


Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2006:3

Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan
tulossopimukset kaudelle 2004-2007;
tarkistusvuosi 2006





*Kaikille
mahdollisuus
terveelliseen ja
turvalliseen
elämään.*

KUVAILULEHTI

Julkaisija Sosiaali- ja terveysministeriö	Julkaisun päivämäärä 31.1.2006	
Tekijät Tulossopimusten neuvottelu – ja valmisteluryhmät Sosiaali- ja terveysministeriön virkamiesjohto Virastojen ja laitosten johto	Julkaisun laji Sopimus	Toimeksiantaja Sosiaali- ja terveysministeriö
	Toimielimen asettamispäivä	
	Julkaisun nimi Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan tulossopimukset kaudelle 2004-2007; tarkistusvuosi 2005	
Tiivistelmä Sosiaali- ja terveysministeriö ohjaa hallinnonalansa 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. Alustava palaute annetaan virastoille ja laitoksille vuoden 2006 tulossopimuksista kevään 2007 hallinnonalan tulosohtauspäivillä. Virallinen palaute annetaan ministeriön julkaisemina tilinpäätös- tai toimintakertomuskannanottona virastoille ja laitoksille 15.6.2007 mennessä. Kannanotot toimitetaan valtiovarainministeriölle, valtiontilintarkastajille, Valtiontalouden tarkastusvirastolle ja Valtiokonttorille. Viraston ja laitoksen tilivelvollisuus ja tulosvastuu näkyy virastojen ja laitosten tilinpäätöksissä ja toimintakertomuksissa sekä ministeriön toimialaltaan valtiovarainministeriölle antamassaan tuloksellisuuden kuvauksessa valtion tilinpäätöskertomusta varten. Tähän julkaisuun on koottu sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan vuosia 2004-2007 koskevat tulossopimukset, joihin on tehty vuotta 2006 ja myöhempiä vuosia koskevat tarkistukset. Työsuojelupiirien ja lääninhallitusten osalta sopimuksista on tässä julkaisussa esitetty yhteenveto. Julkaisu on nähtävänä sopimuksittain ministeriön internet –sivuilla. Työsuojelupiirien tulossopimukset ovat nähtävillä myös kunkin työsuojelupiirin internetsivulla ja vastaavasti lääninhallitusten sopimukset kunkin lääninhallituksen internetsivulla. Tulossopimukset, ministeriön tilinpäätöskannanotot ja tuloksellisuuden kuvaus julkaistaan Valtiokonttorin ylläpitämässä yleisen tietoverkon tietopalvelussa (NETRA).		
Avainsanat: (asiasanat) Tulosohtaus, tulossopimukset, tavoitteet, talousarvio		
Muut tiedot www.stm.fi		
Sarjan nimi ja numero Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2006:3		ISSN 1236-2115
		ISBN ISBN 952-00-1937-5 (nid.) ISBN 952-00-1938-3 (PDF)
Kokonaissivumäärä 322	Kieli Suomi	Hinta 17,28
		Luottamuksellisuus Julkinen
Jakaja Yliopistopaino Kustannus / Helsinki University Press, Kirjamynti ja asiakaspalvelu, Vuorikatu 3 A, II krs., Helsinki. Fax (09) 7010 2374, puhelin (09) 7010 2363 books@yliopistopaino.fi , www.yliopistopaino.fi/kirjamynti		Kustantaja Sosiaali- ja terveysministeriö

PRESENTATIONSBLAD

Utgivare Social- och hälsovårdsministeriet		Utgivningsdatum 31.1.2006	
Författare Arbetsgrupperna för förhandling och beredning av resultatavtal Social- och hälsovårdsministeriets tjänstemannaledning Ämbetsverkens och institutionernas ledning		Typ av publikation Avtal	
		Uppdragsgivare Social- och hälsovårdsministeriet	
		Datum för tillsättandet av organet	
Publikation Resultatavtalen inom social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde för åren 2004-2007; justeringsår 2006			
Referat Social- och hälsovårdsministeriet styr den underställda förvaltningen genom att årligen utarbeta resultatavtal där man kommer överens om resultatmålen på lång och kort sikt samt resurserna. Ministeriet följer upp hur målen nås och hur resultatrik verksamheten har varit. Ämbetsverken och institutionerna rapporterar till ministeriet i sina bokslut och därtill anslutna verksamhetsberättelser om hur resultatmålen nåtts och om hur resultatrik verksamheten varit. En preliminär respons om resultatavtalen för år 2006 ges till ämbetsverk och institutioner i samband med resultatstyrningsdagarna inom förvaltningsområdet våren 2007. Ministeriet ger officiell respons i form av ett publicerat ställningstagande till boksluten eller verksamhetsberättelsen till ämbetsverken och institutionerna före 15.6.2007. Ställningstagandena lämnas till finansministeriet, statsrevisorerna, Statens revisionsverk och Statskontoret. Redovisningsskyldigheten och resultatansvaret i fråga om ett ämbetsverk eller en institution framgår av ämbetsverkens och institutionernas bokslut och verksamhetsberättelser samt av den beskrivning av hur resultatrik verksamheten varit som ministeriet inom sitt ansvarsområde ger till finansministeriet för statsbokslutet. I publikationen ingår resultatavtalen för social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde för åren 2004-2007, som kompletterats med justeringar för år 2006 och därpå kommande år. När det gäller arbetarskyddsdistrikten och länsstyrelserna har endast sammandrag intagits i publikationen. Publikationen 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. Resultatavtalen, ministeriets ställningstaganden till boksluten och beskrivning av resultaten publiceras via den informationstjänst (NETRA) som finns att tillgå i det allmänna datanätet som upprätthålls av Statskontoret.			
Nyckelord Budget, mål, resultatavtal, resultatstyrning			
Övriga uppgifter			
Seriens namn och nummer Social- och hälsovårdsministeriets rapporter 2006:3		ISSN 1236-2115	ISBN 952-00-1937-5 (inh.) 952-00-1938-3 (PDF)
Sidoantal 322	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 2006	
Authors Working Groups Negotiating and Preparing Target Agreements Civil Servant Management of the Ministry of Social Affairs and Health Management of the Agencies and Institutions under the		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 2006			
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 for their implementation are agreed on. The Ministry monitors the achievement of the targets and their effectiveness.</p> <p>The agencies and institutions report on the achievement of the performance targets and their effectiveness to the Ministry in their final accounts and related annual reports on operations. The Ministry gives its preliminary feedback to the agencies and institutions at the performance guidance meeting to be arranged in spring 2007. The official feedback is given in the form of the Ministry's statement on final accounts and annual report on operations published by 15 June 2007. The statements will be submitted to the Ministry of Finance, the Parliamentary Audit Committee, the State Audit Office and the State Treasury.</p> <p>An agency's or institution's accountability and profit responsibility appears from the final accounts and annual reports on the operations of the institutions and agencies as well as from the review on effectiveness the Ministry gives regarding its area of responsibility to the Ministry of Finance for the financial statement and report of the central government.</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 2006 and later years. In regard to the Occupational Safety and Health Districts and the State Provincial Offices the publication contains a summary. The publication can be read according to agreement at the Ministry's website.</p> <p>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. The performance agreements, the Ministry's statements on final accounts and the review on effectiveness are published in the information service (NETRA) available in the general information network maintained by the State Treasury.</p>			
Key words Budget, objectives, performance guidance, target agreements			
Other data Internet: www.stm.fi			
Title and number of series Reports of the Ministry of Social Affairs and Health 2006:3		ISSN 1236-2115	ISBN 952-00-1937-5 (print) 952-00-1938-3 (PDF)
Number of pages 322	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 2006 talousarvioesityksessä hallinnonalan tulostavoitteet sekä kullekin virastolle ja laitokselle asetetut alustavat tulostavoitteet ja voimavarat. Tulostavoitteet on täsmennetty oheisiin tulossopimuksiin. Ministeriö seuraa tulossopimusten tavoitteiden ja tuloksellisuuden toteutumista vuosittain ja hallituskausittain. Tulossopimustavoitteet sovitaan koko hallituskaudelle, vuosittain tehdään tarkistukset.

Virastot ja laitokset raportoivat vuoden 2006 tulostavoitteiden toteutumisesta ja tuloksellisuudesta ministeriölle tilinpäätöksessä ja siihen kuuluvassa toimintakertomuksessa. Alustava palaute annetaan virastoille ja laitoksille vuoden 2006 tulossopimuksista kevään 2007 hallinnonalan tulosohtauspäivillä. Virallinen palaute annetaan lisäksi ministeriön julkaisemana tilinpäätös- tai toimintakertomuskannanottona virastoille ja laitoksille 15.6.2007 mennessä.

Vuoden 2006 tulossopimusten tavoitteita ja tavoitteiden toteutumisen seurannan mittareita on kehitetty edelleen aiempaa konkreettisemmiksi. Yhteisissä tavoitteissa korostuu muun muassa riskien hallinnointi, sukupuolten välinen tasa-arvo, viestinnän tehokas soveltaminen sekä toiminnan tuloksellisuus ja vaikuttavuus.

Helsingissä tammikuussa 2006

Kansliapäällikkö

Markku Lehto

Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan tulostavoitteet kaudelle 2004-2007; tarkistusvuosi 2006

Sosiaali- ja terveysministeriö vahvistaa tämän julkaisun mukaisesti valtion talousarviosta annetun asetuksen (254/2004) 11 ja 14 §:n nojalla hallinnonalan tulostavoitteet vuodelle 2006.

Helsingissä 19.1.2006

Sosiaali- ja terveysministeri

Tuula Haatainen

Peruspalveluministeri

Liisa Hyssälä

Kansliapäällikkö

Markku Lehto

Sisällysluettelo

- 1. SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN TULOSTAVOITTEET TULOS-
SOPIMUSKAUDELLE 2004-2007; TARKISTUSVUOSI 2006**
- 2. SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN HALLINNONALAN
VIRASTOJEN JA LAITOSTEN TULOSSOPIMUKSET:**

Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus

Työttömyysturvalautakunta

Tarkastuslautakunta

Vakuutusvalvontavirasto

Terveydenhuollon oikeusturvakeskus

Työterveyslaitos

Kansanterveyslaitos

Sosiaali- ja terveydenhuollon tuotevalvontakeskus

Säteilyturvakeskus

Lääkelaitos

Lääkehoidon kehittämiskeskus

Raha-automaattiyhdistys

Työsuojelupiirit (yhteenvedo)

Lääninhallitukset sosiaali- ja terveysministeriön toimialan osalta (yhteenvedo)

1. SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN TULOSTAVOITTEET TULOSSOPIMUSKAUDELLE 2004-2007; TARKISTUSVUOSI 2006

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.

Hallituksen päätavoitteena on kehittää hyvinvointiyhteiskuntaa parantamalla työllisyyttä ja vähentämällä työttömyyttä, vahvistamalla peruspalveluja ja toimeentuloturvaa sekä tasapainottamalla alueellista kehitystä.

Sosiaaliturvan lähivuosien kehitykseen vaikuttavia tekijöitä 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 kestävyuden perustana ja tavoitteina ovat talouden kasvu, yleinen luottamus järjestelmän kestävyuteen ja nykyistä pidempi jaksaminen työelämässä. Eri hallinnonalojen toimin valmistaudutaan ikääntyvän väestön määrän kasvuun. Lasten hyvinvoinnin turvaamiseksi hallitus sitoutuu lapsi- ja perhepolitiikan vakauteen ja ennakoitavuuteen. Työelämän kehittämisohjelmia jatketaan ja laajennetaan, painottaen työn ja perhe-elämän yhteensovittamista, henkistä hyvinvointia työssä sekä työssä jaksamista.

Talous-, elinkeino-, työllisyys- ja sosiaalipolitiikka nivoutuvat yhä tiiviimmin yhteen Euroopan Unionin tasolla ja kansallisesti. Merkittävänä sosiaalipoliittisena ongelmana on pitkäaikaistyöttömyys, joka ei ole vähentynyt toivotulla tavalla.

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.

Sosiaali- ja terveysministeriön vastuulla olevat yhteiskunnalliset vaikuttavuustavoitteet on ryhmitelty kuuden strategisen linjauksen mukaisesti. Ne noudattavat Sosiaali- ja terveyspolitiikan strategiat 2010 –asiakirjan linjauksia ja perustuvat hallitusohjelmaan, hallituksen strategia-asiakirjaan, ministeriön toiminta- ja taloussuunnitelmaan sekä muiden strategisten asiakirjojen linjauksiin.

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

Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan virastojen ja laitosten tulossopimukset on laadittu ns. BSC -viitekehikon mukaisesti. Sen neljään näkökulmaan on määritelty tavoitteet tulossopimuskaudelle nelivuotiskaudeksi 2004-2007. Tavoitteet on tarkistettu vuoden 2006 talousarvioesityksen mukaiseksi, myöhempien vuosien osalta toiminta- ja taloussuunnitelman linjausten 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 tavoitteiden asettelun sisällöissä on otettu huomioon valtion talousarvioasetuksen edellyttämät muutokset.

Tulossopimusten tavoiteasettelun BSC –viitekehikko tulossopimuskaudella 2004-2007; tarkistusvuosi 2006

1. Yhteiskunnallinen vaikuttavuus

1.1. Terveyden ja toimintakyvyn edistäminen

- Terveys 2015 –kansanterveysohjelman toimeenpano
- Alkoholiohjelman 2004-2007 toimeenpano
- Huumausainepoliittisen toimenpideohjelman 2004-2007 toimeenpano.
- Vanhuspoliittisen toimintasuunnitelman toimeenpano
- Ympäristöterveyden alueen hankkeiden toimeenpano
- Terveyttä edistävän liikunnan kehittämislinjat

1.2. Työelämän vetovoiman lisääminen

- Veto-ohjelman 2003-2007 toimeenpano
- Työterveys 2015 –työterveyshuollon kehittämislinjojen toimeenpano

1.3. Syrjäytymisen ehkäisy ja hoito

- Syrjäytymisen vastaisen kansallisen toimintasuunnitelman (NAP) toimeenpano

1.4. Toimivat palvelut ja kohtuullinen toimeentuloturva

- Kansallisen terveydenhuollon hankkeen 2002-2007 toimeenpano
- Sosiaalialan kehittämishankkeen 2003-2007 toimeenpano
- Kansalaisten oikeusturvan ja yhdenvertaisuuden edistäminen
- Toimeentuloturvan kohtuullinen etuustaso ja vähimmäisturvan riittävyys
- Järjestelmien taloudellisen kestävyuden varmistaminen

1.5. Lapsiperheiden hyvinvointi

- Perhepoliittisen tavoiteohjelman toimeenpano

1.6. Sukupuolten välinen tasa-arvo

- Hallituksen tasa-arvo-ohjelman toteuttaminen

4. Resurssit ja talous

4.1. Tehokas resurssien käyttö laitoksen strategian suuntaisesti

- Kokonaisrahoitus hallinnassa
- Viranomaistoiminnan toteuttaminen oman budjettirahoituksen puitteissa
- Hallinnonalan tuottavuusohjelman toteuttaminen
- Hankintastrategian toimeenpano ja arviointi hallinnonalalla
- Maksullisen toiminnan maksupoliittisen suunnitelman toimeenpano ja arviointi hallinnonalalla

4.2. Tuloksellisuuden laskentatoimen ja muun seurantajärjestelmän sekä johdon laskentatoimen kehittäminen ja hyödyntäminen

Visio / sosiaaliturvan tavoitela 2010
STMn strategiaraportissa kuvattu tavoitela vuonna 2010

2. Prosessit ja rakenteet

2.1. Hallinnonalan yhteistyöverkoston edistäminen ja hyväksikäyttö

- Tilastouudistus 2005
- T&K- laitosten yhteistyö
- Valvontayhteistyö
- Riskien hallinta
- Toimeentuloturvasta vastaavien laitosten yhteistyö

2.2. Ydinprosessien linjat toimintatavat

- Ydinprosessien tehokkuus
- Tuotokset ja laadunhallinta

2.3. Tietojärjestelmien hyväksikäyttö

- Toimivat ja yhteensopivat tietojärjestelmät
- Tietoturvallisuuden varmistaminen

2.4. Tutkimus- ja kehittämistoiminnan tuloksellisuus

- Arviointimenetelmien kehittäminen ja hyväksikäyttö

2.5. Sukupuolten välisen tasa-arvon toteuttaminen

- Tasa-arvon valtavirtaistamisen toteuttaminen

2.6. Viestinnän kehittäminen

- Viestinnän roolin vahvistaminen
- Verkkopalvelun strategian laadinta ja toimeenpano

3. Henkilöstön uudistuminen ja työkyky

3.1. Kilpailukyky työnantajana

- Uuden palkkausjärjestelmän käyttöönotto
- Rekrytointimenettelyn kehittäminen

3.2. Osaamisen varmistaminen

- Laitoksen toimintastrategian edellyttämä osaaminen
- Ikääntymisen ja eläkkeelle siirtymisen edellyttämän osaamisen siirtäminen

3.3. Työhyvinvointi

- Johtamisjärjestelmän toimivuus ja esimiesten johtamistaidot
- Henkilöstön osaaminen ja uudistuminen
- Sukupuolten tasa-arvo henkilöstöpolitiikassa
- Tasa-arvosuunnitelman laatiminen/ajantasaistaminen

2. SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN HALLINNONALAN VIRASTOJEN JA LAITOSTEN TULOSSOPIMUKSET

Sosiaali- ja terveysministeriön
**ja Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja
kehittämiskeskuksen (Stakes) tulossopimus vuosille
2004 – 2007; tarkistusvuosi 2006**

Sosiaali- ja terveysministeriö
Helsinki 2005

SISÄLLYS

1	MINISTERIÖN YLEISLINJAUKSET JA TAVOITTEET	5
	Tarkistuskierrös 2006.....	
2	SOSIAALI- JA TERVEYSALAN TUTKIMUS- JA KEHITTÄMISKESKUKSEN TOIMINTAYMPÄRISTÖ JA STRATEGIAT	6
2.1	Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksen toiminta-ajatus ja asiakkuuden määrittely	6
2.2.	Toimintaympäristön muutos	6
2.3.	Laitoksen strategiat ja arviointitavat.....	8
3	TAVOITTEET VUOSILLE 2004 – 2007; tarkistusvuosi 2006	8
3.1	Yhteiskunnallinen vaikuttavuus.....	9
3.1.1	Terveyden ja toimintakyvyn edistäminen	10
3.1.2	Työelämän vetovoiman lisääminen	12
3.1.3	Syrjäytymisen ehkäisy ja hoito	13
3.1.4	Toimivat palvelut ja kohtuullinen toimeentuloturva.....	13
3.1.5	Lapsiperheiden hyvinvointi	20
3.2	Prosessit ja rakenteet.....	21
3.2.1	Hallinnonalan yhteistyöverkoston edistäminen ja hyväksikäyttö	21
3.2.2	Ydinprosessien linjat toimintatavat	21
3.2.3	Tietojärjestelmien hyväksikäyttö	22
3.2.4.	Tutkimus- ja kehittämistoiminnan tuloksellisuus	22
3.2.5	Sukupuolten välisen tasa-arvon toteuttaminen	24
3.2.6.	Viestinnän kehittäminen	25
3.3	Henkilöstön uudistuminen ja työkyky	25
3.3.1	Kilpailukyky työnantajana	25
3.3.2	Osaamisen varmistaminen	25
3.3.3	Työhyvinvointi.....	25
3.4	Resurssit ja talous	26
3.4.1	Tehokas resurssien käyttö laitoksen strategian suuntaisesti.....	26
3.4.2	Tuloksellisuuden laskentatoimen ja muun seurantajärjestelmän sekä johdon laskentatoimen kehittäminen ja hyödyntäminen.....	27
4	VALTION KOULUKODIT JA MIELISAIRAALAT	29
5	TULOSSOPIMUKSEN TOTEUTUMISEN ARVIOINTI-SUUNNITELMA.....	36
5.1.	Pitkän aikavälin tavoitteiden toteutumisen laajempi arviointi	36
5.2.	Lyhyen aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi	36
5.3.	Muu raportointi	36

1 MINISTERIÖN YLEISLINJAUKSET JA TAVOITTEET

Tarkistuskierrös 2006

Sosiaali- ja terveyspolitiikan kehittämisen strategiset linjaukset on määritelty asiakirjassa ”Sosiaali- ja terveyspolitiikan strategiat 2010 - kohti sosiaalisesti kestävä ja taloudellisesti elinvoimaista yhteiskuntaa”. Ministeriön strategia 2010 -asiakirjan neljä linjausta ja hallitusohjelmaan pohjautuva perhepoliittinen painotus ovat yhteiskunnallisten vaikuttavuustavoitteiden perustana. Painopistealueet ovat:

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

Sosiaali- ja terveysministeriön ja Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksen välisen tulossopimuksen yhteiskunnallisen vaikuttavuuden tavoitteet on johdettu sosiaali- ja terveysministeriön linjauksista. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksen toiminta on kohdennettu yhteiskunnallisen vaikuttavuuden näkökulmassa kriittisistä menestyskijöistä terveyden- ja toimintakyvyn edistämisen, työelämän vetovoiman lisäämisen, syrjäytymisen ehkäisyn ja hoidon, toimivien palveluiden ja kohtuullisen toimeentuloturvan sekä lapsiperheiden hyvinvoinnin alueille. 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,
- Sosiaalialan kehittämishanke,
- Alkoholiohjelma 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 2006 tulossopimus rakentuu vielä aiemman perusrungon pohjalle. Jatkossa Stakesin on syytä ottaa huomioon kuluvan vuoden aikana käynnistyneet ohjelmat ja strategiat kuten mm. tuottavuus- ja henkilöstöstrategia sekä kunta- ja palvelurakenneuudistus.

Prosessit ja rakenteet -näkökulman kriittisistä menestystekijöistä tulossopimus sisältää tavoitteet: Hallinnonalan yhteistyön ja laitoksen ydinprosessien toimintatapojen kehittäminen;

Henkilöstön uudistuminen ja työkyky -näkökulman kriittisistä menestystekijöistä tulossopimus sisältää tavoitteet: Kilpailukyky työnantajana, henkilöstön osaamisen vahvistaminen ja työhyvinvointi;

Resurssit ja talous -näkökulman kriittisistä menestystekijöistä tulossopimus sisältää tavoitteet: Laitoksen strategian suuntainen tehokas resurssien käyttö sekä tuottavuus, taloudellisuus ja kannattavuus.

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

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-ajatukseltaan 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. Toimintaympäristön muutos

Suomessa asuvan väestön keskimääräisen hyvinvoinnin ja eliniän odotetaan jatkossakin kehittyvän myönteisesti. Valoisin yleiskuvan taakse kätkeytyy kuitenkin kielteisiäkin kehityskulkuja. Osin 1990-luvun vaikean taloustilanteen aiheuttamana sosiaalinen syrjäytyminen on saamassa yhä pitkäkestoisempia, jopa yli sukupolvien jatkuvia muotoja. Hyvinvoinnin ja ter-

veyden alueellinen ja väestöryhmittäinen jakautuminen on edelleen epätasaista. Syrjäytymiskehityksen kannalta erityisiä huolenaiheita ovat lasten ja nuorten psykososiaaliset ongelmat sekä ikääntyvien pitkäaikaistyöttömien suuri määrä. Mielen terveyden häiriöt eräänä kaikkein suurimmista kansanterveysongelmista korostuvat entisestään. EU:n laajenemisesta aiheutuva alkoholin kulutuksen kasvu lisää sosiaalisia ja terveydellisiä ongelmia jo lähivuosina.

Sosiaali- ja terveysalan tulee seurata muuttuvan maailmantalouden ja muun globaalin kehityksen heijastusvaikutuksia suomalaiseen hyvinvointiin. EU:n laajenemisen vaikutuksiin on erityisesti varauduttava. EU-työvoiman vapaa liikkuvuus ja muu maahanmuutto vaikuttavat maan sosiaaliseen ja kulttuuriseen kehitykseen ja sosiaali- ja terveysalan palvelutarpeisiin. Lähialueyhteistyön ja pohjoisen ulottuvuuden haasteisiin sekä sosiaali- ja terveysalan kansainvälisten ja kansallisten hankkeiden määrätietoiseen integrointiin näillä alueilla on valmistauduttava pitkäjänteisesti.

Kansantalouden ja erityisesti kuntatalouden heilahtelut vaikeuttavat lakisääteisten palvelujen järjestämistä. Maan sisäinen muuttoliike horjuttaa palvelujen tasapuolista saatavuutta sekä alueellisesti että paikallisesti. Väestön ikääntyminen merkitsee vääjäämättä lisääntyvää sosiaali- ja terveyspalvelujen kysyntää, vaikka toimintakyvyn perusteella ennakoitu palvelujen tarve ja kustannukset ovat pienempiä kuin ikääntyneiden määrän kehityksen perusteella voitaisiin suoraviivaisesti päätellä. Alueellisten ja seudullisten toimijoiden yhteistyön ja työnjaon muotoutumista palvelujen integroimiseksi on seurattava mm. kansallisten sosiaalialan ja terveydenhuollon kehittämishankkeiden myötä. Esiin on entistä selkeämmin noussut rakenteellistenkin uudistusten tarve. Nämä mittavat hankkeet samoin kuin Terveys 2015 -ohjelma sekä Alkoholiohjelma ja huumausainepolitiikan toimeenpano-ohjelma edellyttävät tukea ja toimeenpanoa.

Terveydenhuollon teknologia tuottaa uusia laitteita, hoitomenetelmiä ja lääkkeitä, joilla kaikilla on taipumus lisätä terveydenhuollon kustannuksia ja sairausvakuutuskorvauksia. Terveydenhuollon menetelmien arviointiin, erityisesti kustannus-vaikuttavuuden arviointiin, on panostettava. Terveydenhuollon kehittämishanke antaa tähän hyvät edellytykset.

Terveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen talous vaihtelee monista edellä mainituista syistä. Monien rahoituskanavien keskinäiset suhteet ja ristiriitaiset intressit vaikeuttavat sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksen sekä kunnille ja asiakkaille syntyvien taloudellisten kannustimien pitkäjänteistä hallintaa. Kunnallisten sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaamiseksi ja kehittämiseksi on välttämätöntä, että näihin suunnattu julkinen rahoitus on nykyistä vakaampi ja pitemmällä tähtäyksellä kuin vuodeksi kerrallaan paremmin ennakoitu.

Informaatio- ja viestintäteknologia uusine sovelluksineen kehittyvät ripeästi ja helpottavat mm. palvelujärjestelmien ja kansalaisten keskinäistä vuorovaikutusta. Työelämän ja työympäristöjen nopeat muutokset heijastuvat myös sosiaali- ja terveysalalle, jonka työntekijöiden lähivuosien kiihtyvä eläkkeelle siirtyminen ja työn rasittavuus johtavat työvoimapulaan, ellei ammatillisen henkilöstön saantia ryhdytä turvaamaan. Erityistä huolta tulee kantaa terveyskeskusten avoimista lääkärin viroista, joita täytetään liikkuvalla tilapäistyövoimalla. Tämä heikentää potilas-lääkärisuhteen jatkuvuutta.

2.3. Laitoksen strategiat ja arviointitavat

Stakesin strategiset linjaukset ja painoalueet on kirjattu uuteen strategiaan, joka valmistui syksyllä 2005. Strategiatyössä on määritelty kaikkiaan 6 strategista painoaluetta sekä niille onnistumista kuvaavat mittarit ja tavoitetasot. Stakesin toiminnallista tuloksellisuutta 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.

BSC:n lisäksi Stakes on ottanut käyttöön tulosprisman, jossa on määritellyt kriittiset menestystekijät ja tavoitteet myös toiminnalliselle tehokkuudelle, tuotoksille ja laadunhallinnalle sekä henkisten voimavarojen hallinnalle ja kehittämiselle. Stakesin sisäinen tulosohjaus jäsen-tyy tulosprisman pohjalta, jota Stakesin toiminnalliset osastrategiat tukevat.

3 TAVOITTEET VUOSILLE 2004 – 2007; tarkistusvuosi 2006

Tulostavoitteet on kirjoitettu asettaen tavoitteeksi vuoden 2007 tulostavoite. Tämän jälkeen on tarkennettu vuodelle 2006 tai 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 toimeksiantoista aiheutuu huomattavaa tehtäväruuhkaa tai resurssipaineita, voidaan toimeksianton tai tulossopimuksessa mainittujen hankkeiden aikataulutuksesta ja rahoituksesta neuvotella uudelleen. Merkittäviin toimeksiantoihin on aina liitettävä sosiaali- ja terveysministeriön ylijohdajan hyväksyntä ja niistä neuvotellaan ja sovitaan aina erikseen Stakesin tulosaluejohtajan kanssa. Stakes varautuu vuoden 2006 Suomen EU-puheenjohtajuuskauden järjestämisestä aiheutuviin tehtäviin erikseen sovittavalla tavalla.

EU-puheenjohtajuuteen liittyvät vuotta 2006 koskevat tehtävät:

- Stakes koordinoi sosiaali- ja terveysministeriön ohjauksessa EU-puheenjohtajuuskauden "Terveys kaikissa politiikoissa - EU for Health and Wealth" -hankkeen taloushallintoa, käytännön toimeenpanoa ja sisällön valmistelua sekä osallistuu hankkeeseen liittyvän puheenjohtajuustapahtuman valmisteluihin, seurantaan ja raportointiin.
- Stakes osallistuu ja antaa apua :
 - puheenjohtajuuskokousten valmisteluun erikseen sovittavalla tavalla
 - työryhmien puheenjohtajuuksien hoitoon erikseen sovittavalla tavalla.

- puheenjohtajuuskauteen liittyvien kysymysten valmistelussa ja hoitamisessa tilanteen edellyttämällä tavalla. Merkittävää työpanosta edellyttävien asiakokonaisuuksien valmistelusta sovitaan erikseen.

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 terveystalouden 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:

3.1.1. Terveyden ja toimintakyvyn edistämiseksi voidaan arvioida mm. seuraavilla osoittimilla:

- 15 - 34 -vuotiaiden miesten ja naisten itsemurha-, tapaturma- ja alkoholikuolleisuus
- alkoholisairauksien hoitajaksot sairaaloissa ja alkoholikuolemat
- alkoholisairauksiin ja myrkytyksiin kuolleet 100 000/asukasta kohden ikävakiointuna
- kotona asuvien osuus 75-84 –vuotiaista ja 85 vuotta täyttäneistä.

3.1.2 Työelämän vetovoiman lisäämiseksi voidaan arvioida mm. seuraavilla osoittimilla:

- täyttämättömät virat ja tehtävät sosiaali- ja terveydenhuollossa.

3.1.3 Syrjäytymisen ehkäisyssä ja hoidossa voidaan arvioida mm. seuraavilla osoittimilla:

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

3.1.4 Sosiaali- ja terveystalouden palvelujen ja toimeentuloturvan osalta voidaan arvioida mm. seuraavilla osoittimilla:

- sosiaali- ja terveystalouden palvelujen jonomittarit
- mielipidemittaukset.

3.1.5 Lapsiperheiden hyvinvoinnin osalta voidaan arvioida mm. seuraavilla osoittimilla:

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

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. Laatusuositusten ja muiden ohjausvälineiden toimeenpanon seuranta ja vaikuttavuuden arviointi
4. Muut toiminnalliset tavoitteet.

3.1.1 Terveyden ja toimintakyvyn edistäminen

Tieto-ohjauksen sekä tieto- ja tilastojärjestelmien kehittäminen

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

- Stakes osallistuu kansalaisten terveystietoportin sisällön suunnitteluun yhteistyössä 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 (Stakes-survey). Joka toinen kerta kyselyn erityisteemana ovat ikään-tyneet sekä joka toinen kerta lapset ja nuoret. Stakes on jatkanut vuosittaista kouluterveyskyselyä.

- Stakes toteuttaa vuonna 2006 Stakes-survey kyselytutkimuksen, jonka erityisteemana ovat lapset ja nuoret.
- Stakes jatkaa Kouluterveyskyselyn toteuttamista ja tukee kuntia kyselystä saadun tiedon hyödyntämisessä. **Yhteisrahoitus.**
- Stakes tuottaa selvityksen ikääntyvän väestön hyvinvoinnista Stakes -survey aineistoon perustuen.

Laatusuositusten ja muiden ohjausvälineiden toimeenpanon seuranta ja vaikuttavuuden arviointi

Stakes on rakentanut kuntien kanssa yhteistyössä terveyden edistämisen benchmarking –järjestelmän, jonka avulla seurataan ja arvioidaan kuntien ja alueiden terveyden edistämisen toteutumista ja vaikuttavuutta.

- Stakes kehittää yhdessä kuntien, terveystieteiden ja lääninhallitusten kanssa vuosina 2006-2007 terveyden edistämisen toteutusta ja vaikuttavuutta kuvaavan vertailuanalyysijärjestelmän (benchmarking järjestelmän), jonka avulla tuetaan, seurataan ja arvioidaan Terveys 2015 kansanterveysohjelman toteutumista ja terveyden edistämisen käytäntöjen kehittymistä kunnissa ja alueilla. **Yhteisrahoitus/T2015.**

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 käyttöön otossa.

- Stakes raportoi ja julkaisee terveystieteiden johtajille syksyllä 2005 tehdyn kyselyn tulokset.
- Stakes arvioi ja raportoi TEJO (Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen paikalliset rakenteet ja johtaminen kunnassa) -hankkeen kuntaprojektien kehittämis- ja koulutusosiot, jotka on toteutettu kuudessa kunnassa ja yhdessä seutukunnassa yhdessä ammattikorkeakoulujen ja lääninhallitusten kanssa.
- Stakes seuraa ja tukee Terveys 2015 -ohjelman toimeenpanon etenemistä ja raportoi ohjelman etenemisestä kunnissa ja alueilla mm. Kuntatiedostossa- (www.terveys2015.fi).
- Terve Kunta -verkostossa keskitytään terveyserojen vähentämiseen yhteistyössä Stakesin, KTL:n ja TTL:n toteuttaman terveysrohankeksen kanssa.

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

- Stakes osallistuu kansanterveyslaitoksen, työterveyslaitoksen sekä sosiaali- ja terveysministeriön yhteistyönä muutamalta hallinnonalalta tehtävään terveysvaikutusten arviointiin osana vuoden 2006 sosiaali- ja terveystieteen valmistelua.

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).

- Vuonna 2006 Stakes on suunnitellut ennaltaehkäisevien palvelujen pysyvän seurannan.
- Vuonna 2006 Stakes osallistuu sosiaali- ja terveysministeriössä tehtävän seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelman laatimiseen.

- Stakes uudistaa äitiyshuollosta annetut suositukset, erityisesti niiden sikiöseulontoja koskevan osion, STM:n seulontatyöryhmän kannanoton perusteella.
- Käyttöön saatavien tietovarantojen puitteissa Stakes jatkaa vuonna 2006 selvitystä siitä, mitä vaikutuksia hoidon saatavuutta koskevalla uudistuksella on perusterveydenhuoltoon ja ennalta ehkäisevään työhön kunnissa sekä miten resurssit uudistuksen jälkeen kehittyvät. **Yhteisrahoitus**
- Stakes aloittaa uuden kouluikäisten lasten mielenterveyden edistämisen menetelmän kehittämisen kuntien käyttöön (vrt. varhaisen vuorovaikutuksen kehittäminen). **Yhteisrahoitus**
- Stakes osallistuu Opetushallituksen johdolla tehtävään selvitykseen terveystiedon opetuksen järjestämisestä ja tuloksellisuudesta kunnissa.

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

- Stakes analysoi ja raportoi tietoja huumeiden käytöstä, alkoholin käytöstä, päihdetapauslaskennasta, koululaisten päihteiden ja tupakan käytöstä sekä matkustajatuonnin kehityksestä.
- Stakes osallistuu Suomen EU-puheenjohtajuuskauden aikana horisontaalisen huumausainekoordinaatiotyöryhmän työhön ja avustaa ministeriötä puheenjohtajuuskauden huumausainekonferenssin valmistelussa.

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

- Stakes kehittää päihdehaittojen ehkäisyyn menetelmiä, jossa ehkäisy, palvelut ja tutkimus toimivat yhdessä. Päihdetyötä ja palveluja kehitetään seudullisina kokonaisuuksina. (HV)
- Stakes jatkaa alkoholiohjelman osana käynnistettyä alkoholiasioiden paikallista vaikuttamista tukevaa hanketta. **Yhteisrahoitus**
- Stakes koordinoi KTL:n TTL:n ja STTV:n kanssa yhdessä tehtävän välitarkastelua valtioneuvoston alkoholipoliittisista linjauksista antaman periaatepäätöksen tavoitteiden ja toimenpiteiden toteutumisesta.
- Stakes käynnistää ehkäisevän päihdetyön laatukriteereiden levittämisen ja kehittää ehkäisevän päihdetyön laatua laatukriteereiden pohjalta yhdessä lääninhallitusten ja kuntien ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilöiden kanssa.

3.1.2 Työelämän vetovoiman lisääminen

Tieto-ohjauksen sekä tieto- ja tilastojärjestelmien kehittäminen

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

Stakes osallistuu VETO-ohjelman toteuttamiseen.

3.1.3 Syrjäytymisen ehkäisy ja hoito

Tieto-ohjauksen sekä tieto- ja tilastojärjestelmien kehittäminen

Stakes on tutkinut sosiaaliturvan kannustin- ja tulonjakovaikutuksia, vähimmäisturvan riittävyttä, köyhyyttä, eriarvoisuutta ja syrjäytymistä alueellisesti ja sosiaalisesti ja käyttänyt tätä tietoa näiden erojen ehkäisemistä ja torjumista palvelemaan työhön.

- Stakes osallistuu yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön ja kansaneläkelaitoksen kanssa SOMA-mikrosimulaatiomallien ylläpitoon ja kehittämiseen sekä vastaa mallin dokumentaation ylläpidosta. Stakes osallistuu mikrosimulaatiomallien avulla tehtävään lainsäädännön taloudellisten vaikutusten arviointiin lainsäädännön valmistelussa ja muutosten vaikutusten seurantaan.
- Vuonna 2006 Stakes aloittaa/käynnistää toimeentulotukiuudistuksen seurantatutkimuksen erillisen suunnitelman perusteella.

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

- Stakes osallistuu työvoiman palvelukeskusten kehittävään arviointiin kiinnittämällä erityistä huomiota sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävään ja asemaan osana palvelukeskus-toimintaa. Stakes osallistuu yhdessä ministeriön kanssa ministeriön rahoittamien paikallisten hankkeiden arviointityöhön.
- Stakes osallistuu Suomen EU-puheenjohtajuuden aikana järjestettävän köyhyyden ja syrjäytymisen Round Table –konferenssin suunnitteluun ja valmisteluun yhdessä ministeriön kanssa. Konferenssia varten tuotetaan taustamateriaalia, jonka tuottamiseen ja koordinoitiin Stakes osallistuu.

Stakes on tehnyt rikosten sovittelutoiminnan uudistamisen seuranta- ja arviointitutkimuksen vuoden 2007 loppuun mennessä, jonka tuloksia hyödynnetään sovittelutoiminnan kehittämässä.

3.1.4 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-indikaattori-pankin, koodistopalvelimen ja terveydenhuollon kokonaismenojen (SHA) osalta. Tieto 2005 erillisrahoitus.

- Stakes jatkaa hoitoon pääsyn seurantaan koskevan tilastojärjestelmän kehittämistä. Hoitoon pääsyn seurantaan koskeva tietojärjestelmä on valmis koko terveydenhuollon osalta vuoden 2007 loppuun mennessä. Avohoidon osalta Stakes kehittää edelleen tilastoseurantaan, jotta hoitoon pääsyn toteutumista voidaan nykyistä tarkemmin seurata kuntatasolla. **Yhteisrahoitus**
- Stakes käynnistää hoidon saatavuusstudion ja sen taloudellisten vaikutusten arvioinnin tutkimuksen osana kansallista terveyshanketta. **Yhteisrahoitus**
- Stakes jatkaa RAI- ja SUHAT-hankkeiden kehittämistä tavoitteena pysyvä tietotuotanto ja raportointi.
- Sosiaali- ja terveysministeriö ja Stakes sopivat erikseen Stakesin vuonna 2005 tekemän ehdotuksen pohjalta terveystietopalvelujen laadun seurannan ja raportoinnin valtakunnallisista menettelytavoista ja edelleen kehittämistä ml. kustannusvaikuttavuus.
- Stakes osallistuu potilaiden hoidossa tapahtuneiden erehdysten ja virheiden ennaltaehkäisemisen tueksi luotavan valtakunnallisen tiedonkeruumenettelyn kehittämiseen yhdessä eri toimijoiden kanssa esimerkiksi Hilmon kehittämisen yhteydessä.
- Vuonna 2006 Stakes suunnittelee yhdessä STM:n kanssa joka toinen vuosi tehtävän Kuntien toimintatilasto täydentävän erillisselvityksen, jolla kerättäisiin yksityiskohtaisempaa tietoa mm. lasten päivähoitosta, vanhusten ja vammaisten palveluista sekä sosiaalisesta luototuksesta.
- Stakes käynnistää pilotoinnin, jonka tarkoituksena on valmistautua lastensuojelun avohuoltoa koskevien erillisselvitysten tekemiseen.

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

- Vuonna 2006 Stakes laajentaa tietopankin sisältämään Terveys 2015 –kansanterveysohjelman seurantaindikaattoreita sekä mielenterveysindikaattoreita. **Yhteisrahoitus**

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

- Stakes osallistuu alueellisten tietoteknologiahankkeiden koordinointiin ja evaluointiin.
- Stakes osallistuu tietoturvalakiin toimeenpanoon. **Yhteisrahoitus.**
- Sosiaali- ja terveysministeriön erikseen hyväksymän suunnitelman pohjalta Stakes käynnistää vuonna 2006 hankkeen, jolla tuetaan tietoteknologian käyttöönoton tuloksellisuutta. **Yhteisrahoitus**
- 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 on tukenut hoitotyön tavoite- ja toimintaohjelman toimeenpanoa ja osallistunut toimeenpanon seurantaan sekä kehittänyt sähköisiin potilasasiakirjajärjestelmiin pohjautuvaa hoitotyön vertaisarviointijärjestelmää.

- Stakes tukee hoitotyön tavoite- ja toimintaohjelman toimeenpanoa vuosina 2006 ja 2007 sekä sen arviointia vuonna 2007
- Stakes suunnittelee hoitotyön benchmarking-järjestelmää vuonna 2006.

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

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

- Stakes jatkaa 'Uusien hoitomenetelmien hallittua käyttöönottoa' –mallin valmistelua yhdessä sairaanhoitopiirien ja sosiaali- ja terveysministeriön kanssa.
- Stakes valmistelee sairaanhoitopiirien käyttöön mallin kalliiden lääkkeiden kustannusvaiduttavuuden arvioimiseksi sekä osallistuu keskusteluun lääkekustannusten hallinnasta muiden toimijoiden kanssa.

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

- Vuonna 2006 Stakes jatkaa sosiaalihuollon käsitteiden ja luokitusten kehittämistä sekä kehittää sosiaalialan sähköisiä palveluja sosiaalialan ammattilaisille erillisen suunnitelman mukaan. **Yhteisrahoitus.**

Stakes on osaltaan huolehtinut siitä, että ikääntyvien ja vammaisten ihmisten toimintaedellytykset 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.

- Stakes valmistelee ministeriölle suosituksen, joka koskee ikäihmisten toimintakykymittareita, (työ aloitettu 2005)

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

- Stakes osallistuu vuoden 2006 vammaispoliittisen selonteon laadintaan

Alueellisen ja seudullisen yhteistyön vahvistaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa

Stakes on edistänyt alue- ja seutuyhteistyötä sosiaali- ja terveydenhuollossa osallistumalla 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 ar-

vioinut sosiaali- ja terveysministeriön toimeenpanemien strategisten hankkeiden vaikutuksia palvelujen aluetason yhteensovittamisessa ja muussa yhteistyössä.

- Stakesin kunta- ja palvelurakennetyöryhmä tukee STM:n PARAS –työryhmän työskentelyä mm. arvioimalla erilaisia rakenneuudistusmalleja.
- Vuonna 2006 Stakes jatkaa yhteistyössä KTL:n ja TTL:n sekä alueellisten toimijoiden kanssa pilottihanketta, jossa yhdistyy Terveys 2015 -kansanterveysohjelman, kansallisen terveyshankkeen, sosiaalialan kehittämishankkeen, Veto-ohjelman ja alkoholiohjelman aluetason toimeenpanon arviointi.
- Stakes osallistuu Kainuun hallintomallin sosiaali- ja terveyspalvelujen toteutumisen seurantaan.
- Stakes jatkaa alueellistamistoimenpiteiden toteutusta Stakesin alueellistamissuunnitelman mukaisesti Tampereella ja Vaasassa. Vuonna 2005 perustetun Jyväskylän alueyksikön toimintaa kehitetään.

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 sovitulla tavalla johtoryhmän työskentelyyn.

Stakes on organisoinut ”Hyvät käytännöt” -järjestelmän osaksi koko laitoksen perustoimintoja ja tuottaa ”Hyvät käytännöt”-oppaita erityisesti sosiaalialan kehittämishankkeen hankekoko-
naisuuksien 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 organisoi työn osaksi omia perustoimintojaan.

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

Stakes on koordinoanut sosiaalihuollon tietoteknologian kehittämisen kokonaisuutta.

Stakes on osaltaan edistänyt sosiaalipäivystysjärjestelmän luomista koko maahan.

Stakes on osallistunut sosiaalityön neuvottelukunnan työhön.

Stakes on vahvistanut rooliaan osaamiskeskus neuvottelukunnan 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 kotihoidon hyvien käytäntöjen malleiksi yhteistyössä Kuntaliiton, sosiaalialan osaamiskeskusten, kuntien, läänien ja järjestöjen kanssa.

- Stakes toimii asiantuntijana ja koordinoi Kotosa –hanketta osana sosiaalialan kehittämishanketta.

Stakes on toteuttanut dementiahoidon laadunarvioinnin projektin vuoden 2005 loppuun men-

nessä. Dementiahoidon osaaminen ja asiantuntemus on tullut osaksi Stakesin normaalia toimintaa.

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

- Vuonna 2006 Stakes viimeistelee omaishoitoa koskevan oppaan ja käynnistää omaishoitoa koskevan valtakunnallisen selvityksen 2006.

Stakes on osallistunut vanhusten laitoshoidon kehittämishankkeeseen asiantuntijana ja koordinoijana.

- Stakes toimii asiantuntijana ja koordinoi vanhusten laitoshoidon kehittämishanketta vuonna 2006.
- Stakes aloittaa valtakunnallisten jonokriteerien kehittämisen vanhusten palveluasumiseen.

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

- Vuonna 2006 Stakes osallistuu Lähisuhteissa ja perheissä tapahtuvan väkivallan ehkäisyn toimintaohjelman toimeenpanoon erikseen sovittavalla tavalla.

Stakes on osallistunut sosiaalihuollon tehtävärakenteiden ja henkilöstön mitoitusperusteiden kehittämiseen.

- Vuonna 2006 Stakes selvittää yhteistyössä lääninhallitusten kanssa kuntien sosiaalihuollon tehtävärakenteiden kehittämislinjauksia ja sosiaalihuollon johtamistyön tilannetta sekä henkilöstön mitoitusperusteita Stakesin ja STM:n yhdessä tekemän suunnitelman mukaisesti erikseen sovittavalla tavalla.

Stakes on kehittänyt sosiaali- ja terveydenhuollon työvoiman koulutuksen ennakoinnin yhteistyöryhmän jatkotyönä toimivan työnjako- ja yhteistyöverkon muiden sosiaali- ja terveystalouden henkilöstön jaksamista, osaamista ja riittävyttä seuraavien toimijoiden kanssa.

- Stakes osallistuu sosiaali- ja terveydenhuollon työvoiman ja koulutuksen seurantaan ja ennakointiin sekä niitä koskevien järjestelmien kehittämiseen sekä niihin liittyvien indikaattoreiden kehittämiseen.

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. Kehittämishankkeiden vaikuttavuutta seurataan. **Yhteisrahoitus**

- Stakes tiivistää jo käynnistynyttä yhteistyötä Varpuhankkeen ja muiden sosiaalialan kehittämishankkeen valtakunnallisten hankkeiden kanssa, joiden tavoitteena on edistää asiakaslähtöistä työskentelyä ja palvelujen joustavaa verkostointia.

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

- Stakes jatkaa varhaisen tuen kehittämisvalikon juurruttamista. (www.stakes.fi/varttua/tyopaita/vartu_hanke.htm).
- Stakes jatkaa ”vanhempien osallisuus varhaiskasvatuksessa” -hanketta. **Yhteisrahoitus.**

Stakes on tukenut ’Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet’ -asiakirjan toimeenpanoa yhteistyössä kuntien, oppilaitosten, lääninhallitusten ja sosiaalialan osaamiskeskusten kanssa. (Siirretty sivulta 11)

- Stakes käynnistää vuoden 2006 alusta ”Varhaiskasvatussuunnitelmien perusteiden juurruttaminen ja arviointi-hankkeen. **Yhteisrahoitus**

Laatusuositusten ja muiden ohjausvälineiden toimeenpanon seuranta ja vaikuttavuuden arviointi

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

- Stakes jatkaa käynnistämänsä laatusuositusten seurantaa yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön kanssa.
- Stakes jatkaa käynnistämänsä päihdepaalveluiden sekä mielenterveyspaalveluiden laatusuositusten seurantaa ja indikaattorien kehittämistä yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön kanssa.
- Stakes käynnistää kouluterveydenhuollon laatusuositusten arvioinnin vuonna 2006.
- Stakes tekee ikäihmisten hoitoa ja palvelua koskevan laatusuositusten seurannan.

Stakes on seurannut kuntayhtymien ja kuntien apuvälinehankkeita.

Stakes on arvioinut kuntien ja keskussairaaloiden apuvälinepaalveluiden saatavuutta ja laatusuositusten toimeenpanoa

- Vuonna 2006 Stakes laatii kyselyn kuntien terveyskeskusten ja sairaaloiden apuvälinepaalveluiden saatavuudesta ja laadusta sekä selvityksen apuvälineiden luovutuskäytännöistä, resursseista ja alueellisesta yhteistyöstä terveyskeskuksissa ja keskussairaaloissa osana kuntien apuvälinepaalvelujen laadun arviointia. Lisäksi Stakes kehittää Apudata tietopankkia.

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

- Stakes jatkaa kustannusvaikuttavuusarvioiden tuottamista Käypä hoito –suositusten pohjalta.
- Stakes tukee yhteistyössä lääninhallitusten kanssa lastenneuvola- ja kouluterveydenhuollon oppaan käyttöä ja hyödyntämistä kunnissa sekä valmistelee oppaiden toimeenpanon seuranta.

Muut toiminnalliset tavoitteet

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

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

- Stakes jatkaa käynnistämäänsä Niuvanniemen ja Tampereen yliopistollisessa sairaalassa sijaitsevien vaikeahoitoisten ja vaarallisten lasten ja nuorten psykiatristen hoitoyksikköjen toiminnan arviointia tehdyn suunnitelman pohjalta.

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

- Stakes kehittää yhteistyökeskuksen toimintaa yhdessä Kansanterveyslaitoksen ja Työterveyslaitoksen kanssa.

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

- Stakes tukee sosiaali- ja terveysministeriön suuronnettomuuden ja psykososiaalisen tuen ja palvelujen asiantuntijaryhmän toimintaa antamalla sihteerityövoimaa sekä aloittamalla selvityksen tekemisen annettujen palvelujen ja tuen tuloksellisuudesta. Rahoituksesta päätetään, kun selvityksen laajuus on tiedossa. **Yhteisrahoitus**
- Stakes valmistelee yhdessä pääkaupunkiseudun kuntien kanssa asunnottomien asumispalvelujen laatukriteeri lomakkeen vuoden 2006 aikana. (Edellyttää ympäristöministeriön erillisrahoitusta)

3.1.5 Lapsiperheiden hyvinvointi

Tieto-ohjauksen sekä tieto- ja tilastojärjestelmien kehittäminen

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

- Stakes ylläpitää päivähoidon hallinnosta ajankohtaista seurantatietoa yhteistyössä Suomen kuntaliiton kanssa.

- Kunnista kerätään tapauskohtaista tietoa hallinnonalakokeiluun liittyen sekä analysoidaan ja arvioidaan kokeilusta saatuja kokemuksia ja ohjausjärjestelmän toimivuutta eri hallintomalleissa. Arviointiraportti valmistuu vuoden 2006 loppuun mennessä.

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

- Stakes käynnistää Valoa II -hankkeen laatiman suunnitelman pohjalta varhaiskasvatuksen laatukatsauksen toteuttamisen. Ensimmäinen laatukatsaus valmistuu 2007.
- Stakes on osallistunut sosiaali- ja terveysministeriössä suoritettavaan päivähoidon valtakunnallisen tilaohjeistuksen laadintaan.
- Stakes kehittää pienten koululaisten (alle 14-vuotiaiden) sekä alle kouluikäisten lasten hyvinvoinnin valtakunnallista seurantaa (Lapsiasiavaltuutetun esitys) Sijoitus?
- Stakes varautuu Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet - asiakirjan lakisääteistämiseen päivähoitolain uudistamisen yhteydessä erikseen sovittavalla tavalla.

3.2 Prosessit ja rakenteet

Stakesin organisaatiota tarkistetaan 1.1.2006 lukien vastaamaan uutta strategiaa. Organisaatiouudistuksessa Stakesin nykyiset tulosalueet ja erillisyksiköt jakaantuvat seitsemäksi tulosalueeksi ja kahdeksi erillisyksiköksi. Stakesin johtamisjärjestelmää tarkistetaan vastaamaan uutta strategiaa ja organisaatiota.

3.2.1 Hallinnonalan yhteistyöverkostojen edistäminen ja hyväksikäyttö

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

- Stakes valmistelee yhdessä KTL:n ja TTL:n kanssa yhteisen mielenterveystyön tutkimus- ja toimintaohjelman, jossa kuvataan laitosten nykyinen toiminta ja sen liittyminen kunkin laitoksen ydintehtäviin sekä sovitaan vuosia 2006-2007 koskevista työnjaosta ja yhteistyöstä STM:n ohjauksen mukaisesti.
- Stakes valmistelee yhdessä KTL:n ja TTL:n kanssa yhteisen päihdetyön tutkimus- ja toimintaohjelman, jossa kuvataan laitosten nykyinen toiminta ja sen liittyminen kunkin laitoksen ydintehtäviin sekä sovitaan vuosia 2006-2007 koskevista työnjaosta ja yhteistyöstä STM:n ohjauksen mukaisesti.

3.2.2 Ydinprosessien linjakkaat toimintatavat

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

- Vuonna 2006 Stakes valmistelee ja käyttöönottaa ns. strateginen hanke -konseptin, jolla tuetaan Stakesin uuden strategian toimeenpanoa
- Vuonna 2006 Stakes laatii uuden tietohallintostrategian
- Vuonna 2006 Stakes määrittelee riskienhallinnan tavoitteet ja periaatteet sekä aloittaa kokonaisvaltaisen riskienkartoituksen suunnittelun

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

- Vuonna 2006 Stakes toteuttaa henkilöstötutkimuksen, jonka tulokset arvioidaan ja hyödynnetään henkilöstön kehittämissuunnitelmissa

3.2.3 Tietojärjestelmien hyväksikäyttö

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

- Stakesin asiakashallinta ja asiakaspalautejärjestelmiin kertynyttä palautetta arvioidaan ja toimintaa kehitetään sen pohjalta
- Vuonna 2006 käyttöön otetaan Stakesin uusi verkkopalvelu ja julkaisujärjestelmä.

3.2.4 Tutkimus- ja kehittämistoiminnan tuloksellisuus

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 väliraportissa esitetyt alueellistamissuunnitelmat käytettävissä olevien voimavarojen mahdollistamassa laajuudessa.

- Stakes jatkaa alueellistamistoimenpiteiden toteutusta Stakesin alueellistamissuunnitelman mukaisesti Tampereella ja Vaasassa. Vuonna 2005 perustetun Jyväskylän alueyksikön toimintaa kehitetään.

Taulukko 1: Stakesin toimintaa kuvaavia indikaattoreita

	2004	2005	2006	2007
<i>Painettuja nimikkeitä (kpl)</i>				
Tutkimuksia	17	5	8	8
Tietokirjat		8	10	10
Oppaita	2	7	3	3
Tilastoja (SVT)	3	3	4	4
Ohjeita ja luokituksia	4	2	3	3
Taskutieto	5	3	3	3
Yhteensä	31	28	31	31
<i>Monisteita (kpl)</i>				
Raportteja	-	10	15	15
Työpapereita	-	10	15	15
Discussion papers	-	5	8	8
Yhteensä	-	25	38	38
Myytyjä julkaisuja (kpl)	23 107	18 000	18 000	18 000
Myynti (1 000 euroa)	533	375	375	375
Palvelukyky ja laadunhallinta				
Asiakaspalautekysely (1-5)	4,38	4,4	4,4	4,4
Vierailut vuosittain Stakesin julkisessa verkkopalvelussa (milj. kävijää)	2,1	2,8	3,5	3,5
Viestintä				
Mainemittari (4-10)	8-	8-	8	8
Lehdistökysely (4-10)	7,59	7,60	7,75	7,85

Taulukko 2: Stakesin toiminnallinen tuloksellisuus

	2004	2005	2006	2007
Henkilöstön julkaisut				
Kirjat (lkm)	179	180	180	180
Toimitetut teokset (lkm)	43	40	40	40
Artikkelit toimitetuissa teoksissa (lkm)	75	70	70	70
Artikkelit tieteellisissä julkaisusarjoissa (lkm)	67	70	70	70
Artikkelit ammatillisissa lehdissä (lkm)	175	175	175	175
Artikkelit muissa lehdissä (lkm)	11	10	10	10
Muu julkaistu kirjallinen toiminta (lkm)	68	70	70	70
Kokousesitelmät, abstraktit ja posterit kokousjulkaisuissa (lkm)	77	80	80	80
Elektroniset julkaisut (lkm)	10	10	10	10
Henkilöstön julkaisut yhteensä per htv	1,6	1,6	1,6	1,6
Henkilöstön asiantuntijatehtävät				
Toiminta STM:n asettamissa työryhmissä (lkm)	184	185	185	185
Toiminta muun valtiohallinnon asettamissa työryhmissä (lkm)	122	125	125	125
Kuultavana eduskunnassa (lkm)	17	17	17	17
Konsultointi kunnille ja kuntayhtymille (päiviä)	441	450	450	450
Akateemiset asiantuntijatehtävät (lkm)	329	330	330	330
Lausunnot (lkm)	68	75	75	75
Toiminta kv. komiteoissa, toimikunnissa, työryhmissä ym. (lkm)	130	130	130	130
Toiminta kv. seminaareissa ja asiantuntijakokouksissa (lkm)	606	600	600	600
Toiminta kotimaisissa seminaareissa ja asiantuntijakok. (lkm)	1 873	1870	1870	1870
Henkilöstön asiantuntijatehtävät yhteensä per htv	8,3	8,4	8,5	8,6
Tilasto ja rekisterituotanto				
Tilastojulkaisut (lkm)	74	74	74	74
Keskimääräinen tuotantoaika viikkoina	41,5	41,5	41	40

3.2.5 Sukupuolten välisen tasa-arvon toteuttaminen

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

- Stakes ottaa kaikessa toiminnassaan huomioon vuonna 2005 valmistuneen tasa-arvo- ja valtavirtaistamissuunnitelman.

3.2.6. Viestinnän kehittäminen

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 työvälteenä on uusi viestintästrategia ja sen toimintaohjelman toteuttaminen.

- toteutetaan Stakesin viestintää koskeva mainekysely toimittajille
- käytetään viestinnällisesti hyväksi Stakesin uuden verkkopalvelun mahdollisuuksia
- Stakesin palvelutarjontaa kunnille tuodaan entistä enemmän näkyville

3.3 Henkilöstön uudistuminen ja työkyky

3.3.1 Kilpailukyky työnantajana

Tehtävien vaativuuteen ja henkilökohtaiseen suoriutumiseen perustuva kannustava palkkausjärjestelmä on käytössä.

- Uuden palkkausjärjestelmän ja kehityskeskustelujen sisällön kehittämistä jatketaan
- Palkitsemisjärjestelmä arvioidaan ja kehitetään henkilöstötutkimuksen pohjalta

3.3.2 Osaamisen varmistaminen

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.
- Stakesin Stakes käynnistää sisäisen työvoimapankin suunnittelun edistämään tehtävä- ja urakiertoa Stakesissa
- Stakes vahvistaa edelleen osaamistaan alue- ja paikallistason kansanterveystyön, perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon kysymyksissä.

3.3.3 Työhyvinvointi

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.

- Toteutetaan henkilöstökysely keväällä 2006
- Johtamis- ja esimiesvalmennusohjelman toinen aalto käynnissä
- Henkilöstöstrategia ja sen toimenpideohjelma vuosille 2006 – 2012 tarkistetaan huomioon ottaen Stakesin uusi strategia sekä tasa-arvo- ja valtavirtaistamissuunnitelmat.

Taulukko 3: Henkilöstömäärän kehitys

Henkilöstörakenne	2004	2005	2006	2007
Henkilömäärä (lkm)	484	480	475	470
Henkilötyövuodet yhteensä (htv)	453	450	445	440
- <i>Budjettirahoitus</i>	330	325	320	315
- <i>Ulkopuolinen rahoitus</i>	123	125	125	125
Keski-ikä (v.)	45,1	44,8	44,8	44,8
Alle 45 –vuotiaat (%)	45,6	45,0	45,0	45,0
Määräaikaiset (lkm)	198	194	190	188
Vakinaiset (lkm)	286	286	285	282
Osa-aikaiset (lkm)	50	50	50	50
Koko-aikaiset (lkm)	434	430	425	420
Koulutusvuorokaudet				
Koulutusvuorokaudet/HTV*	-	-	-	-
Työhyvinvointi				
Sairauspoissaolot (pv/htv)	7,8	7,9	7,8	7,8
Eläkeikä keskimäärin (v.)	63	64	64	64
Työkyvyttömyyseläkkeelle (%)	0	0,6	0	0
Naisten osuus johto tehtävissä (%)	54	54	54	54
Työtyytyväisyys*	-	-	-	-

* Stakesin työajanseurannassa ei tällä hetkellä erotella koulutukseen käytettyä aikaa muusta työajasta. Sen vuoksi arviota ei pystytä vielä antamaan. Työajanseuranta uudistetaan 1.1.2006 lukien, jonka jälkeen tiedot pystytään antamaan. Stakesin henkilöstökyselyn tuloksiin ei sisälly työtyytyväisyyden kehitystä kuvaavaa yhtiä numeerista yleisarvosanaa.

3.4 Resurssit ja talous

3.4.1 Tehokas resurssien käyttö laitoksen strategian suuntaisesti

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

- Tieto2005 osahankkeet toteutetaan vuosina 2006-2007 vuoden 2005 lisätalousarviossa osoitetun määrärahan turvin.

Stakesin budjettirahoitus pyritään pitämään reaalisesti nykytasolla. (Seurantaindikaattori: Taulukko 6. Rahoitusrakenne.)

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 Terveystieteiden tutkimuskeskuksen oikeusturvakeskukseen.

- Stakesin osalle sovittu kahdeksan viran siirto TEO:n on toteutettu ja niitä koskevat määrärahasiirrot (390 000 €) on huomioitu vuoden 2006 talousarviossa.
- Vuoden 2006 tilijaottelussa huomioidaan kansliapäällikön määräyksen mukaisesti 58 315 euron lisäsiirto liittyen TEO:n toiminnan laajentamiseen. Määräykseen sisältyvät vuosia 2007 ja 2008 koskevat 153 085 euron vuosittaiset siirrot TEO:n huomioidaan ko. vuosien talousarvioesityksissä.
- TEO –siirtojen edellyttämistä toiminnallisista supistuksista sovitaan erikseen ja ne huomioidaan vuoden 2007 tulossopimuksessa.

Maksullisen toiminnan kannattavuustavoite on, että suoritteet hinnoitellaan kustannusvastaavasti huomioiden myös maksullisen toiminnan kehittämispanostukset. (Seurantaindikaattori: Taulukko 4. Kustannusvastaavuuslaskelma)

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

- Stakes osallistuu sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan tuottavuusohjelman toteutukseen.
- Stakes tuottaa tietoa valtion koulukotien ja mielisairaaloiden asemasta suhteessa hallinnonalan tuottavuusohjelmaan sekä kunta- ja palvelurakennemuutokseen.

3.4.2 Tuloksellisuuden laskentatoimen ja muun seurantajärjestelmän sekä johdon laskentatoimen kehittäminen ja hyödyntäminen

Kokonaisrahoituksen hallintaan on kehitetty toimivat menettelyt. (Seurantaindikaattori: Taulukko 6. Rahoitusrakenne)

- Stakesin rahoituksen ja kustannusten hallinnan uusi malli käytössä
- Kustannuslaskentaa ja kustannusten seuranta kehitetään edelleen uuden rahoituksen hallinnan mallin edellyttämällä tavalla
- uudistettu työajan seuranta on käytössä.

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

- Vuoden 2005 tilinpäätös ja toimintakertomus valmistellaan talousarviolainsäädännön muutoksen edellyttämällä tavalla
- Vuonna 2006 Stakes laatii uuden hankintasuunnitelman.
- Vuonna 2006 valmistuva maksupalvelustrategia on käytössä.

Stakesin resurssien ja talouden kehitystä arvioidaan taulukoiden 4 - 7 pohjalta. Taulukoissa on huomioitu talousarvioesityksen laatimisen jälkeen ilmenneet määrärahoja ja niiden käyttöarvioita koskevat muutokset kuluvan ja tulevien vuosien osalta.

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

	2004 TP	2005 Arvio*	2006 TAE	2007 Tavoite
Maksullisen toiminnan tuotot				
— suoritteiden myyntituotot	5 026	3 200	5 100	5 100
— muut tuotot	1	-		
Tuotot yhteensä	5 027	3 200	5 100	5 100
Maksullisen toiminnan kokonaiskustannukset	4 819	3 250	5 000	5 000
Kustannusvastaavuus (tuotot - kustannukset)	208	-50	100	100
Kustannusvastaavuus, %	104	98	102	102

* Arviossa on huomioitu Stakesin Ulkomaanavun yksikön poikkeuksellinen vuosi, joka painaa Stakesin muilta osin ylijäämäisen maksullisen toiminnan alijäämäiseksi.

Taulukko 5. Yhteisrahoitteisen toiminnan kustannusvastaavuuslaskelma (1 000 euroa)

	2004 TP	2005 Arvio	2006 TAE	2007 Tavoite
Yhteisrahoitteisen toiminnan tulot				
– muilta valtion virastoilta saatava rahoitus	8 531	8 000	8 000	8 000
– EU:lta saatava rahoitus	656	650	650	650
– muu valtionhallinnon ulkopuolinen rahoitus	1 443	1 500	1 500	1 500
Tulot yhteensä	10 630	10 150	10 150	10 150
Hankkeiden kokonaiskustannukset	21 667	21 000	21 000	21 000
Kustannusvastaavuus (tulot–kustannukset)	-11 037	-10 850	-10 850	-10 850
Kustannusvastaavuus, %	49	48	48	48

Taulukko 6. Stakesin rahoitusrakenne

	2004 TP		2005 arvio		2006 arvio		2007 arvio	
	1 000 €	€ htv	€ htv	€ htv	€ htv	€ htv	€ htv	
Toimintamääräraha	24 058	330	25 162	328	24 200	323	23 740	318
— Talousarviosta	21 824		22 920		22 740			
— Siirtomääräraha ed. vuodelta	2 234		2 242		1 460			
Liiketaloudelliset suoritteet	5 026	23	3 200	22	5 100	22	5 100	22
Ulkopuolinen rahoitus yhteensä	10 630	100	10 150	100	10 150	100	10 150	100
— Muut valtion virastot	8 531		8 000		8 000		8 000	
— EU	656		650		650		650	
— Muu	1 443		1 500		1 500		1 500	
Yhteensä	39 714	453	38 512	450	39 450	445	38 990	440

Taulukko 7. Maksuttoman toiminnan budjettimäärärahojen käyttö tulosalueittain 2004—2007

Tulosalue	2004 TP		2005 Arvio		2006 Arvio		2007 Arvio	
	€	htv	€	htv	€	htv	€	htv
Palvelut	5 239	153	5 623	150	6 200	150	6 500	150
Hyvinvointi	3 238	89	3 318	89	3 450	87	3 100	86
Stakes Tieto	5 153	109	5 542	110	5 295	109	5 100	107
Hallintopalvelut	7 775	64	8 134	62	8 258	60	8 058	58
Hedec	110	22	39	22	40	22	40	22
ALKU	321	16	420	17	415	17	400	17
Säätiö	542	-	542	-	542	-	542	-
TEO siirrot, ym. kohdentamaton			85					
Erilliskustannukset yhteensä	22 378	453	23 703	450	24 200	445	23 740	440
Talousarviosta	21 824		22 920		22 740		23 740	
Siirtomääräraha ed. vuodelta	1 645		1 680		1 460			
Maksullisen toiminnan siirtomääräraha	589		562					
Käytettävissä yhteensä	24 058		25 162		24 200		23 740	
Siirto seuraavalle vuodelle	1 680		1 460		-		-	

Stakesin käyttöön on valtion vuoden 2006 talousarvion momentille 33.02.21 budjetoitu nettomäärärahaa 22,7 milj. €. Vuodelta 2005 arvioidaan siirtyvän 1,8 milj. €. Maksuttomaan toimintaan arvioidaan vuonna 2006 kertyvän rahoitusta edellä mainitun lisäksi valtion talousarviosta STM:n pääluokasta (33) 4 500 000 €. Muuta ulkopuolista rahoitusta arvioidaan kertyvän 5 650 000 €. Maksuttomaan toimintaan arvioidaan siten olevan vuonna 2006 käytettävissä yhteensä 34 650 000 €.

