



<http://www.stakes.fi/iva>

Lainsäädäntöhankkeiden muiden yhteiskunnallisten vaikutusten arvioimiseksi

Koulutusmateriaali

27.5.2008

Sisällys

Johdanto	3
Arvioinnin tarpeellisuuden tunnistaminen	4
Tarkistuslistat	6
Merkittävyys	6
Arvioinnin suunnittelu	7
Vaikutusten arvioinnin toteuttaminen	7
Vaihtoehdot arvioinnin pohjana	7
Kolmivaiheinen tarkentuva arviointiprosessi:	8
Taulukointi arvioinnin työkaluna	8
Liite 1. Tarkistuslistat	10
Lähteet	15
Lisätietoa	16

Johdanto

Tämä koulutusmateriaali on tehty lainsäädäntöhankkeiden muiden yhteiskunnallisten vaikutusten arvioimisen avuksi eräissä vaikutuskokonaisuuksissa, jotka liittyvät sosiaali- ja terveysministeriön toimialaan. Materiaali kattaa seuraavia ennakoarvioinnin sisältöalueita:

- terveysvaikutusten arviointi (TVA)
- mielenterveysvaikutusten arviointi
- sosioekonomiset terveyserot huomioon ottava terveysvaikutusten arviointi (TEVA)
- sosiaalisten vaikutusten arviointi (SVA)
- lapsiin kohdistuvien vaikutusten arviointi (LAVA)

Sukupuolivaikutusten arvioinnista (SUVA) on olemassa erillinen opas (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:25).

Tämä materiaali on koottu oikeusministeriön Paremmän säätelyn vaikutusten arvioinnin koulutuksen tueksi, ja se on tulostettavissa sekä ministeriön että Stakesin internet-sivuilta.

Tämän materiaalin tukena on erillinen esimerkkikokoelma hallituksen esityksistä.

Pääministeri Matti Vanhasen II hallituksen ohjelman (19.4.2007) mukaan mm. kehitetään lasten ja nuorten hyvinvoinnin seurannan tietopohjaa, edistetään päätösten lapsivaikutusten ennakoimista ja arviointia sekä lapsen oikeuksista tiedottamista.

Lisäksi Hallituksen strategia-asiakirjassa (Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 18/2007) hallintoon on sisään rakennettava terveyden edistämisen ajatus ja asenne. Kansanterveyden neuvottelukunta edistää osaltaan tämän tavoitteen toteutumista. Valtioneuvosto on vuonna 2001 tehnyt periaatepäätöksen ”Terveys 2015” -kansanterveysohjelmasta. Vuonna 2006 sosiaali- ja terveysministeriö julkaisi ”Terveyden edistämisen laatusuosituksen” kuntien työn tueksi. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämissuunnitelman valmistelussa ehkäisy ja varhainen puuttuminen on yksi kolmesta keinoklusterista, jonka perustelut vastaavat politiikkaohjelman lähtökohtia.

Parannetaan ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arvioinnin osaamista ja laajennetaan sen käyttöä lainsäädäntötyössä oikeusministeriön ohjeiden mukaisesti.

Tavoitteena on lapsen edun yleisen periaatteen kunnioittaminen sekä lapsen edun huomioon ottaminen lainsäädännön valmistelussa ja muussa päätöksenteossa. Tavoitteena on myös varmistaa YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen tuntemus ja sen käyttäminen hallintoa ja päätöksentekoa ohjaavana asiakirjana. Päätösten lapsivaikutusten arviointi liittyy kiinteästi lasten ja nuorten osallistumiseen ja kansalaisyhteiskunnan vahvistamiseen. Edelleen parannetaan hallinnon ja erityisesti lainvalmistelijoiden sekä

ministeriöiden johdon osaamista päätösten lapsivaikutusten arvioinnissa, jotta arvioinnissa, jotta varmistetaan päätösten lapsen edunmukaisuus ja lapsiystävällisyys.

