

Jussi Huttunen

MITEN STAKESIN TUTKIMUSTOIMINTAA JA LAITOKSESSA OLEVAA  
OSAAMISTA VOITAIISIIN PAREMMIN KÄYTTÄÄ HYVÄKSI PÄÄTÖKSEN-  
TEON ERI TASOILLA?

---

SELVITYSHENKILÖRAPORTTI

# KUVAILULEHTI

Julkaisija

Julkaisun päivämäärä

Sosiaali- ja terveysministeriö

8.8.2000

<b>Tekijät (toimielimestä: toimielimen nimi, puheenjohtaja, sihteeri)</b>  Selvityshenkilö Jussi Huttunen	<b>Julkaisun laji</b> Työryhmämuistio		
	<b>Toimeksiantaja</b> Sosiaali- ja terveysministeriö		
	<b>Toimielimen asettamispvm</b> 15.5.2000		
<b>Julkaisun nimi (myös ruotsinkielinen)</b> Miten Stakesin tutkimustoimintaa ja laitoksessa olevaa osaamista voitaisiin paremmin käyttää hyväksi päätöksenteon eri tasoilla?			
<b>Julkaisun osat</b>			
<b>Tiivistelmä</b>  <p>Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 15.5.2000 pääjohtaja Jussi Huttusen selvityshenkilöksi, jonka tehtävänä on laatia ehdotus siitä, miten Stakesin tutkimustoimintaa ja laitoksessa olevaa osaamista voitaisiin paremmin käyttää hyväksi päätöksenteon eri tasoilla. Tässä yhteydessä tuli erityisesti selvittää, miten Stakesia koskevaa lainsäädäntöä, tulosohjausta ja toimintamuotoja olisi kehitettävä näiden tavoitteiden saavuttamiseksi. Työssä tuli soveltuvin osin ottaa huomioon Stakesista vuonna 1999 suoritettu kansainvälinen arviointi, jossa korostettiin tutkimustoiminnan yleisen merkityksen ohella käytännön soveltamistarpeita.</p> <p>Selvitystehtävän yhteydessä selvityshenkilö on kuullut laajasti sosiaali- ja terveydenhuollon keskushallinnon, aluehallinnon ja kuntien ja kuntayhtymien edustajia. Raporttiin sisältyy 19 toimenpidesuosituksia.</p> <p>Stakesin tehdyn kansainvälisen arvioinnin ja nyt tehdyn selvityksen mukaan Stakesin kaltaista sosiaali- ja terveysalan informaatio-ohjauksesta vastaava organisaatiota tarvitaan maassa, jossa sosiaali- ja terveyspalvelut tuotetaan hajautetusti yli 400 kunnassa ja niiden muodostamissa kuntayhtymissä.</p> <p>Sekä kansainvälisen arvioinnin että nyt tehdyn selvityksen mukaan Stakesin tulisi suunnata toimintaansa enemmän kuntien tukemiseen sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämisessä. Näiden tavoitteiden saavuttamiseksi Stakesin tulisi lisätä soveltavaa tutkimusta, toimintatutkimusta ja tutkimus- ja tilastotiedon ja kehittämishankkeiden tulosten levittämiseen tähtäväää tutkimusta ja muuta toimintaa. Laitoksen tulisi keskittyä nykyistä harvempiin toimintoihin tutkimus- ja kehittämistyön vaikuttavuuden parantamiseksi.</p>			
<b>Avainsana (asiasanat)</b> Arviointi, toiminnan kehittäminen			
<b>Muut tiedot</b>			
<b>Sarjan nimi ja numero</b> Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistio 2000:12	<b>ISSN</b> 1237-0606	<b>ISBN</b> 952-00-0843-8	
<b>Kokonaissivumäärä</b> 38	<b>Kieli</b> Suomi	<b>Hinta</b> 54,00 (sis. alv.)	<b>Luottamuksellisuus</b> Julkinen
<b>Jakaja</b> Sosiaali- ja terveysministeriö Talous- ja suunnitteluosasto, 160 4420		<b>Kustantaja</b> Sosiaali- ja terveysministeriö	



## Sisällysluettelo

Esipuhe.....	5
Johdanto.....	7
Stakesin kansainvälinen arviointi.....	8
Yhteenveto Stakesin nykytoiminnasta.....	9
Stakesin tutkimustoiminnan tulosten ja osaamisen hyväksikäytön kehittäminen.....	10
Stakesin toiminnan painopisteet.....	10
Stakesin valtakunnalliset tehtävät.....	12
Stakes kuntien kehittämistyön tukena.....	13
Stakes Sosiaali- ja terveysministeriön asiantuntijana.....	14
Stakes ja muut Sosiaali- ja terveysministeriön alaiset laitokset.....	15
Stakes lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastojen asiantuntijana.....	17
Stakesin ja Suomen kuntaliiton yhteistyö.....	19
Stakesin ja muiden sosiaali- ja terveysministeriön alaisten laitosten tulosohtaus.....	20
Stakesia koskevan lainsäädännön kehittäminen.....	21
Sosiaali- ja terveydenhuollon keskushallinnon kehittämistarpeet.....	23
Päätelmät ja suositukset.....	26
Yhteenveto.....	35



## ESIPUHE

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 15.5.2000 pääjohtaja Jussi Huttusen selvityshenkilöksi, jonka tehtävänä on laatia ehdotus siitä, miten Stakesin tutkimustoimintaa ja laitoksessa olevaa osaamista voitaisiin paremmin käyttää hyväksi päätöksenteon eri tasoilla. Tässä yhteydessä tuli erityisesti selvittää, miten Stakesia koskevaa lainsäädäntöä, tulosohejausta ja toimintamuotoja olisi kehitettävä näiden tavoitteiden saavuttamiseksi. Työssä tuli soveltuvin osin ottaa huomioon Stakesista vuonna 1999 suoritettu arviointi, jossa korostettiin tutkimustoiminnan yleisen merkityksen ohella käytännön soveltamistarpeita. Selvitys tuli jättää sosiaali- ja terveysministeriön käyttöön 30.6.2000 mennessä.

Selvityksen yhteydessä kävi ilmi, että Stakesin toimintaa ja toiminnan kehittämistarpeita ei voida arvioida tarkastelematta samalla muiden valtion keskushallinnon ja aluehallinnon yksiköiden toimintaa. Siten tähän raporttiin sisältyy huomioita Stakesin lisäksi myös muiden valtionhallinnon yksiköiden kehittämistarpeista sosiaali- ja terveysalan osalta.

Tehtävään liittyen selvityshenkilö on kuullut seuraavia Stakesin ulkopuolisia henkilöitä: kansliapäällikkö Markku Lehto, ylijohdajat Jarkko Eskola, Arto Klemola, Kimmo Leppo ja Kari Välimäki, apulaisosastopäälliköt Marjatta Blanco Sequieros, Aino-Inkeri Hansson, Riitta Viitala ja Reijo Väärälä kaikki sosiaali- ja terveysministeriöstä, kansanedustaja Eva Biaudet, pääjohtaja Jorma Rantanen Työterveyslaitoksesta, sosiaalineuvos Esko Hänninen Etelä-Suomen lääninhallituksen Helsingin alueellisesta palveluyksiköstä, Stakesin johtokunnan puheenjohtaja, maaherra Eino Siuruainen Oulun läänin lääninhallituksesta, lääninlääkäri Aki Linden Länsi-Suomen läänin lääninhallituksesta, oikeuslääkäri Kari Karkola Itä-Suomen Läänin Kuopion alueellisesta palveluyksiköstä, toimitusjohtaja Risto Parjanne Suomen kuntaliitosta, johtajaylilääkäri Lauri Nuutinen Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymästä, johtajaylilääkäri Matti Uusitupa Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymästä ja johtaja Aulikki Kananoja Helsingin kaupungin sosiaalivirastosta.

Selvityshenkilön pyynnöstä sosiaalineuvos Hänninen on koonnut lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastojen, johtajaylilääkäri Lauri Nuutinen sairaanhoitopiirien johtajaylilääkäreiden ja lääninlääkäri Aki Linden lääninlääkärien näkemyksiä selvitystehtävään liittyvistä kysymyksistä.

Selvityshenkilö jättää selvityksensä kunnioittavasti sosiaali- ja terveysministeriön käyttöön.

Helsingissä, 30.6.2000

Jussi Huttunen  
Pääjohtaja



## JOHDANTO

Sosiaali- ja terveyshallinnon perusta luotiin 1960-70-lukujen vaihteessa ja 1970-luvun alussa. Sosiaaliministeriö muutettiin sosiaali- ja terveysministeriöksi vuonna 1968 liittämällä sen alaisuuteen sisäasiainministeriön alainen lääkintöhallitus. Sosiaalihallitus perustettiin vuonna 1970 ja uuteen keskusvirastoon siirrettiin aikaisemmin ministeriölle kuuluneita tehtäviä. Lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastot perustettiin vuonna 1970. Puitelainsäädännöllä määriteltiin kuntien tehtävät ja toimintojen järjestämisen periaatteet. Toimintaa ohjattiin suunnittelu- ja rahoitusjärjestelmän kautta, jossa valtionosuudet riippuivat valtakunnallisten toimintalinjojen noudattamisesta. Taloudellisen kasvun kautena tämä mahdollisti palvelujen kehittämisen suuntaamalla lisävoimavaroja niille alueille ja toimialoille, joita kulloinkin pidettiin ensisijaisina.

1980-luvulla ja 1990-luvulla hallintoa kehitettiin keventämällä valtion ohjausta, vahvistamalla kuntien itsehallintoa ja purkamalla normeja. Osana tätä kehitystä keskushallintoa uudistettiin yksiportaiseksi siirtymällä ministeriö-keskusvirastojärjestelmästä puhtaaseen ministeriöhallintoon. Keskusvirastoja lakkautettiin tai muutettiin uudentyypisiksi informaatio-ohjauksen asiantuntijaorganisaatioiksi, liikelaitoksiksi tai yhtiöiksi.

Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) organisaatio uudistettiin 1980-90-lukujen taitteessa muodostamalla silloisista kolmesta osastosta (sosiaalihuolto-, terveydenhuolto- ja raittius- ja alkoholiosastot) kaksi osastoa, joista toiseen koottiin ehkäisevää sosiaali- ja terveyspolitiikkaa koskevat asiat ja toiseen sosiaali- ja terveyspalveluja koskevat asiat, mukaan luettuna suunnittelu- ja valtionosuusasiat. Ajatuksena oli monialaisen ehkäisytyön vahvistaminen, sosiaali- ja terveydenhuollon parempi integraatio ja normi- ja resurssiohjauksen kokoaminen yhteen.

Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus (Stakes) syntyi osana hallinnonuudistusta 1990-luvun alussa. Lääkintöhallitus ja sosiaalihallitus yhdistettiin vuonna 1991 sosiaali- ja terveyshallitukseksi. Jo seuraavana vuonna uusi keskusvirasto jaettiin neljäksi virastoksi ja osa sen tehtävistä siirrettiin sosiaali- ja terveysministeriölle. Tutkimus- ja kehittämistehtäviä ja tilasto- ja rekisteritehtäviä varten perustetun Stakesin ainoaksi hallintotehtäväksi jäi valtion mielisairaaloiden ja koulukotien ohjaus. Hallinnollisia ja valvontatehtäviä hoitamaan perustettiin Terveydenhuollon oikeusturvakeskus, Lääkelaitos ja Sosiaali- ja terveydenhuollon tuotevalvontakeskus.



Stakesin perustamisen yhteydessä STM:n ja Stakesin työnjako selvitettiin huolellisesti. Stakes siirtyi syrjään hallinnon ja valvonnan ketjusta STM - läänit - kunnat. STM:n valvontatehtävä korostui ja kunnat kääntyivät keskusviraston sijasta STM:n puoleen tarvitessaan lakien ja muiden säädösten tulkintaohjeita.

## **STAKESIN KANSAINVÄLINEN ARVIOINTI**

STM:n asettama kansainvälinen arviointiryhmä jätti raporttinsa STM:lle kesäkuussa 1999. Arviointiryhmän käsityksen mukaan Stakesin kaltaista instituutiota tarvitaan sosiaali- ja terveyspolitiikan ja -palvelujärjestelmän kehittämistyössä. Arviointiryhmän mukaan sen toiminnan tulee kattaa STM:n sosiaali- ja terveysalalle asettamat ohjelmat, hallituspolitiikan yleiset linjaukset sekä yhteistyökumppanien tarpeet. Arviointiryhmä antoi laitokselle runsaasti kiitosta ensimmäisen viiden vuoden aikana tehdystä toiminnan kehittämisestä.

