

Sosiaali- ja terveysministeriön ja
Raha-automaattiyhdistyksen tulossopimus vuosil-
le 2012–2015;
tulostavoitteet 2015

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ
Helsinki 2014

Sisällys

1	YLEISTAVOITTEET	2
2	YHTEISKUNNALLISET VAIKUTTAVUUSTAVOITTEET	2
3	<i>TOIMINNALLINEN TULOKSELLISUUS</i>	4
	3.1. Toiminnallinen tehokkuus	4
	3.2. Tuotokset ja laadunhallinta	5
4	RAHOITUS	5
5	TULOSTAVOITTEIDEN TOTEUTUMISEN SEURANTA	7
	LIITE 1: Hallinnonalan vaikuttavuustavoitteet ja seurantaindikaattorit	9

1 YLEISTAVOITTEET

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) ja *Raha-automaattiyhdistys* (RAY) sopivat tässä tulossopimuksessa vuodelle 2015 asetettavista tulostavoitteista ja resursseista. Hallituksen tai ministereiden toimeksiannoista tai muista tulossopimukseen sisällyttämättömistä tehtävistä sovitaan erikseen STM:n ja Raha-automaattiyhdistyksen johdon tasolla.

STM:n ohjaus perustuu yhteisiin hallitusohjelmasta ilmeneviin valtioneuvoston tason tavoitteisiin, hallitusohjelman toimeenpanosuunnitelmaan sekä STM:n vuonna 2010 hyväksytyyn strategiaan.

STM:n strategiset valinnat ovat:

- Hyvinvoinnille vahva perusta.
- Kaikille mahdollisuus hyvinvointiin.
- Elinympäristö tukemaan terveyttä ja turvallisuutta.

Raha-automaattiyhdistyksen avustusosaston tulostavoitteet tukevat hallitusohjelman kolmen keskeisen kokonaisuuden saavuttamista. Ne ovat:

- Köyhyyden, eriarvoisuuden ja syrjäytymisen vähentäminen,
- julkisen talouden vakauttaminen ja
- kestävä kasvun, työllisyyden ja kilpailukyvyn vahvistaminen.

Raha-automaattiyhdistys tukee hallitusohjelmaan perustuvista kokonaisuuksista erityisesti sosiaali- ja terveysministeriön vastuulla olevien kokonaisuuksien/kärkihankkeiden sekä keskeisten poikihallinnollisten ohjelmien toteuttamista. Näitä Raha-automaattiyhdistyksen avustustoiminnan kannalta keskeisimmät ovat:

- poikkihallinnollinen köyhyyden, eriarvoisuuden ja syrjäytymisen vähentämisen toimenpideohjelma,
- sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä, rahoitusta, kehittämistä ja valvontaa koskeva lakiuudistus,
- sosiaalihuollon lainsäädännön kokonaisuudistus ml. vanhuspalvelulaki,
- harmaan talouden torjunta ja
- Kaste-osaohjelmat.

Raha-automaattiyhdistys varmistaa, että osallistuminen suunnitteluun ja tiedon tuottamiseen kansalaisten sosiaali- ja terveystietohakkeessa (SADe-ohjelmassa) organisoidaan ja resursoidaan asianmukaisesti. Raha-automaattiyhdistys hoitaa omalta osaltaan kansalaisviestintää ja tuottaa tietoa SADe-ohjelman osana toteutettavaan kansalaisten soite-tietokokonaisuuteen.

Raha-automaattiyhdistyksen veteraanipolitiikkaan kohdistaman tuen määrä arvioidaan tavoitteena parantaa veteraanisukupolvelle räätälöityjen palveluiden ja etuuksien kattavuutta, määrää ja laatua.

Strategisissa hankkeissa toteutetaan sukupuolivaikutusten arviointi.

Strategiakaudella 2012 - 2015 Raha-automaattiyhdistyksen päämääränä on sen avustusstrategian mukaisesti

- terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin vahvistaminen
- terveyttä ja sosiaalista hyvinvointia uhkaavien ongelmien ehkäiseminen sekä
- ongelmia kohdanneiden auttaminen ja tukeminen.

Raha-automaattiyhdistys tehostaa viestintää ja vaikuttamista niin, että ne tukevat strategisten tehtävien hoitoa ja niiden vaikuttavuus paranee.

2 YHTEISKUNNALLISET VAIKUTTAVUUSTAVOITTEET

Raha-automaattiyhdistyksen yhteiskunnalliset vaikuttavuustavoitteet perustuvat hallitusohjelmassa määriteltyihin yhteisiin yhteiskunnallisiin vaikuttavuustavoitteisiin ja sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan yleisiin vaikuttavuustavoitteisiin.

