

*Jussi Huttunen, Kari-Pekka Mäki-Lohiluoma*

*Sosiaali- ja terveysministeriön alaisten*  
**virastojen ja laitosten voimavarojen  
uudelleen suuntaaminen**

*Selvityshenkilöiden raportti*



# SISÄLLYSLUETTELO

**Esipuhe**

## **YHTEENVETO**

### **1. Johdanto**

### **2. Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) alaisten laitosten ja virastojen kehittämiseen vaikuttavia päätöksiä ja selvityksiä**

**2.1. Pääministeri Matti Vanhasen II hallituksen hallitusohjelma**

**2.2. Valtion tuottavuusohjelma**

**2.3. Valtion sektoritutkimusjärjestelmä ja sen kehittäminen**

**2.4. Sosiaali- ja terveysministeriön strategiat 2015-asiakirjan linjaukset**

**2.5. Aikaisemmat STM:n alaisten virastojen ja laitosten kehittämistä koskevat selvitykset**

### **3. Yhteenveto STM:n alaisten virastojen ja laitosten tehtävistä ja toiminnasta**

**3.1. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus (Stakes)**

**3.2. Kansanterveyslaitos (KTL)**

**3.3. Työterveyslaitos (TTL)**

**3.4. Säteilyturvakeskus (STUK)**

**3.5. Terveystieteiden tutkimuskeskus (TEO)**

**3.6. Sosiaali- ja terveydenhuollon tuotevalvontakeskus (STTV)**

### **4. Yhteenveto asiantuntijakuulemisista**

### **5. Selvityshenkilöiden arvio STM:n alaisten laitosten ja virastojen kehittämistarpeista**

**5.1. STM:n alaisten virastojen ja laitosten tehtävät ja merkitys**

**5.2. STM:n alaisten tutkimuslaitosten toiminta**

**5.3. STM:n alaisten valvontavirastojen toiminta**

**5.4. Tilastot, rekisterit, tietovarannot ja tietohuolto**

## **5.5. Tulosohtaus**

### **6. Selvityshenkilöiden ehdotukset**

#### **6.1. Ehdotusten lähtökohtana olevat yleiset periaatteet**

#### **6.2. Ehdotukset**

**6.2.1. Tutkimuslaitosten kehittäminen**

**6.2.2. Perustutkimuksen ja siihen liittyvien tukitoimintojen siirtäminen yliopistoille**

**6.2.3. Valtion koulukotien ja valtion mielisairaaloiden asema**

**6.2.4. Sosiaalialan osaamiskeskusten asema**

**6.2.5. Valvontavirastojen kehittäminen**

**6.2.6. STM:n alaisten virastojen ja laitosten ohjaus**

**6.2.7. Valtion tuottavuusohjelman toteuttaminen**

## **LIITE**

### **Luettelo asiantuntijakuulemisista**

## Esipuhe

Sosiaali- ja terveysministeriö kutsui allekirjoittaneet 29.8.2007 selvityshenkilöiksi selvittämään sosiaali- ja terveysministeriön alaisten virastojen ja laitosten voimavarojen uudelleensuuntaamista ja niiden toiminnan tehostamista. Toimeksiannon mukaan selvityshenkilöiden tuli:

- 1) arvioida sosiaali- ja terveysministeriön alaisten sosiaali- ja terveydenhuollon alaan kuuluvien virastojen ja laitosten organisaatioon ja työnjakoon liittyvät kehittämistarpeet sekä
- 2) tehdä ehdotukset virastojen ja laitosten organisaation ja työnjaon kehittämiseksi ja uudelleen suuntaamiseksi siten, että tarvittavat muutokset voidaan toteuttaa valtion vuoden 2009 talousarviossa.

Selvityshenkilöiden tuli toimeksiannon mukaan ottaa työssään huomioon pääministeri Matti Vanhasen II hallituksen hallitusohjelmaan ja valtion tuottavuusohjelmaan sisältyvät päätökset, Sosiaali- ja terveyspolitiikan strategiat -asiakirjan linjaukset, valtion sektoritutkimusjärjestelmän ja sosiaali- ja terveysministeriön alaisten laitosten toiminnan kehittämistä koskevat aikaisemmat selvitykset sekä valtioneuvoston päätökset sektoritutkimusjärjestelmän kehittämiseksi. Työnsä aikana selvityshenkilöiden tuli kuulla sosiaali- ja terveysministeriön virkamiesjohtoa, sosiaali- ja terveysministeriön alaisten virastojen ja laitosten johtoa ja henkilöstöä, lääninhallituksia ja Suomen Kuntaliittoa sekä muita asian valmistelun kannalta tarpeellisia tahoja.

Selvitys tuli jättää sosiaali- ja terveysministeriölle 31.12.2007 mennessä

Selvitystyön aikana selvityshenkilöt ovat kuulleet toimeksiantosopimuksessa lueteltujen tahojen lisäksi Kelan, Tilastokeskuksen, Valtion taloudellisen tutkimuskeskuksen, Valtion sektoritutkimuksen neuvottelukunnan, sosiaali- ja terveysalan ammattijärjestöjen, kuntien ja muiden sosiaali- ja terveysministeriön alaisten laitosten ja virastojen asiakkaiden, yhteistyökumppaneiden ja sidosryhmien edustajia. Toimenpide-ehdotuksissa on otettu huomioon käynnissä olevat kuntarakenteen ja valtion aluehallinnon kehittämiseen tähtäävät hankkeet.

Selvityshenkilöt jättävät kunnioittavasti laatimansa selvitysraportin sosiaali- ja terveysministeriön käyttöön.

Helsingissä, 21.12.2007

Jussi Huttunen, professori  
Pääjohtaja emeritus

Kari-Pekka Mäki-Lohiluoma  
Varatoimitusjohtaja

## YHTEENVETO

Sosiaali- ja terveydenhuollon keskus- ja aluehallinnon muodostavat sosiaali- ja terveysministeriö (STM) ja sen alaiset virastot ja laitokset sekä lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastot. STM:n alaiset tutkimuslaitokset tuottavat tietoa lainsäädännön valmisteluun, sosiaali- ja terveyspolitiikan suunnitteluun ja päätöksenteon tueksi. Osa virastoista toimii lupa- ja valvontaviranomaisena. Lääninhallitukset toimivat valtionhallinnon alueviranomaisina, joiden tehtävänä on ohjata ja valvoa lainsäädännön ja keskushallinnon ohjeiden noudattamista ja toteuttamista.

STM:n alaisia tutkimuslaitoksia ovat Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus (Stakes) ja Kansanterveyslaitos (KTL). Työterveyslaitos (TTL) on itsenäinen julkisoikeudellinen yhteisö, joka toimii siitä annetun lain mukaan sosiaali- ja terveysministeriön johdon ja valvonnan alaisena. Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta ja lupahallinnosta vastaavia virastoja ovat Lääkelaitos, Säteilyturvakeskus (STUK), Terveydenhuollon oikeusturvakeskus (TEO) ja Sosiaali- ja terveydenhuollon tuotevalvontakeskus (STTV). Säteilyturvakeskuksella on lisäksi omaan toimialaansa kuuluvia valvonta-, tutkimus- ja kehittämistehtäviä.

STM:n hallinnonalan tutkimuslaitoksilla on tutkimus- ja kehittämistyön lisäksi myös muita tehtäviä. Tällaisia ovat erilaiset viranomais-, asiantuntija- ja palvelutehtävät, tilastotuotanto, täydennyskoulutus, poikkeusolovalmiuden ylläpitäminen sekä osallistuminen EU-työhön ja kansainväliseen yhteistyöhön. Muualla tuotetun tiedon hankkiminen, arvioiminen ja välittäminen päättäjien ja muiden toimijoiden käyttöön on tärkeä osa laitosten tutkimus- ja kehittämistehtävää.

### **Arvio sosiaali- ja terveysministeriön alaisten laitosten ja virastojen kehittämistarpeista**

#### Tutkimuslaitokset

STM:n alaiset tutkimuslaitokset ovat hallinnonalan päätöksenteossa tarvittavan tiedon tärkeimpiä tuottajia ja vastaavat yhdessä ministeriön ja sen alaisten valvontavirastojen kanssa hallinnonalan informaatio-ohjauksesta. Laitoksissa tehdään sekä kansallisesti että kansainvälisesti arvioiden poikkeuksellisen korkeatasoista tutkimustyötä. Virastojen ja laitosten henkilöstö on jatkuvasti kehittänyt toimintaansa.

Tutkimuslaitokset ovat osa globaalista innovaatiojärjestelmää. Yhä suurempi osa omassa maassamme tarvittavasta tiedosta tuotetaan eurooppalaisena yhteistyönä. Vastavuoroisesti suomalainen tutkimus hyödyttää vuosi vuodelta enemmän Euroopan ja muun maailman maissa tapahtuvaa kehittämistyötä. Kaikki STM:n alaiset tutkimuslaitokset osallistuvat aktiivisesti eurooppalaiseen ja globaaliseen tutkimusyhteistyöhön. Kansainvälisen yhteistyön lisääntyminen ja työnjaon kehittyminen erityisesti Euroopan Unionin puitteissa tulee ottaa huomioon kaikissa tutkimuslaitosten kehittämiseen tähtäävissä toimissa.

Ministeriön ja sen alaisten laitosten välinen työnjako ei tällä hetkellä ole kaikilta osiltaan tarkoituksenmukainen. Kehittämistyötä tehdään kasvavassa määrin myös ministeriössä. Ministeriö rahoittaa ja osin itse toteuttaa satoja projekteja, ja merkittävä osa ministeriön henkilöresursseista on kytketty projektihallintoon. Samaan aikaan laitokset ovat siirtäneet voimavarojaan sosiaali- ja terveyspolitiikan kannalta tärkeistä tutkimus- ja kehittämistehtävistä hallinnonalan kokonaisuuden

kannalta toissijaisiin hankkeisiin. Kehitys on johtanut myös kattavuusaukkoihin, joista tärkein koskee sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän kokonaisvaltaista kehittämistä.

KTL:n ja Stakesin toimialueet ovat osaksi päällekkäisiä. Molempien laitosten edellytetään tukevan kuntia ja kunnallisia yksiköitä ja muita alan toimijoita terveyden edistämiseen ja sairauksien ehkäisyyn ja väestön terveyden ja siihen liittyvien tekijöiden seurantaan liittyvissä kysymyksissä. Asiakkaat ja muut alan toimijat eivät aina tiedä, mikä on laitosten keskinäinen työnjako etsiessään tukea ajankohtaiseen ongelmaan. Ääritapauksissa voi syntyä tilanteita, joissa ohjeet ja viestit ovat keskenään ristiriitaisia. Tietojärjestelmien, tautirekisterien ja kansallisten tutkimusaineistojen sijoittuminen kahteen laitokseen aiheuttaa merkittäviä vaikeuksia tietovarantojen tehokkaassa hyödyntämisessä.

Kahden erillisen laitoksen olemassaoloa on perusteltu sillä, että kummallakin on omaa erityisosaamista, jota ne soveltavat yhteisten ongelmien ratkaisuun. Uusia innovaatioita syntyy kuitenkin parhaiten tieteenalojen rajapinnassa ja silloin, kun keskinäinen vuorovaikutus on jatkuvaa. Osaamisen sirpaloituminen kriittiseltä massaltaan pieniin yksiköihin vähentää tutkimus- ja kehittämistyön tuottavuutta ja heikentää sen innovatiivisuutta.

Selvityshenkilöiden käsityksen mukaan KTL:n ja Stakesin yhdistäminen poistaisi työnjako-ongelmat ja loisi kansallisesti ja kansainvälisesti poikkeuksellisen vahvan hyvinvoinnin ja terveyden tutkimuskeskuksen.

TTL:n ja STUK:n toimenkuvat ovat täsmällisesti määriteltyjä ja niiden toiminta kohdistuu pääosin toimenkuvassa määritellylle alueelle. TTL:n koskeva laki ja hallinnollinen asema tulisi kuitenkin pikaisesti arvioida uudelleen siten, että otetaan huomioon yhteiskunnan muuttuneet olosuhteet.

### Valvontavirastot.

STM:n alaisten valvontavirastojen tehtäväkuva on pääosin selkeä. TEO, STTV ja Lääkelaitos ovat puhtaita valvontaviranomaisia. Niissä ei tehdä tutkimusta ja kehitystyö kohdistuu lähes yksinomaan niiden omaan toimintaan ja prosesseihin. Hallinnonalan tutkimuslaitoksilla ei toisaalta ole valvontatehtäviä. Poikkeuksen muodostaa STUK, jolla on lakiin perustuen sekä tutkimus- ja kehittämistehtäviä että valvontatehtäviä. Tutkimuksen, kehittämistyön ja valvonnan keskittäminen yhteen laitokseen on perusteltua säteilyalan erityisluonteen takia.

TEO:n toimialuetta on äsken laajennettu antamalla sille valvonta- ja ohjaustehtäviä, jotka kohdistuvat läänien sosiaali- ja terveysosastoihin ja kunnallisiin terveydenhuollon toimintayksiköihin. Toiminnan laajentaminen on tehostanut keskushallinnon ohjausta ja valvontaa. Useissa selvityksissä on esitetty, että valvontatehtävä ulotettaisiin myös sosiaalihuollon toimintayksiköihin.

Valvontajärjestelmän erityisenä haasteena on tällä hetkellä TEO:n ja läänien sosiaali- ja terveysosastojen toiminnan koordinaatio. Haittatapahtumia tutkitaan satunnaisesti ja pääasiassa jälkikäteisesti. Asiantkäsittelyssä on viiveitä ja kertynyttä valvontatietoa ei hyödynnetä riittävästi. Toiminta ei ole kaikilta osiltaan läpinäkyvää, ja maan eri osissa saatetaan päätyä hallinnon hajanaisuudesta johtuen erilaisiin ratkaisuihin esimerkiksi lupa-asioissa. Lääninhallitusten käyttämät asiantkäsittelytiedot eivät ole TEO:n käytössä ja päinvastoin. Toiminnan kehittämistä on vaikeuttanut läänien sosiaali- ja terveysosastojen ohjausjärjestelmä, jossa sisältöohjauksesta vastaa ensisijaisesti STM, mutta resurssiohjauksesta sisäministeriö.

Lääninhallitukset ja TEO tarvitsevat selvästi nykyistä yhtenäisempää ohjauksen ja valvonnan sisältöä ja yhteisiä prosesseja ja tietojärjestelmiä. Tiedonhallinnan pelisäännöt ja työnjaon periaatteet tulee myös tarkistaa. Selvityshenkilöiden käsityksen mukaan ongelmia ei ole mahdollista korjata ilman organisaatiomuutoksia.

STTV:n lakisääteisenä tehtävänä on ehkäistä alkoholipitoisista aineista, kemikaaleista ja tupakasta aiheutuvia haittoja sekä edistää elinympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta. Tehtäväkenttä on kirjava ja viraston voimavarat tehtäviin suhteutettuna niukat. Viraston välittömistä asiakkaista tärkeimpiä ovat alkoholi-, kemikaali- ja tupakkasäädösten valvonnassa lääninhallitukset, kunnat ja yksityiset elinkeinoharjoittajat.

STTV:n ja TEO:n välillä on tällä hetkellä vain vähän yhteistyötä, vaikka niiden yhteistyökumppanit ja asiakkaat (kunnat ja läänien sosiaali- ja terveysosastot) ovat paljolti yhteisiä. Virastot hyötyisivät yhteisistä infrastruktuureista (asioidenkäsittelyprosessit, tiedonsiirto, tietojärjestelmäarkkitehtuuri jne.). STTV:n toimiala on laaja ja joidenkin sen valvontatehtävien keskinäinen synergiahyöty on hyvin vähäinen.

EU:n uuden kemikaalilainsäädännön toimeenpano toteutuu lähivuosina. Selvitysmiesten käsityksen mukaan pitkällä aikavälillä tulisi kemikaalilainsäädäntöön liittyvät valvontatehtävät keskittää nykyistä harvemmille toimijoille. Ihanneratkaisu olisi toimivaltaisten ministeriöiden yhteisohjauksessa oleva kemikaalivirasto. Lyhyellä aikavälillä STM:n toimialaan kuuluva kemikaalivalvonta on tarkoituksenmukaista säilyttää muusta kuntien ohjauksesta ja valvonnasta vastaavan viraston osana.

### Tilastot, rekisterit, tietovarannot ja tietohuolto

STM:n alaisilla virastoilla ja laitoksilla on runsaasti tehtäviä hallinnonalan tietohuollossa. Stakes on lakisääteisesti sosiaali- ja terveydenhuollon tilastoviranomainen ja se ylläpitää lukuisia sosiaali- ja terveysalan valvonnan ja kehittämisen kannalta tärkeitä rekistereitä ja tilastoja. KTL ylläpitää lakisääteistä valtakunnallista tartuntatautirekisteriä. Kaikilla ministeriön alaisilla laitoksilla ja virastoilla on omaan toimintaansa liittyviä tutkimus- ym. rekistereitä.

Hallinnonalan tietohuoltoon ja erityisesti tilastojen ja rekisterien hyödyntämiseen liittyy runsaasti ongelmia, joista osa liittyy ministeriön alaisten laitosten ja virastojen toimintaan. Laitoksilla ei ole riittävästi voimavaroja palvella sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoita ja tämän seurauksena tietovarannot jäävät usein hyödyntämättä. Tilasto- ja rekisteritiedot ovat usein vanhentuneita siinä vaiheessa kun ne saadaan toimijoiden käyttöön. Eräitä toiminnan seurannan ja kehittämisen kannalta kriittisiä rekistereitä puuttuu edelleen.

STM on parhaillaan uudistamassa hallinnonalan IT-strategiaa. Tieto 2005 -hankkeen jatkotyönä Stakesin Sampo -hankkeessa rakennetaan Stakesiin eri tilastoja ja rekistereitä palvelevaa uutta, pysyvää tietojärjestelmäarkkitehtuuria, uudistetaan tilastotuotannon käsittely- ja toimintaperiaatteita sekä luodaan prosessimainen toimintamalli. Tavoitteena on, että tilastotuotantoa koskevat tehtävät sulautetaan osaksi Stakesin pysyvää toimintaa mahdollisimman pienin resurssilisäyksin.

Sosiaali- ja terveydenhuollon luokitusten merkitys kasvaa sähköisiin sairauskertomusjärjestelmiin siirryttäessä. Kehitystä ohjaa Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä, joka johtaa kansallisen ajantasaisen ja jatkuvasti tarkistetun terveystietojen rekisterin

muodostumiseen. Ao. lain mukaisesti ylläpidettävän koodistopalvelun merkitys kasvaa keskeiseksi. Rekistereiden ja luokitusten kehittämisen tulee tapahtua koordinoitusti.

Luokitusjärjestelmät ovat tällä hetkellä muutamaa poikkeusta lukuun ottamatta Stakesin tai Kuntaliiton omistuksessa. Rekistereiden käytön valvonta on viranomaistoimintaa, joka on sijoitettava valtion laitokseen tai vastaavaan yksikköön. Toiminnan keskittäminen mahdollistaa voimavarojen käytön tehostamisen. Yhteistyö kentän kanssa tulee varmistaa toimintaa ohjaavan ja valvovan kaikkia osapuolia edustavan luokituskeskuksen johtokunnan kautta.

STM:n alaisten virastojen ja laitosten organisaatorajat muodostavat esteen tilasto- ja rekisteritiedon tehokkaalle yhteiskäytölle ja hyödyntämiselle. Työnjako on eräiltä osin epäselvä ja yhteistyö riittämätöntä. STM:n alaiset tutkimuslaitokset ovat perustaneet yhteisen rekisteritiedon hyväksikäyttöä edistävän hankkeen. Hanke on hyödyllinen, mutta ei riittävä toimi alan ongelmien poistamiseksi.

### Tulosohjaus

Selvityshenkilöiden arvion mukaan ministeriön tulosohjaus ei toimi riittävän hyvin, vaikka järjestelmää on viime vuosina kehitetty. Tutkimuslaitokset ovat muuttaneet toimintaansa osaksi tutkijalähtöisesti ja asiakasnäkökulma toteutuu vain osittain. Usein mainittu esimerkki on perusterveydenhuollon kehittäminen: perusterveydenhuolto on kriisissä, mutta alan asiantuntemusta on vain niukasti ja kehittämistyötä tehdään vain vähän. Osa (joskin pieni osa) laitosten tutkimuksesta on perustutkimusluonteista ja sopii paremmin yliopistoihin. Tulosohjauksen ongelmat näyttävät olevan osasy syy myös laitosten toimialojen päällekkäisyyksiin.

Ohjausjärjestelmään liittyy sekä rakenteellisia että sisällöllisiä ongelmia. Vastuu kunkin laitoksen/viraston tulosohjauksesta on osoitettu yhdelle ministeriön osastolle, vaikka virasto/laitos tuottaa tietoa ja tekee kehitystyötä usean osaston toimialalla. Tulosohjaus on aikaisemmin kohdistunut ensisijaisesti yksittäisiin tutkimus- ja kehittämishankkeisiin ja vasta toissijaisesti strategiaan kysymyksiin. Lyhyen aikavälin tavoitteet ovat korostuneet pitkän aikavälin strategisten tavoitteiden kustannuksella.

### **Selvityshenkilöiden ehdotusten periaatteet**

Sosiaali- ja terveydenhuollon keskushallinnon rakenne on lähtökohdiltaan oikea. Tutkimuslaitokset ja virastot tukevat asiantuntemuksellaan ministeriötä ja edistävät omalla toimialallaan sosiaali- ja terveyspolitiikan tavoitteita. Ministeriön ja sen alaisten laitosten ja virastojen työnjako tulee kuitenkin uudistaa siten, että ministeriö voi keskittyä perustehtäviinsä ja kehittämistyö siirretään pääsääntöisesti virastoille ja laitoksille.

Lupahallinto- ja valvontatehtävät tulee erottaa tutkimus- ja kehittämistehtävistä. Poikkeuksen muodostaa STUK. Säteilyalan erityispiirteistä johtuen tutkimus- ja valvontatehtävät on tarkoituksenmukaista edelleen keskittää samaan laitokseen, mutta erottaa ne laitoksen sisäisessä organisaatiossa eri linjoiksi, kuten on jo tapahtunut. Ohjausta ja valvontaa tulee kehittää siten, että prosessit ja toimintaperiaatteet ovat yhtenäisiä ja rekisterit ja tietojärjestelmät ja muu infrastruktuuri yhteiskäytössä. Ohjauksen ja valvonnan tulee kohdistua samantasoisesti sosiaali- ja terveydenhuoltoon.



Tutkimuslaitokset ovat hallinnonalan päätöksenteossa tarvittavan tiedon tärkeimpiä tuottajia. Laitoksissa tehdään sekä kansallisesti että kansainvälisesti arvioiden korkeatasoista tutkimustyötä. Henkilöstö on ammattitaitoista ja työlleen omistautunutta ja se on jatkuvasti pyrkinyt kehittämään työnsä tuottavuutta. Kaikissa olosuhteissa tulee huolehtia siitä, että laitosten toimintaedellytykset säilyvät riittävinä.

Tutkimuslaitosten tulee tehdä vain sellaista tutkimus- ja kehittämistyötä, joka edistää sosiaali- ja terveyspolitiikan tavoitteita lyhyellä tai pitkällä aikavälillä. Tutkimustoiminta tulee suunnata ongelmiin, joita koskevaa tietoa ei ole saatavilla muualta. Tutkimusaiheet tulee valita kiinteässä vuoropuhelussa asiakkaiden, yhteistyökumppaneiden ja sidosryhmien (STM, kunnat ja kunnalliset sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköt, tiedeyhteisö, järjestöt) kanssa. Perustutkimus ei kuulu sektoritutkimuslaitosten tehtäviin ja se tulee siirtää yliopistojen yhteiseen.

Muulla tuotetun tiedon hankkiminen, arvioiminen ja välittäminen päättäjien ja toimijoiden käyttöön on tärkein osa tutkimuslaitosten tehtävää. Laitosten tulee huolehtia siitä, että sekä itse tuotettu että muualta hankittu tieto välittyy käyttäjille ja vaikuttaa niiden toimintaan. Tieto on merkityksellistä vain silloin, kun se on käytettävissä muodossa ja hyödynnettävissä muiden toimijoiden ja asiakkaiden prosesseissa.

Sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmään kohdistuvaa kehittämistyötä tulee lisätä. Työ tulee toteuttaa yhdessä sairaanhoitopiirien, terveyskeskusten ja sosiaalitoimen sekä yliopistojen kanssa. Laitosten tulee keskittyä koko maata koskevien ratkaisujen kehittämiseen. Yksittäisiä organisaatioita tai toimintoja koskeviin kehittämishankkeisiin laitosten tulee osallistua vain silloin, kun ne palvelevat valtakunnallista kehittämistyötä. Tärkeä osa kehittämistyötä on parhaiden käytäntöjen tunnistaminen ja välittäminen kaikkien toimijoiden tietoon. Vertaiskehittämistä ("benchmarking") tulee kaikin tavoin tukea.

Sekä virastojen että laitosten toimintaa ja vaikuttavuutta voidaan parantaa yhdistämällä niitä suuremmiksi kokonaisuuksiksi. Yhdistämisestä on oikein toteutettuna lukuisia etuja: tutkimus- ja kehittämissyksiköiden kriittinen massa kasvaa; samaan yksikköön keskittyy asiantuntemusta eri tieteenaloilta; yhteisillä infrastruktuureilla (erityisesti tietojärjestelmät) voidaan laatua parantaa ja resursseja säästää; toiminnan päällekkäisyydet vältetään; resurssien siirto toiminnan painoalueille helpottuu; ja tuottavuusohjelman tavoitteet voidaan helpommin toteuttaa.

Tutkimuslaitosten alueellisten yksiköiden tulee olla kriittiseltä massaltaan riittävän suuria. TTL:lla ja KTL:lla on vahvoja pääkaupunkiseudun ulkopuolella sijaitsevia yksiköitä, joilla on runsaasti valtakunnallisia tehtäviä. Pienet erilliset toimintayksiot (esim. sosiaalialan osaamiskeskukset) tulee liittää suurempien kokonaisuuksien osaksi.

