutusta ja kuulusteluita sekä annosmittauspalveluita.
- Annetaan tarvittavat toimenpidemääräykset työpaikoille, joissa radonpitoisuus ylittää toimenpidearvon.

- Tarkastetaan mittauspalveluiden ja toiminnanharjoittajien ilmoittamat työntekijöiden altistustiedot ja kirjataan ne STUKin ylläpitämään valtakunnalliseen annosrekisteriin.
- Toimenpideradiologian yleisempien tutkimusten annoksia vertaillaan kansainvälisesti ja ollaan mukana SENTINEL-projektissa tekemässä suositusta annosten määrittämiseksi. Vertailutasojen asettamiseksi toteutetaan SENTINEL-projektin suositusten mukainen altistustietojen keräys.
- Julkaistaan röntgentutkimuslaitteiden laadunvalvontaopas ja annetaan digitaaliseen röntgenkuvaukseen liittyvät käytönaikaiset hyväksyttävyyssuositukset.
- Määritetään vuoden 2005 tutkimusmääriin perustuva radiologisten tutkimusten aiheuttama kollektiivinen annos Suomessa.
- Selvitetään yhteistyössä STAKESin kanssa radiologisten tutkimusten määrän keräyksen siirtämistä STAKESin tehtäväksi ja siten paremmin eri tahojen hyödynnettäväksi.
- Järjestetään uusien sädehoidon lineaarikiihdyttimien ja käyttötilojen valvonta. Arvioidaan uuden käyttöhenkilökunnan osaaminen normaaleissa ja poikkeavissa tilanteissa.
- Julkaistaan isotooppitutkimuslaitteiden laadunvalvontaan opas ja vakiinnutetaan hyviä laadunvalvontakäytäntöjä tarkastusten yhteydessä ja isotooppilääketieteen henkilöstön kanssa pidettävillä neuvottelupäivillä.
- Julkaistaan hyvän kuvan kriteerit lasten röntgentutkimuksiin ja edistetään lasten röntgentutkimusten optimointia kouluttamalla ja opastamalla säteilyn käyttäjiä.
- Korkea-aktiivisia umpilähteiden valvonnassa otetaan käyttöön toiminnanharjoittajan raportointimenettely ja selvitetään lähteiltä edellytettävien vakuuksien suuruus. Lisäksi arvioidaan niiden käytössä tai varastoituina olevien korkea-aktiivisten umpilähteiden laatu ja määrä, joita ei käytön päätyttyä voida palauttaa valmistajalle vaan jotka on loppusijoitettava Suomeen.
- STUK huolehtii teollisuudesta, terveydenhuollosta ja tutkimuksesta peräisin olevien pienjätteiden keskitetystä varastoinnista. STUKilla on myös valvontavastuu tässä asiassa, mitä varten laaditaan pienjätehuollon toteutusta ja valvontaa koskevat turvallisuusvaatimukset.
- Teollisuuden ja tutkimuksen röntgenlaitteiden käyttäjille tehdään kyselytutkimus laitteista (röntgenlaitteinventaari) ja laitteiden huollosta. STUKin turvallisuuslupa- ja laiterekisteri saatetaan laiteinventaarin perusteella ajan tasalle.
- Mitataan vähintään 15 markkinoilla olevan matkapuhelinmallin SAR -arvo (ominaisabsorptionopeuden arvo).
- Solariumeja valvotaan yhteistyössä kuntien terveystarkastajien kanssa. Vähintään 25 omaa tarkastusta ja mittausta tehdään osana käyttöpaikkoihin ja markkinoilla oleviin laitteisiin kohdistuvaa valvontaa.
- Selvitetään väestön altistuminen puolustusvoimien tutka-asemien läheisyydessä.
- Selvitetään laserlaitteiden turvallisuusvalvonnan ja säännösten muutostarpeet yhteistyössä STM:n, kuluttajaviraston ja työterveyslaitoksen kanssa.
- Arvioidaan EMSOFT projektin raportissa tukiasemien säteilyä koskevien ”in situ” standardien soveltuvuus mittaamalla sähkökenttiä tukiasemien lähellä sekä validoidaan mittauksin TTK:n sähkömagnetiikan laboratorion dosimetrisen lähikenttämallin tarkkuus.

3.1.3 Ympäristön säteilyvalvonta

Pysyvät ja pitkän aikavälin tavoitteet; tavoitetila 2007

- STUK on jatkuvasti tietoinen siitä säteilytasosta, jolle väestö altistuu.
- Säteilyn valvontaverkot ja niihin liittyvät tiedon keruu- ja käsittelyjärjestelmät ja laboratoriotoiminnat pidetään toimintakunnossa ja niitä kehitetään jatkuvasti.

Vuoden 2007 tavoitteet

- Valtakunnallisen ympäristön säteilyvalvontaohjelman sisältö tarkistetaan sidosryhmiltä saadun palautteen pohjalta valvonnan toimintaohjelman 2007–2011 uudistamisen yhteydessä.
- Reaaliaikaisen ulkoisen säteilyn valvontajärjestelmän uusimista jatketaan. Järjestelmä otetaan kokonaisuudessaan käyttöön suunnitelman mukaisesti vuoden lopulla.

3.1.4 Tutkimus

Pysyvät ja pitkän aikavälin tavoitteet; tavoitetila 2007

- Tutkimuksen tavoitteena on tiedon tuottaminen ihmisen ja ympäristön säteilyturvallisuudesta sekä turvallisuusvalvonnan ja valmiustoiminnan tukeminen tarkoituksena säteilyn vahingollisten vaikutusten estäminen ja rajoittaminen.
- Huoneilmassa ja juomavedessä olevan radonin aiheuttama kansalaisten keskimääräinen säteilyaltistus pienenee.
- STUK koordinoi laajaa kansainvälisten tutkimuslaitoksen säteilybiologian alaan kuuluvaa integroitua EU-hanketta (NOTE), jossa selvitetään pienten säteilyannosten riskejä, säteilyn vaikutusmekanismeja ja sitä, voiko säteily aiheuttaa muitakin kansansairauksia kuin syöpää, kuten sydän- ja verisuonisairauksia ja immunologisia muutoksia.

Vuoden 2007 tavoitteet

- Kasvien ja eläinten säteilysuojelua koskeva projekti (ERICA) valmistuu. EU:n kuudenteen tutkimuksen puiteohjelmaan kuuluvassa hankkeessa tuotetaan eliöiden säteilyvaikutusten hallintaan soveltuva menettelytapa, johon kuuluu arviointityökalu sekä riskinhallinnassa ja päätöksenteossa käytettävät toimintatavat.
- NKS -projekti (LUCIA), jonka tarkoituksena on kehittää ja testata mallintamistyökaluja urbaanissa ympäristössä tapahtuvien päästöjen merkityksen arvioimiseksi käyttäen hyväksi jätevesisysteemejä ja sairaaloiden liuospäästöjä koskevia tietoja, valmistuu.
- Radonturvallisen uudisrakentamisen ohjeistuksen toteutumisesta valmistuu tutkimus.
- Vuosina 2003 - 2006 toteutetuista radontalkoista valmistuu raportti.
- STUKin 1990-luvulla julkaisema opas ”Asuntojen radonkorjauksen menetelmät” julkaistaan uudistettuna ja laajennettuna.
- Suomen, Luoteis-Venäjän ja Baltian maiden humuskerroksien Cs-137 ja Cs-134 -pitoisuuksia selvittävä hanke valmistuu.

- Yhteenveto Pohjois-Suomen marjojen ja yrttien Cs-137 -pitoisuuksista valmistuu.
- Pienten säteilyannosten vaikutuksia koskevan projektin (RISC-RAD) STUKin osuus valmistuu.
- Yhteenveto henkilökunnan säteilyaltistuksesta kardiologisissa ja toimenpideradiologisissa tutkimuksissa valmistuu.
- Toimenpideradiologian aiheuttamia potilasannoksia koskeva projekti (SENTINEL) päättyy. STUKin vastuulla ollut osuus (potilasannosten kokoaminen toimenpideradiologiassa) valmistuu.
- Selvitys elävien porojen mittaustekniikasta valmiustilanteessa valmistuu.
- Alfasektrometriaan valmistuu uuden sukupolven analyysijärjestelmä. Sen avulla kyetään analysoimaan ilma- ja pyyhintänäytteitä nopeasti. Kehitettävä järjestelmä avaa uusia mahdollisuuksia ydinmateriaalien ja ympäristön säteilyvalvontaan.
- DAP -mittareiden kalibrointimenetelmistä valmistuu suomenkielinen kuvaus. Hanke liittyy IAEA:n koordinoimaan röntgendiagnostiikan dosimetria-projektiin.
- Tutkimus yksilöllisestä herkkyydestä aivokasvainten etiologiassa valmistuu (osa INTERPHONE -projektia).
- Matkapuhelinten käyttöä ja aivokasvaimia käsitteleviä tutkimustuloksia (INTERPHONE) julkaistaan.
- Tutkimus matkapuhelinten aiheuttaman säteilyn vaikutuksista ihmiskehon proteiineihin (HERMO-SKIN) valmistuu.
- Dosimetrisesta tutkimuksesta, jossa on kehitetty laitteisto ja menetelmät porsaiden aivojen säteilyttämiseksi tarkasti tunnetulle radiotaajuiselle säteilylle, valmistuu raportti. Hanke kuuluu osana tutkimukseen ”Matkapuhelinjärjestelmien radiotaajuussäteilyn vaikutukset aivojen sähköiseen toimintaan”.
- Taustasäteilytutkimuksen tekninen raportti ja kansantajuinen tiedotusjulkaisu valmistuvat. Tutkimuksessa selvitetään, kuinka paljon erilaiset radiotaajuisten säteilyn lähteet altistavat väestöä säteilylle.
- Kalojen ja sienten Cs-137 -pitoisuutta selvittävä pilottitutkimus valmistuu.

3.1.5 Valmius

Pysyvät ja pitkän aikavälin tavoitteet; tavoitetilä 2007

- Hyvä yhteistyö ja tiedonkulku kotimaisten ja ulkomaisten yhteistyöosapuolten välillä. Asianmukainen ja luottamusta herättävä tiedotus.
- Toimivat järjestelyt mahdollista ydinonnettomuutta tai muuta säteilyvaaraa koskevien kansainvälisten sopimusten edellyttämistä toimenpiteistä huolehtimiseksi.

Vuoden 2007 tavoitteet

- Osallistutaan Leningradin voimalaitoksen joka kymmenes vuosi pidettävään harjoitukseen sekä Loviisan ja Olkiluodon vuotuisiin valmiusharjoituksiin.
- Valmistellaan ohje säteilyonnettomuudessa altistuneiden potilaiden ensihoidon järjestämisestä.
- STUK liittyy kansainvälisen avunantosopimuksen käytännön toimeenpanoon liittyvään verkostoon (RANET).
- STUKin ja Ilmatieteen laitoksen yhteistyönä kehitetään leviämisen- ja annoslaskennan tietojen hallintajärjestelmä. Sen avulla tehostetaan onnettomuusti-

lanteen vaara-alueen määrittämistä sekä parannetaan laskentatulosten esittämistä. Vuonna 2007 toteutetaan järjestelmän tiedonhallinta- ja kommunikaatio-ohjelmistot. Operatiiviseen käyttöön järjestelmä otetaan vuonna 2008.

- Järjestetään EU alueella koulutusta lääketieteellisestä kriisivalmiudesta tilanteissa, joissa radioaktiivisia aineita on levitetty tahallisesti (TIARA).

3.1.6 Palvelut

Pysyvät ja pitkän aikavälin tavoitteet; tavoitetila 2007

- Palveluiden tuottamisen lähtökohtana on, että ne tukevat STUKin toiminta-ajatuksen toteuttamista.
- Vakiopalvelut (mm. säteilymittaukset, aktiivisuusmääritykset, mittarikalibroinnit) mitoitetaan kysynnän mukaisesti.
- Asiantuntijatehtävät toteutetaan rahoittajien (mm. UM, EU) kanssa tehtyjen sopimusten mukaisesti.
- Koulutuspalvelut mitoitetaan kysynnän mukaisesti.

3.1.7 Viestintä

Pysyvät ja pitkän aikavälin tavoitteet; tavoitetila 2007

- Säteily- ja ydinturvallisuuteen liittyvien tapahtumien oma-aloitteinen, objektiivinen, avoin ja viivytyksetön tiedottaminen. Viestintää suunnataan aktiivisesti myös poliittisille päättäjille.
- Jatkuva valmius vastata säteily- ja ydinturvallisuutta koskeviin kysymyksiin sekä virka-aikana että virka-ajan ulkopuolella.
- Luotettavan, monipuolisen ja selkeästi esitetyn asiatiedon tarjonta säteily- ja ydinturvallisuuden peruskysymyksistä, tutkimustuloksista ja muista ajankohtaisista asioista.
- Radontalkoita järjestetään vuosina 2004–2007 yhteistyössä 10–30 kunnan kanssa vuosittain. Talkoilla aktivoidaan sisäilman radonmittaustoimintaa ja radonkorjaustyötä. Vuonna 2006 saatettiin päätökseen yhteensä 26 radontalkoot yhteensä 72 kunnan alueella. Uusia talkoita on käynnistymässä loppuvuonna 2006.

Vuoden 2007 tavoitteet

- Toteutetaan toimittajille suunnattu neljäs säteily- ja ydinturvallisuuskurssi
- Säteily- ja ydinturvallisuutta koskevan kirjasarjan viimeinen, optista säteilyä koskeva osa (osa 7) julkaistaan.
- Pohjoismaisten viranomaisten kesken sovitaan viestintää koskevista yhteistyöjärjestelyistä.

3.2 Prosessit ja rakenteet

Menestystekijät:

- Toimintatavat ovat linjakkaita, kustannustietoisia ja hyvin määriteltyjä
- Suoritteiden saatavuus, laatu ja oikea-aikaisuus täyttävät yhteistyökumppaneiden ja asiakkaiden oikeutetut odotukset
- Toiminnan laatu ja vaikuttavuus parantuvat jatkuvasti.

Indikaattorit

Laatupalkintokriteeristö, auditointien tulokset, poikkeamien määrä, ulkoisten arviointien tulokset, kehityshankkeiden toteutus, vuotuisten tulostavoitteiden saavuttaminen, tutkimuspisteet, alkuperäisjulkaisujen määrä, säteilyn valvontaverkon asemien tavoitettavuus, tavoitettavuus, valmiustoiminnan käynnistyminen.

Pysyvät ja pitkän aikavälin tavoitteet; tavoitetila 2007

- Toimintatapoja arvioidaan laatupalkintokriteeristön (European Foundation for Quality Management, EFQM) avulla (itsearviointit)
- Toimintatapoja arvioidaan sisäisten auditointien avulla.
- Toimintatapoja arvioidaan ulkopuolisten arviointiryhmien avulla.
- Arviointien ja auditointien perusteella valitut kehityshankkeet toteutetaan suunnitellulla tavalla.
- Olennaisia poikkeamia määritellyistä toimintatavoista ei tapahdu.
- Vuotuiset tulostavoitteet toteutetaan hyvin, jos niistä täyttyy 95 %.
- Tutkimuspisteiden pistemäärä on vähintään 900 julkaisupistettä vuodessa.
- Keskimäärin yksi kansainvälisen vaatimustason täyttävä alkuperäisjulkaisu valmistuu yhtä efektiivistä tutkijatyövuotta kohden.
- Uudistetun ulkoisen säteilyn valvontaverkon asemista vähintään 90 % säteilytiedot on jatkuvasti luettavissa STUKin tietokannassa.
- Päivystysjärjestelmää ylläpidetään keskeytyksettä. Nopean ja luotettavan tiedon saanti mahdollisesti uhkaavasta tilanteesta.
- Valmiustoiminta käynnistyy 15 minuutissa ensitiedon saamisesta poikkeavasta tapahtumasta. Valmius tehokkaaseen johtoryhmätyöskentelyyn viimeistään 2 tunnin kuluttua siitä, kun onnettomuusilmoituksen on katsottu edellyttävän STUKin täyttä valmiutta.
- Pidetään yllä ionisoivan säteilyn kansalliset mittanormaalit.

Vuoden 2007 tavoitteet

- Laatujärjestelmään liittyvät käsikirjat pidetään ajan tasalla uudistamalla ohjeita suunnitelmallisesti.
- Auditoinnit toteutetaan vuotta 2007 koskevan suunnitelman mukaisesti
- Kaikki osastot ja muut tulosityksiköt suorittavat itsearviointien tehtävien suunnitelmien mukaisesti.
- Venäjältä hankittavat mittanormaallilaboratorion säteilylähteiden vastaanotomittaukset aloitetaan ja säteilylähteet otetaan käyttöön tehtävien suunnitelmien mukaisesti.
- Venäjältä hankittavat suorien ihmismittausten kalibroinneissa käytettävät ihmiskehoa simuloivat mallit (fantomit) otetaan käyttöön. Fantomien avulla pystytään entistä paremmin arvioimaan mm. heikkoenergistä gammasäteilyä lähettävän uraanin määrää luustossa.
- Kuorma-autoon sijoitettu kokokehomittauslaboratorion laitteisto kalibroidaan ja laboratorio otetaan käyttöön.
- Järjestetään radioaktiivisten pienjätteiden vastaanotto, varastointi ja kuljetus sekä turvallisuusvalvonta muuttuneen säteilylainsäädännön edellyttämälle tasolle.
- Turvajärjestelyihin liittyvät tehtävät ja roolit täsmennetään, ja keskeiset turvajärjestelyihin liittyvät valmiusohjeet valmistellaan. Vastaavasti täsmennetään sisäistä viestintää koskevat tehtävät ja prosessit.

- Määritellään poikkeavan säteilytilanteen selvittämiseen käytettävät keskeiset työkalut ja menetelmät, ohjeistetaan niiden käyttö ja koulutetaan käytöstä vastaavat henkilöt.
- Otetaan käyttöön uusi arkistonmuodostussuunnitelma sekä uusi asianhallintajärjestelmä, joka mahdollistaa sähköisten asiakirjojen vastaanottamisen, käsittelyn, valmistelun ja säilyttämisen. Siihen sisällytetään ensi vaiheessa STUKin hallintodiaari ja ydinlaitoksia ja niiden käyttöä kuvaavien asiakirjojen ajantasainen tietokanta.
- Käynnistetään ydinenergian käytön tarkastustoiminnan sähköistyshanke, jossa ensimmäisessä vaiheessa luodaan valmiudet tarkastuspöytäkirjojen laadintaan reaaliaikaisessa tietoverkossa.
- Käynnistetään säteilyn käytön valvontarekisterien uudistus. Vuoden 2007 aikana valitaan työtä varten toimittaja, jonka kanssa tehdään uuden rekisterin toiminnallinen määrittely ja aloitetaan toteutus.

3.3 Uudistuminen ja työkyky

Menestystekijät:

- Henkilöstö on hyvässä henkisessä ja fyysisessä kunnossa.
- Henkilöstö on ammatillisesti korkeatasoista, hyvin motivoitunutta ja omaa korkean työmoraalin.
- Hyvä yhteistyö ja esimiestoiminta varmistavat osaamisen täyden hyödyntämisen.
- Johto toteuttaa oikeudenmukaista ja kannustavaa henkilöstöpolitiikkaa.

Indikaattorit

Koulutukseen käytetty aika, opinnäytteiden määrä, työtyytyväisyys, henkilöstön vaihtuvuus, työmäärä, poissaolot, työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen, keskimääräinen eläkkeelle siirtymisikä, työterveyshuollon kustannukset, tasa-arvon toteutuminen.

Pysyvät ja pitkän aikavälin tavoitteet; tavoitetila 2007

- Henkilöstön koulutukseen käyttämä aika on 3-4 % kokonaistyöajasta.
- Opinnäytteitä valmistuu vuosittain muutamia.
- Henkilöstön työtyytyväisyys ja motivaatio kehittyvät myönteiseen suuntaan.
- Kenenkään työmäärä ei ole kohtuuton.
- Henkilöstön poissaolopäivien kokonaismäärä on alle 7,5 henkilötyövuotta kohden, ja omasta sairaudesta ja työtapaturmista johtuvien poissaolopäivien määrä alle 6,5 henkilötyövuotta kohden.

Vuoden 2007 tavoitteet

- STUKin asiantuntemusta ylläpitävä ja kehittävä koulutus toteutetaan vuotta 2007 koskevan suunnitelman mukaisesti.
- Toteutetaan työhyvinvointia koskevan suunnitelman mukaiset toimenpiteet.
- Terve organisaatio -kysely toteutetaan, ja tulosten perusteella päätetään tarvittavista kehittämistoimenpiteistä.

3.4 Resurssit ja talous

Menestystekijä:

- Henkilöresurssit ovat oikein mitoitettut ja kohdennetut.

- Talous, työolosuhteet ja työvälineet ovat hyvässä kunnossa.

Indikaattorit

Omakustannusperiaatteen toteutuminen valvontatoiminnassa, valvonnasta aiheutuvat kokonaiskustannukset, palvelutoiminnan tuotot/kustannukset, omakustannushinnan kehittyminen, palveluiden ja yhteisrahoitteisten hankkeiden tuotot, valtion talousarviosta tulevat määrärahat, investointien määrä.

Pysyvät ja pitkän aikavälin tavoitteet; tavoitetila 2007

- Ydinenergian käytön valvonnan ja säteilytoiminnan valvonnan tuotot kattavat omakustannusperiaatteen mukaisesti valvonnasta aiheutuvat kustannukset.
- Ydinenergian käytön valvonnan ja säteilytoiminnan valvonnan kokonaiskustannukset eivät kasva palkkojen noususta ja inflaatiosta johtuvaa kasvua nopeammin, ellei siihen ole jokin perusteltu syy, esimerkiksi uuden ydinlaitoksen rakentaminen.
- Muusta maksullisesta toiminnasta saatavat tuotot kattavat vähintään toiminnasta aiheutuvat kustannukset.
- Omakustannushinta eri toimintasektoreilla (ydinenergian ja säteilyn käytön valvonta, tutkimus, asiantuntijapalvelut) ei kasva palkkojen noususta ja inflaatiosta aiheutuvaa kasvua nopeammin ellei siihen ole jokin perusteltu syy, esimerkiksi valvonnan tueksi välttämättömän kansainvälisen toiminnan laajeneminen. Turvallisuusvalvonnan omakustannushinta pysyy selvästi pienempänä kuin vastaavia suoritteita tuottavien yritysten laskutushinta.
- Palveluiden ja yhteisrahoitteisten hankkeiden tuotot kotimaasta ja ulkomailta eivät muutu tavalla, joka heikentäisi STUKin toiminnan taloudellista pohjaa.
- Valtion talousarviosta tuleva rahoitus riittää varmistamaan säteilyturvallisuutta koskevan tutkimustoiminnan laadun ja kattavuuden, ympäristön säteilyvalvonnan ja valmiuden ylläpidon, tehokkaan viestinnän sekä säteily- ja ydinturvallisuutta koskevan kotimaisen ja kansainvälisen yhteistoiminnan.

Taloudellisuus ja tuottavuus

Vuosien 2004 - 2007 tulosaluekohtaiset arviot henkilötyövuosista ja kustannuksista sekä STUKin tulot ja menot esitetään liitteissä 2 ja 3. Vuodelta 2006 arvioidaan siirtyvän vuodelle 2007 yhteensä 2,3 miljoona euroa. Pääosin se on sidottu tilauksiin.

STUKin henkilötyövuosien kokonaismääräksi vuonna 2007 arvioidaan 349 htv, mukaan lukien ylityöt (yhteensä 5-6 htv) sekä maksullisen ja yhteisrahoitteisen toiminnan henkilötyövuodet. Lomien osuus on yhteensä 60 htv. Ydinturvallisuuden ja säteilyn käytön turvallisuuden tulosalueille sisältyy maksullisen valvontatoiminnan lisäksi maksuttomia suoritteita.

Kannattavuus

Julkisoikeudelliset suoritteet:

- Ydinturvallisuusvalvonnan tuloutusperusteet on vahvistettu, KTMp 1285/1993. Valvonnan kustannukset peritään omakustannusperiaatteen mukaisesti luvanhaltijoilta. Kustannusarvioksi vuodelle 2007 sovitaan 12,6 mil-

joonaa euroa, missä on kasvua noin 10 % vuoden 2006 kustannusarviosta. Kasvu johtuu pääosin uuden ydinvoimalaitosyksikön rakentamisesta.

- Säteilyn käytön valvonnan tuloutusperusteet on vahvistettu, STMp 580/1993. Valvonnan kustannukset peritään omakustannusperiaatteen mukaisesti toiminnan harjoittajilta. Kustannusarvioksi vuodelle 2007 sovitaan 1,6 miljoonaa euroa.

Liiketaloudellisesti hinnoiteltavat palvelut:

- Palveluiden tuloutusperusteet on vahvistettu, STMp 580/1993. Hinnoittelukriteerinä on vähintään kustannusvastaavuus. Tulokertymäarvio vuodelle 2007 on 4,1 miljoonaa euroa.

Maksullisen toiminnan kannattavuustaulukot vuosilta 2004–2007 esitetään liitteessä 4.

4 Tulossopimuksen toteutumisen raportointi ja arviointi

4.1 Pitkän aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi

Tulossopimuskauden kokonaisarviointi toteutetaan keväällä 2008. Ministeriö sopii erikseen Säteilyturvakeskuksen kanssa arviointitavasta, sisällöstä, menettelytavoista, suorittajista ja mahdollisista lisäresursseista.

4.2 Lyhyen aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi

Tulossopimuksen budjettivuotta koskevien tavoitteiden toteutumisesta raportoidaan vuotta 2007 koskevassa tilinpäätöksessä ja siihen kuuluvassa toimintakeromuksessa. Vuoden 2007 tulossopimuksen toteutumista arvioidaan ministeriön tilinpäätöskannanotossa vuonna 2008 ja muussa tulosarvioinnissa, ja osapuolten niin sopiessa kesken sopimuskauden.

4.3 Muu raportointi

Säteilyturvakeskuksen resurssien riittävyyttä vuonna 2007 seurataan toukokuussa ja syyskuussa laadittavien määrärahojen riittävyyttä koskevien raporttien avulla.

Tätä sopimusta on laadittu kaksi yhtäpitävää kappaletta, yksi kummallekin sopijapuolelle.

Helsingissä 20 päivänä joulukuuta 2006.

Kari Välimäki
Kansliapäällikkö
Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö

Jukka Laaksonen
Pääjohtaja
Säteilyturvakeskus

STUKIN SUORITTEITA KOSKEVAT TAULUKOT

Ydinturvallisuusvalvonnan asiakirjat	2005	2006 (arvio)	2007 (arvio)	2008 (arvio)
Käsitellyt asiakirjat	2211	2688	3700	3700
Asiakirjojen keskimääräinen käsittelyaika/tavoite (enimmäisaika, pv)	51	60	60	60

Ydinturvallisuusvalvonnan tarkastukset	2005	2006 (arvio)	2007 (arvio)	2008 (arvio)
Tarkastuspäivien lukumäärä	2034	2166	2720	2850

Säteilyn käytön valvonnan asiakirjat	2005	2006 (arvio)	2007 (arvio)	2008 (arvio)
Turvallisuusluvut	451	530	530	530
Seulontaohjelmien tarkastukset	4	15	15	15
Hammasröntgenlaitteiden rekisteröinti	343	250	350	350
Asiakirjojen keskimääräinen käsittelyaika/tavoite (enimmäisaika, pv)	19	30	30	30
Hammasröntgenlaitteiden valvontasuoritteet STUKissa	1362	1450	1450	1450

Säteilyn käytön valvonnan tarkastukset säteilyn käyttöpaikoilla	2005	2006 (arvio)	2007 (arvio)	2008 (arvio)
Tarkastusten lukumäärä	535	500	500	500

Säteilytoiminnan määräaikaistarkastukset	
Tavoitteelliset tarkastusvälit	
Määräaikaistarkastuksia tehdään seuraavin aikavälein, ellei ole syytä aikaisemmin tehtävään tarkastukseen:	
	Vuotta
Sädehoitotoiminta	2
Sädehoitolähteen varastointi	5
Röntgensäteilyn käyttö terveydenhuollossa	
• Laaja tai vaativa toiminta	3
• Tavanomainen toiminta	5
• Seulontamammografia	2
Eläinröntgentoiminta	5
Avolähteiden käyttö terveydenhuollossa	3
Teollisuusradiografia	
• Avoin tai suljettu asennus	3
• Kaappilaite tai vastaava kiinteä asennus	5
Hiukkaskiihdyttimen käyttö	
• Kiihdytinlaitos, johon liittyy isotooppituotantoa	2
• Liikuteltavat laitteistot	2
• Muut kiinteät laitteet	3
Avolähteiden käyttö teollisuudessa ja tutkimuksessa	
• A-tyyppin laboratorio	2
• B-tyyppin laboratorio	3
• C-tyyppin laboratorio	5
Umpilähteiden ja niitä sisältävien laitteiden käyttö (muu kuin teollisuusradiografia)	5
Röntgensäteilyn käyttö teollisuudessa tai tutkimuksessa (muu kuin teollisuusradiografia)	5
Muu toiminta	
• Säteilylähteiden asennus, korjaus ja huolto	5
• Radioaktiivisten aineiden kauppa	5
• Maanalaiset kaivokset ja louhintatyömaat	2

Määritelty tarkastusväli on tavoitearvo. Tarkastusväli voi vaihdella ± 1 vuotta tarkastuksiin käytettävien resurssien järkevän käytön optimoimiseksi, mikäli turvallisuustekijät sen sallivat. Tarkastus on tehtävä tavoitearvoa aiemmin, mikäli tulee ilmi turvallisuutta vaarantavia tekijöitä, joita tarkastuksella täytyy todentaa tilanteen korjaamiseksi.

Säteilyturvakeskuksen tulosaluekohtaiset kustannukset ja henkilötyövuodet

	2005 toteutuma		2006 tavoite		2007 tavoite		2008 tavoite	
	1 000 €	htv*)	1 000 €	htv*)	1 000 €	htv*)	1 000 €	htv*)
Ydinturvallisuus	10 571	79	12 500	84	13 950	93	14 100	94
Säteilyn käytön turvallisuus	2 647	26	2 650	26	2 750	27	2 750	27
Ympäristön säteilyvalvonta	1 090	10	1 100	10	1 100	10	1 100	10
Tutkimus	6 686	61	6 800	62	6 800	62	6 800	62
Valmiustoiminta	1 681	15	1 600	14	1 600	14	1 600	14
Palvelut	4 251	25	4 000	24	4 000	24	4 000	24
Viestintä	952	10	950	10	900	9	900	9
Hallinto **)	-	46	-	46	-	50	-	50
Yhteensä	27 878	272	29 600	276	31 100	289	31 250	290

*) Taulukko ei sisällä lomina. Vuoden 2007 lomien osuudeksi arvioidaan 60 htv.

