

Sosiaali- ja terveysministeriön ja
Sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunnan tulos-
sopimus vuosille 2012–2015;
tulostavoitteet 2015

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ
Helsinki 2014

Sisältö

1. YLEISTAVOITTEET	3
2. YHTEISKUNNALLISET VAIKUTTAVUUSTAVOITTEET	4
3. TOIMINNALLINEN TULOKSELLISUUS	4
3.1 Toiminnallinen tehokkuus	4
3.2 Tuotokset ja laadunhallinta	5
3.3 Henkisten voimavarojen hallinta ja kehittäminen	6
4. RAHOITUS	6
5. TULOSTAVOITTEIDEN TOTEUTUMISEN SEURANTA	7
LIITE 1. Hallinnonalan vaikuttavuustavoitteet ja seurantaindikaattorit	9
LIITE 2: Erittely henkilöstöstä ja erikseen seurattavat VMBaro-työtyytyväisyysbarometrin kysymykset	14
LIITE 3: Erittely määrärahoista	155



1. YLEISTAVOITTEET

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) ja Sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunta (Somla) sopivat tässä tulosopimuksessa vuodelle 2015 asetettavista tulostavoitteista ja resursseista. Hallituksen tai ministereiden toimeksiannoista tai muista tulosopimukseen sisällyttämistä tehtävistä sovitaan erikseen STM:n ja laitoksen johdon tasolla.

Somla on lakisääteisen sosiaalivakuutuksen erityistuomioistuimeen rinnastettava lautakuntatyypinen muutoksenhakuelin. Sen toiminta määritellään sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunnasta annetussa laissa (1299/2006) ja sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunnan työjärjestyksessä.

Sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunta toimii ensimmäisenä muutoksenhakuasteena

- kansaneläkeasioissa,
- Kansaneläkelaitoksen käsittelemissä kuntoutusasioissa,
- hoitotukea,
- vammaistukea,
- eläkkeensaajien asumistukea,
- yleistä asumistukea,
- maahanmuuttajien erityistukea,
- pitkäaikaisesti työttöminä olleiden henkilöiden eläketukea,
- sairausvakuutusta,
- lapsilisiä,
- lasten kotihoidon tukea ja yksityisen hoidon tukea,
- sotilasavustusta,
- äitiysavustusta,
- vammaisten tulkkauspalvelua,
- asumisperusteista sosiaaliturvaa,
- takuueläkettä,
- kuntoutuspsykoterapiaa sekä
- elatustukea koskevissa asioissa.

Somlan tehtävänä on yksittäisten valitusasioiden ratkaiseminen, eli oikeusturvan tarjoaminen kansalaisille, jotka ovat tyytymättömiä ensimmäisen asteen päätöksentekijän antamaan päätökseen. Lisäksi muutoksenhakulautakunnassa käsitellään Kansaneläkelaitoksen lainvoimaisten päätösten poistohakemukset.

Somlan toiminnassa noudatetaan hallintolainkäyttölakia.

Sosiaali- ja terveysministeriön ohjaus perustuu yhteisiin hallitusohjelmasta ilmeneviin valtioneuvoston tason tavoitteisiin, hallitusohjelman toimeenpanosuunnitelmaan sekä sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2010 hyväksytyyn strategiaan.

STM:n strategiset valinnat ovat:

- Hyvinvoinnille vahva perusta,
- kaikille mahdollisuus hyvinvointiin ja
- elinympäristö tukemaan terveyttä ja turvallisuutta.

Somlan strategiana on edistää muutoksenhakijoiden oikeusturvaa toimeentuloa koskevissa asioissa tuottamalla mahdollisimman nopeasti oikeita, yhdenmukaisia, oikeudenmukaisia ja yksilöllisesti perusteltuja päätöksiä. Tältä osin lautakunnan toiminnan onnistumista seurataan lautakunnan päätöksistä vakuutus oikeuden muutosprosentin, kanteluiden määrän osalta sekä lisäksi käsittelyajan osalta.

Somla osallistuu hallituksen rakennepoliittisen ohjelman toimeenpanoon. Rakennepoliittisen ohjelman toimeenpano voi johtaa tulossopimuksen tarkistamiseen.