Hallinnonalan tietohuoltoa tulee voimakkaasti kehittää. Tilastojen ja rekisterien siirtäminen Tilastokeskukselle heikentäisi tietojen laatua ja hyödyntämistä, ja siksi tällaisia tehtäväsiirtoja ei tule toteuttaa. Erikseen tulisi arvioida, onko Tilastokeskuksella tehtäviä tai rekistereitä, jotka olisivat tehokkaammin hyödynnettävissä osana STM:n hallinnonalan tietotuotantoa. Tietovarantojen hyödyntämiseen tulee siirtää lisää resursseja tavoitteena tietojen nopea päivittäminen ja joustava ja nopea asiakaspalvelu. Laitosten ja virastojen mahdollisuuksia käyttää toistensa tietovarantoja tulee parantaa luomalla käytäntöjä, jotka helpottavat tietojen yhteiskäyttöä.

Valtion tuottavuusohjelman säästötavoitteita asetettaessa ei tule ottaa huomioon *hallinnonalan ulkopuolista* tutkimusrahoitusta. Ulkopuolinen kilpailtu rahoitus takaa tutkimustyön laadun ja tekee mahdolliseksi tulevaisuuden valmiuksia edistävän strategisen tutkimuksen tilanteessa, jossa

budjettirahoitusta vähennetään. Tutkimuslaitosten tulee toisaalta huolehtia siitä, että ulkopuolisella rahoituksella toteutettu työ palvelee hallinnonalan ja laitoksen strategisia tavoitteita.

Laitosten ja virastojen tulee kaikessa toiminnassaan ottaa huomioon yhteistyökumppaneidensa ja asiakkaidensa (STM ja muut ministeriöt, kunnat, sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköt, kansanterveysjärjestöt, tutkimusyhteistyökumppanit jne.) tarpeet. STM:n tulee kehittää edelleen laitoksiin ja virastoihin kohdistuva tulosohejausta. Ohjauksen tulee painottua nykyistä enemmän strategiaan kysymyksiin. Ohjausmekanismin uskottavuutta ja vaikuttavuutta voidaan lisätä luomalla järjestelmä, jossa yksi kansliapäällikön johtama ohjausryhmä vastaa tutkimuslaitosten ja toinen valvontavirastojen ohjauksesta.

Vapaille markkinoille suunnattu maksullinen palvelutoiminta ei pääsääntöisesti kuulu STM:n alaisten virastojen ja laitosten tehtäviin. Silloin kun laitoksella perustelluista syistä on tällaista maksullista palvelutoimintaa, tulee se joko yhtiöittää tai toteuttaa liikelaitosmuotoisena toiminnan läpinäkyvyyden takaamiseksi. Maksullisen palvelutoiminnan tarkoituksenmukaisuutta tulee arvioida ja sen taloudellisuutta ja vaikuttavuutta seurata jatkuvasti. Valtion varoin ei tule tukea sellaista maksullista palvelu- tai konsulttitoimintaa, joka kilpailee vapaille markkinoilla toimivien yritysten kanssa.

Stakesin yhteydessä toimiva ulkomaan avun yksikkö voidaan yhtiöittää. Sen sijaan KTL:n, Stakesin ja TTL:n muun maksullisen palvelutoiminnan keskittäminen yhteen ministeriön alaiseen liikelaitokseen katkaisisi yhteydet alan asiantuntijoihin, vaikeuttaisi kehittämistyötä ja johtaisi todennäköisesti jo lyhyellä aikavälillä palvelutoiminnan lopettamiseen.

Stakesin alaisuuteen aikaisempien sosiaali- ja terveydenhuollon keskushallinnon organisaatiomuutosten yhteydessä sijoitetut valtion mielisairaalat ja valtion koulukodit tulee muuttaa liikelaitoksiksi tai siirtää kunnallisten sosiaali- ja terveysalan toimintayksiköiden osaksi.

## **Selvityshenkilöiden ehdotukset**

### Tutkimuslaitoksia koskevat uudistukset

Stakes ja Kansanterveyslaitos yhdistetään STM:n alaiseksi hyvinvoinnin ja terveyden tutkimuskeskukseksi. Uudessa laitoksessa on neljä osastoryhmää, jotka vastaavat 1) terveystutkimuksesta, 2) sosiaali- ja hyvinvointitutkimuksesta, 3) tietohuollosta ja 4) sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämisestä. Uuden organisaation sisällä siirretään voimavaroja kunnallisten palvelujen kehittämiseen (erityisesti perusterveydenhuolto, vanhusten huolto) ja tietovarantojen hyödyntämiseen ja elinolo- ja hyvinvointitutkimukseen. Perusterveydenhuoltoa kehitetään läheisessä yhteistyössä terveyskeskusten, yliopistojen yleislääketieteen laitosten ja sairaanhoitopiirien kehittämissyksiköiden kanssa.

Uuden tutkimuskeskuksen tietohuollosta vastaavaan osastoryhmään perustetaan terveydenhuollon tilastotuotannon kehittämistä ja sähköisten sairauskertomusjärjestelmien ja kansallisen arkiston käyttöönottoa tukemaan yksikkö, joka kehittää ja valvoo sosiaali- ja terveydenhuollossa käytettäviä kansallisia luokitusjärjestelmiä ja rekisteritietojen käyttöä. Toiminta erotetaan osastoryhmän sisällä tilastotuotannosta ja rekistereistä vastaavista yksiköistä.

Organisaatiouudistuksen tuloksena:

- yksittäisten tutkimus- ja kehittämissyksiköiden kriittinen massa kasvaa,
- samaan tutkimus- ja kehittämissyksikköön keskittyy asiantuntemusta eri tieteenaloilta, (lääketiede, yhteiskuntatieteet, taloustieteet, käyttäytymistieteet, viestintä)
- sosiaali- ja terveyspalveluja kehitetään yhdessä,
- toiminnan päällekkäisyydet ja kattavuusaukot voidaan poistaa,
- yhteisillä infrastruktuureilla parannetaan laatua ja säästetään resursseja,
- tietovarantojen kehittäminen helpottuu ja hyödyntäminen tehostuu,
- resurssien siirto toiminnan painopistealueille helpottuu,
- toiminnan asiakaslähtöisyys paranee,
- ministeriön tulosohjaus helpottuu, ja
- valtion tuottavuusohjelma voidaan toteuttaa toiminnan kärsimättä.

Kehittämistoimien tuloksena syntyy kansallisesti ja kansainvälisesti poikkeuksellisen vahva tutkimus- ja kehittämissyksikkö, joka muodostaa omalla alallaan tärkeän osan Euroopan Unionin innovaatioverkkoa ja osallistuu hyvinvoinnin ja terveyden ja terveyden edistämiseen koko maailmassa.

Työterveyslaitoksen ja Säteilyturvakeskuksen toimenkuvat ovat selkeitä, joten ne jatkavat toimintaansa itsenäisinä laitoksina toteuttaen voimassa olevaa strategiaansa. Työterveyslaitosta koskeva laki ja sen hallinnollinen asema tulee pikaisesti arvioida uudelleen siten, että otetaan huomioon yhteiskunnan muuttuneet olosuhteet.

Perustutkimuksen ja siihen liittyvien tukitoimintojen siirtäminen yliopistolle

Kolmasosa (n. 13 htv, 617 000 €) Kansanterveyslaitoksen ja Helsingin yliopiston välisellä sopimuksella Suomen Molekyylilääketieteen Instituutin toiminnalliseen ohjaukseen osoitetuista Kansanterveyslaitoksen budjettirahoitteisista voimavaroista (molekyylilääketieteen osaston palkkaus- ja muut toimintamenot sekä vuokrat ja muut kiinteistömenot) siirretään viimeistään sopimuksen päättyessä vuonna 2012 Helsingin yliopistolle. Muu osa kyseisistä voimavaroista (n. 26 htv, 980 000 €) suunnataan uudelleen uudessa hyvinvoinnin ja terveyden tutkimuskeskuksessa sosiaali- ja terveysalan tietohuollon ja palvelujärjestelmän kehittämistyöhön.

Suomen Molekyylilääketieteen Instituutin tulee sopimuskautena pyrkiä löytämään tarvittava lisärahoitus Kansanterveyslaitoksen budjettirahoitukseen perustuvassa palvelusuhteessa olevan Instituutissa sopimuskauden jälkeen tarvittavan henkilöstön palkkaamiseen. Siltä osin kun näin ei tapahdu, tämä henkilöstö jatkaa uuden hyvinvoinnin ja terveyden tutkimuskeskuksen palveluksessa muissa tehtävissä. Suomen Molekyylilääketieteen Instituuttiin jäävä henkilöstö siirtyy Helsingin yliopiston palvelukseen.

Kansanterveyslaitoksen koe-eläintoiminta ja sitä toteuttava henkilökunta (13 htv) siirretään Helsingin yliopistoon Kansanterveyslaitoksen ja Helsingin yliopiston alustavasti neuvottelemalla tavalla ilman määrärahojen siirtoja.

#### Valtion koulukotien ja valtion mielisairaaloiden asema

Valtion koulukodeista muodostetaan sosiaali- ja terveysministeriön alainen liikelaitos. Valtion mielisairaalat siirretään osaksi vastaavien yliopistollisten sairaaloiden (Pirkanmaan sairaanhoitopiiri ja Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri) toimintaa.

## Sosiaalialan osaamiskeskusten asema

Sosiaalialan osaamiskeskusten tehtävät ja organisatorinen asema arvioidaan uudelleen. Vaihtoehtoisia ratkaisuja ovat siirtäminen uuden hyvinvoinnin ja terveyden tutkimuskeskuksen, yliopistojen tai ammattikorkeakoulujen osaksi.

## Valvontavirastojen kehittäminen

Terveydenhuollon oikeusturvakeskus ja Sosiaali- ja terveydenhuollon tuotevalvontakeskus yhdistetään uudeksi sosiaali- ja terveydenhuollon oikeusturva- ja valvontakeskukseksi. Läänien sosiaali- ja terveysosastot siirretään sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalle ja liitetään osaksi uutta sosiaali- ja terveydenhuollon oikeusturva- ja valvontakeskusta. Uuden keskuksen toimiala laajennetaan koskemaan sosiaalihuollon toimintayksiköiden valvontaa aikaisemmin ehdotetulla tavalla.

Uusi sosiaali- ja terveydenhuollon oikeusturva- ja valvontakeskus keskittyy toiminnassaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ja yksityisten ja kunnallisten sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden ohjaukseen ja valvontaan. Keskus ei tee palvelujärjestelmän kehittämiseen liittyvää työtä oman toimintansa kehittämistä lukuun ottamatta. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden auditointi ei kuulu keskuksen toimialaan. Uuden keskuksen prosessien kehittämiseen ja yhdenmukaistamiseen tulee voimakkaasti panostaa muutoksen yhteydessä. Tavoitteena tulee olla yhdenmukaiset valvonta- ja lupakäytännöt koko maassa.

Organisaatiouudistuksen jälkeen ratkaisut voidaan hoitaa yhdessä toimintaprosessissa joko keskitetysti tai alueellisesti hajautettuna edellyttäen, että käyttöön saadaan kaikkien alueiden yhteinen asianhallintajärjestelmä sähköistä asiankäsittelyä varten. Alueellinen toiminta voidaan järjestää joko valtionhallinnon alueyksiköiden yhteydessä tai yliopistollisten keskussairaalapiirien keskuspaikkakunnilla sijaitsevien yksiköiden kautta.

Organisaatiouudistus tehostaa olennaisesti toimintaa ja parantaa sen vaikuttavuutta. Tämän seurauksena uuden keskuksen toimialan laajennus sosiaalihuollon toimintayksiköiden valvontaan voidaan toteuttaa ilman uusia resursseja.

Organisaatiouudistuksen tuloksena:

- sosiaali- ja terveydenhuollon valvonta ja lupahallinto toteutetaan samoin periaattein koko maassa,
- sosiaalihuollon ohjaus- ja valvontajärjestelmän kehittäminen voidaan toteuttaa ilman lisäresursseja,
- sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden ohjaus ja valvonta yhtenäistyvät,
- haattatapahtumatiedot kerätään koko maasta ja niitä käytetään tehokkaasti laadun parantamisessa,
- valvontaa koskevat tietovarannot ja tietoturvalliset sähköisen tiedonsiirron menetelmät ovat yhteiskäytössä ja toiminta on läpinäkyvää,
- yhteisten infrastruktuurien avulla toiminnan laatu paranee ja voimavaroja säästetään,
- resurssien siirto toiminnan painopistealueille helpottuu,

- asiakkaiden asema paranee, ja
- ministeriön tulosohejaus tehostuu

Pitkällä aikavälillä tulisi nykyisin STTV:lle ja uudessa organisaatiossa sosiaali- ja terveydenhuollon oikeusturva- ja valvontakeskukselle kuuluvat kemikaalilainsäädäntöön liittyvät tehtävät siirtää uuteen kemikaalivirastoon, johon keskitettäisiin eri hallinnonalojen (sosiaali- ja terveysministeriö, ympäristöministeriö, maa- ja metsätalousministeriö, kauppa- ja teollisuusministeriö) kemikaalivalvonta.

### Sosiaali- ja terveysministeriön alaisten virastojen ja laitosten ohjaus

STM:n laitosten ja virastojen tulosohejausta kehitetään edelleen. Ohjauksessa painotetaan aikaisempaa enemmän strategisia kysymyksiä ja vähemmän yksittäisiä tutkimushankkeita. Poliittisten päätösten välittyminen informaatio-ohjauksessa keskeisessä osassa oleville tutkimuslaitoksille varmistetaan kiinnittämällä tulosohejauksessa erityistä huomiota hallitusohjelmaan ja hallituksen sopimat politiikkaohjelmiin.

Ohjausmekanismin toimivuutta lisätään luomalla järjestelmä, jossa kaksi kansliapäällikön johtamaa ohjausryhmää vastaa laitosten ja virastojen tulosohejauksesta. Toinen ryhmä ohjaa tutkimuslaitosten (uusi hyvinvoinnin ja terveyden tutkimuskeskus ja Työterveyslaitos) toimintaa, ja sen jäseninä ovat kansliapäällikön lisäksi tutkimuslaitosten työtä ensisijaisesti hyödyntävien osastojen ylijohtajat ja tutkimuslaitosten pääjohtajat. Toinen ryhmä ohjaa valvontavirastoja (uusi sosiaali- ja terveydenhuollon oikeusturva- ja valvontakeskus ja Lääkelaitos), ja sen jäseninä ovat kansliapäällikön lisäksi valvonnasta vastaavien osastojen ylijohtajat ja uuden sosiaali- ja terveydenhuollon oikeusturva- ja valvontakeskuksen ja Lääkelaitoksen ylijohtajat.

Laitosten ja virastojen tulossopimukset laaditaan hallituskaudeksi ja päivitetään vuosittain. Varsinaiseen tulossopimukseen sisällytetään strategiset kannanotot (mm. hallitusohjelmasta ja politiikkaohjelmista laitokselle koituvat velvoitteet) ja sen liitteenä on muistio, johon sisällytetään merkittävien yksittäisten hankkeiden tavoitteet.

Laitokset ja virastot kehittävät palautejärjestelmiä, joiden avulla yhteistyökumppaneiden, asiakkaiden ja muiden tiedon hyödyntäjien tarpeet ja kritiikki voidaan nykyistä paremmin ottaa toiminnan kehittämisessä huomioon. Tätä varten virastot ja laitokset perustuvat keskeisille toiminta-alueille säännöllisesti kokoontuvia asiakaspaneelleja.

Selvityshenkilöiden käsityksen mukaan tutkimuslaitosten tulosohejauksesta tulee aina vastata ministeriö. Malli, jossa tutkimuslaitosten tai ministeriön budjetista siirrettäisiin voimavaroja äsken perustetun valtion sektoritutkimuksen neuvottelukunnan hallinnoitavaksi, on tämän periaatteen vastainen eikä edistä sektoritutkimuslaitosjärjestelmän tavoitteita.

### Valtion tuottavuusohjelman toteuttaminen

Valtion tuottavuusohjelman säästötavoitteita asetettaessa ei oteta huomioon hallinnonalan ulkopuolista (EU ja muu ulkomainen rahoitus, Suomen Akatemia, TEKES, säätiöt, yritykset) tutkimusrahoitusta. Ulkopuolinen kilpailtu rahoitus takaa tutkimustyön laadun ja tekee mahdolliseksi tulevaisuuden valmiuksia edistävän strategisen tutkimuksen. Toimenpiteet, joilla

rajoitettaisiin mahdollisuuksia ottaa vastaan hallinnonalan ulkopuolista tutkimusrahoitusta, olisivat ristiriidassa hallitusohjelman kanssa.

Työterveyslaitos on sekä kansallisesti että kansainvälisesti arvioiden poikkeuksellisen hyvin resursoitu. Siksi Valtion tuottavuusohjelma henkilöstövähennyksiä kohdennetaan painotetusti Työterveyslaitoksen valtionosuuksiin (Työterveyslaitoksen ja edellä perustettavaksi ehdotetun Terveyden ja hyvinvoinnin tutkimuskeskuksen vähennysten suhde 60:40). Näin varmistetaan se, että kunnallisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen, tietovarantojen hyödyntämiseen ja elinolo- ja köyhyystutkimukseen jää riittävästi voimavaroja.

Stakesin yhteydessä toimiva ulkomaan avun yksikkö yhtiöitetään tai muutetaan liikelaitokseksi. Tutkimuslaitosten muun maksullisen palvelutoiminnan keskittäminen yhteen ministeriön alaiseen liikelaitokseen ei ole tarkoituksenmukainen ratkaisu eikä edistä valtion tuottavuusohjelman tavoitteita. Maksullista palvelutoimintaa tulee arvioida huolellisesti ja sen taloudellisuutta ja vaikuttavuutta tulee seurata jatkuvasti. Laitosten ei tule valtion varoin ylläpitää sellaista maksullista palvelu- tai konsulttitoimintaa, joka kilpailee vapailla markkinoilla toimivien yritysten kanssa.

## 1. Johdanto

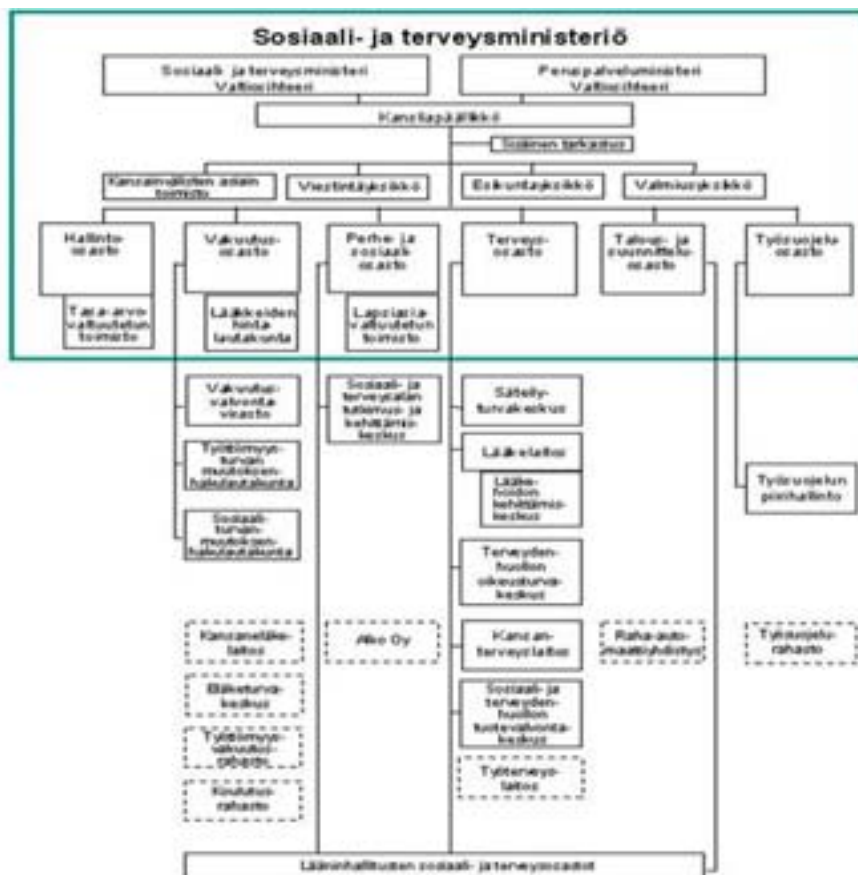
Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon lähtökohtana on kansalaisten perustuslakiin kirjattu oikeus riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Valtion tehtäviä ovat järjestelmän ohjaus ja valvonta ja palvelujen tasa-arvon ja laadun turvaaminen. Kuntien tehtävänä on järjestää koko maan kattavat sosiaali- ja terveyspalvelut. Järjestelmää täydentävät työterveyshuolto ja yksityinen terveydenhuolto, joita rahoitetaan Kelan hallinnoiman sairausvakuutusjärjestelmän kautta. Pääosa palveluista rahoitetaan kansalaisilta kerätyillä veroilla.

Sosiaali- ja terveydenhuollon keskus- ja aluehallinnon muodostavat sosiaali- ja terveysministeriö (STM) ja sen alaiset virastot ja laitokset sekä lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastot. Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa osana valtioneuvostoa oman hallinnonalansa lainsäädännön valmistelusta ja hallinnonalan suunnittelusta, tutkimuksesta, kehittämisestä ja toimeenpanosta sekä seurannasta. Sosiaali- ja terveysministeriön toiminta-ajatuksena on edistää väestön terveyttä ja toimintakykyä sekä turvata terveellinen elinympäristö, riittävä toimeentulo ja sosiaali- ja terveyspalvelut. Ministeriö valvoo ja ohjaa myös alansa virastojen ja laitosten toimintaa.

Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalla toimii useita laitoksia ja virastoja. Ne tuottavat tietoa lainsäädännön valmisteluun, sosiaali- ja terveyspolitiikan suunnitteluun ja päätöksenteon tueksi. Osa virastoista toimii lupa- ja valvontaviranomaisena. Lääninhallitukset toimivat valtionhallinnon alueviranomaisina, joiden tehtävänä on ohjata ja valvoa lainsäädännön ja keskushallinnon ohjeiden noudattamista ja toteuttamista.

Sosiaali- ja terveysministeriön ja sen alaisten laitosten ja virastojen organisaatio on esitetty kuvassa 1. Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalle kuuluvia tutkimuslaitoksia ovat Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus (Stakes) ja Kansanterveyslaitos (KTL). Työterveyslaitos (TTL) on itsenäinen julkisoikeudellinen yhteisö, mutta toimii siitä annetun lain mukaan sosiaali- ja terveysministeriön johdon ja valvonnan alaisena. Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta ja lupahallinnosta vastaavia virastoja ovat Lääkelaitos, Säteilyturvakeskus (STUK), Terveydenhuollon oikeusturvakeskus (TEO) ja Sosiaali- ja terveydenhuollon tuotevalvontakeskus (STTV). STUK:lla on lisäksi omaan toimialaansa kuuluvia tutkimus- ja kehittämistehtäviä. Virastojen ja laitosten tehtäviä tarkastellaan yksityiskohtaisesti luvussa 3.

Kuva 1. Sosiaali- ja terveydenhuollon keskushallinto



Sosiaali- ja terveydenhuollon keskushallinnon yhtenä tehtävänä on sosiaali- ja terveysjärjestelmän ohjaus. Ohjaus on politiikkaprosessin väline, jonka tavoitteena on toteuttaa demokraattista tahtotilaa ja se on oleellinen osa politiikan ja hallinnon välistä suhdetta. Ohjausvälineitä voidaan luokitella eri tavoin. Usein käytetty luokittelu jakaa välineet normeihin, taloudellisiin keinoihin ja informaatioon. Ohjausjärjestelmään kuuluu myös valvonta (sekä etukäteisvalvonta että jälkivalvonta) ja epäsuorasti myös sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa koskevat oikeuspäätökset.



Sektoritutkimus on poliittisen päätöksenteon ja yhteiskunnan kehittämisen strateginen resurssi ja johtamisen ja kehittämisen keskeinen väline. Se on tutkimus- ja kehittämistoiminnan kolmas päälohko perustutkimuksen ja teknologian kehittämisen ohella. Sektoritutkimuksen avulla eri hallinnonalat kasvattavat tietopääomaansa ja luovat edellytyksiä yhteiskunnan kehittämiseksi. Sektoritutkimusjärjestelmän kehittämistavoitteita tarkastellaan yksityiskohtaisesti luvussa 2.3.

Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalla toimivilla neljällä sektoritutkimuslaitoksella (Stakes, KTL TTL, STUK) on tutkimus- ja kehittämistyön lisäksi myös muita tehtäviä. Tällaisia ovat erilaiset viranomais-, asiantuntija- ja palvelutehtävät, tilastotuotanto, valvonta (STUK), täydennyskoulutus, poikkeusolovalmiuden ylläpitäminen sekä osallistuminen EU-työhön ja kansainväliseen yhteistyöhön. Muualla tuotetun tiedon hankkiminen, arvioiminen ja välittäminen päättäjien ja muiden toimijoiden käyttöön on tärkeä osa laitosten tutkimus- ja kehittämistehtävää.

## **2. Sosiaali- ja terveysministeriön alaisten virastojen ja laitosten kehittämiseen vaikuttavia päätöksiä ja selvityksiä**

### **2.1. Pääministeri Matti Vanhasen II hallituksen hallitusohjelma**

Pääministeri Matti Vanhasen II hallituksen ohjelmaa sisältyy lukuisia kannanottoja ja periaatepäätöksiä, jotka liittyvät joko suoraan tai epäsuorasti sosiaali- ja terveysministeriön alaisten virastojen ja laitosten kehittämiseen.

Hallituksen talousstrategia. Hallituksen tavoitteena on lisätä suomalaisten hyvinvointia parantamalla edellytyksiä työllisyyden kohenemiselle ja tuottavuuden kasvun nopeutumiselle. Muutostarpeet koskevat kansalaisia eri tavoin. Valtiovallan tehtävänä on huolehtia siitä, että erityisesti suurten sopeutumispaineiden kohteeksi joutuvilla on edellytykset kohdata muutosvaatimukset.

Lähimpien vuosien suurin uhka vahvalle talouskasvulle on työvoiman riittämätön saatavuus siitä huolimatta, että työttömyys on edelleen suurta ja työllisyysaste verraten alhainen. Tämän vuoksi hallitus pyrkii määrätietoisesti vahvistamaan työvoiman tarjontaa, parantamaan sen kysynnän ja tarjonnan kohtaantoa sekä vähentämään työttömyyttä kestävästi alle viiden prosentin tasolle.