**) Hallinnon kustannukset on vyörytetty muille tulosalueille.

VM:n ohje 31.3.2004 Nro TM 0402

STUKin TOIMINNAN TULOT JA MENOT (1000 euroa) SEKÄ HENKILÖTYÖVUODET

TOIMINNAN TULOT JA MENOT	2005			
	toteutuma	2006 tavoite	2007 tavoite	2008 tavoite
Tulot	16 573	17 431	18 951	19 699
- maksullinen toiminta	15 683	16 711	18 231	18 979
- yhteisrahoitteisen toiminnan tuotot muulta valtion virastolta	333	260	260	260
- yhteisrahoitteisen toiminnan tuotot valtionhallinnon ulkopuolelta 2)	501	400	400	400
- muut tulot	56	60	60	60
Menot	28 099	28 993	30 723	31 471
- henkilöstömenot	17 305	17 534	18 034	18 334
- toimitilavuokrat	1 922	2 000	2 000	2 000
- palvelujen osto 3)	4 658	5 231	6 400	6 750
- muut toiminnan menot (aineet, tarvikkeet yms.)	4 214	4 228	4 289	4 387
TOIMINNAN RAHOITUS				
- toimintamenomomentille budjetoidut tulot	16 573	17 431	18 951	19 699
- toimintamenomomentille budjetoidut menot	28 099	28 993	30 723	31 471
- toimintamenorahoitus, netto	11 526	11 562	11 772	11 772
momentin numerotunnus + nimike	0	0	0	0
momentin numerotunnus + nimike	0	0	0	0
- muu erittelemätön talousarviorahoitus	47	0	0	0
Muilta momenteilta tuleva rahoitus yhteensä	47	0	0	0
MOMENTIN KÄYTTÖ 4)				
- siirtynyt edelliseltä vuodelta	2 340	2 830	2 300	2 300
- myönnetty (TA/LTA)/ talousarvioehdotus	12 016	11 562	11 772	11 772
- käytetty	11 526	12 092	11 772	0
- siirtynyt/siirtyy seuraavalle vuodelle	2 830	2 300	2 300	2 300
Henkilötyövuodet 5):				
Maksullinen toiminta	74	77	83	84
Yhteisrahoitteinen toiminta	13	14	13	13
Muu toiminta	241	245	253	253
Henkilötyövuodet yhteensä	328	336	349	350

1) Tilinpäätöksen mukaiset menot esitetään ilman määrärahojen siirtokirjauksista aiheutuneita menoja.

2) Myös EU:lta saatava rahoitus

3) Myös ostot toiselta tilivirastolta

4) Momentin käyttö - alakohtiin kirjataan luvut myös vuosille 2004-2008 vaikkakin VM on talousarvioehdotuksessaan poistanut ne vuosilta 2004 ja 2005. Tiedoilla on merkitystä laitoksen resurssiohjausta varten.

5) Jo tiedossa olevat tai tulossopimuksessa sovitut suunnitellut virka yms siirrot on erikseen mainittava tässä kohdassa joko kirjoittamalla uusi rivi tai sanallisesti

6) v 2005 Lisätalousarviot: 1.LTA 256 k€ Tupo-vaikutusten rahoittamiseen

2. LTA 360 k€ laitehankintoihin, jotka toteutuvat v 2006

Maksullisen toiminnan kustannusvastaavuuslaskelma (1 000 euroa)

Julkisoikeudelliset suoritteet				
	2005	2006	2007	2008
	toteutuma	tavoite	tavoite	tavoite
Ydinenergian käytön valvonta				
Maksullisen toiminnan tuotot				
-suoritteiden myyntitulot	9 321	10 811	12 551	13 299
-muut tuotot	0	0	0	0
Tuotot yhteensä	9 321	10 811	12 551	13 299
-tästä toimintamenomomentille nettouttamattomat tuotot	0	0	0	0
Maksullisen toiminnan kokonaiskustannukset	9 321	10 811	12 551	13 299
Kustannusvastaavuus %	100,0	100,0	100,0	100,0
Hintatuki	0	0	0	0
Kustannusvastaavuus hintatuen jälkeen	100,0	100,0	100,0	100,0

Liiketaloudelliset suoritteet

Liiketaloudelliset suoritteet				
	2005	2006	2007	2008
	toteutuma	tavoite	tavoite	tavoite
Liiketaloudelliset suoritteet				
Maksullisen toiminnan tuotot				
-suoritteiden myyntitulot	4 820	4 350	4 100	4 100
-muut tuotot	0	0	0	0
Tuotot yhteensä	4 820	4 350	4 100	4 100
-tästä toimintamenomomentille nettouttamattomat tuotot	0	0	0	0
Maksullisen toiminnan kokonaiskustannukset	4 251	4 000	4 000	4 000
Kustannusvastaavuus %	113,4	108,8	102,5	102,5
Hintatuki	0	0	0	0
Kustannusvastaavuus hintatuen jälkeen	113,4	108,8	102,5	102,5

Erillislakien mukaiset suoritteet (1 000 euroa)

Erillislakien mukaiset suoritteet (1 000 euroa)				
	2005	2006	2007	2008
	toteutuma	tavoite	tavoite	tavoite
Säteilyn käytön valvonta				
Maksullisen toiminnan tuotot				
-suoritteiden myyntitulot	1 510	1 550	1 580	1 580
-muut tuotot	0	0	0	0
Tuotot yhteensä	1 510	1 550	1 580	1 580
-tästä toimintamenomomentille nettouttamattomat tuotot	0	0	0	0
Maksullisen toiminnan kokonaiskustannukset	1 441	1 550	1 580	1 580
Kustannusvastaavuus %	104,8	100,0	100,0	100,0
Hintatuki	0	0	0	0
Kustannusvastaavuus hintatuen jälkeen	104,8	100,0	100,0	100,0

Yhteisrahoitteisen toiminnan kustannusvastaavuuslaskelma (1 000 euroa)

Yhteisrahoitteisen toiminnan kustannusvastaavuuslaskelma (1 000 euroa)				
	2005	2006	2007	2008
	toteutuma	tavoite	tavoite	tavoite
Yhteisrahoitteisen toiminnan tulot				
-muilta valtion virastoilta saatava rahoitus	275	200	200	200
-EU:lta saatava rahoitus	338	300	300	300
-muu valtionhallinnon ulkopuolinen rahoitus	156	100	100	100
Tulot yhteensä	769	600	600	600
Hankkeiden kokonaiskustannukset	1 854	1 500	1 500	1 500
Kustannusvastaavuus (tulot - kustannukset)	-1 085	-900	-900	-900
Kustannusvastaavuus %	41,5	40,0	40,0	40,0

Sosiaali- ja terveysministeriön ja

Läkelaitoksen tulossopimus kaudelle 2004-2007;
tarkistusvuosi 2007

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ

Helsinki 2006



Sisällysluettelo

1	MINISTERIÖN YLEISLINJAUKSET JA TAVOITTEET	5
2	LÄÄKELAITOKSEN TOIMINTAYMPÄRISTÖ JA STRATEGIA	5
2.1	Toiminta-ajatus ja asiakkuus	5
2.2	Lääkelaitoksen toimintaympäristön keskeiset muutokset	6
2.3	Lääkelaitoksen strategia ja arviointitavat	6
3	TULOSTAVOITTEET 2004–2007; TARKISTUSVUOSI 2007	7
3.1	Yhteiskunnallinen vaikuttavuus	7
	<i>Terveiden ja toimintakyvyn edistäminen ja Toimivat palvelut</i>	<i>7</i>
3.2	Prosessit ja rakenteet	10
	<i>Hallinnonalan yhteistyöverkostojen edistäminen ja hyväksikäyttö</i>	<i>10</i>
	<i>Ydinprosessien linjat ja toimintatavat: Ydinprosessien tehokkuus ja Tuotokset ja laadunhallinta</i>	<i>10</i>
	<i>Tietojärjestelmien hyväksikäyttö</i>	<i>11</i>
	<i>Sukupuolten välisen tasa-arvon toteuttaminen</i>	<i>11</i>
	<i>Viestinnän kehittäminen</i>	<i>11</i>
3.3	Henkilöstön uudistuminen ja työkyky	11
	<i>Työhyvinvointi</i>	<i>12</i>
	<i>Hallinnonalan tuottavuusohjelma</i>	<i>12</i>
3.4	Resurssit ja talous	12
	<i>Tehokas resurssien käyttö laitoksen strategian suuntaisesti</i>	<i>13</i>
	<i>Tuloksellisuuden laskentatoimen ja muun seurantajärjestelmän sekä johdon laskentatoimen kehittäminen ja hyödyntäminen</i>	<i>13</i>
4	TULOSSOPIMUKSEN TOTEUTUMISEN ARVIOINTISUUNNITELMA	14
4.1	Pitkän aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi	14
4.2	Lyhyen aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi	14
4.3	Muu raportointi	14
	Tuloksellisuuden tunnusluvut	15

1 MINISTERIÖN YLEISLINJAUKSET JA TAVOITTEET

Tulossopimuksessa noudatetaan sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan strategisia tavoitteita, jotka ovat

- Terveyden ja toimintakyvyn edistäminen
- Työelämän vetovoiman lisääminen
- Syrjäytymisen ehkäisy ja hoito
- Toimivat palvelut ja kohtuullinen toimeentuloturva.

Lisäksi hallitusohjelman painotuksena on

- Lapsiperheiden hyvinvointi
- Sukupuolten välinen tasa-arvo.

Tulossopimuksen tavoiteasetanta rakentuu Balanced Scorecard (BSC) –viitekehikon neljään näkökulmaan: Yhteiskunnallinen vaikuttavuus, Prosessit ja rakenteet, Henkilöstön uudistuminen ja työkyky sekä Resurssit ja talous.

Lääkelaitoksen toiminta kohdistuu yhteiskunnallisen vaikuttavuuden -näkökulman tavoitteisiin toimivat palvelut sekä kansalaisten oikeusturvan ja yhdenvertaisuuden edistäminen.

Prosessit - ja rakenteet tavoitteista toiminta kohdistuu: Hallinnonalan yhteistyöverkostojen edistäminen ja hyväksikäyttö, ydinprosessien linjatavat toimintatavat, tietojärjestelmien hyväksikäyttö, sukupuolten välisen tasa-arvon toteuttaminen ja viestinnän kehittäminen.

Henkilöstön uudistuminen ja työkyky- tavoitteista toiminta kohdistuu: Työhyvinvointi ja hallinnonalan tuottavuusohjelma.

Resurssit ja talous- tavoitteista toiminta kohdistuu: tehokas resurssien käyttö laitoksen strategian suuntaisesti ja tuloksellisuuden laskentatoimen ja muun seurantajärjestelmän kehittäminen.

Sosiaali- ja terveysministeriön kesäkuussa 2006 julkaiseman Sosiaali- ja terveyspolitiikan strategiat 2015 –asiakirjan strategiset tavoitteet otetaan käyttöön seuraavalla tulossopimuskaudella. Uuden hallituksen aloittaessa toimintansa keväällä 2007 arvioidaan tulossopimuksen mahdolliset muutostarpeet.

2 LÄÄKELAITOKSEN TOIMINTAYMPÄRISTÖ JA STRATEGIA

2.1 Toiminta-ajatus ja asiakkuus

Lääkelaitos edistää väestön terveyttä ja turvallisuutta valvomalla lääkkeitä, terveydenhuollon laitteita ja tarvikkeita sekä verivalmisteita.

Lääkelaitos hoitaa valvontatehtävänsä ennakkovalvonnan, jälkivalvonnan ja markkinavalvonnan keinoin sekä normiohjauksella. Lääke- ja laitevalvonnassa Lääkelaitos osallistuu aktiivisesti kansainväliseen yhteistyöhön.

Lääkelaitos tuottaa ja välittää lääkkeiden sekä terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden turvallista ja oikeata käyttöä edistävää informaatiota. Informaatio suunnataan ensisijaisesti terveydenhuollon ammattiryhmille mutta myös suurelle yleisölle.

Lääkelaitoksen tavoitteena on olla luotettava, asiantunteva ja tehokas yhteistyökumppani EU:n valvontajärjestelmissä.

Lääkelaitoksen yhteiskunnallinen vaikuttavuus kohdistuu lääkkeitä, terveydenhuollon laitteita ja verivalmisteita tarvitseviin kansalaisiin sekä eläinlääkintään. Lääkelaitos valvoo lääkkeiden ja laitteiden tutkimusta, valmistusta, jakelua, markkinointia ja käytön turvallisuutta. Välittömiä asiakkaita ovat toimialan elinkeinonharjoittajat ja terveydenhuollon ammattihenkilöstö sekä eläinlääkärit.

Lääke- ja laitevalvonta on merkittävässä määrin yhteistyötä. Lääkelaitoksen yhteistyökumppaneita ovat muut viranomaiset ja yhteisöt, tutkimus- ja testauslaitokset, kansainväliset yhteisöt sekä yliopistot.

2.2 Lääkelaitoksen toimintaympäristön keskeiset muutokset

Läkkeitä ja terveydenhuollon laitteita tarvitaan ja kulutetaan nykyistä enemmän. Uusia, erityisesti biotieteiden avulla kehitettyjä lääkkeitä, laitteita ja niiden yhdistelmiä tulee nopeasti markkinoille. Yhteiskunnan lääkekustannukset lisääntyvät. Kuluttajilla, potilailla ja terveydenhuollon ammattilaisilla on lisääntyvä tarve saada ajantasaista ja puolueetonta tietoa uusista lääkkeistä ja terveydenhuollon laitteista. Lääkepolitiikan lähtökohtana on lääkkeiden hyvän alueellisen saatavuuden turvaaminen ja lääketurvallisuuden ylläpitäminen.

Lääke- ja laitealan teollisuuden globalisaatiokehitys jatkuu. Tuotantoa siirtyy Euroopasta halvempien tuotantokustannusten maihin. Toisaalta Euroopan houkuttelevuus on vahvistumassa tutkimus- ja innovaatiotoiminnassa. Tieteellinen toimintaympäristö voi muuttua merkittävästi uusien teknologioiden ja hoitojen kuten geeniterapian ja kudosuokkauksen johdosta.

Innovatiivisten lääkkeiden hyväksymis- ja valvontamenettelyt keskittyvät edelleen. Valvontaprosesseista kehitetään entistä laadukkaampia ja nopeampia, jotta uudet innovaatiot tulisivat potilaiden käyttöön ilman viiveitä.

Euroopan lääkeviranomaisten toiminnan laadulliset vertailut (benchmarking) ja tieteelliset vertaisarviointit lisääntyvät. Uudet lääkevalvonnan menettelyt johtavat kansallisten päätösten ja linjausten entistä haasteellisempaan yhteensovittamiseen EU:n kannoista päätettäessä.

2.3 Lääkelaitoksen strategia ja arviointitavat

Kansallisen ja EU-toiminnan strategiset ponnistukset suunnataan valittuihin kohteisiin. Lääke- ja laitevalvonnan perustehtävät hoidetaan kuten lainsäädäntö ja eurooppalainen toimintajärjestelmä edellyttävät. Tämä tarkoittaa priorisointia ja keskittymistä erityisesti EU-yhteistoiminnassa, jossa asioiden moninaisuus ja määrä ylittävät voimavarojen antamat vaikuttamismahdollisuudet.

Lääkelaitoksen tulostavoitteiden toteutumista arvioidaan jäljempänä esitettävien seuranta-indikaattoreiden avulla

3 TULOSTAVOITTEET 2004–2007; TARKISTUSVUOSI 2007

3.1 Yhteiskunnallinen vaikuttavuus

Lääkelaitoksen toiminta kohdistuu kriittisten menestystekijöiden Terveiden ja toimintakyvyn edistäminen ja Toimivat palvelut tavoitteisiin Lääkelaitoksen toiminnan vaikuttavuus toteutuu lääke- ja laitevalvonnan keinoin sekä kehittämällä lääkehuollon yleistä suunnittelua.

Lääke- ja laitevalvonnan vaikuttavuustavoitteiden seurantaindikaattoreina joudutaan käyttämään korvikemuuttujia, koska lääke- ja laitevalvonnan pitkän aikavälin vaikuttavuutta voidaan mitata ainoastaan takautuvilla ja laajoilla väestötason terveysvaikutustutkimuksilla. Tämän vuoksi seurantaindikaattoreina esitetään useita korvikemuuttujia, jotka kuvaavat välillisesti pitkän aikavälin vaikuttavuuden kehitystä.

Terveiden ja toimintakyvyn edistäminen ja Toimivat palvelut

Tavoitetila 2007

Lääkkeet ja terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

1. Lääke- ja laiteturvallisuuden hyvän tason säilyttäminen
Seurantaindikaattorit:
 - Myyntilupahakemusten puutteista ja teho-, turvallisuus- ja laatusyistä johtuvat hakemusten peruuttamiset ja hylkäämiset syyanalyysineen.
 - Tieteellinen neuvonta (neuvontakokousten lukumäärä/vuosi, kotimaisen/ulkomaisten ja suurten/pienien yritysten osuus, ko. lääkkeiden jakauma terapeuttisen alueen ja tuotetyypin mukaan)
 - Lääkelaitoksen aloitteesta turvallisuussyistä tapahtuneet markkinoilta poisvedot
 - Tuotevirheistä johtuneet markkinoilta poisvedot
 - Lääkelaitoksen aloitteesta valmistajan toteuttamat korjaavat toimenpiteet (esimerkiksi valmisteyhteenvetojen ja pakkausselosteiden päivitykset turvallisuustietojen perusteella) ja markkinoilta poisvedot
 - Lääkelaitokselle ilmoitetut, Suomessa tapahtuneet terveydenhuollon laitteita ja tarvikkeita koskeneet vaaratilanteet
2. Lääkelaitoksen vaikuttavuuden lisääminen EU:n lääkevalvonnassa valituilla keskitymisalueilla
Seurantaindikaattorit:
 - Suomen arviointitehtävien absoluuttisen ja suhteellisen määrän muutos vuoteen 2007 mennessä
 - Suomen kansallisten etujen mukainen vaikuttaminen EU:n komiteoissa ja työryhmissä puheenjohtajatehtävissä ja/tai valmisteluvastuussa
3. Lääkelaitos on merkittävä vaikuttaja lääkkeitä koskevan sähköisen tiedon tarjoajana
Seurantaindikaattorit:
 - Sähköisen ajantasaisen lääkevalmistetiedon määrän kattavuus
 - Sidosryhmien kuulemismenettely, asiakastyytyväisyyselvitys
4. Lääkelaitos edistää koko maan kattavan ja ammatillisesti korkeatasoisen lääkejake-
lun toteutumista Suomessa
Seurantaindikaattorit:
 - Lääkkeiden saatavuuden ja lääkejake-
lun toimivuuden seuranta
 - Lääketukku- ja apteekkien puutelistat

- Myyntilupa-/kauppaantuontitilastot
 - Apteekkien lääkeneuvonnan toteutumisen seuranta (esim. kuluttajatutkimukset)
5. Lääkemarkkinoinnin asianmukaisuuden varmistaminen. Suunnataan valvontaa tarkemmin määriteltyihin uusiin kohteisiin.
Seurantaindikaattorit:
- Markkinoinnin oikaisukehotukset
 - Markkinointikiellot
 - Kohdennetut valvontatoimenpiteet, jotka sovitaan erikseen.
 - Lääkelaitos laatii suositukset lääke-esittelyiden laatukriteereiksi.
6. Lääkelaitos on merkittävä vaikuttaja laitteiden oikean ja turvallisen käytön edistämässä
Seurantaindikaattorit:
- Riskienhallintamenetelmien käytön laajuus terveydenhuollon yksiköissä

Lääkehuollon yleinen suunnittelu

7. Valtakunnallisesti merkittävien lääkepoliittisten tutkimusten, selvitysten ja raporttien valmistelu ja saattaminen julkiseen keskusteluun sekä päätöksenteon taustaineistoksi.
Seurantaindikaattorit:
- Julkaistut tutkimukset, selvitykset ja raportit

Tulostavoitteet 2007

1. Apteekkien valvontaa tehostetaan lisäämällä tarkastustiheyttä ja kiinnittämällä erityistä huomiota lääkeneuvonnan laatuun ja menettelytapoihin.
Seurantaindikaattorit:
- tarkastusten lukumäärän kehittyminen (vertailukohteena viimeisen 5 vuoden keskimääräinen tarkastusmäärä)
 - menettelytapojen luominen lääkeneuvonnan tarkastamiseen
2. Uuden valmisteilla olevan kudosturvallisuuslainsäädännön edellyttämät valvontatoimet toteutetaan muun muassa järjestämällä toimilupa- ja tarkastusmenettely sekä kudosturvatoiminta. Uudistuneen huumausainelainsäädännön edellyttämät uudet valvontamenettelyt toimeenpannaan.
Seurantaindikaattorit:
- alan toimijoiden kartoitus
 - uusien toimilupa- ja valvontamenettelyjen käynnistäminen suunnitelmien mukaisesti
3. Tieteellisesti korkeatasoista ja ammatillisesti toteutettua kliinistä lääketutkimusta Suomessa tuetaan Lääkelaitoksen neuvonta- ja valvontapalveluin.
Seurantaindikaattorit:
- ilmoitettujen lääketutkimuksien lukumäärä
 - asiakastyytyvyyden selvitykset
4. Lääkelaitos on lastenlääkkeiden ja biologisten valmisteiden EU-toiminnassa kuuden merkittävimmän kansallisen viraston joukossa
Seurantaindikaattorit:
- raportointitehtävät ja niiden kohdistuminen EU-vaikuttamisen painopistealueille

- CHMP:n soluterapiatyöryhmän (CPWP) puheenjohtajuus ja ohjeistojen valmistelut
 - CHMP:n lisäjäsenedy kehittyvien terapioiden alueella
 - "Biogeneeristen" vertailtavuus (BMWP) –ryhmän puheenjohtajuus ja kansallinen jäsenyys
5. Lääkekulutuksen seurantavalmiuksia ja lääke-epidemiologisia tutkimusedellytyksiä parannetaan aloittamalla lääkkeiden myyntitietojen kerääminen myös apteekeista
Seurantaindikaattorit:
 - myyntitietojen kerääminen on suunniteltu ja pilotoitu
 6. Lääkelaitos toteuttaa verkkopalvelun, jolla välitetään ajantasaista laiteturvallisuustietoa terveydenhuollon henkilöstölle.
Seurantaindikaattorit:
 - verkkopalvelu on suunniteltu ja pilotoitu
 7. Lääkelaitos laatii selvityksen siitä, miten lääkeyritykset ja apteekit ovat noudattaneet lääkelain 37 a §:n säännöstä, joka edellyttää, että lääkkeen tukkuhinnat ovat samat kaikille apteekeille ja sivuapteekeille ja että tukkuhinnassa on otettu huomioon kaikki alennukset, ostohyvitykset ja muut apteekeille ja sivuapteekeille myönnetyt etuudet.
Seurantaindikaattorit:
 - Selvitys tehdään
 8. Lääkelaitos huolehtii osaltaan erityistilanteisiin kuten pandemiavarautumiseen ja valmiussuunnitteluun liittyvistä tehtävistä
Seurantaindikaattorit:
 - Toimenpiteet suunnitelman mukaisesti
 9. Lääkelaitos tuottaa terveydenhuollon yksiköille menetelmän lääkkeisiin ja terveydenhuollon laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvien haitallisten tapahtumien käsittelyyn (potilasturvallisuusnäkökulma)
Seurantaindikaattorit:
 - Menetelmän julkaiseminen
 10. Lääkelaitos julkaisee suositukset lääke-esittelyjen laatukriteereiksi
Seurantaindikaattorit:
 - Julkaistujen suositusten toteutuminen
 11. Lääkelaitos saattaa loppuun selvityksen eräissä muissa EU-maissa käytettävistä lääkemarkkinoinnin valvonnan menetelmistä ja lainsäädännöstä sekä tekee mahdolliset ehdotukset valvonnan tehostamiseksi Suomessa.
Seurantaindikaattorit:
 - Selvityksen valmistuminen ja mahdolliset ehdotukset

3.2 Prosessit ja rakenteet

Tavoitetila 2007

1. Ydinprosessien toiminnan laadun ja tehokkuuden parantaminen
Seurantaindikaattorit:
 - Lääkelaitoksen ydinprosessien kuvausten ja dokumentoinnin kattavuus
 - Laadunhallinnan tilan arviointi esim. Euroopan laatupalkintomallin mukaisella itsearvioinnilla
 - Toiminnan sisäiset ja ulkoiset auditoinnit, johdon katselmukset, FINASin määräaikaisarviointit, menestyminen laboratorioiden välisissä vertailututkimuksissa
2. Lääkelaitoksen asioiden käsittely määrättyssä / sovitussa ajassa
Seurantaindikaattorit:
 - Käsittelyajat, Liitel
 - Palvelutavoitteiden ja seurantajärjestelmien kehittämistoimenpiteet

Tulostavoitteet 2007

Hallinnonalan yhteistyöverkostojen edistäminen ja hyväksikäyttö

1. Sisäisen valvonnan kehittämisen toimenpiteet yhdessä Lääkehoidon kehittämiskeskuksen kanssa
Seurantaindikaattorit:
 - Sisäisen valvonnan ja riskien hallinnan suunnitelma ja toimeenpano

Ydinprosessien linjat toimintatavat: Ydinprosessien tehokkuus ja Tuotokset ja laadunhallinta

2. Sähköisen asioinnin ja asianhallinnan menettelyt suunnitellaan, tavoitteena asiakirjojen sähköisen vastaanoton ja käsittelyn aloittaminen vuonna 2008
Seurantaindikaattorit
 - Suunnittelu etenee aikataulun mukaan
3. EU:n vertaisarvioinnissa tunnistettuja kehittämistoimia toteutetaan.
Seurantaindikaattorit:
 - Toteutetut kehittämistoimet
4. Lääkelaitoksen laboratoriotoiminnassa kehitetään valmiuksia EU-vaikuttavuuden painoalueiden mukaisiin tutkimuksiin.
Seurantaindikaattorit:
 - Biologisten valmisteiden tutkimuksiin soveltuvien menetelmien käyttöön otto
 - Tutkitut Lääkelaitoksen EU-vaikuttavuuden painoalueisiin kuuluvat lääkevalmisteet
5. Hakemuskäsittelyissä noudatetaan määräaikoja

Kansalliset myyntilupahakemukset	210 vrk
Tunnustamismenettelyn viitemaatehtävät	90 vrk
Keskitetyn menettelyn raportointitehtävät	210 vrk
Lääkkeiden haittavaikutusilmoitukset(Suomessa sattuneet)	15 vrk

Toimiluvat, lääketukkukaupat ja tehtaat	90 vrk
Kliiniset lääketutkimukset	60 vrk
Seurantaindikaattorit:	
- Suoritteiden käsittelyajat ja määrät, Liite 1	

Tietojärjestelmien hyväksikäyttö

6. Lääkelaitoksen IT-strategia uudistetaan ottaen huomioon EU-lääkevalvonnan toimintaympäristön ja hallinnonalan IT-strategian soveltuvien osien. Seurantaindikaattorit:
 - Lääkelaitoksen IT-strategia on uudistettu
7. Lääkelaitos koordinoi NIOM:in (pohjoismaisen hammashoitomateriaalien koestuslaitos) tuoterekisterin käyttöön ottoa. Lääkelaitos käynnistää asiantuntijaverkoston toiminnan suun terveydenhuollon tuoteturvallisuusasioissa tavoitteena tehostaa pohjoismaista yhteistyötä ja välittää hammashoitomateriaalinen tuoteturvallisuutta koskevaa tietoa viranomaisille ja alalla työskenteleville. Seurantaindikaattorit:
 - Asiantuntijaverkostotoiminta käynnistetty
8. Toiminnan sisäiset auditoinnit laajennetaan koskemaan suunnitellusti koko Lääkelaitoksen toimintaa. Sisäisen valvonnan tasoa parannetaan valvomalla laadittujen ja päivitettyjen toimintaohjeiden noudattamista. Seurantaindikaattorit:
 - Auditointisuunnitelman toteutuminen

Sukupuolten välisen tasa-arvon toteuttaminen

9. Naisten ja miesten sekä eri ikä- ja ammattiryhmien tasa-arvoa edistetään tasa-arvosuunnitelman ja valtavirtaistamissuunnitelman mukaisesti. Seurantaindikaattorit:
 - Tasa-arvon valtavirtaistamissuunnitelman toteutumisen arviointi

Viestinnän kehittäminen

10. Verkkopalvelustrategiaa toteutetaan ja seurataan vuosittain. Viestintästrategia päivitetään. Seurantaindikaattorit:
 - Toteutumisen seuranta

3.3 Henkilöstön uudistuminen ja työkyky

Tavoitetila 2007

1. Lääkelaitoksen henkilöstön ammattitaidon, osaamisen ja motivaation ylläpito ja kehittäminen. Seurantaindikaattorit:
 - Henkilöstötilinpäätös
 - Uuden palkkausjärjestelmän ja muiden kannustamis- ja palkitsemismuotojen vaikiinnuttaminen

2. Henkilöstön työkyvystä ja jaksamisesta huolehtiminen
Seurantaindikaattorit:
 - Senioripolitiikan kehittämisen ja osaamisen siirtämisen toimenpiteet, toteutetut TYKY - toimenpiteet
 - Työtyytyväisyyden arviointi

Tulostavoitteet 2007

Työhyvinvointi

1. Esimiesvalmennusta jatketaan.
Seurantaindikaattorit:
 - Työilmapiirimittaus
 - Asiakaspalautteet
 - Työajan ja kuormituksen seuranta
 - Toteutunut esimiesvalmennus
2. Lääkelaitoksen henkilöstön osaamista ja työkykyä ylläpidetään ja kehitetään.
Seurantaindikaattorit:
 - Henkilökohtainen kehityssuunnitelma (kehityskeskustelut)
 - Henkilöstötilinpäätös
 - Henkilöstörakenne, osaamisen varmentaminen ja työhyvinvointi – Liite 3

Hallinnonalan tuottavuusohjelma

3. Lääkelaitos sähköistää edelleen talous- ja henkilöstöhallinnon toimintaprosesseja tuottavuuden parantamiseksi ja osallistuu tuottavuusohjelman toteuttamiseen myöhemmin erikseen sovittavalla tavalla
Seurantaindikaattorit:
 - Sähköiset toimintaprosessit
 - Budjettirahoitteisen sisäisen palvelun henkilötyövuodet

3.4 Resurssit ja talous

Tavoitetila 2007

1. Budjettirahoitus vastaa ei-maksullisen toiminnan tehtäviä
Seurantaindikaattorit:
 - Talousarvion toteutumalaskelmat
2. Maksullinen toiminta kannattavaa
Seurantaindikaattorit:
 - Kustannusvastaavuuslaskelmat

Tulostavoitteet 2007***Tehokas resurssien käyttö laitoksen strategian suuntaisesti******Tuottavuus ja taloudellisuus***

Lääkelaitoksen tulosaluekohtaiset kustannukset ja henkilötyövuodet:

Tulosalue	2005		2006		2007	
	tilinpäätös 1000€	htv*	tavoite 1000€	htv*	tavoite 1000€	htv*
Myyntilupaosasto	7 640	66	7 935	66	7 935	66
Valvontaosasto	3 987	39	4 538	39	4 538	39
Lääketurvaosasto	2 188	17	2 384	17	2 384	17
Terveystieteiden laitteet osasto	1 628	12	1 687	12	1 687	12
Yleinen osasto -kustannukset vyörytetty osas- toille		35		35		35
Yhteensä	15 443	169	16 544	169	16 544	169

*)Henkilötyövuodet on arvioitu. HTV-resurssitarpeeseen vaikuttaa myyntilupahakemusten määrän kehitys ja toimintaympäristön muutokset. Henkilöstövoimavarojen lisäykset toteutetaan tulorahoituksen ja nettomäärärahan puitteissa.

