



Valvira

Sosiaali- ja terveysalan
lupa- ja valvontavirasto

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston tilinpäätös vuodelta 2014



Sisällysluettelo

1. TOIMINTAKERTOMUS	3
1.1 JOHDON KATSAUS	3
1.2 VAIKUTTAVUUS	5
1.3 TOIMINNALLINEN TEHOAKKUUS	8
1.3.1 Toiminnan tuottavuus	8
1.3.2 Toiminnan taloudellisuus.....	12
1.3.3 Maksullisen toiminnan tulos ja kannattavuus (Taulukko 2).....	12
1.4 TUOTOKSET JA LAADUNHALLINTA	13
1.4.1 Suoritteet ja julkishyödykkeet	13
1.4.1.1 Terveydenhuollon ammattihenkilöiden laillistukset ja nimikesuojaukset.....	13
1.4.1.2 Terveydenhuollon valvonta	17
1.4.1.3 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet, vaaratilanneilmoitukset.....	21
1.4.1.4 Terveyttä ja tutkimusta koskevat luvat.....	23
1.4.1.5 Yksityisen terveydenhuollon luvat	26
1.4.1.6 Yksityisen sosiaalihuollon luvat.....	29
1.4.1.7 Sosiaalihuollon valvonta.....	31
1.4.1.8 Alkoholilupahallinto ja -valvonta.....	32
1.4.1.9 Alkoholihallinnon ohjaus, alkoholi- ja tupakkamainonnan valvonta.....	36
1.4.1.10 Talous- ja allasvesihygieeninen osaaminen	37
1.4.1.11 Adoptiopäätökset	38
1.4.1.12 Geenitekniikkalain mukaiset tarkastukset.....	38
1.4.1.13 Hakumäärät julkisista rekistereistä	38
1.4.2 Tulossopimuksen tavoitteet suoritteisiin ja julkishyödykkeisiin liittyen	39
1.4.3 Valtakunnallinen tutkimuseettinen toimikunta (TUKIJA)	50
1.5 SAMPO-HANKE	51
1.6 HENKISTEN VOIMAVAROJEN HALLINTA JA KEHITTÄMINEN	52
1.7 TILINPÄÄTÖSANALYYSI.....	54
1.7.1 Rahoituksen rakenne	54
1.7.2 Talousarvion toteutuminen	54
1.7.3 Tuotto- ja kululaskelma.....	55
1.7.4 Tase	55
1.8 SISÄISEN VALVONNAN ARVIOINTI- JA VAHVISTUSLAUSUMA	56
1.9 ARVIOINTIEN TULOKSET	56
1.10 YHTEENVETO HAVAITUISTA VÄÄRINKÄYTYKSISTÄ	56
2. TALOUSARVION TOTEUTUMALASKELMA	57
3. TUOTTO- JA KULULASKELMA	58
4. TASE	59
5. LIITETIEDOT	60
6. ALLEKIRJOITUKSET	64



Toimintakertomuksessa on painotettu viraston ja sosiaali- ja terveysministeriön välisessä tulossopimuksessa asetettujen tulostavoitteiden toteutumisen raportointia. Lisäksi toimintakertomuksessa on raportoitu joidenkin keskeisten viraston strategiaan linjauksiin perustuvien tavoitteiden sekä muiden sisäisten tavoitteiden toteutumista.

Tulostavoitteista VAL-alkuiset ovat tulossopimuksessa virastolle asetettuja tavoitteita. Näiden lisäksi toimintakertomuksessa on raportoitu viraston sisäisesti asetetun strategian toteuttamisen kannalta olennaiset tiedot ja tuloksellisuustiedot, jotka kertovat virastolle lakisääteisesti kuuluvien tehtävien hoidon tuloksellisuudesta, mutta joita ei ole sisällytetty tulossopimukseen.

Tulossopimuksessa asetetut tavoitteet on numeroitu Netra-järjestelmää varten seuraavan asialuokituksen mukaisesti.

0	Useita toimialueita koskevat tavoitteet
1	Terveysterveystieteiden ja terveydenhuolto
2	Sosiaalihuolto
3	Alkoholihallinto
4	Ympäristöterveydenhuolto
5	Tietohallinto
6	Viestintä
7	Geenitekniikka
8	Hallinto

Tulossopimuksessa ja siinä asetettujen tavoitteiden arvioinnissa käytetään asteikkoa 1-5:

- 5 – Tulostavoite on saavutettu ja ylitetty huomattavasti
- 4 – Hyvä, tulostavoite saavutettu
- 3 – Tyydyttävä
- 2 – Välttävä
- 1 – Heikko / tulostavoitteesta luovuttu



1. TOIMINTAKERTOMUS

1.1 Johdon katsaus

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira on saavuttanut kertomusvuodelle asetetut tulostavoitteet hyvin. Olemme pystyneet hoitamaan lakisääteiset tehtävämme. Käsittelyajat ovat pääsääntöisesti tavoitteiden mukaisia, joskin tulostavoitteita asetettaessa sosiaali- ja terveysministeriö pidensi joidenkin asioiden käsittelyaikataivoitteita Valviran niukkojen resurssien vuoksi.

Keskeneräisten terveydenhuollon valvonta-asioiden määrä laski vuoden 2014 aikana merkittävästi, vaikka vireille tulleiden asioiden määrä jatkoi kasvuaan. Hyvän tuloksen taustalla ovat valvonta-asioiden käsittelyprosessin kehittäminen, vuoden lopussa päättynyt ruuhkanpurku-projekti sekä syyskuun alussa 2014 voimaan tulleet hallintolain muutokset. Terveysdenhuollon kantelujen käsittelyajat ovat kuitenkin edelleen pitkiä. Sosiaalihuollon valvonnassa valvonta-asioita ratkaistiin aiempia vuosia enemmän.

Ammatinharjoittamisoikeutta koskevien myönteisten päätösten lukumäärä on noussut noin 10 % vuodesta 2013, suurinta kasvu oli lähihoitajien nimikesuojauksissa. Kasvun taustalla ovat todennäköisesti työnantajien vaatimukset rekisteröitymisestä sekä Kanta-palvelujen käyttöönotto.

Terveysdenhuollon laitteissa ja tarvikkeissa vaaratilanneilmoitusten määrä on jatkanut kasvuaan. Siihen on vaikuttanut mm. terveysdenhuollon ammattihenkilöiden ja toimintayksiköiden tehostettu informointi, mutta myös se, että laitteet vaativat entistä enemmän käyttöön perehtymistä.

Myös yksityisten sosiaali- ja terveysdenhuollon lupapäätösten määrä oli aiempia vuosia suurempi. Kasvuun vaikuttivat ainakin ruuhkanpurku sekä yritysten omistajuuden keskittyminen valtakunnallisille toimijoille.

Vuoden 2014 aikana valmistelimme uuden sosiaali- ja terveysdenhuollon valvontaohjelman, joka julkaistiin tammikuussa 2015. Valvonnan painopistealueina vuonna 2015 ovat ensihoito, hoitoon pääsyn enimmäisajat, lasten ja nuorten ehkäisevät terveyspalvelut, lastensuojelun ja toimeentulotuen määrääjät ja vanhustenhuolto. Valvontaohjelman läpikäyvässä punaisena lankana on omavalvonta.

Toiminnanharjoittajien omavalvonnan painotus näkyy kaikessa toiminnassamme. Sosiaali- ja terveysdenhuollossa potilas- ja asiakasturvallisuutta voidaan parantaa merkittävästi toimijoiden omavalvonnan avulla, koska suuri osa epäkohdista voidaan omavalvonnan avulla estää ennakolta ja korjata nopeasti omassa toimintayksikössä. Alkoholihallinnossa elinkeinon omavalvonnalla voidaan ehkäistä alkoholista aiheutuvia haittoja yhteiskunnalle.

Ympäristöterveysdenhuolto on ennaltaehkäisevää perusterveysdenhuoltoa, jossa valvotaan ihmisen terveyteen vaikuttavaa elinympäristöä. Vuonna 2014 valmistelimme yhteistyössä Tukesin ja Eviran kanssa vuosille 2015 - 2019 valtakunnallisen valvontaohjelman, johon kuntien suunnitelmallinen ympäristöterveyden valvonta perustuu. Ohjelmakauden teemana on valvonnan vaikuttavuus. Valvontaohjelma painottaa riskiperusteista ja tietojärjestelmiä hyödyntävää valvontaa, joka tehdään näkyväksi viestinnän avulla.



Vuoden 2015 alusta voimaan tulleet alkoholilain uudet mainontasäännökset puhututtivat syksyn 2014 aikana mediassa ja erityisesti sosiaalisessa mediassa. Lainmuutoksen tarkoituksena oli vähentää tilanteita, joissa lapset ja nuoret altistuvat alkoholimainonnalle. Lakisääteisen ohjauksen ja valvontaroolinsa perusteella Valvira päivitti alkoholijuomien mainonnasta annetun ohjeen vastaamaan uusia säännöksiä. Lähtökohtana oli lain muutoksen tarkoitus. Ohjeessa otettiin huomioon se, että uusien säännösten soveltaminen ei aseta esteitä sananvapauden toteutumiselle eikä rajoita tarpeettomasti elinkeinonvapautta. Suuren mediahuomion myötä eduskunnan säätämät uudet mainontarajoitukset näkyivät viikkoja Valviran työssä enimmäkseen asiattomien, jopa törkeiden palautteiden, sekä erilaisten kyselyiden ja median yhteydenottojen merkittävänä lisääntymisenä. On myös todettava, että uudet säännökset eivät ole valvontaviranomaisenaan näkökulmasta helppoja.

Vuonna 2013 aloitettu Valviran sähköisen hallinnon kehittäminen (Sampo-hanke) on edennyt toteutusvaiheeseen. Tavoitteena on Terhikki-rekisterin uudistamisen lisäksi rakentaa tekninen ratkaisu sähköiselle asioinnille ja sähköiselle asiankäsitteilylle kaikkiin Valviran prosesseihin ja palveluihin. Samalla prosessit uudistetaan, jotta sähköisen asioinnin ja automatisoinnin mahdollistamat hyödyt voidaan saavuttaa. Hanke on perustavaa laatua Valviran toimintojen kehittämisen kannalta ja investointinakin se on merkittävä. Järjestelmäkokonaisuus otetaan vaiheittain käyttöön vuoden 2015 lopussa ja 2016 alussa.

Olemme vuoden 2014 aikana valmistautuneet tiukkenevaan talouteen ja niukkeneviin resursseihin valmistelemalla talouden ja toiminnan sopeuttamisohjelman. Siihen sisältyi myös helmikuun 2015 alusta toteutettu organisaatiotarkistus. Sen avulla tavoittelemme muun ohella lupahallinnon, ohjauksen ja valvonnan parempaa koordinaatiota sekä suunnitelmallisen ja jälkikäteisen valvonnan tiiviimpää yhteyttä. Myös usein vähemmälle huomiolle jääneitä osa-alueita, kuten ympäristöterveydenhuolto, on haluttu nostaa paremmin esille. Jo nyt on havaittavissa, että tarkistus on saadun palautteen perusteella oikeansuuntainen.

Keskeisin toimintaympäristön muutos, sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskeva uudistus (ns. Sote-uudistus), ei toteudu tällä hallituskaudella. Se ja seuraavalle hallituskaudelle mahdollisesti ajoittuva keskus- ja aluehallinnon uudistaminen vaikuttavat toteutuessaan Valviran tehtäviin, rooliin ja asemaan valvontaa toteuttavana ja ohjaavana keskusviranomaisena.

Valvirassa on tartuttu ripeästi toimiin eikä ole jääty valittamaan työn paljoutta. Tulos näkyy myös tässä toimintakertomuksessa todettujen tavoitteiden saavuttamisessa. Moni valviralainen on venynyt tämän päämäärän saavuttamiseksi. Lakisääteisten tehtävien ohella olemme kehittäneet Valviran prosesseja ja yhteistyötä aluehallintovirastojen kanssa. Olemme valmistelleet myös uusia, työtehtäviin ja työtapoihin vaikuttavia tietojärjestelmiä, kuten Kiekua ja Sampoa, sekä vähän pienempää, mutta kuitenkin merkittävää hallinnonalan verkkosivu-uudistusta.

Muutosten keskellä jokainen valviralainen on jaksanut tehdä sitä hyvää tulosta, jota tämäkin toimintakertomus kuvaa.

Marja-Liisa Partanen
Ylijohtaja



1.2 Vaikuttavuus

Valvira toteuttaa valvonnan ja lupahallinnon keinoin sosiaali- ja terveysministeriö (STM) strategisia linjauksia ihmisten hyvinvoinnista ja elinympäristön terveellisyydestä ja turvallisuudesta. Valvonnalla pyritään varmistamaan, että kansalaisten oikeudet sosiaali- ja terveydenhuollossa toteutuvat ja epäkohtiin puututaan ohjauksen ja viime kädessä valvonnan keinoin. Lupahallinnon tehtävänä on varmistaa, että sosiaali- ja terveyspalveluja tarjoavat kansalaisille ainoastaan sellaiset tahot, jotka täyttävät ammattia sekä toimintaa koskevat vaatimukset.

Valvira on nostanut valvonnassa tehtyjä havaintoja esille verkkouutistensa etusivulle ja lähettänyt palvelujen tuottajille ja toimintayksiköille lukuisia kirjeitä, joissa havaittuihin epäkohtiin pyydetään kiinnittämään ennalta ehkäisevästi huomiota. Verkkouutisista Valviran havainnot ovat levinneet tehokkaasti mediaan ja sitä kautta julkiseen keskusteluun, ammattihenkilöiden ja päättäjien sekä koko väestön tietoon. Kertomusvuonna julkaisimme 12 (vuonna 2013 kymmenen) lehdistötiedotetta ja 70 verkkouutista (vuonna 2013 noin 50). Valviran verkkosivuilla oli kertomusvuonna kaikkiaan noin 1 018 000 käyntiä (950 000 vuonna 2013 ja 850 000 vuonna 2012). Yksittäisiä kävijöitä oli 685 000 (610 000 vuonna 2013 ja 520 000 vuonna 2012). Kävijöiden määrä on huomattava, ja se on edelleen kasvanut.

Mediaseurannassa hakusanalla Valvira löytyi n. 1200 julkaistua uutista tai artikkelia (600 vuoden 2013 heinä-joulukuussa). Samoja uutisia ja artikkeleita julkaistiin useammassa mediassa, joten mediaosumia, joissa Valvira mainittiin, oli 3070 (n. 3000 vuonna 2013). Useimmissa jutuissa oli haastateltu Valviran asiantuntijoita.

Valvira alkoi vuonna 2013 julkaista neljä kertaa vuodessa ilmestyvää uutiskirjettä. Uutiskirjeen saa lähes 9000 henkilöä (9000 myös vuonna 2013), joista noin kolmasosa on ainakin avannut sen (kuten vuonna 2013).

Valvira on vaikuttanut potilasturvallisuuteen terveydenhuollon ammattihenkilöiden valvontalautakunnan päätöksiin ammatinharjoittamisoikeuksiin puuttumalla. Rajoittamalla tai poistamalla ammatinharjoittamisoikeus silloin, kun se on ollut potilasturvallisuuden vuoksi perusteltua, on voitu ennalta ehkäistä riski lukemattomien potilaiden hoidon vaarantumisesta.

Yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon lupahallinnossa vaikuttavuutta lisättiin tehostetulla ohjauksella ja toimintakertomusten tarkastamisprosessilla, joiden avulla saatiin lupahallinnon piiriin sellaista toimintaa, jolle ei aiemmin ollut haettu asianmukaisesti lupia.

Valvira on jatkanut työtä aluehallintovirastojen (avi) toiminnan yhdenmukaistamiseksi. Valviran ja avien yhteisiä linjauksia on julkaistu 2014 yhteensä 9 ja ohjeita annettu yhteensä 12. Tästä huolimatta yhdenmukaistaminen ei ole onnistunut parhaalla mahdollisella tavalla rakenteellisten syiden takia.

Palvelujen tuottajien ja toiminnanharjoittajien omavalvonta

Yksityisen sosiaalihuollon palvelujen tuottajien antamien toimintakertomustietojen mukaan omavalvontasuunnitelma oli laadittu kaikissa toimintayksiköissä (N=439). Vastanneista 439:stä 6 % (28 toimintayksikköä) vastasi, ettei omavalvontasuunnitelma ole julkisesti nähtävillä. Suunnitelma löytyi joko toimistosta, kansliasta, vain internetistä tai henkilöstön perehdytys-



kansiosta. Edellä mainituista 28 toimintayksiköistä yksi ilmoitti, ettei omavalvontasuunnitelma ole julkinen. Omavalvontasuunnitelmien esillä olo on kiinnitettävä jatkossa huomiota.

Valvira on edellyttänyt yksityisen terveydenhuollon palvelujen tuottajilta omavalvontasuunnitelman olemassaoloa uuden palvelujen tuottajan hakiessa toimilupaa. Luvanmuutoshakemusten yhteydessä Valvira on ohjannut omavalvontasuunnitelman päivittämiseen. Omavalvontasuunnitelman sisällössä on edelleen kehittämistä, vaikka ohjauksen myötä suurin osa palvelujen tuottajista laatii suunnitelman asianmukaisesti.

Yleisesti omavalvonta terveydenhuollossa on kuitenkin kehittymässä myönteiseen suuntaan. Tämän voinee päätellä esimerkiksi siitä, että terveydenhuollon ammattihenkilölautakunnassa oikeuden rajoittamis- ja menetyspäätösten määrä laski ensimmäistä kertaa (154 vuonna 2014, vuonna 2013 määrä oli 185). Sairaanhoidopiirit ovat myös ilmoittaneet Valviralle entistä useammin omavalvonnallisesti selvitetystä asioista/ongelmista, jolloin valvontaviranomaisella ei ole ollut tarvetta puuttua.

Alkoholielinkeinojen luvanhaltijoiden omavalvonnan taso tarkastuksilla todettiin kohtalaiseksi. Valmistajien ja tukkumyyjien omavalvontaan liittyvät kirjaamiskäytännöt todettiin hyväksi.

Suunnitelmaperusteinen valvonta

Kiireettömään hoitoon pääsyn valvontaa on toteutettu systemaattisesti vuodesta 2008 alkaen. Perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn valvonta kuuluu valvontaohjelmassa määritellyn työnsuorituksen mukaisesti alue- ja erikoissairaanhoidon Valviralle. Väliön yhteydensaanti terveyskeskuksiin on parantunut. Soittopyyntö- ja takaisinsoittojärjestelmiä käyttävien terveyskeskusten määrä on kasvanut entisestään. Lisäksi erikoissairaanhoidossa läheteiden käsittely on parantunut ja nopeutunut merkittävästi. Vuoden 2014 lopun tietojen mukaan sairaanhoidopiireissä käsiteltiin läheteistä 1,3 % vasta yli 3 viikon kuluttua saapumisesta. Vuoden 2013 lopussa vastaava tilanne oli 1,5 %, kun taas vuoden 2009 lopussa läheteistä 3,1 % käsiteltiin yli 3 viikon kuluttua saapumisesta. Samalla läheteiden määrä on kasvanut 3,2 % vuodesta 2013 vuoteen 2014.

Erikoissairaanhoidossa yli 6 kk hoitoon jonottaneiden määrä on laskenut entisestään aiempiin vuosiin verrattuna. Vuoden 2009 lopun tietojen mukaan sairaanhoidopiireissä oli 6,6 yli kuusi kuukautta jonottanutta/10 000 asukasta, kun vuoden 2013 lopussa vastaava tieto oli 2,4. Vuoden 2014 lopun tietojen mukaan yli kuusi kuukautta jonottaneita/10 000 asukasta oli enää 1,6. Toisaalta on havaittu, että Valviran aktiivinen yhteydenpito sairaanhoidopiireihin ja jatkuva tilanteen seuranta ja sairaanhoidopiirien omavalvonnan toimivuuden seuranta, ovat erittäin tarpeellisia jatkossakin. Ilman niitä monissa sairaanhoidopiireissä hoitoon pääsyn tilanne voi nopeastikin heikentyä.

Lasten ja nuorten ehkäiseviä terveysterveystarpeita on valvottu suunnitelmallisesti vuodesta 2012 lähtien. Vuoden 2012 jälkeen tiedonkeruu valvontaa varten toteutettiin seuraavan kerran vuonna 2014. Valvonnan seurauksena kunnat toteuttavat laajat terveystarkastukset aiempaa kattavammin. Vuoden 2014 tulosten mukaan laajat terveystarkastukset toteutuivat seuraavasti: lasta odottavalle perheelle 95 % (87 % vuonna 2012), neljän kuukauden ikäiselle 97 % (88 % vuonna 2013), 18 kuukauden ikäiselle 97 % (87 % vuonna 2012) ja 4-vuotiaalle 98 % (88 % vuonna 2012). Henkilöstöresursseissa on tapahtunut myönteistä kehitystä, vaikka valtakunnallisista henkilöstömitoitussuosituksista ollaankin jäljessä.



Vanhustenhuollon palveluissa on tapahtunut myönteistä kehitystä edelliseen vuoteen verrattuna. Henkilöstömitoitukset toteutuvat paremmin kuin ennen vanhustalvalvelulain voimaantuloa. Yhä useammassa kunnassa on nyt tehty suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi. Pääsy palvelutarpeen arviointiin on ikääntyneillä nopeutunut sekä kiireellisissä että ei-kiireellisissä tapauksissa. Kunnat noudattavat aiempaa kattavammin myös asiakaslaissa säädettyä sosiaalihuollon järjestämistä koskevaa päätöksenantovelvoitetta, vuonna 2014 valituskelpoisen hallintopäätöksen teki 89 % kunnista (54 % vuonna 2013). Lisäksi laitoshoidon purkaminen etenee ja resursointi kotiin vietäviin palveluihin lisääntyy.

Sosiaalihuollossa valvonnan painopisteenä on ollut lisäksi laissa säädettyjen määräaikojen valvonta toimeentulotussa ja lastensuojelussa. Keväällä 2014 toteutetun toimeentulotuen määräaikoja koskevan tiedonkeruun perusteella määräajat ylittivät 191 kunnassa. Avit ja Valvira käynnistivät ohjaus- ja valvontatoimenpiteet suunnitelmaperusteisen valvonnan toimeenpanon mukaisesti elokuun loppuun mennessä niissä kunnissa, joissa lakisääteiset määräajat olivat ylittyneet. Valvonnan vaikuttavuutta seurattiin Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) seuraavassa lokakuussa toteutetun tiedonkeruun avulla. Määräajat ylittävien kuntien lukumäärä laski, niitä oli syksyn tiedonkeruun perusteella 153. Toisaalta yksittäisten kuntien ylitykset olivat kasvaneet.

Suurin osa kunnista ylitti lastensuojelun määräaikoja. Valvira ja avit tekivät vuoden lopussa lastensuojelun määräaikojen valvonnasta toimeenpanosuunnitelman, jonka mukaisesti ohjaus- ja valvontatoimenpiteet käynnistetään helmikuun 2015 loppuun mennessä. Valvira seuraa valvonnan vaikuttavuutta keväällä 2015.

Vuoden 2014 alkoholihallinnon valvontaohjelman sektorikohtaisessa osuudessa painotettiin avien ja Valviran tiedonhallintaa ja perustyön toimenpiteitä sekä menettelytapoja, joilla alkoholivalvontaa kohdennettiin vuoden aikana entistä paremmin riskikohteisiin. Erityisesti päihtyneille ja alaikäisille anniskelua ja myyntiä pyrittiin vähentämään kohdentamalla valvontaa riskianalyysin perusteella ongelmallisiin anniskelu- ja vähittäismyyntipaikkoihin. Avit ottivat valvontaohjelman painotukset huomioon valvontasuunnitelmissaan varsin hyvin.

Terveystensuojelun ja tupakkalain valvontaohjelmista ei vuoden 2014 seurantatietoja ole vielä saatavilla, mutta vuoden 2013 seurannan perusteella voi todeta seuraavaa:

- Vuonna 2013 suurimpien talousvettä toimittavien laitosten, ns. EU-laitosten, suunnitelmallisista tarkastuksista kunnan terveydensuojeluviranomaiset toteuttivat noin 66 %. Vastaavasti yleisistä uimarannoista tarkastettiin 81 %. Valvontaohjelman mukaisesti EU-vesilaitokset ja yleiset uimarannat on tarkastettava kerran tai kaksi kertaa vuodessa.
- EU-vesilaitokset (153 kpl) toimittivat vuonna 2013 talousvettä lähes 80 %:lle Suomen väestöstä ja näiden laitosten talousvedestä tehtiin runsas 107 000 viranomaisvalvonnan tutkimusta, mikä on noin 2 000 tutkimusta enemmän kuin edellisenä vuonna.
- EU-laitosten toimittama talousveden laatu oli erittäin hyvä, laatuvaatimukset täyttyivät yli 99 %.
- Kunnan tupakkalakia valvovat viranomaiset tarkastivat suunnitelman mukaisesti tupakkatuotteiden vähittäismyyntipaikoista vuonna 2013 noin 81 % ja vastaavasti lasten ja nuorten käyttämistä tiloista noin 50 %. Valvontaohjelman mukaan myyntipaikat on tarkastettava joka toinen vuosi, ja lasten ja nuorten käyttämät tilat joka kolmas vuosi.
- Vuoden 2013 lukuja edelliseen vuoteen ei voi suoraan verrata, koska tietojen raportoinnissa on joiltain osin siirrytty uuteen järjestelmään. Tämän vuoksi kaikkia valvontatietoja ei ole voitu huomioida edellä mainituissa lukuarvoissa.



1.3 Toiminnallinen tehokkuus

Osastojen kustannusten ja henkilötyövuosien kehitys (taulukko 1)

Osasto	2012		2013		2014	
	1 000 €	htv	1 000 €	htv	1 000 €	htv
Lupaosasto	6 101	56,25	4 577	52,03	4 570	53,3
Terveysterveystenhuollon valvonta	7 620	63,29	6 567	59,97	6 698	61,39
Ohjaus	3 628	38,81	3 848	38,05	3 746	37,68
Yksit. luvat ja sos. huollon valvonta			2 118		2 286	27,68
Yhteensä	17 721	158,35	17 110	174,46	17 300	180,05
Josta varmenne- palvelut	2 623		440		188	
Kustannukset/htv, ilman varmennepal- veluja	95		95		95	
<i>Ylimmän johdon, henkilöstö-, talous- ja tietohallinnon sekä viestinnän kustannukset ja henkilötyövuodet on kohdistettu laskennallisesti prosesseille</i>						
<i>KanTa-palveluiden terveydenhuollon varmennepalveluiden määrärahasta 2,74 milj. euroa siirtyi momentille 33.10.28</i>						
<i>Rovaniemen toimipisteestä muodostettiin oma osastonsa 1.1.2013 lukien. Aikaisemmin osaston kustannukset jaettiin Luvat- ja Valvonta-osastoille</i>						

1.3.1 Toiminnan tuottavuus

VAL0-01 Vaikuttavuus ja tuloksellisuustoimenpiteet

Tulostavoite 2014

Valvira toimeenpanee ydintoimintoanalyysin (YTA) johtopäätökset siltä osin kuin niistä on päätetty.

Valvira osallistuu hallinnonalan nimettyjen VATU-hankkeiden toimeenpanoon erikseen sovittavalla tavalla.

Valvira ottaa toiminnan suunnittelun ja henkilöstösuunnittelun yhteydessä huomioon inhimillisen pääoman (IPO) VATU-ohjeiden mukaisesti.