Suomen on kyettävä yhtäaikaaisesti luomaan maailman kärkeen ulottuvia osaamiskeskkuksia ja varmistamaan, että talouteen syntyy laajasti kilpailukykyisiä ja tuottavia työpaikkoja. Hallitus vahvistaa talouden innovaatiokapasiteettia strategisilla osaamispanostuksilla valikoituihin kohteisiin, tukee osaamisen kehittymistä ja parantaa uuden riskipitoisen yritystoiminnan synnyn ja kasvun edellytyksiä.

Hallitus lisää julkista tutkimus- ja kehittämistoiminnan rahoitusta tavoitteena julkisen ja yksityisen t&k-rahoituksen nousu neljään prosenttiin bruttokansantuotteesta. Huippuosaamisstrategian osana luodaan tiede- ja teknologianeuvoston linjausten mukaisesti strategisia huippuosaamisen keskittymiä yhteistyössä yrityssektorin kanssa.

Innovaatio-organisaatioiden työnjakoa selkiytetään ja alueellisten organisaatioiden ja ohjelmien kokonaisuutta virtaviivaistetaan.

Julkisten menojen kasvun hillitsemisessä tärkeimpiä ovat kunta- ja palvelurakennehanke sekä valtion tuottavuusohjelma, jonka toteuttamista hallitus jatkaa ja päättää kevään 2008 kehyksen yhteydessä uusista toimenpiteistä.

Kuntapolitiikka ja palvelut. Kuntapalvelujen turvaaminen edellyttää vahvaa taloudellista perustaa ja sekä uusia palvelujen järjestämis- ja tuottamistapoja. Hallitus edistää kuntapalvelujen tuottavuutta kehittämällä toimintakulttuuria, palveluprosesseja sekä tuottavuusmittareita. Parannetaan kuntien edellytyksiä tutkimukseen, tuotekehitykseen ja palveluinnovaatioihin. Parannetaan erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja siihen läheisesti liittyvien sosiaalihuollon saumattomia palveluketjuja, mukaan lukien ennalta ehkäisevä työ.

Alueiden kehittäminen ja hallinto. Hallintoa uudistetaan ja kansanvaltaistetaan. Lääninhallitusten, työvoima- ja elinkeinokeskusten, muiden piirihallintoviranomaisten ja maakuntien liittojen työnjakoa täsmennetään, päällekkäisyydet poistetaan ja vähennetään hallintoviranomaisten määrää. Nykymuotoisen lääninhallinnon tehtävät organisoidaan uudelleen. Uudistetaan lääninhallinnon tehtävät kokoamalla lupa-, valvonta- ja oikeusturvatehtäviä yhteen.

Innovaatiopolitiikka. Kansantalouden tuottavuuden ja kilpailukyvyn parantaminen edellyttää laaja-alaisen innovaatiopolitiikan tehostamista. Päähuomio kiinnitetään koulutus-, tutkimus- ja teknologiapolitiikkaan. Tavoitteena on tutkimus- ja kehitysrahoituksen kansantuoteosuuden nostaminen vaalikauden kuluessa neljään prosenttiin bruttokansantuotteesta.

Hyvinvointipolitiikka. Hallituksen yhtenä tavoitteena on asiakaskeskeisten palveluiden ja hyvien toimintakäytäntöjen toteuttaminen sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon hyvällä yhteistyöllä.

Sosiaali- ja terveydenhuollossa parannetaan palvelujärjestelmän laatua, vaikuttavuutta ja kustannustehokkuutta. Tehostetaan uuden teknologian käyttöönottoa sekä parannetaan palvelujärjestelmän läpinäkyvyyttä.

Perusterveydenhuollon asemaa vahvistetaan. Palvelurakennemuutoksen toteuttamiseksi kehitetään erityisesti perusterveydenhuoltoa ja sosiaalityötä, ensihoitoa sekä mielenterveys- ja päihdetyötä.

Kansalaisten yhdenvertaisuus turvataan vahvistamalla palvelujen käyttäjien oikeuksia. Palvelujen laatusuosituksia uudistetaan tavoitteena sitovuustason nostaminen. Tehostetaan toiminnan ja palvelujen laadun ja vaikuttavuuden arviointia sekä palvelujen valvontaa ja ohjausta. Sosiaali- ja terveysministeriön alaisten laitosten voimavarot suunnataan uudelleen näiden tavoitteiden saavuttamiseksi.

Hallinnon kehittäminen. Valtion sektoritutkimuksen ohjausjärjestelmä uudistetaan nopealla aikataululla valtioneuvoston määrittämiin aihepiireihin perustuvaksi. Tarvittavat tutkimuslaitoskentän rakenneuudistuksia koskevat päätökset tehdään vuoden 2008 loppuun mennessä.

## 2.2. Valtion tuottavuusohjelma

Valtion tuottavuusohjelma on koko valtionhallinnon kattava hanke, jonka tarkoituksena on kasvattaa julkisten palvelujen ja hallinnon tuottavuutta, pysäyttää menojen kasvu, sekä tehostaa

virastojen ja laitosten toimintaa. Hanke koskee kaikkia hallinnonaloja, valtion virastoja ja niissä työskentelevää henkilöstöä.

Hallituksen hyväksymässä ohjelmassa tuottavuutta ja tehokkuutta on tarkoitus parantaa mm. lisäämällä tietotekniikan käyttöä sekä yhdistämällä toimintoja ja palveluja. Tavoitteena on, että toimenpiteiden seurauksena henkilöstön tarve valtion palveluksessa pienenee. Ohjelman mukaan kaikki ministeriöt ja niiden alaiset virastot on veloitettu tekemään hallinnonalakohtaiset suunnitelmat uudistuksista, jotka johtavat tuottavuuden kasvuun annetussa aikataulussa. Ministeriöiden ja virastojen uudistustoimenpiteet on tehtävä vuoteen 2011 mennessä.

Valtion palveluksessa olevaa henkilöstöä on suunniteltu vähennettäväksi vuoteen 2011 mennessä noin 9 600:llä. Periaatteessa vähennys tapahtuu niin, että keskimäärin joka toista vapaaksi jäävää tehtävää ei täytetä hyödyntäen ns. luonnollista poistumaa. Hallinnonalakohtaiset tavoitteet vaihtelevat vajaasta neljästä prosentista noin 14 prosenttiin nykyhenkilöstöstä. Keskimäärin tavoitteena on kaikkiaan noin kahdeksan prosentin vähennys nykyhenkilöstöön viidessä vuodessa. STM:n ja sen alaisten virastojen ja laitosten tulee suunnitelman mukaan vähentää henkilöstöä 340:llä.

Tietohallinnossa on tarkoitus siirtyä konsernimaiseen johtamiseen ja sen mukaiseen ohjaukseen. Hankintatoimen kehittämällä parannetaan hankintojen taloudellisuutta sekä vähennetään hankintojen hallintokustannuksia. Toimitilaratkaisuilla tuetaan uudistettavia toimintaprosesseja ja tietotekniikan käyttöä.

Ylintä johtoa koskevilla uudistuksilla on tarkoitus vahvistaa konserninäkemyksiä ja johtamista ammattina. Tuottavuustavoitteet on tarkoitus sisällyttää johdon tulossopimuksiin. Uusi valtion palkkausjärjestelmä on jo käytössä koko valtionhallinnossa. Se ottaa palkkauksessa huomioon toimintaa uudistettaessa tapahtuvat tehtävien vaativuuden muutokset.

Valtionhallintoon perustetaan jo perustetut palvelukeskukset mukaan lukien viisi talous- ja henkilöstöhallinnon palvelukeskusta. Ne muodostavat yhtenäisin periaattein toimivan verkoston. Palvelukeskukset mahdollistavat talous- ja henkilöstöhallinnon tehtävien tuottavuuden ja tehokkuuden lisäämisen, toiminnan laadun kehittämisen sekä henkilöstövoimavarojen vähentämisen palvelujen tuotannossa. Ministeriöiden tehtävänä on ollut ohjata hallinnonalansa virastot tekemään vuoden 2006 loppuun mennessä päätökset talous- ja henkilöstöhallinnon palvelujen tuottamisesta palvelukeskustoimintamallilla viimeistään vuonna 2009.

Henkilöstön asemaa koskevassa periaatepäätöksessä on linjattu toimintatavat, joiden mukaan kaikkien virastojen on muutostilanteissa toimittava. Henkilöstön ja sitä edustavien järjestöjen on määrä olla mukana toteuttamassa tuottavuusohjelmaa. Henkilöstöä edustavat järjestöt ovat mukana myös tuottavuusohjelman ohjausryhmässä.

Pääministeri Matti Vanhasen II hallituksen toukokuussa 2007 tekemässä kehyspäätöksessä on otettu huomioon edellisen hallituksen päättämät toimenpiteet kuitenkin siten, että joidenkin ministeriöiden ehdotusten pohjalta on tehty toimenpiteiden uudelleenkohdennuksia ja ajoitusten muutoksia vuosina 2008 - 2010. Hallitusohjelman mukaisesti jo tehtyjen tuottavuustoimia koskevien päätösten toimeenpanon rinnalla käynnistetään välittömästi uusien toimenpiteiden valmistelu.

Hallinnonaloittaisissa tuottavuustavoitteissa on otettu huomioon hallitusohjelman mukaiset vuonna 2008 toteutettavat hallinnonalojen väliset rakenteelliset järjestelyt. Tuottavuustavoitteiden

mukaisia hallinnonalojen välisiä siirtoja voidaan tarkentaa hallinnonalojen välisten järjestelyiden jatkovalmistelusta saatavien tietojen perusteella pitäen kiinni asetetusta kokonaistavoitteesta.

Hallitus seuraa tuottavuusohjelman toteuttamistilannetta toimenpiteittäin valtiovarainministeriön koordinoiman työn pohjalta ja sopii mahdollisesti tarvittavista uudelleenkohdennuksista ja korvaavista toimenpiteistä edellä todettujen hallinnonaloittaisten vähennystavoitteiden toteutumisen varmistamiseksi.

### 2.3. Valtion sektoritutkimusjärjestelmä ja sen kehittäminen

Sektoritutkimus on poliittisen päätöksenteon ja yhteiskunnan kehittämisen strateginen resurssi ja johtamisen ja kehittämisen keskeinen väline. Se on tutkimus- ja kehittämistoiminnan kolmas päälohko perustutkimuksen ja teknologian kehittämisen ohella. Sektoritutkimuksen avulla eri hallinnonalat kasvattavat tietopääomaansa ja luovat edellytyksiä yhteiskunnan kehittämiseksi. Sitoutuminen tietovaltaiseen hallintokulttuuriin, asiantunteva tutkimustiedon hankkiminen ja järjestelmällinen hyödyntäminen ovat kaikkien hallinnonalojen keskeisiä kehittämiskohteita.

Sektoritutkimuksen merkitys eri politiikkalohkoja tukevassa tutkimus- ja kehittämistyössä kasvaa koko ajan. Syvällistä ja kattavaa sektoriosaamista tarvitaan erityisesti siirryttäessä hallinnon perinteisistä toimintamalleista yhteistyöverkostoisiin perustuvaan strategiseen kehittämiseen ja vaikuttamiseen.

Avainasemassa sektoritutkimuksessa ovat ministeriöt. Ne rahoittavat ja teettävät oman politiikkansa kannalta tärkeitä tutkimus- ja muita asiantuntijatehtäviä ja niiden vastuulla on hankitun tiedon hyödyntäminen. Ministeriön kyvystä hyödyntää tutkimusta riippuu, kuinka nopeasti uusi tieto välittyy yhteiskunnan käyttöön. Tietoon perustuva päätöksenteko ja kehittäminen toteutuvat vain, jos koko linjaorganisaatio sitoutuu hallinnonalan tutkimus- ja kehittämisstrategiaan. Ministeriöiden tehtävänä on myös tukea yhteistyöverkkojen luomista ja horisontaaliyhteistyötä yli hallintorajojen.

Sektoriministeriöiden alaiset tutkimuslaitokset ovat yhteiskunnallisessa päätöksenteossa tarvittavan tiedon tärkeimpiä tuottajia. Laitoksilla on tutkimus- ja kehittämistyön lisäksi runsaasti muita tehtäviä. Tällaisia ovat erilaiset viranomais-, asiantuntija- ja palvelutehtävät, tilastotuotanto, lupa- ja valvontatehtävät, täydennyskoulutus, poikkeusolovalmiuden ylläpitäminen sekä osallistuminen EU-työhön ja kansainväliseen yhteistyöhön. Muualla tuotetun tiedon hankkiminen, arvioiminen ja välittäminen päättäjien ja toimijoiden käyttöön on yksi tärkeimmistä sektoritutkimuslaitosten tehtävistä.

Tutkimuslaitosten kehittäminen on tullut entistä tärkeämmäksi sekä sektoritutkimuksen merkityksen yleisen kasvun että ongelmanratkaisua korostavan eurooppalaisen yhteistyön lisääntymisen myötä. Tämä muutos jatkuu ja asettaa kansallisen tason rakenteille ja toiminnoille uusia kehittämistavoitteita.

Sektoritutkimusjärjestelmän kehittämistä koskevat selvitykset. Sektoritutkimusjärjestelmän toiminnan tehostaminen on ollut yksi Suomen innovaatiopolitiikan keskeisiä tavoitteita. Sektoritutkimusjärjestelmää koskevien selvitysten mukaan myönteistä kehitystä on tapahtunut monilla alueilla. Ongelmana on selvitysten mukaan edelleen riittämätön yhteistyö hallinnonalojen välillä ja sisällä. Laitoksia kehitetään osana perinteistä sektorihallintoa ottamalla huomioon muilla hallinnonaloilla ja koko yhteiskunnassa tapahtuvaa kehitystä. Tutkimuslaitosten rakenteellinen

kehittäminen ei ole edennyt eikä päällekkäisyyksiä ole purettu. Toiminnan vaikuttavuutta ja relevanssia ei riittävästi oteta huomioon kehittämistyössä.

Valtion tiede- ja teknologianeuvosto käynnisti vuonna 2003 julkisen sektorin tutkimus- ja kehittämisjärjestelmää koskevan selvitys- ja arviointityön. Työn osana laadittiin kolme erillisselvitystä, jotka kohdistuivat korkeakoulujen, valtion tutkimuslaitosten ja välittäjäorganisaatioiden rakenteelliseen kehittämiseen. Valtion tutkimuslaitosten rakenteellisia haasteita koskevan selvityksen teki professori Jussi Huttusen. Selvityshenkilön raportissa korostettiin sektoritutkimusjärjestelmän merkitystä suomalaisen innovaatiojärjestelmän keskeisenä osana. Raporttiin sisältyi joukko koko sektoritutkimusjärjestelmää koskevia suosituksia ja arvio eri hallinnonalojen sektoritutkimuksen rakenteellisista ja toiminnallisista ongelmista sekä ehdotuksia niiden korjaamiseksi.

Valtioneuvoston kanslian asettaman Yrjö Neuvon sektoritutkimustyöryhmän vuonna 2006 valmistuneessa raportissa ehdotettiin, että sektoritutkimusjärjestelmän kehittämistoimet perustuisivat tilaaja-tuottaja-mallin mukaiseen toimintaan. Järjestelmän ohjaaminen organisoitaisiin valtioneuvoston tasolle lähtökohtana hallitusohjelma. Hallituskauden strategiset tavoitteet määriteltäisiin tarkemmin hallitusohjelman pohjalta annettavassa valtioneuvoston sektoritutkimuspäätöksessä.

Työryhmä kiinnitti huomiota ministeriöiden keskeiseen tehtävään laitosten tulosoikeuksissa. Tulosoikeuksen tulee painottaa laitosten keskittymistä ydintehtäviinsä ja niiden kehittämiseen. Työryhmän mukaan ulkoistaminen ja liikelaitostaminen vahvistavat sekä ao. toimintoja että laitosten ydintoimintojen kehittämistä.

Neuvon työryhmän suosituksiin sisältyi myös kannanotto julkisin varoin tuotettujen aineistojen, tilastojen ja rekisteritietojen käyttöön saannin ehtojen väljentämisestä henkilö- ja tietosuojaa loukkaamatta. Suositusten mukaan tulisi myös käyttöönoton taloudellisia ehtoja lieventää. Ehtojen väljentäminen on työryhmän mukaan edellytys aineistojen täysipainoiselle hyödyntämiselle.

Pääministeri Matti Vanhasen II hallituksen päätökset sektoritutkimusjärjestelmän kehittämiseksi. Pääministeri Matti Vanhasen II hallituksen hallitusohjelman mukaan valtion sektoritutkimuksen ohjausjärjestelmä uudistetaan nopealla aikataululla valtioneuvoston määrittämiin aihepiireihin perustuvaksi. Tarvittavat tutkimuslaitoskentän rakenneuudistuksia koskevat päätökset tehdään vuoden 2008 loppuun mennessä.

Valtioneuvoston periaatepäätöksen mukaan sektoritutkimus uudistetaan ottamalla käyttöön sektoritutkimuksen neuvottelukunnalle rakentuva ministeriöiden yhteisen sektoritutkimuksen toimintamalli. Opetusministeriön yhteydessä toimiva neuvottelukunta perustaa toimintansa yhteiskunnan tutkimustarpeen arviointiin, arvioinnin ja ministeriöiden esittämien yhteisten tutkimustehtävien pohjalta laadittuihin tutkimusohjelmakokonaisuuksiin ja tarvittaessa tutkimusohjelmien kilpailuttamiseen. Ministeriöt ja muut tutkimusohjelmien rahoittajat ja hyödyntäjät sopivat tutkimusagendojen mukaisten tutkimustehtävien toteuttamisesta. Ministeriöt ohjaavat hallinnonalansa tutkimusorganisaatiota siten, että tuottajayhteisö vahvistuu ja tutkimusjärjestelmän tuloksellisuus paranee. Ohjausjärjestelmä tukee ja vahvistaa nykyistä hallinnonalaista tulosoikeusmenettelyä

Sektoritutkimuksen neuvottelukunnalla on neljä jaostoa. Jaostojen aihealueet ovat alue- ja yhteiskuntarakenteet ja infrastruktuurit, osaaminen, työ ja hyvinvointi, kestävä kehitys ja turvallisuus. Sektoritutkimusneuvottelukunta koordinoi tutkimusohjelmien toteutusta. Tavoitteena

on, että tutkimusohjelmilla useita rahoittajia ja toteuttajia. Tutkimusohjelmien tulee olla laajuudeltaan ja kestoaltaan merkittäviä. Hankkeiden toteuttaminen kilpailutetaan, mikäli tutkimusohjelmien tuloksekas toteuttaminen sitä edellyttää. Tutkimuksen tuottajat (tutkimuslaitokset, yliopistot, ammattikorkeakoulut ja mahdollisesti muut tahot) tekevät esityksiä sovittujen tutkimustehtävien toteuttamisesta.

Tutkimusagendojen toteuttamiseksi tarvittavat resurssit osoitetaan valtion talousarviossa ensisijaisesti olemassa olevia voimavaroja uudelleen kohdentamalla. Valtion talousarviossa kysymykseen tulevia rahoituslähteitä ovat ministeriöiden sitomattomat tutkimusmäärärahat, tutkimuslaitosten ja korkeakoulujen toimintamäärärahat, tuottavuusohjelman tuottamat resurssisäästöt, valtioneuvoston erikseen osoittamat määrärahat, sektoritutkimuksen mahdolliset rahoituslisäykset sekä soveltuvin osin Suomen Akatemian ja Tekesin valtuudet ja määrärahat.

Sektoritutkimuksen neuvottelukunta arvioi sektoritutkimuksen nykyisen tuottajakentän tarkoituksenmukaisuutta yhteiskunnan tutkimustarpeen ja laadittavien tutkimusagendojen toteutumisen näkökulmasta ja valmistelee arvioinnin perusteella ehdotuksen sektoritutkimuksen rakenteellisesta uudistamisesta niin, että valtioneuvosto voi tehdä tarvittavat tutkimuslaitoskentän rakenneuudistuksia koskevat päätökset vuoden 2008 loppuun mennessä.

#### 2.4. Sosiaali- ja terveystalouden strategiat 2015 -asiakirjan linjaukset

STM:n näkemys sosiaali- ja terveystalouden tärkeimmistä painotuksista lähivuosina on esitetty Sosiaali- ja terveystalouden strategiat 2015 –asiakirjassa. Strategian tavoitteena on, että Suomi on vuonna 2015 sosiaalisesti ja taloudellisesti kestävä, toiminnoiltaan tehokas ja dynaaminen yhteiskunta. Hyvinvoinnin perustana ovat työ- ja toimintakyvyn ylläpito, kohtuullinen toimeentuloturva sekä omatoimisuus.

Sosiaali- ja terveystalouden suunta on tiivistetty neljään strategiseen linjaukseen:

- Edistetään terveyttä ja toimintakykyä
- Lisätään työelämän vetovoimaa
- Vähennetään köyhyyttä ja syrjäytymistä
- Varmistetaan toimivat palvelut ja kohtuullinen toimeentuloturva

Lähtökohtana on parantaa ihmisten terveyttä ja toimintakykyä. Kun työelämän vetovoimaa lisätään, kasvaa työhön osallistuminen. Samalla vahvistetaan työn merkitystä sosiaaliturvan perustana. Hyvinvointiyhteiskunnan vastuuna on huolehtia siitä, että ihmisillä on kohtuullinen toimeentulo ja että pidetään huolta heistä, jotka ovat syrjäytyneet yhteiskunnasta. Yhtä tärkeätä on varmistaa sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuus. Nämä tekijät vahvistavat yhteiskunnan kiinteyttä, ihmisten osallistumista ja hyvinvointia.

Tutkimus- ja kehittämisselitys. Strategia-asiakirja linjaa myös hallinnonalan lähivuosien tutkimus- ja kehittämisselitystä. Asiakirjaan sisältyy mm. seuraavat alan tutkimusta ja kehittämistä koskevat kannanotot:

Tutkimus- ja kehittämisselityksen tavoitteena on johtaa ja koordinoita sellaisen tutkimustiedon tuottamista, jota voidaan käyttää ja soveltaa päätöksenteossa (lainsäädännön valmistelussa ja toimeenpanossa, erilaisissa ohjelmissa ja projekteissa, sekä muussa ministeriötason päätöksenteossa). Tutkimus- ja kehittämistoiminnassa painotetaan sosiaalisten innovaatioiden tuottamista ja juurruttamista sekä yhteiskunnan vaikuttavuuden ja hyödynnettävyyden lisäämistä.

Hallinnonalan tutkimus- ja kehittämistoiminta on johtamisen väline ja edellytys strategisten tavoitteiden saavuttamiseksi. Tutkimus tukee strategista päätöksentekoa, lainsäädännön ja budjetin valmistelua ja niiden toimeenpanoa sekä informaatio-ohjausta. Ministeriön mahdollisuuksia käyttää hyväksi tutkimus- ja kehittämishankkeita vahvistetaan.

Ministeriön toimialan kattava tutkimus- ja kehittämispolitiikka edellyttää laaja-alaista yhteistoimintaa eri organisaatioiden välillä, huolellista tutkimus- ja kehittämismäärärahojen priorisointia sekä tutkimus- ja kehittämismäärärahojen voimakasta kohdentamista näihin teemoihin ja suurempiin kokonaisuuksiin.

Yhteistyön ja verkostomaisten toimintamallien kehittämistarve tutkimus- ja kehittämistoiminnassa kasvaa. Monitieteellisen tutkimusotteen lisäksi tutkimuksen laatu ja luotettavuus korostuvat, erityisesti kansainvälisessä kilpailuympäristössä. Euroopan unionin jäsenyydestä seuraavat haasteet ja mahdollisuudet ohjaavat aikaisempaa voimakkaammin tutkimus- ja kehittämislaitosten kehittämistä. Ne edellyttävät kasvavaa kansainvälistä yhteistyötä.

Tutkimus- ja kehittämistoiminnan kansainvälistäminen on perusteltu tavoite siltä osin kun se tukee päätöksenteon ja sosiaali- terveyspolitiikan kehittämisen kannalta tärkeitä strategisia tavoitteita. Ne on linjattu strategisen tason suunnitteluasiakirjoissa sekä hallitusohjelmassa sekä ja muissa politiikka-asiakirjoissa.

Tutkimus- ja kehittämispolitiikka nojaa ensisijaisesti ministeriön alaisiin tutkimus- ja kehittämisyksiköihin (sektoritutkimuslaitoksiin) sekä muihin hallinnonalan tutkimus- ja kehittämisyksiköihin. Sektoritutkimuslaitosten asemaa tutkimus- ja kehittämispolitiikassa ja toiminnassa selkiytetään. Kuntien mahdollisuuksia saada kehittämistyön asiantuntija-apua vahvistetaan. Tässä voidaan käyttää hyväksi sosiaali- ja terveysalan kehittämiskeskuksia. Alueilla tehtävän kehittämistyön tukena on Stakesin sekä muiden sektoritutkimuslaitosten asiantuntija-apu.

Ministeriö edistää eri lähestymistapoihin erikoistuneiden tutkimuslaitosten välistä yhteistyötä monialaisissa asiakokonaisuuksissa. Erityistä huomiota kiinnitetään sosiaali- ja terveyspolitiikan rahoituksen ja sosiaalivakuutuksen tutkimukseen.

STM:n hallinnonalan tutkimuslaitosten tulosohjausta tehostetaan ja tutkimusta suunnataan strategisten linjausten mukaisesti. Tulosohjausta varten ministeriössä on oltava riittävä alan tutkimuksen tunteminen.

Palvelujen ohjausmallit. Asiakirjaan sisältyy myös kuntien ja palvelujen ohjausta käsitteleviä kannanottoja ja tavoitteita. Niiden mukaan valtion ohjauksen läpinäkyvyyttä tulee parantaa. Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelma uudistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kansalliseksi kehittämisohjelmaksi (toteutettu 2007). Sillä ohjataan hallitusohjelmassa määriteltyjen sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusten toimeenpanoa. Ohjelma sisältää suunnitelman valtion keskus- ja aluehallinnon eri viranomaisten ohjaustoimenpiteistä. Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnan painotukset sisällytetään ohjelmaan.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen valvonnassa painotetaan etukäteisvalvontaa ja palveluntuottajille annettavaa neuvontaa, ohjausta ja seurantatietoja. Palvelujen sisällön ja laadun epäkohtiin voidaan näin puuttua ennakolta. Lääninhallitusten ja kuntien velvollisuuksia ja työnjakoa valvonnassa selkeytetään, valvontamenettelyjä yhtenäistetään ja tarkennetaan.

Sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön rakennetta uudistetaan korostamalla väestön terveyden ja toimintakyvyn edistämistä sekä riittävien palvelujen turvaamista.