Arviointiryhmä esitti kaikkiaan 44 johtopäätöstä ja suositusta. Ryhmän käsityksen mukaan Stakesin tulisi suunnata toimintaansa enemmän sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen. Erityisesti erikoissairaanhoidtopalvelujen tutkimus- ja kehittämistyössä havaittiin puutteita. Myös sosiaalityön kehittämiseen keskittyvän ryhmän asemaa tuli arvion mukaan vahvistaa. Ryhmä suositteli nykyistä tiiviimpää yhteistyötä kuntien ja muiden Stakesin tiedon käyttäjien kanssa. Sekä STM että Stakes ovat arvioinnin yhteydessä ja sen jälkeen korostaneet kolmea kehittämistavoitetta: toimintojen keskittämistä suuremmiksi kokonaisuuksiksi, kehittämistoiminnan voimistamista ja kuntien kanssa tehtävän yhteistyön vahvistamista.

Stakes on aloittanut järjestelmällisen työn toimintansa kehittämiseksi arviointiryhmän suositusten mukaisesti. Välineeksi on valittu HAUSin julkiselle sektorille soveltama TAON®-järjestelmä (BSC, tasapainoinen onnistuminen). Stakes on määritellyt kaikkiaan 15 kriittistä menestystekijää, niille onnistumista kuvaavat mittarit ja tavoitetasot vuodelle 2000. Stakesin kokonaisstrategiaa muutetaan parhaillaan tulosaluekohtaisiksi menestystekijöiksi ja tavoitteiksi. Järjestelmä pyritään saamaan kaikilta osiltaan käyttöön kahden vuoden kuluessa.

Arviointiryhmä kiinnitti huomiota Stakesin organisaation hajanaisuuteen. Stakesissa oli aikaisemmin 14 tulosityksikköä, joiden tulosjohtajat tekivät tulossopimuksen pääjohtajan kanssa ja toimivat tulossopimuksen puitteissa varsin itsenäisesti. Vuoden 2000 alussa Stakes siirtyi uuteen

organisaatioon, jossa 14 tulosityksikköä koottiin neljäksi tulosalueeksi. Uudessa organisaatiossa tulosaluejohtajat tekevät tulossopimuksen pääjohtajan kanssa ja ovat Stakesin johtoryhmän jäseniä. Tulosalueet jakautuvat ryhmiin ja/tai yksikköihin, jotka on muodostettu toiminnan kohteen ja toimintatavan perusteella. Muutoksen tavoitteena on luoda rakenne, joka tukee laitoksen strategiaa ja helpottaa yhteydenpitoa yhteistyökumppanien ja asiakkaiden kanssa.

Arviointiryhmä kiinnitti huomiota kuntien toimintaa tukevan työn kehittämistarpeisiin. Stakesin yhtenä tärkeimpänä tehtävänä on arvioinnin mukaan kehittää yhdessä kuntien kanssa välineitä, joiden avulla ne voivat itse arvioida ja kehittää palvelujaan ja verrata omaa toimintaansa muiden kuntien toimintaan. Tehostaakseen kuntien kehittämistyötä Stakes on mm. perustanut kuntapalvelut-projektin, joka toteuttaa maksullisena palveluna kuntien ja niiden yhtymien konsultaatioita joko laajempina projekteina tai yksittäisten konsultaatiopäivien muodossa.

Tarkoituksena on, että kansainvälinen arviointiryhmä arvioi toteutunutta kehitystä vuonna 2001.

## **YHTEENVETO STAKESIN NYKYTOIMINNASTA**

Stakesin strategian mukaan laitoksen tehtävänä on edistää hyvinvointia ja terveyttä sekä toimia laadukkaiden ja tuloksellisten sosiaali- ja terveystalvelujen turvaamiseksi koko väestölle yhtäläisin perustein. Stakes on STM:n hallinnonalalla toimiva asiantuntijakeskus, jonka ydintoimintoja ovat tutkimus, kehittäminen ja tietovarannot ja joka tuottaa ja välittää sosiaali- ja terveystalvan tietoa ja osaamista päättäjille ja alan toimijoille.

Stakes on perustamisestaan lähtien kehittänyt tutkimus- ja kehittämistoimintaa, tilasto- ja rekisteritointia sekä vahvistanut alan kansainvälisiä yhteyksiä tavoitteenaan tuottaa tietoa ja osaamista sosiaali- ja terveystalpoliittisen päätöksenteon ja toiminnan eri tasoille. Tavoitteena on kehittyä uudella tavalla informaatio-ohjausta harjoittavaksi kumppaniksi muiden sosiaali- ja terveystalvan toimijoiden (valtion, kuntien, järjestöjen) rinnalle. Stakesin toiminnan painopisteet liittyvät läheisesti STM:n strategiaan painopisteisiin.

Stakes jakautuu neljään tulosalueeseen. Sosiaali- ja terveystalvelujen tulosalueen tehtävänä on tuottaa tietoa ja osaamista sosiaali- ja terveystalvelujärjestelmän kehittämiseksi vuorovaikutteisessa yhteistyössä sosiaali- ja terveystalvan toimijoiden kanssa. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tu-

losalue tutkii, seuraa ja arvioi hyvinvointi- ja terveystaloutta ja elinoloja ja kehittää hyvinvointia ja terveyttä edistäviä toimintoja ja ympäristöjä ja osallistuu hyvinvointiin ja terveyteen liittyvien ongelmien ehkäisyyn. StakesTieto tuottaa ja välittää Stakesissa syntynyttä tietoa ja osaamista päätäjille ja alan toimijoille, ylläpitää sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisia tilastoja ja rekistereitä ja toimii sosiaali- terveydenhuollon tietoteknologian osaamiskeskuksena. Hallintopalvelut vastaavat laitoksen hallinnosta ja sisäisistä palveluista.

Stakes on aktiivisesti etsinyt uusia toimintoja, joilla se pystyisi mahdollisimman hyvin palvelemaan sosiaali- ja terveydenhuollon kenttää. Näistä vakiintuneen aseman ovat saavuttaneet terveydenhuollon teknologiaa arvioiva FinOHTA, tietoteknologian osaamiskeskus OSKE ja sosiaalihuollon menetelmien arviointiryhmä FinSOC. Näiden toimintojen kautta Stakes on lisännyt sosiaali- ja terveysalan osaamista, valmiuksia ja verkostoitumista kansallisesti ja kansainvälisesti.

Stakesissa on vakituista henkilöstöä noin 250 sekä lisäksi projektityöntekijöitä. Laitoksella on myös pysyviä asiantuntijoita ja asiantuntijajoukkoja.

## **STAKESIN TUTKIMUSTOIMINNAN TULOSTEN JA OSAAMISEN HYVÄKSIKÄYTÖN KEHITTÄMINEN**

### **Stakesin toiminnan painopisteet**

STM ja Stakes ovat asettaneet Stakesille seuraavat toiminnalliset tavoitteet

- Sosiaali- ja terveystaloutet toimivat asiakaslähtöisesti ja saumattomasti
- Sosiaali- ja terveystala käyttää toiminnan taloudellisuutta, tehokkuutta ja vaikuttavuutta parantavia menetelmiä
- Alueelliset ja sosiaaliset hyvinvointierot pysyvät hallinnassa
- Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen otetaan huomioon kaikessa päätöksenteossa
- Sosiaali- ja terveystalan informaatio-ohjaus toimiin vuorovaikutteisesti ja tuloksellisesti
- Keskeiset asiakkaat käyttävät ja arvostavat Stakesin palveluita ja tuotteita.

Kansainvälinen arviointiryhmä on huolellisesti arvioinut Stakesin toiminnan painopisteitä ja kehittämistarpeita. Selvityshenkilö pitää arviointiraporttia poikkeuksellisen korkeatasoisena ja yhtyy kaikkiin sen keskeisiin suosituksiin.

Stakes palvelee STM:tä tuottamalla tietoa palvelujärjestelmän toiminnasta, vaikuttavuudesta ja kehittämistarpeista. Näitä tietoja tarvitaan lainsäädäntöä kehitettäessä, valtion talousarviota laadittaessa ja sosiaali- ja terveysalan strategisessa ohjauksessa. Stakesin tehtävänä on tuottaa tietoa poliittisen päätöksenteon pohjaksi, mutta ei itse osallistua poliittiseen päätöksentekoon. Laitoksella tulee olla myös oikeus ja velvollisuus arvioida kriittisesti tehtyjä poliittisia päätöksiä ja niiden vaikutuksia.

Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtiosuudesta annetun lain (733/82) mukainen valtakunnallinen suunnitelma muutettiin nelivuotiseksi, hallitusohjelmaa täsmentäväksi ja entistä selkeämmät tavoitteet ja toimenpide-ehdotukset sisältäväksi tavoite- ja toimintaohjelmaksi vuoden 2000 alusta. Stakesilla on keskeinen asiantuntijatehtävä yhteistyössä kuntien, kuntayhtymien ja muiden toimijoiden kanssa ohjelman valtakunnallisten tavoitteiden toteuttamisessa sekä käytännön toimeenpanossa ja informaatio-ohjauksessa.

Kuntien tukeminen sosiaali- ja terveystalouden kehittämistyössä ja väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämistyössä on yksi Stakesin tärkeimmistä tehtävistä. Kuntajärjestelmän pirstaleisuuden takia vain muutamalla maan suurimmista kunnista on riittävästi voimavaroja tehdä omaa kehittämistyötä. Tilannetta on vaikeuttanut 1990-luvun lama. Henkilökuntaa on vähennetty kuntien esikuntatehtävistä, jolloin kehittämistoiminta ja laaja-alainen väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämistyö on edelleen vähentynyt. Stakesin tutkimus- ja kehittämistyötä tuleekin suunnata entistä vahvemmin tukemaan kuntia ja muita toimijoita, kuten arviointiryhmä jo esitti.

Stakesin yhtenä tärkeänä tehtävänä on arvioida parhaan olemassa olevan tiedon perusteella väestön hoidon ja hoivan tarvetta ja laatia kunnille suosituksia palvelujärjestelmän mitoituksesta, hyvän hoidon tunnusmerkeistä ja menetelmistä, joiden avulla hoidon ja hoivan toteutumista voidaan kehittää ja arvioida.

Laatutyö, laatujärjestelmien kehittäminen ja niiden käyttöönoton edistäminen ovat oleellinen osa palvelujärjestelmän kehittämistä. Tärkeitä työkaluja laadun kehittämisessä ovat toimintayksiköiden itsearviointit ja ulkopuoliset arvioinnit. Stakesin ensisijainen tehtävä on edistää ja tukea toimintayksiköiden itsearviointeja, mutta se voi toimintayksiköiden pyynnöstä toimia myös ulkopuolisena arvioijana. Stakesin rekisterit ja tilastot (hoitoilmoitusrekisteri, jonotiedot jne.) ja niihin perustuvat vertailut ovat tärkeä arviointityökalu kunnille ja palveluyksiköille ("benchmarking").

Tutkimustyö on yksi Stakesin ydintehtävistä. Maailman terveysjärjestön työryhmä on äsken jakanut terveystutkimuksen kolmeen luokkaan: perustutkimus, strateginen tutkimus ja soveltava tutkimus. Perustutkimuksen tavoitteena on edistää tiedettä. Strateginen tutkimus selvittää terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä tavoitteenaan ymmärtää niitä ilmiöitä, jotka vaikuttavat terveyteen ja joiden kautta terveyteen voi vaikuttaa. Soveltava tutkimus tuottaa uusia menetelmiä ja työkaluja kehittämistyön lähtökohdaksi. Stakesin tutkimus on luonteeltaan strategista ja soveltavaa. Ei riitä, että tutkimus kuvaa ilmiöitä, vaan sen tulee tuottaa myös konkreettisia ehdotuksia ongelmien ratkaisemiseksi.

Stakesin tutkimustyön keskeisiä alueita ovat hyvinvointipolitiikan, erityisesti sosiaali- ja terveyspolitiikan tutkimus, alkoholi- ja huumeetutkimus, sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmiin kohdistuva tutkimus sekä sosiaali- ja terveystaloustieteellinen tutkimus. Nämä tutkimusalueet palvelevat STM:n hallinnonalan tietotarpeita ja ovat verraten heikosti edustettuja yliopistoissa ja muissa tutkimuslaitoksissa. STM:n alaisten tutkimuslaitosten työnjaossa epidemiologinen tutkimus kuuluu ensisijaisesti KTL:n ja työterveyden osalta TTL:n tehtäviin. Rekisterien ja tilastojen hyödyntämiseen tähtäävässä tutkimuksessa Stakesin tulisi tehokkaasti verkottaa yliopistojen ja muiden tutkimuslaitosten kanssa.

Terveydenhuollon teknologian arviointi on tärkeä osa Stakesin työtä. FINOHTA -yksikkö on ensimmäisinä toimintavuosinaan on tuottanut runsaasti hyödyllistä tietoa terveydenhuollon teknologioiden toimivuudesta, ja sen toimintaa arvostetaan laajasti palvelujärjestelmän piirissä. Yksikön resurssit ovat kansainvälisesti arvioiden pienet. Tämän selvityksen yhteydessä on käynyt ilmi, että terveydenhuollon toimijat pitävät välttämättömänä yksikön voimavarojen voimakasta lisäämistä. Selvityshenkilö ehdottaa, että STM selvittäisi mahdollisuuksia suunnata pieni osa EVO-rahoista yliopistosairaaloissa tapahtuvaan terveydenhuollon teknologia-arviointitutkimukseen yhteistyössä FINOHTAn kanssa.