Arvio: 4

Toteuma ja analyysi:

Ydintoimintoanalyysiin liittyviä toimeenpanotehtäviä ei ole ollut.

Valvira on osallistunut VATU-hankeeseen Vankiterveydenhuollon siirtäminen STM:n hallinnonalalle osallistumalla asiaa valmistelevalle työryhmälle työhön.



Vuoden 2014 aikana ei ole ollut inhimillisen pääoman ohjeistusta.

VAL5-02 Kokonaisarkkitehtuurimenetelmän (KA) käyttö

Tulostavoite 2014

Valviralla on kattava ylätason kokonaisarkkitehtuuri ja kehityspolku, jota käytetään johtamisessa ja suunnittelussa.

Merkittävimmät kehitysprojektit ovat hankesalkunhallinnan piirissä ja niissä toteutetaan arkkitehtuuria.

Tietovarantojen kuvaukset ovat ajan tasalla ja avoimen datan osalta edetään suunnitelmien mukaisesti.

Valvira osallistuu KA-kohdealueen yhteisiin tehtäviin 2014 työsuunnitelman mukaisesti.

KA- kypsyystaso 3,5 saavutettu

Arvio: 3

Toteuma ja analyysi:

KA:n itsearviointin kypsyystason tulos on 2,98. Sampo-hankkeen KA-arkkitehtuurin tekemisen myötä olemme saavuttaneet riittävät tavoitteet Valviran kannalta. Hankehallinta on kunnossa.

Hallintamallissa on tavoitteet saavuttamatta. Tietovarantojen kuvaukset ja kartoitukset sekä avoimen datan velvoitteet olemme täyttäneet.

VAL5-03 Tieto- ja viestintätekniikan hyödyntämisen tehostaminen

Tulostavoite 2014

Valvira on ottanut v. 2014 aikana käyttöön valtion yhteiset palvelut (VY-verkko, VYVI-palvelut, Virta).

Valvira osallistuu hallinnonalan yhteisen verkkopalvelujen julkaisujärjestelmän suunnitteluun ja toteutukseen, sekä sitoutuu käyttöönottoon sovitun aikataulun mukaisesti.

Valvira on siirtänyt perustietotekniikkapalvelunsa Valtorille VM:n aikataulun mukaisesti.

Valvira etenee kohti korotettua tietoturvasoaa suunnitelmallisesti.

Valvira osallistuu hallinnonalan yhteisen asiakkuuden hallintajärjestelmän hankkeeseen ja käyttöönottoon sekä asiakkuuksienhallintajärjestelmän toiminnallisuuksien kehittämiseen.

Arvio: 4

Toteuma ja analyysi:

Valtion yhteiset palvelut on otettu käyttöön. Valvira on osallistunut yhteisen verkkopalvelun kehittämiseen ja toteutukseen. Valvira on siirtänyt perustietotekniikkapalvelunsa Valtorille. Valvira etenee kohden korotettua tietoturvasoaa priorisoimalla Sampo-hankkeen. Valvira on osallistunut hallinnonalan yhteisiin hankkeisiin.

**VAL8-04 Sukupuolten välisen tasa-arvon suunnitelmallinen edistäminen**

Tulostavoite 2014
Valvira toteuttaa suunnitellut toimenpiteet sukupuolinäkökulman huomioon ottamiseksi keskeisissä hankkeissa.
Arvio: 3
Toteuma ja analyysi: Valviran toiminnan on todettu olevan pääosin sukupuolineutraalia, myöskään keskeisissä hankkeissa sukupuolinäkökulmaan liittyvien tavoitteiden laatiminen ei ole osoittautunut olennaiseksi näkökulmaksi.

VAL6-05Viestinnän kehittäminen (sidosryhmätyö, julkaisutoiminta ja asiakkuuksien hallinta)

Tulostavoite 2014
Valvira osallistuu hallinnonalan yhteiseen mainetutkimukseen. Valvira osallistuu aktiivisesti STM:n konsernin julkaisujärjestelmän käyttöönottoprojektiin. Valviran verkkosivut julkaistaan uudella julkaisujärjestelmäalustalla vuoden 2014 aikana. Sähköinen julkaisuarkisto, Julkari, on vakiintuneessa käytössä Valvirassa, ja myös vanhat aineistot on tallennettu Julkariin. Verkkopalvelut toimivat moitteettomasti kriisiviestinnän tukena. Valvira on päivittänyt kriisiviestinnän ohjeensa VN:n uuden häiriötilanneviestinnän ohjeen mukaisiksi ja ottanut ne osaksi häiriötilanteiden johtamista. Valvira on tuottanut sovitut sisällöt sosiaali- ja terveysalan palvelukokonaisuuteen.
Arvio: 4
Toteuma ja analyysi: Valvira on osallistunut mainetutkimukseen. Kouluarvosanoilla arvioitaessa Valviran tulos oli sama kuin vuonna 2011. Aiemmin kriittisesti suhtautunut ryhmä "valvottavat" oli parantanut arviotaan kokonaisella numerolla, kun taas avit ja kunnat -ryhmä oli laskenut arviotaan saman verran. Valvira on osallistunut aktiivisesti hallinnonalan julkaisujärjestelmäprojektiin (verkkosivuprojekti). Uusia sivuja ei ole julkaistu vuonna 2014. Syy viivästy miseen ei ole Valvirassa. Julkaisuarkistosta on tehty sopimus, mutta arkisto ei ole aktiivisessa käytössä Valvirassa pääosin siitä syystä, että Valviralla ei ole muihin hallinnonalan virastoihin verrattavaa julkaisutoimintaa.



Verkkopalvelut eivät toimi kriisiviestinnän tukena. Uusia verkkosivuja, jotka tukisivat kriisiviestintää paremmin kuin Valviran nykyiset sivut, ei ole Valvirasta riippumattomista syistä vielä julkaistu. Valviran kriisiviestintäsuunnitelma ei valmistunut vuonna 2014, koska kriisiviestinnän toimitaohjekaani ei valmistunut.

VAL8-06 Riskienhallinnan, valvonnan ja sisäisen tarkastuksen kehittäminen

Tulostavoite 2014

Valvira osallistuu hallinnonalan riskienhallinnan kehittämiseen, jossa ryhdytään käyttämään hallinnonalan yhteistä riskienhallintajärjestelmää.

Jatketaan ja syvennetään hallinnonalan sisäisen tarkastuksen yhteistyötä (SITA-verkosto).

Arvio: 4

Toteuma ja analyysi:

Valvira on tehnyt sopimuksen hallinnonalan yhteisestä riskienhallintajärjestelmästä. Järjestelmää ryhdytään käyttämään ensimmäisen kerran vuonna 2015.

Hallinnonalan sisäisen tarkastuksen yhteistyöverkoston toiminta on ollut melko vähäistä vuonna 2014, mutta Valvira on osallistunut siihen yhteistoimintaan, jota on vuoden aikana ollut.

VAL8-07 Talous- ja henkilöstöhallinnon tietojärjestelmän käyttöönotto (KIEKU)

Tulostavoite 2014

Valvira on käynnistänyt talous- ja henkilöstöhallinnon tietojärjestelmä (KIEKU) käyttöönottoprojektin Valtiokonttorin määrittelemän aikataulun mukaisesti.

Arvio: 4

Toteuma ja analyysi:

Valvirassa on asetettu oma Kiekun käyttöönottoprojekti ja hankkeelle on nimetty projektipäällikkö. Hankkeen käynnistys on tapahtunut Valtiokonttorin asettaman aikataulun mukaisesti.

VAL8-08 Toimitilojen käytön ja hankintatoimen tehostaminen

Tulostavoite 2014

Valvira on päivittänyt suunnitelman toimitilojensa tilatehokkuuden lisäämiseksi.

Valvira on selvittänyt Hanselin käyttöasteen kaikissa hankinnoissa ja lisännyt Hanselin puitesopimusten käyttöä.

Arvio: 4

Toteuma ja analyysi:

Valvira on vuoden 2014 aikana panostanut arkisto- ja varastotilojen suunnitteluun ja järjeistämiseen. Syksyn 2014 aikana Valvira on osallistunut toimitilojensa tilatehokkuuden lisäämiseksi



käytyihin suunnittelukokouksiin yhdessä sosiaali- ja terveysministeriön, Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen sekä Senaatti-kiinteistöjen kanssa.

Hanselin käyttöaste Valvirassa on korkea, koska puitesopimuksia käytetään lähes kaikissa niissä toiminnoissa, joissa se on mahdollista.

1.3.2 Toiminnan taloudellisuus

Viraston kustannukset henkilötyövuotta kohden ovat pysyneet samana kuin vuonna 2013 ja kustannukset olivat 95 000 euroa/htv.

Taulukossa 1 (s. 8) on esitetty resurssien kohdentuminen osastoittain.

1.3.3 Maksullisen toiminnan tulos ja kannattavuus (Taulukko 2), oikaistu 14.4.2015

	2014 tilinpäätös	2014 tavoite	2013 tilinpäätös	2012 tilinpäätös
TUOTOT				
Maksullisen toiminnan tuotot				
Maksullisen toiminnan myyntituotot	4968	3200	4241	3755
Maksullisen toiminnan muut tuotot				
Tuotot yhteensä	4968	3200	4241	3755
KOKONAISKUSTANNUKSET				
Erilliskustannukset				
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	36		6	7
Henkilöstökustannukset	2003		2102	1982
Vuokrat				0
Palvelujen ostot	661		768	635
Muut erilliskustannukset	85		65	76
Erilliskustannukset yhteensä	2785	2200	2941	2700
Osuus yhteiskustannuksista				
Tukitoimintojen kustannukset				
Poistot	107		46	28
Korot	2		2	3
Muut yhteiskustannukset	1054		960	1397
Osuus yhteiskustannuksista yhteensä	1163	1000	1008	1428
Kokonaiskustannukset yhteensä	3948	3200	3949	4128
Kustannusvastaavuus	1020	0	292	-373
Kustannusvastaavuusprosentti	126 %*	100 %	107 %	91 %

* Oikaistu 14.4.2015 kohdentamalla Valveri-rekisterin kustannukset maksullisen toiminnan suoritteille.



Valviran maksullisen toiminnan kustannusvastaavuusprosentti ei vastaa tavoitteena ollutta sataprosenttista kustannusvastaavuutta. Yhtenä syynä tilanteeseen on se, että Valviran maksullisten suoritteiden määrä kasvoi kertomusvuonna huomattavasti. Ammatinharjoittamisoikeutta koskevien myönteisten päätösten lukumäärä nousi 1 890 päätöksellä vuodesta 2013, mikä merkitsee noin 10 % kasvua. Kasvuun ovat todennäköisesti vaikuttaneet työnantajien vaatimukset rekisteröitymisestä sekä Kanta-palvelujen käyttöönotto. Myös valtakunnallisten yksityisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien muutoslupien määrä on kasvanut huomattavasti. Tähän on vaikuttanut muun muassa yritysten omistajuuden keskittyminen valtakunnallisille toimijoille. Valviralla ei ole mahdollisuutta vaikuttaa suoritteiden lukumääriin ja myös niiden määrän arviointi on vaikeaa. Aluehallintovirastot suorittavat Valviralle osan yksityisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien vuosimaksuista. Vuonna 2014 vuosimaksuista Valviran saamat tuotot kasvoivat 18 %:lla vuodesta 2013.

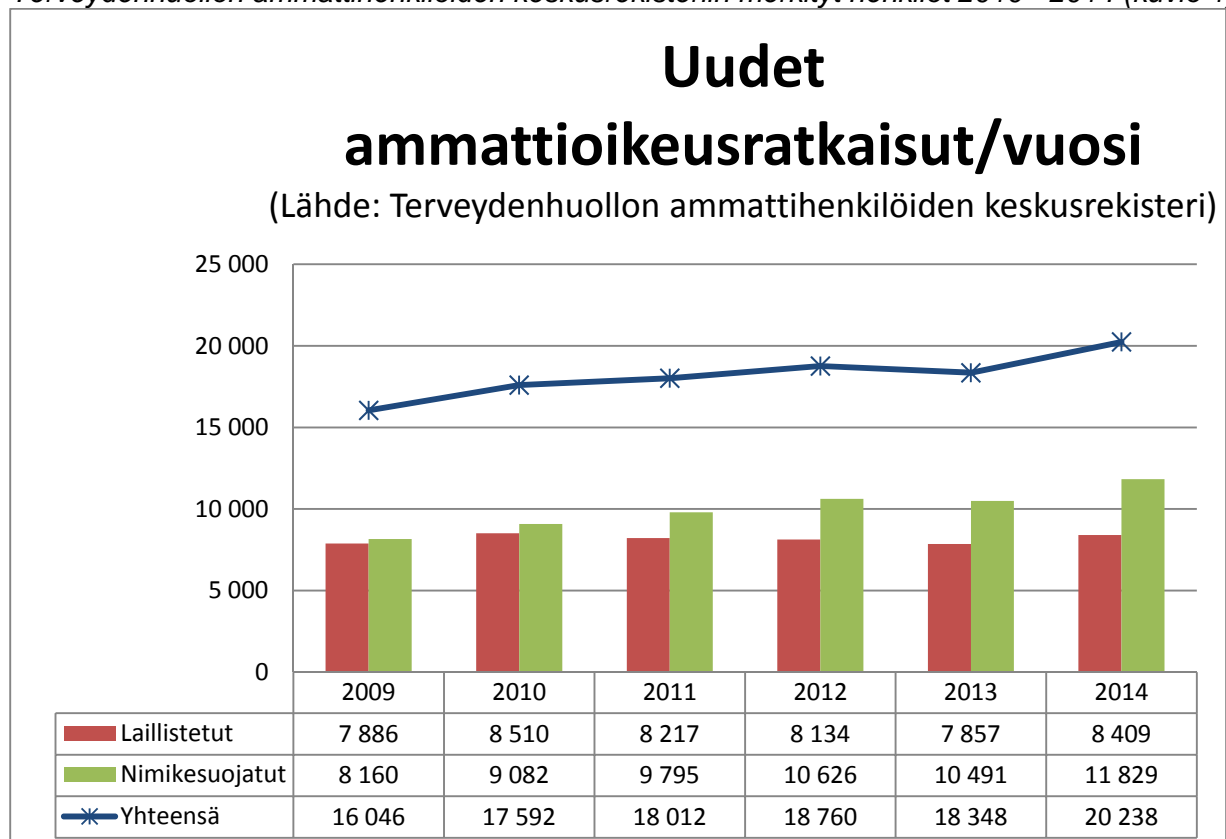
1.4 Tuotokset ja laadunhallinta

1.4.1 Suoritteet ja julkishyödykkeet

1.4.1.1 Terveydenhuollon ammattihenkilöiden laillistukset ja nimikesuojaukset

Ammatinharjoittamisoikeutta koskevien myönteisten päätösten lukumäärä on noussut noin 10 %. Vuonna 2013 tehtiin 20 238 päätöstä kun puolestaan vuonna 2013 päätöksiä tehtiin 18348.

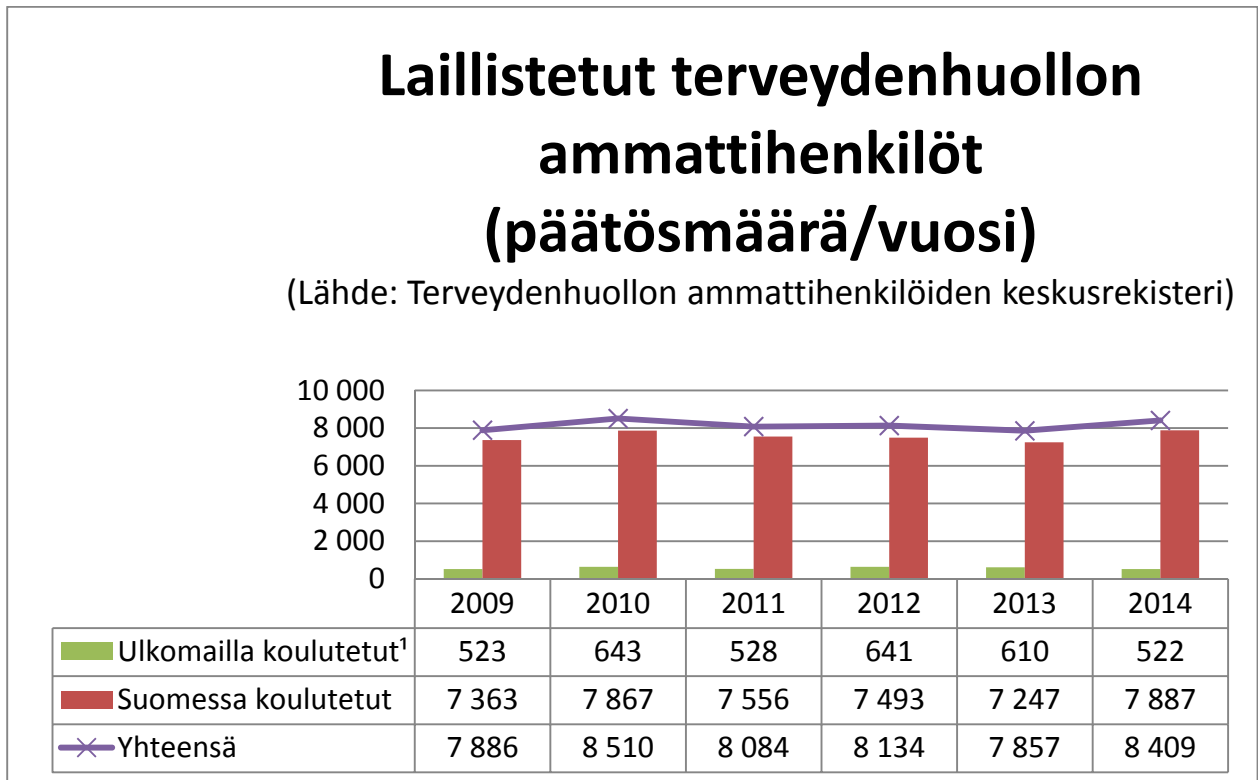
Terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin merkityt henkilöt 2010 - 2014 (kuvio 1)





Suomessa koulutettujen ammattihenkilöiden laillistuspäätösten määrä nousi vuodesta 2013. Viime vuonna päätöksiä tehtiin 7887. Ulkomailla koulutettujen ammattihenkilöiden laillistuspäätöksiä tehtiin 522. Laillistamispäätökset ulkomaisen koulutuksen perusteella koskevat suurelta osin EU-maissa koulutettuja sairaanhoitajia, hammaslääkäreitä ja lääkäreitä.

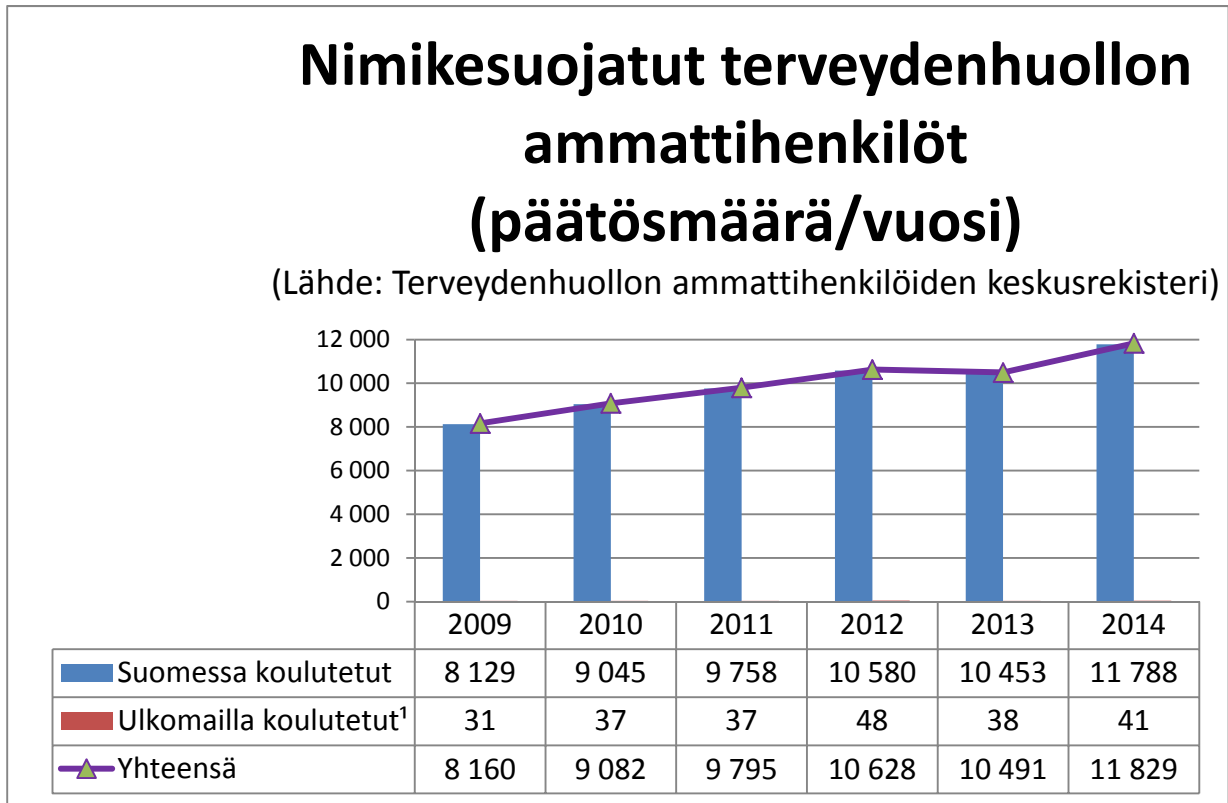
Laillistetut terveydenhuollon ammattihenkilöt (kuvio 2)



Nimikesuojauspäätösten määrä nousi huomattavasti. Vuonna 2014 niitä tehtiin 11 788, kun vastaava luku edellisenä vuonna oli 10 453. Lähihoitajat ovat näistä ammattihenkilöistä suurin ryhmä. Näitä päätöksiä tehtiin vuonna 2014 huomattavasti enemmän verrattuna vuoteen 2013. Ulkomailla koulutettujen nimikesuojauspäätöksiä on aina ollut vähän, tänä kertomusvuonna 41 (38 vuonna 2013, 48 vuonna 2012, 37 vuonna 2011 ja 37 vuonna 2010). Heistäkin suurin osa on lähihoitajia tai vastaavan koulutuksen saaneita.



Terveydenhuollon ammattihenkilöiden nimikesuojausten rekisteröinnit (kuvio 3)



Vuonna 2014 myönnettiin määräaikainen toimilupa 48 lääkärille yhteensä 89 kertaa. Määräaikaisten toimilupien määrät laskivat vuodesta 2013, jolloin niitä myönnettiin 50 lääkärille yhteensä 149 kertaa. Toimilupia myönnetään EU/ETA-alueen ulkopuolella koulutetuille lääkäreille, jotka saavat toimia lääkärin tehtävässä pätevytymiskoulustelujensa välissä 1. ja 2. kuulustelun jälkeen yhteensä kahden vuoden ajan. Näitä lupia myönnetään korkeintaan kuuden kuukauden jaksoina useamman kerran vuodessa toimipaikan vaihtuessa. Kuuden kuukauden harjoittelun, kielikokeen ja kuulustelujen hyväksytyyn suorittamisen jälkeen nämäkin lääkärit laillistetaan tai he saavat määräaikaisen toimiluvan.

Ehdollisia tunnustamispäätöksiä korvaavia toimenpiteitä varten, lähinnä sopeutumisajan suorittamiseen (6 kuukautta - kaksi vuotta) tehtiin vuonna 2014 yhteensä 30. Näitä tehtiin 6 sairaanhoitajalle, 5 röntgenhoitajalle, 4 psykologille, 4 laboratoriohoitajalle, 3 suuhygienistille ja 8 muihin ammattiryhmiin kuuluville henkilöille. Korvaavia toimenpiteitä määrätään, jos EU/ETA-alueella suoritettussa koulutuksessa on olennaisia eroja verrattuna suomalaiseen koulutukseen.

Oikeus rajattuun lääkkeenmääräämiseen merkittiin vuonna 2014 Terhikki-rekisteriin 58 sairaanhoitajalle, 105 optikolle ja 2 suuhygienistille. Vuonna 2013 oikeus rajattuun lääkkeenmääräämiseen merkittiin 57 sairaanhoitajalle ja 60 optikolle sekä 3 suuhygienistille. Uuteen toimintatapaan on annettu yhä runsaasti ohjausta ja neuvontaa eri toimijoille.

Kielteisiä päätöksiä ammattioikeushakemuksiin tehtiin 5 ja 98 erilaista hakemusta peruttiin.



Vuonna 2014 tehtiin 439 psykoterapeuttien nimikesuojauspäätöstä suomalaisen koulutuksen perusteella ja 4 ulkomaalaisen koulutuksen perusteella. Määrä on noussut vuodesta 2013 huomattavasti, jolloin päätöksiä tehtiin 274 suomalaisen koulutuksen ja 1 ulkomaalaisen koulutuksen perusteella. Kielteisiä päätöksiä tehtiin vain yksittäisiä, ja muutama hakija peruutti hakemuksensa.

Vuoden 2014 aikana merkittiin yhteensä 1866 lääketieteen, hammaslääketieteen ja farmasian opiskelijan tiedot Terhikki-rekisteriin, suurin osa heistä lääketieteen opiskelijoita (1837 vuonna 2013, 1810 vuonna 2012, 1940 vuonna 2011, 1666 vuonna 2010).

Valviralle tuli jonkin verran ammattihenkilöiden tutkinnon tarkastuspyyntöjä. Väärennöksiä tai vääriä tutkintotodistuksia ei näissä tarkistuksissa ilmennyt.

Poliisille tehtiin tutkintopyyntöjä niistä tapauksista, joissa henkilö oli toiminut laillistettavassa ammatissa ilman laillistusta, vaikkakin asiaankuuluvalla koulutuksella ja tutkinnolla tai kesken jääneillä alan opinnoilla. Vuonna 2014 tehtiin 9 tutkintopyyntöä, kun vastaavat luvut olivat 7 (vuonna 2013) ja 3 (vuonna 2012).

Yhteistyössä STM:n kanssa ryhdyttiin nk. valvontatyöryhmän raportin ehdottamien lainsäädäntömuutosten valmisteluun. Valmistelu koski erityisesti EU/ETA-alueen ulkopuolella koulutettujen terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattipätevyyden toteamista ja pätevyysvaatimuksia.

Terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteri eli Terhikki-rekisteri on ollut ahkerassa käytössä, kun terveydenhuollon toimintayksiköt tarkistivat entistä enemmän ammattihenkilöiden ammattipätevyyksiä rekrytointitilanteessa. Ammattihenkilöiden pyytämiä rekisteriotteita toimitettiin 894 ja EU-todistuksia 164. Vastaavat luvut edellisenä vuonna olivat 696 rekisteriotetta ja 114 EU-todistusta.

Vuonna 2010 avattu Terhikki-rekisterin julkinen tietopalvelu eli JulkiTerhikki on osoittautunut tarpeelliseksi ja paljon käytetyksi palveluksi. Palvelu on toiminut hyvin. Vuonna 2014 hakuja tehtiin noin 1,6 miljoonaa, kun aikaisempina vuosina hakuja on tehty noin 1,5 miljoonaa.

