K 1/2011 vp

KANSANELÄKELAITOKSEN VALTUUTETTUJEN

TOIMINTAKERTOMUS

2010

HELSINKI 2011

ISSN 0355-4996
Edita Prima Oy, Helsinki 2011

KELAN VALTUUTETUT

EDUSKUNNALLE

Kansaneläkelaitoksesta annetun lain (731/2001) 5 §:n 7 kohdan mukaisesti Kansaneläkelaitoksen valtuutetut lähettävät oheisena eduskunnalle toimintakertomuksensa vuodelta 2010.

Helsingissä 5. huhtikuuta 2011

Kansaneläkelaitoksen valtuutettujen puolesta

Anneli Kiljunen
valtuutettujen puheenjohtaja

Olli Valpola
valtuutettujen sihteeri

SISÄLLYS

1 Yleistä 1

2 Asiakaspalvelu ja toiminnan kehittäminen 2

3 Eräitä erilliskysymyksiä 6

4 Valtuutetut 8

5 Tilintarkastajat 8

6 Tilinpäätökset ja vastuuvapaudet 8

7 Keskeiset käsitellyt asiat 8

8 Tarkastusmatkat ja perehtyminen
Kelan alue- ja paikallistason toimintaan 10

9 Liitteet 10

Liitteet

1. Luettelo valtuutetuista ja varavaltuutetuista 11

2. Tilintarkastuskertomus 12

3. Kelan tutkimustyön keskeisiä tuloksia ja havaintoja vuonna 2010 14

1 Yleistä

Vuoden 2010 aikana valtuutetut **kokoontuivat** 9 kertaa ja valtuutettujen työvaliokunta 12 kertaa. Jokaisessa yleiskokouksessa pääjohtaja esittää kattavan katsauksen Kelan toiminnasta. Siinä yhteydessä käydään säännönmukaisesti läpi muun muassa Kelan ja eri etuusjärjestelmien rahoitustilanne, toimintakulujen kehitys, etuuksien läpimenoaikoja niin valtakunnallisesti kuin aluekohtaisestikin, työyhteisöä ja henkilöstöä kuvaavia tunnuslukuja sekä ajankohtaisia aiheita. Myös pääjohtaja ja johtajat ovat läsnä yleiskokouksissa ja selvittävät tarvittaessa toimialojensa asioita. Pääjohtaja ja johtajat osallistuvat myös valtuutettujen työvaliokunnan kokouksiin. Valvontatilintarkastaja esittelee valtuutetuille raporttinsa neljännesvuosittain. Valtuutetuille esitellään myös Kela-barometrin samoin kuin muiden Kelan asiakaspalvelua ja toimivuutta koskevien selvitysten keskeiset tulokset.

Pääjohtaja Jorma Huuhtasen ilmoitettua jäävänsä eläkkeelle 30.9.2010 lukien valtuutetut päättivät 9.3.2010 ilmoittaa pääjohtajan viran haettavaksi. Hakuaika päättyi 15.4.2010. Siihen mennessä virkaan ilmoittautui seitsemän hakijaa. Valtuutetut päättivät 11.5.2010 pitämässään yleiskokouksessa esittää tasavallan presidentille, että sosiaali- ja terveysministeri, hammaslääketieteen tohtori Liisa Hyssälä nimitetään Kansaneläkelaitoksen pääjohtajan virkaan. Tasavallan presidentti Tarja Halonen nimitti 21.5.2010 tekemällään päätöksellä Liisa Hyssälän pääjohtajaksi 1.10.2010 lukien. Kelan hallitus nimitti 17.6.2010 Liisa Hyssälän määräaikaiseksi johtajaksi ajaksi 1.8.2010–30.9.2010.

Valtuutetut valitsivat 23.11.2010 pitämässään yleiskokouksessa Kansaneläkelaitokselle uuden hallituksen 1.1.2011 alkavalle kolmivuotiskaudelle. Kokouksessa äänestettiin siitä, voidaanko hallituksen puheenjohtajaksi valita henkilö, joka on valtiovarainministeriön korkea virkamies. Kansaneläkelaitoksesta annettua lakia (731/2001) koskeneessa eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietinnössä todetaan seuraavaa: ”Valiokunta katsoo, että laitoksen erillisyys valtioneuvoston ja ministeriöiden alaisen viranomaiskoneiston suorasta ohjauksesta ja valvonnasta puoltaa sitä, ettei puheenjohtajaksi tai varapuheenjohtajaksi hallitukseen valita valtioneuvoston jäsentä tai ministeriön edustajaa (StVM 20/2001 vp)”. Äänestyksessä (äänin 9–3) todettiin, että puheenjohtajaksi ehdotettu henkilö ei edusta ministeriötä, vaan omaa poliittista taustaryhmäänsä, joten valinta on mahdollinen.

Kelan hoitaman sosiaaliturvan **etuusmenot** olivat vuonna 2010 yhteensä 12,2 mrd. euroa, missä kasvua oli 3,1 % vuoteen 2009 verrattuna. Eniten, 21,6 %, lisääntyivät vammaisetuudet. Työttömyysturvaetuudet lisääntyivät 12,5 %. Etuusmenojen suhde bruttokansantuotteeseen oli 6,9 % ja sosiaalimenoihin 21,4 %. Saajamäärältään suurin etuus oli sairaanhoitokorvaukset, joita sai vuonna 2010 yhteensä 4 170 400 henkilöä. Eläke-etuuksia Kelasta sai vuoden 2010 lopussa 722 600 henkilöä, ja lapsilisiä maksettiin kaikkiaan 1 014 900 lapsesta. Työmarkkinatukea Kelasta sai 198 700 henkilöä vuoden 2010 aikana. Pitkällä aikavälillä Kelan sairausvakuutusmenot jatkavat kasvuaan, kun taas eläkevakuutuksen menot pienenevät.

Toimintakulut olivat 433 milj. euroa, ja niiden osuus Kelan kokonaiskuluista oli 3,4 %, mitä voidaan pitää kohtuullisena. **Kokonaistuotot** olivat 12,9 mrd. euroa, mistä valtion osuus oli 67 %, vakuutusmaksujen osuus 28 % ja kuntien osuus 5 %. Valtion osuuden eli budjettirahoituksen tuntuvaan nousuun vaikutti **työnantajien kansaneläkevakuutusmaksun** poistaminen vuoden 2010 alusta. Tästä ns. sosiaalitu-

poon liittyneestä ratkaisusta käytiin valtuutettujen kokouksessa useita kriittisiä keskusteluja. Noin miljardin euron rahoitusvajeen syntyminen johti myös siihen, että kansaneläkerahaston rahoitusomaisuuden vähimmäismäärän (”puskurirahaston”) suuruutta alennettiin 5 prosentista 3,5 prosenttiin.

Vuoden 2010 lopussa Kelan palveluksessa oli 6 092 **henkilöä** eli 50 enemmän kuin vuotta aikaisemmin. Henkilötyövuosina mitattava vuosityöpanos vuonna 2010 oli 5 617 henkilötyövuotta, mikä on 138 henkilötyövuotta enemmän kuin vuonna 2009. Vaihtuvuus lisääntyi Kelassa vuonna 2010 jonkin verran. Vakinaisen henkilöstön kokonaisvaihtuvuus oli 12 %. Vuoden 2010 lopussa Kelan vakinaisen henkilöstön keski-ikä oli 46,7 vuotta. Henkilöstön ikäjakauma on tasaantunut edellisvuoteen verrattuna. Henkilöstön hyvinvoinnin tunnusluvut kehittyivät myönteisesti vuonna 2010.

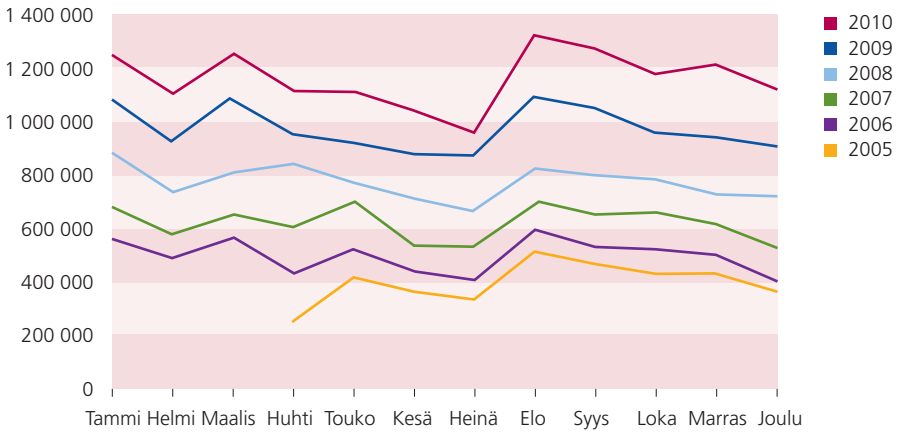
2 Asiakaspalvelu ja toiminnan kehittäminen

Verkkoasiointipalveluja on kehitetty Kelassa aktiivisesti. Sähköisiä asiointimahdollisuuksia parannettiin entisestään ja niistä tiedotettiin asiakkaille eri kanavia hyödyntäen. Entistä useampi Kelan asiakas hoitaa asiointinsa verkossa. Vuonna 2010 kela.fi-sivustolle tehtiin 13,9 miljoonaa käyntiä. Innokkaimpia verkkopalvelujen käyttäjiä ovat edelleen lapsiperheet ja opiskelijat. Valtiovarainministeriön tutkimuksen Julkishallinnon verkkopalvelut 2010 tulosten mukaan kela.fi oli suosituin verkkopalvelu (26 %). Seuraavilla sijoilla olivat vero.fi (25 %) ja karttapaikka.fi (21,1 %).

