

13.6.2016

STM/877/2016

Jakelussa mainituille

Viite

**SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN TILINPÄÄTÖSKANNANOTTO TERVEYDEN
JA HYVINVOINNIN LAITOKSEN TOIMINNASTA VUODELTA 2015 SEKÄ
TULOSOHJAUSKAUDELTA 2012 - 2015**

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) antaa valtion talousarvioasetuksen (1243/1992) 66 i §:n edellyttämän tilinpäätöskannanottonsa Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) toiminnasta vuodelta 2015 sekä tulosohjauskaudelta 2012 - 2015 ja niistä toimenpiteistä, joihin tilinpäätöskertomus ja siitä 2.5.2016 annettu Valtiontalouden tarkastusviraston tilintarkastuskertomus ja vuosiyhteenveto ja muut selvitykset antavat aihetta.

1. Yleisarvio ja valmistelu

Tulossopimuskauden 2012 - 2015 aikana THL:n toiminnassa tapahtui merkittäviä resursseihin, toimintaan ja organisaatioon liittyviä muutoksia. Tulossopimuskauden aikana sille siirrettiin valtionhallinnossa aikaisemmin muualla hoidettuja tehtäviä.

Kansainvälinen arviointiryhmä arvioi THL:n toimintaa vuosina 2013 ja 2014. Arviointiryhmä antoi vuonna 2014 suosituksia toiminnan kehittämiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriö ja opeus- ja kulttuuriministeriö linjasivat 26.6.2014 suositusten toimeenpanoa. THL otti toimintaansa huomioon kansainvälisen arviointiryhmän suositukset ja ministeriöiden linjaukset varsin hyvin. Arvioinnin mukaan THL:n kansallinen ja kansainvälinen arvostus ovat korkealla tasolla. Kehitettävää on kuitenkin erityisesti sen tietoaisteistojen hyödyntämisessä ja sidosryhmäyhteistyössä sekä eri asiakasryhmien palveluissa.

THL:ään kohdistui tulossopimuskauden aikana säästöjä, jotka johtuivat tuottavuusohjelmasta, sektoritutkimussäästöistä, tutkimuslaitosuudistuksesta sekä valtiontalouden nopeasta heikkenemisestä. THL sopeutti toimintaansa vastaamaan laitoksen käytettävissä olevia taloudellisia resursseja ja suunnitteli sopeutustoimet siten, että hallitusohjelman toimeenpanoon ja asiantuntija- ja viranomaistehtävien hoitoon liittyvät riskit olisivat mahdollisimman vähäiset. Resurssien leikkauksista huolimatta THL pystyi hoitamaan keskeiset perustehtävänsä hyvin. Muita tehtäviä jouduttiin kuitenkin supistamaan.

THL teki todella hyvää kehittämistyötä, uudisti strategiansa ja organisaationsa. Resursseja pyrittiin suuntaamaan ydintoimintoihin ja niitä tukevien prosessien tehostamiseen.

THL antoi merkittävän panoksen sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen (SOTE-uudistus) ja maakuntahallinnon uudistuksen valmistelutyöhön. Kuntien ja maakuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osalta uudistuksen valmistelun tuki oli osin puutteellista.

THL tuki aktiivisesti hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen, eriarvoisuuden vähentämisen sekä terveydensuojelun huomioon ottamista kaikessa yhteiskunnallisessa päätöksenteossa kansallisella, alueellisella ja paikallisella tasolla.



THL antoi nopeasti ja tehokkaasti asiantuntija-apua elinympäristön terveellisyteen liittyvissä mikrobiologisissa ja kemiallisissa häiriötilanteissa sekä tartuntatautien ehkäisyyn liittyvissä asioissa.

THL:lle siirretyistä, valtionhallinnossa aikaisemmin muualla hoidetuista tehtävistä ja jo aikaisemmin sille kuuluneista valtionhallinnon tehtävistä muodostettiin organisaatiouudistuksen yhteydessä oma osasto.

Tutkimuslaitosuudistuksen yhteydessä perustettujen uusien rahoitusvälineiden käytössä THL ei onnistunut odotetulla tavalla. THL:ssä pitäisi olla parempi sisäinen koordinointi hakemuksia valmisteltaessa, ja yhteistyötä STM:n hallinnonalan muiden laitosten sekä yliopistojen kanssa tulisi lisätä. Myös SOTERKO -yhteistyössä sekä tutkimusyhteistyössä yliopistojen, korkeakoulujen ja tutkimuslaitosten kanssa on vielä kehitettävää.

Kokonaisuudessaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitos saavutti vuoden 2015 tulostavoitteet ja koko tulossopimuskauden 2012 - 2015 tulostavoitteet hyvin (arvosana 4). Arviointiasteikko 5 - 1; 5 = erinomainen tulos; 4 = hyvä tulos; 3 = tyydyttävä tulos; 2 = välttävä tulos; 1 = heikko tulos).

Kannanotto on valmisteltu sosiaali- ja terveysministeriön sisäisessä tulostavoituksen valmisteluryhmässä sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osaston johtoryhmässä. Kannanotto on käsitelty ministeriön virkamiesjohtoryhmässä, esitelty hallinnonalan kehittämispäivillä 2.6.2016 ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on antanut siitä palautteen 7.6.2016. Perhe- ja peruspalveluministeri on tehnyt päätöksen kannanotosta kansliapäällikön esittelystä. Valmistelu on perustunut ministeriön sisäiseen ohjeeseen, Valtiontalouden tarkastusviraston tilintarkastuskertomukseen ja vuosiyhteenvetoon sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tilinpäätöskertomukseen.

2. Tulossopimuksen toteutuminen

2.1. Arvio yhteiskunnallisen vaikuttavuuden toteutumisesta

Sosiaali- ja terveysministeriön strategia ”Sosiaalisesti kestävä Suomi” määritteli hallinnonalan kolme päälinjausta:

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

Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan strategisten tavoitteiden toteutuminen ja vaikuttavuus on arvioitu Valtiovarainministeriölle annetussa hallinnonalan tuloksellisuuskertomuksessa hyväksi (asteikko: erinomainen, hyvä, tyydyttävä, välttävä).

THL vaikutti strategian linjauksiin mm. seuraavilla tavoilla:

- Hyvinvoinnille vahva perusta

THL tuotti tietoa päätöksenteon tueksi väestön hyvinvoinnista, terveydestä ja toimintakyvystä sekä antoi asiantuntija-apua hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimijoille sekä kokosi ja jakoi tietoa hyvin onnistuneista hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimenpiteistä ja hankkeista. Se tuotti tutkimustietoa, politiikkavaihtoehtoja sekä asiantuntija-apua päätöksenteon tueksi.



- Kaikille mahdollisuus hyvinvointiin

THL tuotti tietoa väestön hyvinvointi- ja terveyseroista sekä kehitti menetelmiä ja keräsi tietoa eri toimijoiden käyttämistä menetelmistä syrjäytymisen ja eriarvoisuuden ehkäisemiseksi ja arvioi käytettyjen menetelmien vaikuttavuutta. Se verkotti sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toiminnallista integraatiota edistäviä hankkeita. Terveydenhuollon palvelujen valinnan mahdollisuudesta THL teki tutkimusta ja järjesti seminaareja. THL osallistui myös kansalliseen potilasturvallisuustyöhön ja julkaisi sitä koskevaa materiaalia.

- Elinympäristö tukemaan terveyttä ja turvallisuutta

THL kehitti ympäristön terveyshaittojen arviointia ja siihen liittyviä menetelmiä, sekä edisti yhteiskunnan esteettömyyttä ja sosiaali- ja terveydenhuollon laitosten turvallisuusohjeistusta. Sillä oli jatkuva tartuntatautiseuranta ja valmius tukeen ja toimintaan ympäristöriskeihin ja tartuntatauteihin liittyvissä erityistilanteissa.

2.2. Arvio toiminnallisen tulostavoitteiden toteutumisesta

2.2.1 Toiminnallinen tehokkuus

THL perusti Tietovarantopalvelut -yksikön, joka koordinoi THL:n datapolitiikka ”tietoaineistot tehokäyttöön” laadintaa. Resursseista johtuen kokonaisarkkitehtuurin käyttö eteni odotettua hitaammin ja koko organisaation tarkastelu jäi ohueksi. KA -toiminto on irrallaan laitoksen johtamisesta ja vuosisuunnittelusta. VIP:in/Valtorin yhteisiä palveluita THL otti käyttöön vain osittain. THL oli mukana hallinnonalan yhteisen CRM -järjestelmän käyttöönotossa. THL on tehnyt luokituspäätöksen ja edistänyt tietoturvaansa osallistumalla VM:n ja Valtorin yhteistyössä järjestämään korotetun tietoturvatason hankkeeseen.