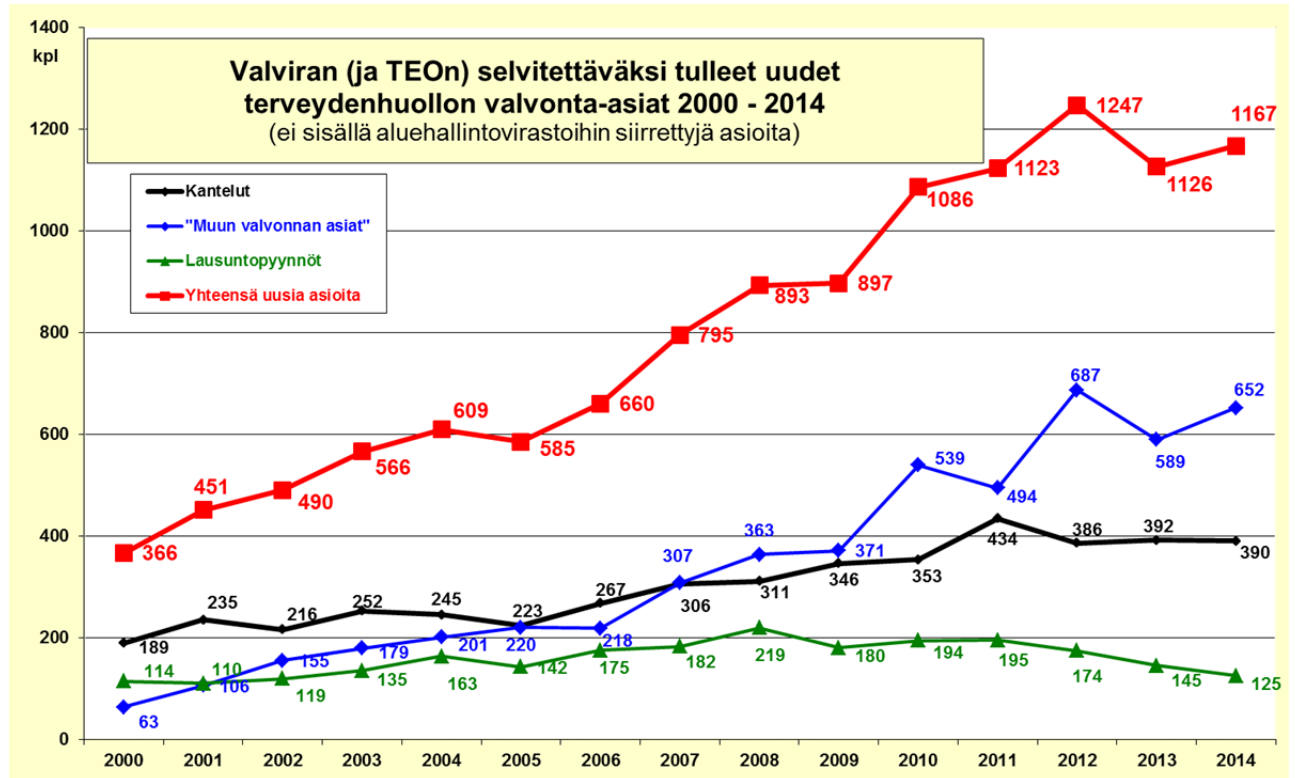
Valvira on tehnyt päivittäin kansainvälistä yhteistyötä ammattioikeusasioissa mm. IMI-yhteistyönä (International Market Information System), osallistumalla EU:n ammattipätevyysdirektiivin uudistamiskokousten valmisteluun ja toimivaltaisten viranomaisten verkostoon.

Terveydenhuollon ammattihenkilöiden yhteisiä työmarkkinoita koskevan pohjoismaisen sopimuksen seurantar ryhmässä (Nordiska Gruppen för Hälsopersonal, ent. Långa namnet – työryhmä) yhteistyötä on tehty tiiviisti. Kokoukset on pidetty kahdesti vuodessa.



1.4.1.2 Terveydenhuollon valvonta

Vireille tulleet terveydenhuollon valvonta-asiat asiaryhmittäin (kuvio 4)



Valvirassa vireille tulneiden terveydenhuollon valvonta-asioiden (kuvio 4) lisäksi aveihin siirrettiin lainsäädäntöön perustuvan työnjaon mukaisesti vuoden aikana 387 Valviraan saapunutta valvonta-asiaa.

"Muun valvonnan asiat" ("varsinaiset valvonta-asiat") on Valviran toiminnassa merkittävin valvonta-asioiden ryhmä, joka sisältää mm. työnantajien, apteekkien ja muiden tahojen ilmoitusten perusteella vireille otetut ammattihenkilöitä ja terveydenhuollon toimintayksiköjä koskevat valvonta-asiat sekä Valviran omasta aloitteesta selvitetäväksi ottamat asiat. Lisäksi ryhmä sisältää hoitoon pääsyä koskevan valvontaohjelman perusteella vireille otetut valvonta-asiat.

Valvira on joutunut yhteydenottojen suuren määrän vuoksi nostamaan selvitetäväksi otettujen asioiden kynnystä tapauskohtaisen harkinnan perusteella. Priorsointi on pohjautunut riskiarviointiin. Olemme mm. opastaneet yhteyttä ottaneita työnantajia selvittämään asioita oma-valvonnallisesti. Vuonna 2014 merkittävän osan vireille otetusta asioista muodostivat työnantajien ilmoitukset terveydenhuollon ammattihenkilöistä, yleensä lääkäreistä tai hoitajista, joiden epäiltiin toiminnallaan vaarantavan potilasturvallisuutta. Näiden joukossa oli runsaasti ammattihenkilöitä, joilla epäiltiin päihderiippuvuutta ja usein myös lääke- ja/tai omaisuusvarkauksia. Valvira on tehnyt aktiivista yhteistyötä eri tahojen kanssa, jotta löydettäisiin uusia keinoja ennaltaehkäistä, puuttua varhaisemmin ja toteuttaa tehokkaampaa hoitoa ja kuntoutusta terveydenhuollon ammattihenkilöiden päihderiippuvuusongelmissa.



Vuonna 2014 entistä useammat lääkärit ottivat yhteyttä Valviraan, koska he olivat potilasturvallisuuden vuoksi huolissaan joidenkin kollegojensa yleisesti hyväksytyistä poikkeavista, potilasturvallisuutta vaarantavista hoitokäytännöistä. Esimerkiksi eräiden kilpirauhaspotilaita ja kroonista väsymysoireyhtymää sairastavia hoitavien lääkäreiden toiminnan asianmukaisuuden selvittäminen on vaatinut paljon työtä. Ajankohtaisia olivat myös useat ensihoitoa, terveydenhuollon ammattihenkilöiden välistä työnjakoa sekä lääkehoidon toteuttamista koskevat kysymykset. Valvira selvitti ja arvioi myös eräiden keskussairaaloiden synnytystoiminnan potilasturvallisuutta sekä lastenpsykiatrian toimintakäytäntöjä.

Valviran toteuttama sairaanhoitopiirien kiireettömään hoitoon pääsyn valvonta on ollut tuloksellista ja vaikuttavaa. Tilanne sairaanhoitopiireissä on viime vuosien aikana kohentunut merkittävästi. Toisaalta on havaittu, että ilman jatkuvaa valvontaviranomaisen seurantaa ja interventioita monissa sairaanhoitopiireissä hoitoon pääsyn tilanne voi nopeastikin heikentyä. Valvira antoi vuonna 2014 kahdelle sairaanhoitopiirille uhkasakolla tehostetun määräyksen saattaa kiireettömään hoitoon pääsy lain edellyttämälle tasolle. Valvira oli antanut vuonna 2013 yhdelle sairaanhoitopiirille määräyksen saattaa toiminta lainmukaiselle tasolle. Tältä osin Valvira totesi kesäkuussa 2014 antamassaan päätöksessä sairaanhoitopiirin noudattaneen määräystä, eikä asia antanut aihetta enempään. Edellä todettujen toimenpiteiden lisäksi Valvira otti THL:n julkaisemien seurantatietojen perusteella selvitettäväkseen vuoden 2014 aikana hoitoon pääsyn toteutumisen viidessä muussa sairaanhoitopiirissä. Näiden kohdalla asia ei antanut aihetta enempään kuin enimmillään kehotukseen. Valvira on toistuvasti valvonnan yhteydessä kehoittanut sairaanhoitopiirejä ottamaan selkeän vastuun hoidon saatavuuden omavalvonnasta.

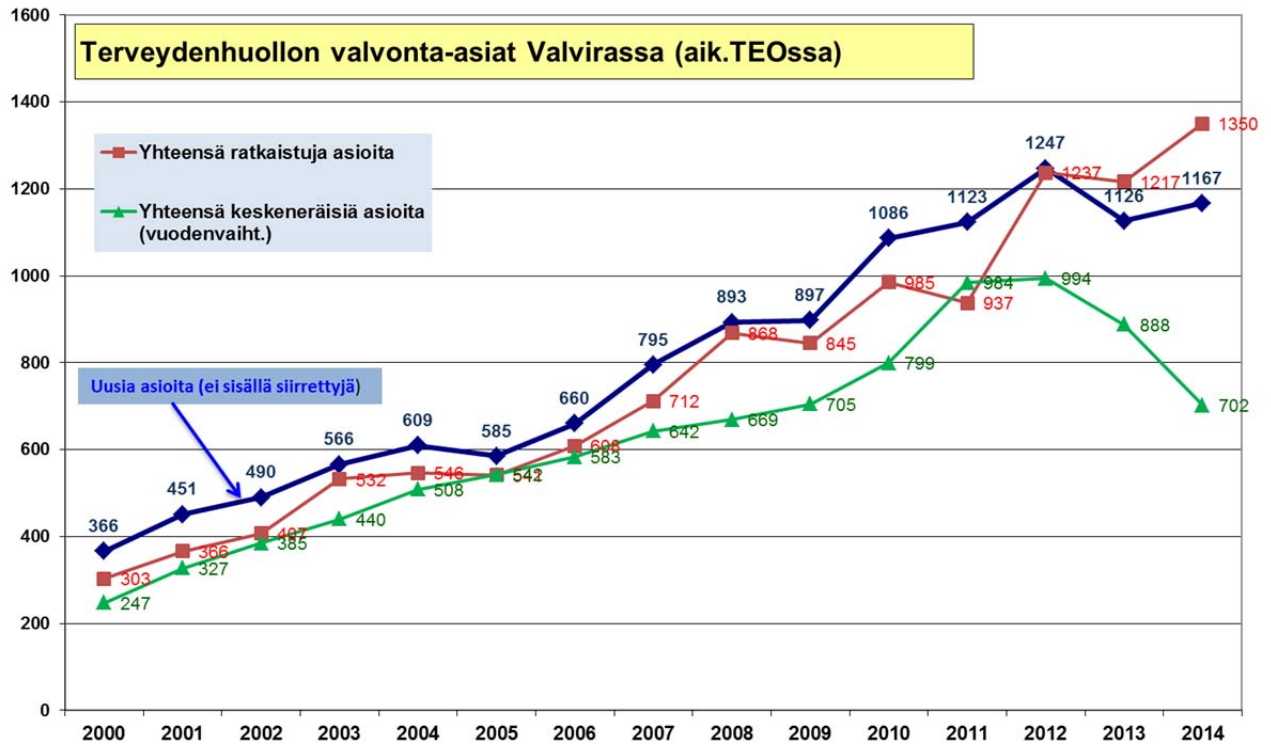
Kanteluasioiden ryhmä sisältää lainsäädännön perusteella työnjaollisesti Valviralle kuuluvat kantelut. Tällaisia ovat mm. omaisten tekemät kantelut, joissa epäillään potilaan menehtymiseen tai vaikeaan pysyvään vammautumiseen johtanutta hoitovirhettä. Lisäksi Valvira selvittää eräitä toimintayksikköjen toimintaa koskevia ja sellaisia kanteluja, jotka liittyvät kiinteästi esimerkiksi turvaamistoimenpiteitä (ammattioikeuden rajoittamista tai poistamista) edellyttäviin terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskeviin valvonta-asioihin.

Valvonta-asioiden lausuntopyyntöjen ryhmään sisältyvät mm. kuolemansyynselvitykseen liittyvät asiat, joissa poliisi pyytää lausuntoa kuolemaa edeltävän hoidon asianmukaisuudesta, sekä eduskunnan oikeusasiamieheltä ja oikeuskanslerilta tulevat selvitys- ja lausuntopyynnöt potilaiden hoidon ja terveydenhuollon toimintayksikköjen toiminnan asianmukaisuudesta. Osa em. lausuntopyynnöistä on edellyttänyt laaja-alaista valtakunnallista toimintakäytäntöjen selvittämistä.

Valvonta-asioiden käsittelyn yhteydessä tehdyt havainnot ovat johtaneet monessa tapauksessa myös yleiseen ennakoivaan valvontaan ja ohjaukseen, minkä tarkoituksena on ehkäistä epäasianmukaisia toimintakäytäntöjä ja potilasturvallisuuden vaarantumista. Tällaista laajempaa ohjausta on annettu vuoden aikana mm. hoidon ja sen kiireellisyyden tarpeen arvioinnin menettelyistä erityisesti päivystystoiminnassa, hoitoa koskevan tiedon kulusta erityisesti eri palveluntuottajien välillä, potilaiden itsemääräämisoikeuden huomioon ottamisesta, alaikäisten oikeuksista potilasasiakirjojen luovuttamisessa, terveydenhuollon laitteiden kotikäyttöön luovuttamisen menettelyistä sekä lääkehoitoon liittyvistä käytännöistä.



Vireille tulleet, ratkaistut ja vuodenvaihteessa kesken olevat terveydenhuollon valvonta-asiat (kuvio 5)

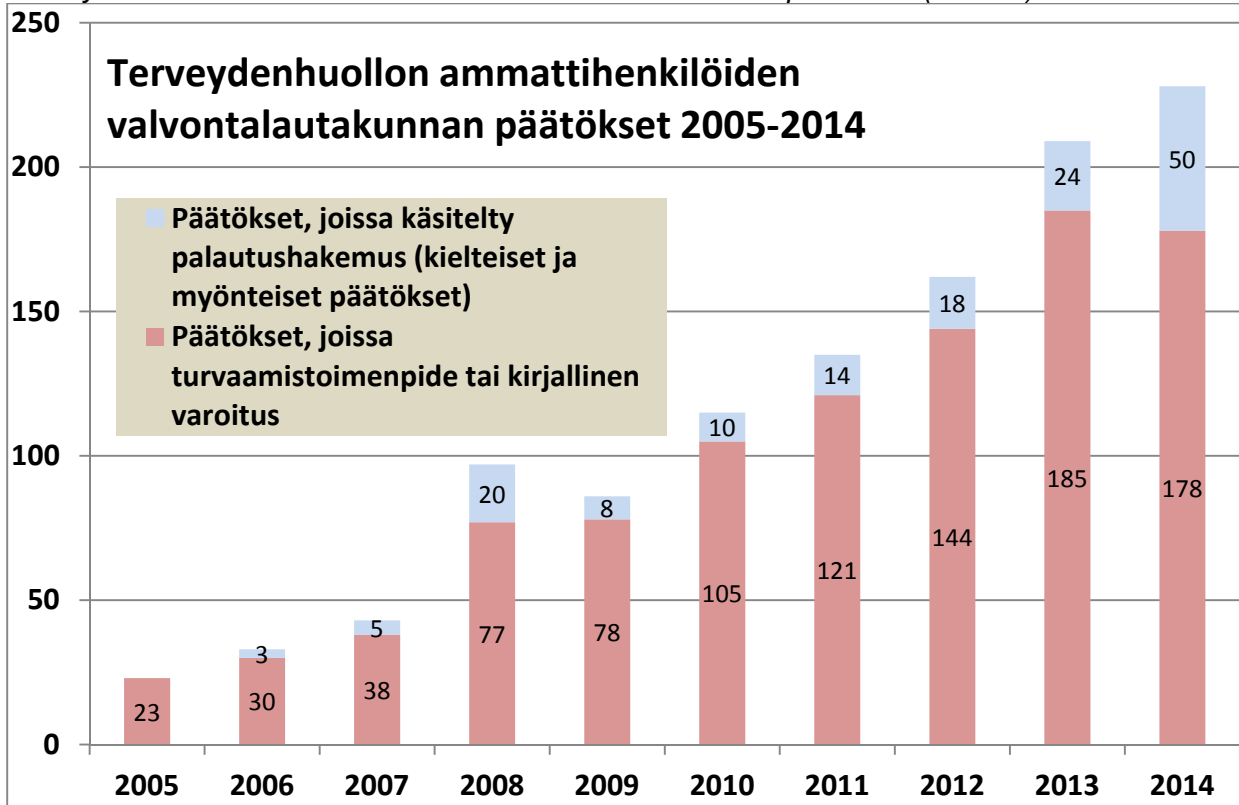


Uusien terveydenhuollon valvonta-asioiden määrä on lisääntynyt 2000-luvun alusta lähtien. Viime vuotta enemmän valvonta-asioita tuli vireille ainoastaan vuonna 2012 ”valelääkäri”-asian siivittämänä. Edellisvuotta suurempi määrä ja suhteellinen osuus terveydenhuollon valvonta-asioista oli ilmoituksen/yhteydenoton perusteella vireille tulleita tai oma-aloitteisesti tutkittavaksi otettuja asioita. Näiden joukossa oli runsaasti potilasturvallisuuden vaarantumisen vuoksi kiireellisiä toimenpiteitä edellyttäviä asioita. Tämän vuoksi asioiden jatkuva käsittelyjärjestyksen seuranta, kiireellisyyden uudelleen arviointi ja priorisointi on vaatinut erityistä huomiota.

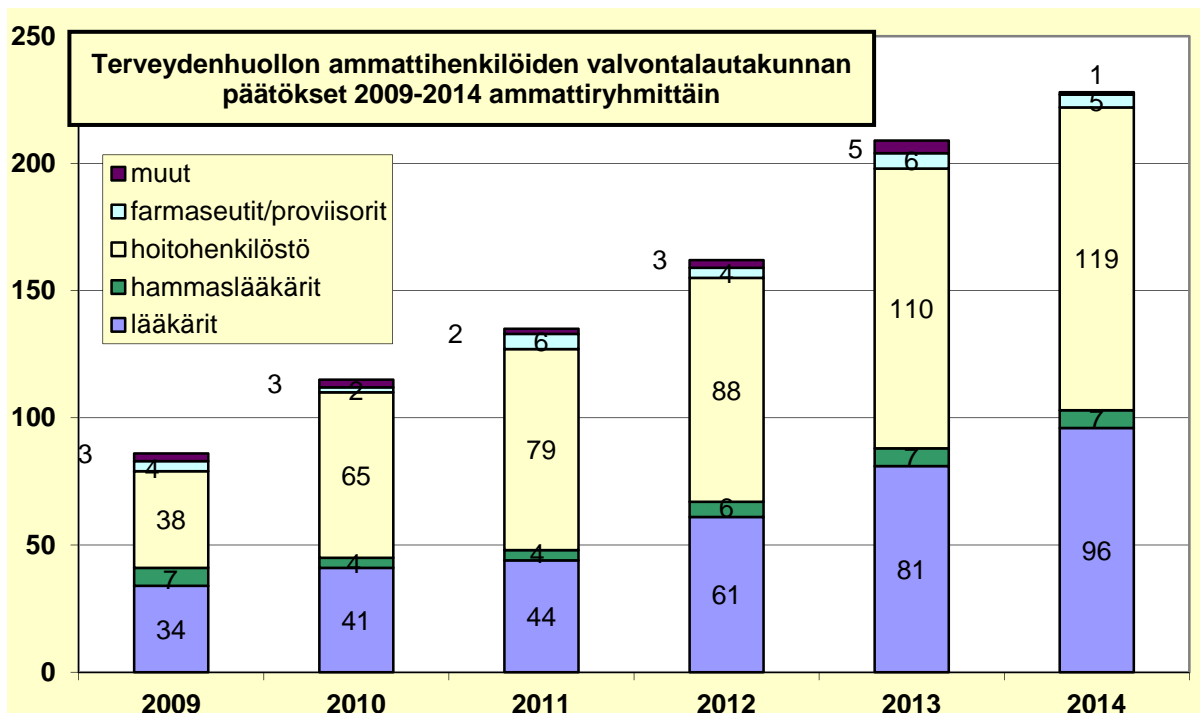
Tämä merkitsee myös sitä, että kiireettömiksi arvioitujen asioiden käsittelyajat ovat muita pitempiä. Valvonta-asioiden käsittelyprosesseja on kehitetty vuonna 2014 erityisen ponnekaasti, jotta käytettävissä olevilla voimavaroilla pystyttäisiin vastaamaan kasvavaan työmäärään ja valvonnan tarpeisiin. Syyskuun 2014 alussa voimaan tulleet hallintolain muutokset ovat osaltaan lisänneet mahdollisuuksia kehittää kanteluasioiden käsittelyprosessia. Kertomusvuonna pystyttiin ratkaisemaan ennätysmäärä, 1350 terveydenhuollon valvonta-asiaa. Tämän ovat mahdollistaneet vielä 2014 käytössä olleet määräaikaikaiset ruuhkanpurkajat (runsaat 4 htv), prosessien kehittäminen ja henkilöstön vaihtuvuuden väheneminen. Näin ollen myös keskenäisten terveydenhuollon valvonta-asioiden määrä väheni merkittävästi.



Terveydenhuollon ammattihenkilöiden valvontalautakunnan päätökset (kuvio 6)



Terveydenhuollon ammattihenkilöiden valvontalautakunnan päätökset ammattiryhmittäin (kuvio 6a)





Suurin osa valvonta-asioista, erityisesti kanteluina vireille tulleista, ei johda seuraamuksiin. Valvottavalle annettiin toimintavuoden aikana huomautus 66 päätöksessä ja huomiota vastaisen toiminnan varalle kiinnitettiin 136 päätöksessä.

Terveydenhuollon ammattihenkilöiden valvontalautakunnassa tehdään päätökset, jotka koskevat terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammatinharjoittamisoikeuden rajoittamista ja poistamista, nimikesuojatun ammatinimikkeen käytön kieltämistä sekä kurinpitoa. Myös oikeuksien palauttamista koskevat ratkaisut käsitellään lautakunnassa. Lautakunnassa käsiteltävät valvonta-asiat vaativat yleensä laajaa ja perusteellista selvittämistä. Lautakunnan käsittelemien asioiden määrä on kasvanut viime vuosina erittäin nopeasti. Vuonna 2014 lautakunta ratkaisi yhteensä 228 asiaa, jotka koskivat 210 eri henkilöä. Oikeuden rajoittamis- ja menetyspäätöksiä (turvaamistoimenpiteitä) tehtiin yhteensä 154 (57 % oikeuksien menettämispäätöksiä ja 43 % rajoituspäätöksiä). Näistä toistaiseksi voimassa olevia oli 68 %, väliaikaisia 32 % ja 1 lopullinen. 55 %:ssa turvaamistoimenpiteen taustalla oleva pääasiallinen syy oli terveydenhuollon ammattihenkilön päihdeongelma.

Rajoittamalla tai poistamalla ammatinharjoittamisoikeus silloin, kun se on ollut potilasturvallisuuden vuoksi perusteltua, on voitu ennalta ehkäistä lukemattomien potilaiden hoidon vaarantumisen riski.

Vuonna 2014 lautakunta ratkaisi aiempaa enemmän hakemusasioita, joissa terveydenhuollon ammattihenkilö haki oikeuksiaan takaisin. Näistä yli 60 %:ssa oikeuksia ei palautettu, ja 40 %:ssa ne voitiin palauttaa osittain tai kokonaan.

1.4.1.3 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet, vaaratilanneilmoitukset

	2011	2012	2013	2014
Vaaratilanneilmoitukset	1684	1847	2479	2947

Laitteiden turvallisuus on valmistajien toimenpiteiden ja viranomaisten tehokkaan yhteistyön seurauksena parantunut merkittävästi viimeisten vuosien aikana. Hoitotyön teknistyminen ja uuden teknologian käyttöön ottaminen monissa hoitosuoritteissa on asettanut hoitohenkilöstön vaativaan asemaan. Laitteet vaativat entistä enemmän käyttöön perehtymistä, ja koulutuksen järjestäminen työkiireiden ja kasvavien potilasmäärien välissä on haasteellista. Tämä näkyy vaaratilanneilmoituksissa lisääntyneinä laitteiden käytössä tapahtuneina virheinä. Myös laitteiden ylläpidossa ja huollossa monella terveydenhuollon yksiköllä on henkilöresurssien ja taloudellisten seikkojen vuoksi ollut erittäin vaikea vastata kasvavien laitekantojen asettamiin haasteisiin.

Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista kuitenkin edellyttää terveydenhuollon organisaatioilta laitteiden ylläpitoon liittyvää vastuuhenkilöä, laitteiden seurantajärjestelmää sekä koulutukseen ja laitteiden käyttöön liittyvää rekisteriä.

Edellä mainitusta syistä terveydenhuollon organisaatioiden ja ammattimaisten käyttäjien valvontaa on lisätty. Keväällä 2014 järjestettiin valtakunnallinen koulutuspäivä, jota saattoi seurata myös verkkoyhteyksien välityksellä. Tilaisuus oli alkusysäys myöhemmin syksyllä alkaneisiin terveydenhuollon yksiköiden tarkastuksiin. Toiminta on otettu vastaan erittäin suurella mielenkiinnolla, ja lukuisissa organisaatioissa on ryhdytty järjestämään toimintoja lain edellyttämällä tavalla. Tulevina vuosina valvontaa tehostetaan entisestään.



Keväällä 2014 vahvistettiin asiakastietolaki, jonka tarkoituksena on parantaa sosiaali- ja terveydenhuollon sektorin käytössä olevien ohjelmistojen turvallisuutta niin tietosisällöllisesti kuin toiminnallisesti. Valviran tehtävänä on laissa mainitun ohjelmistotuotteiden vaatimustenmukaisuuden valvontaan liittyvät tehtävät. Valvira alkaa myös ylläpitää julkista rekisteriä hyväksytysti käyttöön saatetuista ohjelmistoista. Varautuminen ja valmistautuminen näihin tehtäviin aloitettiin vuoden 2014 toisella puoliskolla. Sitä ennen Valvira osallistui aktiivisesti lain valmisteluun.

Kansainvälisessä toiminnassa vuosi 2014 oli myös vilkas. EU-komission lääkinnällisiä laitteita koskevia asetusehdotuksia valmisteltiin edelleen neuvoston työryhmässä. Valvira antoi runsaasti asiantuntija-apua Suomen kantojen muodostamiseksi. Työ oli erittäin vaativaa, mutta samalla se antoi hyvän mahdollisuuden luoda eurooppalaisten kollegoiden kanssa pohjaa yhteiselle valvonnalle.

Ilmoitettujen laitosten harmonisoitu yhteiseurooppalainen valvonta jatkui arvioinneilla, joihin myös Valviran asiantuntijat ovat osallistuneet. Työllä on erittäin suuri merkitys Suomeen sijoittuneiden kahden ilmoitetun laitoksen kehittymisen ja luotettavuuden sekä välillisesti Suomen terveysteknologian valmistajien kansainvälisen menestymisen kannalta.

Vaaratilanneilmoitusten määrä (2947 kpl) jatkoi kertomusvuonna tasaista kasvuaan (+19 %) hyvän aktivointityön johdosta, jota on erityisesti kohdennettu terveydenhuollon ammattilaisiin ja organisaatioihin. Näiden ilmoitusten määrän kasvu oli jopa 57 %. Samassa suhteessa kasvoi myös kuolemantapausten ilmoitusten määrä. Laittevalvonnan asiantuntijat tekivät useita laajoja selvityksiä kuolemantapausten yhteydessä. Lisäksi terveydenhuollon yksiköiden palveluina ostamat tuotteet, kuten kuvantaminen, on aiheuttanut selvän vastuunjakoon liittyvän epäkohdan. Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet -ryhmä teki mittavan selvitystyön, jonka seurauksena sopimukset ja vastuukysymykset on yksiköissä arvioitava uudelleen. Tällä on jatkossa potilasturvallisuutta oleellisesti parantava vaikutus.