RAY:n toiminnalliset tavoitteet tukevat seuraavien STM:n hallinnonalan yhteiskunnallisten vaikuttavuustavoitteiden toteutumista:

- **Kaikille mahdollisuus hyvinvointiin**
 - Vähennetään hyvinvointi- ja terveyseroja
 - Asiakaskeskeisyys palvelujen lähtökohdaksi
 - Uudet palvelujen rakenteet ja toimintatavat
 - Vahva sosiaalinen yhteenkuuluvuus
- **Elinympäristö tukemaan terveyttä ja turvallisuutta**
 - Vahvistetaan ympäristön elinkelpoisuutta
 - Varmistetaan yhteiskunnan toimivuus erityistilanteissa

Lisäksi seuraavassa taulukossa ovat RAY:n omat täydentävät seurantamittarit:

Vaikuttavuustavoite	Indikaattorit tai muu seuranta	Tavoite 2015
Vähennetään hyvinvointi- ja terveyseroja Hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen järjestöjen toiminnan avulla	- hyvinvointierojen kaventamisen kannalta relevantit avustukset, toiminnot, hankkeet - hyvinvointierojen kannalta relevantin seurantatiedon saaminen osaksi seurantajärjestelmää - hyvinvointierojen kannalta relevantin seurantatiedon sekä järjestöiltä ja muista lähteistä saatavan seurantatiedon saaminen osaksi seurannan kokonaisjärjestelmää RAY:ssä	Arviointi on vaikiintunut osaksi toimintaa.
Asiakaskeskeisyys otetaan palvelujen lähtökohdaksi Asiakaslähtöisyyden edistäminen palvelu- ja toimintajärjestelmissä Uudistetaan palvelujen rakenteet ja toimintatavat Järjestöjen, kuntien, ja muiden toimijoiden yhteistyön edistäminen	- asiakaskeskeisyyden kannalta relevantit avustukset, avustettavat kehittämishankkeet - tieto asiakaskeskeisyyden kannalta relevanttien kehittämishankkeiden etenemisestä, tuloksista ja kehittämistulosten juurtumisesta - tavoitetta edistävät avustukset, avustettavat kehittämishankkeet - tieto tavoitetta edistävien kehittämishankkeiden etenemisestä, tuloksista ja kehittämistulosten juurtumisesta	Arviointi on vaikiintunut osaksi toimintaa.
Vahvistetaan sosiaalista yhteenkuuluvuutta Osallisuuden, yhteisöllisyyden ja yhteisvastuun edistäminen	- sosiaalisen yhteenkuuluvuuden kannalta relevantit avustukset, avustettavat toiminnot, hankkeet - tieto järjestöjen toimintaan osallistuvien kansalaisten määristä ja vapaaehtoistoiminnan eri muotoihin osallistuvista	Arviointi on vaikiintunut osaksi toimintaa.

Vuonna 2015 Raha-automaattiyhdistyksen avustusosaston toiminta painottuu seuraavista ohjelmista ja asiakokonaisuuksista johdettujen tavoitteiden ja tehtävien toimeenpanoon:

- Poikkihallinnollinen köyhyyden, eriarvoisuuden ja syrjäytymisen vähentämisen toimenpideohjelman loppuunsaattaminen,
- Kaste II-osaohjelmien loppuunsaattaminen,
- pitkäaikaisasunnottomuuden poistamisohjelma,
- kehitys- ja vaikeavammaisten asunto-ohjelma,
- kansallinen omaishoidon kehittämisohjelma ja
- kansallinen muistiohjelma.

Raha-automaattiyhdistys toteuttaa seuraavia avustusohjelmia:

- Emma & Elias, joka keskittyy yläkouluikäisten ja sitä nuorempien lasten sekä heidän perheidensä terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämiseen (ohjelman kesto v. 2012 - 2017).
- Eloisa Ikä -ohjelma, jonka tavoitteena on edistää ikäihmisten hyvää arkea (v. 2012 - 2017).
- Paikka auki - nuoret työelämään -avustusohjelma, jonka päämääränä on edistää erityisesti vaikeasti työllistyvien ja työelämän ulkopuolella olevien nuorten mahdollisuuksia päästä työelämään sekä vahvistaa nuorten työelämävalmiuksia (v. 2014 - 2017).

RAY ottaa huomioon soveltuvin osin koko avustustoiminnassaan ja ohjelmien toteutuksessa väestöryhmien välisten terveys- ja hyvinvointierojen kaventamisen sekä arvioi toiminnan sukupuoli-

vaikutuksia.

RAY varautuu huomioimaan uuden hallitusohjelman vaikutukset avustustoiminnassaan ja ohjelmien toteutuksessa.

3 TOIMINNALLINEN TULOKSELLISUUS

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön koko hallinnonalalle asettamat yhteiset tavoitteet:

- hallinnonalan toiminnan tuottavuuden parantaminen,
- kokonaisarkkitehtuurin kehittäminen ja käyttöönotto,
- viestinnän kehittäminen sekä tieto- ja viestintätekniiikan hyödyntäminen,
- sukupuolten välisen tasa-arvon suunnitelmallinen edistäminen,
- riskienhallinnan, valvonnan ja sisäisen tarkastuksen kehittäminen,
- hankintatoimen ja toimitilojen käytön tehostaminen ja
- henkisten voimavarojen hallinta ja kehittäminen.