Kannattavuus

1. Julkisoikeudelliset suoritteet tuotetaan kustannusvastaavasti vuonna 2007
2. Erillislakien mukaisten suoritteiden kannattavuuden vaihteluväli voi olla 0-9 %. Tuotot eivät ole riippuvaisia Lääkelaitoksen työpanoksesta, vaan maksuvelvollisen myyntikatteesta, johon Lääkelaitos ei voi vaikuttaa.
3. Mahdollista nettomäärärahan ylijäämää käytetään verkkopalvelustrategiahankkeiden toteuttamiseen sekä Lääkelaitoksen valvontatehtäviin liittyvien tietojärjestelmien kehittämiseen
Seurantaindikaattorit kohdat 1-3:
- Kustannusvastaavuuslaskelmat, Liite 2.

Tuloksellisuuden laskentatoimen ja muun seurantajärjestelmän sekä johdon laskentatoimen kehittäminen ja hyödyntäminen

4. Kustannuslaskentaa kehitetään.
5. Työajanseurantaraportit tuottavat tietoa johtamisen tueksi ja kustannusvastaavuuden mittaamiseen

4 TULOSSOPIMUKSEN TOTEUTUMISEN ARVIOINTISUUNNITELMA

4.1 Pitkän aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi

Tulossopimuskauden kokonaisarviointi toteutetaan alkusyksystä 2007. Ministeriö sopii erikseen laitoksen kanssa arviointimenettelystä.

4.2 Lyhyen aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi

Tulossopimuksen budjettivuotta koskevien tavoitteiden toteutumisesta raportoidaan vuotta 2007 koskevassa tilinpäätöksessä ja siihen kuuluvassa toimintakertomuksessa. Vuoden 2007 tulossopimuksen toteutumista arvioidaan ministeriön antamassa tilinpäätöskannanotossa vuonna 2008 ja muussa tulosarvioinnissa sekä osapuolten kesken niin sopiessa kesken sopimuskauden.

4.3 Muu raportointi

Laitoksen resurssien riittävyyttä vuonna 2007 seurataan toukokuussa ja syyskuussa laadittavien määrärahojen riittävyyttä koskevien raporttien avulla. Tulossopimustavoitteiden toteutumisesta raportoidaan kirjallisesti syyskuussa 2007.

Tätä sopimusta on laadittu kaksi yhtäpitävää kappaletta, yksi kummallekin sopijapuolelle.

Helsingissä 13 päivänä joulukuuta 2006

Kari Välimäki
Kansliapäällikkö
Sosiaali- ja terveysministeriö

Hannes Wahlroos
Ylijohtaja, professori
Lääkelaitos

Tuloksellisuuden tunnusluvut

LIITE 1

Tuotokset ja laadunhallinta

Taulukko 1: Suoritteiden määrät ja käsittelyajat

	Säädösten/ määräysten mukaiset käsittely- ajat vrk	2005 saapuneet toteuma kpl	2005 päätök- set/ käsitellyt toteuma kpl	2006 saapuneet ennuste kpl	2006 päätök- set/ käsitellyt ennuste kpl	2007 saapuneet ennuste kpl	2007 päätökset/ käsitellyt ennuste kpl
Suoritteet, joilla käsitte- lyaika							
- kansalliset myyntilu- pahakemukset	210	766	476	230	450	300	500
- tunnustamisenettelyn viitemaatehtävät	90	310	182	100	200	200	200
- keskitetyn menettelyn raportointitehtävät	210	6	6	6	6	7	7
Lääkkeiden haittavaiku- tusilmoitukset (Suomessa sattuneet)	15	1220	1220	1500	1500	1600	1600
Toimiluvat, lääketukku- kaupat ja -tehtaat	90	52	52	50	50	50	50
Kliiniset lääketutkimukset	60	237	237	300	300	300	300
Muut suoritteet							
- tarkastukset		-	76	-	100	-	100
- laadunvalvontatutki- mukset		-	353	-	340	-	340
- vaaratilanneilmoitukset		584	584	500	500	500	500

LIITE 2

Toiminnallinen tehokkuus

**Taulukko 2 Maksullisen toiminnan kustannusvastaavuuslaskelma (1 000 euroa)
Julkisoikeudelliset suoritteet**

Suoriteryhmä	2005 tilinpäätös	2006 tavoite	2007 tavoite
Maksullisen toiminnan tuotot			
- suoritteiden myyntituotot	14 489	13 553	13 647
- muut tuotot	37	12	12
Tuotot yhteensä	14 526	13 565	13 659
- tästä toimintamenomomentille net- touttamattomat tuotot			
Maksullisen toiminnan kokonaiskus- tannukset	12 271	13 565	13 659
Kustannusvastaavuus (tuotot- kustannukset)	2 255	-	-
Kustannusvastaavuus, %	118	100	100

**Taulukko 3 Maksullisen toiminnan kustannusvastaavuuslaskelma (1 000 euroa)
Erillislakien mukainen**

Suoriteryhmä	2005 tilinpäätös	2006 tavoite	2007 tavoite
Maksullisen toiminnan tuotot			
- suoritteiden myyntituotot	1 656	1 620	1 700
- muut tuotot			
Tuotot yhteensä	1 656	1 620	1 700
- tästä toimintamenomomentille net- touttamattomat tuotot			
Maksullisen toiminnan kokonaiskus- tannukset	1 354	1 620	1 700
Kustannusvastaavuus (tuotot- kustannukset)	302	-	-
Kustannusvastaavuus, %	122	100	100

LIITE 3

Henkisten voimavarojen hallinta ja kehittäminen

Taulukko 4 Henkilöstörakenne, osaamisen varmentaminen ja työhyvinvointi

	Mittarit/tunnusluvut	2005 toteuma	2006 tavoite	2007 tavoite
Henkilöstörakenne				
-henkilöstö	lkm	177	175	175
-henkilötyövuodet	htv:t	169	169	169
-keski-ikä	vuotta	43,7	45	45
-jako alle/yli 45- vuotiaat	hlöä, %	91/86	91/84	91/84
-vakinaiset/ määräaikaiset	lkm/lkm	52%	52%	52%
-kokoaikaiset/osa- aikaiset	lkm/lkm	169/8	169/6	169/6
		170/7	170/5	170/5
Osaamisen varmentaminen				
-koulutustasoindeksi	indeksi	6,3	6,3	6,3
Työhyvinvointi				
-työtyytyväisyys	kysely tehty	ei	kyllä	kyllä
-työkyyttömyys- eläkkeelle siirtyneet	% hlöstöstä	0%	0%	0%
-sairauspoissaolot	pv/htv	7,2	7	7
-eläkkeelle siirtymi- nen	keski-ikä	64 v	64 v	64 v
-vaihtuvuus	% hlöstöstä	5,6	5	5
-naisten osuus lai- toksen	ylin johto %	17%	20%	20%
johtotehtävissä	muut esimiehet %	50%	50%	50%

LIITE 4

Talouden ja henkilöstön voimavarat

Toiminnan rahoitus	2005 toteuma	2006 tavoite	2007 tavoite
Toiminnan tulot ja menot, 1000 €			
Toimintamenomomentti			
Tulot	16 182	15 185	15 359
-maksullinen toiminta	16 145	15 173	15 347
-muut tulot	37	12	12
Toimintamenomomentti			
Menot	15 258	16 516	16 722
-henkilöstömenot	8 731	8 710	8 725
-toimitilavuokrat	1 891	1 854	2 009
-palvelujen ostot	2 864	3 642	3 713
-muut toiminnan menot	1 772	2 310	2 275
Toiminnan rahoitus			
Toimintamenomomentin rahoitus, netto	+924	1 331	1 363
-toimintamenomomentin bruttotulot	16 182	15 185	15 359
-toimintamenomomentin bruttomenot	15 258	16 516	16 722
TOIMINTAMENOMOMENTIN KÄYTTÖ			
Siirtyvät erät			
-vuodelta 2005	1 249		
-vuodelle 2007		1 331	
Muilta momenteilta tuleva rahoitus	ei ole	ei ole	ei ole
Muut laitoksen talousarvion tulo- ja menomomentit,1000 €	ei ole	ei ole	ei ole

Henkilötyövuosien erittely, htv:t	2005 toteuma	2006 tavoite	2007 tavoite
Henkilötyövuodet yhteensä, josta	169	169	169
-maksullisen toiminnan henkilötyövuodet	138	138	138
-yhteisrahoitteisen toiminnan henkilötyövuodet	ei ole	ei ole	ei ole

Sosiaali- ja terveysministeriön ja

Lääkehoidon kehittämiskeskuksen tulossopimus
kaudelle 2004-2007;
tarkistusvuosi 2007



Sisällysluettelo

1	MINISTERIÖN YLEISLINJAUKSET JA TAVOITTEET	5
2	LÄÄKEHOIDON KEHITTÄMISKESKUKSEN TOIMINTAYMPÄRISTÖ JA STRATEGIA	6
2.1	Toiminta-ajatus ja asiakkuus	6
2.2	Lääkehoidon kehittämiskeskuksen toimintaympäristön keskeiset muutokset	6
2.3	Lääkehoidon kehittämiskeskuksen strategia ja arviointitavat	7
3	TULOSTAVOITTEET 2004–2007; TARKISTUSVUOSI 2007	8
3.1	Yhteiskunnallinen vaikuttavuus	8
	<i>Terveiden ja toimintakyvyn edistäminen ja Toimivat palvelut</i>	<i>8</i>
3.2	Prosessit ja rakenteet	10
	<i>Hallinnonalan yhteistyöverkostojen edistäminen ja hyväksikäyttö</i>	<i>10</i>
	<i>Ydinprosessien linjat ja toimintatavat: Ydinprosessien tehokkuus ja Tuotokset ja laadunhallinta</i>	<i>10</i>
	<i>Viestinnän kehittäminen</i>	<i>11</i>
3.3	Henkilöstön uudistuminen ja työkyky	12
	<i>Osaamisen varmistaminen</i>	<i>12</i>
	<i>Hallinnonalan tuottavuusohjelma</i>	<i>12</i>
3.4	Resurssit ja talous	12
	<i>Tehokas resurssien käyttö laitoksen strategian suuntaisesti</i>	<i>12</i>
4	TULOSSOPIMUKSEN TOTEUTUMISEN ARVIOINTISUUNNITELMA	13
4.1	Pitkän aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi	13
4.2	Lyhyen aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi	13
4.3	Muu raportointi	13
	Liite 1: Tuloksellisuuden tunnusluvut	15

1 MINISTERIÖN YLEISLINJAUKSET JA TAVOITTEET

Tulosopimuksessa noudatetaan sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan strategisia tavoitteita, jotka ovat

- Terveyden ja toimintakyvyn edistäminen
- Työelämän vetovoiman lisääminen
- Syrjäytymisen ehkäisy ja hoito
- Toimivat palvelut ja kohtuullinen toimeentuloturva.

Lisäksi hallitusohjelman painotuksena on

- Lapsiperheiden hyvinvointi
- Sukupuolten välinen tasa-arvo.

Tulosopimuksen tavoiteasetanta rakentuu Balanced Scorecard (BSC) –viitekehikon neljään näkökulmaan: Yhteiskunnallinen vaikuttavuus, Prosessit ja rakenteet, Henkilöstön uudistuminen ja työkyky sekä Resurssit ja talous.

Lääkehoidon kehittämiskeskuksen toiminta kohdistuu yhteiskunnallisen vaikuttavuuden -näkökulman tavoitteisiin Terveyden ja toimintakyvyn edistämiseen ja toimivat palvelut. Keskukseen toiminta edistää Terveys 2015- kansanterveysohjelman sekä Kansallisen terveydenhuollon hankkeen toteuttamista sekä sosiaali- ja terveysministeriön Lääkepolitiikka-asiakirjan tavoitteiden toteutumista.

Prosessit - ja rakenteet tavoitteista toiminta kohdistuu: Hallinnonalan yhteistyöverkoston edistäminen ja hyväksikäyttö, ydinprosessien linjat toimintatavat, tietojärjestelmien hyväksikäyttö, sukupuolten välisen tasa-arvon toteuttaminen ja viestinnän kehittäminen.

Henkilöstön uudistuminen ja työkyky- tavoitteista toiminta kohdistuu: Kilpailukyky työnantajana, osaamisen valmistaminen, työhyvinvointi ja hallinnonalan tuottavuusohjelma.

Resurssit ja talous- tavoitteista toiminta kohdistuu: tehokas resurssien käyttö laitoksen strategian suuntaisesti ja tuloksellisuuden laskentatoimen ja muun seurantajärjestelmän sekä johdon laskentatoimen kehittäminen ja hyödyntäminen.,

Sosiaali- ja terveysministeriön kesäkuussa 2006 julkaiseman Sosiaali- ja terveystalouden strategiat 2015 –asiakirjan strategiset tavoitteet otetaan käyttöön seuraavalla tulosopimuskaudella. Uuden hallituksen aloittaessa toimintansa keväällä 2007 arvioidaan tulosopimuksen mahdolliset muutostarpeet.

2 LÄÄKEHOIDON KEHITTÄMISKESKUKSEN TOIMINTAYMPÄRISTÖ JA STRATEGIA

2.1 Toiminta-ajatus ja asiakkuus

Toiminta-ajatus

Lääkehoidon kehittämiskeskus on asiantuntijayksikkö, joka edistää väestön terveyden ylläpitoa ja parantamista kokoamalla ja välittämällä rationaalista lääkehoitoa edistävää tietoa ja saattamalla sitä käytännön toiminnaksi.

Asiakkuus

Lääkehoidon kehittämisessä keskeisin kohderyhmä ovat kaikki lääkärit, erityisesti perusterveydenhuollossa.

2.2 Lääkehoidon kehittämiskeskuksen toimintaympäristön keskeiset muutokset

Kansanterveyden kehitys ja terveystalouden tarve

Väestön ikääntyminen ja sairauskirjon muutokset vaikuttavat lääkehoidon tarpeeseen ja lääkäreiden lääkemääräyskäytäntöihin. Väestön koulutustason ja tietoisuuden nousu on myös yhteydessä lääkkeiden lisääntyvään käyttöön. Terveyskäyttäytymisen muutokset tuovat mukanaan uusia haasteita: väestön ja erityisesti keski-ikäisten miesten ylipaino, alkoholinkäyttö ja nuorten tupakointi johtavat yhä lisääntyvään sairastavuuteen, jolle niihin pystytään vaikuttamaan. Kansalaisten itsemääräämisoikeus korostuu. Nämä muutokset lisäävät tarvetta väestölle suunnattuun informaatioon.

Teknologian kehitys

Osa markkinoille tulevista lääkkeistä kohentaa kansanterveyttä ja vähentää muun hoidon tarvetta, mutta eräissä tapauksissa uusien lääkkeiden hoidollinen arvo on vain vähän tai ei lainkaan parempi kuin markkinoilla olevilla lääkkeiden ja kustannukset ovat huomattavasti korkeammat. Uusia lääkkeitä voidaan siirtyä käyttämään silloinkin, kun vanhemmat valmisteet olisivat rationaalisempi valinta. Tietoteknologian kehitys voi tukea rationaalisen lääkehoidon apuvälineiden kehitystä. Näitä ovat muun muassa sähköinen resepti ja kansallinen reseptirekisteri sekä kansallinen sähköinen asiakirja-arkisto.

Toimintaympäristö

Toimintaympäristön muutokset heijastuvat myös lääkehoitoon ja sen kehittämiseen. Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon rajat liukuvat, vaikka eivät kokonaan poistuisikaan. Suuntaus on kohti suurempia yksiköitä, terveystalouksia ja jopa miljoonatalouksia. Lähivuosina terveyskeskusten vaikea henkilöstötilanne jatkunee, mutta muutosta siihen tuovat lääketieteellisten tiedekuntien suurentuneet opiskelijamäärät ja lähivuosina valmistuu suuri määrä lääkäreitä. Kansallinen terveystalouden ja yhtenäiset hoitopäätöskriteerit ovat muuttaneet perusterveydenhuollon toimintaa ja vastaanottotyötä. Terveystalouksissa, erityisesti perusterveydenhuollossa on viime vuosina tapahtunut toimintojen ulkoistamista ja yksityisen sektorin vahvistumista. Yksityisten palvelutuottajien ja vuokratyövoiman intressi lääkehoidon kehittämiseen on erilainen kuin julkisella puolella. Ammattiryhmien työnkuvien tarkistukset ja moniammatillisuus lisäävät tarvetta yhteiselle lähestymistavalle myös rationaalisen lääkehoidon edistämiseksi. Näillä muutoksilla saattaa olla vaikutusta erityisesti keskuksen koulutus- ja kehittämistoimintaan.

Julkinen talous ja rahoituksen edellytykset

Jatkuva vuosittainen kymmenen prosentin lääkekustannusten kasvu johtaa taloudellisesti kestävämpään tilanteeseen. Lähivuosina väestön ikääntyminen ja lisääntyvät elintapataudit sekä uudet lääkkeet johtavat entisestään kohoaviin lääkekustannuksiin. Kansallisena tavoitteena on rajoittaa lääkekustannusten vuosittaista kasvua enintään viiteen prosenttiin. Tässä tilanteessa on erityisen tärkeää edistää lääkäreiden ja potilaiden rationaalisia lääkekäytäntöjä. Kansallisena tavoitteena on kehittää taloudellista ohjausta eli lääkekorvausjärjestelmää, joka ohjaa hoidon kannalta tarkoituksenmukaisiin käytäntöihin. Korvausjärjestelmän kautta voidaan vaikuttaa lääkkeiden hintoihin ja erityisesti avohoidon lääkevalintoihin. Lääkehoidon aloittaminen ja sen vaihtoehdot sekä lopettaminen tarvittaessa ovat informaatio-ohjauksen haasteita. Uusien, erittäin kalliiden ja rajatun potilasryhmän lääkkeiden markkinoille tulo tuo mukanaan uudenlaisia haasteita informaatio-ohjaukselle. Sairaanhoidopiirien on päätettävä ottaako uusi lääke peruslääkevalikoimaansa ja päätösten tueksi tarvitaan erikoistunutta osaamista.

Kansainvälistyminen ja Euroopan integraatio

Globaalit lääkemarkkinat ovat johtaneet lääkevalmistajien fuusioihin. Kehitys on johtanut myös kovenevaan kilpailuun ja lisääntyvään markkinointiin. Haasteena on tunnistaa markkinoinnin eri toimintamuotoja. Kaupallisesti riippumattoman lääkeinformaation tarve kasvaa.

2.3 Lääkehoidon kehittämiskeskuksen strategia ja arviointitavat

Strategiset linjaukset

Lääkkeitä määräävien lääkäreiden rationaalisen lääkemääräyskäytännön edistäminen ja lääkkeiden asianmukaisen käytön ohjauksen edistäminen

Toiminta

Keskus tukee erityisesti perusterveydenhuollon lääkäreiden rationaalisia lääkekäytäntöjä sairaanhoidopiireihin palkattujen aluevastaavien ja terveyskeskuksissa toimivien paikallisvastaavien Rohto-verkoston avulla. Alue- ja paikallisvastaaville tarjotaan valmennus, asiantuntijatukea, koulutusmateriaalia sekä alue- ja paikallistason palautetietoa lääkekäytännöistä.

Keskus tuottaa ja välittää tietoa erityisesti vähän aikaa markkinoilla olleista tai muuten merkittävistä lääkkeistä, niiden hoidollisesta arvosta (added therapeutic value) sekä kokonaistaloudellisen merkityksestä ammattilehtien, keskuksen kotisivujen ja muiden kanavien kautta sekä osallistuu muuhun lääketiedon välitykseen.

Keskus analysoi Kelan lääkerekisterien sekä Lääkelaitoksen lääkemyyntirekisterin tietoa lääkkeiden määräämisestä ja korvaamisesta sekä lääkemyynistä, muokkaa tietoa alueellisiin ja paikallisiin tarpeisiin sekä kehittää hyvän lääkehoidon standardien ja osoittimien yhteistyössä tiedontuottajien ja käytännön toimijoiden kanssa. Keskus osallistuu lääkemääräyskäytäntöjen ja lääkkeiden käytön tutkimukseen voimavarojensa puitteissa.

Painopistealueet, jotka ohjaavat sekä koulutus- ja kehittämistoimintaa että julkaisutoimintaa:

1. Sydän ja verisuonitautien riskitekijät
2. Koordinoimaton monilääkitys

3 TULOSTAVOITTEET 2004–2007; TARKISTUSVUOSI 2007

3.1 Yhteiskunnallinen vaikuttavuus

Lääkehoidon kehittämiskeskus toimii sosiaali- ja terveysministeriön strategian 2010 mukaisesti. Erityisesti sen toiminta liittyy terveyden ja toimintakyvyn edistämiseen ja palveluiden toimimiseen. Lisäksi toimintaa linjaavat Lääkepolitiikka-asiakirja sekä Kansallisen terveyshankkeen tavoitteet ja osahankkeet.

Terveyden ja toimintakyvyn edistäminen ja Toimivat palvelut

Tavoitetila 2007

Lääkehoidon kehittämiskeskuksen yleistavoitteena on edistää rationaalista lääkehoitoa asiantuntija-avun, tutkimuksen, koulutuksen, tietoteknisen tuen sekä aktiivisen tiedottamisen avulla. Lääkehoidon kehittämiskeskuksen toiminnan vakiinnuttua vuoteen 2007 mennessä sen toiminta tunnetaan ja koetaan tarpeelliseksi. Lääkehoidon kehittämiskeskuksen toiminnan ansiosta on luotu koko maan kattava rationaalisen lääkehoidon tukiverkosto ja yksittäiset toimijat ja organisaatiot ovat arvioineet ja kehittäneet lääkekäytäntöjään siten, että parannuksia on todennettavissa.

Seurantaindikaattorit:

- Seuranta perustuu rekisteripohjaiseen lääkekäytäntöjen seuraamiseen sekä joka toinen vuosi toistettaviin lääkäreiden kyselytutkimuksiin.

Tavoitteet 2007:

1. Rohto-verkoston järjestämän rationaalista lääkehoitoa edistävän koulutus- ja kehittämistoiminnan kattavuus ja vaikuttavuus lisääntyy siten, että koulutus ja kehittämistoiminta suunnataan tarkoituksenmukaisella tavalla.

Seurantaindikaattorit:

- Toiminnassa mukana olevien yksiköiden (terveyskeskus, -asema, erikoissairaanhoidon yksikkö) määrä ja aktiviteetti

Mittaaminen:

- Toiminnassa mukana olevien toimintayksiköiden määrä ja kattavuus
- Lääkäriosallistumisten määrä
- Sairaanhoidon ja apteekkien ammattilaisten osallistuminen määrä

2. Yksittäiset toimijat ja organisaatiot arvioivat ja kehittävät lääkekäytäntöjään entistä rationaalisempaan suuntaan ottaen huomioon taloudellisuus ja kustannusvaikuttavuus. Erityisesti huomioidaan koordinoimaton monilääkitys ja muu vanhusten lääkehoito.

Seurantaindikaattorit:

- Rohto-pajojen järjestäminen
- Yhteisten linjausten syntyminen

Mittaaminen:

- Rohto-pajojen lukumäättä ja sisältö
 - ”Talon tapa”- sopimusten lukumäärä ja sisältö
3. Arvioidaan toiminnan piirissä olevien terveyskeskusten lääkekäytäntöjen muutoksia ja niihin liittyviä tekijöitä.
Seurantaindikaattorit:
- Tuotetut arviointiraportit käytäntöjen muutoksista terveyskeskuksissa tai sairaanhoitopiireissä
- Mittaaminen:
- Arviointiraporttien määrä ja sisältö
4. Osallistutaan rationaalista lääkehoitoa edistävän sähköisen päätöstukijärjestelmän (EBMeDS) kehittämiseen.
Päätöksentukisovellus on järjestelmä, joka lukee potilaskertomuksen ydintietoja ja pystyy poimimaan niistä tarvittavat tiedot sekä luomaan tietojen perusteella erilaisia potilastietojärjestelmän kautta toimivia muistutteita, varotteita, ehdotteita ja avusteita. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim on käynnistänyt v. 2005 hankkeen (EB-Meds), jossa luodaan päätöksentukisovellus klinisen päätöksenteon tueksi. Keskus on mukana erityisesti päätöstukijärjestelmän edellyttämien lääkehoidon aputietokantojen kehittämisessä.
Seurantaindikaattorit:
- Sähköisen päätöksentuen, erityisesti lääkehoidon aputietokantojen kehittämiseen osallistuminen
- Mittaaminen:
- Aputietokantojen toimivuus
5. Rohto toimii aktiivisesti lääkekustannusten kasvun hillitsemiseksi.
Tärkeä osa lääkehoidon rationaalisuutta on sen taloudellisuus. Lääkehoitoon sijoitettulla rahalla on saatava mahdollisimman suuri terveyshyöty. Useat keskuksen muihin tulostavoitteisiin sisältyvät toimet edistävät lääkekustannusten nousun hillitsemistä. Erityisesti Rohto-pajatoiminnassa ja sen tueksi tuotetussa materiaalisissa sekä julkaisu-toiminnassa kustannusnäkökulma tulee esille kuten myös Rohdon yleisessä viestinnässä.
Seurantaindikaattorit:
- Keskus seuraa ja arvioi lääkekäytäntöjä ja -kustannuksia säännöllisesti ja suunnata toimintaansa havaittujen ongelmakohtien mukaan
- Mittaaminen
- Painopistealueiden valinta
 - Lääkearvioiden aihevalinta
- Seurantaindikaattori:
- Keskus tuottaa ROHTO-pajoihin koulutusaineistoa, joihin sisällytetään systemaattisesti lääkkeiden käyttökustannusten vertailuja
- Mittaaminen
- Lukumäärä
- Seurantaindikaattori:
- Havaituista ongelma-alueista tuotetaan ammattilehtiin kriittisiä artikkeleita
- Mittaaminen
- Lukumäärä

Seurantaindikaattori:

- ROHTO-pajojen aihevalintaa ohjataan painopistealueille ja muille havaituille lääkehoidon ongelma-alueille painottaen samalla pajojen toteutuksessa taloudellisia lääkepäätöksiä tukevia ratkaisuja

Mittaaminen:

- Lukumäärä

6. Rohto toimii aktiivisesti lääkitysturvallisuuden edistämässä (Potilasturvallisuus) Useat muissa tulostavoitteissa esitetyt toimet tukevat parempaa lääkitysturvallisuutta. Seurantaindikaattorit ja mittaaminen:
 - Osallistuminen sosiaali- ja terveysministeriön linjaamiin kehittämishankkeisiin muun muassa ikääntyneiden lääkehoidon arvioinnin sekä hoidon poikkeama- ja haittaraportointijärjestelmien kehittämisessä
7. Rohto osallistuu ministeriön linjausten mukaisesti perusterveydenhuollon kehittämistyöhön. Seurantaindikaattorit ja mittaaminen:
 - Osallistuminen kehittämistyöhön

3.2 Prosessit ja rakenteet

Koulutus- ja kehittämistoiminnassa yhteistyökumppaneina ovat terveyskeskukset ja sairaanhoitopiirit. Käypä hoito-organisaatio on keskeinen yhteistyökumppani näyttöön perustuvan lääkehoidon tietotuotannossa ja toimeenpanossa.

Tavoitetila 2007

Maahan on saatu aikaan koko maan kattava toimintakykyinen rationaalisen lääkehoidon tukiverkosto (Rohto-verkosto). Keskukseen on luotu erityisesti uusien lääkkeiden informaatiokäytäntö ja toimiva lääkekäytäntöjen palautejärjestelmä.

Seurantaindikaattorit:

- Lääkehoidon tukiverkoston kattavuuden ja toimivuuden, uusien lääkkeiden informaatiokäytännön ja palautejärjestelmän toimivuuden arviointi luoduilla indikaattoreilla

Tavoitteet 2007

Hallinnonalan yhteistyöverkostojen edistäminen ja hyväksikäyttö

1. Sisäisen valvonnan kehittämisen toimenpiteet yhteistyössä Lääkelaitoksen kanssa. Seurantaindikaattorit ja mittaaminen
 - Sisäisen valvonnan kehittäminen

Ydinprosessien linjat toimintatavat: Ydinprosessien tehokkuus ja Tuotokset ja laadunhallinta

2. Keskuksen tuki Rohto-verkostolle vastaa toiminnan tarpeita. Seurantaindikaattorit:
 - Keskuksen materiaali- ja muun tuen koetaan vastaavan tarpeita
 Mittaaminen:
 - Asiakastytyväisyyskysely

3. Rohto-verkoston toiminta on vakiintunut toiminnan piirissä olevissa terveyskeskuksissa.
Seurantaindikaattorit:
 - Toiminnan ylläpitovastuuta siirtynyt terveyskeskuksille
 Mittaaminen:
 - Sopimusten määrä ja sisältö

4. Kehitetään keskuksen yhteistyötä ja työnjakoa muiden rationaalisen lääkehoidon toimijoiden kanssa.
Seurantaindikaattorit:
 - Yhteistyö FinOHTAn ja Käypä hoito-organisaation kanssa
 - Yhteistyö muiden toimijoiden kanssa
 - Yhteistyö sairaanhoitopiirien kanssa erityisesti peruslääkevalikoimista
 Mittaaminen:
 - FinOHTAn ja Käypä hoito-organisaation kanssa järjestettyjen tilaisuuksien määrä ja osallistuminen niihin
 - Muiden toimijoiden (ammattilliset järjestöt, sairaanhoitopiirit) kanssa järjestettyjen tilaisuuksien määrä ja osallistuminen niihin
 - Muu yhteistyö: määrä

5. Lääkemääräyskäytäntöjen seuranta ja palautteen anto alue- ja paikallistasolle on vakiintunut ja vastaa tarpeita.
Seurantaindikaattorit:
 - Palautemateriaalin tuottaminen Rohto-verkoston tueksi
 - Lääkehoidon laatuindikaattoreiden käyttö
 Mittaaminen:
 - Tuotetun lääkepalautteen määrä ja laatu
 - Käytössä olevien laatuindikaattoreiden määrä

6. Keskus tuottaa kriittisiä, kustannustietoisuutta lisääviä julkaisuja.
Seurantaindikaattorit:
 - Kriittisten raporttien tuottaminen erityisesti painopistealueiden lääkkeistä
 - Kustannustietoisuutta lisäävien osuuksien kehittäminen osaksi lääkearvioita
 - Osallistuminen Käypä hoito-suositusten tuottamiseen rationaalisen lääkehoidon osalta
 Mittaaminen:
 - Tuotettujen raporttien määrä ja laatu

Viestinnän kehittäminen

7. Julkaisutoiminnan työnjaon selkeyttäminen siten, että ROHTO julkaisee sen toimialaan kuuluvat käytännönläheiset oppaat ja esitteet (kirjoitustyö ja painatus).
Seurantaindikaattorit ja mittaaminen
 - Toteutumisen seuranta

Suoritteiden määrät on esitetty liitteessä 1.

3.3 Henkilöstön uudistuminen ja työkyky

Tavoitetila 2007

Lääkehoidon kehittämiskeskuksessa on sen toimintaan tarvittava osaaminen, jota jatkuvasti kehitetään. Se on houkutteleva työpaikka ja alue- ja paikallisyhdyshenkilöiksi löytyy kiinnostuneita ja osaavia lääkäreitä.

Seurantaindikaattorit:

- Rekrytointien onnistuminen, henkilöstön vaihtuvuus

Tavoitteet 2007

Osaamisen varmistaminen

1. Henkilöstön osaamista ja työkykyä kehitetään. Toteutetaan työilmapiirikartoitus.
Seurantaindikaattorit ja mittaaminen:
 - Henkilökohtaisten koulutussuunnitelmien käyttöönotto
 - Koulutusrekisterin käyttöönotto

Hallinnonalan tuottavuusohjelma

2. Lääkehoidon kehittämiskeskus osallistuu tuottavuusohjelman toteuttamiseen myöhemmin erikseen sovittavalla tavalla

3.4 Resurssit ja talous

Tavoitetila 2007

1. Kokonaisrahoitus on hallinnassa toimintamenojen osalta
Seurantaindikaattorit:
 - Toteutumista seurataan talousarvion toteutumalaskelmilla.

