



Kansaneläkelaitoksen valtuutettujen
TOIMINTAKERTOMUS 2008

K 9/2009 vp

KANSANELÄKELAITOKSEN VALTUUTETTUJEN

TOIMINTAKERTOMUS

2008

HELSINKI 2009

ISSN 0355-4996
Edita Prima Oy, Helsinki 2009

KELAN VALTUUTETUT

EDUSKUNNALLE

Kansaneläkelaitoksesta annetun lain (731/2001) 5 §:n 7 kohdan mukaisesti
Kansaneläkelaitoksen valtuutetut lähettävät oheisena eduskunnalle
toimintakertomuksensa vuodelta 2008.

Helsingissä 14. huhtikuuta 2009

Kansaneläkelaitoksen valtuutettujen puolesta

Anneli Kiljunen
valtuutettujen puheenjohtaja

Olli Valpola
valtuutettujen sihteeri

SISÄLLYS

1. Yleistä.....	1
2. Asiakaspalvelu ja toiminnan kehittäminen.....	1
3. Kelan uusi työjärjestys.....	4
4. Eräitä erilliskysymyksiä.....	5
5. Valtuutetut.....	6
6. Tilintarkastajat.....	6
7. Tilinpäätökset ja vastuuvapaudet.....	6
8. Keskeisimmät käsitellyt asiat.....	6
9. Tarkastusmatkat ja perehtyminen Kelan alue- ja paikallistason toimintaan.....	7
10. Liitteet.....	7

Liitteet

1. Luettelo valtuutetuista ja varavaltuutetuista.....	8
2. Tilintarkastuskertomus.....	9
3. Kelan tutkimustyön keskeisiä tuloksia ja havaintoja vuonna 2008.....	11

1. Yleistä

Valtuutetut ja valtuutettujen työvaliokunta **kokoontuivat** vuoden 2008 aikana 10 kertaa. Jokaisessa yleiskokouksessa pääjohtaja esittää kattavan katsauksen Kelan toiminnasta. Siinä yhteydessä käydään säännönmukaisesti läpi muun muassa Kelan ja eri etuusjärjestelmien rahoitus tilanne, toimintakulujen kehitys, etuuksien läpimenoaikoja niin valtakunnallisesti kuin aluekohtaisestikin, työyhteisöä ja henkilöstöä kuvaavia tunnuslukuja sekä kulloinkin erityisiä ajankohtaisia aiheita. Kaikki johtajat ovat läsnä yleiskokouksissa ja selvittävät tarvittaessa toimialojensa asioita. Pääjohtaja ja hänen sijaisensa osallistuvat myös valtuutettujen työvaliokunnan kokouksiin. Valvontatilintarkastaja esittelee valtuutetuille raporttinsa neljännesvuosittain. Valtuutetuille esitellään myös vuosittain Kela-barometrin samoin kuin muiden Kelan asiakaspalvelua ja muuta toimivuutta koskevien selvitysten keskeiset tulokset.

Kelan hoitaman sosiaaliturvan **etuusmenot** olivat vuonna 2008 yhteensä 11,1 mrd. euroa, missä kasvua oli 5,7 % vuoteen 2007 verrattuna. Eniten, yli 8 %, lisääntyivät sairausvakuutuskorvaukset. Etuusmenojen suhde bruttokansantuotteeseen oli 6,0 % ja sosiaalimenoihin 23,2 %. Työttömyysturvan menot puolestaan pienenevät 6,3 %. Saajamäärältään suurin etuus oli sairaanhoitokorvaukset, joita sai vuonna 2008 yhteensä 4 111 000 henkilöä. Eläke-etuuksia Kelasta sai vuoden 2008 lopussa 741 000 henkilöä ja lapsilisiä maksettiin kaikkiaan 1 021 000 lapsesta. Työmarkkinatukea Kelasta sai 183 000 henkilöä vuoden 2008 aikana. Pitkällä aikavälillä Kelan sairausvakuutusmenot jatkavat kasvuaan, kun taas eläkevakuutuksen menot pienenevät.

Toimintakulujen osuus Kelan kokonaiskuluista oli 3,2 %, mitä voidaan pitää kohtuullisena. **Kokonaistuotot** olivat 11,4 mrd. euroa,

mistä valtion osuus oli 59 %, vakuutusmaksujen osuus 36 % ja kuntien osuus 5 %.

Vuoden 2008 lopussa Kelan palveluksessa oli 5 864 **henkilöä** eli 108 enemmän kuin vuotta aikaisemmin. Henkilömäärän kasvusta huolimatta henkilötyövuosina mitattava vuosityöpanos pieneni hieman (5 268 henkilötyövuotta 2007 ja 5 253 henkilötyövuotta vuonna 2008). Työpanoksen muutos selittyy pääosin tunnusluvun laskentaperusteiden tarkentumisesta. Vaihtuvuus lisääntyi Kelassa vuonna 2008 jonkin verran. Vakinaisen henkilöstön sekä lähtö- että tulovaihtuvuus olivat yli viisi prosenttia. Vuoden 2008 lopussa Kelan vakinaisen henkilöstön keski-ikä oli 47 vuotta. Lähes kolmasosa kaikista toimihenkilöistä oli täyttänyt 55 vuotta. Pari vuotta kestänyt henkilöstön hyvinvoinnin heikkeneminen alkoi jälleen parantua vuonna 2008.

Henkilöstökyselyn tulokset kertoivat myönteisesti kehityksestä, mutta sairauspoissaolot sen sijaan lisääntyivät edelleen. Vuonna 2008 henkilöstön kokema kiire ja stressi vähenivät merkittävästi, mutta olivat silti vielä melko korkealla tasolla. Henkilöstön tyytyväisyys johtamiseen ja työhön yleensä lisääntyi kaikilla hallintotasoilla. Lähes kaikki työyhteisön toimivuutta kuvaavat osatekijät kehittivät myönteisesti. Työhyvinvoinnin parantamiseksi ja sen merkityksen korostamiseksi Kelan vuoden 2009 hankesalkkuun otettiin yhdeksi valtakunnalliseksi hankkeeksi työyhteisön hyvinvointi. Hankkeen tavoitteeksi asetettiin työtyytyväisyyden, työkyvyn, työssä jaksamisen sekä henkilöstön hyvinvoinnin monipuolinen edistäminen.

2. Asiakaspalvelu ja toiminnan kehittäminen

Vuonna 2007 käynnistynyttä **palvelutoiminnan kehittämisohjelmaa** alettiin viedä käytäntöön. Kehittämisohjelman tavoitteena on

yhtenäisesti palveleva Kela, jossa palvelu lähtee asiakkaan tarpeista ja hänen asiansa hoidetaan kokonaisvaltaisesti, helposti ja läheltä. Asiakas itse valitsee hänelle sopivimman palvelukanavan: asioinnin verkossa, puhelimitse, toimistossa, yhteispalvelupisteessä, postitse tai suorakorvauksena, jos se on mahdollista.

Sähköistä asiointia on kehitetty Kelassa aktiivisesti. Sähköisiä asiointimahdollisuuksia parannettiin entisestään ja niistä tiedotettiin asiakkaille eri kanavia hyödyntäen. Vuoden lopussa muun muassa kaikki lapsiperheiden samoin kuin opiskeluun liittyvät etuusasiat voi hoitaa verkossa. Vuonna 2008 Kelan internetsivuilla oli 9,3 miljoonaa käyntiä ja 2,4 miljoonaa tunnistetun henkilöasiakkaan asiointitapahtumaa.