## 2.5. Aikaisemmat STM:n alaisten virastojen ja laitosten kehittämistä koskevat selvitykset

STM:n alaisten virastojen ja laitosten toimintaa on arvioitu viimeisten kymmenen vuoden aikana useissa yhteyksissä. STM:n asettaman selvityshenkilön vuonna 2000 ilmestyneessä raportissa käsiteltiin Stakesin toiminnan kehittämistä. Raporttiin sisältyi myös TEO:n toimintaa koskevia suosituksia. Neljän STM:n alaisen tutkimuslaitoksen pääjohtajat arvioivat laitosten yhteistyötä ja työnjakoa vuonna 2002 laatimassaan muistiossa. Valtion tiede- ja teknologianeuvoston asettaman selvityshenkilön sektoritutkimusjärjestelmän kehittämistä koskevaan raporttiin (2004) sisältyi suosituksia STM:n alaisten tutkimuslaitosten toiminnan suuntaamisesta. Suositukset arvioitiin 2004–2005 STM:n toimesta. TEO:n toiminnan laajentamista ja uudelleen suuntaamista on käsitelty useissa työryhmämuistioissa, joista viimeinen on valmistunut vuonna 2007.

Tutkimuslaitosten kansainvälisiä arviointeja tarkastellaan erikseen luvussa 3.

Stakesin toiminnan kehittämistä koskeva selvitys (2000). Selvityshenkilö Jussi Huttusen vuonna 2000 julkistetun Stakesin toiminnan kehittämistä koskevan raportin mukaan Stakesin tulisi suunnata toimintaansa enemmän kuntien tukemiseen sosiaali- ja terveystalouden kehittämiseksi. Suositukset olivat yhdensuuntaisia Stakesin kansainvälisen arvion ja sen seurantaraportin suositusten kanssa.

Selvityshenkilöraportin mukaan Stakesin tulisi lisätä soveltavaa tutkimusta, toimintatutkimusta ja tutkimus- ja tilastotiedon ja kehittämishankkeiden tulosten levittämiseen tähtävästä tutkimuksesta ja muuta toimintaa. Stakesin yksi päätehtävä on raportin mukaan arvioida parhaan olemassa olevan tiedon perusteella väestön hoidon ja hoivan tarvetta ja laatia kunnille suosituksia palvelujärjestelmän oikeasta mitoituksesta, vaikuttavuudesta ja menetelmistä, joiden avulla hoitoa ja hoivaa voidaan kehittää. Selvityshenkilö kiinnitti huomiota myös siihen, että terveydenhuollon tilastoja ja rekistereitä ei hyödynnetä riittävästi ja suosittelee, että tutkimuslaitosten yhteistyötä rekisteri- ja tilastotiedon hyödyntämisessä voimakkaasti lisättäisiin samalla pyrkien poistamaan rekisteri- ja tietosuoja- ja muuhun lainsäädäntöön liittyvät yhteistyön esteitä.

Selvityshenkilö esitti lisäksi, että TEO:n tehtäviä laajennettaisiin sosiaalihuoltoon ja toimivaltaa ulotettaisiin palveluita järjestävien julkisten ja yksityisten laitosten ja toimintayksiköihin asianmukaisuuden valvontaan. Ehdotus on sittemmin toteutettu terveydenhuollon toimintayksiköiden osalta. TEO:n toimialan laajennusta sosiaalihuollon valvontaan on esitetty myös myöhemmissä selvityksissä, mutta muutosta ei ole toistaiseksi toteutettu.

Sosiaali- ja terveysministeriön alaisten tutkimuslaitosten pääjohtajien muistio (2002). STM:n alaisten tutkimuslaitosten (Stakes, KTL, TTL) pääjohtajat laativat vuonna 2002 muistion, jossa todettiin, että vaikka kolmen laitoksen toiminta kohdistuu samoihin väestön terveyden kysymyksiin ja ongelmiin (mm. terveyden edistäminen, päihdeongelmat, mielenterveys, eriarvoisuus, tapaturmat jne.), ei tutkimus- ja kehittämistoiminta ole päällekkäistä, sillä laitosten hankkeet tarkastelevat samoja ongelmia eri näkökulmista. Pääjohtajien käsityksen mukaan toimialojen päällekkäisyyteen liittyvät kysymykset voidaan ratkaista yhteistyöllä. Pääjohtajat kiinnittivät huomiota tietohuollon ja tietojärjestelmien koordinaation keskeiseen merkitykseen yhteistyössä.

Tiede- ja teknologianeuvoston asettaman selvityshenkilön sektoritutkimusjärjestelmän kehittämistä koskeva raportti (2004) ja siihen liittyneet jatkoselvitykset. Selvityshenkilö Jussi Huttusen



laatimaan sektoritutkimusjärjestelmän kehittämistä koskevaan raporttiin sisältyi arvio STM:n alaisten tutkimuslaitosten toiminnasta.

Selvityshenkilön mukaan ministeriön ja sen alaisten virastojen ja laitosten välinen työnjako ei ole ihanteellinen. Keskusvirastojärjestelmää purettaessa sosiaali- ja terveysministeriöön siirtyi sinne kuulumattomia tehtäviä. Hallinnonalan tutkimuslaitosten toiminta on eräiltä osin päällekkäistä. Sekä Stakes että Kansanterveyslaitos käyttävät runsaasti voimavaroja terveyden edistämiseen. Molemmissa laitoksissa tutkitaan päihteiden ja alkoholin haittoja ja mielenterveysongelmien epidemiologiaa ja ehkäisyä. Kansantautien seurantaa ja koti- ja vapaa-ajan tapaturmien epidemiologiaa ja ehkäisyä koskeva työnjako on epäselvä. Stakesin ja uusien sosiaalialan osaamiskeskusten työ näyttää olevan osaksi päällekkäistä.

Selvityshenkilön käsityksen mukaan laitosten organisaatio, tehtäväkenttä ja työnjako tulisi arvioida uudelleen. Palvelujärjestelmän kehittämistä, ohjausta ja valvontaa voitaisiin selvityshenkilön mukaan vahvistaa yhdistämällä pääosa Stakesista, Terveydenhuollon oikeusturvakeskus, Sosiaali- ja terveydenhuollon tuotevalvontakeskus ja Lääkehoidon kehittämiskeskus. Muutos voitaisiin toteuttaa osana sosiaali- ja terveystalouselämyksien ohjausmekanismien kehittämistä. Selvityshenkilön arvion mukaan elinolojen ja hyvinvoinnin tutkimukseen osoitetut voimavarat ovat tällä hetkellä riittämättömät. Raporttiin sisältyi vaihtoehtoisia ratkaisuja alan tutkimuksen vahvistamiseksi tutkimuslaitoksissa

Selvityshenkilö totesi lisäksi, että Työterveyslaitos on kansallisesti ja kansainvälisesti arvioiden hyvin resursoitu ja esitti, että laitoksen toimialaa voitaisiin nykyisten voimavarojen puitteissa laajentaa käsittämään työelämän kehittämiseen liittyvät kysymykset. Vaihtoehtoisesti voimavaroja voitaisiin siirtää sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan sisällä sellaisiin tehtäviin, jotka ovat tällä hetkellä riittämättömästi resursoituja (elinolo- ja hyvinvointitutkimus, ks. edellä). Raportissa kiinnitettiin huomiota myös siihen, että STM:ön oli keskushallintouudistuksen yhteydessä siirtynyt tehtäviä, jotka voitaisiin luontevammin toteuttaa sen alaisissa virastoissa tai laitoksissa.

Selvityshenkilöraportti johti STM:ssä jatkoselvityksiin (ks. alla), jotka koskivat ministeriön ja sen alaisten virastojen ja laitosten työnjakoa ja sosiaali- ja terveystalouselämyksien ohjaus- ja valvontamekanismeja. Työterveyslaitoksen johtokunta päätti laajentaa selvityshenkilön ehdotuksen mukaisesti laitoksen toimialaa käsittämään työelämän kehittämistä ja työhyvinvointia käsitteleviin kysymyksiin.

Johtaja Tapani Melkaksen selvitys sektoritutkimusjärjestelmän selvityshenkilöraportin vaatimista jatkotoimista (29.3.2005). Johtaja Tapani Melkas STM:n terveysosastolta yhtyi aikaisempaan pääjohtajaraportin päätelmiin, jonka mukaan laitosten toiminnassa ei ole päällekkäisyyksiä. Hänen mukaansa tehtävien rajat eivät kuitenkaan ole täysin yksiselitteisiä. Jotta päällekkäistä toimintaa ei syntyisi ja kenttään vaikuttaminen tapahtuisi yhdensuuntaisesti, on tärkeää rakentaa yhteistyötä. Muutoinkin on hänen mukaansa hyvä yhdistää voimat ja tuoda kunkin erityisosaaminen mukaan haastavissa ongelmissa, joita on kaikilla muistiossa käsiteltävillä tehtäväalueilla.

Yhteisten tutkimus- ja kehittämishankkeiden lisääminen on perusteltua, ja STM voi tässä antaa tukeaan jatkamalla konserniyhteistyön kehittämistä. Kuntayhteistyö kuluttaa voimavaroja ja tässäkin laitokset voivat rakentaa laajempaa yhteistyötä. Stakesin TerveSOS -messut ja Terve kunta -päivät kokoava laajasti terveyden edistämisen parissa työskenteleviä ja KTL voisi antaa niihin paljon nykyistä suuremman panoksen sekä käyttää niitä oma kuntayhteistyönsä kanavana. Lääninhallitusten ja laitosten yhteistyö on riittämätöntä, ja laitokset voivat hyödyntää läänien jatkuvaa kuntayhteistyötä nykyistä paremmin.

Johtaja Melkaksen raporttiin sisältyivät seuraavat konkreettiset toimenpide-ehdotukset:

1. STM:n terveystoimisto valmistelee hallituksen esityksen Kansanterveyslain 4 §:n muuttamiseksi, missä KTL nimetään kansanterveystyön asiantuntijalaitokseksi.
2. STM:n terveystoimisto ja KTL valmistelevat yhteistyössä ehdotuksen Kansanterveystoimistosta koskevan lain ja asetuksen muuttamiseksi siten, että niissä painotetaan terveyden edistämisen kehittämis- ja vaikuttamistoimintaa ja kuntien ohjausta.
3. Ravitsemuspoliittiset asiantuntijalausunnat siirretään STM:ltä KTL:lle STM:n ja STM:n päätöksiä muuttamalla.
4. KTL suuntaa ravitsemukseen kohdistuvaa työtään kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon tukemiseen. Tärkeimmistä tehtävistä sovitaan tulossopimuksessa. KTL ottaa ohjelmaansa rintaruokinnan edistämisen yhteistyössä ammattikorkeakoulujen ja kunnallisen terveydenhuollon kanssa.
5. KTL lisää voimavaroja koti- ja vapaa-ajan tapaturmien torjuntaan sisäisin siirroin ja hankkimalla ulkoista rahoitusta sekä rakentaa alueen yhteistyön Stakesin (tilastotuotanto) TTL:n (vammamekanismit, tekninen ehkäisy), UKK-instituutti (tutkimus ja koulutus) ja TEKRY:n (kampanjointi) kanssa.
6. STM:n ja KTL:n tulossopimuksella vuodelle 2006 sovitaan terveyden edistämisen määrärahan kunta- ja tutkimusosuuden valmistelu toteutettavaksi KTL:ssä. Kokemusten perusteella harkitaan laajempia muutoksia.
7. Stakesille tulossopimuksessa annettu tehtävä ehkäisevien palvelujen kokonaissuunnitelman valmistamisesta toteutetaan yhteistyössä KTL:n ja TTL:n kanssa. Siinä määritellään eri ehkäiseviin palveluihin lähivuotina kohdistuvat kehittämistehtävät ja sovitaan yhteistyöstä ja työnjaosta niiden toteuttamiseksi. STM osallistuu valmisteluun. KTL:lle sopivia tehtäviä voisivat olla esimerkiksi lastenneuvolaoppaan päivitys ja seksuaaliterveyden edistämisen sisältöohjaus. Stakesin tehtäväksi voisivat sopia esim. johtamisen työvälineiden, kuten laatusuosituksen tuottaminen. Laitokset rakentavat hyvän yhteistyön, jotta sisällön ja järjestelmän kehittäminen ovat sopusoinnissa.
8. STM:n terveystoimisto selvittää yhdessä laitosten kanssa, miten voidaan parhaiten varmistaa hoitoilmoituksiin perustuvien tautirekisterien saaminen KTL:n tutkimuskäyttöön ja käy tarvittavat neuvottelut muiden viranomaisten kanssa.
9. Päihdetyön alueella ei toteuteta tehtäväsiirtoja. Vaihtoehtoisesti STM käynnistää kokonaisselvityksen päihdetyön organisoinnista.
10. Selvitysmies Huttusen ehdotuksen mukaisia voimavara-siirtoja laitosten välillä ei tehdä. STM kuitenkin kohdistaa nyt Stakesille ositetuista terveyden edistämisen määrärahoista KTL:lle tehtäväsiirtojen (TE määrärahan valmistelu, seksuaaliterveys) mukaisesti.
11. Laitokset rakentavat yhteisiä 3-5 vuoden tutkimustyöohjelmia aloittaen mielenterveydestä ja ehkäisevistä palveluista.

Osa johtaja Melkaksen sisältyvistä ehdotuksista on toteutettu. KTL:n, Stakesin ja TTL:n päihde- ja mielenterveystyötä koskevan yhteistyön ja työnjaon kehittämistä on tarkasteltu yksityiskohtaisesti 14.8.2006 pääjohtajatapaamista varten valmistellussa muistiossa.

TEO:n toimialan laajentaminen. TEO:n tehtävien laajentamista sosiaalihuollon toimintayksiköiden valvontaan viimeisen kymmenen vuoden aikana on esitetty useita kertoja. Viimeksi asiaa on käsitelty 15.1.2007 loppuraporttinsa jättänyt työryhmä (STM työryhmämuistioita 2006:84). Työryhmä ehdotti sosiaalihuollon valvonnan koordinoinnin kehittämistä siten, että TEO:n tehtävänä olisi lääninhallitusten ohjaus julkisen ja yksityisen sosiaalihuollon valvonnan periaatteiden, menettelytapojen ja ratkaisukäytäntöjen yhdenmukaistamiseksi. Ehdotuksen mukaan TEO voisi terveydenhuollon valvonta-asian yhteydessä ratkaista asian myös sosiaalihuollon osalta, jos asian ratkaisemista yhtenä kokonaisuutena on pidettävä tarkoituksenmukaisena.

### **3. Yhteenveto sosiaali- ja terveysministeriön alaisten virastojen ja laitosten tehtävistä ja toiminnasta**

Yhteenveto sisältää tiivistelmän kirjallisista vastauksista, jotka virastot ja laitokset antoivat selvityshenkilöille tähän toimeksiantoon liittyen syyskuussa 2007.

#### **3.1. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus (Stakes)**

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskusta koskevat säädökset. Stakesista annetun lain mukaan Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskukseen tehtävänä on seurata ja arvioida sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa ja kehitystä, tuottaa ja hankkia alan kotimaista ja kansainvälistä tietoa ja osaamista ja välittää sitä käyttäjille, toimia tilastolain 3 §:n 1 momentissa tarkoitettamana tilastoviranomaisena ja ylläpitää alan tiedostoja ja rekistereitä, edistää ja toteuttaa alan koulutusta sekä tehdä sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämiseksi tarpeellisia aloitteita ja esityksiä.

Stakesin strategia ja sen toiminnassa tapahtuneet muutokset. Stakes on uudistanut strategiaansa jatkuvasti lähtökohtana arvio sosiaali- ja terveyspolitiikan tämän päivän ja tulevaisuuden haasteista ja sen toimintaan kohdistuneiden arviointien suosituksista.

Strategiassa 2006–2012 on määritelty neljä keskeistä kysymystä, joihin laitos suuntaa työtään: Nämä kysymykset ovat seuraavat: 1) onko sosiaali- ja terveysjärjestelmän toiminta taloudellisesti ja sosiaalisesti kestävä – riittääkö rahat, riittääkö väki, 2) onko em. toiminta vaikuttavaa, 3) kuinka hallita väestörakenteen muutokset palvelujen mitoituksessa, 4) kuinka vähentää eriarvoistumiskehitystä. Toiminnan strategisia painoalueita on kuusi: hyvinvointipolitiikan kestävyys; hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä palvelujen vaikuttavuus; väestörakenteen muutosten vaikutusten hallinta; eriarvoistumisen vähentäminen; toiminnan kehittämistä ohjaavan tietoperustan luominen ja ylläpito; innovatiivisuuden tehostaminen.

Tutkimusalueita on neljä ja ne vastaavat neljää ensimmäistä strategian painoalaa. Kullakin tutkimusalueella on omat linjauksensa.

Laitosta koskevat kansainväliset arviot. Kansainvälinen asiantuntijaryhmä arvioi Stakesin toiminnan vuosina 1998–1999. Arviointiraporttiin sisältyi 44 johtopäätöstä ja suositusta. Arviointiryhmä piti Stakesin strategiaa pääosin hyvin perusteltuna. Arviointiryhmän mukaan strategian tulisi näkyä paremmin Stakesin omissa ohjelmissa (”could penetrate better into Stakes’ own programmes so that the prioritization could be better seen at the practical level of Stakes’ activities”).

Stakes uudisti arviointiryhmän raportin perusteella strategiansa ja organisaationsa. Kansainvälinen arviointiryhmä toteutti vuonna 2001 seuranta-arvioinnin, johon sisältyi yhteensä 19 johtopäätöstä ja suositusta. Arviointiryhmän mukaan Stakes oli toteuttanut lukuisia toimenpiteitä strategiansa ja toimintansa kehittämiseksi. Varsinaisen arvioinnin ja sen seurannan ajallinen väli oli kuitenkin niin lyhyt, että muutosten vaikutuksia toiminnan vaikuttavuuteen ei ollut mahdollista arvioida (”Most of these actions have been in effect for too short a time to demonstrate any effect or impact but as inputs are considered they are considered to be highly appropriate and in the right direction.”).

Stakes on vuonna 2005 esittänyt, että sosiaali- ja terveysministeriö käynnistäisi Stakesia koskien uuden kansallisen ja kansainvälisen arvon. Laitos pitää ajankohtaa sopivana, koska edellisestä varsinaisesta Stakesin koko toiminnan arviosta on jo kulunut riittävästi aikaa

Tuottavuusohjelman vaikutus Stakesin toimintaan. Stakesin henkilömäärä vuoden 2006 lopussa oli 445. Henkilötyövuosista 312 perustui budjettirahoitukseen ja 133 budjetin ulkopuoliseen rahoitukseen. Vakinaisten työntekijöitä määrä oli 277 henkilötyövuotta ja määräaikaisia 168.

STM:n tarkistetuissa tuottavuusohjelman mukaisissa henkilöstötyövuosivähennyksissä Stakesiin kohdistuvaksi tuottavuusvähennykseksi on määritelty 57 htv. Tuottavuusvähennys jakautuu siten, että 22 htv kohdistuu budjettirahoitteiseen henkilöstöön ja 35 htv ulkopuolisella rahoituksella palkattuun, josta 20 htv ulkomaan avun yksikköön.

Valtion yleisen tuottavuusohjelman lisäksi Stakesilla on jo meneillään oma sopeutusohjelmansa, jonka vaikutukset ovat tuottavuusohjelmaa merkityksellisempiä. Laitos on viime vuosina sopeuttanut ja edelleen sopeuttaa toimintaansa budjettisiirtojen (TEO:n kehittäminen, Lapsiasiainvaltuutetun toimiston perustaminen) ja uusien toimintojen ja/tai laajentuvan tehtäväkentän vuoksi. Stakesin oma sopeutusohjelma ja tuottavuusohjelman toteuttaminen ovat edellyttäneet strategian mukaista toiminnan priorisointia ja resurssien uutta kohdentamista.

Stakesin arvio hallinnonalan virastojen organisaatiosta, työnjaosta ja yhteistoiminnasta. Stakesin käsityksen mukaan sosiaali- ja terveysministeriön alaisten virastojen ja laitosten välinen yhteistyö ja työnjako ovat tällä hetkellä luontevia ja toiminnallisia päällekkäisyyksiä ei ole. Laitos yhtyy johtaja Tapani Melkaksen 29.3.2005 päivätyn muistion päätelmiin ja suosituksiin, jossa korostetaan yhteistyötä ja yhdensuuntaista vaikuttamista prosesseissa, joihin jokainen laitos tuo oman näkökulmansa ja oman erityisosaamisensa.

Stakes katsoo, että sosiaali- ja terveysministeriön tulosohjauksen avulla voidaan mahdolliset päällekkäisyys- ja kattavuusongelmat välttää myös tulevaisuudessa. Laitos korostaa niitä periaatteita, jotka sisältyvät KTL:n, Stakesin ja TTL:n pääjohtajien tapaamisen yhteydessä 14.8.2006 laadittuun päihde- ja mielenterveystyötä koskevaan muistioon.

### 3.2. Kansanterveyslaitos (KTL)

Kansanterveyslaitosta koskevat säädökset. KTL:n toimintaa säätelee laki kansanterveyslaitoksesta, jonka 1 § 1 momentti on seuraava: ”Väestön terveyden edistämistä sekä sairauksien ehkäisemistä varten on sosiaali- ja terveysministeriön alainen kansanterveyslaitos.” Lain 2. momentissa todetaan: ”Kansanterveyslaitoksen tulee seurata, valvoa ja tutkia väestön terveyttä ja sairauksien yleisyyttä sekä osallistua väestön terveyden edistämiseksi tarvittavaan selvitys- ja kokeilutoimintaan”.

KTL:a koskevista tehtävistä on säädetty myös mm. kansanterveyslaissa, tartuntatautilaissa ja terveydensuojelulaissa.

KTL:n strategia ja sen toiminnassa tapahtuneet muutokset. Strategiansa mukaan KTL vastaa STM:n hallinnonalan tutkimuslaitoksena siitä, että päätöksentekijöillä, eri alojen ammattilaisilla ja kansalaisilla on käytössään paras mahdollinen tieto terveyteen vaikuttavien valintojen tueksi. Vaikuttaminen voi tapahtua välillisesti lainsäädäntövalmistelun tai viranomaistoiminnan asiantuntijatuken kautta. Vaikuttamisen kohteena ovat myös terveydenhuollon ammattilaiset tai muut työssään väestön terveyteen vaikuttavia päätöksiä tai valintoja tekevät henkilöt. Laitoksen tavoitteena on saada nämä ammattilaiset ottamaan käyttöön terveyttä edistäviä ammattikäytäntöjä. KTL:n tavoitteena on vaikuttaa myös suoraan väestön elintapoja (ravitsemus, tupakointi, alkoholinkäyttö, liikunta jne.) koskeviin henkilökohtaisiin valintoihin. Tähän vaikuttamiseen verkkoviestintä ja yhteistyö joukkoviestimien kanssa tarjoavat yhä paremmat mahdollisuudet.

Viimeisen kymmenen vuoden aikana laitoksen tehtävät ja velvoitteet ovat sen oman arvion mukaan laajentuneet ja kansanterveydelliseen vaikuttamiseen tähtäävä työ (viestintä, ohjaus) on lisääntynyt. Erityisesti kuntakenttään kohdistuva asiantuntijaohjaus (tartuntataudit, ympäristöterveys, kansanterveysystyö, terveysseuranta) on vahvistunut. Laitoksen toiminnan pääkohteita ovat edelleen infektiotaudit, krooniset sairaudet ja niiden laaja-alainen ehkäisy ja ympäristöterveys. Lasten ja nuorten osaston perustaminen merkitsee myös lasten ja nuorten terveysasioiden – erityisesti neuvola- ja kouluterveydenhuollon – olennaista vahvistamista.

Laitos on viime vuosina siirtänyt lisävoimavaroja eräille väestön terveyden kannalta tärkeille alueille (sairaalainfektioiden ehkäisy, elintarvikkeiden riskinarviointi, biologisten uhkien osaamiskeskuksen muodostaminen, koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisy, lasten ja nuorten terveyden edistäminen, kansainvälisen terveysjärjestön mukaisen kansallisen infektioepidemiologian aloittaminen ja pandemiavalmiuden kohottaminen).

Laitosta koskevat kansainväliset arviot. Viimeinen koko laitosta koskeva arviointi on tehty vuonna 1996. Laitoksen toiminnan pääalueet (ympäristöterveys, tartuntataudit, krooniset taudit ja terveyden edistäminen) on erikseen arvioitu vuonna 2007. Suomen Akatemian bibliografiset tiedearvioinnit ovat toistuvasti sijoittaneet KTL:n maamme valtion tutkimuslaitosten kärkeen.

Tuottavuusohjelman vaikutus KTL:n toimintaan. Vakinaisten budjettirahoitteisten henkilötyövuosien määrä KTL:ssä oli 392 vuonna 2006, määräaikaisten 100 ja tuntipalkkaisten 23 (yhteensä 515). Ulkopuolisella rahoituksella katettiin 167 vakinaista henkilötyövuotta, 187 määräaikaista henkilötyövuotta ja 36 tuntipalkkaista henkilötyövuotta.

Tuottavuusohjelmassa asetettujen säästötavoitteiden ja terveydenhuollon oikeusturvakeskukseen tapahtuvien resurssisiirtojen seurauksena KTL:n budjetti supistuu noin 1.4 miljoonalla eurolla (80 htv) vuoteen 2011 mennessä.

KTL:n arvio hallinnonalan virastojen organisaatiosta, työnjaosta ja yhteistoiminnasta. KTL:n käsityksen mukaan STM:n alaisten laitosten tehtäväkentät ovat viime vuosina lähestyneet toisiaan lukuun ottamatta STUK:a, jolla on omaleimainen ja hyvin rajattu tehtäväkenttä. Myös TTL:n toiminnan pääkohde, työpaikat, on hyvin rajattu, joskin työikäisen väestön terveyden edistäminen tuo tehtäväkenttää lähelle KTL:a. TTL:lla ja KTL:lla on runsaasti yhteistä asiantuntemusta, mutta käytännön työnjako on selkeä ja yhteistyö on hyvää.

KTL:n ja Stakesin tehtäväkentät menevät KTL:n käsityksen mukaan entistä enemmän limittäin. Viime vuosina työnjakoa on selvitelty mm. mielenterveyden, alkoholin ja huumeiden, lasten terveyden, terveyden edistämisen, ikääntymisen ja terveyt seurannan aloilla, joilla KTL:n ja Stakesin työt liittyvät läheisesti toisiinsa. Konkreettisenä esimerkkinä työnjaon ongelmista oli vaikeus sijoittaa neuvolatyön kehittämiskeskusta.