Kelassa jatkettiin **tietojärjestelmien** kehittämistä. Vuoden 2010 alusta perustettiin Arkki-hanke, jonka tavoite on uudistaa kaikki 40 etuusjärjestelmää ja niihin liittyvät sähköiset asiointipalvelut. Asiakas- ja prosessilähtöisyys ovat hankkeen keskeiset kivijalat. Vuoden aikana edettiin etuusjärjestelmäuudistuksen pilottijärjestelmän (aikuiskoulutustuen lainatakaus) ja etuusarkkitehtuurialustan toteuttamisessa. Myös vammaisetuusjärjestelmän uudistaminen ja kansainvälisen sairaanhoito-oikeusjärjestelmän ja siihen liittyvän laskutusjärjestelmän suunnittelu käynnistyivät. Hankkeen tavoitteena on uudistaa etuusjärjestelmät vuosina 2012–2021.

Kelan tulevan asiakaspalvelu- ja etuustyönhallintajärjestelmä (OIWA) on ollut osa Arkki-hanketta vuodesta 2010 lähtien. Hankkeen ta-

Käyntimäärät kuukausittain kela.fi:ssä



voitteena on parantaa asiakaspalvelua ja helpottaa ratkaisutyötä. Hankkeen suunnittelu ja rakentaminen etenivät odotetusti ja OIWAn pilotointi aloitettiin Keski-Suomen vakuutuspiirissä ja Yhteyskeskuksessa 1.11.2010. OIWA-järjestelmä, jonka Kelan asiantuntijat ovat rakentaneet, toimii hyvin ja käyttäjäystävällisesti. OIWAan liittyy olennaisesti skannaus- ja indeksointijärjestelmä, jonka on rakentanut ulkopuolinen toimittaja. Tähän järjestelmään on liittynyt useita virheitä. Vastaavien tilanteiden ennalta ehkäisemiseksi Arkki-hankkeessa laaditaan selkeät menettelyt ulkopuolisten toimittajien valvontaan sekä dokumentointiin.

Kyky-hanke – ajoissa ja aktiivisesti asiakkaan kanssa on terveyteen sekä työ- ja toimintakykyyn liittyvien etuuksien prosessilähtöinen kehittämishanke. Siinä kartoitettiin ja kuvattiin ensimmäisessä vaiheessa työkykyprosessi ja sen rajapinnat mm. terveydenhuoltoon, työnantajiin, työhallintoon, sosiaalitoimeen ja kuntoutuspalvelujen tuottajiin. Hankkeessa kehitettiin myös järjestelmä, jossa asiakkaan prosessia ja asian etenemistä Kelassa ohjaa tätä varten nimetty toimihenkilö (”case manager”).

Loppuvuodesta käynnistettiin hankkeen toinen vaihe, jossa kehitetään vammaisen henkilön ja sairaan tai vammaisen lapsen prosessia. Tavoitteena on kehittää palvelumalli, jossa asiakkaan arjen sujumista tuetaan aktiivisesti ja kokonaisvaltaisesti yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa. Asiakkaan ja hänen perheensä tukena olisi henkilökohtainen palveluneuvoja.

Puhelinpalvelu on keskitetty toimistoista Yhteyskeskukseen, jolla on yksiköt Lieksassa, Joensuussa, Pietarsaaressa, Jyväskylässä ja Kemijärvellä. Koko maassa asiakkaita palvellaan nyt 12 palvelunumerossa, jotka on jaoteltu elämäntilanteen mukaan. Viranomaisten puheluja varten on oma viranomaisnumero. Kelan toimistoissa ei enää vastata asiakas-

puheluihin, joten niissä voidaan keskittyä toimistoissa asioivien asiakkaiden palveluun ja hakemusten ratkaisutyöhön.

Kelan palveluverkko kattaa koko maan. Kelan **toimistoja** oli vuoden 2010 päättyessä 232, sivuvastaanottoja kolme ja vakuutuspiirejä 29. **Yhteispalvelut** helpottavat kansalaisten asiointia, kun julkishallinnon palveluja saa keskitetysti yhdestä paikasta. Ne myös tukevat Kelan palveluverkon muutoksia. Kelan toimistopalvelun rinnalla toimivia sekä itsenäisiä yhteispalvelupisteitä oli vuoden 2010 päättyessä 123. Lisäksi Kelan ja Verohallinnon yhteinen **In To -palvelupiste** Suomeen tuleville työntekijöille, yrittäjille, opiskelijoille sekä työvoimaa palkkaaville yrityksille palvelee Helsingin Kampissa. Työ- ja elinkeinotoimistojen, kuntien ja Kelan yhteisiä **Työvoiman palvelukeskuksia** oli 39.

Valtuutetut ovat kaikissa kokouksissaan saaneet selvityksen Kelan eri etuushakemusten keskimääräisistä **läpimenoajoista**. Niistä Kela ylläpitää reaaliaikaista tilastoa, josta ilmenevät toimisto-, vakuutuspiiri- ja vakuutusaluekohtaiset sekä valtakunnalliset luvut. Näin läpimenoaikoja voidaan työnjohdollisesti seurata ja tehdä tarvittavia resursointeja ja prosessien kehittämistä koskevia toimenpiteitä. Myös sähköiseen asiakirjahallintoon tukeutuvassa työn tasaamisessa nämä tiedot ovat keskeisiä: töitä voidaan siirtää ruuhkautuneista suurista toimistoista ratkaistaviksi sinne, missä on kapasiteettia avustaa ratkaisutyössä.

Kelaan saapuville hakemuksille on asetettu tavoiteajat, joissa hakemukset tulee ratkaista. Tavoitteet on asetettu etuuskohtaisesti ja niiden toteutumista seurataan tarkastelemalla läpimenoaikojen keskiarvoja sekä tavoiteajan ylittäneiden ratkaisujen osuutta. Vuonna 2010 läpimenoaikatavoitteet saavutettiin Kelassa keskimäärin hyvin.

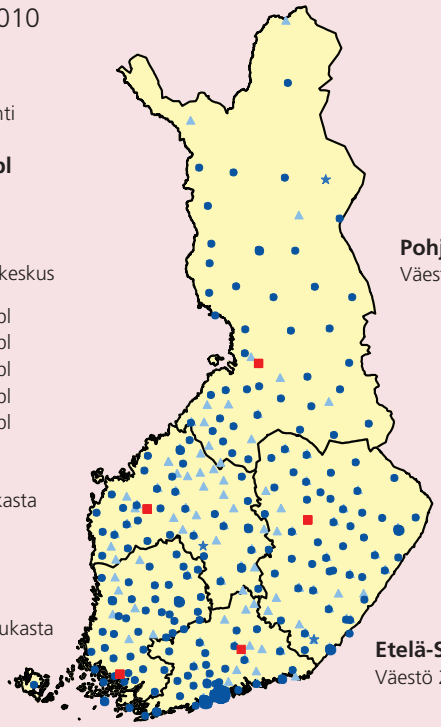
Kolmessa vakuutuspiirissä ei saavutettu tavoitetta. Helsingissä ja Turussa tähän vaikutti mm.

Kelan palveluverkko 31.12.2010

■ **Aluekeskukset**
Oulu, Seinäjoki, Kuopio, Turku, Lahti

Vakuutuspiirejä **29 kpl**
+ Ulkomaan yksikkö
+ Yhteyskeskus
+ Opintotukikeskus
+ Vammaisten tulkkauspalvelukeskus

● Toimistoja	232 kpl
★ Sivuvastaanottoja	3 kpl
▲ Yhteispalveluja	123 kpl
Työvoiman palvelukeskuksia	39 kpl
In To -palvelupiste	1 kpl



Koko maa (31.12.2010)
Väestö 5 375 301 asukasta

Pohjois-Suomi
Väestö 658 686 asukasta

Länsi-Suomi
Väestö 713 499 asukasta

Itä-Suomi
Väestö 702 346 asukasta

Lounais-Suomi
Väestö 1 208 022 asukasta

Etelä-Suomi
Väestö 2 090 785 asukasta

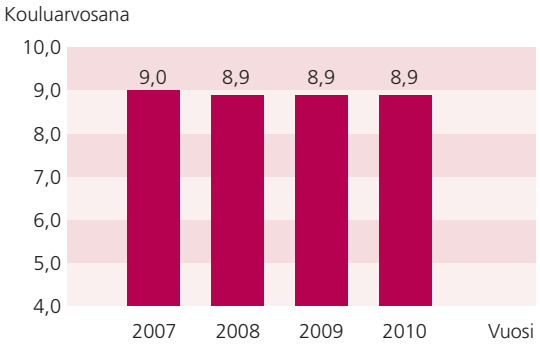
Kela/Tilastoryhmä/PL/24.1.2011 SIT008

se, että työttömyysturva- ja asumistukihakemuksia tuli paljon odotettua enemmän. Lisäksi erityisesti työttömyysturvahakemusten läpimenoaikaa pidensi se, että Kelassa jouduttiin odottamaan työvoimaviranomaisten sitovaa lausuntoa ennen päätösten tekoa.