Puhelinpalvelua on keskitetty toimistoista Yhteyskeskukseen, jolla on yksiköt Lieksassa, Joensuussa, Pietarsaareissa ja Jyväskylässä. Uusin yksikkö aloittaa toimintansa vuoden 2009 alussa Kemijärvellä. Asiakkaille on avattu seuraavat valtakunnalliset elämäntilannekohtaiset palvelunumerot: työttömyysajan tuet, eläkeasiat ja omaisen kuoltua. Loput palvelunumerot otetaan käyttöön vuonna 2009. Yhteyskeskukseen ohjautuu jo kolmannes Kelan asiakaspuheluista.

Kelan viidellä vakuutusalueella 1.1.2009 toimi 38 vakuutuspiiriä ja 274 omaa palvelupaikkaa. Päivittäin avoinna olevia **toimistoja** oli vuoden 2008 lopussa 251. Rajoitetusti avoinna olevia niin sanottuja sivuvastaanottoja oli 23, minkä lisäksi Kela oli mukana 77 yhteispalvelupisteessä ja 39 työvoiman palvelukeskuksessa. Kelan **toimistojen tuottavuus** on jo usean vuoden ajan kehittynyt muuta julkista sektoria huomattavasti suotuisammin. Kela on jatkanut **vakuutuspiirien yhdistämistä**. Vuoden aikana yhdistettiin kaikkiaan 8 vakuutuspiiriä. Edelleen harkitusti etenevän

vakuutuspiirien yhdistämishankkeen tarkoituksena on luoda hallinnollisesti vahvempia yksiköitä, joissa on helpompi turvata tarvittava osaaminen, sijaisuusjärjestelyt, koulutus ja resurssien tarkoituksenmukainen jakaminen. Asiakkaalle vakuutuspiirien yhdistäminen ei näy muutoin kuin mahdollisesti parempana asiakaspalveluna.

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 resursointia 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.

Etuuksittain laadittu koko **vuoden 2008 läpimenoaikatilasto** osoittaa, että tulokortteihin määritellyt käsittelyajat on osittain saavutettu. Yleisessä asumistuessa päästiin kaikilla vakuutusalueilla alle tavoiteajan, joksi oli asetettu 22 päivää. Koko maan keskiarvoksi saatiin 18,4 päivää. Myös opintotukietuuksien 15 päivän tavoite alittui



kaikilla alueilla ja koko maan keskiarvoksi tuli 12,7 päivää. Työttömyysturvan 7 päivän läpimenoajan tavoite ei toteutunut yhdelläkään alueella, mutta kaikilla alueilla tavoiteajasta jäätin alle päivä. Koko maan keskiarvoksi saatiin 7,7 päivää. Sairauspäivärahoissa tavoitteeksi oli asetettu 13 päivää, johon ei päästy yhdelläkään alueella. Yhdellä alueella tavoitteesta jäätin kaksi päivää ja neljällä alueella noin päivä. Koko maan keskiarvoksi tuli 13,9 päivää. Vammaiseturvaksien 40 päivän tavoite alitettiin yhdellä alueella. Muilla alueilla käsittelyajat vaihtelivat 41–48 päivän välillä ja koko maan keskiarvoksi tuli 43,0 päivää. Kuntoutuspalveluissa tavoiteaika oli 28 päivää. Tavoiteajan alle päästiin yhdellä vakuutusalueella. Muilla alueilla läpimenoajat vaihtelivat 28–33 päivän välillä ja koko maan keskiarvo oli 30,0 päivää.

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 sähköistä asiointia on kehitetty aktiivisesti. Ratkaisutoiminnan laatua Kelassa arvioidaan kehitettyjen oikeellisuusmitareiden, vuosittain tehtävien etuuskohtaisten valvontaselvitysten sekä läpimenoaikojen jatkuvan seurannan keinoin. Muutoin **palvelujen laatua** arvioidaan sekä Kelan itsensä että ulkopuolisten tahojen tekemillä kyselytutkimuksilla. Vuoden 2008 barometrikyselyssä Kela saavutti kouluarvosanan 8,9. Myös muiden selvitysten mukaiset arvosanat asiakaspalvelusta ja Kelan toiminnan luotettavuudesta ovat olleet korkeita.

Kelassa tehtiin vuoden 2008 aikana 13,7 miljoonaa **etuusratkaisua**, joista 9,6 miljoonaa koski sairaanhoidon korvauksia. Ratkaisuisista

noin 30 000 johti valituksen tekemiseen. Kelan päätöksistä **valitetaan** Sosiaaliturvan muutoksenhakulautakuntaan. Työttömyysturva-asioista valitetaan työttömyysturvan muutoksenhakulautakuntaan ja opintotukiasioista opintotuen muutoksenhakulautakuntaan.

Valtuutetut käsittelivät jo vuoden 2007 loppupuolella useamman kerran **Sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunnan pitkittyneitä valitusten käsittelyaikoja**. Valtuutetut lähettivät 4.12.2007 asiasta kirjelmän mm. sosiaali- ja terveysministeriöön. Ministeriö käynnistikin 18.2.2008 lainsäädännön valmistelutyön, ja uusi lainsäädäntö tuli voimaan elokuun alusta 2008, jolloin lautakunnalle annettiin myös lisärahoitusta. Toimenpiteistä huolimatta valitusten käsittelytilanne on vaikeutunut entisestään vuoden 2008 aikana. Sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunnan keskimääräinen valitusten käsittelyaika oli 391 päivää vuonna 2007 ja 476 päivää vuonna 2008. Vuoden 2008 lopussa keskimääräinen käsittelyaika ylitti kolmena kuukautena jo 500 päivän rajan.

Valtuutetut katsovat, että nykyinen 16–17 kuukauden keskimääräinen käsittelyaika ei ole oikeusturvan ja kansalaisten toimeentulon takaamisen kannalta mitenkään hyväksyttävissä. Jos valittaja saa myös muutoksenhakulautakunnalta kielteisen päätöksen, jatkovalitus vakuutusoikeuteen kestää sekin keskimäärin yli vuoden ajan. Pitkät muutoksenhakuajat pakottavat useat henkilöt hakemaan kunnallista toimeentulotukea, mikä lisää paineita tähän viimesijaiseen tuen muotoon.

3. Kelan uusi työjärjestys

Laki Kansaneläkelaitoksesta annetun lain muuttamisesta tuli voimaan vuoden 2008 alusta. Lain sisältö vastasi valtuutettujen

esittämiä muutosehdotuksia. Lainmuutoksen mukaan Kelan hallitus vahvistaa Kelan työjärjestyksen. Hallitus vahvisti uuden työjärjestyksen 19.6.2008. Työjärjestys tuli voimaan 1.1.2009.