Raha-automaattiyhdistyksen avustusosaston keskeisiä hankkeita ovat:

1. Avustusstrategian ohjaavuuden vahvistaminen
 - varmistetaan järjestöjen ja sidosryhmien tietoisuus avustusstrategiasta,
 - täsmennetään avustusten myöntämisen periaatteita ja kriteereitä ja
 - panostetaan RAY:n avustusohjelmien toteuttamiseen ja ohjelmärahoituksen kehittämiseen.
2. Avustustoiminnan uuden asianhallintajärjestelmän käyttöön ottaminen sekä verkkoasiointin vakiinnuttaminen.
3. Päätösesitysten yhtenäisten perusteluiden vahvistaminen, avustusten käyttötarkoituksen selkeä määrittely ja avustusprosessin läpinäkyvyyden lisääminen, sekä kilpailuvaikutusten arvioinnin sisällyttäminen avustushakemusten käsittelyyn.
4. Seuranta- ja arviointijärjestelmän kehittäminen ja vakiinnuttaminen.
5. Valvonnan periaatteiden selventäminen ja valvonnan toteutuksen tehostaminen.

Keskeisissä hankkeissa toteutetaan sukupuolivaikutusten arviointi.

3.1. Toiminnallinen tehokkuus

	Toiminnallinen tavoite ja tulostavoite 2015
Tuottavuus	
Käsiteltyjen hakemusten lkm/htv	60
Käsiteltyjen kirjallisten lausuntojen lkm/htv	2
Ohjeellisessa avustussuunnitelmassa sitomattoman määrärahan osuus	25 prosenttia
Avustustoiminnan uusi asianhallintajärjestelmä	Uusi asianhallintajärjestelmä pilotoidaan ja valmistellaan otettavaksi käyttöön.
Tieto- ja viestintätekniiikan hyödyntämisen tehostaminen	JulkICT strategian edellyttämät palvelut sekä järjestelmät on otettu käyttöön soveltuvin osin.
Viestinnän kehittäminen Sidosryhmätyö:	RAY:n viestinnän vaikuttavuus on parantunut (kansalaiskysely 2012, mediabarometri 2013, mainetutkimus 2014)
Julkaisutoiminta:	RAY:n julkaisut on tallennettu hallinnonalan yhteiseen julkaisuarkistoon, ja ne löytyvät helposti viraston verkkopalvelun kautta.
Asiakkuuksien hallinta:	RAY:llä on myös hallinnonalan tarpeet huomioon ottava asiakasrekisterijärjestelmä.
Riskienhallinnan, valvonnan ja sisäisen tarkastuksen kehittäminen	RAY:n avustusosastolla on käytössä systemaattinen riskienhallinta sekä kattava valvonta ja sitä tukeva sisäinen tarkastus.
Sukupuolten välisen tasa-arvon suunnitelmallinen edistäminen	Avustusosasto on edistänyt naisten ja miesten välistä tasa-arvoa tavoitteellisesti ja suunnitelmallisesti sekä tukenut ministeriön työtä sukupuolinäkökulman valtavirtaistamiseksi.
Avustusvalmistelun tulokset	Yhtenäiset seurantatiedot ja kriteerit ovat avustushakemusten käsittelyyn

	Toiminnallinen tavoite ja tulostavoite 2015
Tuottavuus	
lisuuden parantaminen yhte- näisten käytäntöjen ja seu- rannan kehittämisen avulla	apuna. Tuloksellisuus on vuonna 2015 selkeästi parantunut vuoden 2011 lähtötasoon verrattuna.
Kilpailuvaikutusten arviointi osaksi avustushakemusten käsittelyä	Kilpailuvaikutusten arviointi on systemaattinen osa avustusvalmiste- lua.
Tuottavuuden kehittyminen	Avustusosaston tuottavuuden keskimääräinen vuosimuutos on positiivinen (yli 0).
Taloudellisuus	
Avustustoiminnan operatiiviset kokonaiskulut/käsitellyt avustushakemukset (euroa)	1 700
Valmistelun operatiiviset kulut (1 000 €)	2 200
Seurannan operatiiviset kulut (1 000 €)	750
Valvonnan operatiiviset kulut (1 000 €)	1 400