### **Stakesin valtakunnalliset tehtävät**

Sosiaali- ja terveystalouden tuotanto on Suomessa pitkälle hajautettu. Palvelujen järjestämisvastuu on 452 kunnalla, joiden koko ja asukasluku vaihtelee 450 000:sta alle 200:an. Perustuslaissa on kansalaisille taattu sosiaali- ja terveysturvaan liittyvät oikeudet, joita täsmentävät sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö. Valtion mielenkiinto sosiaali- ja terveystalouteen on kansalaisten oike-

uksia ja yhdenvertaisuutta valvova ja turvaava ja palveluita ohjaava ja kehittävä. Stakes on valtion harjoittaman sosiaali- ja terveyspolitiikan ja -palveluiden arvioinnin, tutkimuksen ja kehittämisen työkalu. Tämä tavoite sisältyy myös Stakesia koskevaan lakiin.

Valtakunnallisesti Stakesin tehtävänä on seurata ja arvioida sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa ja kehitystä. Tämä toteutuu arviointi- ja muussa tutkimuksessa, raportoinnissa (mm. palvelukatsaus) ja tietovarantojen käytössä. Stakesin velvoitteena on myös tuottaa ja hankkia kansainvälistä ja kotimaista tietoa ja osaamista ja välittää sitä käyttäjille ts. toimia informaatio-ohjauksen välineenä. Stakesille tehtävänä on myös harjoittaa alan tutkimustoimintaa.

Stakes tuottaa asiantuntijapalveluita sosiaali- ja terveysministeriölle, muille ministeriöille, valtioneuvostolle ja eduskunnalle sekä muille valtion toimijoille. Stakes vastaa merkittävästä osasta sosiaali- ja terveydenhuollon tietohuoltoa. Se pitää yllä valtakunnallisia rekistereitä ja tilastoja ja on tilastokeskuksen ohella alan tilastoviranomainen. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehitystyössä sekä tuotekehitystoiminnassa Stakes on keskeinen valtiollisen tason toimija. Se huolehtii alan kehittamisestä kokonaisyhteiskunnallisesta ja valtiollisesta näkökulmasta.

### **Stakes kuntien kehittämistyön tukena**

Vain isoilla kaupungeilla on riittävästi voimavaroja toimintojensa suunnitteluun ja kehittämiseen. Pienten kuntien kehittämistyötä vaikeuttavat niukkojen resurssien lisäksi myös muut seikat. Monia sosiaali- ja terveydenhuollon ongelmia esiintyy niissä harvoin, jolloin kokemusta ja osaamista niiden ratkaisemiseksi ei ole kehittynyt.

Kunnissa tapahtuva kehittämistyö on vastavuoroinen prosessi, jossa siihen osallistuvat tahot oppivat hallitsemaan kehittämisen kohteena olevaa ilmiötä. Muuttuvassa toimintaympäristössä tarvitaan tutkimuksellista otetta kehittämistyön lähtökohdaksi. Samalla kehittämistyö suuntaa tutkimusta.

Stakesin strategian mukaan laitoksen tehtävänä on kehittää yhdessä kuntien kanssa välineitä, joiden avulla ne voivat itse arvioida ja kehittää palvelujaan ja vertailla omaa kuntaansa muihin. Tällaisia välineitä ovat mm. tilastosovellukset, arviointimenetelmät ja konkreettiset työvälineet. Stakes osallistuu kuntien ja kuntayhtymien kehittämistyöhön kehittämällä toiminnan arviointimenetelmiä, tukemalla kuntia itsearvioinnissa ja osallistumalla niiden toiminnan ulkoisiin arviointeihin. Projekti-

työskentely yksittäisissä kunnissa tulee kyseeseen silloin, kun sen tuloksia voidaan hyödyntää valtakunnallisesti tai Stakesin omassa tutkimus- ja kehittämistyössä.

Stakes toteuttaa tutkimus- ja kehittämishankkeita, joita tehdään yhdessä kuntien ja kuntayhtymien kanssa yhteisrahoitteisesti. Näihin osallistuu vuosittain 140-180 kuntaa. Projekteihin liittyvään koulutukseen osallistuu vuosittain vähintään 1000 osanottajaa. Rajallisesta voimavaroista johtuen kaikkia halukkaita kuntia ei aina ole mahdollista ottaa mukaan. Projekteihin liittymättömien kuntien henkilöstölle järjestettyjen asiantuntijatapaamisten määrä on vuosittain kymmeniä.

Stakes tekee myös maksullista konsultaatiotyötä yksittäisten kuntien tai kuntayhtymien tilauksesta. Määrät vaihtelevat vuosittain, mutta edustavat merkittävää toimintamuotoa ja -volyymia. Tehostaakseen kuntien palvelua Stakes on perustanut kuntapalvelut-projektin, joka toteuttaa maksullisena palveluna kuntien ja niiden yhtymien konsultaatioita joko laajempina projekteina tai yksittäisten konsultaatiopäivien muodossa.

Selvityshenkilö tukee voimakkaasti Stakesin suunnitelmia panostaa kuntien ja kuntayhtymien tutkimus- ja kehittämistoiminnan tukemiseen. Tavoitteiden saavuttamiseksi laitoksen tulisi siirtää lisävoimavaroja kuntia palvelemaan toimintaan ja kehittää aktiivisesti yhteistyötä ja tiedonvaihtoa palvelun saamiseksi kunnista ja kunnallisesta palvelujärjestelmästä. Erityisesti tulisi tehdä työtä koko maata hyödyttävien toimintamallien kehittämiseksi ja kuntien tukemiseksi itsearvioinnin ja laatu- ja järjestelmien kehittämisessä. Terveystieteiden teknologian arviointiin tulisi osoittaa lisää resursseja.

Toteutettu organisaatiouudistus ja sosiaali- ja terveystieteiden alueen perustaminen ovat tärkeitä askelia kuntatyön kehittämisessä.

### **Stakes sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön asiantuntijana**

Stakes on yksi neljästä STM:n alaisesta tutkimus- ja kehittämissyksiköstä. STM ohjaa alaisiaan tutkimuslaitoksia ja virastoja tulosohjausmenettelyn avulla. Ministeriön työjärjestyksen mukaan Stakesin asiat kuuluvat ministeriön sosiaali- ja terveystieteiden osastolle. Stakesin toiminta liittyy läheisesti myös ehkäisevän sosiaali- ja terveystieteiden, sosiaali- ja terveystieteiden osaston, ja talous- ja suunnitteluosaston toimintaan. Tulosohjauksen kehittämistarpeita käsitellään yksityiskohtaisesti jäljempänä.

Stakesin perustamisen yhteydessä työnjako sen ja STM:n välillä arvioitiin perusteellisesti. Tavoitteena oli, että ministeriö keskittyy lainsäädäntöön, valtion talousarvion valmisteluun, strategiseen suunnitteluun ja hallinnonalaan liittyvään ohjaukseen ja valvontaan. Sosiaali- ja terveydenhuollon lakeihin sisällytettiin STM:n ohjaus- ja valvontatehtävän rinnalle maininta Stakesista hallinnonalan asiantuntijavirastona.

Nyt tehdyn selvityksen mukaan keskushallintouudistuksen yhteydessä suunniteltu työnjako ei ole kaikilta osiltaan toteutunut ja nykyistä työnjakoa ei pidetä kaikilta osiltaan tarkoituksenmukaisena. STM:ssä toteutetaan tällä hetkellä tutkimus- ja kehittämistehtäviä, jotka voitaisiin suorittaa ministeriön alaisissa laitoksissa. Ministeriölle on myös kertynyt palvelujärjestelmän yksityiskohtia koskevaan ohjaukseen ja valvontaan liittyviä tehtäviä, jotka eivät luontevasti kuulu ministeriölle.

STM:n (ja erityisesti sen sosiaali- ja terveystalouden) työtaakan lisääntyessä Stakesilta odotetaan sellaisia lainsäädännön valmisteluun, poliittiseen päätöksentekoon ja palvelujärjestelmän valvontaan liittyviä tehtäviä, jotka nykyisen työnjaon mukaan kuuluvat ensisijaisesti sosiaali- ja terveysministeriölle. Työnjaon hämärtyminen aiheuttaa jännitteitä ministeriön ja Stakesin välillä ja vähentää toiminnan tehokkuutta ja vaikuttavuutta.

Nyt esille tulleita ongelmia voidaan korjata sopimalla riittävän yksityiskohtaisesti työnjaosta ja sen pelisäännöistä, lisäämällä ministeriön ja Stakesin välistä yhteydenpitoa ja tiedonvaihtoa ja kehittämällä tulosohjausta jäljempänä esitetyllä tavalla. Pitemmällä aikavälillä tulisi lisäksi harkita uudistusta, jonka tuloksena kuntia tukeva tutkimus- ja kehittäminen, palvelujärjestelmän valvonta ja ministeriössä tapahtuva strateginen ohjaus olisi erotettu toisistaan. Tällaista mallia tarkastellaan alempana erikseen.

### **Stakes ja muut sosiaali- ja terveysministeriön alaiset tutkimuslaitokset**

STM:n alaisena toimii neljä tutkimuslaitosta, Säteilyturvakeskus (STUK), Työterveyslaitos (TTL), Kansanterveyslaitos (KTL) ja Stakes. STM:n hallinnonalalla toimivalla eduskunnan alaisella Kansaneläkelaitoksella (KELA) on oma tutkimus- ja kehitysyksikkönsä. Lisäksi ministeriön alaisena toimii kolme virastoa, Terveydenhuollon oikeusturvakeskus, Sosiaali- ja terveydenhuollon tuotevalvontakeskus ja Lääkelaitos, joilla kaikilla on toimialaansa liittyviä kehittämistehtäviä.



STUK valvoo ydinvoimaloiden turvallisuutta ja tutkii säteilyn terveysvaikutuksia. TTL tutkii työn ja terveyden välisiä vuorovaikutuksia, ehkäisee ja poistaa työympäristössä esiintyviä terveydellisiä vaaroja ja harjoittaa ammattitautien diagnosointi- ja hoitotoimintaa. KTL seuraa väestön terveyttä ja siihen vaikuttavia tekijöitä, tekee sairauksien ehkäisyyn tähtäävää tutkimus- ja kehittämistyötä ja huolehtii eräistä väestön terveyden kannalta tärkeistä palvelutehtävistä (mm. rokotehuolto, epidemiaselvitykset). STAKES arvioi ja kehittää sosiaali- ja terveystalousta, ja sosiaalisia oloja ja elinympäristöä, edistää terveyttä ja sosiaalista turvallisuutta ja ylläpitää sosiaali- ja terveystalouden valtakunnallisia tilastoja ja rekistereitä. KELAn tutkimus- ja kehitysyksikkö tekee sosiaalivakuutuksen ja -avustusten kehittämiseen tähtäävää tutkimus- ja kehittämistyötä.

STM:n hallinnonalan tutkimuslaitosten välinen työnjako on tällä hetkellä selkeä. Laitokset tutkivat väestön terveyden ja hyvinvoinnin ongelmia omasta näkökulmastaan. Esimerkiksi voi ottaa väestön terveyden edistämiseen liittyvät tehtävät. TTL tarkastelee asiaa työelämän ja työympäristön näkökulmasta. KTL:n toiminnan kohteena on sairauksien ehkäisy painopisteenä elintavat ja fyysinen ja sosiaalinen elinympäristö. Stakesin tutkimus- ja kehittämistyön kohteina ovat kunta ja sosiaali- ja terveystalouksen järjestelmä sekä sosiaali- ja terveystalouksen politiikka. KELA:n tavoitteena on väestön terveyden ja hyvinvoinnin ylläpitäminen sosiaalivakuutuksen keinoin. Laitosten erilaisten näkökulmien ansiosta alan tutkimus- ja kehittämistoiminnassa ei ole merkittäviä kattavuusaukkoja.

Tutkimustoiminnan laadun ja vaikuttavuuden kannalta on tärkeitä lisätä yhteistyötä yliopistojen ja tutkimuslaitosten välillä. Äskettäin tehdyn Suomen tieteen tilaa koskevan bibliometrisen analyysin mukaan KTL ja TTL ovat verkottuneet poikkeuksellisen tehokkaasti kotimaisten ja kansainvälisten yliopistojen kanssa. Stakesin yhteistyö muiden tutkimusyksiköiden kanssa on niukempaa. Osasyynä tähän on Stakesin vastuulla olevien alojen kehittymättömyys oman maan yliopistoissa. Yhteistyö on kuitenkin paranemassa (yhteisprofessuurit, osallistuminen tutkijakouluihin jne.).

STM:n alaisten tutkimuslaitosten välillä on tällä hetkellä liian vähän yhteistyötä. Syitä on useita. Laitosten välillä on sovittu työnjaosta ja päällekkäistä työtä pyritään välttämään. Tulosoikeuksissa on etenkin aikaisemmin korostunut ministeriön ja laitosten välinen yhteistyö, ja horisontaalinen, laitosten välinen yhteistyö on jäänyt vähemmälle huomiolle. Yhteistyötä on pyritty kehittämään TUKE-neuvottelukunnan avulla. Käyntiin on lähtenyt muutamia yhteisiä tutkimus- ja kehittämissankkeita, joista tärkein on väestön terveyttä selvittävä Terveystalouksen 2000 -projekti.