THL tuotti useita STM:n tilaamia raportteja ja taustapapereita ja viesti niistä aktiivisesti sidosryhmille. Verkkopalvelun käyttäjämäärät kasvoivat. Sosiaalisen median kanavia hyödynnettiin aktiivisesti ja tavoitteellisesti. Viestintää yhteisistä strategisista tavoitteista pitää kuitenkin vahvistaa. THL onnistui erinomaisesti verkkopalvelunsa uudistamisessa ja hyödynsi ja ylläpiti Julkkaria aktiivisesti. Myös sosiaalisen median käyttäjämäärät kasvoivat. THL päivitti vuonna 2015 kriisiviestinnän ohjeen, mutta ohjetta on tarvetta vielä parantaa.

Sade hankkeessa THL toteutti tuotantoversiot sekä Palveluvaaka- että Omahoitopalut -palveluista että sote-palveluhakemistosta. Palveluvaakan ja palveluhakemiston osalta asetetut tavoitteet jäivät kuitenkin toteutumatta sekä aikataulun että palvelujen sisällön osalta. Valtiontalouden tarkastusvirasto antoi raportissaan Digitaalisten asiointipalveluiden kehittäminen ja tuotanto; valtiontalouden tarkastusviraston tarkastuskertomukset 6/2016 palautetta SADE-hankkeelle: Tiedon tuottamisen pirstaloituminen erilaisiin portaaleihin ei ole johtanut asiakaslähtöiseen terveystiedon tuottamiseen. Myös hankkeen ohjaus- ja organisointimalleissa todettiin puutteita.

Valtiokonttorin koordinoiman talous- ja henkilöstöhallinnon tietojärjestelmän (KIEKU) käyttöönotto 1.10.2015 sujui annetun aikataulun ja tavoitteiden mukaisesti. Samaan aikaan siirtyi koko STM:n hallinnonala uuden järjestelmän käyttäjiksi, miksi oli erittäin tärkeää, että annetussa aikataulussa pystyttiin ja käyttöönoton onnistuminen varmistettiin.

Maksullisen toiminnan kustannusvastaavuus oli 106 prosenttia (100 prosenttia) ja ylitti tavoitteen, joka oli 102 prosenttia. Yhteisrahoitteisen toiminnan kustannusvastaavuus on muutettu 2013, joten käsittelytavan muutoksen vuoksi yhteistoiminnasta on laadittu erillinen laskelma.



Yhteisrahoitteisen toiminnan kustannusvastaavuus oli 88,3 prosenttia (86,3 prosenttia) ja ylitti tavoitteen, joka oli 85 prosenttia. Yhteistoiminnan kustannusvastaavuus oli vastaavasti 90 prosenttia (80,5 prosenttia).

THL on jo aikaisemmin saavuttanut toimitilojensa tilatehokkuus tavoitteen 25 neliömetriä/henkilö.

Laitoksen toiminnallinen tasa-arvotyö on hiipunut aiemmista vuosista ja sukupuolinäkökulman valtavirtaistamistyötä tulisi jatkossa johdonmukaisesti kehittää. Tasa-arvotiedon keskus Minnasta on sen sijaan kehittynyt keskeisen tasa-arvotiedon välittäjä hallinnon, tutkimuksen, politiikan ja kansalaisyhteiskunnan välille.

2.2.2 Tuotokset ja laadunhallinta

Hyvinvoinnille vahva perusta

Kaste-ohjelman valtakunnallisten toimenpiteiden toteuttamisessa ja valtionavustushankkeiden verkostoimisessa ja ohjauksessa THL onnistui hyvin. Lisäksi se varmisti hankkeiden viemisen Innokylään ja antoi arviointitukea.

THL tuki aktiivisesti hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä eriarvoisuuden vähentämisen huomioon ottamista kaikessa yhteiskunnallisessa päätöksenteossa kansallisella, alueellisella ja paikallisella tasolla. Se tuotti opasmateriaalin säädösvaikutusten arvioimiseksi ihmisiin kohdistuvien vaikutusten näkökulmasta sekä tuki opasmateriaalin valmistelua ohjanneen ohjausryhmän työtä valmistelemalla erinomaiset ehdotukset opasmateriaalin käyttöönoton tukemiseksi. THL kehitti myös onnistuneesti hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä terveyserojen kaventamisen suunnittelun, seurannan, arvioinnin ja raportoinnin välineitä kuntien käyttöön.