3.2. Tuotokset ja laadunhallinta

	Toiminnallinen tavoite ja tulostavoite 2015
Suoritteet ja julkishyödykkeet	
avustushakemusten määrä (hakemuskohteet)	2 500
myönnetty avustukset (avustuskohteet)	1 630
avustusten saajien määrä	800 - 900
maksutapahtumat/maksujen lukumäärä	6 000
tarkastus-/seurantakäyntien määrä	150
vuosiselvitystarkastusten määrä	800 - 900
Tuloksellisuus- ja vaikutusseurannan piirissä olevat kohteet (sisältää päättyvien hankkeiden loppuraporttien analyysit)	750
oikaisuvaatimuksiin annetut lausunnot	0
muutoshakemukset	korkeintaan 46
avustettavien toimintojen ulkoisten arviointien/tutkimusten määrä	3 - 6
ohjelmärahoituksen osuus (STM:n ohjelmahankkeet)	12 %
Palvelukyky ja laatu	
lausuntojen käsittelyaika	keskimäärin kuukausi
maksupyyntöjen käsittelyaika	keskimäärin yksi viikko
vuosiselvitysten käsittelyaika	3 kuukautta
asiakas- ja sidosryhmätyytyväisyys, lisääntyvä tietoisuus avustusstrategiasta ja sen toimeenpanosuunnitelmasta	asiakas- ja sidosryhmätyytyväisyystutkimus vakiinnutetaan ja tavoitteena on yleisarvosana > 4/5.
täsmennetään avustusten myöntämisen periaatteita ja kriteereitä	kaikkiin avustuslajeihin sovelletaan yhtenäisiä myöntökriteereitä
vahvistetaan päätösesitysten yhtenäisiä perusteita ja läpinäkyvyyttä	avustusesitysten ja -päätösten perustelut ovat täsmällisiä ja julkisia
valvonnan tehostaminen	ennakoivan valvonnan menetelmät käytössä

4 RAHOITUS

Tulostavoitteet on asetettu siten, että ne on mahdollista saavuttaa Raha-automaattiyhdistyksen käytävissä olevalla rahoituksella. Raha-automaattiyhdistys ohjaa avustuksensa järjestöille avustusstrategian 2012 - 2015 linjausten ja painotusten mukaisesti. Avustuksiin käytävissä olevien varojen määrä ja niiden suuntaamista ohjaavat painotukset täsmentyvät vuosittain julkaistavassa avustusstrategian toimeenpanosuunnitelmassa. Raha-automaattiyhdistyksiä voidaan ohjata myös toimintaan, joka tukee välillisesti avustusstrategian ja sosiaali- ja terveysministeriön linjausten mukaista järjestötoimintaa, esimerkiksi joidenkin säätiöiden tutkimuspainotteinen asiantuntijatoiminta. Avustuksia ei ohjata julkiseen palvelujärjestelmään tai elinkeinotoimintaan, joka voi vääristää palveluiden tuottajien välistä kilpailua. Raha-automaattiyhdistyksen tuottojen käytöstä muuhun kuin avustusstrategian mukaiseen toimintaan säädetään arpajaislain 22 pykälässä.

Avustusmäärärahan käyttö 2012 - 2015

RAY:n avustusstrategian päälinjojen mukaisesti (milj. euroa)

	2012		2013		2014		2015	
Terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin vahvistaminen	86,5	29,7%	86,3	28,7%	90,8	29,5%	90	29,1%
Terveyttä ja sosiaalista hyvinvointia uhkaavien ongelmien ehkäiseminen	90,0	30,9%	96,5	32,0%	101,5	33,0%	102	33,0%
Ongelmia kohdanneiden auttaminen ja tukeminen	114,5	39,3%	118,2	39,3%	115,7	37,6%	117	37,9%
Yhteensä	291	100%	301	100%	308	100%	309	100%

Avustusmäärärahan käyttö 2012 - 2015

Avustuslajeittain (milj. euroa)

	2012		2013		2014		2015	
Kohdennetut toiminta-avustukset	132,8	45,6%	142,6	47,4%	142,3	46,2%	141	45,6%
Yleisavustukset	51,8	17,8%	53,4	17,8%	59,0	19,1%	62	20,0%
Investointiavustukset	40,1	13,8%	28,4	9,4%	28,8	9,4%	32	10,4%
Projektiavustukset	66,2	22,8%	76,5	25,4%	77,9	25,3%	74	24,0%
Yhteensä	291	100%	301	100%	308	100%	309	100%

Avustusmäärärahojen käyttö 2012 - 2015

Toimintokokonaisuuksittain (milj. euroa)

	2012		2013		2014		2015	
Järjestötoiminnan rakenteiden tukeminen	75,1	25,8%	73,5	24,4%	82,7	26,9%	84	27,2%
Matalan kynnyksen osallistumis- ja toimintapaikat	24,4	8,4%	22,3	7,4%	24,4	7,9%	26	8,4%
Loma- ja leiritoiminta	14,9	5,1%	15,1	5,0%	14,6	4,7%	16	5,2%
Viestinnällinen vaikuttaminen ja koulutus	23,9	8,2%	26,9	8,9%	25,3	8,2%	24	7,8%
Ryhmämuotoinen tuki ja toimintakyvyn edistäminen	40,9	14,1%	44,8	14,9%	40,3	13,1%	42	13,6%
Yksilöllinen tuki ja toimintakyvyn edistäminen	27,4	9,4%	29,9	9,9%	36,5	11,9%	36	11,6%
Asumisen edistäminen ja kehittäminen	32,5	11,2%	33,4	11,1%	30,3	9,9%	31	10,0%
Toimintokokonaisuuksien ja palvelujärjestelmän kehittäminen	35,8	12,3%	37,6	12,5%	36,9	12,0%	32	10,4%
Kriisiauttaminen	16,1	5,5%	17,6	5,9%	17,0	5,5%	18	5,8%
Yhteensä	291	100%	301	100%	308	100%	309	100%