Selvityshenkilön käsityksen mukaan olisi välttämätöntä lisätä Stakesin ja muiden hallinnonalan tutkimuslaitosten yhteistyötä ja Stakesin ja yliopistojen yhteistyötä. Aitoa ja hedelmällistä yhteistyötä syntyy kuitenkin vain, jos se nousee yhteisistä tarpeista ja hyödyttää kaikkia osapuolia. Paras keino yhteistyön lisäämiseksi on naapurilaitosten toiminnan ja erityisosaamisen tunteminen ja jatkuva yhteydenpito.

Stakesin ja KTL:n johtokunnat on eduskunnan päätöksen mukaisesti 1.7.2000 lähtien korvattu neuvottelukunnilla. Yhteistyön lisäämiseksi olisi tärkeää, että uusiin neuvottelukuntiin nimettäisiin muiden STM:n hallinnonalan tutkimuslaitosten edustajat. Lisäksi tulisi luoda menettelyjä, joiden puitteissa yhteisiä tutkimusintressejä omaavat tutkijat tapaisivat toisiaan säännöllisesti vaihtaakseen tietoja käynnissä ja suunnitteilla olevista tutkimushankkeista ja niiden tuloksista. Tällaisia yhteistyöryhmiä tulisi perustaa mm. lasten ja nuorten terveysongelmien, mielenterveyden ja päihdetutkimuksen alueille. Kaikilla näillä aloilla kolmella hallinnonalan tutkimuslaitoksella on omaa erityisosaamistaan.

Sosiaali- ja terveydenhuollon tilastoja ja rekistereitä voitaisiin hyödyntää nykyistä tehokkaammin parantamalla laitosten välistä yhteistyötä. Stakes on voimakkaasti kehittänyt alan rekistereitä ja tilastoja ja onnistunut työssään hyvin. Laitoksella ei kuitenkaan aina ole riittävää sisältöasiantuntemusta rekisteritiedon hyödyntämiseksi. Monissa tapauksissa tällaista asiantuntemusta on muissa hallinnonalan tutkimuslaitoksissa ja virastoissa. Yhteistyötä rekisteritiedon hyödyntämisessä tulisi voimakkaasti lisätä ja samalla tulisi pyrkiä poistamaan rekisteri- ja tietosuojaja- ja muuhun lainsäädäntöön liittyvät yhteistyön esteet. Tavoitteena olisi kansallinen hyvinvoinnin, terveyden, elinolojen ja palvelujärjestelmän seurantastrategia ja -järjestelmä, joka koostuisi rekistereistä ja säännöllisesti toistuvista ja ad hoc tutkimuksista ja jonka toteuttamiseen osallistuisivat kaikki STM:n alaiset tutkimuslaitokset omalla osaamisellaan ja voimavaroillaan.

### **Stakes lääninhallitusten sosiaali- ja terveystieteiden osastojen asiantuntijana**

Lääninhallitusten sosiaali- ja terveystieteiden osastojen toiminta-ajatuksena on vastata toimialansa lupahallinnosta, luoda edellytyksiä kansalaisten hyvinvoinnille, terveydelle ja perusturvalle, vastata hallinnonalaansa yhteisten kehittämis- ja koordinoitavien järjestämistä ja toteuttamisesta ja tehdä monialaista ja moniammatillista verkostotyötä palvelujen tuottajien, käyttäjien sekä järjestöjen kanssa. Osastojen tehtävät määritellään noin 130 laissa, asetuksessa tai valtioneuvoston päätöksessä.

Sekä Stakes että lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastot toteuttavat samoja STM:n hallinnonalan strategisia yleistavoitteita. Stakesin toiminnassa korostuvat tutkimus, sosiaali- ja terveysalan kehittämistoiminta ja tilastoviranomaisen tehtävä. Sosiaali- ja terveysosastojen toiminnassa korostuu yleishallinnollinen sekä lupahallintoa koskeva ohjaus, valvonta ja päätöksenteko. Sosiaali- ja terveysosastot eivät tee tutkimusta, mutta käyttävät toiminnassaan hyväksi yliopistojen ja muiden tutkimuslaitosten tuottamia tutkimustuloksia ja tietovarantoja.

Stakesin ja lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastojen yhteisiä toimintoja ovat mm: 1) yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon lupahallintoa ja toimintaa koskevien rekisterien ylläpito ja päivitys (yhteisrekisterit), 2) toimenpiteet molemmille yhteisten STM:n määrittelemien tulostavoitteiden toteuttamiseksi, 3) peruspalvelujen arviointi ja TATO 2000-2003 asiakirjan tavoitteiden toteutumisen arviointiin osallistuminen, 4) sosiaali- ja terveysalan kehittämissuunnitelmat ja 5) tiedotustoiminta uuden teknologian pilottihankkeiden ja valtakunnallisten kokeilu- ja kehittämishankkeiden tulosten hyödyntämiseksi.

Lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastot kokevat Stakesin ja läänien sosiaali- ja terveysosastojen työn päällekkäiseksi ja koordinoimattomaksi. Stakesin kehittämishankkeita ei tunneta lääninhallituksissa riittävästi ja yhteistyötä pidetään puutteellisena.

Lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastojen näkemyksen mukaan Stakesin tavoitteena tulisi olla uudistusten ja hyvien toimintakäytäntöjen juurruttaminen osaksi palveluprosesseja. Pääasiallisena toimintamuotona tulisi olla verkostoyhteistyö sosiaali- ja terveydenhuollon eri tasoilla. Stakesin ja sosiaali- ja terveysosastojen tulisi muodostaa horisontaalisesti toimivan verkosto-organisaatio hallinnonalan tulostavoitteiden toteuttamiseksi.

Nykyiset terveyden edistämisen määrärahojen käyttösuunnitelman valmistelutehtävät tulisi läänien sosiaali- ja terveysosastojen käsityksen mukaan järjestää uudelleen siten, että lääneille annettaisiin tehtäväksi valmistella ja hyväksyä alueensa terveyden edistämishankkeiden toteuttamis- ja määrärahan käyttösuunnitelmat. Stakes osallistuisi läänien terveyden ja hyvinvoinnin edistämishankkeisiin yhtenä toimijana tuoden lisäarvona erityisesti tutkimuksen ja tieteellisen seurannan osaamista.

Lääninhallitusten sosiaali- ja terveystoimintojen käsityksen mukaan Stakesin hallinnolliset tehtävät tulisi delegoida lääninhallitusten sosiaali- ja terveystoimintoihin. Valtion koulukotien ja mielisairaaloitten ohjaus, valvonta ja tulosohtaus soveltuvat hyvin läänien sosiaali- ja terveystoimintojen kunnallista ja yksityistä sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevien ohjaus-, lupahallinto- ja valvontatehtävien yhteyteen.

Lääninhallitusten mielestä Stakesin kanssa järjestetyt yhteiskokoukset ovat tehokas tapa yhteistyön kehittämiseksi. Kokouksissa tulisi sopia yhteistyön muodoista ja käytännön järjestelyistä, arvioida yhteisten tulostavoitteiden toteutumista ja valmistella STM:lle esitettävät tulostavoitteet seuraavalle kaudelle. Kokouksia tulisi järjestää ainakin 2-3 kertaa vuodessa.

### **Stakesin ja Suomen kuntaliiton yhteistyö**

Stakesin tärkein yksittäinen tehtävä on kunnissa, kuntainliitoissa ja kuntayhtymissä tapahtuvan sosiaali- ja terveystoiminnan kehittämistyön tukeminen valtakunnallisten linjausten suuntaisesti. Sosiaali- ja terveystoiminnan kehittämistyötä tehdään laajassa mitassa myös Suomen kuntaliitossa ja Kuntaliiton omistamissa yhtiöissä. Toimintojen koordinoimiseksi Kuntaliitto on ollut edustettuna Stakesin johtokunnassa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelmassa on useita kohtia, joita Kuntaliitto ja Stakes toteuttavat yhteistyössä. Nämä liittyvät mm. ehkäisevien kotikäyntien vaikuttavuuden arviointiin, palvelujen saatavuudessa, järjestämistavoissa, kustannuksissa ja rahoituksessa kuntien välillä vallitsevien erojen selvittämiseen, ikääntyneiden asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmia koskevaan suositukseen, sekä sellaisen paikallisen ja alueellisen tason työn tukemiseen, joka tähtää oman toiminnan tuloksellisuuden arvioinnin ottamiseen osaksi hoito- ja palveluyksiköiden normaalia toimintaa.

Nyt tehdyn selvityksen yhteydessä on käynyt ilmi, että Suomen kuntaliiton ja Stakesin välinen yhteistyöhön sisältyy ongelmia. Kuntaliitto ja Stakes kokevat toisensa kilpailijoiksi. Työ koetaan päällekkäiseksi ja tiedonvaihto epätydyttäväksi. Osa Kuntaliiton ja Stakesin välisistä jännitteistä johtuu erilaisista näkemyksistä sosiaali- ja terveystoiminnan kehittämiseen ja resursointiin liittyvissä kysymyksissä. Osa heijastelee valtion ja kuntien välisiä yleisiä näkemyseroja kuntien ja valtion työnjaosta sosiaali- ja terveystoiminnalla. Yhteistyö on viime aikoina parantunut tietovarantojen kehittämisessä ja hyödyntämisessä.

Selvityshenkilö pitää Suomen kuntaliiton ja Stakesin yhteistyön kehittämistä yhtenä tärkeimmistä Stakesin vaikuttavuuden parantamiseen liittyvistä toimista. Yhteistyötä tulisi parantaa lisäämällä yhteydenpitoa kahden organisaation avainhenkilöiden välillä, luomalla pysyviä neuvottelu- ja yhteistyömekanismeja avainalueille ja kutsumalla säännöllisesti naapuriorganisaation edustaja keskeisten projektien johto- ja ohjausryhmien jäseneksi.

## **STAKESIN JA MUIDEN SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN ALAISTEN LAITOSTEN TULOSOHJAUS**

STM ohjaa alaisiaan laitoksia tulosohtausmenettelyn avulla. Nyt käytössä oleva järjestelmä on kehitetty asteittain viiden vuoden aikana. Toimintavuoden tulossopimusten valmistelu alkaa edellisen vuoden keväällä, jolloin STM asettaa ministeriön osastojen ja laitosten edustajista koostuvat valmisteluryhmät. Ministeriö valmistelee ensimmäisessä vaiheessa omat tavoitteensa, jotka valmisteluryhmissä sovitetaan laitosten esittämien tavoitteiden kanssa. Loppusyksystä allekirjoitettavassa tulossopimuksessa sovitaan seuraavan toimintavuoden keskeisistä tavoitteista ja uusista hankkeista. Asiakirjassa ei tarkastella jatkuvaa toimintaa eikä aikaisemmin aloitettuja hankkeita eikä laitosten strategioita.

Tulossopimusjärjestelmä palvelee hyvin sellaisten hankkeiden suunnittelua, jotka koskevat yhtä vuotta ja jotka liittyvät STM:n omiin tavoitteisiin. Tulosohtausjärjestelmän yhteydessä ei sen sijaan tarkastella laitosten strategioita eikä pitkän aikavälin suunnitelmia. Toisen tulosohtauksen ongelman muodostavat selvitykset ja tehtävät, jotka eivät ole olleet tiedossa tulossopimusta valmisteltaessa ja joihin ei ole varattu voimavaroja toimintavuoden alussa. Ongelmia syntyy erityisesti silloin, kun tällaisia selvityksiä tai tehtäviä annetaan laitoksen johdon ohi yksittäisille asiantuntijoille tai kun aikaisemmin sovittuja tai käynnistettyjä hankkeita joudutaan siirtämään syrjään uuden tehtävän takia.

Selvityshenkilö ehdottaa, että tulossopimusjärjestelmää kehitetään edelleen kertyneiden kokemusten perusteella. Kunkin laitoksen strategia, jatkuva toiminta ja pitkäkestoiset hankkeet arvioidaan neljän vuoden välein. Menettelyksi selvityshenkilö ehdottaa järjestelyä, jossa kunakin toimintavuonna otetaan tarkastelun kohteeksi yksi neljästä tutkimuslaitoksesta. Laitos valmistelee vuoden alussa strategiasuunnitelman, jota arvioidaan konsernin johdon kokopäiväisessä kokouksessa. Kokoukseen kutsutaan mukaan laitoksen asiakkaiden ja yhteistyökumppaneiden edustajia. Strategiaa muokataan

keskustelujen perusteella ja ministeriö hyväksyy strategian seuraavan neljän vuoden toiminnan pohjaksi. Laitoksen kansainvälinen arvio tehdään kahdeksan vuoden välein ja siinä tarkastellaan sekä toiminnan laatua että sen relevanssia.