Tehokas resurssien käyttö laitoksen strategian suuntaisesti

2. Budjettirahoitus vastaa tehtäviä
Seurantaindikaattorit
 - Toteutumista seurataan talousarvion toteutumalaskelmilla.
3. Kustannuslaskentaa kehitetään yhdessä Lääkelaitoksen kanssa
Seurantaindikaattorit
 - Kustannuslaskenta otetaan käyttöön

4 TULOSSOPIMUKSEN TOTEUTUMISEN ARVIOINTISUUNNITELMA

4.1 Pitkän aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi

Tulossopimuskauden kokonaisarviointi toteutetaan alkusyksystä 2007. Ministeriö sopii erikseen laitoksen kanssa arviointimenettelystä.

4.2 Lyhyen aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi

Tulossopimuksen budjettivuotta koskevien tavoitteiden toteutumisesta raportoidaan vuotta 2007 koskevassa tilinpäätöksessä ja siihen kuuluvassa toimintakertomuksessa. Vuoden 2007 tulossopimuksen toteutumista arvioidaan ministeriön antamassa toimintakertomuskannanotossa vuonna 2008 ja muussa tulosarvioinnissa sekä osapuolten kesken niin sopiessa kesken sopimuskauden.

4.3 Muu raportointi

Laitoksen resurssien riittävyyttä vuonna 2007 seurataan toukokuussa ja syyskuussa laadittavien määrärahojen riittävyyttä koskevien raporttien avulla.

Tätä sopimusta on laadittu kaksi yhtäpitävää kappaletta, yksi kummallekin sopijapuolelle.

Helsingissä 13 päivänä joulukuuta 2006

Kari Välimäki
Kansliapäällikkö
Sosiaali- ja terveysministeriö

Taina Mäntyranta
Johtaja
Lääkehoidon kehittämiskeskus

Liite 1: Tuloksellisuuden tunnusluvut

Vaikuttavuus	2005 toteuma	2006 tavoite	2007 tavoite
Toimijat kehittävät lääkekäytäntöjään			
- Toiminnassa mukana olevien toimintayksiköiden määrä, kpl	44	100	125
- Järjestettyjen tilaisuuksien määrä, kpl	65	200	300
- Osallistumiskertojen määrä, kpl	2096	4000	6000

Tuotokset ja laadunhallinta

Prosessit ja rakenteet	2005 toteuma	2006 tavoite	2007 tavoite
Suoritteiden määrä			
- lääkearviot, kpl	6	5-6	4
- muut julkaisut, kpl	25	6	10

Toiminnallinen tehokkuus

Resurssit ja talous			
<i>Taloudellisuuden ja tuottavuuden sijaissuureet:</i>	2005 toteuma, € ja htv:t	2006 tavoite, € ja htv:t	2007 tavoite, € ja htv:t
Kustannukset 1000 €	1 539	1 510	1 970
Htv:t	7,5	9	9

Henkilöstön uudistuminen ja työkyky	2005 toteuma	2006 arvio	2007 arvio
Henkilöstörakenne sukupuolittain eriteltynä			
- henkilöstön lkm	8	10	10
- henkilötyövuodet /ei sukupuolierittelyä)	7,5	9	9
- henkilöstön keski-ikä	43	44	45
- vakinaiset, lukumäärä	5	4	7
- määräaikaiset, lukumäärä	2	6	3
- kokoaikaiset, lukumäärä	5	6	7
- osa-aikaiset, lukumäärä	3	4	3
Osaamisen varmentaminen			
- koulutusvuorokaudet/htv	11	13	13
Työhyvinvointi (mahdollisuuksien mukaan sukupuolierittelyt)			
- työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen, % henkilöstöstä	0	0	0
- sairauspoissaolot, pv / htv	6	6	6
Hallinnonalan tuottavuusohjelma			
- eläkkeelle jääneiden lukumäärä	0	0	0
- uusien virkojen (tai vastaavien työsuhteiden) lukumäärä	0	0	0

Toiminnan rahoitus	2005 ** toteuma	2006 tavoite	2007 tavoite
Toiminnan tulot ja menot, 1000 €			
Toimintamenomomentti			
Tulot (milj €)	0	0	0
Toimintamenomomentti			
Menot	1 325	1 330	1 370
- henkilöstömenot		550	554
- toimitilavuokrat		85	85
- palvelujen ostot (myös ostot toiselta virastolta)		598	598
- muut toiminnan menot (aineet, tarvikkeet ym.)		100	100
Toiminnan rahoitus			
Toimintamenomomentin rahoitus, netto			
- toimintamenomomentin bruttotulot	0	0	0
- toimintamenomomentille bruttomenot	1 325	1 330	1 370
TOIMINTAMENOMOMENTIN KÄYTTÖ			
Siirtyvät erät			
- vuodelta 2004	1 100		
- vuodelta 2005		828	
- vuodelle 2007			642
Muilta momenteilta tuleva rahoitus yhteensä			
- 33.06.51.2.1 (työllistetty, josta 3 kk 2005 ja 3 kk 2006)	7	7	0

*Viimeisen sarakkeen käyttäminen on vapaaehtoista. Suositellaan tietojen esittämisessä seuraavaa vuotta tai esimerkiksi

TTS –suunnittelukauden loppua tai sitä vuotta, jonka halutaan ilmaisevan merkittävästi muuttuvaa kehitystä. Tunnusluvut kirjataan tavoitteena tai arviona. Jos tavoitetta ei voida esittää, tulee otsikot muuttaa arvioksi.

** Menot esitetään ilman määrärahojen siirtokirjauksista aiheutuneita menoja.

Henkilötyövuosien erittely, htv:t	2005 toteuma	2006 tavoite	2007 tavoite
Henkilötyövuodet yhteensä, josta	7	9	9
- maksullisen toiminnan henkilötyövuodet	0	0	0

Sosiaali- ja terveysministeriön ja

Raha-automaattiyhdistyksen sopimus tulostavoitteista
kaudelle 2004-2007;
tarkistusvuosi 2007



Sisällysluettelo

1	MINISTERIÖN YLEISLINJAUKSET JA TAVOITTEET	5
2	RAHA-AUTOMAATTIYHDISTYKSEN TOIMINTAYMPÄRISTÖ JA STRATEGIA.....	5
2.1	Toiminta-ajatus ja asiakkuus	5
2.2.1	Ensisijainen asiakkuus.....	6
2.2.2	Toissijaiset asiakkuudet.....	6
2.2	Raha-automaattiyhdistyksen toimintaympäristön keskeiset muutokset.....	6
2.3	Raha-automaattiyhdistyksen strategia ja arviointitavat.....	7
3	TULOSTAVOITTEET 2004–2007; TARKISTUSVUOSI 2007	8
3.1	Yhteiskunnallinen vaikuttavuus	8
	<i>Terveiden ja toimintakyvyn edistäminen.....</i>	<i>10</i>
	<i>Syrjäytyminen ehkäisy ja hoito.....</i>	<i>10</i>
	<i>Toimivat palvelut ja kohtuullinen toimeentuloturva.....</i>	<i>10</i>
	<i>Lapsiperheiden hyvinvointi</i>	<i>11</i>
3.2	Prosessit ja rakenteet	11
	<i>Hallinnonalan yhteistyöverkostojen edistäminen ja hyväksikäyttö.....</i>	<i>11</i>
	<i>Ydinprosessien linjat ja toimintatavat.....</i>	<i>11</i>
	<i>Tietojärjestelmien hyväksikäyttö</i>	<i>11</i>
	<i>Tutkimus- ja kehittämistoiminnan tuloksellisuus.....</i>	<i>11</i>
3.3	RAY:n avustustoiminnan tulostavoitteet vuodelle 2007	12
3.3.1	Kansalaisjärjestötoiminta.....	12
3.3.2	Erityisryhmien asuminen	12
3.3.3	Kuntoutus.....	12
3.3.4	Kotona selviytymisen ja omaisten tukeminen	13
3.3.5	Päivä- ja työtoiminnat	13
3.3.6	Kurssi-, leiri- ja lomatoiminta.....	13
3.3.7	Kriisipalvelut	14
3.4	Resurssit ja talous	14
	<i>Tehokas resurssien käyttö laitoksen strategian suuntaisesti.....</i>	<i>15</i>
	<i>Tuloksellisuuden laskentatoimen ja muun seurantajärjestelmän sekä johdon laskentatoimen kehittäminen ja hyödyntäminen.....</i>	<i>15</i>
4	TULOSSOPIMUKSEN TOTEUTUMISEN ARVIOINTISUUNNITELMA	15
4.1	Pitkän aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi	15
4.2	Lyhyen aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi	15
4.3	Muu raportointi.....	16

1 MINISTERIÖN YLEISLINJAUKSET JA TAVOITTEET

Sosiaali- ja terveyspolitiikan lähivuosisikymmenen kehittämisen strategiset linjaukset määriteltiin kesällä 2006 julkaistussa raportissa ”Sosiaali- ja terveyspolitiikan strategiat 2015 - kohti sosiaalisesti kestäväää ja taloudellisesti elinvoimaista yhteiskuntaa”. Sosiaali- ja terveyspolitiikan kehittäminen voidaan tiivistää seuraaviin strategisiin tavoitteisiin:

- Terveyden ja toimintakyvyn edistäminen
- Työelämän vetovoiman lisääminen
- Syrjäytymisen ehkäisy ja hoito
- Toimivat palvelut ja kohtuullinen toimeentuloturva

Lisäksi hallitusohjelman painoituksena on

- Lapsiperheiden hyvinvointi
- Sukupuolten välinen tasa-arvo

Sosiaali- ja terveysministeriön kaikissa strategisissa tavoitteissa pyritään toteuttamaan sukupuolivaikutusten arviointi.

Tulossopimustavoitteiden yhteiskunnallista vaikuttavuutta koskevat tavoitteet on johdettu näistä linjauksista. Raha-automaattiyhdistyksen avustustoiminnan tavoiteasettelussa sovellettavat tasapainotetun tuloskortin (BSC) mukaiset yhteiskunnallisen vaikuttavuuden tavoitteet kohdistuvat terveyden ja toimintakyvyn edistämiseen, syrjäytymisen ehkäisyyn ja hoitoon sekä toimiviin palveluihin.

Tulossopimukseen kirjatut tavoitteet pohjautuvat Raha-automaattiyhdistyksen omassa strategisessa suunnittelussa johdettuihin avustustoiminnan kriittisiin menestystekijöihin, joita ovat 1) avustustoiminnan luotettavuus ja vaikuttavuus, 2) avustusten sosiaali- terveyspoliittisesti perusteltu kohdentaminen, 3) laadukas kokeilu- ja kehittämistoiminta sekä 4) kumppanuus järjestöjen kanssa.

Sosiaali- ja terveysministeriön kesäkuussa 2006 julkaiseman Sosiaali- ja terveyspolitiikan strategiat 2015 –asiakirjan strategiset tavoitteet otetaan käyttöön seuraavalla tulossopimuskaudella.

Uuden hallituksen aloittaessa toimintansa keväällä 2007 arvioidaan tulossopimuksen mahdolliset muutostarpeet.

Raha-automaattiyhdistyksen vuosittaisen tuoton määrän arviointia ohjaa Sosiaali- ja terveysministeriön ja Raha-automaattiyhdistyksen yhteinen näkemys vastuullisesta rahapeli-toiminnasta. Näkemys pohjautuu siihen, että yksinoikeusjärjestelmän sisällä liiketoimintaa suunniteltaessa ja tuoton määrää mitoitettaessa otetaan huomioon yleinen ostovoiman kehitys, pelaajien määrässä tapahtuneet muutokset, pelaamisen hyväksyttävyydessä tapahtunut kehitys sekä arviot pelaamiseen liittyvien ongelmien määrästä.

2 RAHA-AUTOMAATTIYHDISTYKSEN TOIMINTAYMPÄRISTÖ JA STRATEGIA

2.1 Toiminta-ajatus ja asiakkuus

Valtioneuvosto on antanut arpajaislain (1047/2001) nojalla Raha-automaattiyhdistykselle rahapeliluvan yksinoikeudella raha-automaattien käytettävänä pitämiseen, kasinopelien toimeenpanemiseen sekä pelikasinotoimintaan. Rahapelilupa perustuvalla toiminnalla Raha-automaattiyhdistys hankkii varoja terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämiseen. Varat jaetaan oikeuskelpoisille yleishyödyllisille yhteisöille ja säätiöille harkinnanvaraisina avustuksina hakemusten perusteella.

Raha-automaattiyhdistys (RAY) käsittelee avustushakemukset, laatii avustusten jakoehdotuksen ja toteuttaa avustusten maksatuksen ja käytön valvonnan raha-automaattivastuksista säädetyn lain (1056/2001) ja eräistä raha-automaattivastuksiin sovellettavista määräajoista säädetyn valtioneuvoston asetuksen (1170/2001) mukaisesti. Avustukset myöntää RAY:n hallituksen ehdotuksen pohjalta valtioneuvosto sosiaali- ja terveysministeriön esittelystä, pääsääntöisesti kerran vuodessa. RAY:n hallinnosta on säädetty valtioneuvoston asetuksella (1169/2001).

Avustustoiminnan päämääränä on terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistäminen sosiaali- ja terveysalan yleishyödyllisten yhteisöjen toimintaa ja hankkeita tukemalla. Päämäärä kytkee avustustoiminnan osaksi yhteiskuntamme sosiaali- ja terveystaloudellista palvelujärjestelmää. Päämääräänsä nähden avustustoiminta on välillistä, koska kansalaisten hyvinvointia edistävää toimintaa toteuttavat myönnettyillä avustuksilla oikeustoimikelpoiset yleishyödylliset yhteisöt ja säätiöt.

2.2.1 Ensisijainen asiakkuus

- RAY-avustuksia vuosittain saavia yleishyödyllisiä yhteisöjä on noin 1200. Asiointi liittyy avustusten hakemiseen, myönnettyjen avustusten maksatukseen, avustusehtojen tulkintoihin, käytön valvontaan sekä avustuksiin liittyvään ohjaukseen, neuvontaan ja koulutukseen.
- RAY-avustuksia vuosittain hakevia yhteisöjä, joille avustusta ei myönnetä, on noin 600 - 700. Asiointi liittyy avustusten hakemiseen ja sitä koskevaan ohjaukseen ja neuvontaan.

2.2.2 Toissijaiset asiakkuudet

- Sosiaali- ja terveystyön muut toimijat, palvelujen tuottajat ja hallinto (sosiaali- ja terveyslautakunnat, virastot ja laitokset, Kela, yksityiset palvelujen tuottajat, läänit jne).
- Muut alan toiminta- tai hankerahoituksen järjestäjät (ARA, työhallinto, OPM jne).
- Ulkopuolisten arviointien tekijät, tutkimuslaitokset.
- Tiedotusvälineet ja RAY-avustuksista tietoa haluavat yhteisöt ja kansalaiset.

2.2 Raha-automaattiyhdistyksen toimintaympäristön keskeiset muutokset

RAY:n avustusjärjestelmän toimintaympäristöä määrittävät maassamme tapahtuvan yhteiskunnallisen kehityksen lisäksi sosiaali- ja terveysalaa, yleishyödyllistä toimintaa ja julkisia tukia koskevan EU-tason sääntelyn ja kansallisen lainsäädännön kehitys.

Yhteiskunnallinen kehitys - erityisesti hyvinvointipalvelujen rakenteellinen muutos yksityisen yritysmaailman palvelutuotannon lisääntyessä – asettaa haasteita avustusten kilpailuhaittojen hallinnalle. Julkisen rahoituskehikon pysyessä kireänä ja kunnallisen sosiaali- ja terveyssektorin työvoiman saatavuusongelman korostuessa tulevina vuosina ostopalveluiden osuus kasvaa. Yksityinen yritysmaailman palvelutuotanto lisääntyy varsin nopeasti, varsinkin niissä asiakas- ja palvelusegmenteissä, joissa palveluita voidaan helpommin tuotteistaa yksityiseen tuotantoon ja markkinointiin sopiviksi.

Avustusjärjestelmän asemaa julkisena harkinnanvaraisena tukijärjestelmänä määrittää välittömämmin kansallinen lainsäädäntö, jonka kehitystä laajempaan viitekehikseen ohjaa EU-tason sääntely ja siinä tapahtuva kehitys. Julkisia tukia koskeva sääntely, sosiaali- ja terveyspalvelujen sääntely mukaan lukien palveludirektiivi, yleishyödyllisyyttä ja elinkei-

notoimintaa koskevat säädökset ja niiden viranomaistulkinnat asettavat tarpeita avustusjärjestelmän selkiyttämiseksi.

Avustettavien järjestöjen toimintaympäristön muuttumisen kannalta eräs keskeisimmistä muutostekijöistä lähivuosina voi olla kunta- ja palvelurakennemuutos. Muutosprosessia on seurattava tiiviisti myös avustustoiminnan kohdentumisen näkökulmasta.

Palvelujärjestelmän rakenteellisten muutosten lisäksi avustusten kohdentamisen kannalta keskeisiä muutostekijöitä ovat väestön ikääntyminen, työllistymisen ongelmat, alueellinen eriarvoistuminen, asumiseen liittyvät ongelmat ja päihdeongelmien hallinta.

Väestön ikääntyessä vanhusten määrän kasvu, eliniän nousu sekä iän myötä kasvava hoidon tarve lisäävät tuen ja palveluiden tarvetta. Myös vanhusta, vammaista tai pitkäaikais-sairasta kotona hoitavien omaisten tuen ja palveluiden tarve kasvaa. Ikääntymisen myötä yleistyvät monet krooniset kansansairaudet sekä koti- ja vapaa-ajan tapaturmat.

Pitkäkestoisen rakenteellisen työttömyyden myötä vajaakuntoisten ja muiden vaikeasti työllistyvien mahdollisuudet sijoittua työmarkkinoille vähenevät entisestään. Ikääntyvien tai vähemmän koulutettujen työnhakijoiden ja vailla työkokemusta olevien nuorten on entistä vaikeampaa työllistyä. Työmarkkinoiden ulkopuolelle jääminen on eräs keskeinen syrjäytymistä määrittävä tekijä.

Muuttoliike lisää alueellista eriarvoisuutta ja hyvinvoinnin julkisia tukirakenteita horjuttaa monissa kunnissa kehä, jossa työpaikkojen väheneminen johtaa työikäisen väestön pois muuttoon. Verotulojen väheneminen johtaa kunnan taloudellisen tilanteen heikkenemiseen, mikä heikentää yritysten ja ihmisten edellytyksiä toimia ja elää paikkakunnalla. Muuttotappiokunnissa tuotantorakenteet ja sosiaaliset verkostot muuttuvat rajusti, ikääntyvän väestön avun tarve kasvaa. Myös hyvinvoinnin väestöryhmittäinen jakautuminen on entistä epätasaisempaa.

Turvattu asuminen on kansalaisten elämänhallinnan keskeinen tukipilari ja avopalvelujärjestelmän toimivuuden ehto. Puutteelliset asumisolot aiheuttavat monenlaisia terveydellisiä ja sosiaalisia ongelmia, jotka kärjistyessään ja kroonistuessaan johtavat vaikeasti hoidettaviin ja usein kalliisiin ratkaisuihin. Suuri osa kansalaisista, joiden asumisvalmiudet ovat puutteelliset, pystyvät tarkoituksenmukaisin tukitoimenpitein asumaan itsenäisesti.

Päihdehaitat ovat viime vuosien aikana sekä lisääntyneet että vaikeutuneet. Tilastoitu alkoholin kulutustaso on jo nyt korkeampi kuin koskaan aikaisemmin itsenäisyyden aikana. Alkoholiverotuksen alentaminen on nostanut kokonaiskulutusta jo merkittävästi. Kulutuksen lisääntyessä alkoholihaitat lisääntyvät, mikä näkyy jo selvästi mm. päihdeongelmia kohtaavissa palvelupisteissä.

Prostituutio on viime vuosina lisääntynyt. Siihen ja huumeisiin liittyvä rikollisuus ja muut välilliset ongelmat ovat lisääntymässä. Suurista elintasoeroista johtuvia ongelmia saattaa välittyä maahamme lähialueilta paitsi maahanmuuttona ja maahanmuuttajien sopeutumisongelmina myös muunlaisina ympäristö- ja elinoloihin liittyvien ongelmien seurausvaikutuksina.

2.3 Raha-automaattiyhdistyksen strategia ja arviointitavat

Arpajaislaissa RAY:lle säädetyn perustehtävän pohjalta RAY:n hallitus on asettanut avustustoiminnalle keskipitkän aikavälin sosiaali- ja terveystaloudellisia suuntaviivoja ja linjauksia vuoteen 2007 saakka. Avustusstrategiassa on jäsennetty avustusvalmistelun näkökulmia avustuslajien, järjestöjen yhteiskunnallisten perustehtävien ja avustustoiminnan seitsemän sosiaali- ja terveystaloudellisen tulosalueen osalta. Avustusstrategiaan on kirjattu myös avus-

tustoiminnassa noudatettavat periaatteet. Voimassa oleva strategia laadittiin STM:n strategian ('2010') julkaisemisen jälkeen ja se on painotuksiltaan saman suuntainen.

Avustustoiminnan yleisillä periaatteilla linjataan avustusten myöntämiseen, maksatukseen ja valvontaan liittyviä käytäntöjä ja turvataan avustustoiminnan yleinen hyväksyttävyyden ja valvontaan liittyviä käytäntöjä ja turvataan avustustoiminnan yleinen hyväksyttävyyden edellytys. Avustusta hakevien yhteisöjen tasapuolinen ja yhdenvertainen kohtelu on avustustoiminnan hyväksyttävyyden edellytys. Järjestöjä ohjataan päämäärätietoiseen ja tavoitteelliseen toimintaan. Järjestöjen toiminnan laatu ja taloudenhoito ovat tärkeitä kehittämiskohteita. Avustustoiminnan keskeisiin periaatteisiin kuuluu myös avoimuus, jota edistetään hyvällä tiedotus- ja hallintokäytännöllä sekä kehittämällä ja uudistamalla asiakastyöhön soveltuvia tietoteknisiä järjestelmiä.

Avustustoiminnalla on kaksi päälinjaa: 1) avustusten suuntaaminen ongelmia ehkäisevään toimintaan sekä 2) heikoimmassa asemassa olevien tuen ja palveluiden turvaaminen ja omaehtoisen aktiivisuuden edistäminen.

Ehkäisevän toiminnan painopiste on suurten kansanterveysongelmien ehkäisemisessä ja syrjäytymiskehityksen katkaisemisessa; terveyttä edistävä toiminta, työ- ja toimintakyvyn edistäminen sekä toiminnot, joilla luodaan edellytyksiä huono-osaisuuden havaitsemiselle, syrjäytymisen ehkäisyyn ja jo passivoituneiden kansalaisten ja perheiden saamiselle palvelujen ja tukijärjestelmien piiriin.

Heikoimmassa asemassa olevien väestöryhmien tuen ja palveluiden turvaamisessa keskeisiä kohderyhmiä ovat ne, joiden osalle sosiaaliset ja taloudelliset vaikeudet, pitkäaikainen työttömyys, päihde- tai mielenterveysongelmat, köyhyys ja ylivelkaantuminen, vammaisuus tai vaikeat pitkäaikaissairaudet kasaantuvat. Kohderyhmiin kuuluvat myös paljon apua ja tukea tarvitsevat ikääntyvät kansalaiset. Lasten ja nuorten elinoloihin ja turvallisuuteen sekä perheiden selviytymisen edistämiseen kiinnitetään lisääntyvää huomiota. Avustuksilla edistetään toimintamallien kehittämistä sellaisiksi, että ne entistä paremmin vastaavat moniongelmaisten kansalaisten ja perheiden tarpeisiin, auttavat estämään tai katkaisemaan syrjäytymiseen johtavien ongelmien kasaantumisen ja luovat edellytyksiä perheiden itsenäiselle selviytymiselle ja elämänhallinnalle.

3 TULOSTAVOITTEET 2004–2007; TARKISTUSVUOSI 2007

RAY:n avustusstrategiaan on avustusten suuntaamisen osalta kirjattu päälinjat. Avustusstrategia lähivuosille uudistetaan vuoden 2006 loppuun mennessä. Strategisessa suunnitelmassa korostetaan avustusten myöntämisen lisäksi aiempaa enemmän myös avustujärjestelmän kehittämistarpeita.

Avustustoiminnan tavoitteita voidaan tarkastella sekä STM -strategian kriittisten menestystekijöiden että RAY:n seitsemän tulosalueen mukaisesti. Avustusten myöntämiseen ja toisaalta koko avustujärjestelmän kehittämiseen liittyvät pitkän aikavälin tavoitteet on tulossopimuksen rakenteen mukaisesti kirjattu ensin mainitulla tavalla. Vuotta 2007 koskevat avustusten myöntämistä koskevat linjaukset on kirjattu RAY:n tulosalueiden mukaisesti, koska ne pohjautuvat operatiivisessa käytössä olevaan toimintoluokitukseen ja myös valtion talousarvion tekstiin RAY-avustusten pääluokat kirjataan tulosalueittain.

3.1 Yhteiskunnallinen vaikuttavuus

Yleishyödyllisen kansalaisjärjestötoiminnan rahoittaminen ja toimintaedellytysten turvaaminen on RAY:n avustustoiminnan ensisijainen tehtävä. Kilpailuneutraalien ja kilpailuvaikutteisten avustusten erottaminen nykyistä selkeämmin toisistaan edellyttää mm. tarkennuksia palvelutoiminnan avustamista koskeviin linjauksiin ja periaatteisiin sekä yri-

tysmuotoisten että julkisten palveluiden suuntaan. Lisäksi tarkasteluun otetaan erikseen ne avustusten piirissä olevat erityiset palvelut ja toiminnot, järjestöille annetut kansalliset erityistehtävät sekä viranomaistehtäviksi luokiteltavat toiminnot, joille on tarkoituksenmukaisempaa löytää muu rahoitusjärjestely kuin vuosittain hakemuksen perusteella myönnettävä harkinnanvarainen avustus.

- Yleishyödyllisen kansalaisjärjestötoiminnan rahoitusedellytysten turvaaminen

Kansalaisjärjestötoiminta ja sen kehittäminen turvataan. Yleishyödyllisen järjestötoiminnan rahoitusedellytyksiä selkiytetään selvittämällä yleisavustusten mahdolliset kilpailuvaikutukset erityisesti niiden järjestöjen osalta, joilla on merkittävää palvelutuotantoa.

- Avustustoiminnan läpinäkyvyyden ja tasa-puolisuuden lisäämiseksi yleisavustusten myöntämisen periaatteita selkiytetään ja yleisavustusten rakenteellista yhdenmukaisuutta lisätään.
- Kansalaisten auttamiseen ja tukemiseen tähtäävän järjestölähtöisen toiminnan auttamistyön ja palvelutuotannon eroa selkiytetään. Auttamistyössä toiminta ei ole rahavälikästä tai myytäväksi tuotteistettua. Toiminnan lähtökohdat ja tavoitteet asetetaan kansalaisjärjestötasolta eikä toiminnan järjestämistä määritä virallisille palveluille tyypilliset professionaalisuuden vaatimukset, vaan keskeisenä elementtinä hyödynnetään myös vapaaehtoistyötä, vertaistukea jne.
- Avustusten kilpailuvaikutusten välttämiseksi järjestöjä ohjataan eriyttämään yleishyödyllinen järjestötoiminta riittävän selkeästi elinkeinotoiminnaksi luokiteltavasta ja markkinaehtoisesta toiminnasta.

- RAY-avustusten kilpailuvaikutusten hallinta

Jatketaan ja tehostetaan jo käynnistettyjä toimia yritysmuotoisen palvelutuotannon ja markkinatilanteen seuraamiseksi eri palvelusektoreissa. Laajamittaiseen elinkeinotoimintaan verrattavaan, korvausta vastaan tapahtuvaan palvelutoimintaan ei avustuksia myönnetä.

- Kilpailuvaikutusseurannan pohjalta selkiytetään periaatteita, joilla kilpailusäädökset, julkisia hankintoja ohjaavat säädökset sekä mm. verottajan kanta yleishyödyllisyyteen ja elinkeinotoimintaan vaikuttavat avustusvalmistelussa.

- RAY-avustusten ja kuntarahoituksen suhteen selkiyttäminen

RAY-avustuksilla tuettujen ja toisaalta kuntien järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluvien palvelujen rajaa tarkennetaan niiden epäsuolisten vaikutusten vähentämiseksi, joita rahoitus- ja koordinaatioavustusten hämärtyminen aiheuttaa palvelujärjestelmien kehittämiseen.

- Tarkistetaan periaatteita, joilla avustusta myönnetään julkiseen palvelujärjestelmään vakiintuneisiin palveluihin. Kiinnitetään erityistä huomiota RAY-rahoituksen epäsuolistiin subventiovaikutuksiin sellaisissa kohteissa, joita kunnat hankkivat ostopalvelusopimuksilla.
- Kohdennetaan avustuksia selkeämmin sellaisiin järjestöille luontevasti sopiviin kansalaisten omaehtoista selviytymistä ja hyvinvointia edistäviin toimintoihin, jotka toteutetaan ostopalvelu- ja kilpailuttamisjärjestelmien ulkopuolella.

- Kehittämistoiminnan vaikuttavuuden parantaminen

Kehittämistoiminnan laatua ja vaikuttavuutta lisätään tehostamalla RAY:n ohjaus- ja seurantapanosta. Palveluihin ja muuhun markkinaehtoiseen toimintaan liittyvässä kehittämistoiminnassa varmistetaan, ettei avustuksilla ole haitallisia kilpailuvaikutuksia. Edistetään palvelujärjestelmiin liittyvässä kehittämistoiminnassa järjestöjen yhteistoimintaa erityisesti kuntien suuntaan, mutta myös yksityisen sektorin palveluntuottajiin päin.

- Yhteiskunnallisesti merkittävien sosiaalisten ja terveydellisten ongelmien ehkäisemiseksi kehitetään ohjelmakokonaisuuksia. Pilottihankkeina RAY on osallistunut pääkaupunkiseudun asunnottomuusohjelmaan ja kansalliseen alkoholiohjelmaan. Saatujen kokemusten jälkeen on käynnistetty ohjelmavalmistelut verisuonitautien ehkäisyyn ja sekundaaripreventioon sekä varhaiseen puuttumiseen oppimisvaikeuksissa syrjäytymisen ehkäisemiseksi. Jatketaan valmistelutyötä merkittäviin sosiaali- ja terveyspoliittisiin ongelmiin kohdistuvien kehittämisohjelmien aikaansaamiseksi ('ilkeät ongelmat')
- Ohjelmarahoituksen organisatorinen rakenne ja ohjelmarahoituksen tehokkaan toteuttamisen edellyttämät avustusosaston valmiudet varmistetaan
- RAY-avustusten suuntaaminen

Alla olevilla yhteiskunnallisen vaikuttavuuden tavoitealueilla pyritään avustuksia käytettävissä olevien varojen puitteissa lisäämään. Rahallisten lisäpanostusten ohella edistetään järjestöjen kehittämistoiminnan laatua ja tuloksellisuutta sekä kehitetään avustettujen toimintojen seurannan ja arvioinnin menetelmiä.