Suomeen sijoittuneiden valmistajien ja toiminnanharjoittajien valvontaa tehtiin markkinavalvonnan ohjelman mukaisesti. Varsinaisia laajoja tarkastuksia tehtiin vuonna 2014 yhteensä 16. Suomeen sijoittuneiden valmistajien ja toiminnanharjoittajien taso on korkea, eikä toimintojen rajoittamiseen tai tuotteiden poistamiseen markkinoilta ollut tarvetta.

Kliinisiä laitetekimushakemuksia käsiteltiin 29, minkä lisäksi in vitro -diagnostisten laitteiden suorituskyvyn arviointitutkimuksia käsiteltiin 7.

Kotimaisten valmistajien laiterekisteriin kohdentui 814 lisäys- tai muutostoimenpidettä. Vientitodistuksia EU-talousoalueen ulkopuolisiin maihin kotimaisille valmistajille myönnettiin 286.



1.4.1.4 Terveyttä ja tutkimusta koskevat luvat

Terveys ja tutkimus (taulukko 3)

	2010	2011	2012	2013	2014
Raskaudenkeskeytyshakemukset (sikiövaurioperusteet)	359	353	395	394	385
Raskaudenkeskeytyshakemukset (muut perusteet)	639	634	625	567	543
Käsitelty raskaudenkeskeytyshakemuksia yhteensä*	998	987	1020	961	928
Käsiteltyjä sterilisaatiolupia	7	10	6	13	11
Myönnetty Rk- lausunnonantajalupia	81	70	72	85	50
Myönnetty Rk-toimenpidesairaalalupia	1	1	0	1	0
Luvat elimien ja kudosten lääketieteelliseen tutkimuskäyttöön	43	40	40	32	33
Elin- ja kudossiirtoluvat	14	18	13	18	17
Tutkimusluvut Valviran asiakirjoihin	0	0	0	0	0
Luoteri-ilmoitukset	339	309	295	404	421
Luvat hedelmöityshoidon antamiseen	0	0	2	3	1
Luvat toimia alkiontutkimuslaitoksena	0	0	0	0	0
Luvat suorittaa oikeuslääketieteellisiä ruumiinavauksia	2	0	0	0	0
* Vuodesta 2009 lähtien käsiteltyjen asioiden määrään on laskettu välipäätökset, joita vuonna 2009 oli 4.					

Raskaudenkeskeyttämis- ja steriloisiasiat

Vuonna 2014 raskaudenkeskeyttämis- ja steriloisiasioiden lautakunnan istuntoja oli 104. Tämän lisäksi vuoden aikana pidettiin 4 hätäkokousta. Lautakunnan kokouksissa ratkaistiin 928 raskaudenkeskeytys- ja 11 steriloisiasiaa. Kokonaismäärät olivat pitkäaikaisen keskiarvon mukaisia. Viimeisen 17 vuoden aikana (jolloin asiaa on tilastoitu), vain vuosina 2009 ja 2012 raskauden keskeytyksiin Valvirasta haettujen lupien määrä ylitti 1000 tapausta vuodessa.

Vuonna 2014 Valviran antamien raskaudenkeskeytyslupien perusteita olivat: sosiaaliset syyt noin 51 %:ssa, ikä- ja lapsilukuperusteet noin 7 %:ssa ja sikiöperusteet noin 41 %:ssa tapauksista. Sikiöperustein annetuista päätöksistä kolme neljäsosaa oli tapauksia, joissa keskeytystä haettiin ennen 20 raskausviikkoa, ja neljännes oli tapauksia, joissa keskeytystä haettiin 20 - 24 raskausviikolla.

Valvira myöntää lääkäreille hakemuksesta luvan toimia lausunnonantajalääkäreinä raskaudenkeskeyttämisasioissa. Näitä lausunnonantajalääkärilupia myönnettiin 50 vuonna 2014. Viime vuosina hakemuksia on tullut vuodessa keskimäärin noin 70 - 80.

Hedelmöityshoidot

Vuonna 2014 Valvirassa käsiteltiin 1 lupahakemus liittyen hedelmöityshoitojen antamiseen ja sukusolujen ja alkoiden varastointiin. Tämä kyseinen lupa vain muutti vanhan klinikan toimintaa, joten klinikoiden yhteismäärä ei kasvanut. Tällä hetkellä Suomessa on 10 julkista hedelmöityshoitoklinikkaa ja 12 yksityistä klinikkaa.



Hedelmöityshoitoklinikoiden on ilmoitettava sukusolujen ja alkioiden luovuttajat Valviran ylläpitämään luovutusrekisteri Luoteriin. Vuonna 2014 Luoteriin tuli 421 ilmoitusta sukusolujen tai alkioiden luovuttajista vuonna 2014, mikä on suunnilleen saman verran kuin kahtena edellisvuonna (404 ilmoitusta vuonna 2013 ja 410 vuonna 2012). Luovuttajien määrä on hieman kasvanut niitä aikaisemmista vuosista (281 ilmoitusta vuonna 2011 ja 310 ilmoitusta vuonna 2010).

Valvira saa hedelmöityshoitoklinikoiden vuosikertomukset kultakin klinikalta vuosittain samalla, kun klinikat antavat Fimealle vuosiraportin. Valvira osallistui vuoden 2013 aikana yhdessä Fimean kanssa tiedonkeruussa esitettävien kysymysten laatimiseen. Vuoden 2013 vuosiraporteissa klinikat vastasivat Valviran kysymyksiin transseksuaalien mahdollisuuksista hedelmöityshoitoihin. Valvira osallistui myös vuoden 2014 tiedonkeruussa esitettävien kysymysten laatimiseen. Vuosiraportit vuodelta 2014 saataneen Valviraan kevään 2015 aikana. Hedelmöityshoitoja koskeva tilastoraportti ilmestyy vuosittain osoitteessa:

<http://www.thl.fi/fi/tilastot/tilastot-aiheittain/seksuaali-ja-lisaantymisterveys/hedelmoytishoidot>

Tutkimusluvut ja muut luvat

Kudoslain (101/2001) mukaisia tutkimuslupia, joita haetaan kudospäätöiden muuttuneeseen käyttötarkoitukseen, myönnettiin vuonna 2014 yhteensä 33 (32 vuonna 2013), mikä on jonkin verran vähemmän kuin aiempina vuosina (v. 2012 yhteensä 40 kpl, samoin 40 kpl v. 2011 ja 43 kpl v. 2010). Syksyllä 2013 voimaan astunut biopankkilaki muutti jonkin verran kudoslupakäytäntöjä, mikä on näkynyt myös kudoslupien määrissä.

Vuonna 2014 myönnettiin yhteensä 17 elin- tai kudossiirtolupaa (18 v. 2013, 13 v. 2012, 18 v. 2011 ja 14 v. 2010). Niistä valtaosa koski elävältä luovuttajalta tapahtuvaa munuaisen siirtoa lähimaisen sairauden hoitoa varten – vain muutama lupa annettiin kantasolusiirtoa varten. Terveystieteiden tavoitteena on lisätä munuaisen luovutuksia tulevina vuosina. Jää nähtäväksi miten se vaikuttaa vuoden 2015 luovutusmääriin.

Valvira myöntää myös tutkimuslupia salassa pidettävien, Valvirassa säilytettävien asiakirjojen käyttöön. Näitä lupia ei lainkaan haettu vuonna 2014. Niitä ei myöskään ole haettu v. 2013. Valvira myöntää myös lupia toimia alkiontutkimuslaitoksena. Näitä lupia ei ole haettu yhtäkään vuosina 2009 - 2014.

Biopankkitoiminta

1.9.2013 voimaan tulleella biopankkisääntelyllä luotiin perusta ihmisperäisten näytteiden ja niihin liittyvien tietojen valvotulle ja ammattimaiselle käsittelylle tutkimustarkoituksia varten. Valvira vastaa laissa tarkoitetun biopankkitoiminnan ohjauksesta ja valvonnasta ja ylläpitää tehtävänsä varten julkista biopankkirekisteriä.

Valtakunnalliseen biopankkirekisteriin on vuoden 2014 aikana merkitty neljä biopankkia: Auria biopankki, Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) biopankki, Suomen hematologinen biopankki (FHRB) sekä Helsingin urologinen biopankki (HUB). Näiden lisäksi viisi muuta organisaatiota suunnittelee perustavansa biopankin vuoden 2015 aikana. Rekisteröidyt biopankit ovat pääsääntöisesti julkisrahoitteisia. Biopankkitoimintaa rahoittavat lisäksi esimerkiksi Suomen Akatemia, Tekes ja Sitra, ja joillakin biopankeilla on lisäksi kaupallista rahoitusta. Suomessa ei toistaiseksi ole yhtään puhtaasti yksityisrahoitettua biopankkia.



Rekisteriin merkityt biopankit ovat kertomusvuoden aikana ryhtyneet käynnistämään toimintaansa keräämällä sekä uusia että vanhoja näytteitä biopankkeihin säilytettäväksi ja luovutettavaksi biopankkitutkimukseen. Näytteiden käsittely biopankissa perustuu pääsääntöisesti näytteenluovuttajan antamaan suostumukseen. Väestö on Valviran käsityksen mukaan suhtautunut hyvin myönteisesti biopankkitoimintaan ja ryhtynyt tukemaan biopankkeja antamalla sekä näytteitään että tietoaan luovutettavaksi biopankkitutkimukseen.

Valtakunnalliseen rekisteriin merkityissä biopankeissa ei ole alaikäisten lasten näytteitä, mutta niitä on tulevaisuudessa tarkoitus kerätä. Valvira järjesti marraskuussa 2014 keskustelutilaisuuden, jossa käsiteltiin alaikäisten biopankkitutkimukseen liittyviä eettisiä ja oikeudellisia näkökohtia ja tarjottiin kaikille asiasta kiinnostuneille mahdollisuus osallistua asiaa koskevaan keskusteluun. Tilaisuudessa todettiin, että lasten näytteiden tutkiminen on tärkeää, jotta lasten terveydestä ja sairauksista saataisiin uutta tietoa. Keskusteluissa tunnistettiin useita suostumuksen antamiseen liittyviä ongelmia. Viranomaiset ovat edellyttäneet, että biopankkisuostumuksen pyytäminen alaikäisiltä saatetaan viranomaisten arvioitavaksi ennen prosessin aloittamista.

Valvira on hoitanut biopankkilaisissa tarkoitetun toiminnan ohjausta ja valvontaa yhteistyössä muiden toimivaltaisten viranomaisten kanssa. Tietosuojavaltuutetun toimiston kanssa on järjestetty säännöllisiä yhteistyökokouksia, joissa on käsitelty biopankkikentän ajankohtaisia asioita erityisesti itsemääräämisoikeuden sekä yksityisyydensuojan näkökulmasta. Valvira on osallistunut STM:n asettaman biopankkilainsäädännön ohjausryhmän työhön, jonka tavoitteena on seurata ja arvioida biopankkilainsäädännön toimivuutta. Ohjausryhmä julkaisee väliraporttinsa vuoden 2015 alussa ja loppuraporttinsa vuoden 2017 loppuun mennessä.

Valvira teki joulukuussa ensimmäisen suunnitelmaperusteisen biopankkitarkastuksen Auria biopankkiin. Tarkastus toteutettiin biopankkisääntelyn ja -määräysten valvontaa varten. Tarkastuksen yhteydessä arvioitiin Auria biopankin toimintaa kiinnittäen huomiota erityisesti itsemääräämisoikeuden, yksityisyydensuojan ja näytteiden käytön avoimuuden toteutumiseen biopankkilaisissa määritellyn tarkoituksen mukaisesti. Biopankkitoiminnan vakiinnuttua tarkastuksia kohdennetaan jatkossa perustuen etukäteen laadittuun riskinarviointiin.

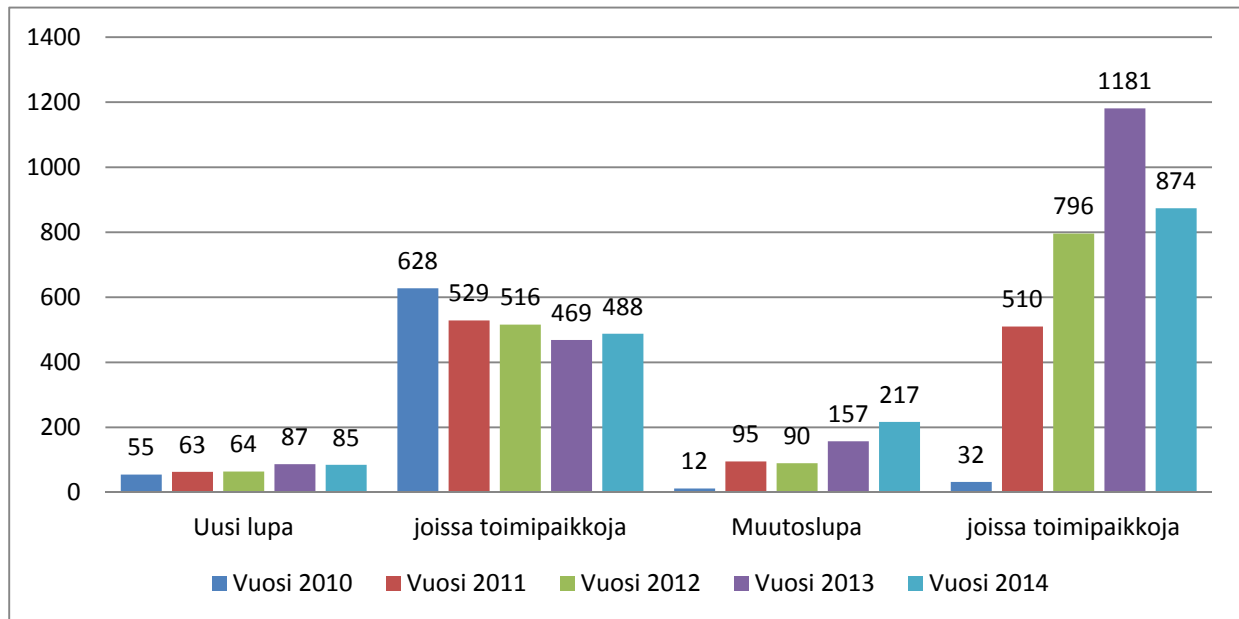
Valvira on lisäksi käynnistänyt yhteistyön potilasjärjestöjen kanssa, jotta potilaiden näkemykset saadaan entistä paremmin integroitua osaksi biopankkitoimintaa.

Biopankkitoiminnan aloittaminen uutisoitiin laajalti Valviran verkkosivuilla sekä tiedotusvälineissä. Lisäksi Valvira viestii ajankohtaisista biopankkiaiheista Twitter-tilin kautta (@Valvira_BioP). Valviran verkkosivuille koottua biopankkiaineistoa täydennetään vuoden 2015 aikana.



1.4.1.5 Yksityisen terveydenhuollon luvat

Yksityisen terveydenhuollon lupapäätökset ja niihin sisältyneet toimipaikat 2010 – 2014
(Kuvio 7)



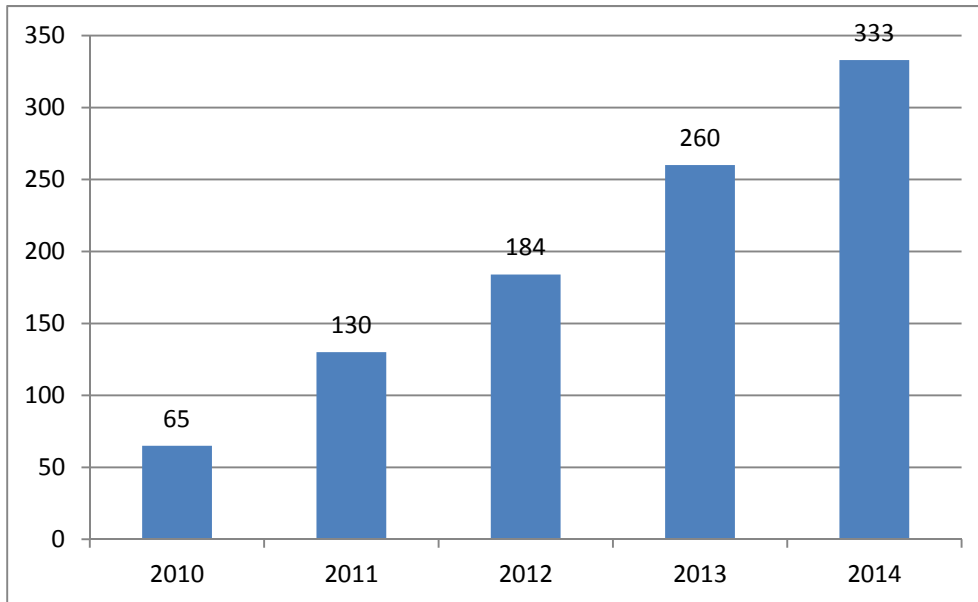
Valviran luvalla toimivien terveydenhuollon palvelujen tuottajien lukumäärä nousi edellisestä vuodesta 28 %, toimipaikkojen määrä vastaavasti 15 %. Uusien lupien määrä pysyi edellisen vuoden tasolla, muutoslupien määrä nousi 38 %. Valviran luvalla toimivalla yksityisen terveydenhuollon palvelujen tuottajalla on keskimäärin 11 toimipaikkaa palveluntuottajaa kohden. Avin luvilla toimivilla palvelujen tuottajilla on keskimäärin 1 - 2 toimipaikkaa /palvelujen tuottaja.

Sähköisen lääkemääräyksen käyttöönotto aiheutti yhteydenottoja lupahallintoon, kun palveluntuottajat varmistivat tietojensa ajantasaisuutta Valveri -rekisterissä ja siten tietojensa siirtymisen Valveri -rekisteristä SOTE -organisaatiorekisteriin. Yhteydenottojen seurauksena Valvirasta haettiin sekä uusia lupia että muutoslupia.

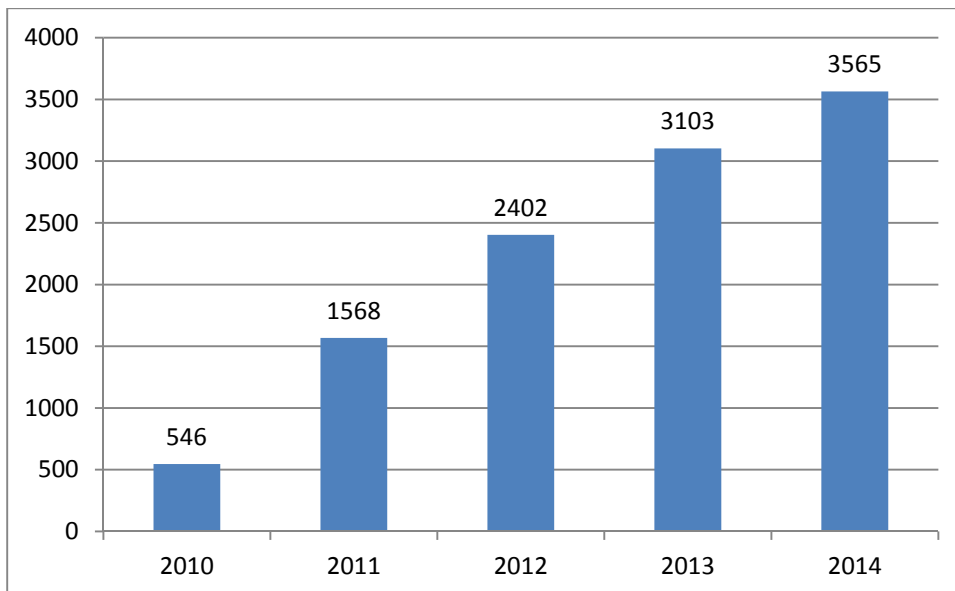
Valvira ja avit tehostivat yhteisen linjauksensa mukaisesti palvelujen tuottajien toimintakertomusten tarkastamista, mikä aiheutti runsaasti lisäselvityksiä sekä muutoslupien määrän huomattavaa nousua. Osa palveluntuottajista ei siis ollut hakenut asianmukaisesti muutoksia toimiluvilleen.



Valviran luvalla toimivien palvelujen tuottajien määrät vuosina 2010 – 2014 (Kuvio 8)



Valviran myöntämällä luvalla toimivien yksityisen terveydenhuollon toimipaikkojen määrät vuosina 2010 – 2014 (Kuvio 9)

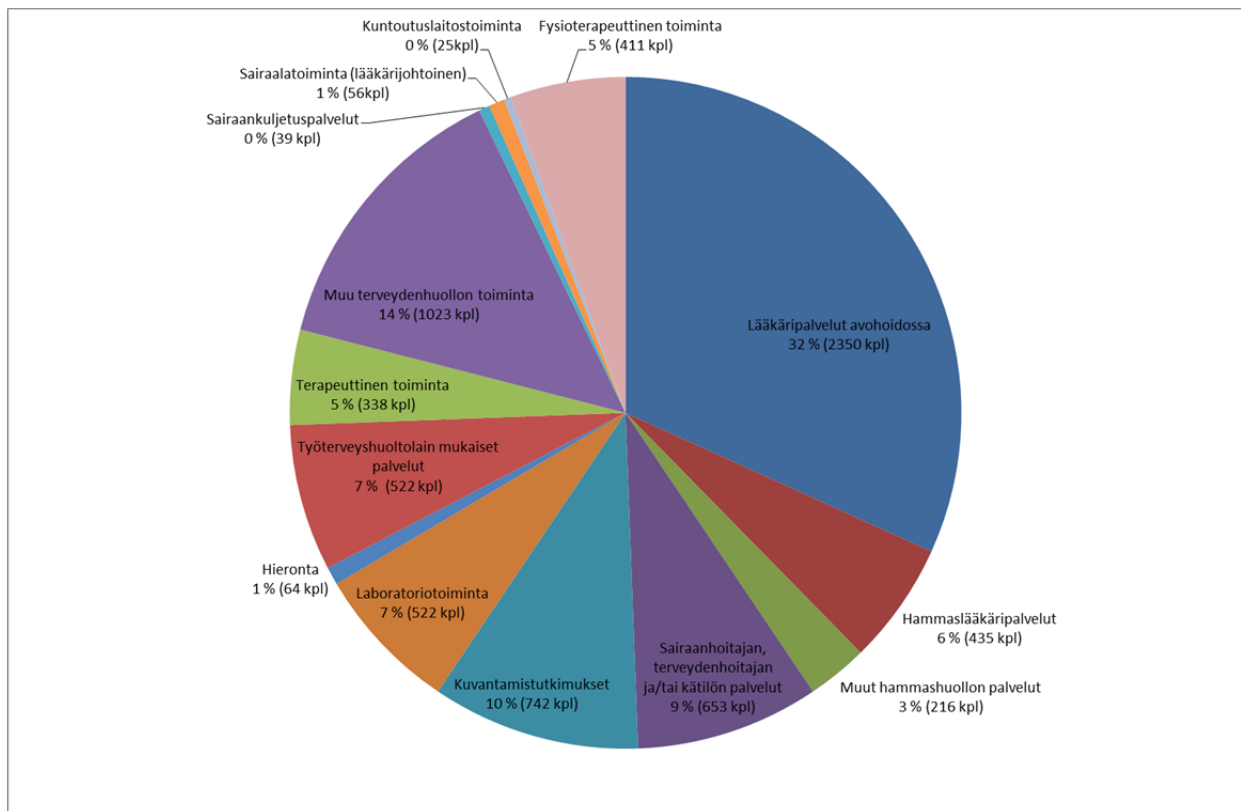


Kuviossa 8 on kuvattu Valviran luvalla toimivat yksityisen terveydenhuollon palveluntuottajat ja niiden toimipaikat palvelualoitain vuoden 2014 lopun tilanteen mukaisesti. Esimerkiksi lääkäripalvelut avohoidossa oli palvelualana yhteensä 237 yksityisen terveydenhuollon palvelujen tuottajalla, ja kyseisillä palvelujen tuottajilla yhteensä 2350 toiminnassa olevaa lääkäripalveluita tuottavaa toimipaikkaa.



Suurimpia ryhmiä ovat lääkäripalvelut avohoidossa, kuvantamistutkimukset, hammashuollon palvelut (hammaslääkäripalvelut ja muut hammashuollon palvelut), sairaanhoitajan, terveydenhoitajan ja/tai kätilön palvelut sekä muu terveydenhuollon toiminta. Muu terveydenhuollon toiminta pitää sisällään mm. psykologin toiminnan, optikon toiminnan harjoittamisen ja laboratorionäytteiden oton.

