

A large, stylized green letter 'R' graphic that serves as a background element on the left side of the page. The letter is thick and has a rounded, decorative shape. It is positioned vertically, with its top near the top of the page and its bottom extending towards the bottom. The text is placed within the upper curve of the 'R'.

Folkpensionsanstaltens fullmäktiges
verksamhetsberättelse 2011

B 8/2012 rd

**FOLKPENSIONSANSTALTENS FULLMÄKTIGES
VERKSAMHETSBERÄTTELSE
2011**

HELSINGFORS 2012

Förläggare: FPA, Helsingfors
ISSN 0355-4996

Ombrytning och pärm: Maini Tulokas, FPA

Tryckeri: Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print, Tammerfors 2012

FOLKPENSIONSANSALTENS FULLMÄKTIGE

TILL RIKSDAGEN

I enlighet med 5 § 7 punkten i lagen om Folkpensionsanstalten (731/2001)
tillställer Folkpensionsanstaltens fullmäktige härmed riksdagen
sin verksamhetsberättelse för 2011.

Helsingfors den 15 maj 2012

På Folkpensionsanstaltens fullmäktiges vägnar

Pentti Kettunen
ordförande

Reijo Hyvönen
sekreterare

INNEHÅLL

Allmänt.....	7
Kundservice och utveckling av verksamheten	8
Programmet FPA siktar framåt förstärker närheten till kunderna.....	9
FPA:s servicenät.....	10
Ansökningarnas genomströmningstider	11
Avgörande av sjukpensioner.....	12
Vissa specialfrågor	12
Fullmäktige	13
Revisorer.....	14
Bokslut och ansvarsfrihet	14
Övriga frågor som behandlats under året	14
Bilagor.....	16

Bilagor

1. Förteckning över fullmäktige och ersättare.....	17
2. Revisionsberättelse.....	18
3. Översikt av forskningens centrala resultat och iakttagelser 2011	20

ALLMÄNT

Fullmäktige **sammanträdde** 7 gånger och fullmäktiges arbetsutskott 4 gånger under 2011. Vid varje plenum presenterar generaldirektören en heltäckande översikt av verksamheten vid Folkpensionsanstalten (FPA). I detta sammanhang behandlas som regel bland annat läget för finansieringen av FPA och de olika förmånssystemen, omkostnadernas utveckling, förmånsansökningarnas genomströmningstider både på ett riksomfattande plan och vid försäkringskretsarna, nyckeltal som beskriver medarbetarskapet och personalen samt övriga aktuella ärenden. Även direktörerna medverkar vid plena och redogör vid behov för de ärenden som rör deras ansvarsområden. De deltar även i arbetsutskottets möten. Övervakningsrevisorn presenterar en rapport för fullmäktige en gång i kvartalet. För fullmäktige redovisas dessutom de viktigaste resultaten av FPA-barometerundersökningen och av övriga utredningar som gäller kundservicen och andra funktioner vid FPA.

Förmånsutgifterna för den socialförsäkring som handhas av FPA uppgick till totalt 12,47 miljarder euro 2011, en ökning med 2,6 % jämfört med 2010. Pensionsförsäkringsförmånerna ökade med 3,1 %, sjukförsäkringsförmånerna med 4,1 % och de förmåner som finansieras med medel ur allmänna fonden för social trygghet ökade med 0,9 %. Mest ökade sjukvårdsförsäkringens rehabiliteringstjänster, 10,1 %, och reseersättningarna, 9,9 %. Förmånsutgifternas andel av bruttonationalprodukten var 6,8 % och 22,0 % av de sociala utgifterna.

Den största förmånen vad gäller antalet mottagare var sjukvårdsersättningarna som 2011 betalades till totalt 4 220 000 personer. Vid slutet av 2011 fick 714 000 personer pensionsförmåner och 105 000 personer garantipension från FPA. Barnbidrag betalades för 1 012 400 barn inalles. Arbetsmarknadsstöd från FPA beviljades 207 900 personer under 2011. På lång sikt fortsätter FPA:s sjukförsäkringsutgifter att öka, medan pensionsförsäkringsutgifterna minskar.