Terveyden ja toimintakyvyn edistäminen

- Suurten kansansairauksien ehkäisy: jakson alussa panostetaan erityisesti sydän- ja verisuonitautien ehkäisyyn. Siihen liittyvän kehittämistoiminnan koordinoinnin tehostamiseksi pyritään käynnistämään ohjelmakokonaisuus. Tavoitejakson kuluessa lisätään huomiota myös muiden kansansairauksien ehkäisemiseen sekä terveyttä edistävän liikunnan työmenetelmän avulla toteutettuihin hankkeisiin.
- Ehkäisevän päihdetyön tehostaminen: erityisesti painotetaan uusien toimintamallien kehittämistä alkoholihaittojen ja huumeiden käytön ehkäisyyn. RAY on omilla ohjelmapainotuksillaan mukana kansallisessa alkoholiohjelmassa.
- Ikäihmisten terveyden ja toimintakyvyn edistäminen: avustuksilla tuetaan uusien toimintakykyä edistävien toimintamallien ja geriatrisen kuntoutuksen kehittämistä. RAY on mukana rahoittamassa voimaa vanhuuteen -ohjelmaa.

Syrjäytyminen ehkäisy ja hoito

- Työllistymisen edistäminen: erityisinä kohderyhminä vajaakuntoiset, mielenterveys- ja päihdeongelmaiset ja vammaiset. Avustuksilla tuetaan myös kouluttamattomien nuorten työllistymistä edistävää toimintaa ja työpajatoimintaa.
- Erityisryhmien asumisessa tuetaan erityisesti itsenäisen asumisen edellyttämien palveluiden ja tukimuotojen kehittämistä. Jatketaan meneillään olevien asunnottomuusohjelman hankkeiden rahoittamista.
- Maahanmuuttajien syrjäytymisen ehkäisy: kotouttamislakia täydentävän, maahanmuuttajien integrointia edistävän toiminnan kehittäminen
- Selvitetään mahdollisuudet kehittämisohjelman käynnistämiseksi oppimisvaikeuksista johtuvan syrjäytymisen ehkäisemiseen liittyvien toimintamallien löytämiseksi.
- Selkiytetään kansalaisjärjestötoiminnan turvaamiseen liittyvän strategisen tavoitteen edellytyksiä
- Järjestöjen tukihenkilö- ja vapaaehtoistoimintaa lisätään erityisesti kun se kohdistuu omaishoitajiin, moniongelmaisiin perheisiin, syrjäytymisvaarassa oleviin nuoriin, mielenterveys- ja päihdeongelmaisiin, huumeongelmaisiin, yksinäisiin vanhuksiin ja vammaisiin tai maahanmuuttajaperheisiin.

Toimivat palvelut ja kohtuullinen toimeentuloturva

- Erityisryhmien palveluiden ja palvelukokonaisuuksien kehittäminen: avustuksia suunnataan erityisesti mielenterveys- ja päihdeongelmaisten, moniongelmaisten lapsiperheiden ja dementiapotilaiden tarvitsemien palveluiden kehittämiseksi.

- Alueellisten ja seutukunnallisten palvelujärjestelmien kehittäminen: avustuksia suunnataan erityisesti hankkeisiin, joissa seutukunnallisia tai alueellisia palvelujärjestelmiä kehitetään järjestöjen, kuntien ja yksityisten palvelun tuottajien yhteistyönä.
- Selvitetään mahdollisuudet kehittämisohjelman käynnistämiseen sosiaali- ja terveysongelmiin kasautumisen ('ilkeät ongelmat') estämiseen liittyvien toimintamallien etsimiseksi kuntien ja järjestöjen yhteishankkeilla.

Lapsiperheiden hyvinvointi

- Lapsuuden ja vanhemmuuden tukeminen; painotetaan erityisesti syrjäytymistä ehkäisevää toimintaa ja heikoimmassa asemassa olevien perheiden hyvinvoinnin edistämistä

3.2 Prosessit ja rakenteet

Hallinnonalan yhteistyöverkoston edistäminen ja hyväksikäyttö

- edistetään hallinnonalalla tietämystä RAY-avustuksista
- edistetään valtakunnallista, alueellista ja paikallista yhteistyötä järjestöjen, kuntien, palveluyritysten ja muiden toimijoiden kesken

Ydinprosessien linjat toimintatavat

- avustustoiminnan valmiudet, resurssit ja osaaminen varmistetaan
- avustusvalmistelun prosessin kehittäminen
 - valmisteluprosessin vaiheistus hakuajankokien mukaan vakiinnutetaan
 - avustusvalmistelun menetelmiä kehitetään
- valvontaprosessin kehittäminen
 - valvonnan raportointia ja avustettujen toimintojen arvioinnin käytäntöjä kehitetään
- Avustustoiminnan viestintää lisätään ja kehitetään

Tietojärjestelmien hyväksikäyttö

- sähköistä asiointia edistetään asiakastyössä
 - AvustusNetti – asiakasverkon käyttäjinä 50 järjestöä vuonna 2007
- avustustoiminnan asianhallintajärjestelmää ja päätöksentekoa palvelevia muita sovelluksia kehitetään edelleen.

Tutkimus- ja kehittämistoiminnan tuloksellisuus

- Avustustoiminnan seuranta- ja arviointitoimintaa kehitetään sekä omana toimintana että ulkopuolisilta asiantuntijatahoilta tilattavia selvityksiä koordinoimalla. Sarjassa julkaistaan vuosittain 2-5 raporttia hankkeista, joita arviointisuunnitelman mukaisesti toteutetaan.
- Arviointisuunnitelma on laajennettu koskemaan tulossopimuksen nelivuotiskautta¹. Pitkän aikavälin suunnitelmassa hahmotetaan teema- ja aihealueita, joihin seurantaa ja arviointia suunnataan. Konkreettisten arviointihankkeiden valmistelu tapahtuu 1-2 vuoden perspektiivillä.
- RAY-avustuksilla tuettujen järjestöjen toimintojen ja hankkeiden vaikuttavuusselvitysten lisäksi arviointia kehitetään myös välittömämmin avustustoiminnan prosessien kehittämistä palvelevaksi toiminnaksi.

¹ RAY:n avustustoiminnan arviointisuunnitelma 2003-2007

RAY-avustuksilla tuettujen järjestöjen toimintojen ja hankkeiden itsearvioinnin kehittämistä tuetaan.

3.3 RAY:n avustustoiminnan tulostavoitteet vuodelle 2007

Yhteiskunnallinen vaikuttavuus

Avustusten suuntaamista ja seuranta on 1990-luvun alkupuolelta lähtien ohjattu avustettavien toimintojen luokittelulla. Toimintoluokista on koottu seitsemän toiminnallista kokonaisuutta, jotka muodostavat avustustoiminnan tulosalueet ja avustusten jaon peruskehikon. Avustusvalmistelu toteutetaan tulosaluepohjaisesti.

3.3.1 Kansalaisjärjestötoiminta

Kansalaisjärjestöjen toimintaedellytysten turvaaminen on RAY:n avustustoiminnan ensisijainen tehtävä. Avustuksilla turvataan järjestöjen keskeiset toimintaedellytykset edunvalvonnan, kehittämistoiminnan, asiantuntijuuden ja muun vaikuttamistoiminnan sekä palvelu-, tukihenkilö- ja vapaaehtoistoiminnan alueilla. Alueellista ja paikallista yhteistoimintaa edistetään sekä järjestöjen kesken että järjestöjen ja muiden toimijoiden välillä.

- Tuetaan erityisesti kansanterveyttä edistäviä sekä suurten kansansairauksien, elämäntapoihin liittyvien ongelmien ja syrjäytymisen ehkäisyyn liittyviä toimintoja ja kehittämishankkeita.
- Tuetaan heikoimmassa asemassa olevien perheiden suoriutumista edistäviä toimintoja ja hankkeita.
- Edistetään informaatioteknologiaa hyödyntäviä kehittämishankkeita ikäihmisten, vammaisten ja vajaakuntoisten sekä syrjäseuduilla asuvien tiedonsaannin ja viestintätaitojen parantamiseksi.

3.3.2 Erityisryhmien asuminen

Avustuksilla edistetään erityisryhmien asumista turvaavia hankkeita ja toimintamallien kehittämistä. Avustukset kohdennetaan ryhmiin, joiden asuminen ja itsenäinen suoriutuminen joko asunnon puuttumisen tai asumisvalmiuksien puutteellisuuden vuoksi edellyttää erityisiä investointi- ja toimintamalliratkaisuja. Avustusten suuntaamisessa otetaan huomioon hallituksen asuntopoliittiseen ohjelmaan liittyvät erityisryhmien avustusjärjestelmän muutokset.

- Erityisryhmien tukiasumiseen panostetaan sekä asuntojen hankintaa että asumisen tukitoiminnan kehittämistä avustamalla. Kohderyhmiä ovat erityisesti päihde- ja mielenterveysongelmaiset sekä vammaiset ja pitkäaikaissairaat.
- Asunnottomuuden vähentämiseen osallistutaan palvelu- ja tukiasuntojen hankintaa ja rakentamista avustamalla. Avustuksia kohdennetaan asumiseen liittyviä palveluita kehittäviin toiminnallisiin hankkeisiin.

3.3.3 Kuntoutus

Avustuksilla tuetaan erityisesti sellaisten väliinpuotoajaryhmien kuntoutumismahdollisuuksia, joiden tarpeita lakisääteisessä kuntoutusjärjestelmässä ei oteta riittävästi huomioon. Toimintakykyä parantavia toimintoja lisätään myös erityisryhmille, joiden tarvitsemia palveluita on määrällisesti saatavissa liian vähän. Näitä ryhmiä ovat mielenterveys- ja

päihdeongelmista kärsivät, perheet ja pienten lasten äidit, moniongelmaiset perheet sekä pitkäaikaisen työttömyyden seurauksena toimintakykyään menettäneet.

- Ikääntyvän väestön toimintakyvyn ylläpitämistä ja lapsiperheiden sosiaalista kuntoutusta kehitetään.
- Avokuntoutuksen toimintamallien ja palvelukokonaisuuksien kehittämistä tuetaan.
- Avustuksia lisätään kuntoutuksen vaikuttavuuden ja tuloksellisuuden tutkimus- ja kehittämishankkeisiin.

3.3.4 Kotona selviytymisen ja omaisten tukeminen

Vanhusta, vammaista tai pitkäaikaissairasta hoitavan omaisen tai perheen omaehtoista suoriutumista tuetaan. Itsenäistä asumista tukevassa toiminnassa painotetaan järjestöjen erityisosaamista sekä vapaaehtoistyön tukihenkilötoiminnan koordinoimista joustavien ja kattavien palvelukokonaisuuksien aikaansaamiseksi. Järjestöjen tukihenkilö- ja vapaaehtoistoimintaa lisätään erityisesti kun se kohdistuu omaishoitajiin, moniongelmaisiin perheisiin, syrjäytymisvaarassa oleviin nuoriin, mielenterveys- ja päihdeongelmaisiin, huu-meongelmaisiin, yksinäisiin vanhuksiin ja vammaisiin tai maahanmuuttajaperheisiin.

- Tuetaan runsaasti apua tarvitsevien perheiden ja vanhusten tukimuotojen kehittämistä, syrjäseutujen kyläavustajatoimintaa ja palveluntuottajien yhteistyötä edistävää yöpar-tiotoimintaa.
- Tuetaan omaishoitajien toimintakykyä ja jaksamista edistävää ryhmätoimintaa, työn-ohjausta ja koulutusta.
- Tuetaan moniongelmaperheille kotiin annettavan lastensuojelullisen perhetyön kehittä-mistä.

3.3.5 Päivä- ja työtoiminnot

Mielenterveys- ja päihdeongelmaisten sekä vammaisten ja vanhusten mielekästä päivä-toimintaa tuetaan. Päivätoimintoja kehitetään asiakkaiden toimintakyvyn parantamista edistävään suuntaan. Vajaakuntoisten ja muiden työmarkkinoilta helposti syrjäytyvien kohderyhmien työllistymistä edistäviä toimintoja ja hankkeita edistetään. Helposti saavu-tettavia matalan kynnyksen auttamis- ja kohtaamispaikkoja tuetaan erityisesti alueilla, joissa on paljon apua tarvitsevia lapsiperheitä ja maahanmuuttaja- tai pakolaisperheitä.

- Toimintakykyä edistävää päivä- ja työtoimintaa kehitetään.
- Lasten syrjäytymistä ehkäisevää ja perheiden suoriutumista vahvistavaa päivätoimin-taa tuetaan.
- Vajaakuntoisten, nuorten ja pitkään työmarkkinoiden ulkopuolella olleiden työtoimin-toja, toimintakeskuksia, työpajoja ja työllistymishankkeita tuetaan.

3.3.6 Kurssi-, leiri- ja lomatoiminta

Lasten ja nuorten kasvatusta edistävien järjestöjen leiritoiminnan sekä vammais- ja poti-lasjärjestöjen toteuttaman loma- ja kurssitoiminnan lisäksi valtakunnalliset lomajärjestöt järjestävät tuettuja lomajaksoja kansalaisille ja perheille, joilla taloudellisista, sosiaalisista tai muista syistä ei muutoin ole mahdollisuutta ohjattuun lomaan. Kurssi-, leiri- ja loma-toimintaa eri sektoreissa kehitetään entistä tavoitteellisempaan ja perheiden elämänhallin-taa lisäävään suuntaan.

- Kurssi-, leiri- ja lomajaksojen niveltämistä itsenäistä suoriutumista edistävien muiden toimintojen kokonaisuuksiin tehostetaan.
- Sosiaalista lomatoimintaa kohdennetaan erityisesti heikoimmassa asemassa oleviin väestöryhmiin.

3.3.7 Kriisipalvelut

Edistetään kriisipalvelujen saavutettavuutta ja valmiuksia reagoida monenlaisiin akuutteihin ongelmatilanteisiin kuten perhekriiseihin, päihteiden tai lääkkeiden liikakäyttöön, mielenterveyshäiriöihin, äkillisiin sairastumisiin tai läheisen kuolemaan, yksinäisyyteen, onnettomuuksiin, rikoksen uhriksi joutumiseen ja väkivaltaan tai sen uhkaan. Itsemurhia ehkäisevän ja pahoinpitelyihin liittyvien kriisien ehkäisemiseen ja hoitamiseen liittyvän kriisityön kehittämistä edistetään.

- Tuetaan nykyaikaista tietotekniikkaa hyödyntävien auttamisjärjestelmien kehittämistä.
- Kriisipalvelujen kehittämisessä korostetaan sosiaali- ja terveystyön hallinnolliset rajat ylittävän moniammatillisen yhteistyön lisäämistä.
- Tuetaan lääkäri- ja pelastushelikopteritoimintaa.

3.4 Resurssit ja talous

Arpajaislain 18 §:n mukaan valtion talousarvioon otetaan vuosittain määräraha, jonka arvioidaan vastaavan rahapeliyhteisön (RAY) edellisen tilikauden voittoa. Voiton arvioon lisätään edellisen vuoden tilinpäätöksessä vahvistetun voiton ja sitä vastanneen arvion erotus sekä uudelleen jaettaviksi palautuvat varat.

RAY:n pelitoiminnan vuoden 2005 kokonaistuotto oli 648 milj. euroa ja tilikauden voitto 404 milj. euroa. Arpajaisveroa maksettiin 53 milj. euroa (8,25 %), minkä lisäksi Valtiokonttorille ohjattiin 105 milj. euroa käytettäväksi rintamaveteraanien ja sotainvalidien hoitoon ja kuntoutukseen. Vuonna 2006 jaettiin järjestöavustuksina 292 milj. euroa.

Avustustoiminnan resurssikehikkoa määrittävistä tekijöistä keskeisiä ovat RAY:n tuoton kehityksen lisäksi arpajaisveron kehitys, Valtiokonttorille ohjattavien varojen määrän kehitys sekä jakamatta jätettyjen RAY-varojen määrä. Pelitoiminnan tuottojen kehityksestä tehty arvio ja Valtiokonttorille ohjattavien varojen määrä huomioon ottaen kehittyisi avustusten kokonaismäärä tulossopimuskaudella alla seuraavasti (milj. euroa)²:

	2006	2007	2008	2009	2010
Ed. tilikaudelta avustuksiin käytettävissä	398,0	413	407	409	411
Palautuvat ja jakamaton ed. vuosilta	2,5	2	8	10	13
Yhteensä avustuksiin käytettävissä	400,5	415	415	419	424
Valtiokonttorille	105,0	103	95	90	85
Jätetään jakamatta	3,5	6	8	11	15
RAY:n esitys avustuksiin	292,0	306	312	318	324

² Vanhentuneet ja muut palautuvat avustukset vaikuttavat jaettavissa olevien avustusten määrään. Koska kuitenkin niiden määrän arviointi on vaikeaa, on jakamatta jäävän osuuden kehitys ainoastaan suuntaa antava.

Vuonna 2006 avustuksia jaettiin 292 milj. euroa. Niillä käynnistettäviin ja käynnissä oleviin toimintoihin ja hankkeisiin tarvittavat varat vuoden 2007 ohjeellisessa avustussuunnitelmassa ovat 266 milj. euroa. Ohjeelliseen avustussuunnitelmaan sisältyy lukuisia toimintokokonaisuuksia, joita aiempien tulossopimusten mukaisesti on käynnistetty ja joiden jatkuvuuden turvaaminen ja kehittäminen edellyttää vielä lisäpanostuksia.

	2004	2005	2006	2007
Kansalaisjärjestötoiminta	105,9	112,3	112,5	119
Palvelu- ja tuettu asuminen	60,2	52,2	40	38
Kuntoutus	45,5	42,1	38	40
Kotona selviytymisen ja omaisten tukeminen	29,1	29,0	32	33
Päivä- ja työtoiminta	25,1	23,6	20	22
Kurssi-, leiri- ja lomatoiminta	19,8	20,3	20	21
Kriisipalvelut	22,4	25,5	29,5	33
Yhteensä	308,0	305,0	292,0	306

Tehokas resurssien käyttö laitoksen strategian suuntaisesti

Rintamaveteraanien ja sotainvalidien hoitoon ja kuntoutukseen käytettävien varojen tarpeen vähetessä tulevana vuosina valmistellaan näiden varojen asteittaista palauttamista avustustoiminnan käyttöön, erityisesti ikääntyvän väestön toimintakykyä edistäviin ja ylläpitäviin toimintoihin.

Tuloksellisuuden laskentatoimen ja muun seurantajärjestelmän sekä johdon laskentatoimen kehittäminen ja hyödyntäminen

RAY-avustusten budjetoitinkäytäntöä pyritään kehittämään yhteistyössä STM:n kanssa sellaiseksi, että se mahdollistaa pitkäjänteisemmän avustussuunnittelun. Avustuksina jaettava määrä on viime vuosina vahvistettu vasta valtion talousarvion viimeistelyvaiheessa joulukuussa, jolloin avustusten valmisteluprosessi keskeisimmiltä osiltaan on jo takana.

4 TULOSSOPIMUKSEN TOTEUTUMISEN ARVIOINTISUUNNITELMA

4.1 Pitkän aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi

Tulossopimuskauden kokonaisarviointi toteutetaan alkusyksystä 2007. Ministeriö sopii erikseen laitoksen kanssa arviointimenettelystä.

Pitkän aikavälin tavoitteiden toteutumisesta raportoidaan keväällä 2007 laadittavassa seuranta-raportissa.

4.2 Lyhyen aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi

Tulossopimuksen budjettivuotta koskevien tavoitteiden toteutumisesta raportoidaan vuotta 2007 koskevassa toimintakertomuksessa. Vuoden 2007 tulossopimuksen toteutumista arvioidaan ministeriön antamassa toimintakertomuskannanotossa vuonna 2008 ja muussa tulosarvioinnissa sekä osapuolten kesken niin sopiessa kesken sopimuskauden.

Tulossopimuksen tavoitteiden toteutumisesta raportoidaan budjettivuotta edeltävän vuoden osalta kevään 2007 tulosneuvottelujen yhteydessä sekä vuotta 2006 koskevassa toimintakertomuksessa. Vuoden 2007 tulossopimuksen toteutumista arvioidaan ministeriön antamassa toimintakertomuskannanotossa vuonna 2008 ja muussa tulosarvioinnissa sekä osapuolten niin sopiessa kesken sopimuskauden.

4.3 Muu raportointi

RAY:n resurssien riittävyyttä vuonna 2007 seurataan toukokuussa ja syyskuussa laadittavien määrärahojen riittävyyttä koskevien raporttien avulla.

Tätä sopimusta on laadittu kaksi yhtäpitävää kappaletta, yksi kummallekin sopijapuolelle.
Helsingissä 20 päivänä joulukuuta 2006.

Kari Välimäki
Kansliapäällikkö
Sosiaali- ja terveysministeriö

Sinikka Mönkäre
Toimitusjohtaja
Raha-automaattiyhdistys

Työsuojelupiirien vuoden 2007

tulosopimukset



TYÖSUOJELUPIIRIEN RUNKOSOPIMUKSET TULOSTAVOITTEISTA 2004 - 2007 SEKÄ VUODEN 2007 TULOSSOPIMUKSET

Sosiaali- ja terveysministeriön ja työsuojelupiirien tulosneuvotteluissa on sovittu työsuojelupiirien runkosopimus tulosohjauksikaudelle 2004-2007. Runkosopimusta on tarkennettu 2006 alussa lisäämällä sopimukseen uusiin valvontatehtäviin liittyvät tavoitteet. Syksyn 2006 tulosneuvotteluissa on runkosopimuksia täydennetty piirin toimintaympäristön kuvauksen sekä piirin oman toiminnan analyysin osalta. Runkosopimuksessa on määritelty suunnittelukauden 2004 – 2007 valvontatoiminnan painopisteet, strategiset tavoitteet ja kriittiset menestystekijät sekä niihin liittyvät tavoitetilat vuodelle 2007. Sopimus sisältää lisäksi ministeriön yleislinjaukset ja tavoitteet, työsuojelupiirin toiminta-ajatuksen, toimintaympäristön muutosten kuvauksen sekä piirin oman toiminnan analyysin.

Työsuojelupiirien tulossopimusten tavoitteet vuonna 2007 ovat pääosin samat kuin aikaisemmin. Tulosneuvotteluissa työsuojelupiirien kanssa on sovittu, että tulostavoitteita täydennetään tarvittaessa myöhemmin voimaan tulevan tilaajavastuulain valvonnan tavoitteilla.

Vuoden 2007 tulossopimukseen on lisätty uusien valvonta- sekä tuotevalvontahankkeiden tavoitteet. Valvontahankkeiden kohteena on rakennustyömaiden torninosturit sekä käsin tehtävät nostot kuljetusalalla sekä terveydenhuollossa. Tuotevalvontahankkeiden kohteina on trukien, hengityssuojainten sekä kemikaalien turvallisuus sekä vaatimuksenmukaisuus. Tulostavoitteiden lisäksi on sovittu piirien toimintamäärärahat vuodelle 2007. Tulostavoitteiden valmisteluun sekä tulosneuvotteluihin on osallistunut myös työministeriö erityisesti työsuhteen ehtojen valvontaan liittyvien kysymysten osalta.

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN JA TYÖSUOJELUPIIRIEN TULOSSOPIMUSTEN YHTEENVETO

Yhteenveto työsuojelupiirien tulostavoitteista on laadittu siten, että siinä on kuvattu tavoitteiden pääasiallinen ja kaikille piireille yhteinen sisältö runkosopimuksen 2004-2007 mukaisesti. Lisäksi työsuojelupiirien vuoden 2007 tärkeimmät tavoitteet on esitetty jäsentelyn yhteydessä. Työsuojelupiirien tulossopimukset ovat nähtävissä työsuojeluhallinnon internet-sivuilla. Liitteenä on esitetty maksullisen palvelutoiminnan kustannusvastaavuuslaskelma.

1 SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN YLEISLINJAUKSET JA TAVOITTEET

Suomalaisessa työelämässä on pitkällä tähtäimellä nähtävissä sekä myönteisiä että kielteisiä muutossuuntia. Sosiaali- ja terveyspolitiikan uusi strategia luonnehtii osaltaan toimintaympäristön kehityssuuntia. Strategian mukaan työelämässä koettu kiire on viime vuosina yleisesti vähentynyt eikä henkinen rasitus tilastojen mukaan ole lisääntynyt. Todetut ammattitaudit ja työtapaturmien taajuus ovat vähentyneet. Työtapaturmat eivät kuitenkaan ole vähentyneet asetettujen tavoitteiden mukaisesti. TULE-sairauksien aiheuttamat työkyvyttömyyseläkkeiden määrät ovat kasvaneet, mutta mielenterveyshäiriöiden seurauksena työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneiden määrä on kääntynyt laskuun. Sairauspoissaolot ovat viimeisten kahden vuosikymmenen aikana pysyneet samalla tasolla.

Työelämää ja työturvallisuutta sekä työsuojelun valvontaa koskeva lainsäädäntö on viime vuosien aikana uudistettu yhteistyössä työmarkkinajärjestöjen kanssa. Työterveyshuolto- ja työturvallisuuslain uudistukset ovat huomioineet työelämässä tapahtuneet muutokset, kuten mm. työn luonteen muuttumisen sekä työntekijöiden hyvinvointiin ja jaksamiseen liittyvät kysymykset. Työsuojeluviranomaisille on tulossa ensi vuonna lisää uudenlaisia valvontatehtäviä mm. tilaajavastuulain valvonta. Ajan tasalla oleva lainsäädäntö ja tehdyt toiminnan linjaukset antavat hyvät lähtökohdat vastata työsuojelun uusiin tehtäviin.

Sosiaali- ja terveysministeriö on keväällä 2006 uusinut oman strategiansa, jonka linjaukset eivät poikkea aikaisemmasta. Tavoitteena on, että suomalainen yhteiskunta on vuonna 2015 elinvoimainen, taloudellisesti kestävä ja toiminnoiltaan tehokas ja dynaaminen. Ministeriön tehtäväkokonaisuudet voidaan edelleen kiteyttää seuraaviin asiakokonaisuuksiin, jotka ovat:

- Terveyden ja toimintakyvyn edistäminen
- Työelämän vetovoiman lisääminen
- Syrjäytymisen ehkäisy ja hoito
- Toimivat palvelut ja kohtuullinen toimeentuloturva
- Lapsiperheiden hyvinvointi
- Sukupuolten välinen tasa-arvo

Ministeriön työsuojelua koskevat tarkemmat linjaukset perustuvat sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan työsuojelustrategiaan, jossa määritellään toiminnan tavoitteet, painoalueet ja kehittämisperiaatteet. Työsuojelustrategian toteutumista on arvioitu viimeksi vuonna 2004 yhdessä työ-suojeluneuvottelukunnan kanssa. Arvioinnin yhteydessä on todettu, että vuonna 1998 vahvistettu työsuojelustrategia sisältää edelleen ne oleelliset painopisteet ja toiminnan periaatteet, jotka myös lähitulevaisuudessa muodostavat perustan koko hallinnonalan toiminnalle.

Ministeriön hallinnonalan työsuojelustrategian mukaiset painoalueet ovat:

- 1) Työ- ja toimintakyvyn ylläpito ja edistäminen;
- 2) Työtapaturmien ja ammattitautien ehkäisy;
- 3) Tuki- ja liikuntaelinsairauksien ehkäisy;
- 4) Henkinen hyvinvointi työssä;
- 5) Työssä jaksaminen ja
- 6) Työn hallinta

Työsuojelun piirihallinnon toiminnassa on viime vuosina keskitytty kolmelle painoalueelle: henkinen hyvinvointi työssä, tuki- ja liikuntasairauksien ehkäisy sekä työtapaturmien torjunta. Valvontaa on suunnattu vaikuttavuustavoitteen mukaisesti siten, että mahdollisimman suuri osa resursseista kohdistuu työelämän keskeisiin ongelmiin. Työsuojelun piirihallinnon toiminnanohjausta tullaan edelleen jatkamaan valittujen linjausten mukaisesti.

Toiminnan keskeisenä tavoitteena on saada työpaikat oma-aloitteisesti edistämään työn turvallisuutta ja terveellisyttä sekä työntekijöiden työkykyä turvallisuuden hallinnan avulla. Keskeisenä tehtävänä on varmistaa, että työpaikat omaksuvat ja ottavat laajasti käyttöön turvallisuuden hallinnan sekä siihen kuuluvan järjestelmällisen turvallisuusjohtamisen.

Työsuojeluhallinnon kehittämistä jatketaan resurssityöryhmän ehdotusten pohjalta henkilöstön osaamisen vahvistamiseksi sekä yhteistoiminnan ja työnjaon tehostamiseksi.

Sosiaali- ja terveysministeriön linjaukset ja tavoitteet vuosille 2004-2007 voidaan kiteyttää BSC-kehikon tarkastelunäkökulmien mukaisesti seuraavasti:

Yhteiskunnallinen vaikuttavuus

- Toiminta suuntautuu terveyden ja työkyvyn kannalta tärkeimpiin kohteisiin
- Työpaikat toimivat oma-aloitteisesti työolojen kehittämiseksi
- Työpaikkojen työolosuhteet vastaavat lainsäädännön vaatimuksia
- Työsuojelupiirien toiminnan ansiosta työolot ja työntekijöiden työkyky paranevat

Prosessit ja rakenteet

- Työsuojeluhallinnolla on käytössä yhteiskunnallisia vaikuttavuustavoitteita tukevat suunnittelumenetelmät ja organisoitumistavat.
- Työsuojelupiireillä on käytössä vaikutuksia aikaansaavat, eri tilanteisiin sopivat toimintatavat ja valvontamenetelmät.
- Asiakasaloitteinen valvonta toteutetaan yhtenäisen laatutason mukaisesti.
- Palvelujen sisältö ja saatavuus vastaavat työelämän sidosryhmien tarpeita.

Uudistuminen ja työkyky

- Henkilöstön koulutustaso on riittävän korkea ja osaaminen vastaa toiminnan tarpeita.
- Pätevää henkilöstöä saadaan pois lähtevän henkilöstön tilalle.
- Henkilöstön työpanos ja osaaminen on täysipainoisesti käytössä.

Resurssit ja talous

- Tehokkaalla toiminnalla turvataan riittävät voimavarat yhteiskunnan tavoitteiden saavuttamiseksi
- Voimavarat kohdentuvat tärkeimpiin kohteisiin ja valituille painoalueille
- Vaikutuksia aikaansaava ja taloudellinen voimavarojen käyttö

2 TYÖSUOJELUPIIRIN TOIMINTA-AJATUS, TOIMINTAYMPÄRISTÖN KUVAUS SEKÄ OMAN TOIMINNAN ANALYYSI

2.1 TOIMINTA-AJATUS

Työsuojelupiirit toimivat yhteiskunnan antamin valtuuksin siten, että työstä ihmisen terveydelle aiheutuvat vaarat ja haitat ovat asianmukaisesti hallinnassa.

2.2 TOIMINTAYMPÄRISTÖN KUVAUS

Piirikohtaisen runkosopimuksen tässä kohdassa on piirin laatima toimintaympäristön kuvaus.

2.3 OMAN TOIMINNAN ANALYYSI

Piirikohtaisen runkosopimuksen tässä kohdassa on piirin laatima oman toiminnan analyysi.