2. YHTEISKUNNALLISET VAIKUTTAVUUSTAVOITTEET

Somlan yhteiskunnalliset vaikuttavuustavoitteet perustuvat hallitusohjelmassa määriteltyihin yhteisiin yhteiskunnallisiin vaikuttavuustavoitteisiin ja STM:n hallinnonalan yleisiin vaikuttavuustavoitteisiin. Somlan yhteiskunnallista vaikuttavuutta arvioidaan kahden vaikuttavuustavoitteen, kansalaisten oikeusturvan edistämisen sekä käsittelyjen ja ratkaisujen yhdenmukaisuuden turvaamisen, perusteella.

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

- **Kaikille mahdollisuus hyvinvointiin**
 - Vähennetään hyvinvointi- ja terveyseroja.
 - Asiakaskeskeisyys palvelujen lähtökohdaksi.

Somlan lakisäätöinen tehtävä tukee hallituksen strategisista politiikkakokonaisuuksista köyhyyden, eriarvoisuuden ja syrjäytymisen vähentämisen politiikkaohjelman tavoitteita.

3. TOIMINNALLINEN TULOKSELLISUUS

Sosiaali- ja terveystieteiden koko hallinnonalalle asettamat yhteiset tavoitteet ovat:

- hallinnonalan toiminnan tuottavuuden parantaminen (vaikuttavuus- ja tuloksellisuusohjelma),
- kokonaisarkkitehtuurin kehittäminen ja käyttöönotto,
- talous- ja henkilöstöhallinnon tietojärjestelmän (KIEKU) käyttöönotto,
- toimitilojen käytön ja hankintatoimen tehostaminen,
- viestinnän kehittäminen sekä tieto- ja viestintätekniikan hyödyntäminen,
- riskienhallinnan, valvonnan ja sisäisen tarkastuksen kehittäminen,
- sukupuolten välisen tasa-arvon suunnitelmallinen edistäminen ja
- henkisten voimavarojen kehittäminen.

3.1 Toiminnallinen tehokkuus

Lautakunnalle asetettu taloudellisuuden tavoite vuodelle 2015 on laskettu 4 539 000 euron määrärahan ja 26 000 ratkaisun perusteella. Lautakunnalle asetettu tuottavuustavoite on laskettu sen perusteella, että lautakunta ratkaisee 23 000 valitusta 57,5 henkilötyövuotta vastaavalla panoksella. Vuonna 2015 vireille arvioidaan tulevan 26 000 asiaa. Arvion toteutuessa keskimääräinen käsittelyaika pidentyy ja käsittelemättömien asioiden ruuhka kasvaa. Ruuhkan purkamiseksi lautakunta joutuu käyttämään lisähenkilökuntaa, jota varten se tarvitsee 271 000 euron lisämäärärahan.

	Toiminnallinen tavoite ja tulostavoite 2015
Tuottavuus	
Vaikuttavuus- ja tuloksellisuustoimintatavoitteet	Somlan tuottavuus, vaikuttavuus ja tuloksellisuus ovat kehittyneet uudessa vaikuttavuus- ja tuloksellisuusohjelmassa asetettujen tavoitteiden mukaisesti. Aiemmissä tuottavuusohjelmissä toimintojen tehokkuuden lisäämiselle asetetut tavoitteet on toteutettu taloudellisten kokonaisvaikutusten osalta.
Kokonaisarkkitehtuurimenetelmän (KA) käyttö	Somlan KA-työ on käynnissä.
Tieto- ja viestintätekniikan hyödyntämisen tehostaminen	Sähköinen asianhallintahanke yhdessä TTLK:n kanssa on aloitettu v. 2014. Toteutus vuoden 2015 loppuun mennessä. Uusi järjestelmä tulee tehostamaan toimintaa, mutta toiminnan alussa loppuvuonna 2015 saattaa esiintyä käynnistä-