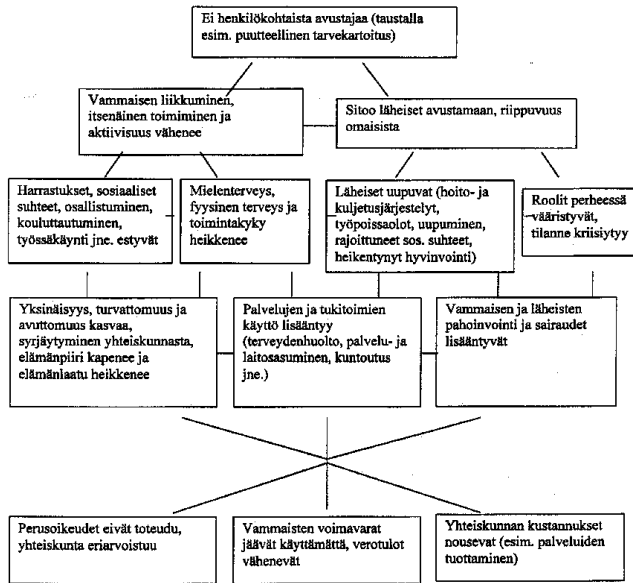
Lainsäädäntöhankkeiden arviointi toteuttaa tämän lisäksi useita kansallisten strategioiden ja ohjelmien:

- Kaste, Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuunnitelma 2008-2011 kohtaa "luodaan käytännöt arvioida lakien ja suunnitelmien sosiaalisia ja terveysvaikutuksia" (s 19).
- Terveyttä kaikille 2015 -ohjelman "terveysvaikutusten arviointia osana hyvinvointivaikutusten arviointia" (s 32).
- Sosiaali- ja terveyspolitiikan strategiat 2015 -julkaisun strategisia linjauksia "yhteiskuntapolitiikka tukemaan toimintakykyä ja hyvinvointia (s 8) ja "ehkäisevä näkökulma ensisijaiseksi (s 15).
- Terveiden edistämisen laatusuosituksen suosituksia "terveysnäkökohtien huomioonottaminen ja ennakoarviointi" (s 21) ja "sosiaalipalveluja koskevia suosituksia" (s 27).
- Hyvinvointi 2015 -ohjelman linjaa "ehkäisevää politiikkaa vahvistettava" (s 23).
- Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelmaa 2004-2007 "paikallisen ja alueellisen hyvinvointipolitiikan edistäminen" toimenpidesuosituksia (s 15, 16).

Arvioinnin tarpeellisuuden tunnistaminen

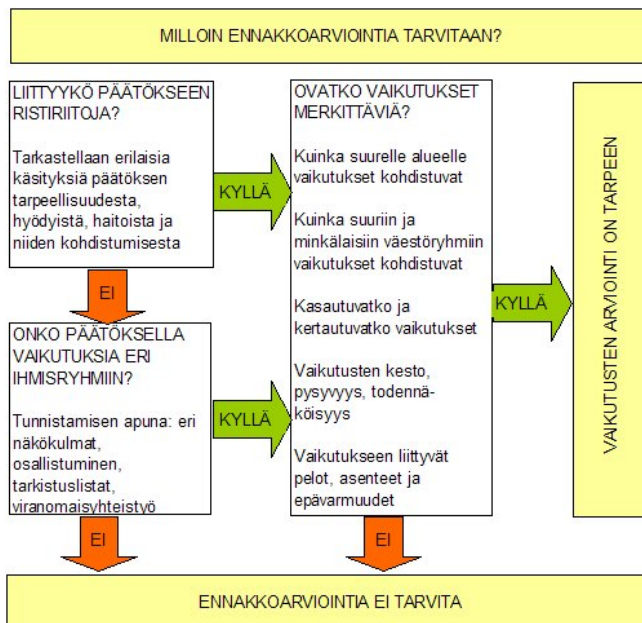
Vaikutusten arvioinnin tarpeellisuutta voidaan pohtia, voiko hanke aiheuttaa merkittäviä vaikutuksia ihmisten terveyteen ja hyvinvointiin. Erityisesti on syytä pohtia terveysvaikutuksia eri väestöryhmien osalta, kuten esimerkiksi vaikutuksia lapsiin, työttömiin, syrjäytyneisiin miehiin, yksinhuoltajiin tai köyhiin vanhuksiin. Ennakoarvioinnin tarpeellisuus tulee harkita myös väestötasoisesti esimerkiksi mielenterveysvaikutusten tai eri sukupuolten näkökulmasta. Vaikutuksia voi tunnistaa kuvaamalla vaikutusketjuja tai vaikutusverkkoja (kuvio 1).

VAIKUTUSVERKKO: HENKILÖKOHTAINEN AVUSTAJA



Kuvio 1. Esimerkki vaikutusverkosta. Vaikutusverkko on laajennus vaikutusketjusta (ESLH 2002).

Jos merkittäviä vaikutuksia ei näytä olevan, arviointia ei tarvita ja tämä kirjataan selvästi esitystekstiin. Jos päätöksestä näyttää aiheutuvan merkittäviä vaikutuksia ihmisille tai yhteisöille tai jos päätökseen liittyy ristiriitoja, on ennakoarviointi syytä tehdä (kuvio 2).