3 TULOSTAVOITTEET VUOSILLE 2004-2007

3.1 YHTEISKUNNALLINEN VAIKUTTAVUUS

3.1.1 Henkinen hyvinvointi työssä

Työaikalainsäädännön valvonta

Tavoitetila vuonna 2007

Viranomaisaloitteisen valvonnan kohteena olevilla työpaikoilla on lainsäädännön vaatimukset täyttävä työaikakirjanpito.

Vuosittain toteutetaan ministeriön erikseen antamien ohjeiden mukaista suunnattua työaika-valvontaa

Piirien tavoitteet vuonna 2007

Kaikissa viranomaisaloitteisen valvonnan kohteena olevissa työpaikoissa varmistetaan työ-aikakirjanpidon lainmukaisuus.

Työaika- ja valvontahankkeen tarkastuksista vähintään 15 % suunnataan kuljetuksen toimialalle. Loput tarkastuksista piirit suuntaavat alueellisten näkökohtien ja aikaisemmista hankkeista saatujen kokemusten perusteella. Toiminnan kohteena koko maassa on vähintään 2500 työ-paikkaa.

Arviointikriteerit:

Työaikakirjanpito täyttää vaatimukset

Suunnattu valvonta toteutettu

Asiakasväkivallan hallinta

Tavoitetila vuonna 2007

Asiakasväkivallan uhan tunnistamiseksi ja hallitsemiseksi on toimivat järjestelmät seuraavien toimialojen työpaikoilla.

Terveys- ja sosiaalipalvelut

(851) Terveystieteiden palvelut

(853) Sosiaalipalvelut

Julkishallinto ja turvallisuus

(7523) Oikeustoimi ja vankeinhoito

(7524) Poliisi ja rajavartiolaitos

(753) Pakollinen sosiaalivakuutus

(746) Etsivä- vartiointi- ja turvallisuuspalvelut

Hotelli- ja ravintola-ala

(551) Hotellit

(553) Ravintolat, kahvila-ravintolat ja ruokakioskit

(554) Kahvi- olut ja drinkkibaarit

Joukkoliikenne

(601) Rautatieliikenne

(60211) Raitiotie- ja metroliikenne

(60212) Säännöllinen linja-autoliikenne

(60220) Taksiliikenne

Vähittäiskauppa

(5211) Elintarvikkeiden, juomien ja tupakan erikoistumaton vähittäiskauppa

Kiinteistöhoito

(70320) Isännöinti ja kiinteistöjenhoito

Piirien tavoitteet vuonna 2007

Tavoitteena on varmistaa, että asiakasväkivallan uhka tunnistetaan ja sen hallitsemiseksi on toimivat järjestelmät noin 2700 työpaikalla. Valvonnan kohteena on noin 5 % em. toimialojen kaikista työpaikoista ja noin 16 % vähintään viiden työntekijän työpaikoista.

Arviointikriteerit:

Toimivien hallintajärjestelmien olemassaolo

Volyymitavoite saavutettu

Häirinnän ja epäasiallisen kohtelun toimintakäytäntöjen hallinta*Tavoitetila vuonna 2007*

Haitallisen häirinnän ja epäasiallisen kohtelun tunnistamiseksi ja haittojen hallitsemiseksi on toimintakäytännöt seuraavien toimialojen työpaikoilla.

Seurakunnat ja uskonnolliset järjestöt

(9131) Seurakunnat ja uskonnolliset järjestöt

Koulutus

(80) Koulutus

Terveys- ja sosiaalipalvelut

(851) Terveystuotopalvelut

(853) Sosiaalipalvelut

Julkinen hallinto

(751) Julkishallinto

Piirien tavoitteet vuonna 2007

Tavoitteena on varmistaa, että haitallisen häirinnän ja epäasiallisen kohtelun ehkäisemiseksi on toimintakäytännöt noin 2100 työpaikalla. Valvonnan kohteena on noin 7 % em. toimialojen kaikista työpaikoista ja noin 18 % vähintään viiden työntekijän työpaikoista.

Arviointikriteerit:

Toimivien käytäntöjen olemassaolo

Volyymitavoite saavutettu

Työn aiheuttamien haitallisten kuormitustekijöiden hallinta*Tavoitetila vuonna 2007*

Haitallisten kuormitustekijöiden tunnistamiseksi ja hallitsemiseksi on toimintakäytännöt seuraavien toimialojen työpaikoilla.

Terveys- ja sosiaalipalvelut

(851) Terveystuotopalvelut

(853) Sosiaalipalvelut

Pankki-, rahoitus- ja vakuutus toiminta

(651) Pankkitoiminta

(652) Muu rahoituksen välitys

(660) Vakuutus toiminta pl. pakollinen sosiaalivakuutus

Julkishallinto ja turvallisuus

(7523) Oikeustoimi ja vankeinhoito

(7524) Poliisi ja rajavartio
 (753) Pakollinen sosiaalivakuutus
 (746) Etsivä- vartiointi- ja turvallisuuspalvelut
Seurakunnat ja uskonnolliset järjestöt
 (9131) Seurakunnat ja uskonnolliset järjestöt
Koulutus
 (80) Koulutus
IT-ala
 (722) Ohjelmistojen suunnittelu, valmistus ja konsultointi
 (723) Tietojenkäsittely
 (64202) Muu teleliikenne
 (64203) Internet-yhteyksien tarjoaminen

Piirien tavoitteet vuonna 2007

Tavoitteena on varmistaa, että työn aiheuttamien haitallisten kuormitustekijöiden tunnistamiseksi ja hallitsemiseksi on toimintakäytännöt noin 2400 työpaikalla. Valvonnan kohteena on noin 7 % em. toimialojen kaikista työpaikoista ja noin 17 % vähintään viiden työntekijän työpaikoista.

Arviointikriteerit:

Toimivien käytäntöjen olemassaolo
 Volyymitavoite saavutettu

3.1.2 Tuki- ja liikuntaelinsairauksien ehkäisy

Näyttöpäätetyö

Tavoitetila vuonna 2007

Näyttöpäätetyöhön liittyvät tuki- ja liikuntaelinsairauksien vaarat ja haitat tunnistetaan ja hallitaan seuraavien toimialojen työpaikoilla.

Julkinen hallinto

(751) Julkishallinto
 (752) Ulkoasianhallinto, maanpuolustus ja järjestystoimi
 (753) Pakollinen sosiaalivakuutustoiminta

Pankki- rahoitus- ja vakuutustoiminta

(651) Pankkitoiminta
 (652) Muu rahoituksen välitys
 (660) Vakuutustoiminta pl. pakollinen sos.vakuutus

IT-ala

(722) Ohjelmistojen suunnittelu, valmistus ja konsultointi
 (723) Tietojenkäsittely
 (64202) Muu teleliikenne
 (64203) Internet-yhteyksien tarjoaminen

Piirien tavoitteet vuonna 2007

Tavoitteena on varmistaa, että noin 700 työpaikalla tunnistetaan ja hallitaan näyttöpäätetyöhön liittyvät vaarat ja haitat. Valvonnan kohteena on 7 % em. toimialojen kaikista työpaikoista ja noin 17 % vähintään viiden työntekijän työpaikoista.

Arviointikriteerit:

Toimivien käytäntöjen olemassaolo

Työolosuhteiden muutos
Volyymitavoite saavutettu

Käsin tehtävät nostot

Tavoitetila vuonna 2007

Käsin tehtäviin nostoihin ja siirtoihin liittyvät tuki- ja liikuntaelinsairauksien vaarat ja haitat tunnistetaan ja hallitaan seuraavien toimialojen työpaikoilla.

Maa- ja metsätalous

(011) Kasvinviljely

(012) Kotieläintalous

(013) Yhdistetty kasvinviljely ja kotieläintalous

(014) Maataloutta palveleva toiminta

(020) Metsätalous ja siihen liittyvät palvelut

Elintarviketeollisuus

(15) Elintarvikkeiden ja juomien valmistus

Puutuotteiden valmistus

(20) Sahatavaran ja puutuotteiden valmistus

Metalliteollisuus

(28) Metallituotteiden valmistus

Rakentaminen

(45) Rakentaminen

Kaupan ala

(51) Tukkukauppa

(52) Vähittäiskauppa

Kiinteistöhoito ja siivoustyö

(70320) Isännöinti ja kiinteistöjenhoito

(747) Siivous

Terveys- ja sosiaalipalvelut

(851) Terveystuotepalvelut

(853) Sosiaalipalvelut

Piirien tavoitteet vuonna 2007

Tavoitteena on varmistaa, että noin 3700 työpaikalla tunnistetaan ja hallitaan käsin tehtäviin nostoihin ja siirtoihin liittyvät vaarat ja haitat. Valvonnan kohteena on noin 4 % em. toimialojen kaikista työpaikoista ja noin 16 % vähintään viiden työntekijän työpaikoista.

Arviointikriteerit:

Toimivien käytäntöjen olemassaolo

Työolosuhteiden muutos

Volyymitavoite saavutettu

Toistotyö

Tavoitetila vuonna 2007

Toistotyöhön liittyvä haitallinen kuormitus tunnistetaan ja hallitaan seuraavien toimialojen työpaikoilla.

Elintarviketeollisuus

(15) Elintarvikkeiden ja juomien valmistus

Tekstiili- ja vaateteollisuus

- (17) Tekstiilien valmistus
- (18) Vaatteiden valmistus
- Puutuotteiden valmistus*
- (20) Sahatavaran ja puutuotteiden valmistus
- Metalliteollisuus*
- (28) Metallituotteiden valmistus
- Rakentaminen*
- (45) Rakentaminen
- Kauppan alan*
- (52) Vähittäiskauppa

Piirien tavoitteet vuonna 2007

Tavoitteena on varmistaa, että noin 1750 työpaikalla tunnistetaan ja hallitaan toistotyöhön liittyvät vaarat ja haitat. Valvonnan kohteena on noin 3 % em. toimialojen kaikista työpaikoista ja noin 12 % vähintään viiden työntekijän työpaikoista.

Arviointikriteerit:

- Toimivien käytäntöjen olemassaolo
- Työolosuhteiden muutos
- Volyymitavoite saavutettu

3.1.3 Työtaturmien torjunta

Turvallisuuden hallinta tapaturmavaarallisilla toimialoilla ja yhteisillä työpaikoilla

Tavoitetila vuonna 2007

Turvallisuuden hallintamenetelmiä ja työolojen seurantamenettelyjä käytetään valvonnan kohteeksi valituilla tapaturmavaarallisilla toimialoilla ja yhteisillä työpaikoilla.

Elintarviketeollisuus

- (15) Elintarvikkeiden ja juomien valmistus*
- Puutuotteiden valmistus
- (20) Sahatavaran ja puutuotteiden valmistus*
- (361) Huonekalujen valmistus*
- Prosessiteollisuuden laitokset
- (21) Massan, paperin- ja paperituotteiden valmistus*
- (23) Öljytuotteiden valmistus*
- (24) Kemikaalien, kemiallisten tuotteiden ym. valmistus*

Lasi- ja keramiikkateollisuus

- (26) Ei metallisten mineraalituotteiden valmistus*

Metalliteollisuus

- (27) Metallien jalostus*
- (28) Metallituotteiden valmistus*
- (29) Koneiden ja laitteiden valmistus*
- (35) Muu kulkuneuvojen valmistus*

Laivojen valmistus

- (351) Laivojen ja veneiden valmistus ja korjaus (erityisesti telakat ja laivojen valmistus)*

Rakentaminen

- (45) Rakentaminen*

Lastaus ja varastointi

- (631) Lastinkäsittely ja varastointi*

(63212) Tieliikenteen terminaalitoiminta
Tukkukauppojen ja suurten vähittäiskauppojen varastointi- ja lastauspaikat
 Ympäristönhuolto
(90) Ympäristönhuolto (erityisesti jätehuolto, jätteiden keräily ja käsittely)
Teollisuuslaitosten saneeraus ja kunnossapito

Piirien tavoitteet vuonna 2007

Tavoitteena on varmistaa, että noin 3900 tapaturmavaarallisella tai yhteisellä työpaikalla käytetään turvallisuuden hallintamenetelmiä ja työolojen seurantamenettelyjä. Valvonnan kohteena on noin 10 % em. toimialojen kaikista työpaikoista ja noin 32 % em. toimialojen vähintään viiden työntekijän työpaikoista.

Arviointikriteerit:

Hallintamenettelyjen olemassaolo
 Tapaturmataajuuden muutos
 Työolosuhteiden muutos
 Volyymitavoite saavutettu

3.1.4 Muut tavoitteet

Autonkuljettajien ajo- ja lepoaikavalvonta

Tavoitteena on tarkastaa yritysten toimitiloissa vuosittain piirikohtaisesti sovittava määrä kuljettajatyöpäiviä. Työsuojelupiirit tarkastavat ajo- ja lepoaikasäännösten valvonnan yhteydessä vähintään 82 500 kuljettajatyöpäivää.

Ulkomaisten työvoiman ja yhdenvertaisuuslain valvonta

Työsuojelupiirit valvovat ulkomaalaisten työntekijöiden työnteko-oikeutta ja työsuhteen vähimmäistyoehojen noudattamista ministeriön määrittelemillä toimialoilla. Lisäksi valvonnassa kiinnitetään huomiota siihen, että lähetetyistä työntekijöistä annetussa laissa säädetty edustajan asettamisvelvollisuudesta on huolehdittu. Yhdenvertaisuuslain valvonnassa vastataan asiakasaloitteiseen kysyntään ja lisätään tietoisuutta lain sisällöstä tiedotuksen ja koulutuksen avulla.

Tupakkalain valvonta ravintola-alan työpaikoilla

Työsuojelupiirit suorittavat tupakkalain mukaista valvontaa muun ravintola-alan valvonnan yhteydessä. Tupakkalain (700/2006) muuttuessa tehdään tarvittaessa viranomaisyhteistyötä muiden valvontaviranomaisten kanssa.

Kemikaalivalvonta

Työsuojelupiirit suorittavat kemikaalivalvontaa sähkö- ja elektroniikkaromun käsittelyn sekä metallituotteiden valmistuksen ja jalostuksen työpaikoilla. Valvonnassa varmistetaan työpaikojen riskienarviointien olemassaolo sekä kemikaalien turvallinen käyttö. Lisäksi toteutetaan valtakunnallinen kemikaalihanke metalliteollisuuden toimialalla.

Työpaikkojen sisäilman radonpitoisuuden valvonta ja muu valvonta

Uudenmaan, Keski-Suomen, Kaakkois-Suomen ja Hämeen työsuojelupiirien alueella valvontaan työpaikkojen sisäilman radonpitoisuutta yhteistyössä Säteilyturvakeskuksen kanssa.

Tarkastuksissa, joissa se tarkastuksen luonne huomioon ottaen on mahdollista valvotaan koneiden, laitteiden, henkilösuojainten ja kemikaalien säädöstenmukaisuutta. Toiminnan paino-alueiden ulkopuolelle jäävien toimialojen työpaikkojen perusvalvonnan kohteena on mm. asbestipurkutytöt, melun ja kemikaalialtistuksen valvonta eri toimialoilla

3.2 PROSESSIT JA RAKENTEET

3.2.1 Työsuojelupiirien toiminnan laatu turvaa asiakkaiden tasapuolisen kohtelun

Tavoitetila vuonna 2007

Valvonta on asiakkaiden kannalta yhtenäistä ja se perustuu yhdenmukaisesti määriteltyyn laatutasoon.

Piirien tavoitteet vuonna 2007

Työsuojelupiirit vastaavat asiakasaloitteiseen palvelukysyntään kattavasti ja yhteisiä toimitusaika- ja palvelutavoitteita noudattaen. Työsuojelupiirien laatutoimintaa jatketaan tehtyjen itsearviointien tulosten perusteella.

Arviointikriteerit:

Piirin toiminnan itsearvioinnin tulokset

3.2.2 Työsuojelupiirit toimivat tehokkaassa yhteistyössä työpaikkojen, työmarkkina- ja yrittäjäjärjestöjen, työterveyslaitoksen sekä muiden sidosryhmien kanssa

Tavoitetila vuonna 2007

Työsuojelupiiri on arvostettu yhteistyökumppani työolojen parantamiseen liittyvissä asioissa

Piirien tavoitteet vuonna 2007

Sidosryhmät kytketään työsuojelupiirien toimintaan erityisesti hallinnon osaamisen, toiminnan suunnittelun ja vaikuttavuuden tehostamiseksi. Piirien tarkastajat toimivat arvioitsijoina sidosryhmien kanssa järjestettävissä metalliteollisuuden ja rakennusalan turvallisuuskilpailuissa.

Yhteistyötä tehdään lääninhallitusten, Työterveyslaitoksen, työmarkkinajärjestöjen, tutkimus- ja koulutuslaitosten sekä TE -keskusten kanssa työterveyteen ja -turvallisuuteen liittyvissä asioissa.

Arviointikriteerit:

Sidosryhmäpalaute ja oma arviointi

3.2.3 Piirien toiminnan suunnittelu on läpinäkyvää ja toiminta suunnataan työelämän oleellisiin kysymyksiin

Tavoitetila vuonna 2007

Valvonnan suunnitteluun, kohdentamiseen ja vaikuttamiseen työelämän oleellisiin kysymyksiin on toimivat menetelmät ja niiden toimivuutta seurataan

Piirien tavoitteet vuonna 2007

Toiminta suunnataan ministeriön ohjeiden, ympäristöanalyysin sekä sidosryhmiltä saadun palautteen perusteella. Valvonnan vaikuttavuutta seurataan.

Arviointikriteerit:

Kohdentumisen toteutuminen ja vaikuttamisen laatu

3.2.4 Työsuojelupiirit pystyvät hoitamaan tulossopimuksissa sovitut strategiset tavoitteet

Tavoitetila vuonna 2007

Piirin toimintatapa vastaa tulosohjaamisen tarpeita ja vaatimuksia.

Piirien tavoitteet vuonna 2007

Työsuojelupiirien työnjakoa ja rakenteita muutetaan vuosien 2004-2007 runkosopimuksen toteuttamiseen paremmin sopiviksi.

Arviointikriteerit:

Piirin toiminnan itsearvioinnin tulokset

3.3 UUDISTUMINEN JA TYÖKYKY

3.3.1 Palkkausjärjestelmä vaatimusten/tulosten mukaan

Tavoitetila vuonna 2007

Työn vaativuuteen ja työssä suoriutumiseen perustuva palkkausjärjestelmä on käytössä

Piirien tavoitteet vuonna 2007

Työsuojelupiirit toteuttavat uutta palkkausjärjestelmää siitä annettavien ohjeiden mukaisesti.

Arviointikriteerit:

Järjestelmän toimivuus

3.3.2 Henkilöstörakenteen sekä osaamisen kehittäminen

Tavoitetila vuonna 2007

Henkilöstön peruskoulutustaso on parantunut

Piirien tavoitteet vuonna 2007

Työsuojelupiirit hyödyntävät virkarakenteen kehittämiseksi varattuja määrärahoja henkilöstön peruskoulutustason kohottamisessa.

Arviointikriteerit:

Koulutustasoindeksi

Tavoitetila vuonna 2007

Henkilöstön osaaminen on monipuolista ja sitä ylläpidetään ja kehitetään

Piirien tavoitteet vuonna 2007

Piirien osaamista syvennetään hallinnon toiminnan painoalueilla. Piirien henkilöstön osamiskartoitus uusitaan.

Arviointikriteerit:

Osaamistasoindeksi

Tavoitetila vuonna 2007

Henkilöstön sukupuolirakenne on tasapainoinen

Piirien tavoitteet vuonna 2007

Piirien henkilöstön sukupuolirakenne ja tasa-arvosuunnitelmat huomioidaan rekrytointien yhteydessä.

Arviointikriteerit:

Sukupuolirakenne-prosentti

Tavoitetila vuonna 2007

Henkilöstön kehittäminen on suunnitelmallista

Piirien tavoitteet vuonna 2007

Työsuojelupiirien henkilöstön kehittämissuunnitelmia noudatetaan ja päivitetään tarpeen mukaan. Työsuojelupiirit huolehtivat uuden henkilöstön perehdyttämisestä.

Arviointikriteerit:

Suunnitelman seuranta ja raportointi

3.3.3 Esimiesvalmiuksien kehittyminen

Tavoitetila vuonna 2007

Esimiehet hallitsevat henkilöstöjohtamisen

Piirien tavoitteet vuonna 2007

Työsuojelupiirien esimiehet osallistuvat esimieskoulutukseen piirikohtaisesti sovitavalla tavalla.

Arviointikriteerit:

Johtamisen onnistumista kuvaavat tunnusluvut

3.3.4 Henkilöstön työkykyisyys on parantunut

Tavoitetila vuonna 2007

Työkykyä ylläpitävä toiminta on toteutettu työterveyshuoltoa hyödyntäen ja sen tuloksia seurataan

Tavoitetila vuonna 2007

Henkilöstö on motivoitunutta ja haluaa antaa jatkuvasti panoksensa toiminnan laadun parantamiseen

Piirien tavoitteet vuonna 2007

Työsuojelupiirit toteuttavat piirihallinnon henkilöstöstrategian mukaisia kehittämistoimia. Piirien henkilöstöbarometrikysely tuloksia hyödynnetään.

Arviointikriteerit:

Työyhteisön toimivuus

Työtyytyväisyys

Sairauspoissaolot

Eläköitymisikä

3.4 RESURSSIT JA TALOUS

3.4.1 Voimavarat keskittyvät painoalueille ja hallinto- ja tukitoiminnot hoidetaan tehokkaasti

Tavoitetila vuonna 2007

Viranomaisaloitteiseen valvontaan käytetään vähintään 60 % resursseista, josta vähintään 80 % suunnataan toiminnan painoalueille. Hallinto- ja tukitoimintoihin käytetään enintään 20 % resursseista.

Piirien tavoitteet vuonna 2007

Työsuojelupiirit suuntavat voimavaroja tavoitetilan mukaisesti.

Arviointikriteerit:

Resurssien käytön seuranta
Toiminnan osuus työajasta

Tavoitetila vuonna 2007

Toiminnan kustannuksia (esim. henkilöstö-, toimitila-, tietotekniikkakustannukset) seurataan ja ne eivät kasva yleistä kustannuskehitystä nopeammin.

Piirien tavoitteet vuonna 2007

Piirit seuraavat toiminnan kustannuksia sekä muuttavat tarvittaessa toimintatapoja kustannuskehityksen hallitsemiseksi.

Arviointikriteerit:

Kustannusseuranta

3.4.2 Asiakasaloitteiseen toimintaan varataan yhdenmukaisesti määritellyn laatutason edellyttämät resurssit

Tavoitetila vuonna 2007

Toimintojen tuottavuus on parantunut. Asiakaspalvelussa noudatetaan sovittuja toimitusaikatavoitteita.

Tavoitetila vuonna 2007

Asiakasaloitteiseen valvontaan käytetään enintään 20 % resursseista

Piirien tavoitteet vuonna 2007

Toimintojen tuottavuuden parantamiseksi toimintatapoja tehostetaan ja asiakaspalvelussa noudatetaan sovittuja toimitusaika- ja saatavuustavoitteita.

Arviointikriteerit:

Resurssien käytön seuranta
Toiminnan osuus työajasta

4 ERÄIDEN PIIRIEN KANSSA SOVITTAVAT ERITYISTAVOITTEET JA MUUT HANKKEET

Kaikki työsuojelupiirit osallistuvat rakennustyömaiden torninosturien sekä SLICin käynnistämään terveydenhuollon ja kuljetuksen toimialan käsin tehtävien nostojen valvontahankkeisiin. Tuotevalvontahankkeiden kohteena ovat trukkien, hengityssuojainten sekä kemikaalien turvallisuus sekä vaatimuksenmukaisuus. Terveydenhuollon työpaikkojen turvallisuuden valvontahanke jatkuu aikaisempien suunnitelmien mukaisesti ja vastaava yksityisen terveydenhuollon valvontahanke käynnistyy vuonna 2007.

Keski-Suomen, Itä-Suomen sekä Hämeen työsuojelupiirien kanssa sovittiin tutkimus- ja kehittämishankkeiden käynnistämisestä.

Turun ja Porin työsuojelupiirin kanssa sovittiin tulossopimuksessa työsuhteisiin palvelupuhelimen tulostavoitteet. Hämeen työsuojelupiirin kanssa sovittiin työsuojelupiirien palvelukeskuksen ja työsuojelunäyttelyn tavoitteista.

Valtakunnallisia valvontatehtäviä sovittiin kahdelle työsuojelupiirille. Uudenmaan työsuojelupiiri hoitaa VR-konsernin rautatieliikenteen ja catering-toiminnan junahenkilökunnan työolojen valvonta sekä merenkulun ja ahtausalan työpaikkavalvontaa Etelä-Suomen rannikkoalueella. Keski-Suomen työsuojelupiirin hoitaa Etelä-Suomen alueella sisävesien laivaliikenteen työpaikkojen valvonnan.

5 TASA-ARVON TAVOITTEET

Vuosittaisissa tulossopimuksissa on sovittu toimintaan liittyvät tasa-arvon edistämisen tavoitteet. Työsuojelupiirit edistävät omaan toimintaan liittyvää sukupuolten välisen tasa-arvon toteutumista piirin tasa-arvosuunnitelman mukaisesti. Valvonnassa tarpeen mukaan kannustetaan työpaikkoja tasa-arvosuunnitelmien sekä palkkakartoitusten laatimiseen.

6 VIESTINNÄN TAVOITTEET

Työsuojelupiirien yhteistä viestintää koordinoi piirien palvelukeskus sovitun viestintäpolitiikan mukaisesti. Piirit täydentävät viestintäsuunnitelmiaan kriisiviestinnän ohjeilla. Piirit laativat tiedotussuunnitelmat ja tiedottavat uutisarvoa omaavista asioista tiedotusvälineille ja sidosryhmille. Piirit osallistuvat tarpeen mukaan Veto- ja Tykes ohjelmiin liittyvän viestinnän toteuttamiseen.

7 PIIRIEN VOIMAVARAT

Tulosneuvotteluissa osoitettiin alustavasti vuoden 2007 talousarviossa momentilla 33.13.21 piirien käyttöön tarkoitettua 25 513 000 euron määrärahasta piirikohtaisesti 23,5 milj. euroa ja piirien yhteiseen käyttöön noin 1,9 milj. euroa. Lisäksi palvelupuhelimen hintatukeen varattiin 93 000 euroa. Yhteiset erät sisältävät mm. työsuojelupiirien palvelukeskuksen, työsuojelunäyttelyn, yhteisen tietoverkon sekä henkilöstövoimavarojen kehittämiseen tarkoitettua määrärahaerät. Päätös tilaajavastuulain valvontatehtävien hoitamiseen tarkoitettujen voimavarojen jaosta (700 000 euroa, noin 12 htv) tehtiin erikseen lain voimaantulon varmistuttua.

Työsuojelun piirihallinnon kokonaiskustannukset ja henkilötyövuodet

	2005 tilinpäätös			2006 tavoite			2007 tavoite		
	%-			%-			%-		
	1000 e	osuus	htv	1000 e	osuus	htv	1000 e	osuus	htv
Viranomaisaloitteinen toiminta	13 840	58	257	14 467	59	267	15 307	60	276
Asiakasaloitteinen toiminta	5 250	22	97	5 149	21	95	5 103	20	92
Hallinto- ja tukitoiminnot	4 773	20	88	4 904	20	90	5 103	20	92
Yhteensä	23 863	100	442	24 520	100	452	25 513	100	460

8 TULOSTAVOITTEIDEN TOTEUTUMISEN ARVIOINTI JA RAPORTOINTI

Syksyn tulosneuvotteluissa tarkistettiin runkosopimus, joka sisälsi kauden 2004-2007 toiminnan painopisteet sekä ja niihin liittyvät tavoitetilat vuodelle 2007. Lisäksi sovittiin tavoitetilojen toteutumiseen tähtäävät tavoitteet vuodelle 2007. Jokaista tavoitetilaa kohden on määritetty joukko arviointikriteereitä. Arviointikriteeri kuvaa työsuojelupiirin toiminnan onnistumista kunkin tavoitetilan suhteen.

Tulostavoitteiden toteutumisen ja voimavarojen käytön raportointi tehdään kunkin vuoden lopussa. Toimintakertomuksessa raportoidaan vuosittaisten tavoitteiden toteutumista määritettyjen arviointikriteerien perusteella.

Työsuojelupiiri raportoi myös ns. toiminnalliset tiedot toimintotauluissa.

9 TULOSPALKKIOT

Tulospalkkiojärjestelmän käyttöönotosta on sovittu tulosneuvotteluissa. Kaikki piirit ilmoittivat halukkuudesta osallistua tulospalkkiojärjestelmään vuonna 2007.

Maksullinen palvelutoiminta

Maksullisen toiminnan tavoitteena on, että julkisoikeudellisten suoritteiden maksut vastaavat kokonaiskustannuksia ja suoritteet ovat tarkoituksenmukaista laatutasoa. Liiketaloudellisen suoritetuotannon tavoitteena on kokonaiskannattavuus, jossa otetaan huomioon valtakunnalliselle työsuhdeasiain palvelupuhelimelle talousarviossa myönnetty hintatuki. Laskelma on esitetty talousarviossa.

	2005	2006	2007
	TP	TA	TAE
Maksullisen toiminnan tuotot, suoritteiden myyntituotot	169 470	162 300	175 000
Maksullisen toiminnan kustannukset	284 087	313 540	317 718
Kustannusvastaavuus (tuotot - kustannukset)	-114 617	-151 240	-142 718
Kustannusvastaavuus, %	60	52	55
Hintatuki	69 000	90 000	93 000
Kustannusvastaavuus hintatuen jälkeen	-45 617	-61 240	-49 718

Sosiaali- ja terveysministeriön ja

läninhallitusten (sosiaali- ja terveysministeriön toimiala)
tulossopimus kaudelle 2004-2007;
tarkistusvuosi 2007



Sisällysluettelo

1 MINISTERIÖN YLEISLINJAUKSET JA TAVOITTEET (YHTEINEN KAIKILLE LÄÄNINHALLITUKSILLE)	5
2 LÄÄNINHALLITUKSEN (SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN TOIMIALA) TOIMINTA-AJATUS JA TOIMINTAYMPÄRISTÖN KESKEISET MUUTOKSET (LÄÄNINHALLITUSKOHTAINEN OSA).....	6
Etelä-Suomen lääninhallitus	6
Länsi-Suomen lääninhallitus	6
Itä-Suomen lääninhallitus	7
Oulun lääninhallitus	8
Lapin lääninhallitus	9
3 TULOSTAVOITTEET 2004–2007; TARKISTUSVUOSI 2007	10
3.1 YHTEISKUNNALLINEN VAIKUTTAUVUUS.....	11
<i>Terveiden ja toimintakyvyn edistäminen</i>	11
<i>Työelämän vetovoiman lisääminen</i>	14
<i>Syrjäytymisen ehkäisy ja hoito</i>	14
<i>Toimivat palvelut ja kohtuullinen toimeentuloturva</i>	15
<i>Lapsiperheiden hyvinvointi</i>	20
<i>Sukupuolten välinen tasa-arvo</i>	20
3.2 PROSESSIT JA RAKENTEET.....	21
<i>Hallinnonalan yhteistyöverkostojen edistäminen ja hyväksikäyttö</i>	21
<i>Ydinprosessin linjat toimintatavat</i>	23
<i>Tietojärjestelmien hyväksikäyttö</i>	25
4 VOIMAVARAT.....	26
5 TULOSSOPIMUKSEN TOTEUTUMISEN ARVIOINTISUUNNITELMA	26
5.1 PITKÄN AIKAVÄLIN TAVOITTEIDEN TOTEUTUMISEN ARVIOINTI	26
5.2 LYHYEN AIKAVÄLIN TAVOITTEIDEN TOTEUTUMISEN ARVIOINTI.....	26
5.3 MUU RAPORTOINTI	26
LIITE: ALUSTAVA SUUNNITELMA MINISTERIÖN JA LÄÄNINHALLITUSTEN YHTEISHANKKEISTA JA NIIDEN ARVIOIDUSTA RAHOITUKSESTA VUODELLE 2007	28

1 MINISTERIÖN YLEISLINJAUKSET JA TAVOITTEET (YHTEINEN KAIKILLE LÄÄNINHALLITUKSILLE)

Sosiaali- ja terveystalouden tarkoituksena on edistää väestön hyvää terveyttä ja toimintakykyä, terveellistä työ- ja elinympäristöä sekä turvata riittävä toimeentulo ja sosiaali- ja terveyspalvelut eri elämäntilanteissa. Sosiaaliturva tukee osaltaan naisten ja miesten välistä tasa-arvoa.