Raha-automaattiyhdistykselle on vuoden 2015 talousarviossa myönnetty 309,3 miljoonaa euroa käytettäväksi avustuksiin yleishyödyllisille yhteisöille ja säätiöille terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämiseen. Lisäksi arpajaislain 22 §:n 2 momentin nojalla osoitetaan Valtiokonttorin käytettäväksi 62,5 milj. euroa sotainvalidien laitosten käyttökustannuksiin, 29,6 milj. euroa rintamaveteraanien kuntoutukseen, 3,5 milj. euroa eräissä Suomen sotiin liittyneissä tehtävissä palveluiden kuntoutukseen sekä 30 milj. euroa sotilasvammakorvauksiin sotainvalideille tarkoitettuihin sosiaali- ja terveyshuollon avopalveluihin. Raha-automaattiyhdistyksen veteraanipolitiikkaan kohdistaman tuen tavoitteena on parantaa veteraanisukupolvelle räätälöityjen palveluiden ja etuuksien kattavuutta, määrää ja laatua.

Yhteensä valtion talousarvion mukaan Raha-automaattiyhdistyksen tuottoa käytetään vuonna 2015

yhteensä 426,3 milj. euroa, josta 8,6 milj. euroa on aiempina vuosina jakamatta jätettyjä varoja.¹

5 TULOSTAVOITTEIDEN TOTEUTUMISEN SEURANTA

Pitkän aikavälin tavoitteiden toteutumisen laajempi arviointi

Tulossopimuskauden kokonaisarviointi käynnistetään loppukaudesta. Ministeriö sopii erikseen Raha-automaattiyhdistyksen kanssa arviointimenettelystä.

Lyhyen aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi

Tulossopimuksen budjettivuoden tavoitteiden toteutumisesta raportoidaan toimintavuoden toimintakertomuksessa. Tulossopimuksen toteutumista arvioidaan ministeriön antamassa toimintakertomuskannanotossa toimintavuotta seuraavan vuoden kesäkuussa, muussa tulosarvioinnissa sekä osapuolten kesken niin sopiessa myös sopimuskauden aikana.

Lisäksi Raha-automaattiyhdistyksen tulee julkaista tämä tulossopimus sekä muut keskeiset suunnittelun ja seurannan asiakirjat internetissä.

Tulossopimuksen ja siinä asetettujen tulostavoitteiden arvioinnissa käytetään asteikkoa 1 - 5:

1. Tulostavoitetta ei ole edistetty toimintavuonna (heikko)
2. Tulostavoite on osittain toteutunut (välttävä)
3. Tulostavoite on toteutunut lähes tulossopimuksessa suunnitellun mukaisesti (tydyttävä)
4. Tulostavoite on saavutettu tavoitteen mukaisesti (hyvä)
5. Tulostavoite on saavutettu ja ylitetty huomattavasti (erinomainen).

Tavoitetason saavuttaminen oikeuttaa arvosanaan "hyvä" (4). Arvosana viisi (5) edellyttää tavoitteen merkittävää ylitystä, joka tukee ministeriön strategiaa ja ylityksestä on erityistä hyötyä ministeriön strategian toteutuksessa.

Numeerisesti ilmaistuissa tavoitteissa käytetään ministeriön ja Raha-automaattiyhdistyksen kanssa yhteisesti sovittua vaihteluväliä kullekin arvosanalle.

Muu raportointi

Raha-automaattiyhdistys toimittaa vuosittain kertomuksen sosiaali- ja terveysministeriölle, jossa selvitetään tehtyjä toimenpiteitä tulossopimuksessa esitettyihin tavoitteisiin pääsemiseksi ja tulostavoitteiden toteutumista. Raha-automaattiyhdistys raportoi myös toiminnoista, joiden avustaminen on päättymässä tai päättynyt syyskaudella hyvissä ajoin ennen seuraavan vuoden avustusehdotuksen valmistumista.

Raha-automaattiyhdistys laatii syyskuun 15. päivään mennessä lyhyen arvion tulossopimuksen sisällöllisestä toteutumisesta. Raportin tulee sisältää analyysi niistä kertomusvuoden tavoitteista, joiden toteutuksessa on ongelmia, viivästyksiä tai muita seuraavan vuoden tulossopimuksen laatimiseen vaikuttavia tekijöitä.