	Toiminnallinen tavoite ja tulostavoite 2015
Tuottavuus	
	misvaikeuksia.
Sukupuolten välisen tasa-arvon suunnitelmallinen edistäminen	Somla on edistänyt naisten ja miesten välistä tasa-arvoa tavoitteellisesti ja suunnitelmallisesti.
Riskienhallinnan, valvonnan ja sisäisen tarkastuksen kehittäminen	Somlassa on käytössä systemaattinen riskienhallinta sekä kattava valvonta ja sitä tukeva sisäinen tarkastus.
Talous- ja henkilöstöhallinnon tietojärjestelmän käyttöönotto	Somla on ottanut käyttöönsä talous- ja henkilöstöhallinnon tietojärjestelmän (KIE-KU).
Toimitilojen käytön ja hankintatöiden tehostaminen	Somlan toimitilatehokkuus tavallisissa toimistotiloissa on parantunut ja lähestynyt selkeästi 25 htm ² /henkilö tavoitetta (tuleva tavoite 18 htm ² /henkilö). Somla on lisännyt Hanselin käyttöä niin, että käyttövelvoitteen alaisissa hankinnoissa käyttöaste on 100 prosenttia, ja muissa hankinnoissa käyttöaste lisääntynyt verrattuna vuoden 2011 tilanteeseen.
tuottavuuden kehittyminen	Viraston tuottavuuden keskimääräinen vuosimuutos on positiivinen (yli 0)
• ratkaisujen lkm/htv	400
• ratkaisujen hinta €	197
Kannattavuus	
Somlan suoritteet, eli valitusten ja poistohakemusten johdosta annetut päätökset, ovat maksuttomia.	

3.2 Tuotokset ja laadunhallinta

Somlan suoritteita ovat valitusasioihin ja poistohakemuksiin tehdyt päätökset. Somlan tavoitteena on lisähenkilöstön sekä uusien keinojen avulla käsitellä kaikki saapuneet asiat sekä ratkaista osa ruuhkautuneista asioista.

Somlan päätösten laatua ja yhdenmukaisuutta mitataan ylimmän muutoksenhakuasteen eli vakuutusosoikeuden muutosasteella sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunnan päätöksistä tehdyistä valituksista.

Palvelukykyä ja laatua mitataan myös asioiden käsittelyajalla. Vuoden keskimääräisen käsittelyajan lisäksi seurataan joulukuun käsittelyaikaa, joka kuvaa käsittelyajan kehitystä.

	Toteuma 2014 (arvio)	Tulostavoite 2015	Toiminnallinen tavoite 2015
Suoritteet ja julkishyödykkeet			
vireille tulleet asiat, kpl	24 000	26 000	21 000
ratkaistut asiat, kpl	23 000	23 000	22 000
Palvelukyky ja laatu			
keskimääräinen käsittelyaika, kk	7	9	alle 6
joulukuun käsittelyaika, kk	6	8	alle 6
kanteluiden määrä	kanteluiden määrä pysyy vähäisenä	kanteluiden määrä pysyy vähäisenä	kanteluiden määrä pysyy vähäisenä
päätösten muutosaste vakuutusosoikeudessa, prosenttia (%)	valitusten muutosprosentti enintään 15	valitusten muutosprosentti enintään 15	valitusten muutosprosentti enintään 15

Oikeusturvan uskottavuuden, luotettavuuden ja läpinäkyvyyden lisäämiseksi internet-sivujen yhteydessä olevan julkisen oikeustapauskirjaston päivittäminen tulee vakiinnuttaa.

Somlan tulee huolehtia, että mahdolliset ongelmat lainsäädännön tulkinnassa tai Kansaneläkelaitoksen toimintatavoissa välittyvät lainvalmisteluun.

3.3 Henkisten voimavarojen hallinta ja kehittäminen

Somlassa jatketaan toimia toiminnan tehostamiseksi seuraavin toimenpitein:

- työprosesseja kehitetään ja parannetaan edelleen mm. vuonna 2010 tehdyn auditoinnin perusteella,
- henkilöstön osaamista ja ammattitaitoa ylläpidetään tarkoituksenmukaisella, työhön liittyvällä koulutuksella ja työhön perehdyttämisellä sekä
- henkilöstön työhyvinvointia tukevia toimenpiteitä jatketaan edelleen.

Henkilöstön hankinnan, kohdentamisen ja palveluksessa pitämisen järjestämiseksi suunnitelmallisesti Somlan tulee edelleen kehittää henkilöstörakennettaan ja toimintatapojaan valitusasioiden ja poistohakemuksien ruuhkan purkamiseksi. Ruuhkan purkamisen edellyttämien henkilöstöjärjestelyiden toteuttaminen henkilöstön rakenteen, tehtäväjaon ja toimintakäytäntöjen osalta tulee varmistaa.

Somla kiinnittää huomiota erityisesti johtamisen ja esimiestyön, osaamisen sekä työkyvyn kehittämiseen VATU-ohjelman inhimillistä pääomaa koskevien tavoitteiden mukaisesti.