Työjärjestys muutti johtajien työnjakoa. Uutena osastona perustettiin kenttäosasto koordinoimaan ja suunnittelemaan alue- ja paikallishallintoa, tukemaan asiakaspalvelua ja kehittämään asiakaspalveluprosessia. Pääjohtajan rooli muuttui strategisen ”toimitusjohtajan” roolin mukaiseksi, ja kenttätoiminnot siirtyivät häneltä toisen johtajan alaisuuteen. Etuosastot yhdistettiin saman johtajan alaisuuteen etuuksien toimeenpanon ja ohjauksen yhtenäistämiseksi. Kelan eri yksiköiden organisaatio ja tehtävät täsmennettiin yksiköiden työjärjestyksissä, jotka tulivat voimaan 1.1.2009.

4. Eräitä erilliskysymyksiä

Sosiaaliturvan uudistamiskomitean (SATA) työ on jatkunut vuoden 2008 aikana. Kellalla on edustus komiteassa ja sen alaryhmissä. Sosiaaliturvauudistus toteutetaan vaiheittain. Komitean on tarkoitus saada työnsä valmiiksi vuoden 2009 loppuun mennessä. Sosiaalipoliittinen ministeriryhmä seuraa ja ohjaa komitean työtä. Valtuutetut ovat saaneet selvityksiä komitean työskentelystä Kelan edustajilta.

Uudistuksen eräänä tärkeänä tavoitteena on yksinkertaistaa ja selkeyttää järjestelmää. Muiden tärkeiden, mm. sosiaalipoliittisten, tavoitteiden ohella valtuutetut pitävät tätä tavoitetta hyvin tärkeänä. Toimeentuloturva koskeva lainsäädäntö tulisi koota sellaiseksi kokonaisuudeksi, jossa hallinto-, rahoitus- ja järjestelmäkäytöisyyden asemesta selkeästi ilmenisivät etuuksien saamisen edellytykset eri elämäntilanteissa, etuuksien määrän

muodostumisen periaatteet sekä asiakkaan oikeudet ja velvollisuudet. Valtuutetut ovat jo aikaisemmin korostaneet, että eri etuuksien toimeenpanossa menettelytapojen (mm. etuuksien hakeminen, päätöksen antaminen, maksaminen, oikaiseminen, muutoksenhaku jne.) tulisi olla mahdollisimman yhteneväiset ja niistä tulisi säätää kootusti.

Vuoden 2008 aikana on sosiaali- ja terveysministeriön johdolla jatkettu **elätustuen** toimeenpanon siirron valmistelua. Elätustuki siirtyy kunnilta Kelan hoidettavaksi 1.4.2009 lukien. Myös vaikeavammaisten **tulkkauspalvelut** on tarkoitus siirtää Kelan järjestettäväksi vuonna 2010.

Kelan KanTo-hanke rakentaa yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa terveydenhuollon käyttöön valtakunnalliset KanTa-tietojärjestelmäpalvelut (Kansallisen Terveysarkiston), jotka otetaan käyttöön vaiheittain 1.4.2011 mennessä. Tietojärjestelmien rakentaminen perustuu vuonna 2007 voimaan tulleeseen lainsäädäntöön. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä ja laki sähköisestä lääkemääräyksestä määrittelevät Kelan tehtävät terveydenhuollon ja apteekkien tietojärjestelmäkokonaisuuden toteutuksessa. Sosiaali- ja terveysministeriö koordinoi KanTa-järjestelmien toteutusta ja käyttöönottoa. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto vastaa varmennepalvelusta ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos koordinaa palvelusta.

Vuonna 2007 käynnistyneen hankkeen aikataulua on tarkistettu. Tavoitteena on, että sähköisen lääkemääräyksen käyttöönotto aloitetaan vuonna 2009 ja sähköisen potilastiedon arkiston käyttöönotto vuonna 2010.

Kela vastaa lisäksi kansalaisten omien tietojen katseluyhteyden rakentamisesta kansalliseen terveystietokantaan. Kansalaiset voivat

katsoa omia resepti- ja potilastietojaan sekä valvoa niiden käyttöä internetin kautta. Vuonna 2009 rakennetaan myös viestinnän tueksi kanta.fi-sivusto palvelemaan kansalaisia, terveydenhuollon organisaatioita ja apteekkeja sekä tietotekniikan asiantuntijoita.

5. Valtuutetut

Vuoden 2008 alusta Kelan **valtuutettuina** ovat toimineet kansanedustajat Anneli Kiljunen (puheenjohtaja), Eero Lehti (varapuheenjohtaja) 1.1.–1.4.2008, Arja Karhuvaara (varapuheenjohtaja) 6.5.2008 lukien, Hannakaisa Heikkinen, Timo Kaunisto, Valto Koski, Sanna Lauslahti, Hannes Manninen, Kirsi Ojansuu, Kari Rajamäki, Paula Sihto, Unto Valpas ja Lenita Toivakka 2.4.2008 lukien.

Valtuutettujen **työvaliokuntaan** ovat kuuluneet puheenjohtaja Anneli Kiljunen ja varapuheenjohtaja Eero Lehti 1.4.2008 saakka ja 6.5.2008 lukien Arja Karhuvaara, sekä valtuutetut Hannes Manninen, Kirsi Ojansuu ja Unto Valpas. Valtuutettujen **sihteerinä** on toiminut suunnittelupäällikkö Olli Valpola.

6. Tilintarkastajat

Tilintarkastajat toimivat valtuutettujen apuna valvonta- ja tarkastustoiminnassa. Tilintarkastajat pitivät vuoden 2008 aikana vuosittilintarkastuksen lisäksi 5 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 Kalervo Virtanen), varapuheenjohtajana kansanedustaja Tuula Väättäin (KHT, JHTT Iivo Polvi), kansanedustaja Esko Aho (sairaanhoitopiirin apulaisjohtaja Markku Auvinen), kansanedustaja Marko Asell (kansanedustaja Sirpa Paatero), kansanedustaja Hannu Hoskonen (kaupunginjohtaja, HTT Jorma Rasinmäki), kansanedustaja Pertti Hemmilä (kansanedustaja Sampsa Kataja), toimitusjohtaja Esko Kurvinen (KTM Lea Krank) sekä KHT Yrjö Tuokko (KHT Olavi Guttorm). Tilintarkastajien sihteerinä on toiminut vastaava lakimies Reijo Hyvönen.

7. Tilinpäätökset ja vastuuvapaudet

Valtuutetut vahvistivat 14.4.2009 Kelan vuoden 2008 **tilinpäätöksen** ja myönsivät laitoksen hallitukselle vastuuvapauden vuodelta 2008. Valtuutettujen yleiskokousten pöytäkirjat on saatettu tilintarkastajien ja hallituksen tietoon.

8. Keskeisimmät käsitellyt asiat

Valtuutetut ja eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta pitivät yhteisen seminaarin Sodankylässä Luostolla 6.–8.3.2008. Seminaarissa käsiteltiin seuraavia aiheita: SATA-komitea: missä mennään vai mennäänkö?; hoitotuen, omaishoidon tuen ja kotitalousvähennyksen yhteensovittaminen ja kokonaisuuden toimeenpanovastuut; asumistuki- en yhtenäistämisen mahdollisuudet; selostus komitean hallinto- ja prosessijaoston työskentelystä; toimeentuloturvan muutoksenhakujärjestelmän tilanne; ajankohtaisia kehittämishankkeita sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalla; Kelan valtiosääntöinen asema ja eri päätäntäelinten väliset tehtävät ja työnjaot.