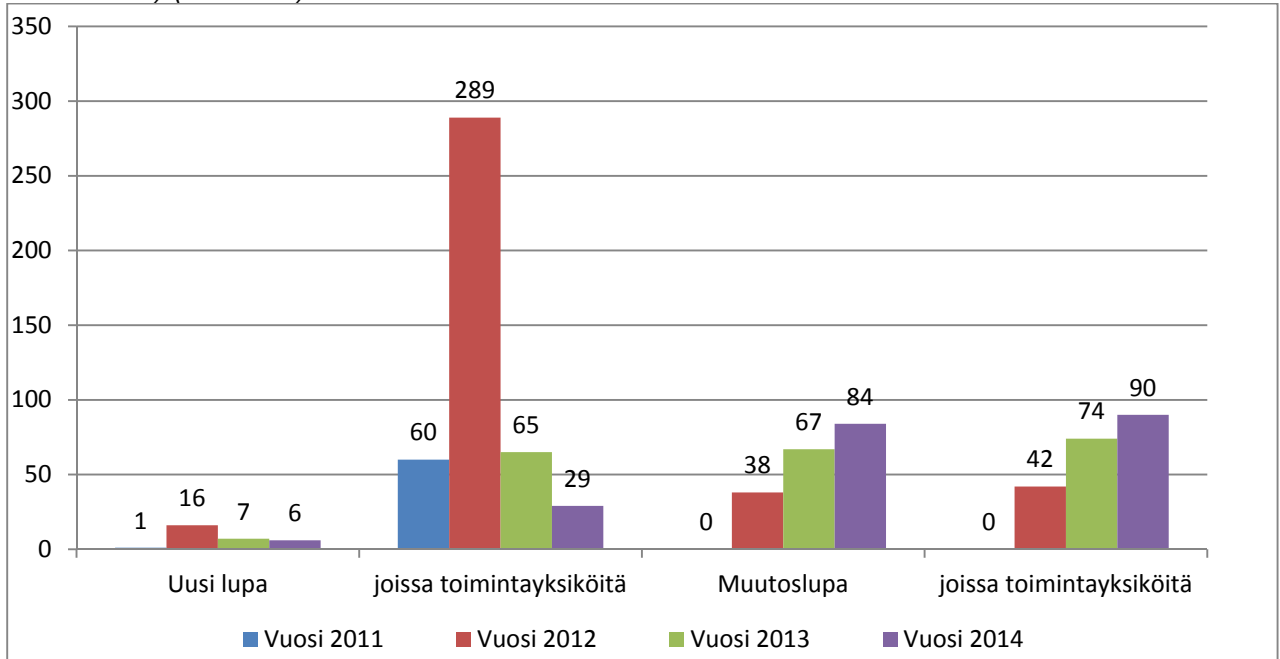
Terveydenhuollon luvat palvelualoittain, tilanne 31.12.2014.(Kuvio 10)





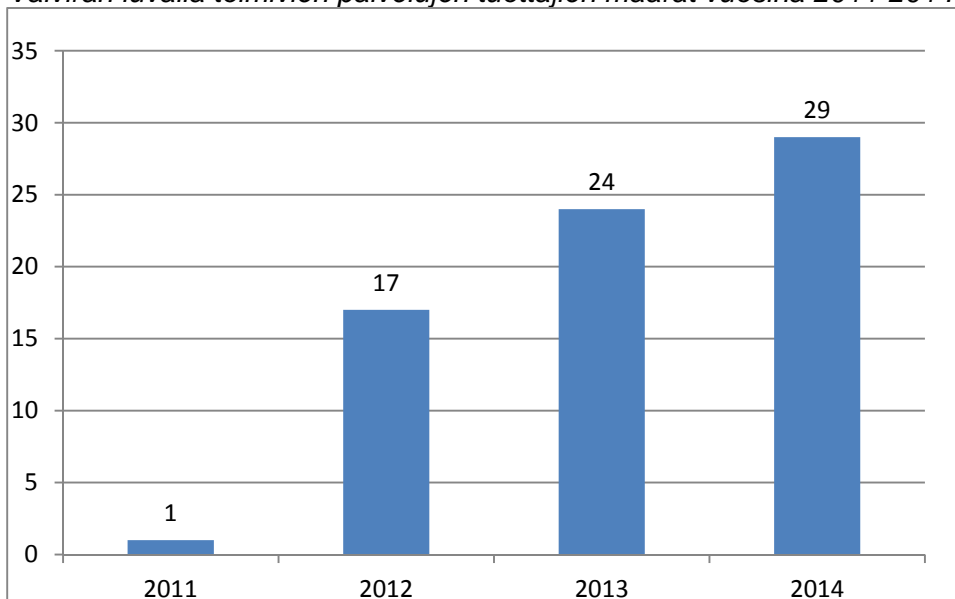
1.4.1.6 Yksityisen sosiaalihuollon luvat

Yksityisen sosiaalihuollon lupapäätökset ja niihin sisältyvät toimintayksiköt (1.10.2011 - 31.12.2014) (Kuvio 11)



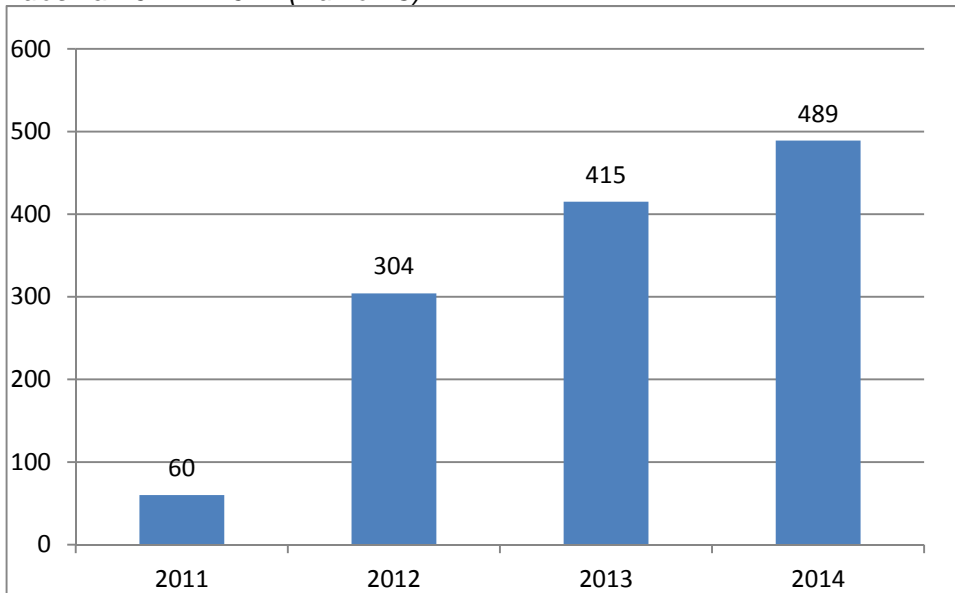
Valviralta lupansa saavat ns. valtakunnalliset palveluntuottajat tarjoavat jatkuvasti kasvavan osan yksityisistä sosiaalipalveluista. Kaikkiaan sosiaalihuollon lupia on myönnetty 189. Vuoden 2014 lopussa toiminnassa olevia yksiköitä oli yhteensä 489. Valtakunnallisilla palveluntuottajilla on keskimäärin 17 toimintayksikköä per palveluntuottaja, aveilta lupansa saavilla 1 - 2 toimintayksikköä.

Valviran luvalla toimivien palvelujen tuottajien määrät vuosina 2011-2014 (kuvio 12)



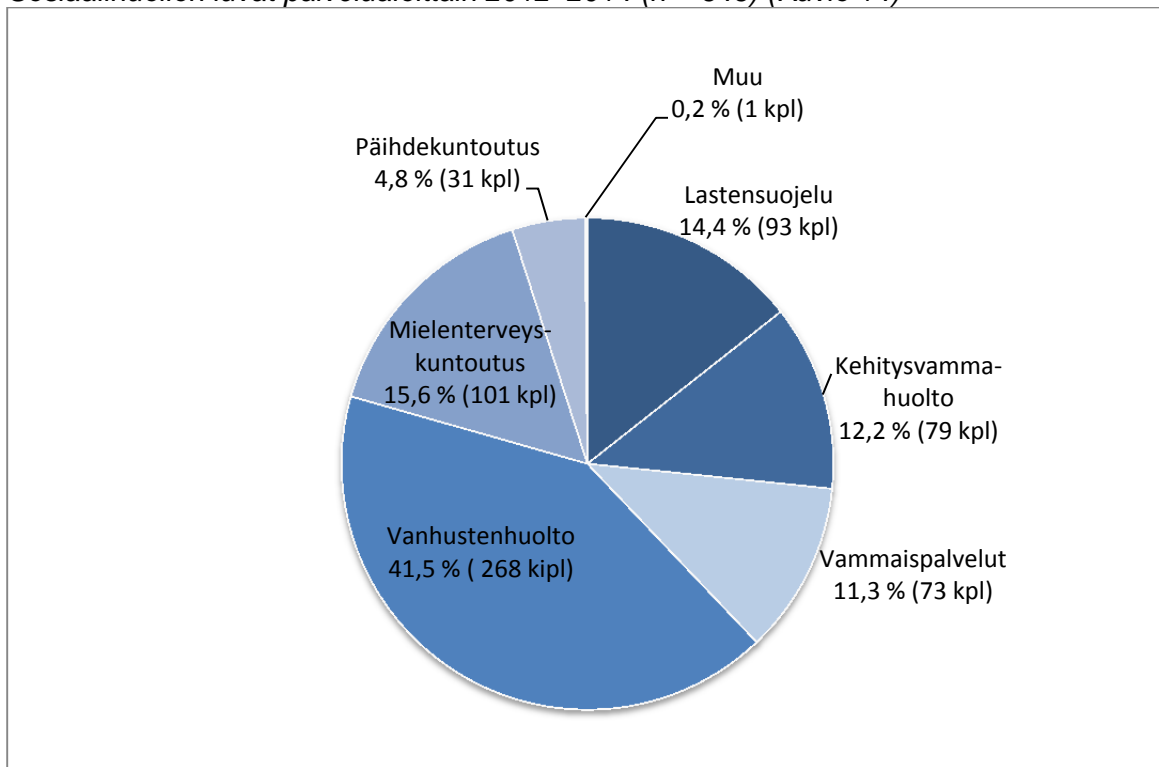


Valviran myöntämällä luvilla toimivien yksityisen sosiaalihuollon toimintayksiköiden määrät vuosina 2011 – 2014 (Kuvio 13).



Palvelualoittain vanhustenhuollon lupien osuus on 41,5 %, mielenterveyskuntoutujien 15,6 %, lastensuojelun 14,4 %, kehitysvammaisten 12,2 %, vammaispalvelujen 11,3 %, päihdekuntoutujien 4,8 % ja muiden osuus 0,2 %.

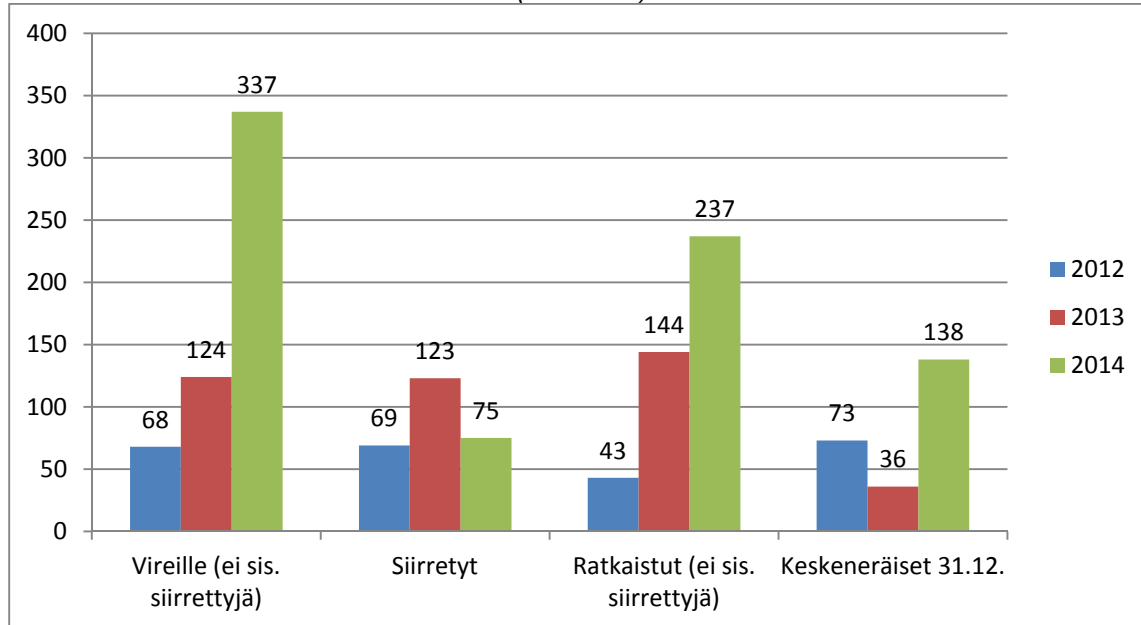
Sosiaalihuollon luvat palvelualoittain 2012–2014 (n = 646) (Kuvio 14)





1.4.1.7 Sosiaalihuollon valvonta

Valvonta-asioiden määrät 2012 - 2014 (Kuvio 15)



Sosiaalihuollon valvonnan painopiste oli kertomusvuonna suunnitelmaperusteisessa valvonnassa. Valvontaa kohdistettiin valvontaohjelmien mukaisesti toimeentulotuen ja lastensuojelun määräaikoihin sekä vanhuspäivähoitoon toimeenpanon tukemiseen.

Valvira jatkoi STM:n toimeksiannosta 2013 käynnistettyä uuden vanhuspäivähoitoa annettun lain mukaisiin iäkkäille tarkoitettuihin palveluihin kohdistuvaa laillisuusvalvontaa. Erityisesti valvottiin vanhustenhuollon palvelurakenteita ja palveluiden saatavuutta. Valvira lähetti valvontakirjeen toimintayksiköille, joissa asiakkailta ei ollut ollenkaan tai valtaosalta asiakkaista puuttui ajantasainen hoito- ja palvelusuunnitelma. Ympäri vuorokautista asumispalvelua ja sosiaalihoitolain mukaista laitoshoidon päätöksentekomenettelyn puutteiden vuoksi lähetettiin yksilöity valvontakirje 40 kunnalle, kuntayhtymälle tai yhteistoiminta-alueelle. Kirje lähetettiin niille, jotka korvasivat lain edellyttämän asumispalvelupaikkaa koskevan päätöksen asiakasmaksupäätöksellä tai eivät ilmoituksensa mukaan tehneet asumispalveluista päätöksiä ollenkaan.

Vuoden 2014 alusta tulivat voimaan toimeentulotuen ja lastensuojelun määräaikojen valvontaa koskevat säädökset. Määräaikojen toteutumisen seuranta varten ei ollut aikaisemmin valtakunnan kattavaa seurantarjestelmää. Lakimuutosten myötä THL pyytää kunnilta ja kuntayhtymiltä kaksi kertaa kalenterivuodessa määräaikojen toteutumisen seurannan ja valvonnan kannalta välttämättömät tiedot.

Keväällä 2014 toteutetun THL:n ensimmäisen toimeentulotuen määräaikoja koskevan tiedonkeruun perusteella määräajat ylittyivät 191 kunnassa. Avit ja Valvira käynnistivät ohjaus- ja valvontatoimenpiteet suunnitelmaperusteisen valvonnan toimeenpanosuunnitelman mukaisesti elokuun loppuun mennessä niissä kunnissa, joissa lakisääteiset määräajat olivat ylittyneet. Valvonnan vaikuttavuutta seurattiin THL:n seuraavassa lokakuussa toteutetun tiedonkeruun avulla. Määräaikojen ylittävien kuntien määrä olikin selvästi vähentynyt (153 kuntaa), toisaalta yksittäisten kuntien ylitykset olivat kasvaneet.



Lastensuojelussa ensimmäisen tiedonkeruun tulokset saatiin Valviraan marraskuun 2014 lopulla. Tulosten perusteella näyttää siltä, että suurimmassa osassa kuntia oli ollut määräaikojen ylityksiä huhti-lokakuussa, jota aikaa tiedonkeruu koski. Valvira ja avit tekivät vuoden lopussa lastensuojelun määräaikojen valvonnasta toimeenpanosuunnitelman, jonka mukaisesti valvonnat aloitetaan helmikuun loppuun mennessä. Valvira seuraa valvonnan vaikuttavuutta seuraavan keväällä toteutettavan tiedonkeruun tulosten perusteella.

Vuoden 2014 aikana sosiaalihuollossa tuli vireille 412 valvonta-asiaa, joista aveille siirrettiin 75. Sosiaalihuollon valvonta-asioiden keskimääräinen käsittelyaika oli n. 8 kuukautta. Suurin osa valvonta-asioista koski vanhustenhuoltoa, lastensuojelua ja vammaispalveluja.

Valviraan tuli kertomusvuonna lisääntyvästi yhteydenottoja, jotka koskivat vanhusten kotihoitojärjestämistä. Yhteyttä ottavat omaiset, jotka ovat huolissaan huonokuntoisten vanhusten kotiuttamisesta. Omaisten näkemyksen mukaan kotiuttamisia tapahtuu, vaikka vanhus ei enää selviä kotonaan kotihoitoonkaan avulla. Kaikissa kunnissa ei edelleenkään saada järjestymään kotihoitoa yökäyntejä tai viikonloppukäyntejä.

Asiakkaiden itsemääräämisoikeuden toteutuminen asumispalveluissa on edelleen haaste. Selkeät rajoittamis- ja suojaamistoimenpiteet tunnustetaan ja niiden käyttö on pääosin asianmukaista. Toimintayksiköiden arkeen liittyy kuitenkin rajoittamista, jota ei tunnusteta rajoittamistoimenpiteiksi. Tämä näkyy esimerkiksi vanhusten asumispalveluissa lukittuina ovina, vierailuaikoina, alkoholin käytön rajoituksina tai omaisuuden tarkistamisina ja takavarikkoina.

Yhteydenottoja tulee edelleen myös kuntien päätöksistä muuttaa ostopalvelusopimuksiaan niin, että asumispalveluissa olevat asiakkaat siirretään uusiin yksiihin.

Sosiaalihuollon valvontaa on hoidettu Valvirassa vuodesta 2010 alkaen. Valviraan tulevien reaktiivisen valvonnan asioiden määrä on vähitellen kasvanut, mikä selittyy osittain sillä, että tietoisuus Valviran tehtävistä sosiaalihuollon valvonnassa on lisääntynyt. Verrattuna terveydenhuollon valvontaan asiamäärät ovat kuitenkin vähäisiä, vaikka toimivallan jako avien kanssa on sosiaalihuollon valvonnassa vastaava kuin terveydenhuollon valvonnassa. Eräs eroa selittävä tekijä on, että sosiaalihuollossa ei toistaiseksi ole ollut terveydenhuoltoa vastaavaa ammatinharjoittamislakia.

Näkyvämpää periaatteellisesti tärkeiden tai laajakantoisten valvonta-asioiden siirtymistä aveista Valviraan ei sosiaalihuollon osalta ole myöskään tapahtunut. Uutena ilmiönä on havaittu, että Valviran rooli yksityisten sosiaali- ja terveyspalveluiden valtakunnalliset luvat myöntävänä viranomaisena (sosiaalihuolto 10/2011 alkaen) on alkanut lisätä painetta valvonta-asioiden siirtämiseksi aveista Valviraan. Näin tapahtuu varsin usein asioissa, jotka liittyvät valtakunnallisesti palveluita tuottavan yrittäjän toimintaan. Näitä valvontatoimivaltaa/-vastuuta koskevia kysymyksiä on noussut esille erityisesti tilanteissa, joissa kunnat ulkoistavat palveluitaan. Ulkoistamistilanteet ovat edellyttäneet lisääntyvää Valviran valvontaresurssien käyttämistä kuntien ja palveluntuottajien ohjaukseen ja valvontaan.

1.4.1.8 Alkoholi- ja tupakkavalvonta

Valviran tehtäviin kuuluu alkoholielinkeinon lupien myöntäminen, toimijoiden valvonta ja alkoholielinkeinon muiden lupa- ja ohjausviranomaisten ohjaaminen. Valviran myöntämiä lupia ovat alkoholi- ja tupakkatuotteiden valmistus- ja tukkumyyntiluvat, käyttöluvat, väkiviinan maahan-tuontiluvat sekä alkoholi- ja tupakkatuotteiden myynti Suomen ja ulkomaiden välillä kulkevilla liikenneväli-



neissä. Valvira vastaanottaa elintarvikehuoneistoa koskevat ilmoitukset alkoholijuomien valmistuspaikoista ja valmisteverottomista varastoista. Lisäksi Valvira valvoo luonnonmukaisesti tuotettujen alkoholijuomien valmistusta, valmistuttamista, varastointia, kaupan pitämistä ja tukkukauppaa. Valvira myös ohjaa ja valvoo alkoholijuomien valmistajien ja maahantuojien ensi- ja omavalvontaa ja vastaa alkoholin tuotevalvonnasta.

Lupahallinto

Alkoholielinkeinoryhmässä käsiteltiin yhteensä 785 alkoholiin liittyvää lupa- ja ilmoitusasiaa. Käsiteltävien asioiden määrä kasvoi 12 % edelliseen vuoteen verrattuna. Alkoholijuomien ja väkivii-
nan valmistus-luvanhaltijoita oli vuoden lopussa 105, tukkumyyntiluvanhaltijoita oli 290 ja käyttö-
luvanhaltijoita 2334. Kansainvälisen liikenteen asetuksen nojalla lupa on myönnetty yhdelle an-
niskelua junassa harjoittavalle toimijalle. Saman asetuksen mukaisen myynti-ilmoituksen on teh-
nyt kuusi lentoyhtiötä ja kuusi laivayhtiötä, laivojen osalta ilmoitus on tehty 15 aluksesta. Valviran
luomujärjestelmään hyväksyttiin vuoden aikana neljä uutta valmistajaa ja 18 tukkumyyjää. Vuo-
den lopussa 22 valmistajaa ja 85 tukkumyyjää kuului Valviran luomujärjestelmään. Omaa maa-
hantuontia harjoittavia ravintoloita kirjattiin järjestelmään 34 kpl, vuoden lopussa maahantuonti-
ilmoituksen tehneitä ravintoloita oli 260.

Alkoholiluvat, kpl (taulukko 4)

	2011	2012	2013	2014
Lupahallinto				
Uudet luvat	127	138	119	115
- valmistusluvut	6	7	11 (12)	14
- tukkumyyntiluvat	44	20	44 (41)	35
- maahantuontiluvat	1	1	1	0
- käyttöluvut	76	110	63 (52)	114
Lupamuutokset	367	332	332	390
- valmistusluvan muutoksia	13	9	20 (17)	32
- tukkumyyntiluvan muutoksia	57	64	55 (55)	50
- maahantuontiluvan muutoksia	1	1	2 (2)	2
- käyttöluvun muutoksia	296	258	255	306
Luvan peruutukset	136	140	131	110
- valmistuslupia peruutettu	12	11	9	6
- tukkumyyntilupia peruutettu	22	35	19	24
- käyttölupia peruutettu	102	108	103	81
Elintarvikehuoneiston ilmoitusta koskevia päätöksiä	29	30	32	50
Luonnonmukaisen tuotannon järjestelmään rekiste- roidyt luvanhaltijat	10	14	13	29
Maahantuonti-ilmoitukset	42	42	21	34
Verotonta varastoa koskevia päätöksiä	21	32	32	50
Kansainvälisessä liikenteessä olevien suomalaisten kulkuneuvojen luvat	12	20	16	7
Poikkeusluvut kerrallaan anniskeltavista alkoholimää- ristä	16	0	2	0



Valvonta ja tarkastukset

Valvira teki luvanhaltijoihin kohdistuvia tarkastuksia vuoden 2014 aikana 141. Tarkastuksista 81 oli valvontatarkastuksia, 32 hyväksymistarkastuksia, 19 luomutarkastuksia ja 9 muita tarkastuksia. Tarkastukset kohdistuivat 91 toimipaikkaan. Tarkastusten lisäksi luvanhaltijoille tehtiin 61 kirjallista asiakirjatarkastusta, joista 13 kohdistui alkoholijuomiin ja 48 yrityksen toimintaan. Tarkastusten määrä ylitti suunnitelman mukaisen tason. Valvontatarkastuksilla käytiin läpi alkoholijuomien valmistusprosessia, varastointia ja tuotteiden säädöstenmukaisuutta. Vuonna 2014 valvontatarkastusten painopistealueena oli omavalvonnan toimivuus, omavalvonnassa seurattiin erityisesti kontaktimateriaalien asianmukaisuutta sekä veden laadunvarmistusta. Vuonna 2014 riskinarvioinnissa painotettiin edelleen Valviralle tehtävän raportoinnin tärkeyttä. Tarkastuksia kohdennettiin valmistajien ja luomujärjestelmään kuuluvien lisäksi niihin toimijoihin, joilla on havaittu puutteita raportoinnissa.

Luvanhaltijoiden valvonta ja tuotevalvonta (taulukko 5)

Luvanhaltijoiden valvonta ja tuotevalvonta	2011	2012	2013	2014
Tullihallitukselle annetut lausunnot	43	47	39	59
Muille viranomaisille annetut lausunnot	5	2	10	15
Tarkastusten määrä	100	117	118	140
Tarkastuksella tehdyt ohjaavat toimenpiteet	25	19	20	47
Tarkastuksella annetut kehotukset epäkohtien poistamiseksi	6	17	7	4
Havaitut epäkohdat suhteessa tarkastuksiin	6 %	15%	6%	3%
Tarkastuskohteiden määrä	2 776	2803	2833	2851
Tarkastuksia suhteessa tarkastuskohteisiin	4%	4%	4%	5%
Toimitustietojen rivimäärä				
Toimitettujen tuotteiden määrä	20 289	20 372	21 292	21 795
Uusien tuotteiden määrä	5 143	5 868	5 950	5 659
Tuoterekisteripäivitykset	2 162	1 636	8 381	64 211*
Markkinavalvontanäytteet	180	105	70	67
Tuotteessa havaitut rikkomukset ja puutteellisuudet	6	6	11	11
Puutteellisuuksien osuus	3%	6%	17%	15%
Vastaanotettuja RASFF-ilmoituksia/ ilmoitus valmistajille tai maahantuojille	15/0	30/0	9/1	9/2
Sertifikaatit	65	67	88	75

* tuoterekisterin päivityksen johdosta kaikki tuotteet päivityivät uuden rekisterin mukaiseksi

Valvontatarkastuksilla havaittujen epäkohtien määrän laskeva suunta jatkui, kun taas tarkastuksella tehtyjen ohjaavien toimenpiteiden määrä nousi huomattavasti. Valvontatarkastuksilla havaitut epäkohdat liittyivät pääsääntöisesti raportointiin sekä puutteellisiin pakkausmerkintöihin. Omavalvonnan taso tarkastuksilla todettiin kohtalaiseksi. Valmistajien omavalvontaan liittyvät kirjaamiskäytännöt todettiin hyväksi.

Tuotevalvonta

Valviran tuotevalvonnassa valvotaan laillisesti markkinoilla olevien alkoholijuomien laatua Suomessa. Vuonna 2014 markkinoilla liikkui lähes 22 800 alkoholijuomanimikettä, joista uusia



Valviran rekisteriin ilmoitettuja tuotteita oli 5 600. Markkinoilta otettiin alkoholin valvontanäytteitä 69 tuotteesta. Näistä 21 oli luonnonmukaisesti tuotettuja. Valvontanäytteistä tutkittiin mm. väri-, makeutus- ja lisäaineita, kasvinsuojeluainejäämiä ja alkoholipitoisuuksia sekä tuoteryhmäkohtaisia analyysejä. Kasvinsuojeluainejäämät analysoitiin yhteensä 22 näytteestä. Näytteissä oli maahantuotuja puna- ja valkoviinejä, oluita sekä yksi hedelmäviini. Yhtä näytettä kohden selvitettiin yli 300 kasvinsuojeluaineen jäämät. Jäämiä havaittiin yhdessä viinissä, mutta löydös oli merkittävästi alle lainsäädännön raja-arvojen.

Valvira analysoi 10 vähittäiskaupoissa myytävää korkeintaan 4,7 tilavuusprosenttia alkoholia sisältävää siideriä ja long drink -juomia, joista tutkittiin kvalitatiivisesti synteettiset väriaineet sekä kvantitatiivisesti keinotekoiset makeutusaineet. Projekti oli jatkoa edelliselle vuodelle. Vuonna 2014 kaikki tutkitut näytteet täyttivät lainsäädännön vaatimukset sekä koostumuksen että pakkausmerkintöjen osalta.

Vuoden 2014 näytteissä havaittiin poikkeamia tuotteiden pakkausmerkinnöissä (7 kpl) ja alkoholipitoisuuksissa (4 kpl). Valvontanäytteissä havaittujen epäkohtien lisäksi yksi tuote poistettiin markkinoilta koostumuksen (lisäaine) ja yksi pakkausmateriaalissa havaittujen puutteiden vuoksi.

Merkittävin vuonna 2014 tapahtunut, alkoholijuomien lainsäädäntöön liittyvä muutos oli elintarviketietoasetuksen vaatimusten voimaantulo joulukuussa. Elintarviketietoasetuksessa säädetään elintarvikkeiden, mukaan lukien alkoholijuomien pakkausmerkinnöistä. Elintarviketietojen antamiseen liittyvällä säännöstelyllä pyritään turvaamaan kuluttajien terveyden ja etujen suoje- lun korkea taso. Valvira laati uuden ohjeen alkoholijuomien pakkausmerkintävaatimuksista vastaamaan elintarviketietoasetuksen vaatimuksia.