Stakesin keskeisiä toiminta-alueita ovat terveys- ja sosiaalipalvelut sekä terveydenhuollon rekisterit. Palvelujen järjestäminen ja niiden sisältö – Stakesin ja KTL:n tehtävät – liittyvät läheisesti toisiinsa. Molemmat laitokset osallistuvat kuntien asiantuntijaohjaukseen osittain samoilla alueilla (esim. terveyden edistäminen sekä lasten ja nuorten terveys). Ongelma koskee myös terveydenhuollon rekistereitä: ne palvelevat usein samanaikaisesti palvelujen käytön ja terveysongelmien seurantaan. Muita yhteisiä alueita ovat mm. terveystalous, terveysvaikutusten arvioinnin ja kansainvälinen toiminta. Yhteiskunta- ja käyttäytymistieteiden osuuden kasvaessa KTL:ssa (terveyden edistäminen ja terveyserojen pienentäminen) myös hyvinvointialueen tutkimustehtävät lähestyvät toisiaan.

Yllä kuvattu kehitys ja toisaalta tuottavuusohjelman ja sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan sisällä tapahtuneiden siirtojen (terveydenhuollon oikeusturvakeskus) vuoksi tapahtuvat leikkaukset merkitsevät KTL:n käsityksen mukaan sitä, että paras tapa vastata haasteisiin on riittävä toimialarationalisointi sekä tutkimus- ja asiantuntijalaitoksissa että todennäköisesti myös valvontalaitoksissa. Tällöin tulisi ottaa huomioon suurempien kokonaisuuksien tarjoamat integraatioedut niin kuntien ohjauksen kuin hallinnon ja infrastruktuurin osalta ja hallinnonalan toiminnan tehostunut koordinaatio.

### 3.3. Työterveyslaitos (TTL)

Työterveyslaitosta koskevat säädökset. TTL on STM:n ohjauksessa ja valvonnassa toimiva itsenäinen julkisoikeudellinen yhteisö. Itsenäisillä julkisoikeudellisilla laitoksilla tarkoitetaan oikeushenkilöitä, joiden järjestysmuodosta, toimielimistä ja tehtävistä säädetään niitä koskevissa säädöksissä. Ne suorittavat välillisen julkisen hallinnon tehtäviä eli julkisia tehtäviä, jotka on uskottu varsinaisen hallintokoneiston ulkopuolella oleville orgaaneille.

TTL:n tehtävistä ja hallintomallista on säädetty laissa Työterveyslaitoksesta. TTL:n tehtävänä on harjoittaa ja edistää työn ja terveyden välisen vuorovaikutuksen tutkimusta, suorittaa työpaikoilla tai muutoin työympäristössä esiintyvien terveydellisten vaarojen ja haittojen ehkäisemiseen ja poistamiseen liittyvää selvitys-, mittaus- ja palvelutoimintaa, harjoittaa itsenäistä terveydenhuolto-, sairaanhoito- sekä laboratoriotoimintaa ammattitautien, työperäisten ja työhön liittyvien sairauksien toteamiseksi, hoitamiseksi ja ehkäisemiseksi sekä työkyvyn arvioimiseksi sekä harjoittaa alansa liittyvää koulutus-, julkaisu- ja tiedotustoimintaa.

TTL:n oikeudesta valtionapuun on säädetty erikseen. Valtionosuus on 80 % eduskunnan hyväksymän valtionosuuteen oikeuttavan toiminnan kokonaisvolyymin kustannuksista. Tämän

lisäksi TTL voi harjoittaa toimintaa, joka on rahoitettu kokonaisuudessaan toiminnasta saatavilla tuloilla. TTL:n ylimmässä johtaelimessä, johtokunnassa, ovat edustettuina työterveyden ja työsuojelun kehittämisen kannalta keskeiset viranomaiset ja työmarkkinajärjestöt.

TTL:n strategia ja sen toiminnassa tapahtuneet muutokset. TTL:n strategia uudistettiin viimeksi vuonna 2005. Uudistuksen lähtökohtana olivat kansainvälinen arviointi 2004 ja sen suositukset. TTL:n asiakkaita ovat työpaikat, kansalaiset, välittäjäorganisaatiot sekä julkinen valta. Jotta ratkaisujen kehittäminen asiakkaiden tarpeisiin ja ratkaisujen käytäntöön siirtäminen onnistuisi tehokkaasti, työtä tehdään yhdessä asiakkaiden kanssa ja mukaan haetaan ajantasainen tietopohja tutkimusmaailmasta. Toiminnan sisällöissä kiinnitytään kansallisiin strategioihin. Keskeisin ohjaus tulee STM:n strategiasta, jonka toteuttamiseen TTL sitoutuu tulosohjauksen menettelyin. Muita työterveyden, työturvallisuuden ja työhyvinvoinnin edistämisessä keskeisiä ministeriöitä ovat opetusministeriö ja työ- ja elinkeinoministeriö.

Yliopistoyhteistyö toteutuu paitsi hankeyhteistyönä myös kymmenenä yhteisprofessorina viiden suomalaisen ja yhden ulkomaisen yliopiston kanssa. TTL osallistuu työterveyshuollon erikoislääkärikoulutuksen toteuttamiseen ja hoitaa eräitä siihen liittyviä koordinoititehtäviä.

Toiminta ohjautuu asiakkaiden tarpeista, mutta ratkaisut perustuvat tutkimus- ja kehittämistyön tuloksiin. Strategia korostaa tavoitteellista tulosten siirtämistä käytäntöön. TTL tekee systeemitason kehittämistyötä ja interventioita tavoitteena yleiset toimintatapojen muutokset. TTL tuottaa tieto- ja menetelmä tuotteita ja kehittämishankkeita yksittäisille asiakkaille; kyseessä on asiakasohjautuva perustoiminta. Kolmannen toiminnallisen ulottuvuuden tavoitteena on kasvattaa osaamista nousemassa oleviin työterveyden kysymyksiin sekä vastata ajankohtaisiin asiakastarpeisiin.

TTL:n monitieteisyyden, moniammatillisuuden ja valtakunnallisuuden hyödyntäminen asiakkaan eduksi on strategian keskeinen periaate. Periaate johti organisaatiomuutoksen vuonna 2006. TTL organisoitiin kuuteen valtakunnalliseen osaamiskeskukseen aiemman kahdentoista tieteenalapohjaisen osaston ja kuuden aluetyöterveyslaitoksen sijaan. Osaamiskeskukset toimivat tiimeinä. Lisäksi uudistavaa toimintaa varten on kaksi teema-aluetta ja kaksi kärkitutkimusyksikköä.

TTL:n tarjoaa työpaikoille työterveyteen ja työturvallisuuteen liittyviä palveluja valtakunnallisesti. Strategiassa määriteltiin tälle alueelle paljon kehittämistehtäviä, ja sen mukaisesti toiminta on muutoksessa. Uudessa organisaatiossa aluetoimipisteverkosto tarjoaa asiakkaille koko TTL:n palveluvalikoiman.

Laitoksen kansainväliset arvioinnit. TTL:n toiminta on kolmasti arvioitu kansainvälisten asiantuntijoiden toimesta vuoden 1995 jälkeen. Viimeisen vuosina 2003–2004 tehdyn arvion mukaan TTL on onnistunut täyttämään tehtävänsä työelämän laadun edistäjänä ja suomalaisten työntekijöiden terveyden ja turvallisuuden varmistajana. Laitoksen strategia ja toimintaprosessit edistävät STM:n strategisten tavoitteiden toteutumista. Selvityksen mukaan TTL ansaitsee hyvän maineensa johtavana kansallisena ja kansainvälisenä toimijana työterveyden alalla.

Arviointiryhmän raportti sisälsi 83 suositusta, joista 21 liittyi toiminnan kokonaisuuteen ja 62 kohdistui osastojen, aluelaitosten ja toimintaprosessien kehittämiseen.

Tuottavuusohjelman vaikutus TTL:n toimintaan. TTL:ssa oli vuoden 2006 lopussa yhteensä 864 työsuhdetta, joista 624 oli vakinaisia ja 240 määräaikaisia. Tuntipalkkaisia työsuhdetta oli 27. Valtionosuuksilla palkattuja henkilöitä (80 %) oli 572 ja laitoksen omilla tuotoilla palkattuja 231.

STM:n konsernijohtoryhmässä 6.9.2007 esitetyn suunnitelman mukaan tuottavuusohjelman mukainen TTL:n henkilöstövähennys olisi 80 henkilötyövuotta. Vähennys jakaantuisi siten, että valtionosuuteen oikeutettuun toimintaan kohdentuisi 25 henkilötyövuotta ja omilla tuotoilla rahoitettuun toimintaan 55 henkilötyövuotta.

TTL:n käsityksen mukaan laitos on itsenäisenä julkisoikeudellisena laitoksena valtiosta erillinen, itsenäinen oikeushenkilö eikä siten kuulu valtion talousarvion taikka sen valmisteluun tai täytäntöönpanoon liittyvien keskitettyjen ohjausjärjestelmien alaisuuteen. Laitoksen talousarvio on kuitenkin alistettava STM:n hyväksyttäväksi, ja tässä yhteydessä ministeriö voi edellyttää, että myös TTL taloutta ja toimintaa kehitetään tuottavuusohjelman tavoitteita vastaavalla tavalla. Tuottavuusohjelmaan sopeudutaan henkilöstöä vähentämällä.

TTL:n arvio hallinnonalan virastojen organisaatiosta, työnjaosta ja yhteistoiminnasta. TTL:n strategian mukaan se voi yhteistyöverkon avulla parantaa omaa vaikuttavuuttaan ja tukea kumppaneitaan niiden perustehtävässä. Tutkimuksesta käytäntöön siirtäjän rooli tarkoittaa, että TTL tarvitsee yhteistyötä sekä terveyteen ja hyvinvointiin liittyvien ilmiöiden ymmärtämisessä että tiedon ja toimintamallien käytäntöön siirtämisen kanavien avaamisessa.

Työelämässä tarvitaan pidempiä ja ehjempiä työuria ja terveyden kannalta suotuisia työpaikkoja; nyt työurat jäävät lyhyiksi. Työympäristöjen, työprosessien ja työyhteisöjen kehittämisen keinot ovat TTL:n ydinaluetta. Kuitenkin myös sosiaali- ja terveystaloustieteiden ja vakuutusjärjestelmän käytännöt vaikuttavat siihen, miten varhain ongelmiin puututaan ja millaisin perustein ohjataan sairauslomalle, kuntoutuksen tai takaisin töihin.

Mielenterveyden ongelmat ovat merkittävä sairauspoissaolojen ja ennenaikaiselle työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisen peruste. Työssäkäyvän väestön työhyvinvoinnin ja mielenterveyden edistäminen, häiriöiden ennaltaehkäisy, hoito ja kuntoutus vaativat onnistuakseen työpaikan, työsuojelun ja työterveyshuollon ja toisaalta työterveyshuollon, perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja kuntoutuksen saumatonta yhteistyötä.

Työterveyshuolto on osa terveystaloustieteiden järjestelmää. Merkittävä osa pienten kuntien toimipaikoista voivat hankkia työterveyshuollon palvelunsa ainoastaan terveyskeskusten työterveyshuolloista. Työterveyshuollon kehittäminen edellyttää sen vankkaa integroimista osaksi PARAS - hankkeen kuntarakenteiden muuttamista. Työpaikka voi toimia terveyden edistämisen areenana ja työterveyshuolto välittäjäorganisaationa. Keinoja ovat varhaisen puuttumisen mallit, työväryyden hallintakeinot ja terveellisten elintapojen edistäminen.

TTL:n ja KTL:n kohdistuu eräillä alueilla samoihin ongelmiin. Molemmat laitokset tekevät sisäilman aiheuttamiin terveysongelmiin liittyvää tutkimus- ja kehitystyötä. TTL:n toiminta kohdistuu pääosin työpaikkoihin lähtökohtana työntekijöiden oireilu. Selvitykset liittyvät kiinteästi työperäisten sairauksien toteamiseen. KTL:n työ kohdistuu pääosin asuntoihin, mutta myös päiväkoteihin ja kouluihin. Yhteistyön perusteena tulisi olla TTL:n roolin vahvistaminen työympäristöalan asiantuntijana KTL:n tutkimushankkeissa, TTL:n laajan palvelunäytteistön ja analyysipalvelujen hyödyntäminen KTL:n tutkimuksissa ja laitosten yhteistyö KTL:n laajojen väestöaineistojen hyödyntämisessä.

Päihde-, mielenterveys- ja terveyserokysymykset on nostettu esiin mahdollisina yhteistyö- tai päällekkäisyysongelmina. Näiden kansanterveysongelmien ratkaiseminen onnistuu parhaiten, kun sektoritutkimuslaitokset toimivat yhteistyössä yhteisen päämäärän eteen kukin omalla kyvykkyydellään ja toimintakentällään. TTL:lla on mahdollisuus integroida käytännöt työterveyden



kehittämisen kokonaisuuteen ja osaksi alan toimijoiden, erityisesti työterveyshuollon, ammattitaitoa.

### 3.4. Säteilyturvakeskus (STUK)

Säteilyturvakeskusta koskevat säädökset. Tärkeimmät STUK:n toimintaa koskevat säännöt ovat säteilylaki, ydinenergialaki ja laki säteilyturvakeskuksesta. Säteily- ja ydinenergialakien perusteella on annettu lisäksi monia muita säännöksiä, jotka vaikuttavat STUK:n toimintaan.

STUK:n strategia ja sen toiminnassa tapahtuneet muutokset. STUK:n toiminta-ajatuksena on ihmisten, yhteiskunnan, ympäristön ja tulevien sukupolvien suojeleminen säteilyn vahingollisilta vaikutuksilta. Keskeisenä tavoitteena on estää säteilyvaaraa aiheuttavat tapahtumat ja onnettomuudet hyvin suurella varmuudella. Tavoitteena on myös pitää suomalaisten säteilyaltistus niin pienenä kuin käytännössä mahdollista.

Laitos perustettiin alun perin sairaaloissa ja teollisuudessa tapahtuvan säteilyn käytön valvontaa varten. Tehtävät ovat myöhemmin laajentuneet kattamaan mm. ydinturvallisuuden valvonnan. Keskeisenä ajatuksena on ollut säteily- ja ydinturvallisuuden liittyvien erilaisten tutkimus- ja tehtävien keskittäminen yhdelle organisaatiolle. Näin on voitu varmistaa kiinteä yhteys säteily- ja ydinturvallisuustehtävien välillä, ja synergiaetujen avulla on saavutettu kustannussäästöjä.

STUK kuuluu STM:n hallinnonalaan, mutta sen tehtävät liittyvät usean ministeriön sektorille. STUK:n asiantuntemusta käyttävät erityisesti työ- ja elinkeinoministeriö, ulkoasiainministeriö ja sisäasiainministeriö. STUK:n asiakkaita ovat ydinenergian ja säteilyn käyttäjät, julkinen hallinto, palveluiden tilaajat, tiedotusvälineet ja kansalaiset.

Ydinenergian ja säteilyn käyttöä valvovana viranomaisena STUK:n toiminta kohdistuu kotimaahan. Turvallisuuden varmistaminen edellyttää kuitenkin laajaa kansainvälistä yhteistyötä. Yhteistyön myötä STUK on saavuttanut kansainvälistä mainetta esimerkiksi turvallisuusviranomaisena ja turvallisuuden edistäjänä. Pääosa STUK:n asiantuntijapalveluista kohdistuu Keski- ja Itä-Eurooppaan, erityisesti Suomen lähialueille.

STUK:n strategia on uusittu vuonna 2006 Balanced Scorecard -pohjalta. Strategian ulottuvuudet ovat vaikuttavuus, prosessit ja rakenteet, talous ja resurssit sekä uudistuminen ja työkyky. Ydinprosesseille on laadittu toimintaohjelmat, joissa esitetään toimenpiteet strategian toteuttamiseksi. Lisäksi on laadittu erillinen henkilöstöohjelma. Sen olennaisena osana on toiminnan jatkuva parantaminen.

Viime vuosina tapahtuneet muutokset heijastuvat strategiaan. Sellaisia ovat olleet uuden ydinvoimalaitosyksikön rakentaminen, käytetyn ydinpolttoaineen loppusijoituksen valmistelutöiden eteneminen, muutokset kansainvälisessä ydinmateriaalivalvonnassa, asiantuntijapalveluiden kysynnän kasvaminen, säteilyn lääketieteelliseen käyttöön liittyvät uudet sovellutukset, sähkömagneettisia kenttiä synnyttävien laitteiden lisääntyminen sekä kansainvälisen yhteistyön tiivistyminen. Lähivuosina joudutaan varautumaan kaikkien turvallisuusvalvonnan kohteena olevien toimintojen lisääntymiseen, ja erityisen voimakasta kasvua ennakoidaan ydinenergian käytön alueella.

Laitosta koskevat kansainväliset arviot. STUK:n toiminnasta on viime vuosina tehty neljä laajaa kansainvälistä arviointia. Vuonna 2000 KTM ja STM tilasivat laitoksen viranomaistoiminnan

arvioinnin. Arviointiryhmä piti STUK:n toimintaa korkeatasoisena. Arvioinnin tuloksena STUK sai joukon suosituksia ja ehdotuksia toimintansa kehittämiseksi. Vuonna 2003 KTM tilasi viranomaistoiminnan arvioinnin seuranta-arvioinnin. Arviointiryhmä totesi, että valtaosa vuonna 2000 annetuista suosituksista oli toteutettu ja ne olivat johtaneet toiminnan parantamiseen.

STUK:n tutkimustoiminta on arvioitu vuosina 2000 ja 2005. Vuoden 2005 arvioinnin teki neljän hengen kansainvälinen asiantuntijaryhmä. Arviointiryhmän mukaan STUK on vahvistanut asemaansa alansa korkeatasoisena tutkimuslaitoksena ja STUK:n tutkimus on laadultaan korkeaa tai korkeinta tasoa useimmilla osa-alueilla. Arviointiryhmä antoi kuitenkin lukuisia sekä hallinnolliseen että tieteelliseen toimintaan liittyviä suosituksia. Suositukset on analysoitu ja niiden perusteella on laadittu toimenpideohjelma, josta suuri osa on jo toteutettu.

Tuottavuusohjelman vaikutus STUK:n toimintaan. STUK:n palveluksessa oli vuoden 2006 lopussa yhteensä 338 henkilöä. STM:n Valtiovarainministeriölle tekemän esityksen mukaan STUK:n vähennystavoite vuoteen 2011 mennessä olisi 20 htv. Vähennys on mahdollista toteuttaa luonnollisen poistuman avulla eikä tarvetta vakinaisen henkilökunnan irtisanomisiin ole näköpiirissä. Ympäristön säteilyvalvonta, valmiustoiminta ja viestintä ovat alueita, joissa vähennyksiä toiminnan volyyymiin ei voida käytännössä tehdä, joten mahdollinen rahoituksen vähentyminen kohdistuisi kokonaan tutkimustoimintaan.

STUK:n arvio hallinnonalan virastojen organisaatiosta, työnjaosta ja yhteistoiminnasta. STUK:n toimikenttä on tällä hetkellä selkeä eikä päällekkäisyyksiä muiden virastojen kanssa ole. Työn koordinointi muiden virastojen kanssa on pystytty hoitamaan ongelmitta.

STUK:n yhteistyö STM:n ja sen alaisten laitosten kanssa on painottunut hallinnollisiin kysymyksiin. Toimialakohtaista yhteistyötä on varsin rajoitetusti. Tärkeimmät kumppanit hallinnonalalla ovat KTL ja TTL, joiden kanssa tehdään jonkin verran tutkimusyhteistyötä. Suurin osa STUK:n yhteistyökumppaneista on muiden ministeriöissä tai ministeriöiden tai niiden alaisissa laitoksissa: työ- ja elinkeinoministeriö, sisäministeriö, ulkoministeriö, puolustusministeriö, ympäristöministeriö, maa- ja metsätalousministeriö, liikenneministeriö, Valtion tekninen tutkimuskeskus, Elintarvikeministeriö, Ilmatieteen laitos ja Tulli.

### 3.5. Terveydenhuollon oikeusturvakeskus (TEO)

TEO:a koskevat säädökset. TEO:sta annetun lain mukaan viraston tehtävänä on huolehtia terveydenhuollon ammattihenkilöiden valvontaa sekä raskauden keskeyttämisestä, sterilisoinnista, kuolemansyyn selvittämisestä ja oikeuspsykiatria koskevassa lainsäädännössä sille säädetyistä tehtävistä. Lisäksi TEO:n tehtävänä on ollut 1.9.2006 alkaen myös huolehtia terveydenhuollon palveluja tuottavien organisaatioiden ohjauksesta ja valvonnasta sekä lääninhallitusten ohjaus- ja valvontatyön yhdenmukaistamisesta.

TEO:n strategia ja sen toiminnassa tapahtuneet muutokset. TEO:n toiminta-ajatus on sen strategian mukaan edistää ohjauksen ja valvonnan keinoin palvelujen laatua ja oikeusturvan toteutumista sosiaali- ja terveydenhuollossa. Tavoitteena on, että TEO varmistaa osaltaan yhdenvertaiset sosiaali- ja terveyspalveluihin liittyvät oikeudet, palvelujen laadun ja potilasturvallisuuden. Toiminnan painopiste on siirtymässä laajentuneen toimivallan mukaisesti ohjauksen ja valvonnan suuntaan. Toimintaa tehostetaan kehittämällä prosessijohtamista, sidosryhmätyöskentelyä, osaamista ja yhteistyötä muiden maiden viranomaisten kanssa.

TEO:n tehtävät laajentuivat merkittävästi 1.9.2006 lukien, kun TEO:n vastuulle tulivat lääninhallituksien sosiaali- ja terveysosastojen terveydenhuollon ohjaus- ja valvontatyön koordinointi ja yhdenmukaistaminen sekä terveydenhuollon palveluja antavien organisaatioiden valvonta laissa määritellyissä tapauksissa. Tehtävien laajennus on tuonut TEO:lle velvollisuuden toimia omassa ohjaus- ja valvontatyössään aiempaa ohjaavammin.

Viraston tehtävät ovat laajentuneet myös muulla tavoin. 1.4.2007 voimaantullut laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä ja laki sähköisestä lääkemääräyksestä laajensivat TEO:n toimintaa edelleen. Sähköisiin asiakastietoihin pääsyyn liittyvä varmenneviranomaisena toimii TEO. Myös uusi 1.9.2007 voimaan tullut hedelmöityshoitolaki antaa TEO:lle tehtäviä.

TEO:n tehtävien laajentamista sosiaalihuollon toimintayksiköiden valvontaan on ehdotettu useita kertoja. Viimeksi asiaa on käsitellyt 15.1.2007 loppuraporttinsa jättänyt työryhmä (STM työryhmämuistioita 2006:84). Työryhmä ehdotti sosiaalihuollon valvonnan koordinoinnin kehittämistä siten, että TEO:n tehtävänä olisi lääninhallitusten ohjaus julkisen ja yksityisen sosiaalihuollon valvonnan periaatteiden, menettelytapojen ja ratkaisukäytäntöjen yhdenmukaistamiseksi. Ehdotuksen mukaan TEO voisi terveydenhuollon valvonta-asian yhteydessä ratkaista asian myös sosiaalihuollon osalta, jos asian ratkaisemista yhtenä kokonaisuutena on pidettävä tarkoituksenmukaisena.

TEO:n strategiset tavoitteet 2006–2011 ovat hyvän potilasturvallisuuden sekä yhdenvertaisten sosiaali- ja terveyspalvelujen toteutumisen edistäminen, ennakoivan valvonnan ja muiden toimintaprosessien asiakaslähtöinen kehittäminen, sähköisten asiointi- ja palveluratkaisujen kehittäminen ja hyödyntäminen, henkilöstö- ja muiden voimavarojen vahvistaminen uusien tehtävien mukaisesti ja työyhteisön hyvinvoinnin parantaminen.

Lääninhallitusten kanssa tehtävä yhteistyö ja sen tiivistäminen on yksi kehittämistyön painopisteistä. Tavoitteena on yhteisten toimintaperiaatteiden määrittely ja toteuttaminen sekä TEO:ssa että eri lääninhallituksissa. Erityistä huomiota kiinnitetään välttämättömien ja turvallisten tiedonvaihtokanavien rakentamiseen. Tätä varten määritellään yhteisten rekisteri- ja tilastotietojen tarve ja perustetaan tietojen jakamiseksi yhteinen, valvontaviranomaiselle rajattu ekstranet. Toimintatapoja kehitetään yhteisesti järjestettävän koulutuksen avulla

Virastoa koskevat kansainväliset arviot. TEO:n tehtävät ja toiminta ovat nopeasti laajentuneet viimeisen viiden vuoden aikana. Viraston toimintaa ei ole toimenkuvan muutosten jälkeen arvioitu.

Tuottavuusohjelman vaikutus TEO:n toimintaan. TEO:n toiminta on laajentunut vuoden 2002 jälkeen. Uusien tehtävien edellyttämät lisäresurssit on saatu STM-konsernin sisäisin siirroin. Vuoden 2006 henkilötövuosien kokonaismäärä on 55, josta vakinaisia on 43 ja määräaikaisia 12. Virastolle ei ole annettu tuottavuusohjelmaan liittyviä säästövelvoitteita sen tehtäväkentän laajentumisen takia.

TEO:n arvio hallinnonalan virastojen organisaatiosta, työnjaosta ja yhteistoiminnasta STM-konsernissa. TEO:n tärkein yhteistyökumppani STM-konsernissa on Lääkelaitos, jonka kanssa TEO:lla on runsaasti yhteisiä asiakasrajapintoja lupa-, valvonta- ja kehitystyössä. Lääkelaitoksen tehtävänä on osana potilasturvallisuutta edistää lääkkeiden ja verivalmisteiden käytön turvallisuutta. TEO joutuu valvontatehtäviensä osana myös käsittelemään runsaasti lääkkeiden käytön ja niiden määräämisen turvallisuuteen liittyviä asioita Lääkelaitoksen tehtävänä on myös terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaatimustenmukaisuuden valvonta sekä laitteiden turvallisen käytön

edistäminen. TEO joutuu osana yleistä toimintayksiköiden valvontatehtävää ottamaan kantaa terveydenhuollossa käytössä olevien erilaisten laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuuteen.