Valtuutetut ovat vuoden 2008 aikana käsitelleet muun muassa seuraavia asioita:

- elatustuen siirtoa Kelaan
- Sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunnan työtilannetta ja sen takia käynnistettyjä toimenpiteitä
- vammaisten tulkkipalveluiden siirtoa Kelaan
- toimistoverkon muutoksia
- johdon raportointijärjestelmää
- Kelan uutta työjärjestystä
- Kelan etuusohjelmaa 2015
- lääkekustannusten kehitystä ja lääkkeiden korvaamista sekä viitehintajärjestelmän muutoshankkeita
- vammaisetuksien myöntämiskäytäntöjä sekä tyypin 1 diabetesta ja esim. reumaa sairastavien lasten oikeutta vammaisetuksiin
- Kelan sijoitustoimintaa
- Kelan tukea Kauhajoen tapahtumien jälkihoidossa
- opintotuen valtakunnallista valvontaa
- Yhteyskeskustoiminnan laajentamista
- eduskunnan kirjelmää Kelan valtuutettujen toimintakertomuksesta vuodelta 2007
- tietojenkäsittelyä ja sen kehittämishankkeita
- maahanmuuttajien palveluita
- vuoden 2009 alun indeksitarkistuksia
- ratkaisutyön asiakaslähtöistä järjestämistä
- asiakaspalveluotannan tuloksia
- Kelan toiminta- ja taloussuunnitelmaa 2009–2012
- finanssi- ja talouskriisin vaikutuksia Kelaan.

9. Tarkastusmatkat ja perehtyminen Kelan alue- ja paikallistason toimintaan

Valtuutettujen **tarkastusmatka** tehtiin 19.–20.8.2008 Kaakkois-Suomen alueelle. Matka alkoi tutustumisella Kelan Joensuun

toimistoon, jossa keskityttiin Pohjois-Karjalan vakuutuspiiriin, maahanmuuttajien erityistukeen ja ajankohtaisiin ulkomaalaisasioihin.

Tarkastuksen kohteina olivat myös Yhteyskeskuksen Joensuun yksikkö, Kiteen toimisto sekä Lappeenrannan toimisto, jossa valtuutetuille esiteltiin Etelä-Karjalan vakuutuspiiri. Esitelmissä kerrottiin keskitetystä takaisinperintätyöstä, itärajan läheisyyden merkityksestä Kelan toimintaan ja kokemuksista työvoiman palvelukeskuksen toiminnasta.

10. Liitteet

Liitteinä ovat luettelo valtuutetuista ja varavaltuutetuista (*liite 1*), tilintarkastuskertomus (*liite 2*) sekä Kelan tutkimusosastossa laadittu katsaus tutkimustyön keskeisistä tuloksista ja havainnoista vuonna 2008 (*liite 3*).

Helsingissä 14. huhtikuuta 2009

Anneli Kiljunen

Hannakaisa Heikkinen

Arja Karhuvaara

Timo Kaunisto

Valto Koski

Sanna Lauslahti

Hannes Manninen

Kirsi Ojansuu

Kari Rajamäki

Paula Sihto

Lenita Toivakka

Unto Valpas

LUETTELO VALTUUTETUISTA JA VARAVALTUUTETUISTA

Valtuutetut 1.1.–31.12.2008

*Kiljunen, Anneli, kansanedustaja
(puheenjohtaja)*

Varajäsen:

Kuusisto, Merja, kansanedustaja

Lehti, Eero, kansanedustaja

(varapuheenjohtaja 1.1.–1.4.)

Toivakka, Lenita, kansanedustaja

(2.4. lukien)

Larikka, Jari, kansanedustaja

Karhuvaara, Arja, kansanedustaja

(varapuheenjohtaja 6.5. lukien)

Salo, Petri, kansanedustaja

Heikkinen, Hannakaisa, kansanedustaja

Paloniemi, Aila, kansanedustaja

Kaunisto, Timo, kansanedustaja

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

Sinnemäki, Anni, kansanedustaja

Rajamäki, Kari, kansanedustaja

Koskinen, Marjaana, kansanedustaja

(1.1.–10.9.)

Taimela, Katja, kansanedustaja

(11.9. lukien)

Sihto, Paula, kansanedustaja

Kärkkäinen, Kari, kansanedustaja

Valpas, Unto, kansanedustaja

Tiusanen, Pentti, kansanedustaja

TILINTARKASTUSKERTOMUS

Kansaneläkelaitoksen valtuutetuille

Olemme tarkastaneet **Kansaneläkelaitoksen** kirjanpidon, tilinpäätöksen, toimintakertomuksen ja hallinnon tilikaudelta 1.1.–31.12.2008. Tilinpäätös sisältää Kansaneläkelaitoksen ja eläkevastuurahaston taseen, tuloslaskelman ja liitetiedot.

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 lain mukainen ja että varainhoito on luotettavalla tavalla järjestetty.

Tilintarkastajien tulee suorittaa tilintarkastus Suomessa noudatettavan hyvän tilintarkastustavan mukaisesti ja sen perusteella antaa lausunto tilinpäätöksestä ja toimintakertomuksesta. Hyvä tilintarkastustapa edellyttää ammattieettisten periaatteiden noudattamista ja tilintarkastuksen suunnittelua ja suorittamista siten, että saadaan kohtuullinen varmuus siitä, ettei tilinpäätöksessä tai toimintakertomuksessa ole olennaisia virheellisyyksiä ja että hallituksen jäsenet ovat toimineet Kansaneläkelaitoksesta annetun lain mukaisesti.

Tilintarkastustoimenpiteillä tulee varmistua tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen lukujen ja muiden tietojen oikeellisuudesta. Toimenpiteiden valinta perustuu tilintarkastajien

TILINTARKASTUSKERTOMUS

harkintaan ja arvioihin riskeistä. Tarvittavia tarkastustoimenpiteitä suunniteltaessa arvioidaan myös tilinpäätöksen laadintaan ja esittämiseen liittyvää sisäistä valvontaa. Lisäksi arvioidaan tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen yleistä esittämistapaa, tilinpäätöksen laatimisperiaatteita sekä johdon tilinpäätöksen laadinnassa soveltamia arvioita.

Tilintarkastus on toteutettu Suomessa noudatettavan hyvän tilintarkastustavan mukaisesti. Käsityksemme mukaan olemme suorittaneet tarpeellisen määrän tarkoitukseen soveltuvia tarkastustoimenpiteitä lausuntoamme varten.

Kansaneläkelaitoksen valvontatilintarkastuksesta on huolehtinut allekirjoittanut Yrjö Tuokko, KHT.

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 tilinpäätösperusteiden mukaisesti oikeat ja riittävät tiedot Kansaneläkelaitoksen toiminnan tuloksesta ja taloudellisesta asemasta. Toimintakertomuksen ja tilinpäätöksen tiedot ovat ristiriidattomia.

Puollamme tilinpäätöksen vahvistamista ja vastuuvapauden myöntämistä hallituksen jäsenille tarkastamaltamme tilikaudelta.