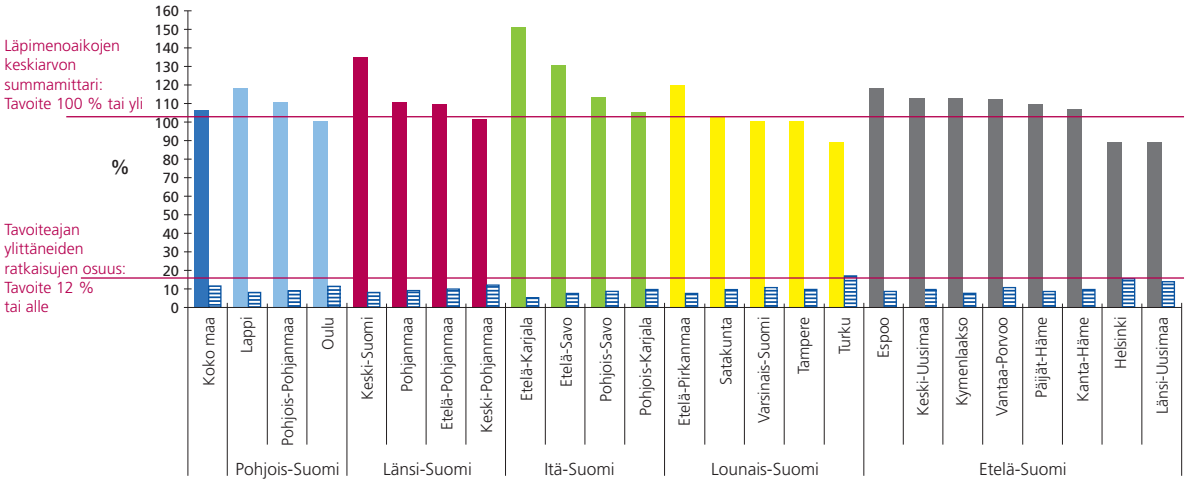
Kelan asiakkaiden ääni kuuluu entistä paremmin **asiakasraatien** kautta. Asiakasraadeista jatkoivat toimintaansa eläkeasioiden, opiskelija-asioiden ja yleisen asumistuen asiakasraati. Vuoden aikana perustettiin uusina perheetuuksien ja työttömyysturvan asiakasraati ja käynnistettiin työnantaja- ja yrittäjäasiakasraadin sekä ruotsinkielisten asiakasraadin perustaminen. Asiakasraatien kautta asiakkaat osallistuvat itse etuuksien tuotekehitykseen mm. lomakkeiden, päätösten ja verkkopalvelujen osalta. Raadeissa ovat edustettuina monipuolisesti myös järjestöt. Raatien kautta on saatu arvokasta palautetta mm. päätös- ja kirjeteksteihin, lomakkeiden ulkoasuun ja sähköisten palveluiden käytettävyyteen ja lainsäädännössä esiintyviin kehittämistarpeisiin.

Kansaneläkelaitoksesta annetun lain 5 §:n mukaan valtuutettujen tehtävänä on valvoa Kelan hallintoa ja toimintaa ”ottaen muun ohella huomioon laitoksen palvelujen laadun ja saatavuuden”. Kelan **palveluverkon kattavuus** ja **asiointitapojen monimuotoisuuden** kehittäminen ovat paitsi asiakaspalvelun, myös valtuutettujen näkökulmasta positiivinen seikka. Esimerkiksi verkkoasiointia on kehitetty aktiivisesti. Ratkaisutoiminnan laatua Kelassa arvioidaan kehitettyjen oikeellisuusmittareiden, vuosittain tehtävien etuuskohtaisten valvontaselvitysten sekä läpimenoaikojen jatkuvan seurannan keinoin. Muutoin **palvelujen laatua** arvioidaan sekä Kelan itsensä että ulkopuolisten tahojen tekemillä kyselytutkimuksilla. Toimistojen asiakaskyselyssä vuonna 2010 Kela saavutti kouluarvosanan 8,9. Myös muiden selvitysten mukaiset arvosanat asiakaspalvelusta ja Kelan toiminnan luotettavuudesta ovat olleet korkeita.

Asiakaspalvelun arvosana Kela-barometrin mukaan



Läpimenoajan summamittari ja pitkään viipyneiden ratkaisujen osuus



Kelassa tehtiin vuoden 2010 aikana 14,1 miljoonaa **etuusratkaisua**, joista noin 10 miljoonaa koski sairaanhoidon korvauksia. Ratkaisuista noin 29 000, eli 0,002 %, johti valituksen tekemiseen. Kelan päätöksistä **valitetaan** Sosiaaliturvan muutoksenhakulautakuntaan. Työttömyysturva-asioista valitetaan työttömyysturvan muutoksenhakulautakuntaan ja opintotukiasioista opintotuen muutoksenhakulautakuntaan.

Sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunnan keskimääräinen valitusten käsittelyaika vuonna 2009 oli 511 päivää. Vuoden 2010 lopussa käsittelyaika oli 449 päivää. Valtuutetut ovat jo vuonna 2007 sosiaali- ja terveysministeriölle ja valtiovarainministeriölle lähettämässään kirjelmässä edellyttäneet tarpeellisiin toimenpiteisiin ryhtymistä lautakunnan käsittelytilanteen parantamiseksi. Valtuutetut lähettivät asiasta 18.2.2010 uuden kirjelmän sosiaali- ja terveysministeriölle, valtiovarainministeriölle ja eduskuntaryhmille.

3 Eräitä erilliskysymyksiä

Vammaisten henkilöiden **tulkkauspalveluiden** järjestämisvastuu siirtyi Kelalle 1.9.2010. Tulkkauspalveluhakemusten käsittely keskitettiin Turkuun perustettuun Vammaisten tulkkauspalvelukeskukseen (VATU-keskukseen). Tulkkien välitystä varten maahan perustettiin viisi välityskeskusta, yksi kullekin vakuutusalueelle. Tulkkauspalveluntuottajat, välityskeskukset ja välitysjärjestelmä, jolla tulkkeja välitetään asiakkaille, hankittiin kaikki kilpailutusten kautta. Välitysjärjestelmän alkuvaiheen teknisiä ongelmia lukuun ottamatta asiakkaiden tulkkauspalvelu ja tulkkien välitys on lähtenyt koko maassa hyvin käyntiin.

Maaliskuun alussa 2011 voimaan tulleen **takuueläkkeen** toimeenpano aiheutti Kelassa runsaasti valmistelutyötä vuoden 2010 aikana. Takuueläkkeen tietojärjestelmän rakentaminen ja muu toimeenpanon valmistelutyö ajoittui pääosin vuoteen 2010. Takuueläkkeen saajia arvioidaan olevan voimaantulovaiheessa noin 116 000. Kela on tiedottanut takuueläkkeestä monin tavoin, ja asiakkaat ovat olleet yhteydessä Kelaan jo vuoden 2010 puolella. Eläkkeen hakemisen helpottamiseksi Kela lähetti yli 80 000 kirjettä ja esitäytettyä hakemuslomaketta eläkkeensaajille. Takuueläkkeen hakemista on helpotettu uudella palveluinnovaatiolla siten, että eläkettä voidaan hakea suullisesti joko puhelimitse tai Kelan toimistossa.

Elatustuki siirtyi Kelan hoidettavaksi 1.4.2009. Elatustuen hakemusten ja saajien määrä on vuoden 2010 aikana vakiintunut, joskin sekä saajien että lasten lukumäärä on lisääntynyt tasaisesti. Kelassa tehtiin vuonna 2010 lähes 37 000 elatustukiratkaisua. Vuoden aikana elatustukea saavien lasten määrä lisääntyi lähes 4 000:lla.

Elatustuen läpimenoajat ovat vuoden 2010 aikana lyhentyneet. Asiakaspalvelua parantamaan valmistui vuoden aikana sähköinen omien tietojen kysely, josta elatustuen saaja voi tarkistaa omat etuustietonsa. Perintätietojen kyselyn rakentaminen käynnistyi vuoden aikana, ja toiminto otetaan käyttöön keväällä 2011.

Elatusapua on peritty vuonna 2010 yhteensä 68,2 milj. euroa. Taloudellinen taantuma ja asiakkaiden taloudellinen tilanne vaikuttavat elatusapuperinnän tehokkuuteen. Maksuvapautushakemuksia tehtiin vuonna 2010 yli 19 000, kun ennen siirtoa arvioitiin tehtävän alle 13 000 ratkaisua. Perintä on kuitenkin tehostunut vuoden 2010 aikana.

Kansallisen Terveysarkiston (KanTa) rakentaminen, kehittäminen ja palvelutoiminta jatkuivat. Palvelut on tarkoitettu terveydenhuollolle, apteekeille ja kansalaisille. KanTa-palveluja rakennetaan Kelan KanTa-palveluryhmässä yhteistyössä muiden viranomaistoimijoiden, terveydenhuollon organisaatioiden, apteekkien ja ohjelmistotoimittajien kanssa.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä ja laki sähköisestä lääkemääräyksestä määrittelevät Kelan tehtävät tietojärjestelmäpalvelujen toteutuksessa. 1.1.2011 voimaan tulleilla lainmuutoksilla Kelalle annettiin uusia tehtäviä, kuten potilaan tiedonhallintapalvelun toteuttaminen ja palveluista tiedottaminen kansalaisille. Samalla KanTa-palvelujen käyttöönotolle säädetyt määräajat on siirretty vuosille 2012–2015. Väestörekisterikeskus aloitti uutena toimijana terveydenhuollon varmennepalvelujen tuottajana 1.12.2010.

Sähköinen resepti otettiin käyttöön 20.5.2010 alkaen Turussa. Kansalaisen omien reseptitietojen katselu internetin kautta tuli samalla mahdolliseksi. Kansalaiset pääsevät katsomaan omia reseptitietojaan ja voivat valvoa niiden käyttöä. Turussa käytössä oli yksi potilastietojärjestelmä ja yksi apteekkijärjestelmä, joissa oli eResepti-valmiudet, mikä rajoitti käyttöönottojen etenemistä. Ohjelmistotoimittajien potilas- ja apteekkitietojärjestelmien yhteistestaus KanTa-asiakastestipalvelussa jatkui.

Vuoden 2010 aikana osallistuttiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle perustettavan sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisen tiedonhallinnan operatiivisen ohjauksen yksikön valmisteluun sekä useisiin muihin eri sidosryhmien kanssa toteutettuihin yhteistyöfoorumeihin. Tietoa KanTa-palveluista jaettiin mm. mediatiedotteilla, potilaille tarkoitetulla esitteellä sekä www.kanta.fi-sivujen kautta. Sähköisen potilastiedon arkiston (eArkiston) testaus- ja käyttöönottoyhteistyö Kuopion kaupungin kanssa käynnistyi. Sähköisen potilastiedon arkiston lainmuutosten suunnittelu ja toteuttaminen alkavat vuonna 2011.

Valtuutetut ovat useassa kokouksessaan käsitelleet ja saaneet selvityksiä Reumasäätiön konkurssiprosessista, konkurssin jälkeisistä toimenpiteistä sekä **reumakuntoutuksen** nykytilanteesta. Valtuutetut antoivat asiasta lausuman 13.4.2010. Lausumassaan ”valtuutetut ilmaisivat huolensa korkeatasoisen reuman hoidon ja kuntoutuksen jatkuvuudesta eli potilaiden asemasta muuttuneessa tilanteessa. Valtuutetut edellyttivät, että Kela varmistaa sen vastuulla olevien kuntoutuspotilaiden hoidon jatkumisen ja reagoi hoitosuhteiden tilanteeseen siihen asti, kunnes jokaisen potilaan kuntoutus ja hoito on järjestetty.”