Merkittävimpiä sosiaali- ja terveystalouden lähivuosien haasteita ovat väestön ikääntyminen, kansainvälistyminen, julkinen talous ja rahoituksen edellytykset, työllisyys, köyhyys ja syrjäytyminen, työelämän ja työympäristön muutokset, sosiaali- ja terveyspalvelujen tarve ja rahoitus sekä alueellinen kehitys.

Sosiaali- ja terveystaloudellisesti lähiajan avainkysymyksenä on vahvistaa työllisyyttä ja hidastaa elatussuhteen – työllisten ja ei-työllisten välisen suhdeluvun – heikkenemistä. Väestön työ- ja toimintakyvyn ylläpito sekä terveyserojen pienentäminen ovat sosiaali- ja terveystalouden haasteena. Pitkäaikaistyöttömyyden selkeä vähentäminen on lähivuosien suuria kysymyksiä, sillä pitkäaikaistyöttömyys vahvistaa köyhyyden ja syrjäytymisen riskiä. Väestön ikääntyessä palvelujärjestelmän toimivuus, hyvä kattavuus ja kestävä rahoitus korostuvat. Riittävän varhaiseen ongelmiin puuttumiseen sekä erityisryhmien palvelujen saatavuuteen on kiinnitettävä huomiota.

Sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalvelujen turvaaminen kaikille väestöryhmille edellyttää kuntatalouden tasapainoista kehittämistä, vaikeuksissa olevien ryhmien palvelujen saatavuudesta huolehtimista, kuntien yhteistyötä ja uusien toimintamallien käyttöönottoa.

Sosiaali- ja terveystalouden lähivuosisikymmenen kehittämisen strategiset linjaukset on määritelty julkaisussa "Sosiaali- ja terveystalouden strategiat 2015 – kohti sosiaalisesti kestävä ja taloudellisesti elinvoimaista yhteiskuntaa". Ministeriön strategian neljä linjausta on yhteiskunnallisten vaikuttavuustavoitteiden perustana:

- Terveyden ja toimintakyvyn edistäminen
- Työelämän vetovoiman lisääminen
- Köyhyyden ja syrjäytymisen vähentäminen
- Toimivat palvelut ja kohtuullinen toimeentuloturva

Valtioneuvosto on sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelmassa määritellyt sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnalliset painotukset, kehittämistavoitteet, tarvittavat toimenpidesuositukset ja toteuttajat vuosille 2004-2007. Valtioneuvosto on periaatepäätöksessään Terveys 2015 –ohjelmasta linjannut terveystaloutta 15 vuoden tähtämällä. Läänihallitus toteuttaa tulossopimuskaudella myös seuraavia valtakunnallisia ohjelmia ja linjauksia:

- Kansallinen terveydenhuollon hanke
- Sosiaalialan kehittämishanke
- Alkoholiohjelma

2 LÄÄNINHALLITUKSEN (SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN TOIMIALA) TOIMINTA-AJATUS JA TOIMINTAYMPÄRISTÖN KESKEISET MUUTOKSET (LÄÄNINHALLITUSKOHTAINEN OSA)

Etelä-Suomen lääninhallitus

Toiminta-ajatus

Sosiaali- ja terveystoiminta tukee ja edistää väestön sosiaalisten ja terveydellisten perusoikeuksien, hyvinvoinnin ja terveydensuojelun riittävyyden ja yhdenvertaisuuden toteutumista Etelä-Suomen läänissä.

Osaston ydintoimintoja ovat ohjaus, valvonta, lupahallinto sekä arviointi ja kehittäminen.

Toimintaympäristön keskeiset muutokset

Nopeasti kehittyvistä uusista tilanteista johtuvat palvelutarpeen muutokset luovat paineita palvelutuotannon paikallisen ja alueellisen ohjauksen ja valvonnan sekä palvelurakenteen kehittämiseen. Tämä merkitsee uusien valvonta- ja ohjausvälineiden käyttöön ottoa ja kehittämistä sekä toimenpiteitä nykyistä nopeampien reagointimahdollisuuksien luomiseksi. Erityisesti korostuvat ohjelmapohjainen kehittäminen ja laatuohjauksen toimeenpano.

Alkoholista aiheutuvien terveydellisten ja sosiaalisten haittojen voimakkaasti lisääntyessä ehkäisevän päihdetyön merkitys moniammatillisena ja monialaisena yhteistyönä kasvaa. Lääninhallitus on tässä merkittävä alkoholipolitiikan alueellinen vaikuttaja.

Yksityisen palvelutuotannon markkinoiden voimistuminen vaatii lääninhallitukselta uudenlaista otetta ja osaamista lupahallinnon ja valvonnan toteuttamiseksi. Koulutetun ja ammattitaitoisen henkilöstön rekrytointi sosiaali- ja terveydenhuollon toimintoihin vaikeutuu. Yksityisen terveyden- ja sosiaalihuollon lupahallinnon rekisteriuudistus vaikuttaa osaston työhön.

Länsi-Suomen lääninhallitus

Toiminta-ajatus

Sosiaali- ja terveystoiminta valvoo väestön sosiaalisten perusoikeuksien ja hyvinvoinnin toteutumista. Osasto edistää ihmisen hyvinvointia, elinympäristön terveellisyysparantamista sekä määrältään riittävien ja laadukkaiden sosiaali- ja terveyspalvelujen toteuttamista monialaisessa yhteistyössä kuntien ja muiden toimijoiden kanssa.

Toimintaympäristön keskeiset muutokset

Sosiaali- ja terveydenhuollossa kuntien järjestämisvastuu asukkaidensa peruspalveluista jatkuu. Yksityisten palvelutuottajien ja kolmannen sektorin osuus palvelutuotannossa jatkaa kasvuaan. Sosiaali- ja terveyspalvelujen riittävä määrällinen ja laadullinen taso on yhä enemmän noussut esille. Erityisesti vanhustenhuollon ja erikoissairaanhoidon palvelujen laadussa ja saatavuudessa kuntien väliset erot ovat kasvaneet ja kuntien talustilanne palvelujen rahoittamisessa on kiristynyt. Valtakunnalliset kansallinen terveyshanke, sosiaalialan kehittämishanke ja kansallisen alkoholiohjelman toimeenpano työllistävät merkittävästi sosiaali- ja terveystoimintaa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankejärjestelmä saa vakiintuneet muodot ja merkitsee huomattavaa tehtävämäärää sosiaali- ja terveysosastolle. Kansalaisten lakisääteisiin peruspalveluihin liittyvät ohjaus- ja valvontatehtävät lisääntyvät. Myös ihmisen oikeusturvaan - asiakkaan ja potilaan asemaan ja oikeuksiin – liittyvät tehtävät, mm. kantelut tulevat edelleen lisääntymään. Sosiaali- ja terveysosaston lupahallintoon ja yksityisen palvelutoiminnan valvontaan liittyvät tehtävät monimuotoistuvat ja lisääntyvät. Toimintaa tulee lähivuosina sävyttämään kuntien välisen yhteistoiminnan lisääminen ensisijaisesti seudulliselta pohjalta. Kunta- ja palvelurakennemuutos tulee vauhdittamaan tätä toimintaa.

Itä-Suomen lääninhallitus

Toiminta-ajatus

Sosiaali- ja terveysosasto ohjaa, valvoo, suunnittelee, kehittää ja arvioi lainsäädäntöön perustuen sosiaali- ja terveydenhuoltoa sekä ympäristöterveydenhuoltoa läänin alueella. Osasto toimii läänin asukkaiden parhaaksi yhteistyössä kuntien, muiden paikallisten ja alueellisten toimijoiden kanssa.

Toimintaympäristön keskeiset muutokset

Itä-Suomen lääninhallituksen sosiaali- ja terveysosasto joutuu toiminnassaan ottamaan huomioon keskeiset kansalaisten ja alueen hyvinvointia heikentävät tekijät. Tällaisia ovat ikääntyminen, pitkäaikaistyöttömyys, syrjäytyminen, köyhyys ja terveyserot. Monien kuntien heikko talous ja ongelmat henkilöstön saatavuudessa vaikeuttavat riittävien palvelujen järjestämistä ja kansalaisten eriarvoisuus lisääntyy.

Osaston toiminta on tärkeää pitää jatkossakin maakunnittain verkostoituneena alueellisen tuntemuksen turvaamiseksi. Uudistetulla strategialla ja prosessiorganisaatiomallilla tähdätään tehtävien priorisointiin, asiantuntijuuden lisäämiseen ja koko lääniä koskevien asioiden keskittämiseen sekä tuottavuuden parantamiseen. Osasto on yhteistyössä muihin lääninhallituksen osastoihin peruspalvelujen arvioinnissa, läänin yhteisen strategian valmistelussa ja yhteisten tulostavoitteiden toteuttamisessa.

Sosiaali- ja terveysosaston strategiassa korostuu Itä-Suomen oikeudenmukainen kehitys, tasokkaat hyvinvointipalvelut ja vahva turvallisuuskulttuuri. Osaston työssä asetetaan kantelujen ratkaiseminen, terveyden edistäminen, ikääntyneiden toimintakyvyn ylläpitäminen sekä lasten ja nuorten syrjäytymisen ehkäisy etusijalle. Hoitotakuun toteutumisen valvonta vahvistuu. Osasto tukee ympäristöterveydenhuollon seudullista rakentamista ja ympäristöterveydenhuollon aseman vahvistamista. Erityistä huomiota kiinnitetään ehkäisevään alkoholipolitiikkaan. alkoholihallinnon lisääntyneet lupa- ja valvontatehtävät vahvistavat sosiaali- ja terveysosaston roolia alueellisena alkoholipolitiikan toimijana.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen ja henkilöstön saatavuuden parantamiseksi tuetaan seudullisten ja alueellisten palvelurakenteiden syntymistä. Osasto osallistuu asiantuntijuudellaan kuntien palvelurakenteiden uudistamiseen. Kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon toimivuutta ohjataan ja valvotaan hyväksytyjen kehittämishankkeiden, koulutuksen, ohjauksen ja kuntakäyntien avulla.

Yksityisen palvelusektorin lupahallinto ja valvonta vahvistuvat ja yhdenmukaistuvat. Rekisteriuudistus tulee vaikuttamaan osaston työhön. Osasto jatkaa sosiaali- ja tervey-

denhuollon EU-hankkeiden hallinnointia. Toteutetaan yhteistyötä yliopistojen, sosiaalialan osaamiskeskuksen ja eri koulutustahojen kanssa.

Oulun lääninhallitus

Toiminta-ajatus

Sosiaali- ja terveysosasto ohjaa ja valvoo väestön sosiaalisten perusoikeuksien ja hyvinvoinnin toteutumista. Oulun lääninhallituksen sosiaali- ja terveysosasto edistää hyvinvointia, elinympäristön terveellisyyttä sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen ja lupahallinnon laadukasta ja lainmukaista toteuttamista yhteistyössä kuntien ja muiden tahojen kanssa.

Toimintaympäristön keskeiset muutokset

Oulun läänin monissa kunnissa on pulaa erityiskoulutetuista sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöstä kuten lääkäreistä, sosiaalityöntekijöistä ja eläinlääkäreistä. Hoitohenkilökuntaa on vielä ollut saatavissa, mutta sijaisista on jo pulaa. Hoitoon pääsyn turvaamiseksi on terveydenhuollossa jouduttu tekemään rakenteellisia muutoksia ja muuttamaan palvelukäytäntöjä. Lääkärin ja hoitajan välistä työnjakoa on kehitetty rohkaisevin tuloksin. Erikoissairaanhoidon palveluita on jouduttu ostamaan yksityiseltä sektorilta hoitoon pääsyn turvaamiseksi. Hoitoon pääsyä koskevat lakisääteisten velvoitteiden toteutumisessa on erikoissairaanhoidossa ollut vaikeuksia.

Väestörakenteen muutoksen myötä kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteen muutoksen toteuttaminen on välttämätöntä. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteen muuttamisessa Pohjois-Pohjanmaan kunnissa etsitään uusia sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteita ja seudullista yhteistyötä palvelujen tuottamisessa. PARAS-hankkeen esittämällä tavoilla.

Kainuu on jo muuttanut sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteita aloittamalla Kainuun hallintokokeilun vuoden 2005 alusta ja tämä jatkuu vuoteen 2012. Hallintokokeilussa on mukana ympäristöterveydenhuolto ja eläinlääkintä kokonaan, sekä kaikki sosiaali- ja terveyspalvelut lasten päivähoidon lukuun ottamatta tuotetaan yhdessä maakunnallisessa organisaatiossa. Lääninhallitus on tiiviisti mukana hallintokokeilun seurannassa ja seuraa palvelujen toteutumista Kainuussa.

Alueellisena sosiaalipolitiikan toimijana sosiaalialan osaamiskeskusten rooli tulee näkyä sosiaalialan toimintojen ja palvelujen kehittäjänä kuntien yhteistyökumppanina erityisesti kehittämishankkeiden valmistelussa. Yksityisten palvelujen osuus sosiaali- ja terveydenhuollossa on ollut viime vuosina voimakkaassa kasvussa. Lääninhallituksen myöntämien yksityisten sosiaali- ja terveydenhuollon lupien sekä lupamuutosten määrät ovat olleet viime vuodet kasvussa. Yksityisen toiminnan valvonnan tarve on kasvanut. Yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö on muutoksessa sekä yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon lupahallintoon ollaan valmistamassa uutta rekisteriä.

Kansainvälinen yhteistyö asettaa monia haasteita sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä ympäristöterveydenhuollossa ja eläinlääkinnässä. Erityistä huomiota tulee kiinnittää tartuntatautiin leviämiseen sekä alkoholipolitiikkaan. Lääninhallitukselle ovat vuoden 2005 alusta siirtyneet alkoholihallinnon lupa- ja valvontatehtävät, mikä omalta osaltaan on vahvistanut lääninhallituksen roolia alueellisena alkoholipolitiikan toimijana.

Lapin lääninhallitus

Toiminta-ajatus

Lapin lääninhallituksen sosiaali- ja terveystoimintajärjestelmän toiminta-ajatuksena on vastata toimialansa lupahallinnosta, luoda edellytyksiä kansalaisten hyvinvoinnille, terveydelle ja perusturvalle, vastata hallinnonalansa yhteisten kehittämis- ja koordinoitavien järjestämistä ja toteuttamisesta sekä tehdä monialaista ja moniammatillista verkostotyötä palvelujen tuottajien, käyttäjien sekä järjestöjen kanssa.

Toimintaympäristön keskeiset muutokset

Läänin väestön kokonaismäärän väheneminen jatkuu, joskin väheneminen hidastuu edelleen oleellisesti. Väestön kasaantuminen Rovaniemelle sekä Kemi-Tornion alueelle jatkuu. Väestö ikääntyy muuta maata nopeammin.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen kysyntä kasvaa edelleen. Palvelujen tarpeen lisääntymiseen vaikuttavat väestön ikääntymisen ohella mm. myös matkailuelinkeinon kasvu. Kuntatalouden ongelmat jatkuvat vaikeuttaen palvelujen järjestämistä. Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan heikosta vetovoimasta johtuen ongelmaksi muodostuu pula julkisen sektorin lääkäreistä, sairaanhoitajista, sekä myös hoivahenkilöstöstä ja pätevistä sosiaalityöntekijöistä.

Läänissä on käynnistynyt kattava kunta- ja palvelurakennemuutos. Muutos näkyy alkuvaiheessa lähinnä kuntien välisen yhteistyön tiivistymisenä. Samalla yksityisten palvelujen osuus kasvaa. Kehityksen seurauksena palvelujen tuotantotavat monipuolistuvat ja eriytyvät.

Kunnallisen ympäristöterveydenhuollon toiminta on koottu entistä suurempiin seutukunnallisiin yksiköihin.

3 TULOSTAVOITTEET 2004–2007; TARKISTUSVUOSI 2007

Yhteenveto vuoden 2007 tärkeimmistä tavoitteista - taulukossa lihavoituina ja tähdillä (***) merkittyinä

- Läänihallitus tukee kuntia terveyden edistämisen edellytysten vahvistamisessa kansanterveyslain uudistusten ja terveyden edistämisen aluekierroksesta tehtyjen johtopäätösten mukaisesti.
- Läänihallitus tukee kuntia terveyttä edistävän liikunnan ja ravitsemussuositusten kehittämislinjausten toteuttamisessa
- Läänihallitus (sosiaali- ja terveysosasto yhteistyössä pelastusosaston kanssa) aktivoi kuntia tehostamaan koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisytyötä.
- Läänihallitus tukee kuntia terveydenhuollon alueellisten ja seutukunnallisten palvelujen kehittämässä, painopisteenä perusterveydenhuolto
- Läänihallitus tukee kuntia kehittämään sosiaalipäivystyksen sisältöä sekä alueellista yhteistyötä eri toimijoiden ja kuntien kesken.
- Läänihallitus kehittää valmiuksiaan ja työmenetelmiään valvonnan toteuttamisessa ja suuntaa siihen käytettävissä olevia voimavarojaan. Valvonnan erityisinä alueina v. 2007 ovat
 1. neuvolatoiminta, kouluterveydenhuolto ja opiskeluterveydenhuolto
 2. hoitoon pääsyn määräjat, erityisesti suun terveydenhuollon hoidon saatavuus
 3. lastensuojelulaitokset ja perhekodit
- Läänihallitus ohjaa kuntia lasten, nuorten ja heidän perheidensä terveyden ja hyvinvoinnin lisäämisessä ja valvoo palvelujen toteutumista valtakunnallisten oppaiden ja suositusten mukaisesti.
- Läänihallitus edistää ja tukee alueellaan ympäristöterveydenhuollon paikallisvalvonnan alueellistamiskehitystä. Läänihallitus laatii läänikohtaisen toimenpideohjelman alueellisen yhteistyön tehostamiseksi. Läänihallitus ohjaa ja tukee aktiivisesti niitä kuntia, joissa ei ole vielä edetty alueellisessa yhteistoiminnassa.
- Läänihallitus jatkaa pandemiaa varautumista koordinoimalla valmiussuunnitelmien laatimista alueellaan kansallisen influenssapandemiaa varautumista koskevan suunnitelman mukaisesti.
- Läänihallitus tehostaa päihderyhmässä edustettuina olevien osastojen poikkihallinnollista yhteistyötä alkoholi- ja huumehaittojen ehkäisemiseksi ja vähentämiseksi. Erityisenä tavoitteena vuonna 2007 on vahvistaa ja nostaa esiin alkoholi- ja huumehaittojen ehkäisemiseksi ja vähentämiseksi. Erityisenä tavoitteena vuonna 2007 on vahvistaa ja nostaa esiin alkoholi- ja huumehaittojen ehkäisemiseksi ja vähentämiseksi.
- *Etelä-Suomen* läänihallitus ratkaisee kantelut pääsääntöisesti alle 8 kuukaudessa. Kanteluja ratkaistaan vähintään yhtä paljon kuin niitä saapuu. *Länsi-Suomen* läänihallitus ratkaisee kantelut pääsääntöisesti alle 10 kuukaudessa. Kanteluja ratkaistaan enemmän kuin niitä saapuu. *Itä-Suomen* läänihallitus ratkaisee kantelut pääsääntöisesti alle 7 kuukaudessa. (*Oulun ja Lapin läänihallituksilla jo ennestään tavoite 6 kk*)
- Läänihallitus osallistuu yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien rekisterin jatkokehitytyöhön yhdessä Terveydenhuollon oikeus- turvakeskuksen kanssa.
- EU:n rakennerahastotoiminta alueellistetaan kaikkiin läänihallituksiin vuonna 2007 uuden rakennerahasto-ohjelmakauden käynnistyessä.

3.1 Yhteiskunnallinen vaikuttavuus

Terveyden ja toimintakyvyn edistäminen

Tavoitteet	Tavoitetila lääninhallituksessa 2007	Lääninhallituksen tavoite 2007	Arviointi Pitkän ja lyhyen aikavälin
<p>1. Terveys 2015 –kansanterveysohjelman toimeenpano</p>	<p>Lääninhallitus on osallistunut terveyden edistämisen laatusuositusten alueelliseen ja paikalliseen toimeenpanoon.</p> <p>Lääninhallitus on osallistunut ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointimenetelmien kehittämishankkeisiin kunnissa ja tukenut arvioinnin käyttöönottoa kunnissa osana toiminnan ja talouden suunnittelua.</p>	<p>Lääninhallitus tukee kuntia terveyden edistämisen edellytysten (mm. rakenteet ja johtaminen sekä terveyden edistämisen menetelmät) vahvistamisessa kansanterveyslain uudistusten ja terveyden edistämisen aluekierroksesta tehtyjen johtopäätösten mukaisesti.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Terveys 2015-ohjelman tavoitteista vuoden 2007 erityisenä teemana on terveyserojen kaventaminen. Lääninhallitus huolehtii teeman näkyvyydestä alueellaan. 	<p>Sanallinen arvio toimenpiteistä</p>
	<p>Lääninhallitus on yhteistyössä kuntien kanssa luonut toimivia terveys- ja liikuntatoimen yhteistyömuotoja terveysliikunnan kehittämiseksi.</p>	<p>Terveyttä määrittäviin tekijöihin vaikuttaminen: liikunta ja ravitseminen</p> <ul style="list-style-type: none"> • *** Lääninhallitus tukee kuntia terveyttä edistävän liikunnan ja ravitsemussuositusten kehittämislinjausten toteuttamisessa kuten <ul style="list-style-type: none"> • terveysliikunnan sisällyttämisessä kuntien hyvinvointistrategioihin ja poikkihallinnollisen yhteistyön lisäämisessä • liikkumisen merkityksen korostamisessa sairauksien ehkäisemisessä ja hoidossa, esimerkiksi liikkumisreseptin tai –lähteen käytössä ja vanhusten liikuntaohjelmien toimeenpanon tukemisessa • uusien suomalaisten ravitsemussuositusten (2005) tunnetuksi tekemisen ja toteutumisen edistämisessä 	<p>Sanallinen arvio toimenpiteistä</p>

2. Alkoholiohjelman toimeenpano	Lääninhallitus on luonut läänin alueelle alkoholiohjelman tukevan toimivan informaatio-, koulutus- ja yhteistyöverkoston, jossa sosiaali- ja terveystoimi ovat aktiivisia toimijoita.	Lääninhallitus koordinoi alueellaan alkoholiohjelman paikallista toteuttamista yhteistyössä sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksen ja sosiaali- ja terveydenhuollon tuotevalvontakeskuksen kanssa. Tavoitteena on välittää osaamista ja tietoa paikallisille toimijoille sekä koota alueen kuntia alkoholiohjelman kumppaneiksi.	Sanallinen arvio toimenpiteistä
3. Ympäristöterveyden alueiden hankkeiden toimeenpano	Paikalliset ympäristöterveysohjelmat on laadittu ja arvioitu koko valtakunnassa.	<p>Paikalliset ympäristöterveysohjelmat</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Tavoite toteutettu kaikissa lääneissä: ei erityisiä toimenpiteitä v. 2007.</i> <p>Talousveden valvonta</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Hanke valmis.</i> <p>Allasveden valvonta</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Hanke valmis.</i> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Länsi-Suomen lääninhallitus laatii yhteistyössä sosiaali- ja terveydenhuollon tuotevalvontakeskuksen kanssa valtakunnallisen mallin vesilaitosten valvontatutkimusohjelmaksi. (Itä- ja Etelä-Suomessa vuonna 2004 ja 2005 toteutetun vesilaitosten valvontatutkimusohjelmakartoituksen pohjalta)</i> <p>Kemikaalivalvonta</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Lääninhallitus toteuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon tuotevalvontakeskuksen ohjaamana kemikaalien markkinavalvontahankkeen (ainakin biosidejä koskeva markkinavalvontaprojekti).</i> <p>Tupakkavalvonta</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Lääninhallitus toteuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon tuotevalvontakeskuksen ohjaamana valvontahankkeen kesäkuussa 2007 ravintoloita koskevan tupakkalain säännöksen tultua voimaan. Lääninhallitus sopii tarvittaessa erikseen hankkeeseen liittyvästä yhteistyöstä työsuojelupiirin kanssa.</i> 	Ei toimenpiteitä v. 2007
	Kaatosateiden ja tulvien vaikutus pysytään ennakoimaan talous- ja uimaveden valvonnassa.		Ei toimenpiteitä v. 2007
	Allasveden laatu ja valvonta on säädösten mukaista läänin alueella.		Ei toimenpiteitä v. 2007
	Valtakunnallinen malli vesilaitosten valvontatutkimusohjelmaksi valmistunut.		Sanallinen arvio toimenpiteistä
	Markkinoilla olevien kemikaalien määrityksenmukaisuus on varmistettu.		Sanallinen arvio toimenpiteistä
	Ravintoloiden savuttomat tilat ovat toteutuneet läänin alueella lainsäädännön mukaisesti		Sanallinen arvio toimenpiteistä

	Kunnalliset ympäristöterveydenhuollon valvontasuunnitelmat on laadittu läänin alueella.	Lääninhallitus jatkaa kuntien ympäristöterveydenhuollon valvontasuunnitelmien laadinnan ohjausta alueellaan ja aloittaa kuntien valvontasuunnitelmien arviointijärjestelmän laatimisen yhteistyössä sosiaali- ja terveydenhuollon tuotevalvontakeskuksen kanssa. <i>Oulun lääninhallitus</i> laatii sosiaali- ja terveydenhuollon tuotevalvontakeskuksen kanssa terveydensuojelulain mukaan ilmoituksenvaraisten kokoontumis- ja majoitushuoneistojen, julkisten huvitilaisuuksien ja sosiaalialan yksiköiden ilmoitusten käsittelyä koskevan ohjeen.	Sanallinen arvio toimenpiteistä
4. Muut	Huumausainetilanne ja huumeista aiheuttavat haitat ovat helpottuneet läänin alueella.	<p><u>Huumausainehjelma</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Tavoitteena on tiivistää sosiaali-, terveys- ja poliisiviranomaisten yhteistyötä huumausainneiden käyttäjien hoitoonohjauksen tehostamiseksi suurimmassa kaupungeissa. • Lääninhallitus huolehtii lääninhallituksen eri toimialojen yhteistyönä alueellaan tehtävän huumausainetyön koordinaatiosta ja tähän liittyvästä informaatio-ohjauksesta valtioneuvoston huumausainepoliittikkaa koskevien periaatepäätösten sekä ministeriön ohjeiden mukaisesti. Lääninhallitus nostaa erityisesti poikkihallinnollisen yhteistyön vahvistamiseen huume-ehkäisyssä ja riittävien hoito- ja hyvinvointipalvelujen turvaamiseen huumeongelmallisille. 	Sanallinen arvio toimenpiteistä
	Koti- ja vapaa-ajan tapaturmat ovat vähentyneet läänin alueella.	<p><u>Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien vähentäminen</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • *** Lääninhallitus (sosiaali- ja terveysosasto yhteistyössä pelastusosaston kanssa) aktivoi kuntia tehostamaan koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisytyötä Sisäisen turvallisuuden ohjelman linjausten mukaisesti ja tukee kuntia alalla toimivien osaamisen vahvistamisessa. 	Sanallinen arvio toimenpiteistä

Työelämän vetovoiman lisääminen

Tavoitteet	Tavoitetila lääninhallituksessa 2007	Lääninhallituksen tavoite 2007	Arviointi Pitkän ja lyhyen aikavälin
1. Veto-ohjelman toimeenpano	Lääninhallitukset toimivat yhteistyökumppaneina työterveyshuollon palvelujärjestelmän ja koulutuksen kehittämishankkeissa. Työterveyshuoltolain toimeenpanossa lääninhallituksella on selkeä työterveyshuollon sisällön valvontatäytäntö lain toimeenpanon tukena.	Lääninhallitus osallistuu työterveyshuollon palvelujärjestelmän ja koulutuksen kehittämishankkeisiin alueellisena asiantuntijana. Lääninhallitus osallistuu alueellisiin Veto-hankkeisiin yhteistyössä työterveyslaitoksen kanssa. Lääninhallitus kehittää työterveyshuoltolain valvontaa ja on tarvittavassa yhteistyössä työsuojelupiirien ja työterveyslaitoksen kanssa. <i>Länsi-Suomen lääninhallitus</i> jatkaa yhdessä työsuojelupiirin kanssa Turun seudulla kehittämishanketta sosiaalihuollon henkilöstön työssä jaksamisen parantamiseksi. Suoritettua pilottia laajennetaan läänin alueella muiden työsuojelupiirien kanssa.	Pitkän ja lyhyen aikavälin: Arvioinnit tu- losohjauskier- rosten aikana sekä Veto- ohjelman väli- ja loppuarvi- oinnin yhtey- dessä.

Syrjäytymisen ehkäisy ja hoito

Tavoitteet	Tavoitetila lääninhallituksessa 2007	Lääninhallituksen tavoite 2007	Arviointi Pitkän ja lyhyen aikavälin
1. Eriyisryhmien palveluiden saatavuuden varmistaminen	Vuonna 2006 on tehty raportti syrjäytymisuhan alaiusten lasten ja nuorten palveluihin kohdennetun valtionavustuksen käytöstä. Raportista on tehty tarvittavat johtopäätökset toimintojen kehittämiseksi.	<u>Erillismäärärahoihin liittyvät hallinnointi- ja seurantatehtävät</u> <i>Tavoite oli vuodelle 2006, ei erityisiä toimenpiteitä v. 2007.</i>	Ei toimenpiteitä v. 2007

2. Muut	Läänin alueella on toimintakäytäntöjä väkivallan ja prostituution ehkäisyyn.	Sanallinen arvio toimenpiteistä
<p><u>Lähisuhteissa ja perheissä tapahtuvan väkivallan ehkäiseminen</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Lääninhallitus edistää alueellaan sitä, että sosiaali- ja terveystoimen perus- ja erityispalveluihin luodaan perheissä ja lähisuhteissa tapahtuvan väkivallan ehkäisyyn sekä uhrien ja tekijöiden tunnistamiseen ja auttamiseen tarvittavat toimintakäytännöt sosiaali- ja terveystoimen toimintaohjelman mukaisesti. (<i>erillinen määräaika</i>) Lääninhallitus painottaa poikkihallinnollisen yhteistyön vahvistamista lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyssä (sosiaali-, terveys, sivistys-, poliisi- ja pelastustoimi). Lääninhallitus aktivoi kuntia tehostamaan lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisytyötä osana kuntien turvallisuussuunnitelmia sisäisen turvallisuuden ohjelman tavoitteiden mukaisesti. Lääninhallitus osallistuu lähisuhde- ja perheväkivallan ongelmassa kunta- ja kuntien valmiuksien parantamista koskevien suositusten valmisteluun yhteistyössä sosiaali- ja terveystoimen kanssa. 		