SOSKU-ESR hankkeessa THL kehitti yhdessä kuntien kanssa työttömien ja osatyökykyisten mahdollisuuksia siirtyä kuntoutuksen kautta työelämään ja koordinoi valtakunnallista Sosiaalisen osallisuuden ESR-hankekokonaisuutta, jossa tuetaan työelämän ulkopuolella olevien työ- ja toimintakykyä.

Mielenterveyden edistämisen ja itsemurhien ehkäisyn painopisteiden muodostamiseen kansallisella ja EU:n tasolla THL antoi asiantuntijatukea.

Kaikille mahdollisuus hyvinvointiin

THL tuotti ja koosti tietoa lainvalmistelun ja poliittisen päätöksenteon tueksi tupakasta, alkoholista, huumeista, rahapeleistä, koti- ja vapaa-ajan tapaturmista ja naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemisestä. Tupakkalain kokonaisuudistuksen valmistelussa THL oli mukana ja osallistui haasteellisessa ilmapiirissä aktiivisesti julkiseen alkoholipoliittiseen keskusteluun. THL valmisteli Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelman, osallistui aktiivisesti koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyn ohjelman toimeenpanoon sekä oli keskeisessä roolissa Euroopan neuvoston naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemisestä ja torjumisesta annetun sopimuksen, ns. Istanbulin sopimuksen, toimeenpanossa.

Hallitusohjelman mukaisten Hyvinvointi terveys -strategian kärkihankkeiden suunnitteluun ja valmisteluun THL osallistui antamalla asiantuntija-apua sekä keräämällä tietoja aikaisemmin toteutetuista onnistuneista hankkeista ja hyvistä toimintakäytännöistä.



THL toteutti toimeentulotuen käyttöä ja sen menoja sekä tuen lakisääteisten määräaikojen toteutumista koskevaa tilastointia. Se vastasi niiden julkaisemisesta ja julkistamisesta sekä tietokantojen ylläpidosta ja saatavuudesta sekä yhteistyöstä Tilastokeskuksen (määräaikojen osalta Valviran) kanssa. THL kehitti yhteistyössä KELA:n kanssa tutkimus- ja seurantarekisteripohjan pienituloisten asumismenorasituksen kehityksen seurantaan ja julkaisi Pienituloisten asuinolot -raportin.

THL tuotti kuntien käyttöön työttömien ja työelämän ulkopuolella olevien kuntoutusta ja työelämäosallisuutta tukevia toimintamalleja ja palvelurakenteita.

THL toteutti ansiokkaasti Suomen vammaispoliittisen ohjelman VAMPO 2010 - 2015 seurannan ja sitä koskevat raportit STM:n kanssa sovitulla tavalla. THL tuki romanipoliittisen ohjelman seurantaa ja osallistui aktiivisesti seurantaindikaattorien kansalliseen ja kansainväliseen kehittämistyöhön.

Julkisen ja yksityisen SOTE-henkilöstön määrällisestä kehityksestä ja kansainvälisestä liikkuvuudesta THL tuotti monipuolisesti seurantatietoa, kehitti seurantaa yhteistyössä muiden viranomaisten kanssa ja osallistui aktiivisesti SOTE-henkilöstön kansainväliseen seurantayhteistyöhön. Se osallistui aktiivisesti Sote-tieto hyötykäyttöön -strategian toimeenpanoon.

THL tuki lääkinälliseen kuntoutukseen kuuluvien apuvälinepalvelujen toimintakäytäntöjä ja osallistui apuvälineiden käyttöä koskevaan selvitystyöhön.

SADe-ohjelmassa rakennettu sosiaali- ja terveydenhuollon palveluhakemisto ei saavuttanut sille asetettuja tavoitteita. Asiakaspalautekyselyjen kehittäminen toteutettiin suunnitellusti.

Sosiaalityön arvioinnin ja vaikuttavuuden mittaamisen välineitä ei onnistuttu levittämään kuntien käyttöön. THL ei myöskään selvittänyt täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen kehittämistä sosiaalityön välineenä.

Hoidon saatavuutta kuvaavaa seurantatietoa THL kyllä tuotti, mutta se ei luonut yhtenäisten hoidon perusteiden pysyvää päivitysrakennetta eikä siihen liittyvää päivitystyötä tehty.