¹ Rahoituksen osalta tulee huomioida myös se, että arpajaislain (1047/2001) 21 §:n nojalla osa tuotoista voidaan jättää jakamatta. Valtioneuvosto voi päättää, että tuotoista jätetään jakamatta enintään 20 prosenttia. Jakamatta jätetty määrä on jaettava viiden vuoden kuluessa. Vuoden 2014 avustusten myöntämisen yhteydessä vuoden 2013 tuotoista jätettiin sosiaali- ja terveysministeriön päätöksellä jakamatta 42,6 milj. euroa. Tästä johtuen tässä luvussa todetut luvut eivät välttämättä täsmää valtion talousarviossa olevien lukujen kanssa.

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

ALLEKIRJOITUKSET

Helsingissä 18. päivänä joulukuuta 2014

SOSIAALI- JA TERVEYS-
MINISTERIÖ



Laura Rätty
Sosiaali- ja terveysministeri

RAHA-AUTOMAATTI-
YHDISTYS



Velipekka Nummikoski
Toimitusjohtaja



Päivi Sillanaukee
Kansliapäällikkö



Sisko Seppä
Avustustoiminnan johtaja

LIITE 1: Hallinnonalan vaikuttavuustavoitteet ja seurantaindikaattorit**Hyvinvoinnille vahva perusta****Vaikuttavuustavoitteet**

- Terveys ja hyvinvointi osaksi kaikkea päätöksentekoa
- Pidempitä työuria työhyvinvoinnilla
- Elämän eri osa-alueet tasapainoon
- Sosiaaliturvan rahoitus kestäväksi

Seurantaindikaattorit

	2010	2011	2012	2013	2015 tavoite
Ennakoarvointimenetelmä on käytössä kunnan päätöksenteossa, väestöllä painotettu %-osuus kunnista	..	39	..	38	70
Terveystiedon aktiivisuus toteutuu kunnassa (% tavoitearvosta)					
— kuntajohdossa	..	61	..	72	70
— perusterveydenhuollossa	54	..	60	..	70
— liikuntatoimessa	56	..	62	..	70
— perusopetuksessa	..	66	..	68*	70
25-vuotiaan eläkkeellesiirtymisiän odote	60,4	60,5	60,9	60,9	62,0
— miehet	60,3	60,4	60,9	60,9	62,0
— naiset	60,4	60,5	60,8	60,8	62,0
Työkyvyttömyyseläkkeiden ikävakiointu alkavuus ¹ 25—62-vuotiailla (työeläkkeet), yhteensä	7,2	7,2	6,3	6,3	6,5
— miehet	7,2	7,1	6,2	6,0	6,5
— naiset	7,2	7,4	6,5	6,6	6,5
Sairauspäivien osuus tehdyistä työ- ja sairauspäivistä (palkansaajat), %	4,5	4,6	4,5	4,7	4,0
— miehet	4,0	3,9	3,8	4,0	3,6
— naiset	4,9	5,2	5,2	5,4	4,4
Työterveyshuollon piiriin kuuluvien työntekijöiden osuus palkansaajana toimivasta työvoimasta, %	91	91*	95
Työpaikkaturmien taajuus (palkansaajat), milj. työtuntia kohden	30,2	31,2	30,3	29,5**	26,0
Korvatut ammattitaudit ja ammattitautiepäilyt (palkansaajat)	5 485	4 437	4 510*	4 500*	4 560
Vanhempainpäivärahoista isille maksettujen päivien osuus, %	7,1	8,3	8,7	8,8	9,4
Sosiaalimenot/bkt, %	30,6	30,0	31,2	32,5*	30,7*
Sosiaalimenot, €/asukas (vuoden 2010 hinnoin)	10 166	10 143	10 400	10 700*	11 200*
Sosiaalimenojen rahoitus, %					
— verovaroin	46,1	46,0	46,8	46,7*	43,6*
— työnantajat	35,8	35,4	34,8	35,2*	36,0*
— muu	18,1	18,6	18,3	18,1*	20,4*
Sosiaali- ja terveystoimen menojen osuus kuntien kokonaismenoista, %	54,4	54,8	55,3	50,0	47*

Kaikille mahdollisuus hyvinvointiin**Vaikuttavuustavoitteet**

- Vähennetään hyvinvointi- ja terveyseroja
- Asiakaskeskeisyys palvelujen lähtökohdaksi
- Uudet palvelujen rakenteet ja toimintatavat
- Vahva sosiaalinen yhteenkuuluvuus