Vuosittainen tulossopimus tehdään nykyisellä tavalla lähtökohtina STM:n strategia ja laitoksen oma strategia. Siinä sovitaan uudet hankkeet ja pitkäkestoisissa hankkeissa ja jatkuvassa toiminnassa tapahtuvat muutokset. Tulossopimusten toteutumisen arviointia tehostetaan. Yhtenä mahdollisuutena olisi, että konsernikokouksissa tarkasteltaisiin vuorotellen eri laitoksen tulossopimusten toteutumista käyttämällä asiaan riittävästi aikaa.

Toimintavuoden aikana nousevat selvitykset ja tehtävät sovitaan aina STM:n ao. osaston johdon ja laitoksen johdon välillä, jos ne edellyttävät lisäresursseja tai merkittävää ajankäyttöä tai niihin liittyvät muita periaatteellisia kysymyksiä.

Stakesin ja läänien tulossopimusten rakennetta tulisi STM:ssä yhdenmukaistaa yhteisten tulostavoitteiden tunnistamisen helpottamiseksi. Ministeriön tulisi edellyttää tulossopimuksissa, että Stakesin ja läänien tulostavoitteet toteutetaan yhteistyössä aina kun se on mahdollista.

Paras tapa kehittää ministeriön ja sen alaisten laitosten käytännön yhteistyötä ja parantaa laitosten työn hyväksikäyttöä on jatkuva yhteydenpito ja tiedonvaihto. Näiden tavoitteiden saavuttamiseksi ministeriön ja sen alaisten laitosten tulisi järjestää säännölliset ja vähintään kahdesti vuodessa toistuvat tapaamiset ministeriössä ja laitoksissa samojen ongelmien parissa työskentelevien ihmisten välillä.

STM:n alaisten laitosten tulossopimusjärjestelmä tulisi integroida ministeriön oman suunnittelu- ja johtamisjärjestelmän kanssa.

## **STAKESIA KOSKEVAN LAINSÄÄDÄNNÖN KEHITTÄMINEN**

STM ja sosiaali- ja terveysalan toimijat ovat yksimielisiä siitä, että Stakesin toimintaa tulee kehittää nykyistä käytännönläheisemmäksi ja samalla vahvistaa sen yhteistyötä kuntien ja kuntayhtymien kanssa. Näiden tavoitteiden korostamiseksi on esitetty, että tutkimus- ja kehittämiskeskuksesta annetun lain 2 §:n mukaista tehtävämääritystä tarkennettaisiin ja 4 §:ä täsmennettäisiin. Selvityshen-

kiö katsoo, että jo nykyinen laki ja sosiaali- ja terveysministeriön tulosohjausmenettely tekevät mahdolliseksi kuntien ja kuntayhtymien informaatio-ohjauksen tehostamisen sosiaali- ja terveysministeriön asettamien tavoitteiden mukaisesti. Mikäli näitä tehtäviä tehtävää halutaan korostaa laissa, voitaisiin Stakesista annetun lain 2 §:ä ja 4 §:ä muuttaa seuraavasti (lisäykset alleviivattu):

2 §. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksen tehtävänä on seurata ja arvioida sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa ja kehitystä, tuottaa asiantuntijapalveluja sosiaali- ja terveysministeriölle ja muille valtion viranomaisille, kunnille ja kuntayhtymille sekä muille sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoille alan kehittämiseksi, tukea valtakunnallisten sosiaali- ja terveysalan tavoitteiden toteuttamista yhteistyössä kuntien, kuntayhtymien ja muiden alalla toimivien kanssa, tuottaa ja hankkia alan kotimaista ja kansainvälistä tietoa ja osaamista ja välittää sitä käyttäjille, ylläpitää alan virallisia ja muita tilastoja, tiedostoja ja rekistereitä, harjoittaa alan tutkimus- ja kehittämistoimintaa, edistää ja toteuttaa alan koulutusta sekä tehdä sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämiseksi tarpeellisia aloitteita ja esityksiä. Lisäksi tutkimus- ja kehittämiskeskuksen tulee suorittaa muut tehtävät, jotka sosiaali- ja terveysministeriö sen toimialaan soveltuvina sille määrää.

4 §. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus voi talousarvion rajoissa käyttää asiantuntijoita ja tehdä sopimuksia valtion ja kuntien viranomaisten, yhteisöjen ja yksityisten henkilöiden kanssa tutkimusten ja muiden toimialaansa kuuluvien yksittäisten asiantuntijatehtävien suorittamisesta sekä yhteistyösopimuksia tutkimus- ja kehittämiskeskuksen toimialaan kuuluvaa tutkimus- ja kehittämistyötä suorittavien laitosten ja organisaatioiden kanssa.

Valtion maksuperustelain mukaisesti Stakesin tietovarannot eivät ole olleet korvauksetta valtionhallinnon muiden toimintayksiköiden käytössä mm. peruspalvelujen arviointitehtäviä suoritettaessa. Tämä epäkohta tulisi ensi tilassa korjata muuttamalla asiaa koskevaa lainsäädäntöä.

## SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON KESKUSHALLINNON KEHITTÄMINEN

Valtionhallintoa kehitettiin 1980-luvulla keventämällä valtion ohjausta, vahvistamalla kuntien itsehallintoa ja purkamalla normeja. Keskushallinto uudistettiin yksiportaiseksi siirtymällä ministeriökeskusvirastojärjestelmästä puhtaaseen ministeriöhallintoon. Lääkintöhallitus ja sosiaalihalitus yhdistettiin sosiaali- ja terveyshallitukseksi, josta siirrettiin tehtäviä ja henkilökuntaa ministeriöön. Seuraavassa vaiheessa sosiaali- ja terveyshallituksesta karsittiin lähes kaikki hallinnolliset ja valvontatehtävät ja muodostettiin Stakes ja kaksi uutta hallintovirastoa, lääkelaitos ja terveydenhuollon oikeusturvakeskus.

Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelu- ja valtionosuusjärjestelmän uudistus astui voimaan 1993. Valtion kunnille osoittamaa valtionosuutta ei enää sidottu käyttötarkoitukseen eikä valtion viranomaisen hyväksymään suunnitelmaan. Uudistusten lopputuloksena sosiaali- ja terveydenhuollon lakiperusta on pääosin väljä puitelainsäädäntöä, jonka toteuttamista tukeva rahoitusjärjestelmä on irrotettu toiminnasta. Siitä puuttuvat ohjausinstrumentit, joiden varaan puitelainsäädäntö on rakennettu.

Lääninhallitusten merkitys sosiaali- ja terveydenhuollon ohjauksessa ja valvonnassa on merkittävä. Niiden tehtävä on valvoa palvelujen järjestämisen laillisuutta, riittävyyttä ja asianmukaisuutta. Lääninhallitusten sosiaali- ja terveystyksiköiden toimintaedellytyksiä heikennettiin kuitenkin lääniiu- distuksen yhteydessä tapahtuneilla henkilöstövähennyksillä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuuksia on 1993-2000 vähennetty reaaliarvoltaan noin puoleen laman aiheuttaman valtion velkaantumisen takia. Vaikka kuntatalous voi keskimääräisesti kohtuullisen hyvin, on kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituspohja epävakaa, vaikeasti ennakoitava ja kuntakohtaisesti suuresti vaihteleva. Valtion ohjausotetta heikentävät ohjausinstrumenttien riittämättömyys ja ohjauksen uskottavuuden rapautuminen rahoituksesta vetäytymisen johdosta.

Vuosikymmenen puolivälissä tuli voimaan perusoikeusuudistus, jossa edellytetään julkisen vallan turvaavan jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystpalvelut sen mukaan kuin laissa tarkemmin säädetään. Tämän uudistuksen merkitystä ei ole riittävästi sisäistetty, vaikka se on sellaisenaan myös uudessa perustuslaissa ja siten kaikkea lainsäädäntöä ohjaava perusnormi.



Vaikka 1990-luvulla tehdyt muutokset ovat huomattavasti tehostaneet toimintaa, on samalla syntynyt merkittäviä ongelmia. Vakavimpia ovat puutteet niiden väestöryhmien palveluissa, jotka eivät saa ääntään kuuluville (mielenterveyspalvelut, päihdetyö, lastensuojelu, vanhustenhuolto). Merkittävä uhka on myös sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön uupuminen kasvavien palvelutarpeiden ja niukkojen resurssien ristipaineessa.

Keskushallinnossa ongelmat näkyvät kasvavina kantelumäärinä, Eduskunnan oikeusasiamiehen ja oikeuskanslerin pyytämässä selvityksinä, eduskuntakyselyinä, kansalaiskirjeiden ja yhteydenottojen muodossa, sekä oikeusistuimille annettavien lausuntojen määrissä. Aiemmin keskusvirastojen hoitama hallintokuorma on siirtynyt ministeriöön. Näissä oloissa strategisen ohjauksen kapasiteetti, joka alunperin jäi uudistuksissa alimitoitetuksi, on entistä riittämättömämpi.

Viime vuosina on vahvistunut käsitys, jonka mukaan palvelujen turvaamiseksi on parannettava olemassa olevia ohjaus- ja valvontakeinoja ja luotava uusia. Tällaisia tavoitteita sisältyy hallitusohjelmaan ja valtioneuvoston hyväksymään sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelmaan vuosille 2000-2003. Uudentyyppisiä ohjausinstrumentteja ovat laatukriteerit, jotka voivat koskea myös henkilöstön mitoitusperusteita ja hankejärjestelmän asteittainen uudistaminen toiminnallisten kehittämishankkeiden suuntaan valtion kohdentamin avustuksin.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistapaa valtionhallinnossa tulisi arvioida uudelleen viime vuosina kertyneiden kokemusten perusteella. Sosiaali- ja terveysministeriön strategista ohjaukskapasiteettia tulisi vahvistaa. Ministeriölle valtioneuvoston esikuntana kuuluvia perustehtäviä tulisi painottaa ja samalla lisätä ministeriön resursseja palvelujen normi- ja resurssiohjauksessa ja strategisesti tärkeissä kansallisissa ohjelmissa. Voimavaroja uusiin tehtäviin voitaisiin irrottaa keventämällä ministeriön hallintokuormaa sellaisten tehtävien osalta, jotka eivät edellytä ministeriötason päätöksentekoa.

Terveydenhuollon oikeusturvakeskus (TEO) on organisaatio, jonka työsarka (ammatinharjoittamisen valvonta, oikeuslääkintä ja -psykiatria) on koko ajan muuttunut vaativammaksi. Toimialaa on laajennettu siirtämällä ministeriöstä keskukseen sosiaalihuollon ihmisoikeusjuridiikkaa koskevien tapausten valmistelua. Osa sosiaali- ja terveydenhuollon keskushallinnon ongelmista voitaisiin ratkaista laajentamalla TEO:n toimialaa ammatinharjoittamisen valvonnasta myös sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden toiminnan lainmukaisuuden valvontaan. Paineita tähän lisää voi-

maan astumassa oleva laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (vrt. potilaslaki terveydenhuollossa). Näköpiirissä on myös sosiaalihuollon ammatinharjoittamista koskevaa uutta lainsäädäntöä, joka merkitsee samantyyppistä valvontaa kuin terveydenhuollon ammatinharjoittamisessa on perinteisesti tehty.

Selvityshenkilö esittää harkittavaksi, että TEO:sta muodostettaisiin sosiaali- ja terveydenhuollon oikeusturvakeskus, jonka tehtäviä laajennettaisiin sosiaalihuoltoon ja toimivaltaa ulotettaisiin palveluita järjestävien julkisten ja yksityisten laitosten ja toimintayksiköiden asianmukaisuuden valvontaan. Vahvistettu keskushallinnon yksikkö tukisi lääninhallituksia erityisasiantuntemusta vaativissa tehtävissä. Sille siirtyisi lisäksi monia sellaisia selvityksiä, valvonta- ja tarkastustehtäviä sekä lausuntoja, jotka nykyään kuormittavat kohtuuttomasti ministeriötä.

Uusi sosiaali- ja terveydenhuollon oikeusturvakeskus voisi myös tutkia kuntien ja yksityisten palveluntuottajien toiminnan asianmukaisuutta kantelujen ja valitusten pohjalta laajemmin toimivaltuuksin kuin mihin ammatinharjoittamisen valvonta antaa mahdollisuuden. Näin voitaisiin vahvistaa sitä valvontafunktiota, joka esimerkiksi Eduskunnan oikeusasiamiehen kannanotoissa on todettu puutteelliseksi. Uusi yksikkö olisi myös vastaus niihin puutteisiin, joihin perusturvalautakunnan työssä on kiinnitetty huomiota.

Esitetyssä mallissa Stakes ja muut STM:n alaiset tutkimuslaitokset arvioisivat parhaan olemassa olevan tiedon perusteella väestön hoidon ja hoivan tarvetta ja laatisivat kunnille suosituksia palvelujärjestelmän mitoituksesta, hyvän hoidon tunnusmerkeistä ja menetelmistä, joiden avulla hoidon ja hoivan toteutumista voidaan kehittää ja arvioida. Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksesta kehitetty uusi virasto vastaisi palvelujärjestelmään liittyvistä valvontatehtävistä ja puuttuisi tilanteisiin, joissa on syntynyt ilmeinen ristiriita suositusten ja käytännön välillä.