Lääkelaitos valvoo apteekkien toimintaa, mutta farmaseuttien ja apteekkarien toimintaa terveydenhuollon ammattihenkilöinä valvoo TEO. Lääkelaitos valvoo myös sairaala-apteekkien toimintaa, mutta potilaiden lääkehoitoa terveydenhuollon toimintayksiköissä valvoo TEO. Lääkelaitos ja TEO ovat lupaviranomaisia ihmisen elimien ja kudoksien lääketieteellisestä käytöstä annetun lain lupaviranomaistehtävissä.

STM-konserniin kuuluvista tutkimuslaitoksista tehdään yhteistyötä lähinnä Stakesin StakesTiedon ja FinOhtan kanssa. StakesTiedon keräämän tiedon hyödyntäminen ja kerätyn tiedon analysointi nykyistä jäntevämmin tukemaan sosiaali- ja terveydenhuollon ohjaus- ja valvontatyötä olisi TEO:n käsityksen mukaan erityisen tärkeää. FinOhta tuottaa, tukee ja koordinoi terveydenhuollon menetelmien arviointia Suomessa. TEO:n käsityksen mukaan yhteistyö ja työnjako FinOhtan kanssa tulisi huolellisesti arvioida.

STTV:lla ja TEO:lla ei tällä hetkellä ole toiminnallisia yhteisiä asiakasrajapintoja eikä TEO:n nykyiseen toimivaltaan kuulu asioita, joissa STTV olisi konsernitason toimijana mukana. Lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastojen näkökulmasta STTV on TEO:n lisäksi toinen merkittävä yhteistyökumppani sosiaali- ja terveydenhuollon keskushallinnossa.

TEO:n tehtävien laajentumisen varmistuttua TEO:n ja lääninhallitusten kesken perustettiin keväällä 2006 yhteistyöelimiä. Sosiaali- ja terveysosastojen johto ja TEO:n johto muodostavat yhteisen terveydenhuollon kansallisen ohjauksen ja valvonnan koordinaatioryhmän, jossa käsitellään kaikki periaatteellisesti tärkeät valvontaviranomaisten toiminnan yhdenmukaistamista koskevat asiat.

Yhteistyö eri työryhmissä on toiminut hyvin. Yhteistyöryhmissä on valmisteltu ja päätetty ja myös yhteisesti sovittu erilaisia yhdenmukaisia viranomaisten valvontakäytäntöjä sekä ohjauksen ja valvonnan sisältöä. Yhteistyöryhmissä on käsitelty myös yksityisen terveydenhuollon palveluja antavien toimintayksiköiden lupamenettelyyn liittyviä yhdenmukaisia käytäntöjä. Lääninhallitukset toimivat sosiaali- ja terveydenhuollon yksityisten palveluntajien lupaviranomaisina.

Lääninhallitusten ja TEO:n terveydenhuollon ohjaus- ja valvontatyötä koskevaan työhön ja yhteistyöhön sisältyy runsaasti myös ongelmia ja haasteita. Haittatapahtumia tutkitaan satunnaisesti ja pääasiassa jälkikäteisesti. Palaute kohdentuu suppeasti ja kokonaisuuksien arviointi on puutteellista. Asiankäsittelyprosessien hallinta ja seuranta on puutteellista tai työlästä, käsittelyssä on viiveitä ja kertynyttä tietoa ei hyödynnetä. Toiminta ei ole riittävän läpinäkyvää ja jokaisella toimijalla on omat prosessinsa. Tietoturvallisia sähköisen tiedonsiirron menetelmiä ei ole TEO:n ja lääninhallitusten välillä ja lääninhallitusten käyttämät asiankäsittelytiedot ja muut tietovarastot eivät ole TEO:n käytössä ja päinvastoin.

Lääninhallitukset ja TEO tarvitsevat TEO:n käsityksen mukaan jatkossa yhtenäisempää ja linjakkaampaa ohjauksen ja valvonnan sisältöä, yhtenäisempiä prosesseja, yhteisiä tietoturvallisia informaatiokanavia, yhteisiä tietojärjestelmiä, yhteisiä asioiden ja tiedonhallinnan pelisääntöjä, yhteisiä asiantuntijajärjestelmiä ja työnjaon periaatteiden tarkistamista.

### 3.6. Sosiaali- ja terveydenhuollon tuotevalvontakeskus (STTV)

Sosiaali- ja terveydenhuollon tuotevalvontakeskusta koskevat säädökset. STTV:a koskevan lain mukaan viraston tehtävänä on alkoholilain, kemikaalilain ja toimenpiteistä tupakoinnin

vähentämiseksi annetun lain edellyttämä valvonta. STTV:n toimintaan liittyviä muita säädöksiä ovat kasvinsuojelulaki, elintarvikelaki, terveydensuojelulaki ja geenitekniikkalaki sekä niitä täydentävät asetukset. Lisäksi viraston tehtäviin vaikuttaa suoranaisesti ja välittömästi EU-lainsäädäntö, koska virasto toimii kaikilla toimialoillaan EU:n toimivaltaisena viranomaisena.

STTV:n strategia ja viraston toiminnassa tapahtuneet muutokset. STTV:n toiminta-ajatuksena on ehkäistä alkoholipitoisista aineista, kemikaaleista ja tupakasta aiheutuvia haittoja sekä edistää elinympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta. Välineinä strategian pohjalta laadittujen tavoitteiden toteuttamisessa ovat lupahallinto, valvonta ja vaikuttaminen sekä em. tehtäviin liittyvä alue- ja paikallishallinnon ohjaus ja koulutus. Viraston välittömistä asiakkaista tärkeimpiä ovat alkoholi-, kemikaali ja tupakkalain valvonnassa yksityiset elinkeinoharjoittajat ja muut viranomaiset. Hallinnon ohjauksessa välittömiä sidosryhmiä ovat lääninhallitukset ja kunnat. Virasto ei tee tutkimustyötä.

Alkoholilainsäädäntöön liittyvät tehtävät ovat viime vuosina olennaisesti muuttuneet yksittäisistä anniskelun ja vähittäismyynnin lupa-asioista aluehallinnon ohjaustehtäviin ja valtakunnallisiin valvonta- ja seurantatehtäviin. Kun alkoholihallinnossa painopistettä siirretään yhä lähemmäksi paikallistasoa, korostuu keskitetyn ohjauksen tärkeys. STTV varautuu seutukuntien mukaantuloon anniskelun ja vähittäismyynnin lupa- ja valvontatehtäviin.

Vuonna 2006 voimaan tullut laki majoitus- ja ravitsemustoiminnasta sekä muutokset terveydensuojelulaissa sekä uusi elintarvikelaki ovat muuttaneet majoitus- ja ravintola-aloilla toimivien viranomaisten yhteistyökäytäntöjä. Työnjako valvontaviranomaisten välillä on selkiytynyt, mutta toisaalta tuotevalvontatehtävät ovat lisääntyneet. Ravintolatupakointiin liittyviä säännöksiä on äsken uudistettu ja STTV osallistuu uusien säännösten toimeenpanoon ja valvontaan.

EU:n uuden kemikaalilainsäädännön (REACH) toimeenpano toteutuu lähivuosina. Muutokset tulevat olemaan merkittäviä olemassa olevien aineiden riskinarvioinnin, uusien aineiden ilmoitusmenettelyn ja markkinavalvonnan kannalta. STTV varautuu henkilöstön kouluttamiseen ja osallistuu yhteistyössä muiden viranomaisten kanssa REACH-asetuksen toimeenpanoon.

Kemikaalilain muutoksella (2005) STTV:n tehtäväksi annettiin käyttöturvallisuustiedotteiden valvonta. Valvontaa tehdään kemikaali-ilmoitusten tarkistuksen, markkinavalvontahankkeiden sekä ennakkohyväksyttävien kemikaalien arvioinnin yhteydessä. Terveydensuojelulain muutos (2006) ja valtioneuvoston asetus valtakunnallisista valvontaohjelmista ovat tuoneet STTV:lle uusia valtakunnallisia valvonta- ja ohjaustehtäviä. Virastoon on vuonna 2003 siirretty sosiaali- ja terveysministeriöstä terveydensuojelulakiin ja geenitekniikkalakiin liittyviä tehtäviä

Virastoa koskevat kansainväliset arviot. Viraston toimintaa ei ole viime vuosina arvioitu ulkopuolisten toimesta.

Tuottavuusohjelman vaikutus STTV:n toimintaan. STTV:ssa oli vuonna 2006 lopussa yhteensä 88 virkaa tai työsuhdetta, joista 79 oli vakinaisia ja 9 määräaikaisia. Budjettirahoituksella palkattuja oli 76. Nettobudjetoidussa tuoterekisteriyksikössä oli 12. Tuottavuusohjelmaan liittyvät resurssivähennykset (joissa on otettu huomioon uusien tehtävien aiheuttamat lisäresurssitarpeet) ovat 8 htv.

STTV:n arvio hallinnonalan virastojen organisaatiosta, työnjaosta ja yhteistoiminnasta. STTV toimii yhteistyössä useiden eri hallinnonalojen viranomaisten ja lääninhallitusten kanssa

toimialaansa kuuluvissa tehtävissä. Virastolla on tärkeitä rajapintoja, yhteistyötä ja työnjakoa STM:n alaisten laitosten ja virastojen ja lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastojen kanssa.

STTV:n käsityksen mukaan virastolla tulisi alkoholivalvonnassa olla lakiin perustuva oikeus tehdä tulosopimukset lääninhallitusten kanssa. Koko hallinnonalan kannalta luontevin ja tulosohjausta eniten hyödyttävä toimintamalli olisi sellainen, jossa lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastoista muodostettaisiin oma alueellinen STM:n organisaatio.

STTV tuottaa ylläpitämänsä alkoholielinkeinon rekisterin perustiedoista ja valvontaa varten sinne kerätyistä tiedoista kattavat alkoholin myynti-, kulutus-, kapasiteetti- ja valvontatilastot sekä alkoholihallinnon suoritustilastot. Stakes rekisteröi ne uudelleen omiin järjestelmiinsä ja tuottaa niistä osittain samoja tilastoja kuin STTV. STTV:n käsityksen mukaan se voisi lähdetiedon haltijana ja kerääjänä hoitaa koko alkoholitilastoinnin.

Työpaikalla käytettävien kemikaalien valvonnan tuottavuuden parantamiseksi STTV:lla tulisi oman käsityksensä mukaan olla mahdollisuus suoraan ohjata työsuojelupiirejä. Tässä yhteydessä tulisi STTV nimetä työsuojelulainsäädännön tarkoittamaksi työsuojeluviranomaiseksi, koska sillä on nyt työsuojeluun liittyviä asiantuntijatehtäviä kemikaali- ja kasvinsuojelulainlain nojalla. Kemikaalilainsäädännön edellyttämät vaativat valvontatehtävät tulisi STTV:n käsityksen mukaan keskittää keskushallintoon STTV:lle ja Suomen ympäristökeskukselle (SYKE) sillä edellytyksellä, että kyseisiin tehtäviin saataisiin asianmukaiset resurssit.

STTV:lla tulisi olla lakiin perustuva oikeus tehdä tulosopimukset läänien kanssa läänien ympäristöterveydenhuollon viranomaisten ja STTV:n toiminnan entistä tehokkaamman koordinoinnin turvaamiseksi.

STM:n tutkimuslaitoksissa ja SYKE:ssä tehtävä selvitystyö tulisi ohjata palvelemaan STTV:n suorittamaa valvonnan ohjausta. STTV:n käsityksen mukaan vesiasioita koskevan valvonnan tulisi entistä selkeämmin olla STTV:lla, ja organisatorisesti vesiasioita koskevan valvonnan tietojen keruu ja raportointi kuuluisi KTL:n sijasta STTV:lle.

STTV ohjaa suoraan kuntia ja lääninhallituksia tupakan myyntiä, mainontaa ja tupakointikieltoja koskevissa asioissa. Tupakkatuotteiden koostumusta ja laadunvalvontaa lukuun ottamatta tupakkalain mukainen valvonta on kuntien tehtävä. Kunnan terveydensuojeluviranomaisten tehtävänä on myös ympäristön tupakansavun valvonta asumisterveyden näkökulmasta. Käytännössä tupakkalain noudattamista useimmissa kunnissa valvovat samat viranomaiset, jotka vastaavat terveydensuojelulain valvonnasta. Ohjausyhteistyötä STTV tekee lääninterveystarkastajien kanssa.

#### **4. Yhteenveto asiantuntijakuulemisista**

Tämä selvitystyön yhteydessä on kuultu laajasti sosiaali- ja terveydenhuollon ja tutkimus- ja kehittämistoiminnan asiantuntijoita ja toimijoita sekä STM:n alaisten virastojen ja laitosten asiakkaita ja yhteistyökumppaneita (liite 1). Tehtäväksiannon mukaisesti selvityshenkilöt ovat kuulleet STM:n virkamiesjohtoa, STM:n alaisten virastojen ja laitosten johtoa ja henkilökuntaa, Sektoritutkimuksen neuvottelukuntaa, läänien sosiaali- ja terveysosastoja ja Suomen Kuntaliittoa. Työn aikana on kuultu myös valtiovarainministeriön johtoa ja valtion tuottavuusohjelman edustajia.

Selvitysmiehet ovat lisäksi haastatelleet sellaisten virastojen ja tutkimuslaitosten edustajia, joiden toiminta liittyy sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämiseen (Tilastokeskus, Kelan tutkimusosasto, Valtion taloudellinen tutkimuskeskus) ja järjestäneet viisi kuulemistilaisuutta, joihin on kutsuttu kaupunkien ja kuntien sosiaali- ja terveydenhuollosta vastaavia virkamiehiä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden, työnantaja- ja työntekijäjärjestöjen, kansanterveysjärjestöjen ja edunvalvontaorganisaatioiden edustajia. Selvityshenkilöt ovat vierailleet sairaanhoitopiirien johtajien ja johtavien ylilääkäreiden neuvottelukokouksissa ja STM:n järjestämässä perusterveydenhuollon kehittämisseminaarissa. Lisäksi selvityshenkilöt ovat pyytäneet kannanottoja virastojen ja laitosten kehittämisestä yliopistojen johdon edustajilta sekä haastatelleet lukuisia STM:n alaisten virastojen ja laitosten asiakkaita ja sidosryhmien edustajia.

Haastattelujen yhteydessä on pyydetty vastauksia erityisesti seuraaviin kysymyksiin:

- onko ao. laitosten ja virastojen voimavarat suunnattu oikein,
- onko toiminnassa päällekkäisyyttä tai kattavuusaukkoja,
- toimiiko laitosten ja virastojen keskinäinen yhteistyö ja yhteistyö muiden toimijoiden kanssa riittävän hyvin,
- palvelevatko laitokset ja virastot asiakkaitaan asianmukaisesti,
- onko valvonta, kehittämissyö ja tutkimus järjestetty tarkoituksenmukaisella tavalla,
- voidaanko laitosten ja virastojen tulosohejausta parantaa.

Asiantuntijakuulemisten erityisenä tavoitteena on ollut selvittää, kokevatko virastojen ja laitosten yhteistyökumppanit ja asiakkaat, että laitokset toteuttavat niille annettua yhteiskunnallista tehtävää parhaalla mahdollisella tavalla.

STM:n johtavat virkamiehet. Selvityshenkilöt kuuluivat STM:n kansliapäällikköä ja osastopäälliköitä ja heidän valitsemiaan virkamiehiä. STM:n virkamiesjohto oli pääsääntöisesti tyytyväistä virastojen ja laitosten nykytoimintaan ja niiden väliseen yhteistyöhön ja työnjakoon. Tulosohejausjärjestelmän arvioitiin parantuneen viime vuosina, mutta sen kehittämistyön katsottiin edelleen olevan kesken.

Valtion tuottavuusohjelman soveltaminen tutkimuslaitoksiin koettiin ongelmalliseksi. Yleisesti katsottiin, että henkilötyövuosileikkauksia ei tulisi kohdistaa ulkopuolisella rahoituksella toteutettavaan tutkimustyöhön. Asiaa perusteltiin useilla seikoilla: 1) hallitusohjelmassa on asetettu tavoitteeksi tutkimus- ja kehittämisspanosten olennainen lisääminen, 2) merkittävä osa tutkimuslaitosten ulkopuolisesta rahoituksesta tulee EU:n tutkimusohjelmista tai muista ulkomaisista lähteistä ja 3) tutkimuslaitosten tekemä tutkimus on yhteiskuntarelevanttia ja tätä kautta edistää ministeriön asettamien tavoitteiden toteutumista.

Selvityksen kohteena olevat virastot ja laitokset ja niiden henkilöstö. Virastojen ja laitosten arviot työnjaon ja yhteistyön ongelmista ja kehittämistarpeista on esitetty luvussa 3. Henkilöstön kuulemisissa nousi toistuvasti esille huoli tuottavuusohjelman ja alueellistamistavoitteiden aiheuttamista ongelmista virastojen ja laitosten toiminnassa.

Muut asiantuntijat. Kaikki asiantuntijat pitivät STM:n alaisia laitoksia ja virastoja välttämättömänä osana sosiaali- ja terveysalan keskushallintoa ja arvioivat niiden henkilökunnan erittäin asiantuntevaksi ja työhönsä sitoutuneeksi. Tässä yhteenvedossa kuvataan tärkeimmät asiantuntijoiden esille ottamat kehittämistarpeet.

Valtaosa asiantuntijoista (Suomen Kuntaliitto, pääosa kaupunkien ja kuntien sosiaali-terveydenhuollosta vastaavista virkamiehistä ja sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksikköjen,

sosiaali- ja terveysalan järjestöjen ja yliopistojen edustajista) piti Stakesin ja KTL:n toimialoja tällä hetkellä osittain päällekkäisenä ja työnjakoa epäselvänä. Eräät asiantuntijat arvioivat laitosten kilpailevan keskenään erityisesti terveyden edistämiseen liittyvässä työssä, mutta myös muissa tehtävissä. Useat asiantuntijat katsoivat, että yhteinen asiakaspinta parantaisi olennaisesti laitosten vaikuttavuutta.

Osa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden edustajista koki laitokset vaikeiksi lähestyä ja piti niiden antamaa asiantuntijatukea riittämättömänä. Useissa lausunnoissa kiinnitettiin huomiota siihen, että tutkimuslaitokset eivät ole toiminnallaan riittävästi tukeneet perusterveydenhuollon kehittämistä sen tunnetuista ongelmista huolimatta. Kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa tukevien tietojärjestelmien kehittäminen (erityisesti avoterveydenhuollon tietojärjestelmien) arvioitiin edenneen hitaasti. Tietovarantojen hyödyntämiseen ei ole osoitettu riittävästi voimavaroja ja tietojen käyttöön liittyy hallinnollisia ongelmia ja viiveitä.

Yliopistojen edustajien mutta myös muiden tahojen käsityksen mukaan STM:n alaisissa tutkimuslaitoksissa tehdään sellaista tutkimusta, joka kuuluisi ensisijaisesti yliopistojen tehtäväksi. Kansanterveysjärjestöt pitivät laitosten ja järjestöjen välistä yhteistyötä pääsääntöisesti toimivana.

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden edustajat pitivät TEO:n ja läänien sosiaali- ja terveysosastojen nykyistä organisaatiota, työnjakoa ja yhteistyötä sekavana. Useissa kannanotoissa esitettiin, että läänien sosiaali- ja terveysosastot siirrettäisiin kokonaisuudessaan sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalle ja että TEO:n ja osastojen yhteistyötä kehitettäisiin joko tulohajauksen avulla tai organisatorisin muutoksin. TEO:n tehtäväkentän laajentumisen ja sen käytössä olevien voimavarojen lisääntymisen katsottiin olennaisesti vahvistaneen sosiaali- ja terveydenhuollon keskushallinnon ohjausmekanismeja. Tämän seurauksena ei ole tarvetta sosiaali- ja terveyshallitustyypin ohjausjärjestelmän palauttamiseen.

## **5. Selvityshenkilöiden arvio sosiaali- ja terveysministeriön alaisten laitosten ja virastojen kehittämistarpeista**

### **5.1 STM:n alaisten virastojen ja laitosten tehtävät ja merkitys**

STM:n alaiset tutkimuslaitokset ovat hallinnonalan päätöksenteossa tarvittavan tiedon tärkeimpiä tuottajia. Tutkimuslaitoksilla on tutkimus- ja kehittämistyön lisäksi runsaasti muita tehtäviä. Tällaisia ovat erilaiset asiantuntija- ja palvelutehtävät, tilastotuotanto, täydennyskoulutus, poikkeusolovalmiuden ylläpitäminen sekä osallistuminen EU-työhön ja kansainväliseen yhteistyöhön. Muualla tuotetun tiedon hankkiminen, arvioiminen ja välittäminen päättäjien ja muiden toimijoiden käyttöön ovat tärkeä osa laitosten tutkimus- ja kehittämistehtävää. Valvontavirastot huolehtivat lupa- ja valvonta- ja eräistä muista viranomaistehtävistä ja ovat oleellinen osa sosiaali- ja terveydenhuollon laadunvarmistusjärjestelmää.

Tutkimuslaitokset ovat osa globaalista innovaatiojärjestelmää. Yhä suurempi osa omassa maassamme tarvittavasta tiedosta tuotetaan eurooppalaisena yhteistyönä. Vastavuoroisesti suomalainen tutkimus hyödyttää vuosi vuodelta enemmän Euroopan ja muun maailman maissa tapahtuvaa kehittämistyötä. Kaikki STM:n alaiset tutkimuslaitokset osallistuvat aktiivisesti ja menestyksellisesti eurooppalaiseen ja globaaliseen tutkimusyhteistyöhön. Kansainvälisen yhteistyön lisääntyminen ja työnjaon kehittyminen erityisesti Euroopan Unionin puitteissa



(European Research Area) tulee ottaa huomioon kaikissa tutkimuslaitosten kehittämiseen tähtäävissä toimissa.

STM:n alaisten virastojen ja laitosten henkilöstö on ammattitaitoista ja työlleen omistautunutta. Virastojen ja laitosten henkilöstö on jatkuvasti kehittänyt toimintaansa. Tutkimuslaitoksissa tehdään poikkeuksellisen korkeatasoista tutkimustyötä. Stakes, KTL ja Työterveyslaitos ovat omilla aloillaan sekä kansallisesti että kansainvälisesti tunnettuja ja arvostettuja.

Ministeriön ja sen alaisten laitosten välinen työnjako on lähtökohdiltaan hyvin perusteltu. Tutkimuslaitokset ja virastot tukevat asiantuntemuksellaan ministeriötä sen perustehtävissä (lainsäädäntö, talousarvion valmistelu, strateginen suunnittelu, kansainvälinen yhteistyö, sosiaali- ja terveyspalvelun ohjaus ja valvonta). Käytännössä työnjakoon liittyy kuitenkin ongelmia. Ministeriö rahoittaa ja osin itse toteuttaa useita satoja kehittämisprojekteja, ja merkittävä osa ministeriön henkilöresursseista on kytketty projektihallintoon. Hankkeiden suunnittelussa, valvonnassa ja erityisesti tulosten käyttöön otossa on suuria ongelmia. Samaan aikaan ministeriön alaiset laitokset ovat siirtäneet voimavarojaan sosiaali- ja terveyspolitiikan kehittämisen kannalta toissijaisiin hankkeisiin.

Selvityshenkilöiden saaman palautteen mukaan tutkimuslaitokset eivät riittävästi ota toiminnassaan huomiota laitosten yhteistyökumppaneiden ja asiakkaiden (esim. STM, kunnat, sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköt, kansalaisjärjestöt) tarpeita. Erityisen kriittisiä ovat tämän selvityksen yhteydessä olleet kuntien ja kunnallisten sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden edustajat. Esimerkkinä tarpeiden ja toiminnan välisestä ristiriidasta tuodaan toistuvasti esille perusterveydenhuollon, mutta myös muun palvelujärjestelmän kehittäminen, johon voimavaroja käytetään vain vähän ilmeisistä tarpeista huolimatta. Lisää voimavaroja tulisi välttämättä siirtää tietohuoltoon ja tietovarantojen hyödyntämiseen.

## 5.2 STM:n alaisten tutkimuslaitosten toiminta

Selvityshenkilöiden käsityksen mukaan tutkimuslaitosten toimialat ovat osaksi päällekkäisiä, vaikka yksittäisissä hankkeissa ei päällekkäisyyttä yleensä esiinny. Työnjako-ongelma koskee ensisijaisesti KTL:a ja Stakesia. Työterveyslaitoksen toimenkuva on selkeämmin määritelty (työpaikka, työolot ja terveys) ja laitoksen toiminta kohdistuu sille määritellylle alueelle.

Stakesin vahvuusalueita ovat sosiaalipalvelut ja niiden kehittämistä tukeva tutkimus, hyvinvointitutkimus ja terveystaloustiede. KTL:n vahvuusalueita ovat terveyden edistäminen, infektioaudit ja ympäristöterveys. Kahden laitoksen toiminta on päällekkäistä ensisijaisesti terveyden edistämisen ja sairauksien ehkäisyyn (lasten ja nuorten terveys, mielenterveys, päihteet ja riippuvuudet, tapaturmat) ja väestön terveyden ja siihen vaikuttavien tekijöiden seurantaan liittyvissä kysymyksissä. Vakavin kattavuusaukko on palvelujärjestelmän (erityisesti perusterveydenhuollon) kehittäminen.

Stakes ja Stakesin toimialojen päällekkäisyys näkyy laitoksia koskevassa lainsäädännössä, niiden strategioissa ja toiminnassa. Toimialojen päällekkäisyys konkretisoituu tilanteissa, joissa uutta toimintaa aloitetaan tai uutta tehtävää sijoitetaan tutkimuslaitoksiin.

Esimerkkejä KTL:n ja Stakesin toimialojen päällekkäisyydestä on runsaasti. Stakesissa on kuntien terveyden edistämisyksikkö, vaikka terveyden edistäminen on lakisääteisesti KTL:n tehtävä. Molemmissa laitoksissa tehdään lasten ja nuorten terveyteen liittyvää tutkimusta. Neuvoloiden

kehittämiseen liittyvät tehtävät on päätetty sijoittaa Stakesiin, vaikka sisältöasiantuntemus on suurelta osin KTL:ssa. Monia tautirekistereitä on sijoitettu Stakesiin, mutta aloja koskeva asiantuntemus on KTL:en. Tupakkatutkimus on sijoitettu KTL:en, mutta alkoholi- ja huumetutkimusta tehdään molemmissa laitoksissa. Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien tutkimus on sijoitettu KTL:ssa, mutta tapaturmarekisteri Stakesiin.