Vaatimiensa selvitysten pohjalta valtuutetut ovat todenneet kokouksissaan, että konkurssin jälkeen Kelan toiminta reumakuntoutuspalvelujen varmistamiseksi on ollut nopeaa ja henkilökohtainen asiakasinformaatio aktiivista. Aikuisten reumakuntoutus on toteutettu mahdollisimman sujuvasti. Lasten ja nuorten reumakuntoutus käynnistyi myös ripeästi. Kilpailutuksen perusteella Kela teki reumakuntoutusta koskevat sopimukset Kruunupuisto Oy:n, Kuntoutumiskeskus Apilan ja Kuntoutus Ortonin kanssa. Valtuutetut ovat myös vuoden 2011 puolella seuranneet tilanteen kehittymistä ja pyytäneet sosiaali- ja terveysministeriöltä selvitystä etenkin nuorten, yleisen terveydenhuollon vastuulle kuuluvien reumapotilaiden tarvitsemien palveluiden toteutumisesta.

4 Valtuutetut

Vuoden 2010 alusta Kelan **valtuutettuina** ovat toimineet kansanedustajat Anneli Kiljunen (puheenjohtaja), Arja Karhuvaara (varapuheenjohtaja), Hannakaisa Heikkinen, Timo Kaunisto 1.1.–5.3., Tapani Tölli 9.3.–22.6., Seppo Särkiniemi 21.9. lukien, Valto Koski, Sanna Lauslahti, Hannes Manninen, Kirsi Ojansuu, Kari Rajamäki, Paula Sihto, Lenita Toivakka ja Unto Valpas.

Valtuutettujen **työvaliokuntaan** ovat kuuluneet puheenjohtaja Anneli Kiljunen ja varapuheenjohtaja Arja Karhuvaara sekä valtuutetut Hannes Manninen, Kirsi Ojansuu ja Unto Valpas. Valtuutettujen **sihteerinä** on toiminut oikeustieteen kandidaatti Olli Valpola.

5 Tilintarkastajat

Tilintarkastajat toimivat valtuutettujen apuna valvonta- ja tarkastustoiminnassa. Tilintarkastajat pitivät vuoden 2010 aikana vuositilintarkastuksen lisäksi neljä tarkastuskokousta. KHT-tilintarkastaja ja hänen tilintarkastustoimistonsa muut tilintarkastajat suorittivat jatkuvaa valvontatilintarkastusta. KHT-tilintarkastaja antoi neljännesvuosittain valvontatilintarkastuskertomuksen valtuutetuille ja tilintarkastajille.

Valtuutettujen valitsemina tilintarkastajina ovat toimineet puheenjohtajana professori, KHT Markku Koskela (varalla professori, KHT, JHTT Eero Prepula), varapuheenjohtajana kansanedustaja Tuula Väätäinen (kansanedustaja Erkki Virtanen), kansanedustaja Marko Asell (kansanedustaja Sirpa Paatero), kansanedustaja Oiva Kaltiokumpu (sairaanhoitopiirin apulaisjohtaja Markku Auvinen), kansanedustaja Markku Pakkanen 1.1.–2.7., kansanedustaja Mauri Salo 21.9. lukien, (kaupunginjohtaja, HTT Jorma Rasinmäki), kansanedustaja Pertti Hemmilä (kansanedustaja Sampsa Kataja), sosiaali- ja talouspoliittinen sihteeri Suvi Aherto (KTM Lea Krank) sekä KHT, JHTT Ulla-Maija Lakonen (KHT, JHTT, CIA Tuulikki Tuononen). Tilintarkastajien sihteerinä on toiminut johtava lakimies Reijo Hyvönen.

6 Tilinpäätökset ja vastuuvapaudet

Valtuutetut vahvistivat 5.4.2011 Kelan vuoden 2010 **tilinpäätöksen** ja myönsivät laitoksen hallitukselle vastuuvapauden vuodelta 2010. Valtuutettujen yleiskokousten pöytäkirjat on saatettu tilintarkastajien ja hallituksen tietoon.

7 Keskeiset käsitellyt asiat

Valtuutetut ja eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta pitivät yhteisen seminaarin Sodankylässä Luostolla 15.–16.4.2010. Seminaarissa kuultiin asiantuntijoiden alustuksia Sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunnan ajankohtaisista asioista, Kelan oikaisumenettelystä, Sata-komitean ehdotuksista ja näkökulma ehdotuksista Kelan kannalta sekä opiskelijoiden mielenterveyden häiriöiden ennaltaehkäisystä.

Valtuutetut ovat vuoden 2010 aikana käsitelleet muun muassa seuraavia asioita:

- eläkehakemusten käsittelytilanne
- etuuksien väärinkäyttö
- asiakaspalvelun kehittämistyön eteneminen
- henkilöstön määrän kehitys
- hakemusten läpimenoajat
- muutoksenhakuasiat (kannanotto 18.2.2010 Sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunnan käsittelyajoista)
- finanssi- ja talouskriisin vaikutuksia Kelaan
- suorakorvausmenettelyn toteuttaminen sähköisesti Kelan korvaamissa taksimatkoissa
- työyhteisön hyvinvointihanke 2009
- Reumasäätiön konkurssin tilanne (lausuma 13.4.2010)
- Kelan vastuulla olevien reumapotilaiden kuntoutuksen tilanne
- Suomen taloustilanne Kelan näkökulmasta
- selvitys aiheesta ”Kela mediassa”
- Kelan sijoitustoiminta
- Kelan strategiaperusta
- Kelan toiminta- ja taloussuunnitelma sekä hankesalkku vuosina 2011–2014
- EU:n eESSI-hanke
- takuueläke ja sen toimeenpano
- vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelun siirtyminen Kelan järjestettäväksi
- Arkki-hanke
- kestävän kehityksen ohjelman laatimisprosessin käynnistäminen

8 Tarkastusmatka ja perehtyminen Kelan alue- ja paikallistason toimintaan

Valtuutettujen **tarkastusmatka** tehtiin 24.–25.8.2010 Lounais- ja Länsi-Suomen vakuutusalueille.

Tutustumiskäynnit tehtiin Kelan Tampereen ja Ikaalisten toimistoihin. Reumapotilaiden hoidosta Kuntoutumiskeskus Apilassa kertoi johtaja Ala-Peijari. Lisäksi tutustuttiin Tampereen perintäyksikön toimintaan. Seinäjoella Länsi-Suomen aluekeskuksessa saatiin katsaus aluekeskuksen sekä Etelä-Pohjanmaan vakuutuspiirin toimintaan.

9 Liitteet

Liitteinä ovat luettelot valtuutetuista ja varavaltuutetuista (liite 1), tilintarkastuskertomus (liite 2) sekä Kelan tutkimusosastossa laadittu katsaus tutkimustyön keskeisistä tuloksista ja havainnoista vuonna 2010 (liite 3).

Helsingissä 5. huhtikuuta 2011

Anneli Kiljunen

Hannakaisa Heikkinen

Arja Karhuvaara

Valto Koski

Sanna Lauslahti

Hannes Manninen

Kirsi Ojansuu

Kari Rajamäki

Paula Sihto

Seppo Särkiniemi

Lenita Toivakka

Unto Valpas

LUETTELO VALTUUTETUISTA JA VARAVALTUUTETUISTA

Valtuutetut 1.1.–31.12.2010

Kiljunen, Anneli, kansanedustaja (puheenjohtaja)
Varajäsen:
Kuusisto, Merja, kansanedustaja
Karhuvaara, Arja, kansanedustaja (varapuheenjohtaja)
Salo, Petri, kansanedustaja
Heikkinen, Hannakaisa, kansanedustaja
Paloniemi, Aila, kansanedustaja
Kaunisto, Timo, kansanedustaja (1.1.–5.3.)
Tölli, Tapani, kansanedustaja (9.3.–22.6.)
Särkiniemi, Seppo, kansanedustaja (21.9. lukien)
Salovaara, Pertti, kansanedustaja
Koski, Valto, kansanedustaja
Taiveaho, Satu, kansanedustaja
Lauslahti, Sanna, kansanedustaja
Asko-Seljavaara, Sirpa, kansanedustaja
Manninen, Hannes, kansanedustaja
Henriksson, Anna-Maja, kansanedustaja
Ojansuu, Kirsi, kansanedustaja
Alanko-Kahiluoto, Outi, kansanedustaja
Rajamäki, Kari, kansanedustaja
Taimela, Katja, kansanedustaja
Sihto, Paula, kansanedustaja
Kärkkäinen, Kari, kansanedustaja
Toivakka, Lenita, kansanedustaja
Larikka, Jari, kansanedustaja
Valpas, Unto, kansanedustaja
Tiusanen, Pentti, kansanedustaja