	Tavoite 2014	Toiminnallinen tavoite 2015
Henkilöstömäärä¹ (htv)	55 + 3	55 + 3
Johtaminen, osaaminen ja työkyky		
• työtyytyväisyysbarometrin kokonaisindeksi (VM Baro) ja määritelyjen ² 6 kysymyksen indeksit	yli valtion keskitason.	tehdään kysely joka vuosi; yli valtion keskitason
• sairauspoissaolot (pv/htv)	ei nouse vuodesta 2010 (7,1)	ei nouse vuodesta 2010 (7,1)
Henkilöstörakenne		
• eläkkeelle siirtymisen keski-ikä (vuotta)	vähintään 64,5	vähintään 64,5
• työkyvyttömyyseläkkeelle jäävien osuus (%)	alle 0,5	alle 0,5
• määräaikaisten osuus (% henkilöstöstä)	alle 20	alle 20

4. RAHOITUS

Tulostavoitteet on asetettu siten, että ne on mahdollista saavuttaa laitoksen käytettävissä olevalla rahoituksella. Sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunnalle on vuoden 2015 talousarviossa myönnetty 4 539 000 euroa.

Toimintamenot	2012 toteuma	2013 toteuma	2014 arvio	2015 suunnitelma
Menot (1 000 euroa)	5 237	4 534	4 547	4 539
Toimintamenomomentille nettoutettavat tulot	0	0	0	0
Nettomenot	5 237	4 534	4 547	4 539
Talousarvio/kehys	5 237	4 524	4 547	4 539
Siirtomäärärahan muutos	701	691		

¹ Tarkempi erittely henkilöstöstä on liitteessä.

² VATU/ IPO-ohjelman yhteydessä seurattavat työtyytyväisyysbarometrin kysymykset liitteessä 2

5. TULOSTAVOITTEIDEN TOTEUTUMISEN SEURANTA

Pitkän aikavälin tavoitteiden toteutumisen laajempi arviointi

Tulossopimuskauden kokonaisarviointi käynnistetään loppukaudesta. Ministeriö sopii erikseen laitoksen kanssa arviointimenettelystä.

Lyhyen aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi

Tulossopimuksen budjettivuoden tavoitteiden toteutumisesta raportoidaan tilinpäätöksessä ja siihen kuuluvassa toimintakertomuksessa. Tulossopimuksen toteutumista arvioidaan ministeriön antamassa tilinpäätöskannanotossa toimintavuotta seuraavan vuoden kesäkuussa, muussa tulosarvioinnissa sekä osapuolten kesken niin sopiessa myös sopimuskauden aikana.

Laitoksen tulee Valtiokonttorin määräyksessä mainitussa määräajassa julkaista tavoite- ja toteumatietonsa Netra-tulostietojärjestelmässä. Tulossopimus ja muut suunnittelun ja seurannan asiakirjat tulee viedä omalle asiakirjasivulle internetiin.

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 laitoksen kanssa yhteisesti sovittua vaihteluväliä kullekin arvosanalle. Somla laatii kunkin vuoden syyskuun 15. päivän mennessä määrärahan riittävyyttä koskevan raportin yhteydessä tiiviin arvion tulossopimuksen toteutumisesta. Raportin tulee sisältää analyysi niistä toimintavuoden tavoitteista, joiden toteutuksessa on ongelmia, viivästyksiä tai muita seuraavan vuoden tulossopimuksen laatimiseen vaikuttavia tekijöitä. Ministeriö ohjeistaa raportointia erikseen.

Muu raportointi

Laitoksen resurssien riittävyttä toimintavuonna seurataan toukokuussa ja syyskuussa määrärahojen riittävyttä koskevien raporttien avulla. Raportti hallinnonalan vaikuttavuus- ja tuloksellisuusohjelmassa 2012 - 2015 määriteltyjen tavoitteiden toteutuksesta laaditaan ministeriölle puolivuosisiraportoinnin yhteydessä.

Lisäksi vuonna 2015 jatketaan käytäntöä, jonka mukaan Somla raportoi ministeriöön toimintavuoden tulostavoitteiden toteutumisesta kuukauden välein toimitettavilla seurantaraporteilla.