Kuvio 2. Vaikutusten arvioinnin tarpeellisuuden harkinta.

Tarkistuslistat

Vaikutusten tunnistamisessa apuna on erilaiset vaikutus- eli tarkistuslistat. Mikäli joi-takin vaikutuksia ei pidetä olennaisina, voidaan niiden tarkemmasta arvioinnista luopua. Vaikutusten tunnistamisen yhteydessä arvioidaan myös lisäselvitysten ja arvioin-tituen tarve. Seuraava vaikutuslistan numerointi viittaa Säädösehdotusten vaikutusten arvioinnin ohjeisiin (Oikeusministeriön julkaisuja 2007: 6).

18 Onko ehdotuksella vaikutuksia ihmisten terveyteen, elinoloihin ja viihtyvyyteen?

- Lisääntyvätkö vai vähentyvätkö
- Päästöt tai melu? Vaikutukset voivat johtua esimerkiksi maankäyttömuotojen muuttumisesta, kuten viheralueiden ottamisesta rakentamiskäyttöön.

23 Onko ehdotuksella vaikutuksia ihmisten keskinäisiin suhteisiin tai niitä koskevaan päätök-sentekoon?

- Vaikuttaako ehdotus ihmisten sosiaalisiin suhteisiin ja yhteisöllisyyteen?
- Vaikuttaako ehdotus ihmisten mahdollisuuden päättää perhe-elämästä?
- Vaikuttaako ehdotus kansalaisten oikeussuhteisiin, kuten ihmisten sopimusvapau-teen tai taloudelliseen toimintavapauteen?

25 Onko ehdotuksella vaikutuksia ihmisten henkiseen tai fyysiseen terveyteen, hyvinvointiin tai hyvinvoinnin jakautumiseen?

- Vaikuttaako ehdotus ihmisten terveystietoisuuteen ja kansantautien tärkeimpiin riskitekijöihin tai terveyden edellytyksiin?
- Vaikuttaako ehdotus ihmisten mahdollisuuksiin saada tai käyttää sosiaali- tai ter-veyspalveluluita?
- Vaikuttaako ehdotus ihmisten elinoloihin tai arjen sujuvuuteen?

27 Onko ehdotuksella vaikutuksia lapsiin?

- Vaikuttaako ehdotus lapsiväestön tai sen osan etuun?
- Onko ehdotuksella vaikutuksia lasten terveyteen, ihmissuhteisiin, asumiseen ja liikkumiseen, arjen sujuvuuteen, osallistumiseen ja tasa-arvoon joko suoraan las-ten tai välillisesti heidän perheidensä tai muiden yhteisöjensä kautta?

Tämän oppaan liitteenä on yksityiskohtaisia tarkistuslistoja vaikutusten tunnistamisen avuksi.

Merkittävyys

Vaikutusten merkittävyyden ja luonteen selvittämisessä voidaan käyttää apuna seu-raavia kysymyksiä:

- Aiheuttaako vaikutus kuolemia, vammautumisia, sairauksia tai muita fyysisiä tai psyykkisiä oireita?

- Kuinka todennäköisesti vaikutus toteutuu? Onko mahdollisuuksia arvioida kaikkia epätodennäköisimpiäkin riskejä?
- Millainen on vaikutuksen kohteena oleva väestö (määrä, rakenne)? Mihin väestöryhmiin vaikutukset kohdistuvat? Ovatko alttiina erityisesti herkät väestöryhmät (esim. lapset tai vanhukset)?
- Mikä on vaikutuksen kesto (vuosia, kuukausia vai päiviä)?
- Mikä on vaikutuksen kohteena olevan väestön käsitys hyödyistä ja haitoista? Ko-keeko yhteisö haitan niin suureksi että ne, jotka voivat, muuttavat pois?
- Vaikutuksen peruuttamattomuus ja lieventämismahdollisuudet? Voidaanko haitallinen vaikutus kompensoida vai joutuuko asukas vain sopeutumaan vaikutukseen?
- Onko vaikutus osa laajempaa vaikutusketjua tai -verkkoa ja siksi tärkeä? Onko päätöksellä yhteisvaikutuksia tai kumuloituvia vaikutuksia?
- Liittyykö vaikutuksiin ristiriitoja?