TILINTARKASTUSKERTOMUS

Kansaneläkelaitoksen valtuutetuille

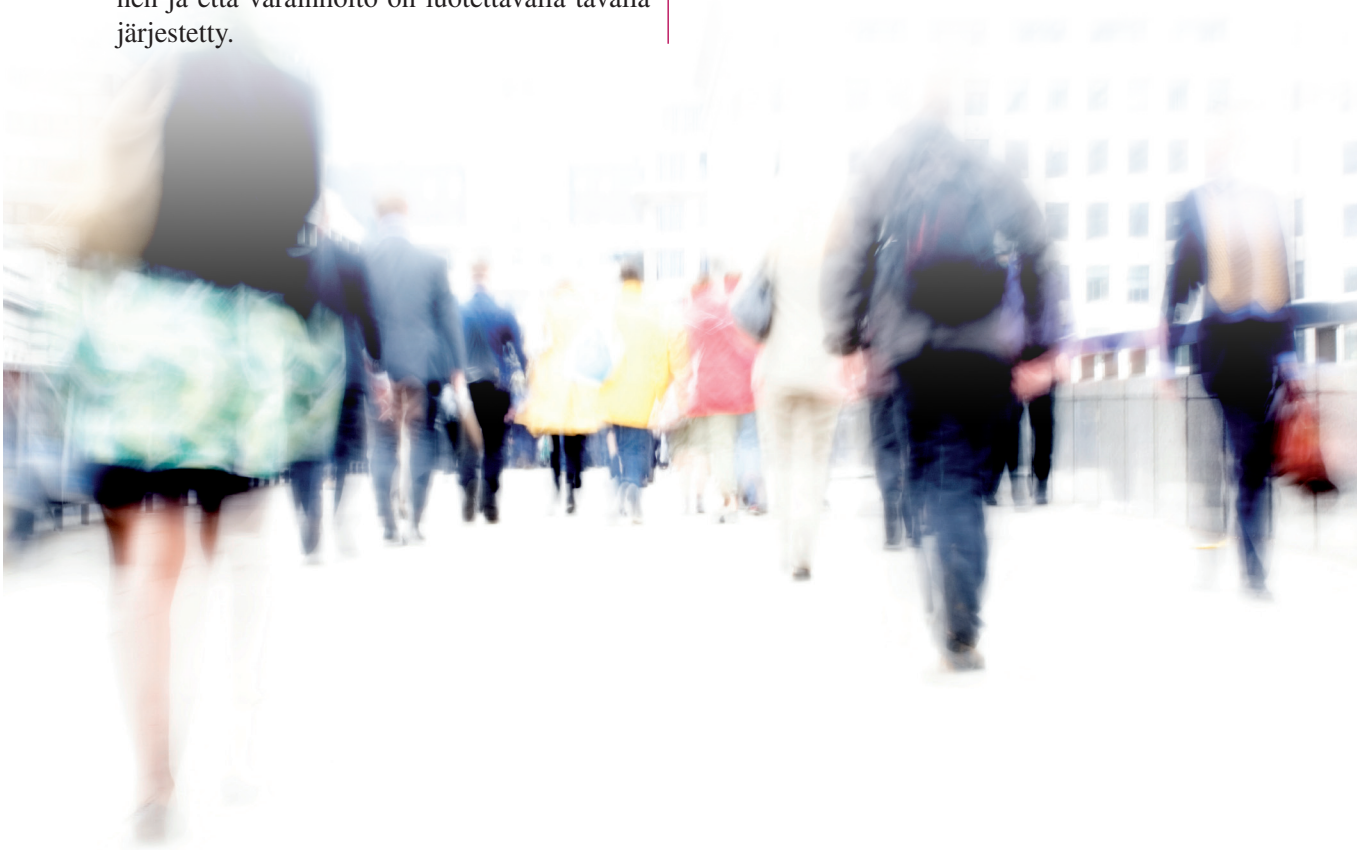
Olemme tarkastaneet Kansaneläkelaitoksen kirjanpidon, tilinpäätöksen, toimintakertomuksen ja hallinnon tilikaudelta 1.1.2010–31.12.2010. Tilinpäätös sisältää Kansaneläkelaitoksen ja eläkevastuurahaston taseen, tuloslaskelman ja liitetiedot.

Hallituksen vastuu

Hallitus vastaa tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen laatimisesta ja siitä, että ne antavat oikeat ja riittävät tiedot Suomessa voimassa olevien tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen laatimista koskevien säännösten ja määräysten mukaisesti. Hallitus vastaa kirjanpidon ja varainhoidon valvonnan asianmukaisesta järjestämisestä ja siitä, että kirjanpito on lainmukainen ja että varainhoito on luotettavalla tavalla järjestetty.

Tilintarkastajan velvollisuudet

Velvollisuutenamme on antaa suorittamamme tilintarkastuksen perusteella lausunto tilinpäätöksestä ja toimintakertomuksesta. Tilintarkastuslaki edellyttää, että noudatamme ammattieettisiä periaatteita. Olemme suorittaneet tilintarkastuksen Suomessa noudatettavan hyvän tilintarkastustavan mukaisesti. Hyvä tilintarkastustapa edellyttää, että suunnittelemme ja suoritamme tilintarkastuksen hankkiaksemme kohtuullisen varmuuden siitä, onko tilinpäätöksessä tai toimintakertomuksessa olennaista virheellisyyttä ja siitä, ovatko hallituksen jäsenet syyllistynyt tekoon tai laiminlyöntiin, josta saattaa seurata vahingonkorvausvelvollisuus Kansaneläkelaitosta kohtaan taikka rikkoneet Kansaneläkelaitoksesta annettua lakia.



Tilintarkastukseen kuuluu toimenpiteitä tilintarkastusevidenssin hankkimiseksi tilinpäätökseen ja toimintakertomukseen sisältyvistä luvuista ja niissä esitettävistä muista tiedoista. Toimenpiteiden valinta perustuu tilintarkastajan harkintaan, johon kuuluu väärinkäytöksestä tai virheestä johtuvan olennaisen virheellisyyden riskien arvioiminen. Näitä riskejä arvioidessaan tilintarkastaja ottaa huomioon sisäisen valvonnan, joka on yhteisössä merkityksellistä oikeat ja riittävät tiedot antavan tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen laatimisen kannalta. Tilintarkastaja arvioi sisäistä valvontaa pystyäkseen suunnittelemaan olosuhteisiin nähden asianmukaiset tilintarkastustoimenpiteet mutta ei siinä tarkoituksessa, että hän antaisi lausunnon yhtiön sisäisen valvonnan tehokkuudesta. Tilintarkastukseen kuuluu myös sovellettujen tilinpäätöksen laatimisperiaatteiden asianmukaisuuden, toimivan johdon tekemien kirjanpidollisten arvioiden kohtuullisuuden sekä tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen yleisen esittämistavan arvioiminen.

Käsityksemme mukaan olemme hankkineet lausuntomme perustaksi tarpeellisen määrän tarkoitukseen soveltuvaa tilintarkastusevidenssiä.

Lausunto

Lausuntonamme esitämme, että tilinpäätös ja toimintakertomus antavat Suomessa voimassa olevien tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen laatimista koskevien säännösten ja määräysten sekä Kansaneläkelaitoksesta annetun lain ja valtuutettujen hyväksymien tilinpäätösperiaatteiden mukaisesti oikeat ja riittävät tiedot Kansaneläkelaitoksen toiminnan tuloksesta ja taloudellisesta asemasta. Toimintakertomuksen ja tilinpäätöksen tiedot ovat ristiriidattomia.

Puollamme tilinpäätöksen vahvistamista ja vastuuvapauden myöntämisestä hallituksen jäsenille tarkastamaltamme tilikaudelta.

Helsingissä 31. päivänä maaliskuuta 2011

Markku Koskela
Professori, KHT

Suvi Aherto
Sosiaali- ja talouspoliittinen sihteeri

Marko Asell
Kansanedustaja

Sampsa Kataja
Kansanedustaja

Mauri Salo
Kansanedustaja

Ulla-Maija Lakonen
KHT, JHTT

KELAN TUTKIMUSTYÖN KESKEISIÄ TULOKSIA JA HAVAINTOJA VUONNA 2010

Lainsäädännön perhekäsitys on sekava

Sosiaalilainsäädännön välittämä kuva perheestä on sekava. Laeissa perhe määritellään niin jääkaapin, osoitteen kuin sukusiteenkin perusteella ja eri etuuksissa eri tavalla: välillä mukaan lasketaan lapset, välillä avopuoliso, välillä avopuolison lapset, välillä aikuiset lapset, sisarukset ja isovanhemmat – ja välillä ei. Tällainen vaihtelu tekee etuuksien kriteerit kansalaiselle vaikeaksi ymmärtää, eivätkä vaihtelevat määritelmät ole aina asiantuntijallekaan helppoja. Lisäksi määritelmät ovat ristiriidassa perhelainsäädännön kanssa siten, etteivät sosiaalilainsäädännön perheen elatusta koskevat olettamat aina vastaa perhelainsäädännössä taattuja oikeuksia.

Sääntely on jatkuvaa punnintaa yhtäältä hallinnollisen tarkoituksenmukaisuuden ja julkistalouden ja toisaalta lainsäädännön selkeyden, johdonmukaisuuden ja oikeudenmukaisuuden välillä. Sosiaalilainsäädäntöä on muutettu ottamatta lainsäädännön kokonaisuutta tai perheoikeudessa tapahtuneita muutoksia huomioon. Sosiaalilainsäädäntö on myös osin vanhentunutta.

Mitä sekavampi lainsäädäntö, sitä enemmän korostuu lain toimeenpanijan vastuu yksilöllisistä tulkinnoista. Lain vastaisia tulkintoja ei kuitenkaan voida tehdä. Lainsäädännön sisäiset epäjohdonmukaisuudet olisi syytä korjata.

Lähde: *Faurie M & Kalliomaa-Puha L. Jääkaappi, osoite vai sukuside? Perheen määritelmät sosiaalilainsäädännössä. Teoksessa: Hämäläinen U, Kangas O (toim.). Perhepiirissä. Helsinki: Kela, 2010: 28–61.*

Lapset huostassa, vanhemmat ahdingossa

Kelan ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkimuksen mukaan kodin ulkopuolelle sijoitettujen ja huostaanotettujen lasten vanhemmat kärsivät köyhyydestä, ja he ovat vahvasti riippuvaisia sosiaaliturvasta. Vanhemmat saavat toimeentulotukea tuntuvasti useammin kuin suomalaisten lapsiperheiden vanhemmat keskimäärin. Lisäksi heillä on ongelmia työmarkkinoille kiinnittymisessä sekä terveydessä ja toimintakyvyssä.

Huostaanotettujen lasten vanhemmat päätyvät selvästi useammin työkyvyttömyyseläkkeelle kuin vanhemmat keskimäärin, ja eläkkeelle siirtymisen perusteena ovat usein vakavat mielenterveyden ongelmat. Tutkimuksen mukaan vanhempien työttömyys-, toimeentulo- ja terveysongelmat jopa lisääntyvät lapsen huostaanoton jälkeen, vaikka ne ovat jo ennen huostaanottoa yleisempiä kuin vastaavanikäisessä väestössä keskimäärin.