Stakesin määrärahoista maksetaan Alkoholitutkimussäätiön valtionavustus 542 000 €. Lisäksi Stakes antaa Alkoholitutkimussäätiölle hallintopalveluja arvioilta 65 000 €:lla. Stakesin ja STM:n yhteishankkeet ja niiden arvioitu rahoitus on eritelty liitteessä 1.

4 VALTION KOULUKODIT JA MIELISAIRAALAT

Stakes ohjaa ja valvoo alaisuudessaan toimivia valtion koulukoteja ja mielisairaaloita. Valtion koulukotien ja mielisairaaloiden tasa-arvo- sekä valtavirtaistamissuunnitelmien laadinta käynnistetään Stakesin vastaavien suunnitelmien valmistumisen jälkeen.

Koulukotien ja mielisairaaloiden hinnoittelussa noudatetaan liiketaloudellista hinnoitteluperustetta. Tavoitteena on tuottaa kohtuuhintaisia, laadukkaita palveluja. Hinnoittelussa pyritään mahdollisimman tarkkaan kustannusvastaavuuteen. Koulukotien ja mielisairaaloiden tulosta-voitteista ja resursseista sovitaan kunkin laitoksen ja Stakesin välisessä tulossopimuksessa.

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, terapeuttisin 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. Valtion koulukodeille asetetaan alustavasti seuraavat tulostavoitteet vuodelle 2006. Tulostavoitteet täsmennetään Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksen ja laitosten välisissä tulossopimuksissa.

Vaikuttavuus

Parannetaan huume-, lääke- ja alkoholiongelmista kärsivien lasten ja nuorten hoidon vaikuttavuutta koulukodeissa. 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:

Taulukko 8. Eräitä koulukotien maksullisen toiminnan asiakassuoritteita

	2004 TP	2005 arvio	2006 tavoite	2007 tavoite
Hoitovuorokausi	56 922	56 500	56 600	56 600
Kriisihoitovuorokausi	5 733	5 400	5 400	5 400
Koulupaikka	27 473	27 600	28 400	28 400
Jälkihoitopäiviä	3 880	3 650	4 200	4 200

Taulukko 9. Valtion koulukotien rahoitusrakenne

	2004 TP		2005 arvio		2006 arvio		2007 arvio	
	1 000 €	€ htv	€ htv	€ htv	€ htv	€ htv	€ htv	
Toimintamääräraha	588	4,6	588	6,4	588	6,5	588	6,5
Liiketaloudelliset suoritteet	15 804	305,4	16 050	309	16 350	315,5	16 350	315,5
Ulkopuolinen rahoitus yhteensä	8	0,4	-					
Yhteensä	16 400	310,4	16 638	315,4	16 938	322	16 938	322

Taulukko 10. Maksullisen toiminnan kustannusvastaavuuslaskelma (liiketaloudelliset suoritteet, 1 000 euroa)

	2004 TA	2005 TAE	2006 tavoite	2007 tavoite
Maksullisen toiminnan tuotot				
— suoritteiden myyntituotot	13 973	14 050	14 350	13 350
— muut tuotot	2 031	2 000	2 000	2 170
Tuotot yhteensä	15 804	16 050	16 350	15 520
— tästä toimintamenomomentille nettouttamattomat tuotot	2 031	2 000	2 000	2 170
Tuotot yhteensä	15 804	16 050	16 050	15 520
Maksullisen toiminnan kokonaiskustannukset	16 159	16 350	16 350	15 820
Kustannusvastaavuus (tuotot – kustannukset)	-355	-300	-300	-300
Kustannusvastaavuus, %	98	98	98	98
Hintatuki	-	300	300	300
Kustannusvastaavuus hintatuen jälkeen, %	-	100	100	100

Taulukko 11: Henkilöstömäärän kehitys

Henkilöstörakenne	2004	2005	2006	2007
Henkilömäärä (lkm)	301	316	316	317
Henkilötyövuodet yhteensä (htv)	273	282	286	287
Keski-ikä (v.)	39	39	39	39
Alle 45 –vuotiaat (%)	67	69	68	67
Määräaikaiset (lkm)	102	99	85	85
Vakinaiset (lkm)	198	217	231	232
Osa-aikaiset (lkm)	19	21	16	17
Koko-aikaiset (lkm)	283	295	300	300
Sairauspoissaolot (pv/htv)	12	16	10	9
Eläkeikä keskimäärin (v.)	61	63	61	62
Naisten osuus johto tehtävissä (%)	50	50	50	50

Mielisairaalat

Laitosten perustehtävä

Valtion mielisairaaloiden tehtävänä on tuottaa valtakunnallisia oikeuspsykiatrian erikoisalan hoito- ja tutkimuspalveluja. Valtion mielisairaaloissa suoritetaan mielentilatutkimuksia, hoidetaan mielentilan vuoksi rangaistukseen tuomitsematta jätettyjä henkilöitä ja muita mielen-terveyden häiriöitä potevia, joiden hoitaminen on erityisen vaarallista tai vaikeaa. Niuvanniemen sairaalan alaikäisten potilaiden hoitoyksikössä hoidetaan vaarallisia ja vaikeahoitoisia 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

Aiempien vuosien kehityksen perusteella arvioidaan oikeuspsykiatristen potilaiden kokonaismäärän lähivuosina pysyvän ennallaan, joskin palvelujen kysynnässä esiintyy vaihtelua. Sairaanhoidopiirien psykiatrisissa sairaaloissa hoitoajat ovat lyhentyneet ja pitkäaikaispotilaiden kuntouttavan hoidon toteuttamisedellytykset vähentyneet, mikä osaltaan lisää vaikeahoitoista ja/tai vaarallisten potilaiden hoidon tarvetta valtion mielisairaaloissa. Väkivalta ja huumeaineiden käyttö ovat lisääntyneet viime vuosina myös mielisairaiden keskuudessa. Sekä hoitoon määrättyt 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.

Valtioviranomajan 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 oikeuspsykiatriaan liittyvän lainsäädännön kehittämiseen. Sairaalat toimivat laadukkaasti ja tuloksellisesti ja huolehtivat henkilöstön työhyvinvoinnista. Valtion mielisairaaloille asetetaan alustavasti seuraavat tulostavoitteet vuodelle 2006. Tulostavoitteet määritellään Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksen ja laitosten välisessä tulossopimuksessa.

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 tehostamalla

työnohjausjärjestelmää ja työhyvinvointiohjelmia tavoitteena vähentää sairauspäiviä ja parantaa työterveysindeksiä. Henkilöstön täydennyskoulutusta tuetaan.

Resurssit ja talous

Toiminnan tuottavuutta parannetaan kehittämällä muun muassa erityistason psykiatrisen sairaanhoidon vaatimukseen entistä paremmin sopivaa hoitotyötä sekä tehostamalla työnohjausjärjestelmää ja työhyvinvointiohjelmia tavoitteena vähentää sairauspäiviä ja parantaa työterveysindeksiä.

Taulukko 12. Valtion mielisairaaloiden tuottavuuden (laskutettujen hoito- ja mielentilatutkimuspäivienmäärä / henkilötyövuodet) arvioidaan kehittyvän seuraavasti:

	2004 TA	2005 TAE	2006 tavoite	2006 tavoite
Niuvanniemen aikuisosastot	191,8	186,50	186,50	186,50
Niuvanniemen nuoriso-osasto	76,3	70,4	70,4	70,4
Vanhan Vaasan aikuisosastot	219,9	221,2	219,3	219,3

Taulukko 13. Mielisairaaloiden arvioidaan tuottavan asiakkailleen muun muassa seuraavat suoritteet:

	2004 TP	2005 arvio	2006 tavoite	2007 tavoite
Hoitopotilaiden hoitovuorokausi	145 293	144 800	144 800	144 800
Mielentilatutkimushoitovuorokausi	5 130	4 850	4 850	4 850
Mielentilatutkimus	80	93	93	93
Alaikäisten hoitoyksikön hoitopäiviä	3 414	3 900	3 900	3 900
Alaikäisten hoitoyksikön mielentilatutkimusvuorokausi	271	106	106	106
Alaikäisten hoitoyksikön mielentilatutk.	2	2	2	2

Taulukko 14. Valtion mielisairaaloiden taloudellisuuden (kokonaiskustannukset / laskutetut hoito- ja mielentilatutkimuspäivät) arvioidaan kehittyvän seuraavasti

	2004 TA	2005 TAE	2006 tavoite	2007 tavoite
Niuvanniemen aikuisosastot	254,3	275,6	280,7	280,7
Niuvanniemen nuoriso-osasto	671,8	716,6	731,2	731,2
Vanhan Vaasan aikuisosastot	234,0	246,4	263,5	263,5

Taulukko 15. Valtion mielisairaaloitten rahoitusrakenne

	2004 TP		2005 arvio		2006 arvio		2007 arvio	
	1 000 €	€ htv	€ htv	€ htv	€ htv	€ htv	€ htv	
Toimintamääräraha	607	4	607	4	588	4	588	4
Liiketaloudelliset suoritteet	40 009	793	42 850	815	44 150	820	44 150	820
Ulkopuolinen rahoitus yhteensä	303	2	220	2	200	3	200	3
Yhteensä	40 919	799	43 677	821	44 957	827	44 957	827

Taulukko 16. Maksullisen toiminnan kustannusvastaavuuslaskelma (liiketaloudelliset suoritteet, 1 000 euroa)

	2004 TP	2005 Arvio	2006 tavoite	2007 tavoite
Maksullisen toiminnan tuotot				
— suoritteiden myyntituotot	39 428	42 300	43 700	43 700
— muut tuotot	581	550	550	550
Tuotot yhteensä	40 009	42 850	44 150	44 150
Maksullisen toiminnan kokonaiskustannukset	39 393	42 850	44 150	44 150
Kustannusvastaavuus (tuotot - kustannukset)	615	0	0	0
Kustannusvastaavuus, %	102	100	100	100

Taulukko 17: Henkilöstömäärän kehitys

Henkilöstörakenne	2004	2005	2006	2007
Henkilömäärä (lkm)	1 026	1 073	1 073	1 073
Henkilötyövuodet yhteensä (htv)	796	823	828	830
Keski-ikä (v.)	40	40	41	40
Alle 45 –vuotiaat (%)	63	57	60	60
Määräaikaiset (lkm)	222	198	190	190
Vakinaiset (lkm)	688	694	716	719
Osa-aikaiset (lkm)	52	64	65	65
Koko-aikaiset (lkm)	974	1 009	1 008	1 008
Sairauspoissaolot (pv/htv)	17	17	17	17
Eläkeikä keskimäärin (v.)	58	58	58	60
Naisten osuus johto tehtävissä (%)	73	73	73	73

5 TULOSSOPIMUKSEN TOTEUTUMISEN ARVIOINTI-SUUNNITELMA

5.1. Pitkän aikavälin tavoitteiden toteutumisen laajempi arviointi

Tulossopimuskauden kokonaisarviointi toteutetaan keväällä 2007. Ministeriö sopii erikseen Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksen kanssa arviointitavasta, sisällöstä, menettelytavoista, suorittajista ja mahdollisista lisäresursseista.

5.2. Lyhyen aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi

Tulossopimuksen budjettivuotta koskevien tavoitteiden toteutumisesta raportoidaan vuotta 2006 koskevassa tilinpäätöksessä ja siihen kuuluvassa toimintakertomuksessa. Vuoden 2006 tulossopimuksen toteutumista arvioidaan ministeriön antamassa tilinpäätöskannanotossa vuonna 2007 ja muussa tulosarvioinnissa sekä osapuolten niin sopiessa kesken sopimuskauden.

5.3. Muu raportointi

Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksen resurssien riittävyyttä vuonna 2006 seurataan toukokuussa ja syyskuussa laadittavien määrärahojen riittävyyttä koskevien raporttien avulla.

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

Helsingissä 19 päivänä joulukuuta 2005

Markku Lehto
Kansliapäällikkö
Sosiaali- ja terveysministeriö

Vappu Taipale
Pääjohtaja
Sosiaali- ja terveysalan tutkimus-
ja kehittämiskeskus (Stakes)

Alustava suunnitelma ministeriön ja laitoksen yhteishankkeista ja niiden arvioidusta rahoituksesta vuodelle 2006

STM:n momentti ja hanke	Hankkeen kokonaiskustannukset	STM:n panostus (€)	Viraston tai laitoksen osuus (€)	Muiden rahoittajien osuus (€)
TUKE mom. 33.01.21/2004				
• Nuorten miesten syrjäytymisen ehkäiseminen (PV 305324)/v 2004 määräraha. Sopimus 1.1.05-30.6.07 (80/TUK/2004)	117 000	43 000	74 000	
• Keskeisten tietosisältöjen määrittelemine lasten ja nuorten terveysseurannan sekä lasten avoterveydenhuollon tilastoinnin kehittämiseksi. Sopimus 1.10.04-31.8.05 (103/TUK/2004) v. 2006 summaa ei ole vielä lopullisesti päätetty, eli kokorahoitus olisi 60 000+25 000	115 000	n. 41 522 lisärah. v. 06 25 000	50 000	
• Kuntoutuksen asiakasyhteistyö. Sopimus 1.8.05-31.5.06 (37/TUK/2005)	30 800	20 800	10 000	
TUKE mom.33.01.29/2006				
Tietoteknologiarahamom. 33.01.29/2006				
• Tietoteknologisen perusinfrastruktuurin uusiminen (Tieto2005)	*	*	*	
• Terveystieteiden avohoitouudistus osaksi perustuotantoa (Tieto2005)	*	*	*	
• Erikoissairaanhoidon tuottavuushanke osaksi perustuotantoa (Tieto2005)	*	*	*	
• Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palveluketjutietokanta (Tieto2005)	*	*	*	
• Koodistopalvelin osaksi Stakesin peruspalvelua (Tieto2005)	*	*	*	
• SOTKANetin käyttömahdollisuuksien ja -ominaisuuksien laajentaminen (Tieto2005)	*	*	*	
• SHA (Tieto2005)	*	*	*	
YHTEENSÄ VUOSINA 2006-2007		3 000 000	1 700 000	
ESR Rakennerrahastohankkeet mom. 33.01.62/2006				
• EQUAL/HOT (ALKU)	750 000	700 000		50 000
Tietoteknologia 33.01.63.16				
• eReseptin arviointi. Sopimus 1.1.05-31.5.06 (100/TUK/2004)	82 000	29 000	53 000	
• Terveystieteiden tietoteknologiakartoitus. Sopimus 1.8.2005-31.6.2006 (69/TUK/2005). 2005 käyttö 15 t€	60 200	21 200	39 000	
Sähköinen potilaskertomus mom. 33.01.63.19/2006				
• Tietoturva- ja tietosuojapaas sekä koulutusmateriaali (ST)	233 000	100 000	133 000	
• Terveystieteiden jononhallinnan seurantajärjestelmä (ST)	*i	*	*	
• Tietoteknologian käyttöönoton tuloksellisuuden tukeminen (ST)	*	*	*	
Terveys –2015 33.01.63.28/2006				
• Terveystieteiden 2015 kuntahanke	161 500	71 500	90 000	
• TedBM -hanke	256 000	115 000	141 000	
Kansallinen terveydenhuollon hanke mom. 33.01.63.34/2006				
• Hoidon saatavuus uudistuksen ja sen taloudellisten vaikutusten arviointi (33016334) (PV)	105 000	60 000	45 000	
Sosiaalialan kehittämishanke 33.01.63.35/2006				

• Esam-hanke, sähköisiä palveluja sosiaalialan ammattilaisille (ST)	150 000	50 000	100 000	
• Lastensuojelun kehittämissuunnitelma: Avohuollon lastensuojelutyö ja lapsen osallisuus. Lastensuojelun alkuvaiheen työskentely	60 000 25 000	35 000 15 000	25 000 10 000	
• Hyvät käytännöt (PV)	185 000	100 000	85 000	
• Vanhempien osallisuus varhaiskasvatuksessa ja Varhaiskasvatussuunnitelmien perusteiden juurruttaminen ja arviointi -hankkeet (Vasut Kuntoon) (PV)	231 000	80 000	151 000	
• Varhainen puuttuminen (Varpu) (HV)	332 000	60 000	272 000	
• Perhe-hanke	220 000	150 000	70 000	
Hallituksen tietoyhteiskuntaraha mom. 33.01.64				
• Tietoteknologian käytön edistäminen sosiaalihuollossa (ST)	215 000	80 000	135 000	
Terveyden edistäminen 33.53.50/2006				
• Hyvinvointi-indikaattorit / SOTKA-net (ST)	171 000	70 000	101 000	
• Päihdehaittojen ehkäisy paikallisella tasolla (HV)	585 000	185 000	400 000	
• Päihdetyön koulutuksen selvittämisen- ja kehittämishanke		50 000		
• Seksuaaliterveyden edistäminen (HV)	140 000	40 000	100 000	
• Terveyden edistämisen kuntastrategiat (HV)	290 000	90 000	200 000	
• Terveyden edistämisen määrärahojen hallinto (HV)	45 000	25 000	20 000	
• Aikalisä	141 630	35 000	50 000	56 630 (STY?)
• Ennalta ehkäisevän mielenterveystyön strategiat (PV)	90 000	50 000	40 000	
• Kouluterveyskysely (HV)	289 000	70 000	70 000	149 000 (Kunnat)
• Toimiva lapsiperhe (HV)	213 000	45 000	30 000	Haettu SA 138 000
• Ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointi (HV)	250 000	150 000	100 000	
• Terveystietojen seuranta ja kaventaminen (PV?)	320 000	105 000	200 000	15 000 (TTL/KTL)
• Paikallinen alkoholihaittojen ehkäisy tutkimus (HV)	132 000	45 000	*	87 000 (Alko)
• Mielenterveysseurannan kehittäminen, MINDFUL (PV)	201 165	60 000	60 000	81 165 (EU)
• Lasten sosiaalisen kehityksen tukeminen	100 000	50 000	50 000	
• Kouluikäisten lasten mielenterveyden edistämisen menetelmän kehittäminen kuntien käyttöön (PV)				
MUUT				
• asunnottomien asumispalvelujen laatukriteeri lomakkeen	*	*	*	Ympäristöm
KUSTANNUKSET YHTEENSÄ				
ARVIO 2006-2007		5 865 500	4 604 000	576 795
ARVIO 2006		4 365 500	3 754 000	576 795

* rahoitus vielä määrittelemättä

** STM:n panostus -sarake sisältää myös anotun/valmisteilla olevan rahoituksen. Stakesin rahoitusosuus on arvio, joka sisältää hankkeesta aiheutuvat laskennalliset yhteiskustannukset.

Sosiaali- ja terveysministeriön ja
työttömyysturvalautakunnan
tulossopimus kaudelle 2004-2007;
tarkistusvuosi 2006

Sosiaali- ja terveysministeriö
Helsinki 2005

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN JA TYÖTTÖMYYSTURVALAUTAKUNNAN TULOSSOPIMUS KAUELLE 2004–2007; TARKISTUSVUOSI 2006

1. Ministeriön yleislinjaukset ja tavoitteet

Sosiaali- ja terveystalitiikan lähivuosikymmenen kehittämisen strategiset linjaukset määriteltiin keväällä 2001 julkaistussa raportissa ”Sosiaali- ja terveystalitiikan strategiat 2010 - kohti sosiaalisesti kestäväää ja taloudellisesti elinvoimaista yhteiskuntaa”. Sosiaali- ja terveystalitiikan kehittämisen voidaan tiivistää seuraaviin kuuteen asiakokonaisuuteen:

- Väestön terveyden ja toimintakyvyn edistäminen
- Työelämän vetovoiman lisääminen
- Syrjäytymisen ehkäisy ja hoito
- Toimivat palvelut ja kohtuullinen toimeentuloturva
- Lapsiperheiden hyvinvointi
- Sukupuolten välinen tasa-arvo

Työttömyysturvalautakunnan tavoiteasettelussa sovellettava BSC - kehikon mukainen yhteiskunnallisen vaikuttavuuden kriittinen menestystekijä on johdettu ministeriön linjauksista. Ministeriön yleislinjauksissa mainittu toimivat palvelut ja kohtuullinen toimeentuloturva on johdettavissa työttömyysturvalautakunnan omaan toimenkuvaan soveltuvaksi kriittiseksi menestystekijäksi. Lautakunnan kriittinen menestystekijä toiminnan vaikuttavuuden osalta on oikeusturvan ja yhdenvertaisuuden edistäminen. Ministeriön asettamia tavoitteita sovelletaan lisäksi soveltuvin osin kohdassa 3.

2. Työttömyysturvalautakunnan toimintaympäristö ja strategia

2.1. Toiminta-ajatus ja asiakkuus

Työttömyysturvalautakunta on erityistuomioistuimeen rinnastettava lakisääteisen sosiaalivakuutuksen lautakuntatyypinen muutoksenhakuelin. Sen toiminta määritellään työttömyysturvalain (1290/2002) 12 luvun 3 §:ssä ja työttömyysturvalautakunnasta annetussa asetuksessa (1331/2002).

Työttömyysturvalautakunta toimii ensimmäisenä muutoksenhakuasteena

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

Työttömyysturvalautakunnan tehtävänä on yksittäisten valitusasioiden ratkaiseminen eli oikeusturvan tarjoaminen kansalaisille, jotka ovat tyytymättömiä ensimmäisen asteen päätöksentekijän antamaan päätökseen.

2.2 Työttömyysturvalautakunnan toimintaympäristön keskeiset muutokset

Työttömyysturvalautakunnan työskentelyyn vaikuttaa keskeisesti muuttuva lainsäädäntö sekä toimeentuloturvan muutoksenhakukomitean mietintö ja siinä tehdyt linjaukset. Vuonna 2004 lautakuntaan tuli vireille 7 789 valitusasiaa. Vuonna 2005 valitusmäärien arvioidaan pysyvän kahden edellisen vuoden tasolla, vajaassa 8 000 valitusasiassa. Vuonna 2006 arvioidaan tulevan vireille noin 8 500 valitusasiaa.

Työttömyysturvalautakunnassa 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 työttömyysturvalautakunnassa joudutaan myös korjaamaan puutteet ensiasteen päätöksentekijöiden 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 toimeentuloturva 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. Työttömyysturvalautakunnassa 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 noin 20 kertaa. Tämä lisää omalta osaltaan etenkin esittelijän työn vaativuutta työttömyysturvalautakunnassa.

Lautakunnan työskentelyyn vaikuttaa toimeentuloturva-asioiden muutoksenhakujärjestelmän uudistamistarpeita kokonaisuutena pohtineen toimeentuloturvan muutoksenhakukomitean mietintö. Työttömyysturvalautakunta osallistuu yhdessä sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön kanssa mietinnön täytäntöönpanon jatkovalmisteluun.

2.3 Työttömyysturvalautakunnan strategia

Lautakunnan tavoitteena on nopean, oikeudenmukaisen, yhdenmukaisen ja ymmärrettävästi perustellun päätöstuotannon aikaansaaminen. Tämän ta-

voitteen saavuttaminen edellyttää oikeudenmukaisuuden korostamista, joka ilmenee varsinkin näyttökysymysten arvioinnissa.

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

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

3. Työttömyysturvalautakunnan tulostavoitteet 2004-2007; tarkistusvuosi 2006

3.1 Yhteiskunnallinen vaikuttavuus

1. Kansalaisten oikeusturvan edistäminen työttömyysturvaa koskevissa asioissa tuottamalla entistä nopeammin oikeudenmukaisia ja yhdenmukaisia päätöksiä:

Tavoitetila 2007

- otetaan käyttöön julkinen oikeustapausrekisteri

Tulostavoitteet 2006

- kantelujen määrä työttömyysturvalautakunnan ratkaisuista pysyy vähäisenä
- avataan työttömyysturvalautakunnalle omat internet –sivut, joihin tullaan liittämään julkinen oikeustapausrekisteri

3.2 Prosessit ja rakenteet

1. Toimeentuloturvan muutoksenhakukomitean toteutetut ehdotukset huomioidaan työttömyysturvalautakunnan toiminnassa:

Tavoitetila 2007

- lautakunnassa toteutetaan lainsäädännön edellyttämät muutokset

2. Valitusten käsittelyaika ja muutosaste:

Tulostavoitteet 2006

- käsittelyaika on keskimäärin 5 kuukautta

- valitusratkaisujen muutosaste ei nouse nykyisestä noin 12 prosentista

3.3 Henkilöstön uudistuminen ja työkyky

1. Vaativa ja haasteellinen työympäristö ja kilpailukyky työnantajana:

Tavoitetila 2007

- henkilöstön työtä kehitetään tehtävien vaatimustason sekä työn haasteellisuuden lisäämiseksi
- palkkauksen kehittäminen siten, että tehtävien vaativuus otetaan huomioon
- työtyytyväisyyden mittaaminen määräajoin sekä työtyytyväisyyttä edistävien toimenpiteiden toteuttaminen
- valmistellaan vuosittain työkyvyn ylläpitoa tukeva sopimus yhteistyössä työterveyshuollon kanssa

Tulostavoitteet 2006

- seurataan uuden palkkausjärjestelmän vaikutuksia
- otetaan käyttöön järjestelmä työtyytyväisyyden mittaamiseksi määräajoin
- otetaan käyttöön kattava henkilöstötietojen raportointijärjestelmä, osana valtiovarainministeriön johdolla vuonna 2006 käynnistettävää hanketta
- säilytetään henkilöstörakenne tarkoituksenmukaisena
- huolehditaan henkilöstön osaamisesta

3.4 Resurssit ja talous

1. Toiminta taloudellista ja tehokasta:

Tulostavoitteet 2006

- päätöksen hinta 216 euroa/ratkaisu
- työn tuottavuus 265 valitusratkaisua/henkilötyövuosi.

Tarkemmat talous- ja tuottavuustavoitteet on esitetty erillisessä liitteessä.

4. Tulossopimuksen toteutumisen arviointi

Tulossopimuskauden kokonaisarviointi toteutetaan keväällä 2007.

Tulossopimuksen budjettivuotta koskevien tavoitteiden toteutumisesta raportoidaan vuotta 2006 koskevassa toimintakertomuksessa. Vuoden 2006 tulossopimuksen toteutumista arvioidaan ministeriön antamassa toimintakertomuskannanotossa vuonna 2007.

Lisäksi tulossopimuksen lyhyen aikavälin tavoitteiden toteutumista seurataan vuonna 2006 keväällä vuoden 2007 talousarvioesitystä koskevien

neuvottelujen yhteydessä sekä syksyllä vuoden 2007 tulossopimusneuvottelujen yhteydessä.

Helsingissä päivänä 21 joulukuuta 2005

Markku Lehto

Kansliapäällikkö
Sosiaali- ja terveysministeriö

Juhani Salenius

Puheenjohtaja
Työttömyysturvalautakunta

LIITE

TYÖTTÖMYYSTURVALAUTAKUNTA

YHTEISKUNNALLINEN VAIKUTTAVUUS

Kantelut

	2004 toteutuma	2005 tavoite	2006 tavoite	2007 ennuste
Kantelujen määrä	0	1	1	1

PROSESSIT JA RAKENTEET

Saapuneet ja ratkaistut valitukset

	2004 toteutuma	2005 tavoite	2006 tavoite	2007 ennuste
Saapuneet valitukset	7 789	8 000	8 500	8 500
Ratkaistut valitukset	8 062	8 000	8 500	8 500

Käsittelyaika ja muutosaste

Käsittelyaika keski- määrin	4,1 kk	5 kk	5 kk	5 kk
Muutosaste vakuutus- oikeudessa	12 %	12 %	12 %	12 %

LIITE

HENKILÖSTÖN UUDISTUMINEN JA TYÖKYKY**Henkilöstörakenne**

	2004 toteuma	2005 tavoite	2006 tavoite	2007 ennuste
Henkilötyövuodet, ka.	31,6	32	32	32
Keski-ikä	46,5	46,7	47	47
Alle/yli 45 -vuotiaat	13/19	13/19	14/18	15/17
Määräaikaiset	4*	4*	4	4
Määräaikaiset %osuus	12,6 %	12,5 %	< 15 %	< 15 %
Osa-aikaiset	2**	2**	< 3,2	< 3,2
Osa-aikaiset %osuus	6 %	6 %	< 10 %	< 10 %
Naisesittelijöiden %osuus	54 %	50 %	50 %	50 %
Naisten %osuus koko henkilöstöstä	66 %	67 %	67 %	67 %

*Kaikki määräaikaiset virkavapaalla olevien sijaisina

** Yksi osittainen hoitovapaa, yksi osa-aikaeläke

Työhyvinvointi

Henkilöstön määrä	33	33	33	33
Vaihtuvuus	2*	3	3	3
Vaihtuvuus%	6 %	< 10 %	< 10 %	< 10 %
Koulutuspäivät / htv	2	2,5	3	3
Sairauspoissaolot / htv	10,4	8	8	8

*pois lukien äitiysvapaalle siirtyneet

RESURSSIT JA TALOUS**Toimintamäärärahat (1000 e)**

	2004 toteutuma	2005 tavoite	2006 tavoite	2007 ennuste
Toimintamääräraha	1 644	1 720	1 837	1 933

Taloudellisuus ja tuottavuus

Päätöksen hinta, euroa	204	220	216	227
Ratkaisuja/htv	255	250	265	265

Sosiaali- ja terveysministeriön ja
tarkastuslautakunnan tulossopimus
kaudelle 2004-2007;
tarkistusvuosi 2006

Sosiaali- ja terveysministeriö
Helsinki 2005

1 Ministeriön yleislinjaukset ja tavoitteet

Sosiaali- ja terveystalouden lähivuosikymmenen kehittämisen strategiset linjaukset määriteltiin keväällä 2001 julkaistussa raportissa ”Sosiaali- ja terveystalouden strategiat 2010 - kohti sosiaalisesti kestävä ja taloudellisesti elinvoimaista yhteiskuntaa”. Sosiaali- ja terveystalouden kehittäminen voidaan tiivistää seuraaviin kuuteen asiakokonaisuuteen:

- Väestön terveyden ja toimintakyvyn edistäminen
- Työelämän vetovoiman lisääminen
- Syrjäytymisen ehkäisy ja hoito
- Toimivat palvelut ja kohtuullinen toimeentuloturva
- Lapsiperheiden hyvinvointi
- Sukupuolten välinen tasa-arvo

Tulossopimustavoitteiden yhteiskunnallista vaikuttavuutta koskevat tavoitteet on johdettu näistä linjauksista.

Tarkastuslautakunnan tavoiteasettelussa sovellettavat BSC - kehikon mukaiset yhteiskunnallisen vaikuttavuuden kriittisinä menestystekijöinä on soveltaa lainsäädäntöä, joka takaa kansalaisille laissa säädetyillä edellytyksillä kohtuullisen toimeentuloturvan ja toimivat palvelut. Sosiaali- ja terveysministeriön asettamia tavoitteita ja seurantaindikaattoreita sekä BSC - kehikon mukaisia muita näkökulmia on käytetty soveltuvin osin luvussa 3.

2 Tarkastuslautakunnan toimintaympäristö ja strategia

2.1 Tarkastuslautakunnan toiminta-ajatus ja asiakkuus

Tarkastuslautakunta on lakisääteisen sosiaalivakuutuksen erikoistuomioistuimeen rinnastettava lautakuntatyypinen muutoksenhakuelin. Sen toiminta määritellään sairausvakuutuslain (1224/2004) 17 luvun 7 §:ssä ja tarkastuslautakunnasta annetussa asetuksessa (244/2005). Tarkastuslautakunta toimii ensimmäisenä muutoksenhakuasteena kansaneläkeasioissa ja Kansaneläkelaitoksen käsittelemissä kuntoutusasioissa, eläkkeensaajien asumistukea, yleistä asumistukea, maahanmuuttajan erityistukea ja pitkäaikaisesti työttöminä olleiden henkilöiden eläketukea koskevilla asioilla. Ylimpänä muutoksenhakuasteena tarkastuslautakunta toimii sairausvakuutusasioissa ja lapsilisiä, lasten kotihoidon tukea ja yksityisen hoidon tukea, sotilasavustusta ja äitiysavustusta koskevilla asioilla.

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

2.2 Tarkastuslautakunnan toimintaympäristön keskeiset muutokset

Tarkastuslautakuntaan saapui 13 994 valitusta vuonna 2004. Valitusasioiden määrä näyttää pysyvän samalla tasolla ja vuonna 2006 niitä arvioidaan saapuvan 14 000.

Tarkastuslautakunnan toiminnassa noudatetaan hallintolainkäyttölakia. Tämä merkitsee prosessimenettelyiden muuttumista yhä enemmän vastaamaan hallintotuomioistuimissa noudatettavia menettelyjä. Asioiden käsittelyssä kuulemisvaatimukset lisääntyneet muun muassa osapuolilta pyydettyjen vastineiden ja suullisen käsittelyn muodossa. Massatyypinen käsittely on muuttunut yksilöllisemmäksi käsittelyksi ja keskimääräinen käsittelyaika asiaa kohti on pidentynyt.

2.3 Tarkastuslautakunnan strategia

Tarkastuslautakunnan strategiana on pidettävä valitusten mahdollisimman nopeaa käsittelyä siten, että asiakas saa kohtuullisessa ajassa oikean, perustellun ja yhdenmukaisen päätöksen.

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

Tavoitteena on, että ratkaisut ovat niin hyvin perusteltuja, että aiheettomia muutoksenhakuja ei synny.

Kohtuullinen käsittelyaika muutoksenhaussa tarkoittaa sitä, että tavoitteeksi asetetaan työkyvyttömyyden arvioimista koskevien asioiden käsitteleminen keskimäärin 4 kuukauden ja muiden asioiden keskimäärin 6 kuluessa siitä, kun asia on tullut lautakunnassa vireille. Tätä silmällä pitäen tarkastuslautakunnan työskentelyä pyritään lautakunnan voimavarat huomioon ottaen kehittämään siten, että valitusten käsittelyaikaa lyhennetään. Tavoitteen saavuttamiseen tarkastuslautakunnassa vaikuttaa valitusasioiden lukumäärän kehittyminen.

3 Tarkastuslautakunnan tulostavoitteet 2004-2007; tarkistusvuosi 2006

3.1 Yhteiskunnallinen vaikuttavuus

1. Kansalaisten oikeusturvan edistäminen toimeentuloa koskevissa asioissa tuottamalla mahdollisimman nopeasti oikeita, yhdenmukaisia ja oikeudenmukaisia päätöksiä.

Tavoitetila 2007:

- Valmistellaan julkista oikeustapausrekisteriä ja internet kotisivuja.

Tulostavoitteet 2006:

- Tavoitteena on, että valitusratkaisuihin muutosten vakuutus oikeudessa säilyy ennallaan
- Tavoitteena on, ettei kantelujen määrä kasva.

3.2 Prosessit ja rakenteet

1. Toimeentuloturvan muutoksenhakukomitean ehdotukset on otettu huomioon tarkastuslautakunnan toiminnassa

Tavoitetila 2007:

- Lautakunnassa toteutetaan lainsäädännön edellyttämät muutokset. Tavoitteena on, että sosiaalivakuutuslautakunnat yhdistetään tarkastuslautakuntaan 1.1.2007 lukien.
- Tavoitteena on sellaisen järjestelmän kehittäminen, jossa toimeentulon kannalta tärkeiden asioiden merkitys otetaan huomioon tarkastuslautakunnan jaostokäsittelyssä. Tällöin osa asioista siirrettäisiin käsiteltäväksi suppeammassa jaostokokoonpanossa.

Tulostavoitteet 2006:

- lautakunnalla on valmius ottaa vastaan Kelan sosiaalivakuutuslautakunnista siirrettävä asiat siten, ettei kansalaisten oikeusturva vaarannu.

2. Valitusten käsittely viiveettä

Tavoitetila 2007:

- Valitusten käsittelyaika lyhenee keskimäärin 7 kuukauteen. Työkyvyttömyyseläkkeiden, sairausvakuutuksen päivärahoiden, kuntoutusasioiden ja kuntoutusraha-asioiden osalta valitusaikaa pyritään alentamaan alle keskimääräisen ajan. Tavoitteen toteutumiseen vaikuttaa paitsi valitusasioiden lukumäärän kehittyminen myös suunniteltujen organisaatiomuutosten toteutuminen.

Tulostavoitteet 2006:

- Valitusten käsittelyaika keskimäärin 8 kuukautta. Työkyvyttömyyseläkkeiden, sairausvakuutuksen päivärahoiden, kuntoutusasioiden ja kuntoutuspäiväraha-asioiden osalta valitusaika pyritään alentamaan alle keskimääräisen ajan.

3.3 Henkilöstön uudistuminen ja työkyky

1. Henkilöstön työhyvinvointi, motivoiva työyhteisö

Tavoitetila 2007:

- Organisaatiomuutoksen johdosta esittelijän ja notaarin työtä kehitetään tehtävien vaatimustason sekä työn haasteellisuuden lisäämiseksi sekä uudistetaan lautakunnan henkilöstörakennetta uusien tehtävien mukaisiksi.
- Työtyytyväisyyttä edistävien toimenpiteiden toteuttaminen ja työtyytyväisyyden mittaaminen määräajoin.
- Yhteistyössä työterveyshuollon kanssa selvitetään tarpeet työympäristön, työvälineiden ja työilmapiirin parantamiseksi. Tällöin otetaan huomioon myös ikääntyvien työntekijöiden erityistarpeet.
- Lautakunnan toiminnan johtamisen kehittäminen.

Tulostavoitteet 2006:

- Uuden palkkausjärjestelmän vaikutuksia seurataan.
- Henkilöstön vaihtuvuutta seurataan ja tavoitteena on, että vaihtuvuus pysyy edellisvuosien tasolla.
- Jatketaan työterveyshuollon kanssa henkilökunnan työhyvinvoinnin kehittämisprojektia.
- huolehditaan henkilöstön osaamisesta.

3.4 Resurssit ja talous

1. Toiminta taloudellista ja tehokasta

Tulostavoitteet 2006:

- Päätöksen hinta 157 euroa/ratkaisu
- Työn tuottavuus 459 valitusratkaisua/htv

4 Tulossopimuksen toteutumisen arviointi**4.1 Pitkän aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi**

Tulossopimuskauden kokonaisarviointi toteutetaan keväällä 2007.

4.2 Lyhyen aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi

Tulossopimuksen budjettivuotta koskevien tavoitteiden toteutumista raportoidaan vuotta 2006 koskevassa toimintakertomuksessa. Vuoden 2006 tulossopimuksen toteutumista arvioidaan ministeriön antamassa toimintakertomuskannanotossa vuonna 2007. Lisäksi tulossopimuksen tavoitteiden toteutumista seurataan vuonna 2006 keväällä vuoden 2007 talousarvioesitystä koskevien neuvottelujen yhteydessä sekä syksyllä vuoden 2007 tulossopimusneuvottelujen yhteydessä.

Helsingissä 21 päivänä joulukuuta 2005

Markku Lehto

kansliapäällikkö

Sosiaali- ja terveysministeriö

Pekka Humalto

puheenjohtaja

Tarkastuslautakunta

LIITE**TARKASTUSLAUTAKUNTA****YHTEISKUNNALLINEN VAIKUTTAVUUS****Kantelut ja muutosaste**

	2004 toteutuma	2005 tavoite	2006 tavoite	2007 ennuste
Valitusten muutospro- sentti vakuutusoi- keudessa	16,2	17	17	17
Kantelujen määrä	1	2	2	4

PROSESSIT JA RAKENTEET**Kysyntä**

	2004 toteutuma	2005 tavoite	2006 tavoite	2007 ennuste
Valitukset	13 994	14 000	14 000	20 000

Ratkaisut (suoritteet)

ratkaistut valitukset	11 918	12 000	14 000	20 000
ratkaistut vireille tulleista %	85	86	100	100
vireillä 31.12.	9 421	11 000	11 000	11 000

Käsittelyaika

keskimääräinen käsittelyaika kk ja pv	8 kk	9 kk	8 kk	8 kk
--	------	------	------	------

LIITE

HENKILÖSTÖN UUDISTUMINEN JA TYÖKYKY

Henkilöstörakenne

	2004 toteutuma	2005 tavoite	2006 tavoite	2007 ennuste
henkilötyövuodet, ka.	29,8	30,8	30,5	47
Keski-ikä	42,5	42,9	43	38
Alle/yli 45 vuotiaat	20/13	18/14	19/13	35/12
Määräaikaiset/htv	5	5	5	2
Määräaikaiset %osuus	16,7	16,2	16,4	4,2
Osa-aikaiset	3	1	1	1
Osa-aikaiset %osuus	9,1	3,1	3,1	2,1
Naisesittelijöiden %osuus	41,7	41,7	50	50
Naisten %osuus koko henkilöstöstä	75,7	68,8	70	70

Työhyvinvointi

henkilöstön lukumäärä	33	32	32	47
henkilöstön vaihtuvuus	3	3	3	
esittelijöiden vaihtuvuus	5	3	3	
notaareiden vaihtuvuus	1	0	0	
toimistohenkilökunnan vaihtuvuus				
vaihtuvuus yhteensä	9	6	6	9

sairauspoissaolot pv/htv	16,9	14	10	10
työterveyshuolto, euroa/htv	636	600	600	600

Osaaminen ja muu aineeton pääoma

koulutus pv/htv	1,4	2	2	2
-----------------	-----	---	---	---

LIITE**RESURSSIT JA TALOUS****Toimintamäärärahat (1 000 e)**

	2004	2005	2006	2007
	toteutuma	tavoite	tavoite	ennuste
toimintamääräraha	1 755	1 824	1 964	2 984*
siirtyvää määrärahaa			230	
määräraha yhteensä			2 194	

* sisältää ehdotuksen Kelan sosiaalivakuutuslautakuntien yhdistämisestä tarkastuslautakuntaan

Taloudellisuus ja tuottavuus

päätöksen hinta, euroa	147	152	157	149
ratkaisut/htv	400	389	459	425

Sosiaali- ja terveysministeriön
ja Vakuutusvalvontaviraston välinen
tulosopimus kaudelle 2004-2007;
tarkistusvuosi 2006

Sosiaali- ja terveysministeriö
Helsinki 2005

1 MINISTERIÖN YLEISLINJAUKSET JA TAVOITTEET

Ministeriön Balanced Scorecard (BSC) kehikon mukaiset yhteiskunnalliset vaikuttavuustavoitteet ovat

- terveyden ja toimintakyvyn edistäminen;
- työelämän vetovoiman lisääminen;
- syrjäytymisen ehkäisy ja hoito;
- toimivat palvelut ja kohtuullinen toimeentuloturva;
- lapsiperheiden hyvinvointi sekä
- sukupuolten välinen tasa-arvo.

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

2 VIRASTON TOIMINTAYMPÄRISTÖ JA STRATEGIA

2.1 Toiminta-ajatus ja asiakkaat

Virasto on hallinnollisesti sosiaali- ja terveysministeriön alainen valvontavirasto, joka on valvontaa koskevassa päätöksenteossaan itsenäinen.

Viraston toiminnan tavoitteena on vakuutustoiminnan tehokas julkinen valvonta ja siten vakuutus-toimintaa kohtaan tunnetun luottamuksen ylläpitäminen.

Mainittujen tavoitteiden saavuttamiseksi virasto valvoo, että valvottavat toimivat lainmukaisesti, hyvän vakuutustavan mukaisesti ja taloudellisesti vakaasti.

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 elä-

kerahasto, 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 Toimintaympäristön keskeiset muutokset

EU:ssa vakuutustoiminnan valvonnan kehittämiseen liittyvä käytännön valmistelutyö on valtaosin vakuutusvalvojen komitean tehtävänä. Tämä edellyttää viraston aktiivista osallistumista valmistelutyöhön siten, että suomalaisen vakuutustoiminnan näkökulma tulee riittävässä määrin huomioon otetuksi.

Finanssisektorilla tapahtuu jatkuvasti erilaista toimijoiden konsolidoitumista. Kehitys on havaittavissa niin kotimaassa, kuin yli valtioiden ja toimintasektorirajojen. Suomen vakuutusmarkkinat ovat kansainvälistyneet erityisesti sitä kautta, että osa suomalaisista vakuutusyhtiöistä kuuluu sellaisiin finanssiryhmittymiin, jotka toimivat pohjoismaiden ja Baltian alueella.

Voimassa oleva lainsäädäntö mahdollistaa nykyisin lisäeläkerahastojen ja vakuutusmeklarien toiminnan yhden toimiluvan turvin koko ETA-alueella. Tämä lisää omalta osaltaan vakuutusmarkkinoiden kansainvälistymistä. Vakuutus- ja rahoitussektorien valvojen kotimaisen ja kansainvälisen valvontayhteistyön merkitys kasvaa jatkuvasti.

Keskeisenä kansallisena lainvalmistelutyönä on meneillään vakuutusyhtiölakia koskeva uudistustyö. Työssä on tarpeellisessa määrin otettava huomioon osakeyhtiölain kokonaisuudistuksen vaikutukset. Myös työeläkevakuutusyhtiöistä annetun lain uudistamistarpeita selvitetään. Selvityshenkilön 12.9.2005 luovuttama väliraportti sisälsi runsaasti muitakin kuin osakeyhtiö- ja vakuutusyhtiölain muutosten perusteella esiin tulleita, teknisiksi katsottavia huomioita. Lisäksi sosiaali- ja terveysministeriössä selvitettävänä on muun muassa työeläkelaitoksia koskevan kate- ja vakavaraisuuslainsäädännön kokonaisuudistus. Kaikilla mainituilla hankkeilla saattaa olla valvonnallisia vaiku-

tuksia. Saattaa olla todennäköistä, että uudistukset kasvattavat tarvetta vakuutusvalvonnan laadullisten ja määrällisten resurssien lisäämiseen.

3 STRATEGIA JA ARVIOINTITAVAT

Viraston johtokunta on hyväksynyt päivitetyn strategian kokouksessaan 11.10.2005.

Viraston valvontatoiminta kohdentuu käytännössä kahteen osa-alueeseen, jotka ovat vakavaraisuuden valvonta ja markkinakäyttäytymisen valvonta (vakuutussopimuksia koskeva valvonta ja valvottavien asiakassuhteisiin liittyvien menettelytapojen valvonta).

Vakavaraisuusvalvonnassa virasto

- keskittyy riskialttiimpien ja merkittävimpien alan toimijoiden valvontaan
- edistää valvottavien sisäisen valvonnan sekä vakuutusteknisten riskien ja sijoitusriskien hallinnan kehittämistä
- vaikuttaa kotimaassa ja EU:ssa vakuutusyritysten tilinpäätös-, vakavaraisuus- ja sijoitustoiminnan sääntelyn kehittämiseen yrityksen toiminnan riskit entistä paremmin huomioon ottaviksi
- valvoo vakuutusryhmittymiä ja finanssikonglomeraatteja yhteistyössä Rahoitustarkastuksen ja ulkomaisten valvojien kanssa

Markkinakäyttäytymisen valvonnassa virasto

- keskittyy erityisesti henkivakuutusten vakuutusehtojen lainmukaisuuden ja lakisääteisten vahinkovakuutusten vakuutusmaksutason riittävyden ja kohtuullisuuden valvontaan
- valvoo vakuutusten markkinoinnissa, hallinnoinnissa ja korvaustoiminnassa sovellettavien käytäntöjen lainmukaisuutta ja edistää säästövakuutusten markkinointi-informaation läpinäkyvyyttä
- keskittyy vakuutusedustuksen valvonnassa henkivakuutuksia välittävien meklarien ja keskenään kilpailevia henkivakuutustuotteita myyvien moniasiamiesyritysten toimintaan

Virasto esittää vuosittain johtokunnalle oman arvionsa strategian toteutumisesta. Valvonnan ja siinä käytettävien menetelmien tasoa arvioitaessa nojaututaan kansainvälisen vakuutusvalvojien järjestön IAIS:n (International Association of Insurance Supervisors) periaatteisiin, standardeihin ja suosituksiin. Selvitys liitetään sosiaali- ja terveysministeriölle annettavaan toimintakertomukseen.

4. VAKUUTUSVALVONTAVIRASTON TULOSTAVOITTEET

Tulossopimuksen rakennetta on tulostavoitteiden osalta uusittu. Seuraavassa esitetään vuoden 2006 toiminnalliset tavoitteet viraston kriittisten menestystekijöiden mukaisten tavoitteiden saavuttamiseksi.

Viraston toiminnan ja aseman poikkeusluonteen takia yksilöityjen indikaattoreiden laadinta toiminnan arviointia varten on eräin osin hankalaa. Tämän takia viraston toimintaa on tarkoituksenmukaisinta pääosin arvioida sen yhteiskunnallisen vaikuttavuuden toteutumisella ja tätä kautta asetetuilla tavoitteilla. Tulossopimusta kirjoitettaessa on kiinnitetty huomiota Valtiontalouden tarkastusviraston esittämiin kommentteihin ja mahdollisuuksien mukaan pyritty ottamaan ne huomioon. Virasto kehittää valvonnan tuloksellisuuden arvioinnissa käytettäviä mittareita. Tätä tehdään yhteistyössä Rahoitustarkastuksen kanssa.

4.1 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. Lisäksi vakuutuskorvauksia saatetaan usein maksaa muutoin kuin kertaluonteisesti, pitkän ajan kuluessa.

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 valvottavien toiminnan lainmukainen kontrollointi sekä vakuutusten ottajien ja vakuutettujen etujen turvaaminen.

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

4.2 Kriittiset menestystekijät

A. Valvottavilla on riittävä vakavaraisuus

Valvottavien talouden ja vakavaraisuuden valvonnassa viraston keskeisenä tehtävänä on tarkastaa että

- vakuutuslaitosten vastuuelka, vastuuelkaa kattavat varat sekä toimintapääoma täyttävät lain asettamat vaatimukset;
- vakuutusyhtiöiden ja –yhdistysten toimintapääoma, jälleenvakuutus ja muut laitoksen vakavaraisuuteen vaikuttavat seikat on järjestetty vakuutetut edut turvaavalla tavalla ottaen huomioon tuottojen ja kulujen todennäköinen vaihtelu sekä arvioitavissa olevat muut epävarmuustekijät;
- työttömyyskassojen jäsenmaksuja yhdessä valtionosuuden ja työttömyysvakuutusrahaston osuuden kanssa voidaan pitää riittävinä kassan sitoumusten täyttämiseen, ja kassojen rahoituksen ja maksuvalmiuden turvaamista koskevat lain vaatimukset täyttyvät.

Virasto esittää toimintakertomuksessa selvityksen talouden ja vakavaraisuuden valvonnasta sekä valvottavien taloutta ja vakavaraisuutta koskevista tunnusluvuista.

B. Valvottavilla on asianmukainen hallinto, sisäinen valvonta ja riskienhallintajärjestelmät

Virasto valvoo ja tarkastaa

- valvottavien omistusta ja johtoa koskevien säännösten noudattamista ja että
- valvottavilla on toiminnan laatuun ja laajuuteen nähden riittävä sisäinen valvonta ja riittävät riskienhallintajärjestelmät sekä luotettava hallinto.

Toimintakertomuksessa virasto esittää selvityksen valvontatoiminnasta ja valvontahavainnoista.

C. Valvottavat noudattavat asiakassuhteissaan lain ja hyvän vakuutustavan mukaisia menettelytapoja.

Valvontaa virasto toteuttaa:

- antamalla toimivaltuuksien rajoissa valvottavien toimintaan liittyviä tarvittavia ohjeita ja määräyksiä sekä huolehtimalla siitä, että yksittäistapauksessa annetut kannanotot muodostavat selkeän yhtenäiset valvontalinjaukset;
- tutkimalla uusien ja kuluttajille merkittävien vakuutustuotteiden markkinointikampanjoita;

- käymällä läpi kuluttajan kannalta tärkeitä tai muutoin merkittäviä uusien vakuutus tuotteiden vakuutusehtoja;
- vastaamalle virastolle tuleviin kansalaiskyselyihin;
- valvomalla, että valvottavat noudattavat rahanpesun estämisestä annettuja säännöksiä teke mällä tarkastuksia ja selvityspyyntöjä;
- selvittämällä sähköisen vakuutuskaupan vaikutukset Suomessa.

Toimintakertomuksessa virasto esittää selvityksen valvontatoiminnasta ja valvontahavainnoista.

D. Saadut valvontahavainnot välittyvät riittävältä ja oleellisilta osiltaan sosiaali- ja terveys- ministeriön lainsäädäntövalmisteluun ja päätöksentekoon

Tavoite toteutetaan siten, että:

- virasto osallistuu asiantuntijana STM:n johdolla tehtäviin erikseen sovittaviin lainsäädäntö- hankkeisiin;
- virasto kokoaa ja analysoi valvonnallisia havaintoja mahdollisia lainsäädäntömuutosehdo- tuksia varten;
- virasto valmistelee valvottavien toiminnan ajankohtaiseen ohjeistamiseen tarvittavat muu- tokset;
- virasto toimittaa työeläkelaitoksia koskevat tarvittavat tiedot STM:lle sen työeläkejärjestel- mää koskevien tehtävien hoitamiseksi ja että
- virasto valmistelee STM:lle työttömyyskassojen rahoitusosuosuuspäätökset.

E. Viraston viestintä on riittävän laajaa ja kattavaa

Viestintä on merkittävä osa viraston toiminnan läpinäkyvyyden varmistamista.

Edellä mainitun tavoitteen toteuttamiseksi virasto:

- laatii internetsivujensa kehittämissuunnitelman aikatauluineen;
- huolehtii siitä, että viraston määräykset, ohjeet sekä kannanotot ovat ajantasaisina ja kokonai- suudessaan liitteineen viraston internetsivuilla jokaisen saatavilla;
- julkaisee vuosittaiset merkitykselliset tilastot vakuutusyhtiöiden, vakuutusvälittäjien ja työt- tömyyskassojen toiminnasta sekä yhteenvedon lakisääteisen tapaturmavakuutuksen ja liikenne- vakuutuksen maksujen kohtuullisuutta ja turvaavuutta koskevien analyysien tuloksista;
- julkaisee neljännesvuosittain katsauksen vakuutus- ja eläkelaitosten vakavaraisuudesta;

- julkaisee kuukausittain ”Tilastotiedotteet työttömyysturvasta” –nimisen julkaisun yhteistyössä Kansaneläkelaitoksen kanssa;
- julkaisee määräysten ja ohjeiden muutoksiin liittyvät lausuntopyynnöt sekä niistä annetut lausunnot;
- esittelee oman tutkimustoimintaan liittyvän suunnitelmansa sekä tutkimuksensa vuosittaiset tulokset ja merkityksen vakuutustoiminnalle;
- osallistuu virkamiehensä välityksellä kouluttajana valvottavien yhteisjärjestöjen ja muiden vastaavien tahojen valvottaville järjestämissä koulutustilaisuuksissa ja
- järjestää tiedotusvälineiden edustajille säännöllisiä informaatiotilaisuuksia viraston valvontatoiminnasta ja uusista valvontasäännöksistä.

4.3 Prosessit ja rakenteet

Kansainvälinen yhteistyö. Viraston tehtävänä on riittävässä määrin osallistua viranomaisten väliseen kansainväliseen yhteistoimintaan. Virasto toimii erityisesti Euroopan talousalueella yhteistyössä muiden vakuutus- ja rahoitusvalvontaa harjoittavien viranomaisten kanssa direktiivien edellyttämän valvontayhteistyön toteuttamiseksi sekä osallistuu vakuutusvalvojien komitean CEIOPSin (Committee of European Insurance and Occupational Pension Supervisors) työhön erityisesti valmisteltaessa vakuutustoiminnan sääntelyä koskevia neuvoja komissiolle sekä suosituksia vakuutusvalvojien valvontakäytäntöjen yhtenäistämiseksi.

Kansallinen yhteistyö. Virasto toimii tehtävänsä hoitaessaan yhteistyössä Rahoitustarkastuksen ja muiden viranomaisten kuten Kilpailuviraston kanssa. Viraston tavoitteena on sujuva yhteistyö muiden vakuutus- ja rahoitusmarkkinoita sääntelevien ja valvovien viranomaisten kuten sosiaali- ja terveysministeriön sekä valtiovarainministeriön kanssa.

Prosessien ja toiminnan läpinäkyvyys. Virasto huolehtii toimintansa läpinäkyvyydestä, varmistaa valvontaprosessiensa linjakkuuden ja toimivuuden sekä ylläpitää kriisivalmiuksia yhdessä muiden valvontaviranomaisten kanssa.

Virasto kehittää oman toimintansa sisäisen valvonnan periaatteita toteuttamalla riskikartoituksen ja laatimalla ajan tasalla olevat riskienhallinnan periaatteet.

Virasto tekee valtavirtaissuunnitelmista annettujen ohjeiden edellyttämän kartoituksen.

4.4 Henkilöstön uudistuminen ja työkyky

Virasto mitoittaa resurssinsa tehtäviään vastaaviksi.

Virasto laatii henkilöstönsä kehittämissuunnitelman. Koulutusta, henkilöstön osaamista ja aktiivisuutta pyritään kehittämään kaikilla tarvittavilla osa-aloilla. Eräänä keskeisenä kehittämisalueena huomioidaan vakuutusvalvonnan tason ylläpitäminen ja kehittäminen tilanteissa, joissa esimerkiksi TEL-sijoitustoimintaa koskevia säännöksiä uudistetaan.

Varmistaakseen, että virastolla on asiantunteva ja motivoitunut henkilöstö, virasto parantaa kilpailukykyään työnantajana kehittämällä virkapalkkarakennettaan.

Virasto huolehtii henkilöstönsä työkyvystä suorittamalla tarvittavat työtyytyväisyystutkimukset, keräämällä tiedot henkilöstönsä kokonaismäärästä, vakinaisen henkilöstön ja määrä-aikaisten henkilöiden määrän kehityksistä, sairauspoissaoloista ja niiden syistä, eläkkeellesiirtymisistä, naisten osuudesta sekä muusta henkilöstörakenteesta. Kerätyn tiedon pohjalta tiedot analysoidaan ja päätetään henkilöstön työkykyyn liittyvistä toimenpiteistä.

Virasto selvittää henkilöstön ja toiminnan kansainvälisen arvioinnin tarpeellisuuden ja mahdolliset toteuttamistavat.

4.5 Resurssit ja talous

Viraston toiminta rahoitetaan kokonaisuudessaan valvottavilta perittävillä valvontamaksuilla sekä maksuperustelain mukaisilla maksuilla. Virasto on nettobudjetoitu. Sen tavoitteena ei ole tuottaa voittoa.

Viraston rahoituksen pohjana oleva valvontamaksulaki uudistetaan. Virasto antaa sosiaali- ja terveysministeriölle tarvittavan asiantuntija- ja laskenta-avun.

Taloudellisen ja tehokkaan toiminnan varmistamiseksi resurssit mitoitetaan tehtäviä vastaavasti ja kohdennetaan strategian mukaisille valvonnan painopistealueille. Henkilöstöä kannustetaan kustannustietoisuuteen.

Viraston henkilötyövuosien ja kokonaiskustannusten kehitys vastuualueittain sekä maksullisen toiminnan kustannusvastaavuustaulukko on esitetty liitteissä.

5. TULOSSOPIMUKSEN TOTEUTUMISEN ARVIOINTISUUNNITELMA

5.1 Pitkän aikavälin tavoitteiden toteutumisen laajempi arviointi

Tulossopimuksen kokonaisarviointi toteutetaan keväällä 2007. Ministeriö sopii erikseen viraston kanssa arviointitavasta, sisällöstä, menettelytavoista, suorittajista ja mahdollisista lisäresursseista.

5.2 Lyhyen aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi

Tulossopimuksen budjettivuotta koskevien tavoitteiden toteutumisesta raportoidaan vuotta 2006 koskevassa tilinpäätöksessä ja siihen kuuluvassa toimintakertomuksessa. Vuoden 2006 tulossopimuksen toteutumista arvioidaan ministeriön antamassa tilinpäätöskannanotossa vuonna 2007 ja muussa hallinnonalan tulosarvioinnissa ja osapuolten niin sopiessa kesken tuloskauden.

Helsingissä 20 päivänä joulukuuta 2005

Kansliapäällikkö

Markku Lehto

Ylijohtaja

Hely Salomaa

LIITTEET

1. Henkilötyövuodet vastuualueittain
2. Kokonaiskustannukset vastuualueittain
3. Kustannusvastaavuuslaskelma
4. Kustannusvastaavuuslaskelma, valvontamaksuilla katettava toiminta
5. Kustannusvastaavuuslaskelma, julkisoikeudelliset maksuperustelain mukaiset suoritteet
6. Kustannusvastaavuuslaskelma, liiketaloudelliset maksuperustelain mukaiset suoritteet

Vakuutusvalvontavirasto

TULOSSOPIMUS 2004-2007
Tarkistusvuosi 2006

LIITTEET

1. Henkilötyövuodet vastualueittain

Vastuualue	2002 tot.	2003 tot.	2004 tot.	2005 budjetti (tark.)	2006 budjetti (tark.)	osuus, %
100 VVV johto + yhteiset	2	2	2	2	4	5,3
101 VVV Asiantuntijapalvelut	2	3	7	9	11	14,5
102 Tilastotoiminta	4	4	4	5	4	5,3
103 Tutkimustoiminta	2	3	3	3	3	3,9
110 Hallinto	10	6	5	6	6	7,9
111 Sisäiset palvelut (1.3.03 alk.)		7	9	9	9	11,8
140 Vakuutusvalvonta/ Asiantuntijaryhmä	7	5	5	5	6	7,9
141 Eläkesäät., vak.kassat, lailla per. eläkelait.	9	7	5	5	5	6,6
142 Vakuutusyhtiöt (aik.: Henki- ja vahinkovak.valv.)	6	8	8	8	8	10,5
143 Markkinavalvonta	7	7	7	7	8	10,5
160 Tyött.etuuksien toimeenpanon valv.	11	12	11	12	12	15,8
Yhteensä	60	64	65	70	76	100,0
Välittömät (päätoiminnot)	50	54	56	60	66	86,8
Välilliset (hallinto ja tukipalvelut)	10	9	9	10	10	13,2

2. Kokonaiskustannukset (ilman poistoja, laskennallisia korkoja ja lomapalkkavelan muutosta) vastualueittain, teur

Vastuualue	2002 tot.	2003 tot.	2004 tot.	2005 budjetti (tark.)	2006 budjetti (tark.)	osuus, %
100 VVV johto + yhteiset *)	276	260	291	440	510	7,9
101 VVV Asiantuntijapalvelut	187	243	485	680	830	12,8
102 Tilastotoiminta	223	224	248	270	232	3,6
103 Tutkimustoiminta	155	243	250	270	298	4,6
110 Hallinto ja sisäiset palvelut *)	1 364	1 085	1 204	1 550	1 513	23,4
111 Sisäiset palvelut (1.3.03 alk.)		321	443	540	518	8,0
140 Vakuutusvalvonta/ Asiantuntijaryhmä	408	360	388	400	474	7,3
141 Eläkesäät., vak.kassat, lailla per. eläkelai	492	388	280	300	314	4,8
142 Vakuutusyhtiöt (aik.: Henki- ja vahinko	316	471	496	530	554	8,6
143 Markkinavalvonta	342	361	438	460	541	8,4
160 Tyött.etuuk. toimeenp. valv. (1.3.01 alk.	557	573	598	660	688	10,6
Kokonaiskustannukset yhteensä	4 320	4 531	5 121	6 100	6 471	100,0
Kokonaiskustannukset/ henkilötyövuosi						
/ kaikki henkilötyövuodet	72,2	71,4	78,4	86,8	85,1	
/ päätoimintojen henkilötyövuodet	86,6	83,3	91,6	101,2	98,0	

*) Yhteiskustannukset ja keskitetyt palv. hankinnat on budjetoitu keskitetysti vastualueille 100, 110 ja 111)

3. Kustannusvastaavuuslaskelma, Vakuutusvalvontavirasto, teur

	2002 tilinpäätös	2003 tilinpäätös	2004 tilinpäätös	2005 talousarvio	2006 talousarvio	Muutos, % 2005 - 2006
TUOTOT				tark.	tark.	
Maksullisen toiminnan tuotot						
* Maksullisen toiminnan myyntituotot 1	4 320	4 531	5 121	6100	6 471	6,1
* Maksullisen toiminnan muut tuotot	0	0	1			
Tuotot yhteensä	4 320	4 531	5 121	6 100	6 471	6,1
KUSTANNUKSET						
Maksullisen toiminnan erilliskustannukset						
* Aineet, tarvikkeet ja tavarat	81	60	53	105	90	-14,3
* Henkilöstökustannukset	3 001	3 361	3 720	4 155	4 611	11,0
* Vuokrat	579	522	583	685	700	2,2
* Palvelujen ostot 3)	443	486	591	760	760	0,0
* Muut erilliskustannukset	164	107	130	205	240	17,1
Erilliskustannukset yhteensä	4 268	4 536	5 077	5 910	6 401	8,3
KÄYTTÖJÄÄMÄ	52	-5	44	190	70	-63,2
Maksullisen toiminnan osuus yhteiskustannuksista						
* Tukitoimintojen kustannukset						
* Poistot	133	107	135	170	170	0,0
* Korot	23	24	20	30	30	0,0
* Yhteistoiminnan kulukorv. virast./ lait	17	20	18	30	20	-33,3
* Muut yhteiskustannukset						
Osuus yhteiskustannuksista yhteensä	174	151	173	230	220	-4,3
Kokonaiskustannukset yhteensä	4 441	4 686	5 250	6 140	6 621	7,8
Ylijäämä (+) / Alijäämä (-)	-121	-155	-129	-40	-150	275,0
Kustannusvastaavuus, %	97,3	96,7	97,5	99,3	97,7	-1,6
Lisäyksenä investointimenot	96	25	120	160	50	-68,8
Vähennyksenä:						
* Poistot	-133	-107	-135	-170	-170	0,0
* Korot	-23	-24	-20	-30	-30	0,0
* Lomapalkkavelan + sivukul. muutos	-59	-47	-94			
* Poistetut myyntitappiot	-2	0				
* VEL-perusteinen kuntoutus 3)		-2				
Vähennykset yhteensä	-217	-180	-249	-200	-200	0,0
Kokonaiskustannukset yhteensä	4 320	4 531	5 121	6 100	6 471	6,1
Ylijäämä (+) / Alijäämä (-)	0	0	0	0	0	
Kustannusvastaavuus, %	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0

- 1) Laki vakuutustarkastuksen kustantamisesta (479/ 1944)
Sosiaali- ja terveysministeriön päätökset Vakuutusvalvontaviraston valvonnassa olevien valvontamaksun perusteista
Vakuutusvalvontaviraston maksuunpanopäätökset
- 2) Maksuperustelaki (150/ 1992).
Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ja Vakuutusvalvontaviraston palveluhinnasto
- 3) Sisältää VEL-perusteinen kuntoutuksen (mom. 28.80.24) kustannuksia v. 2003: 2 018 eur

4. Kustannusvastaavuuslaskelma, valvontamaksuilla katettava toiminta, teur

	2 002	2 003	2 004	2 005	2 006	
	tilinpäätös	tilinpäätös	tilinpäätös	talousarvio	talousarvio	muutos, %
TUOTOT						
Maksullisen toiminnan tuotot						
* Maksullisen toiminnan myyntituotot 1) 2)	4 145	4 317	4 942	5 860	6 231	6,3
* Maksullisen toiminnan muut tuotot	0	0	1			
Tuotot yhteensä	4 145	4 317	4 942	5 860	6 231	6,3
KUSTANNUKSET						
Maksullisen toiminnan erilliskustannukset						
* Aineet, tarvikkeet ja tavarat	77	58	51	100	85	-15,0
* Henkilöstökustannukset	2 880	3 196	3 583	3 997	4 453	11,4
* Vuokrat	555	500	566	658	673	2,3
* Palvelujen ostot	425	463	573	729	729	0,0
* Muut erilliskustannukset	157	102	126	194	229	18,0
Erilliskustannukset yhteensä	4 094	4 319	4 899	5 678	6 169	8,6
KÄYTTÖJÄÄMÄ	51	-2	43	182	62	-65,9
Maksullisen toiminnan osuus yhteiskustannuksista						
* Tukitoimintojen kustannukset						
* Poistot	128	102	131	164	164	0,0
* Korot	22	23	20	29	29	0,0
* Muut yhteiskustannukset	17	20	18	30	20	-33,3
Osuus yhteiskustannuksista yhteensä	167	145	168	223	213	-4,5
Kokonaiskustannukset yhteensä	4 262	4 464	5 067	5 901	6 382	8,2
Ylijäämä (+) / Alijäämä (-)	-116	-147	-125	-41	-151	268,3
Kustannusvastaavuus, %	97,3	96,7	97,5	99,3	97,6	-1,7
Lisäyksenä investointimenot	92	24	116	152	42	-72,4
Vähennyksenä:						
* Poistot (ml myyntitapp. poistot)	-130	-102	-131	-164	-164	0,0
* Korot	-22	-23	-20	-29	-29	0,0
* Lomapalkkavelan muutos	-56	-45	-91			
Vähennykset yhteensä	-208	-170	-241	-193	-193	0,0
Kokonaiskustannukset yhteensä	4 145	4 317	4 942	5 860	6 231	6,3
Ylijäämä (+) / Alijäämä (-)	0	0	0	0	0	
Kustannusvastaavuus, %	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	

1) Laki vakuutustarkastuksen kustantamisesta (479/ 1944)

Sosiaali- ja terveysministeriön päätökset Vakuutusvalvontaviraston valvonnassa olevien valvontamaksun perusteista ,
Vakuutusvalvontaviraston maksuunpanopäätökset

Sosiaali- ja terveysministeriön
ja Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen
(TEO) tulossopimus kaudelle 2004-2007;
tarkistusvuosi 2006

Sosiaali- ja terveysministeriö
Helsinki 2005

1 MINISTERIÖN YLEISLINJAUKSET JA TAVOITTEET

Sosiaali- ja terveystalouden kehittämisen strategiset linjaukset on määritelty asiakirjassa "Sosiaali- ja terveystalouden strategiat 2010 – kohti sosiaalisesti kestäväää ja taloudellisesti elinvoimaista yhteiskuntaa". Ministeriön strategia 2010 -asiakirjan neljä linjausta ja hallitusohjelmaan pohjautuva perhepoliittinen painotus ovat yhteiskunnallisten vaikuttavuustavoitteiden perustana:

- Terveyden ja toimintakyvyn edistäminen
- Työelämän vetovoiman lisääminen
- Syrjäytymisen ehkäisy ja hoito
- Toimivat palvelut ja kohtuullinen toimeentuloturva
- Lapsiperheiden hyvinvointi
- Sukupuolten välinen tasa-arvo

Tulossojimuksen yhteiskunnallista vaikuttavuutta koskevat tavoitteet on johdettu näistä linjauksista. TEOn toiminta kohdistuu yhteiskunnallisen vaikuttavuuden -näkökulman kriittisistä menestystekijöistä lähinnä Toimiviin palveluihin, jonka tavoitteista TEO toteuttaa Kansalaisten oikeusturvan ja yhdenvertaisuuden tavoitetta sekä osaltaan Kansallista hanketta terveydenhuollon turvaamiseksi.