Muu toiminta

Valvira osallistui maa- ja metsätalousministeriön pyynnöstä asiantuntijana yhteen EU komission tislattujen alkoholijuomien komitean kokoukseen. Asialistalla oli alkoholijuomiin tai niiden valvontaan liittyviä asioita kuten tislattujen alkoholijuomien analyysit, maantieteelliset merkinnät ja tuotteiden vanhentamiseen liittyvät vaatimukset. Maatalouden yhteisen markkinajärjestelyn hallintokomitean kokouksiin (viini- ja alkoholi) ei kuluneen vuoden aikana osallistuttu. Hallintokomitean kokouksissa käsiteltiin lähinnä tuottajamaiden asioita, mm. viini-istutusten hallinnointia ja kansallisia tukiohjelmia koskevia täytäntöönpanoasetuksia. Komissio aloitti viinin merkintäsääntöjen uudistamiseen liittyvän selvitystyön kyselemällä jäsenmaiden kantoja viini- en merkintöjä säätelevistä artikloista. Valvira osallistui myös kansainvälisen viinijärjestön, OIV:n Food Safety ja Consumption, Nutrition and Health -työryhmien kokoukseen asiantuntijana.

Valvira raportoi EU:n komissiolle Alkoholiyhtiön toiminnasta. Raportin tarkoituksena on informoida komissiota Suomen alkoholioloista sekä Alkon roolista sen toteuttajana. Alkoholiyhtiön toiminnasta annetussa asetuksessa säädetään niistä velvoitteista, jotka varmistavat alkoholiyhtiön toiminnan syrjimättömyyden sekä läpinäkyvyyden.

Alkoholiyhtiön toiminnasta laadittiin vuonna 2014 yksi raportti. Raportti käsitteli alkoholitoimintaympäristössä vuonna 2013 tapahtuneita muutoksia ja niiden vaikutuksia Alkon toimintaan sekä vireillä olleita valvonta-asioita Valvirassa ja Kilpailu- ja kuluttajavirastossa. Valviraan ei tullut vuoden 2014 aikana Alkon valikoimaanottoon liittyviä valituksia.



Sidosryhmäyhteistyö

Viron alkoholivalvonnasta vastaavat viranomaiset, Viron maatalousministeriön ja elintarvikevalvonnasta vastaavaan Veterinary and Food Office -viraston asiantuntijat, olivat Valviran vieraina. Vierailun aikana perehdyttiin molempien maiden alkoholielinkeinoon ja sen rakentamiseen sekä valvonnan toimintatapoihin. Vierailulla sovittiin myös yhteistyön jatkamisesta.

Alkoholijuomien tukkumyyjille järjestettiin kertomusvuoden aikana koulutustilaisuus, jossa käsiteltiin ajankohtaisia aiheita mm. elintarviketietoasetuksen aiheuttamat muutokset alkoholijuomien pakkausmerkinnöissä sekä alkoholilain mainontapykälään tehdyt viimeisimmät muutokset. Tilaisuudessa esitettiin alkoholilupiin, luvanhaltijoiden valvontaan, valvontatarkastusten kohdentamisesta riskinarvion perusteella ja valvonnassa havaittuihin ilmiöihin liittyvää tietoa. Alkoholijuomien mainonnan valvonnan toimintatavat sekä valvontaan liittyviä tilastotiedot sekä Valviran suorittama Alko Oy:n monopolivalvonta olivat myös asialistalla. Koulutustilaisuuteen osallistui yli 100 toimijoiden edustajaa eri puolelta Suomea. Osallistujilta saadun palautteen perusteella infotilaisuutta pidettiin hyödyllisenä. Palautetta antaneiden mielestä tilaisuuden yleisarvosana oli 8 asteikolla 4-10. Esitysten keskiarvo sai arvosanaksi 3.8 asteikolla 1-5.

1.4.1.9 Alkoholihallinnon ohjaus, alkoholi- ja tupakkamainonnan valvonta

Taulukko 6

Lausunnot ja vastaukset anniskelu- ja vähittäismyyntiasioita koskeviin tiedusteluihin 2012-2014: Asiaryhmä	2012*	2013	2014
Lausunnot/vastaukset muiden viranomaisten (ml. avit) tiedusteluihin	44	86	89
Lausunnot/vastaukset elinkeinonharjoittajien, oppilaitosten ja yksityishenkilöiden tiedusteluihin	115	224	311
Yhteensä	159	310	400

*) sähköpostivastausten seuranta aloitettiin maaliskuussa 2012

Kirjallisesti annetun ohjauksen tarve kasvoi alkoholin anniskelu- ja vähittäismyyntiasioissa vuonna 2014 lähes kolmanneksen verrattuna edelliseen vuoteen. Kasvua selittävät osaltaan alkoholilain 58 §:n soveltamisesta käyty julkinen keskustelu esimerkiksi Porin Jazzin kohdalla sekä sähköisissä palveluissa tapahtuneet uudistukset ja niiden vaikutukset käytännön lupa- ja valvontatoimintaan.

Anniskelu- ja vähittäismyyntiasioissa tiedustelujen määrä jatkoi kasvuaan, vaikka verkkosivutekstien uusimisella ja päivittämisellä saavutettiin huomattavaa ohjaustarpeen vähentymistä tietyissä asiaryhmissä. Erityisesti vastaavan hoitajan pätevyyteen ja anniskelupassiin liittyvissä kysymyksissä tiedustelujen määrä väheni merkittävästi vuoden aikana.

Valvira päivitti vuoden 2014 aikana yleisohjeensa alkoholijuomien anniskelusta ja vähittäismyynnistä kahdesti. Ohjeiden päivittämistarpeisiin vaikuttivat erityisesti lainsäädäntömuutokset. Lisäksi yhdestä ohjeesta luovuttiin kokonaan.

Valvira kevensi yritysten kokemaa hallinnollista taakkaa yhdessä avien kanssa vuoden 2014 aikana suunnittelemalla anniskelu- ja vähittäismyyntihakemusten uudistuksen, jonka myötä



osasta luvanhakijalta edellytetyistä hakemuksen liitteistä voitiin luopua tehostuneen viranomaisyhteistyön ja sähköisten tietolähteiden avulla.

Taulukko 7

Valvirassa käsiteltyt alkoholimainonta-asiat	2011	2012	2013	2014
Kieltopäätökset	3	1	2	2
Ohjeet	3	7	4	3
Muut päätökset	18	22	27	6
Ohjaavat kirjeet	71	115	161	425
Yhteensä	95	145	194	436

Alkoholijuomien mainonnan valtakunnallisesta valvonnasta vastaa Valvira, avit vastaavat valvonnasta alueellaan. Käsiteltyjen alkoholijuomiin liittyvien mainonta-asioiden määrä on noussut voimakkaasti parin viime vuoden aikana, vaikka resurssit pysyivät entisellään (1,5 htv). Kieltopäätösten sekä sitovien ohjeiden määrä on asioiden kokonaismäärän kasvusta huolimatta pysynyt vuosittain suhteellisen matalana. Merkittävin osa vuonna 2014 käsitellyistä mainonta-asioista liittyi alkoholilain mainontasäännösten muutoksiin. Yhtenäisen valvontakäytännön aikaansaamiseksi Valvira päivitti vuoden 2014 aikana ohjeen alkoholimainonnasta kaksi kertaa. Mainontamuutosten aiheuttama kriittinen keskustelu erityisesti sosiaalisessa mediassa ja siitä seuranneet kyselyt, epäkohtailmoitukset ja palautteet tekivät mainonnan valvonnan vuodesta varsin poikkeuksellisen. Työmäärää lisäsi erityisesti median kasvanut kiinnostus alkoholi-mainontaan ja sitä seuranneet lukuisat yhteydenotot.

Taulukko 8

Valvirassa päätetyt tupakkamainonta-asiat	2012	2013	2014
Kieltopäätökset	8	4	6
Muut päätökset	22	17	18
Ohjaavat kirjeet	78	59	93
Yhteensä	108	80	117

Vuoden 2014 aikana Valvira käsitteli 117 tupakkamainontaan liittyvää vastausta edellyttävää asiaa. Suuri osa mainonta-asioista koski sähkösavukkeiden internetmainontaa. Mainontakieltoa koskevassa ohjauksessa korostuivat myös myymälämainontaa kuten tuotteiden esillepääntö sekä myynti-ilmoituksia koskevat tiedustelut ja ilmoitukset. Vuonna 2014 päivitettiin tupakkalaissa tarkoitettujen tuotteiden internetmyyntiä koskeva ohje, joka lähetettiin tiedoksi kaikille Valviran tiedossa oleville tupakkalain mainontakiellon alaisia tuotteita internetissä myyville toiminnanharjoittajille.

1.4.1.10 Talous- ja allasvesihygieeninen osaaminen

Valvira ylläpitää vesihuollon osaamistestausjärjestelmää (OSTI), hyväksyy testaajiksi terveys- ja suojelulain mukaiset kelpoisuusehdot täyttävät hakijat ja pitää testaajista luetteloa. Testaajia on rekisterissä 124. Nämä hyväksytyt testaajat järjestävät testejä niille henkilöille, joiden työtehtävät voivat vaikuttaa vesilaitoksen jakaman talousveden tai uimahallin ja kylpylän allasveden laatuun ja joiden pitää osoittaa talous- tai allasvesihygieeninen osaaminen suorittamalla Valviran ylläpitämä osaamistesti. Testin hyväksytysti suorittaneille Valvira myöntää vesityökortin.



Taulukko 9

Osaamistestaus	2012	2013	2014
Päätökset	11	8	7*
Suoritetut osaamistestaukset	613	736	626
Osaamistestaukseen osallistuneet henkilöt	6869	7393	5626
Myönnettyt vesityökortit**	6279	7123	5365

*) lisäksi yksi hakijan peruuttama hakemus

**) Joka vuosi tehdään n. 75 uusintatilausta.

1.4.1.11 Adoptiopäätökset

	2010	2011	2012*	2013	2014
Päätökset adoptioluvan hakijoille	365	329	293	258	246

*) Vuoden 2012 luku sisältää Suomen lapseksiottamisasioiden lautakunnan ja adoptiolautakunnan päätökset.

Valvirassa toimii adoptioasioiden erityisenä asiantuntija-, lupa- ja valvontaviranomaisena adoptiolautakunta. Se on myös Haagin sopimuksessa tarkoitettu keskusviranomaisena Suomessa. Adoptiolautakunta aloitti toimintansa Valvirassa 1.7.2012. Aikaisempina vuosina päätökset on tehnyt STM:ssä toiminut Suomen lapseksiottamisasioiden lautakunta.

1.4.1.12 Geenitekniikkalain mukaiset tarkastukset

	2010	2011	2012	2013	2014
Tarkastukset	27	23	30	31	17
Kirjalliset tarkastukset	4	1	0	3	2
Muu valvonta	11	20	17	39	22
Yhteensä	42	44	47	73	41

Vuonna 2014 valvonnassa priorisoitiin toiminnanharjoittajat, jotka olivat vuoden 2013 aikana tehneet ensimmäistä kertaa luokkaan 2 kuuluvaa toimintaa koskevan ilmoituksen. Näistä valvottiin 81 %. Vuonna 2014 luokan 3 GM-mikrobitoimintaa oli käynnissä vain yhdellä, vuonna 2012 tarkastetulla toiminnanharjoittajalla, ja siten luokan 3 toimintaa ilmoittaneita valvottiin vain kirjallisesti vuonna 2014. Lisäksi riskiperusteisesti valittiin valvottaviksi aiemmin tarkastamattomia luokan 1 toiminnanharjoittajia. Aiemmin tarkastettuja luokan 2 toiminnanharjoittajia valvottiin kirjallisella tarkastuksella.

1.4.1.13 Hakumäärät julkisista rekistereistä

	2011	2012	2013	2014
JulkiTerhikki (käyttöönotto 9/2010)	1 500 000	1 484 722	1 559 798	1 655 792
JulkiTurre (käyttöönotto 3/2010)	12 405	29843	29479	26127



1.4.2 Tulossopimuksen tavoitteet suoritteisiin ja julkishyödykkeisiin liittyen

VAL0-10 Asiakaskeskeisyys on muodostunut palvelujen lähtökohdaksi

Tulostavoite 2014
Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnassa toteutetaan riskinarviointia ja tehtävät asetetaan sen perusteella tärkeysjärjestykseen.
Arvio: 4
Toteuma ja analyysi: <p>Valvonta-asioiden (erityisesti terveydenhuollon) määrän jatkuva kasvu 2000-luvun alusta lähtien ja siihen viime vuosina liittynyt potilas- ja asiakasturvallisuuden kannalta kiireellisten asioiden määrän ja suhteellisen osuuden nopea kasvu ovat merkinneet suuria haasteita. Valvonta-asioiden käsittelyprosessia on kehitetty voimakkaasti, jotta käytettävissä olevilla voimavaroilla pystyttäisiin puuttumaan kohtuullisessa ajassa potilas- ja asiakasturvallisuuden kannalta riskialttiimpiin asioihin.</p> <p>Vireilletulovaiheessa on jouduttu käyttämään yhä tiukempaa riskinarviointia, harkintaa ja karsintaa sekä nostamaan ilmoitusten ja yhteydenottojen perusteella tietoon tulleissa asioissa selvitetäväksi ottamisen kynnyksiä. Harkinnassa keskeistä on potilas- /asiakasturvallisuusriskin punaointi, mutta koska arviointi joudutaan aina tekemään puutteellisten tietojen perusteella, on luonnollisesti mahdollista, että kaikkia riskin sisältäviä asioita ei osata valikoida tutkittavaksi otettavien ryhmään. Asioita pyritään ohjaamaan lisääntyvästi myös selvitetäväksi toimintayksiköissä omavalvonnallisesti. Kanteluasioiden lajittelua ja käsittelyprosessin muutoksia ovat osaltaan tukeneet hallintolain syyskuun 2014 alussa voimaan tulleet muutokset.</p> <p>Prosessien kehittäminen riskinarviointiin perustuen on merkinnyt myös sitä, että osa asioista pyritään selvittämään – silloin kun se on mahdollista - aiempaa ”kevyemmällä ” menettelyllä. Lisäksi suuren potilasturvallisuusriskin sisältävien asioiden priorisoinnin tarve ja käsittelyjärjestyksen jatkuvan uudelleenarvioinnin tarve ovat merkinneet kiireettömämpien valvonta-asioiden (varsinkin kantelujen) käsittelyaikojen pitenemistä.</p> <p>Tulevaisuudessa olisikin ensiarvoisen tärkeää tavoitella valvontaviranomaisen selvitetäväksi tulevan asiamäärän hillitsemistä, voimavarojen kohdentamista merkittävän potilas- ja asiakasturvallisuusriskin sisältäviin asioihin ja omavalvonnan ensisijaisuuden tehostamista lainsäädäntöä ja sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaviranomaisten välistä työnjakoa edelleen muuttamalla.</p> <p>Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaa on myös tietoisesti pyritty suuntaamaan entistä enemmän ennakkolliseen ja suunnitelmaperusteiseen, riskinarvioinnin perusteella kohdennettuun valvontaan. Kuitenkin vielä suuri osa valvonnasta on reaktiivista valvontaa, sillä voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti viraston on mm. käsiteltävä kaikki sille osoitetut valvonta-asiat.</p> <p>Riskinarvioinnin kehittäminen on huomioitu sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisen valvontaohjelman ja muiden valvontaohjelmien valmistelussa (mm. uusia valvontamenetelmiä ja suunnitelmaperusteista valvontaa kehitettäessä), avi-yhteistyössä ja toimintaohjeita päivitettyinä.</p>

**Asiakastyytyväisyyskyselyjen tulokset**

- Alkoholihallinto: Valvira tiedusteli syksyllä 2014 avien alkoholihallinnon virkamiesten tyytyväisyyttä Valviran ohjaukseen, Allu-järjestelmään sekä Allu-järjestelmän käytön tukeen. Virkamiehet pitivät Valviran alkoholihallinnon ohjauksen tasoa edelleen hyvänä, tulokset olivat keskimäärin edellisvuoden tasolla. Esimerkiksi alkoholihallinnon ohjauksen asiantuntemuksesta saatu arvio oli 3,61 (vuonna 2013: 3,78) (asteikko 1 = erittäin tyytymätön, 5 = erittäin tyytyväinen) ja Valviran antaman ohjeistuksen ajantasaisuudesta saatu arvio oli 3,56 (vuonna 2013: 3,49). Myös tyytyväisyys Allu-järjestelmään on hyvällä tasolla arvon ollessa 3,75. Keskiarvo kaikista vastauksista oli 3,5 (vuonna 2013: 3,6) asteikolla 1-5. Kyselyyn vastasi 51,8 % (vuonna 2013: 70,2 %) avien alkoholihallinnon virkamiehistä.
- Muilta osin Valvira ei tehnyt asiakastyytyväisyyskyselyjä vuoden 2014 aikana.

VAL0-11 Uudet palvelujen rakenteet ja toimintatavat**Tulostavoite 2014**

Valviran ja THL:n välistä yhteistyötä tietovarantojen paremmaksi hyödyntämiseksi mahdollistetaan yhdessä STM:n kanssa.

Valvira valmistautuu Terhikki-rekisterin uudistamisen yhteydessä siihen, että rekisteriin on mahdollista viedä sähköisesti tiedot yliopistoissa ja ammattikorkeakouluissa suoritetuista terveydenhuollon ammattihenkilöiden tutkinnoista.

Valvira on osallistunut vankien terveydenhuollon organisaatiovalvonnan järjestämisen selvitykseen.

Valvira on osallistunut puolustusvoimien terveydenhuollon organisaatiovalvonnan järjestämisen selvitykseen.

Arvio: 4**Toteuma ja analyysi:**

Valviran ja THL:n välinen tietoyhteistyö toimii hoidon saatavuustiedoissa, toimeentulotuen ja lastensuojelun määräaikatiedoissa sekä erillisprojektina vanhusten palveluiden arvioinnissa. Vanhusten palveluiden pysyvän seurannan järjestäminen on auki. Samoin on vasta suunnitteilla yhteinen toimintayksikkörekisteri.

Sampo-hankkeessa, johon sisältyy Terhikki-rekisterin uudistaminen, on tavoitteena saada aikaan mahdollisimman pitkälle viety sähköinen tiedonsiirron ratkaisu.

Valviran virkamiehet ovat osallistuneet aktiivisesti puolustusvoimien ja vankien terveydenhuollon organisaatiovalvonnan järjestämisen selvitykseen ja lisäksi tehneet ministeriölle merkittävässä määrin ja tavoitteet ylittäen asiaa koskevaa lainsäädännön valmistelutyötä.

**VAL4-12 Vahvistetaan ympäristön elinkelpoisuutta**

Tulostavoite 2014
Valvira osallistuu "Terveyshaittojen arviointi osana päätöksentekoprosessia"-hankkeen ohjausryhmään, jota THL koordinoi. Valvira toimeenpanee valtakunnallisia valvontaohjelmia.
Arvio: 4
Toteuma ja analyysi: "Terveyshaittojen arviointi osana päätöksentekoprosessia"-hankkeen ohjausryhmään ei ole tullut kutsua eikä ryhmä ole kokoontunut. Valviran tehtävänä on osallistua valvontaohjelmien valmisteluun ympäristöterveydenhuollossa. Päävastuu ympäristöterveydenhuollon valvonnan toimeenpanosta on kunnilla. Valviran tehtäviin kuuluu osallistua ympäristöterveydenhuollon valvontaohjelmien valmisteluun. Päävastuu valvontaohjelmien toimeenpanosta kuuluu kunnille. Valvira osallistui uuden ympäristöterveydenhuollon yhteisen valvontaohjelman 2015 – 2019 valmisteluun. Valvontaohjelma julkaistiin 9/2014. Valvira on valmistellut valtakunnallisen terveydensuojelun valvontaohjelman vuosille 2015–2019 ja valtakunnallisen tupakkalain valvontaohjelman vuosille 2015–2019. Valvontaohjelmat ovat osa ympäristöterveydenhuollon yhteistä valtakunnallista valvontaohjelmaa.

VAL4-13 Terveydensuojelulain ja tupakkalain valvonnan yhdenmukaisuus ja toimivuus on varmistettu

Tulostavoite 2014
Valvira varmistaa ympäristöterveydenhuollon kohdetietojärjestelmän ylläpidon toimivuuden virastossa 2014. Valvira kehittää yhdessä avien kanssa mallia tupakka- ja terveydensuojeluvalvonnan ohjaus- ja arviointikäynteihin. Kunnilla on valmius ottaa YHTI 2 käyttöön. Kuntia ohjeistetaan käyttöönotossa. Valvira osallistuu uuden ohjelmakauden valmisteluun.
Arvio: 4
Toteuma ja analyysi: Valvira järjesti kolme YHTI-koulutustilaisuutta järjestelmätoimittajien kanssa (2 keväällä, 1 syksyllä). Valvira osallistui luennoitsijana valtakunnallisille päiville ja alueellisille päiville YHTI-KUTI-klinikassa. Valvirasta on vastattu asiaan koskeviin kysymyksiin ja tiedusteluihin. VATI-ohjeiden päivitys toteutui (ohjeet julkaistaan alkuvuonna 2015) ja Usein kysytyä -ohjeiden yhdistäminen ja päivittäminen on aloitettu (julkaistaan alkuvuonna 2015).



Tupakka- ja terveydensuojeluvalvonnan ohjaus- ja arviointikäyntien kehittämistä on jatkettu ja asiaa on käsitelty avi - Valvira yhteistyöryhmässä. Ympäristöterveydenhuollon valvontayksikkötietojen hallintajärjestelmään (VYHA) on määritelty arviointi- ja ohjauskäyntien kysymykset. Toteutus tapahtuu keväällä 2015. Arviointi- ja ohjauskäyntien kehittäminen on yksi ympäristöterveydenhuollon yhteisen valvontaohjelmankauden 2015 – 2019 tavoitteista.

YHTI 2 b projektin toteutus tapahtuu 1/2015 (siirtymäaika on 1 vuosi). SYKE:ltä on haettu puuttuvat koodit.

Valvira osallistui uuden ympäristöterveydenhuollon yhteisen valvontaohjelman 2015 – 2019 valmisteluun. Valvontaohjelma julkaistiin 9/2014. Valvira on valmistellut valtakunnallisen terveydensuojelun valvontaohjelman vuosille 2015–2019 ja valtakunnallisen tupakkalain valvontaohjelman vuosille 2015–2019. Valvontaohjelmat ovat osa ympäristöterveydenhuollon yhteistä valtakunnallista valvontaohjelmaa.

VAL4-14 Varmistetaan yhteiskunnan toimivuus erityistilanteissa

Tulostavoite 2014

Valvira selvittää roolinsa ja vastuunsa ympäristöterveyden häiriötilanteissa yhteistyössä muiden STM:n hallinnonalan toimijoiden kanssa ja laatii suunnitelma varautumisesta häiriötilanteisiin 2014.

Arvio: 4

Toteuma ja analyysi:

Valvira ja avit ovat perustaneet valmiussuunnitteluryhmän (TsL 52 §). Ryhmä on kokoontunut useita kertoja ja valmistellut toimintaohjeita, jotka valmistuvat keväällä 2015.

Valvira on valmistellut ”Toimiminen säteilyvaaratilanteessa ja talousveden laadun turvaaminen säteilyvaaratilanteessa” -ohjeita.

Valvira on jäsen STM:n Ympäristöterveydenhuollon häiriötilanteiden hallinta ja yhteistyö STM:n hallinnonalalla -yhteistyöverkostossa, jonka tehtävän on mm. selvittää eri tahojen vastuut ja roolit häiriötilanteissa.

VAL7-15 Geenitekniikkalain valvonnan yhdenmukaisuus ja toimivuus on varmistettu

Tulostavoite 2014

Geenitekniikkalain mukainen valvonta on asianmukaisesti kohdennettu.

Arvio: 4

Toteuma ja analyysi:

Valvonnassa on noudatettu aiemmin STM:n kanssa geenitekniikkalain valvonnan painopisteistä ja periaatteista laadittua muistiota.

**VALO-16 Vähennetään hyvinvointi- ja terveyseroja huolehtimalla yhtenäisestä lupa- ja valvontakäytännöstä koko maassa****Tulostavoite 2014**

Valvira saattaa loppuun valmistelussa olevat valtakunnalliset valvontaohjelmat ja huolehtii niiden toimeenpanosta yhdessä avien kanssa. Valvontaohjelmia suunnataan toimeenpanoon kohdentamalla ne riskiperusteisesti strategiaan painopisteisiin.

Vuonna 2014 painopisteenä ovat:

- lasten ja nuorten ehkäisevät palvelut
- lastensuojelu
- vanhustenhuolto (iäkkäiden palvelujen uusittu valvontaohjelma)
- toimeentulotuki
- ensihoito

Valvira ryhtyy valmistelemaan yhdessä avien kanssa vuonna 2015 toteutettavaa sosiaali- ja terveydenhuollonvalvontaohjelmaa yhdenmukaistamaan valtakunnallisia menettelytapoja ja ratkaisukäytäntöjä sosiaali- ja terveydenhuollon lupa- ja valvontatoiminnassa.

Valvira jatkaa valtakunnallisen alkoholihallinnon valvontaohjelman (2013-2014) toimeenpanoa yhdessä avien kanssa painottaen paikallisen vaikuttamisen lisäämistä. Erityisenä painopisteenä on avien ja Valviran tiedonhallinnan ja valvontakohteiden riskinarvioinnin menettelytapojen kehittäminen

Valvira on yhdessä avien kanssa jatkanut valvonta- ja lupahallinnon ohjeiden ja linjausten valmistelua ja toteuttamista. Lisäksi lupahallinnossa jatketaan sähköisen asiointin ja toimintakertomusjärjestelmän kehittämistä.

Valvira on tehnyt aktiivisesti yhteistyötä ja kehittänyt yhteisiä toimintatapoja THL:n kanssa valvonnassa tarvittavien tilannetietojen saamiseksi.

Arvio: 4

Tulostavoite on toteutunut suunnitellusti.

Valvira on valmistellut ja toimeenpannut valtakunnallisia valvontaohjelmia sosiaali- ja terveydenhuollossa, alkoholihallinnossa ja ympäristöterveydenhuollossa. Osana valvontaohjelmien toimeenpanoa Valvira antoi ohjauskirjeitä aveille ja yksityisille ja julkisille palveluntuottajille. Valviran ja avien yhteistyöryhmissä laadittiin yleisiä ratkaisukäytäntöjä ohjaavia linjauksia lupahallintoon ja valvontaan. Linjaukset on viety systemaattisesti Valviran ja avien internet-sivuille.

Valviran on tehnyt aktiivista yhteistyötä ja kehittänyt yhteisiä toimintatapoja THL:n kanssa valvonnassa tarvittavien tietojen saamiseksi. (Pilottikyselyt toimeentulotuen ja lastensuojelun määräaikalvontojen osalta tehtiin vuonna 2013: toimeentulotuessa kaksi pilottikyselyä, lastensuojelussa yksi pilottikysely loppuvuonna 2013). Toimeentulotuen määräaikalvonnann toisen pilottikyselyn sekä lastensuojelun määräaikalvonnann pilottikyselyn tuloksia arvioitiin alkuvuonna 2014. Ensimmäiset varsinaiset systemaattiset tiedonkeruut on toteutettu vuonna 2014 yhteistyössä THL:n kanssa. Ensimmäisten varsinaisten kyselyjen jälkeen tiedonkeruita ja tietojen ulostuloja on kehitetty edelleen yhteistyössä THL:n kanssa.



Avohilmoa on käsitelty perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn seurantaryhmässä. THL on kouluttanut valvontaviranomaisia uuden seurantajärjestelmän käyttämiseen.