Sijoitettujen lasten vanhempien hyvinvoinnin puutteet ovat huolestuttavan suuria muuhun väestöön verrattuna ja vanhempien sairaus- ja työkyvyttömyysproblematiikka edellyttää nykyistä enemmän huomiota. Tarvitaan sekä avohuollon tukitoimien että vanhempien ja perheen sijoituksen jälkeisen tuen kehittämistä.

Lähde: *Saarikallio-Torp M, Heino T, Hiilamo H, Hytti H, Rajavaara M. Lapset huostassa, vanhemmat ahdingossa. Teoksessa: Hämäläinen U, Kangas O, toim. Perhepiirissä. Helsinki: Kela, 2010: 236–264.*

Lapset käyttävät psyykenlääkkeitä harvoin, nuorilla aikuisilla käyttö yleistyy

Käytön kasvusta huolimatta psyykenlääkkeiden käyttö alle 15-vuotiailla on Suomessa edelleen harvinaista. Kun lääkehoitoon päädytään, hoidon aloittaa yleensä erikoislääkäri ja lääkehoito on osa kokonaishoitoa. Yleisimpiä tämänikäisten käyttämiä lääkkeitä ovat pojilla ADHD-lääkkeet ja tytöillä masennuslääkkeet. Suomalaiset lapset käyttävät ADHD-lääkkeitä kuitenkin harvoin: vuonna 2007 Suomessa 7–15-vuotiaista noin 0,6 % käytti ADHD-lääkkeitä, kun vastaava osuus oli Tanskassa ja Ruotsissa noin 1 %, Norjassa 2 % ja Islannissa 5 %. Maiden väliset erot saattavat johtua hoitokäytäntöjen eroista sekä siitä, että Suomessa lääkkeet ovat tulleet korvausjärjestelmään varsin myöhään.

Muiden psyykenlääkkeiden kuin ADHD-lääkkeiden käyttö yleistyy 15. ikävuoden jälkeen. Masennuslääkkeet ovat yleisimmin käytettyjä, mutta nuorten aikuisten keskuudessa myös uni- ja rauhoittavien lääkkeiden käyttö on merkittävää. Nuorilla aikuisilla päätöksen hoidon aloittamisesta tekee yleensä erikoistumaton lääkäri. Vaikuttaa siltä, että nuoruusvuosina ja myöhäisnuoruudessa mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöistä kärsivät eivät saa ongelmiinsa samalla tavalla erikoistunutta ja kokonaisvaltaista hoitoa kuin nuoremmat ikäryhmät.

Lähteet: *Foulon V, Svala A, Koskinen H, Chen TF, Saastamoinen LK, Bell JS. Impact of regulatory safety warnings on the use of antidepressants among children and adolescents in Finland. Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology 2010; 20;145–150.*

Martikainen JE, Autti-Rämö I. Lääkkeitä rauhattomille pojille ja masentuneille tytöille. Julkaisussa: Hämäläinen U ja Kangas O, toim. Perhepiirissä. Helsinki: Kela 2010: 216–235.

Zoëga H, Furu K, Halldórsson M, Thomsen PH, Sourander A, Martikainen JE. Use of ADHD drugs in the Nordic Countries: a population-based comparison study. Acta Psychiatrica Scandinavica 2010:1–8. DOI: 10.111/j.1600-0447.2010.01607.x

Apteekkien ja Kelan yhteistyö toimii

Lääkekorvaukset on jo yli 40 vuoden ajan maksettu pääosin apteekkien kautta, ja korvattavia reseptejä toimitetaan vuosittain yli 37 miljoonaa. Kelan ja apteekkien henkilöstö on tyytyväinen keskinäiseen yhteistyöhön, ja apteekkien henkilöstö pitää Kelasta saamaansa palvelua asiantuntevana. Epäselvissä tilanteissa apteekit ottavat yleensä Kelaan yhteyttä puhelimitse, ja Kelaan perustettiinkin syksyllä 2009 apteekkeja varten suora puhelinlinja korvausasioiden kysymistä varten. Sekä apteekkien että Kelan toimihenkilöt toivovat lisää yhteistyötä, erityisesti koulutusta ja henkilökohtaisia tapaamisia paikallistasolla. Apteekkien henkilöstö toivoo myös apteekkien omia yhteyshenkilöitä sekä sitä, että asioinnissa voitaisiin käyttää sähköpostia.

Lähde: *Uusitalo T, Tiittanen M, Saastamoinen LK. Kelan ja apteekkien yhteistyö toimii. Sosiaalivakuutus 2010; 48(2): 40–41.*

Diabeteksen ja korkean kolesterolin lääkevalinnat suositusten mukaisia

Tyypin 2 diabeteksen lääkehoito on muuttunut hoitosuositusten mukaiseen suuntaan. Ensisijaislääkkeeksi suositellun metformiinin käyttö on vähitellen lisääntynyt. Vuonna 2009 tyypin 2 diabetespotilaista jo kolme neljästä käytti metformiinia. Hoitosuositusten mukaisesti myös verenpaineen hoito ACE:n estäjän tai angiotensiini II -antagonistin avulla ja veren rasva-arvojen hoito statiinien avulla on lisääntynyt tyypin 2 diabetespotilailla.

Edullisimmasta statiinista, simvastatiinista, on tullut ensisijainen lääkehoito veren korkeita rasva-arvoja hoidettaessa, ja kalliimmat statiinit, atorvastatiini ja rosuvastatiini, ovat siirtyneet toissijaisiksi hoitovaihtoehdoiksi. Muutosta tähän suuntaan tapahtui jo simvastatiinivalmisteiden hintojen alenemisen vaikutuksesta, mutta vuosina 2006–2009 voimassa ollut atorvastatiinin ja edelleen voimassa oleva rosuvastatiinin korvausrajoitus nopeuttivat muutosta merkittävästi. Rajoitus on säästänyt lääkemenoissa arviolta useita kymmeniä miljoonia euroja.

Lähteet: *Kalliokoski A, Martikainen JE, Saastamoinen LK. Tyypin 2 diabeteksen lääkehoito vuosina 2004–2009. Suomen Lääkärilehti 2010; 65: 2411–2413.*

Martikainen JE, Saastamoinen LK, Korhonen MJ, Enlund H, Helin-Salmivaara A. Impact of restricted reimbursement on the use of statins in Finland. A register-based study. Medical Care 2010; 48: 761–766.

Kolme tietä samaan tulokseen? Tanskan, Suomen ja Ruotsin eläkeuudistukset

Tutkimuksessa tarkasteltiin Tanskan, Suomen ja Ruotsin eläkeuudistuksia, jotka toteutettiin 1990–2000-luvuilla. Kussakin maassa on tehty merkittäviä muutoksia eläkkeisiin, mutta muutoksen tekemisen prosessi ja tapa ovat olleet erilaisia. Ruotsissa vanha eläkejärjestelmä romutettiin kokonaan. Uudistus oli poliittinen prosessi, jota veti poliittinen työryhmä. Eläkeuudistuksesta myös käytiin kansalaisdebattia ja sitä käsiteltiin puoluekokouksissa.

Suomessa eläkkeet uudistettiin asteittain. Järjestelmän kulissit säilytettiin, mutta niitten sisällä tapahtui vähittäisiä muutoksia, jotka vaikuttavat niin eläkkeitten määräytymisperusteisiin kuin eläketasoihinkin. Prosessi oli työmarkkinavetoinen, ja poliitikot olivat taka-alalla. Myös virkamiesten ja eläke-eksperttien rooli oli meillä näkyvämpi kuin Ruotsissa, jossa virkamiehillä ei ollut lupa esittää julkisuudessa mielipiteitään.

Tanskassa ei 1960- tai 1970-luvulla saatu aikaan kunnollista työeläkejärjestelmää, minkä seurauksena erilaiset työmarkkinapohjaiset ja yksilölliset eläkevakuutukset laajentuivat. Nykyisin valtaosa tanskalaisista palkansaajista kuuluu jonkinlaisen sopimuspohjaisen työmarkkinaeläkkeen piiriin, ja työmarkkinaeläkkeistä on tulossa tärkein osa tanskalaisten eläketurvaa. Tanskassa on edetty ad hoc -pohjalta, luovimalla kulloisenkin tilanteen mukaan.

Erilaisesta historiasta ja lähtökohdista huolimatta voi käydä niin, että maat ajan kuluessa lähenevät toisiaan, mitä tulee takuu- tai peruseläkkeen, lakisääteisen työeläkkeen ja vapaaehtoisten lisäeläkkeitten väliseen suhteeseen.

Lähde*: Kangas, O, Lundberg U, Ploug, N. Three Roads to Pension Reform: Politics and Institutions in Reforming Pensions in Denmark, Finland and Sweden. Social Policy and Administration, Vol. 44 (2010): 3, 265–284.*

Toimeentulotukea haetaan usein asumisen kustannuksiin

Pienituloisten kotitalouksien asumista tuetaan asumistukien lisäksi usein toimeentulotuella. Sosiaali- ja terveysministeriön tilaamassa ja Kelan tutkimusosaston toteuttamassa tutkimuksessa selvitettiin yleisen asumistuen ja toimeentulotuen yhteensovittamiseen ja päällekkäisyyteen liittyviä ongelmia.

Tutkimuksen mukaan asumiskustannusten osuus toimeentulotuessa on yleensä huomattava. Yksin asuvilla työttömän perusturvan saajilla se osa asumiskustannuksista, jota ei voinut kattaa asumistuella eikä työttömyyspäivärahalla, oli keskimäärin 170 euroa. Asumis-

kustannukset ylittävät usein tuntuvasti yleisen asumistuen normit, mikä lisää toimeentulotuen tarvetta. Asumistuen tiukat tulorajat ja tarkat normit asumiskustannuksille aiheuttavat osaltaan riippuvuutta toimeentulotuesta.