Prosessit ja rakenteet -näkökulman kriittisistä menestystekijöistä tulossojimus sisältää tavoitteet Hallinnonalan yhteistyöverkostojen edistäminen ja hyväksikäyttö, Ydinprosessien linjatkaat toimintatavat sekä Tietojärjestelmien hyväksikäyttö.

Henkilöstön uudistuminen ja työkyky –näkökulman kriittisistä menestystekijöistä tulossojimus sisältää tavoitteet Kilpailukyky työnantajana, Osaamisen varmistaminen sekä Työhyvinvointi.

Talous- ja resurssit näkökulman kriittisistä menestystekijöistä tulossojimus sisältää tavoitteet Tehokas resurssien käyttö viraston strategian suuntaisesti sekä Tuottavuus, taloudellisuus ja kannattavuus.

2 TERVEYDENHUOLLON OIKEUSTURVAKESKUKSEN TOIMINTAYMPÄRISTÖ JA STRATEGIA

2.1 Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen toiminta-ajatus ja asiakkuus

TEOn toiminta-ajatuksena on edistää yksilön oikeussuojan toteutumista terveydenhuollossa yhdistämällä ja soveltamalla lääketieteellistä ja oikeustieteellistä tietoa.

TEOn tehtävänä on laillistaa, rekisteröidä ja valvoa terveydenhuollon ammattihenkilöitä ja siten osaltaan ylläpitää ja edistää potilasturvallisuutta ja terveystalouden laatua sekä huolehtia raskaudenkeskeyttämisestä, steriloinnista, oikeuspsykiatria, ihmisen elimien ja kudoksien lääketieteellistä käyttöä, lääketieteellistä tutkimusta ja kuolemansyyntä 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

- valvoo terveydenhuollon ammattihenkilöitä ja siihen liittyen varmistaa, että terveydenhuollon ammattihenkilöillä on ammattitoiminnan edellyttämä koulutus ja ylläpitää terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriä;
- 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 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 uusi-
muotoisina 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.

Ehdotukset TEOn toimivallan laajentamisesta terveydenhuollon toimintayksiköiden valvontaan lisäävät toteutuessaan yhteiskunnallista vaikuttavuutta ja samalla merkittävästi uusia teh-

täviä ja voimavaratarpeita. Vaikuttavuuden lisääntymisen edellytyksenä on riittävien voimavarojen turvaamisen lisäksi keinovalikoiman laajentaminen.

Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen nykyisten valvontatehtävien vaatimat lisävoimavarat, 10 henkilötyövuotta, on hoidettu hallinnonalan sisäisin järjestelyin pääosin vuonna 2005 ja saatetaan loppuun vuoden 2006 aikana. Mikäli asiaa koskeva hallituksen esitys hyväksytään eduskunnassa, tulee syyskuun alusta vuonna 2006 voimaan Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen toimivallan laajentamista koskeva uudistus. Uudistus edellyttää lisävoimavarojen järjestämistä vuosien 2006 – 2008 aikana.

Kansainvälisen toimintaympäristön muutokset vaikuttavat oikeusturvakeskuksen toimintaan: Muun muassa ammattipätevyiden 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.

Lainsäädännön muutokset, joilla on annettu uusia valvontatehtäviä TEOLle, vaikuttavat viraston toimintaan. Vuoden 2006 alusta voimaan tuleva sosiaali- ja terveydenhuollon yksityisten palvelunantajien rekisteriä koskeva uudistus samoin kuin ns. hedelmöityshoitolaki toteutessaan merkitsevät uusia tehtäviä TEOLle ja näin ollen muutoksia viraston toimintaan.

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

2.3 TEOn strategia ja arviointitavat

TEOn tavoitteena on kansalaisten, potilaiden ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden, oikeusturvaa ja yhdenvertaisuutta edistävä, oikeudenmukainen, mahdollisimman yhdenmukainen ja kohtuujassa tapahtuva ratkaisu- ja lausuntokäytäntö. Kaikissa palveluissa noudatetaan hyvää hallintotapaa.

Toimintaympäristön muutokset merkitsevät TEOn lakisäätteisten tehtävien määrän jatkuvaa lisääntymistä, 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 kansainvälistymistä.

TEOn strategiassa korostuu valmistautuminen vastaamaan lisääntyvään työmäärään ja laajeneviin velvoitteisiin vahvistamalla asiantuntemusta, lisäämällä tuntuvasti voimavaroja, muuttamalla henkilöstörakennetta, kehittämällä yhteistyötä muiden viranomaisten ja yhteistyötahojen kanssa sekä lisäämällä ja monipuolistamalla informaationvälitystä.

TEOn toiminnan vaikuttavuus riippuu olennaisesti sen toimivallasta ja käytettävissä olevista voimavaroista.

TEOn tärkeimmät strategiset tavoitteet:

Terveydenhuollon ammattihenkilöiden valvonta

- TEO osallistuu sosiaali- ja terveyspalvelujen ohjauksen ja valvonnan kehittämiseen.
- TEO kehittää toimintatapojaan ja prosessejaan vastaamaan toimintaympäristön muutosten valvonnalle asettamiin haasteisiin.
- 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 lisää terveydenhuollon ammattihenkilöille, väestölle ja muille yhteistyökumppaneille suunnattua valvonta-asioihin liittyvää informaatiota tavoitteena terveydenhuollon valvonnan vaikuttavuuden lisääminen.
- TEO osallistuu aktiivisesti kansainväliseen, erityisesti EU-alueen, terveydenhuollon valvontaa ja ammattihenkilöiden liikkuvuutta koskevien asioiden käsittelyyn.

Oikeuspsykiatriset, raskauden keskeyttämistä koskevat, lupa- sekä vakuutuslääketieteelliset asiat

- Mielentilatutkimusten ja –lausuntojen laatu taso pidetään korkeana.
- 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.
- TEOn antamien vakuutuslääketieteellisten lausuntojen taso pidetään korkeana.

Voimavarat ja niiden käyttö

- Organisaatiota kehitetään ja sen kykyä vastata jatkuvasti kasvaviin velvoitteisiin varmistetaan 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 tähtävä.
- TEOn toimintaa arvioidaan itsearvioinnin keinoin.
- Toiminnan laatua, arviointia ja seurantaan 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 tavoitetilaa säännöllisesti henkilökunnan kanssa ja johtoryhmässä.

3 TEON TULOSTAVOITTEET VUOSILLE 2004-2007; TARKISTUSVUOSI 2006

3.1 Yhteiskunnallinen vaikuttavuus

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

Tavoitetila 2007 ja tulostavoitteet 2006

1. Laillistukset, luvat ja rekisteröinnit sekä terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusre-
kisteri (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
 - käsittelyaikataulukko liitteenä 1.
 - b) TEO osallistuu käytettävissä olevin resurssein uuden EU:n ammattipätevyyden tun-
nustamista koskevasta direktiivistä johtuvan kansallisen lainsäädännön valmisteluun ja
toimenpiteisiin
Seurantaindikaattorit 4 vuotta:
 - Direktiivin voimaantulon jälkeen tarpeelliset toimenpiteet ja osallistuminen
on määritelty
 Seurantaindikaattorit 1 vuosi:
 - Direktiivin voimaantulon jälkeen tarpeelliset toimenpiteet ja osallistuminen
on määritelty vuoden 2006 osalta
 - Käytetty työpanos
 - c) TERHIKKI- rekisteriä kehitetään
Seurantaindikaattorit 4 vuotta:
 - Rekisteriohjelman parannus säädösten mukaisen rekisteritietojen luovutta-
misen helpottamiseksi toteutettu
 Seurantaindikaattorit 1 vuosi:
 - Tarkoituksenmukaisia rekisteritietojen säädösten mukaista luovuttamista
tukevia ohjelmistomuutoksia ja tietokannan tarkennuksia toteutettu
 - Osauudistuksista nk. oppilaitosohjelma toteutettu ja valmiussuunnittelupros-
essin uudistus jatkuu yhteistyössä STM:n valmiussuunnitteluyksikön
kanssa
2. Väestön oikeusturvan edistäminen varmistamalla kanteluiden ja muiden terveydenhuollon
valvonta-asioiden asiantunteva ja hyvän hallintotavan mukainen käsittely TEOssa. Lähtö-
kohtana on ihmiskeskeinen suhtautumistapa ja selkeästi kirjoitetut, ymmärrettävät ratkai-
sut.

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

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

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

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
raskauden keskeyttämistä koskevat luvat 5 pv
vakuutuslääketieteelliset lausunnot 12 kk

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

Seurantaindikaattorit 4 vuotta:

- viestintä-alan ammattilaisen palkkaaminen
- kielenkääntäjän palkkaaminen

Seurantaindikaattorit 1 vuosi:

- käännöskustannuksia seurataan, tällä hetkellä ei perusteltua perustaa kielenkääntäjän virkaa

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

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

- kansallisen terveydenhuollon hankkeen edellyttämään ohjaukseen osallistuminen asiantuntijana (muun muassa työnjakohanke, hoidon perusteita ohjaava johtoryhmä)
5. TEO osallistuu käytettävissä olevin resurssein mielentilatutkimuksiin ja kriminaalipotilaiden mielenterveyslain mukaiseen hoitoon liittyvien säädösten ja ohjeiden muutostarpeiden arviointiin ja uudistamiseen.
- Seurantaindikaattorit 1 vuosi:
- mielentilalausuntoja koskeva ohje uudistettu, edellyttää myös STM:n toimenpiteitä
 - käytetty työpanos
6. TEO:n tehtävä laajennetaan terveydenhuollon yksiköiden toiminnan ohjaukseen ja valvontaan, lääninhallitusten toiminnan ohjaukseen sekä terveydenhuollon toimintayksiköiden ja ammattihenkilöiden ohjauksen ja valvonnan periaatteiden, menettelytapojen ja ratkaisukäytäntöjen yhdenmukaistamiseen.
- Seurantaindikaattorit 4 vuotta:
- toimialan laajennuksen toteutumien
 - virkajärjestelyt toteutuneet suunnitellulla tavalla
- Seurantaindikaattorit 1 vuosi:
- tehtävien laajennuksen toimeenpano käynnistynyt sovitulla tavalla
 - virkajärjestelyt toteutuneet sovitusti
 - organisaatiovalvonnan painoalueet määritellään vuoden 2006 alussa lääninhallitusten kanssa
7. TEO osallistuu STM:n potilasturvallisuusverkoston työhön ja tehostaa ennaltaehkäisevää ohjausta ja valvontaa tavoitteena potilasturvallisuuden edistäminen
- Seurantaindikaattorit 4 vuotta:
- Potilasturvallisuusriskin perusteella valitut painoalueet
 - Virhetilanneraportoinnin kehittämiseen osallistuminen
- Seurantaindikaattorit 1 vuosi:
- Järjestetyt työkokoukset ja tilaisuudet

Prosessit ja rakenteet

Tavoitetila 2007 ja tulostavoitteet 2006

Hallinnonalan yhteistyöverkostojen edistäminen ja hyväksikäyttö

1. Terveydenhuollon oikeusturvakeskus vastaa valtakunnallisena varmenneviranomaisena terveydenhuollon laillistettujen ammattilaisten sähköisestä varmentamisesta. Rahoitus vuonna 2006 STM:n erillirahoituksella (alustava varaus 150 000 euroa).
- Seurantaindikaattorit 4 vuotta:
- ammattilaisvarmenne lääkäreiden ja hammaslääkäreiden käytössä
- Seurantaindikaattorit 1 vuosi:
- sähköinen varmentaminen kokeilukäytössä

2. TEO ylläpitää vuoden 2006 alusta käyttöön otettavaa sosiaali- ja terveydenhuollon yksityisten palvelunantajien rekisteriä sekä edelleen kehittää sitä sen käyttövalmiuden varmistamiseksi. (Siirtymävaihetta edeltäen pidetään kokous, jossa todetaan, missä vaiheessa rekisteri on. Raportoidaan mahdolliset toimittajan STM:lle kohdistamat vaatimukset).

Seurantaindikaattorit 1 vuosi:

- rekisteri tuotantokäytössä
- ylläpito- ja käytön tukitehtäviin käytettävissä yksi uusi atk-asiantuntijan virka perustettu

Ydinprosessien linjat toimintatavat

3. Ydinprosessien hallintaa ja tehokkuutta parannetaan

Seurantaindikaattorit 4 vuotta:

- asianhallintajärjestelmä uusittu ja uusi asiakirjahallintajärjestelmä käyttöön otettu
- arkistonmuodostussuunnitelma laadittu
- henkilöstöhallinnan raportointijärjestelmä toimii

Seurantaindikaattorit 1 vuosi:

- uuden asiakirjahallintajärjestelmän käyttöönotto toteutettu
- arkistonmuodostussuunnitelman laatimistyö käynnissä

4. Itsearviointin toteuttaminen

Seurantaindikaattorit 4 vuotta:

- itsearviointi CAF-järjestelmää käyttäen toteutetaan joka toinen vuosi

Seurantaindikaattorit 1 vuosi:

- toteutetaan arviointi CAFia hyväksi käyttäen

5. TEOlle saapuvia ja ratkaistuja lupa- ja valvonta-asioita koskeva taulukko on tulospöytäkirjan liitteenä 2.

Sukupuolten välisen tasa-arvon valtavirtaistamisen toteuttaminen

6. 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:

- tasa-arvosuunnitelman laatiminen aloitettu
- tasa-arvon valtavirtaistamisen toteuttamisen arviointi käynnistetty

Viestinnän kehittäminen

7. Verkkopalvelustrategian laadinta käynnistetään

Seurantaindikaattorit 1 vuotta:

- verkkopalvelustrategian laatiminen on aloitettu

Henkilöstön uudistuminen ja työkyky

Tavoitetila 2007 ja tulostavoitteet 2006

Kilpailukyky työntäjänä

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. Nykyisten tehtävien edellyttämät lisävoimavarat ja yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottajien rekisterin edellyttämät voimavarat hoidetaan hallinnonalan sisäisin järjestelyin vuosina 2005 ja 2006

Seurantaindikaattorit 4 vuotta:

 - Lisävoimavarojen siirto on tapahtunut vuosien 2005 ja 2006 aikana (yhteensä 10 henkilöä, 8 Stakesista ja 2 Kansanterveyslaitoksesta)
 - 1 ATK- virka vuoden 2006 alusta maksulliseen toimintaan

Seurantaindikaattorit 1 vuosi:

 - Lisävoimavaroina siirretty loput 3 virkaa TEO:n hallinnonalan sisällä, nämä virat Stakesista
 - 1 virka vuoden 2006 alusta yksityistä palvelunantajien rekisteriä varten

3. 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 8 uutta virkaa 1.9. alkaen

4. Palkkausta kehitetään siten, että se takaa erityisosaamista edellyttävän henkilöstön saamisen ja pysymisen

Seurantaindikaattorit 4 vuotta:

 - palkkauksen rakenne- ja taso-ongelmat ratkaistu

Seurantaindikaattorit 1 vuosi:

 - uusi palkkausjärjestelmä voimassa vuonna 2006

Osaamisen varmistaminen

5. 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

6. Henkilöstön työssä jaksamista selvitetään

Seurantaindikaattorit 4 vuotta:

- tehdään työssä jaksamisselvitys koko henkilöstölle

Seurantaindikaattorit 1 vuosi:

- lähtövaihtuvuus, tulovaihtuvuus
- sairauspoissaolot, pv/htv
- sairauspoissaolot, tapauksia/htv

Henkilöstörakenne, osaamisen varmentaminen ja työhyvinvointi - taulukko on liitteenä 3.

3.4 Resurssit ja talous

Tavoitetila 2007 ja tulostavoitteet 2006

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

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

	2003		2004		2005		2006		2007	
	toteutuma	htv	toteutuma	htv	tavoite	htv	tavoite	htv	tavoite	htv
Bruttobudjetoitu toiminta	2 483	28,6	2 645	34,3	2 676	33,5	3 490	40,5	4 183	49,0
Nettobudjetoitu toiminta	633	9,6	664	10,2	750	10,1	920	11,2	922	12,0
Yhteensä	3 116	38,2	3 309	44,5	3 426	43,6	4 410	51,7	5 105	61,0

Kannattavuus

2. Maksullisen 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 toiminnan kustannusvastaavuustaulukot ovat tulossopimuksen liitteinä 4.
3. Nettobudjetoidun toiminnan mahdollinen ylijäämä käytetään ensisijassa rekisterien kehittämiseen ja mahdollinen alijäämä katetaan budjettirahoituksella
Seurantaindikaattorit 4 ja 1 vuotta:
- mahdollinen ylijäämä/alijäämä ja sen käyttö

Hallinnollinen seuranta

4. Hankintastrategian toimeenpano
Seurantaindikaattori 4 vuotta:
- TEOn hankintasuunnitelma on valmis
- Seurantaindikaattorit 1 vuosi:
- Noudatetaan STM:n hallinnonalan hankintastrategiaa (20.12.2002) ja mahdollista hankintasuunnitelmaa soveltuvin osin
5. Maksullisessa toiminnassa noudatetaan hallinnonalan maksupolitiikkatyöryhmän muistion (2003:31) kannanottoja.
Seurantaindikaattorit 4 vuotta:
- TEOn maksupolitiikkasuunnitelma on valmis
- Seurantaindikaattorit 1 vuotta
- Maksupolitiikkasuunnitelman laatiminen on käynnistetty.
6. Toiminnan suunnittelu-, seuranta- ja raportointijärjestelmä sekä laskentatoimen käytännöt päivitetty nykytarpeita vastaaviksi
Seurantaindikaattorit 4 vuotta:
- Suunnittelu-, seuranta- ja raportointijärjestelmä valmis ja vastaa nykytarpeita
- Seurantaindikaattorit 1 vuosi:
- Järjestelmän laadinta käynnistetty

4 TULOSSOPIMUKSEN TOTEUTUMISEN ARVIOINTI-SUUNNITELMA

4.1 Pitkän aikavälin tavoitteiden toteutumisen laajempi arviointi

Tulossopimuksen kokonaisarviointi toteutetaan keväällä 2007. Ministeriö sopii erikseen Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen kanssa arviointitavasta, sisällöstä, menettelytavoista, suorittajista ja mahdollisista lisäresursseista.

4.2 Lyhyen aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi

Tulossopimuksen budjettivuotta koskevien tavoitteiden toteutumisesta raportoidaan vuotta 2006 koskevassa tilinpäätöksessä ja siihen liittyvässä toimintakertomuksessa. Vuoden 2006 tulossopimuksen toteutumista arvioidaan ministeriön antamassa tilinpäätöskannanotossa vuonna 2007.

4.3 Muu raportointi

Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen resurssien riittävyttä vuonna 2006 seurataan toukokuussa ja syyskuussa laadittavien määrärahojen riittävyttä 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 12 päivänä joulukuuta 2005

Markku Lehto
Kansliapäällikkö
Sosiaali- ja terveysministeriö

Jukka Männistö
Ylijohtaja
Terveydenhuollon oikeusturvakeskus

LIITE 1

Terveydenhuollon oikeusturvakeskukselle saapuvien lupa- ja valvonta-asioiden käsittelyajat (keskimäärin enintään)

	2002 toteutuma	2003 toteutuma	2004 tavoite	2005 tavoite	2006 tavoite	2007 tavoite
Luvat						
- Suomessa tutkinnon suorittaneiden ammattihenkilöiden laillistaminen	3 pv	3 pv	3 pv	3 pv	3 pv	3 pv
- raskauden keskeyttämistä koskevat hakemukset	5 pv	5 pv	5 pv	5 pv	5 pv	5 pv
Ammatinharjoittamista koskevat lupa-asiat						
- ilman lisäselvityksiä ratkaistavat lupa-asiat	-	14 pv	14 pv	14 pv	14 pv	14 pv
- lausuntoja ja lisäselvityksiä vaativat lupa-asiat	90 pv	90 pv	90 pv	90 pv	90 pv	90 pv
Mielentilaa koskevat lausuntoasiat (sisältää tutkimusjakson)	4 kk	4 kk	4 kk	4 kk	4 kk	4 kk
Valvonta						
- kanteluasiat, joissa potilas on kuollut	-	18 kk	18 kk	20 kk	18 kk	18 kk
- kanteluasiat	18 kk	12 kk	18 kk	20 kk	18 kk	18 kk
- muut valvonta-asiat	24 kk	24 kk	24 kk	26 kk	24 kk	24 kk

TEOn käsiteltäväksi saapuvien terveydenhuollon ammattiharjoittamisasioiden määrä

	2002 teutuma	to- 2003 teutuma	to- 2004 toteuma	2005 ennuste	2006 nuste	en- 2007* ennuste
Terveydenhuollon ammattihenkilöiden laillistaminen	6 403	5 945	6 600	7 000	7 000	7 000
Terveydenhuollon ammattihenkilöiden rekisteröiminen	5 850	6 150	6 831	7 000	7 000	7 000
Kanteluasiat	216	252	245	260	270	280
Lausunnot valvonta-asioissa	119	135	163	140	150	160
Muut valvonta-asiat	155	179	201	200	200	200

TEOn ratkaisemien terveydenhuollon ammattiharjoittamisasioiden määrä

	2002 teutuma	to- 2003 teutuma	2004 toteuma	2005 nuste	en- 2006 nuste	en- 2007 nuste
Terveydenhuollon ammattihenkilöiden laillistaminen	6 403	5 945	6 600	7 000	7 000	7 000
Terveydenhuollon ammattihenkilöiden rekisteröiminen	5 850	6 150	6 831	7 000	7 000	7 000
Kanteluasiat	183	210	216	220	300	310
Lausunnot valvonta-asioissa	106	139	153	160	170	170
Muut valvonta-asiat	118	183	177	180	250	250

TEOssa olevien keskeneräisten terveydenhuollon ammattihenkilöiden valvonta-asioiden määrä 31.12.

	2002 toteutuma	2003 toteutuma	2004 toteuma	2005 ennuste	2006 nuste	en- 2007 nuste
Kanteluasiat	199	242	269	250	220	190
Lausunnot valvonta-asioissa	73	82	98	90	70	60
Muut valvonta-asiat	113	116	141	170	120	70

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

Henkilöstön uudistuminen ja työkyky

	Mittarit/ Tunnusluvut	2004 toteuma	2005 tavoite	2006 tavoite
Henkilöstörakenne				
- henkilöstö	lkm	46	52	60
- henkilötyövuodet	htv:t	44,5	43,9	51,7
- keski-ikä		49 v.	49 v.	48 v.
- jako alle/yli 45-vuotiaat		15/31	18/34	21/39
- vakinaiset/määräaikaiset	lkm, %	33/13; 72/28%	44/8; 84/16%	53/7; 90/10%
- kokoaikaiset/osa-aikaiset	lkm, %	41/5; 89/11%	47/5; 89/11%	55/5; 94/6 %
Osaamisen varmentaminen				
- koulutusvuorokaudet/htv	vrk:t/htv:t	174/44,5	200/43,9	230/51,7
Työhyvinvointi				
- työtyytyväisyys	indeksi t. seuranta- tieto % henkilöstöstä	- 5 %	- 2 %	- -
- työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneet	ph/htv	710/44,5	600/43,9	600/51,7
- sairauspoissaolot	keski-ikä	58 v.	60 v.	-
- eläkkeelle siirtyneet	%	100 %	80 %	80 %
- naisten osuus viraston johtotehtävissä (ylin johto ja ns. keskijohto)				

Maksullisen toiminnan kustannusvastaavuuslaskelma (1 000 euroa)

	2003 toteutuma	2004 toteuma	2005 tavoite	2006 tavoite	2007 tavoite
Maksullisen toiminnan tuotot					
— suoritteiden myyntituotot	712	678	704	718	720
— muut tuotot	43	31	46	202	202
Tuotot yhteensä	755	709	750	920	922
Maksullisen toiminnan kokonaiskustannukset	639	664	700	870	870
Kustannusvastaavuus (tuotot - kustannukset)	115	44	50	50	52
Kustannusvastaavuus, %	118	107	107	106	106

Sosiaali- ja terveysministeriön ja
Työterveyslaitoksen tulossopimus
kaudelle 2004-2007;
tarkistusvuosi 2006

Sosiaali- ja terveysministeriö
Helsinki 2005

Sisällys

1	Ministeriön yleislinjaukset ja tavoitteet	2
2	Laitoksen toimintaympäristö ja strategia	2
2.1	Toiminta-ajatus ja asiakkuus	2
2.2	Laitoksen toimintaympäristön keskeiset muutokset.....	3
2.3	Laitoksen strategia ja arviointitavat	5
3	Tulostavoitteet 2004-2007, tarkistusvuosi 2006.....	7
3.1	Yhteiskunnallinen vaikuttavuus	7
	<i>Terveyden ja toimintakyvyn edistäminen</i>	7
3.1.1	Kansalaiselle valmiudet huolehtia omasta työterveydestään ja hyvinvoinnistaan	7
3.1.2	Julkiselle vallalle tietoa työterveyden ja työturvallisuuden edistämiseksi	9
3.1.3	Uudet työelämän riskit hallintaan, uudet mahdollisuudet käyttöön	11
	<i>Työelämän vetovoiman lisääminen</i>	13
3.1.4	Työpaikan terveysturvallisuuden hallinta osaksi johtamista ja yrityksen riskinhallintaa	13
3.1.5	Työpaikalle innovatiivinen, uudistumiskykyinen ja hyvinvoiva työyhteisö16	
3.1.6	Työprosessit sujuviksi, työmenetelmät ja työvälineet turvallisiksi ja helppokäyttöisiksi.....	17
3.1.7	Ratkaisumalleja työelämään osallistumisen lisäämiseksi	18
	<i>Syrjäytymisen ehkäisy ja hoito</i>	20
	<i>Toimivat palvelut ja kohtuullinen toimeentuloturva</i>	20
	<i>Lapsiperheiden hyvinvointi</i>	20
	<i>Sukupuolten välinen tasa-arvo</i>	20
3.2	Prosessit ja rakenteet	21
3.2.1	Hallinnonalan yhteistyöverkostojen edistäminen ja hyväksikäyttö	21
3.2.2	Ydinprosessien linjat toimintatavat	22
3.2.3	Tietojärjestelmien hyväksikäyttö	23
3.2.4	Tutkimus- ja kehittämistoiminnan tuloksellisuus.....	24
3.2.5	Sukupuolten välisen tasa-arvon valtavirtaistamisen toteuttaminen.....	24
3.2.6	Viestinnän kehittäminen.....	25
3.3	Henkilöstön uudistuminen ja työkyky.....	25
3.3.1	Kilpailukyky työnantajana	25
3.3.2	Osaamisen varmistaminen ja henkilöstön hyvinvointi.....	26
4.	Resurssit ja talous.....	27
4.1	Tehokas resurssien käyttö laitoksen strategian suuntaisesti	27
5	Tulossopimuksen toteutumisen raportointi ja arviointi.....	31
5.1	Pitkän aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi	31
5.2	Lyhyen aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi	31
5.3	Muu raportointi.....	31

1 Ministeriön yleislinjaukset ja tavoitteet

Tulossopimuksen tavoiteasetanta rakentuu Balanced Scorecardin (BSC) mukaisen neljän näkökulman varaan: vaikuttavuus, resurssit ja talous, prosessit ja rakenteet sekä uudistuminen ja työkyky. Työterveyslaitos (TTL) arvioi oman toimintansa yhteiskunnallisen vaikuttavuuden sosiaali- ja terveysministeriön strategian 2010 neljän linjauksen suhteen. Linjaukset ovat väestön terveyden ja toimintakyvyn edistäminen, työelämän vetovoiman lisääminen, syrjäytymisen ehkäisy ja hoito sekä toimivat palvelut ja kohtuullinen toimeentuloturva. Työssä jatkamisen edistäminen on läpikäyväenä tavoitteena tulossopimuksessa. Tulossopimus sisältää myös vasteita kahteen muuhun STM:n yhteiskunnalliseen vaikuttavuustavoitteeseen: lapsiperheiden hyvinvointi ja sukupuolten välinen tasa-arvo.

STM:n strategisista hankkeista TTL osallistuu erityisesti Veto-ohjelman ja Työterveys 2015:n toteuttamiseen. TTL toteuttaa myös muita STM:n strategisia hankkeita tukevia toimintoja.

BSC:n kolmen muun näkökulman alueilta TTL esittää tavoiteilmaisuja ja niiden toteutumista kuvaavia seurantaindikaattoreita.

Tämä sopimus tarkistaa hallituskaudeksi 2004-2007 laadittua tulossopimusta ja sisältää erikseen vuodelle 2006 sovittuja tavoitteita.

2 Laitoksen toimintaympäristö ja strategia

2.1 Toiminta-ajatus ja asiakkuus

Edistämme työn terveellisyttä ja turvallisuutta osana hyvää elämää.

Terveellinen ja turvallinen työ sekä työn ja muun elämän tasapaino luovat perustaa ihmisten hyvinvoinnille ja innostavat osallistumaan työelämäään. 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.

Tutkimus- ja asiantuntijalaitoksena tuotamme tietoa ja kehitämme ratkaisuja. Niitä soveltamalla asiakkaamme voivat oppia uutta, toimia paremmin ja siten tehdä tavoitteistamme todellisuutta.

Autamme *työpaikkoja* tekemään terveellisistä työoloista ja ihmisen huomioon ottavista toimintatavoista yhden menestystekijöistään. Tarjoamme *kansalaisille ja työntekijöille* käytännönläheistä tietoa siitä, miten terveyttä voi edistää työssä ja sen ulkopuolella.

Kumppaneinamme ja asiakkainamme on myös suuri joukko *välittäjäorganisaatioita*, jotka palvelevat, tukevat tai edustavat työpaikkoja ja työntekijöitä. Keskeisiä näistä ovat työterveysshuollot ja muut terveyspalvelujen tuottajat, työsuojeluviranomaiset ja -organisaatiot, työmarkkinajärjestöt, vakuutuslaitokset, terveydenedistämisyjärjestöt sekä organisaatiot, jotka kouluttavat työntekijöitä tai muuten kehittävät työpaikkoja.

Toimimme sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalla. Asiantuntemuksemme palvelee työterveyden ja työelämän *julkista ohjaamista ja kehittämistä* Suomessa ja Euroopan unionissa. Toimintamme onnistuminen edellyttää kiinteää yhteistyötä tiedeyhteisön, muiden työelämän kehittämiseen keskittyvien organisaatioiden sekä tutkimus- ja kehittämistoiminnan rahoittajien kanssa.

2.2 Laitoksen toimintaympäristön keskeiset muutokset

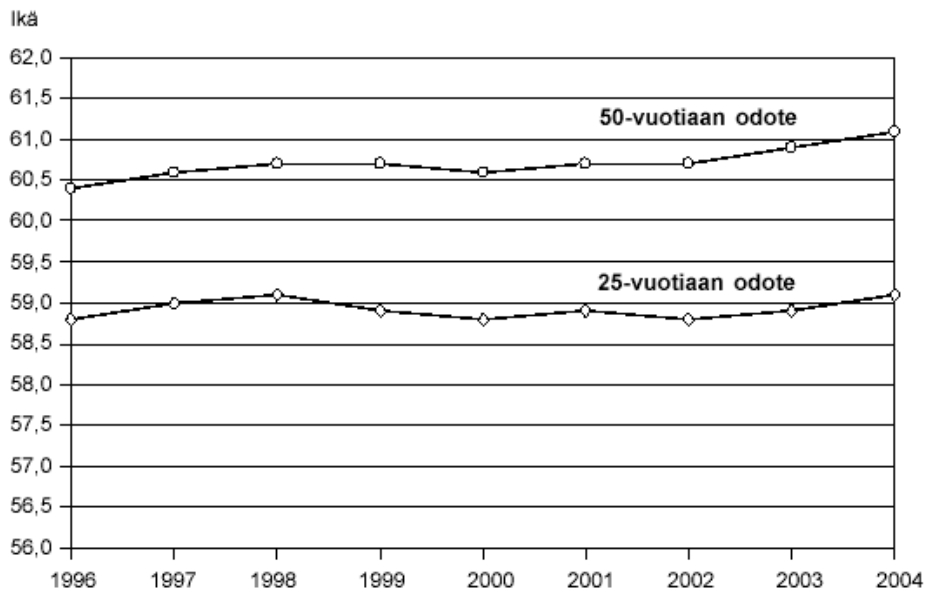
Suomessa työtehtävät monimutkaistuvat ja osaamisvaatimukset kasvavat. Tilastokeskuksen työolotutkimuksen mukaan osaaminen ja koulutustaso ovat nousseet nopeasti, samoin palkansaajien työssään kokemat kehitymis- ja kouluttautumismahdollisuudet. Myös mahdollisuudet vaikuttaa työn eri osatekijöihin ovat yleisesti ottaen lisääntyneet, työtahtiin vaikuttamista lukuun ottamatta. Suomalaiset ovat hyvin työelämäorientoituneita ja omaan työhönsä voimakkaasti sitoutuneita. Työolojen myönteisten muutosten ohella monet työtä koskevat uhat ja vaatimukset ovat kuitenkin kasvaneet. Aiempaa useampi palkansaaja kokee työssään kiirettä sekä pelkää muun muassa työuupumusta, ennakoimattomia muutoksia ja väkivallan kohteeksi joutumista työpaikalla.

Toimintaympäristö muuttuu jatkuvasti, joten työpaikkojenkin on kyettävä uudistumaan: tuotteiden ja palvelujen on oltava entistä parempia, ja niitä on osattava tuottaa entistä tehokkaammin. Uuden teknologian hyödyntäminen, työprosessien kehittäminen, ulkoistaminen ja verkostomainen tuotanto ovat esimerkkejä siitä, miten työpaikat ovat vastanneet muutoshaasteisiin. 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. Tutkimusten mukaan suomalaiset saavat tietoa työtään koskevista muutoksista selvästi heikommin kuin aikaisemmin. Yksityisestä sektorista on tullut muutosten suhteen kaikkein arvaamattomin.

Yli neljännes työvoimasta on yli 50-vuotiaita, ja ikääntyneiden osuus kasvaa edelleen. Kun suuret ikäluokat alkavat nyt siirtyä eläkkeelle, työelämästä poistuu vuosittain noin 10 000 henkilöä enemmän kuin nuorista ikäluokista tulee tilalle. Tämän vajeen täyttämiseksi Suomi saattaa tarvita 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.

Kuvio 1 Eläkkeellesiirtymisiän odote vuosina 1996 - 2004
Kaikki työeläkkeelle siirtyneet

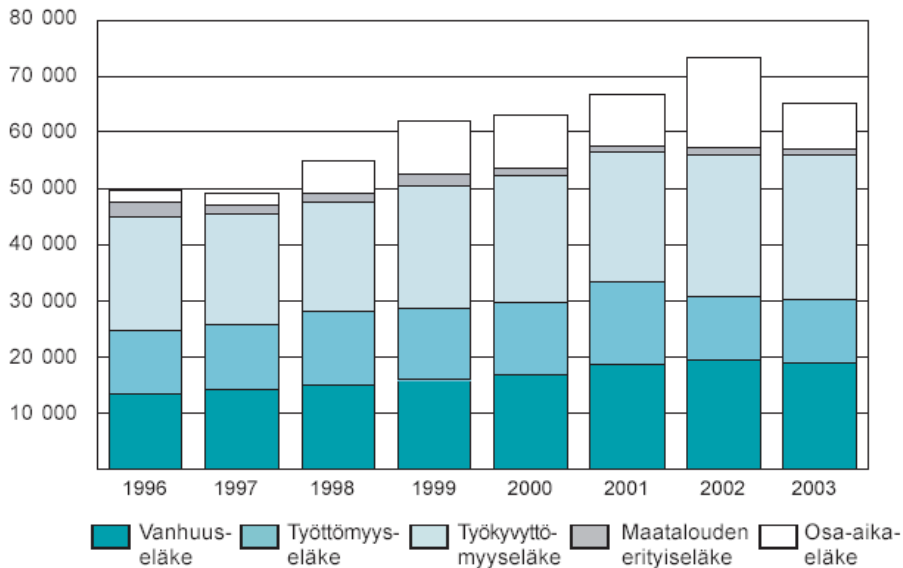


Lähde: Eläkkeellesiirtymisikä työeläkejärjestelmässä, Eläketurvakeskus 2005

Kuvio 2

Vuosina 1996 - 2003 omaan työuraan perustuvalla eläkkeelle siirtyneet eläkelajin mukaan

Eläkkeensaajia



Lähde: Suomen työeläkkeensaajat, Eläketurvakeskus 2004

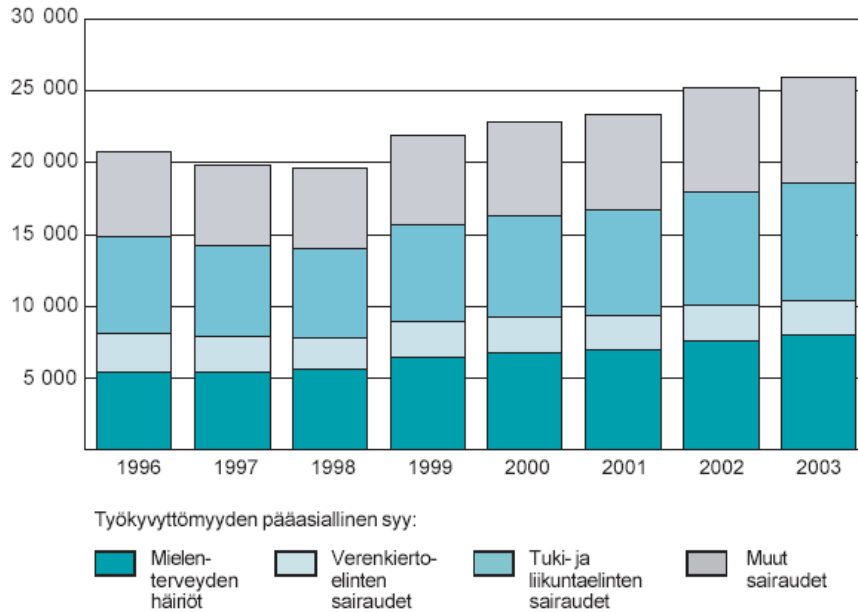
Työkyvyttömyyden yleisimpiä syitä ovat mielenterveyden häiriöt sekä tuki- ja liikuntaelinsairaudet. Työuran pituuteen ja työhön osallistumisen määrään väestössä vaikuttavat kuitenkin

koko elämänuran aikaiset tapahtumat: miten yksilölliset ammatilliset ja elämän hallinnan valmiudet kehittyvät ja miten työelämän mahdollisuuksien ja muutosten kohtaaminen onnistuu eri elämänvaiheissa.

Kuvio 3

Vuosina 1996 - 2003 työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneet työkyvyttömyyden syyin mukaan

Eläkkeensaajia



Lähde: Suomen työeläkkeensaajat, Eläketurvakeskus 2004

Monet hyvinvoinnin mittarit osoittavat, että väestöryhmien ja alueiden väliset erot ovat viime vuosina kasvaneet.

Hallituksen maaliskuussa 2005 hyväksymän kehyspääatöksen mukaan vuoden 2011 loppuun mennessä täytetään keskimäärin puolet valtion henkilöstön poistuman johdosta vapautuvista valtion työpaikoista. Valtionhallinnon henkilöstöstrategian vaikutukset TTL:n toimintaan eivät vielä ole tiedossa. TTL on syksyllä 2005 vastannut STM:n strategista henkilöstösuunnitelmaa koskevaan kyselyyn.

2.3 Laitoksen strategia ja arviointitavat

Vuonna 2004 toteutettiin TTL:n kansainvälinen arviointi. Kansainvälinen arviointiryhmä arvioi TTL:n yhteiskunnallista ja tieteellistä vaikuttavuutta ja sitä, millaiset vaikuttavuuden edellytykset ovat. Arviointiryhmä totesi, että TTL on onnistunut mallikkaasti täyttämään tehtävänsä työelämän laadun edistäjänä ja suomalaisten työntekijöiden terveyden ja turvallisuuden varmistajana. Laitoksen henkilöstö tekee laadukasta tutkimusta ja on hyvin tuottelias. Arviointiryhmän raportin suosituksissa korostuivat sisäisen yhteistyön ja koordinaation kehittäminen, toiminnan vaikuttavuuden arviointiin panostaminen sekä henkilöstön osaamisesta ja jaksamisesta huolehtiminen. Raportin perusteella TTL kehittää toimintaansa edelleen ja vastaa työelämän tuleviin haasteisiin. Arvioinnin tuloksia on hyödynnetty TTL:n strategian uudistamisessa. Uusi strategia hyväksyttiin kesäkuussa 2005. Strategian uudistamisen myötä on

käynnistynyt organisaatorakenteen uudistus, joka tarkoittaa TTL:n 18 osaston yhdistämistä kuudeksi osaamiskeskukseksi. Suuremmilla kokonaisuuksilla tavoitellaan joustavuutta ja parempaa vaikuttavuutta. Uusi organisaatorakenne tulee voimaan 1.1.2006.

Hallitus ja sosiaali- ja terveysministeriö ovat asettaneet tavoitteekseen työuran pidentämisen. TTL:n koko toiminta tukee tavoitteen toteuttamista tuottamalla tuloksia, jotka parantavat työelämän terveellisyyttä ja turvallisuutta ja jotka siten luovat mahdollisuuksia jatkaa pitempään työelämässä sekä edistää nuorten työelämän siirtymistä. Työuran pidentämiseen liittyvän toiminnan tehostamiseksi TTL on käynnistänyt Kesto-toimintaohjelman. Ohjelman tehtävänä on tunnistaa, kehittää ja levittää parhaita mahdollisia työterveyteen ja -turvallisuuteen liittyviä keinoja työuran pidentämiseksi.

TTL:n strategisesti painoalueet ja tämän tulossopimuksen tavoitteet on määritelty siten, että ne tukevat hallitusohjelman sekä sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan strategisia linjauksia työterveyden ja työsuojelun alueella: TTL:n perustehtävä liittyy ennen kaikkea terveyden ja toimintakyvyn edistämiseen ja työelämän vetovoiman lisäämiseen, mutta TTL 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 yritystäjyysohjelma, Veto-ohjelma, Työterveys 2015 - työterveyshuollon kehittämissuunnitelmat, työministeriön työelämän kehittämisen TYKES-ohjelma, opetusministeriön aikuisten koulutustason kohottamisohjelma NOSTE, Terveys 2015 -kansanterveysohjelma, Kansallinen alkoholiohjelma, Perhepolitiikkaohjelma, Kansallinen sosiaalialan kehittämissuunnitelma, Kansallinen terveydenhuollon hanke, Vanhuspoliittinen ohjelma sekä Kansallinen toimintaohjelma tasarvon toteuttamiseksi.

TTL tukee myös muita keskeisiä strategisia tavoitteita toimintaohjelmilla. Ohjelmat toteutetaan poikkitieteellisenä yhteistyönä, ja niissä käytetään sekä tutkimuksen, tiedonvälityksen, asiantuntijapalvelujen että koulutuksen keinoja. TTL varmistaa, että ohjelmien seurantaryhmissä on STM:n edustus.

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 TTL vaikuttaa tavoitetilan saavuttamiseen. Tavoitetilan seuraamista varten sopimuksessa on määritelty indikaattoreita. Seurantaindikaattoreita on muokattu vastaamaan TTL:n uutta strategiaa mutta indikaattoreita tulee kehittää edelleen. Kehittäminen on mahdollista, kun laitoksen eri yksiköiden toimintaprofiilit ja tavoitteet on määritelty. Kunnollisen järjestelmän kehittäminen edellyttää huolellista käsitteiden määrittelyä ja selkeyttämistä sekä TTL:n avainhenkilöiden kanssa käytävää keskustelua indikaattoreiden olemuksesta, käyttötarkoituksista ja hyödynnettävyydestä.

3 Tulostavoitteet 2004-2007, tarkistusvuosi 2006

3.1 Yhteiskunnallinen vaikuttavuus

Terveyden ja toimintakyvyn edistäminen

Vasteita terveyden ja toimintakyvyn edistämisen strategiaan on myös tulostavoitteissa 3.1.4 ja 3.1.5: mm. terveellisen ja turvallisen työympäristön kehittäminen, työterveyshuollon kehittäminen sekä työprosessien, työmenetelmien ja työvälineiden kehittäminen.

3.1.1 Kansalaiselle valmiudet huolehtia omasta työterveydestään ja hyvinvoinnistaan

Tuotamme kansalaisille käytännönläheisiä oppaita, jotka sisältävät ajankohtaista tietoa työelämästä sekä työn, terveyden ja elintapojen yhteyksistä. Kehitämme Internet-sivujamme kansalaisen tietokanavaksi. Osallistumme aktiivisesti työterveyttä ja työelämän kehitystä koskevaan julkiseen keskusteluun esittämällä asiantuntijan perustellun, riippumattoman kannan.

Yhteistyössä oppilaitosten kanssa annamme opiskelijoille perustietoa työterveydestä ja -turvallisuudesta. Teemme yhteistyötä työterveyden parissa toimivien järjestöjen kanssa ja koulutamme niiden henkilöstöä. Pidämme kansalaisten edustajat politiikassa ajan tasalla työterveyteen liittyvissä kysymyksissä.

Seurantaindikaattorit

- verkkopalvelun uusien sivujen määrä
- verkkopalvelun käyttäjämäärä
- tiedotteiden määrä
- tiedotteiden levikki
- tv- ja radioesiintymisten määrä
- yleistajuisten julkaisujen ja oppaiden määrä
- tupakansavulle passiivisesti altistuneiden lukumäärä (työllisistä)
- tupakoivien lukumäärä (työllisistä)
- alkoholin suurkuluttajien määrä (työllisistä)

Tulostavoitteet 2006

1. TTL kehittää verkkopalveluaan. Tietokantoja tarjotaan nykyistä laajemmin asiakkaiden käyttöön, palveluosio uudistetaan ja hakutoimintoa parannetaan. Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalla tehdään yhteistyötä tiedonvälitystoimintojen koordinoimiseksi. Tiedotusvälineille suuntautuvassa tiedonvälityksessä laitos järjestää 10 tiedotustilaisuutta ja lisäksi tiedotteita lähetetään vuoden aikana 20. Työ Terveys Turvallisuus -lehti ilmestyy 12 numerona.

2. TTL:n päivittää käynnistämänsä selvitystyön työntekijöiden tupakansavualtistumisesta. Vuonna 1995 voimaan tullut tupakkalaki on käytännössä kieltänyt tupakoinnin työpaikoilla. TTL on kerännyt vuodesta 1994 alkaen vuoteen 2000 saakka tietoa työpaikkojen altistumisesta kenttämittauksin ja kyselyjen avulla. Tämänhetkistä tilannetta ei tarkasti tiedetä kuin suurilta ja keskisuurilta työpaikoilta.

3. TTL jatkaa Alkoholin suurkuluttajien mini-interventio työterveyshuollon arkikäyttöön -hankkeessa työterveyshuollon yksiköiden henkilöstön koulutusta. Tavoitteena on kohdentaa ehkäisevää päihdetyötä niihin alkoholin suurkuluttajiin, joilla ei vielä ole

alkoholiriippuvuutta. Koulutustilaisuuksia järjestetään 20. Yhteistyötä koulutuksen ja tiedotuksen toteuttamiseksi jatketaan lääninhallitusten, työterveyshuollon asiantuntijoiden ammattijärjestöjen, Myllyhoitoyhdistyksen sekä työterveyshuollon erikoistumisopintoja järjestävien ammatti-korkeakoulujen kanssa. *Mini-interventio työterveyshuollossa - opas alkoholinkäytön riskikäyttäjien tunnistamiseen, neuvontaan ja seurantaan* julkaistaan keväällä 2006. Oppaasta julkaistaan myös internet-versio ja www.ttl.fi/mini-interventio -sivut päivitetään. Mini-interventio -toiminnan toteutumista työterveyshuolloissa arvioidaan Työterveyshuolto Suomessa 2004 -tutkimuksen avulla. Hankkeen vaikuttavuutta työterveysyksiköissä selvitetään keräämällä puhelinhaastattelulla seuranta-aineisto sykyllä 2005 käynnistyneen tutkimukseen. Julkaistaan yhteensä 5 kansallista ja kansainvälistä julkaisua. Hanketta ja sen tuloksia esitellään kansainvälisillä foorumeilla (WHO:n työkokoukset, kongressit)

4. TTL arvioi työpaikkojen joukkoruokailun ravitsemuksellisuutta: STM:n ja Suomen Sydänliitto ry:n johdolla vuonna 1997 laadittuun toimenpideohjelmaan suomalaisten sydän- ja verisuoniterveyden edistämiseksi sisällytettiin suositus joukkoruokailun seurantajärjestelmän käynnistämisestä. Ehdotus joukkoruokailun seurantajärjestelmästä julkaistiin vuonna 2002 (Suomen sydänliiton julkaisuja 2002:1). Tämän ehdotuksen mukaan tarkasteltiin työaikaista ruokailua valtakunnallisten seurantakyselyjen antaman tiedon pohjalta ja raportti julkaistiin 2004 (Työaikainen ruokailu Suomessa, kolmen valtakunnallisen seurantatutkimuksen tuloksia. Publications of National Public Health Institute B3/2004.) Raportin perusteella on muotoiltu uusia kysymyksiä sekä "Aikuisten terveystyötyminen" (AVTK) että "Työ- ja terveys Suomessa" -kyselyihin. Kyselyt toteutetaan vuonna 2006. Näiden kyselyjen perusteella tarkastellaan työaikaisessa ruokailussa tapahtuneita muutoksia. Tuloksista kirjoitetaan artikkeleita tieteellisiin julkaisuihin ja tiedotetaan päättäjille, ruokapalvelun tuottajille ja väestölle.

5. TTL hyödyntää valtakunnallisesti kehittämishankkeita yrittäjien ja omaa työtään tekevien ja työhön osallistuvien perheenjäsenten työterveys- ja turvallisuustason nostamiseksi.

6. KESTO-toimintaohjelma aloittaa tutkimusosion johtopäätösten perusteella laaditun keinovalikoiman implementoinnin ohjelmayhteistyönä koulutuskonsortion kanssa. Ohjelman koulutushankkeen avulla TTL on verkostoitunut keskeisten koulutusorganisaatioiden kanssa kaikilla koulutuksen tasoilla. Ohjelman viestintäosio on käynnistetty yhteistyössä TTL:n viestinnän ja Veto-ohjelman kanssa. Viestintäosiolle tavoitetaan työpaikat, työterveyshuollot, yritykset ja hallinto.

7. Nuoret ja työ -toimintaohjelmassa on meneillään 2 hanketta: Enetosh - ja Työterveys, turvallisuus ja työelämävalmiudet -hankkeet, joissa yhdessä oppilaitosten kanssa kaikilla koulutustasoilla kehitetään oppilaiden työelämävalmiuksia ja levitetään perustietoa työterveydestä ja työturvallisuudesta.

Enetosh (European network education and training in occupational safety and health) -projektin tarkoituksena on koota yhteen eurooppalainen kokemus työsuojelun ja työterveyden näkökulmien juurruttamisesta opetukseen kasvatuksen ja koulutuksen eri asteilla ja edistää hyvien käytäntöjen omaksumista yli kansallisten ja kulttuuristen rajojen. Enetosh on Leonardo-rahoitteinen projekti, joka alkaa 2005 ja kestää ainakin vuoteen 2008 saakka. Projektissa on mukana 10 valtiota ja useita organisaatioita. Hanketta koordinoi BG-Institute Work and Health (BGAG) Dresdenissä Saksassa.

Työterveys, turvallisuus ja työelämävalmiudet -hankkeessa Työterveyslaitoksen koulutuskeskus on yhdessä yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen suunnitellut koulutusta yhden opintoviikon (kahden opintopisteen) koulutuskokonaisuudeksi työterveys-, turvallisuus- ja työelä-

mävalmiudet aihepiiristä. Koulutuksen sisältö on muotoutumassa kolmen osakokonaisuuden ympärille: työpaikan terveys- ja turvallisuusjärjestelmät ja normit, työntekijän ja viranomaisten roolit, velvollisuudet ja vastuut työterveys- ja turvallisuusasioissa sekä oman työ- ja toimintakyvyn ylläpito ja merkitys yksikön ja yrityksen näkökulmasta. Koulutuksen pilottivaihe toteutetaan syksyllä 2006 osana Euroopan työterveys- ja turvallisuusviikon Nuoret ja työ -teemaa.

3.1.2 Julkiselle vallalle tietoa työterveyden ja työturvallisuuden edistämiseksi

Osallistumme asiantuntijoina työterveyteen ja työelämään liittyvien säädösten ja strategisten kehittämishojelmien valmisteluun. Osallistumme työterveyden kansainväliseen systeemitasoiseen kehittämiseen, jota EU ja kansainväliset järjestöt koordinoivat. Tätä varten pidämme asiantuntemuksemme työperäisten terveysvaarojen vaikutuksista, vakavuudesta ja vaikutusmekanismeista ajan tasalla oman tutkimustoiminnan sekä kansallisen ja kansainvälisen yhteistyön avulla.

Kokoamme ja välitämme tietoa työhön liittyvien riskien ja niiden terveysvaikutusten esiintyvyydestä. Parannamme esiintyvyyden seurantaa kehittämällä mittareita sekä lisäämällä seurantatiedon toimialakohtaisuutta ja alueellisuutta. Hyödynnämme entistä tehokkaammin tutkimus-, rekisteri- ja tilastoaineistoja yhteistyössä muiden tutkimus- ja kehittämislaitosten, tilastoviranomaisten ja asiakkaiden kanssa. Lisäksi tuotamme seurantatietoa työterveyshuollon palvelujärjestelmän toiminnasta.

Kehitämme ja arvioimme ammattitautien tunnistamisen ja todentamisen menetelmiä ja levitämme niitä käytäntöön.

Tuotamme tutkimustietoa työelämän rakenteellisista muutoksista ja niiden yhteydestä työterveyteen ja työhön osallistumiseen. Arvioimme lainsäädännön, terveyspalvelujen, sosiaaliturvan rakenteiden sekä kansallisten ohjelmien vaikutuksia työterveyteen ja työhön osallistumiseen. Arvioimme myös työterveyshuoltotoiminnan vaikuttavuutta ja kustannustehokkuutta.

Käynnistämme foorumin, jolla julkisen vallan edustajat ja muut työelämän vaikuttajat voivat yhdessä tutkijoiden kanssa keskustella työelämän ja työterveyden kehityksestä.

Seurantaindikaattorit

- Asiantuntijaryhmien jäsenyyksien ja lausuntojen lukumäärät
- Eduskunta kuulemisten määrä
- Julkiselle vallalle vallalle suunnattujen raporttien määrä

Tulostavoitteet 2006

1. Työterveyslaitos tuottaa julkisen vallan käyttöön tietoa työelämän kehittymisestä ja visioista uusien painoalueiden asettamiseksi ja tavoitteiden määrittämiseksi.

- TTL julkaisee vuoden 2005 ammattitautitilaston. Tietojen keruuseen liittyviä laatu- ja aika- tauluongelmia pyritään parantamaan yhdessä STM:n ja Tapaturmavakuutuslaitosten liiton kanssa.

- Työ ja terveys- haastattelun tavoite on kerätä kattavaa seurantatietoa työikäisen väestön työstä, työoloista, terveydestä, hyvinvoinnista, työ- ja toimintakyvystä, terveyteen liittyvistä elintavoista, terveyspalveluiden käytöstä sekä työterveyshuollon toimivuudesta. Poikkileikkaustut-

kimus tehdään joka kolmas vuosi. Ensimmäinen tutkimus tehtiin vuonna 1997. Haastattelut tehdään keväällä 2006 ja perustulokset julkaistaan taulukkoraporttina syksyllä 2006. Haastattelun tulokset hyödynnetään mm. Työ ja terveys Suomessa -ajankohtaiskatsauksen artikkeleissa ja erillisissä työoloja ja terveyttä kuvaavissa artikkeleissa. Lisäksi haastatteluun sisältyy eri alueilta ns. indikaattoreita, joissa tapahtuvia muutoksia seurataan ja raportoidaan systemaattisesti. Indikaattoritietoa käytetään mm. laajojen kansallisten ohjelmien arvioinnissa (mm. Veto-ohjelma, Terveys 2015) ja Työsuojelun tuki -ohjelmassa. Työ ja terveys- haastattelun indikaattoreita käytetään myös EU tasolla (Bilbao Topic center, risk observatory).

- TTL:n yhdessä STM:n kanssa suunnitteleman ja sopiman surveillance -toiminnan kahdesta aikaisemmasta surveystä julkaistaan v.2006 taulukko ja tulosraportit: Työterveyshuolto Suomessa 2004 ja Tyky -barometri 2004. Näistä saadaan kattava kuva työoloista, työterveydestä ja -turvallisuudesta, työhyvinvoinnista, työterveyshuollosta ja työtoiminnasta suomalaisilla työpaikoilla ja työikäisen väestön keskuudessa.

- Työterveyslaitos koordinoi vuoden 2006 alusta EU:n kuudennen puiteohjelman rahoittamaa ERA NET-hanketta "New and emerging risks in occupational safety and health (OSH) - Anticipating and dealing with change in the workplace through coordination of OSH risk research". Hankkeen nimilyhenne on NEW OSH ERA ja sen nelivuotinen budjetti (2006-2009) 2,6 miljoonaa euroa. Hankkeessa on 17 partneria, 11 tutkimuslaitosta ja kuusi ministeriötä. Hankkeen tavoite on lisätä työterveystutkimusta tukevien rahoitusohjelmien ja -organisaatioiden yhteistyötä ja koordinaatiota osallistuvissa EU-jäsenmaissa.

Vuoden 2006 aikana toiminta käynnistyy ja konsortio alkaa työstää yhteistä näkemystä eurooppalaisen työterveystutkimuksen tulevaisuuden tarpeista.

Työterveyslaitos on jäsenenä Bilbao viraston työsuojelu- ja terveysalan informaatiohankkeessa Topic Centre of Risk Observatory. Työterveyslaitoksen vastuulla on vuonna 2006 tutkimuksen prioriteetteja koskevan kokouksen raportointi.

2. Nykyisellään mikään taho ei koordinoi ammattitautidiagnostiikkaa kokonaisuutena ja selkeää suunnitelmaa järjestelmän kehittämisestä ei ole. Käynnistetään valtakunnallinen kehittämisprojekti, jonka tavoitteena on porrasteinen järjestelmä, jossa ammattitautien toteaminen ja hoito toimivat laadukkaasti ja tehokkaasti ja jossa ehkäisytoimiin tähtäävä palaute saadaan toimitettua työpaikoille.

3. TTL tuottaa ravintoloiden savuttomuutta koskevien säädösten toimeenpanosta ja tuloksellisuudesta arviointiraportin: TTL on seurannut ravintoloiden tupakansavualtistumista vuodesta 1999 alkaen. Ravintoloita koskeva tupakkalaki tulee tiukentumaan ja on tärkeää, että tilannetta seurataan erityisesti nyt, kun laki muuttuu (ennen ja jälkeen asetelmalla). TTL arvioi lain toteutumista ja etsii keinoja ravintoloiden savuttomuuden tukemiseksi käytännössä. Tämä edellyttää moniammatillista yhteistyötä asiantuntijoilta (altistumismittaus, ilmanvaihto, terveysvaaranarvio) ja toimintaa ravintolatyöpaikoilla.

4. TTL tekee huumausainetesteihin liittyvän selvityksen.

5. Suomen EU-puheenjohtajuuskauteen valmistautuminen: TTL toimii pääjärjestäjänä kokouksessa, jonka tavoitteena on valmistella asiantuntijakannanotto esitettäväksi epäviralliselle ministerineuvostolle Suomen puheenjohtajuuskaudella. Aiheena on terveyden edistäminen työpaikoilla ja työn ja työelämän vetovoiman lisääminen. Kokouksen nimi on Health in the World of Work - Prolonging Healthy Working Years ja se järjestetään 29.-30. kesäkuuta 2006. Lisäksi järjestetään kaksi loppukokousta valmistelemaa kokousta syksyllä 2005 ja ke-

väällä 2006. Lisäksi TTL osallistuu pj-kauden kokouksen Health in All Policies valmisteluun suunnittelutoimikunnan jäsenenä.

6. TTL tarjoaa asiantuntijatukea EY:n normien ja standardien valmistelussa: TTL osallistuu kansainvälisen työoloja koskevan lainsäädännön kehittämiseen ja implementointiin sekä työolo- ja tuoteturvallisuusstandardointiin teknisissä komiteoissa ja työryhmissä (ISO/CEN/CENELEC). TTL tiedottaa valmistuvista standardeista tietoverkossa ja koulutuksessa. STM ja TTL neuvottelevat erikseen EU-asiantuntijatuen kohdentamisesta ja toteuttamistavoista.

7. Euroopan työterveys- ja työturvallisuuskampanjan ja teemaviikon aiheena on vuonna 2006 "Nuoret ja työturvallisuus ja -terveys". Teemaan liittyen Nuoret ja työ -toimintaohjelma tekee yhteistyötä sosiaali- ja terveysministeriön kanssa kumppaneinaan myös opetushallitus, opetusministeriö ja työministeriö. Toimintaohjelma on esillä EU:n puheenjohtajuuskauden kokouksissa sekä päätöskokouksessa joulukuussa, jossa julkistetaan alustavia tuloksia Nuoret ja työ barometri 2006 -tutkimuksesta.

8. TTL varmistaa Työsuojelun tuki -toimintaohjelman ja valtakunnallisen työtaturmaohjelman tuottamien toimintojen jatkumisen.

9. TTL osallistuu asiantuntemuksellaan työsuojelupiirien kanssa yhteisesti valmisteltävien alueellisten ympäristöanalyysien laadintaan.

10. TTL turvaa työsuojeluhallinnon toimintaa palvelevat asiantuntijapalvelut ja työsuojelutar kastajille suunnatun koulutuksen myös jatkossa. TTL:n koulutustoimintaan sisällytetään soveltuvien osin työsuojelustrategian painoalueet ja tavoitteet.

11. TTL osallistuu kasvinsuojeluaineita, biosideja ja muita kemikaaleja koskevien EU-riskiarvioiden laatimiseen yöntekijöiden altistumisen osalta.

3.1.3 Uudet työelämän riskit hallintaan, uudet mahdollisuudet käyttöön

Analysoimme systemaattisesti työelämää, jotta voimme paremmin ymmärtää ja ennakoida, mihin työelämän kehitys kulloinkin on menossa. Luomme yhteistyöverkostoja ja tiedonhankintakanavia, joiden avulla voimme seurata uuden tekniikan ja sosiaalisten innovaatioiden leviämistä ja niiden vaikutuksia. Ennakoimme työelämän ja työterveyden kehityssuuntia.

Seuraamme uusimman tutkimustiedon ja tekniikkojen kehitystä ja arvioimme niiden hyödyntämismahdollisuuksia alallamme. Ajankohtaisia oman tutkimustyömme aiheita ovat työperäisen allergian syntymekanismit, stressin biologiset välitysmekanismit, sähkömagneettisen säteilyn ja nanopartikkelien terveysvaikutukset sekä perinnöllisten alttiustekijöiden merkitys työperäisessä sairastavuudessa. Tutkimme myös globalisaation, organisaatorakenteiden muutosten ja viestintätekniikan kehityksen vaikutuksia työelämään ja työterveyteen.