Elinympäristö tukemaan terveyttä ja turvallisuutta

THL toteutti sille kansallisessa kemikaaliohjelmassa osoitettuja tavoitteita sovitusti. Se pystyi antamaan tiukallakin aikataululla ministeriölle arvokasta taustatukea EU:n kemikaali- ja kosmetiikkalainsäädännön toimeenpanoon liittyvissä erityisesti toksikologista osaamista vaativissa kysymyksissä. THL myös tuotti säästöjen toimeenpanon kannalta olennaista tutkimustietoa, joka tukee resurssien järkevää kohdentamista tulevaisuudessa. THL osallistui aktiivisesti vakavien kemiallisten uhkien osaamiskeskuksen (C-osaamiskeskus I. COSK) päivistystoimintaan ja ohjausryhmän työskentelyyn.

Kosteus- ja hometalkoiden ja eduskunnan kirjelmän (EK 5/2013 vp) toimeenpanoon THL osallistui aktiivisesti asiantuntijana, erityisesti kehittämällä rakennusten terveyshaittojen arviointiin nykyistä luotettavampia tutkimusmenetelmiä niin terveyshaittaa aiheuttavien tekijöiden kuin rakennuksen käyttäjien terveydentilan selvittämiseksi. Lisäksi se antoi rakennusterveyskysymyksissä tarvittavaa asiantuntijatukea hyvinkin nopealla aikataululla.

THL Biopankki aloitti toiminnan maaliskuussa 2014. Biopankin tarkoitus on koota merkittävä väestöpohjainen tutkimusaineisto tulevia tutkimuksia varten ja siten sen toiminta on osa



THL:n lakisääteisiä tehtäviä. THL:n tunnetuimmat väestöaineistot on jo siirretty biopankkiin vuonna 2015, ja näyttekokoelmien siirtämistä jatketaan vaiheittain.

Elinympäristön terveellisyteen liittyvissä mikrobiologisissa ja kemiallisissa häiriötilanteissa THL antoi nopeasti ja tehokkaasti asiantuntija-apua.

THL:n valmius antaa nopeasti tukea ja arvioida riskejä, jotka liittyvät eräisiin geenitekniikan käyttöön liittyviin infektoriskeihin, heikkeni sopeuttamistoimien vuoksi. Alan asiantuntemuksen ylläpitämiseen ja kehittämiseen tulisi jatkossa kiinnittää huomiota, koska mm. geeniterapiaa koskevat kliiniset kokeet ovat lisääntymässä.

Maahanmuuttajien terveydestä ja hyvinvoinnista THL antoi tietoa ministeriölle ja Maahanmuuttovirastolle. Erityisesti THL seurasi turvapaikanhakijoiden tartuntatautitilannetta ja laati siitä säännöllisiä raportteja.

Suomi toimi vuonna 2015 kansainvälisen terveysturvaohjelman (Global Health Security Agenda, GHSA) puheenjohtajana. THL toimi asiantuntijana sekä prosessin kehittämisessä että maa-arviointitiimien johtamisessa. Lisäksi THL toimi asiantuntijana niissä GHSA osaohjelmissä, joihin Suomi on sitoutunut kansallisesti. THL:n virkamiehet osallistuivat useisiin sekä kansallisiin että kansainvälisiin GHSA-kokouksiin ja -puhelinkokouksiin vuoden aikana.

THL toimi WHO:n Kansainvälisten terveyssäännösten (IHR 2005) ja EU:n Rajat ylittävien terveysuhkia koskevan päätöksen (2013/1082/EU) edellyttämänä kansallisena kontaktitahona, ylläpitäen ympäri vuorokaudista infektio päivystyspalvelua kansallisia ja kansainvälisiä sidosryhmätahoja varten.

2.2.3 Palvelukyky ja laatu

THL suoritti sille lainsäädännössä, tulossopimuksessa ja toimeksiantosopimuksissa annetut tehtävät määräaikojen puitteissa. Sidosryhmäyhteistyössä ja asiakkuustyössä THL paransi toimintaansa. Kehitettävää tältä osin kuitenkin on edelleen.