Motto vaikutusten tunnistamiseen

Jos vaikutukseen liittyy ristiriitoja tai epäselvyyttä, vaikutus kannattaa ottaa arviointiin mukaan. Jos kaikki osalliset kuvaavat vaikutuksen vähäiseksi, hetkelliseksi tai kohdistuvan ihmisjoukkoon, joka kykenee kestämään vaikutuksen, voi vaikutuksen ohittaa maininnalla

Arvioinnin suunnittelu

Kun vaikutuksen kohteena ovat erilaiset ihmisryhmät, on näiden ihmisryhmien osallistuminen arviointiin muiden yhteiskunnallisten vaikutusten arvioinnin eräs erityispiirre. Nyt kyseessä olevien vaikutusten arviointi korostaa vuorovaikutusta, jossa jo ennen lausuntopyyntöä ollaan yhteydessä vaikutuksen kohteeksi tunnistettujen ihmisryhmien edustajien kanssa. Näin menetellen toteutetaan oikeusministeriön julkaisun tavoitetta eri kohderyhmien osallistumista ennakoarviointiin. *"Samoin arvioinnissa tulee hyödyntää sääntelyn kohderyhmien ja sidosryhmien sekä asiantuntijoiden kuulemista."*

Vaikutusten arvioinnin toteuttaminen

Vaihtoehdot arvioinnin pohjana

Jotta voidaan sanoa onko säädösehdotus riittävän hyvä, sitä tulee verrata johonkin. Vertailukohteena tulee vähintään olla nykytilan jatkumisen kuvaus. Parhaimmillaan vertailuun voidaan sisällyttää erilaisia valmistelun yhteydessä esiintulleita tapoja ratkaista/toteuttaa kyseinen säädösehdotus.

Erilaisten ratkaisuvaihtoehtojen vaikutusten kartoittaminen ja arviointi parantavat myös sääntelyn kohderyhmien, sidosryhmien ja muiden tahojen mahdollisuuksia osal-

listua valmisteluun. Sidosryhmät ja ne tahot, joihin uudistus vaikuttaa, voivat osaltaan tarjota valmistelun ja päätöksenteon kannalta olennaista tietoa vaikutuksista. Tieto suunnitelluista muutoksista ja niiden vaikutuksista auttaa kohderyhmiä myös valmistautumaan vaadittaviin muutoksiin ja *helpottaa muutosten täytäntöönpanoa.*"

Kolmivaiheinen tarkentuva arviointiprosessi:

Valistunut arvaus: Arvioija kerää eri lähteistä arviointitietoa todennäköisistä vaikutuksista tarkistuslistojen, tutkimusten, indikaattorien, lähetekeskustelujen materiaaleista.

Ensimmäinen tarkistuskierron: Alustava lista tarkistetaan työryhmän tai kyseisten vaikutusten asiantuntijoiden kanssa keskustellen tai mallintaen.

Toinen tarkistuskierron: Vaikutuksen kohteen suorittama tarkistus ja täydennys esim. lausuntokierron avulla.

Mikäli vaikutuksia ei voida arvioida määrällisesti ja täsmällisesti, tulee vähintään pyrkiä kuvaamaan vaikutusten suuntaa (kasvaa/vähenee) ja suuruusluokkaa.

Taulukointi arvioinnin työkaluna

Yhteenvetotaulukossa voi esittää tiivistetyn kuvauksen vaikutuksista (kuvio 3). Yksityiskohtaiset kuvaukset vaikutuksista ja niiden perusteluista voi kirjata erilliseen asiakirjaan. Eri vaihtoehtojen vaikutuksia kuvatessa ja arvioitaessa on tarpeen pohtia, kuinka kielteisiä vaikutuksia voidaan vähentää ja myönteisiä vaikutuksia vahvistaa.

Vaihtoehtojen erittelevässä vertailussa voidaan käyttää työskentelyssä ja raportoinnissa apuna ristiintaulukointia, jossa kunkin vaikutuksen ja vaihtoehdon leikkauspisteseen kirjataan arvio vaikutuksen laajuudesta, kohdentumisesta ja/tai suunnasta.

	Vaihtoehto A	Vaihtoehto B	Vaihtoehto C
Vaikutus X	kuvaus vaikutuksen X laajuudesta, kohdentumisesta tai suunnasta vaihtoehto A:n toteutuessa		
Vaikutus Y			
Vaikutus Z			

Kuvio 3. Arviointitaulukon yleinen malli. Kuhunkin taulukon soluun kirjataan kuvaus kyseisellä rivillä olevan vaikutuksen kuvaus

Vaikutusten kuvaus, nyrkkisääntö:

Yritä ainakin tunnistaa mihin vaikutukset voivat kohdistua (virkistykseen, lapsiin, tms), jotta sitä voidaan myöhemmin tarkentaa esim. asiantuntijayhteydenotoissa