Tutkimuksessa selvitettiin myös kunnille ja kuntayhtymille suunnatulla kyselyllä, miten kunnissa otetaan huomioon asumismenoja toimeentulotukea myönnettäessä. Kuntien välillä on suuria eroja asumismenojen huomioimisen tasossa ja tavoissa. Tämän vuoksi eri kunnissa asuvat toimeentulotukiasiakkaat ovat eriarvoisessa asemassa keskenään.

Lähteet: *Honkanen P. Asumiskustannukset toimeentulotuessa. Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan selosteita 72, 2010.*

Heinonen H-M. Asumismenojen huomioon ottaminen toimeentulotuessa ja yleinen toimeentulotukitilanne kunnissa ja kuntayhtymissä syksyllä 2009. Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan selosteita 73, 2010.

Laskelmia vanhempainvapaan uudistamisesta

Mikrosimulointimenetelmän avulla pystytään arvioimaan eri politiikkavaihtoehtojen mahdollisia vaikutuksia. Tutkimuksessa arvioidaan, kuinka suuri osa vanhempainrahaperheistä hyötyisi tai menettäisi taloudellisesti, jos isät jakaisivat nykyisen vanhempainvapaan tai saisivat ja käyttäisivät kokonaan kolme uutta isäkuukautta ja äidit työllistyisivät siksi aikaa. Lisäksi arvioidaan, mitä käyttäytymisen muutos maksaisi bruttona ja nettona.

Lähtökohtana oli kaksi kuvitteellista vaihtoehtoa. Ensin oletettiin, että isät jakavat nykyisen kuuden kuukauden vanhempainvapaan puoliksi ja äidit työllistyvät täksi ajaksi (modifioitu Islannin tasajakomalli). Toiseksi vanhempainrahakautta pidennettiin kolmella kuukaudella, jonka isät käyttävät kokonaan ja äidit siirtyvät kotihoidontuelta ansiotyöhön (modifioitu Ruotsin pitkä vapaa).

Ensimmäinen vaihtoehto olisi hyödyttänyt noin 30 prosenttia lapsiperheistä, mutta toinen vaihtoehto eli vanhempainvapaan pidennys puolta lapsiperheistä. Päivärahamenot olisivat jälkimmäisessä vaihtoehdossa kolminkertaistuneet ensimmäiseen verrattuna, mutta nettokustannukset olisivat päinvastaiset. Ansiosidonnaisen vapaan pidentämisestä isille aiheutuvat menot ja ansiotulojen aleneminen olisi ensimmäistä vaihtoehtoa paremmin kompensoitunut äitien palkkatulojen kasvuna kotihoidontukijaksojen sijaan.

Lähde: *Haataja A. Isäkiintiöt suomalaiseen vanhempainvapaaseen – mallia Islannista vai Ruotsista? Teoksessa: Ervasti H, Kuivalainen S ja Nyqvist L (toim.) Köyhyys, tulonjako ja eriarvoisuus. Tutkimuksia 2. Turku: TWCR. 162–183.*

Kelan korvaamat taksimatkat ovat tärkeitä myös taksiyrittäjille

Taksiyrittäjille tehdyn kyselytutkimuksen mukaan Kelan maksamilla matkakorvauksilla on huomattavasti suurempi merkitys maaseudun yrittäjille kuin isoissa kaupungeissa toimiville takseille. Asiakkaille tutun taksikuskin apu voi olla suuri helpotus.

Kela maksaa sairausvakuutuslain perusteella korvauksia potilaiden matkoista, jotka liittyvät sairauteen, raskauteen tai Kelan tai julkisen terveydenhuollon kuntoutuspäätökseen perustuvaan kuntoutukseen. Vuonna 2009 sairausvakuutuksesta korvattiin kaikkiaan 2,7 miljoonaa taksimatkaa. Määrä on noin puolet kaikista sairausvakuutuksen korvaamista matkoista.

Moni taksiyrittäjä hoitaa kyytien ohella myös muita asiakasta palvelevia tehtäviä. Etenkin

maaseudulla toimivat vastaajat kertoivat auttavansa asiakkaitaan myös sairaalan sisällä, eli he toimivat käytännössä saattajina. Tuttu taksikuski voi avustaa asiakasta monessa arjen tilanteessa, kun sukulaisia tai ystäviä ei ole auttamassa.

Lähde*: Paltta P. Sairausvakuutuksen korvaamat taksimatkat. Taksiyrittäjille tehdyn kyselytutkimuksen tuloksia. Helsinki: Kela, Nettityöpapereita 10, 2010.*

Nuoren kuntoutusraha ei ole vähentänyt alle 25-vuotiaiden työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymistä

Alle 25-vuotiaiden nuorten saamia työkyvyttömyys- ja kuntoutusetuuksia koskeva selvitys osoittaa, että nuoren kuntoutusraha on lykännyt, mutta ei vähentänyt työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymistä. Nuorten työkyvyttömyys on lisääntynyt, mutta toistaiseksi kasvu on ollut maltillista.

Työkyvyttömyyseläkkeiden lievästä kasvusuuntauksesta huolimatta tutkijoiden kokonaisarvio erikseen nuorille suunnatun kuntoutusrahajärjestelmän vaikutuksista on positiivinen. Järjestelmä on mahdollistanut aiemmin järjestelmien ulkopuolelle jääneiden yli 15-vuotiaiden nuorten tulon kuntoutuksen piiriin.

Sairauspäivärahaa saaneiden nuorten määrä on kasvanut tasaisesti vuodesta 1999 lähtien. Vuonna 2008 sairauspäivärahaa saaneiden alle 25-vuotiaiden osuus väestöstä oli 0,47 prosenttia. Vuoden 2008 lopussa 2,2 prosenttia alle 25-vuotiaista nuorista sai jotain sairausperusteista toimeentuloetuutta kuntoutusrahat mukaan lukien. Vastaava osuus vuonna 1995 oli 1,5 prosenttia.

Lähde: *Koskenvuo K, Hytti H, Autti-Rämö I. Alle 25-vuotiaiden nuorten työkyvyttömyys- ja kuntoutusetuuksien käyttö ajalla 1995–2008. Kuntoutus 2010; 2: 34–43.*

Perhekuntoutus antaa voimia vanhemmille – myös lapset hyötyvät

Kelan perhekuntoutukseen osallistui vuosina 2005–2008 yhteensä 1 514 lasta ja nuorta perheineen 12 eri perhekuntoutushankkeessa. Kuntoutukseen osallistui eri-ikäisiä lapsia, ja heillä oli erilaisia diagnooseja. Vanhempien arvioiden perusteella lasten oireet vähenivät lähes kahdella kolmesta, pysyivät ennallaan viidesosalla ja lisääntyivät vajaalla viidenneksel-

lä. Vanhempien huoli lapsesta, kiinteät perhesuhteet ja kuntoutuksen riittävä kesto ennustivat lapsen oireilun vähenemistä.

Kuntoutuksen toimintamuoto ennusti eri tavalla vanhempien ja lasten kuntoutuksesta saamaa tukea. Lapset hyötyivät yksilö- ja perhepainotteisesta kuntoutuksesta ja vanhemmat perheterapeuttisesti ja ryhmätoimintaan painottuneesta kuntoutuksesta. Lähipiiristä saatu apu lisäsi vanhempien voimavaroja. Lasta auttoi se, että vanhemmat saivat kuntoutuksesta voimavaroja.

Lähde: *Linnakangas R, Lehtoranta P, Järvikoski A, Suikkanen A. Perhekuntoutus puntarissa. Kelan psykiatrisen perhekuntoutuksen kehittämishankkeen arviointi. Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 109, 2010.*

Iäkkäiden kuntoutus parantaa itsenäisen asumisen edellytyksiä

Viisi vuotta kestäneessä seurannassa (IKÄ-hanke) tutkittiin, miten kuntoutus kohensi iäkkäiden toimintakykyä. Tutkimushankkeeseen osallistui 741 Kelan eläkkeensaajien hoitotuen saajaa, joiden kotona selviytymistä uhkasi heikentynyt toimintakyky. Tutkittavat satunnaistettiin kuntoutus- ja verrokkiryhmään.

Lähtötilanteessa kuntoutujat ja verrokit eivät eronneet toisistaan. Naisten (86 %) keski-ikä oli 79 ja miesten 75 vuotta. Tutkittavien fyysinen suorituskyky oli heikko. Masentuneisuutta oli 17 prosentilla, ja henkinen suorituskyky oli heikentynyt 30 prosentilla. Vuoden seurannassa kuntoutujien toimintakyky oli kohentunut tai se oli heikentynyt vähemmän kuin verrokkien – kuntoutuksen vaikutukset siis näkyivät.

Kuntoutus paransi heikkokuntoisten kotona asuvien ikäihmisten itsenäisen asumisen edellytyksiä, mutta se ei pidentänyt kotona asumisen aikaa viiden vuoden seurannassa. Kuntoutujien tuki- ja kotipalvelujen käyttö lisääntyivät, mutta heidän sosiaalipalvelujensa, erityisesti asumisensa, kustannukset olivat kuntoutuksen jälkeen verrokkeja pienemmät, koska he käyttivät kevyempiä palvelumuotoja.

IKÄ-hanke toteutettiin vuosina 2002–2007 yhteistyössä Kelan terveys- ja toimeentuloturvaosaston ja tutkimusosaston sekä Helsingin yliopiston, Jyväskylän yliopiston ja Suomen Kuntaliiton kanssa.

Lähde: *Hinkka K, Karppi S-L (toim.). IKÄ-kuntoutus. Heikkokuntoisten ikäihmisten verkostomallisen kuntoutuksen toteutuminen ja vaikuttavuus. Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 112, 2010.*

Palveluseteli soveltuu tuotteistettuihin palveluihin

Kela aikoo kokeilla, toimiiko palveluseteli Kelan kuntoutuspalvelujen hankinnassa. Tehdyn esiselvityksen perusteella palveluseteli ei sovellu kaikille vammaisille henkilöille tai kaikkiin elämäntilanteisiin. Palvelusetelin käytön helpottamiseksi on Kelan palveluntuottajarekisteristä saatava tietoa palveluntuottajan koulutuksesta, erikoisosaamisesta, kokemuksesta sekä toimitiloista. Selviytyäkseen palvelujen hankkimisesta ja lisääntyvästä palveluviidakosta asiakkaat tarvitsevat palveluohjausta tai muuta tukea koordinoimaan palveluja ja hankkimaan palveluja. Tehty selvitys on Kelan ohella hyödyllinen myös muille tahoille, jotka suunnittelevat palveluseteliä kuntoutuspalvelujen hankintaan.