Seurantaindikaattorit

- uudet tutkimusprojektit tähän vaikuttavuustavoitteeseen liittyen

Tulostavoitteet 2006

1. KESTO -toimintaohjelman tutkimusosio tuottaa tutkimusyhteenvedon, johon on kerätty tulevaisuudentutkimuksen keinoin skenaarioita ja heikkoja signaaleja valottamaan suomalaisen työelämän tulevaisuuden trendejä, mahdollisuuksia ja uhkia.
2. TTL julkaisee tietoa työelämän muutoksista ja kehitystrendeistä "Työ ja ihminen" -lehden muutoksen trendejä käsittelevässä teemanumerossa.
3. Immunotoksikologian kärkitutkimusyksikkö tuottaa tietoa työhön liittyvien allergioiden ehkäisy- ja hallintakeinoista selvittämällä uuden astmaan kytkeytyvän geenin (GPR154) toiminnallista merkitystä hengitystieallergioiden synnyssä ja kehittämisessä. Tämä tieto julkaistaan asianmukaisissa tieteellisissä raporteissa, sekä yleistajuisissa julkaisuissa. Tulokset avaavat mahdollisuuksia uusien ehkäisy- ja hoitomuotojen kehittämiseen sekä diagnostiikan parantamiseen.
4. Aivot ja työ -tutkimuskeskus: vuoden 2006 aikana julkaistaan "Work-related stress and health" erikoisnumero SJWEH:ssä, stressin vaikutuksiin ja mekanismeihin liittyviä katsauksia, kuten Suomen Lääkärilehden stressi-teemanumero.
5. Sähkömagneettinen säteily:
Kansallisessa HERMO (Health Risk Assessment of Mobile Communications)-tutkimusohjelmassa TTL tuottaa tietoa matkapuhelinten mahdollisista akuuteista ja kroonisista vaikutuksista hermostoon ja aistinelimiin. Eurooppalaisessa EMF (Electro Magnetic Field)-NET-verkoston projekteissa TTL tuottaa tietoa työntekijöiden altistumisesta sähkömagneettisille kentille, direktiivien raja-arvojen soveltamisesta sekä terveystarkastuksista ja altistumisen hallintakeinoista. TTL tuottaa myös tietoa raskaana olevien työntekijöiden suojaamisesta ja erityisen herkkien työntekijäryhmien (esim. sähköyliherkät) tunnistamisesta sekä varhaisvaikutusten havaitsemisesta.
TTL julkaisee oppaita ja tiedotteita työ- ja ympäristöterveyden piirissä toimiville tahoille ja työterveyshuolloille sähkömagneettisille kentille altistumisen arvioimisesta, terveystarkastuksista ja torjuntamenetelmien soveltamisesta. TTL järjestää yhteistyössä Säteilyturvakeskuksen kanssa koulutustilaisuuden sähkömagneettisten kenttien direktiivin sisällöstä ja sen soveltamisesta työpaikoilla. TTL laatii turvallisuusoppaan tukiasemien lähellä työskenteleville työntekijöille.
6. Nanopartikkelien terveysvaikutukset: TTL:ssä käynnissä oleva Työsuojelurahaston rahoittama puolitoistavuotinen hanke, jossa selvitetään hiilinanoputkien ja titaanidioksidinanopartikkeleiden mahdollisesti aiheuttamia haitallisia vaikutuksia immunologisen järjestelmän vasteisiin hiirissä, tuottaa uutta tietoa tutkittavien nanopartikkeleiden terveysvaikutuksista. Tämä tieto julkaistaan Työsuojelurahastolle toimitettavassa väliraportissa ja asianmukaisissa tieteellisissä raporteissa. Tulokset julkaistaan myös yleistajuisissa julkaisuissa ja TTL:n uutta organisaatiota ja uutta toimintatapaa hyväksi käyttäen pyritään löytämään keinot, joilla uudet havainnot saadaan vaikuttamaan yrityksissä ja työpaikoilla edellyttäen, että havainnot antavat siihen aiheita.

7. TTL alkaa koordinoida vuoden 2006 alussa laajaa Euroopan Unionin tutkimuksen 6 puiteohjelman rahoittamaan NEW OSH ERA hanketta, jossa on 17 partneria, mm. STM, TSR ja kuusi muuta EU maiden ministeriötä ja yhdeksän tutkimuslaitosta. Hankkeen tarkoitus on koordinoida olemassa olevien EU maiden kansallisten työterveystutkimusta rahoittavien rahoitusohjelmien toimintaa. Hankkeen edistymisestä raportoidaan säännöllisesti komissiolle ja hankkeessa partnerina oleva STM on koko ajan tietoinen tämän eurooppalaisen työterveystutkimusta koordinoimaan pyrkivän kunnianhimoisen hankkeen etenemisestä.

Työelämän vetovoiman lisääminen

3.1.4 Työpaikan terveysvaarojen hallinta osaksi johtamista ja yrityksen riskinhallintaa

Kehitämme menetelmiä ja palveluja, joiden avulla työpaikan terveysvaaroja voidaan arvioida ja torjua. Kehitämme myös toimintatapoja, joissa terveysvaarojen hallinta on osa yrityksen turvallisuusjohtamista. Kannustamme työpaikkoja asettamaan tavoitteekseen nolla tapaturmaa. Edistämme työterveyshuollon ja muun terveystalvvelujärjestelmän kykyä tunnistaa ammattitaudit. Luomme palautejärjestelmiä, jotka johtavat korjaaviin toimiin, kun tapaturmat, ammattitaudit tai sairauspoissaolot lisääntyvät.

Kehitämme työterveyshuoltojen, yrittäjäjärjestöjen, työvoima- ja elinkeinokeskusten sekä muiden tukiverkostojen toimintaa, jotta pienyritykset ja yksin toimivat yrittäjät voisivat paremmin hallita työn terveysvaaroja.

Tuemme työterveyshuoltojen ja muiden työterveysalan organisaatioiden kehittymistä kattavaksi verkostoksi, joka tarjoaa työpaikoille terveysvaarojen hallinnan asiantuntijapalveluja. Toimimme osana palveluverkostoa ja edistämme parhaiden menetelmien käyttöä.

Puupöly-toimintaohjelman (2002-2006) tavoite on selvittää työntekijöiden altistumista erilaisille kova- ja pehmytpuupölyille ja arvioida eri puupölyaltistumisten terveyshaittoja ja niihin liittyvän terveysriskin suuruutta erityisesti syöpä- ja hengitysteiden tulehdukseen liittyvän riskin osalta.

Työympäristö 2005 -toimintaohjelman (2001-2006) tavoitteena on perinteisten työympäristön terveysriskien ja niiden aiheuttamien ammattitautien vähentäminen ja poistaminen sekä työhygienian ja toksikologian monipuolinen hyödyntäminen teollisuuden tuotannossa ja tuoteketjityksessä. Ohjelma pyrkii toiminnallaan muuttamaan yritysten työympäristön uusia työntekijöitä kiinnostavaksi, yrityskuvaa parantavaksi sekä kilpailuetua lisääväksi.

Seurantaindikaattorit

- työpaikoille tehtyt mittaukset, riskinarvioinnit ja asiantuntijalausunnot
- kehitetyt turvallisuusjohtamisen menetelmät
- turvallisuusjohtamishankkeiden määrä
- kehitetyt riskinhallintamenetelmät
- riskienhallintahankkeiden määrä
- työterveyshuollon kattavuus (sekä henkilöstö että yritykset) yrityskoon mukaan
- sairauspoissaolopäivät vuodessa/työllinen
- vähintään neljän päivän työkyvyttömyyden aiheuttavien työpaikkatapaturmien määrä/palkansaajat
- ammattitautien määrä/palkansaaja
- työkuolemien määrä/palkansaajat

Tulostavoitteet 2006

1. Tutkimustieto, oppaat ja palvelut: Vuonna 2006 ilmestyy noin sata työlääketeieteellistä julkaisua ammattitautien ja työperäisten sairauksien syistä ja syntymekanismeista (iho-, hengityselin-, mielenterveys, tuki- ja liikuntaelin-, hermosto-, syöpä sekä sydän- ja verenkiertoelinsairaudet). TTL tutkii myös uusien ja yleistyvien työhön liittyvien sairauksien esiintymistä, syntymekanismeja ja diagnostiikkaa. TTL tuottaa haittatekijäkohtaisia (sairaaloissa käytettävät solusalpaajat, kemikaaliturvallisuus yleensä, ääniympäristö, vedontorjunta ja kylmän hallinta, ionisoimaton sähkömagneettinen säteily) sekä toimialakohtaisia (kuljetus, koulut, potilastyö, sähköasentajat) oppaita ja esitteitä työympäristön kehittämiseen. Opastuotannon tavoitteena on välittää käytäntöön uutta ja ajankohtaista tutkimustietoa ja sen soveltamistapoja sekä auttaa uudistuneen normiston soveltamisessa. Lisäksi tavoitteena on ylläpitää ja kehittää toimialakohtaista asiantuntijatiedon saatavuutta. TTL tekee 2100 ammattitauti- ja työkyvynarviointitutkimusta sekä työympäristöön liittyen 1300 mittauslausuntoa ja 40 000 kemiallista analyysia sekä 300 suojainlausuntoa. Näistä lausunnoista palautteen mukaan yli 90% johtaa toimenpiteisiin, joten niiden merkitys työolojen kehittämisessä on suuri. Samalla TTL saa täsmällistä tietoa altisteista, altistumisesta ja terveysriskeistä sekä kokemusta hyvistä käytännöistä vaarojen vähentämiseksi.

2. Työterveyshuollon erikoislääkärikoulutuksen tehostaminen: Lain työterveyslaitoksen toiminnasta ja rahoituksesta annetun lain väliaikaisesta muuttamisesta (1350/2004), jäljempänä muutoslaki, mukaisesti tehostetaan työterveyshuollon erikoislääkärikoulutusta Työterveyslaitoksen, yliopistojen ja yksityisten työterveyshuollon koulutusyksiköiden kesken. Muutoslain rahoituksen avulla vuonna 2006 voidaan toteuttaa ainakin 16 ylimääräistä työterveyshuollon erikoislääkärikoulutukseen kuuluvaa 6 kuukauden työterveyslaitospalvelujaksoa. Tämä mahdollistaa työterveyshuollon erikoislääkäritutkintojen kasvun noin 50:een tutkintoon vuonna 2006. Koulutustavoitteen toteuttaminen edellyttää, että Työterveyslaitokselle saadaan palkatuksi yksi ylimääräinen kouluttava työterveyshuollon erikoislääkäri muutoslain rahoituksella. Toimintavuonna työterveyshuollon erikoislääkärikoulutuksen määrän ja laadun kehittämistä seurataan ja siitä raportoidaan myös saatavan taloushallinnon asiantuntija-avun ja tietotekniikan kehittämisen tuella.

3. TTL jatkaa STM:n Veto-ohjelman ja TUKE -rahoituksen turvin elokuussa v.2003 aloitettua työterveyshuollon hyvät käytännöt ja Cochrane collaboration -hanketta. Sitä laajennetaan koskemaan myös työsuojelun hyviä käytäntöjä v.2006. Vuoden alusta aloittaa TTL:n uudessa

organisaatiossa Hyvät käytännöt -tiimi, jonka tehtävänä on em. laajennus, toiminnan vakiinnuttaminen palvelemaan sekä ulkoisia asiakkaita että TTL:n muita osaamiskeskuksia. TTL tuottaa ainakin kaksi uutta hyvät käytännöt suositusta, vie ne ja aikaisemmin tehtyjä suosituksia tiedotuksen, verkon, koulutuksen, palvelujen ja verkostojen kautta palvelemaan työpaikkoja ja työterveyshuoltojen ja työsuojeluorganisaatioiden kanssa ja kautta. STM:n työterveyshuollon neuvottelukunnan kanssa sovitun priorisointijärjestyksen perusteella TTL tuottaa järjestelmän ja aikataulut sekä formaatti eriasteisten suositusten tekemiseksi työterveyshuolloille, työsuojeluorganisaatioille, työpaikoille ja kansalaisille.

4. Osana terveydenedistämistoimintaa TTL tukee koulutuksen ja tiedonvälityksen keinoin työterveyshuoltoja tupakoinnin lopettamisen, painonhallinnan ja terveysliikunnan edistämässä työpaikoilla sekä edistää Käypä-hoito-suosituksen mukaisen toiminnan toteutumista työterveysasemilla. Työterveyshuolloilla on merkittävä asema työntekijöiden tupakoinnin lopettamisen tukemisessa. TTL on vuosina 1998-2003 ollut mukana työterveyshuoltojen kouluttamisessa, jossa annettiin konkreettisia ohjeita tupakoinnin lopettamisen hyvistä käytännöistä. Tämä työ on ollut hyvin tuloksekasta ja sitä jatketaan.

5. Työterveyshuollon toimintatavat, prosessit ja niiden vaikuttavuus, asiakasnäkökulma -hanke:

TTL aloittaa yhdessä STM:n, TTHNK:n ja työterveyshuoltojen kanssa laajan työterveyshuollon tutkimuskokonaisuuden vuonna 2006. Tarkasteltaessa työterveyshuoltoa kokonaisuutena seurannan ja arvioinnin näkökulmasta systeemianalyttisen mallin mukaisesti tiedämme TTH:n panokset ja tuokset suhteellisen hyvin, mutta TTH:n prosesseista ja niiden vaikuttavuudesta on vähän tutkittua tietoa. Em. aineistojen pohjalta hahmotetaan kokonaisuus ja luodaan tarpeet työterveyshuollon tutkimukselle. Tutkimuskokonaisuuden päätavoitteena on työterveyshuollon ydinprosessien toimivuuden ja niiden vaikuttavuudenselvittäminen. Hankkeessa on 10 osaprojektia, joista mainittakoon työterveyshuollon toimintaprosessien tutkiminen etnografisena kenttätutkimuksena seuraamalla yhden vuoden ajan yhden asiakasyrityksen ja työterveyshuollon toimintaa. Toinen suurempi kokonaisuus koskee työterveyshuollon sairaanhoitoa ja sen merkitystä vaikuttavuuden, luottamuksen ja ehkäisevän toiminnan kannalta. Rahoitusta haetaan STM:n ja Kelan lisäksi TSR:sta, Suomen Akatemiasta ja mahdollisesti muista rahoituslähteistä.

6. TTL jatkaa pilottihanketta ”Työterveyshuollon moniammatillisen koulutuksen kehittäminen ja toteuttaminen valtakunnallisena yhteistyöverkostona”. Hankkeen jatkosta neuvotellaan OPM:n kanssa.

7. TTL käynnistää tapaturmien ehkäisytyön työterveyshuollossa. Hankkeessa hyödynnetään olemassa olevaa sekä tapaturmaohjelman että koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyyn valmisteltua materiaalia. Alkoholin osuus tapaturmien ehkäisytyössä otetaan huomioon.

8. TTL tukee konsultoinnin ja koulutuksen keinoin kunnallisen työterveyshuoltopalvelujärjestelmän kehittämistä.

9. TTL panostaa toimivien mallien kehittämiseen työterveyden ja työturvallisuuden parantamiseksi vuokratyössä.

10. TTL luo työterveyshuoltoyksikköjen sähköpostiosoitteisto, joka on osa viestinnän kehittämistä.

11. TTL käynnistää vuoden 2006 aikana "Laadukas sisäympäristö" teema-alueen. Teemassa keskitytään sisäympäristön kokonaisvaltaisen ja ennakoivan tarkastelun, eri toimijatahojen aikaisempaa kiinteämmän yhteistyön ja käyttäjät huomioivan ja osallistavan työotteen kehittämiseen sosiaalisena innovaationa.

3.1.5 Työpaikalle innovatiivinen, uudistumiskykyinen ja hyvinvoiva työyhteisö

Kehitämme työpaikkojen, työterveyshuoltojen ja muiden työelämää kehittävien organisaatioiden käyttöön muutoksen hallintakeinoja ja työn organisointimalleja, jotka edistävät hyvinvointia, jatkuvaa oppimista ja toiminnan tehokkuutta. Kehitämme myös tapoja luoda sellaista työpaikkakulttuuria, joka tekee ihmisten erilaisuudesta voimavaran, johtuipa erilaisuus iästä, sukupuolesta, ammatista, kulttuuritaustasta tai persoonallisuudesta. Näin esimerkiksi ikääntyneen henkilöstön "hiljainen tietovaranto" saadaan siirrettyä seuraavalle sukupolvelle. Välitämme tietoa siitä, miten uudet organisaatiomuodot sekä tieto- ja viestintätekniikat vaikuttavat työyhteisöihin ja toiminnan tehokkuuteen (esimerkiksi paikasta riippumaton työ). Arvioimme erilaisten johtamis- ja palkitsemismenettelyjen vaikutuksia hyvinvointiin ja tuottavuuteen.

Seurantaindikaattorit

- kehitettyjen keinojen, toimintatapojen ja mallien määrä
- tuottavuusvaikutusselvitysten määrä
- työyhteisökehittämishankkeiden määrä
- erittäin tai melko paljon stressiä kokevien osuus työllisistä
- esimieheltä erittäin tai melko paljon apua saavien osuus työllisistä
- vaikutusmahdollisuudet erittäin tai melko hyväksi kokevien osuus työllisistä

Tulostavoitteet 2006

1. Muutokset, joustot ja hyvinvointi työssä -toimintaohjelma tukee eri toimijoita työhyvinvoinnin edistämässä ja työelämän uusien riskien ennakoinnissa hyviä käytäntöjä kokoamalla, tuottamalla ja levittämällä. Muutos-ohjelma tuottaa tutkimustietoa ja kokoavia katsauksia työelämän ja työvoiman globaaleista, kansallisista, yritys- ja työpaikkatason kehityssuunnista, rakenteista, muutoksista ja muutosten toteutustavasta.

2. TTL kehittää ja tuotteistaa esimieskoulutuskokonaisuuden, jolla tuetaan esimiehiä ja kehitetään heidän osaamistaan oman työyhteisön hyvinvoinnin kehittämisessä niin, että työntekijät voivat työssään paremmin ja jaksavat työssään pitempään. Kokonaisuus koostuu useammasta valmennus/koulutusjaksosta ja käytännön kehittämistehtävästä oman työyhteisön kanssa. Esimiesten välisellä verkostoitumisella tuetaan esimiesten omaa hyvinvointia.

3. TTL julkaisee Työ ja Ihminen teemanumero aiheesta "Työn tekemisen trendit", joka perustuu ajankohtaisiin työelämän tilaa koskevien tutkimusten, TT-tutkimuksen ja Työolotutkimuksen tietoihin.

4. TTL kerää innovatiivisia työorganisaatoratkaisuja työpaikoilta, kuvaa ja arvioi niiden toteutuksen. Tuloksia TTL hyödyntää työyhteisöjen kehittämishankkeissa ja julkaistaan oppaina suunnittelijoille ja kouluttajille.

5. Työyhteisöpalveluna TTL toteuttaa 250 työ- ja organisaatiopsykologista palveluhanketta. Työorganisaatioita kehitetään yhdistämällä innovatiivisesti erilaisia menetelmiä; kartoituksia,

koko työyhteisön yhteisiä kehittämis- ja kokemusten vaihtopäiviä, pienryhmätyöskentelyä, esimiesvalmennusta, konsultaatiota ja arviointiseminaareja. Työpaikoilla toteutetaan työilma-
piirikartoituksia. Ne kohdistuvat arviolta 15 000 työntekijään eri toimialoilta. Edistetään kou-
lutuksen ja konsultoinnin avulla erilaisten kartoitusten hyödyntämistä organisaatioiden ja työ-
paikkojen kehittämisessä. Kehittämistyötä ja koulutusta evaluoidaan suunnitelmallisesti ja
vaikuttavuudenarviointia painottaen. Luodaan työorganisaatioiden kehittämistyön vaikutta-
vuuden arviointimittaristoa.

6. Työn osaaminen vaikuttaa työhyvinvointiin. Työprosessiosaamisen arviointiin tarkoitetut
menetelmät ovat kuitenkin vasta kehittymässä. TTL julkaisee työprosessin käsitteellisen hal-
linnan ja subjektiivisen osaamisen yhteyksiä muuttuneessa graafisessa teollisuudessa koske-
van raportin.

1.3.6 Työprosessit sujuviksi, työmenetelmät ja työvälineet turvallisiksi ja helppokäyttöi- siksi

Tavoitteenamme on, että työprosessien, -menetelmien ja -välineiden suunnittelijat ja valitsijat
osaavat entistä paremmin ottaa huomioon työterveyden ja työturvallisuuden. Tavoitteen saa-
vuttamiseksi kehitämme suunnittelumenetelmiä sekä laadimme suunnittelu- ja valintaohjeis-
toja, joilla käytettävyyttä ja turvallisuutta voidaan parantaa. Annamme myös asiantuntijapal-
veluita käytettävyyden ja turvallisuuden kehittämiseksi. Toiminnassamme sovellamme yh-
teiskehittämisen menetelmiä ja simuloimme todellisia tilanteita.

Asiantuntijapalveluina arvioimme ja testaamme henkilösuojainten toimivuutta sekä laitteista,
materiaaleista ja tuotantoprosesseista aiheutuvia terveysvaaroja. Osallistumme myös tämän
alueen työterveys- ja työturvallisuuskriteerien valmisteluun.

Seurantaindikaattorit

- työturvallisuuspalveluiden lukumäärä ja kesto
- ergonomiapalveluiden lukumäärä ja kesto
- työn kehittämiseen ja sen osaamisen parantamiseen tähdänneiden kehittämishankkeiden
määrä
- työvälineiden käytettävyyden testaushankkeiden lukumäärä
- ergonomian alueen yleistajuisten oppaiden lukumäärä
- työturvallisuuden alueen oppaiden lukumäärä
- kävijämäärät ergonomia- ja työturvallisuussivustoilla
- 0-tapaturmaa-foorumien osallistujamäärän kehittyminen
- koulutettavapäivien ja järjestettyjen koulutustilaisuuksien määrä
- työn raskaaksi kokevien osuus työllisistä
- raskaita nostoja tekevien osuus työllisistä

Tulostavoitteet 2006

1. Työn, työmenetelmien ja välineiden ergonomisuuden ja turvallisuuden parantamiseksi tar-
vitaan menetelmiä suunnittelijoiden käyttöön. TTL tuottaa vuonna 2006 työpaikan menetel-
mien ja ympäristön suunnittelun oppaan ja työvälineet sahoille.
2. TTL julkaisee kirjan ergonomiasta ergonomian alan ja insinööriopiskelijoille.

3. TTL toteuttaa yhdessä välittäjäorganisaatioiden ja asiakkaiden kanssa tutkimuksen työn ja hyvinvoinnin kehittämistä eri ammattialoilla
4. TTL toteuttaa kehittämisinterventioita kauppa- ja matkustajalaivoilla. Tavoitteena on työpaikkojen terveysvaarojen ja riskien hallinta sekä turvallisuuskulttuurin parantaminen.
5. TTL aloittaa yhdessä muiden toimijoiden kanssa tutkimuksen keinoista maantieliikenteen kuljettajien ammattiin hakeutumisen ja siinä pysymisen tukemisesta. Työterveyslaitos tuottaa erityisesti tietoja ammatissa pysymiseen vaikuttavista työolosuhteista.

3.1.7 Ratkaisumalleja työelämään osallistumisen lisäämiseksi

Kehitämme yhdessä kumppaneidemme kanssa uusia ratkaisumalleja työelämään osallistumisen lisäämiseksi. Pyrimme vähentämään kielteisten asenteiden syntymistä työelämää kohtaan. Tutkimme lähestymistapoja, joiden avulla ongelmiin voidaan puuttua varhain, työaikoja voidaan tehdä joustavammiksi sekä sopeuttaa työ muutoin paremmin tekijänsä voimavaroihin. Tutkimme myös, miten työn elämäntilannetta ja hyvinvointia lisääviä vaikutuksia voitaisiin vahvistaa. Otamme tässä huomioon eri-ikäisten tarpeet. Kehitämme lisäksi ratkaisuja, joilla voidaan vähentää kroonisista sairauksista ja vajaakuntoisuudesta johtuvia sairauspoissaoloja ja työkyvyttömyyttä. Painopisteemme on erityisesti mielenterveyden häiriöissä sekä tuki- ja liikuntaelinsairauksissa.

Kehitämme toimintamalleja, joiden avulla voidaan sovittaa yhteen työelämän ja muun elämän tarpeita esimerkiksi silloin, kun lapset ja vanhuksat tarvitsevat hoitoa tai työntekijä haluaa kouluttaa itseään työn ohessa.

Työ- ja toimintakyvyn edistämiseksi TTL toteuttaa seuraavia toimintaohjelmia:

KESTO -toimintaohjelman (2004-2007) tavoitteena on kehittää, koota ja levittää keinoja terveyden ja toimintakyvyn edistämiseen ja sitä kautta vaikuttaa työuran pidentymiseen. Toimintaohjelma toteutetaan vuosina 2004 - 2007 kahdessa vaiheessa: (1) työelämän tutkimustiedon kokoaminen ja analysointi ja (2) toimenpide-ehdotusten laatiminen ja parannustoimien implementaatio koulutuksella ja laajalla viestintäohjelmalla tutkimustiedon antamien painotusten mukaisesti. Ohjelma on osa Veto-ohjelmaa, jonka kanssa se tekee kiinteästi yhteistyötä.

Nuoret ja työ -toimintaohjelman (2002-2007) tavoite on parantaa nuorten työkykyä ja työelämän valmiuksia. Ohjelmassa kehitetään työpaikan ja työterveyshuollon toimintamalleja, jotka auttavat työelämään siirtyvää nuorta omaksumaan turvallisen ja terveellisen työtavan ja huolehtimaan omasta työkyvystään. Yhdessä oppilaitosten ja viranomaisien kanssa kehitetään työterveyden ja työsuojelun opetusta sekä edistetään työterveys- ja työsuojelunäkökohtien huomioonottamista koulujen työoloissa, opetustoiminnassa ja ammatinvalinnan ohjauksessa.

Työelämän muutokset, joustot ja hyvinvointi työssä -toimintaohjelman (2003-2007) tavoitteena on tuottaa, koota ja välittää työelämän muutoksien sisältöjä ja toteutustapoja koskevaa tutkimustietoa ja hyviä käytäntöjä kehittämis- ja koulutustoiminnan pohjaksi. Tarkasteltavia muutosten sisältöalueita ovat kansainvälistyminen, tieto- ja kommunikaatiotekniikan käyttöönoton vaikutukset töiden organisointiin, organisaatioiden rakenteiden muutokset, erilaisten joustojen sovellukset, työvoiman rakenteen muutokset, työssä jatkaminen ja hyvinvointi työssä.

Työ/Elämä tasapaino -toimintaohjelma (2004-2007) tavoitteena on tukea työn ja perheen yhteensovittamista elämän eri vaiheissa ja edistää eri sukupuolten, eri ikäisten ja eri kulttuuri-taustaa olevien tasapuolista kohtelua työpaikoilla.

Seurantaindikaattorit

- kehitettyjen toimintamallien määrä
- työkykypistemäärä ikäryhmittäin
- TYKY -toiminnan määrä (työntekijöiden käsitys)
- ikäryhmittäiset työllisyysasteet
- työkyvyttömyys- ja muille varhaiseläkkeille siirtyneiden määrät sairauspääryhmittäin
- alkaneet työkyvyttömyyseläkkeet eräissä mielenterveys-sairauksien ryhmissä
- eläkkeelle siirtymishalu ja sen voimakkuus ikäryhmittäin
- väestön eläkkeellesiirtymisiän odote 50 -vuotiailla

Tulostavoitteet 2006

1. KESTO -toimintaohjelma tuottaa tutkimusyhteenvedon, johon on kerätty tulevaisuudentutkimuksen keinoin skenaarioita ja heikkoja signaaleja valottamaan suomalaisen työelämän tulevaisuuden trendejä, mahdollisuuksia ja uhkia. Tutkimusosion johtopäätösten perusteella laaditaan eri tulosalueita koskevat keinovalikoimat (johtaminen, työyhteisön sosiaalinen pääoma, vuorovaikutus, työturvallisuus, henkinen työsuojelu, työsuojelun ja työterveyshuollon yhteistyön kehittäminen) ja aloitetaan valikoimaa vastaavat koulutus- ja viestintähankkeet.

2. Delfoi asiantuntijapaneelin "Työn ja perheen tulevaisuuden poluista vuoteen 2015" keskeisenä sisältönä on kartoittaa työn ja perheen murrosta muuttuvassa maailmassa. Paneelin pohjalta TTL laatii raportin, jossa kysymystä tarkastellaan globalisaation ja yritysten kilpailun kannalta: missä määrin perheen ja työn yhteensovittamiseen panostetaan resursseja, kohottaa se yritysten imagoa ja saa hyvät työntekijät hakeutumaan niihin ja pysymään niissä? Missä määrin se on turha menoerä ja yksi syy yrityksille muuttaa muualle? Työn muotojen muutos kertoo polarisoituvista mahdollisuuksista. Tietoisella tasa-arvopolitiikalla voidaan rakentaa tasapuolisia mahdollisuuksia sekä miehille että naisille yhdistää työn, perheen ja uran vaatimuksia eri elämänvaiheissa. Raportti on vasteena myös STM:n strategian kohtaan Lapsiperheiden hyvinvointi.

3. TTL tuottaa uutta tutkimustietoa organisaatiomuutosten ja johtamisen yhteydestä mielen-terveyteen ja masennuslääkkeiden käyttöön. Tieto mielen-terveyden ja työolojen yhteydestä täydentyy ja auttaa suuntaamaan paremmin ehkäiseviä ja korjaavia toimia.

4. TTL julkaisee kuuden EU-maan Stress Impact -hankkeen tulokset. Ne antavat uutta tietoa pitkältä sairauslomalta työhönpaluuseen vaikuttavista tekijöistä, eri asiantuntijatahojen yhteistyöstä ja roolista työhön paluun tukemisessa.

5. Osasairauspäivärahan käyttöä on esitetty tukemaan työhön paluuta pitkähkön sairausloman jälkeen. Liikuntaelinten sairauksissa työn muutoksia ja keventämistä tarvittaisiin kuitenkin jo sairauden aiheuttaman työkyvyn heikkenemisen alkuvaiheessa. TTL käynnistää tutkimuksen, jossa selvitetään, voidaanko osasairausvapaan ja työhön kohdistuvien toimenpiteiden avulla vähentää liikuntaelinten kipuja, niistä aiheutuvaa haittaa ja edistää työkyvyn palautumista.

6. TTL julkaisee oppilaanohjauksen käyttöön ryhmämenetelmä peruskoulun päättävien opinto- ja työuran keskeyttämisen ehkäisemiseksi sekä tulevan opinto- ja työuran hallinnan sekä mielenterveyden edistämiseksi. (Myös vasteena kohtaan Syrjäytymisen ehkäisy ja hoito)

7. TTL kehittää Tietojen antaminen, neuvonta ja ohjaus (TANO) nuorten työterveyshuollossa -hankkeessa toimintamalleja nuorten työterveyshuoltoon. Hanke jatkuu vuoden 2007 loppuun.

8. TTL kehittää Hyvinvointi koulutyössä ja opiskelussa - hankkeessa soveltuvan kokonaisvaltaisen menetelmän/mittarin, jonka avulla opiskeluympäristön ja -yhteisön terveellisyyttä ja turvallisuutta voidaan arvioida. Hanke päättyy 2006 vuoden lopussa.

9. TTL käynnistää "Elämäntietä ja työ" teema-alueen, joka tukee kansallista tavoitetta työuran pidentämisestä sen kaikissa vaiheissa. Lyhyellä aikavälillä tavoitteena on suurten ikäluokkien työllisyysasteen nostaminen. Työuran seniorivaiheessa tavoitteena on käytännön toimintamallien ja menetelmien kehittäminen työpaikkojen ja välittäjäorganisaatioiden käyttöön. Painopisteenä vuoden 2006 aikana on työuran seniorivaihetta tukevien ryhmämenetelmien ja ikäjohtamisen tuotepaketin laatiminen.

10. Aivot ja työ -tutkimuskeskus tuottaa Toimivat Työajat -kirjan täysin uusitun painoksen vuoden 2006 aikana

Syrjäytymisen 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 tunnistaminen 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 strategiaan on tulostavoitteissa 3.1.2 ja 3.1.4: laadukas ammattitautidiagnostiikka, laadukas ja kattava työterveyshuoltojärjestelmä, sosiaali- ja terveystieteiden henkilöstön työkyky ja hyvinvointi.

Lapsiperheiden hyvinvointi

Vasteita lapsiperheiden hyvinvoinnin vaikuttavuustavoitteisiin on kohdassa 3.1.7: työ-aikakysymykset, TYÖ/ELÄMÄ tasapaino -toimintaohjelma: työn ja perheen yhteensovittaminen 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 kulttuuritaustaa olevien tasapuolista kohtelua työpaikoilla. Sukupuolten välisten terveyserojen tarkastelu on mukana TTL:n toiminnassa aina kun se on relevanttia aiheen kannalta.

3.2 Prosessit ja rakenteet

3.2.1 Hallinnonalan yhteistyöverkostojen edistäminen ja hyväksikäyttö

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

Tavoitetila 2007

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

Tulostavoitteet 2006–2007

TTL, 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. 2006 ovat:

- Terveys 2000 aineiston analyysi
- rekisteritutkimusyhteistyö
- pandemioihin varautuminen
- kemikaalien terveysriskien arviointi
- Cochrane-yhteistyö hyvien käytäntöjen määrittämiseksi
- TEROKA-ohjelma terveyserojen vähentämiseksi
- mielenterveysyhteistyö (mm. WHO:n Collaborating Centre yhteistyösopimus).

TTL valmistelee yhdessä Stakesin ja KTL:n kanssa yhteisen mielenterveystyö tutkimus- ja toimintaohjelman, jossa kuvataan laitosten nykyinen toiminta ja sen liittyminen kunkin laitoksen ydintehtäviin sekä sovitaan vuosia 2006-2007 koskevasta työnjaosta ja yhteistyöstä STM:n ohjauksen mukaisesti.

TTL valmistelee yhdessä Stakesin ja KTL:n kanssa yhteisen päihdetutkimus- ja toimintaohjelman, jossa kuvataan laitosten nykyinen toiminta ja sen liittyminen kunkin laitoksen ydintehtäviin sekä sovitaan vuosia 2006-2007 koskevasta työnjaosta ja yhteistyöstä STM:n ohjauksen mukaisesti.

Yhteistyötä ohjaavat hallinnonalan t&k-laitosten johdon säännölliset tapaamiset. Tutkimuslaitosten välistä yhteistyötä tulee kehittää edelleen.

Viranomaisyhteistyön painopisteitä ovat lainsäädännön valmistelun ja implementoinnin tukeminen sekä alueellisen yhteistyön kehittäminen. Yhteistyötä on kuvattu konkreettisemmin vaikuttavuustavoitteissa luvussa 3.1.2.

Hallinnonalan t&k -laitosten kanssa tehtävän yhteistyön lisäksi TTL toimii KESTO -toimintaohjelmansa kautta työelämän kehittämisfoorumilla, jossa ovat mukana KESTO -

ohjelman lisäksi Eläketurvakeskus ETK, opetusministeriön Noste-ohjelma, Työeläkevakuuttajat TELA, valtioneuvoston kanslian Tulevaisuusselonteko, työministeriön Tykes -ohjelma ja sosiaali- ja terveystieteiden Veto-ohjelma.

3.2.2 Ydinprosessien linjat toimintatavat

Tavoitetila 2007

TTL:n toimintamuodot ("ydinprosessit") tutkimus, asiantuntijapalvelut, koulutus ja tiedonvälitys muodostavat toiminta- ja innovaatiojärjestelmän, jonka avulla TTL:n 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.

TTL laatii laatukäsikirjan, joka ohjaa toimintaprosessien laadunhallintaa. Sen osina ovat tutkimuksen, palvelun, koulutuksen ja tiedonvälityksen sekä sisäisten palvelujen hyvät käytännöt. Keskeisiä hankkeita ovat TTL:n koulutusprosessin kehittäminen sekä projektikäytännön kehittäminen ja sisäisten hallinto- ja tukipalvelujen kehittäminen.

Tulostavoitteet 2006

1. TTL organisoidaan vuoden 2006 alusta kuuteen valtakunnallisesti toimivaan osaamiskeskukseen aiemman 12 osaston ja 6 aluetyöterveyslaitoksen sijasta. Organisaatiouudistukseen liittyy TTL tasoisen johtamismallin luominen. Tavoitteena on varmistaa, että johtamisen käytännöt TTL:ssä muuttuvat uutta strategiaa vastaavasti. Vuoden 2006 aikana keskitytään toimivaan päätöksentekoprosessiin sekä projektihallinnon sovittamiseen uuteen organisaatioon.
2. TTL tehostaa asiantuntijapalvelun prosessia ja laboratoriotoimintaa. Suoritehinnasto ja verkkopalvelun palveluosio uudistetaan. Tähän mennessä TTL:ssä on tehty sekä talotason asiakaspalautekyselyjä että yksittäisiä, esimerkiksi akreditoiteihin liittyviä suppeampia asiakaspalautekyselyjä. Vuoden 2006 aikana laaditaan suunnitelma asiakastarve- ja tyytyväisyysmittareiden ja -kyselyjen koordinoinnista TTL:ssä. Yhtenäisen asiakastietojärjestelmän kehittäminen ja palvelutietokannan perusmäärittely on osa johtamisen tietojärjestelmähanketta.
3. TTL käynnistää laitostason laatukäsikirjahankeen.
4. Valtiovarainministeriön yhteydessä toimiva sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan neuvottelukunta on julkaissut ehdotuksen valtion virastojen ja laitosten sekä talousarvion ulkopuolella olevien valtion rahastojen sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan arviointikehikoksi. Arviointikehikko on tarkoitettu valtionhallinnon johdon työväliseksi sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan asianmukaisuuden ja riittävyyden arviointiin sekä olennaisimpien kehittämistarpeiden tunnistamiseen. Arviointikehikko perustuu rakenteeltaan yhteen yleisesti hyväksytyyn sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan malliin, ns. COSO ERM viitekehikseen. Arviointikehikönsuositukset on sopeutettu valtionhallinnon toimintatapaan. TTL työstää arviointikehikkoa laitoksen käyttöön ja kehikko otetaan asteittain käyttöön.

5. TTL uudistaa teknologia- ja tietohallintostrategiansa vastaamaan laitoksen strategiaa. Teknologiastrategian pohjalta laaditaan investointien ohjausmalli.

6. Koulutus- ja kehittämistoiminnan asiakaslähtöisyyden korostaminen:

TTL uudistaa koulutustoiminnan strategian vastaamaan nykyajan tietämystä aikuisen ja kollektiivien oppimisesta ja edistämään työyhteisöjen valmiuksia "oppia oppimaan". Toimintaa tarkastellaan koulutuksen ja kehittämisen yhdistelmänä sekä toimintana, joka tuottaa asiakkaalle toimintavalmiuksia etsittäessä ratkaisuja ongelmiin tai kehittämishaasteisiin. Myös pätevytyksiin ja tutkintoihin johtavissa asiantuntijakoulutuksissa luodaan edellytyksiä tällaiselle yhteiskehittelylle.

7. KESTO -toimintaohjelman implementaatiovaiheen 2006 - 2007 koulutusosio toteutetaan laajalla työelämän koulutusinstituutioiden ja TTL:n koulutustoiminnan yhteistyöllä, jonka perusrakenteena on Veto-ohjelman kanssa yhdessä koottu koulutuskonsortio (Efeko Oy, HAUS Kehittämiskeskus Oy, Johtamistaidon opisto JTO ry ja POHTO Oy). Vuoden 2006 aikana toteutetaan konsortio partnereiden kanssa kaksi kahdenvälisistä kutsuseminaaria.

8. TTL turvaa työpaikoille annettavien asiantuntijapalveluiden riittävyyden siten, että palveluiden toimitusajat eivät muodostu kohtuuttoman pitkiksi.

Ydinprosessien määrälliset tavoitteet

Suoritteet ovat TTL:n 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 2003	toteuma 2004	tavoite 2005	tavoite 2006
tieteelliset julkaisut	608	643	550	550
yleistajuiset julkaisut	421	451	400	400
asiantuntijapalvelutyö (päiviä)	71 608	71 270	60 000	60 000
työympäristön mittaukset ja analyytit	44 152	44 152	40 000	40 000
ammattitauti- ja työkyvynarviointitutkimukset	2 177	2 696	2 300	2 100
koulutettavapäivät	20 839	19 972	20 000	20 000

3.2.3 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 altistumismittausten 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 STM:n ja Tapaturmavakuutuslaitosten liiton kanssa
- Työ- ja toimintakyky: ICF- luokituksen kehittäminen ja hyödyntäminen tiedonkeruissa yhdessä Tilastokeskuksen, Stakesin ja KTL:n kanssa.

3.2.4 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.

TTL kehittää arviointimetodologian osaamistaan ja arviointitoimintaansa: tavoitteena on kehittää ja tehostaa toimintamallia olemassa olevan tiedon ja menetelmien arvioimiseksi, parhaiden käytäntöjen valitsemiseksi ja käytäntöön välittämiseksi.

TTL parantaa tieteellisten innovaatioiden tuottamisen edellytyksiä kehittämällä uusia sisäisen ja ulkoisen yhteistyön rakenteita (teema-alue, kärkitutkimusyksikkö).

TTL:n tutkimusprosessi ja siihen liittyvä tutkimushallinto uudistetaan.

Tulostavoitteet 2006

1. TTL vie loppuun tutkimus- ja projektihallinnon uudistuksen.
2. TTL tehostaa tutkimustiedon ja hyvien toimintamallien siirtämistä käytäntöön kiinteässä yhteistyössä muiden organisaatioiden ja toimijoiden kanssa.

3.2.5 Sukupuolten välisen tasa-arvon valtavirtaistamisen 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 toimintaloikoja, joista yksi on henkilöstöpolitiikka. Valtavirtaistaminen viraston henkilöstöpolitiikassa edellyttää tasa-arvotilanteen arviointia ja suunnitelmallisia edistämistoimia ja ennen kaikkea johdon näkyvää tukea. Henkilöstöpolitiikkaan liittyvät tulostavoitteet on kirjattu kohtaan 3.3.2.

Tulostavoitteet 2006

1. TTL kartoittaa vuoden 2006 aikana, miten tasa-arvon valtavirtaistaminen on huomioitu laitoksen toiminnan suunnittelussa. Kartoituksen pohjalta laaditaan suunnitelma valtavirtaistamisnäkökulman integroimisesta toiminnan suunnitteluun ja seurantaan.

3.2.6. Viestinnän kehittäminen*Tulostavoitteet 2006*

1. Työterveyslaitoksen viestintästrategia päivitetään vuoden 2006 aikana vastaamaan Työterveyslaitoksen uutta strategiaa ja organisaatiota.

2. Vuonna 2002, 2003 ja 2004 toteutettua viestintäkoulutusta laajennetaan ja jatketaan uusin teemoin. Viestintäkoulutus on osa Työterveyslaitoksen henkilöstökoulutusta ja esimieskoulutusta.

3. Viestintäsuunnitelman laadinta sisällytetään osaksi normaalia projektitoimintaa. Uudessa organisaatiossa pyritään suuntaamaan tarvittavat resurssit niin ulkoiseen kuin sisäiseen viestintään.

Verkkopalvelu*Tulostavoitteet 2006*

1. Verkkopalvelua kehitetään ja sen roolia ja strategiaa tarkistetaan Työterveyslaitoksen uuden strategian ja organisaation mukaisesti. Verkkopalvelun tekninen alusta on uudistettu 2002 ja ulkoasu 2005. Jatkossa keskitytään erillisosoiden kehittämiseen ja toimivuuden parantamiseen. Työterveyslaitoksen tietokantoja tarjotaan yhä laajemmin verkon kautta asiakkaiden käyttöön. Palvelut-osio uudistetaan, hakutoimintoa parannetaan.

Verkkopalvelun tavoite on tarjota kaikille työterveys- ja työsuojelutietoa tarvitseville tietoa, aineistoja ja palveluita kaikkina vuorokauden aikoina vuoden jokaisena päivänä. Kansalaisille suuntautuvat yleiset tietoaineistot ovat maksuttomia, mutta verkon kautta tarjotaan myös maksullisia aineistoja ja palveluita.

3.3 Henkilöstön uudistuminen ja työkyky**3.3.1 Kilpailukyky työnantajana***Tavoitetila 2007*

Palkkausjärjestelmä kannustaa ja sitouttaa henkilöstöä ja helpottaa sen rekrytointia. Palkkausjärjestelmän vaativuusosa otettiin käyttöön 2003 syksyllä ja suoriutumisosaa keväällä 2004. Järjestelmä on täysimääräisesti voimassa 1.3.2006. Määräaikaisessa ulkopuolisessa projekti-rahoituksessa toteutetaan siirtyminen uuteen järjestelmään ulkopuolisen rahoituksen sallimassa aikataulussa.

Järjestelmän toimivuutta arvioidaan ja tarvittaessa sitä korjataan.

3.3.2 Osaamisen varmistaminen ja henkilöstön hyvinvointi

Tavoitetila 2007

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

Uusi henkilöstöstrategia on juurrutettu käytäntöön. Valtavirtaistamisen soveltamistavat TTL:ssä 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.

TTL seuraa vuosittain henkilöstökertomuksella ja työilmapiirimittauksilla (TTL:n työhyvinvointibarometri) henkilöstön tilannetta ja ryhtyy tarvittaessa korjaaviin toimiin. Seuranta-indikaattoreita ovat mm.:

- työhyvinvointibarometrin yhdeksän ulottuvuutta
- lähtö- ja tulovaihtuvuus
- uudet työkyvyttömyyseläkkeet
- lyhyet ja pitkät sairauspoissaolot
- henkilöstökoulutukseen käytetty työaika
- henkilöstön rakennetta kuvaavat tunnusluvut (ikä, sukupuoli, koulutustaso, koulutusala, työsuhteen tyyppi).

Tulostavoitteet 2006

1. TTL kehittää tutkijakoulutusta. Henkilöstösuunnittelua ja rekrytointia kehitetään ottamaan huomioon sukupolven vaihtumisen ja laitoksen uudistumisen tarpeet.
2. TTL päivittää henkilöstöpoliittisen tasa-arvosuunnitelman vastaamaan uudistunutta lainsäädäntöä. Päivitystyötä varten on laitoksessa perustettu työryhmä, jota vetää henkilöstön kehittämisspällikkö.
3. Valtavirtaistamisnäkökulma otetaan huomioon organisaatiomuutoksen yhteydessä laadittavassa uudessa johtamismallissa.

	Mittarit/ Tunnusluvut	2004 toteuma	2005 tavoite/ arvio	2006 tavoite/ arvio
Henkilöstörakenne				
- henkilöstö	lkm, %	903	-	-
- henkilötyövuodet	htv:t	800	817	824
- keski-ikä		44,8	-	-
- jako alle / yli 45-vuotiaat		417/486	-	-
- vakinaiset, määräaikaiset	lkm, %	610/293	-	-
- kokoaikaiset / osa-aikaiset	lkm, %	815/88		
Osaamisen varmentaminen				
- koulutusvuorokaudet/htv	vrk:t / htv:t	2,4%		
Työhyvinvointi				
- työtyytyväisyys	indeksi tai muu seuranta- tietä	3,7/ max 5		
- työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen	% henkilös- töstä	0,2%		
- sairauspoissaolot	pv / htv	2,6%		
- eläkkeellesiirtyminen	keski-ikä	62,4		
- naisten osuus laitoksen johtotehtävissä (ylin johto ja ns. keskijohto)	%	28%		

4. Resurssit ja talous

4.1 Tehokas resurssien käyttö laitoksen strategian suuntaisesti

TTL:n toiminnasta ja rahoituksesta annettu laki säätelee laitoksen talouden perusrakenteen. Valtionapu on 80 % eduskunnan hyväksymän valtionapuun oikeuttavan toiminnan kokonaisvolyymien kustannuksista. Laitoksen oma tuottovelvoite on 20 % valtionapuun oikeuttavan toiminnan kuluista. Lisäksi laitokselle voidaan myöntää lisättyä valtionapua. Vuosittaisen talousarvion hyväksyy TTL:n 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 TTL:n 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), TTL ja kohdeorganisaatio itse. STM:n erillishankkeilla työterveyshuoltokoulutus on ollut mahdollista mm. kunnallisten terveyskeskusten työterveyshuoltojen sekä maatalouden ja merenkulun työterveyshuoltojen henkilöstölle.

Tavoitetila 2007

Nykyinen voimavarojen määrä voidaan rahoittaa. Budjettirahoitus (valtionapu) ja lisätyt valtionaput yhteensä vastaavat 80 % valtionapuihin oikeuttavan toiminnan menoista. Tilat, laitteet ja muu infrastruktuuri vastaavat toiminnallisia tarpeita. Ydintoiminnan osuus kaikesta toiminnasta verrattuna tukitoimintoihin on lisääntynyt. Rahoituksen reaalitaso pysyy tulossopimuskaudella nykyisellään samoin kuin oman tuottorahoituksen ja valtionavun suhde.

Tulostavoitteet 2006

1. Tavoitteena on tuottaa omalla toiminnalla 26,4 miljoonaa euroa eli 42 % toiminnan kuluista. Tuotoista 7,6 miljoonaa euroa on peräisin yhteisrahoitteisesta tutkimustoiminnasta. Muun maksullisen toiminnan (asiantuntijapalvelujen, koulutuksen ja tiedonvälityksen) sekä muiden tuottojen osuudeksi arvioidaan yhteensä 19 miljoonaa euroa (taulukko 5).

2. Laitoksen kokonaismenoihin, joiden arvioidaan olevan 64,3 miljoonaa euroa, myönnetään valtionapua 37,9 miljoonaa euroa. Tästä lisätyn valtionavun osuus on noin 1,2 miljoonaa euroa.

3. Vuonna 2006 tilijaottelun muutoksena tai lisätalousarviossa otetaan huomioon 86 910 euron siirto TEO:n toimintamomentille TEO:n tehtävien laajennuksen johdosta.

Vuosia 2007 ja 2008 koskevat 228 135 euron siirrot TEO:lle otetaan huomioon ko. vuosien talousarviossa

4. Valtionapuun oikeuttavien henkilötyövuosien määräksi arvioidaan (+/-10) 604 ja toiminnan kuluiksi 51 miljoonaa euroa. Tuotoiksi arvioidaan 13 miljoonaa euroa eli 26 % kuluista; näin ollen lain edellyttämä 20 %:n tuottovelvoite saavutetaan (taulukko 3).

Kokonaan omilla tuotoilla TTL:n talousarviossa arvioidaan rahoitettavan 220 henkilötyövuotta. Määrä sopeutetaan kuitenkin tuottoihin. Valtion tulo- ja menoarvioesityksessä mainittu omilla tuotoilla rahoitettavan henkilöstön yläraja on 260 henkilötyövuotta.

5. Työterveyslaitos hallinnoi erikoislääkärikoulutukseen suunnattua ns. EVO-rahaa (momentti 33.07.51). TTL ohjaa rahan OPM:n ja STM:n sopimin periaattein kouluttajatahoille.

Tuottavuutta, taloudellisuutta ja kannattavuutta koskevat taulukot

Taulukko 2. Kustannukset ja henkilötyövuodet sekä rahoitusrakenne tulosalueittain

Tulosalue	Työpanos henkilötyövuosia			Menot M€			Tulot M€			Valtionapu M€		
	2004	2005e	2006e	2004	2005e	2006e	2004	2005e	2006e	2004	2005e	2006e
Työntekijän terveys	408	414	420	31,2	32,5	33,0	12,7	13,5	13,7	19,0	19,0	19,3
Työympäristö	272	286	280	20,8	22,3	22,0	8,5	9,3	9,1	12,6	13,0	12,9
Työyhteisöt	120	117	124	9,2	8,9	9,7	3,7	3,7	4,0	5,6	5,2	5,7
Yhteensä	800	817	824	61,2	63,7	64,7	24,9	26,5	26,4	37,2	37,2	37,9
<i>Rahoitusosuus %</i>							39 %	41 %	41 %	61 %	59 %	59%

2005e ja 2006e: talousarviolukuja, 2004 toteumia

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

	2002	2003	2004	2005e	2006e
Kulut (M€)	44,3	46,5	49,6	50,8	50,9
Tuotot (M€)	10,7	11,9	13,1	13,0	13,1
Tuotto-%	24	26	26 %	26	26 %

2005e ja 2006e: talousarviolukuja, 2002-2004 toteumia

Taulukko 4. Projekti- ja suoritetuotot (milj. €) toimintamuodoittain.

	2002	2003	2004	2005e	2006e
Tutkimus	6,2	6,4	7,3	7,7	7,6
Koulutus	3,2	3,4	3,5	3,7	3,7
Tiedonvälitys	1,3	1,3	1,1	1,3	1,3
Palvelu	10,1	10,3	10,5	11,2	11,0
Muut	0,3	0,3	0,3	0,1	0,3
Yhteensä	21,1	21,6	22,7	24,0	23,9

2005e ja 2006e: talousarviolukuja, 2002-2004 toteumia

Taulukko 5. Maksullinen, yhteisrahoitteinen ja muu valtionavulla rahoitettu toiminta

	2002	2003	2004	2005e	2006e
Maksullinen toiminta	16,4	16,5	17,6	18,8	18,8
Yhteisrahoitteinen toiminta	12,5	12,8	18,3	19,1	19,0
Muu valtionavulla rahoitettu toiminta	27,4	28,7	25,4	25,8	26,5
Yhteensä	56,3	58,0	61,2	63,7	64,3

2005e ja 2006e: talousarviolukuja, 2002-2004 toteumia

Maksullinen toiminta = omat tuotot lukuunottamatta ulkopuolista tutkimusrahoitusta

Yhteisrahoitteinen toiminta = ulkopuolinen tutkimusrahoitus + TTL:n valtionavun osuus 60 %

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

Yhteisrahoitteisessa toiminnassa on valtioavun keskimääräiseksi osuudeksi arvioitu 60 %. Vuoden 2006 yhteisrahoitteiseen toimintaan arvioidaan siten käytettävän valtionapua 11,4 miljoonaa euroa ja 7,6 miljoonaa euroa ulkopuolisia projektituottoja. Rahoituslähteitä on lukuisia, suurimpia ovat EU, Työsuojelurahasto ja TEKES.

Hankkeet, joihin on haettu tai myönnetty STM:n erillisrahoitusta vuodelle 2006, on lueteltu liitteessä 1.

Tuloksellisuuden laskentatoimen ja muun seurantajärjestelmän sekä johdon laskentatoimen kehittäminen ja hyödyntäminen

Tavoitetila 2007

TTL:n johtamisessa on käytettävissä tietopohja ja menettelytavat, jotka tukevat operatiivisen tason lisäksi strategisen tason johtamista.

Tulostavoitteet 2006

1. TTL aloittaa vuonna 2005 toteutetun määrittelyn pohjalta tietojärjestelmä uudistuksen. Uudistuksessa tavoitteena on tukea kokonaisvaltaista johtamisotetta, joka tähtää sekä tehokkaan organisoitumiseen vaikuttavuustavoitteiden toteuttamiseksi että pitkäjänteiseen asiantuntemuksen kehittämiseen. Vuonna 2006 tavoitteena on siirtyä sähköiseen laskutukseen, uudistaa asiakasrekisteriä ja kehittää projektihallinnon tietojärjestelmä tukea. Kokonaisuudessaan hanke kestää vuoden 2007 loppuun.

2. TTL:n hankintatoiminta on organisoitu STM:n hallinnonalan hankintastrategian mukaisesti: TTL on toteuttanut tuoteluokittelun, hankintamenettelyt vastaavat tuoteluokittelua, TTL osallistuu hallinnonalan yhteistyöhön, kaikki Hanselin puitesopimukset arvioidaan ja TTL hyödyntää keskeisiä puitesopimuksia. Hankintaosaamisen kehittäminen on liittynyt hallinnonalan yhteistyöhön sekä julkisiin hankintoihin liittyvän lainsäädännön tuntemuksen kehittämiseen. Laitoksen investointibudjetti vahvistetaan vuosittain budjettisuunnittelun yhteydessä ja käyttömenot kirjataan hankintakalenteriin.

Vuoden 2006 aikana hankintatoimintaan liittyvä dokumentaatio koostetaan yhteen hankintasuunnitelmaksi.

3. TTL osallistuu STM:n hallinnonalan tuottavuusohjelmaan ja hyödyntää sen tuloksia.

5 Tulossopimuksen toteutumisen raportointi ja arviointi

5.1 Pitkän aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi

Tulossopimuskauden kokonaisarviointi toteutetaan keväällä 2007. Ministeriö sopii erikseen Työterveyslaitoksen kanssa arviointitavasta, sisällöstä, menettelytavoista, suorittajista ja mahdollisista lisäresursseista.

5.2 Lyhyen aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi

Tulossopimuksen budjettivuotta koskevien tavoitteiden toteutumisesta raportoidaan vuotta 2006 koskevassa toimintakertomuksessa. Vuoden 2006 tulossopimuksen toteutumista arvioidaan ministeriön antamassa toimintakertomuskannanotossa vuonna 2007 ja muussa tulosarvioinnissa sekä osapuolten niin sopiessa kesken sopimuskauden.

5.3 Muu raportointi

Työterveyslaitoksen resurssien riittävyyttä vuonna 2006 seurataan toukokuussa ja syyskuussa laadittavien määrärahojen riittävyyttä koskevien raporttien avulla.

Tätä sopimusta on laadittu kaksi samanlaista kappaletta, yksi kummallekin sopijaosapuolelle.

Helsingissä 19. päivänä joulukuuta 2005

Markku Lehto
kansliapäällikkö
sosiaali- ja terveysministeriö

Harri Vainio
pääjohtaja
Työterveyslaitos

TYÖTERVEYSLAITOKSEN ERILLISRAHOITUS STM:LTÄ VUONNA 2006

Alustava suunnitelma TTL:n ja Sosiaali- ja terveysministeriön yhteishankkeista ja niiden arvioidusta rahoituksesta vuodelle 2006.

Hankkeet ja niiden kesto on yksilöitävä mahdollisimman tarkasti. Jos sopimuksella on numero tai sopimus on valmisteilla, maininta siitä. Mainittava aina vuosiluku, jos on kysymys muusta kuin vuodesta 2006. Jos määrärahasta on osa käytetty, maininta siitä.

HANKE	Hankkeen kokonaiskustannus	STM:n panostus (€ ja htv:t)	TTL:n panostus (€ ja htv:t)	Muiden rahoittajien osuus (€ ja htv:t)
		2006	2006	2006
	€	2006	2006	2006
STM:n TUKE- rahat mom. 33 01 21/2004				
Miten työterveyshuolto voi vastata työsuojelutarkastuksissa esille tulleisiin henkistä hyvinvointia ja kuormittumista sekä hyvinvoinnin johtamista koskeviin haasteisiin. Sopimus 19/TSO/2005: pilottiin vuodelle 2005 myönnetty 30 000, vuoden 2006 hankehakemus valmisteilla.	110 000	n. 20 000		
Sairaaloiden sisäilmaselvitys Sopimus valmisteilla.		60 000€	24 000	
Alueellinen työolotietojärjestelmä - kehitysprojekti. Sopimus 76/TUK/2004 Sopimus 52/TUK 2005 Sopimus vuoden 2006 osalta valmisteilla. Laskelma koskee nyt meneillään olevaa sisällön ja toimintamallin kehittämistä. Muuttuu vuoden 2006 aikana verkkotuotteen tekniseksi kehittämisprojekti.	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 Sopimus vuoden 2006 osalta valmisteilla. Laskelma koskee nyt meneillään olevaa kehittämisprojektiä. Järjestelmä muuttuu vuoden 2006 aikana valmiiksi ylläpidettäväksi tuotteeksi.	180 000 (STM osuus 130 000)	n. 25000	10 000 1 htk	

HANKE	Hankkeen kokonaiskustannus	STM:n panostus (€ ja htv:t)	TTL:n panostus (€ ja htv:t)	Muiden rahoittajien osuus (€ ja htv:t)
Hyvän työterveyshuoltokäytännön kehittäminen /Cochrane yhteistyö (2004-2006), haetaan 50 000 vuodelle 2006 (Osa Veto rahoituksella rahoitettavaa Hyvän työterveyshuoltokäytännön kehittäminen - hanketta)	150 000	50 000 € 1 htv	3400€	
STM:n TUKE- rahat mom. 33 01 21/2005				
Työympäristövaarojen selvittäminen, arviointi ja hallinta huonekaluteollisuudessa - SAHA-hanke, Sopimus 14.4.2005, 45/TUK/2005. Hankkeen kesto 15.4.05-31.8.06	37 500	10 000	4 000	
Käsiin kohdistuvan tärinän terveysvaikutukset - tunnistetaanko niitä? Sopimus 4.4.2005, 12/TSO/2005. Hankkeen kesto 1.4.05-31.1.06	35 000	10 000	5 000	
STM:n työterveyshuoltokoulutus mom. 33 01 21/2005				
Työterveyshuollon koulutuksen osallistumismaksujen alentamiseen haettava tuki	150 000			
Työterveyshuollon moniammatillisen koulutuksen kehittämistä ja toteuttamista valtakunnallisena yhteistyöverkostona (STM rahoittanut vuonna 2005 20 000€)		35000	120000	30000
Eeräät erityishankkeet mom. 33.01.63				
Veto- ohjelma				
Kunnallisen työterveyshuoltojärjestelmän kehittäminen - erilaisten organisointi- ja toimintamallien arviointi -Seutu-hanke (2004-2007), haetaan 130.000 vuodelle 2006. vv 06-07 yhteensä 150 000€. Sopimus valmisteilla.	512 381	95 000 € 1,5 htv	30 586 € 0,25 htv	7 776 € 0,04 htv
Hyvän työterveyshuoltokäytännön kehittäminen (2003-2007), haettu 235 000 € vuosille 2006-2007. vv 2006-2007 yhteensä 160 000 €. Sopimus valmisteilla.	831 600	100 000 € 1,4 htv	53 620 € 1,54 htv	

HANKE	Hankkeen kokonaiskustannus	STM:n panostus (€ ja htv:t)	TTL:n panostus (€ ja htv:t)	Muiden rahoittajien osuus (€ ja htv:t)
Talotekniikka-asentajien työmenetelmien kehittäminen (projektinro 54/TSO/2004, sopimus 710804029) 1.1.2005-31.1.2007, määräraha 35 769 €, v. 2005 laskutetaan 8242 €, v. 2007 laskutetaan 13763,50 €	189 758 €	27527 € 0,4 htv	20103 € 0,4 htv	27400 €
Nolla tapaturmaa foorumi (proj nro 313 671), haetaan 55 000 € vuodelle 2006	236 252 €	55 000€	66252 € ja 1 htv	
Haasteena nuoret työntekijät - työterveyshuollolle työkaluja, hanke alkanut v. 2005. vv 05-06 15 861€/vuosi	91 134	15 681,50	19 800	20 000
KESTO -ohjelman koulutuskoordinaatio, sopimusnumero 710805001. Sopimuskausi 1.1.2005 - 31.12.2007. Vuoden 2006 rahoituspäätös valmisteilla.	671 777	104 579	92 148	0
KESTO -ohjelman tutkimusosio, sopimusnumero 710804018. Sopimuskaudet 15.6.2004 - 31.12.2004 ja 1.1.2005 - 31.12.2005. Sopimus kaudeksi 1.1.2006 - 31.12.2007 valmisteilla. Vuoden 2006 rahoituspäätös valmisteilla.	763 511	79 021	73 686	0
Kuopion aluetyöterveyslaitos; Alueellisen työterveyden edistäminen (ATTE), 41/TSO/2004. Sopimusvalmistelu vielä kesken.	244 600	avoin	4000	
Työterveyshuollon kehittämishanke Uudenmaan työsuojelupiirin ja UATTL:n yhteistyöhanke (2005 36 000€) Rahoitus sovitaan vuosittain, sopimus vuoden 2006 osalta valmisteilla.	78 000€	avoin	16 000	
Turun aluetyöterveyslaitos: Ergonomiaopetuksen kehittäminen sosiaali- ja terveydenhoitoalan oppilaitoksessa, 56/TSO/2004; sopimus 710804030	66 996	22 332 € 4,5 kk	7500€ 1,5 kk	11 000€ 2 kk

HANKE	Hankkeen kokonaiskustannus	STM:n panostus (€ ja htv:t)	TTL:n panostus (€ ja htv:t)	Muiden rahoittajien osuus (€ ja htv:t)
<p>Julkaisujen 'Ikääntyvä työntekijä Suomessa ja Euroopan Unionissa - tilannekatsaus', 'Ikäjohtaminen työpaikoilla' ja 'Ageing Workers in the European Union - Status and Age Management at work place' kirjoittaminen/Juhani Ilmarinen, sopimus STM nro 710803025, sopimussumma 46 000 € (allekirj. 30.8.2004). Vuonna 2005 tot. kokonaiskustannukset = 74 763 €, joista STM:n osuus 30 666 € ja TTL:n osuus tällä hetkellä 44 097 €. Jatkosopimus lisärahoituksesta STM:n kanssa engl. kielisen kirjan osalta valmisteilla.</p>	80 213	15 334	10 000	-
Työterveys 2015				
<p>Terveysten 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 2006.</p>	427 472	26 798 € 0,3 htv	21 990 €	99 745 €
<p>Työterveyshuollon toimintatavat, prosessit ja niiden vaikuttavuus, asiakasnäkökulma. Sopimus valmisteilla.</p>	437 349 € (2006)	150 000 € 3 htv	287 349 € 3,67 htv	
EVO -raha mom. 33 7 51/2005				
<p>Työterveyshuollon erikoislääkärikoulutuksen toteuttaminen EVO-rahoituksella</p>		2 700 000	200 000	
Terveyden edistäminen mom. 33 53 50/2005				
<p>Alkoholin suurkuluttajien mini-interventio työterveyshuollon jokapäiväiseen käyttöön (2004 - 2007). Sopimus valmisteilla.</p>	670 000	120 000 € 1,5 htv	50 000 €	0
<p>Tupakkalain ravintoloita koskevan muutoksen toimeenpanon edistäminen. Sopimus valmisteilla.</p>		80 000€	31 000€	

HANKE	Hankkeen kokonaiskustannus	STM:n panostus (€ ja htv:t)	TTL:n panostus (€ ja htv:t)	Muiden rahoitajien osuus (€ ja htv:t)
Muut				
Työturvallisuuslain arviointi Sopimus tehty.	57000	45000	12000	
YHTEENSÄ**	*	3 866 270,5	1 222 434	195 921

* 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
vuosille 2004-2007;
tarkistusvuosi 2006

Sisällysluettelo

1.	SOSIAALI- JA TERVEYSPOLITIIKAN STRATEGISET LINJAUKSET	1
2.	LAITOKSEN TOIMINTAYMPÄRISTÖ JA STRATEGIA	2
2.1.	TOIMINTA-AJATUS JA ASIAKKUUS	2
2.2.	LAITOKSEN TOIMINTAYMPÄRISTÖN KESKEISET MUUTOKSET	3
3.	LAITOKSEN STRATEGIA JA ARVIOINTITAVAT	4
4.	TULOSTAVOITTEET 2004 - 2007	5
4.1.	YHTEISKUNNALLINEN VAIKUTTAVUUS - TERVEYDEN JA TOIMINTAKYVYN EDISTÄMINEN	5
4.1.1.	Vaikuttaminen väestöryhmien välisiin terveyseroihin	5
4.1.2.	Terveys 2015 -kansanterveysohjelma	5
4.1.3.	Kansalliset alkoholi- ja huumeohjelmat	7
4.1.4.	Vanhusten toimintakyvyn tukeminen	7
4.1.5.	Kansalliset väestötutkimukset	8
4.1.6.	Bioteknologia	9
4.1.7.	Tartuntatautien torjunta	9
4.1.8.	Mikrobien ja elimistön puolustusreaktioiden merkitys kroonisten kansantautien synnyssä	11
4.1.9.	Ympäristöterveys	11
4.2.	YHTEISKUNNALLINEN VAIKUTTAVUUS - TYÖELÄMÄN VETOVOIMAN LISÄÄMINEN	12
4.2.1.	Työssä pysymistä koskevat tutkimukset	12
4.3.	YHTEISKUNNALLINEN VAIKUTTAVUUS – SYRJÄYTYMISEN EHKÄISEMINEN JA HOITO	12
4.3.1.	Terveyden yhteydet syrjäytymiskehitykseen	12
4.4.	YHTEISKUNNALLINEN VAIKUTTAVUUS - TOIMIVAT PALVELUT JA KOHTUULLINEN TOIMEENTULOTURVA	13
4.4.1.	Kansallinen hanke terveydenhuollon turvaamiseksi	13
4.5.	PROSESSIT JA RAKENTEET	14
4.5.1.	Hallinnonalan yhteistyöverkostot	14
4.5.2.	Tietojärjestelmien hyväksikäyttö	15
4.5.3.	Tutkimustoiminnan tuloksellisuus	17
4.5.4.	Sukupuolten välisen valtavirtaistamisen toteuttaminen	17
4.6.	HENKILÖSTÖN UUDISTUMINEN JA TYÖKYKY	17
4.6.1.	Henkilöstöstrategian ja -johtamisen kehittäminen	17
4.7.	RESURSSIT JA TALOUS	19
4.7.1.	Taloudellisuus ja tuottavuus	19
4.7.2.	Kannattavuus	20
4.7.3.	Kilpailukyky tutkimusrahoituksen hankinnassa	20
4.7.4.	Tuottavuusohjelma	20
4.7.5.	Hankintasuunnitelma	20
4.7.6.	Maksupoliittisen ohjelman toimeenpano	21
4.7.7.	Erillisrahoitus tulossopimuksen toteuttamiseen	21

5.	TULOSOPIMUKSEN TOTEUTUMISEN ARVIOINTISUUNNITELMA	21
5.1.	Pitkän aikavälin tavoitteiden toteutumisen laajempi arviointi	21
5.2.	Lyhyen aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi	21
5.3.	Muu raportointi	22
6.	ALLEKIRJOITUKSET	22

LIITTEET

Liite 1 Suoritteet

Liite 2 Maksullisen palvelutoiminnon tuotot

Liite 3 Maksullisen toiminnan kustannusvastaavuuslaskelma (1 000 euroa)

Nettobudjetoitu toiminta, mom. 33.08.21

Liite 4 Maksullisen toiminnan kustannusvastaavuuslaskelma (1 000 euroa)

Bruttobudjetoitu toiminta, mom. 12.33.08

1. SOSIAALI- JA TERVEYSPOLITIIKAN STRATEGISET LINJAUKSET

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

Tulossopimuskauden sosiaali- ja terveystalitiittiset lähtökohdat

Merkittävimpiä sosiaali- ja terveystalitiikan lähivuosien haasteita ovat väästön 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. Pitkääikaistyöttömyyden selkeä vähentäminen on lähivuosien suuria kysymyksiä sillä pitkääikaistyöttömyys vahvistaa köyhyyden ja syrjäytymisen riskiä. Väestön ikääntyessä palvelujärjestelmän toimivuuden, hyvän kattavuuden ja kestävän 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. Lähtökohdana on pohjoismaisen hyvinvointiyhteiskunnan säilyttäminen. Sosiaaliturma tukee osaltaan ihmisten mahdollisuuksia oman elämänsä hallintaan sekä aktiivista osallistumista.