2.2.4 Henkisten voimavarojen hallinta ja kehittäminen

Sairaudesta johtuvat poissaolot olivat THL:ssä 6,7 päivää/henkilötyövuosi, mikä on alle valtion keskiarvon. Tulostavoitteena oli, että sairauspoissaolot eivät nouse vuoden 2010 tasosta 8 pv/hv, joten tavoite saavutettiin ja jopa ylitettiin. Eläkkeelle siirtymisen keski-ikä oli 65,3 vuotta, mikä ylitti tavoitteen (64,5 vuotta). Työkyvyttömyyseläkkeelle jääneitä oli 0.2 prosenttia (tavoite oli 0.5 prosenttia) ja tavoite saavutettiin hyvin. Määräaikaisten osuus oli 21 prosenttia, kun tavoite oli enintään 20 prosenttia, joten tämäkin tavoite lähes saavutettiin. THL saavutti sille tulossopimuksessa asetetut VM Baro tavoitteet. Työtyytyväisyyskokonaisindeksi oli 3,47 kun tavoitteena oli ylittää valtion keskitaso (3,45).

3. Valtiotalouden tarkastusviraston ja muiden tarkastusten huomiot

Valtiontalouden tarkastusvirasto on antanut 2.5.2016 tarkastuskertomuksen Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen toiminnasta. Sisäisen valvonnan osalta ei tullut esiin olennaista. Talousarviota ja sitä koskevia keskeisiä säännöksiä on noudatettu.



4. Toimenpiteet

4.1. Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle ehdotetut toimenpiteet

Asiantuntijarooli, joka perustuu tutkittuun tietoon ja sen kautta saavutettuun laajaan arvostukseen, on THL:n toiminnan peruspilari. Sen vaaliminen ja kehittäminen on tärkeää THL:n muutoksessa.

Muiden keskeisten tehtävien lisäksi THL:n rooli sekä tiedon tuottajana, asiantuntijana ja että viranomaisena korostuu sote-uudistuksen toimeenpanossa. THL:n tulisi jatkossa lisätä osaamisensa hyödyntämistä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmään, sote-integraatioon sekä erityisesti sote-palvelujen kustannusvaikuttavuuteen ja vaikuttavuuteen liittyvissä asioissa. Erityinen huolenaihe on sosiaalihuollon asiantuntemuksen kapea resursointi. THL:n tulee myös laajentaa sote-uudistukseen annettua tukea sisällöllisesti kattamaan paremmin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen maakuntien ja kuntien tehtävänä.

Tärkeää on kartoittaa aiempaa paremmin, mitä laitoksen kannalta tärkeitä tutkimusta tehdään muualla (esim. muut tutkimuslaitokset, yliopistot, KELA, kansalaisjärjestöt ja muut tahot). Kattava sidosryhmäpolitiikka auttaisi hahmottamaan strategiset kumppanuudet ja lisäksi yhteistyömahdollisuuksia.

THL:n tulisi karsia omien tiedonkeruidensa ja kyselyjensä päällekkäisyyksiä sekä täydentää niiden sisällöllisiä puutteita.

THL:n tulisi kirkastaa strategiansa ja linjauksensa ulkopuolisen rahoituksen hakemisen periaatteista, määristä ja muodoista sekä määritettävä potentiaalinsa ja fokuoitava panoksensa sen suhteen. Myös yritys yhteistyön mahdollisuuksia tulisi selvittää ja pohtia siihen liittyviä eri vaihtoehtoja.

SOTERKOn toimintaa tulee syventää ja THL:n odotetaan olevan yhteistyössä aktiivinen.

4.2. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön toimenpiteet

Tulosohjauksen kehittämistä entistä strategisemmaksi jatketaan ja yhteistyötä STM:n ja THL:n välillä tehostetaan tulossopimuskauden aikana. Tulossopimuksessa asetetaan selkeämpiä vaikuttavuus-, tuottavuus- ja taloudellisuustavoitteita.