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

Helsingissä 18. päivänä joulukuuta 2014

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ



Laura Rätty
Sosiaali- ja terveysministeri



Päivi Sillanaukee
kansliapäällikkö

SOSIAALITURVAN MUUTOKSENHAKULAUTAKUNTA



Silja Romo
Puheenjohtaja

LIITE 1. Hallinnonalan vaikuttavuustavoitteet ja seurantaindikaattorit

Hyvinvoinnille vahva perusta

Vaikuttavuustavoitteet

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

Seurantaindikaattorit

	2010	2011	2012	2013	2015 tavoite
Ennakoarviointimenetelmä on käytössä kunnan päätöksenteossa, väestöllä painotettu %-osuus kunnista	..	39	..	38	70
Terveystedistämistäktiivisyys 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
Työpaikkatapaturmien 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

Vaikutavuustavoitteet

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

Seurantaindikaattorit

	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), %	17	17	17*	17	16
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

	2010	2011	2012	2013	2015 tavoite
— lapset	11,8	11,1	9,4	9,5*	11,8
Yleisen asumistuen saajat (ruokakun- nat), 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, %	2,2	2,2	2,1	2,1*	1,9
— miehet	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 tu- lot) ³ , %	25,9	25,9	25,5	25,5*	25,5
Nuoret, joilla ei ole perusasteen jäl- keistä koulutusta eivätkä ole työssä tai koulutuksessa (eivätkä hoitovapaalla, eläkkeellä tai varusmies- tai siviilipal- veluksessa), %	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 (% tavoitear- vosta)	33	..	32	..	50
Hoitoon pääsy					
— erikoissairaanhoidon yli 6 kk jonot- taneita, lkm	1 245	751	938	1 390	300
— odotusaika terveyskeskuslääkärin vastaanotolle kestää yli 14 pv (% väes- töstä)	72	77	81	79	40
— suun terveydenhuolto: yli 6 kuu- kautta 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
— antibiootitapaukset (Clostri- dium 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

	2010	2011	2012	2013	2015 tavoite
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 lääkärien 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	-
— 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
Ympäristömyrkkujen pitoisuudet äidinmaidossa (PCDD/F- ja PCB-yhdisteiden kokonaistoksisuussekvi-valenttimäärä)	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). Ikävakioitu alkavuus kertoo työkyvyttömyyseläkkeen alkavuudessa tapahtuvista muutoksista siten, että väestön ikärakenteen muuttuminen ei vaikuta siihen.

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

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

LIITE 2: Erittely henkilöstöstä ja erikseen seurattavat VMBaro-työtyytyväisyysbarometrin kysymykset

Henkilötyövuosierittely	2012 toteuma	2013 toteuma	2014 arvio	2015 tavoite	2015 tavoitetila
Henkilötyövuodet yhteensä, josta	60	57	55+3	55+3	55+3
• maksullinen toiminta	ei ole	ei ole	ei ole	ei ole	ei ole
• yhteisrahoitteinen toiminta	ei ole	ei ole	ei ole	ei ole	ei ole
Henkilötyövuosien vähentämisen kumulatiivinen toteuma (vaikeuttavuus- ja tuloksellisuusohjelman mukaan)	0 htv	0 htv	0 htv	0 htv	0 htv

Seurattavat VMBaro-kysymysten indeksit

	2012 toteuma	2013 toteuma	2014 tavoite	2015 tavoite	2015 tavoitetila
Johtaminen				yli valt. 2014 ka ja	- yli valtion vuoden 2014 keskiarvon ja vähintään sama kuin vuonna 2012
– Töiden yleinen organisointi työyhteisössä	3,19	3,41	vähintään 3,19	vähintään 3,19	
– Johdon toiminta esimerkkinä ja suunnan näyttäjänä	3,19	3,48	vähintään 3,19	vähintään 3,19	
Osaaminen				yli valt. 2014 ka ja	
– Tulos- ja kehityskeskustelujen toimivuus osaamisen kehittämisessä	2,30	2,93	yli 3	vähintään 2,30	
– Esimiesten ja johdon antamat mahdollisuudet uudistua työssä	3,15	3,05	yli 3,2	vähintään 3,15	
Työkyky				yli valt. 2014 ka ja	
– Työyhteisön avoimuus asioiden valmistelussa ja päätöksenteossa	2,33	2,84	yli 3	vähintään 2,33	
– Työn innostavuus ja työssä koettu työn ilo	2,95	3,17	yli 3,3	vähintään 2,95	