Pitemmällä aikavälillä tulisi tarkastella myös sosiaali- ja terveysministeriön ja sen alaisten yksiköiden ja lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastojen välistä suhdetta. Yksi mahdollinen ratkaisu olisi, että läänien sosiaali- ja terveysosastot muodostaisivat alueellisen piiriorganisaation, jonka ohjaus ja rahoitus tapahtuisi STM:n hallinnonalalta käsin (vrt. työsuojelu). Tämä helpottaisi yhteistyötä sosiaali- ja terveysosastojen ja Stakesin välillä kuntien kehittämistyön tukemisessa ja sosiaali- ja terveysosastojen ja TEO:sta kehitetyn uuden viraston välillä ammatinharjoittamisen ja kuntien ja yksityisten palveluntuottajien valvonnassa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ohjaus ja valvonta edellyttävät myös muita toimenpiteitä, mm. lainsäädännön selkeyttämistä joko valtuussäännöksin tai muilla normiohjauksen keinoilla. Toimenpiteet ovat välttämättömiä, jotta valtion viranomaisten ohjaus- ja valvontavastuu voi toteutua lainsäädännössä tarkoitetulla tavalla ja perusoikeuksien tarkoittamassa hengessä.

Mikäli sosiaali- ja terveydenhuollon keskushallintoa lähdetäisiin uudistamaan edellä mainituista lähtökohdista, se edellyttäisi 1-2 vuoden valmistelua. Ensimmäisessä vaiheessa tulisi huolellisesti arvioida nykyjärjestelmän toiminta ja sen ongelmat. Asiaan liittyy lisäksi monimutkaista materiaalisen lainsäädännön kirjaamista ja hallintoviranomaisten toimivaltasuhteiden tarkkaa harkintaa, eikä tarvittava säädösvalmistelu ei ole tehtävissä nopeasti. Uudistusten aiheuttamat määrälliset ja laadulliset henkilöstötarpeet vaatisivat myös suunnittelua, jotta 1990-luvun virheitä ei toistettaisi.

## **PÄÄTELMÄT JA SUOSITUKSET**

### Stakesin toiminta ja sen painopisteet

Stakesin tehtävänä on edistää hyvinvointia ja terveyttä sekä toimia laadukkaiden ja tuloksellisten sosiaali- ja terveystalvelujen turvaamiseksi koko väestölle yhtäläisin perustein. Stakesista tehdyn kansainvälisen arvioinnin ja nyt tehdyn selvityksen mukaan Stakesin kaltainen sosiaali- ja terveysalan informaatio-ohjausta toteuttava organisaatio on välttämätön maassa, jossa sosiaali- ja terveystalvelut tuotetaan hajautetusti yli 400 kunnassa ja niiden muodostamisissa kuntayhtymissä.

Stakes tuottaa asiantuntijatalveluita STM:lle, muille ministeriöille, valtioneuvostolle ja eduskunnalle, ja muille valtion toimijoille. Se pitää yllä valtakunnallisia rekistereitä ja tilastoja, ja on tilastokeskuksen ohella alan toinen tilastoviranomainen. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehitystyössä Stakes on keskeinen toimija. Sen tehtävänä on huolehtia alan kehittämistä painopisteenä yhteiskunnallinen ja valtiollinen näkökulma.

Stakes palvelee STM:tä tuottamalla tietoa palvelujärjestelmän toiminnasta, vaikuttavuudesta ja kehittämistarpeista. Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtiosuudesta annetun lain mukainen valtakunnallinen suunnitelma muutettiin vuoden 2000 alusta nelivuotiseksi tavoite- ja toimintaohjelmaksi. Stakesilla on keskeinen tehtävä ohjelman valtakunnallisten tavoitteiden toteuttamisessa sekä käytännön toimeenpanossa ja informaatio-ohjauksessa. Kuntien tukeminen sosiaali-

ja terveyspalvelujen kehittämistyössä ja väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämistyössä on yksi Stakesin päätehtävistä. Kuntajärjestelmän pirstaleisuuden takia vain muutamalla maan suurimmista kunnista on riittävästi voimavaroja tehdä omaa kehittämistyötä. Stakesin tehtävänä on kehittää yhdessä kuntien kanssa välineitä, joiden avulla ne voivat kehittää palvelujaan ja arvioida toimintaansa.

Stakesin tutkimustyön tavoitteena on oppia ymmärtämään ilmiöitä, joiden kautta terveyteen ja sosiaaliseen hyvinvointiin voidaan vaikuttaa, ja tuottaa uusia menetelmiä ja työkaluja kehittämistyön lähtökohdaksi. Tutkimustyön keskeisiä alueita ovat hyvinvointipolitiikan, erityisesti sosiaali- ja terveyspolitiikan tutkimus, alkoholi- ja huumetutkimus, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmien tutkimus, sekä sosiaali- ja terveystaloustieteellinen tutkimus.

Sekä Stakesin kansainvälisen arvioinnin että nyt tehdyn selvityksen mukaan Stakesin tulisi suunnata toimintaansa enemmän kuntien tukemiseen sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämisessä. Näiden tavoitteiden saavuttamiseksi Stakesin tulisi lisätä soveltavaa tutkimusta, toimintatutkimusta ja tutkimus- ja tilastotiedon ja kehittämishankkeiden tulosten levittämiseen tähtäävää tutkimusta ja muuta toimintaa. Laitoksen tulisi keskittyä nykyistä harvempiin toimintoihin tutkimus- ja kehittämistyön vaikuttavuuden parantamiseksi.

**Suositus 1. Stakesin tulisi suunnata toimintaansa nykyistä enemmän sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen. Yhteistyötä kuntien, kuntayhtymien ja muiden Stakesin tiedon käyttäjien kanssa tulisi lisätä.**

**Suositus 2. Strategisten tavoitteidensa saavuttamiseksi Stakesin tulisi lisätä soveltavaa tutkimusta, toimintatutkimusta ja tutkimus- ja tilastotiedon ja kehittämishankkeiden tulosten levittämiseen sekä innovaatioprosessien edistämiseen tähtäävää tutkimusta. Yhtenä tutkimustyön konkreettisena päämääränä tulisi olla uudistusten ja hyvien toimintakäytäntöjen juurruttaminen osaksi palveluprosesseja.**

**Suositus 3. Voimavarojen puute rajoittaa tutkimus- ja kehittämistyötä ja tulosten hyödyntämistä useilla laitoksen toimialoilla. Kriittinen massa jää liian pieneksi ja sekä toiminnan laatu että vaikuttavuus kärsivät. Selvityshenkilö suosittelee, että Stakes keskittyisi nykyistä harvempiin tehtäviin, karsisi strategisten tavoitteiden kannalta toissi-**

jaisia tehtäviä ja suuntaisi toimintaansa kohti suurempia ja pitkäjänteisempiä toiminnallisia kokonaisuuksia.

**Suositus 4.** Laitoksen luonnetta tutkimus- ja kehittämiskeskuksena ei tule muuttaa. Hallinto- ja valvontatehtävät eivät luontevasti sovi kehittävään ja tutkivaan asiantuntijaorganisaatioon. Sen sijaa on välttämätöntä, että Stakesin asiantuntijuus on täysimääräisesti ministeriön käytettävissä säädösten ja valtakunnallisten kehittämishankkeiden valmistelussa ja niiden toimeenpanon seurannassa ja arvioinnissa.

**Suositus 5.** Stakesin jäljellä olevat hallinnolliset tehtävät tulisi siirtää lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastoille. Valtion koulukotien ja mielisairaaloiden ohjaus, valvonta ja tulosohejaus soveltuvat hyvin läänien sosiaali- ja terveysosastojen kunnallista ja yksityistä sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevien ohjaus-, lupahallinto- ja valvontatehtävien yhteyteen.

Stakes kuntien kehittämistyön tukena

Stakesin yksi päätehtävä on arvioida parhaan olemassa olevan tiedon perusteella väestön hoidon ja hoiivan tarvetta ja laatia kunnille suosituksia palvelujärjestelmän oikeasta mitoituksista, hyvän hoidon tunnusmerkeistä ja menetelmistä, joiden avulla hoitoa ja hoivaa voidaan kehittää. Sekä Stakesin kansainvälisen arvioinnin että nyt tehdyn selvityksen mukaan Stakesin tulee suunnata toimintaansa enemmän kuntien tukemiseen ja sosiaali- ja terveystalouden kehittämiseen.

Nyt tehdyn selvityksen yhteydessä on käynyt ilmi, että Suomen kuntaliiton ja Stakesin yhteistyöhön liittyy ongelmia. Organisaatioiden työ koetaan päällekkäiseksi ja tiedonvaihto epätyytyttäväksi. Osa Kuntaliiton ja Stakesin välisistä jännitteistä johtuu erilaisista näkemyksistä sosiaali- ja terveysalan kehittämiseen ja resursointiin liittyvissä kysymyksissä. Osa heijastelee valtion ja kuntien välisiä yleisiä näkemuseroja kuntien ja valtion työnjaosta sosiaali- ja terveysalalla.

**Suositus 6.** Selvityshenkilö tukee Stakesin suunnitelmia panostaa kuntien ja kuntayhtymien tutkimus- ja kehittämistoimintaan. Laitoksen tulisi lisätä voimavaroja kuntien kehitystyötä tukevaan toimintaan ja kehittää keinoja palautteen saamiseksi kunnista ja kunnallisesta palvelujärjestelmästä. Työtä tulisi tehdä erityisesti koko maata hyödyttä-

vien toimintamallien kehittämiseksi ja kuntien tukemiseksi itsearviointin ja laatujärjestelmien kehittämisessä. Projektityöskentely yksittäisissä kunnissa tulee kyseeseen silloin, kun sen tuloksia voidaan hyödyntää valtakunnallisesti tai Stakesin omassa tutkimus- ja kehittämistyössä.

**Suositus 7.** Terveystieteiden teknologian arviointiin tulisi osoittaa lisää voimavaroja. Selvityshenkilö ehdottaa, että STM selvittäisi mahdollisuuksia suunnata pieni osa EVO-rahoista yliopistosairaaloissa tapahtuvaan terveydenhuollon teknologian arviointitutkimukseen yhteistyössä FINOHTAn kanssa.

**Suositus 8.** Stakesin tulisi perustaa kuntakentän ja laitoksen vuoropuhelun parantamiseksi neuvottelukunta (”kuntafoorum”), johon kutsuttaisiin edustajia kunnista ja kuntayhtymistä ja sosiaali- ja terveydenhuollon eri sektoreilta. Neuvottelukunnan tehtävänä olisi toimia taustaryhmänä, joka suuntaisi laitoksen tutkimus- ja kehittämistoimintaa kuntakentän tarpeiden mukaan ja osallistuisi Stakesiin kertyvän tutkimus- ja tilastotiedon tunnetuksi tekemiseen ja levittämiseen.

**Suositus 9.** Kuntaliiton ja Stakesin yhteistyötä tulisi parantaa luomalla pysyviä neuvottelu- ja yhteistyömekanismeja avainalueille ja kutsumalla säännöllisesti toisen organisaation edustaja keskeisten projektien johto- ja ohjausryhmien jäseneksi.

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö ja Stakes

Stakesin perustamisen yhteydessä työnjako sen ja STM:n välillä arvioitiin perusteellisesti. Nyt tehdyn selvityksen mukaan työnjako ei ole kaikilta osiltaan toteutunut ja nykyistä työnjakoa ei pidetä kaikilta osiltaan tarkoituksenmukaisena. STM:ssä toteutetaan tutkimus- ja kehittämistehtäviä, jotka voitaisiin suorittaa Stakesissa. Ministeriölle on kertynyt palvelujärjestelmän kehittämiseen, ohjaukseen ja valvontaan liittyviä tehtäviä, jotka eivät luontevasti kuulu ministeriölle. Stakesilta odotetaan sellaisia poliittiseen päätöksentekoon ja palvelujärjestelmän valvontaan liittyviä tehtäviä, jotka eivät kuulu tutkimus- ja kehittämissyksikölle. Työnjaon hämärtyminen aiheuttaa jännitteitä ministeriön ja Stakesin välillä ja vähentää toiminnan tehokkuutta ja vaikuttavuutta.

**Suositus 10.** Sosiaali- ja terveysministeriön ja Stakesin väliset työnjako-ongelmat tulisi korjata sopimalla riittävän yksityiskohtaisesti työnjaosta ja sen pelisäännöistä, lisäämällä STM:n ja Stakesin välistä tiedonvaihtoa ja kehittämällä tulosohjausta jäljempänä esitetyllä tavalla.