Jos mahdollista, kuvaa tämän asian nykytila ja muutoksen suuntaa (suuri, pieni, kasvaa, vähenee, varma, epävarma)

Hyvässä tapauksessa arvioi muutoksen hyvyyttä (haluttu, ei-haluttu, parannusta/huononnusta nykytilaan)

Parhaassa tapauksessa voit kertoa, kuinka hyvin annettu tavoite toteutuu, tai esittää arvion, kuinka paljon/todennäköisesti/kuinka suureen alueeseen vaikutus kohdistuu

Liite 1. Tarkistuslistat

18 Onko ehdotuksella vaikutuksia ihmisten terveyteen, elinoloihin ja viihtyvyyteen?

Lisääntyvätkö vai vähentyvätkö

- päästöt tai melu? Vaikutukset voivat johtua esimerkiksi maankäyttömuotojen muuttumisesta, kuten viheralueiden ottamisesta rakentamiskäyttöön.

Vaikutukset ihmisten terveyteen

onnettomuus- ja tapaturmariskit

suuronnettomuusriskin muutos
tapaturmariskin muutos
kemikaaleille altistuminen

ilman epäpuhtauksista aiheutuvat haitat

pölyhaitta (leijuva ja laskeutuva pöly)
hajuhaitta
terveydelle haitalliset kaasut

melusta johtuvat haitat

kuulovaurioriski (yli 85 dB)
meluhaitta (55 dB, 35 dB, 30 dB)

talousveden laadusta johtuvat haitat

vesilaitoksen likaantunut raakavesi
kaivojen likaantunut vesi
hyvän talousveden vähyys

elintarvikkeiden laadusta johtuvat haitat

ilman saasteet elintarvikkeissa
maaperän saasteet elintarvikkeissa
veden saasteet elintarvikkeissa
saastuneet luonnontuotteet

säteilyaltistuksen lisääntyminen johtuvat haitat

säteily ravinnosta
säteily ilmasta
säteily vesistä ja maaperästä

(STM 1999)

23 Onko ehdotuksella vaikutuksia ihmisten keskinäisiin suhteisiin tai niitä koskevaan päätöksentekoon?

- Vaikuttaako ehdotus ihmisten sosiaalisiin suhteisiin ja yhteisöllisyyteen?
- Vaikuttaako ehdotus ihmisten mahdollisuuteen päättää perhe-elämästä?
- Vaikuttaako ehdotus kansalaisten oikeussuhteisiin, kuten ihmisten sopimusvapauteen tai taloudelliseen toimintavapauteen?

Tarkistuslista päätösten vaikutuksista ihmisten asenteisiin ja osallisuuteen

Vaikutukset asenteisiin ja ristiriitoihin

asenteet toimea kohtaan

intressiryhmien väliset ristiriidat

käsitykset turvallisuus- ja terveystarpeista

vaikutuksia koskevat ristiriidat

Vaikutukset osallisuuteen

osallistuminen päätöksentekoon ja vaikuttaminen

tiedonsaanti (tietoyhteydet)

vaikutukset organisaatioihin ja instituutioihin

(STAKES 2002) Lähteet: STM 1999, Merseyside Health Impact Assessment Training Consortium 1999, Vanclay 2001

25 Onko ehdotuksella vaikutuksia ihmisten henkiseen tai fyysiseen terveyteen, hyvinvointiin tai hyvinvoinnin jakautumiseen?

- Vaikuttaako ehdotus ihmisten terveyskäyttäytymiseen ja kansantautien tärkeimpiin riskitekijöihin tai terveyden edellytyksiin?
- Vaikuttaako ehdotus ihmisten mahdollisuuksiin saada tai käyttää sosiaali- tai terveystalvveluluuta?
- Vaikuttaako ehdotus ihmisten elinoloihin tai arjen sujuvuuteen?

Vaikutukset ihmisten hyvinvointi- ja terveyserojen jakaantumiseen

Onko säädöksen kohteena jokin tietty ihmisryhmä

sukupuolen,

iän,

sosioekonomisen aseman tai

asuinpaikan mukaan?

Onko tunnistamasi väestöryhmän sisällä jokin alaryhmä, johon vaikutukset erityisesti kohdistuvat

tulojen, varallisuuden,
koulutuksen,
ammattiaseman tai
työmarkkina-aseman perusteella?