Valvira ei saa edelleenkään kaikkea valvonnassa tarvitsemaansa ja pyytämäänsä tietoa THL:ltä. Tiedot tulevat usein myös liian myöhään. Osin tilanne johtuu lainsäädännöllisistä syistä sekä siitä, että tutkimuksen ja valvonnan intressit ja tietojen käyttötarve eivät ole samanlaiset. Myös sosiaali- ja terveydenhuollon kattavan toimintayksikkorekisterin (toimipaikkarekisteri) puute on edelleen ongelma.

Valvirassa on seurattu miten aluehallintovirastot toimeenpanevat itsemääräämisoikeus selvityksen tuloksiin perustuvaa valvontaa.

Valvirassa on käyty läpi ja analysoitu avi-päätöksiä. Terveystieteiden tutkimuskeskuksesta annettuja avi- kante- lupapäätöksiä on seurattu systemaattisesti vuoden ajalta ja laadittu näistä ilmenneistä havainnoista muistio sekä esitetty, että avit jalkauttavat asian tahoillaan. (Asiaa on käsitelty terveydenhuollon yhteistyöryhmässä 12/2014 ja koordinaatioryhmässä 2/2015. Sosiaalihuollon yhteistyöryhmässä asiaa käsiteltäneen 5/2015.)

Sosiaali- ja terveydenhuolto:

Lastensuojelu:

Lastensuojelun henkilöstöselvitys-raportti ja valvonnan toimeenpano julkistettiin kevätkaudella. Valvontatoimenpiteet aloitettiin syyskuussa.

Lastensuojelun määräaikaisten seurantajärjestelmässä pilottikyselyn tuloksia analysoitiin alkuvuodesta THL:n, STM:n ja Kuntaliiton kesken. Toimeenpanosuunnitelma vuodelle 2014 julkistettiin alkuvuodesta 2014. Tiedonkeruumenetelmää on kehitetty edelleen pyydetyn palautteen perusteella. Lastensuojelun määräaikaivalvonnan (huhti-syyskuu) tiedonkeruun tulokset analysoitiin ensin Valvirassa, jonka jälkeen tulokset siirrettiin aveihin valvontaa varten. Valvirassa valmisteltiin asiakirja, jossa täsmennettiin valvonnan toimeenpanoa kyselytulosten pohjalta. Lisäksi Valvirassa laadittiin kuulemiskirjeiden ja päätösten mallipohjat aveille. Koska määräajat ylittäneitä kuntia/kuntayhtymiä oli niin runsaasti, avi-työmäärää pyrittiin kohtuullistamaan ja myös Valviraan otettiin kuntia/kuntayhtymiä valvottavaksi ja ohjattavaksi vaikka näissä ei ollut kysymys periaatteellisesti merkittävistä ja laajakantoisista asioista. Ohjaus- ja valvontatoimenpiteet ensimmäisen varsinaisen tiedonkeruun tulosten perusteella aloitettiin alkuvuonna 2015.

Valvirasta on osallistuttu LasKeTut-hankkeeseen erityisesti LASU2020-hankkeen kautta.

Valvira järjesti 9/2014 Säätytalolla yhteistyöseminaarin lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen ja lastensuojelun liittymäpintaan liittyen. Ohjelmassa huomioitiin mm. liittymäpinta erityisesti laitosten henkilöstön mielenterveysosaamiseen.

Valvirasta on osallistuttu STM:n koolle kutsumana liikkumisvapauden rajoitustoimenpiteisiin liittyvään konsensuskokoukseen 11/2014.

Vanhustenhuolto:

Vanhustenhuollon valtakunnallinen valvontaohjelma vuodelle 2014 julkistettiin 5/2014. Valvontaohjelmasta tiedotettiin laajasti eri foorumeilla.



Valvira laati THL:n kanssa vuoden 2013 kyselytuloksista raportin. Vuoden 2013 kyselyyn perustuva valvonta on toteutettu.

Syksyn 2014 kyselyn tulosten käsittely THL:ssä viivästyi niin, että kaikilta kohdealueilta ei saatu vuoden loppuun mennessä lopullisia tuloksia. Näiltä osin arvion tekeminen aikaisemman valvonnan vaikuttavuudesta samoin kuin valvonnan käynnistäminen siirtyivät vuodelle 2015. Vuoden 2015 valvonnasta on kuvaus sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisessa valvontaohjelmassa. Valvirassa on laadittu yllätystarkastusten havainnointiohje, mutta kohteet voidaan valita vasta, kun syksyn 2014 tulokset ovat valmistuneet.

Toimeentulotuki:

Toimeentulotuen ensimmäisen määräaika-valvonnan (huhtikuu) tiedonkeruun tulokset analysoitiin ensin Valvirassa, jonka jälkeen tulokset siirrettiin aveihin valvontaa varten. Valvonta aloitettiin suunnitellussa aikataulussa 8/2014 ja nämä ohjaus- ja valvontatoimenpiteet saatiin aikataulun mukaisesti päätökseen 12/2014. Valvirassa valmisteltiin asiakirja, jossa täsmennettiin valvonnan toimeenpanoa kyselytulosten pohjalta. Lisäksi Valvirassa valmisteltiin mallipohjat kuulemiskirjeille ja päätöksille. Koska määräajat ylittäneitä kuntia/kuntayhtymiä oli niin runsaasti, avien työmäärää pyrittiin kohtuullistamaan ja myös Valviraan otettiin kuntia/kuntayhtymiä valvottavaksi ja ohjattavaksi vaikka näissä ei ollut kysymys periaatteellisesti merkittävistä ja laajakantoisista asioista.

THL:n toisen (lokakuun) tiedonkeruun tulokset analysoitiin ensin Valvirassa, jonka jälkeen tulokset on siirretty aveihin valvontaa varten. Osa valvonnoista jäi Valviran vastuulle. Valvirassa on valmisteltu uusi toimeenpanoa täsmentävä asiakirja sekä mallikirjepohja aveille.

Lasten ja nuorten ehkäisevät terveystalvet:

TEAviisari –kyselyn vastaukset julkaistiin aikataulun mukaisesti 11.12.2014 (vastausprosentti 99). Avit ovat aloittaneet valvonnan alueillaan. Tulosten perusteella opiskeluterveydenhuollon (oth) kokonaisuuden toteutumisessa on tarvetta ohjaukselle ja neuvonnalle.

Ensihoito:

Ensihoitokysely lähetettiin kentälle 7/2014. Kyselyyn saatiin vastaukset kaikilta sairaanhoitopiireiltä. Vastausten analysointi aloitettiin 9/2014 ja raportti julkaistiin 12/2014 (*Valtakunnallinen selvitys ensihoidosta*). Ensihoidon valvonnan kohteet määräytyvät sote-valvontaohjelman mukaan. Ensihoitokyselyn perusteella aloitettavan valvonnan toimeenpanosta on sovittu avien kanssa 1/2015 ja valvonnan toimeenpano on aloitettu (koordinaatioryhmän käsittelyn jälkeen 2/2015). Valvira on valmistellut valvonnan tueksi ”valvontalakanan” (excel-tiedosto) sekä selvityspyyntöpohjat.

Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallinen valvontaohjelma:

Valvontaohjelma on valmistunut ja se julkaistiin 1/2015. Vuoden 2015 painopistealueina on STM:n kanssa sovitun mukaisesti ensihoito, hoitoon pääsyn enimmäisajat, lasten ja nuorten ehkäisevät terveystalvet, lastensuojelun ja toimeentulotuen määräajat, vanhustenhuolto ja omavalvonta.

Alkoholihallinto

Alkoholihallinnon valvontaohjelma vuosille 2013 – 2014 on jalkautettu järjestämällä avien alkoholihallinnon henkilöstölle koulutus- ja keskustelutilaisuudet. Valvirassa on jatkettu sähköisen seutulausunnon järjestelmän kehittämistä ja kannustettu järjestelmän käyttöön.



Alkoholihallinnon valvontaohjelma vuosille 2015 – 2016 valmisteltiin yhteistyössä avien kanssa. Valvontaohjelma julkaistiin 12/2014. Vuonna 2015 valvontaohjelmassa keskitytään tilapäisten anniskelutapahtumien lupa- ja valvontatyöhön. Tavoitteena on yhteistyön kehittäminen alkoholi- viranomaisten, muiden viranomaisten sekä tapahtumanjärjestäjien ja anniskeluyrittäjien välillä.

Ympäristöterveydenhuolto

Valvira osallistui uuden ympäristöterveydenhuollon yhteisen valvontaohjelman 2015 – 2019 valmisteluun. Valvontaohjelman yhteisessä osassa määritellään ympäristöterveydenhuollon valvonnan yleiset ja yhteiset periaatteet. Lisäksi ohjelmassa ovat omina osioinaan toimialakohtaiset ohjelmat, joissa kuvataan kyseisen toimialan valvonnan erityispiirteet (terveydensuojelun valtakunnallinen valvontaohjelma vuosille 2015–2019 ja tupakkalain valtakunnallinen valvontaohjelma vuosille 2015–2019). Valvontaohjelmat julkaistiin 9/2014.

Valvirassa on valmisteltu ohjetta ”Kauneushoitoloiden ja ihon läpäisevien toimenpiteiden hygieniavaatimukset ” (Ohje julkaistiin 1/2015). Valvira päivitti ja julkaisi (12/2014) ohjeet ”Tupakkatuotteet ja tupakointi oppilaitoksen näkökulmasta” ja ”Tupakkalaissa tarkoitettujen tuotteiden myynti internetkaupassa” (julkaistiin 9/2014).

VAL0-17 Jäsennely tieto valvonta-asioista

Tulostavoite 2014

Valvira systematisoi entisestään tiedon keruuta valvonta-asioista yhdessä avien kanssa. Valvira raportoi lainsäädännön muutostarpeista ja valvonnassa havaituista riskikohteista säännöllisesti.

Arvio: 4

Valvira julkaisi marraskuussa koosteen Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnan havainnoista. Julkaisemisen yhteydessä pidettiin tiedotustilaisuus. Koosteessa on sekä Valviran että avien tekemiä havaintoja. Toimenpide-ehdotuksissa todetaan myös esitykset, joita Valvira on tehnyt lainsäädännön muuttamiseksi.

Valvira on julkaissut jokaisessa Nuori lääkäri -lehden numerossa kanteluratkaisujen lyhennelmiä. Myös Finnanest- lehdessä on julkaistu lähinnä ensihoitoon liittyviä lyhennelmiä.

Valvira on julkaissut verkkouutisia kentällä havaitsemistaan käytännöistä, jotka saattavat aiheuttaa riskin potilasturvallisuudelle. Uutiset nousevat lähes aina sekä ammattilehtien että päivittäismedian uutisiksi. Tällainen oli esimerkiksi terveyskeskusten kategorinen käytäntö, jonka mukaan sairaanhoitaja tekee aina arvion siitä, tarvitseeko potilas lääkärin hoitoa.

VAL0-18 Valvonnan ja kanteluprosessin kehittäminen

Tulostavoite 2014

Valvira on varautunut valvonnan ja kanteluprosessin käsittelyyn liittyvien lainsäädäntömuutosten täytäntöönpanoon

Arvio: 4

**Toteuma ja analyysi:**

Valvira on suunnitellut ja toteuttanut 1.9.2014 voimaan tulleiden hallintolain muutosten mahdollistamat toimenpiteet kanteluasioiden käsittelyssä (laajemman tapauskohtaisen harkinnan käyttö sekä vireilletulovaiheessa, käsittelyn aikana että ratkaisiasiakirjaa laadittaessa ja ns. kevennetyn käsittelyn lisääminen mahdollisuuksien mukaan).

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain ja sosiaalihuollon asiakaslain 1.1.2015 voimaan tulleet muutokset (mm. mahdollisuus siirtää kanteluja käsiteltäväksi muistutusmenettelynä) vaikuttavat avien työtä vähentävästi, mutta eivät juurikaan vaikuta Valviran työmäärään, sillä lainsäädännön muutoksiin ei sisällynyt Valviran aiemmin esittämää avien ja Valviran välisen työnjaon muutosta.

Valvira on valmistellut asiaa koskevaa avi-ohjetta.

VAL1-19 Lainsäädäntötyöhön osallistuminen**Tulostavoite 2014**

Valvira osallistuu seuraavien lainsäädäntöhankkeiden valmistelutyöhön valvontatyön ja lupahallinnon näkökulmasta:

- asiakkaan itsemääräämisoikeus
- alkoholilain kokonaisuudistus
- tupakkatuotedirektiivi
- yksityisen sote-lainsäädännön uudistus
- terveydenhuollon ammattihenkilölain muutokset
- terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet, siten kuin STM ja Valvira yhteistyöstä tarkemmin sopivat
- asumisterveysyöhön liittyvät säädös- ja ohjemuutokset

Arvio: 5**Toteuma ja analyysi:**

Valvira on osallistunut tavoitteiden mukaisesti asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistamista ja terveydenhuollon ammattihenkilölain muutoksia koskevaan lainsäädännön valmisteluun, ja antanut runsaasti asiantuntija-apua ministeriölle potilaslain ja sosiaalihuollon asiakaslain muutosten valmisteluun ja sosiaalihuollon ammattihenkilölain valmisteluun. Lisäksi Valvira on antanut asiantuntijatukea sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain, tartuntatautilain ja ns. translain valmisteluun. Lisäksi Valvira tehnyt huomattavassa laajuudessa säädösvalmistelutyötä puolustusvoimien ja erityisesti vankien terveydenhuollon organisaatiovalvonnan siirtämiseen liittyen. Valvira osallistui nk. valvontatyöryhmän raportin ehdottamien lupa- ja valvontamenettelyjä koskevien lainsäädäntömuutosten valmisteluun yhteistyössä STM:n kanssa.

EU-komission lääkinnällisiä laitteita koskevat asetusehdotukset olivat edelleen valmisteltavana neuvoston työryhmytyössä, johon liittyen Valvira osallistui useisiin kokouksiin asiantuntijana ja antoi runsaasti asiantuntija-apua Suomen kantojen muodostamiseksi.

Merkittävä osa lainsäädännön valmistelutyöstä on ollut tulossopimukseen sisältymätöntä.

Valvira on osallistunut alkoholilain kokonaisuudistuksen valmisteluun. Kokonaisuudistuksen viivästymisen johdosta varautuminen siirtyy myöhempään ajankohtaan. Valvira on myös osallistunut ehkäisevää päihdetyötä käsittelevän lain valmisteluun.



Tupakkatuotedirektiivin (TDP) jatkovalmisteluun Valvira on osallistunut tavoitteiden mukaisesti ja Valvira toimii jäsenenä komission alatyöryhmässä ainesosiin liittyen. Valvirasta on osallistuttu yhteen kokoukseen 11/2014. Lisäksi Valvirasta on osallistuttu tupakkalain muutostyöhön liittyviin kokouksiin loppuvuonna 2014.

Valvirassa on työstetty STM:n asetukseen talousveden laatuvaatimuksista ja valvontatutkimuksista (STMa 461/2000) täydentäviä soveltamisohjeita ja valvontatutkimusmallin uudistamista (valmistuvat 2015).

Valvira osallistui 1.10. alkaen STM:n koolle kutsumaan sosiaali- ja terveydenhuoltouudistuksen johtoryhmään sekä toimeenpanoryhmään. Toimeenpanoryhmän tukena toimivassa lakijaokses-
sa on ollut jäsen Valvirasta (asettamispäätös STM 103:01/2014, toimikausi 1.10.2014-31.3.2017).

Valvira antoi kesällä 2014 STM:n pyynnöstä lausunnon yksityisiä sosiaali- ja terveyspalveluja koskevan lainsäädännön uudistamistarpeista. Lausunto laadittiin aveja kuullen. STM asetti 8.9.2014 uudistustyötä valmistelemaan työryhmän. Tehtävänä on valmistella esitys sote-palvelujen lupamenettelyä koskeviksi säännöksiksi.



VAL0-20 Lupa- ja valvonta-asiat, käsittelyajat

Lupa- ja valvonta-asioiden käsittelyajat, mediaani (taulukko 10)

Lupa- ja valvonta-asiat, käsittelyajat					
	Toteuma 2012	Toteuma 2013	Tavoite 2014	Toteuma 2014	Arvio (1-5)
Terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeusasiat			95% hakemuksista käsitelty määräajassa seuraavasti:		
- suomalainen koulutus	90-95% hakemuksista käsitelty määräajassa	95% viiden työpäivän kuluessa	5 työpäivän kuluessa siitä, kun kaikki asiakirjat toimitettu	90-95% hakemuksista käsitelty määräajassa	4
- EU/ETA-maiden koulutus	80-85% hakemuksista käsitelty 4 kk:ssa	95% neljässä kuukaudessa	4 kk kuluessa siitä, kun kaikki asiakirjat toimitettu	95% neljässä kuukaudessa	4
- EU/ETA-maiden ulkopuolinen koulutus	80% hakemuksista käsitelty 4 kk:ssa	95% neljässä kuukaudessa	4 kk kuluessa siitä, kun kaikki asiakirjat toimitettu	95% neljässä kuukaudessa	4
Raskauden keskeyttämistä koskevat hakemukset	käsitelty 4 työpäivän kuluessa	käsitelty 4 työpäivän kuluessa	4 työpäivän kuluessa	käsitelty 4 työpäivän kuluessa	4
Yksityisen terveydenhuollon lupa-asiat	Mediaani 3,5 kk ja 73% käsiteltiin 8 kk:ssa	Mediaani 85 pv ja keskimääräinen käsittelyaika 4,5 kk. 81 % lupa-asioista käsiteltiin 8 kk:ssa.	käsittelyaikojen mediaani 5 kk ja 70 % asioista käsitellään 8 kk:ssa	Mediaani 31 pv ja keskimääräinen käsittelyaika 61 pv ja 96% hakemuksista on käsitelty 8 kk:ssa	5
Terveydenhuollon valvonta-asiat	Mediaani vajaat 6 kk ja 80% käsitelty vajaassa 16 kk:ssa	Mediaani 8 kk ja 90 % asioista käsitelty 24,5 kk:ssa	Mediaani 10 kk ja 90% hakemuksista käsitelty 27 kk:ssa	Mediaani 6,5 kk ja 90 % asioista käsitelty 22,3 kk:ssa	4
Yksityisten sosiaalipalvelujen lupa-asiat	Mediaani 4 kk, 78% käsiteltiin 7 kk:ssa	Mediaani 3,7 kk ja 92 % lupa-asioista käsiteltiin 7 kk:ssa.	Mediaani 4 kk ja 70% asioista käsitelty 4,5 kk:ssa	Mediaani 93 pv ja keskimääräinen käsittelyaika 121 pv ja 68 % hakemuksista on käsitelty 4,5 kk:ssa.	4
Sosiaalihuollon valvonta-asiat	Mediaani 5 kk	Mediaani 3,4 kk , 92 % käsiteltiin alle 18 kk.	mediaani 11,5 kk ja 80 % asioista käsitellään 18 kk:ssa	mediaani: kaikki 22,5 pv (kantelut 40 pv); 95% 18kk:ssa	5
Alkoholihallinto: Valmistusluvut (ka)	132	146*	Seuranta	126	
Alkoholihallinto: Tukkumyyntiluvat (ka)	96	78	Seuranta	62	
Alkoholihallinto: Käyttöluvut (ka)	14	13	Seuranta	15	
Alkoholihallinto: Kaikki ratkaistut asiat (ka)	48	54	Seuranta	34	

* Hakemuksen kokonaiskäsittelyaika, hakemukset käsitelty 3 kk kuluessa siitä, kun hakemus on täydellinen

Suomalaisen koulutuksen osalta noin 95 % hakemuksista käsiteltiin Valvirassa asetetussa viiden työpäivän määräajassa. Säätöaluetta koskevan sekä ulkomaisen koulutuksen osalta samoin 95 % hakemuksista käsiteltiin viimeistään neljän kuukauden kuluessa siitä, kun kaikki asiakirjat oli toimitettu.

Yksityisissä terveydenhuollon luvissa tulostavoitteet saavutettiin. Käsittelyaikojen mediaani oli 31 pv, keskimääräinen käsittelyaika 61 pv ja 96 % hakemuksista käsiteltiin 8 kk:ssa.



Tavoitteiden saavuttamiseen vaikuttivat lupaprosessin kehittäminen, ruuhkanpurkuun saadut lisäresurssit sekä tehostettu palvelujen tuottajien ohjaus ja tiedottaminen lupahallinnon keskeisistä asioista ja palvelujen tuottajien velvoitteista.

Terveydenhuollon valvonta-asioiden käsittelyajan tavoitteet saavutettiin. Tämä oli mahdollista mm. kertomusvuonna käytössä olleiden määräaikaisten ruuhkanpurkijoiden avulla sekä edelleen kehittämällä käsittelyprosesseja lisäämällä priorisointia ja ns. kevennettyä käsittelyä. Syyskuun 2014 alussa voimaan tulleet hallintolain muutokset ovat osaltaan tukeneet prosessien kehittämistä. Potilasturvallisuuden kannalta kiireellisten valvonta-asioiden priorisointi ja jatkuva käsittelyjärjestyksen seuranta on merkinnyt myös sitä, että kiireettömiksi arvioitujen asioiden käsittelyajat ovat muita pitempiä. Tästä syystä esimerkiksi kanteluasioiden käsittelyn mediaani oli huomattavasti pidempi (9,7 kk) kuin ns. varsinaisten valvonta-asioiden ryhmän asioiden käsittelyn mediaani (4,8 kk).

Sosiaalihuollon lupa-asioiden käsittelyajat olivat hieman lyhyempiä kuin edellisinä vuosina. Lupien käsittelyaikaan vaikuttavat osaltaan avien vaihtelevat mahdollisuudet suorittaa Valviran pyytämät toimintayksiköiden tarkastukset. Tarkastuspyyntöjä lähetettiin aveille 63. Avien tarkastusten ja kertomusten käsittelyaika oli keskimäärin 59 päivää.

1.4.3 Valtakunnallinen tutkimuseettinen toimikunta (TUKIJA)

TUKIJA antoi lausuntoja 35 uudesta kliinisestä lääketutkimuksesta (vastaava luku edellisenä vuonna 25). Lausunnoista 4 oli kielteisiä. Vuoden aikana käsiteltiin 91 tutkimussuunnitelman muutosta, joista yhdestä TUKIJA antoi kielteisen lausunnon. Alueellisten toimikuntien kielteisiä lausuntoja TUKIJA käsitteli 10 ja muita lausuntopyyntöjä oli kaikkiaan 11. Yksi lausuntopyyntöistä koski Euroopan neuvoston bioetiikkakomitean (DH-BIO) valmistelemaa suositusta biologisten näytteiden tutkimuskäytöstä.

Vuoden aikana käsiteltiin yhteensä 157 uutta ennakoilmoitusta. Ennakoilmoituksina ilmoitettujen uusien kliinisten lääketutkimusten määrä laski jonkin verran edellisestä vuodesta 2013 (184 ilmoitusta).

TUKIJA sai vuoden aikana arvioitavakseen 5 biopankin perustamista koskevaa lausuntohakemusta. Vuoden loppuun mennessä TUKIJA antoi lausunnon 2 hakemuksesta.

TUKIJAn ja alueellisten toimikuntien yhteistyönä valmisteltiin hakemuslomakkeet biopankki- ja kudoslain mukaisia tutkimushankkeita varten. TUKIJAn edustajat osallistuivat biopankkilainsäädännön ohjausryhmän ja virkamiesryhmän työhön.

TUKIJA järjesti maaliskuussa yhdessä muiden kansallisten neuvottelukuntien kanssa yksipäiväisen seminaarin nimeltään Etiikan päivä 2014. TUKIJAn session aiheena oli ”Kliiniset lääketutkimus – tiedettä vai tuotekehittelyä?”. TUKIJA järjesti jokavuotisen valtakunnallisen tutkimuseetikaseminaarin syyskuussa. Seminaarissa keskusteltiin suostumuksen peruuttamisen oikeusvaikutuksista.

TUKIJAn on toiminut aktiivisesti pohjoismaisessa ja EU-yhteistyössä. TUKIJA järjesti yhdessä NTA-projektin (Nordic Trial Alliance /NordForsk) kanssa tutkimuseetikaseminaarin lokakuussa Helsingissä. Syksystä lähtien TUKIJAn pääsihteeri on toiminut lääketutkimusasetukseen liittyvien EU-portaalien ja –tietokannan valmisteluryhmän (EMA) Suomen edustajana yhdessä Fimean asiantuntijan kanssa.



1.5 Sampo-hanke

Tavoite / toimenpiteet 2014
SAMPO-hanke: Terhikki-rekisterin uudistaminen ja sähköisen hallinnon kehittäminen
Toteutuma ja analyysi:
<p>Sähköisen hallinnon ja Terhikki-rekisterin uudistamishankkeessa (SAMPO) uudistetaan terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeuden lupahallinto ja rekisteröinti sekä Terhikki-rekisterin uudistaminen. Lisäksi toteutetaan kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon valvontatehtävien sähköinen asiointi ja asianhallinta. Tavoitteena on muodostaa tehokas, helppokäyttöinen ja rutiinitehtäviä minimoiva sähköisen asioinnin ja asianhallinta-järjestelmän kokonaisuus</p> <p>Vuonna 2014 järjestettiin kilpailutus, jonka tuloksena tehtiin hankintasopimus Solita Oy:n kanssa. Samoin määriteltiin Valviran kokonaisarkkitehtuurikuvaukset Sampo-hankkeen tarpeisiin ja luotiin hankeorganisaatio erillisine projekteineen monitoimittajaympäristöön, määriteltiin ratkaisuarkkitehtuuri ja hankittiin integrointitestausympäristö Tieto Oy:n ja Valtorin uudesta k&k-ympäristöstä. Toteutusta on viety eteenpäin ketterän kehityksen menetelmällä, ja ensimmäiset demot henkilöstölle on pidetty v. 2014. Hanke etenee asetettujen tavoitteiden mukaisesti, mutta aikataulua on jouduttu siirtämään alkuperäisestä aikataulusta 2 kuukautta eteenpäin.</p> <p>Valvontaan liittyvä yhteistyö ja Valviran ohjaustehtävä edellyttävät, että tiedonvaihtoväylien Uspa-asianhallintajärjestelmän ja tulevan Sampo-järjestelmän välillä rakennetaan. Tietojenvaihdon toteuttaminen edellyttää, että avit toteuttavat ja rahoittavat omalta osaltaan tiedonvaihdon. Asiaan liittyvä päätöksenteko on viivästynyt.</p>



1.6 Henkisten voimavarojen hallinta ja kehittäminen

VAL8-21 Henkilöstömäärä, työhyvinvointi, henkilöstörakenne ja osaaminen (taulukko 11)

	Toteuma 2011	Toteuma 2012	Toteuma 2013	Tavoite 2014	Toteuma 2014
Henkilöstömäärä (htv)	142,03	153,86	170	169	178
- josta maksullinen toiminta			28	32	27
Johtaminen, osaaminen ja työkyky					
• Työtyytyväisyys-barometrin indeksi (VM Baro)	(2009) 3,25	3,46	3,35	yli valtion keskitason	3,29
• Johtaminen: töiden yleinen organisointi työyhteisössä (VM Baro)		3,33	3,07	väh. 2012 taso	3,01
• Johtaminen: johdon toiminta esimerkkinä ja suunnan näyttäjänä (VM Baro)		3,28	3,17	väh 2012 taso	3,04
• Osaaminen: Tulos- ja kehityskeskustelujen toimivuus osaamisen kehittämisessä (VM Baro)		3,06	3,01	väh. 2012 taso	2,90
• Osaaminen: Esimiesten ja johdon antamat mahdollisuudet uudistua työssä (VM Baro)		3,40	3,39	väh. 2012 taso	3,28
• Työkyky: Työyhteisön avoimuus asioiden valmistelussa ja päätöksenteossa (VM Baro)		3,20	3,06	väh. 2012 taso	2,86
• Työkyky: Työn innostavuus ja työssä koettu ilo (VM Baro)		3,59	3,39	väh. 2012 taso	3,38
• Sairauspoissaolot (pv/htv)	7,2	7,0	6,1	ei nouse vuodesta 2010 (7,2 pv)	7,0
Henkilöstörakenne ja osaaminen					
• eläkkeelle siirtymisen keski-ikä (vuotta)	63,7	64,6	63,4	väh 64 v.	65,1
• työkyvyttömyyseläkkeelle jäävien osuus (% henkilöstöstä)	0 %	0 %	0 %	alle 0,5 %	0 %
• määräaikaisten osuus (% henkilöstöstä)	18 %	20 %	24,9%	Enintään 15%	22,4 %



Vuonna 2013 toteutetun johdon ja esimiesten valmennusohjelman oppien viemistä käytännön johtamis- ja esimiestyöhön jatkettiin. Toukokuussa pidettiin viraston sisäinen palautetilaisuus, jossa keskusteltiin myös kertauspäivän sisällöstä. Marraskuussa järjestettiin yhteistyössä HAUS:n kanssa kertauspäivä. Valmennusohjelman hyödyntämistä jatketaan vuonna 2015 valittujen teemojen osalta.