Helsingissä 26. päivänä maaliskuuta 2009

Markku Koskela
KHT

Esko Ahonen
Kansanedustaja

Marko Asell
Kansanedustaja

Pertti Hemmilä
Kansanedustaja

Hannu Hoskonen
Kansanedustaja

Esko Kurvinen
Toimitusjohtaja

Tuula Väätäinen
Kansanedustaja

Yrjö Tuokko
KHT

KELAN TUTKIMUSTYÖN KESKEISIÄ TULOKSIA JA HAVAINTOJA VUONNA 2008

Pienet uudistukset eivät poista asumistuen saajien riippuvuutta toimeentulotuesta

Toimeentulotuella paikataan yleisesti ensisijaisten tukien, kuten asumistuen, pienuudesta johtuvia aukkoja, vaikka se on tarkoitettu viimesijaiseksi tueksi. Tehdyt laskelmat osoittavat, että nämä ongelmat eivät poistu sosiaaliturvan hienosäädöllä.

Viiden euron korotus päivässä työttömien peruspäivärahaan ei muuttaisi työttömän päivä-tuloa juurikaan. Kymmenen euron korotuksella on selkeämpiä vaikutuksia, mutta sekin jättäisi edelleen 41 prosenttia asumistuen saajista toimeentulotuen varaan. Yksinäisille ja yksinhuoltajille kymmenen euron korotus merkitsisi toimeentulotuen tarpeen poistumista.

Kannustinlaskelmien perusteella asumistukea sekä peruspäivärahaa tai työmarkkinatukea saavien, yksinäisten tai yksinhuoltajien keskimääräinen kynnyspalkka on 887 euroa kuukaudessa. Kynnyspalkka tarkoittaa palkkaa, joka antaa yhtä suuren käytettävissä olevan tulon kuin henkilön työttömänä saamat tulonsiirrot. Laskettu kynnyspalkka on varsin pieni ja se alittaa tuntuvasti työehtosopimusten koko-aikatyölle määrittelemät vähimmäispalkat. Laskelmat on tehty tukemaan Sata-komitean työtä.

Lähde: Honkanen P. *Perusturva ja kannustavuus. Laskelmia asumistuesta, toimeentulotuesta ja työttömyysturvasta. Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan selosteita 63, 2008.*

Työmarkkinatukea hakevat naiset jäävät usein puolison armoille

Parisuhteessa elävä työtön on vaarassa jäädä kokonaan ilman työmarkkinatukea, jos puoliso

ansaitsee yli 2 400 euroa kuukaudessa. Valtaosa tarveharkinnan kohteeksi joutuneista on naisia, vaikka työmarkkinatuen saajista naisia on alle puolet.

Tutkimuksessa tarkastellaan puolison tulojen perusteella tehtävää työttömyysturvan tarveharkintaa. Tarveharkintaisia työttömyysetuuksia ovat työmarkkinatuki ja kotoutumistuki, joita saa noin puolet työttömyysturvan saajista. Loput saavat työttömän ansio- tai peruspäivärahaa, joihin puolison tulot eivät vaikuta.

Vuonna 2005 puolison tulot vähensivät 17 700 työttömän työmarkkinatukea. Heistä 71 prosenttia oli naisia. Vastaavasti kokonaan ilman työmarkkinatukea jäi puolison tulojen takia 4 270 työmarkkinatuen hakijaa. Heistä 86 prosenttia oli naisia.

Lähde: Latvala M. *Puolison armoilla. Työttömyysturvan tarveharkinta. Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 97, 2008.*

Mittaustavat vaikuttavat köyhyydestä saatavaan kuvaan

Suomessa ja etenkin Euroopan unionissa tehtävissä vertailevissa tutkimuksissa on viime aikoina yleistynyt köyhyyden tarkastelu niin sanotun suhteellisen tulometodin avulla. Siinä köyhyysraja määritellään suhteessa väestön keskimääräisiin tuloihin ja ilmoitetaan yleensä tietynä prosenttiosuutena mediaanituloista. Köyhiä ovat esimerkiksi ne, joiden tulot jäävät alle 60 prosentin väestön mediaanituloista eli suuruusjärjestykseen asetettujen tulojen keskimmaisesta arvosta.

Eri menetelmät antavat erilaisen kuvan köyhyyden kehityksestä vuosina 1995–2005.

Suhteellisen tulomittarin mukaan köyhyys on kasvanut 11,5 prosentista 13,4 prosenttiin. Sen sijaan kaikki muut mittarit osoittavat köyhyyden vähentyneen. Köyhyyden kohdentumisesta mittarit antavat yhdenmukaiseman kuvan. Köyhyysriski on kasvanut kaikkien perusturvaetuuksilla elävien väestöryhmien keskuudessa.

Tutkimus korostaa, että sosiaalinen syrjäytyminen on niin moniulotteinen ilmiö, että sen pakottaminen yhteen ainoaan mittariin ei ole perusteltua. Sosiaaliturvajärjestelmän uudistuksia pohtivan Sata-komitean työn tueksi laadittu tutkimus perustuu osittain tekijöiden aiempiin tutkimuksiin, osittain uusiin aineistoihin.

Lähde: Kangas O, Ritakallio V-M. *Köyhyyden mittaustavat, sosiaaliturvan riittävyys ja köyhyyden yleisyys Suomessa. Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan selosteita 61, 2008.*

Suomen työkyvyttömyyspolitiikka eroaa muista Pohjoismaista

Tutkimuksessa vertaillaan Suomen ja muiden Pohjoismaiden työkyvyttömyyspolitiikkaa. Tarkastelussa ovat työkyvyttömille tarjolla olevat etuudet ja aktiivisen työvoimapolitiikan kohdennetut toimenpiteet.

Tulokset viittaavat siihen, että pitkäaikaistyöttömyys Suomessa johtuu osin kohdennettujen toimien ja osittaisen sosiaaliturvan puutteesta. Muissa Pohjoismaissa järjestelmät korostavat vajaakuntoisten integraatiota työmarkkinoille.

Muista Pohjoismaista Suomi poikkeaa myös sosiaaliturvan sisäänrakennettujen, työnantajille kohdistuvien negatiivisten ja positiivisten kannustimien suhteen. Työnantajille pitkäaikaissairaana tai vajaakuntoisen työntekijän

työllistäminen on usein suuri taloudellinen riski.

Lähde: Hytti H. *Disability policies and employment – Finland compared with the other Nordic Countries. Helsinki: Kela, Social Security and Health Research: Working Papers 62, 2008.*

Psykoterapiakuntoutus tukee työelämään siirtymistä

Kelan tukeman psykoterapian tavoitteena on parantaa henkilön mielenterveyshäiriön vuoksi heikentyntä työ- tai opiskelukykyä. Tutkimuksessa tarkastellaan Kelan tukeman psykoterapiakuntoutuksen vaikutuksia vuonna 2002 kuntoutuksen päättäneillä henkilöillä. Tarkastelu perustuu rekisteripohjaisiin seurantatietoihin vuosilta 2002, 2003 ja 2004.

Psykoterapiakuntoutuksen vuonna 2002 päättäneistä 72 prosenttia oli naisia. Kuntoutukseen hakeutuvista joka toinen oli kuulunut työvoimaan, joka viides oli opiskelija ja joka kymmenes oli poissa työelämästä työkyvyttömyyden tai terveydellisten syiden vuoksi. Seuranta-aikana 2002–2004 työllisten osuus kasvoi, mikä johtui työttömien työllistymisestä sekä opiskelijoiden ja terveydellisistä syistä työelämän ulkopuolella olleiden siirtymisestä takaisin työelämään. Psykoterapian jälkeen sairauspäivärahaa saavien osuus väheni, samoin masennuslääkkeiden käyttö.