Sosiaali- ja terveystalitiikan lähivuosisikymmenen kehittämisen strategiset linjaukset määriteltiin keväällä 2002 julkaistussa raportissa "Sosiaali- ja terveystalitiikan strategiat 2010 – kohti sosiaalisesti kestäväää ja taloudellisesti elinvoimaista yhteiskuntaa". Sosiaali- ja terveystalitiikan kehittäminen voidaan tiivistää seuraaviin neljään asiakokonaisuuteen, 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 toiminnan 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 terveystieteiden tavoitteita. Väestön terveyseroja pyritään kaventamaan määrätietoisin sosiaali- ja terveystieteiden 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 hyödyntämishjelma. Näissä esitetyt linjaukset on otettu huomioon tässä sopimuksessa

2. LAITOKSEN TOIMINTAYMPÄRISTÖ JA STRATEGIA

2.1. TOIMINTA-AJATUS JA ASIAKKUUS

Toiminta-ajatus:

Kansanterveyslaitos edistää ihmisten mahdollisuuksia elää terveenä.

Kansanterveyslaitos vastaa sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan tutkimuslaitoksena 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 asiantuntijatuken 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, alkoholin käyttöä ja liikuntaa koskeviin valintoihin. Tähän vaikuttamiseen verkkoviestintä ja yhteistyö joukkoviestimien kanssa tarjoavat hyvät mahdollisuudet.

2.2. LAITOKSEN 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 voimakas 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. Perhesiteet ovat löystyneet ja ydinperhe on menettänyt merkitystään. Avioerot ovat yleistyneet ja yksinelävien määrä on kasvanut. Sukupolvien väliset siteet heikkenevät. 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 siirtyvät eläkkeelle poikkeuksellisen aikaisin. Suurten ikäluokkien siirtyessä eläkkeelle maahan ennakoitua kehittyvän työvoimapula.

Väestön elintavat ovat muuttuneet terveellisemmäksi, mutta myös kielteistä kehitystä on tapahtunut. Lihavuus yleistyy. Alkoholin kulutuksen ennustetaan voimakkaasti lisääntyvän sen hinnan laskiessa. Alkoholin aiheuttamien terveyshaittojen ennustetaan lisääntyvän vastaavasti. Muiden päihteiden käyttö ja mielenterveysongelmat ovat edelleen huomattava uhka väestön terveydelle. Psykyinen kuormittuminen on yleistä.

Tupakoinnin pitkään jatkunut väheneminen näyttää pysähtyneen ja nuorten tupakoinnin yleisyys viittaa siihen, ettei kehityssuunta jatkossakaan ole hyvä. Aikaisempina vuosikymmeninä tapahtunut naisten tupakoinnin lisääntyminen on lähivuosina johtamassa tupakoinnista johtuvien sairauksien lisääntymään ilmaantumiseen ikääntyvillä naisilla.

Terveyskäyttäytymisessä ja terveydessä on suuria väestöryhmittäisiä eroja. Itä- ja Pohjois-Suomen kansalaisten terveys on huonompi kuin länsi- ja eteläsuomalaisten. Suurten kaupunkien terveysongelmat ovat korostumassa. Koulutukseen, ammattiin ja tulotasoon liittyvät terveyserot ovat Länsi-Euroopan suurimpia. Suomalaisen miesten terveys on kansainvälisissä vertailuissa suhteellisesti naisia huonompi.

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. EU:n uusi kansanterveysohjelma 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. Suomen tulee tehostaa 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, geenitekniologia 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.

Mielenterveysongelmia koskevat hoitopalvelut eivät ole tarvetta vastaavia. Infektioaudit aiheuttavat edelleen runsaasti sairastavuutta ja palvelujen käyttöä. Elinympäristön ja elintapojen muuttuessa vanhat infektio-ongelmat saattavat lisääntyä ja uusia ongelmia kehittyä.

3. LAITOKSEN 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.

4. TULOSTAVOITTEET 2004 - 2007

4.1. YHTEISKUNNALLINEN VAIKUTTAUVUUS - TERVEYDEN JA TOIMINTAKYVYN EDISTÄMINEN

4.1.1. Vaikuttaminen väestöryhmien välisiin terveyseroihin

Tavoitetila 2007

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

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

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

Tulostavoitteet 2006

KTL jatkaa TEROKA-hanketta yhteistyökumppaneiden kanssa ja käynnistää terveyserojen vähentämiseen tähtääviä toimenpiteitä kansanterveyden neuvottelukunnan osoittamalla tavalla.

KTL julkaisee keskeisiä tuloksia väestöryhmittäisistä terveyseroista sekä kehittää paikallisia terveyden edistämisen indikaattoreita ja seurantaa yhteistyökumppanien kanssa.

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 väestöinterventioiden tulokset. Toimintaosoin on myös kohderyhmittäin toteutettu viestintä, neuvonta ja suositustoiminta.

4.1.2. 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 terveystieteen taustaineistona tehtävään kansalliseen terveystieteen taustaineistoon (Suomalaisten terveys).

KTL:n toiminnan erityisinä kohteina ovat 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 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 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 taustaineistoa ja sitä koskenutta eduskuntakeskustelua on hyödynnetty monipuolisesti.

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

Tulostavoitteet 2006

KTL valmistelee STM:n ohjeiden mukaan ja yhteistyössä STM:n, Stakesin ja Työterveyslaitoksen kanssa Suomen EU-puheenjohtajuuskauden terveystieteen taustaineiston ('Health in All Policies') julkaisun taustapaperin sekä korkean tason asiantuntijakokouksen.

KTL tukee STM:tä puheenjohtajuuskauteen liittyvien poliittisten kysymysten valmistelussa. Laitos antaa tarvittavaa asiantuntijatukea ASEM-kokoukseen, huume konferenssiin ja muihin puheenjohtajuuskauden aikana järjestettäviin kokouksiin. KTL järjestää EU-maiden kansanterveyslaitosten johtajien kokouksen syksyn 2006 aikana.

KTL tukee aktiivisesti terveyden edistämisen aluekierrosta, joka toteutetaan vuoden 2006 alussa.

KTL kehittää Oulun yksiköistä lasten ja nuorten terveyden edistämiseen ja neuvolajärjestelmän sekä kouluterveydenhuollon tukemiseen keskittyvää toimintayksikköä sekä vahvistaa lasten ja nuorten mielenterveyden tutkimusta ja edistämistä.

KTL organisoii imetyksen edistämistyötä maassa. Se asettaa kansallisen asiantuntijaryhmän imetyksen edistämiseksi EU:n rintaruokinta-projektin osoittamien suuntaviivojen mukaisesti ja tekee ehdotuksia imetyksen seurannan kehittämiseksi sähköisessä potilaskertomuksessa.

KTL valmistelee yhdessä Stakesin ja Työterveyslaitoksen kanssa yhteisen mielenterveyden tutkimus- ja toimintaohjelman, jossa kuvataan laitosten nykyinen toiminta ja sen liittyminen kunkin laitoksen ydintehtäviin sekä sovitaan vuosia 2006 ja 2007 koskevasta työnjaosta ja yhteistyöstä STM:n ohjauksen mukaisesti.

KTL valmistelee vuoden 2006 aikana terveyttä edistävien toimenpiteiden vaikuttavuuden arviointi -hankkeen.

Seurantaindikaattorit:

- Vaikuttavuusosoittimia ovat väestöryhmien väliset terveyserot (sairastavuus ja kuolleisuus) ja terveyteen vaikuttavien tekijöiden (esim. tupakointi, lihavuus ja alkoholinkäyttö) erot ja prosessiosoittimia käynnistetyt toimenpiteet kansanterveysohjelman toteuttamiseksi.

4.1.3. 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.

Tulostavoitteet 2006

KTL toteuttaa toimenpiteitä, jotka tukevat alkoholi- ja huumeohjelman tavoitteita, ja valmistelee huumeriippuvuuden hoitoa koskevan Käypä hoito -suosituksen.

KTL valmistelee yhdessä Stakesin ja Työterveyslaitoksen kanssa yhteisen päihdetyön tutkimus- ja toimintaohjelman, jossa kuvataan laitosten nykyinen toiminta ja sen liittyminen kunkin laitoksen ydintehtäviin sekä sovitaan vuosia 2006 ja 2007 koskevasta työnjaosta ja yhteistyöstä STM:n ohjauksen mukaisesti.

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 mielenterveyteen, erityisesti nuorten osalta.

4.1.4. Vanhusten toimintakyvyn tukeminen

Tavoitetila 2007

KTL on luonut edellytykset vanhusväestön terveyden, toimintakyvyn, hoidon- ja avuntarpeen 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.

Tulostavoitteet 2006

KTL: n kaksivuotinen 'Terve ikääntyminen' ohjelma päättyy ja sen hankkeiden tulokset raportoidaan.

KTL koordinoi hallinnonalan ikääntymisfoorumin vuonna 2006.

KTL jatkaa Päijät-Hämeen seutukunnan valtimosairauksien ennaltaehkäisymalliin liittyvää tutkimusta, raportoi kokemuksia sekä tukee mallin juurruttamista käytäntöön.

KTL toteuttaa Ikääntyvien toimintakyvyn edistämishankkeen kenttävaiheen pääosan.

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.

4.1.5. 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 ennakointiin.

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

Tulostavoitteet 2006

KTL laatii ja julkaisee raportteja Terveys 2000 ja FINRISKI 2003 -tutkimuksista. Niissä julkaistaan keskeisten kansansairauksien syitä, kehittymistä ja ennustetta koskevia geneettisiä ja epidemiologisia tuloksia.

KTL valmistelee FINRISKI 2007 tutkimuksen kenttävaiheen toteuttamisen.

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.

4.1.6. 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 elintarvikkeista ja hyödyntämällä ainutlaatuisia epidemiologisia aineistojaan KTL tuottaa uutta tietoa tautien syistä ja syntymekanismeista.

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

Tulostavoitteet 2006

KTL osallistuu kansallisen molekyyli lääketieteen keskuksen perustamiseen ja sen toiminnan aloittamiseen STM:n kanssa sovittavalla tavalla.

Seurantaindikaattorit:

- Strategianmukaisten tutkimushankkeiden käynnistäminen.

4.1.7. Tartuntatautien torjunta

Tavoitetila 2007

KTL toimii aktiivisesti EU:n tartuntatautiviraston integroiduissa seurantaverkoissa ja vastaa sopimustensa mukaisesti kansallista vastuuta laajemmistakin kokonaisuuksista tartuntatautien torjunnassa.

KTL:n referenssilaboratorioiden toiminta on korkealaatuista, soveltuvin osin akkreditoitua ja hyödyntää tehokkaasti mikrobien tunnistusmenetelmien kansainvälistä kehitystä.

Valtakunnalliseen sairaalainfektioiden seurantaohjelmaan osallistuvat kaikki yliopistosairaalat, enemmistö keskussairaaloista ja merkittävä osa muista akuuttisairaaloista. Erityistä huomiota kohdistetaan mikrobilääkkeille vastustuskykyisten infektiolaiheuttajien torjuntaan.

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

Uudistettu rokotusohjelma toteutuu STM:n asetuksen mukaisesti ja rokotuskattavuus säilyy vähintään nykyisellä tasolla (93 %). Ohjelman turvallisuuden seurannassa on käytössä uudistettu rokotusten haittavaikutusrekisteri ja terveydenhuoltohenkilöstölle annetaan käytännön neuvontaa mm. verkkopalvelua käyttäen.

Tulostavoitteet 2006

KTL kehittää ja vahvistaa yhteistyötä EU:n tartuntatautiviraston ja WHO:n kanssa uusitun IHR:n periaatteiden mukaan epidemioiden kansainvälisen torjuntavalmiuden kohottamiseksi.

KTL valmistelee influenssapandemian varautumissuunnitelman kansalliselle työryhmälle, vahvistaa pandemiaan varautumista omassa toiminnassaan sekä käynnistää sairaanhoitopiirien ja kuntien varautumissuunnittelukoulutuksen yhdessä lääninhallitusten kanssa.

KTL hankkii väestölle tarkoitetut rokotteet influenssapandemian varalle ja laatii suunnitelman niiden jakamiseksi STM:n kanssa erikseen sovittavalla tavalla.

KTL selvittää mahdollisen avohoidon akuuttien infektioiden anturijärjestelmän tarpeen ja sen rakentamisen edellytykset.

KTL perustaa uuden Elintarviketurvallisuusviraston kanssa verkostomaisen zoonosikeskuksen edellyttäen, että tarkoitukseen on osoitettavissa ulkopuolisia lisävoimavaroja.

KTL kehittää sairaalainfektio-ohjelmaa ja laajentaa torjuttavien infektiotyyppien valikoimaa sekä kouluttaa ja tukee yksittäisiä sairaaloita niiden esiintyvyytutkimuksissa.

KTL selvittää mikrobilääkkeiden käytön alueellisen jakauman ja resistenttien bakteerien alueellisen leviämisen tilanteen.

KTL valmistelee riskiryhmien BCG-rokotusten toteutuksen siten, että kaikkien vastasyntyneiden BCG-rokotuksista voidaan siirtyä riskiryhmien rokotuksiin vuoden 2008 alusta alkaen.

KTL toteuttaa yhdessä Ahvenanmaan maakuntahallituksen kanssa alueellisen rokotusohjelman punkin aiheuttaman aivotulehduksen ehkäisemiseksi.

Seurantaindikaattorit:

- Rokotusohjelman kattavuus.
- Rokotuksen 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.

4.1.8. 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 tukee asiantuntemuksellaan hankkeita, joiden tavoitteena on mahdollistaa ja edistää vaikuttavan, allergian ennaltaehkäisyyn tähtävän terveysneuvonnan toteuttaminen terveydenhuollossa, erityisesti neuvoloissa.

Tulostavoitteet 2006

KTL asettaa kansallisen allergia-asiantuntijaryhmän sekä selvittää yhteistyössä STM:n kanssa allergiaa koskevan toimintaohjelman tarpeen

Enterovirusserotyypin esiintymiselvitys valmistuu mahdollisen monikomponentti-rokotekehityksen pohjaksi. Keuhkoklamydiainfektion solutason ilmiötä tutkitaan uusien interventiokeinojen kehittämiseksi.

Seurantaindikaattorit:

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

4.1.9. Ympäristöterveys

Tavoitetila 2007

Kansallinen kemikaaliohjelma on valmis 2006.

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

Tulostavoitteet 2006

KTL osallistuu Budapestin ympäristö- ja terveysministerikokouksen päätösten toimeenpanoon omalla toimialallaan.

KTL tukee kansallisen kemikaalistrategian valmistumista vuonna 2006.

KTL aloittaa kalojen organotinayhdisteiden esiintyvyyden selvittämisen ja niiden endokriinisten vaikutusten arvioinnin.

KTL viimeistelee koulujen sisäilmaongelmien ratkaisua koskevan ohjeen sekä aloittaa kunnille suunnatun, ohjeeseen pohjautuvan koulutuksen vuoden 2006 aikana.

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.

4.2. YHTEISKUNNALLINEN VAIKUTTAVUUS - TYÖELÄMÄN VETOVOIMAN LISÄÄMINEN

4.2.1. 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.

Tulostavoitteet 2006

KTL:n yhteistyökumppaneineen laatima Terveys 2000 –aineistoon perustuva raportti Työkyvyn ulottuvuudet julkaistaan ja jatketaan työkyvyn määrittäjiä koskevia tutkimuksia.

Seurantaindikaattorit:

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

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

4.3. YHTEISKUNNALLINEN VAIKUTTAVUUS – SYRJÄYTYMISEN EHKÄISEMINEN JA HOITO

4.3.1. Terveiden yhteydet syrjäytymiskehitykseen

Tavoitetila 2007

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

Tulostavoitteet 2006

KTL laatii eri tutkimushankkeissa saadun tiedon perusteella raportteja terveyden, elintapojen ja elinolojen yhteyksistä syrjäytymiseen kiinnittäen huomiota keinoihin, joilla syrjäytymistä voitaisiin ehkäistä.

Seurantaindikaattorit:

- Terveyden yhteydet syrjäytymiskehitykseen – tutkimussuunnitelman mukaiset julkaisut.

4.4. YHTEISKUNNALLINEN VAIKUTTAVUUS - TOIMIVAT PALVELUT JA KOHTUULLINEN TOIMEENTULOTURVA

4.4.1. Kansallinen hanke terveydenhuollon turvaamiseksi

Tavoitetila 2007

KTL on väestötutkimuksiensa ja rekisteriaineistojen perusteella laatinut terveyttä ja hoidontarvetta 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 hammashuoltouudistuksen 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 ehkäisyn, toteamisen, diagnostiikan, hoidon ja kuntouttamisen menetelmien arviointiin ja kehittämiseen sekä arvioinut niiden toteutumista väestötasolla ja hoitojärjestelmässä.

Tulostavoitteet 2006

KTL raportoi vuoden 2002 hammashuoltouudistuksen vaikutuksia koskevat keskeiset tulokset.

KTL toteuttaa hoidontarpeen mittaamista kehittävän DONAU –hankkeen toisen esitutkimuksen ja valmistelee päätutkimusta.

KTL julkaisee uusiin laskentamenetelmiin perustuvan tutkimuksen verenkiertoelinten sairauksien ennakoidusta kehityksestä.

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.

4.5. PROSESSIT JA RAKENTEET

4.5.1. Hallinnonalan yhteistyöverkostot

Tavoitetila 2007

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

KTL tuottaa väestön tervedentilaa koskevia tietoja Stakesin ylläpitämään SOTKANet - indikaattoripankkiin, erityisesti Terveys 2015 - kansanterveysohjelman seurantaan 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 mittausmenetelmiä 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 on 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 osallistuu hallinnonalan laitosten yhteisen mielenterveyden WHO-yhteistyökeskuksen toimintaan.

KTL:lla on suunnitelman mukaan ja järjestelmällisesti toimiva kuntayhteistyö.

Tulostavoitteet 2006

KTL tekee prosesseihin ja rakenteisiin kohdistuvan riskien hallinnan suunnitelman ja aloittaa sen toimeenpanon.

KTL käynnistää terveyden ja toimintakyvyn tietojärjestelmän ja jatkaa sen kehittämistä, siten että se tukee mahdollisimman tehokkaasti sekä tietojen käyttäjiä että terveyttä koskevien raporttien laatimista.

KTL jatkaa koordinoijana EU:n terveysosoittimien ja koko terveysseurantajärjestelmän toimeenpanemista koskevaa hanketta sekä aloittaa koordinoijana terveystarkastusten toteutettavuutta EU-maissa koskevan hankkeen.

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

Hallinnonalan tutkimuslaitosten toiminnan koordinaatiota laajennetaan perustettujen yhteistyöryhmien työn pohjalta.

Kansanterveyslaitos vastaanottaa vuoden 2007 terveyden edistämisen määrärahaa koskevat kuntien, kuntayhtymien, ammattikorkeakoulujen ja yliopistojen hanke-ehdotukset, Arvioi ne ja tekee niitä koskevan käyttösuunnitelmaehdotuksen sosiaali- ja terveystieteiden ministeriölle.

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.

4.5.2. Tietojärjestelmien hyväksikäyttö

Tavoitetila 2007

Sähköisesti KTL:n rekistereihin tehtävien viranomaisten ja terveydenhuoltoalan ilmoitusten osuuden kasvattaminen. Sähköisen tunnistamisen ja allekirjoittamisen menetelmien käyttöönotto.

Tilastotietokantojen käyttöönotto ja niiden verkkojulkaisemisen yleistyminen isojen tutkimusaineistojen perusraportoinnissa. Pyritään yhtenäiseen käyttöliittymään hallinnonalan muiden tutkimuslaitosten kanssa.

Yhtenäiset käytännöt tutkimuksen tueksi aineistojen määrittelyyn, keruuseen, dokumentointiin ja arkistointiin.

Hallinnollisten tietojärjestelmien integraatio tavoitteena, että tietojen hallitsematonta ylimäärää ei esiinny. Sisäisten prosessien edellyttämä informaation vaihto ja työnkulku tehokasta ja pääasiassa sähköistä.

Keskeisten laboratoriotietojärjestelmien uudistaminen.

Sähköisten aineistojen luotettavasta ja turvallisesta keräämisestä ja käytöstä huolehditaan 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 varaudutaan valvonta- ja torjuntajärjestelmillä. Käyttöympäristö- ja ohjelmistovalinnoilla minimoidaan helposti haavoittuvien järjestelmien käyttöönotto. Etätöiden ja -käytön tietoturvallisuudelle asettamiin haasteisiin vastataan turvallisia toimintamalleilla ja tekniikoilla.

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

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

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

Tulostavoitteet 2006

KTL ottaa käyttöön uudistetun julkaisutietojärjestelmän, joka luo tekniset puitteet kansalaisille, terveyden alan ammattilaisille sekä tiedeyhteisölle suuntautuvan viestinnän tehostamiseen.

KTL käynnistää näyتهallintajärjestelmän uudistamisen.

KTL valmistelee STM:n ohjeiden perusteella terveyden edistämisen kansallista tietoportaalaa yhteistyössä eri toimijoiden kanssa ja kehittää omaa toimintaansa siten, että laitoksen julkaisut tukevat kansalaisille tarkoitettua tiedontuotantoa.

KTL kehittää viestinnän verkkopalvelustrategian ja ottaa käyttöön mainemittarit, käyttäjäkyselyt ja nettipalautteen.

Seurantaindikaattorit:

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

4.5.3. Tutkimustoiminnan tuloksellisuus

Tavoitetila 2007

KTL arvioi järjestelmällisesti tutkimustoimintansa tuloksellisuutta.

Tulostavoitteet 2006

KTL käynnistää laitoksen osastojen ja tutkimusryhmien systemaattisen vertaisarvioinnin.

Seurantaindikaattorit:

- Arviointimenetelmän käyttö

4.5.4. Sukupuolten välisen valtavirtaistamisen toteuttaminen

Tavoitetila 2007

KTL on toteuttanut vuonna 2004 laadittuun suunnitelmaan sisällytetyt kehittämistoimet.

Tulostavoitteet 2006

KTL toteuttaa vuonna 2004 laadittua suunnitelmaa ja laatii sisäisen ohjeen sukupuolinäkökulman ottamisesta huomioon toiminta- ja tutkimussuunnitelmia laadittaessa.

Seurantaindikaattorit:

- Kehittämistoimien toteuttaminen 2007 mennessä.
- Suunnitelman toteutuminen.

4.6. HENKILÖSTÖN UUDISTUMINEN JA TYÖKYKY

4.6.1. 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.

Tulostavoitteet 2006

KTL aloittaa senioritasoisten asiantuntijoiden eläkkeelle lähdön varalta tehdyn suunnitelman toteutuksen.

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.

Kansanterveyslaitoksen henkilöstörakenne ja työhyvinvointi

	2004 Toteuma	2005 Tavoite	2006 tavoite
Henkilöstörakenne			
- Henkilöstömäärä	911	911	911
- Henkilötyövuodet	843	843	843
- keski-ikä	42,3	42	42
- jako alle / yli 45-vuotiaat	501/410	501/410	501/410
- vakinaiset, määräaikaiset (lkm)	562/349 (61,7%/38,3%)	592/319 (65%/35%)	620/291 (68%/32%)
- kokoaikaiset / osa-aikaiset (lkm)	719/192 (78,9%/21,1%)	719/192 (78,9%/21,1%)	719/192 (78,9%/21,1%)
- naisten osuus laitoksen johtotehtävissä (ylin johto ja ns. keskijohto)	38,81%	40 %	40 %
Työhyvinvointi			
- työtyytyväisyys			mitataan
- työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen (% koko henkilöstöstä)	0,44 %	0,40 %	0,30 %
- sairauspoissaolot (vrk/htv)	7,5	5	5
- eläkkeellesiirtyminen (keski-ikä)	61,33	62	62

4.7. RESURSSIT JA TALOUS

4.7.1. Taloudellisuus ja tuottavuus

Vuonna 2006 tilijaottelun muutoksena tai lisätalousarviossa otetaan huomioon 93 745 euron siirto TEO:n toimintamenomomentille TEO:n tehtävien laajennuksen johdosta. Vuosia 2007 ja 2008 koskevat 246 085 euron siirrot TEO:lle otetaan huomioon ko. vuosien talousarviossa.

Taulukko 2.

Kansanterveyslaitoksen tulosaluekohtaiset kokonaiskustannukset ja henkilötyövuodet (ilman rokotehankintamenoja)

	2004 tilinpäätös			2005 tavoite			2006 tavoite		
	1000	%-osuus	htv	1000	%-osuus	htv	1000	%-osuus	htv
Infektiotautien tulosalue	12 678	24	255	13 300	25	255	13 500	25	255
Terveiden ja kroonisten kansantautien tulosalue	20 607	39	368	21 500	40	368	21 700	40	366
Ympäristöterveyden tulosalue	5 558	42	110	5 200	10	110	5 300	10	110
Sisäiset palvelut ja johto	13 355	26	110	13 500	25	110	13 500	25	110
Yhteensä	52 198	100	843	53 500	100	843	54 000	100	841

Taulukko 3.

Maksullisen palvelutuotannon taloudellisuus

Keskimääräiset kustannukset euroa/suoriter ryhmä	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Hiv-tutkimukset	78,85	88,55	99,65	100,84	100,00	100,00	100,00
Tuberkuloosi- yms tutkimukset	71,91	72,90	79,88	81,16	90,00	90,00	90,00
Raskaudenaikainen infektioseulonta	9,75	10,60	11,40	11,40	11,33	11,33	11,33
Kilpirauhasen toimintavaajaustutkimus	7,56	7,60	8,40	8,40	8,40	8,40	8,40
Isyystutkimukset	202,41	197,88	198,55	205,23	205,88	205,88	205,88
Liikennejuopumustutkimukset	75,23	53,20	53,79	53,05	54,29	54,29	54,29
Huumetutkimukset	178,27	153,00	124,18	156,63	158,82	158,82	158,82
Ympäristötutkimukset	635,16	670,58	684,04	779,13	857,14	857,14	857,14
Julkaisujen ja tietokantojen myynti	28,67	39,59	119,99	58,63	66,67	66,67	66,67
DNA:n eristäminen	0,00	0,00	0,00	15,66	15,78	15,78	15,78
Sekvensointi	0,00	0,00	0,00	2,01	2,02	2,02	2,02
Laboratorio- ja röntgentutkimukset	0,00	0,00	0,00	476,78	483,33	483,33	483,33
Rokotteiden myynti	3,78	4,24	4,85	4,88	3,70	3,70	3,70

Maksullisen palvelutoiminnan tuottavuus

Henkilötyövuodet yhteensä	32	32	31	33	33	33	33
suoritteet/Htv	8338	8508	6939	7319	8057	8057	8057
Muutos % edellisestä vuodesta	1,00	1,02	0,82	1,05	1,10	1,00	1,00

4.7.2. Kannattavuus

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.

Kansanterveyslaitos varmistaa riittävät voimavarat toimintaansa suuntaamalla voimavaransa strategian mukaisesti, hankkimalla ulkopuolista lisärahoitusta ja huolehtimalla toimintansa taloudellisuudesta ja tehokkuudesta muun muassa kehittämällä henkilöstön kustannustietoisuutta ja hankintajärjestelmiä. Kustannuksista kohdistuu arviolta 33 % infektioautien ehkäisyyn, 53 % terveystyökalujen edistämiseen ja kroonisten kansantautien ehkäisyyn ja 14 % ympäristöterveyden ongelmien ehkäisyyn.

4.7.3. 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.

Tulostavoitteet 2006

KTL säilyttää ulkopuolisen rahoituksen osuuden vähintään vuoden 2005 tasolla.

KTL:n maksullinen toiminta on kannattavaa

4.7.4. Tuottavuusohjelma

Tulostavoitteet 2006

KTL osallistuu STM:n hallinnonalan tuottavuusohjelmaan ja hyödyntää sen tuloksia

4.7.5. Hankintasuunnitelma

Tulostavoitteet 2006

KTL päivittää hankintastrategian, uudistaa hankintaohjeistuksen uuden lainsäädännön mukaisesti ja aloittaa hankintasuunnitelman laadinnan.

4.7.6. Maksupoliittisen ohjelman toimeenpano

Tulostavoitteet 2006

KTL osallistuu hallinnonalan maksupoliittisen ohjelman toimeenpanoon ja arviointiin.

4.7.7. Erillisrahoitus tulossopimuksen toteuttamiseen

Tulostavoitteet 2006

STM:n alustava varaus rahoittaa yhteisrahoitteisen tutkimuksen ehdoin 400 000 € terveystieteen suunnittelua varten.

Tartuntatauteja koskeviin hankkeisiin STM:n rahoituksen tasoksi vuodelle 2006 on arvioitu 560 000 € (momentti 33.53.24) sekä terveyden suojelua koskevien hankkeiden rahoitukseksi 250 000 € (momentti 33.53.23) ja terveyden edistämisen hankkeiden rahoitukseksi 750 000 € (momentti 33.53.50).

Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyn yksikkö 200 000 € (momentti 33.53.50).

STM:n alustava varaus rahoittaa yhteisrahoitteisen tutkimuksen ehdoin 70 000 eurolla (12 htkk) erikoistutkijaa päivittämään Suomen kansallisen ympäristöterveysohjelman (EU:n järjestämän Budapestin ympäristökokouksen johtopäätös) (momentti 33.53.23).

Tieto 2005 mukaisten tilastojen ja rekistereiden kehittämistä varten vuosiksi 2005 - 2007 on varattu yhteensä 225 000 €.

5. TULOSSOPIMUKSEN TOTEUTUMISEN ARVIOINTISUUNNITELMA

5.1. PITKÄN AIKAVÄLIN TAVOITTEIDEN TOTEUTUMISEN LAAJEMPI ARVIOINTI

Tulossopimuskauden kokonaisarviointi toteutetaan keväällä 2007. Ministeriö sopii erikseen Kansanterveyslaitoksen kanssa arviointitavasta, sisällöstä, menettelytavoista, suorittajista ja mahdollisista lisäresursseista.

5.2. LYHYEN AIKAVÄLIN TAVOITTEIDEN TOTEUTUMISEN ARVIOINTI

Tulossopimuksen budjettivuotta koskevien tavoitteiden toteutumisesta raportoidaan vuotta 2006 koskevassa tilinpäätöksessä ja siihen kuuluvassa toimintakertomuksessa. Vuoden 2006 tulossopimuksen toteutumista arvioidaan ministeriön antamassa tilinpäätöskannanotossa vuonna 2007 ja muussa tulosarvioinnissa sekä osapuolten niin sopiessa kesken sopimuskauden.

5.3. MUU RAPORTOINTI

Kansanterveyslaitoksen voimavarojen riittävyyttä vuonna 2006 seurataan toukokuussa ja syyskuussa laadittavien määrärahojen riittävyyttä koskevien raporttien avulla.

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

6. ALLEKIRJOITUKSET

Helsingissä 19 päivänä joulukuuta 2005

Markku Lehto
kansliapäällikkö
Sosiaali- ja terveysministeriö

Pekka Puska
pääjohtaja
Kansanterveyslaitos

LIITE 1

SUORITTEET

Julkaisut

	2003 toteuma	2004 toteuma	2005 arvio	2006 tavoite	2007 tavoite
Tieteelliset julkaisut	850	923	930	850	850
Yleistajuiset julkaisut	55	30	35	40	45

Maksullisen palvelutoiminnon pääsuoritteet

Suoritteet suoriteryhmittäin	2 001 kpl toteutu ma	2 002 kpl toteutu ma	2 003 kpl toteutu ma	2 004 kpl tavoite	2 005 kpl tavoite	2 006 kpl tavoite	2 007 kpl tavoite
Hiv-tutkimukset	1 151	1 097	817	1 147	1 000	1 000	1 000
Tuberkuloosi- yms tutkimukset	1 625	1 477	1 426	1 266	1 000	1 000	1 000
Raskaudenaikainen infektioseulonta	57 416	58 950	60 290	60 054	60 000	60 000	60 000
Kilpirauhasen toimintavajaustutkimus	10 179	9 692	6 156	5 074	5 000	5 000	5 000
Isyystutkimukset	3 208	3 277	3 391	3 499	3 400	3 400	3 400
Liikennejuopumustutkimukset	11 038	14 817	16 000	17 649	17 500	17 500	17 500
Huumetutkimukset	4 323	5 045	8 509	8 402	8 500	8 500	8 500
Ympäristötutkimukset	63	55	53	77	70	70	70
Julkaisujen ja tietokantojen myynti	437	342	409	272	300	300	300
DNA:n eristäminen	0	0	0	4 571	4 500	4 500	4 500
Sekvensointi	0	0	0	64 201	64 000	64 000	64 000
Laboratorio- ja röntgentutkimukset	0	0	0	604	600	600	600
Rokotteiden myynti	177 374	177 489	118 073	74 724	100 000	100 000	100 000
Yhteensä	266 814	272 241	215 124	241 540	265 870	265 870	265 870

LIITE 2

Maksullisen palvelutoiminnon tuotot

Tuotot suoriteryhmittäin	2 001	2 002	2 003	2 004	2 005	2 006	2 007
	euroa	euroa	euroa	euroa	euroa	euroa	euroa
	toteutum	toteutum	toteutum	toteutum	tavoite	tavoite	tavoite
	a	a	a	a			
Hiv-tutkimukset	90 754	97 141	81 417	115 665	100 000	100 000	100 000
Tuberkuloosi- yms tutkimukset	116 859	107 668	113 904	102 746	90 000	90 000	90 000
Raskaudenaikainen infektioseulonta	559 967	625 029	687 306	684 616	680 000	680 000	680 000
Kilpirauhasen toimintavajaustutkimus	76 985	73 659	51 710	42 622	42 000	42 000	42 000
Isyystutkimukset	649 317	648 465	673 274	718 114	700 000	700 000	700 000
Liikennejuopumustutkimukset	830 402	788 256	860 661	936 311	950 000	950 000	950 000
			1 056	1 316	1 350	1 350	1 350
Huumetutkimukset	770 649	771 877	640	027	000	000	000
Ympäristötutkimukset	40 015	36 882	36 254	59 993	60 000	60 000	60 000
Julkaisujen ja tietokantojen myynti	12 527	13 540	49 074	15 947	20 000	20 000	20 000
DNA:n eristäminen	0	0	0	71 576	71 000	71 000	71 000
Sekvensointi	0	0	0	128 804	129 000	129 000	129 000
Laboratorio- ja röntgentutkimukset	0	0	0	287 975	290 000	290 000	290 000
Rokotteiden myynti	670 726	752 899	572 200	364 538	370 000	370 000	370 000
Muu maksullinen myynti	180 216	69 251	100 916	30 366	31 000	31 000	31 000
Yhteensä	3 998	3 984	4 283	4 875	4 883	4 883	4 883
	417	667	356	300	000	000	000

LIITE 3

Maksullisen toiminnan kustannusvastaavuuslaskelma (1 000 euroa)
 Nettobudjetoitu toiminta, mom. 33.08.21

	2004 toteutuma 1 000 €	2005 tavoite 1 000 €	2006 tavoite 1 000 €	2007 tavoite 1 000 €
Maksullisen toiminnan tuotot				
- suoritteiden myyntituotot	4 497	3 500	4 000	4 200
- muut tuotot	6	0	0	0
Tuotot yhteensä	4 503	3 500	4 000	4 200
Maksullisen toiminnan kokonaiskustannukset	4 073	3 360	3 800	4 000
Kustannusvastaavuus (tuotot - kustannukset)	430	140	200	200
Kustannusvastaavuus, %	110,6	104,2	105,3	105,3
Hintatuki	0	0	0	0

LIITE 4

Maksullisen toiminnan kustannusvastaavuuslaskelma (1 000 euroa)
 Bruttobudjetoitu toiminta, mom. 12.33.08

	2004 toteutuma 1 000 €	2005 tavoite 1 000 €	2006 tavoite 1 000 €	2007 tavoite 1 000 €
Maksullisen toiminnan tuotot				
- suoritteiden myyntituotot	372	550	400	400
- muut tuotot	0	0	0	0
Tuotot yhteensä	372	550	400	400
Maksullisen toiminnan kokonaiskustannukset	372	550	400	400
Kustannusvastaavuus (tuotot - kustannukset)	0	0	0	0
Kustannusvastaavuus, %	100	100	100	100
Hintatuki	0	0	0	0

Sosiaali- ja terveysministeriön ja
Sosiaali- ja terveydenhuollon tuotevalvonta-
keskuksen (STTV) tulossopimus kaudelle
2004-2007;
tarkistusvuosi 2006

Sosiaali- ja terveysministeriö
Helsinki 2005

SISÄLLYSLUETTELO

1	Ministeriön yleislinjaukset ja tavoitteet.....	3
2	Tuotevalvontakeskuksen toimintaympäristö ja strategia.....	4
2.1	Toiminta-ajatus ja asiakkuus.....	4
2.2	Tuotevalvontakeskuksen toimintaympäristön keskeiset muutokset.....	4
2.3	Tuotevalvontakeskuksen strategia ja arviointitavat.....	6
3	Tulostavoitteet 2004–2007; tarkistusvuosi 2006	7
3.1	Yhteiskunnallinen vaikuttavuus	7
3.1.1	Alkoholiohjelman 2004-07 toimeenpano.....	7
3.1.2	Nuorten alkoholinkäytön ehkäiseminen.....	8
3.1.3	Alkoholielinkeinojen harjoittajien vastuullisen toiminnan varmistaminen	9
3.1.4	Alkoholipitoisten aineiden laadun ja tuoteturvallisuuden varmistaminen	10
3.1.5	Alaikäisten tupakkatuotteiden saatavuus vähenee	11
3.1.6	Ravintoloiden savuttomat tilat ovat asianmukaiset ja niiden tupakointikieltoja noudatetaan.....	13
3.1.7	Tupakan ainesosien ja haitta-aineiden myrkyllisyys ja addiktiivisuus tunnetaan ja kansalaisilla on tupakasta ja siitä poltettaessa syntyvistä yhdisteistä riittävästi tietoa	14
3.1.8	Lisätään asiantuntemusta ja organisoidutaan tehokkaammin EU:n kemikaalistrategian toteuttamiseksi	15
3.1.9	Terveysturvallisuuden ja kemikaalien turvallisen käytön huomioon ottaminen kansallisessa kemikaaliohjelmassa.....	16
3.1.10	Ympäristöperäisten terveysriskien hallinta ja ehkäiseminen	17
3.1.11	Geenitekniikkalain mukaisen valvonnan kehittäminen ja toimiva geenitekniikan rekisteri	18
3.1.12	Liitetaulukot	20
3.2	Prosessit ja rakenteet	22
3.2.1	Toimiva laatujärjestelmä.....	22
3.2.2	Yhteistyön ja ohjauksen varmistaminen	22
3.2.3	Kehittyvä tietohallinto.....	24
3.2.4	Tiedonvälitys ja julkisuuskuva.....	25
3.2.5	Tasa-arvon valtavirtaistaminen	26
3.2.6	Liitetaulukot	27
3.3	Henkilöstön uudistuminen ja työkyky.....	28
3.3.1	Kannustava palkkausjärjestelmä	28
3.3.2	Henkilöstön osaaminen	28
3.3.3	Henkilöstön jaksaminen ja motivoituminen.....	28
3.3.4	Hyvä johtaminen	29
3.3.5	Liitetaulukot	30
3.4	Resurssit ja talous.....	31
3.4.1	Rahoituksen hallinta	31
3.4.2	Kustannusten hallinta	32
3.4.3	Liitetaulukot	33

4	<i>Tulossopimuksen toteutumisen arviointisuunnitelma</i>	36
4.1	Pitkän aikavälin tavoitteiden toteutumisen laajempi arviointi	36
4.2	Lyhyen aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi	36
4.3	Muu raportointi	36

1 Ministeriön yleislinjaukset ja tavoitteet

Sosiaali- ja terveyspolitiikan lähivuosisikymmenen kehittämisen strategiset linjaukset on määritelty raportissa "Sosiaali- ja terveyspolitiikan strategiat 2010 – kohti sosiaalisesti kestävästä ja taloudellisesti elinvoimaista yhteiskuntaa". Sosiaali- ja terveyspolitiikan kehittäminen voidaan tiivistää seuraaviin, ministeriön strategiaan ja hallitusohjelmaan perustuviin asiakokonaisuuksiin:

- Terveyden ja toimintakyvyn edistäminen
- Työelämän vetovoiman lisääminen
- Syrjäytymisen ehkäisy ja hoito
- Toimivat palvelut ja kohtuullinen toimeentuloturva
- Lapsiperheiden hyvinvointi
- Sukupuolten välinen tasa-arvo.

Sosiaali- ja terveydenhuollon tuotevalvontakeskus (STTV) toteuttaa toiminnassaan väestön terveyden ja toimintakyvyn edistämistä koskevaa päästrategiaa sekä Terveys 2015 -kansanterveysohjelmassa ja Alkoholiohjelmassa 2004–2007 asetettuja tavoitteita.

Tulossopimuksen tavoitteenasettelu rakentuu Balanced Scorecard –järjestelmän (BSC) mukaisten neljän tarkastelukulman varaan. Tulossopimus pohjautuu sosiaali- ja terveysministeriön 10.6.2003 antamiin tulostavoitteisiin ja arviointikriteereihin tulossopimuskaudelle 2004–2007 sekä ministeriön 8.6.2005 antamiin ohjeisiin tarkistusvuodelle 2006.

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

Tulossopimuskaudella 2004–07 Sosiaali- ja terveydenhuollon tuotevalvontakeskuksen toimintaan vaikuttavat olennaisesti lainsäädäntömuutokset viraston kaikilla tulosalueilla.

Tupakkalain valvonta

Tupakoinnin vähentämisestä annetun lain (693/1976) muuttaminen on valmisteilla ja muutoksia on odotettavissa tulossopimuskauden aikana. Ravintolatupakointiin liittyviä säännöksiä tultaneen tarkistamaan, 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. Nikotiinivalmisteiden myyntiä vähittäiskaupoissa, kioskeissa ja huoltamoilla koskeva lääkelain muutos hyväksyttäneen keväällä 2006.

Ympäristöterveydenhuolto ja geenitekniikka

Virastoon on vuonna 2003 siirretty sosiaali- ja terveysministeriöstä terveydensuojelulain (763/1994) ja geenitekniikkalain (377/1995) täytäntöönpanotehtäviä. Tarkoituksena on tulossopimuskauden aikana edelleen laajentaa viraston tehtäviä näillä alueilla. Tulossopimuskauden aikana nämä toiminnot käynnistetään ja vakiinnutetaan.

Alkoholihallinto

Alkoholin kulutuksen kasvu on voimistunut ja jatkunee erityisesti matkustajien tuontikiintiöiden kasvamisen sekä alkoholijuomien vero- ja hintatason alentamisen seurauksena. Alkoholin kulutus ja sen seurauksena alkoholipitoisista aineista aiheutuvat yhteiskunnalliset, sosiaaliset ja terveydelliset haitat tulevat edelleen lähivuosina kasvamaan. Vuonna 2005 tilastoitu koko-

naiskulutus kasvaa 1-2 % ja tilastoimaton jonkin verran enemmän. Kokonaisuutena Suomi on noin 10 % korkeammalla kulutuksen tasolla kuin vuonna 2003 ja eniten kasvua on tullut väkevien juomien osalla. 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.

Alkoholilainsäädännön alueella viraston tehtävät ovat tulossopimuskauden aikana olennaisesti muuttuneet yksittäisestä anniskelun- ja vähittäismyynnin lupa-asioista aluehallinnon ohjaustehtäviin ja valtakunnallisiin valvonta- ja seurantatehtäviin. Kun jatkossa alkoholihallinnossa tulisi painopistettä siirtää yhä lähemmäksi paikallistasoa, korostuu keskitetyn ohjauksen tärkeys. STTV varautuu seutukuntien mukaantuloon anniskelun ja vähittäismyynnin lupa- ja valvontatehtäviin.

Valmisteilla oleva majoitus- ja ravitsemisliikkeitä koskevan lainsäädännön muutos tulee voimaan vuonna 2006, mikä aiheuttaa muutoksia majoitus- ja ravitsemisalalla toimivien viranomaisten yhteistyökäytäntöihin.

Eduskunnassa valiokuntakäsittelyssä olevan elintarvikelain muutoksen odotetaan selkeyttävän työnjakoa valvontaviranomaisten välillä ja lisäävän tuotevalvontatehtäviä. Lakiesityksen (HE 53/2005 vp) mukaan huoneistot, joissa käsitellään alkoholia, on hyväksyttävä elintarvikehuoneistoiksi ja niitä koskee elintarvikelain tarkoittama omavalvonta, omavalvontasuunnitelma ja sen hyväksyminen. Alkoholijuomien valmistukseen ja tukkumyyntiin liittyvien huoneistojen osalta tehtävät on esitetty STTV:n hoidettaviksi. Alkoholiyhtiön ja tilaviinimyymlöiden osalta STTV ohjaa lääninhallitusten elintarvikelain nojalla suorittamaa valvontaa.

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.

Suomen EU:n puheenjohtajuuskausi alkaa heinäkuussa 2006 ja REACH-asetusluonnosta ja kemikaalien maailmanlaajuisista luokitus- ja merkintäjärjestelmää (GHS) koskevat asiat ovat neuvoston ja Euroopan parlamentin käsittelyssä.

Komissio antaa vuonna 2006 esityksen kasvinsuojeluaineasetukseksi, joka kumoaisi vanhan kasvinsuojeluainedirektiivin. Komission ennakoilmoituksen mukaan asetuksessa otettaisiin kantaa myös tehoaineiden hyväksymisperiaatteisiin ja se antaisi mahdollisuuden myös tehoaineiden ja valmisteiden vertailevaan arviointiin. Maa- ja metsätalousministeriö on käynnistänyt torjunta-ainelain muutostyön. Lisäksi uusi elintarviketurvallisuusvirasto aloittanee toimintansa 1.5.2006. STTV selvittää STM:n kanssa yhdessä, mitä jatkotoimenpiteitä muutokset aiheuttavat STM:n hallinnonalalle ottaen huomioon mahdolliset torjunta-aineiden hyväksymisperiaatteet.

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:stä tulee myös EU:n pesuaineasetuksen tarkoittama toimivaltainen viranomainen. Lisäksi eduskunnan käsiteltävänä on ehdotus (HE 179/2005) ympäristöterveydenhuollon alan valvontaa ja maksullisuutta koskevaksi lakimuutokseksi, jonka mukaan STTV:lle tulisi uusia valtakunnallisia valvonta- ja ohjaustehtäviä.

Hallitusohjelmassa (17.4.2003) on edellytetty laadittavan kansallinen kemikaaliohjelma. Hallitusohjelman mukaan uusien tuotteiden mahdollisten ennakoimattomien haittavaikutusten minimoimiseksi korostetaan varovaisuusperiaatetta. Ympäristöministeriö on asettanut ohjausryhmän, jonka toimikausi on 1.12.2003 – 31.12.2005. Loppuraportin julkaisun jälkeen on aika arvioida, mitä suosituksia toimeenpannaan ja millä keinoilla.

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 kriittiset menestystekijänsä. Niiden toteutumista arvioidaan tavoitteille asetettujen seurantaindikaattorien avulla. Seurantaindikaattorien kehitystyö jatkuu koko tulossopimuskauden.

Valtiontalouden tarkastusvirasto on vuonna 2003 käynnistänyt alkoholihallintoa koskevan toiminnantarkastuksen, jossa STTV on ollut yhtenä tarkastuksen kohteena. Tarkastuskertomus (85/2004) on valmistunut 15.10.2004.

Valtiontalouden tarkastusvirasto on vuosina 2003-04 toteuttanut toiminnantarkastuksen, joka koskee viranomaistoimintaa harmaan talouden ja talousrikollisuuden torjunnassa (tarkastuskertomus 76/2004). Tarkastuksessa on selvitetty viranomaisten yhteistyötä, viranomaisten sitoutumista torjuntaohjelmaan sekä torjuntaohjelmaan sisältyvien hankkeiden toteutumista. Tarkastus on koskenut myös STTV:ta siltä osin kuin virasto on osallistunut harmaan talouden torjuntaohjelmaan.

3 Tulostavoitteet 2004–2007; tarkistusvuosi 2006

3.1 Yhteiskunnallinen vaikuttavuus

Kaikki STTV:n yhteiskunnallista vaikuttavuutta koskevat tavoitteet perustuvat sosiaali- ja terveysministeriön määrittelemään kriittiseen menestystekijään **terveyden ja toimintakyvyn edistäminen**. Vaikuttavuustavoitteiden seurantaindikaattorien tavoitearvot on esitetty liitetäulukossa 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 anniskelminen ja myynti vähittäismyyntipaikoista on vähentynyt. Paikallisen tason (kunnat ja seutukunnat) vaikutusmahdollisuuksia alkoholilupahallinnossa ja valvonnassa on järjestelmällisesti lisätty.

Seurantaindikaattorit

Alkoholiohjelman vuosittainen arviointi.

Vaikuttavuustavoitteet, tavoitetila 2006

STTV suorittaa osaltaan alkoholiohjelman ja kumppanuussopimusten välitarkastelun yhdessä kaikkien elinkeinonharjoittajien kanssa sekä tuottaa seurantaan tarvittavaa tietoa tilastoidun ja tilastoimattoman alkoholin kulutuksesta ja alkoholihallinnon vaikuttavuustavoitteiden seuranta- ja suoriteindikaattoreista.

Alkoholivalvonnan vaikutusmahdollisuuksia suunnataan ja kehitetään alkoholiohjelman ja väkivallan vähentämishojelman linjausten mukaisesti erityisesti päihtyneille anniskelun vähentämiseen. Viranomaisvalvonnan ja elinkeinonharjoittajien omavalvonnan toimintamalleissa painotetaan päihtyneille myynnin ja anniskelun kontrollointia ja ehkäisemistä. Viranomaisvalvontaa suunnataan kulutuskäyttäytymisen riskinarvioinnin perusteella ongelmallisiin kohteisiin. Elinkeinoharjoittajien omavalvontatoimenpiteitä lisätään omavalvonta-asiakirjojen valvonnalla sekä informaatio-ohjauksen keinoin (kohta 3.1.3).

Paikallisvaikuttamisen mahdollisuuksia asuinympäristöön kohdistuvien häiriötekijöiden ja muun alkoholihallinnon tarvitseman valvontatiedon käsittelemisessä lisätään esimerkiksi seutukuntakokeilun kokemusten perusteella toimintamallia laajemmin soveltaen ja edelleen kehittäen.

Seurantaindikaattorit

STTV raportoi vuoden 2006 vaikuttavuustavoitteiden toimeenpanon käynnistämisestä erillisellä ministeriölle laadittavalla raportilla vuoden 2006 loppuun mennessä.

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.

Vaikuttavuustavoitteet, tavoitetila 2006

STTV ohjaa lääninhallituksia lisäämään nuorten alkoholikäytön ehkäisemiseksi tehtäviä tarkastuskäyntejä anniskelu- ja vähittäismyyntipaikoissa 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 tarkoituksena erityisesti edistää elinkeinojen omien toimintavalmiuksien kehittymistä, vahvistaa tervettä kilpailua ja parantaa elinkeinojen toimintaedellytyksiä.

Seurantaindikaattorit

Omavalvontasuunnitelmien kattavuus ja laatu: paranevat.

Tarkastusten määrä: tarkastusten määrä suhteessa tarkastuskohteisiin lisääntyy.

Havaittujen rikkomusten määrä: havaittujen rikkomusten määrän osuus suhteessa tarkastuskäynteihin laskee.

Vaikuttavuustavoitteet, tavoitetila 2006

STTV jatkaa toimenpiteitä Valtiontalouden tarkastusviraston alkoholihallintoa koskevan toiminnan tarkastuskertomuksen (85/2004) havaintojen pohjalta laatimansa selvityksen perus-

teella tavoitteena varmistaa oman hallinnonalan ja muiden viranomaisten valvontayhteistyö, ohjauksen ja riskiarvioinnin toimivuus korostamalla yhteistyön tavoiteasettelua.

STTV huolehtii alkoholihallinnon eri keinojen ja keinoyhdistelmien hyödyntämisestä parhaalla mahdollisella tavalla laatimalla hallinnon strategiaan perustuvan valtakunnallisen valvontaa ja lupahallintoa koskevan suunnitelman, jossa tulossopimuksien linjauksien perusteella kuvataan valvonnan painopistealueet ja valvontakeinot sekä priorisoidaan toimintamallit. Valtakunnallisessa valvontaa ja lupahallintoa koskevassa suunnitelmassa STTV sopii lääninhallitusten kanssa alkoholilainsäädännön järjestelmällisestä täytäntöönpanosta. STTV:n yhteistyö-ohjauksen sisältö dokumentoidaan alkoholihallinnon prosessikuvauksiin, jotka julkaistaan hallinnon laatukäsikirjoina verkkoympäristössä.

STTV pyrkii lisäämään vapaaehtoisten omavalvontasuunnitelmien käyttöönottoa.

STTV ohjaa lääninhallituksia tehostamaan alkoholielinkeinojen tarkastuksia valtioneuvoston alkoholipoliittisen periaatepäätöksen, Alkoholiohjelman 2004-2007, valtion maksuperustelain sekä lääninhallituksen suoritteiden maksuista annetun sisäasianministeriön asetuksen mukaisesti.

STTV jatkaa viranomaisyhteistyötä sisäasianministeriön, verottajan, tullin ja ulosottoviranomaisten kanssa ehkäisten erityisesti valtioneuvoston periaatepäätöksen, joka koskee talousrikollisuuden ja harmaan talouden vähentämistä koskevaa torjuntaohjelmaa vuosille 2006-2009, mukaisesti harmaan talouden ja talousrikollisuuden esiintymistä alkoholielinkeinossa.

STTV jatkaa tukku- ja valmistusluvanhaltijoiden toiminnan luotettavuusvalvontaa.

Alkoholielinkeinonharjoittajat tuntevat (muuttuneet) mainontasäännökset ja heillä on käytävissään ajantasainen ohje.

Alkoholimonopolin toiminta on avointa ja syrjimätöntä. Monopolin valvonnasta raportoidaan EU:n komissiolle vuosien 2004 ja 2005 osalta keväällä 2006 ja jatkossa puolivuosittain maaliskuussa ja syyskuussa.

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 päällyksmerkinnöistä ja kantavat vastuunsa siitä että kulutuk-

seen 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.

Vaikuttavuustavoitteet, tavoitetila 2006

Alkoholijuomien valmistajat ja maahantuojat tuntevat ja noudattavat sekä kansallisiin että EU-asetuksiin perustuvia päällyserkintöjä ja muuta esittelyä koskevia muuttuneita vaatimuksia erityisesti yliherkkyyttä aiheuttavien ainesosien merkitsemistä koskevilta osiltaan. Toiminnanharjoittajilla on käytettävissään päällyserkintöjä koskeva ajantasainen STTV:n antama ohje.

Alkoholijuomien valmistajat ja tukkumyyjät tuntevat elintarvikelain edellyttämät elintarvikehuoneistoksi hyväksymistä ja omavalvontaa koskevat vaatimukset. Toiminnanharjoittajilla on käytettävissään elintarvikelain edellyttämää elintarvikehuoneiston hyväksymistä ja omavalvontaa koskeva ohje. STTV valmistelee elintarvikelain edellyttämän valvontasuunnitelman.

Alkoholiyhtiön, tavarantoimittajien ja viranomaisten yhteisenä keskustelufoorumina toimii alkoholijuomien tuotevalvonnan neuvotteluryhmä, ATE, joka käsittelee alkoholijuomien tuotevalvontaan liittyvän lupa- ja valvontajärjestelmän toimivuutta ja sen kehittämistä.

Bioetanoliala polttoaineena käyttävät toiminnanharjoittajat tuntevat valvontaan liittyvät säännökset ja heillä on käytettävissään ajantasainen STTV:n ohje. STTV:llä on toimiva yhteistyö muiden jäsenvaltioiden valvontaviranomaisten kanssa.

Seurantaindikaattorit

Ohjaavien toimenpiteiden määrä, annettujen lausuntojen määrä, havaittujen rikkomusten ja puutteellisuuksien määrä ja puutteellisuuksien 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 aloitusiän nostaminen. Myös Terveys 2015 -kansanterveysohjelman toimeenpanossa tavoitteena on nuorten tupakoinnin vähentäminen.

Tavoitetila 2007

Tupakkatuotteiden myyjät toteuttavat tehokasta omavalvontaa alaikäisten pyrkiessä ostamaan tupakkatuotteita. Myynnin viranomaisvalvontaa toteutetaan riittävästi ja myyntirikkomusten sanktiokäytäntö on yhtenäinen koko maassa.

STTV ohjaa lääninhallituksia ja kuntia valvonnan suorittamisessa ja kokoaa tietoja omavalvontasuunnitelmien määrällisestä ja laadullisesta toteutumisesta. STTV kehittää yhteistyössä lääninhallitusten ja kuntien kanssa myyntirikkomusten valvontamenettelyjä, toimivaa raportointijärjestelmää ja sanktiointimalleja.

Valtakunnallinen valvontaohjelma ottaa riittävästi huomioon alaikäisten tupakkatuotteiden saatavuuden tehokkaan valvonnan.

Tavoitteen toteutumiseen vaikuttaa jäljempänä tulossopimuksessa mainittu tavoite 3.2.2 Yhteistyön ja ohjauksen varmistaminen.

Seurantaindikaattorit

Omavalvontasuunnitelmien määrä ja laatu: Omavalvontasuunnitelmia koskevien säännösten noudattamista valvotaan lupahallinnon ja valvonnan yhteydessä, ja vuoden 2007 lopussa myyntipisteissä on kattavasti ja myyntihenkilöstön tiedossa asianmukaiset ja ajantasaiset suunnitelmat.

Todetut myyntirikkomukset: Myyntirikkomusten määrää seurataan valvonnan yhteydessä. Vuoden 2007 loppuun mennessä todettujen rikkomusten määrä suhteessa valvontaan on vähentynyt.

Alaikäisten tupakan ostotiedot: Alaikäisten tupakan hankintatapoja voidaan seurata terveyskäyttäytymistä koskevien kyselyjen osana. Vuoden 2007 loppuun mennessä alaikäisten hankintamenettelynä ostot luvanhaltijoilta vähenevät edelliseen selvitykseen verrattuna.

Vaikuttavuustavoitteet, tavoitetila 2006

STTV:ssä on valmistunut tupakan myyntiä ja mainontaa koskeva valvonnan riittävyden arviointimalli. Hankkeelle on myönnetty rahoitusta 20.000 euroa momentilta 33.53.50 vuonna 2005 ja rahoitusta voidaan käyttää vielä helmikuun loppuun 2006.

STTV on käynnistänyt yhdessä lääninhallitusten ja muiden keskusvirastojen kanssa yhteisen valtakunnallisen valvontaohjelman laatimisen, jonka mukaisesti kunnat suorittavat riittävästi ja tarkoituksenmukaisesti alaikäisille tapahtuvan myynnin valvontaa.

Seurantaindikaattorit

Liitetaulukko kohdassa 3.1.12.

3.1.6 Ravintoloiden savuttomat tilat ovat asianmukaiset 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. Terveys 2015 -kansanterveysohjelman mukaan kansalaisten arkielämän keskeisillä areenoilla, kuten mm. työelämässä ja vapaa-ajan ympäristöissä luodaan parempia edellytyksiä kansalaisten terveyden edistämiseksi. Ravintolatupakoinnin rajoituksilla turvataan sekä työntekijöiden että asiakkaiden oikeutta savuttomaan ympäristöön erityisesti ottaen huomioon tulossa olevat lainsäädännön muutokset.

Tavoitetila 2007

Ravintoloiden tupakointikieltoja noudatetaan. Ravintoloiden tupakointitilat ovat toiminnallisesti ja rakenteellisesti asianmukaiset, 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. Sanktiot määräytyvät sen mukaan, mitä sovellettavassa lainsäädännössä säädetään.

Valtakunnallinen valvontaohjelma ottaa riittävästi huomioon tupakointikieltojen ja -rajoitusten noudattamisen tehokkaan valvonnan.

STTV toteuttaa tavoitetta seuraavin keinoin: STTV ohjaa lääninhallituksia ja kuntia valvonnan suorittamisessa. STTV laatii vaihtoehtoisia toimintamalleja valvonnan tehostamiseksi ja toteuttaa yhdessä valvontaviranomaisten kanssa kohdennettuja valvontahankkeita. STTV ylläpitää kattavaa ohjeistusta valvonnassa esiintyvien ongelmien ratkaisemiseksi. STTV toimii yhteistyössä muiden viranomaisten ja tutkimuslaitosten (TTL:n, lääninhallitusten, työsuojeluviranomaisten ja muiden virastojen) kanssa savuttomuuden toteutusta koskevan arvioinnin ja mittauksen kehittämiseksi ja tulosten hyväksikäytettävyyden lisäämiseksi. STTV suorittaa myös itse savuttomien tilojen järjestelyjä ja toimivuutta sekä tupakointirikkomusten määrää koskevaa seuranta.

Tavoitteen toteutumiseen vaikuttaa jäljempänä tulossopimuksessa mainittu tavoite 3.2.2 Yhteistyön ja ohjauksen varmistaminen.

Seurantaindikaattorit

Tupakointirikkomusten määrä: Rikkomusten määrää seurataan pistokoeluonteisin 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 kaikissa ravintoloissa merkinnät ovat riittävän selkeät.

Vaikuttavuustavoitteet, tavoitetila 2006

STTV:ssa on valmistunut ravintoloiden tupakointirajoituksia koskevan valvonnan riittävyyden arviointimalli. STTV aloittaa mallin toimeenpanon ja kehittää järjestelmää edelleen. STTV toteuttaa kunnallisen tupakkavalvonnan seurannan kehittämishankkeen STM:n terveyden edistämisen momentilta 33.53.23 myönnettävällä rahoituksella.

STTV toteuttaa hanketta, jonka tarkoituksena on kehittää malleja ravintoloissa tapahtuvien tupakkalain rikkomusten seuraamiseksi ja eri valvontakeinojen vaikuttavuuden arvioimiseksi.

STTV ohjaa lääninhallituksia tupakkalain noudattamista ravintoloissa koskevan valvontahankkeen toteuttamiseksi.

STTV on aloittanut yhteistyössä muiden keskusvirastojen ja lääninhallitusten kanssa yhteisen valtakunnallisen valvontaohjelman valmistelun, jonka mukaisesti kunnat suorittavat riittävästi ja tarkoituksenmukaisesti tupakointikieltojen ja -rajoitusten noudattamisen valvontaa.

Seurantaindikaattorit

Liitetaulukko kohdassa 3.1.12.

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 kriittisen menestystekijän lisäksi EU:n merkintädirektiivin asettamiin viranomaisvelvoitteisiin. STTV tukee osaltaan myös **työelämän vetovoiman lisäämistä** koskevan kriittisen menestystekijän 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.

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.

Seurantaindikaattorit

Kotisivujen käyttö ja tietojen julkistamisen nopeus: Viraston ylläpitämien haittaaineluetteloita 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.

3.1.8 Lisätään asiantuntemusta ja organisoidutaan tehokkaammin EU:n kemikaali-strategian toteuttamiseksi

Vaikuttavuustavoitteet

Tavoite perustuu väestön **terveyden ja toimintakyvyn edistämistä** koskevan kriittisen menestystekijän 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 ns. help deskinä toimimista.

Keskeistä on myös henkilöstön kouluttaminen riskinarvioinneissa käytettävien altistumismallien, rakenneanalogian (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 suunnittelee ja toteuttaa hallinnollisen toksikologian koulutusta yhteistyössä Kuopion yliopiston kanssa.

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 toteutetaan yhteistyössä Kuopion yliopiston kanssa, vakiinnutetaan 2007 loppuun mennessä osaksi 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.

Vaikuttavuustavoitteet, tavoitetila 2006

Pohjoismaisesti toteutettiin vuonna 2005 ns. REACH-valvontahanke, johon STTV osallistui. Komission REACH-asetusehdotus koskee kemikaalien rekisteröintiä, arviointia, luvanvaraisuutta sekä kieltoja ja rajoituksia. Hankkeessa selvitettiin, mitä vaatimuksia asetusehdotus asettaa toiminnanharjoittajille ja miten viranomaisen voi valvoa niiden noudattamista. STTV on osallistunut pohjoismaisen ministerineuvoston vuonna 2006 rahoittaman hankkeen jatko-työskentelyyn, jossa on selvitetty tarkemmin, mitä vaatimuksia ja tehtäviä REACH asettaa kemikaalien jatkokäyttäjille ja miten ne ovat valvottavissa.

STTV on osallistunut asiantuntijana STM:n REACH-asetusehdotuksen johdosta käynnistämään kemikaalilainsäädännön muutostyöhön. STTV on tehnyt arvion REACH-asetusehdotuksen edellyttämistä toimivaltaisen viranomaisen tarvitsemista henkilöstöresursseista.

Suomen EU-puheenjohtajuuskausi alkaa heinäkuussa 2006. STTV avustaa ministeriötä ja Suomen delegaatiota kemikaaliasioita koskevien neuvoston kokousten valmistelussa ja tarvittaessa kokouksissa.

3.1.9 Terveydensuojelun ja kemikaalien turvallisen käytön huomioon ottaminen kansallisessa kemikaaliohjelmassa

Vaikuttavuustavoitteet

STTV toteuttaa osaltaan ympäristöterveyden vaikuttavuustavoitetta kansallisen kemikaalivalvontaa koskevan ohjelman laatimisesta.