**Suositus 11.** Ministeriön ja Stakesin yhteistyön ja tiedonvaihdon edistämiseksi tulisi järjestää säännöllisiä ja vähintään kahdesti vuodessa toistuvia tapaamisia ministeriössä ja Stakesissa samojen ongelmien parissa työskentelevien asiantuntijoiden välillä. Ongelmien ja niiden ratkaisuvaihtoehtojen yhteinen pohdinta ovat paras tapa lisätä laitoksen osaamisen ja tulosten hyväksikäyttöä ja ohjata sen toimintaa ministeriön strategisten tavoitteiden suuntaan.

Stakes ja muut sosiaali- ja terveysministeriön alaiset tutkimuslaitokset

STM:n alaisena toimii neljä tutkimuslaitosta, Säteilyturvakeskus, Työterveyslaitos (TTL), Kansanterveyslaitos (KTL) ja Stakes. Tutkimuslaitosten välinen työnjako on selkeä. Alan tutkimus- ja kehittämistoiminnassa ei ole merkittäviä kattavuusaukkoja. KTL ja TTL ovat verkottuneet tehokkaasti kotimaisten ja kansainvälisten yliopistojen kanssa. Stakesin yhteistyö muiden tutkimusyksiköiden kanssa on niukempaa. Yhteistyö on kuitenkin paranemassa.

STM:n alaisten tutkimuslaitosten välillä on tällä hetkellä liian vähän yhteistyötä. Syitä on useita. Laitosten välillä on sovittu työnjaosta ja päällekkäistä työtä pyritään välttämään. Tulosohjauksessa on etenkin aikaisemmin korostunut ministeriön ja laitosten välinen yhteistyö, ja horisontaalinen, laitosten välinen yhteistyö on jäänyt vähemmälle huomiolle. Yhteistyön lisääminen tehostaisi kaikkien tutkimuslaitosten osaamisen ja tutkimustulosten hyväksikäyttöä.

Terveystieteen tilastoja ja rekistereitä voitaisiin hyödyntää nykyistä tehokkaammin parantamalla laitosten välistä yhteistyötä. Stakes on voimakkaasti kehittänyt alan rekistereitä ja tilastoja. Laitoksella ei kuitenkaan aina ole riittävästi sisältöasiantuntemusta rekisteritiedon hyödyntämiseksi. Monissa tapauksissa tällaista asiantuntemusta on muissa hallinnonalan tutkimuslaitoksissa ja virastoissa ja yliopistoissa.

**Suositus 12.** Stakesin ja STM:n alaisten tutkimuslaitosten yhteistyötä tulisi lisätä. Paras keino yhteistyön lisäämiseksi on naapurilaitosten toiminnan ja erityisosaamisen tunteminen ja jatkuva yhteydenpito. Kaikkien STM:n alaisten tutkimuslaitosten neuvottelukuntiin tulisi nimittää muiden STM:n alaisten tutkimuslaitosten edustajat. Lisäksi tulisi luoda menettelyjä, joiden puitteissa yhteisiä tutkimusintressejä omaavat tutkijat tapaisivat toisiaan säännöllisesti vaihtaakseen tietoja käynnissä ja suunnitteilla olevista tutkimushankkeista ja niiden tuloksista.

**Suositus 13.** Yhteistyötä rekisteri- ja tilastotiedon hyödyntämiseksi tulisi voimakkaasti lisätä. Tavoitteena olisi kansallinen hyvinvoinnin, terveyden, elinolojen ja palvelujärjestelmän tietojärjestelmä, joka koostuisi rekistereistä ja säännöllisesti toistuvista ja ad hoc tutkimuksista ja jonka toteuttamiseen kaikki STM:n alaiset tutkimuslaitokset osallistuisivat omalla osaamisellaan ja omilla voimavaroillaan. STM:n tulisi asettaa määräaikainen työryhmä valmistelemaan tällaista järjestelmää.

Stakes ja lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastot

Sekä Stakes että lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastot toteuttavat samoja STM:n hallinnonalan strategisia yleistavoitteita. Stakesin toiminnassa korostuvat tutkimus, sosiaali- ja terveysalan kehittämistoiminta ja tilastoviranomaisen tehtävät. Sosiaali- ja terveysosastojen toiminnassa korostuu yleishallinnollinen sekä lupahallintoa koskeva ohjaus, valvonta ja päätöksenteko.

Lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastot kokevat Stakesin ja läänien sosiaali- ja terveysosastojen työn päällekkäiseksi ja koordinoimattomaksi. Stakesin kehittämishankkeita ei lääninhallituksissa tunneta riittävästi ja yhteistyötä pidetään puutteellisena.

**Suositus 14.** Lääninhallitusten ja Stakesin säännölliset yhteiskokoukset ovat paras tapa Stakesin osaamisen ja tietovarantojen saamiseksi lääninhallitusten käyttöön. Kokouksissa tulee sopia yhteistyön muodoista ja käytännön järjestelyistä, arvioida yhteisten tulostavoitteiden toteutumista ja valmistella STM:lle esitettävät tulostavoitteet seuraavalle kaudelle. Kokouksia tulisi järjestää ainakin 2-3 kertaa vuodessa.



**Suositus 15. Stakesin ja läänien tulossopimusten rakennetta tulisi yhdenmukaistaa yhteisten tulostavoitteiden tunnistamisen helpottamiseksi. Ministeriön tulisi edellyttää tulossopimuksissa, että Stakesin ja läänien tulostavoitteet toteutetaan yhteistyössä aina kun se on mahdollista.**

Stakesin ja muiden sosiaali- ja terveysministeriön alaisten laitosten tulosohtaus

Sosiaali- ja terveysministeriö ohjaa alaisiaan laitoksia tulosohtausmenettelyn avulla. Nyt käytössä oleva järjestelmä palvelee hyvin sellaisten hankkeiden suunnittelua, jotka koskevat seuraavaa vuotta ja jotka liittyvät STM:n omiin tavoitteisiin. Nykyjärjestelmässä ei sen sijaan tarkastella laitosten strategioita eikä pitkän aikavälin suunnitelmia. Ongelman muodostavat myös sellaiset selvitykset ja tehtävät, jotka eivät ole olleet tiedossa tulossopimusta valmisteltaessa ja joihin ei ole varattu voimavaroja toimintavuoden alussa.

**Suositus 16. Neljän tutkimuslaitoksen strategia, jatkuva toiminta ja pitkäkestoiset hankkeet arvioidaan vuorovuosina neljän vuoden välein. Arvion kohteena oleva laitos valmistelee strategiasuunnitelman, joka käydään läpi STM-konsernin johdon kokopäiväisessä kokouksessa. Kokoukseen kutsutaan mukaan laitoksen asiakkaiden ja yhteistyökumppaneiden edustajia. Strategia muokataan keskustelujen perusteella ja ministeriö hyväksyy strategian seuraavan neljän vuoden toiminnan pohjaksi. Laitosten kansainvälinen arviointi suoritetaan kahdeksan vuoden välein.**

Vuosittainen tulossopimus tehdään nykyisellä tavalla lähtökohtina STM:n strategia ja laitoksen oma strategia. Siinä sovitaan uudet hankkeet ja pitkäkestoisissa hankkeissa ja jatkuvassa toiminnassa tapahtuvat muutokset. Toimintavuoden aikana nousevat tehtävät sovitaan STM:n ao. osaston johdon ja laitoksen johdon välillä aina, jos ne edellyttävät lisäresursseja tai jos niihin liittyy periaatteellisia kysymyksiä.

**Suositus 17. STM:n alaisten laitosten tulossopimusjärjestelmä integroidaan ministeriön oman suunnittelu- ja johtamisjärjestelmän kanssa.**

## Stakesia koskevan lainsäädännön kehittäminen

Sekä Stakesin kansainvälisen arvion että nyt tehdyn selvityksen mukaan Stakesin yhteistyötä sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden tulisi lisätä ja parantaa. Tämän tavoitteen korostamiseksi on esitetty, että Stakesista annettua lakia tarkennettaisiin sisällyttämällä siihen velvoite asiantuntijapalvelujen tuottamisesta ja yhteistyöstä sosiaali- ja terveysministeriön ja kuntien ja kuntayhtymien kanssa. Ehdotus uudeksi 2 §:ksi on esitetty aikaisemmin tässä muistiossa.

Valtion maksuperustelain mukaisesti Stakesin tietovarannot eivät ole olleet korvauksetta valtionhallinnon muiden toimintayksiköiden käytössä mm. peruspalvelujen arviointitehtäviä suoritettaessa. Selvityshenkilö esittää, että peruspalvelujen arvioinnissa tarvittavat Stakesin ja muiden tilastoviranomaisten tiedot saataisiin korvauksetta arviointitehtäviä suorittavien viranomaisten käyttöön. Tätä asiaa koskeva lainsäädäntö tulisi ensitilassa tarkistaa epäkohdan korjaamiseksi.

**Suositus 18. STM:n tulisi ryhtyä toimenpiteisiin valtion maksuperustelain muuttamiseksi siten, että peruspalvelujen arvioinnissa tarvittavat tiedot saataisiin korvauksetta tai mahdollisimman vähin kustannuksin arviointitehtäviä suorittavien viranomaisten käyttöön.**

## Sosiaali- ja terveydenhuollon keskushallinnon kehittäminen

Valtionhallintoa on kehitetty 1980- ja 1990-luvuilla keventämällä valtion ohjausta, vahvistamalla kuntien itsehallintoa ja purkamalla normeja. Uudistusten lopputuloksena sosiaali- ja terveydenhuollon lakiperusta on pääosin väljää puitelainsäädäntöä, jonka toteuttamista tukeva rahoitusjärjestelmä on irrotettu toiminnasta. Uudistukset ovat tehostaneet toimintaa, mutta samalla on syntynyt merkittäviä ongelmia. Valtion ohjausotetta heikentävät ohjausinstrumenttien riittämättömyys. Vakavia ongelmia on ilmennyt erityisesti sellaisten väestöryhmien palveluissa, jotka eivät saa ääntään kuuluville (mielenterveyspalvelut, päihdetyö, lastensuojelu, vanhustenhuolto).

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistapaa valtionhallinnossa tulisi arvioida uudelleen viime vuosina kertyneiden kokemusten perusteella. Sosiaali- ja terveysministeriön strategista ohjaukskapasiteettia ja sen lakiperustaa tulisi vahvistaa. Voimavaroja uusiin tehtäviin voitaisiin irrottaa keventämällä ministeriön hallintokuormaa sellaisten hallinnollisten ja lainkäyttötehtävien osalta, jotka eivät edellytä ministeriötason päätöksentekoa.

Osa sosiaali- ja terveydenhuollon keskushallinnon ongelmista voitaisiin ratkaista laajentamalla Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen (TEO) toimialaa ammatinharjoittamisen valvonnasta sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden toiminnan lainmukaisuuden valvontaan. Toimialaltaan laajennettu virasto voisi selvittää kuntien ja yksityisten palveluntuottajien toiminnan asianmukaisuutta kantelujen ja valitusten pohjalta ja muun tiedon perusteella laajemmin toimivaltuuksin kuin mihin ammatinharjoittamisen valvonta antaa mahdollisuuden. Näin voitaisiin vahvistaa sitä valvontaa, joka mm. Eduskunnan oikeusasiamiehen kannanotoissa on todettu puutteelliseksi.

Esitettyssä mallissa Stakes arvioisi väestön hoidon ja hoivan tarvetta ja laatisi kunnille suosituksia palvelujärjestelmän mitoituksesta, hyvän hoidon tunnusmerkeistä ja menetelmistä, joiden avulla hoidon ja hoivan toteutumisesta voidaan kehittää ja arvioida. Uusi terveydenhuollon oikeusturvakeskuksesta muodostettava virasto vastaisi palvelujärjestelmän valvonnasta ja puuttuisi tilanteisiin, joissa on syntynyt ilmeinen ristiriita suositusten ja käytännön välillä. Lääninhallitusten, ministeriön ja uuden viraston toimivalta- ja vastuukysymykset tulee selvittää erikseen. Pitemmällä aikavälillä tulisi tarkastella myös STM:n ja lääninhallitusten sosiaali- ja terveystasojen välistä suhdetta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ohjaus ja valvonta edellyttävät myös muita toimenpiteitä, mm. lainsäädännön selkiyttämistä joko valtuussäännöksiin tai muilla normiohjauksen keinoilla. Toimenpiteet ovat välttämättömiä, jotta valtion viranomaisten ohjaus- ja valvontavastuu voi toteutua lainsäädännössä tarkoitetulla tavalla ja perusoikeuksien tarkoittamassa hengessä.