Psykoterapia oli tuloksellisinta vanhemmilla, työelämässä jo aikaisemmin olleilla kuntoutujilla, miehillä sekä niillä, joilla oli ollut psyykenlääkitys jo ennen kuntoutusta. Nuorilla aikaisempi opiskelu tuki työllistymistä ja psykoterapian jälkeistä opiskelua.

Lähde: Aaltonen T, Lind J. *Miten työkyky muuttuu Kelan tukeman psykoterapiakuntoutuksen jälkeen? Rekisteriseuranta Kelan*

psykoterapiaa saaneiden työ- ja opiskelukyvystä vuosina 2002–2004. Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 95, 2008.

Lapsille myönnetään hoitotukia yhä useammin mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi

Lasten saamien hoitotukien kokonaismäärä on vähentynyt 2000-luvulla, mutta mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi myönnettyjen hoitotukien määrä on kasvanut 24 prosenttia vuosina 2000–2007. Lukumääräisesti eniten kasvoivat käytös- ja tunnehäiriöiden (lisäys 1 176 henkilöä), psyykkisten kehityshäiriöiden (lisäys 816 henkilöä) ja älyllisen kehitysvammaisuuden (lisäys 427 henkilöä) vuoksi myönnettyjen hoitotukien määrät. Vuoden 2007 lopussa hoitotukia oli voimassa yhteensä 35 990.

Hoitotukien määrä kasvoi eniten 11–15-vuotiailla. Tässä ikäryhmässä tytöille maksettujen hoitotukien määrä kasvoi 59 prosenttia ja po-

jille maksettujen 77 prosenttia. Suhteellisesti eniten hoitotukia saavat kuitenkin 7–10-vuotiaat pojat. Heistä liki joka kolmaskymmenes sai vuonna 2007 hoitotukea mielenterveyden tai käyttäytymisen häiriön vuoksi.

Lähde: *Autti-Rämö I, Maaniemi K, Raitasalo R, Martikainen J, Sourander A: Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi lasten hoitotukia saaneet vuosina 2000–2007. Suomen Lääkärilehti 2008; (25): 3865–70.*

Masennus vie nuoria työkyvyttömyyseläkkeelle

Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt ovat edelleen kasvava syy työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisten ja Kelan maksamien sairauspäivärahojen taustalla. Työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyi vuonna 2007 yhteensä yli 27 000 Suomessa asuvaa henkilöä. Heistä noin 34 prosenttia eli noin 9 000 ihmistä siirtyi työkyvyttömyyseläkkeelle mielenterveyden häiriöiden takia. Vastaavasti noin 17



prosenttia vuonna 2007 alkaneesta 365 500 sairauspäiväraha-kaudesta alkoi mielenterveyden häiriöiden vuoksi. Molemmissa on kasvua verrattuna vuoteen 2000.

Mielialahäiriöistä masennus on kasvattanut eniten alle 30-vuotiaiden nuorten alkaneiden sairauspäiväraha-kausien ja työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisten määrää. Kaikkien mielenterveyden häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyi yhteensä yli 1 900 alle 30-vuotiasta. Luvuissa on suuria kasvuprosentteja verrattuna vuoteen 2000. Esimerkiksi masennuksen vuoksi työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneiden nuorten naisten määrä kasvoi lähes kolminkertaiseksi.

Lähde: Raitasalo R, Maaniemi K. Mielenterveyden häiriöt syrjäyttävät nuoria työelämässään. *Sosiaalivakuutus 2008; (6): 8–10.*

Lääkkeiden ja matkojen omavastuukattojen ylittäneitä yhä enemmän

Kelan maksamista sairausvakuutuskorvauksista nopeimmin kasvavat lääkkeiden ja matkojen kustannuksista maksetut korvaukset. Vuoden 2008 tammi–lokakuussa lääkekorvauksia maksettiin 9,2 prosenttia ja matkakorvauksia 8,4 prosenttia enemmän kuin edellisenä vuonna vastaavana aikana.

Molemmissa etuuksissa potilaiden maksettavaksi jääville kustannuksille on asetettu vuotuinen katto. Vuonna 2008 lääkekustannusten vuotuinen omavastuu on 643,14 euroa ja matkakustannusten 157,25 euroa. Vuonna 2007 omavastuukaton ylittämisen jälkeen maksettavia ns. lisäkorvauksia maksettiin lääkekuluisista noin 154 000 henkilölle ja matkakulujen perusteella noin 60 000 henkilölle. 2000-luvun alkuun verrattuna lääkkeiden omavastuukaton ylittäneiden määrä on puolitoistaker- taistunut ja matkojen omavastuukaton ylittäneiden määrä kaksinkertaistunut.

Lääkekustannukset ovat kasvaneet lähinnä lääkehoitojen uusiutumisen ja väestön vanhenemisen vuoksi. Matkakustannuksia ovat taas lisänneet väestön vanhenemisen lisäksi mm. kuljetustaksojen nousu, terveystalvelujen keskittäminen sekä vanhusten hoidon ja hoi- van rakenteelliset muutokset. Kummassakin etuudessa suuria omavastuita on etenkin iäk- källä henkilöillä, ja matkakustannukset painottuvat alimpiin tuloluokkiin. Sata-komitean yhtenä tavoitteena on pohtia mahdollisuutta Kelan ja julkisen terveydenhuollon maksukattojen yhdistämiseksi.

Lähteet: *Palta P. Kenelle korvataan? Saira- rauden vuoksi tehtyjen matkojen korvaami- nen Suomessa ja eräissä muissa maissa. Hel- sinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan tutki- muksia 99, 2008.*

Martikainen J, Palta P, Kehusmaa S. Eläke- läisten lääkemenot ovat suuret. Sosiaaliva- kuutus 2008; (1): 12–14.

Diabetes yleistyy, mutta lääketojen erityiskorvauksissa vuosien viiveitä

Selvitysten mukaan Suomessa oli vuonna 2006 tyyppin 1 diabeetikkoja yhteensä 48 730 (noin prosentti väestöstä). Lääkärien tiedossa olleita tyyppin 2 diabeetikkoja oli puolestaan 260 000 (noin 5 prosenttia väestöstä). Kun taudistaan tietämättömiä tyyppin 2 diabeetikkoja on lähes yhtä paljon kuin lääkärin hoi- dossa olevia, on tyyppin 2 diabeetikkojen mää- rä Suomessa yli puoli miljoonaa. Varovaisen- kin arvion mukaan diabeteksen hoidon vuo- sittaiset kokonaiskustannukset ovat selvästi yli 10 prosenttia koko maan terveydenhuolto- kustannuksista.

Nykykäsityksen mukaan diabeteksen komplikaatioiden vähentämiseksi ja estämiseksi on olennaista aloittaa asianmukainen lääkehoi- to heti taudin diagnosoinnin jälkeen. Kelan

käytännön mukaan tyyppin 2 diabeteksen lääkehoidon kustannuksista maksetaan potilaalle erityiskorvaus puolen vuoden odotusajan jälkeen. Rekisteritutkimuksen mukaan myös terveydenhuollon käytännöt pitkittävät viivettä lääkeostojen ja erityiskorvausoikeuden saamisen välillä.