Molempien laitosten edellytetään tukevan kuntia ja kunnallisia sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköitä toimialoillaan. Kuntien ja kunnallisten sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden kannalta kaksi laitosta, joiden toimialat ovat osaksi päällekkäisiä, muodostavat ongelman. Kunnat ja kunnalliset yksiköt eivät aina tiedä, mistä laitoksesta tulee etsiä apua ajankohtaiseen ongelmaan. Ääritapauksessa voi syntyä tilanteita, joissa laitosten ohjeet ja viestit ovat keskenään ristiriitaisia.

Kahden erillisen tutkimuslaitoksen olemassaoloa on perusteltu sillä, että kummallakin laitoksella on oma erityisosaamisensa, jota ne soveltavat yhteisten ongelmien ratkaisuun (KTL lääketieteellis-biologinen ja Stakes yhteiskuntatieteellinen ja taloustieteellinen). Uusia innovaatioita syntyy kuitenkin parhaiten tieteenalojen rajapinnassa ja silloin, kun keskinäinen vuorovaikutus on jatkuvaa esim. samassa tutkimusryhmässä. Siten esimerkiksi äitiysneuvolatoiminnan kehittäminen onnistuisi parhaiten silloin, kun samassa kokonaisuudessa on käytettävissä lääketieteellistä, hoitotieteellistä, käyttäytymistieteellistä ja yhteiskuntatieteellistä osaamista.

Samana tutkimusalueen asiantuntemuksen jakautuminen kahteen organisaatioon luo myös toisen ongelman. Uusien ratkaisujen keksiminen vaikeutuu, jos tutkimusryhmän kriittinen massa on pieni. Osaamisen sirpaloituminen pieniin yksiköihin vähentää tutkimus- ja kehittämistyön tuottavuutta ja heikentää sen innovatiivisuutta.

Tietojärjestelmien, tautirekisterien ja kansallisten tutkimusaineistojen sijoittuminen kahteen laitokseen vaikeuttaa tietovarantojen hyödyntämistä (ks. alla). Ongelmat johtuvat osaksi tilastolaista ja tietosuojalainsäädännöstä ja niiden soveltamisesta ja osaksi organisaatorajoista johtuvista esteistä ja byrokraattisista menettelyistä. Tämän selvityksen yhteydessä selvityshenkilöiden tietoon on saatettu useita esimerkkejä yhteistyöongelmista, jotka ovat olennaisesti hidastaneet tai estäneet suunnitellun tutkimus- ja kehittämistyön.

Stakesin alaisuuteen on aikaisempien sosiaali- ja terveydenhuollon keskushallinnon organisaatiomuutosten yhteydessä sijoitettu toimintayksiköitä (valtion mielisairaalat, valtion koulukodit), jotka eivät kuulu tutkimus- ja kehittämissyksikön yhteyteen. Selvityshenkilöiden käsityksen mukaan yksiköt tulisi joko muuttaa liikelaitoksiksi tai siirtää kunnallisten sosiaali- ja terveystalouden palveluyksiköiden osaksi.

Selvityshenkilöiden käsityksen mukaan edellä kuvattuja ongelmia ei ole mahdollista ratkaista tulosohjausta, toiminnan koordinaatiota ja yhteistyötä parantamalla, vaan lisäksi tarvitaan organisaatiouudistuksia.

### 5.3 STM:n alaisten valvontavirastojen toiminta

Tutkimuslaitosten ja valvontavirastojen välinen työnjako on pääosin selkeä. TEO, STTV ja Lääkelaitos ovat puhtaita valvontaviranomaisia. Niissä ei tehdä tutkimusta ja kehittämistyö kohdistuu lähes yksinomaan omaan toimintaan ja prosesseihin. Hallinnonalan tutkimuslaitoksilla ei STUK:a lukuun ottamatta ole valvontatehtäviä. Tutkimuksen, kehittämistyön ja valvonnan

keskittäminen yhteen laitokseen (mutta erottaminen laitoksen sisäisessä organisaatiossa) on kuitenkin perusteltua STUK:n toiminnan erityisluonteen takia.

TEO:n tehtäväkenttää on äsken laajennettu antamalla sille valvonta- ja ohjaustehtäviä, jotka kohdistuvat läänien sosiaali- ja terveysosastoihin ja kunnallisiin terveydenhuollon toimintayksiköihin. Samalla sen voimavaroja on lisätty muista ministeriön alaisista laitoksista tehdyin resurssisiirroin. Toiminnan laajentaminen on olennaisesti tehostanut keskushallinnon ohjaus- ja valvontamekanismeja. Useissa selvityksissä on esitetty, että valvontatehtävä ulotettaisiin myös sosiaalihuollon toimintayksiköihin (ks. STM työryhmämuistioita 2006:84). Ehdotukset tulisi selvityshenkilöiden käsityksen mukaan toteuttaa edellyttäen, että toimintaan voidaan osoittaa riittävästi voimavaroja.

Ohjaus- ja valvontajärjestelmän erityisenä haasteena on tällä hetkellä TEO:n ja läänien sosiaali- ja terveysosaston toiminnan keskinäinen koordinaatio. Haittatapahtumia tutkitaan satunnaisesti ja pääasiassa jälkikäteisesti. Palaute kohdentuu suppeasti ja kokonaisuuksien arviointi on puutteellista. Asiantuntijaprosessien hallinta on työlästä, käsittelyssä on viiveitä ja kertynyttä valvontatietoa ei hyödynnetä tehokkaasti. Toiminta ei ole riittävän läpinäkyvää ja maan eri osissa saatetaan hallinnon hajanaisuudesta johtuen päätyä erilaisiin ratkaisuihin. Tietoturvallisia sähköisen tiedonsiirron menetelmiä ei TEO:n ja lääninhallitusten välillä ole. Lääninhallitusten käyttämät asiantuntijatyötiedot ja muut tietovarastot eivät ole TEO:n käytössä ja päinvastoin. Ongelmia lisää läänien sosiaali- ja terveysosastojen ohjausjärjestelmä, jossa sisältöohjauksesta vastaa ensisijaisesti STM, mutta resurssiohjauksesta sisäministeriö.

Lääninhallitukset ja TEO tarvitsevat selvästi nykyistä yhtenäisempää ohjauksen ja valvonnan sisältöä sekä yhteisiä prosesseja ja tietojärjestelmiä. Tiedonhallinnan pelisäännöt, asiantuntijajärjestelmät ja tiedonjaon periaatteet tulee myös tarkistaa. Selvityshenkilöiden käsityksen mukaan ongelmia ei ole mahdollista korjata ilman organisaatiouudistuksia.

STTV:n tehtävänä on ehkäistä alkoholipitoisista aineista, kemikaaleista ja tupakasta aiheutuvia haittoja sekä edistää elinympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta. Toimialue on kirjava ja viraston voimavarat tehtäviin suhteutettuna niukat. Hallinnon ohjauksessa välittömiä sidosryhmiä ovat lääninhallitukset ja kunnat. Viraston välittömistä asiakkaista tärkeimpiä ovat muut viranomaiset ja alkoholi-, kemikaali- ja tupakkasäädösten valvonnassa yksityiset elinkeinoharjoittajat ja muut viranomaiset. STTV:n toimiala on laaja ja joidenkin valvontatehtävien keskinäinen synergiahyöty hyvin vähäinen.

Kemikaalilainsäädäntöön liittyvät ohjaus- ja valvonta jakautuvat tällä hetkellä usean hallinnonalan ja lukuisten viranomaisten kesken. STM:n hallinnonalalla STTV vastaa kuntin kohdistuvasta ohjauksesta ja valvonnasta ja työsuojelupiirit työpaikkojen kemikaalivalvonnasta. Ympäristöministeriön alainen Suomen ympäristökeskus vastaa elinympäristöön ja työ- ja elinkeinoministeriön alainen Kuluttajavirasto kuluttajien suojeluun liittyvästä valvonnasta.

EU:n uuden kemikaalilainsäädännön toimeenpano toteutuu lähivuosina. Muutokset tulevat olemaan merkittäviä kemikaalien riskinarvioinnin, uusien aineiden ilmoitusmenettelyn sekä markkinavalvonnan kannalta.

Selvityshenkilöiden käsityksen mukaan pitkällä aikavälillä kemikaalilainsäädäntöön liittyvät tehtävät tulisi keskittää nykyistä harvemmille toimijoille. Ihanneratkaisu olisi valvontatehtävien yhdistäminen yhteen toimivaltaisten ministeriöiden yhteisohjauksessa olevaan kemikaalivirastoon. Samassa yhteydessä tulisi selvittää ministeriöiden välistä työnjakoa myös alkoholi- ja

tupakkasäädösten valvonnassa. Lyhyellä aikavälillä STM:n toimialaan kuuluva kemikaalivalvonta on tarkoituksenmukaista säilyttää muusta kuntien ohjauksesta ja valvonnasta vastaavan viraston osana.

STTV:n ja TEO:n välillä on tällä hetkellä vain vähän yhteistyötä, vaikka yhteistyökumppanit ja asiakkaat (kunnat ja läänien sosiaali- ja terveysosastot) ovat paljolti yhteisiä. Virastot hyötyisivät selkeästi yhteisistä infrastruktuureista (asioidenkäsittelyprosessit, tiedonsiirto, tietojärjestelmäarkkitehtuuri jne.).

#### 5.4 Tilastot, rekisterit, tietovarannot ja tietohuolto

STM:n alaisilla virastoilla ja laitoksilla on runsaasti tehtäviä hallinnonalan tietohuollossa. Stakes on lakisääteisesti sosiaali- ja terveydenhuollon tilastoviranomainen ja se ylläpitää lukuisia sosiaali- ja terveysalan valvonnan ja kehittämisen kannalta tärkeitä rekistereitä ja tilastoja (mm. kuntien väestöä ja hyvinvointia koskevia tietoja sisältävä SOTKA ja valtakunnallinen hoitoilmoitusrekisteri HILMO). KTL ylläpitää lakisääteistä valtakunnallista tartuntatautirekisteriä. Kaikilla ministeriön alaisilla laitoksilla ja virastoilla on omaan toimintaansa liittyviä tutkimus- ym. rekistereitä (esim. TEO:n ja Stakesin yhteisesti ylläpitämä terveydenhuoltohenkilöstön rekisteri TERHIKKI).

STM on parhaillaan uudistamassa hallinnonalan IT-strategiaa lähtökohtina mm. ministeriön yleisstrategia (2006), ministeriön tietohallintostrategia vuosille 2005–2007 (2005), Tieto 2005-asiakirja, Tietoyhteiskuntastrategia ja Sosiaali- ja terveysministeriön tulevaisuus katsaus (2006). Tieto 2005 -hankkeen jatkotyönä Stakesin Sampo -hankkeessa rakennetaan Stakesiin tilastoja ja rekistereitä palvelevaa uutta, pysyvää tietojärjestelmäarkkitehtuuria, uudistetaan tilastotuotannon käsittely- ja toimintaperiaatteita sekä luodaan prosessimainen toimintamalli. Tavoitteena on, että hankkeen päätyttyä uusi infrastruktuuri mahdollistaa tilastotuotantoa koskevien tehtävien sulauttamisen osaksi Stakesin pysyvää toimintaa mahdollisimman pienin resurssilisäyksin.

Hallinnonalan tietohuoltoon ja erityisesti tilastojen ja rekisterien hyödyntämiseen liittyy runsaasti ongelmia. Selvitystyön yhteydessä kuultujen asiantuntijoiden mukaan laitoksilla ei ole riittävästi voimavaroja palvella sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoita ja toimintayksiköitä, ja tämän seurauksena tietovarannot jäävät usein hyödyntämättä. Tilasto- ja rekisteritieto on usein vanhentunutta siinä vaiheessa, kun ne saadaan toimijoiden käyttöön. Eräitä toiminnan seurannan ja kehittämisen kannalta kriittisiä rekistereitä puuttuu edelleen (mm. avoterveydenhuollon hoitoilmoitusjärjestelmä).

STM:n alaisten virastojen ja laitosten organisaatorajat vaikeuttavat tilasto- ja rekisteritiedon yhteiskäyttöä ja hyödyntämistä. Selvityshenkilöiden tietoon on saatettu tapauksia, joissa Stakesin hoitoilmoitusjärjestelmän käyttöön liittyvän tietolupapyyntöön käsittely on kestänyt 6-11 kuukautta, vaikka lupa on alun perin otettu käsittelyyn kiireellisenä. Tietohuoltoa koskeva työnjako on eräiltä osin epäselvä. Alueiden ja kuntien väestön terveyden seuranta koskeva yhteistyötä Stakesin ja KTL:n välillä tulisi parantaa. STM:n alaiset tutkimuslaitokset ovat perustaneet yhteisen rekisteritiedon hyväksikäyttöä edistävän hankkeen (Rekisteritiedon tukikeskus). Hanke on hyödyllinen, mutta ei riittävä toimi alan ongelmien poistamiseksi.

Sosiaali- ja terveydenhuollon luokitusten merkitys on kasvamassa sähköisiin sairauskertomusjärjestelmiin siirryttäessä. Kehitystä ohjaa Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä, joka johtaa kansallisen ajantasaisen ja jatkuvasti tarkistetun terveystietojen rekisterin muodostumiseen. Tämän voimavaran hyödyntäminen edellyttää tarkkaa

valvontaa mm. tietosuojan turvaamiseksi. Samalla nykyinen hoitoilmoitusrekisteri jää vain osan tiedoista kattavana rinnakkaisrekisterinä tarpeettomaksi.

Edellä mainitun lain mukaisesti ylläpidettävän koodistopalvelun merkitys kasvaa keskeiseksi. Luokitusten kehittäminen on sekä kansallista että kansainvälistä yhteistyötä. Työn täytyy perustua sosiaali- ja terveydenhuollon kentän tarpeisiin ja tukeen sekä toiminnasta kertyvien tietojen hyvään tuntemukseen. Toisaalta rekistereiden kehittäminen ja luokitusten kehittäminen täytyy tapahtua koordinoitusti. Luokitustyö ja rekistereiden käytön valvonta tulisi siksi toisiaan tukevinä toimintoina yhdistää.

Luokitustyö kattaa sekä perusluokitusten (diagnoosit, toimenpiteet, toimintakyky) että etupäässä terveydenhuollossa käytettävien mittareiden ja tuotteistusjärjestelmien (esim. DRG) ylläpidon ja kehittämisen. Järjestelmät ovat muutamaa poikkeusta lukuun ottamatta valtion (Stakes) tai Kuntaliiton omistuksessa.

Rekistereiden käytön valvonta on viranomaistoimintaa, joka on sijoitettava valtion laitokseen tai vastaavaan yksikköön. Yhteistyö kentän kanssa tulee varmistaa toimintaa ohjaavan ja valvovan ja todellista valtaa käyttävän kaikkia osapuolia edustavan luokituskeskuksen johtokunnan kautta. Tähän työhön käytetään nykyisin 25–30 htv laskematta lukuisten asiantuntijoiden työtä. Toiminnan keskittäminen mahdollistaa voimavarojen käytön tehostamisen, mutta tulevaisuudessa on varauduttava noin 20 htv tarpeeseen. Nykyisin suurin osa toiminnasta rahoitetaan kentältä kerättävillä maksuilla. Mikäli kaikkien luokitusjärjestelmien käyttö muuttuu pakolliseksi, joudutaan varautumaan suurempaan keskitettyyn rahoitustarpeeseen.

## 5.5 Tulosohjaus

Selvityshenkilöiden arvion mukaan STM:n laitoksiin ja virastoihin kohdistuva tulosohjaus ei toimi optimaalisesti, vaikka järjestelmää on viime vuosina kehitetty. Tutkimuslaitokset ovat muuttaneet toimintaansa tutkija- ja professiolähtöiseksi ja asiakasnäkökulma on toteutunut vain osittain. Usein mainittu esimerkki on perusterveydenhuollon kehittäminen: perusterveydenhuolto on kriisissä, mutta ministeriön alaisissa laitoksissa on perusterveydenhuollon asiantuntemusta vain niukasti ja kehittämistyötä tehdään vähän. Osa (joskin pieni osa) laitosten tutkimuksesta on perustutkimusluonteista ja sopisi paremmin yliopistoihin. Tulosohjauksen ongelmat ovat osasy syy toimialojen päällekkäisyyksiin, joita on tarkasteltu yksityiskohtaisesti aikaisemmin.

Ohjausjärjestelmään liittyy sekä rakenteellisia että sisällöllisiä ongelmia. Vastuu kunkin laitoksen/viraston tulosohjauksesta on osoitettu yhdelle ministeriön osastolle, vaikka virasto/laitos tuottaa tietoa ja tekee kehitystyötä usean osaston toimialalla. Stakesin tulosohjaus kuuluu STM:n perhe- ja sosiaali-osaston ja KTL:n tulosohjaus terveystieteiden osaston vastuulle, mikä vaikeuttaa laitosten työnjaon määrittelyä ja yhteistyön koordinaatiota. Tulosohjaus on aikaisemmin kohdistunut ensisijaisesti yksittäisiin tutkimus- ja kehittämishankkeisiin ja vasta toissijaisesti strategisiin kysymyksiin. Lyhyen aikavälin tavoitteet ovat korostuneet pitkän aikavälin strategisten tavoitteiden kustannuksella.

Poikkihallinnollisten politiikkaohjelmien merkityksen lisääntyminen valtioneuvoston työskentelyssä on monimutkaistanut laitosten/virastojen tulosohjausta. Poliittiset valtiosihteerit eivät tällä hetkellä osallistu laitosten ohjaukseen, mikä osaltaan heikentää tulosohjausjärjestelmän vaikuttavuutta ja uskottavuutta.

Selvityshenkilöiden käsityksen mukaan tutkimuslaitosten tulohajauksesta vastaa aina ministeriö. Malli, jossa laitosten tai ministeriöiden budjetista siirrettäisiin voimavaroja äsken perustetun sektoritutkimusneuvottelukunnan käyttöön, on tämän periaatteen vastainen eikä edistä sektoritutkimuslaitosjärjestelmän tavoitteita.

## 6 SELVITYSHENKILÖIDEN EHDOTUKSET

### 6.1 Ehdotusten lähtökohtana olevat yleiset periaatteet

Selvityshenkilöiden käsityksen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon keskushallinnon rakenne on lähtökohdiltaan oikea. Hallinnonalan tutkimuslaitokset ja virastot tukevat asiantuntemuksellaan ministeriötä sen perustehtävissä (lainsäädäntö, talousarvion valmistelu, strateginen suunnittelu, kansainvälinen yhteistyö, sosiaali- ja terveystalouden valmistelu, strateginen ohjaus ja valvonta) ja edistävät omalla toimialallaan sosiaali- ja terveystalouden tavoitteita. Ministeriön ja sen alaisten laitosten ja virastojen työnjakoa tulee kuitenkin kehittää siten, että ministeriö voi keskittyä perustehtäviinsä ja asioiden valmisteluun ja toteuttamiseen liittyviä tehtäviä siirretään ministeriön alaisille virastoille ja laitoksille silloin kun se on mahdollista. Käytännössä tämä merkitsee mm. projektihallinnon pääosan siirtämistä ministeriöstä sen alaisille virastoille ja laitoksille.

Lupahallinto- ja valvontatehtävät tulee erottaa tutkimus- ja kehittämistehtävistä aina kun se on mahdollista. Poikkeuksen tästä periaatteesta STM:n hallinnonalalla muodostaa STUK. Pienen ja pitkälle erikoistuneen toimialan erityispiirteistä johtuen tutkimus- ja valvontatehtävät on tarkoituksenmukaista edelleen keskittää samaan laitokseen, mutta erottaa ne laitoksen sisäisessä organisaatiossa eri linjoiksi, kuten on jo tapahtunut.

Sosiaali- ja terveydenhuollon alaan kuuluvaa ohjausta ja valvontaa tulee kehittää siten, että prosessit ja toimintaperiaatteet ovat yhtenäisiä ja rekisterit ja tietojärjestelmät ja muu infrastruktuuri yhteiskäytössä. Ohjauksen ja valvonnan tulee kohdistua samanlaisen järjestelmän kautta sosiaali- ja terveydenhuoltoon.

STM:n alaiset tutkimuslaitokset ovat hallinnonalan päätöksenteossa tarvittavan tiedon tärkeimpiä tuottajia. Laitoksissa tehdään sekä kansallisesti että kansainvälisesti arvioiden korkeatasoista tutkimustyötä. Laitosten henkilöstö on ammattitaitoista ja työnsä omistautunutta ja on jatkuvasti pyrkinyt kehittämään toimintaansa ja parantamaan työnsä tuottavuutta. Kaikissa olosuhteissa tulee huolehtia siitä, että laitosten toimintaedellytykset säilyvät riittävinä.

Muulla tuotetun tiedon hankkiminen, arvioiminen ja välittäminen päättäjien ja toimijoiden käyttöön on tärkein osa tutkimus- ja kehittämistehtävää. Laitosten tulee huolehtia siitä, että sekä itse tuotettu että muualta hankittu tutkimustieto välittyy käyttäjille ja se vaikuttaa niiden toimintaan (”tieto on merkityksellistä vasta sitten kun se on käytettävissä muodossa ja hyödynnettävissä ja toimijoiden ja asiakkaiden omissa prosesseissa”).

Tutkimuslaitosten tulee tehdä vain sellaista tutkimus- ja kehittämistyötä, joka edistää sosiaali- ja terveystalouden tavoitteita. Tärkeän osan työtä muodostaa sellainen strateginen tutkimus, jonka avulla ennakoitaan tulevaisuuden ongelmia ja tuotetaan keinoja niiden ratkaisemiseksi. Tutkimustoiminta tulee suunnata ongelmiin, joita koskevaa tietoa ei ole saatavilla muualta. Tutkimusaiheet tulee valita kiinteässä vuoropuhelussa yhteistyökumppaneiden, asiakkaiden ja

sidosryhmien (STM, kunnat ja kunnalliset sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköt, tiedeyhteisö, järjestöt) kanssa. Akateeminen perustutkimus ei kuulu sektoritutkimuslaitosten tehtäväkuvaan ja se tulee siirtää yliopistojen yhteyteen.

Tutkimuslaitosten tulee lisätä sosiaali- ja terveystalvvelujärjestelmään kohdistuvaa kehittämistyötä. Erikoissairaanhoidoon, perusterveydenhuoltoon ja sosiaalipalveluihin kohdistuvaa kehittämistyötä tulee vahvistaa, ja se tulee toteuttaa kiinteässä yhteistyössä kunnallisten sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden (sairaanhoidopiirit, terveyskeskukset, sosiaalitoimi) ja yliopistojen (erityisesti yleislääketieteen laitokset) kanssa. Tärkeä osa kehittämistyötä on parhaiden käytäntöjen tunnistaminen ja välittäminen kaikkien toimijoiden tietoon. Vertaiskehittämistä ("benchmarking") tulee lisätä. Tutkimuslaitosten tulee keskittyä koko maata koskevien toimintamallien kehittämiseen. Yksittäisiä organisaatioita tai toimintoja koskeviin kehittämishankkeisiin laitosten tulee osallistua vain silloin, kun ne palvelevat valtakunnallista kehittämistyötä.

Virastojen että laitosten toimintaa tulee tehostaa yhdistämällä niitä suuremmiksi kokonaisuuksiksi. Yhdistämisestä on oikein toteutettuna lukuisia etuja: tutkimus- ja kehittämissyksiköiden kriittinen massa kasvaa; samaan yksikköön keskittyy asiantuntemusta eri tieteenaloilta; yhteisiä infrastruktuureja (erityisesti tietojärjestelmät) kehittämällä voidaan laatua parantaa ja resursseja säästää; toiminnan päällekkäisyydet vältetään; resurssien siirtoa toiminnan painoalueelle voidaan helpottaa; ja tuottavuusohjelman tavoitteet voidaan helpommin toteuttaa.

Työterveyslaitoksella ja Kansanterveyslaitoksella on vahvoja pääkaupunkiseudun ulkopuolella sijaitsevia yksiköitä, joilla on runsaasti valtakunnallisia tehtäviä. Uusia kriittiseltä massaltaan pieniä yksiköitä ei tule perustaa. Pienet erilliset toimintayksiköt (esim. sosiaalialan osaamiskeskukset) eivät yksin pysty saavuttamaan tavoitteitaan ja ne tulisi liittää suurempien kokonaisuuksien osaksi.

STM:n hallinnonalan tietohuoltoa ja tietovarantojen hyödyntämistä tulee voimakkaasti kehittää. Tilastojen ja rekisterien siirtäminen STM:n alaisilta virastoilta ja laitoksilta Tilastokeskukselle heikentäisi olennaisesti tietojen laatua ja vaikeuttaisi niiden hyödyntämistä, ja siksi tällaisia tehtäväsiirtoja ei tule tehdä. Erikseen tulee arvioida, onko Tilastokeskuksella tehtäviä tai rekistereitä, jotka olisivat tehokkaammin hyödynnettävissä osana STM:n hallinnonalan tietotuotantoa. Tietojen päivittämistä tulee nopeuttaa ja asiakaspalvelua parantaa (erityisesti kunnat ja kunnalliset sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköt, STM ja muut ministeriöt). Laitosten ja virastojen mahdollisuuksia käyttää toistensa tietovarantoja tulisi parantaa joko poistamalla organisaatorajoja tai luomalla käytäntöjä, jotka helpottavat tietojen yhteiskäyttöä.

Valtion tuottavuusohjelman säästötavoitteita asetettaessa ei tule ottaa huomioon hallinnonalan ulkopuolista (EU ja muut ulkomaiset tutkimuksen rahoittajat, Suomen Akatemia, TEKES, säätiöt, yritykset) tutkimusrahoitusta seuraavista syistä. Toimenpiteet, joilla rajoitetaan mahdollisuuksia hankkia ulkopuolista kilpailtua rahoitusta, ovat ristiriidassa hallitusohjelman kanssa ("Suomen tutkimus- ja kehittämisspanostusta lisätään merkittävästi hallituskaudella"). Ulkopuolinen kilpailtu rahoitus takaa tutkimustyön laadun. Suomen Akatemian ja Tekesin rahoittama tutkimustyö tulee aina tehdä yksikössä (joko yliopistoissa tai tutkimuslaitoksissa), joilla on parhaat mahdollisuudet tuottaa innovaatioita. Tutkimuslaitosten tulee huolehtia siitä, että ulkopuolisella rahoituksella toteutettu tutkimustyö palvelee hallinnonalan ja laitoksen strategisia tavoitteita.