Helsingissä 13.6.2016

Perhe- ja peruspalveluministeri

Kansliapäällikkö

Juha Rehula
Päivi Sillanaukee

LIITTEET

STM:n hallinnonalan yhteiskunnallisten vaikuttavuustavoitteiden toteutumisen arviointi



JAKELU

Teveyden ja hyvinvoinnin laitos

Ministeriön osastot

Tulossopimusten valmisteluryhmien puheenjohtajat ja sihteerit

TIEDOKSI

Valtiovarainministeriö

Valtiontalouden tarkastusvirasto

Valtiokonttori (Netra)

Sosiaali- ja terveysministeri

Tarkastuspäällikkö Nina Sipiläinen



LIITTEET: STM:n hallinnonalan yhteiskunnallisten vaikuttavuustavoitteiden toteutumisen arviointi
(arvosana-asteikko: erinomainen, hyvä, tyydyttävä, välttävä, aloittamatta/heikko)

Tavoite	Arvio	Perustelut
Hyvinvoinnille vahva perusta		
Terveys ja hyvinvointi osaksi kaikkea päätöksentekoa	Hyvä	Viime vuosina tehty kehittämistyö näkyy siinä, että kuntien terveydenedistämisaktiivisuus on tasaisesti kasvanut koko maan tasolla vuodesta 2011. Kuitenkin kehitettävää on vielä erityisesti perusopetuksen ja liikunnan osa-alueilla. Lisäksi kuntien väliset erot ovat edelleen suuret.
Pidempiä työuria työhyvinvoinnilla	Erinomainen	Vuonna 2015 eläkkeellesiirtymisiän nousu taitui pitkän nousujohtoisen trendin jälkeen. Vuoden 2005 eläkeuudistuksen muutosten ei enää odoteta vaikuttavan merkittävästi eläkkeellesiirtymisiän kasvuun. Työikäisten terveys ja työkyky on parantunut, mikä näkyy työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneiden määrän jatkuvana laskuna. Tulevaisuudessa vuoden 2017 eläkeuudistuksen odotetaan asteittain kasvattavan eläkkeellesiirtymisikää. Ikääntyneiden työllisyysasteet ovat tilastohistorian korkeimmat vuonna 2015, mutta kuitenkin edelleen muita pohjoismaita alhaisemmalla tasolla. Työtapaturmien taajuus on laskenut vuodesta 2012 lähtien. Sairauspoissaolojen osuus tehdystä työtunneista jatkoi vähentymistä vuonna 2015. Vähennys tapahtui erityisesti naisten sairauspoissaoloissa.
Elämän eri osa-alueet tasapainoon	Tyydyttävä	Vanhempainpäivärahoista isille maksettujen päivien osuus kääntyi selkeään nousuun vuonna 2015. Tapahtunutta kasvua selittää vanhempainrahaa saaneiden isien määrä kasvu vuonna 2015. Kuitenkin isien osuus vanhempainrahan saajista on edelleen vähäisempi kuin Ruotsissa, Norjassa ja Islannissa.
Sosiaaliturvan rahoitus kestäväksi	Tyydyttävä	Sosiaalimenojen suhde BKT:hen on kasvanut yhtäjaksoisesti vuodesta 2012 lähtien. Reaalisesti sosiaalimenojen kasvuvauhti ei ennakkotietojen mukaan hidastunut vuonna 2015, mutta johtuen BKT:n lähivuosia positiivisemmasta kehityksestä sosiaalimenojen kasvuvauhti suhteessa BKT:hen on hieman hidastunut. Sosiaaliturvan menojen kasvu johtui erityisesti vanhuuteen ja työttömyyteen liittyvistä menoista. Väestön ikääntyminen lisää eläkemenoja, mutta eläkemenojen kasvuun on kuitenkin varauduttu. Kuntien kustannusten hillitsemiseksi on selvitetty kuntien tehtävien ja velvoitteiden vähentämistä, mutta työ jatkuu edelleen.
Kaikille mahdollisuus hyvinvointiin		
Vähennetään hyvinvointi- ja terveyseroja	Tyydyttävä	Eryteisesti nuorten säännöllinen tupakointi ja humalahakuinen juominen ovat jatkaneet vähentymistä. Myös alkoholin kokonaiskulutus sekä aikuisten tupakointi ovat jatkaneet vähentymistä. Ylipainoisten määrää ei kuitenkaan ole onnistuttu kääntämään laskuun, vaan ylipainoisten osuus on pysynyt samana sekä lasten ja nuorten että aikuisten parissa viimeisten vuosien aikana. Väestöryhmittäisiä eroja hyvinvoinnissa, sosiaalisessa eriarvoisuudessa ja terveydessä ei ole merkittävästi pystytty kaventamaan.
Asiakaskeskeisyys palvelujen lähtökohdaksi	Hyvä	Ikääntyneen väestön osallisuus ja vaikuttamismahdollisuudet toteutuvat hyvin ns. vanhuspalvelulain edellyttämällä tavalla. Vanhuspalvelulaki turvaa iäkkäiden osallisuuden sekä väestön tasolla (mm. vanhusneuvostot) että yksilön tasolla (osallisuus palvelujen suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin). Perusterveydenhuollon asiakkaiden tyytyväisyys terveyskeskuspalveluihin on viimeisimpien asiakastytyväisyyskyselyjen mukaan kasvanut suur-