Mitkä tekijät, ja miten, vaikuttavat tunnistamasi väestöryhmään ja sen alaryhmään

Elinolosuhteet: työolot, asumisolot, liikenne- ja liikkumismahdollisuudet,
Elintavat ja valinnat: tupakointi, alkoholin liikakäyttö, ravitsemus ja liikunta,
Kulttuuriset tekijät: identiteetti, alakulttuurit, sosiaalinen yhtenäisyys,
Palveluiden tasa-arvoisuus: terveys- ja sosiaalipalvelut, muut palvelut,

(Linnanmäki, Rotko, Kauppinen & Nelimarkka 2008)

Tarkistuslista ihmisten hyvinvoinnin ja terveyden edellytyksistä

1. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrä suhteessa ikäryhmään kääntyy laskuun ⁽¹⁾
2. Koulutuksen ulkopuolelle jääneiden 17–24-vuotiaiden nuorten osuus ikäluokasta jää alle 10 prosentin ⁽²⁾
3. Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneiden 18–24-vuotiaiden nuorten osuus vastaavasta ikäluokasta puolittuu ⁽³⁾
4. Pitkäaikaistyöttömyys laskee alle 30 000 henkilön ⁽⁴⁾
5. Pitkäaikaisasunnottomuus puolittuu ⁽⁵⁾
6. Alkoholijuomien kokonaiskulutus vähenee vuoden 2003 tasolle ⁽⁶⁾
7. Ylipainoisten osuus työikäisistä palautuu vuosien 1998–2001 tasolle ⁽⁷⁾
8. Tupakoivien 16–18-vuotiaiden osuus vähenee viisi prosenttiyksikköä (8)
9. Lapsiperheiden pienituloisuusaste vähenee alle 10 prosenttiin ⁽⁹⁾
10. Vanhusten ikävakioitu toimintakyky paranee ⁽¹⁰⁾
11. Koti- ja vapaa-ajan tapaturmakuolemat ja vakavat tapaturmat vähenevät 10 % ⁽¹¹⁾
12. Asiakaspalautteessa havaittu tyytyväisyys palveluihin paranee
13. Terveydenhuollon hoitoon pääsyn aikarajat toteutuvat
14. Vanhuspalvelujen tarpeen arvioinnin määräajat toteutuvat
15. Tarpeenmukainen säännöllinen kotihoito on tarjolla 14 %:lle yli 75-vuotiaista. ⁽¹²⁾
16. Pitkäaikaisessa laitoshoidossa olevia yli 75-vuotiaita enintään 3 prosenttia. ⁽¹³⁾
17. Perusterveydenhuollon lääkäri- ja hammaslääkärivaje vähenee ⁽¹⁴⁾
18. Sosiaalityöntekijävaje vähenee ⁽¹⁵⁾
19. Alueelliset erot erikoissairaanhoidon vaikuttavuudessa vähenevät ⁽¹⁶⁾

1 Lähde: Stakes, lastensuojelurekisteri.

2 Lähde: Tilastokeskus, koulutustilastot.

3 Lähde: Stakes, toimeentulotukirekisteri.

4 Vuoden 2007 syyskuussa 49 000 henkilöä. Vuonna 2006 keskimäärin 65 000 henkilöä. Lähde: Työministeriö, työttömyystilastot.

5 2 500 henkilöstä 1 250 henkilöön. Lähde: Valtion asuntorahasto ARA:n seuranta.

6 Vuoden 2003 taso 9,4 litraa puhdasta alkoholia. Vuonna 2006 10,3 litraa. Lähde: Stakes, päihdetilastot.

7 Ylipainoisten (BMI>25) osuus työikäisistä (15-64 v.) palautuu vuosien 1998–2001 keskimääräiselle tasolle 43 %.

Vuonna 2006 48 %. Maakunnalliset tulot tällä hetkellä saatavissa viiden vuoden seurantajaksolta. (Lähde: Kansanterveyslaitos, Aikuisväestön terveyskäyttäytyminen ja terveys).

8 V. 2006 pojista 22 %, tytöistä 23 %. Lähde: Stakes, kouluterveyskysely.

9 Osuus alle 18-vuotiaista, jotka elävät kotitaloudessa, jonka käytettävissä olevat tulot ovat alle 60 % mediaanista (= EU:n at-risk-of-poverty -määritelmä). Vuonna 2005 11,6 prosenttia. (Lähde: Tilastokeskus, tulonjakotilasto).

10 Päivittäisistä arkiaskareista selviytyminen ja kognitiivinen toimintakyky. Saatavissa RAI-mittarin lisenssin maksavissa kunnissa. Lähde: Stakes, RAI. Lisäksi KTL:n joka toinen vuosi keräämä Eläkeikäisen väestön terveyskäyttäytymisen ja terveys -kysely.