Lähde: *Salminen A-L. Palvelusetelillä fysioterapiaa? Kelan palvelusetelikokeilun esiselvitys. Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan selosteita 70.*

Pohjoismaalaiset palaavat vaihtelevasti kotimaahan ulkomailla opiskelun jälkeen

Niiden ulkomailla tutkinnon suorittaneiden osuus, jotka ovat palanneet valmistumisensa jälkeen takaisin kotimaahan, vaihtelee huomattavasti eri Pohjoismaissa. Kotimaahan palanneiden osuudet ovat suurimmat Norjassa ja Islannissa. Tanskalaiset ja suomalaiset sen sijaan jäävät muita pohjoismaalaisia useammin asumaan ulkomaille valmistumisensa jälkeen. Kyselyhetkellä 40 prosenttia ulkomailla tutkinnon suorittaneista suomalaisista asui yhä ulkomailla ja useimmilla heistä oli ulkomaalainen puoliso.

Julkinen opintotukijärjestelmä on tärkein ulkomaisten opintojen rahoitusmuoto, vaikkakin opintorahan ja -lainan suhteellinen osuus vaihtelee maittain. Norjassa opintotuen osuus opintojen rahoituksesta on suurin (76 %), ja Suomessa se on pienin (52 %). Ulkomailla opiskelleet suomalaiset ovat yleisesti ottaen hyvin tyytyväisiä saamaansa opintotukeen.

Ulkomailla tutkinnon suorittaneet kohtaavat Suomessa enemmän työllistymisongelmia kuin kotimaassa opiskelleet. Vertailussa mukana olleista maista Islannissa ja Färsaarilla työnantajat suhtautuivat vastaajien mukaan ulkomaiseen tutkintoon selvästi myönteisemmin kuin Suomessa.

Lähde: *Saarikallio-Torp M, Wiers-Jenssen J (toim.). Nordic students abroad. Student mobility patterns, student support systems and labour market outcomes. Helsinki: The Social Insurance Institution, Finland, Studies in social security and health 110, 2010.*

Hyvinvointipalvelujärjestelmän muutoksissa ei ole otettu huomioon kansalaismielipidettä

Suomalaiset ovat kyselytutkimusten mukaan vahvasti sitoutuneita hyvinvointivaltioon ja julkisesti tuotettuihin hyvinvointipalveluihin. Mielipiteet eivät ole muuttuneet, vaikka palvelujärjestelmää on kunnissa karsittu ja tehtäviä siirretty yksityisille toimijoille.

Turun yliopiston sosiaalitieteiden laitoksella valmistuneessa ja Kelan julkaisemassa väitöstutkimuksessa tarkastellaan suomalaisten asennoitumista paikallisiin hyvinvointipalveluihin vuosina 1996–2006. Tutkimuksessa keskitytään erityisesti siihen, miten kansalaiset ovat asennoituneet yksityisen ja julkisen sektorin väliseen työnjakoon hyvinvointipalveluissa.

Tutkimuksen perusteella palvelujärjestelmän institutionaalinen kehitys ja harjoitettu politiikka kulkivat vuosina 1996–2006 eri suuntiin kuin kansalaisten mielipiteet. Palvelujärjestelmää on kunnissa karsittu ja tehtäviä siirretty yksityisille toimijoille. Samalla päättäjien on pitänyt perustella, miksi kansalaisten preferenssit voidaan sivuuttaa. Päättäjät ovat korostaneet vastuullisuutta, välttämättömyyttä sekä pyrkimystä säilyttää hyvinvointivaltio.

Lähde: *Kallio J. Hyvinvointipalvelujärjestelmän muutos ja suomalaisten mielipiteet 1996–2006. Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 108, 2010.*

Kelan tieteellisissä julkaisusarjoissa julkaistut tutkimusraportit vuonna 2010

1. Johanna Kallio
Hyvinvointipalvelujärjestelmän muutos ja suomalaisten mielipiteet
Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 108.

2. Ritva Linnakangas, Pirjo Lehtoranta, Aila Järvikoski ja Asko Suikkanen
Perhekuntoutus puntarissa. Kelan psykiatrisen perhekuntoutuksen kehittämishankkeen arviointi.
Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 109.

3. Miia Saarikallio-Torp and Jannecke Wiers-Jenssen, eds.
Nordic students abroad. Student mobility patterns, student support systems and labour markes outcomes.
Studies in social security and health 110.

4. Rainer Grönlund
Pitkään kotona – kuntoutuksen avullako?
Tutkimus ryhmämuotoisesta kuntoutuksesta.
Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 111.

5. Katariina Hinkka ja Sirkka-Liisa Karppi, toim.
IKÄ-kuntoutus. Heikkokuntoisten verkostomallisen kuntoutuksen toteutuminen ja vaikuttavuus.
Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 112.

6. Heikki Suoyrjö
Kelan järjestämän kuntoutuksen kohdentuminen ja vaikutukset työkykyyn kunnallisilla työpaikoilla.
Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 113.

7. Arttu Saarinen
Suomalaiset lääkärit ja Suomen Lääkäriliitto osana hyvinvointivaltiota ja sen terveyspolitiikkaa.
Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 114.

8. Anna-Liisa Salminen
Palvelusetelillä fysioterapiaa?
Kelan palvelusetelikokeilun esiselvitys.
Sosiaali- ja terveysturvan selosteita 70.

9. Pirjo Nikkanen
Vaikeavammaisen henkilön kuntoutussuunnitelman rakentumisen käytännöt
Sosiaali- ja terveysturvan selosteita 71.

10. Pertti Honkanen
Asumiskustannukset toimeentulotuessa.
Sosiaali- ja terveysturvan selosteita 72.

11. Hanna-Mari Heinonen
Asumismenojen huomioon ottaminen toimeentulotuessa ja yleinen toimeentulotukitilanne kunnissa ja kuntayhtymissä syksyllä 2009.
Sosiaali- ja terveysturvan selosteita 73.

12. Pertti Honkanen, toim.
JUTTA-käsikirja. Tulonsiirtojen ja verotuksen mikrosimulointijärjestelmä.
Erillisjulkaisu, 2., päivitetty painos. (Julkaistu vain pdf:nä.)

13. Ulla Hämäläinen ja Olli Kangas, toim.
Perhepiirissä.
Teemakirja.

14. Heikki Hiilamo, Olli Kangas, Kristiina Manderbacka, Päivi Mattila-Wiro, Mikko Niemelä ja Lauri Vuorenkoski
Hyvinvoinnin turvaamisen rajat. Näköaloja talouskriisiin ja hyvinvointivaltion kehitykseen Suomessa.
Erillisjulkaisu.

Nettijulkaisut

1. Anita Haataja
Vanhempainrahaa saaneet äidit. Taustatietoa vuonna 2006 äitiys- ja vanhempainrahaa saaneiden äitien demografisista ja toimeentuloon liittyvistä tekijöistä Kela-Stakes-tutkimusaineistossa.
Nettityöpapereita 9.

2. Päivi Paltta
Sairausvakuutuksen korvaamat taksimatkat.
Taksiyrittäjille tehdyn kyselytutkimuksen tuloksia.
Nettityöpapereita 10.

3. Robert Hagfors ja Jouko Kajanoja
Hyvän kehän hypoteesi. Teoreettista taustaa ja empiiristä arviointia.
Nettityöpapereita 11.

4. Merja Komu ja Katri Hellsten
Luottamus ihmisiin ja luottamus instituutioihin Euroopassa.
Nettityöpapereita 12.

5. Markus Kainu
Yhteispalvelututkimus 2010. Yhteispalvelu asiakkaiden, palveluneuvojien ja viranomaispäättäjien näkökulmasta.
Nettityöpapereita 13.

6. Seppo Sallila
Tulonsiirtojärjestelmän köyhyyttä vähentävät ominaisuudet ja niiden hyödyntäminen köyhyyttä vähennettäessä.
Nettityöpapereita 14.

7. Robert Hagfors and Jouko Kajanoja
Welfare states and social sustainability.
An application of SEM and SOM in a virtuos circle environment.
Online working papers 15.

8. Jouko Lind ja Tuula Toikka
Työkyvyltään merkittävästi heikentyneiden ammatillinen kuntoutuminen.
Nettityöpapereita 16.

9. Jouko Lind
Ammattikoulutusta Kelan kuntoutuksena vuonna 2003 saaneiden työ- ja eläketilanteen rekisteriseuranta vuosina 2003–2006.
Nettityöpapereita 17.

10. Mikko Niemelä
Public and social security officials' perceptions of the causes of poverty in Finland.
Online working papers 18.

11. Katariina Hinkka, Kristiina Härkäpää ja Aila Järvikoski (toim.)
Monimenetelmäinen kuntoutuksen tutkimus. Artikkelikatsaus kuntoutuksen 3. valtakunnallisesta tutkimusseminaarista.
Nettityöpapereita 19.

Lisätietoa ja tilaukset:

Uusin tutkimustieto löytyy Tutkimusosaston internetsivuilta osoitteessa: www.kela.fi/tutkimus. Ajankohtaista keskustelua voi käydä tutkimusblogissa osoitteessa: www.kela.fi/tutkimusblogi. Kelan tutkimusta voi seurata myös Twitterissä: twitter.com/kelantutkimus.

Kaikki sarjoissa ilmestyneet julkaisut ja suurin osa muistakin julkaisuista on saatavissa ilmaiseksi internetsivuilta. Painettujen julkaisujen tilaukset: julkaisut@kela.fi tai puh. 020 634 1947.