Tavoitetila 2007

Hallitusohjelman toteuttamiseksi laaditaan 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 osallistuu asiantuntijana kemikaaliohjelman ohjausryhmään ja vaikuttaa kansallisen kemikaaliohjelman sisältöön siten, että ohjelmassa terveysnäkökohdat ja korkea suojelutaso tulevat huomioiduksi. Hallitusohjelman mukaisesti tarkastellaan myös markkinoille tulevien uusien tuotteiden haittavaikutusten minimoimista varovaisuusperiaatteen näkökulmasta.

Vaikuttavuustavoitteet, tavoitetila 2006

Ohjelma on laadittu vuoden 2005 loppuun mennessä. Ohjelmasta pyydetään lausunnot vuoden 2006 alussa, minkä jälkeen ohjelma viimeistellään. Vuoden 2006 aikana analysoidaan suosituksia, jotka on esitetty STTV:n hoidettaviksi ja tehdään suunnitelma toteuttavista hankkeista.

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 valvontaohjelmissa ja -suunnitelmissa.

STTV toteuttaa tavoitetta seuraavin keinoin:

- ympäristöperäisten terveysriskien hallintamenetelmät
- turvallisen jätehuollon varmistaminen jätehuoltoon liittyvissä suunnitelmissa ja strategioissa sekä jätteitä ja jätehuoltoa koskevan lainsäädännön toimeenpanossa
- kattava ohjeistus terveydensuojelulain 4 luvussa säädettyjen ilmoitusmenettelyjen ja ilmoitusten käsittelyn yhdenmukaistamiseksi
- ympäristöterveydenhuollon riittävä painotus valvontaohjelmissa ja -suunnitelmissa.

Seurantaindikaattorit

Tavoitetilan saavuttaminen: Tavoitetilan saavuttamista arvioidaan aluksi aktiviteetti-indikaattoreiden avulla ja vuonna 2007 tavoitetilan saavuttamista kuvaavalla yleisarvioinnilla.

Vaikuttavuustavoitteet, tavoitetila 2006

STTV jatkaa toimintaohjeistuksen valmistelua ympäristöperäisten terveysriskien hallitsemiseksi.

STTV jatkaa jätteistä ja jätevesistä aiheutuvien terveyshaittojen arviointia ja terveysriskien hallintaa osallistumalla EU:n sivutuoteasetuksen toimeenpanoon sekä jätteitä ja jätevesiä koskevien suunnitelmien ja strategioiden valmisteluun ja huolehtimalla siitä, että terveyshaittojen arviointi ja terveysriskien hallinta otetaan niissä huomioon.

STTV valmistelee terveydensuojelulain 4 luvussa säädettyjen ilmoitusmenettelyjen ja ilmoitusten käsittelyn yhdenmukaisia toimintatapoja koskevan ohjeistuksen erikseen sovittavien laitosten osalta.

STTV edistää ja tukee paikallistason valvonnan alueellistamiskehitystä. Vuonna 2006 STTV laatii yhteistyössä muiden ympäristöterveydenhuollon keskusvirastojen sekä lääninhallitusten kanssa läänikohtaisen toimenpideohjelman yhteistyön tehostamiseksi ja alueellisten valvontayksiköiden luomiseksi. Erityisesti ohjataan ja tuetaan aktiivisesti niitä kuntia, joissa ei ole vielä edetty alueellisessa yhteistyössä.

STTV osallistuu ympäristöterveydenhuollon alueellisen yhteistoiminnan kehittämiseen ja ohjaukseen.

STTV laatii valtakunnallisen terveydensuojelun valvontaohjelman yhteistyössä lääninhallitusten kanssa sekä ohjaa kuntia yhdessä lääninhallitusten kanssa ympäristöterveydenhuollon valvontasuunnitelmien laadinnassa.

STTV aloittaa yhteistyössä muiden kunnallista valvontaa ohjaavien ympäristöterveydenhuollon viranomaisten kanssa valtakunnallisen ympäristöterveydenhuollon valvontaohjelman laatimisen.

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. Kun hakemus tai ilmoitus tarkastetaan ensimmäisen kerran tarkastustiheys lasketaan siitä, kun hakemus tai ilmoitus on merkitty geenitekniikan rekisteriin.

Seurantaindikaattorit

Tarkastusten määrä ja kattavuus: Vuoden 2007 loppuun mennessä tavoitetila on saavutettu.

Rekisterin toimivuus: Vuoden 2007 loppuun mennessä rekisterinkäyttäjien tyytyväisyys on hyvä (asteikolla 1-5, tasoa 4).

Rekisteritietojen ajantasaisuus: Vuoden 2007 loppuun mennessä tarkastuksessa saatujen tietojen luovuttaminen GTLK:n sihteeristölle rekisteriin päivittämistä varten tapahtuu kahden viikon kuluessa tarkastuksen päättymisestä.

Vaikuttavuustavoitteet, tavoitetila 2006

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.

Tarkastustoimintaa kehitetään suunnitelmallisesti vuoden 2007 tavoitetilan saavuttamiseksi: vuoden 2006 lopussa valvonnan vuosisuunnitelmassa määritelty osuus voimassa olevista ilmoituksista on tarkastettu.

Geenitekniikan rekisterin toimivuus varmistetaan ja käyttäjien tyytyväisyys uuteen järjestelmään tarkistetaan.

3.1.12 Liitetaulukot

STTV:n vaikuttavuustavoitteiden seurantaindikaattorit 2003-07.

Taulukko 1: Tärkeimmät seurantaindikaattorit	Toteutunut 2003	Toteutunut 2004	Ennakoitu 2005	Tavoite 2006	Tavoite 2007
3.1.2 Nuorten alkoholinkäytön ehkäiseminen					
Anniskelu ja vähittäismyynti					
- tarkastusten määrä (LH)	2 700	3 500	4 269	kehitystä	seurataan
- havaittujen rikkomusten määrä (STTV/AHO)	23	24	-	kehitystä	seurataan
- havaittujen rikkomusten määrä (läänihallitukset)	43	70	70	kehitystä	seurataan
- rikkomuksia suhteessa tarkastuksiin	2,4 %	2,7 %	1,6 %	kehitystä	seurataan
Tuotevalvonta					
- tarkastusten määrä	14	24	20	20	20
- havaittujen rikkomusten määrä	2	4	3	3	3
- rikkomuksia suhteessa tarkastuksiin	14 %	17 %	15 %	15 %	15 %
3.1.3 Alkoholiliiketoimien harjoittajien vastuullinen toiminta					
Anniskelu ja vähittäismyynti					
- tarkastusten määrä (LH ja STTV/AHO, ml. harmaan talouden torjunta)	2 800	3 622	4 500	kehitystä	seurataan
- joista jatkoaikaravintoloiden tarkastuskäyntien määrä	ei tilastoitu	467	1 115	kehitystä	seurataan
- havaittujen rikkomusten määrä (STTV/AHO ja läänihallitukset)	861	584	800	kehitystä	seurataan
- rikkomuksia suhteessa tarkastuksiin	31 %	16 %	18 %	kehitystä	seurataan
- tarkastuskohteita	16 470	16 946	17 238	kehitystä	seurataan
- tarkastuksia suhteessa tarkastuskohteisiin	17 %	21 %	26 %	kehitystä	seurataan
Valmistus, tukkumyynti ja käyttöluvut					
- tarkastusten määrä	309	243	200	250	250
- havaittujen rikkomusten määrä	66	77	40	45	45
- rikkomuksia suhteessa tarkastuksiin	21 %	32 %	20 %	18 %	18 %
- tarkastuksia suhteessa tarkastuskohteisiin	11 %	9 %	7 %	9 %	9 %
3.1.4 Alkoholipitoisten aineiden laatu ja tuoteturvallisuus					
- tuoterekisteripäivitykset	7 501	6 419	6 000	6 000	6 000
- ohjaavat toimenpiteet (näytteet)	225	192	220	230	240
- annetut lausunnot	30	24	30	35	35
- havaitut rikkomukset ja puutteellisuudet	17	9	16	16	17
- puutteellisuuksien osuus	8 %	5 %	7 %	7 %	7 %

3.1.5 Alaikäisten tupakkatuotteiden saatavuus vähenee

- omavalvontasuunnitelmien määrä
- todetut myyntirikkomukset

seuranta odottaa tupakkalain muutoksen toteutumista rikkomusten raportointimalli kehitteillä

3.1.6 Ravintoloiden savuttomat tilat

- tupakointirikkomusten määrä
- savuttomien tilojen merkitseminen (havaitut puutteet)

rikkomusten raportointimalli kehitteillä
TTL on lopettanut nikotiinimittaukset toistaiseksi

3.1.8 Euroopan kemikaalistrategian toimeenpano

- henkilöstön osaaminen (koulutustilaisuudet)	-	1	2	2	4
- henkilöstön osaaminen (koulutetut henkilöt)	-	18	10	10	10
- hallinnollisen toksikologian kurssi (opiskelijat)	-	22	10	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 (%)	*)	*)	50 %	75 %	100 %
- ilmoituksia (käytön luokka 2) tarkastettu viimeisen 4 v sisällä (%)	-	-	30 %	65 %	100 %
- ilmoituksia (käytön luokka 1) tarkastettu viimeisen 5 v sisällä (%)	-	-	30 %	65 %	100 %
- gt-rekisterin käyttäjien tyytyväisyys (asteikolla 1-5)	-	-	3	3	3,5
- 2 viikon kuluessa luovutettujen tarkastustietojen osuus (%)	-	-	50 %	75 %	100 %

*) Huom. rekisteri perustettu syksyllä 2004

3.2 Prosessit ja rakenteet

3.2.1 Toimiva laatujärjestelmä

Tavoitetila 2007

STTV toteuttaa osaltaan tavoitetta ydinprosessien tehokkuuden parantamisesta laitoksissa ja hallinnonalalla, joka perustuu STM:n määrittelemään kriittiseen menestystekijään **ydinprosessien linjakkaat toimintatavat**.

Viraston keskeiset prosessit perustuvat dokumentoituihin prosessikuvauksiin ja prosessien seurantaä 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.

3.2.2 Yhteistyön ja ohjauksen varmistaminen

Tavoitetila 2007

STTV toteuttaa osaltaan tavoitetta valvontayhteistyön kehittämisestä, joka perustuu STM:n määrittelemään kriittiseen menestystekijään **hallinnonalan yhteistyöverkostojen 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. asiakastyytyväiskyselyn avulla: Vuoden 2007 loppuun mennessä sanallinen arvio osoittaa yhteistyön kehittyneen ja tehostuneen vuosittain.

STTV tutkii alkuvuonna 2006 alkoholihallinnon yhteistyön ja ohjauksen toimivuuden lupaviranomaisille tehtävällä kyselyllä, johon lääninhallitukset antavat selvityksensä kokemuksistaan ja ehdotuksensa mahdollisista kehittämistarpeista.

STTV tutkii vuonna 2006 alkoholihallinnon yhteistyöviranomaisten erillisellä kyselyllä antaman palautteen alkoholihallinnon valvontayhteistyön toimivuudesta ja yhteistyöviranomaisten mahdolliset kehittämissuhteukset.

Tulostavoitteet 2006

Tulossopimukset 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, ml. erikseen sovittavan lääninhallituksen kanssa toteutettava kemikaalien markkina- valvontahanke)
- STM:n työsuojeluosasto (käyttöturvallisuustiedotteiden valvonta huomioitu työsuojelupiirien tulossopimuksessa)
- Työsuojelupiirit (tupakkalain valvonta ja käyttöturvallisuustiedotteiden valvonta)
- STAKES (alkoholihjelman toimeenpano)
- Elintarvikevirasto (ympäristöterveydenhuollon alueen yhteistyöhankkeet).

Alkoholihallinto:

STTV seuraa valtakunnallisesti alkoholihallinnon yhteiskunnallista vaikuttavuutta lääninhallitusten kanssa yhteisesti sovituilla seurantaindikaattoreilla (liitetaulukko 3.1.12). STTV laatii raportit vaikuttavuusseurannasta myös maakunta- ja läänitasolla.

Lääninhallitusten ohjaamiseen ja yhteistyöhön liittyviä menettelyjä kehitetään alkoholihallinnon verkkopalveluhankkeen avulla. Verkkopalveluhankkeeseen liittyen STTV laatii lupa- ja valvontamenettelyjen laatukäsikirjat.

Alkoholihallinnolle rakennetun toiminnallisen ekstranetin palveluilla kehitetään edelleen hallinnon toimialaportaalia lupa- ja valvontaviranomaisten yhtenäisen ratkaisukäytännön tueksi ja asiakaspalvelun välineeksi. Verkkoportaali toimii alkoholihallinnon ja sen eri sektoriministeriöiden alaisten yhteistyöviranomaisten sekä sidosryhmien viestinnän ja asioinnin kanavana sekä oman hallinnon substanssitiedon varastona ja toimijoiden ohjausalustana.

STM:n tulossopimuksissa edellyttämien yhteiskunnallisten vaikuttavuustavoitteiden saavuttamiseksi STTV kerää läänikohtaiset alkoholihallinnon toimintasuunnitelmat seuranta- ja suositeindikaattoreineen sekä laatii valtakunnallisen valvontaa ja lupahallintoa koskevan suunnitelman lääninhallitusten lupahallinnon ja valvonnan ohjaamiseksi ja kehittämiseksi.

Kansanterveyslaitoksen lausuntoja käytetään hyväksi nuorille suunnattujen tuotteiden valvontatyössä.

Tupakkahallinto:

STTV huolehtii omalta osaltaan tupakkalain valvontaa ja tulkintaa koskevan ohjeistuksen ja lain toimeenpanoa koskevan koulutuksen järjestämisestä.

STTV selvittää ja arvioi tupakkatuotteiden mainontakiellon toimivuuden ja tekee sen perusteella ehdotukset mahdollisista tarpeellisista toimenpiteistä perusteluineen.

Kemikaalihallinto:

STTV on valmistellut vaarallisten aineiden luettelon 30. ja mahdollisen 31. mukautuksen. Työ rahoitetaan STM:n momentilta 33.53.50 vuoden 2006 talousarviossa STTV:n momentille 33.09.21 siirretystä määrärahasta.

STTV on avustanut STM:tä EU:n CLEEN E-commerce -valvontahankkeessa, jossa selvitetään internetmyynnin yhteydessä tapahtuvan mainonnan ja markkinointitavan asianmukaisuutta.

Pohjoismainen autokemikaaleja koskeva markkinavalvontahanke on aloitettu yhteistyössä lääninhallitusten ja kuntien kanssa.

STTV on osallistunut vuonna 2007 EU:n jäsenmaissa toteutettavan biosidejä koskevan markkinavalvontaprojektin suunnitteluun ja sen toteuttamisessa käytettävän ohjeistuksen laadintaan. Yhteistyössä lääninhallitusten kanssa on järjestetty koulutusta kuntien kemikaaliviranomaisille projektin toteuttamiseksi.

Kemikaaleja koskeva valtakunnallinen valvontaohjelma on laadittu eduskunnan antaman lainsäädännön nojalla. Valvontaohjelma sisältää kemikaalien merkintöjä, pakkauksia, käyttöturvallisuustiedotteita sekä KETU-ilmoituksia koskevaa valvontaa.

Biosidisten torjunta-aineiden hallinnointi on keskitetty STTV:lle. Tämä on edellyttänyt sekä torjunta-ainelain että kemikaalilain muuttamista. STTV on osallistunut asiantuntijana lakien muutostyöhön. Tavoitteen toteutumiseen vaikuttaa jäljempänä tulossopimuksessa kohdassa 3.4.1 Rahoituksen hallinta mainittu tavoite tehtävän edellyttämien resurssien varmistamisesta.

Ympäristöterveydenhuolto:

STTV valmistelee ympäristöterveydenhuollon kohderekisteriä yhteistyössä muiden ympäristöterveydenhuollon lainsäädännön valvontaa ohjaavien viranomaisten kanssa. Vuonna 2006 projekti jatkuu kohderekisterin valmistuttua eri osa-alueiden valvontatietojen määrittelyllä ja tietojärjestelmien rakentamisella siten, että hankkeen arvioitu toteutus, valvontatietojen hyödyntäminen, koskee vuoden 2008 toimintaa.

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 ja tietoturvallisuuden varmistamisesta. 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- ja poliisi-hallinnon yhteydenpitoa varten lupa-, tarkastus-, valvonta- ja sanktitoimenpiteissä
- 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. Verkkosoiointia 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 tavoitetta ydinprosessien tehokkuuden parantamisesta laitoksissa ja hallinnonalalla, joka perustuu STM:n määrittelemään kriittiseen menestystekijään **ydinprosessien linjat** toimintatavat.

Virasto toteuttaa systemaattista viestintästrategiaa, joka perustuu hyvään sisäiseen tiedonkuluun ja aktiivisen ulkoiseen tiedottamiseen. Viraston julkisuuskuva on myönteinen.

STTV toteuttaa tavoitetta viestintäsuunnitelman toimeenpanon ja kehittämisen keinoin. STTV lisää suunnitelmallista ja oma-aloitteista mediatiedottamista, muuta ajankohtaistiedottamista ja julkaisuutoimintaa. Julkaisujen ja esitteiden määrää sekä suomeksi että ruotsiksi lisätään ja niiden laatuun ja ulkoasuun kiinnitetään erityistä huomiota.

Seurantaindikaattorit

Viestintäsuunnitelman toteutumisen seuranta.

Sidosryhmätutkimukset.

3.2.5 Tasa-arvon valtavirtaistaminen

Tavoitetila 2007

Tasa-arvon valtavirtaistamissuunnitelman toimeenpano.

Seurantaindikaattorit

Valtavirtaistamissuunnitelman toimeenpanon seuranta.

Tulostavoitteet 2006

STTV laatii tasa-arvon valtavirtaistamissuunnitelman, joka liitetään osaksi henkilöstöpoliittista tasa-arvosuunnitelmaa.

3.2.6 Liitetaulukot

STTV:n suoritemäärät ja käsittelyajat 2003-2007.

Taulukko 1: Tärkeimmät suoritteet	Toteut. 2003	Toteut. 2004	Ennakoitu 2005	Tavoite 2006	Tavoite 2007
Kemikaalit					
Kasvinsuojeluaineiden terveystarve arvioinnit (EU)	2	1	3	4	4
Biosidien terveystarve arvioinnit (EU)	0	0	0	4	4
Uusien aineiden ilmoituksia käsitelty	2	2	3	3	3
Torjunta-aineita koskevat lausunnot	24	30	20	20	30*
Biosidit / Kiinnittymisenestoaineita koskevat lausunnot	4	10	2	1	1
Biosidit / Suojauskemikaaleja koskevat lausunnot	9	12	5	5	10*
GLP-hyväksyntää koskevat päätökset	13	5	12	7	14
Tallennetut ilmoitukset (KETU)	14334	14000	13500	8500	8500
Tarkastetut ilmoitukset (KETU)	14081	13000	13500	8500	8500
*) Edellytyksin, että tarvittava henkilöresurssi saadaan määräraha-					
hyksessä					
Alkoholi					
Valmistus-, tukkumyynti- ja käyttöluvut, uudet	111	108	110	110	110
Valmistus-, tukkumyynti- ja käyttöilupien muutokset	475	549	450	450	450
Tarkastuskäynnit (tuotevalvonta, valmistus, varastointi)	309	243	200	250	250
Sanktioita	66	77	40	45	45
Alkoholimainonnan valvontaa koskevia päätöksiä	54	93	50	50	50
Tupakka					
Tupakkamainontaa koskevia päätöksiä	9	9	10	10	10
Tupakkatuotteiden ainesosia koskevia ilmoituksia	25	25	25	25	25
Taulukko 2: Keskimääräiset käsittelyajat					
Valmistus-, tukkumyynti- ja käyttöluvut, uudet (pv)	41	30	40	40	40
Valmistus-, tukkumyynti- ja käyttöilupien muutokset (pv)	41	30	40	40	40
Alkoholimainonnan valvontaa koskevat päätökset (kk)	6,1	8,3	-	-	-
Tupakkamainontaa koskevat päätökset (kk)	1,7	3,4	3,0	3,0	3,0
Kasvinsuojeluaineiden terveystarve EU-arvioinnit (kk)	18	18	18	18	18
Biosidien terveystarve EU-arvioinnit (kk)	15	15	15	15	15

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.

3.3.2 Henkilöstön osaaminen

Tavoitetila 2007

STTV toteuttaa osaltaan tavoitteita laitoksen toimintastrategian edellyttämän henkilöstön osaamisen varmistamisesta ja 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 2006

STTV on kartoittanut REACH-asetusehdotuksen ja GHS-asetuksen edellyttämän asiantuntemustarpeen ja on suunnitellut sen mukaisesti koulutustarpeen sekä ryhtynyt toteuttamaan koulutusta.

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 2006

STTV toteuttaa tavoitetta henkilöstöpolitiikan keinoin sekä huolehtimalla ergonomiasta, työsuojelusta ja TYKY-toiminnasta.

3.3.4 Hyvä johtaminen

Tavoitetila 2007

STTV toteuttaa osaltaan tavoitetta johtamisjärjestelmien 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 johtamismenettelyjen kehittämiseksi ja johtamismenettelyjen 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 2006

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

Taulukko 1: Henkilöresurssien käytön tunnuslukuja 2003-2007

	Toteutunut 2004	Ennakoitu 2005	Tavoite 2006
Henkilöstörakenne			
Henkilöstön lukumäärä 31.12.	89	89	87
Henkilötyövuodet	90,9	90	88
Henkilöstön muutos, henkilöä	+0	+0	-2
Henkilöstön muutos, %	0 %	0 %	-2,3 %
Vakinaisia, lkm / %	77 / 87%	78 / 88 %	78 / 90 %
Määräaikaisia, lkm / %	12 / 13 %	11 / 12 %	9 / 10 %
Osaamisen varmistaminen			
Koulutus ja kehittäminen, euroa/htv	602,15	630	630
Koulutuspäivät / htv	3	3	3
Työhyvinvointi			
Työtyytyväisyys (asteikko 1-5)	3,3	3,4	3,5
Lähtövaihtuvuus*, %	10 %	6,7 %	7 %
Tulovaihtuvuus*, %	6 %	5,6 %	5 %
* varsinainen vaihtuvuus ilman lyhyitä määräaikaisia virkasuhteita			
Työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen, %	0 %	0 %	0 %
Sairauspoissaolot, pv/htv	8,6	8,1	8,0
Sairastapaukset kpl/htv	2,1	2,1	2
Vanhuuseläkkeelle siirtymisen keski-ikä	61,3	61,0	63,0
Naisten osuus johtotehtävissä (ylin johto, osastopääll. ja yksikön pääll.), lkm/kaikki	3 / 8	3 / 8	3 / 8
Naisten osuus johtotehtävissä, %	38 %	38 %	38 %
Työterveyshuolto, euroa/htv	458,30	484,60	450
Työkunnan ja työtyytyväisyyden edistäminen, euroa/htv	191,25	224,71	230

3.4 Resurssit ja talous

3.4.1 Rahoituksen hallinta

Tavoitetila 2007

STTV toteuttaa osaltaan tavoitteita kokonaisrahoituksen hallinnasta toimintamenojen osalta ja laitosten varautumisesta kehyskauden aikana viranomaistoiminnan toteuttamiseen oman budjettirahoituksen puitteissa. 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).

Tulostavoitteet 2006

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.

Tupakan myyntiä ja mainontaa koskevan valvonnan riittävyden arviointimallin kehittämishankkeelle (tavoite 3.1.5) on vuonna 2005 myönnetty momentilta 33.53.50 rahoitusta 20.000 euroa, joka käytetään helmikuun 2006 loppuun mennessä

Kunnallisen tupakkavalvonnan seurannan kehittämishankkeelle (tavoite 3.1.6) myönnetään momentilta 33.53.30 rahoitusta 30.000 euroa. Vaarallisten aineiden luettelon 30. ja mahdollisen 31. mukautuksen valmisteluun liittyvät tehtävät (tavoite 3.2.2) rahoitetaan STM:n mo-

mentilta 33.53.50 vuoden 2006 talousarviossa STTV:n momentille 33.09.21 siirretystä määrärahasta.

STM:n kanssa varmistetaan STTV:lle riittävät resurssit biosidisten torjunta-aineiden hallinnointia koskevien uusien tehtävien hoitamiseksi.

STTV laatii arvion REACH-asetusehdotuksen edellyttämistä toimivaltaisen viranomaisen tarvitsemista henkilöstöresursseista.

3.4.2 Kustannusten hallinta

Tavoitetila 2007

STTV toteuttaa osaltaan tavoitetta maksullisen toiminnan määrittelystä ja periaatteiden toteuttamisesta hallinnonalalla, joka perustuu STM:n määrittelemään kriittiseen menestystekijään **tehokas resurssien käyttö laitoksen strategian suuntaisesti**, sekä tavoitteita 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 suoriteryhmittäin. Kustannusvastaavuus toteutuu pääsääntöisesti. Tulossopimusjärjestelmän puitteissa viraston kehitystehtävät on mitoitettu suhteessa käytettävissä olevaan määrärahaan ja lakisääteisiin tehtäviin.

Seurantaindikaattorit

Kustannusvastaavuuslaskelma: Vuoden 2007 loppuun mennessä kemikaalihallinnon 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 kustannusvastaavuutta seurataan.

Maksullisen toiminnan määrittelyjen tekeminen ja periaatteiden toteuttamisen arviointi: Viraston suoritteiden maksullisuus tai maksuttomuus noudattaa hallinnonalan maksupolitiikkaa.

Asetus STTV:n maksullisista suoritteista: Vuonna 2006 seuraava maksuasetus valmistellaan niin, että se tulee voimaan 1.1.2007 (samanaikaisesti ja samaksi ajaksi kuin Suomen ympäristökeskuksen maksullisista suoritteista annettava ympäristöministeriön asetus).

Tulostavoitteet 2006

STTV toteuttaa tavoitetta kehittämällä laskentatointaan sekä seuraamalla kustannuksia tulosyksiköittäin ja suoriteryhmittäin.

STTV vahvistaa maksupoliittisen suunnitelman STM:n hallinnonalan maksupolitiikan linjausten mukaisesti.

STTV laatii hankintasuunnitelman STM:n hankintastrategian linjausten mukaisesti.

Seurantaindikaattorit

Kustannusvastaavuuslaskelma: 2006 kemikaalihallinnon suoritteet ovat edelleen jonkin verran alijäämisiä, koska ennen 1.1.2004 vireille tulleiden asioiden käsittelystä perittäviin maksuihin sovelletaan 2003 voimassa ollutta maksuasetusta.

Asetus STTV:n maksullisista suoritteista: Uusi maksuasetus annetaan niin, että se tulee voimaan 1.1.2007 ja maksut on hinnoiteltu suoritteiden kustannuksia vastaaviksi.

3.4.3 Liitetaulukot

Taulukko 1: STTV:n kustannusten kehitys tulosalueittain ja henkilötyövuodet (tuottavuuden ja taloudellisuuden tunnuslukuja korvaava taulukko)

	2004 toteuma			2005 ennakoitu			2006 tavoite		
Alkoholin aiheuttamien haittojen ehkäiseminen	2 595	29	-0,4%	2 484	27	-4,3%	2 301	26	-7,3%
Tupakan aiheuttamien haittojen ehkäiseminen	147	2	-9,8%	200	2,5	+36%	183	2	-8,5%
Kemikaalien aiheuttamien haittojen ehkäiseminen	1 947	24	+9,9%	2073	24	+6,5%	2 005	24	-3,3%
Elinympäristön terveellisyden edistäminen	511	7	+5,6%	573	7	+12%	620	7	+8,2%
Yhteensä	5 200	78	+3,7%	5 330	77,5	+2,5%	5 109	76	-4,1%
Nettobudjetoitu toiminta									
Henkilöstö yhteensä		90			89,5			88	

¹⁾ kohdistettu muille tulosalueille

²⁾ kustannusten muutos edellisestä vuodesta, %

Taulukko 2: STTV:n resurssit vuoden 2006 talousarviossa

Momentti	Momentin nimi ja määrärahan laji	Määräraha, €	Htv:t
12.33.09	Sosiaali- ja terveydenhuollon tuotevalvontakeskuksen tulot	1 144 000	
33.09.21	Sosiaali- ja terveydenhuollon tuotevalvontakeskuksen toimintamenot (siirtomääräraha 2 v)	5 041 500 *)	89

*) Määrärahassa on otettu huomioon STTV:n osuus Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen laajenemisen edellyttämien lisäresurssien rahoitukseen, 13 495 euroa vuonna 2006.

Taulukko 3: Maksullisen toiminnan kannattavuus (1 000 euroa)

Maksullisen toiminnan tuotot			
- kemikaalilain mukaiset maksut	901	1 070	1 130
Tuotot yhteensä	3 193	1 820	1 874
Maksullisen toiminnan kokonaiskustannukset	2 948	1 820	1 874
Kustannusvastaavuus (tuotot – kustannukset)	245	0	0
Kustannusvastaavuus, %	108 %	100 %	100 %
Hintatuki	-		

Taulukko 4. Yhteisrahoitteisen toiminnan kustannusvastaavuus (1 000 euroa)

Laskelmien kustannusvastaavuus-rivi kuvaa STTV:n omarahoitusosuutta hankkeista ja toiminnasta ja kustannusvastaavuus-% yhteisrahoitteisen toiminnan tulojen osuutta hankkeen kokonaiskustannuksista.

Hanke: Kunnallisen tupakkavalvonnan seurannan kehittämishanke (tavoite 3.1.6)	2004 toteuma	2005 tavoite	2006 tavoite
Yhteisrahoitteisen toiminnan tulot			
- muilta valtion virastoilta saatava rahoitus (33.53.50)			30
- EU:lta saatava rahoitus			
- muu valtionhallinnon ulkopuolinen rahoitus			
Tulot yhteensä			30
Hankkeiden kokonaiskustannukset			60
Kustannusvastaavuus (tulot–kustannukset)			-30
Kustannusvastaavuus, %			50 %

4 Tulossopimuksen toteutumisen arviointisuunnitelma

4.1 Pitkän aikavälin tavoitteiden toteutumisen laajempi arviointi

Tulossopimuskauden kokonaisarviointi toteutetaan keväällä 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 yhteydessä.

4.2 Lyhyen aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi

Tulossopimuksen budjettivuotta koskevien tavoitteiden toteutumisesta raportoidaan vuotta 2006 koskevassa tilinpäätöksessä ja siihen kuuluvassa toimintakertomuksessa. Vuoden 2006 tulossopimuksen toteutumista arvioidaan ministeriön antamassa tilinpäätöskannanotossa vuonna 2007 ja muussa tulosarvioinnissa sekä osapuolten niin sopiessa kesken sopimuskauden.

Alkoholiohjelman 2004-2007 väliarviointi suoritetaan vuonna 2006.

4.3 Muu raportointi

STTV:n resurssien riittävyyttä vuonna 2006 seurataan toukokuussa ja syyskuussa laadittavien määrärahojen riittävyyttä koskevien raporttien avulla.

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

Helsingissä 21 päivänä joulukuuta 2005

Markku Lehto
kansliapäällikkö
Sosiaali- ja terveysministeriö

Ilkka Suojarvi
ylijohtaja
Sosiaali- ja terveydenhuollon tuotevalvontakeskus

Sosiaali- ja terveysministeriön ja
Säteilyturvakeskuksen tulossopimus kaudelle
2004–2007;
tarkistusvuosi 2006

Sosiaali- ja terveysministeriö
Helsinki 2005

SISÄLTÖ

1	MINISTERIÖIDEN YLEISLINJAUKSET JA TAVOITTEET	3
1.1	SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN VAIKUTTAVUUSTAVOITTEET	3
1.2	KAUPPA- JA TEOLLISUUSMINISTERIÖN VAIKUTTAVUUSTAVOITTEET	3
1.3	SISÄASIAINMINISTERIÖN VAIKUTTAVUUSTAVOITTEET	4
1.4	ULKOASIAINMINISTERIÖN VAIKUTTAVUUSTAVOITTEET	5
2	TOIMINTAYMPÄRISTÖ JA STRATEGIA	5
2.1	TOIMINTA-AJATUS JA ASIAKKUUS.....	5
2.2	TOIMINTAYMPÄRISTÖN KESKEISET MUUTOKSET	5
2.3	STRATEGIA JA ARVIOINTITAVAT	6
3	TULOSTAVOITTEET 2004–2007, TARKISTUSVUOSI 2006.....	7
3.1	YHTEISKUNNALLINEN VAIKUTTAVUUS.....	7
3.1.1	<i>Ydinturvallisuus</i>	7
3.1.2	<i>Säteilyn käytön turvallisuus</i>	9
3.1.3	<i>Ympäristön säteilyvalvonta</i>	11
3.1.4	<i>Tutkimus</i>	11
3.1.5	<i>Valmius</i>	13
3.1.6	<i>Palvelut</i>	13
3.1.7	<i>Viestintä</i>	14
3.2	PROSESSIT JA RAKENTEET	14
3.3	UUDISTUMINEN JA TYÖKYKY	16
3.4	RESURSSIT JA TALOUS	16
4	TULOSSOPIMUKSEN TOTEUTUMISEN RAPORTOINTI JA ARVIOINTI	18
4.1	PITKÄN AIKAVÄLIN TAVOITTEIDEN TOTEUTUMISEN ARVIOINTI	18
4.2	LYHYEN AIKAVÄLIN TAVOITTEIDEN TOTEUTUMISEN ARVIOINTI.....	18
4.3	MUU RAPORTOINTI	18

1 Ministeriöiden yleislinjaukset ja tavoitteet

Sosiaali- ja terveystalitiikan lähivuosisikymmenen kehittämisen strategiset linjaukset määriteltiin keväällä 2001 julkaistussa raportissa ”Sosiaali- ja terveystalitiikan strategiat 2010 – kohti sosiaalisesti kestävä ja taloudellisesti elinvoimais- ta yhteiskuntaa”. Sosiaali- ja terveystalitiikan kehittäminen voidaan tiivistää seuraaviin kuuteen asiakokonaisuuteen:

- terveyden ja toimintakyvyn edistäminen
- työelämän vetovoiman lisääminen
- sytjätymisen 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, sisäasiainministeriön 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 lääketieteellisen käytön yhteydessä) sekä ympäristön säteilytilannetta.
- STUK valvoo, että käytöstä poistetuista säteilylähteistä ja radioaktiivisista jätteistä huolehditaan turvallisesti.
- STUK seuraa säteilyturvallisuussäännösten ajanmukaisuutta ja tekee tarvittaessa muutosehdotuksia yhteistyössä ministeriön kanssa ottaen huomioon EU:n direktiivit.
- STUK tutkii radonin ja muiden luonnon radioaktiivisten aineiden aiheuttamaa säteilyä ja antaa ohjeita siitä aiheutuvan säteilyaltistuksen rajoittamiseksi.
- STUK tutkii altistumista ionisoimattomalle säteilylle ja säteilyn biologisia vaikutuksia sekä antaa ohjeita siitä aiheutuvan altistuksen rajoittamiseksi.
- STUKin tutkimuksen painoalueena ovat Suomen kansallista ympäristöterveysohjelmaa tukevat hankkeet, säteilyaltistus terveydenhuollossa, säteilyn terveysriskit sekä ydinonnettomuuksiin ja muihin säteilyvaaratilanteisiin varautuminen.

1.2 Kauppa- ja teollisuusministeriön vaikuttavuustavoitteet

Ydinvoimalaitosten turvallisuus

- STUK valvoo, että suomalaiset ydinlaitokset pidetään turvallisuuden kannalta moitteettomassa kunnossa ja että niitä käytetään ammattitaitoisesti turvallisuusmääräyksiä 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 tutkimusohjelmien sisällön laadintaan sekä ajaa Suomen tavoitteiden sisällyttämisestä kansainvälisiin tutkimusohjelmiin. Lisäksi STUK seuraa alan tietämyksen riittävyyttä Suomessa sekä varmistaa viranomaisten tarvitsemien asiantuntijapalveluiden saatavuuden.
- STUK ennakoi energiamarkkinoiden 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 suojeleminen säteilyn haitallisilta vaikutuksilta. STUKin visiona on, että

- säteily- ja ydinturvallisuus on Suomessa korkealla tasolla ja näyttää suuntaa alan kansainväliselle kehittämiselle
- STUK on arvostettu ja tunnettu alansa asiantuntijana, riippumattomana turvallisuutta vaalivana viranomaisena ja kansainvälisenä vaikuttajana.

STUK on monipuolinen säteily- ja ydinturvallisuusalan toimija:

- valvontaviranomainen ja tarkastuslaitos
- tutkimuslaitos
- valmiusorganisaatio ydin- ja säteilyvaaratilanteissa
- mittaus- ja asiantuntijapalvelujen tuottaja
- toimialansa kansallinen mittanormaallilaboratorio.

STUKin asiakkaita ovat

- ydinenergian ja säteilyn käyttäjät sekä muut säteilytoiminnan harjoittajat (valvonnan kohteet)
- julkinen hallinto
- palvelujen tilaajat ja hankkeiden rahoittajat
- elinkeinoelämä
- tiedotusvälineet
- kansalaiset.

STUKin yhteistyökumppaneita ovat

- koti- ja ulkomaiset tutkimuslaitokset
- yliopistot ja korkeakoulut
- kotimaiset viranomaiset
- ulkomaiset säteily- ja ydinturvallisuusviranomaiset
- kansainväliset organisaatiot.

2.2 Toimintaympäristön keskeiset muutokset

Seuraavassa esitetään hiljattain tapahtuneet tai odotettavissa olevat toimintaympäristön muutokset, jotka vaikuttavat STUKin toimintaan merkittävästi:

- kansainvälisten säteilyturvallisuusperiaatteiden uudistus
- ympäristön säteilynsuojelu ihmisten suojelun rinnalle
- säteilynsuojelua ja ionisoimatonta säteilyä koskevat EU-direktiivit ja –suositukset
- korkea-aktiivisia umpilähteitä ja niiden valvontaa koskevat säteilylain ja -asetuksen muutokset

- ionisoivan säteilyn käyttöön perustuvien lääketieteellisten tutkimus- ja hoitomenetelmien kehittyminen, tietokonetomografiatutkimusten määrän kasvaminen ja uusien sädehoitokeskusten perustaminen
- toiminnan laadun ja osaamisen parantaminen säteilyn käytössä
- sähkömagneettisia kenttiä synnyttävien uuden teknologian laitteiden lisääntyminen
- säteily- ja ydinturvallisuuden parantaminen Itä- ja Keski-Euroopassa
- kansainvälinen terrorismi
- EU:n hankkeet saada aikaan jäsenmaissa yhdenmukaiset ydinturvallisuusvaatimukset ja valvontakäytäntö
- IAEA:n ydinturvallisuussäännösten kehittyminen ja kansallisten valvontaviranomaisten yhteistyö yhdenmukaisen säännösten toimeenpanemiseksi
- uuden ydinvoimalaitosyksikön (Olkiluoto 3) rakentaminen
- käytössä olevilla ydinvoimalaitoksilla tehtävät suuret muutostyöt
- käytetyn ydinpolttoaineen loppusijoitus
- ydinsulkusopimuksen mukaisen valvonnan laajentuminen valvontasopimuksen lisäpöytäkirjan mukaisesti
- eurooppalainen tutkimusyhteistyön tiivistyminen, 7. puiteohjelma
- tiedonhallintaan ja viestintään käytettävän tekniikan kehittyminen

2.3 Strategia ja arviointitavat

STUKin strategiset linjaukset ja painoalueet määritellään strategiassa vuosille 2003–2006.

STUKin tehtävissä painoalueita ovat

- uuden ydinvoimalaitoksen (Olkiluoto 3) suunnittelun ja rakentamisen valvonta
- käytössä olevien ydinvoimalaitosten ikääntymisen hallinnan ja toteutettavien perusparannusten valvonta
- käytetyn polttoaineen loppusijoituslaitoksen suunnittelun valvonta ja sijoituspaikalla tehtävien tutkimusten seuranta ja arviointi
- säteilyn lääketieteellisestä käytöstä aiheutuvan altistuksen optimointi
- luonnonsäteilystä (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. STUKin strategia uudistetaan vuonna 2007 ottaen huomioon myös tarpeet kehittää verkkopalveluita. Työ käynnistyy vuonna 2006.

3 Tulostavoitteet 2004–2007, tarkistusvuosi 2006

3.1 Yhteiskunnallinen vaikuttavuus

Menestystekijät

- STUKin vaikutus säteily- ja ydinturvallisuuden ylläpitämiseen ja kehittämiseen on tehokasta ja riskitietoista.
- Turvallisuusvaatimukset vastaavat hyvää kansainvälistä käytäntöä
- STUKin tutkimustyö on laadullisesti korkeatasoista ja kohdistuu säteilyturvallisuuden kannalta keskeisiin kysymyksiin.

Indikaattorit

Työntekijöiden säteilyannokset, turvallisuutta vaarantavat tapahtumat säteilyn käytössä, luonnonsäteilystä aiheutuva työntekijöiden altistus, lääketieteellisistä tutkimuksista aiheutuvat säteilyannokset, sädehoidon vertailumittausten tulokset, ydinlaitosten radioaktiiviset päästöt/väestön säteilyaltistus, turvallisuutta vaarantavat tapahtumat ydinlaitoksilla, ydinlaitosten onnettomuusriskin muutokset laitteiden epäkäytettävyyden seurauksena, 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 turvallisuuden vaikuttavia tapahtumia.
- Suomalaisilla ydinlaitoksilla turvajärjestelyt estävät tehokkaasti luvattomat yritykset vaikuttaa ydinlaitoksen toimintaan ja turvallisuuteen.
- Radioaktiivisten aineiden päästöt ympäristöön ovat pieniä ja niistä lasketut vuotuiset säteilyannokset ovat alle yksi prosentti valtioneuvoston päätöksessä 395/1991 asetetusta raja-arvosta.
- Jokaisen ydinvoimalaitostyöntekijän säteilyannos on henkilökohtaisen annosrajan alapuolella.
- Ydinvoimalaitosten työntekijöiden kollektiivinen säteilyannos pysyy kansainvälisesti verrattuna pienenä ja alittaa molemmat ydinvoimalaitokset huomioon ottaen ohjeen YVL 7.9 mukaisen enimmäisrajan.
- Ydinvoimalaitosten järjestelmien, laitteiden ja rakenteiden kuntoa ylläpidetään siten, että laitosten onnettomuusriski pienenee tai pysyy ennallaan.
- YVL -ohjeissa asetettu vaatimustaso ja menettelyt varmistavat ydinlaitoksen suunnittelun ja rakentamisen turvalliseksi sekä ydinlaitoksen turvallisen käytön ajantasaisen tieto-aidon mukaisesti.
- 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 sopimusvelvoitteiden mukaisesti.

- Ydinmateriaalien ja muiden radioaktiivisten aineiden laitton maahantuonti, maastavienti ja kuljetus Suomen alueella on tehokkaasti estetty.
- Ydinenergian käytön turvallisuutta koskevat valtioneuvoston päätökset on uudistettu sekä YVL -ohjeiston uusi rakenne määritelty ja ohjeiden uudistaminen aikataulutettu. Uudistuksen jälkeen enintään viisi vuotta vanhojen YVL -ohjeiden osuus on ainakin 60 % voimassa olevien ohjeiden määrästä. Yli 10 vuotta vanhoja ohjeita ei ole.
- Vuonna 2007 annetaan lausunto Loviisa 1 ja 2 laitousyksikköjen käyttöluvhakemuksesta.
- 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 2006 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 2006 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 2006 varten laaditun suunnitelman mukaisesti.
- Arvioidaan ydinvoimalaitosten käyttötoiminnan tarkastusohjelman tehokkuus ja vaikuttavuus sekä toteutetaan tarvittavat toimenpiteet.
- Selvitetään ydinvoimalaitosten työntekijöiden kollektiiviseen annokseen vaikuttavat tekijät ja mahdollisuudet pienentää kollektiivista annosta.
- Toteutetaan Loviisan laitoksen käyttöluvan jatkamisen turvallisuusarviointiin liittyvän valvontasuunnitelman mukaiset toimenpiteet.
- Tehdään Loviisan automaatiouudistuksen kannalta tarpeelliset päätökset.
- Tarkastetaan Loviisan voimalaitokselle rakenteilla olevien kiinteytyslaitoksen ja kiinteytettyjen jätteiden loppusijoitustilan turvallisuusselosteet ja valvontaan laitosten käyttöönotto.
- Arvioidaan FiR-1 tutkimusreaktorin ikääntymisen ja henkilöresurssien vaikutukset reaktorin tulevaan käyttöön ja valvontaan.
- Laaditaan suunnitelma WENRA:n suositusten ottamiseksi huomioon Suomen ydinturvallisuussäännöstössä.

- Valmistellaan valtioneuvoston päätösten (asetusten) muutokset ydinturvallisuusneuvottelukunnan käsiteltäväksi.
- Toteutetaan säännöstörakenteen uudistusta koskeva arviointi.
- Uudistetaan YVL -ohjeistoa erillisen suunnitelman mukaisesti.
- Annetaan KTM:lle lausunnot ydinturvallisuutta ja ydinjätehuoltoa koskevien kansallisten tutkimusohjelmien suunnitelmista vuodelle 2006 ja osallistutaan ohjelmien johto- ja tukiryhmiin sekä osallistutaan uuden ydinturvallisuutta koskevan ohjelman suunnitteluun.
- Osallistutaan ydinjätekonvention toiseen raportointikokoukseen esittelemällä kokouksessa Suomen raportti ja arvioimalla muiden maiden kansallisia raportteja. Suunnitellaan kansalliset jatkotoimet kokouksesta saadun palautteen perusteella.
- Tehdään kansainvälisen asiantuntijaryhmän tuella kattava arviointi Posiva Oy:n laatimasta Olkiluodon loppusijoituspaikan kuvauksesta.
- Käytetyn ydinpolttoaineen loppusijoituslaitoksen tutkimustilan ONKALOn ydinmateriaalivalvonta toteutetaan voimassa olevan suunnitelman ja hyväksytyjen menettelytapojen mukaisesti. Menettelyjä täsmennetään tarpeen mukaan tavoitteena ONKALOn koskevan valvontajärjestelyn viimeistely ja toimeenpano osana IAEA:n ydinmateriaalivalvontaa.
- Kehitetään kansallista ydinmateriaalien valvontajärjestelmää niin, että se pystyy palvelemaan suoraan IAEA:n tarpeita. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että luodaan sähköinen yhteydenpitokanava, jolla voidaan toimittaa tietoja relevanteista tapahtumista suoraan IAEA:lle ja tarjotaan järjestölle mahdollisuutta hyödyntää STUKin kansallisia valvontatoimia, esimerkiksi valvontamittauksia.
- Komission ydinmateriaalivalvonnasta vastaavalle yksikölle tarjotaan mahdollisuutta uuden tarkastusmenettelyn mukaiseen yhteistyöhön. Komission valmiudesta riippuen toteutetaan tarkastuksen kenttäharjoitus.
- Parannetaan ydinkoekieltosopimuksen kansallisen tietokeskuksen analyysiohjelmistoa seuraavasti: kehitetään menetelmät isotooppisuhteiden määrittämisen tarkkuuden parantamiseksi, taustanuklidien vähentämiseksi analyysituloksesta ja analyysin välitulosten tallentamiseksi ja palauttamiseksi.

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 säteilyannosten keskiarvot ylitä niille asetettuja vertailutasoja.
- 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 mittausten kehittämiseen.

Vuoden 2006 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.
- Saatetaan loppuun toimenpideradiologisten tutkimusten vertailutasojen asettamiseksi tehtävät mittaukset ja selvitykset, ja asetetaan vertailutasot yleisimpiin toimenpideradiologisiin tutkimuksiin.
- Saatetaan loppuun digitaalisen röntgenkuvauksen laadunvalvontaan liittyvät selvitykset, ja annetaan digitaaliseen röntgenkuvaukseen liittyvät käytönaikeiset hyväksyttävyysskriteerit.
- Tehdään kysely radiologisten tutkimusten ja toimenpiteiden määrästä vuonna 2005.
- Järjestetään uusien sädehoitokeskusten (Pori ja Lahti) käyttöön ottoon liittyvä valvonta.
- Suunnitellaan menettelyt gamma- ja PET-kameroiden yhteyteen asennettavien tietokonetomografialaitteiden käyttöönottotarkastuksiin ja käyttäjien suorittaman laadunvalvonnan ja potilasannosmittausten opastukseen.

- Annetaan tehostetusti koulutusta ja opastusta toimenpiteiden suorittajille ja avustavalle henkilöstölle optimoimiseksi toimenpideradiologiassa ja kardiologiassa.
- Toteutetaan säteilylain ja -asetuksen muutosten edellyttämät uudet valvontatoimet, jotka koskevat korkea-aktiivisia umpilähteitä ja niiden haltijoita.
- Järjestetään säteilysuojelun täydennyskoulutustilaisuus vastaavan johtajan pätevyiksi myöntävien organisaatioiden kouluttajille.
- Järjestetään radonvalvontaa koskeva koulutustilaisuus työsuojelupiireille.
- Mitataan vähintään 15 markkinoilla olevan matkapuhelinmallin SAR -arvo (ominaisabsorptionnopeuden arvo).
- Osallistutaan matkapuhelimien testausta suorittavien laboratorioiden väliseen audit-mittaukseen.
- Solariumeja valvotaan yhteistyössä kuntien terveystarkastajien kanssa. Omia mittauksia ja tarkastuksia tehdään vähintään 25 käyttöpaikalla.
- Järjestetään yhteistyössä TTL:n ja STM:n kanssa koulutus- ja informaatiotilaisuus, jonka aiheena ovat SM-kentät työpaikoilla sekä altistumisen rajoittamista koskevan direktiivin toimeenpano.

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 2006 tavoitteet

- Länsi-Suomen läänin säteilyvalvontaverkko (n. 80 asemaa) uusitaan.

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.
- Säteilyn epäsuoria soluvaikutuksia selvittävä NOTE-hanke alkaa. STUK koordinoi laajaa 18 tutkimuslaitoksen integroitua EU-hanketta. Tässä säteilybiologian alaan kuuluvassa hankkeessa selvitetään pienten säteilyannosten riskejä, säteilyn vaikutusmekanismeja ja sitä, voiko säteily aiheuttaa muitakin kansansairauksia kuin syöpää, kuten sydän- ja verisuonisairauksia ja immunologisia muutoksia.
- Sikäli kuin STUKin ulkopuolinen lisärahoitus järjestyy, vuonna 2006 aloitetaan kansainvälinen seurantatutkimus matkapuhelimen käyttäjille mahdollisesti koituvien terveysvaikutusten selvittämiseksi. Tutkimuksessa kerätään tietoa puhelimen käytöstä teleoperaattoreiden tietokannoista ja henkilöille itselleen lähetettävillä kyselyillä. Terveyttä ja sairautta koskevia tietoja kerätään sekä kyselyillä että terveydenhuollon rekistereistä ja kuolinsyyrekistereistä. Tutkittavat terveysvaikutukset liittyvät syöpäsairauksiin, neurologisiin

sairauksiin ja tiettyihin oireisiin (päänsärky, masennus, unihäiriöt, korvien soiminen ja terveyteen liittyvä elämänlaatu). Hanke on lähtenyt liikkeelle WHO:n aloitteesta ja sen kesto tulee kokonaisuudessaan olemaan vähintään 10 vuotta.

Vuoden 2006 tavoitteet

- Toteutetaan tutkimushanke päiväkotien radonpitoisuuksista.
- Pohjoismainen kannanotto huoneilman radonin terveystriskeistä, keuhkosityöpätaapausten määrästä Pohjoismaissa ja uuden epidemiologisen tiedon edellyttämistä toimenpiteistä valmistuu.
- Tutkimus Pispalanharjun asuintalojen radonkorjauksista valmistuu.
- Osana otantatutkimusta, joka selvittää suomalaisten käyttämän talousveden sekä virtsan ja hiusten uraanipitoisuutta, valmistuu selvitys suomalaisten keskimääräisestä tritiumpitoisuudesta. VIHURA-hankkeessa kehitetään edelleen suoria ja epäsuoria mittausten menetelmiä arvioitaessa ihmisen altistumista luonnon radioaktiivisille aineille.
- Tutkimus, jossa selvitetään uraanin biokineettisen mallin toimivuutta, valmistuu.
- Tutkimus, jossa selvitetään juomaveden radioaktiivisten aineiden yhteyttä syöpiin, valmistuu.
- Suomalaisen lentohenkilöstön (matkustamohenkilöstö) säteilyaltistumista ja syöpävaaraa koskeva tutkimus valmistuu.
- Uusia indikaattorilajeja ja biomarkkereita ympäristön radioaktiivisten aineiden määrän arvioimisessa selvittävä INDOFERN-hanke valmistuu. STUK koordinoi hanketta, johon osallistuu kahdeksan pohjoismaista laboratorioita.
- Itämeren sedimenttien radioaktiivisuuspitoisuuksia selvittävä HELCOM/MORS-hanke valmistuu. Hankkeessa tehdään kokonaisarvio Itämeren sedimenttien sisältämän cesiumin, teknetiumin, transuraanien ja strontiumin määrästä.
- Luonnon radioaktiivisten aineiden (polonium-210 ja lyijy-210) pitoisuuksia Lapin ympäristössä selvittävä hanke valmistuu.
- HERMO-SKIN-tutkimus valmistuu. TEKESin rahoittamassa tutkimuksessa selvitetään matkapuhelinten säteilyvaikutusta elävän ihon proteiineihin.
- Selvitys toimenpideradiologian potilas- ja henkilökunnan annoksista valmistuu (SENTINEL-hanke).
- Selvitys radiologisen kuvanlaadun arvioinnin ja mittauksen välisestä yhteydestä valmistuu (SENTINEL-hanke).
- Eurooppalaiset elintarvikkeita ja asuttuja alueita koskevat käsikirjat säteilytilanteita varten valmistuvat osina kansainvälistä EURANOS-hanketta.
- Tilastollinen analyysi kalojen Cs-137-pitoisuuksien ajallisista vaihteluista eri alueilla valmistuu.
- Selvitetään, voiko suurtaajuuskuumentimen käyttäjän kehoon absorboituvan lämpötehon arvioida kehoon indusoituvasta mitattavissa olevasta virrasta.
- Valmistuu mittaukseen, laskentaan ja kirjallisuuteen perustuva selvitys, kuinka paljon erilaiset ympäristössä esiintyvät radiotaajuisten säteilyn lähteet altistavat väestöä säteilylle.
- Valmistuu loppuraportti dosimetrisesta tutkimuksesta, jossa on kehitetty laitteisto porsaiden aivojen säteilyttämiseksi radiotaajuuselle säteilylle. Hanke-

kuuluu osana tutkimukseen ”Matkapuhelinjärjestelmien radiotaajuussäteilyn vaikutukset aivojen sähköiseen toimintaan”.

3.1.5 Valmius

Pysyvät ja pitkän aikavälin tavoitteet; tavoitetila 2007

- Hyvä yhteistyö ja tiedonkulku kotimaisten ja ulkomaisten yhteistyösapuolten välillä. Asianmukainen ja luottamusta herättävä tiedotus.
- Toimivat järjestelyt mahdollista ydinonnettomuutta tai muuta säteilyvaaraa koskevien kansainvälisten sopimusten edellyttämistä toimenpiteistä huolehtimiseksi.
- IAEA on antanut vuonna 2002 yhteistyössä usean kansainvälisen järjestön kanssa ohjeen ”Safety Requirement on Preparedness and Response for a Nuclear or Radiological Emergency” Kyseisen ohjeen vaatimusten edellyttämät muutokset Suomen varautumisessa toteutetaan vuosina 2005 - 2006.
- Koko valtakunnallinen A-laboratoriojärjestelmä uusitaan vuoteen 2006 mennessä. Uusiminen käsittää laitteistohankinnat, ohjeistukset, koulutuksen ja yhteistyökuvioista sopimisen sekä tarvittavien sopimusten teon. Kuopioon perustetaan tarkkoihin radioaktiivisten aineiden analysointeihin erikoistunut laboratorio yhteistyössä Ilmatieteen laitoksen kanssa.
- STUKin ja Ilmatieteen laitoksen yhteistyönä kehitetään leviämisen- ja annoslaskennan tietojen hallintajärjestelmä. Sen avulla tehostetaan onnettomuustilanteen vaara-alueen määrittämistä sekä parannetaan laskentatulosten esittämistä. Vuoden 2006 aikana tehdään järjestelmän rakenteiden suunnittelu, ja järjestelmä valmistuu vuonna 2007.

Vuoden 2006 tavoitteet

- Osallistutaan Loviisan laitoksen täysimittaisen pelastusharjoituksen suunnitteluun ja toteutukseen; toteutetaan Olkiluodon laitoksen vuotuinen valmiusharjoitus.
- Kenttäkäyttöön tarkoitetut valmiustilanteiden mittauslaitteet saatetaan käyttökuntoon testausten ja ohjeiden osalta.
- Suomen ja Venäjän velkakonversiosopimuksen puitteissa hankittujen gammaspektrometrioiden sijoittaminen paikallisiin ja seutukuntien laboratorioihin viedään loppuun.
- Suomen ja Venäjän velkakonversiosopimuksen puitteissa hankituista, kilpirauhasmittauksiin soveltuvista 25 mittarista 15 toimitetaan sairaaloihin.

3.1.6 Palvelut

Pysyvät ja pitkän aikavälin tavoitteet; tavoitetila 2007

- Vakiopalvelut (mm. säteilymittaukset, aktiivisuusmääritykset, mittarikalibroinnit): kysynnän tyydyttäminen käytettävissä olevien resurssien puitteisissa.
- Asiantuntijatehtävät: rahoittajien (mm. UM, EU) kanssa tehtyjen sopimusten tehokas toteutus siten, että tehtävän suorittaminen edistää STUKin toiminta-ajatuksen mukaisia tavoitteita.

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 asiantiedon tarjonta säteily- ja ydinturvallisuuden peruskysymyksistä, tutkimustuloksista ja muista ajankohdaisista asioista.
- Radontalkoita järjestetään vuosina 2004–2007 yhteistyössä 10–30 kunnan kanssa vuosittain. Talkoilla aktivoidaan sisäilman radonmittaustoimintaa ja radonkorjaustyötä.

Vuoden 2006 tavoitteet

- STUKin graafinen ohjeisto päivitetään visuaalisen ilmeen terävöittämiseksi.
- STUKin ulkoisille verkkosivuille luodaan kuvapankki, josta toimittajat ja muut kiinnostuneet voivat hakea esimerkiksi tuoreeseen tiedotteeseen liittyvän kuvan.
- Toimittajien säteilykoulutusta jatketaan: vuonna 2006 järjestetään kolmas Säteilyn salat -kurssi.
- Uudistetaan säteilyn käyttäjille ja muille sidosryhmille tarkoitetut www-sivut.
- Säteily- ja ydinturvallisuutta koskevan kirjasarjan viimeinen, optista säteilyä koskeva osa (osa 7) valmistuu julkaistavaksi.

3.2 Prosessit ja rakenteet

Menestystekijät:

- STUKin toimintatavat ovat linjakkaita, kustannustietoisia ja hyvin määriteltyjä
- Palveluiden saatavuus, laatu ja nopeus täyttävät asiakkaiden ja yhteistyökumppaneiden odotukset
- Toiminnan laatu ja tehokkuus parantuvat jatkuvasti ja pitkäjänteisesti.

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.
- Ulkoisen säteilyn valvontaverkkoa ylläpidetään siten, että koko vuoden aikana vähintään 260 aseman (90 % asemista) tiedot ovat päivittäin saatavilla USVA -järjestelmän 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 2006 tavoitteet

- Laatujärjestelmään liittyvät käsikirjat pidetään ajan tasalla uudistamalla ohjeita.
- Auditoinnit toteutetaan vuotta 2006 koskevan suunnitelman mukaisesti
- Kaikki osastot ja muut tulosityksiköt suorittavat itsearvioinnin tehtävien suunnitelmien mukaisesti.
- Akkreditoinnit laajennetaan koskemaan myös ympäristö- ja elintarvikenäytteisiin sisältyvien luonnon radioaktiivisten aineiden määrittämiä.
- STUKin tutkimustoiminnan kansainvälisen arvioinnin (marraskuu 2005) suositukset käydään läpi ja niiden pohjalta laaditaan suunnitelma toimenpiteiksi, joilla parannetaan edelleen STUKin tutkimuksen vaikuttavuutta ja laatua.
- Hankitaan ja varustetaan ihmisten radioaktiivisuusmittauksiin kykenevä liikkuva laboratorio. Kuorma-autoalustalle rakennettava laboratorio mittaa gammasäteilyä lähettävien nuklidien määrää kehossa (ns. kokokehomittaus). Laboratoriota käytetään mm. seurattaessa ydinvoimalaitostyöntekijöiden ja Tshernobyl-laskeuman cesiumille eniten altistuvien ryhmien sisäistä säteilyaltistusta.
- Uudistetaan STUKin hälytysviestien vastaanottamis- ja lähettämisyjärjestelmä.
- Valmiusohjeisto täydennetään uudistetun valmiussuunnitelman pohjalta ottaen huomioon myös tahalliset teot. Kenttäpartio toimintaa kehitetään mittausstrategian, viestinnän, henkilövarausten ja koulutuksen osalta.
- Mittanormaalilaboratorion säteilylähteitä uusitaan Suomen ja Venäjän velkakonversiosopimukseen liittyvän hankintasuunnitelman mukaisesti.
- Suomen ja Venäjän velkakonversiosopimuksen puitteissa hankitaan suorien ihmismittausten kalibroinneissa käytettävät ihmiskehoa simuloivat mallit (fantomit). Fantomien avulla pystytään entistä paremmin arvioimaan mm. heikkoenergistä gammasäteilyä lähettävän uraanin määrää luustossa.
- Järjestetään radioaktiivisten pienjätteiden vastaanotto, varastointi ja kuljetus muuttuvan säteilylainsäädännön edellyttämälle tasolle.
- Tiedonhallintaa koskevia hankkeita jatketaan siten, että uusi verkkotyöpöytä- ja matkahallintajärjestelmä otetaan käyttöön ja ydinturvallisuusrekisterin siirto uudella ohjelmistolla käytettäväksi valmistuu. Sähköiset laskut otetaan käyttöön myyntilaskutuksessa.

3.3 Uudistuminen ja työkyky

Menestystekijät:

- Henkilöstö on hyvässä henkisessä ja fyysisessä kunnossa
- Henkilöstö on ammatillisesti korkeatasoista, hyvin motivoitunutta ja omaa korkean työmoraalin
- Johto toteuttaa tinkimättä 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 2006 tavoitteet

- STUKin asiantuntemusta ylläpitävä ja kehittävä koulutus toteutetaan vuotta 2006 koskevan suunnitelman mukaisesti.
- Toteutetaan työhyvinvointia koskevan suunnitelman mukaiset toimenpiteet (uusien esimiesten järjestelmällinen koulutus, työnohjaus, vuorovaikutuskoulutus)
- Osallistutaan valtionhallinnon IIP-tutkimukseen (Investors in People). Saatavan selvityksen perusteella laaditaan toimenpidesuunnitelma. Tutkimuksessa selvitetään, millä tavoin strategian tavoitteet on sisäistetty ja konkretisoitu henkilökohtaisiksi tavoitteiksi ja millä tavoin arvot on sisäistetty toimintaa ohjaaviksi menettelytavoiksi.

3.4 Resurssit ja talous

Menestystekijä:

- STUKin 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 kansainvälisen yhteistoiminnan.

Taloudellisuus ja tuottavuus

Vuosien 2004 - 2007 tulosaluekohtaiset arviot henkilötyövuosista ja kustannuksista sekä STUKin tulot ja menot esitetään liitteissä 2 ja 3. Vuodelta 2005 arvioidaan siirtyvän vuodelle 2006 yhteensä 2,1 miljoona euroa. Pääosin se on sidottu tilauksiin. Vastaava rahamäärä arvioidaan siirtyvän vuodelta 2006 vuodelle 2007.

STUKin henkilötyövuosien kokonaisuudeksi vuonna 2006 arvioidaan 324 htv, mukaan lukien ylityöt (yhteensä 5-6 htv) sekä maksullisen ja yhteisrahoitteisen toiminnan henkilötyövuodet. Lomien osuus on yhteensä 60 htv. Ydinturvallisuusvalvonnan ja säteilyn käytön valvonnan 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 2006 sovitaan 11,1 miljoonaa Euroa, missä on kasvua noin 8 % vuoden 2005 kustannusarviosta. Kasvu johtuu pääosin uuden ydinvoimalaitosyksikön rakentamisesta. Sen osuus kustannusarviosta on 5,6 miljoonaa Euroa.
- Säteilyn käytön valvonnan tuloutusperusteet on vahvistettu, STMp 580/1993. Valvonnan kustannukset peritään omakustannusperiaatteen mukaisesti toiminnan harjoittajilta. Kustannusarvioksi vuodelle 2006 sovitaan 1,6 miljoonaa Euroa.

Liiketaloudellisesti hinnoiteltavat palvelut:

- Palveluiden tuloutusperusteet on vahvistettu, STMp 580/1993. Hinnoittelukriteerinä on vähintään kustannusvastaavuus. Tulokertymäarvio vuodelle 2006 on 4,0 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 2007. 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 2006 koskevassa toimintakertomuksessa. Tulossopimuksen toteutumista arvioidaan keväällä 2007 hallinnonalan tulosarvioinnissa ja osapuolten niin sopiessa kesken sopimuskauden.

4.3 Muu raportointi

Säteilyturvakeskuksen resurssien riittävyyttä vuonna 2006 seurataan toukokuussa ja syyskuussa laadittavien määrärahojen riittävyyttä koskevien raporttien avulla.

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

Helsingissä 21. päivänä joulukuuta 2005.

Markku Lehto
Kansliapäällikkö
Sosiaali- ja terveysministeriö

Jukka Laaksonen
Pääjohtaja
Säteilyturvakeskus

LIITE 1

STUKIN SUORITTEITA KOSKEVAT TAULUKOT

Ydinturvallisuusvalvonnan asiakirjat	2004	2005 (arvio)	2006 (arvio)	2007 (arvio)
Käsittelyt asiakirjat	1663	2600	2600	2600
Asiakirjojen keskimääräisen käsittelyajan tavoite (enimmäisaika, pv)	47	60	60	60

Ydinturvallisuusvalvonnan tarkastukset	2004	2005 (arvio)	2006 (arvio)	2007 (arvio)
Tarkastuspäivien lukumäärä	1570	1700	2000	2000

Säteilyn käytön valvonnan asiakirjat	2004	2005 (arvio)	2006 (arvio)	2007 (arvio)
Turvallisuusluvut	642	550	550	550
Seulontaohjelmien tarkastukset	26	10	10	10
Hammasröntgenlaitteiden rekisteröinti	516	390	390	390
Asiakirjojen keskimääräisen käsittelyajan tavoite (enimmäisaika, pv)	18	30	30	30
Hammasröntgenlaitteiden valvontasuoritteet STUKissa	1448	1300	1300	1300

Säteilyn käytön valvonnan tarkastukset säteilyn käyttöpaikoilla	2004	2005 (arvio)	2006 (arvio)	2007 (arvio)
Tarkastusten lukumäärä	472	460	460	460

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
Säteilylähteiden asennus, korjaus ja huolto	5
Radioaktiivisten aineiden kauppa	5
Maanalaiset kaivokset ja louhintatyömaat	2

Määritely 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

	2004 toteutuma		2005 tavoite		2006 tavoite		2007 tavoite	
	1 000 €	htv*)	1 000 €	htv*)	1 000 €	htv*)	1 000 €	htv*)
Ydinturvallisuus	10 213	71	11 650	78	11 800	79	11 950	80
Säteilyn käytön turvallisuus	2 535	26	2 600	25	2 600	26	2 600	26
Ympäristön säteilyvalvonta	893	8	900	8	1 000	9	1 000	9
Tutkimus	6 313	61	6 450	63	6 600	63	6 600	63
Valmiustoiminta	1 483	14	1 450	13	1 350	12	1 350	12
Palvelut	4 243	25	4 100	25	4 000	24	4 000	24
Viestintä	832	8	900	8	900	8	900	8
Hallinto **)	-	43	-	44	-	44	-	44
Yhteensä	26 512	256	28 050	264	28 250	265	28 400	266

*) Taulukko ei sisällä lomiam. Vuoden 2006 lomien osuudeksi arvioidaan 60 htv.