Seuraintindikaattorit

	2010	2011	2012	2013	2015 tavoite
Terveytensä huonoksi tai keskinkertaiseksi kokeneiden osuus (25—64 v.), %					
— miehet	36,8	35,6	33,4	35,0	36
— 0—12 vuotta koulutusta	38,8	40,2	38,6	37,4	36
— 13 vuotta tai enemmän koulutusta	30,1	27,6	25,6	29,4	28
— naiset	32,9	32,1	32,8	33,2	32
— 0—12 vuotta koulutusta	36,5	38,6	37,6	40,4	35
— 13 vuotta tai enemmän koulutusta	29,4	27,5	26,9	27,8	29
Nuorten koettu terveys: päivittäin vähintään kaksi oiretta (8.—9. lk), %					
Vastasyntyneen elinajanodote	80,0	80,4	80,5	80,8*	80,8
— miehet	76,7	77,2	77,5	77,8*	77,5
— naiset	83,2	83,5	83,4	83,8*	83,9
25-vuotiaan elinajanodote					
— miehet	52,6	52,9*	53,2*	53,5*	54,4
— perusasteen koulutus	49,7	50,0*	50,4*	50,8*	51,6
— keskiasteen koulutus	52,4	52,6*	52,8*	53,0*	53,4
— korkea-asteen koulutus	55,9	56,1*	56,3*	56,5*	56,9
— naiset	59,0	59,1*	59,2*	59,3*	61,2
— perusasteen koulutus	56,6	56,6*	56,6*	56,6*	59,5
— keskiasteen koulutus	59,1	59,2*	59,3*	59,4*	59,6
— korkea-asteen koulutus	60,3	60,4*	60,6*	60,7*	61,0
Niiden 75—84-vuotiaiden osuus, jotka kykenevät liikkumaan ulkona yksin ilman vaikeuksia, %					
— miehet	84*	87	86*	87	88
— naiset	78*	79	80*	75	82
Päivittäin tupakoivien osuus, %					
— miehet (25—64-v.)	24,1	23,4	21,0	20,3	20
— naiset (25—64-v.)	15,3	14,9	14,5	13,9	13
— pojat (8.—9. lk)	17	17	15*	15	14
— tytöt (8.—9. lk)	14	14	13*	12	12
Alkoholin kokonaiskulutus, l/as.	10,0	10,1	9,6	9,7	9,3
Ylipainoisten osuus (BMI 25 tai yli) 25—64 v., %					
— miehet	62,7	65,0	63,3	64,6	62
— naiset	48,3	48,3	47,9	47,8	47
Itsemurhien takia menetetyt elinvuodet (PYLL) ikävälillä 25—80 v. (100 000 asukasta kohti)					
— miehet	922	867	802	823*	672
— naiset	290	255	281	242*	203
Pienituloisten ² osuus, %					
— koko väestö	13,7	13,2	11,9	12,0*	11,8
— lapset	11,8	11,1	9,4	9,5*	11,8
Yleisen asumistuen saajat (ruokakunnat), lkm					
	164 154	167 364	180 665	192 274	170 000
Toimeentulotukea saaneet, lkm					
— kotitaloudet	240 257	239 212	238 373	245 200**	240 000
— henkilöt	375 152	371 898	370 454	381 000**	378 000
— pitkäaikaisesti tukea saaneiden osuus 25—64-vuotiaasta väestöstä, %					
— miehet	2,2	2,2	2,1	2,1*	1,9
— naiset	2,5	2,5	2,4	2,4*	2,2
— naiset	1,8	1,8	1,8	1,8*	1,6
Gini-kerroin (käytettävissä olevat tulot) ³ , %					
	25,9	25,9	25,5	25,5*	25,5