Vuoden 2014 syksyllä, 1.11. alkaen toteutettiin viraston toimialariippumattomien ICT-tehtävien siirto Valtorin vastuulle. Siirron yhteydessä Valvirasta siirtyi kolme virkamiestä sekä kaksi mikrotuessa työskennellyttä siviilipalvelusmiestä Valtorin palvelukseen.

KIEKU-käyttöönotto virastossa käynnistyi erä 4:n yhteydessä 1.10.2014. Alustavia toimenpiteitä toteutettiin viraston omin toimenpitein jo kevästä alkaen.

Marraskuussa Valvirassa otettiin käyttöön rekrytointirajoitukset sekä päätettiin vuodelle 2015 jatkettavista määräaikaista palvelussuhteista. Määräaikaisen projektihenkilöstön määrää päätettiin vähentää ja mm. ruuhkanpurkuprojekti päättyi vuoden 2014 lopussa. Sopeuttamisohjelman laatiminen aloitettiin keväällä ja se julkaistiin joulukuussa. Sopeuttamisohjelman mukaisesti käynnistettiin organisaatiotarkistuksen valmistelu, johon liittyen annettiin neuvotteluesitys henkilöstön edustajille joulukuussa.

Syksyllä 2014 toteutetun työtyytyväisyyskyselyn mukaan työhyvinvointi on yleisesti hieman laskenut edelliseen vuoteen nähden. Syinä laskuun ovat mm. suuri työkuorma sekä kiristynyt taloustilanne. Koulutukseen sekä työhyvinvointiin osoitettujen resurssien supistaminen sekä käynnistetyt toimenpiteet, mm. sopeuttamisohjelman laatiminen, ovat osaltaan aiheuttaneet huolestuneisuutta.

Aktiivista yhteistoimintaa työterveyshuollon kanssa on jatkettu. Joitakin tukitoimia yhteistyössä työterveyshuollon kanssa on toteutettu niin yksittäisten työntekijöiden kuin työyhteisöjenkin osalta.

Vuonna 2014 vanhuuseläkkeelle siirtyi kolme työntekijää. Työkyvyttömyyseläkkeelle ei jäänyt yhtään työntekijää.

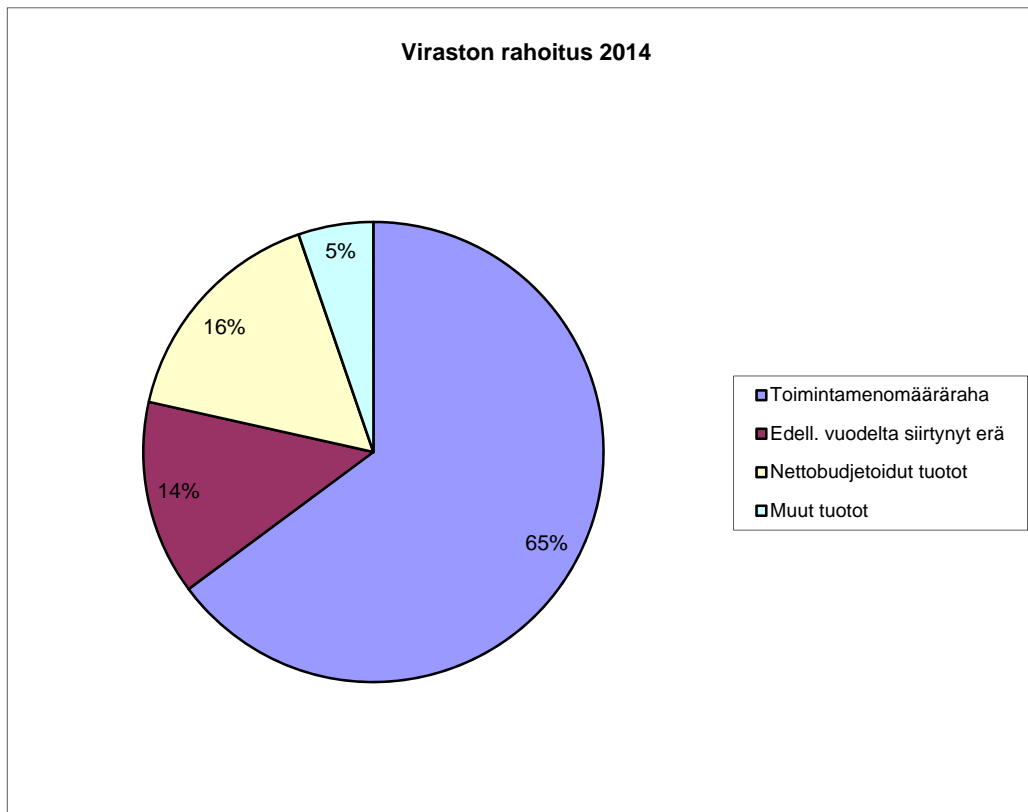
Määräaikaisen henkilöstön osuuteen vaikuttavat erilaiset sijaisuudet sekä vuoden 2014 aikana toteutetut ja edelleen käynnissä olevat määräaikaiset hankkeet ja projektit. Näistä merkittävimpinä mainittakoon SAMPO ja KIEKU. Määräaikaisten sijaisten määrään on vaikuttanut se, että moni viraston vakituiseen henkilöstöön kuuluva on ollut virkavapaalla työskennelläkseen toisen työnantajan palveluksessa esimerkiksi STM:ssä. Vuonna 2014 aikana on henkilöstöä ollut runsaasti myös perhevapailla.



1.7 Tilinpäätösanalyysi

1.7.1 Rahoituksen rakenne

Valvira on osittain nettobudjetoitu virasto. Valviran toimintamomentille kirjataan terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskevista laillistamis- ja nimikesuojauspäätöksistä, valtakunnallisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien lupatoiminnasta sekä valtakunnallisen lääketieteellisen tutkimuseettisen toimikunnan lausunnoista saatavat tulot. Lisäksi toimintamomentille kirjataan viraston liiketaloudellisen toiminnan tulot. Viraston bruttobudjetoidut tulot, joista valtaosa on alkoholilupahallinnon ja -valvonnan tuloja, kirjataan pääluokkaan 12.



1.7.2 Talousarvion toteutuminen

Vuoden 2014 talousarviossa sekä lisätalousarvioissa Valviralle myönnettiin yhteensä 12,336 milj. euroa, minkä lisäksi käytettävissä oli edelliseltä vuodelta siirtynyt määräraha 2,599 milj. euroa. Määrärahoja käytettiin 12,721 milj. euroa. Vuodelle 2014 siirtyi 2,214 milj. euroa. Talousarviomomentille nettoutettiin viraston maksullisen toiminnan ja muita tuottoja yhteensä 4,091 milj. euroa.

Tuloarviomomentille 12.33.02 kertyi lähinnä alkoholilupahallinnon ja -valvonnan tuloja 1,18 milj. euroa.



1.7.3 Tuotto- ja kululaskelma

Maksullisen toiminnan tuotot, 4,35 milj. euroa, kasvoivat edelliseen vuoteen verrattuna 16,9 prosenttia. Tuotot muodostuivat muun muassa terveydenhuollon ammattihenkilöiden laillistamis- ja nimikesuojauspäätösten maksuista 1,78 milj. euroa, valtakunnallisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien lupamaksuista 1,124 milj. euroa, alkoholihallinnon lupa- ja valvontamaksuista 1,09 milj. euroa, valtakunnallisen lääketieteellisen tutkimuseettisen toimikunnan lausunnoista perityistä maksuista 0,149 milj. euroa, terveydensuojelulain ja geenitekniiikkalain mukaisista suoritteista perityistä maksuista 0,089 milj. euroa sekä eräistä pienemmistä suoriteryhmistä 0,03 milj. euroa.

Muut toiminnan tuotot, 0,816 milj. euroa, olivat pääosin aluuhallintovirastojen tilityksiä yksityisten palveluntarjoajien rekisteristä Valviralle aiheutuviin kustannuksiin liittyvistä vuosimaksutuotoista.

Maksullisen toiminnan tuotot muodostuvat lähes kokonaan julkisoikeudellisista suoritteista. Vain noin 66 000 euroa oli liiketaloudellisista suoritteista (lähinnä sertifikaattien myöntämisestä ja sähköisten tiedostojen myynnistä) saatuja tuottoja.

Toiminnan kulut, 17 milj. euroa vähenivät 0,8 prosenttia edelliseen vuoteen verrattuna. Suurimmat kuluerät olivat henkilöstökulut 70,7 %, palvelujen ostot 18 % ja vuokrat 7,4 %. Henkilöstökulut kasvoivat 4,2 prosenttia edellisestä vuodesta, mikä aiheutui muutamaan uuteen tehtävään palkattujen henkilöiden palkkakustannuksista, vanhuspalvelulain toteutumisen valvonnan projektiluonteisista palkkakustannuksista sekä eräiden muiden projektiluonteisten tehtävien (mm. Sampo-hanke) palkkakustannuksista. Lisäksi Valvirassa jatkui terveydenhuollon kanteluasioiden ruuhkanpurkuprojekti, joka tosin oli vaikuttanut myös vuoden 2013 henkilöstökustannuksiin.

Poistot käyttöomaisuudesta olivat 0,36 milj. euroa.

Tilikauden kulujäämä oli -1,575 milj. euroa.

1.7.4 Tase

Taseen loppusumma oli 2 389 296 euroa. Taseen loppusumma kasvoi vuoden 2013 tilinpäätöksestä 340 329 euroa.

Lyhytaikaiset saamiset olivat 0,266 milj. euroa enemmän kuin vuonna 2013.



1.8 Sisäisen valvonnan arviointi- ja vahvistuslausuma

Valviran taloussäännön mukaisesti sisäisen valvonnan menettelyt kytkeytyvät automaattisesti viraston toimintaprosesseihin ja sitä toteuttavat viraston työntekijät jatkuvasti omissa tehtävissään. Sisäisen valvonnan toteuttamiseksi virastossa on toiminnan ja talouden hallinto- ja raportointimenetelmät täsmäytys-, kontrolli- ja varmennustoimenpiteinen.

Ylijohtajan suorittama valvonta perustuu taloussäännön mukaisesti ensisijaisesti johtoryhmätyöskentelyyn ja tulosarviointiin. Vuoden 2014 aikana ylijohtaja on suorittanut sisäistä valvontaa käymällä läpi erityisesti tietohallinto-osaston toimenpiteitä yhdessä osaston johdon ja henkilöstön kanssa.

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan tilan arviointi vuodelta 2014 toteutettiin viraston osastojen johtajille suunnatulla kyselyllä. Kyselyssä käytettiin viraston tarpeisiin muokattua lomaketta valtiovarain controller-toiminnon ja sisäisen tarkastuksen jaoston suppeasta sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan arviointikehikosta.

Arvioinnin perusteella sisäinen valvonta ja riskienhallinta kokonaisuutena ovat kohtuullisella tasolla virastossa (pisteluku 2,5). Kuten edellisenäkin vuonna 2013, eniten parannettavaa on riskienhallintatoimenpiteiden seurannassa. Erityisesti arvioinnissa nousi esille viraston resursien riittävyys suhteessa viraston tehtäviin, jotka pääosin ovat lakisääteisiä.

Valviran riskienhallinnan toimintaohjeen mukaisesti Valviran riskit ja niiden hallintatoimenpiteet arvioidaan vuosittain vuosikellon aikataulun mukaisesti. Osastot tekivät syksyn 2014 aikana riskikartoituksen, josta tehty yhteenveto käsiteltiin johtoryhmässä. Lisäksi kunkin osaston riskienhallinnan tilannetta arvioitiin tavoite- ja resurssikeskusteluissa, jotka ylijohtaja yhdessä hallintojohtajan ja kehittämispäällikön kanssa kävi osaston johtajan ja ryhmäpäälliköiden kanssa syksyllä 2014.

Terveydenhuollon valvonta-asioiden jatkuvasti lisääntyessä jouduttiin edelleen toteuttamaan yhä tiukempaa harkintaa ja valikoimaan riskinarvioinnin perusteella tutkittavaksi otettavat asiat ja priorisoimaan suuresta kesken olevien asioiden joukosta kiireellisimmät asiat. Tämä merkitsee kasvavaa riskiä siitä, että niiden asioiden joukossa, joita ei oteta tutkittavaksi tai joita ei priorisoida, on potilasturvallisuutta vaarantavia tapauksia.

1.9 Arviointien tulokset

Valvirassa ei vuonna 2014 toteutettu arviointeja.

1.10 Yhteenveto havaituista väärinkäytöksistä

Valvirassa ei vuoden 2014 aikana ole todettu väärinkäytöksiä.

2. TALOUSARVION TOTEUTUMALASKELMA

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston talousarvion toteutumalaskelma											
Osaston, momentin ja tilijaottelun numero ja nimi		Tilinpäätös 2013	Talousarvio 2014 (TA + LTA:t)	Tilinpäätös 2014	Vertailu Tilinpäätös - Talousarvio	Toteutuma %					
11. Verot ja veronluontoiset tulot		3 507,33	6 375	6 374,51	0,00	100					
11.04.01.	Arvonlisävero	3 507,33	6 375	6 374,51	0,00	100					
12. Sekalaiset tulot		1 150 207,09	1 192 580	1 192 580,07	0,00	100					
12.33.02.	Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston tulot	1 150 207,09	1 180 093	1 180 093,44	0,00	100					
12.39.04	Siirrettyjen määrärahojen peruutukset	0,00	12 487	12 486,63	0,00	100					
Tuloarviotilit yhteensä		1 153 714,42	1 198 955	1 198 954,58	0,00	100					
Päälukon, momentin ja tilijaottelun numero, nimi ja määrärahalaji		Tilinpäätös 2013	Talousarvio 2014 (TA + LTA:t)	Talousarvion määrärahojen käyttö vuonna 2014	siirto seuraavalle vuodelle	Tilinpäätös 2014	Vertailu Talousarvio - Tilinpäätös	Siirtomäärärahoja koskevat täydentävät tiedot			
								Edellisiltä vuosilta siirtyneet	Käytettävissä vuonna 2014	Käyttö vuonna 2014 (pl. peruutukset)	Siirretty seuraavalle vuodelle
32. Työ- ja elinkeinoministeriön hallinnonala		22 426,53	18 747	18 746,59	0,00	18 746,59	0,00	18 746,59	18 746,59	0,00	0,00
32.30.51.	Julkiset työvoima- ja yrityspalvelut (siirtomääräraha 2 v)	22 426,53	18 747	18 746,59	0,00	18 746,59	0,00	18 746,59	18 746,59	0,00	0,00
	32.30.51.07. Palkkatuetty työ, valtionhallinto	22 426,53	18 747	18 746,59	0,00	18 746,59	0,00	18 746,59	18 746,59	0,00	0,00
	32.30.51.07.1. Palkkaukset	22 426,53	18 747	18 746,59	0,00	18 746,59	0,00	18 746,59	18 746,59	0,00	0,00
33.Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonala		13 423 802,25	13 256 769	11 042 762,92	2 214 005,75	13 256 768,67	0,00	2 765 435,90	15 101 435,90	12 874 943,52	2 214 005,75
33.01.29.	Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan arvonlisäveromenot (arvionmääräraha)	1 058 802,25	920 769	920 768,67		920 768,67	0,00				
33.02.05.	Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston toimintamenot (siirtomääräraha 2 v)	12 165 000,00	12 336 000	10 121 994,25	2 214 005,75	12 336 000,00		2 598 710,71	14 934 710,71	12 720 704,96	2 214 005,75
33.60.38.	Valtionavustus kunnille vanhuspalvelulain toimeenpanoon (siirtomääräraha 2 v)	200 000,00						166 725,19	166 725,19	154 238,56	0,00
Määrärahatilit yhteensä		13 446 228,78	13 275 515	11 061 509,51	2 214 005,75	13 275 515,26		2 765 435,90	15 120 182,49	12 893 690,11	2 214 005,75



Valvira

Sosiaali- ja terveysalan
lupa- ja valvontavirasto

3. TUOTTO- JA KULULASKELMA

SOSIAALI- JA TERVEYSALAN LUPA- JA VALVONTAVIRASTO					
TUOTTO- JA KULULASKELMA					
		1.1.2014-31.12.2014		1.1.2013-31.12.2013	
Toiminnan tuotot					
	Maksullisen toiminnan tuotot	4 350 331,55		3 614 690,28	
	Muut toiminnan tuotot	815 873,77	5 166 205,32	635 199,42	4 249 889,70
Toiminnan kulut					
	Aineet, tarvikkeet ja tavarat				
	Ostot tilikauden aikana	238 802,79		212 228,31	
	Henkilöstökulut	12 026 874,75		11 540 940,75	
	Vuokrat	1 264 877,47		1 271 659,62	
	Palvelujen ostot	3 065 227,23		3 380 082,56	
	Muut kulut	343 428,68		372 797,14	
	Valmistus omaan käyttöön (-)	-363 628,00		0,00	
	Poistot	355 143,63		318 982,29	
	Sisäiset kulut	69 000,00	-16 999 726,55	39 613,06	-17 136 303,73
JÄÄMÄ I			-11 833 521,23		-12 886 414,03
Rahoitustuotot ja -kulut					
	Rahoitustuotot	16 473,68		7 196,00	
	Rahoituskulut	173,88	16 299,80	1 109,02	6 086,98
Satunnaiset tuotot ja kulut					
	Satunnaiset tuotot	157 573,19		0,00	
	Satunnaiset kulut	226,00	157 347,19	196,06	-196,06
JÄÄMÄ II			-11 659 874,24		-12 880 523,11
Siirtotalouden tuotot ja kulut					
	Siirtotalouden tuotot	0,00		0,00	
	Siirtotalouden kulut	-0,00	0,00	-0,00	0,00
JÄÄMÄ III			-11 659 874,24		-12 880 523,11
Tuotot veroista ja pakollisista maks.					
	Perityt arvonlisäverot	6 374,51		3 507,33	
	Suoritettavat arvonlisäverot	921 904,54	-915 530,03	1 058 941,02	-1 055 433,69
TILIKAUDEN KULUJÄÄMÄ			-12 575 404,27		-13 935 956,80



4. TASE

SOSIAALI- JA TERVEYSALAN LUPA- JA VALVONTAVIRASTO				
TASE	31.12.2014		31.12.2013	
VASTAAVAA				
KÄYTTÖOMAISUUS JA MUUT PITKÄAIKAISET SJOITUKSET				
AINEETTOMAT HYÖDYKKEET				
Aineettomat oikeudet	99 132,37		131 318,72	
Muut pitkävaikutteiset menot	594 573,68		885 684,64	
Ennakkomaksut ja keskeneräiset hankinnat	<u>429 628,00</u>	1 123 334,05	<u>0,00</u>	1 017 003,36
AINEELLISET HYÖDYKKEET				
Koneet ja laitteet	63 298,43		56 451,43	
Kalusteet	<u>0,00</u>	63 298,43	<u>38 693,32</u>	95 144,75
KÄYTTÖOMAISUUS JA MUUT PITKÄAIKAISET SJOITUKSET		1 186 632,48		1 112 148,11
VAIHTO- JA RAHOITUSOMAISUUS				
LYHYTAIKAISET SAAMISET				
Myyntisaamiset	516 838,88		434 374,39	
Siirtosaamiset	683 989,18		495 046,13	
Muut lyhytaikaiset saamiset	<u>1 836,09</u>	1 202 664,15	<u>7 278,80</u>	936 699,32
RAHAT, PANKKISAAMISET JA MUUT RAHOITUSVARAT				
Kassatilit	0,00	0,00	120,00	120,00
VAIHTO- JA RAHOITUSOMAISUUS YHTEENSÄ		1 202 664,15		936 819,32
VASTAAVAA YHTEENSÄ		<u>2 389 296,63</u>		<u>2 048 967,43</u>
VASTATTAVAA		31.12.2014		31.12.2013
OMA PÄÄOMA				
Edellisten tilikausien pääoman muutos	-846 990,69		-1 358 306,43	
Pääoman siirrot	12 909 671,93		14 447 272,54	
Tilikauden tuotto-/kulujäämä	<u>-12 575 404,27</u>	-512 723,03	<u>-13 935 956,80</u>	-846 990,69
OMA PÄÄOMA YHTEENSÄ		-512 723,03		-846 990,69
VIERAS PÄÄOMA				
LYHYTAIKAINEN				
Ostovelat	341 249,69		301 405,01	
Tilivirastojen väliset tilitykset	245 431,03		246 533,90	
Edelleen tilittävät erät	227 073,31		202 277,22	
Siirtovelat	2 088 265,63		2 141 534,81	
Muut lyhytaikaiset velat	<u>0,00</u>	2 902 019,66	<u>4 207,18</u>	2 895 958,12
VIERAS PÄÄOMA YHTEENSÄ		2 902 019,66		2 895 958,12
VASTATTAVAA YHTEENSÄ		<u>2 389 296,63</u>		<u>2 048 967,43</u>



5. LIITETIEDOT

Liite 1: Selvitys tilinpäätöksen laatimisperiaatteista ja vertailtavuudesta

1. Budjetointia ei ole muutettu edellisestä vuodesta.
2. Ulkomaanrahan määräisiä saamisia, velkoja tai muita sitoumuksia ei ole.
3. Tulot ja menot on arvostettu todellisiin määriin. Menot on jaksotettu tilikauden kuluiksi sekä käyttöomaisuudenmenoiksi, jotka on jaksotettu suunnitelman mukaisin poistoin.
4. Aikaisempiin vuosiin kohdistuvia tuottoja ja kuluja, talousarviotuloja ja -menoja sekä virheiden korjauksia ei ole.
5. Tilinpäätösvuoden tiedot ovat vertailukelpoisia edellisen vuoden tietoihin
6. Ei ilmoitettavaa



Valvira

Sosiaali- ja terveysalan
lupa- ja valvontavirasto

Liite 3: Arviomäärärahojen ylitykset

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolla ei ole esitettävää tällä liitteellä.

Liite 4: Peruutetut siirretyt määrärahat

Pääluokan ja tilijaottelun numero ja nimi.			Peruutettu	
			Tilijaottelu	Yhteensä
33. Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonala				12 486,63
2013				12 486,63
	33.60.38	Valtionavustus kunnille vanhuspalvelulain toimeenpanoon (siirtomääräraha 2 v)	12 486,63	
Pääluokat yhteensä				12 486,63
2013				12 486,63

Liite 5: Henkilöstökulujen erittely

	2014	2013
Henkilöstökulut	9 890 729,46	9 598 388,65
Palkat ja palkkiot	9 887 943,94	9 301 816,34
Tulosperusteiset erät	0,00	0,00
Lomapalkkavelan muutos	2 785,52	296 572,31
Henkilösivukulut	2 136 145,29	1 942 552,10
Eläkekulut	1 887 070,00	1 679 368,53
Muut henkilösivukulut	249 075,29	263 183,57
Yhteensä	12 026 874,75	11 540 940,75
Johdon palkat ja palkkiot, josta	665 042,16	684 751,32
- tulosperusteiset erät	0,00	0,00
Luontoisedut ja muut taloudelliset etuudet	240,00	240,00
Johto	240,00	240,00
Muu henkilöstö	0,00	0,00

**Liite 6: Suunnitelman mukaisten poistojen perusteet ja niiden muutokset**

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolla ei ole esitettävää tällä liitteellä.

Liite 7: Kansallis- ja käyttöomaisuuden sekä muiden pitkävaikutteisten menojen poistot

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolla ei ole esitettävää tällä liitteellä.

Liite 8: Rahoitustuotot ja -kulut

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolla ei ole esitettävää tällä liitteellä.

Liite 9: Talousarviotaloudesta annetut lainat

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolla ei ole esitettävää tällä liitteellä.

Liite 10: Arvopaperit ja oman pääoman ehtoiset sijoitukset

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolla ei ole esitettävää tällä liitteellä.

Liite 11: Taseen rahoituserät ja velat

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolla ei ole esitettävää tällä liitteellä.

Liite 12: Valtiontakaukset ja -takuut sekä muut monivuotiset vastuut**1 Myönnetyt takaukset ja takuut**

Kirjanpitoyksiköllä ei ole myönnettyjä takauksia ja takuita

2 Myönnetyt takaukset ja takuut valuutoittain

Kirjanpitoyksiköllä ei ole myönnettyjä takauksia ja takuita.

3 Muut monivuotiset vastuut

Valtion talousarvion yksityiskohtaisten perustelujen yleisten määräysten kohdan Toimintamenomäärärahatperusteella tehdyt tavanomaiset sopimukset ja sitoumukset

€	Talousarvio- menot 2014	Määräraha- tarve 2015	Määräraha- tarve 2016	Määräraha- tarve 2017	Määräraha- tarve myöh	Määräraha- tarve yht.
Tavanomaiset sopimukset ja sitoumukset yhteensä	954 403,44	962 760,00	962 760,00	962 760,00	1 684 830,00	4 573 110,00

Muulla kuin valtion talousarvion yksityiskohtaisten perustelujen yleisten määräysten kohdan Toimintamenomäärärahat perusteella tehdyt sopimukset ja sitoumukset

Ei ilmoitettavaa.

Liite 13: Taseeseen sisältyvät rahastoidut varat

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolla ei ole esitettävää tällä liitteellä.



Liite 14: Taseeseen sisältyvät rahastoidut varat

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolla ei ole esitettävää tällä liitteellä.

Liite 15: Velan muutokset

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolla ei ole esitettävää tällä liitteellä.

Liite 16: Velan maturiteettijakauma ja duraatio

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolla ei ole esitettävää tällä liitteellä.

Liite 17: Oikeiden ja riittävien tietojen antamiseksi tarvittavat muut täydentävät tiedot

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolla ei ole esitettävää tällä liitteellä.

6. ALLEKIRJOITUKSET

Tilinpäätös on käsitelty Valviran johtoryhmässä 4.3.2015.

Tilinpäätös hyväksytty Helsingissä 13.3.2015

Ylijohtaja

Marja-Liisa Partanen

Hallintojohtaja

Ritva Kujala