11 Lähde: Tilastokeskus, kuolemansyystilastot. Stakes, hoitoilmoitusrekisteri.

12 Lähde: Stakes, sosiaalihuollon hoitoilmoitusrekisteri.

13 Vanhainkodeissa tai terveyskeskussairaaloissa. Stakes, terveydenhuollon ja sosiaalihuollon hoitoilmoitusrekisteri.

14 Lokakuussa 2007 terveyskeskusten lääkärivaje oli 10 % (357,5 virkaa hoitamatta) ja hammaslääkärivaje oli 12,1 (252 virkaa hoitamatta). (Lähde: Suomen lääkäriliitto, Suomen hammaslääkäriliitto).

15 Lähde: STM:n ja Kunnallisen työmarkkinalaitoksen vuosittainen tilastoseuranta.

16 Seurattavat hoitoketjut: sydäninfarkti, lonkkamurtumat, pienipainosten keskosten hoito, aivohalvaus, rintasyöpä, tekonielkirurgia ja skitsofrenia. Lähde: Stakes, Perfect-hanke.

(STM 2008)

Mielenterveyttä määrittävät tekijät

Sosiaalinen tuki ja muu vuorovaikutus

yksilötaso

perhepiiri

koulu

työ

yhteisö ja ympäristö

hallinto ja palvelu

Yhteiskunnalliset rakenteet ja resurssit vaikutuksena

yhteiskuntapolitiikka

organisaatioiden toimintalinjat

koulutusresurssit

asumisolot

taloudelliset resurssit

palvelujen saatavuus ja laatu

Yksilölliset tekijät ja kokemukset vaikutuksena

tunteet-havainnot-toimet

identiteetti, käsitys itsestä ja itseluottamus

riippumattomuus

sopeutumiskyky (selviytyminen, stressinsietokyky)

muut henkilökohtaiset voimavarat (koulutus, tiedot ja osaaminen)

elämän subjektiivinen mielekkäisyys

fyysinen terveys

Kulttuuriset arvot vaikutuksena

vallitsevat yhteiskunnalliset arvot (tasa-arvo, ihmisoikeudet)

mielenterveydelle annettu yhteiskunnallinen arvo

sosiaalista vuorovaikutusta säätelevät säännöt

mielenterveyden ja henkisen pahoinvoinnin sosiaaliset kriteerit

mielenterveysongelmien leimaavuus (stigma)

erilaisuuden sietäminen

(STM 2004)

Tarkistuslista päätösten vaikutuksista ihmisten elinoloihin ja arjen sujuvuuteen

Vaikutukset väestöön

väestön määrä ja rakenne

muutos erityisten väestöryhmien kannalta (heikoimmassa asemassa olevat, iäkkäät, vammaiset ja lapset)
alueellinen, sosiaalinen ja sukupuolten välinen tasa-arvo

Vaikutukset asumiseen ja liikkumiseen

esteettömyys

asumisen viihtyisyys ja terveellisyys

asuinalueiden pirstoutuminen

maankäytön muodot

asuntojen ja kiinteistöjen käyttömuodot ja arvo

liikkumismahdollisuudet

Vaikutukset talouteen ja palveluihin

työllisyys/työttömyys

elinkeinorakenne, työpaikkojen määrä, työpaikkaomavaraisuus

tulotaso ja -rakenne

varallisuusolot ja -rakenne

elinkustannukset

julkinen ja yksityinen palvelurakenne (esim. terveyspalvelut, asunto- ja vapaa-ajan palvelut, koulutus, liikenne ja liikkuminen, kauppa) - palveluiden saavutettavuus

Vaikutukset yhteisöön ja alueeseen

- arvot, normit ja käyttäytyminen

- elämänlaatu,

-tapa

- alueen julkinen kuva

- turvallisuus

- sosiaaliset suhteet, väestöryhmien asema ja keskinäiset suhteet

- yhteenkuuluvuus, alueidentiteetti, samaistuminen

- viihtyvyys, virikkeellisyys ja virkistysmahdollisuudet

- asukkaiden luontosuhde

- alueen esteettisyys (kauneus, näköala, maisema)

- kulttuurihistorialliset kohteet

(STAKES 2002) Lähteet: STM 1999, Merseyside Health Impact Assessment Training Consortium 1999, Vanclay 2001

27 Onko ehdotuksella vaikutuksia lapsiin?

- Vaikuttaako ehdotus lapsiväestön tai sen osan etuun?

- Onko ehdotuksella vaikutuksia lasten terveyteen, ihmissuhteisiin, asumiseen ja liikkumiseen, arjen sujuvuuteen, osallistumiseen ja tasa-arvoon joko suoraan lasten tai välillisesti heidän perheidensä tai muiden yhteisöjensä kautta?