STM:n tulee kehittää edelleen laitoksiin ja virastoihin kohdistuvaa tulosohjausta. Ohjauksen tulee painottua nykyistä enemmän strategiaan kysymyksiä ja vain rajoitetusti yksittäisiin tutkimus- ja kehittämishankkeisiin. Varsinaisiin tulossopimuksiin tulee kirjata painotetusti vain ne tavoitteet,

joiden avulla ministeriö tavoittelee haluttuja yhteiskunnallisia vaikutuksia. Tavoitteet tulee määrittellä ja kirjata siten, että kuhunkin tavoitteeseen kytketään myös sen laatutason mittarit ja tavoitteen saavuttamiseksi tarvittavat resurssit. Tällöin tulossopimusneuvotteluissa voidaan käsitellä paitsi itse tavoitteita (määrällisesti ja laadullisesti), myös niitä resursseja, joiden avulla tavoitteiden saavuttaminen on mahdollista.

Ohjausmekanismin uskottavuutta ja vaikuttavuutta lisätään luomalla järjestelmä, jossa yksi ministeriön alainen kansliapäällikön johtama ryhmä vastaa tutkimuslaitosten ja toinen kansliapäällikön johtama ryhmä ohjaus- ja valvontavirastojen tulosohtajauksesta. Laitosten ja virastojen tulee kaikessa toiminnassaan ottaa huomioon hallitusohjelma, hallituksen politiikkaohjelmat ja asiakkaidensa ja yhteistyökumppaneidensa (STM ja muut ministeriöt, kunnat, sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköt, kansanterveysjärjestöt, yhteistyökumppanit jne.) tarpeet.

Vapaille markkinoille suunnattu maksullinen palvelutoiminta ei pääsääntöisesti kuulu STM:n alaisten virastojen ja laitosten tehtäviin. Silloin kun laitoksella tai virastolla perustelluista syistä on maksullista palvelutoimintaa, tulee se joko yhtiöittää tai toteuttaa liikelaitosmuotoisena toiminnan läpinäkyvyyden takaamiseksi. Maksullisen palvelutoiminnan tarkoituksenmukaisuutta tulee arvioida huolellisesti ja sen taloudellisuutta ja vaikuttavuutta seurata jatkuvasti. Laitosten ei tule valtion varoin tukea sellaista maksullista palvelu- tai konsulttitoimintaa, joka kilpailee vapailla markkinoilla toimivien yritysten kanssa.

STM:n hallinnonalalla on selvitetty mahdollisuuksia siirtää tutkimuslaitoksissa toteuttavaa maksullista palvelutoimintaa erilliseen ministeriön alaiseen osakeyhtiöön tai liikelaitokseen tuottavuusohjelman tavoitteiden toteuttamiseksi. Selvityshenkilöiden käsityksen mukaan Stakesin yhteydessä toimiva ulkomaan avun yksikkö voidaan yhtiöittää. Sen sijaan KTL:n, Stakesin ja TTL:n muun maksullisen palvelutoiminnan keskittäminen yhteen ministeriön alaiseen liikelaitokseen katkaisisi yhteydet alan asiantuntijoihin, vaikeuttaisi kehittämistyötä ja johtaisi todennäköisesti jo lyhyellä aikavälillä palvelutoiminnan loppumiseen.

## 6.2 Ehdotukset

### 6.2.1 Tutkimuslaitosten kehittäminen

Stakes ja Kansanterveyslaitos yhdistetään STM:n alaiseksi uudeksi hyvinvoinnin ja terveyden tutkimuskeskukseksi. Uudessa laitoksessa on neljä osastoryhmää, jotka vastaavat 1) terveystutkimuksesta, 2) sosiaali- ja hyvinvointitutkimuksesta, 3) tietohuollosta ja 4) sosiaali- ja terveystutkimuksen kehittämistä. Uuden organisaation sisällä siirretään voimavaroja kunnallisten palvelujen kehittämiseen (erityisesti perusterveydenhuolto, vanhusten huolto) ja tietovarantojen hyödyntämiseen ja elinolo- ja hyvinvointitutkimukseen. Perusterveydenhuoltoa kehitetään läheisessä yhteistyössä terveyskeskusten, yliopistojen yleislääketieteen laitosten ja sairaanhoitopiirien kehittämissyksiköiden kanssa.

Uuden tutkimuskeskuksen tietohuollosta vastaavaan osastoryhmään perustetaan terveydenhuollon tilastotuotannon kehittämistä ja sähköisten sairauskertomusjärjestelmien ja kansallisen arkiston käyttöönottoa tukemaan yksikkö, joka kehittää ja valvoo sosiaali- ja terveydenhuollossa käytettäviä kansallisia luokitusjärjestelmiä ja rekisteritietojen käyttöä. Toiminta erotetaan osastoryhmän sisällä tilastotuotannosta ja rekistereistä vastaavista yksiköistä.



### Organisaatiouudistuksen tuloksena

- yksittäisten tutkimus- ja kehittämissyksiköiden kriittinen massa kasvaa,
- samaan tutkimus- ja kehittämissyksikköön keskittyy asiantuntemusta eri tieteenaloilta, (lääketiede, yhteiskuntatieteet, taloustieteet, käyttäytymistieteet, viestintä)
- sosiaali- ja terveystalouksia kehitetään yhdessä,
- toiminnan päällekkäisyydet ja kattavuusaukot voidaan poistaa,
- yhteisillä infrastruktuureilla parannetaan laatua ja säästetään resursseja,
- tietovarantojen kehittäminen helpottuu ja hyödyntäminen tehostuu,
- resurssien siirto toiminnan painopistealueille helpottuu,
- toiminnan asiakaslähtöisyys paranee,
- ministeriön tulosohjaus helpottuu,
- valtion tuottavuusohjelma voidaan toteuttaa toiminnan kärsimättä

Kehittämistoimien tuloksena syntyy kansallisesti ja kansainvälisesti poikkeuksellisen vahva tutkimus- ja kehittämissyksikkö, joka muodostaa omalla alallaan tärkeän osan Euroopan Unionin innovaatioverkkoa ja osallistuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen koko maailmassa.

Työterveyslaitoksen ja Säteilyturvakeskuksen toimenkuvat ovat selkeitä, joten ne jatkavat toimintaansa itsenäisinä laitoksina toteuttaen voimassa olevaa strategiaansa. Työterveyslaitosta koskeva laki ja sen hallinnollinen asema tulee pikaisesti arvioida uudelleen siten, että otetaan huomioon yhteiskunnan muuttuneet olosuhteet.

#### 6.2.2 Perustutkimuksen ja siihen liittyvien tukitoimintojen siirtäminen yliopistolle

Kolmasosa (n. 13 htv, 617 000 €) Kansanterveyslaitoksen ja Helsingin yliopiston välisellä sopimuksella Suomen Molekyylilääketieteen Instituutin toiminnalliseen ohjaukseen osoitetuista Kansanterveyslaitoksen budjettirahoitteisista voimavaroista (molekyylilääketieteen osaston palkkaus- ja muut toimintamenot sekä vuokrat ja muut kiinteistömenot) siirretään viimeistään sopimuksen päättyessä vuonna 2012 Helsingin yliopistolle. Muu osa kyseisistä voimavaroista (n. 26 htv, 980 000 €) suunnataan uudelleen uudessa hyvinvoinnin ja terveyden tutkimuskeskuksessa sosiaali- ja terveysalan tietohuollon ja palvelujärjestelmän kehittämistyöhön.

Suomen Molekyylilääketieteen Instituutin tulee sopimuskaudena pyrkiä löytämään tarvittava lisärahoitus Kansanterveyslaitoksen budjettirahoitukseen perustuvassa palvelusuhteessa olevan Instituutissa sopimuskauden jälkeen tarvittavan henkilöstön palkkaamiseen. Siltä osin kun näin ei tapahdu, tämä henkilöstö ensisijaisesti jatkaa uuden hyvinvoinnin ja terveyden tutkimuskeskuksen palveluksessa muissa tehtävissä. Suomen Molekyylilääketieteen Instituuttiin jäävä henkilöstö siirtyy Helsingin yliopiston palvelukseen.

Kansanterveyslaitoksen koe-eläintoiminta ja sitä toteuttava henkilökunta (13 htv) siirretään Helsingin yliopistoon Kansanterveyslaitoksen ja Helsingin yliopiston alustavasti neuvottelemalla tavalla ilman määrärahojen siirtoja.

### 6.2.3 Valtion koulukotien ja valtion mielisairaaloiden asema

Valtion koulukodeista muodostetaan sosiaali- ja terveysministeriön alainen liikelaitos. Valtion mielisairaalat siirretään osaksi vastaavien yliopistollisten sairaaloiden (Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin ja Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri) toimintaa.

### 6.2.4 Sosiaalialan osaamiskeskusten asema

Sosiaalialan osaamiskeskusten tehtävät ja organisatorinen asema arvioidaan uudelleen. Vaihtoehtoisia ratkaisuja ovat siirtäminen uuden hyvinvoinnin ja terveyden tutkimuskeskuksen, yliopistojen tai ammattikorkeakoulujen osaksi.

### 6.2.5 Valvontavirastojen kehittäminen

Terveydenhuollon oikeusturvakeskus ja Sosiaali- ja terveydenhuollon tuotevalvontakeskus yhdistetään uudeksi sosiaali- ja terveydenhuollon oikeusturva- ja valvontakeskukseksi. Läänien sosiaali- ja terveysosastot siirretään sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalle ja liitetään osaksi uutta sosiaali- ja terveydenhuollon oikeusturva- ja valvontakeskusta. Uuden keskuksen toimiala laajennetaan koskemaan sosiaalihuollon toimintayksiköiden valvontaa aikaisemmin ehdotetulla tavalla.

Uusi sosiaali- ja terveydenhuollon oikeusturva- ja valvontakeskus keskittyy toiminnassaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ja yksityisten ja kunnallisten sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden ohjaukseen ja valvontaan. Keskus ei tee palvelujärjestelmän kehittämiseen liittyvää työtä oman toimintansa kehittämistä lukuun ottamatta. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden auditointi ei kuulu keskuksen toimialaan. Uuden keskuksen prosessien kehittämiseen ja yhdenmukaistamiseen tulee voimakkaasti panostaa muutoksen yhteydessä. Tavoitteena tulee olla yhdenmukaiset valvonta- ja lupakäytännöt koko maassa.

Organisaatiouudistuksen jälkeen ratkaisut voidaan hoitaa yhdessä toimintaprosessissa joko keskitetysti tai alueellisesti hajautettuna edellyttäen, että käyttöön saadaan kaikkien alueiden yhteinen asianhallintajärjestelmä sähköistä asiankäsittelyä varten. Alueellinen toiminta voidaan järjestää joko valtionhallinnon alueyksiköiden yhteydessä tai yliopistollisten keskussairaalapiirien keskuspaikkakunnilla sijaitsevien yksiköiden kautta.

Organisaatiouudistus tehostaa olennaisesti toimintaa ja parantaa sen vaikuttavuutta. Tämän seurauksena uuden keskuksen toimialan laajennus sosiaalihuollon toimintayksiköiden valvontaan voidaan toteuttaa ilman uusia resursseja.

Organisaatiouudistuksen tuloksena:

- sosiaali- ja terveydenhuollon valvonta ja lupahallinto toteutetaan samoin periaattein koko maassa,
- sosiaalihuollon ohjaus- ja valvontajärjestelmän kehittäminen voidaan toteuttaa, ilman lisäresursseja,
- sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden ohjaus ja valvonta yhtenäistyvät,
- haattatapahtumatiedot kerätään koko maasta ja niitä käytetään tehokkaasti laadun parantamisessa,

- valvontaa koskevat tietovarannot ja tietoturvalliset sähköisen tiedonsiirron menetelmät ovat yhteiskäytössä ja toiminta on läpinäkyvää,
- yhteisten infrastruktuurien avulla toiminnan laatu paranee ja voimavaroja säästetään,
- resurssien siirto toiminnan painopistealueelle helpottuu,
- asiakkaiden asema paranee, ja
- ministeriön tulosohejaus tehostuu.

Pitkällä aikavälillä tulisi nykyisin STTV:lle ja uudessa organisaatiossa Sosiaali- ja terveydenhuollon oikeusturva- ja valvontakeskukselle kuuluvat kemikaalilainsäädäntöön liittyvät tehtävät siirtää uuteen kemikaalivirastoon, johon keskitettäisiin eri hallinnonalojen (sosiaali- ja terveysministeriö, ympäristöministeriö, maa- ja metsätalousministeriö, kauppa- ja teollisuusministeriö) kemikaalivalvonta.

#### 6.2.6 Sosiaali- ja terveysministeriön alaisten virastojen ja laitosten ohjaus

Sosiaali- ja terveysministeriön laitosten ja virastojen tulosohejausta kehitetään edelleen. Ohjauksessa painotetaan aikaisempaa enemmän strategisia kysymyksiä ja vähemmän yksittäisiä tutkimushankkeita. Poliittisten päätösten välittyminen informaatio-ohjauksessa keskeisessä osassa oleville tutkimuslaitoksille varmistetaan kiinnittämällä tulosohejauksessa erityistä huomiota hallitusohjelmaan ja hallituksen sopimiin politiikkaohjelmiin.

Ohjausmekanismin toimivuutta lisätään luomalla järjestelmä, jossa kaksi kansliapäällikön johtamaa ohjausryhmää vastaa laitosten ja virastojen tulosohejauksesta. Toinen ryhmä ohjaa tutkimuslaitosten (uusi hyvinvoinnin ja terveyden tutkimuskeskus ja Työterveyslaitos) toimintaa, ja sen jäseninä ovat kansliapäällikön lisäksi tutkimuslaitosten työtä ensisijaisesti hyödyntävien osastojen ylijohdajat ja tutkimuslaitosten pääjohtajat. Toinen ryhmä ohjaa valvontavirastoja (uusi sosiaali- ja terveydenhuollon oikeusturva- ja valvontakeskus ja Lääkelaitos), ja sen jäseninä ovat kansliapäällikön lisäksi valvonnasta vastaavien osastojen ja uuden sosiaali- ja terveydenhuollon oikeusturva- ja valvontakeskuksen ja Lääkelaitoksen ylijohdajat.

Laitosten ja virastojen tulossopimukset laaditaan hallituskaudeksi ja päivitetään vuosittain. Varsinaiseen tulossopimukseen sisällytetään strategiset kannanotot (mm. hallitusohjelmasta ja politiikkaohjelmista laitokselle koituvat velvoitteet) ja sen liitteenä on muistio, johon sisällytetään merkittävien yksittäisten hankkeiden tavoitteet.

Laitokset ja virastot kehittävät palautejärjestelmiä, joiden avulla yhteistyökumppaneiden, asiakkaiden ja muiden tiedon hyödyntäjien tarpeet ja kritiikki voidaan nykyistä paremmin ottaa toiminnan kehittämisessä huomioon. Tätä varten virastot ja laitokset perustuvat keskeisille toiminta-alueille säännöllisesti kokoontuvia asiakaspaneelleja.

Selvityshenkilöiden käsityksen mukaan tutkimuslaitosten tulosohejauksesta tulee aina vastata ministeriö. Malli, jossa tutkimuslaitosten tai ministeriön budjetista siirrettäisiin voimavaroja äsken perustetun sektoritutkimusneuvottelukunnan hallinnoitavaksi, on tämän periaatteen vastainen eikä edistä sektoritutkimuslaitosjärjestelmän tavoitteita.

## 6.2.7 Valtion tuottavuusohjelman toteuttaminen

Valtion tuottavuusohjelman säästötavoitteita asetettaessa ei oteta huomioon hallinnonalan ulkopuolista (EU ja muu ulkomainen rahoitus, Suomen Akatemia, TEKES, säätiöt, yritykset) tutkimusrahoitusta. Ulkopuolinen kilpailtu rahoitus takaa tutkimustyön laadun ja tekee mahdolliseksi tulevaisuuden valmiuksia edistävän strategisen tutkimuksen. Toimenpiteet, joilla rajoitettaisiin mahdollisuuksia ottaa vastaan hallinnonalan ulkopuolista tutkimusrahoitusta, olisivat ristiriidassa hallitusohjelman kanssa.

Työterveyslaitos on sekä kansallisesti että kansainvälisesti arvioiden poikkeuksellisen hyvin resursoitu. Siksi Valtion tuottavuusohjelma henkilöstövähennyksiä kohdennetaan painotetusti Työterveyslaitoksen valtionosuuksiin (Työterveyslaitoksen ja edellä perustettavaksi ehdotetun Terveyden ja hyvinvoinnin tutkimuskeskuksen vähennysten suhde 60:40). Näin varmistetaan se, että kunnallisten sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämiseen, tietovarantojen hyödyntämiseen ja elinolo- ja köyhyystutkimukseen jää riittävästi voimavaroja.

Stakesin yhteydessä toimiva ulkomaan avun yksikkö yhtiöitetään tai muutetaan liikelaitokseksi. Tutkimuslaitosten muun maksullisen palvelutoiminnan keskittäminen yhteen ministeriön alaiseen liikelaitokseen ei ole tarkoituksenmukainen ratkaisu eikä edistä valtion tuottavuusohjelman tavoitteita. Maksullista palvelutoimintaa tulee arvioida huolellisesti ja sen taloudellisuutta ja vaikuttavuutta tulee seurata jatkuvasti. Laitosten ei tule valtion varoin ylläpitää sellaista maksullista palvelu- tai konsulttitoimintaa, joka kilpailee vapailla markkinoilla toimivien yritysten kanssa.

## LIITE

### LUETTELO ASIAANTUNTIJAKUULEMISISTA

Kansliapäällikkö Kari Välimäki, Sosiaali- ja terveysministeriö  
 Ylijohtaja Jaana Koski ja hallintoneuvos Liisa Perttula, hallinto-osasto, Sosiaali- ja terveysministeriö  
 Ylijohtaja Tarmo Pukkila, vakuutusosasto, Sosiaali- ja terveysministeriö  
 Ylijohtaja Aino-Inkeri Hansson, perhe- ja sosiaaliosasto, Sosiaali- ja terveysministeriö  
 Ylijohtaja Kimmo Leppo ja johtaja Tapani Melkas terveysosasto, Sosiaali- ja terveysministeriö  
 Ylijohtaja Raimo Ikonen, talous- ja suunnitteluosasto, Sosiaali- ja terveysministeriö  
 Ylijohtaja Mikko Hurmalainen ja johtaja Erkki Yrjänheikki, työsuojeluosasto, Sosiaali- ja terveysministeriö  
 Ylitarkastaja Ismo Suksi, Sosiaali- ja terveysministeriö

Pääjohtaja Pekka Puska ja muu johto sekä henkilökunta, Kansanterveyslaitos  
 Pääjohtaja Vappu Taipale ja muu johto sekä henkilökunta, Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus (STAKES)  
 Pääjohtaja Harri Vainio ja muu johto sekä henkilökunta, Työterveyslaitos  
 Pääjohtaja Jukka Laaksonen ja muu johto sekä henkilökunta, Säteilyturvakeskus  
 Ylijohtaja Jukka Männistö ja muu johto sekä henkilökunta, Terveystieteiden tutkimuskeskus  
 Ylijohtaja Ilkka Suojasalmi ja muu johto sekä henkilökunta, Sosiaali- ja terveydenhuollon tuotevalvontakeskus  
 Ylijohtaja Hannes Wahlroos ja muu johto sekä henkilökunta, Lääkelaitos

Valtiosihteeri Raimo Sailas, Valtiovarainministeriö  
 Budjettineuvos Raija Koskinen, Valtiovarainministeriö  
 Budjettineuvos Tuomas Sukselainen, Valtiovarainministeriö  
 Projektijohtaja Jaakko Kuusela, Valtiovarainministeriö

Pääsihteeri Tapio Välinoro, Sisäasiainministeriö

Toimitusjohtaja Risto Parjanne, Suomen Kuntaliitto  
 Pääjohtaja Heli Jeskanen-Sundström ja asiantuntijat, Tilastokeskus  
 Johtaja Mikael Forss ja asiantuntijat, Kansaneläkelaitos  
 Ylijohtaja Seija Ilmakunnas, Valtion taloudellinen tutkimuskeskus (VATT)  
 Erityisasiantuntija Sinikka Huhtala, Suomen Kuntaliitto  
 Erityisasiantuntija Tarja Hartikainen, Suomen Kuntaliitto  
 Vararehtori Juhani Lehto, Tampereen yliopisto  
 Pääjohtaja Lea Kauppi, Suomen ympäristökeskus

Apulaisjohtaja Kaija Kallinen, Suomen ammattiliittojen keskusjärjestö SAK ry  
 Sosiaali- ja terveystieteiden asiantuntija Mervi Flinkman, Toimihenkilökeskusjärjestö STTK ry  
 Asiamies Sinikka Olander, Palkansaajajärjestö Pardia ry  
 Johtaja Lasse Laatumäki, ylilääkäri Kari Kaukinen ja oikeudellinen asiantuntija Jyrki Hollmen  
 Varatoiminnanjohtaja Risto Ihalainen, Suomen Lääkäriliitto  
 Toiminnanjohtaja Matti Pöyry, Suomen Hammaslääkäriliitto

Varatoiminnanjohtaja Anja Eerola, Suomen Hammaslääkäriliitto  
 Farmaseuttinen johtaja Harri Ovaskainen, Suomen Farmasialiitto  
 Kehittämiskoordinaattori Tarja Honkalampi, TEHY ry  
 Suunnittelija Pirjo Lukkari, Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer ry  
 Toimitusjohtaja Ritva Karinsalo, Ensi- ja turvakotien liitto ry  
 Toiminnanjohtaja Veli-Pekka Sinervuo, Kehitysvammaliitto ry  
 Asiantuntija Seppo Sauro, Lastensuojelun keskusliitto  
 Ohjelmajohtaja Marie Rautava, Mannerheimin lastensuojeluliitto  
 Kehittämispäällikkö Pirjo Koskinen-Ollonqvist, Terveystieteiden tutkimuskeskus Tekry ry  
 Toiminnanjohtaja Sami Lukkarinen, Lääkäripalveluyritysten yhdistys Ry  
 Edunvalvonnanjohtaja Sirpa Rinta, Lääketeollisuus ry  
 Kehittämispäällikkö Anders Grönqvist, Panimo- ja virvoitusjuomateollisuusliitto ry  
 Toimitusjohtaja Timo Jaatinen, Panimo- ja virvoitusjuomateollisuusliitto ry  
 Johtaja Seppo Heiskanen, Elintarviketeollisuusliitto ry  
 Liittojohtaja Tuomas Mänttari, Sosiaalialan työnantaja- ja toimialaliitto  
 Elinkeinopoliittinen asiantuntija Aino Närkki, Sosiaalialan työnantaja- ja toimialaliitto  
 Toimitusjohtaja Antti Mähönen, Terveyspalvelualan liitto  
 Elinkeinopoliittinen asiantuntija Jarno Talvitie, Terveyspalvelualan liitto  
 Ylilääkäri Kari Kaukinen, Elinkeinoelämän keskusliitto EK

Kaupunginjohtaja Kari Karjalainen, Raision kaupunki  
 Apulaiskaupunginjohtaja Paula Kokkonen, Helsingin kaupunki  
 Apulaiskaupunginjohtaja Juha Metso, Espoon kaupunki  
 Sosiaali- ja terveystoimen johtaja Pekka Utriainen, Jyväskylän kaupunki  
 Perusturvajohtaja Merja Honkanen, Pudasjärven kaupunki  
 Sosiaali- ja lähtötoimen päällikkö Tarja Kivekäs, Helsingin kaupunki  
 VTT hc Aulikki Kananoja

Erityishuoltopiirin johtaja Seija Aaltonen, Varsinais-Suomen erityishuoltopiirin kuntayhtymä  
 Sosiaali- ja terveysjohtaja Katarina von Renteln, Tammisaaren kaupunki  
 Sairaanhoidopiirin johtaja Rauno Ihalainen, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri  
 Vs. johtajaylilääkäri Juha Tuominen, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri HUS  
 Terveyskeskuslääkäri Ilkka Kunnamo, Saarijärven-Karstulan seudun terveydenhuollon ky  
 Yhtymäjohtaja Markku Puro, Forssan seudun terveydenhuollon ky  
 Johtajaylilääkäri Heikki Pylkkänen, Savonlinnan keskussairaala, Itä-Savon Sairaanhoidopiiri

Sosiaali- ja terveysneuvos Elli Aaltonen, Itä-Suomen lääninhallitus  
 Sosiaali- ja terveysneuvos Marja-Liisa Kärkkäinen, Oulun lääninhallitus  
 Sosiaali- ja terveysneuvos Esa Ellala, Etelä-Suomen lääninhallitus  
 Lääninlääkäri Helena Mussalo-Rauhamaa, Länsi-Suomen lääninhallitus  
 Lääninlääkäri Riitta Pöllänen, Lapin lääninhallitus

Sektoritutkimusneuvottelukunta  
 Sairaanhoidopiirien johtajat ry:n hallitus  
 Sosiaali- ja terveysministeriön ja sairaanhoidopiirien johtavien ylilääkärien, hallintoylilääkärien ja lääninlääkärien tapaaminen  
 Sosiaali- ja terveysministeriön konsernijohtoryhmä  
 Suomen Kuntaliiton luokitusselvitystyöryhmä  
 Lääniä sosiaali- ja terveysneuvosten neuvottelukokous  
 Sosiaali- ja terveysministeriön perusterveydenhuollon kehittämisseminaari

## Kirjalliset lausunnot

Kehitysjohtaja Sakari Möttönen, Jyväskylän kaupunki  
Toimitusjohtaja Riitta Särkelä, Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto  
Kansleri Jorma Sipilä, Tampereen yliopisto  
Rehtori Matti Uusitupa, Kuopion yliopisto  
Toiminnanjohtaja Mika Pyykkö, Terveyden edistämisen keskus  
Ylilääkäri Heikki Arola, Suomen Terveystalo  
Sosiaalityön johtaja Heikki Lätti, Tampereen kaupunki  
Johtava lääkäri Risto Heikkala, Orimattilan seudun ky  
Ylilääkäri Erkki Lehtomäki, Tampereen kaupungin perusterveydenhuolto  
Sosiaalijohtaja Heikki Rautiainen, Euran kunta  
FT Jari Haukka, Helsingin kaupungin terveyslautakunnan jäsen  
Osastopäällikkö Juha Pyötsiä, Kemianteollisuus  
Professori Arpo Aromaa, Kansanterveyslaitos