Toimivat palvelut ja kohtuullinen toimeentuloturva

Tavoitteet	Tavoitetila lääninhallituksessa 2007	Arviointi Pitkän ja lyhyen aikavälin
<p>1. Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeet</p> <ul style="list-style-type: none"> Lääninhallituksessa on selkeä ja toimiva sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeiden valtionavustusten hallinnointikäytäntö sekä toimiva yhteistyö ministeriön ja sosiaali- ja terveysalan tutki- 		
Hankkeiden hallinnoinnin ja yhteistyön kehittäminen	Lääninhallitus osallistuu sosiaalialan kehittämishankkeiden alueellisten johtoryhmien ja terveyshankkeen aluetukihenkilöiden työhön. Tavoitteena on, että kuntien tarpeesta nousevat kehittämistarpeet yhteensovittuvat valtakunnallisiin tavoitteisiin.	Sanallinen arvio toimenpiteistä
Lääninhallitus laajentaa valtionavustusta saavien sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeiden valvontaa ja ottaa käyttöön paikan päällä		Tarkastusten lukumää-

	<p>mus- ja kehittämiskeskusten kanssa.</p> <p>Lääninhallituksen tekemät tarkastuskäynnit vakiintuvat osaksi sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeiden hallinnollista valvontajärjestelmää.</p>	<p>tehtävät tarkastukset. Tarkastuksissa kehitetään ja käytetään sosiaali- ja terveysministeriön ja lääninhallitusten laatimaa yhteistä mallia. Tarkastuskäyntejä on vähintään</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Etelä-Suomen lääninhallituksessa</i> 6 kpl, yksi jokaisessa maakunnassa • <i>Länsi-Suomen lääninhallituksessa</i> 7 kpl, yksi jokaisessa maakunnassa • <i>Itä-Suomen lääninhallituksessa</i> 5 kpl (5 %) • <i>Oulun lääninhallituksessa</i> 3 kpl • <i>Lapin lääninhallituksessa</i> 3 kpl 	<p>rä/osuus hankkeista.</p>
Kansallinen hanke terveydenhuollon turvaamiseksi	<p>Lääninhallitus on ohjannut kuntia terveyshankkeen periaatteiden mukaisesti toimivien kunnallisten, alueellisten ja seudullisten terveyspalvelujen sekä hoitoon pääsyn turvaamisessa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lääninhallitus osallistuu hoitoon pääsyä koskevan lainsäädännön toimeenpanon toteutukseen (<i>kts. valvonnan kehittämisen painopisteet</i>). • *** Lääninhallitus tukee kuntia alueellisten/seutukunnallisten palvelujen kehittämiseksi. Painopisteenä on perusterveydenhuolto. 	<p>Perusterveydenhuollon toimivuus korotetaan perusterveydenhuollon arviointikohdeena 2006</p>
Sosiaalialan kehittämishanke	<p>Lääninhallitus on ohjannut kuntia hyvin toimivien kunnallisten, alueellisten ja seutukunnallisten sosiaalipalvelujen kehittämisessä. Sosiaalialan osaamiskeskusten kanssa tehtävää yhteistyötä on kehitetty.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • *** Lääninhallitus tukee kuntia kehittämään sosiaalipäivystyksen sisältöä sekä alueellista yhteistyötä eri toimijoiden ja kuntien kesken. (liittyy sisäisen turvallisuuden ohjelmaan) • Lääninhallitus tukee sosiaalialan henkilöstön ammatti- ja tehtävärakenteiden ja henkilöstön mitoitusperusteiden käyttöönottoa kunnissa yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön kanssa. • Sosiaalialan kehittämishankkeen toimeenpanossa lääninhallitukset toimivat yhteistyössä sosiaalialan osaamiskeskusten, kuntien ja muiden toimijoiden kanssa. 	<p>Lasten ja nuorten sosiaalipalvelujen saatavuutta arvioidaan perusterveydenhuollon arviointikohdeena 2003</p>
2. Kansalaisten oikeusturvan ja yhdenvertaisuuden edistäminen	<p>Lääninhallitus on suunnannut voimavarojaan erityisesti ennakko- ja jälkikäteisvalvontaan ja uuden lainsäädännön toimeenpanoon.</p>	<p>Valvonnan kehittäminen</p> <p>*** Lääninhallitus kehittää valmiuksiaan ja työmenetelmiään valvonnan toteuttamisessa ja suuntaa siihen käytettävissä olevia voimavarojaan.</p> <p>Lääninhallitus yhdenmukaistaa valvonnan menettelytapoja terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen koordinoimana terveydenhuollon osalta.</p> <p>Vuonna 2007 lääninhallitus kiinnittää erityistä huomiota seuraaviin</p>	<p>Sanallinen arvio toimenpiteistä</p>

	<p>Yksilöiden perusoikeudet toteutuvat kuntatasolla.</p> <p>Palvelujen laadun ennakkollinen valvonta on toteutettu toimivan yksityisten palvelujen tuottajien lupahallinnon avulla.</p> <p>Kanteluiden vaikuttavuutta osana valvontaa parannetaan.</p>	<p>1. Läänihallitus tehostaa neuvolatoiminnan, kouluterveysterveystuon ja opiskeluterveysterveystuon ohjausta ja valvontaa (Oppaat, laatusuosituksot, kansanterveyslain muutokset).</p> <p>2. Läänihallitus jatkaa hoitoon pääsyn määräaikaohjen valvontaa painottaen erityisesti suun terveysterveystuon hoidon saatavuutta.</p> <p>3. Läänihallitus tehostaa yksityisten lastensuojelulaitosten ja perhekotiöien valvontaa. Lupamenettelyn yhteydessä toteutettavan ennakoivan valvontan lisäksi läänihallitus tekee vuoden aikana valvontakäynnin vähintään 5 %:iin alueellaan olevista tämän alan toimintayksiköistä. Valvontakäynnit kohdennetaan erityisesti riskikohteisiin.</p> <p>4. Alkoholivalvonnan painopisteenä on ikärajojen ja päihtyneille anniskelun valvonnan tehostaminen sekä anniskelua koskevan omavalvonnan ja seurausjärjestelmän kehittäminen. Anniskelun valvontaa suunnataan myynnin painottumisen ja paikallisten tietojen perusteella riskikohteisiin.</p>	<p>Valvontakäyntien määrä</p>
	<p>Uusi lainsäädäntö tunnetaan ja sitä noudatetaan kunnissa.</p>	<p>Uuden lainsäädännön toimeenpano Vuonna 2007 läänihallitus kiinnittää huomiota erityisesti seuraaviin:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Yksityisen sosiaali- ja terveysterveystuon lainsäädännön toimeenpano (sosiaali- ja terveysterveystuon palvelun antajien rekisteri) (<i>tavoite enmallaan</i>) • Sovittelutoiminnan vakinaistamista ja valtakunnallistamista koskevan lainsäädännön toimeenpanoon liittyvät uudet tehtävät (<i>tehtävä jatkuu</i>) • Täydennyskoulutusta koskevien lakimuutosten toimeenpanoon osallistuminen sosiaalihoitoon osalta (<i>tavoite enmallaan, jatkuu</i>) • Lastensuojelulain uudistuksen (lastensuojelussa käytettävät pakotteet ja rajoitteet) tunnetuksi tekeminen ja ohjaus (<i>taki tulee voimaan v.2008</i>) • Sosiaalihoitoon henkilöstön kelpoisuudesta annetun lain neuvonta ja ohjaus. (<i>tavoite enmallaan, jatkuu</i>) • Hoitoon pääsyä koskeva lainsäädäntö • Omaishoitolaain toimeenpanon valvonta ja ohjaus • Ikäihmisten oikeus palvelutarpeen arviointiin • Kansanterveyslain muutosten toimeenpanon varmistaminen 	<p>Sanallinen arvio toimenpiteistä</p>

		<ul style="list-style-type: none"> • Tartuntatautilain muutos • Lääninhallitus kehittää kuntien ja vankeinhoiton yhteistyötä uuden vankeuslain (1.10.2006) pohjalta jälkihuoltoyöryhmän esitysten mukaisesti. • Ravintoloita koskevan tupakkalain muutoksen toimeenpanon tukeminen ja toimeenpanon valvonta (tarkoituksenmukaisessa yhteistyössä STTV:n kanssa) • Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastiedon sähköisestä käsitteilystä • Vammaisten palvelut, erityisesti tulkkipalvelut ja päivätoiminta • Uusi elintarvikelaki: lääninhallitus hyväksyy uudet alkoholijuomien vähittäismyymälät eli Alko Oy:n myymälät sekä tilaviini- ja sahtimyyymälät elintarvikehuoneistoiksi ja vastaavat omavalvonnan toteutumisen valvonnasta myymälöissä. Toiminnassa olevat alkoholijuomien vähittäismyymälät hyväksytään elintarvikehuoneistoiksi kolmen vuoden kuluessa vuosina 2007-2009. • EU:n uusi kemikaaliasetus (valmistautuminen voimaantuloon) 	
	<p>Lääninhallitukset ovat varmistaneet yhdessä alueensa kuntien kanssa laatusuosituksen toimeenpanon ja seuraamisen.</p>	<p><u>Laatusuositusten, oppaiden ja toimintaohjelmien toimeenpanon edistäminen ja seuranta</u></p> <p>Lääninhallitus järjestää erityisesti uusia laatusuosituksia, oppaita ja toimintaohjelmia koskevaa koulutusta ja antaa niitä koskevaa ohjausta:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apuvälinepalvelujen laatusuositukset (jatko: seuranta) • Kouluterveydenhuollon laatusuositus (jatko: seuranta) • Mielenterveyspalvelujen laatusuositukset (jatko: seuranta) • Päihdepalveluiden laatusuositukset (jatko: seuranta) (<i>tavoite ennallaan, jatkuu</i>) • Ehkäisevän päihdetyön laatuksiteerit 2006 • Vammaisten asumispalvelujen laatusuositukset (jatko: seuranta) (<i>tavoite ennallaan, jatkuu</i>) • Ikääntyneiden ihmisten ohjatun terveysliikunnan laatusuositus (jatko: seuranta) • Terveyden edistämisen laatusuositus (uusi) • Opiskeluterveydenhuollon opas (uusi) 	Sanallinen arvio toimenpiteistä

	<ul style="list-style-type: none"> • Lastenneuvolaopas (jatko: seuranta) • Varhaiskasvatuksen liikunnan suositukset (jatko: seuranta) • Lääkehoidon toteuttamisen opas (uusi) • Lasten ja nuorten terveyttä ja tupakoimattomuutta koskevat toimenpiteiden suositukset • Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelma (uusi, valmistumassa) • Uudet työterveyshuoltolain toimeenpanoa tukevat oppaat: hyvä työterveyshuoltokäytäntö (yhteistyö Työterveyslaitoksen kanssa) 		Arviointiraportin tuottaminen
	<p><u>Peruspalvelujen arviointi</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Lääninhallitus toteuttaa peruspalvelujen arvioinnin sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimus- ja kehittämiskeskuksen tukemana siten, että sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus antaa käyttöön arvioinnissa tarvittavaa tilastotietoa. Vuoden 2006 arviointikohteena on vanhuksen terveyspalvelujen saatavuus verrattuna vuoteen 2002. Arvioinnin koordinaatiosta vastaa Lapin lääninhallitus. • Vuoden 2007 peruspalvelujen arviointi käynnistetään lääninhallitusten ja sosiaali- ja terveysministeriön yhteistyönä myöhemmin sovittavan aikataulun mukaisesti. • Lääninhallitus osallistuu ministeriön johdolla laadittavan seuraavien vuosien peruspalvelujen arviointikohteita koskevan suunnitelman valmisteluun. 		
3. Muut	<p><u>Kansallinen Hoitotyön tavoite- ja toimintaohjelma 2004-2007</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Lääninhallitus tukee kuntia ohjelman toimeenpanossa koordinoimalla alueellisia kehittämishankkeita osana ohjelman toimeenpanoa sekä osallistamalla hoitotyön alueellisten verkostojen ja asiantuntijaryhmien toimintaan sekä Stakesin päävastuulla olevaan ohjelman arviointiin. <p><u>Pohjoismaiset potilassiirrot</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Länsi-Suomen</i> lääninhallitus ohjaa ja tukee kuntia potilassiirtoja koskevien sopimusten laatimisessa. 		Sanallinen arvio toimenpiteistä

Lapsiperheiden hyvinvointi

Tavoitteet	Tavoitetila lääninhallituksessa 2007	Lääninhallituksen tavoite 2007	Arviointi Pitkän ja lyhyen aikavälin
1. Perhepoliittisen ohjelman osahankkeiden toteuttaminen	Lääninhallitus ohjaa alueellaan lasten peruspalveluja säännölliseen seurantatietoon perustuen. Lastenneuvolatyö on kehittynyt oppaan linjausten suuntaisesti ja kuntakohtaiset erot ovat pienentyneet.	<p>*** Lääninhallitus ohjaa kuntia lasten, nuorten ja heidän perheidensä terveyden ja hyvinvoinnin lisäämisessä ja valvoo palvelujen toteuttamista valtakunnallisten oppaiden ja suositusten mukaisesti, kuten</p> <ul style="list-style-type: none"> • lapsipoliittisen tai kunnan hyvinvointiohjelman laatiminen • lasten terveyden ja lapsiperheiden palvelujen sisällyttäminen osaksi kunnallista päätöksentekoa • neuvolatyön toimintaedellytysten parantaminen 	Sanallinen arvio toimenpiteistä
2. Muut	Lääninhallitus on vaikuttanut siihen, että kunnat ovat tehneet varhaiskasvatussuunnitelmat.	<p>Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lääninhallitus tukee alueellaan osana sosiaalialan kehittämishanketta varhaiskasvatussuunnitelman perusteiden juurruttamishankkeen toimeenpanoa yhteistyössä sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksen ja sosiaalialan osaamiskeskusten kanssa (päävastuu Stakesilla). 	Sanallinen arvio toimenpiteistä

Sukupuolten välinen tasa-arvo

1. Tasa-arvon valtavirtaistamisen toteuttaminen hallinnonalalla	Lääninhallituksen valtavirtaistamissuunnitelma on valmis ja sitä toteutetaan järjestelmällisesti.	<ul style="list-style-type: none"> • Lääninhallitus jatkaa sukupuolinäkökulman valtavirtaistamista lääninhallituksen hoitamisessa sisältökysymyksissä. Lääninhallitukset kokoavat tunnistamansa osa-alueet lääninhallitusten yhteiseksi valtavirtaistamissuunnitelmaksi. 	Sanallinen arvio toimenpiteistä. Valtaistamissuunnitelma.
--	---	---	---

3.2 Prosessit ja rakenteet

Hallinnonalan yhteistyöverkostojen edistäminen ja hyväksikäyttö

Tavoitteet	Tavoitetila lääninhallituksessa 2007	Lääninhallituksen tavoite 2007	Arviointi Pitkän ja lyhyen aikavälin
1. Valvontayhteistyön kehittäminen	Valvontayhteistyö on kehittynyt työterveyslaitoksen ja työsuojelupiirien sekä sosiaali- ja terveydenhuollon tuotevalvontakeskuksen kanssa.	<ul style="list-style-type: none"> Valvontayhteistyötä työsuojelupiirien kanssa kehitetään piiri-/läänikohtaisesti sovittavalla tavalla. 	Sanallinen arvio toimenpiteistä
	Yhteistyötä on tiivistetty terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen kanssa.	<ul style="list-style-type: none"> Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen toimiala on laajentunut terveydenhuollon organisaatioiden valvontaan ja samalla lääninhallitusten valvontatoiminnan koordinoimiseen. Lääninhallituksen toimivat yhteistyösuhteet terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen kanssa näissä tehtävissä on vakiinnutettu. 	Sanallinen arvio toimenpiteistä
2. Muut	Ympäristöterveydenhuolto toteutetaan kuntien välisenä yhteistyönä laajemmista yksiköistä käsin. Tavoitteena on, että Suomessa on noin 60-80 alueellisesta palveluyksikköä	Ympäristöterveydenhuollon alueellisen yhteistoiminnan kehittäminen *** Lääninhallitus edistää ja tukee alueellaan ympäristöterveydenhuollon paikallisvalvonnan alueellistamiskehitystä. Lääninhallitus laatii läänikohtaisen toimenpideohjelman alueellisen yhteistyön tehostamiseksi. Lääninhallitus ohjaa ja tukee aktiivisesti niitä kuntia, joissa ei ole vielä edetty alueellisessa yhteistoiminnassa.	Sanallinen arvio toimenpiteistä
	Sosiaali- ja terveydenhuollon valmiussuunnitelmat on kunnissa ja kuntayhtymissä päivitetty ja alueellisesti yhteensovitettu.	Varautumisen/valmiussuunnittelun kehittäminen <ul style="list-style-type: none"> *** Lääninhallitus jatkaa pandemian varautumista koordinoimalla valmiussuunnitelmien laatimista alueellaan kansallisen influenssapandemian varautumista koskevan suunnitelman mukaisesti. <i>Oulun</i> lääninhallitus jatkaa erityistilanteisiin varautumisen (terveydensuojelulaki 8 §) tilannekartoituksen sekä suunnitelmien toteutuksen ohjausta. 	
	Lapin läänin alueella tapahtuvien onnettomuuksien kylmäsuojaus		

	on varmistettu onnettomuuden sat- tuessa.	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Muut paitsi Itä-Suomen lääninhallitus:</i> Lääninhallitus huolehtii yhteis- työssä alueellisen meripelastuksen johtokeskuksen kanssa siitä, että merel- lisen monialaonnettomuuden johtosuhteet on huomioitu alueen sosiaali- ja terveydenhuollon valmiussuunnitelmissa. 	Sanallinen ar- vio toimenpi- teistä
Viranomaisradioverkko (Virve) on operatiivisessa käytössä.		<p><u>Virven käyttöönoton edistäminen</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Lääninhallitus tukee ja edistää viranomaisradioverkon käyttöönottoa alu- eellaan. Lääninhallitus ylläpitää Virve-yhteistyöryhmiä alueellaan ja vas- taa niiden toiminnasta. Lääninhallitus huolehtii viranomaisradioverkon käyttöön liittyvästä alueellisesta hallinnollisesta päätöksenteosta valtakun- nallisten ohjeiden ja linjausten sekä sosiaali- ja terveysministeriön Suo- men Erillisverkkojen kanssa tekemän sopimuksen mukaisesti. Lääninhalli- tus jakaa kunnille tarkoitettun Virve-päätelaitteiden hankintaan tarkoitettun valtionavustuksen. 	Sanallinen ar- vio toimenpi- teistä
Päihdehaitat eivät kasva. Läänin- hallituksen päihderyhmä on va- kiintunut päihdetyön alueelliseksi koordinaattoriksi. Suomen lähi- alueiden päihdehaitat vaikuttavat Suomeen niin vähän kuin mahdol- lista.		<p><u>Päihdehaittojen ehkäisy</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • **Lääninhallitus tehostaa päihderyhmässä edustettuina olevien osastojen poikkihallinnollista yhteistyötä alkoholi- ja huumehaittojen ehkäisemiseksi ja vähentämiseksi. Erityisenä tavoitteena vuonna 2007 on vahvistaa ja nostaa esiin alkoholilupahallinnon ja valvonnan pa- nosta alkoholihaittojen ehkäisyssä. Lääninhallitus vahvistaa lähialueyh- teistyötä päihdehaittojen ehkäisemiseksi ja hoidon kehittämiseksi mai- nittujen ohjelmien mukaisesti erillisten määrärahojen puitteissa. • Lääninhallitus huolehtii yhteistyössä Stakesin kanssa päihdetyön yh- dyshenkilöverkoston toiminnan ja erityisesti kuntien yhteistyön kehittämi- sestä. 	Sanallinen ar- vio toimenpi- teistä
Hyvinvointipolitiikka on keskei- nen osa maakuntaohjelmaa ja vuosittaisia toteuttamissuunnitel- mia.		<p><u>Alueiden kehittämistä/maakunnallisia toteuttamissuunnitelmia koskevat tavoitteet</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Lääninhallitus yhteensovittaa valtakunnalliset sosiaali- ja terveyspoliittiset tavoitteet maakunnallisten kehittämistarpeiden kanssa. 	

Ydinproessin linjakaavat toimintatavat

Tavoitteet	Tavoitetila lääninhallituksessa 2007	Lääninhallituksen tavoite 2007	Arviointi Pitkän ja lyhyen aikavälin
1. Ydinprosessien tehokkuuden parantaminen	Lääninhallitukseen tulevat kantelut ratkaistaan pääsääntöisesti x kuukaudessa. E-S 7 kk L-S 9 kk I-S 8 kk Oulu 6 kk Lappi 6 kk Vuosittain kanteluita ratkaistaan vähintään sama määrä kuin niitä saapuu.	Lääninhallituksen tavoite 2007 <u>Kantelujen käsittelyajat</u> <ul style="list-style-type: none"> *** Etelä-Suomen lääninhallitus ratkaisee kantelut pääsääntöisesti alle 8 kuukaudessa. Kanteluja ratkaistaan vähintään yhtä paljon kuin niitä saapuu. *** Länsi-Suomen lääninhallitus ratkaisee kantelut pääsääntöisesti alle 10 kuukaudessa. Kanteluja ratkaistaan enemmän kuin niitä saapuu. *** Itä-Suomen lääninhallitus ratkaisee kantelut pääsääntöisesti alle 7 kuukaudessa. <i>Oulun</i> lääninhallitus ratkaisee kantelut pääsääntöisesti 6 kuukaudessa. <i>Lapin</i> lääninhallitus ratkaisee kantelut pääsääntöisesti 6 kuukaudessa. 	Arviointi Pitkän ja lyhyen aikavälin seurataan keskimääräistä käsittelyaikaa ja poikkeuksellisten pitkiä (yli 2 v) käsittelyaikoja
2. Muut	Oikeuslääketieteellisen kuolemansyyn selvittämiseen liittyvät asiakirjat valmistaen pääsääntöisesti 3 kuukaudessa.	Oikeuslääketieteellisen kuolemansyyn selvittämiseen liittyvät asiakirjat valmistaen 3 kuukaudessa sekä lääninhallituksessa tehtävien että yliopistojen tekemien avausten osalta.	seurataan keskimääräistä valmistusaikaa
	Alkoholilupien hallinnointi ja valvonta on alueellistettu lääninhallitukseen ja toimii vakiintuneesti.	<u>Alkoholilupahallintotehtävien prosessit Ih:ssa</u> <ul style="list-style-type: none"> Lääninhallitus ehkäisee omalta osaltaan vakiintuneesti alkoholihaittoja sosiaali- ja terveydenhuollon tuotevalvontakeskuksen ohjauksessa. Lääninhallitus käsittelee alkoholiluvat pääsääntöisesti yhdessä kuukaudessa. 	seurataan keskimääräistä käsittelyaikaa
	*** Sosiaali- ja terveydenhuollon EU:n rakennerahastotoi-	<u>Muihin uusiin tehtäviin varautuminen</u> <i>Itä-Suomen lääninhallitus:</i> Lääninhallitus hoitaa pilotoinnin yhteydessä siirrettyjen vanhan ohjelmakauden hankkeiden hallinnoinnin sekä vuonna 2007	

	<p>minnan hallinnointi ja valvonta on alueellistettu lääninhallitukseen</p>	<p>käynnistyvän uuden rakennerahasto-ohjelmakauden alueellisten hankkeiden hallinnoinnin.</p> <p><i>Oulun ja Lapin lääninhallitukset:</i> Lääninhallitus hoitaa vuonna 2007 käynnistyvän uuden rakennerahasto-ohjelmakauden alueellisten hankkeiden hallinnoinnin.</p> <p><i>Etelä-Suomen ja Länsi-Suomen lääninhallitukset:</i> Lääninhallitus valmistautuu (henkilöstön toimenkuvia, organisaation toimintatapoja ja alueellisia yhteistyökäytäntöjä/MYR-yhteistyötä kehittäen) käynnistämään ja hallinnoimaan uuden ohjelmakauden 2007-2013 määrärahoista rahoitettavia hankkeita alueillaan.</p> <p><i>Kaikki lääninhallitukset:</i> Lääninhallitus osittaa STM:n strategiset tavoitteet alueensa tarpeita vastaaviksi ja sovittaa ne yhteen rakennerahasto-ohjelmien alueellisten osioiden kanssa. Hanketoiminnalla on tuettava hallinnonalan strategian toteuttamista. EU-rahoitusta kohdennetaan ohjelma-asiakirjojen mukaisiin hankkeisiin; erityisesti sellaisiin, jotka uudistavat toimintatapoja ja synnyttävät sellaisia seudullisia ja alueellisia palveluita, jotka parantavat sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuutta ja henkilöstön osaamista. Kuntatoimijoiden sitouttamiseksi kehittämistoimintaan niiden rahoitusosuuden tulee olla hankkeissa merkittävä.</p> <p><i>Ei erityisiä tavoitteita v. 2007</i></p>
<p>Romaniasoiden alueellisten neuvottelukuntien toiminta on vakiintunut</p>		

Tietojärjestelmien hyväksikäyttö

Tavoitteet	Tavoitetila lääninhallituksessa 2007	Lääninhallituksen tavoite 2007	Arviointi Pitkän ja lyhyen aikavälin
1. Toimivat ja yhteensopivat tietojärjestelmät laitoksissa ja hallinnonalalla	Käytössä on hyvät ja toimivat yksityisten sosiaali- ja terveyspalvelujen lupahallintorekisterit ja -prosessit	<p>Palvelurekisterit ja yksityisten palveluntuottajien luvat</p> <p>*** Lääninhallitus osallistuu yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien rekisterin jatkokehitytyöhön yhdessä Terveystieteiden tutkimuskeskuksen kanssa.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lääninhallitus käsittelee yksityisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien luvat pääsääntöisesti kolmessa kuukaudessa. 	seurataan keskimääräistä käsitteleyaikaa

4 VOIMAVARAT

X lääninhallitus osoittaa sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan tehtävien toteuttamiseen seuraavat voimavarat:

Henkilöstövoimavarat ja palkkausmenot

- | | | |
|--|-----|---|
| • lääninhallituksen toimintamenomomentti | htv | € |
| • muu rahoitus | htv | € |

Muut toimintamenot

- | | | |
|--|--|---|
| • lääninhallituksen toimintamenomomentti | | € |
| • muu rahoitus | | € |

5 TULOSSOPIMUKSEN TOTEUTUMISEN ARVIOINTISUUNNITELMA

5.1 Pitkän aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi

Tulossopimuskauden kokonaisarviointi toteutetaan alkusyksystä 2007. Ministeriö sopii erikseen lääninhallitusten kanssa arviointimenettelystä.

5.2 Lyhyen aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi

Tulostavoitteiden toteutumista seurataan sosiaali- ja terveysministeriön sekä lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastojen välisissä neuvotteluissa tai muulla tavoin seuraavasti:

- Viimeistään 15.3.2008 lääninhallituksen sosiaali- ja terveysosasto toimittaa sosiaali- ja terveysministeriölle lopullisen arvioinnin ja selvityksen vuoden 2007 tulostavoitteiden toteutumisesta.
- Keväällä 2008 ministeriö antaa kannanoton tulossopimuksen toteutumisesta.
- Touko-kesäkuussa 2008 sosiaali- ja terveysministeriö ja lääninhallituksen sosiaali- ja terveysosasto arvioivat lopullisesti tarkemmin vuoden 2007 tulostavoitteiden toteutumisen.

5.3 Muu raportointi

Lisäksi sosiaali- ja terveysministeriön edustajien ja lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosaston edustajien yhteisissä työkokouksissa seurataan tulossopimuksen toteutumista ja sovitaan tarvittaessa sen täsmentämisestä, esimerkiksi yhteisistä menettelytavoista.

Tätä sopimusta on laadittu kaksi yhtäpitävää kappaletta, yksi kummallekin sopijapuolelle.

Sosiaali- ja terveysministeriössä päivänä tammikuuta 2007.

Kari Välimäki
Kansliapäällikkö

X lääninhallituksessa päivänä tammikuuta 2007

Maaherra

Läänin sosiaali- ja terveysneuvos

Liite: Alustava suunnitelma ministeriön ja lääninhallitusten yhteishankkeista ja niiden arvioidusta rahoituksesta vuodelle 2007

HANKE	Hankkeen kokonaiskustannukset, €	STM:n panostus, € ja htv:t	Lääninhallituksen osuus, € ja htv:t	Muiden rahoittajien osuus, € ja htv:t
<u>Momentin nimi ja numero</u> xx. yy. zz /200x Ko. momentin hankkeet alakkain: - hhhh (nimi) - iiii <u>Momentin nimi ja numero</u> xx. yy. zz /200x Ko. momentin hankkeet alakkain: - hhhh (nimi) - iiii Jne. KUSTANNUKSET YHTEENSÄ				

- 2007: 1 M. Fogelholm, O. Paronen, M. Miettinen. Liikunta – hyvinvointipoliittinen mahdollisuus. Suomalaisen terveysliikunnan tila ja kehittyminen 2006.
ISBN 978-952-00-2232-7 (nid.)
ISBN 978-952-00-2233-4 (PDF)
- 2 Jussi Huttunen. Lääkkeiden kustannusvastuun ongelmat ja ehdotuksia ongelmien ratkaisemiseksi. Selvityshenkilöraportti.
ISBN 978-952-00-2237-2 (nid.)
ISBN 978-952-00-2238-9 (PDF)
- 3 Salme Kallinen-Kräkin, Tero Meltti. Sosiaalipalvelut toimiviksi. Sosiaalialan kehittämishankkeen arviointikierroksen raportti. (Moniste)
ISBN 978-952-00-2245-7 (nid.)
ISBN 978-952-00-2246-4 (PDF)
- 4 Simo Salminen, Riikka Ruotsala, Jarmo Vorne, Jorma Saari. Työturvallisuuslain toimeenpano työpaikoilla Selvitys uudistetun työturvallisuuslain vaikutuksista työpaikkojen turvallisuus-toimintaan.
ISBN 978-952-00-2247-1 (nid.)
ISBN 978-952-00-2248-8 (PDF)
- 5 Perhepäivähoidon kehittämisen suuntia.
ISBN 978-952-00-2255-6 (nid.)
ISBN 978-952-00-2139-9 (PDF)
- 6 Varhaiskasvatustutkimus ja varhaiskasvatuksen kansainvälinen kehitys. (Moniste)
ISBN 978-952-00-2259-4 (nid.)
ISBN 978-952-00-2260-0 (PDF)
- 7 Varhaiskasvatuksen henkilöstön koulutus ja osaaminen. Nykytila ja kehittämistarpeet. (Moniste)
ISBN 978-952-00-2261-7 (nid.)
ISBN 978-952-00-2262-4 (PDF)
- 8 Markku Lehto. Tie hyvään vanhuuteen. Vanhusten hoidon ja palvelujen linjat vuoteen 2015. (Moniste)
ISBN 978-952-00-2263-1 (nid.)
ISBN 978-952-00-2264-8 (PDF)
- 9 Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan tulossopimukset kaudelle 2004-2007. Tarkistusvuosi 2007. (Moniste)
ISBN 978-952-00-2265-5 (nid.)
ISBN 978-952-00-2266-2 (PDF)