Joka toisella tyyppin 2 diabetesta sairastavalla viive oli vähintään 16 kuukautta ja yhdellä neljästä runsaat neljä vuotta. Viive on kasvanut useilla kuukausilla 2000-luvulla. Erityiskorvauksen viiveestä aiheutuvat kustannukset saattavat heikentää joidenkin monisairaiden ja pienituloisten potilaiden sitoutumista lääkehoitoon ja siten altistaa heidät suotta taudin komplikaatioille.

Lähteet: *Reunanen A, Virta L, Klaukka T. Tyyppin 2 diabeetikkoja on jo yli puoli miljoonaa. Suomen Lääkärilehti 2008; (63): 1952–5. sekä Virta L, Helenius H, Klaukka T. Monella diabeetikolla jopa vuosien viive lääkeostojen erityiskorvaukseen. Suomen Lääkärilehti 2008; (63): 1178–81.*

Yksityislääkärissäkäynnit lisääntyvät tietyissä väestöryhmissä

Kaikki tuloryhmät, kaikkein pienituloisimmatkin mukaan lukien, käyttävät yksityisiä lääkäripalveluja. Eniten niitä käyttävät hyväituloiset. Vuosina 1990–2006 alimmassa tulokymmenyksessä korvauksia saaneiden kotitalouksien osuus väheni 33:sta 22 prosenttiin ja kasvoi ylimmässä tulokymmenyksessä 59:stä 64 prosenttiin.

Lasten yksityislääkärissäkäyntien määrä kasvoi vuonna 2007 noin 13 prosenttia edellisvuodesta, mikä on huomattava lisäys verrattuna aikuisten käyntimäärien muutokseen. Käyntien määrä kasvoi selvimmin alle 5-vuotiailla koko maassa ja erityisesti Päijät-Hämeessä.

Kela maksoi vuonna 2007 korvausta 571 000:sta alle 15-vuotiaan yksityislääkärissäkäynnistä. Kaikista yksityislääkärissäkäynneistä lasten osuus oli 16 prosenttia. Eniten käytettiin lastentautien erikoislääkärien ja korvalääkärien palveluja. Yksityislääkärissäkäyntien määrän kasvua pikkulapsilla voivat selittää esimerkiksi yksityissektorin palvelujen lisääntynyt tarjonta ja yksityisten sairausvakuutusten määrän kasvu. Asia vaatii kuitenkin lisäselvityksiä.

Lähteet: *Virta L, Klaukka T. Pikkulasten yksityislääkärissäkäynnit lisääntyivät lähes viidenneksellä vuonna 2007. Nettartikkeli 10.12.2008. www.kela.fi/tutkimus.*

Haataja A, Juutilainen V-P, Mattila Y. Yksityisiä terveyspalveluja käyttävät kaikki väestöryhmät, toiset enemmän kuin toiset. Sosiaalivakuutus 2008; (6): 34–35.

Virta L, Toikka T. Kela-korvaus yksityislääkärin palkkiosta muita useammin suurituloisille. Sosiaalivakuutus 2007; (5): 16–17.

Toinen Vääröyskirja – lähikuvia sosiaalisista epäkohdista

Toinen Vääröyskirja jatkaa ensimmäisessä Vääröyskirjassa (2006) virinnyttä kriittistä keskustelua hyvinvointivaltion tilasta. Kirja sisältää 16 artikkelia, joissa käsitellään erilaisten asiakasryhmien kohtaamia konkreettisia ongelmia nykyisessä sosiaaliturvajärjestelmässä. Lisäksi artikkeleissa esitetään monia toisin toimimisen tapoja ongelmien ratkaisemiseksi.

Kirjoittajat ovat hyvinvointipalvelujen ammattilaisia ja järjestötoimijoita. He kertovat kehitysvammaisten, työttömien, asunnottomien, dementiapotilaiden, päihderiippuvaisien, etnisten vähemmistöjen, koululaisten ja opiskelijoiden, mielenterveyskuntoutujien,

omaishoitajien, taiteilijoiden ja pätkäyöntekijöiden tilanteesta nykyisessä suomalaisessa hyvinvointivaltiossa.

Kirjan synnyttämässä keskustelussa huomiota sai eritoten kirjan artikkeli, jossa esitettiin perusturvarikoksen lisäämistä rikoslakiin. Perusturvarikoksesta voitaisiin syyttää esim. kunnan päättäjiä, jotka budjetoivat tarkoituksellisesti sosiaalimenoihin liian vähän rahaa ja rikkovat näin kansalaisten perusoikeuksia.

Lähde: *Hirvilammi T & Laatu M (toim.). Toimen Vääryyskirja. Helsinki: Kela, 2008.*

Julkisen sektorin uudistusten perustelut ovat muuttuneet ajan myötä

Tutkimuksessa tarkastellaan suomalaisen julkisen sektorin reformin kehitystä. Tutkimus kattaa ajanjakson 1970-luvun lopulta vuoteen 2007, joka sisältää Valtava-uudistuksen (1984), uuden kuntalain (1995) sekä Paras-hankkeen (2007). Kiinnostuksen kohteena ovat ne argumentit, joilla lainsäädännöllisiä muutoksia on perusteltu.

Tehtävien siirtoa valtiolta kunnille perusteltiin 1990-luvun alkuun asti kuntien itsehallinnon ja kansanvaltaisuuden nimissä. Sittemmin korostui sääntelyn tarve. Nyt uudistusten tavoitteina ovat kuntaliitokset ja suuremmat kunnat, joiden avulla pystytään turvaamaan kattava, tuottava ja tehokas palvelurakenne.

Kansainväliset esimerkit, erityisesti uudistukset muissa Pohjoismaissa, ovat vaikuttaneet julkisen sektorin uudistuksiin. Euroopan unionin vaikutus näkyy erityisesti julkisia hankintoja koskevassa lainsäädännössä. Myös kunta- ja palvelurakennemuutostusta perustellaan kansainvälisin esimerkein.

Lähde: *Niemelä M. Julkisen sektorin reformin pitkä kaari Valtava-uudistuksesta Parashankkeeseen. Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 102, 2008.*

Lasten kotihoidon kuntalisä hillitsee päivähoiton kysyntää

Kela maksaa lakisääteistä lasten kotihoidon tukea, jonka lisäksi useat kunnat kannustavat



vanhempia lasten kotihoitoon maksamalla niin sanottua kuntalisää. Tutkimuksessa tarkastellaan, kuinka yleisesti lasten kotihoiton tuen kuntalisää maksetaan, mikä on tuen suuruus ja mitkä tekijät vaikuttavat kuntalisän maksamiseen. Tutkimuksessa käsitellään kuntalisäjärjestelmän kehittymistä ja siihen tapahtuneita muutoksia 1990-luvun alusta tähän päivään saakka.