		<p>ten kaupunkien terveysasemilla. Kiireettömään hoitoon pääsyä lääkärille joutuu edelleen odottamaan sekä perusterveydenhuollossa että erikoissairaanhoidossa. Hoidon saatavuus on kuitenkin parantunut viimeisten vuosien aikana erikoissairaanhoidon kiireettömissä tapauksissa. Terveydenhuollon palveluihin pääsyssä on edelleen enemmän ongelmia kuin muissa pohjoismaissa.</p>
Uudet palvelujen rakenteet ja toimintatavat	Tyydyttävä	<p>Hallitus on sopinut sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen tavoitteiden saavuttamisen kannalta tärkeimmistä aluejakoon ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen liittyvistä asioista vuoden 2015 loppupuolella. Monikanavaisen rahoituksen yksinkertaistaminen, valinnanvapauden laajentaminen ja vastuun siirtyminen itsehallintoalueille (maakunnille) on tarkoitus saada voimaan 1.1.2019.</p> <p>Sekä vanhusten että vaikeavammaisten hoidossa tehostettu palveluasuminen on tasaisesti lisääntynyt ja samalla laitoshoidon vähentynyt. Omais- ja kotihoidon asiakasmäärissä ei kuitenkaan ole viimeisinä vuosina tapahtunut tavoitteiden mukaista kasvua.</p>
Vahva sosiaalinen yhteenkuuluvuus	Tyydyttävä	<p>Tuloerot ovat kaventuneet jonkin verran viimeisten vuosien aikana. Kuitenkin työttömyyden kasvu näkyy perusturvanvarassa elävien määrän lisääntymisenä samalla aikavälillä. Perusturvan varassa olevien tulotaso ei riitä kattamaan viitebudjetin mukaista kohtuullista minimikulutuksen tasoa muiden kuin eläkeläisten osalta.</p> <p>Lastensuojelun avohuollon asiakasmäärien jatko kasvuun vuonna 2014. Asiakasmäärän kasvuvauhti kuitenkin hidastui aiempaan vuoteen nähden. Kiireellisesti sijoitettujen lasten määrä kääntyi laskuun vuonna 2014.</p>
<i>Elinympäristö tukemaan terveyttä ja turvallisuutta</i>		
Vahvistetaan ympäristön elinkelpoisuutta	Hyvä	<p>Tapaturmakuolemat Suomessa ovat vähentyneet yhdeksättä vuotta peräkkäin. Suomen tapaturmakuolleisuus on silti EU:n neljänneksi korkein ja noin kaksinkertainen Ruotsiin verrattuna. Äidinmaidosta mitattujen ympäristömyrkköjen (dioksiinien ja PCB-yhdisteiden) pitoisuudet ovat olleet viime vuosina laskussa, mikä on osoitus väestön kemikaalialtistumisen vähenemisestä ja lainsäädännön toimivuudesta.</p> <p>Haasteena ovat mm. asuntojen kosteusvauriot sekä homekoulut ja sairaalat. Rakennusterveyden ja sisäympäristön terveydellisten olosuhteiden arvioimiseksi ja ongelmista kärsivien potilaiden hoidon kehittämiseksi on kuitenkin aloitettu lukuisia toimenpiteitä.</p>
Varmistetaan yhteiskunnan toimivuus erityistilanteissa	Hyvä	<p>Euroopan turvallisuustilanteen merkittävä muutos heijastui voimakkaasti hallinnonalan valmiusasioiden toimintaan, mutta haasteisiin pystyttiin vastaamaan hyvin. Afrikan Ebola-epidemia käynnisti Unionin valmiusjärjestelmien ja avunannon kehittämistyön, joka edelleen lisääntyi turvapaikanhakijatilanteen ja Pariisin marraskuun terroristi iskun takia. Turvapaikanhakijatilanne tiivistä valtioneuvostossa ministeriöiden yhteistyötä. Ministeriö vastasi turvapaikanhakija tilanteen julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon kuormituksen kartoituksesta ja seurannasta.</p>