**) Hallinnon kustannukset on vyörytetty muille tulosalueille.

LIITE 3

VM:n ohje 31.3.2004 Nro TM 0402

STUKin TOIMINNAN TULOT JA MENOT (1000 euroa) SEKÄ HENKILÖTYÖVUODET

	2004	2005	2006	2007
	toteutuma	tavoite	tavoite	tavoite
TOIMINNAN TULOT JA MENOT				
Tulot	15 951	16 660	17 450	18 040
- maksullinen toiminta	15 261	15 850	16 640	17 230
- yhteisrahoitteisen toiminnan tuotot muulta valtion virastolta	209	270	270	270
- yhteisrahoitteisen toiminnan tuotot valtionhallinnon ulkopuolelta 2)	420	530	530	530
- muut tulot	61	10	10	10
Menot	26 610	28 316	29 012	29 752
- henkilöstömenot	15 541	16 480	17034	17531
- toimitilavuokrat	1 876	2 000	2000	2000
- palvelujen osto 3)	5 467	5 850	5950	6050
- muut toiminnan menot (aineet, tarvikkeet yms.)	3 726	3 986	4 028	4 171
TOIMINNAN RAHOITUS				
- toimintamenomomentille budjetoidut tulot	15 951	16 660	17 450	18 040
- toimintamenomomentille budjetoidut menot	26 610	28 316	29 012	29 752
- toimintamenorahoitus, netto	10 659	11 656	11 562	11 712
momentin numerotunnus + nimike	0	0	0	0
momentin numerotunnus + nimike	0	0	0	0
- muu erittelemätön talousarviorahoitus	113	0	0	0
Muilta momenteilta tuleva rahoitus yhteensä	113	0	0	0
MOMENTIN KÄYTTÖ 4)				
- siirtynyt edelliseltä vuodelta	1 669	2 340	2 100	2 100
- myönnetty (TA/LTA)/ talousarvioehdotus	11 330	12 016	11 562	11712
- käytetty	10 659	12 256	11562	11712
- siirtynyt/siirtyy seuraavalle vuodelle	2 340	2 100	2 100	2 100
Henkilötyövuodet 5):				
Maksullinen toiminta	71	76	76	77
Yhteisrahoitteinen toiminta	13	14	14	14
Muu toiminta	231	234	234	234
Henkilötyövuodet yhteensä	315	324	324	325

- 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

LIITE 4

Maksullisen toiminnan kustannusvastaavuuslaskelma (1 000 euroa)

Julkisoikeudelliset suoritteet				
Ydinenergian käytön valvonta	2004 toteutuma	2005 tavoite	2006 tavoite	2007 tavoite
Maksullisen toiminnan tuotot				
-suoritteiden myyntitulot	9 182	10 280	11 090	11 650
-muut tuotot	0	0	0	0
Tuotot yhteensä	9 182	10 280	11 090	11 650
-tästä toimintamenomomentille nettouttamattomat tuotot	0	0	0	0
Maksullisen toiminnan kokonaiskustannukset	9 182	10 280	11 090	11 650
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

Julkisoikeudelliset suoritteet				
Liiketaloudelliset suoritteet	2004 toteutuma	2005 tavoite	2006 tavoite	2007 tavoite
Maksullisen toiminnan tuotot				
-suoritteiden myyntitulot	4 521	4 100	4 000	4 000
-muut tuotot	0	0	0	0
Tuotot yhteensä	4 521	4 100	4 000	4 000
-tästä toimintamenomomentille nettouttamattomat tuotot	0	0	0	0
Maksullisen toiminnan kokonaiskustannukset	4 243	4 100	4 000	4 000
Kustannusvastaavuus %	106,6	100,0	100,0	100,0
Hintatuki	0	0	0	0
Kustannusvastaavuus hintatuen jälkeen	100,0	100,0	100,0	100,0

Erillislakien mukaiset suoritteet (1 000 euroa)

Säteilyn käytön valvonta	2004 toteutuma	2005 tavoite	2006 tavoite	2007 tavoite
Maksullisen toiminnan tuotot				
-suoritteiden myyntitulot	1 475	1 470	1 550	1 580
-muut tuotot	0	0	0	0
Tuotot yhteensä	1 475	1 470	1 550	1 580
-tästä toimintamenomomentille nettouttamattomat tuotot	0	0	0	0
Maksullisen toiminnan kokonaiskustannukset	1 384	1 470	1 550	1 580
Kustannusvastaavuus %	106,6	100,0	100,0	100,0
Hintatuki	0	0	0	0
Kustannusvastaavuus hintatuen jälkeen	106,6	100,0	100,0	100,0

Yhteisrahoitteisen toiminnan kustannusvastaavuuslaskelma (1 000 euroa)

	2004 toteutuma	2005 tavoite	2006 tavoite	2007 tavoite
Yhteisrahoitteisen toiminnan tulot				
-muilta valtion virastoilta saatava rahoitus	202	270	270	270
-EU:lta saatava rahoitus	268	320	320	320
-muu valtionhallinnon ulkopuolinen rahoitus	152	210	210	210
Tulot yhteensä	622	800	800	800
Hankkeiden kokonaiskustannukset	1 923	2 115	2 115	2 115
Kustannusvastaavuus (tulot - kustannukset)	-1 301	-1 315	-1 315	-1 315
Kustannusvastaavuus %	32,3	37,8	37,8	37,8

Sosiaali- ja terveysministeriön ja
**Lääkelaitoksen tulossopimus kaudelle
2004-2007; tarkistusvuosi 2006**

Sosiaali- ja terveysministeriö
Helsinki 2005

1 MINISTERIÖN YLEISLINJAUKSET JA TAVOITTEET

Sosiaali- ja terveystalitiikan kehittämisen strategiset linjaukset on määritelty asiakirjassa "Sosiaali- ja terveystalitiikan strategiat 2010 – kohti sosiaalisesti kestäväää ja taloudellisesti elinvoimaista yhteiskuntaa". Ministeriön strategia 2010 – asiakirjan neljä linjausta ja hallitusohjelmaan pohjautuva perhepoliittinen painotus ovat yhteiskunnallisten vaikuttavuustavoitteiden perustana:

- Terveyden ja toimintakyvyn edistäminen
- Työelämän vetovoiman lisääminen
- Syrjäytymisen ehkäisy ja hoito
- Toimivat palvelut ja kohtuullinen toimeentuloturva
- Lapsiperheiden hyvinvointi
- Sukupuolten välinen tasa-arvo

Lääkepolitiikan strategiset linjaukset on määritelty asiakirjassa "Lääkepolitiikka 2010". Tulossopimuksen yhteiskunnallista vaikuttavuutta koskevat tavoitteet on johdettu näistä linjauksista.

Lääkelaitoksen toiminta kohdistuu yhteiskunnallisen vaikuttavuuden-näkökulman kriittisistä menestystekijöistä lähinnä Terveyden ja toimintakyvyn edistämiseen ja Toimiviin palveluihin. Lääkevalvonnassa näitä kriittisiä menestystekijöitä toteutetaan muun muassa lääkkeiden tehon, turvallisuuden ja laadun varmistamisella sekä saatavuuden seurannalla. Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden valvonnassa korostuu turvallinen käyttö ja toimintavarmuus.

Prosessit ja rakenteet – näkökulman kriittisistä menestystekijöistä tulossopimus sisältää tavoitteet ydinprosessien linjakkaat toimintatavat, sukupuolten välisen tasa-arvon valtavirtaistamisen toteuttamisen ja viestinnän kehittämisen.

Henkilöstön uudistuminen ja työkyky- näkökulman kriittisistä menestystekijöistä tulossopimus sisältää tavoitteet osaamisen ja työkyvyn kehittämiseksi.

Talous- ja resurssit näkökulman kriittisistä menestystekijöistä tulossopimus sisältää tavoitteet Tehokas resurssien käyttö laitoksen strategian mukaisesti ja Tuloksellisuuden laskentatoimen ja muun seurantajärjestelmän sekä johdon laskentatoimen kehittäminen ja hyödyntäminen

2 LÄÄKELAITOKSEN TOIMINTAYMPÄRISTÖ JA STRATEGIA

2.1 Toiminta-ajatus ja asiakkuus

Lääkelaitoksen tehtävänä on ylläpitää ja edistää lääkkeiden, terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden sekä verivalmisteiden käytön turvallisuutta. Lääkelaitos vastaa myös lääkehuollon yleisestä suunnittelusta ja ohjauksesta.

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 lopullisia asiakkaita ovat lääkkeitä, terveydenhuollon laitteita ja tarvikkeita sekä verivalmisteita tarvitsevat kansalaiset. Lääkelaitos ylläpitää ja edistää edellä mainittujen tuotteiden käytön turvallisuutta. Käytännön valvonta kohdistuu lääkkeiden ja laitteiden tutkimukseen, valmistukseen, myyntiin, jakeluun ja markkinointiin. Tämän valvonnan kautta ensivaiheen asiakkaita ovat siis toimialan elinkeinonharjoittajat. Terveydenhuollon ammattihenkilöstöllä on keskeinen rooli asiakkuusketjussa.

Lääke- ja laitevalvonta on merkittävässä määrin yhteistyötä. Lääkelaitoksen yhteistyökumppaneita ovat muut viranomaiset ja yhteisöt, tutkimus- ja testauslaitokset, kansainväliset yhteisöt sekä yliopistot.

2.2 Toimintaympäristöä koskevat keskeiset muutokset

EU:n uudistuneen lainsäädännön voimaantulo aiheuttaa muutoksia myyntilupajärjestelmään ja lääketurvatoimintaan sekä laajentaa GMP-tarkastustoiminnan aluetta. Veriturvallisuusdirektiivin aiheuttama muutos veripalvelulakiin edellyttää tarkastustoiminnan sopeuttamista ja veriturvatoiminnan toimeenpanoa. Ihmiskudossdirektiivin implementointi Suomen lainsäädäntöön edellyttää uusia valvontatoimia.

2.3 Lääkelaitoksen strategia ja arviointitavat

Lääkevalvonta

Lääkelaitos on entistä aktiivisempi toimija eurooppalaisessa lääkevalvonnassa. Lääkelaitos tukee kansanterveysnäkökulman vahvistamista EU:n lääkepolitiikassa. Vaikuttavuutta lisätään lääkevalvonnassa. Kansallinen toiminta on kuitenkin merkittävää kliinisten lääketutkimusten valvonnassa, lääketurvatoiminnassa, markkinoinnin valvonnassa, lääkeinformaatiossa ja lääkevalmisteiden laadunvalvonnassa.

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden valvonta

Valvonta kohdentuu Suomessa markkinoilla ja käytössä oleviin terveydenhuollon laitteisiin ja tarvikkeisiin. Markkinavalvonnan painoalueet ovat suomalainen valmistus sekä uutta teknologiaa tai uusia materiaaleja sisältävät laitteet ja tarvikkeet. Lääkelaitos kiinnittää huomiota erityisesti kotiympäristössä käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden turvalliseen käyttöön ja toimintavarmuuden turvaamiseen.

Lääkelaitoksen tulostavoitteiden toteutumista arvioidaan jäljempänä esitettävien seurantaindikaattoreiden avulla.

3 LÄÄKELAITOKSEN TULOSTAVOITTEET VUOSILLE 2004-2007; TARKISTUSVUOSI 2006

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.

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, kotimaisten/ulkomaisten ja suurten/pienien yritysten osuus, ko. lääkkeiden jakauma terapeutin 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 keskittymisalueilla
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, asiakastyytyväisysselvitys

4. Lääkelaitos edistää koko maan kattavan ja ammatillisesti korkeatasoisen lääkejaketun toteutumista Suomessa
Seurantaindikaattorit:
 - Lääkkeiden saatavuuden ja lääkejaketun toimivuuden seuranta
 - Lääketukkukauppojen puutelistat
 - Myyntilupa-/kauppaantuontitilastot
 - Apteekkien lääkeneuvonnan toteutumisen seuranta (esim. kuluttajatutkimukset)
5. Lääkemarkkinoinnin asianmukaisuuden varmistaminen. Suunnataan valvontaa tarkemmin määriteltäviin 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 edistämisessä
Seurantaindikaattorit:
 - Riskienhallintamenetelmien käytön laajuus terveydenhuollon yksiköissä

Lääkehuollon yleinen suunnittelu

7. Valtakunnallisesti merkittävien lääkepoliittisten tutkimusten, selvitysten ja raporttien valmistelu ja saattaminen julkiseen keskusteluun sekä päätöksenteon tausta-aineistoksi.
Seurantaindikaattorit:
 - Julkaistut tutkimukset, selvitykset ja raportit

Tulostavoitteet 2006

Lääkkeet

1. Lääkelaitos lisää edelleen EU-vaikuttavuuttaan sekä biologisten valmisteiden, erityisesti bioteknologisten valmisteiden, soluterapiavalmisteiden ja geeniterapiavalmisteiden että lastenlääkkeiden valvonnassa.
Seurantaindikaattorit:
 - "Biogeneristen" vertailtavuus -ryhmä: puheenjohtajuus, jäsenyys ja ohjeistojen valmisteluvastuita
 - STM:lle tuki lastenlääkeasetuksen käsittelyssä
 - Merkittäviä neuvonta -ja valmistelutehtäviä lastenlääkekomiteassa ja työryhmissä
 - EU:n keskitetyn menettelyn arviointitehtävien määrän kehitys painopistealueilla (biologiset ja lastenlääkkeet)
2. Lääkelaitos vaikuttaa myyntiluvan saaneiden lääkkeiden laaduntarkastuksen yhteistoiminnan tehostamiseen ja tarkoituksenmukaisen työnjaon aikaansaamiseen EU:ssa.
Seurantaindikaattorit:
 - Osallistuminen yhteiseurooppalaisten laaduntarkastushankkeiden suunnitteluun ja kehittämiseen (komiteat, työryhmät, projektinjohtotehtävät)
 - Toteutetut laaduntarkastusprojektit ja -tutkimukset
3. Uuden veripalvelulain mukainen valvonta toteutetaan muun muassa lisäämällä tarkastustiheyttä ja järjestämällä veriturvatoiminta.
Seurantaindikaattorit:
 - Toteutetut mukauttamistoimenpiteet

- Todettujen muutostarpeiden toteuttaminen
4. Väestölle suunnattavaa lääkkeiden oikeaa ja turvallista käyttöä koskevaa kampanjatoimintaa jatketaan vuoden 2005 kokemusten pohjalta.
Seurantaindikaattorit:
 - Toteutunut kampanja ja sen arviointi
 5. Lääkelaitos tuottaa terveydenhuollon yksiköille menetelmän lääkkeisiin ja terveydenhuollon laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvien haitallisten tapahtumien käsittelyyn (potilasturvallisuusnäkökulma)
Seurantaindikaattorit:
 - Menetelmän julkaiseminen
 6. Lääkelaitos laatii suositukset lääke-esittelyjen laatukriteereiksi.
Seurantaindikaattorit:
 - Kriteerien julkaiseminen
 7. Lääkelaitos käynnistää selvityksen eräissä muissa EU-maissa käytettävistä lääkemarkkinoinnin valvonnan menetelmistä ja lainsäädännöstä sekä tekee mahdolliset ehdotukset valvonnan tehostamiseksi Suomessa.
Seurantaindikaattorit:
 - Selvityksen tila
 8. Lääkelaitos vahvistaa rooliaan merkittävän sähköisen lääketiedon tarjoajana
Seurantaindikaattorit:
 - Sähköisen lääkevalmistetiedon kattavuus
 - Asiakastyytyväisyyden selvitykset
 9. Osallistuminen ja ministeriön avustaminen kudospäätöskomitean (hyväksytty 7.4.2004) implementointiin (vuonna 2006) ja kudospäätöskomitean valmisteluun liittyvissä tehtävissä ja varautuminen uusien säännösten toimeenpanoon.
Seurantaindikaattorit:
 - Toimenpiteet suunnitelman mukaisesti
 10. Lääkelaitos avustaa ministeriötä puheenjohtajuuskauden EU:n neuvoston työryhmien työskentelyssä sekä järjestää EU:n lääke- ja laitevalvontaviranomaisten kokouksia.
Seurantaindikaattorit:
 - Suunnitellut kokoukset on pidetty
 11. Lääkelaitos osallistuu asiantuntijana lääketietokantojen yhdenmukaistamista selvittävän työryhmän työhön. Selvityksen pohjalta erikseen päätetään Lääkelaitoksen rooli ja osallistuminen mahdolliseen uuteen lääketietokantaan.
Seurantaindikaattorit:
 - Lääkelaitoksen mahdollisesta roolista ja tehtävistä on sovittu

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 itsearviointilla
 - Toiminnan sisäiset ja ulkoiset auditoinnit, johdon katselmukset, FINASin määräaika-arvioinnit, menestyminen laboratorioiden välisissä vertailututkimuksissa
2. Lääkelaitoksen asioiden käsittely määrättyssä / sovitussa ajassa
Seurantaindikaattorit:
 - Käsittelyajat (Liite1)
 - Palvelutavoitteiden ja seurantajärjestelmien kehittämistoimenpiteet

Tulostavoitteet 2006

Ydinprosessien linjat toimintatavat

1. Toimintaa kehitetään asiakaspalvelujärjestelmän avulla. Hakemuskäsittelyssä noudatetaan määräaikoja.
Seurantaindikaattorit:
 - Käsittelyajat eri hakemustyypeille (Liite 1)
2. Toiminnan sisäiset auditoinnit laajennetaan koskemaan koko Lääkelaitoksen toimintaa. Sisäisen valvonnan taso ja riskit arvioidaan ja ryhdytään arvioinnin edellyttämiin toimenpiteisiin.
Seurantaindikaattorit:
 - Toimenpiteistä sovittu ja käynnistetty päätetyiltä osin
3. Lääkelaitoksen palveluja parannetaan verkkopalveluja ja sähköistä asiointia kehittämällä, erityisesti myyntilupa-asioissa. Asianhallintajärjestelmä suunnitellaan. Lääkelaitos etenee sähköisten myyntilupahakemusten vastaanotossa ja käsittelyssä EU:n yhteisen aikataulun mukaisesti.
Seurantaindikaattorit:
 - toteuttamissuunnitelma
 - verkkopalveluhankkeiden toteutuminen
4. Ydinprosessien toimintaa, laatua ja tehokkuutta parannetaan.
Seurantaindikaattorit:
 - Laatujärjestelmän kattavuus
 - Vertaisanalyysit ja itsearviointi

Sukupuolten välisen tasa-arvon valtavirtaistamisen toteuttaminen

5. Naisten ja miesten sekä eri ikä- ja ammattiryhmien tasa-arvoa edistetään tasa-arvosuunnitelman ja valtavirtaistamissuunnitelman mukaisesti.

Seurantaindikaattorit:

- Tasa-arvon valtavirtaistamissuunnitelman toteutumisen arviointi

Viestinnän kehittäminen

6. Vuonna 2004 valmistunutta verkkopalvelustrategiaa toteutetaan ja seurataan vuosittain. Vuonna 2003 valmistunutta viestintästrategiaa toteutetaan ja seurataan vuosittain.

Seurantaindikaattorit:

- Toteutumisen seuranta

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 vakiinnuttaminen

2. Henkilöstön työkyvystä ja jaksamisesta huolehtiminen

Seurantaindikaattorit:

- Senioripolitiikan kehittämisen ja osaamisen siirtämisen toimenpiteet, toteutetut TYKY -toimenpiteet
- Työtyytyväisyyden arviointi

Tulostavoitteet 2006

Osaamisen varmistaminen

1. Lääkelaitoksen henkilöstön osaamista ja työkykyä ylläpidetään ja kehitetään.

Seurantaindikaattorit:

- Henkilökohtainen kehityssuunnitelma (kehityskeskustelut)
- Henkilöstötilinpäätös

Työhyvinvointi

2. Esimiesvalmennusta jatketaan ja hyödynnetään toiminnan raportointi- ja seurantavälineitä.

Seurantaindikaattorit:

- Työilmapiirimittaus
- Asiakaspalautteet
- Työajan ja kuormituksen seuranta
- Toteutunut esimiesvalmennus

Henkilöstörakenne, osaamisen varmentaminen ja työhyvinvointi - taulukko on liitteenä 2.

Resurssit ja talous

Tavoitetila 2007

1. Budjettirahoitus vastaa ei-maksullisen toiminnan tehtäviä
Seurantaindikaattorit:
 - Talousarvion toteutumalaskelmat
2. Maksullinen toiminta kannattavaa
Seurantaindikaattorit:
 - Kustannusvastaavuuslaskelmat

Tulostavoitteet 2006

Tehokas resurssien käyttö laitoksen strategian mukaisesti

Tuottavuus ja taloudellisuus

Lääkelaitoksen tulosaluekohtaiset kustannukset ja henkilötyövuodet:

Tulosalue	2003		2004		2005		2006		2007	
	toteuma 1000€	htv	toteuma 1000€	htv	tavoite 1000€	htv*	tavoite 1000€	htv*	tavoite 1000€	htv*
Myyntilupaosasto	4 651	62	5 534	60	5 785	70	6 246	70	6 246	70
Valvontaosasto	2 847	37	3 013	39	3 121	39	3 441	39	3 441	39
Lääketurvaosasto	1 558	16	1 668	16	1 712	16	1 934	16	1 934	16
Terveystuotteen laitteet osasto	1 297	12	1 263	12	1 322	12	1 350	12	1 350	12
Yleinen osasto (hallinto ja sis.palv)	2 041	30	2 356	33	2 860	33	3 573	38	3 573	38
Yhteensä	12 394	157	13 834	160	14 800	170	16 544	175	16 544	175

*)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 2006.
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 lääke- ja laitevalvontaan liittyvien tietojärjestelmien kehittämiseen.
Seurantaindikaattorit kohdat 1-3:
 - Kustannusvastaavuuslaskelmat (Liite 3).

Hallinnollinen seuranta

4. Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan hankintastrategian (20.12.2002) pohjalta käynnistetään Lääkelaitoksen hankintasuunnitelman laadinta

Seurantaindikaattori:

- Hankintasuunnitelman laadinta käynnistetty

5. Maksullisessa toiminnassa noudatetaan hallinnonalan maksupolitiikkatyöryhmän muistion (2003:31) kannanottoja.

Seurantaindikaattori:

- Maksupolitiikka toteutuu suunnitelman mukaan.

6. Tuloksellisuuden laskentatoimen ja muun seurantajärjestelmän sekä johdon laskentatoimen kehittäminen ja hyödyntäminen

Seurantaindikaattorit:

- Työajan ja suoritekustannusten seurantajärjestelmän otetaan käyttöön
- Tuloksellisuuden tunnusluvut

4 TULOSSOPIMUKSEN TOTEUTUMISEN ARVIOINTI-SUUNNITELMA

4.1 Pitkän aikavälin tavoitteiden toteutumisen laajempi arviointi

Tulossopimuskauden kokonaisarviointi toteutetaan keväällä 2007. Ministeriö sopii erikseen Lääkelaitoksen kanssa arviointitavasta, sisällöstä, menettelytavoista, suorittajista ja mahdollisista lisäresursseista.

4.2 Lyhyen aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi

Tulossopimuksen budjettivuotta koskevien tavoitteiden toteutumisesta raportoidaan vuotta 2006 koskevassa tilinpäätöksessä ja siihen kuluva toimintakertomuksessa. Vuoden 2006 tulossopimuksen toteutumista arvioidaan ministeriön antamassa tilinpäätöskannanotossa vuonna 2007.

4.3 Muu raportointi

Lääkelaitoksen resurssien riittävyyttä vuonna 2006 seurataan toukokuussa ja syyskuussa laadittavien määrärahojen riittävyyttä koskevien raporttien avulla.

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

Helsingissä 12 päivänä joulukuuta 2005

Markku Lehto
Kansliapäällikkö
Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö

Hannes Wahlroos
Ylijohtaja, professori
Lääkelaitos

Taulukko 1. Keskeisiä tunnuslukuja

	Käsittelyajat vrk	2004 toteuma kpl	Käsittelyaikato- teuma %*	2005 ennuste kpl	2006 ennuste kpl	2007 ennuste kpl
Suoritteet, joilla käsittelyai- ka						
- kansalliset myyntilupaha- kemukset	210	614	90	470	470	470
- tunnustamismenettelyn viitemaatehtävät	90	169	100	300	250	200
- keskitetyn menettelyn raportointitehtävät	210	3	100	6	6	7
lääkkeiden haittavaikutusilmoi- tukset	15	1220	100	1300	1500	1700
- kliiniset lääketutkimukset	60	293	100	300	300	300
Muut suoritteet						
- tarkastukset		72		100	100	100
- laadunvalvontatutkimukset		317		340	340	340
- vaaratilanneilmoitukset		643		550	500	500

*hakemuksista käsitelty käsittelyajassa

Taulukko 2: Henkilöstörakenne, osaamisen varmentaminen ja työhyvinvointi

	Mittarit/tunnusluvut	2004 toteuma	2005 tavoite	2006 tavoite
Henkilöstörakenne				
-henkilöstö	lkm	160	170	175
-henkilötyövuodet	htv:t	161	165	175
-keski-ikä	vuotta	44,8	45	45
-jako alle/yli 45- vuotiaat	hlöä, %	81/79 hlöä 51% alle 45 v.	88/82 52%	91/84 52%
-vakinaiset/ määräaikaiset	lkm/lkm	160/6	170/6	175/4
-kokoaikaiset/osa- aikaiset	lkm/lkm	150/10	170/10	175/10
Osaamisen varmentaminen				
-koulutustasoindeksi	indeksi	6,3	6,3	6,3
Työhyvinvointi				
-työtyytyväisyys	kysely tehty	ei	ei	kyllä
-työkyvyttömyys- eläkkeelle siirtyneet	% hlöstöstä	1,2%	0%	0%
-sairauspoissaolot	pv/htv	7,2	7	7
-eläkkeelle siirtymi- nen	keski-ikä	63 v	63 v	64 v
-naisten osuus lai- toksen	ylin johto/hlöstö %	17%	17%	17%
johtotehtävissä	muut esimiehet/hlöstö %	50%	50%	50%

**Taulukko 3 Maksullisen toiminnan kustannusvastaavuuslaskelma (1 000 euroa)
Julkisoikeudelliset suoritteet**

Suoriteryhmä	2003 toteuma	2004 toteuma	2005 tavoite	2006 tavoite	2007 tavoite
Maksullisen toiminnan tuotot					
- suoritteiden myyntituotot	9454	12 023	11658	13 553	13 553
- muut tuotot	37	28	12	12	12
Tuotot yhteensä	9491	12 051	11670	13 565	13 565
- tästä toimintamomentille net- touttamattomat tuotot					
Maksullisen toiminnan kokonaiskus- tannukset	9202	10 575	11600	13 565	13565
Kustannusvastaavuus (tuotot- kustannukset)	289	1 476	70	-	-
Kustannusvastaavuus, %	103	114	101	100	100
Hintatuki					
Kustannusvastaavuus hintatuen jäl- keen					

**Taulukko 4. Maksullisen toiminnan kustannusvastaavuuslaskelma (1 000 euroa)
Erillislakien mukainen**

Suoriteryhmä	2003 toteuma	2004 toteuma	2005 tavoite	2006 tavoite	2007 tavoite
Maksullisen toiminnan tuotot					
- suoritteiden myyntituotot	1439	1460	1500	1 620	1 620
- muut tuotot					
Tuotot yhteensä	1439	1460	1500	1 620	1 620
- tästä toimintamomentille net- touttamattomat tuotot					
Maksullisen toiminnan kokonaiskus- tannukset	1210	1346	1360	1 620	1 620
Kustannusvastaavuus (tuotot- kustannukset)	229	114	140	-	-
Kustannusvastaavuus, %	116	108	110	100	100
Hintatuki					
Kustannusvastaavuus hintatuen jäl- keen					

Sosiaali- ja terveysministeriön ja
Lääkehoidon kehittämiskeskuksen
tulossopimus kaudelle 2004-2007,
tarkistusvuosi 2006

Sosiaali- ja terveysministeriö
Helsinki 2005

1 MINISTERIÖN YLEISLINJAUKSET JA TAVOITTEET

Sosiaali- ja terveystalouden kehittämisen strategiset linjaukset on määritelty asiakirjassa "Sosiaali- ja terveystalouden strategiat 2010 – kohti sosiaalisesti kestävä ja taloudellisesti elinvoimaista yhteiskuntaa". Ministeriön strategia 2010 – asiakirjan neljä linjausta ja hallitusohjelmaan pohjautuva perhepoliittinen painotus ovat yhteiskunnallisten vaikuttavuustavoitteiden perustana:

- Terveyden ja toimintakyvyn edistäminen
- Työelämän vetovoiman lisääminen
- Syrjäytymisen ehkäisy ja hoito
- Toimivat palvelut ja kohtuullinen toimeentuloturva
- Lapsiperheiden hyvinvointi
- Sukupuolten välinen tasa-arvo.

Tulosopimuksen yhteiskunnallista vaikuttavuutta koskevat tavoitteet on johdettu näistä linjauksista. Lääkehoidon kehittämiskeskuksen toiminta kohdistuu yhteiskunnallisen vaikuttavuuden näkökulman kriittisistä menestystekijöistä lähinnä Terveyden ja toimintakyvyn edistämiseen ja Toimiviin palveluihin. Keskuksen toiminta edistää Terveys 2015- kansanterveysohjelman sekä Kansallisen terveydenhuollon hankkeen toteuttamista sekä sosiaali- ja terveystalouden Lääkepolitiikka-asiakirjan tavoitteiden toteutumista.

Prosessit ja rakenteet – näkökulman kriittisistä menestystekijöistä tulosopimus sisältää tavoitteet: yhteistyöverkoston edistäminen ja hyväksikäyttö, ydinprosessien linjakaat toimintatavat sekä tietojärjestelmien hyväksikäyttö.

Henkilöstön uudistuminen ja työkyky- näkökulman kriittisistä menestystekijöistä tulosopimus sisältää tavoitteet kilpailukyky työntantajana, osaamisen varmistaminen ja työhyvinvointi.

Talous- ja resurssit näkökulman kriittisistä menestystekijöistä tulosopimus sisältää tavoitteet tehokas resurssien käyttö laitoksen strategian suuntaisesti sekä tuloksellisuuden laskentatoimen ja muun seurantajärjestelmän sekä johdon laskentatoimen kehittäminen ja hyödyntäminen.

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 Keskuksen toimintaympäristön keskeiset muutokset

Kansanterveyden kehitys ja terveystalouden tarve

Väestön ikääntyminen ja sairauskirjon muutokset vaikuttavat lääkkeiden tarpeeseen ja lääkkeiden lääkemääräskäytäntöihin. 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, jollei niihin pystytä vaikuttamaan.

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 erilaiset työasemiin tuotetut reseptinkirjoitusohjelmat, muistutteen ja palauttejärjestelmät. Tietoteknologian nopeaan kehitykseen ja käyttöönottoon liittyy myös ongelmia, kuten useat rinnakkaiset ja yhteen sopimattomat ohjelmat.

Työympäristön ja toimintatapojen muutokset terveydenhuollossa

Alueellinen ja erikoisalakohtainen lääkäriarvo vaikuttaa lääkekäytäntöihin ja vaikeuttaa muun muassa täydennyskoulutusta erityisesti perusterveydenhuollossa. Toisaalta viime aikojen keskustelu lääkärin työn hallinnan ongelmista saattaa johtaa kehitykseen, jossa mahdollisuudet, asennoituminen ja taidot oman työn parempaan hallintaan paranevat. Tämä avaa uusia mahdollisuuksia myös rationaaliselle lääkehoidolle ja siihen liittyvälle kehittämistoiminnalle. Ammattiryhmien työnkuvien tarkistukset ja moniammatillisuus lisäävät tarvetta yhteiselle lähestymistavalle myös rationaalisen lääkehoidon edistämiseksi.

Julkinen talous ja rahoituksen edellytykset

Jatkuva vuosittainen kymmenen prosentin lääkekustannusten kasvu johtaa taloudellisesti kestävämpään tilanteeseen. Lähivuosina väestön ikääntyminen ja lisääntyvät elintapasairaudet sekä uudet lääkkeet johtavat jatkuvaan väistämättä kohoaviin lääkekustannuksiin. Tässä tilanteessa on erityisen tärkeää edistää lääkäreiden ja potilaiden rationaalisia lääkekäytäntöjä.

Vuonna 2006 otetaan käyttöön hallinnon ohjauksessa uudenmuotoinen toimintakertomus, jossa tuloksellisuutta kuvataan ns. tulosprisman avulla ja raportoinnissa korostuu toiminnallinen tehokkuus, tuotokset ja laadunhallinta, vaikuttavuus ja henkiset voimavarat (HRD). Käsitteenä toiminnallinen tehokkuus yhdistää tuottavuuden ja taloudellisuuden. Lääkehoidon kehittämisskeskuksen tarve on seurata sekä tuotoksia että taloutta toiminnoittain. Keskukselle on tarpeen luoda oma toimintolaskentajärjestelmä. Tuottavuustietoihin yhdistettynä tämä mahdollistaa jatkuvan toiminnallisen tehokkuuden seurannan

Kansainvälistyminen ja Euroopan integraatio

Globaalit lääke­markkinat ovat jo johtaneet lääke­valmistajien fuusioihin ja muuttuvaan markkinatilanteeseen. Tulevaisuudessa kehitys johtaa mahdollisesti myös kovenevaan kilpailuun ja lisääntyvään markkinointiin. Euroopan unionissa erityisesti keskitetyn myyntilupamenettelyn ja osin tunnustamismenettelyn johdosta korostuu informaatio-ohjauksen tarve.

2.3 Keskuksen strategia ja toiminta

Strategiset linjaukset

Lääkkeitä määräävien lää­käreiden rationaalisen lää­kemääräyskäytännön edistäminen ja lää­keiden asianmukaisen käytön ohjauksen edistäminen

Toiminta

Keskus tukee erityisesti perusterveydenhuollon lää­käreiden rationaalisia lää­ke­käytäntöjä sairaanhoitopiireihin 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 lää­kemyynnistä, muokkaa tietoa alueellisiin ja paikallisiin tarpeisiin sekä kehittää hyvän lää­kehoidon standardien ja osoittimien yhteis­työssä tiedontuottajien ja käytännön toimijoiden kanssa. Keskus osallistuu lää­kemääräyskäytännön ja lää­kkeiden käytön tutkimukseen voimavarojensa puitteissa.

Painopistealueet

1. Sydän ja verisuonitautien riskitekijät
2. Koordinoimaton monilääkitys

3 LÄÄKEHOIDON KEHITTÄMISKESKUKSEN TULOS­TAVOITTEET VUOSILLE 2004-2007, TARKISTUSVUOSI 2006

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.

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.

Tulostavoitteet 2006

1. Keskus ja sen tavoitteet tunnetaan ja koetaan tarpeelliseksi

Seurantaindikaattorit:

- Tunnettuus Rohto-verkoston yhteistyöalueilla

Mittaaminen:

- Keskuksen tuottamien artikkeleiden ja muiden julkaisujen määrä
- Tilaisuuksien määrä ja niihin osallistuminen, joissa keskusta on esitelty
- Kyselytutkimus perusterveydenhuollon lääkäreille vuosina 2004-5 aloittaneilla ja vuonna 2006 aloittavilla yhteistyöalueilla

2. Arvioidaan toiminnan piirissä olevien terveyskeskusten lääkekäytäntöjen muutoksia ja niihin liittyviä tekijöitä

Seurantaindikaattorit:

- Tuotetut arviointiraportit käytäntöjen muutoksista terveyskeskuksissa tai sairaanhoitopiireissä

Mittaaminen:

- Arviointiraporttien määrä

3. Yksittäiset toimijat ja organisaatiot arvioivat ja kehittävät lääkekäytäntöjään entistä rationalisempaan suuntaan ottaen huomioon taloudellisuus ja kustannusvastaavuus. Noin puolet terveyskeskuksista on aloittanut tavoitteellisen koulutus- ja kehittämistoiminnan.

Seurantaindikaattorit:

- Toiminnassa mukana olevien yksiköiden (terveyskeskus, -asema, erikoissairaanhoidon yksikkö) määrä ja aktiviteetti

Mittaaminen:

- Toiminnassa mukana olevien toimintayksiköiden määrä ja kattavuus
- Järjestettyjen tilaisuuksien määrä, aiheet ja työtapa
- Osallistujien määrä ja osuus lääkäreistä toimintayksiköissä
- Sairaanhoidon ja apteekkien ammattilaisten osallistuminen määrä

Sosiaali- ja terveysministeriön myöntämän rahoituksen turvin jatketaan myös lääkeintoraktiotietokannan kehitystyötä.

4. Osallistutaan rationaalista lääkehoitoa edistävän sähköisen päätöstukijärjestelmän (EB-MeDS) kehittämiseen.

Päätöksentekisovellus 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 (EBMeds), jossa luodaan päätöksentekisovellus kliinisen päätöksenteon tueksi. Keskus on mukana erityisesti päätöstuokijärjestelmän edellyttämien lääkehoidon aputietokantojen kehittämisessä.

Seurantaindikaattorit:

- Sähköisen päätöksentuen, erityisesti lääkehoidon aputietokantojen kehittämiseen osallistuminen

Mittaaminen:

- Testausvalmiuteen saatujen lääkehoidon aputietokantojen määrä

5. Rohto toimii aktiivisesti lääkekustannusten kasvun hillitsemiseksi.

Tärkeä osa lääkehoidon rationaalisuutta on sen taloudellisuus. Lääkehoitoon sijoitetulla rahalla on saatava mahdollisimman suuri terveyshyöty. Useat keskuksen muihin tulostavoitteisiin sisältyvät toimet edistävät lääkekustannusten nousun hillitsemistä. Erityisesti Rohto-pajatoiminnassa ja sen tueksi tuotetussa materiaalissa sekä julkaisutoiminnassa kustannusnäkökulma tulee esille kuten myös Rohdon yleisessä viestinnässä.

Seurantaindikaattorit:

- Keskus seuraa ja arvioi lääkekäytäntöjä ja -kustannuksia säännöllisesti ja suuntaa 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 edistämisessä

Useat muissa tulostavoitteissa esitetyt toimet tukevat parempaa lääkitysturvallisuutta. Lisäksi Rohto koordinoi asiantuntijaryhmää, joka yhdenmukaistaa käsitteistöä, kartoittaa haasteita ja etsii hyviä esimerkkejä lääkitysturvallisuuden edistämisestä.

Seurantaindikaattorit:

- Kartoituksen eri osien valmistuminen

Mittaaminen

- Kartoituksen valmistuminen ja julkaiseminen

Taulukko 1: Vaikuttavuuden tärkeimmät tunnusluvut

Tavoite	Mittarit/tunnusluvut	2004 toteuma	2005 tavoite	2006 tavoite
Keskus tunnetaan	Kyselytutkimus yhteistyöalueilla: keskuksen tuntevien osuus	-	-	60 %
Arvioidaan lääkekäytäntöjen muutoksia	Arviointiraporttien määrä	1	-	5
Toimijat kehittävät lääkekäytäntöjään	Toiminnassa mukana olevien toimintayksiköiden määrä	10	-	100
	Järjestettyjen tilaisuuksien määrä	32	65	200
	Osallistumiskertojen määrä	552	-	4000

3.2 Toiminnan tuloksellisuus

3.2.1 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

Tulostavoitteet 2006

Ydinprosessien linjakkaat toimintatavat

1. Vuoden 2006 alusta Rohto-verkostoon liittyvien sairaanhoitopiirien ja muiden alueyksiköiden kanssa (2-4 yksikköä) on solmittu yhteistyösopimukset.

Seurantaindikaattorit:

- Sopimusten solmiminen

Mittaaminen:

- Solmittujen yhteistyösopimusten lukumäärä.

2. Rohto-verkoston toiminta on vakiintunut toiminnan piirissä olevissa terveyskeskuksissa

Seurantaindikaattorit:

- Toiminnan ylläpitovastuuta siirtynyt terveyskeskuksille

Mittaaminen:

- Terveyskeskussopimusten määrä

3. Kriittisten, kustannustietoisuutta lisäävien lääkearvioiden tuotanto on vakiintunut
- Seurantaindikaattorit:
- Kriittisten raporttien tuottaminen erityisesti painopistealueiden lääkkeistä
 - Kustannustietoisuutta lisäävien osuukien kehittäminen osaksi lääkearvioita
 - Osallistuminen Käypä hoito-suositusten tuottamiseen
 - Kansainvälisten arviointiraporttien saaminen lääkäreiden käyttöön
- Mittaaminen:
- Tuotettujen raporttien määrä ja laatu
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

Palvelukyky ja laadunhallinta

5. Keskuksen tuki verkostolle vastaa sen tarpeita
- Seurantaindikaattorit:
- Keskuksen materiaali- ja muun tuen koetaan vastaavan tarpeita
- Mittaaminen:
- Asiakastyytyväisyyskysely
6. Lääkemääräyskäytäntöjen seuranta ja palautteen anto alue- ja paikallistasolle on vakiintunut ja vastaa tarpeita
- Seurantaindikaattorit:
- Palautemateriaalin tuottaminen Rohto-verkoston tueksi
 - Lääkehoidon laatuindikaattoreiden testaaminen
- Mittaaminen:
- Tuotetun lääkepalautteen määrä ja laatu
 - Pilotoitujen laatuindikaattoreiden määrä

Viestinnän kehittäminen

Keskuksen tunnettua on käsitelty myös vaikuttavuuden yhteydessä.

7. Verkkopalvelun strategian laadinta ja toimeenpano
- Seurantaindikaattorit ja mittaaminen
- Verkkopalvelustrategian laatiminen on aloitettu

Taulukko 2: Toiminnan tuloksellisuuden tärkeimmät tunnusluvut

	Mittarit/tunnusluvut	2004 toteuma	2005 tavoite	2006 tavoite
Suoritteet				
Lääkearviot	Lkm	1	8-10	5-6
Muut tuotetut artikkelit	Lkm	9	6	6
Yhteistyösopimusten määrä	Sairaanhoitopiirit ja vastavat alueet	5	3-4	2-4
Palvelukyky				
Keskuksen tuki vastaa tarpeita	Asiakastytyväisyyskysely asteikko 1-5, kahden ylimmän luokan vastausten osuus	-	-	70 %
Lääkemääräyskäytäntöjen seuranta vakiintunut	Pilotoitujen laatuindikaattoreiden määrä	-	-	8

3.2.2 Resurssit ja talous

Tavoitetila 2007

- Kokonaisrahoitus on hallinnassa toimintamenojen osalta
Seurantaindikaattorit:
 - Toteutumista seurataan talousarvion toteutumalaskelmilla.

Tulostavoitteet 2006

Taulukko 3: Menojen kehitys (1000 euroa) ja henkilötyövuodet

	2003 toteuma	2004 toteuma	2005 tavoite	2006 tavoite	2007 tavoite
Bruttobudjetoitu toiminta	200	2425	1325	1330	1330
Henkilötyövuodet:	1,5	5,5	9	9	9
Maksullinen toiminta	0	0	0	0	0
Yhteisrahoitteinen toiminta	0	0	0	0	0
Muu toiminta	0	0	0	0	0
Henkilötyövuodet yhteensä	1,5	5,5	9	9	9

- Vuoden 2006 aikana kehitetään edelleen toiminta-alueittaista kustannuseurainta sekä muuta johdon laskentatoimintaa.
Seurantaindikaattorit ja mittaaminen:
 - Johdon laskentatoimen kehittäminen ja hyödyntäminen
- Tuloksellisuuden laskentatoimen ja muun seurantajärjestelmän kehittäminen ja hyödyntäminen siten, että se tuottaa toimintakertomuksen edellyttävät tiedot toiminnallisesta tehokkuudesta, tuotoksista ja laadunhallinnasta sekä henkisten voimavarojen hallinnasta
Seurantaindikaattorit ja mittaaminen:

- Seurantajärjestelmän kehittäminen ja hyödyntäminen

Hallinnollinen seuranta

3. Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan hankintastrategian (20.12.2002) pohjalta selvitetään, onko keskuksella tarpeen olla oma hankintasuunnitelma
Seurantaindikaattori:
 - Selvityksen pohjalta on päätetty toimenpiteistä

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

Tulostavoitteet 2006

Osaamisen varmistaminen

1. Henkilöstön osaaminen vastaa toiminnan tarpeita
Seurantaindikaattorit:
 - Osaamisen ja kouluttautumisen määrä
 Mittaaminen:
 - Osaamiskartoitus
 - Koulutusrekisteri
2. Vuoden 2007 alusta aloittavien alueiden vastuuhenkilöt on nimetty
Seurantaindikaattorit:
 - Alue- ja paikallisvastaavien rekrytointi
 Mittaaminen:
 - Alue- ja paikallisvastaavien lukumäärä
3. Yhteistyöstä keskuksen ulkopuolisen osaamisen hankkimiseksi on sovittu
Seurantaindikaattorit:
 - Yhteistyöstä sopiminen yliopistojen ja muiden toimijoiden kanssa
 Mittaaminen:
 - Yhteistyösopimusten määrä
4. Laaditaan keskukselle tasa-arvosuunnitelma
Seurantaindikaattorit: ja mittaaminen:
 - Suunnitelman laatiminen

Taulukko 4: Henkisten voimavarojen hallinnan tunnusluvut

	Mittarit/tunnusluvut	2004 toteuma	2005 tavoite	2006 tavoite
Henkilöstörakenne	Henkilötyövuodet	7	9	9
Osaamisen varmentaminen	Koulutusvuorokaudet/htv	12	-	12-15
Työhyvinvointi	Sairauspoissaolot; pv/htv	<3	-	-

4 TULOSSOPIMUKSEN TOTEUTUMISEN RAPORTOINTI JA ARVIOINTI

4.1 Pitkän aikavälin tavoitteiden toteutumisen laajempi arviointi

Tulossopimuksen kokonaisarviointi toteutetaan keväällä 2007. Ministeriö sopii erikseen Lääkehoidon kehittämiskeskuksen kanssa arviointitavasta, sisällöstä, menettelytavoista, suorittajista ja mahdollisista lisäresursseista.

4.2 Lyhyen aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi

Tulossopimuksen budjettivuotta koskevien tavoitteiden toteutumisesta raportoidaan vuotta 2006 koskevassa tilinpäätöksessä ja siihen liittyvässä toimintakertomuksessa. Vuoden 2006 tulossopimuksen toteutumista arvioidaan ministeriön antamassa tilinpäätöskannanotossa vuonna 2007.

4.3 Muu raportointi

Lääkehoidon kehittämiskeskuksen resurssien riittävyyttä vuonna 2006 seurataan toukokuussa ja syyskuussa laadittavien määrärahojen riittävyyttä koskevien raporttien avulla.

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

Helsingissä 12 päivänä joulukuuta 2005

Markku Lehto
Kansliapäällikkö
Sosiaali- ja terveysministeriö

Taina Mäntyranta
Johtaja
Lääkehoidon kehittämiskeskus

Sosiaali- ja terveysministeriön ja
Raha-automaattiyhdistyksen
sopimus tulostavoitteista;
tarkistusvuosi 2006

Sosiaali- ja terveysministeriö
Helsinki 2005

1. MINISTERIÖN YLEISLINJAUKSET JA TAVOITTEET

Sosiaali- ja terveystalouden lähivuosikymmenen kehittämisen strategiset linjaukset määriteltiin keväällä 2001 julkaistussa raportissa ”Sosiaali- ja terveystalouden strategiat 2010- kohti sosiaalisesti kestävä ja taloudellisesti elinvoimaista yhteiskuntaa”. Sosiaali- ja terveystalouden kehittäminen voidaan tiivistää seuraaviin viiteen asiakokonaisuuteen:

- Väestön terveyden ja toimintakyvyn edistäminen
- Työelämän vetovoiman lisääminen
- Syrjäytymisen ehkäisy ja hoito
- Toimivat palvelut ja kohtuullinen toimeentuloturva
- Lapsiperheiden hyvinvointi

Tulossopimustavoitteiden yhteiskunnallista vaikuttavuutta koskevat tavoitteet on johdettu näistä linjauksista. Raha-automaattiyhdistyksen avustustoiminnan tavoiteasettelussa sovellettavat tasapainotetun tuloskortin (BSC) mukaiset yhteiskunnallisen vaikuttavuuden kriittiset menestystekijät ovat terveyden ja toimintakyvyn edistäminen, syrjäytymisen ehkäisy ja hoito sekä toimivat palvelut.

Tulossopimukseen kirjatut tavoitteet pohjautuvat Raha-automaattiyhdistyksen omassa strategisessa suunnittelussa johdettuihin avustustoiminnan kriittisiin menestystekijöihin, joita ovat 1) avustustoiminnan luotettavuus ja vaikuttavuus, 2) avustusten sosiaali- terveystaloudellisesti perusteltu kohdentaminen, 3) laadukas kokeilu- ja kehittämistoiminta sekä 4) kumppanuus järjestöjen kanssa.

Raha-automaattiyhdistyksen vuosittaisen tuoton määrän arviointia ohjaa Sosiaali- ja terveystalouden ja Raha-automaattiyhdistyksen yhteinen näkemys vastuullisesta rahapelitoiminnasta. 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. RAY:n AVUSTUSTOIMINNAN TOIMINTAYMPÄRISTÖ JA STRATEGIA

2.1 Toiminta-ajatus

Valtioneuvosto on antanut arpajaislain (1047/2001) nojalla Raha-automaattiyhdistykselle rahapeliluvan yksinoikeudella raha-automaattien käytettävänä pitämiseen, kasinopelien toimeenpanemiseen sekä pelikasino-toimintaan. Rahapelilupaan perustuvalla toiminnalla Raha-automaattiyhdistys hankkii varoja terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämiseen. Varat jaetaan oikeuskelpoisille yleishyödyllisille yhteisöille ja säätiöille harkinnanvaraisina avustuksina hakemusten perusteella.

Raha-automaattiyhdistys käsittelee avustushakemukset, laatii avustusten jakoehdotuksen ja toteuttaa avustusten maksatuksen ja käytön valvonnan raha-automaattiyhdistyksistä säädetyn lain (1056/2001) ja eräistä raha-automaattiyhdistyksiin sovellettavista määräajoista säädetyn valtioneuvoston asetuksen (1170/2001) mukaisesti. Avustukset myöntää RAY:n hallituksen ehdotuksen pohjalta valtioneuvosto sosiaali- ja terveystalouden ministeriön esittelystä, pääsääntöisesti kerran vuodessa. RAY:n hallinnosta on säädetty valtioneuvoston asetuksella (1169/2001).

Avustustoiminnan päämääränä on terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistäminen sosiaali- ja terveystalouden yleishyödyllisten yhteisöjen toimintaa ja hankkeita tukemalla. Päämäärä kytkee avustustoiminnan osaksi yhteiskuntamme sosiaali- ja terveystaloudellista palvelujärjestelmää. Päämääräänsä nähden avustus-

toiminta on välillistä, koska kansalaisten hyvinvointia edistävää toimintaa toteuttavat myönnettyillä avustuksilla oikeustoimikelpoiset yleishyödylliset yhteisöt ja säätiöt.

2.2 RAY:n avustustoiminnan asiakkuus

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 tietojä haluavat yhteisöt ja kansalaiset.

2.3 Toimintaympäristöä koskevat 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 yritysmuotoisen palvelutuotannon lisääntyessä – asettaa haasteita avustusten kilpailuhaittojen hallinnalle. Julkisen rahoituskehikon pysyessä kireänä ja kunnallisen sosiaali- ja terveyssektorin työvoiman saatavuusongelman korostuessa tulevana vuosina ostopalveluiden osuus kasvaa. Yksityinen yrityspohjainen 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 elinkeinotoimintaa 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 hoivan tarve lisäävät tuen ja palveluiden tarvetta. Myös vanhusta, vammaista tai pitkäaikaissairasta 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.

2.4 RAY:n avustustoiminnan strategia

Arpajaislaissa RAY:lle säädetyin perustehtävän pohjalta RAY:n hallitus on asettanut avustustoiminnalle keskipitkän aikavälin sosiaali- ja terveystoiminnallisia suuntaviivoja ja linjauksia vuoteen 2007 saakka. Avustusstrategiassa on jäsennetty avustusvalmistelun näkökulmia avustuslajien, järjestöjen yhteiskunnallisten perustehtävien ja avustustoiminnan seitsemän sosiaali- ja terveystoiminnallisen tulosalueen osalta. Avustusstrategiaan on kirjattu myös avustustoiminnassa 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 hyväksyttävyys. 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 elämännäköisyydelle.

3. RAY:n AVUSTUSTOIMINNAN TAVOITTEET VUOSILLE 2006 - 2009

RAY:n avustusstrategiaan on avustusten suuntaamisen osalta kirjattu päälinjat. Avustusstrategian uudistaminen aloitetaan vuonna 2005 ja työ saatetaan päätökseen keväällä 2006. Strategisessa suunnittelussa korostetaan avustusten myöntämisen lisäksi aiempaa enemmän myös avustusjärjestelmän kehittämistarpeita.

Avustustoiminnan tavoitteita voidaan tarkastella sekä STM -strategian kriittisten menestystekijöiden että RAY:n seitsemän tulosalueen mukaisesti. Avustusten myöntämiseen ja toisaalta koko avustusjärjestelmän kehittämiseen liittyvät pitkän aikavälin tavoitteet on tulossopimuksen rakenteen mukaisesti kirjattu ensin mainitulla tavalla. Vuotta 2006 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 yritysmaailman ja 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 jokin muu rahoitusjärjestely kuin yleishyödyllinen hakemuksen perusteella vuosittain myönnettävä avustus.

Avustusjärjestelmän toimintaympäristöstä nouseviin haasteisiin vastaaminen edellyttää avustusosaston perusorganisaation kehittämistä ja toimintaresurssien varmistamista. Lisäksi avustusjärjestelmän 'yleishyödyllisyyden' täsmennykset edellyttävät tarkennuksia valtion talousarvion raha-automaattiavustusmomentin määrityksiin, jotka voitaisiin toteuttaa vuoden 2007 talousarviossa, kun siihen tarvittavat selvitykset on saatu tehtyä alkuvuoteen 2006 mennessä.

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 rahavälitteistä tai myytäväksi tuotteistettua. Toiminnan lähtökohdat ja tavoitteet asetetaan kansalaisjärjestötasolta eikä toiminnan järjestämistä määritä virallisille palveluille tyypilliset professionaalisuuden vaatimukset, vaan keskeisenä elementtinä hyödynnetään myös vapaaehtois-työtä, 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 epäsuotuisten vaikutusten vähentämiseksi, joita rahoitus- ja koordinaatioavustuiden hämärtäminen aiheuttaa palvelujärjestelmien kehittämiseksi.

- Tarkistetaan periaatteita joilla avustusta myönnetään julkiseen palvelujärjestelmään vakiintuneisiin palveluihin. Kiinnitetään erityistä huomiota RAY-rahoituksen epäsuotuisiin 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 terveystaloudellisiin ongelmiin kohdistuvien kehittämisohjelmien aikaansaamiseksi ('ilkeät ongelmat')
- Ohjelmärahoituksen organisatorinen rakenne ja ohjelmärahoituksen 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.

3.1.1. Terveyden ja toimintakyvyn edistäminen

- Suurten kansansairauksien ehkäisy; jakson alussa panostetaan erityisesti sydän- ja verisuonitautien ehkäisyä. 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.

3.1.2. Syrjäytymisen ehkäisy ja hoito

- Työllistymisen edistäminen, erityisinä kohderyhminä vajaakuntoiset; mielenterveys- ja päihdeongelmaiset, 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.

3.1.3. Toimivat palvelut

- 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 terveysongelmien kasautumisen ('ilkeät ongelmat') estämiseen liittyvien toimintamallien etsimiseksi kuntien ja järjestöjen yhteishankkeilla

3.1.4. Lapsiperheiden hyvinvointi

- Lapsuuden ja vanhemmuuden tukeminen; painotetaan erityisesti syrjäytymistä ehkäisevää toimintaa ja heikoimmassa asemassa olevien perheiden hyvinvoinnin edistämistä

3.1.5. Kansalaisjärjestötoiminta

- 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.

3.2 Prosessit ja rakenteet

3.2.1. Hallinnon alan yhteistyöverkostojen edistäminen ja hyväksikäyttö

- edistetään hallinnonalalla tietämystä RAY-avustuksista
- edistetään valtakunnallista/alueellista/paikallista yhteistyötä järjestöjen, kuntien, palveluyritysten ja muiden toimijoiden kesken

3.2.2. Ydinprosessien linjakaat toimintatavat

- avustustoiminnan valmiudet, resurssit ja osaaminen varmistetaan
- avustusvalmistelun prosessin kehittäminen
 - valmisteluprosessin vaiheistus hakuajkojen mukaan vakiinnutetaan
 - avustusvalmistelun menetelmiä, erityisesti kehittämisen osalta kehitetään
- valvontaprosessin kehittäminen
 - valvonnan raportointia ja avustettujen toimintojen arvioinnin käytäntöjä kehitetään
- Avustustoiminnan viestintää lisätään ja kehitetään

3.2.3. Tietojärjestelmien hyväksikäyttö

- sähköistä asiointia edistetään asiakastyössä
 - AvustusNetti – asiakasverkon käyttäjinä 300 järjestöä vuonna 2007
 - sähköinen arkistointi otetaan käyttöön ja vakiinnutetaan
- avustustoiminnan asianhallintajärjestelmää ja päätöksentekoa palvelevia muita sovelluksia kehitetään edelleen

3.2.4. Tutkimus- ja kehittämistoiminnan tuloksellisuus

- avustustoiminnan seuranta- ja arviointitoimintaa kehitetään sekä omana toimintana että ulkopuolisilta asiantuntijatahoilta tilattavia selvityksiä koordinoimalla. Avustustoiminnan raportit on järjestetty sarjaksi, jossa vuoden 2003 loppuun mennessä julkaistiin kymmenen ja alkuvuodesta 2004 kolme raporttia. 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 seuranta 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. 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 kokonaistuotto oli 635 milj. euroa ja tilikauden voitto 397 milj. euroa vuonna 2004. Arpajaisveroa maksettiin 52 milj. euroa (8,25 %), minkä lisäksi Valtiokonttorille ohjattiin 110,5 milj. euroa käytettäväksi rintamaveteraanien ja sotainvalidien hoitoon ja kuntoutukseen. Vuonna 2005 jaettiin järjestöavustuksina 305,0 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 määrä huomioiden kehittyisi avustusten kokonaismäärä tulossopimuskaudella alla olevan asetelman mukaisesti, (milj. euroa)²;

	2006	2007	2008	2009
Ed. tilikaudelta avustuksiin käytettävissä	398	407	411	414
Palautuvat ja jakamaton ed.vuosilta	2,5	2	2	2
Yhteensä avustuksiin käytettävissä	400,5	409	413	416
Valtiokonttorille	105	100,5	95,5	90,5
RAY:n esitys avustuksiin	295,5	308,5	317,5	325,5

- RAY-avustusten budjetoitikäytäntöä 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.

- rintamaveteraanien ja sotainvalidien hoitoon ja kuntoutukseen käytettävien varojen tarpeen vähetessä tulevina vuosina valmistellaan näiden varojen asteittaista palauttamista avustustoiminnan käyttöön, erityisesti ikääntyvän väestön toimintakykyä edistäviin ja ylläpitäviin toimintoihin.

4. RAY:n AVUSTUSTOIMINNAN TULOSTAVOITTEET VUODELLE 2006

4.1 Yhteiskunnallinen vaikuttavuus

Avustusten suuntaamista ja seuranta on 90-luvun alkupuolelta lähtien ohjattu avustettavien toimintojen luokittelulla. Toimintoluokista on koottu ne seitsemän toiminnallista kokonaisuutta, jotka muodostavat

² Vanhentuneina ja muuten palautuvat avustukset vaikuttavat jaettavissa olevien avustusten määrään, mutta niiden arvio on hyvin karkea, joten jakamatta jäävän osuuden kehitys on ainoastaan suuntaa antava.

avustustoiminnan tulosalueet ja avustusten jaon peruskehikon. Avustusvalmistelun prosessia kehitetään siten, että aiempien avustussäädösten myötä vakiintunut toimiala- ja alaryhmäpohjainen valmistelu asteittain korvataan valmisteltavia asiakokonaisuuksia paremmin vastaavat tulosaluekehikon suuntaa. Tulosalueitten avustummäärien kehitykseen ja rahoitustarpeeseen vaikuttaa painoaluelinjausten lisäksi monet yksittäiset, tavallista suuremmat hankkeet ja hankekokonaisuudet.

4.1.1 Kansalaisjärjestötoiminta

Kansalaisjärjestötoiminnan avustuksilla turvataan järjestöjen toimintaedellytykset edunvalvonnan, kehittämistoiminnan, asiantuntijuuden ja muun vaikuttamistoiminnan osalta. Vapaaehtoistoiminnan, vertaistuen ja tukihenkilötoiminnan kehittämistä edistetään. Yhteistoimintaa edistetään sekä järjestöjen kesken että järjestöjen ja muiden toimijoiden välillä niin paikallis-, alue- kuin valtakunnallisellakin tasolla.

- 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 vaajakuntoisten sekä syrjäseuduilla asuvien tiedonsaannin ja viestintätaitojen parantamiseksi

4.1.2 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.

- Erityisryhmien tukiasumiseen panostetaan sekä asuntojen hankintaa että asumisen tukitoimintaa ja sen kehittämistä avustamalla. Kohderyhmiä ovat erityisesti päihde- ja mielenterveysongelmaiset sekä vammaiset ja pitkäaikaissairaat.
- Palveluasuntoja rahoitetaan vanhuksille, mielenterveyskuntoutujille, päihdeongelmaisille ja paljon apua tarvitseville vammaisille kilpailulainsäädännön ja muiden säädösten sallimissa rajoissa. Asumisen uusien ratkaisujen ja toimintamallien kehittämistä ja kokeilua edistetään.
- Pääkaupunkiseudun asunnottomuusohjelman toteuttamiseen osallistutaan palvelu- ja tukiasuntojen hankintaa ja rakentamista avustamalla sekä asumiseen liittyviä palveluita kehittäviä hankkeita tukemalla.

4.1.3 Kuntoutus

Avustuksilla tuetaan erityisesti lakisääteisissä kuntoutusjärjestelmissä väliinpuotoajiksi jäävien väestöryhmien kuntoutumismahdollisuuksia. Erityisryhmiä, joiden tarvitsemia palveluita on määrällisesti saatavissa liian vähän, ovat mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsivät kansalaiset, perheet ja pienten lasten äidit, moniongelma-perheet sekä pitkäaikaisen työttömyyden seurauksena toimintakykyään menettäneet.

- Ikääntyvän väestön toimintakyvyn ylläpitämistä
- lapsiperheiden sosiaalista kuntoutusta kehitetään.
- Avokuntoutuksen toimintamallien ja palvelukokonaisuuksien kehittämistä tuetaan.
- Avustuksia lisätään myös kuntoutuksen vaikuttavuutta ja tuloksellisuutta edistäviin kehittämishankkeisiin.

4.1.4 Kotona selviytymisen ja omaisten tukeminen

Vanhusta, vammaista tai pitkäaikaissairasta hoitavan omaisen tai perheen omaehtoista suoriutumista tuetaan. Avustusten kohdentamisessa painotetaan järjestöjen erityisosaamista sekä vapaaehtoistyön ja tukihen-

kilötoiminnan koordinoimista joustavien ja kattavien palvelukokonaisuuksien aikaansaamiseksi. Järjestöjen tukihenkilö- ja vapaaehtoistoimintaa lisätään erityisesti, kun se kohdistuu omaishoitajiin, moniongelmaisiiin perheisiin, syrjäytymisvaarassa oleviin nuoriin, mielenterveys- ja päihdeongelmaisiiin, huumeongelmaisiiin, yksinäisiin vanhuksiin ja vammaisiin tai maahanmuuttajaperheisiin.

- tuetaan runsaasti apua tarvitsevien perheiden ja vanhusten tukimuotojen kehittämistä, syrjäseutujen kyläavustajatoimintaa ja palveluntuottajien yhteistyötä edistävää yöpartioimintaa
- tuetaan omaishoitajien toimintakykyä ja jaksamista edistävää ryhmätoimintaa, työnohjausta ja koulutusta.
- tuetaan moniongelma-perheille kotiin annettavan lastensuojelullisen perhetyön kehittämistä

4.1.5 Päivä- ja työtoiminnat

Mielenterveys- ja päihdeongelmaisten sekä vammaisten ja vanhusten päivätoimintoja kehitetään asiakkaiden toimintakyvyn parantamista edistävään suuntaan. Vajaakuntoisten ja muiden työmarkkinoilta helposti syrjäytyvien kohderyhmien työllistymistä edistäviä hankkeita tuetaan. Helposti saavutettavia 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 päivätoimintaa tuetaan.
- Vajaakuntoisten, nuorten ja pitkään työmarkkinoiden ulkopuolella olleiden työtoimintoja, toimintakeskuksia, työpajoja ja työllistymishankkeita tuetaan.

4.1.6 Kurssi-, leiri- ja lomatoiminta

Lasten- ja nuorten kasvatusta edistävien järjestöjen leiritöiminnan sekä vammais- ja potilasjärjestöt toteuttaman loma- ja kurssitoiminnan lisäksi valtakunnalliset lomajärjestöt järjestävät tuettuja lomajaksoja kansalaisille ja perheille, joilla taloudellisista, sosiaalisista tai muista syistä ei muutoin ole mahdollisuutta ohjattuun lomaaan. Kurssi-, leiri- ja lomatoimintaa eri sektoreissa kehitetään entistä tavoitteellisempaan ja perheiden elämänhallintaa lisäävään suuntaan.

- Kurssi-, leiri- ja lomajaksojen niveltämistä itsenäistä suoriutumista edistävien muiden toimintojen kokonaisuuksiin tehostetaan
- Sosiaalisen lomatoimintaa kohdennetaan erityisesti heikoimmassa asemassa oleviin väestöryhmiin

4.1.7 Kriisipalvelut

Edistetään kriisiavun saavutettavuutta ja valmiuksia reagoida monenlaisiin akuutteihin ongelmatilanteisiin; perhekriiseihin, päihteiden tai lääkkeiden liikakäyttöön, mielenterveyshäiriöihin, äkillisiin sairastumisiin tai läheisen kuolemaan, yksinäisyyteen, onnettomuuksiin, rikoksen uhriksi joutumiseen, väkivaltaan tai sen uhkaan jne. Itsemurhia ehkäisevän ja pahoinpitelyihin liittyvien kriisien ehkäisemiseen ja hoitamiseen liittyvän kriisityön kehittämistä edistetään.

- kriisiavun koordinoinnissa korostetaan sosiaali- ja terveystyön hallinnolliset rajat ylittävän moniammatillisen yhteistyön lisäämistä.
- tuetaan nykyaikaista tietotekniikkaa hyödyntävien auttamisjärjestelmien kehittämistä
- tuetaan kohdennetusti lääkäri- ja pelastushelikopteritoiminnan lentotoimintaa.

4.2 Prosessit ja rakenteet

4.2.1. Hallinnon alan yhteistyöverkostojen edistäminen ja hyväksikäyttö

- edistetään valtakunnallista/alueellista/paikallista yhteistyötä järjestöjen, kuntien ja alan muiden toimijoiden kesken; kunnat, Kela, yksityiset palvelujen tuottajat, osaamiskeskukset, jne
- hyödynnetään mm. kuntien ja Kelan tietämystä ja lausuntoja avustusvalmistelussa ja eri rahoitusjärjestelmien yhteen sovittamisessa
- jatketaan yksityisiä palvelujen tuottajia edustavien tahojen kanssa keskustelua palvelutoiminnan rahoitusjärjestelmän kehittämiseksi

4.2.2. Ydinprosessien linjakaat toimintatavat

- avustusvalmistelun ja valvonnan prosesseja tehostetaan sekä oman toiminnan menetelmiä että informaatioteknologisia järjestelmiä kehittämällä
- avoimuutta lisätään kehittämällä avustustoiminnan viestintää

4.2.3. Tietojärjestelmien hyväksikäyttö

- uuden AvustusNetti –asiakasverkon II-vaiheen käyttöönotto (150 käyttäjää vuonna 2006)
- sähköisen arkistoinnin käyttöönottoa jatketaan

4.2.4. Tutkimus- ja kehittämistoiminnan tuloksellisuus

- vuoden 2006 aikana käynnistetään arviointihankkeet mm. ehkäisevästä päihdetyöstä, oppimisvaikeuksista, suurten kansansairauksien ehkäisystä sekä perheiden hyvinvointia edistävästä hankkeista.
- kehitetään järjestöjen sisäisen arvioinnin tukemista
- toteutetaan arvioinnin nelivuotissuunnitelmaan kirjattujen hankkeiden esivalmistelua.