Lapsiin kohdistuvat välittömät vaikutukset

Terveys

vähentääkö vai lisääkö toteutus onnettomuus- tai tapaturmariskejä? miten? aiheutuuko toteutuksesta ilman tai veden epäpuhtauksia (pöly, haju, kaasut, mineraalit, säteilyaltistus)?

lisääntyvätkö/vähenevätkö melusta johtuvat haitat?

vaikuttaako toteutus lasten ravintoon ja syömiskäyttäytymiseen?

Ihmissuhteet

edistääkö toteutus lasten suhteita vanhempiinsa?

lisääkö toteutus lasten mahdollisuuksia muihin aikuiskontakteihin? mitä vaikutuksia toteutuksella on lasten keskinäisiin suhteisiin ja ryhmäytymiseen?

lisääntykö luonteva eri-ikäisten yhdessäolo vai eristyvätkö lapset omiin tiloihinsa?

Asuminen ja liikkuminen

voivatko lapset kulkea esteettömästi asuinalueella, matkalla kouluun ja harrastuksiin?

vaikuttaako toimenpide vammaisten lasten liikkumismahdollisuuksiin?

lisääntykö vai väheneekö lasten omaehtoinen liikunta?

paraneeko asuntojen/asuinalueen viihtyisyys ja terveellisyys?

varataanko lapsille riittävästi leikki-, liikkumis- ja oleskelutilaa?

Arjen sujuvuus

vaikuttaako toteutus lasten nukkumiseen / herättämiseen / päivärytmiin?

joutuvatko lapset jatkuvasti siirtymään paikasta toiseen?

joutuvatko lapset toistuvasti odottelemaan?

onko lapsilla mahdollisuus yksityisyyteen ja omaan tilaan?

lisääntyvätkö/vähenevätkö harrastusmahdollisuudet?

mitä vaikutuksia toteutuksella on lasten turvallisuuteen?

lisääkö toteutus perheen yhteistä ajankäyttöä?

Osallistuminen

lisääntyvätkö lasten mahdollisuudet osallistua päätöksentekoon?

paraneeko lasten tiedonsaanti?

(Taskinen 2006)

Lähteet

Etelä-Suomen lääninhallitus (2002) Erilaisuus on normaalia - Etelä-Suomen läänin vammaispoliittinen ohjelma vuosille 2003-2006. Etelä-Suomen lääninhallituksen julkaisusarjan julkaisu 65/2002. Linnamäki Eila, Rotko Tuulia, Kauppinen Tapani & Kirsi Nelimarkka (2008) Sosioekonomististen terveyserojen ennakoarviointi. Alun perin Rotko Tuulia, Kauppinen Tapani & Kirsi Nelimarkka (2007) Koulutusmateriaali Terve Kunta -verkoston kunnille. Stakes.

Stakes (2002) Ihmisiin kohdistuvien vaikutusten käsikirja, <http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/99DE894F-9497-4675-9871-EA579249DC15/0/tarkistuslistoja.pdf>

Taskinen Sirpa (2006) Lapsiin kohdistuvien vaikutusten arviointi. Stakes. <http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/muut/lapsivaikutukset.pdf>

STM =Sosiaali- ja terveysministeriö (2008) KASTE-ohjelma 2008-2011, Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:6. <http://www.stm.fi/Resource.phx/hankk/hankt/sote/index.htx.i1049.pdf>

STM (2004) Mielenterveystyö Euroopassa. Toimituskunta: Juha Lavikainen, Eero Lahtinen, Ville Lehtinen. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus (Stakes). Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2004:17. <http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2004/10/pr1097823366926/passthru.pdf>

STM (1999) Ympäristövaikutusten arviointi. Ihmisiin kohdistuvat terveydelliset ja sosiaaliset vaikutukset. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 1999:1.

Lisätietoa

Indikaattoreita: <http://uusi.sotkanet.fi/portal/page/portal/etusivu>

Alkoholi ja huumeet: <http://neuvoa-antavat.stakes.fi/FI/index.htm>

Sosioekonomiset terveyserot: <http://www.teroka.fi/teroka/>

Sosiaaliset ja terveysvaikutukset: <http://info.stakes.fi/iva/FI/index.htm>

Lapsivaikutusten arviointi: <http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/muut/lapsivaikutukset.pdf>

Ympäristöterveys: http://www.ktl.fi/portal/suomi/ktl_tutkii/tutkimus/ymparistoterveys/

Suomalaisten kansansairaudet: http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa_terveydesta/terveys_ja_sairaudet/