Tutkimuksen perusteella kuntalisää maksavat kunnat ovat tyypillisesti suuria, muuttovoittoisia kuntia, joissa on paljon pieniä lapsia, hyvä työllisyystilanne ja pieni veroprosentti. Kuntalisät on usein kohdistettu niille vanhemmille, jotka ovat töissä tai joilla on opiskelupaikka. Ilman kuntalisää nämä vanhemmat valitsisivat todennäköisemmin kunnallisen päivähoiton. Kuntalisien pääasiallisena tarkoituksena näyttääkin olevan päivähoitoon kohdistuvan paineen hillitseminen. Käytännössä yhä useampi nainen on jäänyt tämän vuoksi pois työmarkkinoilta.

Lähde: *Miettunen L. Lasten kotihoiton tuen kuntalisät osana suomalaista päivähoitojärjestelmää. Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 101, 2008.*

Äitiyspakkauksen suosio jatkuu vuodesta toiseen

Perheet ovat tyytyväisiä äitiyspakkaukseen. Vain yksi kolmasosa äitiysavustuksen saajista ottaa pakkauksen rahana. Lähes kaikki ensisynnyttäjät valitsevat pakkauksen. Kyselytutkimuksessa vuoden 2008 pakkauksen tarpeellisimmiksi tuotteiksi arvioitiin peitemakuupussi, ulkohaalarit ja body-asut. Vähiten tarpeellisina tuotteina pidettiin kestovaippasettiä ja kondomeja.

Tutkimuksessa kysyttiin myös, oliko perheessä keskusteltu perhevapaan jakamisesta ja aiottiinko perhevapaata jakaa vanhempien kesken. Vastaajista, jotka olivat pääosin äitejä, 70

prosenttia oli keskustellut puolisonsa kanssa perhevapaan jakamisesta ja 23 prosenttia aikoi jakaa sen. Korkeimmin koulutetut aikovat jakaa perhevapaan huomattavasti useammin kuin muut.

Lähde: *Nevalainen E, Hämäläinen U ja Klaukka T. Äitiyspakkaus käyttäjien puntarissa VII. Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan selosteita 64, 2008.*

Tutkinto ulkomailla tuo työuran alkuun rikkonaisuutta

Vuosittain yli 4 000 suomalaista opintotuen saajaa opiskelee ulkomailla päämääränään korkeakoulututkinto. Osa tutkinnon suorittaneista jää ulkomaille, osa palaa Suomeen, jossa siirtyminen työelämään on epävarmempaa kuin kotimaassa opiskelleilla.

Tutkimuksessa selvitettiin ulkomailla korkeakoulututkinnon ja kotimaassa yliopistotasoisien tutkinnon suorittaneiden siirtymistä työelämään sekä sitä, minkälainen joukko suomalaisia opiskelee ulkomailla. Tutkimusaineisto perustuu vuonna 2007 toteutettuun kyselyyn, johon vastasi 2 360 korkeakoulututkinnon vuosina 2002–2006 suorittanutta.

Tutkimuksessa selvisi muun muassa, että suosituimmat opiskelumaat ovat Iso-Britannia, Ruotsi, Yhdysvallat ja Saksa. Yleisin ulkomailla suoritettu tutkinto on kauppatieteellisen alan korkeakoulututkinto. Ulkomailla tutkinnon suorittaneista 43 prosenttia asui kyselyhetkellä edelleen ulkomailla. Heistä lähes 80 prosenttia uskoo vielä viiden vuoden kulluttua asuvansa ulkomailla.

Lähde: *Saarikallio M, Hellsten K, Juutilainen V-P. Korkeakoulusta työelämään? – Väylänä ulkomainen tai kotimainen tutkinto. Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 96, 2008.*

Kelan tieteellisissä julkaisusarjoissa julkaistut tutkimusraportit vuonna 2008

Ilpo Airio:

Change of Norm? In-Work Poverty in a Comparative perspective. Studies in social security and health 92, 2008.

Jaana Paltamaa:

Assessment of physical functioning in ambulatory persons with multiple sclerosis. Aspects of reliability, responsiveness, and clinical usefulness in the ICF frame-work. Studies in social security and health 93, 2008.

Helena Ahponen:

Vaikeavammaisen nuoren aikuistuminen. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 94, 2008.

Tuula Aaltonen ja Jouko Lind:

Miten työkyky muuttuu Kelan tukeman psykoterapiakuntoutuksen jälkeen? Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 95, 2008.

Miia Saarikallio, Katri Hellsten ja Vesa-Pekka Juutilainen:

Korkeakoulusta työelämään? Väylänä ulkomainen tai kotimainen tutkinto. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 96, 2008.

Minna Latvala:

Puolison armoilla. Työttömyysturvan tarveharkinta. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 97, 2008.

Ulla Salmelainen:

Tiedon välittyminen ja rakentuminen kuntoutuksessa. Moniammatillinen asiantuntijajayhteistyö ikäihmisten laitosmuotoisessa kuntoutuksessa. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 98, 2008.

Päivi Paltta:

Kenelle korvataan? Sairausten vuoksi tehtyjen matkojen korvaaminen Suomessa ja eräissä muissa maissa. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 99, 2008.

Minna van Gerven:

The Broad Tracks of Path Dependent Benefit Reforms. A Longitudinal Study of Social Benefit Reforms in Three European Countries, 1980–2006. Studies in social security and health 100, 2008.

Laura Miettunen:

Lasten kotihoidon tuen kuntasäätö osana suomalaista päivähoitojärjestelmää. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 101, 2008.

Mikko Niemelä:

Julkisen sektorin reformin pitkä kaari Valtava-uudistuksesta Paras-hankkeeseen. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 102, 2008.

Jane Millar:

”Work is Good for You”. Lone Mothers, Children, Work and Well-being. Social Security and Health Research: Working Papers 60, 2008.

Olli Kangas ja Veli-Matti Ritakallio:

Köyhyyden mittaustavat, sosiaaliturvan riittävyys ja köyhyyden yleisyys Suomessa. Sosiaali- ja terveysturvan selosteita 61, 2008.

Helka Hytti:

Disability policies and employment. Finland compared with other Nordic Countries. Sosiaali- ja terveysturvan selosteita 62, 2008. PDF.

Pertti Honkanen:

Perusturva ja kannustavuus. Laskelmia asumistuesta, toimeentulotuesta ja työttömyysturvasta. Sosiaali- ja terveysturvan selosteita 63, 2008.

Elina Nevalainen, Ulla Hämäläinen ja Timo Klaukka:

Äitiyspakkaus käyttäjien puntarissa VII. Sosiaali- ja terveysturvan selosteita 64, 2008.

Sarjoissa julkaistujen lisäksi toimitettu ja julkaistu

Robert Hagfors, Katri Hellsten ja Maija Sakslin, toim.:
Suomen kansan eläke. 2008.

Tuuli Hirvilampi ja Markku Laatu, toim.:

Toinen Vääryyskirja. Lähikuvia sosiaalisista epäkohdista. 2008.

Suomen lääketilasto 2007. 2008.

Lisätietoa ja tilaukset:

Kaikki sarjoissa ilmestyneet julkaisut ja suurin osa muistakin julkaisuista on saatavissa ilmaiseksi Tutkimusosaston internetsivuilta osoitteesta:

www.kela.fi/tutkimus.

Painettujen julkaisujen tilaukset:

julkaisut@kela.fi tai **puh. 020 634 1947**.