4.3. Resurssit ja talous

Vuonna 2005 avustuksia jaettiin 305,0 milj. euroa. Niillä käynnistettäviin ja käynnissä oleviin toimintoihin ja hankkeisiin tarvittavat varat vuoden 2006 ohjeellisessa avustussuunnitelmassa ovat 250 milj. euroa. Ohjeelliseen avustussuunnitelmaan sisältyy lukuisia toimintokokonaisuuksia, joita aiempien tulossopimusten mukaisesti on käynnistetty ja joiden jatkuvuuden turvaaminen ja kehittäminen edellyttää vielä lisäpanostuksia.

Kansallisen alkoholiohjelma käynnistyi virallisesti vasta keväällä 2004. Ensimmäiset hankkeet ovat lähteneet liikkeelle 2005. Alkoholiohjelman kokonaisuutta täydennetään vuodelle 2006. Aiempina vuosina avustussuunnitelmaan otettujen asunnottomuusohjelman otettujen hankkeiden jatkorahoitus edellyttää varoja, joiden tarve huomioidaan ohjeellisessa avustussuunnitelmassa. Helikopteritoiminnan kasvavaan rahoitukseen varaudutaan.

Avustusrahan käyttö tulosalueittain (milj. euroa):

	2003	2004	2005	2006
Kansalaisjärjestötoiminta	94,2	105,9	112,3	112,5
Palvelu- ja tuettu asuminen	64,4	60,2	52,2	40
Kuntoutus	53,0	45,5	42,1	38
Kotona selviytymisen ja omaisten tukeminen	26,4	29,1	29,0	32
Päivä- ja työtoiminta	23,7	25,1	23,6	20
Kurssi-, leiri- ja lomatoiminta	19,8	19,8	20,3	20
Kriisipalvelut	21,3	22,4	25,5	33
Yhteensä	302,8	308,0	305,0	295,5

(Keskeisimmät muutokset:

- kansalaisjärjestötoiminnan turvaaminen/peruslinjauksen mukaista
- kriisipalvelurahoituksen kasvu/lääkäri- ja pelastushelikopteritoimintaan kohdennetun rahoituksen lisääntyminen,
- kuntoutus-tulosalueen lasku/tiettyjä toimintoja kuten päihdeäitiohjelma siirretty kriisipalvelut-tulosalueeseen,
- palvelu- ja tuettu asuminen tulosalueen lasku/ kilpailu- ja toimintaympäristömuutosten seurausta).

5. Tulossopimuksen toteutumisen arviointisuunnitelma**5.1. Pitkän aikavälin tavoitteiden toteutumisen laajempi arviointi**

Pitkän aikavälin tavoitteiden toteutumisesta raportoidaan keväällä 2007 laadittavassa seurantaraportissa

5.2. Lyhyen aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi

Tulossopimuksen tavoitteiden toteutumisesta raportoidaan budjettivuotta edeltävän vuoden osalta kevään 2006 tulosneuvottelujen yhteydessä sekä vuotta 2005 koskevassa toimintakertomuksessa. Vuoden 2006 tulossopimuksen toteutumista arvioidaan ministeriön antamassa toimintakertomuskannanotossa vuonna 2007 ja muussa tulosarvioinnissa sekä osapuolten niin sopiessa kesken sopimuskauden.

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

Helsingissä 14 päivänä joulukuuta 2005

Markku Lehto
Kansliapäällikkö
Sosiaali- ja terveysministeriö

Markku Ruohonen
Toimitusjohtaja
Raha-automaattiyhdistys

Arto V. Klemola
Ylijohtaja, osastopäällikkö

Hannu Salokorpi
Johtaja

TYÖSUOJELUPIIRIEN VUODEN 2006 TULOSSOPIMUKSET

Sosiaali- ja terveysministeriö
Helsinki 2005

TYÖSUOJELUPIIRIEN RUNKOSOPIMUKSET TULOSTAVOITTEISTA 2004 - 2007 SEKÄ VUODEN 2006 TULOSSOPIMUKSET

Sosiaali- ja terveysministeriön ja työsuojelupiirien välisissä tulosneuvotteluissa on syksyllä 2003 sovittu työsuojelupiirien runkosopimus tulosohtauskaudelle 2004-2007. Runkosopimuk-
sessa on määritelty suunnittelukauden 2004 – 2007 valvontatoiminnan painopisteet, strategi-
set tavoitteet ja kriittiset menestystekijät sekä niihin liittyvät tavoitetilat vuodelle 2007. Sopi-
mus sisältää lisäksi ministeriön yleislinjaukset ja tavoitteet, työsuojelupiirin toiminta-
ajatuksen, toimintaympäristön muutosten kuvauksen sekä piirin oman toiminnan analyysin.

Syksyn 2005 tulosneuvotteluissa on sovittu muutamista tarkennuksista suunnittelukauden
runkosopimukseen. Uuden valvottavan lainsäädännön kuten mm. ulkomaisten työntekijöiden
sekä yhdenvertaisuuslain valvonnan tavoitteet on lisätty mukaan runkosopimukseen. Kemi-
kaalivalvonnan tehostamiseksi on sovittu uusista tavoitteista. Runkosopimuksen tarkistusten
lisäksi on sovittu tulostavoitteet sekä määrärahat vuodelle 2006. Tulosneuvotteluihin on osal-
listunut 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 tavoittei-
den pääasiallinen ja kaikille työsuojelupiireille yhteinen sisältö runkosopimuksen 2004-2007
sekä siihen tehtyjen tarkennusten osalta. Lisäksi työsuojelupiirien vuoden 2006 tärkeimmät
tavoitteet on esitetty jäsentelyn yhteydessä. Kunkin työsuojelupiirin tulossopimus on luetta-
vissa piirin omilta internet-sivuilta. Liitteenä on esitetty maksullisen palvelutoiminnan kus-
tannusvastaavuuslaskelma.

1 SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN YLEISLINJAUKSET JA TAVOITTEET

Työelämää ja työturvallisuutta koskeva lainsäädäntö on viime vuosien aikana muuttunut mer-
kittävästi. Työsuojelun valvontaa koskevan lain uudistus on parhaillaan vireillä. Työsuojelu-
viranomaisille on tullut myös uudenlaisia valvontatehtäviä esim. yhdenvertaisuuslain ja ul-
komaalaislain muodossa, johon työsuojelupiirit ovat myös saaneet lisäresursseja. Ajan tasalla
oleva lainsäädäntö ja tehdyt toiminnan linjaukset antavat hyvät lähtökohdat vastata työsuoje-
lun uusiin haasteisiin ja tehtäviin.

Sosiaali- ja terveysministeriön näkemys sosiaali- ja terveystolitiikan lähivuosien strategisista
painotuksista on, että Suomi on vuonna 2010 sosiaalisesti elinvoimainen, taloudellisesti kes-
tävä, toiminnoiltaan tehokas ja dynaaminen yhteiskunta. Lähivuosien ministeriön tehtäväko-
konaisuudet voidaan edelleen kiteyttää seuraaviin asiakokonaisuuteen, jotka ovat:

- Terveysten ja toimintakyvyn edistäminen
- Työelämän vetovoiman lisääminen

- Syrjäytymisen ehkäisy ja hoito
- Toimivat palvelut ja kohtuullinen toimeentuloturva
- Lapsiperheiden hyvinvointi
- Sukupuolten välinen tasa-arvo

Työelämän vetovoiman lisäämiseksi käynnistetty Veto-ohjelma jatkuu vuoteen 2007 asti. Ministeriö ja työsuojelupiirit osallistuvat Veto-ohjelman toteuttamiseen huolehtien siitä, että työterveys ja -turvallisuusnäkökohdat otetaan siinä huomioon.

Ministeriön työsuojelua koskevat linjaukset perustuvat sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan työsuojelustrategiaan, jossa määritellään toiminnan tavoitteet, painoalueet ja kehittämissperiaatteet. Työsuojelustrategian toteutumista on arvioitu viimeksi vuonna 2004 yhdessä työsuojeluneuvottelukunnan 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 toiminnan suuntaamista 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. Tavoitteena 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 työaikalirjanpito.

Vuosittain toteutetaan ministeriön erikseen antamien ohjeiden mukaista suunnattua työaika-valvontaa

Piirien tavoitteet vuonna 2006

Kaikissa viranomaisaloitteisen valvonnan kohteena olevissa työpaikoissa varmistetaan työ-aikakirjanpidon lainmukaisuus.

Työaika-valvontahankkeen tarkastukset suunnataan kuljetukseen, muuhun liike-elämää palvelevaan toimintaan, kuntien ja julkishallinnon työpaikoille sekä piirikohtaisesti valituille toimialoille. Toiminnan kohteena koko maassa on vähintään 2500 työpaikkaa.

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 2006

Tavoitteena on varmistaa, että asiakasväkivallan uhka tunnistetaan ja sen hallitsemiseksi on toimivat järjestelmät 2800 työpaikalla. Valvonnan kohteena on noin 7 % em. toimialojen kaikista työpaikoista ja noin 21 % 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 2006

Tavoitteena on varmistaa, että haitallisen häirinnän ja epäasiallisen kohtelun ehkäisemiseksi on toimintakäytännöt 2200 työpaikalla. Valvonnan kohteena on noin 8 % 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 rajavartiolaitos

(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 2006

Tavoitteena on varmistaa, että työn aiheuttamien haitallisten kuormitustekijöiden tunnistamiseksi ja hallitsemiseksi on toimintakäytännöt 2500 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 2006

Tavoitteena on varmistaa, että 680 työpaikalla tunnistetaan ja hallitaan näyttöpäätetyöhön liittyvät vaarat ja haitat. Valvonnan kohteena on noin 6 % em. toimialojen kaikista työpaikoista ja noin 12 % 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
Kiinteistönhoito ja siivoustyö
 (70320) Isännöinti ja kiinteistöjenhoito
 (747) Siivous
Terveys- ja sosiaalipalvelut
 (851) Terveystuotepalvelut
 (853) Sosiaalipalvelut

Piirien tavoitteet vuonna 2006

Tavoitteena on varmistaa, että 3600 työpaikalla tunnistetaan ja hallitaan käsin tehtäviin nostoihin ja siirtoihin liittyvät vaarat ja haitat. Valvonnan kohteena on noin 4 % em. toimialojen kaikista työpaikoista ja noin 13 % 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
Kaupan alan
 (52) Vähittäiskauppa

Piirien tavoitteet vuonna 2006

Tavoitteena on varmistaa, että 1800 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

Ympäristöhuolto

(90) *Ympäristöhuolto (erityisesti jätehuolto, jätteiden keräily ja käsittely)*

Teollisuuslaitosten saneeraus ja kunnossapito

Piirien tavoitteet vuonna 2006

Tavoitteena on varmistaa, että 4800 tapaturmavaarallisella tai yhteisellä työpaikalla käytetään turvallisuuden hallintamenetelmiä ja työolojen seurantamenettelyjä. Valvonnan kohteena on noin 8 % em. toimialojen kaikista työpaikoista ja noin 27 % 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 vuosittain suorittaa piirikohtaisesti sovittava määrä autonkuljettajien ajo- ja lepoaikavalvontaa.

Työsuojelupiirit tarkastavat kuljettajatyöpäiviä vähintään 75 000 kpl, joista maantiellä noin 11 000 kpl ja yritysten toimitiloissa noin 64 000 kpl.

Tupakkalain valvonta ravintola-alan työpaikoilla

Työsuojelupiirit valvovat ravintola-alan työpaikkojen tarkastusten yhteydessä tupakoinnin vähentämiseksi annetun lain 12 §:n säännösten noudattamista koskien tupakointirajoituksia ravintolassa ja muussa ravitsemisliikkeessä.

Ulkomaisen työvoiman ja yhdenvertaisuuslain valvonta

Työsuojelupiirit valvovat ulkomaalaisten työntekijöiden työnteko-oikeutta ja työsuhteen vähimmäistyöehtojen noudattamista ministeriön määrittelemillä toimialoilla. Yhdenvertaisuuslain valvonnassa vastataan asiakasaloitteiseen kysyntään ja lisätään tietoisuutta lain sisällöstä tiedotuksen ja koulutuksen avulla.

Työpaikkojen sisäilman radonpitoisuuden valvonta ja muu valvonta

Uudenmaan, Kaakkois-Suomen ja Hämeen työsuojelupiirien alueella valvontaan työpaikkojen sisäilman radonpitoisuutta yhteistyössä Säteilyturvakeskuksen kanssa.

Toiminnan painoalueiden ulkopuolelle jäävien toimialojen työpaikkojen perusvalvonta. Kohteen mm. asbestipurkutyöt, 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 2006

Työsuojelupiirit vastaavat asiakasaloitteiseen palvelukysyntään kattavasti ja yhteisiä toimitusaika- ja palvelutavoitteita noudattaen. Työsuojelupiirien laatutoimintaa jatketaan tehtyjen it-searviointien 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 2006

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 2006

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 2006

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 2006

Työsuojelupiirit ovat mukana uudessa palkkausjärjestelmässä sen valmistuttua siitä annettavien ohjeiden mukaisesti.

Arviointikriteerit:

Järjestelmän toimivuus

3.3.2 Henkilöstörakenteen sekä osaamisen kehittäminen

Tavoitetila vuonna 2007

Henkilöstön peruskoulutustaso on parantunut

Piirien tavoitteet vuonna 2006

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 2006

Piirien osaamista syvennetään hallinnon toiminnan painoalueilla. Piirien henkilöstön osaa-
miskartoituksen tuloksia hyödynnetään.

Arviointikriteerit:

Osaamistasoindeksi

Tavoitetila vuonna 2007

Henkilöstön sukupuolirakenne on tasapainoinen

Piirien tavoitteet vuonna 2006

Piirien henkilöstön sukupuolirakenne ja tasa-arvosuunnitelmat huomioidaan rekrytointien yhteydessä.

Arviointikriteerit:

Sukupuolirakenne-prosentti

Tavoitetila vuonna 2007

Henkilöstön kehittäminen on suunnitelmallista

Piirien tavoitteet vuonna 2006

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 2006

Työsuojelupiirien esimiehet osallistuvat koulutukseen erityisesti uuteen palkkausjärjestelmään ja esimies-alaiskeskusteluihin liittyvän osaamisen kehittämiseksi.

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 2006

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 2006

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 2006

Piirit seuraavat toiminnan kustannuksia sekä muuttavat tarvittaessa toimintatapoja kustannuskehityksen hallitsemiseksi.

Arviointikriteerit:

Kustannuseuranta

3.4.2 Reaktiiviseen 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 2006

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

Kaikkien työsuojelupiirien kanssa sovittiin valtakunnallisten tuotevalvontahankkeiden ja terveydenhuollon työpaikkavalvontahankkeen jatkamisesta.

Muutamien työsuojelupiirien kanssa sovittiin tutkimus- ja kehittämishankkeiden käynnistämisestä.

Turun ja Porin työsuojelupiirin kanssa on sovittu tulossopimuksessa työsuojelun palvelupuhelimen tulostavoitteet. Hämeen työsuojelupiirin kanssa on sovittu työsuojelupiirien palvelukeskuksen ja työsuojelunäyttelyn tavoitteista.

Valtakunnallisia valvontatehtäviä on sovittu 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 laatimiseen.

6 VIESTINNÄN TAVOITTEET

Työsuojelupiirien yhteistä viestintää koordinoi piirien palvelukeskus sovitun viestintäpolitiikan mukaisesti. Piirit laativat tiedotussuunnitelmat ja tiedottavat uutisarvoa omaavista asioista tiedotusvälineille ja sidosryhmille. Piirit osallistuvat Veto- ja Tykes ohjelmiin liittyvän viestinnän toteuttamiseen.

7 PIIRIEN VOIMAVARAT

Tulosneuvotteluissa osoitettiin alustavasti vuoden 2006 talousarviossa momentilla 33.13.21 piirien käyttöön tarkoitetusta 24 310 000 euron määrärahasta piirikohtaisesti 22,4 milj. euroa ja piirien yhteiseen käyttöön noin 1,8 milj. euroa. Lisäksi palvelupuhelimen hintatukeen varattiin 90 000 euroa. Yhteiset erät sisältävät mm. työsuojelupiirien palvelukeskuksen, työsuojelunäyttelyn, yhteisen tietoverkon sekä henkilöstövoimavarojen kehittämiseen tarkoitetut määrärahaerät.

Työsuojelun piirihallinnon kokonaiskustannukset ja henkilötyövuodet

Tulosalue	2004 TP			2005 tavoite			2006 tavoite		
	1 000 €	%-osuus	htv	1 000 €	%-osuus	htv	1 000 €	%-osuus	htv
Viranomaisaloitteinen toiminta	12 887	57	250	13 572	58	262	14 343	59	271
Asiakasaloitteinen toiminta	5 200	23	101	5 148	22	100	5 105	21	96
Hallinto- ja tukitoiminnot	4 521	20	87	4 680	20	90	4 862	20	92
Yhteensä	22 608	100	438	23 400	100	452	24 310	100	459

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 2006. Jokaista tavoitetilaa kohden on määritelty 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 määriteltujen arviointikriteerien perusteella.

Työsuojelupiiri raportoi myös ns. toiminnalliset tiedot toimintotauluissa.

9 TULOSPALKKIOT

Tulospalkkiojärjestelmän käyttöönotosta on sovittu tulosneuvotteluissa. Kaikki piirit ilmoittivat halukkuudesta osallistua tulospalkkiojärjestelmään vuonna 2006.

10 MINISTERIÖN TUKI JA PIIRIEN ESITYKSET KEHITTÄMISHANKKEIKSI

Vuosittaisissa tulossopimuksissa on sovittu ministeriön tuesta työsuojelupiireille tulostavoitteiden toteuttamiseksi sekä käsiteltiin piirin esittämät muut neuvottelukysymykset sekä alustavasti työsuojelupiirien esittämät alueelliset kehittämishankkeet.

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.

Maksullisen toiminnan kustannusvastaavuuslaskelma (euroa)

	2004 TP	2005 TA	2006 TAE
Maksullisen toiminnan tuotot			
suoritteiden myyntituotot	141 870	135 000	148 000
Maksullisen toiminnan kustannukset	168 386	245 262	293 726
Kustannusvastaavuus (tuotot – kustannukset)	-26 516	-110 262	-145 726
Kustannusvastaavuus, %	84	55	50
Hintatuki	47 300	69 000	90 000
Kustannusvastaavuus hintatuen jälkeen	20 784	-41 262	-55 726

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN JA X LÄÄNINHALLITUKSEN TULOSSOPIMUS KAUELLE 2004-2007; TARKISTUSVUOSI 2006

Luku 1

Ministeriön yleislinjaukset ja tavoitteet (yhteinen kaikille lh:lle)

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 määriteltiin keväällä 2001 julkaistussa raportissa "Sosiaali- ja terveystalouden strategiat 2010 – kohti sosiaalisesti kestävä ja taloudellisesti elinvoimaista yhteiskuntaa". Ministeriön strategia 2010 –asiakirjan neljä linjausta ja hallitusohjelmaan pohjautuva perhepoliittinen painotus ovat yhteiskunnallisten vaikuttavuus-tavoitteiden perustana:

- Väestön terveyden ja toimintakyvyn edistäminen
- Työelämän vetovoiman lisääminen
- Syrjäytymisen ehkäisy ja hoito
- Toimivat palvelut ja kohtuullinen toimeentuloturva
- Lapsiperheiden hyvinvointi
- Sukupuolten välinen tasa-arvo

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 terveystaloudellista 15 vuoden tähtäimellä. Läänihallitus toteuttaa tulossopimuskaudella myös seuraavia valtakunnallisia ohjelmia ja linjauksia:

- Kansallinen terveydenhuollon hanke
- Sosiaalialan kehittämishanke
- Alkoholiohjelma

Luku 2

Lääninhallituksen toiminta-ajatus ja toimintaympäristön keskeiset muutokset (lääninhallituskohtainen osa)

Etelä-Suomen lääninhallitus

Toiminta-ajatus

Sosiaali- ja terveysosasto 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 kehittämistä sekä ja toimenpiteitä nykyistä nopeampien reagointimahdollisuuksien luomiseksi. Erityisesti korostuvat ohjelmajohdoinen kehittäminen ja laatuohjauksen toimeenpano.

Alkoholipolitiikka uudistuu suunnitelmakaudella erityisesti EU-ympäristön muutoksen johdosta ja perinteisten vaikuttamiskeinojen – saatavuuden ja hinnan – merkityksen voimakkaasti vähetessä ja haittojen samalla lisääntyessä. Lääninhallituksesta on tullut 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 tulee työllistämään osastoa erityisesti vuonna 2006.

Länsi-Suomen lääninhallitus

Toiminta-ajatus

Sosiaali- ja terveysosasto 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

kasvuun. 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 taloustilanne palvelujen rahoittamisessa on kiristynyt. Valtakunnalliset kansallinen terveyshanke, sosiaalialan kehittämishanke ja kansallisen alkoholiohjelman toimeenpano työllistävät merkittävästi sosiaali- ja terveysosastoa.

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 säilyttämään 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 mm. poismuutto, ikääntyminen, pitkäaikaistyöttömyys, kansalaisten alhaiset verotettavat tulot ja terveydenhuollon rakenteelliset kysymykset. Monien kuntien heikko talous ei mahdollista 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. Osasto tukee ympäristöterveydenhuollon seudullista rakentamista ja ympäristöterveydenhuollon aseman vahvistamista.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen ja henkilöstön saatavuuden parantamiseksi tuetaan seudullisten ja alueellisten palvelurakenteiden syntymistä. Osasto osallistuu asiantuntijuudellaan Paras-hankkeen suunnittelutyöhön. Kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon toimivuutta ohjataan ja valvotaan hyväksytyjen kehittämishankkeiden, koulutuksen, ohjauksen ja kuntakäyntien avulla.

Yksityisen palvelusektorin valvonta vahvistuu ja rekisteriuudistus tulee vaikuttamaan osaston työhön. Osasto jatkaa alueellaan sosiaali- ja terveydenhuollon EU-hankkeiden hallinnointia. Alkoholihallinto on osaston työssä edelleen merkittävä toimiala. Yhteistyötä yliopistoihin, sosiaalialan osaamiskeskukseen ja eri koulutustahoihin jatketaan.

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. Yksityisten palvelujen kasvua on tapahtunut erityisesti sosiaalipalveluiden alueella. Julkinen terveydenhuolto on lääkäripulan vuoksi joutunut myös ostamaan yksityislääkäreiden palveluja. Hoitoon pääsyn turvaamiseksi on muutettu palvelukäytäntöjä. Lääkärin ja hoitajan välistä työnjakoa on kehitetty rohkaisevin tuloksin. Erikoissairaanhoidon palveluita on jouduttu ostamaan yksityissektorilta hoitoon pääsyn turvaamiseksi. Hoitoon pääsyä koskevat lakisäätöiset velvoitteet toteutuvat jo terveyskeskuksissa, mutta erikoissairaanhoidon ja suun terveydenhuollon osalta toimintaa on tehostettava. Kunnat ovat kuitenkin pyrkineet turvamaan sosiaali- ja terveyspalvelut julkisen, yksityisen sekä kolmannen sektorin yhteistyömallien avulla. Palvelujen turvaamiseksi kunnissa ja alueilla etsitään uudenlaisia toimintamalleja. Etälääketieteen menetelmiä ja sähköistä asiointia kehitetään. Uutena alueellisena sosiaalipolitiikan toimijana sosiaalialan osaamiskeskusten rooli näkyy sosiaalialan kehittäjänä ja kuntien yhteistyökumppanina. Kainuun maakunnassa hallintomallikokeiluun rakentuvalla uudennaisella kuntayhteistyöllä haetaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen uudenlaisia rakenteita ja uudenlaista kuntayhteistyömallia sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisessä.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisessä korostuu seudullinen yhteistyö. Ympäristöterveydenhuoltoa ollaan myös monilla seuduilla rakentamassa seudulliseen muotoon. Kansallinen projekti terveydenhuollon tulevaisuuden turvaamiseksi suosittaakin perusterveydenhuollon palvelujärjestelmän uudistamista. Terveydenhuollon lähipalvelut järjestetään seudullisina toiminnallisina kokonaisuuksina hajauttaen palvelut kuitenkin siten, että matkat eivät muodostu käytön esteeksi.

Euroopan unionin laajeneminen ja kansainvälinen yhteistyö asettivat uusia haasteita alkoholipolitiikkaan. Erityistä huomiota tulee kiinnittää ehkäisevään sosiaali- ja terveyspolitiikkaan ja erityisesti alkoholipolitiikkaan. Lääninhallitukselle siirtyneet alkoholihallinnon lupa- ja valvontatehtävät ovat vahvistaneet lääninhallituksen roolia alueellisena alkoholipolitiikan toimijana.

Lapin lääninhallitus

Toiminta-ajatus

Lapin lääninhallituksen sosiaali- ja terveystoiminnan toiminta-ajatuksena on vastata toimialansa lupahallinnosta, luoda edellytyksiä kansalaisten hyvinvoinnille, terveydelle ja perusturvalle, vastata hallinnonalansa yhteisten kehittämis- ja koordinoitavien järjestämisestä 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 terveystoiminnan 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. Uudistus näkyy alkuvaiheessaan 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.

Luku 3

Tulostavoitteet v. 2005-2007 tarkistusvuosi 2006

Yhteenveto vuoden 2006 tärkeimmistä tavoitteista - taulukossa lihavoituina ja tähdillä (***) merkittyinä

- Lääninhallitus osallistuu terveyden edistämisen aluekierroksen valmisteluun ja järjestämiseen vuoden 2006 alussa.
- Lääninhallitus tukee kuntia terveyttä edistävän liikunnan ja ravitsemussuositusten kehittämislinjausten toteuttamisessa
- Erityisenä tavoitteena on vuonna 2006 tiivistää sosiaali-, terveys- ja poliisiviranomaisten yhteistyötä huumausaineiden käyttäjien hoitoonohjauksen tehostamiseksi suurimmissa kaupungeissa.
- Lääninhallitus (sosiaali- ja terveystoiminta yhteistyössä pelastusosaston kanssa) aktivoi kuntia tehostamaan koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisytyötä .
- Lääninhallitus laatii raportin syrjäytymisuhan alaisten lasten ja nuorten palveluihin kohdennetun valtionavustuksen käytöstä.
- Lääninhallitus yhdenmukaistaa hankehallinnon menettelytavat samanlaisiksi muiden lääninhallitusten kanssa sosiaali- ja terveystoiminnan linjausten mukaisesti.

- Lääninhallitus tukee kuntia siinä, että kattava sosiaalipäivystysjärjestelmä syntyy vuoteen 2007 mennessä järjestämällä seudullisia työkokouksia sekä kuntakohtaisia neuvotteluja niiden kuntien kanssa, jotka ovat jäämässä uusien rakenteiden ulkopuolelle.
- Lääninhallitus kehittää valmiuksiaan ja työmenetelmiään valvonnan toteuttamisessa. Lääninhallitus yhdenmukaistaa valvonnan menettelytapoja.
- Lääninhallitus tukee kuntia lasten ja heidän perheidensä terveyden ja hyvinvoinnin lisäämisessä valtakunnallisten oppaiden ja suositusten mukaisesti.
- 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.
- Osana pandemiaan varautumista lääninhallitus kartoittaa alueensa kuntien ja sairaanhoitopiirien hoito- ja eristyskapasiteetin lisäämismahdollisuudet ja mahdolliset karanteenitilat sekä huolehtii valmiussuunnitelmien ajantasaistamisesta. Lääninhallitus järjestää biologisia uhkia koskevan valmiuskoulutuksen yhteistyössä Kansanterveyslaitoksen ja muiden asiantuntijaorganisaatioiden kanssa.
- *Etelä-Suomen* lääninhallitus ratkaisee kantelut pääsääntöisesti alle 8 kuukaudessa. Kanteluja ratkaistaan vähintään yhtä paljon kuin niitä saapuu. *Länsi-Suomen* lääninhallitus ratkaisee kantelut pääsääntöisesti alle 11 kuukaudessa. Kanteluja ratkaistaan enemmän kuin niitä saapuu.
- Lääninhallitus varautuu yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuottajien rekisterin käyttöönoton aloittamiseen vuonna 2006 (työkäytännöt, laitteet ja ohjelmistot). Se ottaa käyttöön yhdenmukaistetut lomake- ja päätöspohjat.

3.1 Yhteiskunnallinen vaikuttavuus

3.1.1 Terveyden ja toimintakyvyn edistäminen

Tavoitteet	Tavoitetila lääninhallituksessa 2007	Lääninhallituksen tavoite 2006	Arviointi Pitkän ja lyhyen aikavälin
1. Terveys 2015 –kansanterveysohjelman toimeenpano	Lääninhallitus on osallistunut terveyden edistämisen laatusuosituksen alueelliseen ja paikalliseen toimeenpanoon. Lääninhallitus on osallistunut ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointimenetelmien kehittämishankkeisiin kunnissa ja tukenut arvioinnin käyttöönottoa kunnissa osana toiminnan ja talouden suunnittelua.	<p>Lääninhallituksen tavoite 2006</p> <ul style="list-style-type: none"> • *** Lääninhallitus osallistuu terveyden edistämisen aluekierroksen valmisteluun ja järjestämiseen vuoden 2006 alussa. • Lääninhallitus tukee kuntia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteiden ja johtamisen kehittämässä mukaan lukien terveyden edistämisen menetelmät kuten hyvinvointi-indikaattorit, -kertomukset ja –strategiat sekä poikkihallinnollisen yhteistyön rakentamisessa. • Lääninhallitus rohkaisee kuntia alueellisten (lääni, seutukunta, maakunta) yhteistyöryhmien perustamisessa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön koordinoitua varten. • Lääninhallitus kiinnittää kuntien virkamiesjohdon ja poliittisten päättäjien huomiota väestöryhmien välisiin terveyseroihin. • Terveys 2015-ohjelman tavoitteista vuoden 2006 erityisenä teemana on <i>(alustavasti)</i> nuorten miesten tapaturmien ehkäiseminen. Lääninhallitus huolehtii teeman näkyvyydestä alueellaan. (liittyy sisäisen turvallisuuden ohjelmaan) 	Sanallinen arvio toimenpiteistä
		<ul style="list-style-type: none"> • Lääninhallitus tukee kouluterveystutkimusten tulosten hyödyntämistä kunnissa ja edistää ja koordinoi lasten ja nuorten terveyttä ja tupakoimattomuutta koskevien toimenpidesuosituksen (uusi valmistumassa) toimeenpanoa. 	
	Lääninhallitus on yhteistyössä kuntien kanssa luonut toimivia	<p><u>Terveyttä edistävä liikunta ja ravitseminen</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • *** Lääninhallitus tukee kuntia terveyttä edistävän liikunnan ja ra- 	Sanallinen arvio toimen-

	terveys- ja liikuntatoimen yhteistyömuotoja terveystoiminnan kehittämiseksi.	vitsemussuositusten kehittämislinjausten toteuttamisessa kuten <ul style="list-style-type: none"> • terveystoiminnan sisällyttämisessä kuntien hyvinvointistrategioihin • terveys-, sosiaali- ja liikuntatoimen poikkihallinnollisen yhteistyön lisäämisessä • liikunnan merkityksen korostamisessa sairauksien ehkäisemisessä ja hoidossa (esimerkiksi liikumisresepti tai -lähete). • ikäihmisten voimaharjoittelulupainotteisen liikuntaohjelman toimeenpanon tukemisessa • uusien suomalaisten ravitsemussuositusten (2005) tunnetuksi tekemisen ja toteutumisen edistämässä 	piteistä
2. Alkoholihoito- jelman toimeenpano	Lääninhallitus on luonut läänin alueelle alkoholihoitoa tukevan toimivan informaatio-, koulutus- ja yhteistyöverkoston, jossa sosiaali- ja terveystoimi ovat aktiivisia toimijoita.	Lääninhallitus koordinoi alueellaan alkoholihoitoa paikallista toteuttamista yhteistyössä sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskusten ja sosiaali- ja terveydenhuollon tuotevalvontakeskuksen kanssa. Tavoitteena on välittää osaamista ja tietoa paikallisille toimijoille sekä koota alueen kuntia alkoholihoitoa kumppaneiksi.	Sanallinen arvio toimenpiteistä
3. Ympäristöterveyden alueiden hankkeiden toimeenpano	Paikalliset ympäristöterveysohjelmat on laadittu ja arvioitu koko valtakunnassa.	Paikalliset ympäristöterveysohjelmat <ul style="list-style-type: none"> • <i>Tavoite toteutettu kaikissa lääneissä: ei erityisiä toimenpiteitä v. 2006.</i> 	Ei toimenpiteitä v. 2006
	Kaatosateiden ja tulvien vaikutus pysyttään ennakoimaan talous- ja uimaveden valvonnassa.	Talousveden valvonta <ul style="list-style-type: none"> • <i>Etelä-Suomen läänissä</i> jatketaan selvitystä kaatosateiden ja tulvien aiheuttamista haitoista talous- ja uimavedelle yhteistyössä Kansanterveyslaitoksen kanssa. 	Sanallinen arvio toimenpiteistä
	Allasveden laatu ja valvonta on säädösten mukaista läänin alueella.	Allasveden valvonta <ul style="list-style-type: none"> • Itä-Suomen läänin vuoden 2005 selvityksen perusteella lääninhallituksissa toteutetaan valvontahanke allasveden valvonnassa todettujen puutteiden poistamiseksi. 	Sanallinen arvio toimenpiteistä
	Markkinoilla olevien kemikaalien määrityksen mukaisuus on varmistettu.	Kemikaalivalvonta <ul style="list-style-type: none"> • Lääninhallitus toteuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon tuotevalvontakeskuksen ohjaamana kemikaalien markkinavalvontahankkeen (hanke ja 	Sanallinen arvio toimenpiteistä

			osallistuvat läänit sovitaan myöhemmin sosiaali- ja terveydenhuollon tuotevalvontakeskuksen kanssa).	piteistä
	Ravintoloiden savuttomat tilat ovat toteutuneet läänin alueella lainsäädännön mukaisesti		Tupakkavalvonta <ul style="list-style-type: none"> Lääninhallitus toteuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon tuotevalvontakeskuksen ohjaamana valvontahankkeen, joka koskee tupakkalain noudattamista ravintoloissa. Lääninhallitus sopii tarvittaessa erikseen hankkeeseen liittyvästä yhteistyöstä työsuojelupiirien kanssa Lääninhallitus jatkaa kuntien ympäristöterveydenhuollon valvontasuunnitelmien laadinnan ohjausta alueellaan yhteistyössä sosiaali- ja terveydenhuollon tuotevalvontakeskuksen kanssa.	Sanallinen arvio toimenpiteistä
4. Muut	Huumausainetilanne ja huumeista aiheutuvat haitat ovat helpottuneet läänin alueella.		Huumausainehjelma <ul style="list-style-type: none"> *** Erityisenä tavoitteena on vuonna 2006 tiivistää sosiaali-, terveys- ja poliisiviranomaisten yhteistyötä huumausainneiden käyttäjien hoitoonohjauksen tehostamiseksi suurimmassa kaupungissa. 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 poikkeihallinnollisen yhteistyön vahvistamiseen huume-ehkäisyssä ja riittävien hoito- ja hyvinvointipalvelujen turvaamiseen huumeongelmallisille. Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien vähentäminen <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. 	Sanallinen arvio toimenpiteistä
	Koti- ja vapaa-ajan tapaturmat ovat vähentyneet läänin alueella.			

3.1.2 Työelämän vetovoiman lisääminen

Tavoitteet	Tavoitetila lääninhallituksessa 2007	Lääninhallituksen tavoite 2006	Arviointi Pitkän ja lyhyen
------------	--------------------------------------	--------------------------------	----------------------------

	Lääninhallitukset toimivat yhteistyökumppaneina työterveyshuollon palvelujärjestelmän ja koulutuksen kehittämishankkeissa.	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.	aikavälin Pitkän ja lyhyen aikavälin: Arvioinnit tu- losohjauskier- rosten aikana sekä Veto- ohjelman väli- ja loppuarvi- oiminnin yhtey- dessä.
--	--	--	---

3.1.3 Syrjäytymisen ehkäisy ja hoito

Tavoitteet	Tavoitetila lääninhallituksessa 2007	Lääninhallituksen tavoite 2006	Arviointi Pitkän ja lyhyen aikavälin
1. Erytisyryhmien palveluiden saatavuuden varmistaminen	Vuonna 2006 on tehty raportti syrjäytymisuhan alaisten lasten ja nuorten palveluihin kohdennetun valtionavustuksen käytöstä. Raportista on tehty tarvittavat johtopäätökset toimintojen kehittämiseksi.	<u>Erillismäärärahoihin liittyvät hallinnointi- ja seurantatehtävät</u> <ul style="list-style-type: none"> • ***Lääninhallitus laatii raportin syrjäytymisuhan alaisten lasten ja nuorten palveluihin kohdennetun valtionavustuksen käytöstä. • Lasten ja nuorten mielenterveysmäärärahojen ja huumeiden käyttäjien hoitoon tarkoitettujen valtionavustuksen käytön seuranta jatkuu ja lääninhallitus ryhtyy toimenpiteisiin havaittujen epäkohtien korjaamiseksi. • <i>Lapin</i> lääninhallitus toteuttaa saamenkielisten sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaamiseksi myönnetyn valtionavustuksen hallinnoinnin. 	Sanallinen arvio toimenpiteistä
2. Muut	Läänin alueella on toimintakäytäntöjä väkivallan ja prostituution ehkäisyyn.	<u>Lähisuhteissa ja perheissä tapahtuvan väkivallan ehkäiseminen</u> <ul style="list-style-type: none"> • Lääninhallitus edistää alueellaan sitä, että sosiaali- ja terveystoimen perus- ja erityispalveluihin luodaan perheissä ja lähisuhteissa tapahtuvan väkival- 	Sanallinen arvio toimen-

		lan ehkäisyyn sekä uhrien ja tekijöiden tunnistamiseen ja auttamiseen tarvittavat toimintakäytännöt sosiaali- ja terveysministeriön toimintaohjelman mukaisesti. (erillinen määräraha)	piteistä
--	--	--	----------

3.1.4 Toimivat palvelut ja kohtuullinen toimeentuloturva

Tavoitteet	Tavoitetila lääninhallituksessa 2007	Lääninhallituksen tavoite 2006	Arviointi Pitkän ja lyhyen aikavälin
1. Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeet			
Hankkeiden hallinnoinnin ja yhteistyön kehittäminen	Lääninhallituksessa on selkeä ja toimiva sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeiden valtionavustusten hallinnointikäytäntö sekä toimiva yhteistyö ministeriön ja sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskusten kanssa. Lääninhallituksen tekemät tarkastuskäynnit vakiintuvat osaksi sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeiden hallinnollista valvontajärjestelmää.	<ul style="list-style-type: none"> • *** Lääninhallitus yhdenmukaistaa hankehallinnon menettelytavat samanlaisiksi muiden lääninhallitusten kanssa sosiaali- ja terveysministeriön linjausten mukaisesti. • Lääninhallitus osallistuu sosiaalialan kehittämishankkeiden alueellisten johtoryhmien ja terveyshankkeen aluetukihenkilöiden työhön. Tavoitteena on, että kuntien tarpeesta nousevat kehittämistarpeet yhteensovittuvat valtakunnallisiin tavoitteisiin. • Lääninhallitukset ottavat käyttöön kokeiluluontoisesti toistensa kokemuksia hyödyntäen valtionavustusta saavien sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeiden valvonnassa hankkeen luona tehtävät tarkastuskäynnit. Tavoitteena on luoda saatujen kokemusten perusteella ministeriön johdolla yhteisesti hyväksytty malli tarkastuskäynneille. 	Sanallinen arvio toimenpiteistä
Kansallinen hanke terveydenhuollon turvaamiseksi	Lääninhallitus on ohjannut kuntia terveyshankkeen periaatteiden mukaisesti toimivien kunnallisten, alueellisten ja seudullisten terveyspalvelujen sekä hoitoon pääsyn turvaamisessa.	<ul style="list-style-type: none"> • Lääninhallitus osallistuu hoitoon pääsyä koskevan lainsäädännön toimeenpanon toteutukseen (kts. <i>valvonnan kehittämisen painopisteet</i>). Lääninhallitus tukee edelleen yhdessä alueellisen tukihenkilöverkoston kautta kuntia alueellisten/seutukunnallisten palvelujen kehittämistä. 	Perusterveydenhuollon toimivuus karotetaan perusterveydenhuollon arviointikoh-

<p>Sosiaalialan kehittämishanke</p>	<p>Lääninhallitus on ohjannut kuntia hyvin toimivien kunnallisten, alueellisten ja seutukunnallisten sosiaalipalvelujen kehittämisessä. Sosiaalialan osaamiskeskusten kanssa tehtävää yhteistyötä on kehitetty.</p>	<p>teena 2006</p> <p>Lasten ja nuorten sosiaalipalvelujen saatavuutta arvioidaan peruspalvelujen arviointikohteena 2003 ja 2007</p>
<p>2. Kansalaisten oikeusturvan ja yhdenvertaisuuden edistäminen</p>	<p>Lääninhallitus on suunnannut voimavarojaan erityisesti ennakko- ja jälkikäitevalvontaan ja uuden lainsäädännön toimeenpanoon.</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>Sanallinen arvio toimenpiteistä</p> <p>Valvonnan kehittäminen</p> <p>*** Lääninhallitus kehittää valmiuksiaan ja työmenetelmiään valvonnan toteuttamisessa. Lääninhallitus yhdenmukaistaa valvonnan menettelytapa terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen koordinoimana terveydenhuollon osalta.</p> <p>Vuonna 2006 lääninhallitus kiinnittää erityistä huomiota seuraaviin</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lääninhallitus tehostaa mielenterveystyön ohjausta ja valvontaa (laatusuositus ja mielenterveystyön muutokset). 2. Lääninhallitus osallistuu hoitoon pääsyn määräaikaisten valvontaan erityisesti suun terveydenhuollon ja terveyskeskusten osalta. 3. Lääninhallitus tehostaa ympärivuorokautisia päihdepalveluja antavien toimintayksiköiden (kunnallisten ja yksityisten palveluntuottajien) valvontaa valvontatarpeen mukaisesti kohdennettuna. Lääninhallitus tekee vuoden aikana valvontakäynnin vähintään 5 %:iin alueellaan olevista tämän alan toimintayksiköistä. 4. Alkoholi- ja valvonnan painopisteenä on ikärajojen ja päihtyneille anniskelun valvonnan tehostaminen sekä anniskelua koskevan omavalvonnan ja seurauksjärjestelmän kehittäminen. Anniskelun valvontaa suunnataan myynnin

	<p>painottumisen ja paikallisten tietojen perusteella riskikohteisiin.</p> <p>Vuoden 2007 alustava valvontakäyntien painopiste on lastensuojelulaitosten valvonta (täsmennetään v. 2007 tulossopimuksessa)</p> <p>Uuden lainsäädännön toimeenpano Vuonna 2006 lääninhallitus kiinnittää huomiota erityisesti seuraaviin:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön toimeenpano (sosiaali- ja terveydenhuollon palvelun antajien rekisteri) (<i>tavoite ennallaan, laki vahvistettu</i>) • Sovittelutoiminnan vakinaistamista ja valtakunnallistamista koskevan lainsäädännön toimeenpanoon liittyvät uudet tehtävät (<i>uusi tehtävä, sisältyy v. 2006 budjettiin</i>) • Täydennyskoulutusta koskevien lakimuutosten toimeenpanoon osallistuminen sosiaalihuollon osalta (<i>tavoite ennallaan, jatkuu</i>) • Lastensuojelulain muutosten (lastensuojelussa käytettävät pakotteet ja rajoitteet) toimeenpanon valvonta ja ohjaus <i>uusi tehtävä, HE vielä eduskunnassa</i> • Sosiaalihuollon henkilöstön kelpoisuudesta annetun lain neuvonta ja ohjaus. (<i>tavoite ennallaan, jatkuu</i>) • Hoitoon pääsyä koskeva lainsäädäntö • Omaishoitolain toimeenpanon valvonta ja ohjaus • Ikäihmisten oikeus palvelutarpeen arviointiin • Toimeentulotukilain muutoksen aiheuttamat uudet tehtävät (osana työmarkkinatukiudistusta) • Kansanterveyslain muutosten toimeenpanon varmistaminen • Lääninhallitus kehittää kuntien ja vankeinhoiton yhteistyötä uuden vankeuslain (1.10.2006) pohjalta jälkihuoltotyöryhmän esitysten mukaisesti. • Tupakkalain muutokseen (ravintolatupakointi) valmistautuminen (HE annettu eduskunnalle, tarkoitus tulla voimaan 1.6.2007) 	Sanallinen arvio toimenpiteistä
<p>Uusi lainsäädäntö tunnetaan ja sitä noudatetaan kunnissa.</p>	<p>Laatusuositusten ja oppaiden toimeenpanon edistäminen ja seuranta Lääninhallitus järjestää erityisesti uusia laatusuosituksia ja oppaita koskevaa</p>	Sanallinen arvio toimen-
	<p>Lääninhallitukset ovat varmistaneet yhdessä alueensa kuntien</p>	Sanallinen arvio toimen-

	<p>kanssa laatusuosituksen toimeenpanon ja seuraamisen.</p>	<p>koulutusta ja antaa niitä koskevaa ohjausta:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apuvälinepalvelujen laatusuositukset (jatko: seuranta) • Kouluterveydenhuollon laatusuositus (jatko: seuranta) • Mielen- ja mielenterveyspalvelujen laatusuositukset (jatko: seuranta) • Päihde- ja päihdehuollon laatusuositukset (jatko: seuranta) (<i>tavoite emmallaan, jatkuu</i>) • Vammaisten asumispalvelujen laatusuositukset (jatko: seuranta) (<i>tavoite emmallaan, jatkuu</i>) • Ikääntyneiden ihmisten ohjatun terveysliikunnan laatusuositus (jatko: seuranta) • Terveystieteiden edistämisen laatusuositukset (uusi, valmistumassa) • Opiskeluterveydenhuollon opas (uusi <i>valmistumassa</i>) • Lastenneuvolaopas (jatko: seuranta) • Varhaiskasvatuksen liikunnan suositukset (uusi) • Lääkehoidon toteuttamisen opas (uusi) 	<p>piteistä</p>
<p>3. Muut</p>	<p>Peruspalvelujen arviointi toteutetaan vuoteen 2007 saakka vuosittain suunnitelman (alustava) mukaisesti</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2006 Terveyspalvelujen saattavuus verrattuna vuoteen 2002 (koordinoitavastuu Lapin lääninhallituksella) • 2007 Lasten ja nuorten sosiaalipalvelujen saattavuus verrattuna vuoteen 2003 (koordinoitavastuu Oulun lääninhallituksella) <p>Lääninhallitus ohjaa hyvin toimivaa hoitotyötä osana muita terveyspalveluja. Terveyspalvelujen</p>	<p>Peruspalvelujen arviointi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lääninhallitus toteuttaa peruspalvelujen arvioinnin sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimus- ja kehittämiskeskusten tukemana siten, että sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus antaa käyttöön arvioinnissa tarvittavaa tilastotietoa. Vuoden 2005 arviointikohteena on sosiaalialan henkilöstön riittävyys, tehtäväarakenne ja mitoitus. Arvioinnin koordinaatiosta vastaa Oulun lääninhallitus. • Vuoden 2006 peruspalvelujen arviointi käynnistetään lääninhallitusten ja sosiaali- ja terveysministeriön yhteistyönä myöhemmin sovittavan aikataulun mukaisesti. Vuoden 2006 arviointikohteena on terveyspalvelujen saattavuus verrattuna vuoteen 2002. <p>Kansallinen Hoitotyön tavoite- ja toimintaohjelma 2004-2007</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lääninhallitus tukee kuntia ohjelman toimeenpanossa koordinoimalla alu- 	<p>Arviointiraportin tuottaminen</p>
			<p>Sanallinen arvio toimen-</p>

	toimivuus, saatavuus ja yhteistyö ovat tehostuneet hoitotyön osalta.	eellisiä kehittämishankkeita osana ohjelman toimeenpanoa sekä osallistumalla hoitotyön alueellisten verkostojen ja asiantuntijaryhmien toimintaan.	piteistä
		<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. 	

3.1.5 Lapsiperheiden hyvinvointi

Tavoitteet	Tavoitetila lääninhallituksessa 2007	Lääninhallituksen tavoite 2006	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 tukee kuntia lasten ja heidän perheidensä terveyden ja hyvinvoinnin lisäämisessä valtakunnallisten oppaiden ja suositusten mukaisesti, kuten</p> <ul style="list-style-type: none"> • lapsipoliittisen tai kunnan hyvinvointiohjelman laatimisessa • lasten terveyden ja lapsiperheiden palvelujen sisällyttämisessä osaksi kunnallista päätöksentekoa • lapsiperheiden kanssa työskentelevien yhteistyön organisoinnissa • valtakunnallisen neuvolaselvityksen tulosten hyödyntämisessä, erityisesti neuvolatyön toimintaedellytysten parantamisessa 	Sanallinen arvio toimenpiteistä
2. Muut	Lääninhallitus on vaikuttanut siihen, että kunnat ovat tehneet varhaiskasvatussuunnitelmat.	<p><u>Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet</u></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

3.2 Prosessit ja rakenteet

3.2.1 Hallinnonalan yhteistyöverkostojen edistäminen ja hyväksikäyttö

Tavoitteet	Tavoitetila lääninhallituksessa 2007	Lääninhallituksen tavoite 2006	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 /läänikohtaisesti sovittavalla tavalla. 	Sanallinen arvio toimenpiteistä
2. Tasa-arvon valtavirtaistamisen toteuttaminen hallinnonalalla	Yhteistyötä on tiivistetty terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen kanssa.	<ul style="list-style-type: none"> Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen toimiala laajenee terveydenhuollon organisaatioiden valvontaan ja samalla lääninhallitusten valvontatoiminnan koordinoimiseen. Lääninhallitus luo toimivat yhteistyösuhteet terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen kanssa näissä tehtävissä. 	Sanallinen arvio toimenpiteistä
3. Muut	Ympäristöterveydenhuolto toteutetaan kuntien välisenä yhteistyönä laajemmista yksiköistä käsin. Tavoitteena on, että Suomessa on noin 60-80 alueellisesti palveluyksikköä	<ul style="list-style-type: none"> Lääninhallitus pohtii sukupuolinäkökulman merkitystä lääninhallituksen hoitamisessa sisältökysymyksissä ja sitä, miten sukupuolinäkökulma valtavirtaistetaan sen omassa toiminnassa vähintään yhdellä osa-alueella. 	Sanallinen arvio toimenpiteistä
	Sosiaali- ja terveydenhuollon valmiussuunnitelmat on kunnissa ja kuntayhtymissä päivitetty ja alueellisesti yhteensovitettu.	<p><u>Ympäristöterveydenhuollon alueellisen yhteistoiminnan kehittäminen</u></p> <p>*** 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.</p> <p><u>Varautumisen/valmiussuunnittelun kehittäminen</u></p> <ul style="list-style-type: none"> *** Osana pandemiaan varautumista lääninhallitus kartoittaa alueensa kuntien ja sairaanhoitopiirien hoito- ja eristyskapasiteetin lisäämismahdollisuudet ja mahdolliset karanteenitilat sekä huolehtii 	Sanallinen arvio toimenpiteistä

	Lapin läänin alueella tapahtuvien onnettomuuksien kylmänsuojauksen varmistettu onnettomuuden sattuessa.	<p>valmiussuunnitelmien ajantasaistamisesta. Lääninhallitus järjestää biologisia uhkia koskevan valmiuskoulutuksen yhteistyössä Kansanterveyslaitoksen ja muiden asiantuntijaorganisaatioiden kanssa.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Oulun</i> lääninhallitus jatkaa erityistilanteisiin varautumisen (terveydensuojelulaki 8 §) tilannekartoituksen sekä suunnitelmien toteutuksen ohjausta. 	
Viranomaisradioverkko (Virve) on operatiivisessa käytössä.	Virven käyttöön oton edistäminen	<ul style="list-style-type: none"> • Lääninhallitus tukee ja edistää viranomaisradioverkon käyttöön ottoa alueellaan. Lääninhallitus ylläpitää Virve-yhteistyöryhmiä alueellaan ja vastaa niiden toiminnasta. Lääninhallitus huolehtii viranomaisradioverkon käyttöön liittyvästä alueellisesta hallinnollisesta päätöksenteosta valtakunnallisten ohjeiden ja linjausten sekä sosiaali- ja terveysministeriön Suomen Erillisverkkojen kanssa tekemän sopimuksen mukaisesti. Lääninhallitus jakaa kunnille tarkoitettua Virve-päätelaitteiden hankintaan tarkoitettua valtionavustuksen. 	Sanallinen arvio toimenpiteistä
Päihdehaitat eivät kasva. Lääninhallituksen päihderyhmä on vakiintunut päihdetyön alueelliseksi koordinaattoriksi. Suomen lähi-alueiden päihdehaitat vaikuttavat Suomeen niin vähän kuin mahdollista.	<p><u>Päihdehaittojen ehkäisy</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Lääninhallituksen päihderyhmä kehittää alkoholi- ja huumehaittojen ehkäisyä, päihdepalveluita ja valvontaa huumausainepoliittisen toimenpideohjelman, alkoholi- ja terveysministeriön ohjeiden mukaisesti. Ryhmissä toimivat ainakin sosiaali- ja terveysministeriön, sivistys- ja poliisitoimen sekä liikennetoimen edustajat. Lääninhallitus vahvistaa lähialueyhteistyötä päihdehaittojen torjumiseksi mainittujen ohjelmien mukaisesti. • Lääninhallitus huolehtii yhteistyössä Stakesin kanssa päihdetyön yhdyshenkilöverkoston toiminnan kehittämisestä ja vuoden 2005 lopussa valmistuvien ehkäisevän päihdetyön laatukriteerien tunnetuksi tekemisestä. Lisäksi se tukee kuntia hyödyntämään päihdeselvitysten tuloksia kehittämis-toiminnassa 	<p><u>Alueiden kehittämistä/maakunnallisia toteuttamissuunnitelmia koskevat tavoitteet</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Lääninhallitus yhteensovittaa valtakunnalliset sosiaali- ja terveyspoliittiset 	Sanallinen arvio toimenpiteistä
Hyvinvointipoliitikka on keskeinen osa maakuntaohjelmaa ja vuosittaisia toteuttamissuunnitel-			

	Arviointi Pitkän ja lyhyen aikavälin		tavoitteet maakunnallisten kehittämistarpeiden kanssa.	
3.2.2 Ydinprosessin linjat				
Tavoitteet	Tavoitetila lääninhallituksessa 2007	Lääninhallituksen tavoite 2006		
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.	<u>Kantelujen käsittelyajat</u> <ul style="list-style-type: none"> *** <i>Etelä-Suomen</i> lääninhallitus ratkaisee kantelut pääsääntöisesti alle 8 kuukaudessa. Kanteluita ratkaistaan vähintään yhtä paljon kuin niitä saapuu. *** <i>Länsi-Suomen</i> lääninhallitus ratkaisee kantelut pääsääntöisesti alle 11 kuukaudessa. Kanteluita ratkaistaan enemmän kuin niitä saapuu. <i>Itä-Suomen</i> lääninhallitus ratkaisee kantelut pääsääntöisesti alle 8 kuukaudessa <i>Oulun</i> lääninhallitus ratkaisee kantelut pääsääntöisesti 6 kuukaudessa <i>Lapin</i> lääninhallitus ratkaisee kantelut pääsääntöisesti 6 kuukaudessa 		seurataan keskimääräistä käsittelyaikaa
2. Muut	Alkoholilupien hallinnointi ja valvonta on alueellistettu lääninhallitukseen ja toimii vakiintuneesti .	<u>Alkoholilupahallintotehtävien prosessit lh:ssa</u> <ul style="list-style-type: none"> Lääninhallitus ehkäisee omalta osaltaan vakiintuneesti alkoholihaittoja sosiaali- ja terveydenhuollon tuotevalvontakeskuksen ohjauksessa. Lupa-hallinnossa otetaan entistä enemmän huomioon paikallisia tarpeita ja hyödynnetään uutta valtakunnallista tiedonhallinnan järjestelmää. Lääninhallitus käsittelee alkoholitilvat pääsääntöisesti yhdessä kuukaudessa. 		seurataan keskimääräistä käsittelyaikaa
	Sosiaali- ja terveydenhuollon EU:n rakennerahastotoiminnan hallinnointi ja valvonta on alueel-	<u>Muihin uusiin tehtäviin varautuminen</u> <u>Itä-Suomen lääninhallitus:</u> Lääninhallitus hoitaa pilotoiminnin yhteydessä siirrettyjen vanhan ohjelmakauden hankkeiden hallinnoiminnin.		

	Istettu lääninhallitukseen	Oulun ja Lapin lääninhallitukset: Lääninhallitus liittyy pilotointiin valmistautumalla (henkilöstön toimenkuvia, organisaation toimintatapoja ja alueellisia yhteistyökäytäntöjä/MYR- yhteistyötä kehittäen) käynnistämään ja hallinnoimaan uuden ohjelmakauden 2007-2013 määrärahoista rahoitettavia hankkeita alueillaan. Etelä-Suomen ja Länsi-Suomen lääninhallitukset: <u>ei tavoitteita v. 2006.</u> <i>Ei erityisiä tavoitteita v. 2006</i>
	Romaniasoiden alueellisten neuvottelukuntien toiminta on vakiintunut	

3.2.3 Tietojärjestelmien hyväksikäyttö

Tavoitteet	Tavoitetila lääninhallituksessa 2007	Lääninhallituksen tavoite 2006	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	Palvelurekisterit ja yksityisten palveluntuottajien luvat <ul style="list-style-type: none"> *** Lääninhallitus huolehtii yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien rekisterin käyttöönoton aloittamisesta (työkäytännöt, laitteet ja ohjelmistot). Se ottaa käyttöön yhdenmukaistetut lomake- ja päätöspohjat. Lääninhallitus osallistuu valtakunnallisen rekisterin jatkokehittämiseen ja arviointiin siten kuin siitä erikseen sovitaan Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen ja sosiaali- ja terveysministeriön kanssa. Lääninhallitus käsittelee yksityisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien luvat pääsääntöisesti kolmessa kuukaudessa. 	seurataan keskimääräistä käsittelyaikaa

Tämän tulossopimuksen liitteenä (LIITE 1) on luettelo hankkeista, joihin lääninhallitukset ovat hankkineet erillisrahoituksen - lääninhallitus toteuttaa nämä hankkeet edellyttäen, että rahoitus toteutuu suunnitelman mukaan.

Luku 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 | € |

Luku 5

Tulossopimuksen seuranta ja raportointi

Tulostavoitteiden toteutumista seurataan sosiaali- ja terveysministeriön sekä lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastojen välisissä neuvotteluissa tai muulla tavoin seuraavasti:

Tulosraportointi

- Viimeistään 15.3.2007 lääninhallituksen sosiaali- ja terveysosasto toimittaa sosiaali- ja terveysministeriölle lopullisen arvioinnin ja selvityksen vuoden 2006 tulostavoitteiden toteutumisesta.
- Viimeistään 15.6.2007 sosiaali- ja terveysministeriö antaa kannanottonsa tulostavoitteiden toteutumisesta.
- Touko-kesäkuussa 2007 sosiaali- ja terveysministeriö ja lääninhallituksen sosiaali- ja terveysosasto arvioivat lopullisesti tarkemmin vuoden 2006 tulostavoitteiden toteutumisen.
- Pitkän aikavälin tavoitteiden toteutuminen arvioidaan vuoden 2007 tulossopimuksen arvioinnin yhteydessä

Työkokoukset

- Lisäksi sosiaali- ja terveysministeriön edustajien ja lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosaston edustajien yhteisissä työkokouksissa seurataan tulossopimuksen toteutumista ja sovitaan tarvittaessa sen täsmentämisestä, esimerkiksi yhteisistä menettelytavoista.

Jos olosuhteissa tapahtuu tämän sopimuksen kannalta oleellisia muutoksia, tämän sopimuksen muuttamisesta sovitaan erikseen.

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

Sosiaali- ja terveysministeriössä päivänä tammikuuta 2006

Markku Lehto Arto V. Klemola

Kansliapäällikkö Osastopäällikkö

X lääninhallituksessa päivänä tammikuuta 2006

Maaherra Läänin sosiaali- ja terveysneuvos

LIITE 1: ERILLISRAHOITUKSELLA RAHOITETTAVAT HANKKEET

Etelä-Suomen lääninhallitus

- Interreg hanke ”Health Cluster Net” ajoittuu vuosille 2005 – 2007. Rahoitus tulee EAKR:sta ja kansallinen rahoitus SM:stä.
- Syrjinnän ehkäisyprojekti ”Join in”, hanke ajoittuu vuosille 2005 – 2006. EU:n komission osarahoitusta on n. 75 % ja kansallinen rahoitus tulee työministeriöstä.

Projekti liittyy myös tulossopimuksen kohtaan 3.1.3 (syrjäytymisen ehkäisy ja hoito).

- ”Equal” –romanihanke, ajoittuu vuosille 2004-2007. Hanke on ESR-EQUAL-ohjelman rahoittama. Hanke toteutetaan yhteistyössä Itä-Suomen lääninhallituksen kanssa. Kansallinen rahoitus tulee opetusministeriöstä.

Hanke tukee myös tulossopimuksen kohtaa 3.1.3 (syrjäytymisen ehkäisy ja hoito).

- Daphne –ohjelman ”Dafne” -hanke. Hankkeen EU:n rahoitus on 80 % ja kansallinen rahoitus tulee STM:stä.

Liittyy myös kohtaan 3.1.3 (syrjäytymisen ehkäisy ja hoito).

- EU:n kansanterveysohjelman hanke ”EUNESE”.

Etelä-Suomen lääninhallitus on kumppanina kreikkalaisen partnerin hallinnoimassa hankkeessa, joka kohdistuu ikäihmisten tapaturmien ehkäisyyn vuosina 2005 – 2007. Hanke rahoitetaan EU rahoista.

Etelä-Suomen lääninhallituksen tulossopimusta tukevat erillistehtävät

Etelä-Suomen lääninhallitus koordinoi ja toteuttaa sosiaali- ja terveysministeriön kanssa tehdyn sopimuksen mukaisesti lääneille kuuluvia yhteisiä tehtäviä.

Etelä-Suomen lääninhallitus hallinnoi läänien yhteisen ehkäisevän sosiaali- ja terveyspolitiikan EST-lehden julkaisemisesta ja toimittamisesta STM:n myöntämän rahoituksen turvin.

Etelä-Suomen lääninhallitus osallistuu STM:n myöntämän määrärahan turvin viranomaisyhteistyön kehittämiseen Leningradin läänin työ- ja sosiaalikomitean kanssa lastensuojelu ja nuorisotyössä sekä terveystieteiden kanssa tartuntatautiin, erityisesti tuberkuloosin ehkäisyssä. Hankkeet tukevat osaltaan tulossopimuksen kohdan 3.1.5 (lapsiperheiden hyvinvointi) tavoitteita.

Etelä-Suomen lääninhallitus hallinnoi STM:n sosiaalialan kehittämishankkeen toteuttamista varten asettamia alueellisia johtoryhmiä. Toimintamäärärahoja on Etelä-Suomen lääninhallitukselle osoitettu Etelä-Suomen, Kaakkois-Suomen sekä Den finlandssvenska ledningsgruppenin toimintaa varten.

Itä-Suomen lääninhallitus

1. Alkoholiohjelma Itä-Suomen läänissä v. 2005 – 2006, Terveysten edistämisen määräraha (päättös avoin, arviomääräraha vuodelle 2006 yhteensä 50 000 €).
2. Terveysliikuntahanke Itä-Suomessa , v. 2005 – 2006, Terveyttä edistävän liikunnan kehittämisen määräraha (päätös avoin, arviomääräraha vuodelle 2006 yhteensä 36.000 €).
3. Lähialueyhteistyön koordinointi, v. 2006, STM:n talousarvion momentti 33.01.21, haetaan erikseen (arviomääräraha 2.000 – 4.000 €).
4. Lähisuhteissa tapahtuvan väkivallan ja väkivaltatyön palveluverkoston ja osaamisen kehittäminen Itä-Suomen läänissä, v. 2005 – 2006, määräraha 43.000 € kaudelle 1.8.2005 – 30.4.2006.
5. Kuntien ja kuntapalveluiden terveyden edistämisen vertailuanalyysinjärjestelmän (bench marking) kehittäminen, v. 2006 – 2007, Terveys 2015 kansanterveysohjelman määräraha, päätös avoin.
6. ROM-EQUAL- hanke, v. 2005- 2007 yhteistyössä Etelä-Suomen lääninhallituksen kanssa, Euroopan sosiaalirahaston rahoitus 600.000 € ja mukana olevat kunnat yhteensä 31.600 €.

Oulun lääninhallitus

- 1) Verkostojen vahvistaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa sosiaalisen tasa-arvon lisäämiseksi sekä epäterveiden ilmiöiden ehkäisemiseksi Karjalan tasavallan pohjoisissa piireissä, UM:n/ STM:n määräraha v. 2006 noin 38.000 €
- 2) Itsenäisen elämän haasteet Terveys 2015 hankkeen toimeenpano, terveyden edistämisen määräraha 40.000 €
- 3) Perhe ja lähisuhdeväkivalla alueellinen ehkäisyhanke, STM:n erillismääräraha noin 30.000 euroa

Lisäksi

Kansallisen terveydenhuollon hankkeen toimeenpano Oulun läänissä ja Keski-Pohjanmaan maakunnassa, STM:n erillinen määräraha

Sosiaalialan kehittämishankkeen toimeenpano yhdessä POSKE:n kanssa, STM:n erillinen määräraha

Lapin lääninhallitus

1. Lähisuhde- ja perheväkivallan vastaisen työn kehittäminen Lapin läänissä (osa kansallisen lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn toimintaohjelman toimeenpanoa) vuosille 2004-2007. sopimussumma 34.600 euroa kaudelle 1.9.2005 – 30.4.2006 .
2. Terveys 2015 ja Alkoholiohjelma Lapissa vuosille 2004-2007, sopimussumma 30.000 euroa kaudelle 1.1.-31.12.2006.

3. Lääninhallitusten yhteinen indikaattori- ja hyvinvointihanke, sopimussumma 26.000 euroa kaudelle 1.1.-31.12.2006.
4. Kansallisen terveydenhuollon hankkeen alueellinen toimeenpano Lapin läänissä vuosille 2003-2006, sopimussumma 40.000 euroa kaudelle 1.1.-31.12.2006.
5. Turvallisuuden laaja-alainen kehittäminen Murmanskin alueella (2004 – 2010) – hankkeen osahanke Lapin läänin ja Murmanskin alueen sosiaali- ja terveydenhuollon viranomaisten lähialueyhteistyö 2003 – 2006. Osahanke jakaantuu seuraaviin kokonaisuuksiin:
 - 1) Huumeiden, väkivallan ja prostituution vastaisen työn kehittäminen sosiaali- ja terveydenhuollossa
 - 2) Tartuntatautien ehkäiseminen
 - 3) Lääkinnällinen pelastusyhteistyö

- 2006: 1 Anita Haataja, Maija-Liisa Järviö, Esko Mustonen. Talousarvion sukupuolivaikutusten arviointi. Pilottihanke sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalta.
ISBN 952-00-1928-6 (nid.)
ISBN 952-00-1929-4 (PDF)
- 2 Sosiaali- ja terveysministeriön toimintasuunnitelma vuodelle 2006.
ISBN 952-00-1933-2 (nid.)
ISBN 952-00-1934-9 (PDF)
- 3 Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan tulossopimukset kaudelle 2004-2007.
Tarkistusvuosi 2006.
ISBN 952-00-1937-5 (nid.)
ISBN 952-00-1938-3 (PDF)