	2010	2011	2012	2013	2015 tavoite
Nuoret, joilla ei ole perusasteen jälkeistä koulutusta eivätkä ole työssä tai koulutuksessa (eivätkä hoitovapaalla, eläkkeellä tai varusmies- tai siviilipalveluksessa), %	4,8	4,7	4,7	4,7*	4
— 18—24 v. pojat	6,0	5,8	5,8	5,8*	-
— 18—24 v. tytöt	3,6	3,6	3,6	3,6*	-
Naisten säännöllisen työajan ansioiden osuus miesten vastaavista ansioista, %	82,8	83,2	83,1	83,1	85,0
Väestön terveyden seuranta toteutuu perusterveydenhuollossa (% tavoitearvosta)	33	..	32	..	50
Hoitoon pääsy					
— erikoissairaanhoidon yli 6 kk jonottaneita, lkm	1 245	751	938	1 390	300
— odotusaika terveyskeskuslääkärin vastaanotolle kestää yli 14 pv (% väestöstä)	72	77	81	79	40
— suun terveydenhuolto: yli 6 kuukautta jonottaneita, lkm	12 100	14 000	7 205	5 100	12 000
— psykiatrian erikoissairaanhoidon yli 3 kk odottaneita alle 23-vuotiaita, lkm	136	73	64	55	50
Potilasvakuutuskeskuksen korvaamien potilasvahinkojen määrä	2 212	2 235	2 113	2 387	2 400
Terveydenhuoltoon liittyvät infektiot					
— vastustuskykyiset mikrobitartunnat (MRSA veri/likvor), tapauksia/v.	28	42	30	30	28
— antibioottiripulitapaukset (Clostridium diff.) tapauksia/v.	4 813	5 382	5 256	4 838	4 800
Vanhusten palveluja saavat 75 vuotta täyttäneistä, %					
— säännöllinen kotihoito	11,8	12,2	11,9	11,9	13
— miehet	8,9	9,3	8,9	9,0	-
— naiset	13,4	13,9	13,5	13,7	-
— tehostettu palveluasuminen	5,6	5,9	6,1	6,5	7
— miehet	3,7	3,9	4,1	4,3	-
— naiset	6,7	7,1	7,3	7,8	-
— vanhainkodit ja terveyskeskusten vuodeosasto	4,7	4,4	3,8	3,1	2
— miehet	3,3	3,1	2,8	2,3	-
— naiset	5,5	5,1	4,3	3,6	-
— omaishoidontuki	4,2	4,4	4,5	4,6	5,5
Vaikeavammaisten palveluasuminen, as./v.	4 310	4 630	4 844	5 274	8 600
Terveyskeskusten lääkäri-vaje, %	6,0	6,5	6,3	6,1	3
Merkittävimpien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon ammattiryhmien kuin lääkärin vaje, %	3,6	..	3,2	3,2*	3
Ehkäisevien terveyspalvelujen henkilöstömitoitus, % kansallisesta suosituksesta					
— äitiysneuvolalääkärit	..	62	58	66*	80
— lastenneuvolalääkärit	..	20	23	28*	80
— koululääkärit	..	6	10	15*	70
— äitiysneuvolan terveydenhoitajat	..	59	60	62*	95
— lastenneuvolan terveydenhoitajat	..	34	42	45*	95
— kouluterveydenhoitajat	..	75	84	85*	97
Laajat terveystarkastukset toteutuvat (%-osuus terveyskeskuksista)					
— äitiysneuvolassa	..	87	94	95*	99
— lastenneuvolassa	..	84	94	95*	98
— kouluterveydenhuollossa	..	75	95	95*	97
Yli vuoden työttömänä olleet, lkm	54 000	57 200	61 200	73 700	40 000
— miehet	32 900	34 100	36 000	43 300	-

	2010	2011	2012	2013	2015 tavoite
— naiset	21 100	23 100	25 100	30 400	-
Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0—17-vuotiaat, %	1,3	1,4	1,4	1,4	1,1
— pojat	1,4	1,4	1,4	1,5	-
— tytöt	1,3	1,3	1,3	1,4	-
Asunnottomat, lkm	7 880	7 570	7 850	7 500	5 400
— miehet	6 490	5 990	5 950	5 700	4 700
— naiset	1 390	1 580	1 890	1 800	700
Poliisin tietoon tulleet henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset, lkm	35 715	42 919	40 853	38 026	38 000
Maahanmuuttajataustaisten osuus sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöstä, %	3,6	3,8	3,9*	4,0*	3,8

Elinympäristö tukemaan terveyttä ja turvallisuutta

Vaikuttavuustavoitteet

- Vahvistetaan ympäristön elinkelpoisuutta
- Varmistetaan yhteiskunnan toimivuus erityistilanteissa

Seurantaindikaattorit

	2010	2011	2012	2013	2015 tavoite
Koti- ja vapaa-ajan tapaturmissa kuolleet	2 572	2 453	2 370**	2 346*	2 443
— miehet	1 649	1 610	1 497**	1 482*	1 648
— naiset	923	843	873**	864*	796
Vesivälitteiset epidemiat					
— epidemioiden lkm	2	5	2	4*	1
— sairastuneet henkilöt	38	70	530	220*	50
Ympäristömyrkyjen pitoisuudet äidinmaidossa (PCDD/F- ja PCB-yhdisteiden kokonaistoksisuusekvivalenttimäärä)	8*	8*	5,6	5,0*	5
Työeläkevakuutusyhtiöiden, -säätiöiden ja -kassojen vakavaraisuusaste	29,6	22,4	26,4	28,6*	-
Työeläkerahastot/bkt, %	77,7	72,2	77,8	83,8	-

** Ennakkotieto

* Arvio

¹⁾ Työkyvyttömyyseläkkeiden alkavuus kuvaa, kuinka suuri osa ei-eläkkeellä olevista työeläkevakuutetuista on siirtynyt vuoden aikana työkyvyttömyyseläkkeelle (esitetään useimmiten promilleina). Ikävakiointu alkavuus kertoo työkyvyttömyyseläkkeen alkavuudessa tapahtuvista muutoksista siten, että väestön ikärakenteen muuttaminen ei vaikuta siihen.

²⁾ Köyhyysrajan alittaneisiin kotitalouksiin kuuluvien henkilöiden osuus (käytettävissä olevat tulot ovat alle 60 % kaikkien kotitalouksien mediaanitulosta kulutusyksikköä kohden).

³⁾ Gini-kerroin kuvaa muuttujan (tässä tapauksessa käytettävissä olevien tulojen) epätasaisuutta. Mitä suuremman arvon Gini-kerroin saa, sitä epätasaisemmin tulot ovat jakautuneet.