**Suositus 19. Selvityshenkilö esittää harkittavaksi, että TEO:n tehtäviä laajennettaisiin sosiaalihuoltoon ja toimivaltaa ulotettaisiin palveluita järjestävien julkisten ja yksityisten laitosten ja toimintayksiköiden asianmukaisuuden valvontaan. Vahvistettu yksikkö tukisi lääninhallituksia erityisasiantuntemusta vaativissa tehtävissä. Sille siirtyisi lisäksi selvityksiä, valvonta- ja tarkastustehtäviä sekä lausuntoja, jotka nykyään kuormittavat kohtuuttomasti ministeriötä. Sosiaali- ja terveydenhuollon ohjausta ja valvontaa tehostettaisiin joko valtuussäännöksiin tai normiohjauksen keinoilla.**

**Mikäli sosiaali- ja terveydenhuollon keskushallintoa lähdetäisiin uudistamaan edellä mainituista lähtökohdista, se edellyttäisi 1-2 vuoden valmistelua. Ensimmäisessä vaiheessa tulisi huolellisesti arvioida nykyjärjestelmän toiminta ja sen ongelmat.**

## YHTEENVETO

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 15.5.2000 pääjohtaja Jussi Huttusen selvityshenkilöksi, jonka tehtävänä on laatia ehdotus siitä, miten Stakesin tutkimustoimintaa ja laitoksessa olevaa osaamista voitaisiin paremmin käyttää hyväksi päätöksenteon eri tasoilla. Tässä yhteydessä tuli erityisesti selvittää, miten Stakesia koskevaa lainsäädäntöä, tulosohjausta ja toimintamuotoja olisi kehitettävä näiden tavoitteiden saavuttamiseksi. Työssä tuli soveltuvin osin ottaa huomioon Stakesista vuonna 1999 suoritettu kansainvälinen arviointi, jossa korostettiin tutkimustoiminnan yleisen merkityksen ohella käytännön soveltamistarpeita.

Selvitystehtävän yhteydessä selvityshenkilö on kuullut laajasti sosiaali- ja terveydenhuollon keskushallinnon, aluehallinnon ja kuntien ja kuntayhtymien edustajia. Raporttiin sisältyy 19 toimenpidesuosituksia.

Stakesin tehtävänä on edistää hyvinvointia ja terveyttä sekä toimia laadukkaiden ja tuloksellisten sosiaali- ja terveystalvelujen turvaamiseksi koko väestölle yhtäläisin perustein. Stakes tuottaa asiantuntijatalveluita STM:lle, muille ministeriöille, valtioneuvostolle ja eduskunnalle ja muille valtion toimijoille ja tukee kuntia ja kuntayhtymiä niiden kehittämishankkeissa. Se pitää yllä valtakunnallisia rekistereitä ja tilastoja, ja on tilastokeskuksen ohella alan tilastoviranomainen. Sosiaali- ja terveystalvan tutkimus- ja kehitystyössä Stakes on keskeinen valtakunnallinen toimija.

Stakesin tehdyn kansainvälisen arvioinnin ja nyt tehdyn selvityksen mukaan Stakesin kaltaista sosiaali- ja terveystalvan informaatio-ohjauksesta vastaavaa organisaatiota tarvitaan maassa, jossa sosiaali- ja terveystalvelut tuotetaan hajautetusti yli 400 kunnassa ja niiden muodostamisissa kuntayhtymissä.

Sekä kansainvälisen arvioinnin että nyt tehdyn selvityksen mukaan Stakesin tulisi suunnata toimintaansa enemmän kuntien tukemiseen sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämisessä. Näiden tavoitteiden saavuttamiseksi Stakesin tulisi lisätä soveltavaa tutkimusta, toimintatutkimusta ja tutkimus- ja

tilastotiedon ja kehittämishankkeiden tulosten levittämiseen tähtäävää tutkimusta ja muuta toimintaa. Laitoksen tulisi keskittyä nykyistä harvempiin toimintoihin tutkimus- ja kehittämistyön vaikuttavuuden parantamiseksi.

Stakesin yksi päätehtävä on arvioida parhaan olemassa olevan tiedon perusteella väestön hoidon ja hoivan tarvetta ja laatia kunnille suosituksia palvelujärjestelmän oikeasta mitoituksesta, tehokkuudesta, vaikuttavuudesta, hyvän hoidon tunnusmerkeistä ja menetelmistä, joiden avulla hoitoa ja hoivaa voidaan kehittää.

Kuntien ja Stakesin tiedonvaihdon ja vuoropuhelun edistämiseksi Stakesin tulisi perustaa neuvottelukunta, johon kutsuttaisiin edustajia kunnista ja kuntayhtymistä ja sosiaali- ja terveydenhuollon eri sektoreilta. Neuvottelukunta toimisi taustaryhmänä, joka suuntaisi laitoksen tutkimus- ja kehittämistoimintaa kuntakentän tarpeiden mukaan ja osallistuisi Stakesiin kertyvän tutkimus- ja tilastotiedon tunnetuksi tekemiseen ja levittämiseen. Kuntaliiton ja Stakesin yhteistyötä tulisi parantaa luomalla pysyviä neuvottelu- ja yhteistyömekanismeja avainalueille ja kutsumalla säännöllisesti toisen organisaation edustaja keskeisten projektien johto- ja ohjausryhmien jäseneksi.

Stakes tuottaa STM:lle asiantuntijapalveluja, ylläpitää valtakunnallisia rekistereitä ja tilastoja ja vastaa oman alansa tutkimus- ja kehittämistyöstä. Stakesin asiantuntijuus tulee olla täysimääräisesti ministeriön käytettävissä säädösten ja valtakunnallisten kehittämishankkeiden valmistelussa ja toimeenpanon seurannassa sekä arvioinnissa.

Ongelmien ja niiden ratkaisuvaihtoehtojen yhteinen pohdinta ovat paras tapa lisätä Stakesin osaamisen ja tulosten hyväksikäyttöä ministeriössä ja ohjata laitoksen toimintaa ministeriön strategisten tavoitteiden suuntaan. Yhteistyön kehittämiseksi ministeriön tulisi järjestää säännöllisiä ja vähintään kahdesti vuodessa toistuvia tapaamisia ministeriössä ja Stakesissa samojen ongelmien parissa työskentelevien asiantuntijoiden välillä ja kehittää tulosohejausta jäljempänä esitetyllä tavalla.

Lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastot kokevat Stakesin ja läänien sosiaali- ja terveysosastojen työn päällekkäiseksi ja koordinoimattomaksi. Lääninhallitusten ja Stakesin säännölliset yhteiskokoukset ovat paras tapa Stakesin osaamisen ja tietovarantojen saamiseksi lääninhallitusten käyttöön. Kokouksissa tulee sopia yhteistyön muodoista ja käytännön järjestelyistä, arvioida yhteisten tulostavoitteiden toteutumista ja valmistella STM:lle esitettävät tulostavoitteet seuraavalle kaudelle. Kokouksia tulisi järjestää ainakin 2-3 kertaa vuodessa.

STM:n alaisten tutkimuslaitosten välillä on tällä hetkellä liian vähän yhteistyötä. Paras keino yhteistyön lisäämiseksi on naapurilaitosten toiminnan ja erityisosaamisen tunteminen ja jatkuva yhteydenpito. Kaikkien STM:n alaisten tutkimuslaitosten neuvottelukuntiin tulisi nimittää muiden STM:n alaisten tutkimuslaitosten edustajat. Lisäksi tulisi luoda menettelyjä, joiden puitteissa yhteisiä tutkimusintressejä omaavat tutkijat tapaisivat toisiaan säännöllisesti vaihtaakseen tietoja käynnissä ja suunnitteilla olevista tutkimushankkeista ja niiden tuloksista.

Terveystieteiden tilastoja ja rekistereitä ei tällä hetkellä hyödynnetä riittävästi. Tutkimuslaitosten yhteistyötä rekisteri- ja tilastotiedon hyödyntämisessä tulisi voimakkaasti lisätä ja samalla tulisi pyrkiä poistamaan rekisteri- ja tietosuojajärjestelmien ja muuhun lainsäädäntöön liittyvät yhteistyön esteet. Tavoitteena olisi kansallinen hyvinvoinnin, terveyden, elinolojen ja palvelujärjestelmän tietojärjestelmä, joka koostuisi rekistereistä ja säännöllisesti toistuvista ja ad hoc tutkimuksista ja jonka toteuttamiseen kaikki STM:n alaiset tutkimuslaitokset osallistuisivat omalla osaamisellaan ja voimavaroillaan. STM:n tulisi asettaa määräaikainen työryhmä valmistelemaan tällaista järjestelmää.

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö ohjaa alaisiaan laitoksia tulosohjausmenettelyn avulla. Nyt käytössä oleva järjestelmä palvelee hyvin sellaisten hankkeiden suunnittelua, jotka koskevat seuraavaa vuotta ja jotka liittyvät STM:n omiin tavoitteisiin. Nykyjärjestelmässä ei sen sijaan tarkastella laitosten strategioita eikä pitkän aikavälin suunnitelmia. Ongelman muodostavat myös sellaiset selvitykset ja tehtävät, jotka eivät ole olleet tiedossa tulosopimusta valmisteltaessa ja joihin ei ole varattu voimavaroja toimintavuoden alussa.

Selvityshenkilö ehdottaa, että tulosopimusjärjestelmää kehitetään edelleen kertyneiden kokemusten perusteella. Neljän tutkimuslaitoksen strategia ja jatkuva toiminta ja pitkäkestoiset hankkeet arvioidaan neljän vuoden välein. Vuosittainen tulosopimus tehdään nykyisellä tavalla lähtökohtina STM:n strategia ja laitoksen oma strategia. Toimintavuoden aikana nousevat selvitykset ja tehtävät sovitaan STM:n ao. osaston johdon ja laitoksen johdon välillä aina, jos ne edellyttävät lisäresursseja tai jos niihin liittyy periaatteellisia kysymyksiä. STM:n alaisten laitosten tulosopimusjärjestelmä integroidaan ministeriön oman suunnittelu- ja johtamisjärjestelmän kanssa.

Sekä Stakesin kansainvälisen arvion että nyt tehdyn selvityksen mukaan Stakesin yhteistyötä sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden tulisi lisätä ja parantaa. Tämän tavoitteen korostamiseksi on esitetty, että Stakesista annettua lakia tarkennettaisiin sisällyttämällä siihen velvoite asiantuntijapalvelujen tuottamisesta ja yhteistyöstä sosiaali- ja terveysministeriön ja kuntien ja kuntayhtymien kanssa. Ehdotus uudeksi Stakesia koskevan lain 2 §:ksi sisältyy tähän raporttiin.

Valtion maksuperustelain mukaisesti Stakesin tietovarannot eivät ole olleet korvauksetta valtionhallinnon muiden toimintayksiköiden käytössä mm. peruspalvelujen arviointitehtävää suoritettaessa. Selvityshenkilö esittää, että peruspalvelujen arvioinnissa tarvittavat Stakesin ja muiden tilastoviranomaisten tiedot saataisiin korvauksetta arviointitehtäviä suorittavien viranomaisten käyttöön. Tätä asiaa koskeva lainsäädäntö tulisi ensitilassa tarkistaa epäkohdan korjaamiseksi.

Selvityksen yhteydessä on käynyt ilmi, että sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistapaa valtionhallinnossa tulisi arvioida uudelleen viime vuosina kertyneiden kokemusten perusteella. Sosiaali- ja terveysministeriön strategista ohjauskapasiteettia ja sen lakiperustaa tulisi vahvistaa. Voimavaroja uusiin tehtäviin voitaisiin irrottaa keventämällä ministeriön hallintokuormaa sellaisten hallinnollisten ja lainkäyttötehtävien osalta, jotka eivät edellytä ministeriötason päätöksentekoa. Muistioon sisältyy ehdotus toimenpiteistä asian kehittämiseksi.

- 2000: 1 Liikenne- ja viestintäministeriön kehittämissuunnitelman muistio.  
ISBN 952-00-0765-2
- 2 Transseksuaalien aseman kehittämistyöryhmän muistio.  
ISBN 952-00-0767-9
- 3 Vanhuus- ja eläkepoliittisen neuvottelukunnan muistio.  
ISBN 952-00-0794-6
- 4 Bakteerien lääkeresistenssin torjuminen ja mikrobilääkepolitiikan kehittäminen.  
Antimikrobiresistenssityöryhmän muistio.  
ISBN 952-00-0795-4
- 5 YK:n kansainvälinen ikäihmisten vuosi 1999.  
ISBN 952-00-0796-2
- 6 Maatalousyrittäjien eläkelaitoksen (MELAN) maksuvalmiustyöryhmän muistio.  
ISBN 952-00-0802-0
- 7 Alaikäisten tahdosta riippumattoman psykiatrisen hoidon järjestämistä selvittäneen työryhmän muistio.  
ISBN 952-00-0806-3
- 8 Sairaankuljetuksen luvan myöntämistä ja taksan vahvistamista koskevien käytäntöjen kehittämistä selvittäneen (SAKU) työryhmän muistio.  
ISBN 952-00-0807-1
- 9 Yksityisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottajien rekisterien uudistamistyöryhmän muistio.  
ISBN 952-00-0819-5
- 10 Terveydenhuollon ammatinharjoittamistyöryhmän muistio.  
ISBN 952-00-0830-6
- 11 Lääkekorvaustyöryhmä 2000:n väliraportti.  
ISBN 952-00-0834-9
- 12 Jussi Huttunen. Miten Stakesin tutkimustoimintaa ja laitoksessa olevaa osaamista voitaisiin paremmin käyttää hyväksi päätöksenteon eri tasoilla. Selvityshenkilöraportti.  
ISBN 952-00-0843-8