Omkostnaderna uppgick till 439 miljoner euro och deras andel av de totala kostnaderna var 3,4 %. **De totala intäkterna** utgjorde 12,85 miljarder euro, vilket var 0,8 % mindre än året innan. Av intäkterna var statens andel 69 %, försäkringsavgifternas andel 25 %, kommunernas andel 5 % och övriga 1 %.

I slutet av 2011 uppgick antalet anställda vid FPA till 6 146, vilket var 54 fler än ett år tidigare. Arbetsinsatsen motsvarade 5 710 årsverken, vilket var 93 årsverken mer än 2010. Personalomsättningen när det gäller personal som slutade var 5,6 %, vilket var mindre än året innan, medan personalomsättningen för ordinarie personal som började var 6,1 %. I slutet av 2011 var medelåldern för FPA:s ordinarie personal 46,6 år. Personalen fördelar sig rätt jämnt på olika åldersgrupper. Ökningen av det antal personer som gick i pension avtog. Den genomsnittliga pensioneringsåldern var 62,7 år. Välbefinnandet i arbetet, hur arbetskollektiven fungerar, motivationen, trivseln på arbetsplatsen samt hur man upplever stress fick bättre betyg av personalen än året innan.

KUNDSERVICE OCH UTVECKLING AV VERKSAMHETEN

E-tjänsterna för medborgare och myndigheter utökades planenligt. En e-tjänst för ansökan om underhållsstöd inrättades. I fråga om det allmänna bostadsbidraget genomfördes ett pilotprojekt som gick ut på att med e-post och sms påminna kunderna om att skicka in bilagor. Användningen av e-tjänsterna ökade med nästan 25 % från året innan.

Det elektroniska informationsutbytet samt nätverkanDET med olika organisationer fortsatte att öka. Arbetet med att införa EU:s interna system för förmedling av socialförsäkringsuppgifter (EESSI) fortsatte.

Under 2011 besöktes FPA:s öppna internetjänster 16,3 miljoner gånger, medan antalet e-besök som kräver identifiering var drygt 8,1 miljoner. Antalet brev som postades centraliserat till kunderna uppgick till 18,5 miljoner, dvs. en miljon mer än året innan.

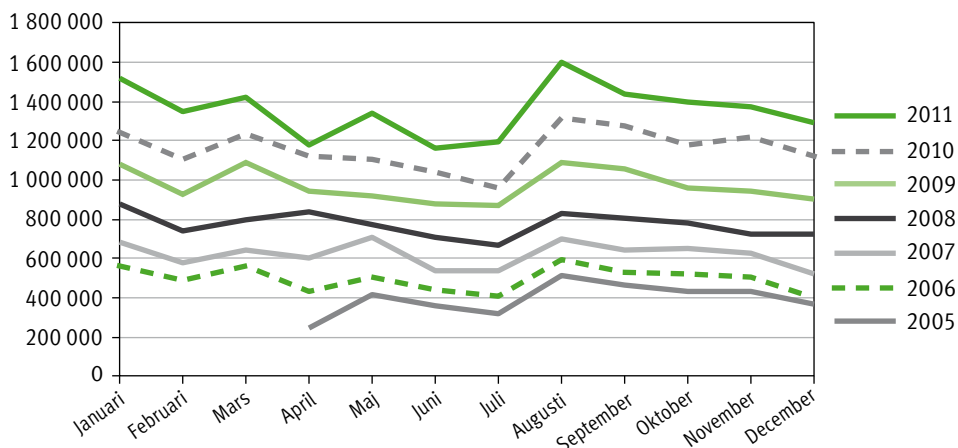
Byråbesöken har blivit klart färre. Kontaktcentret fick 1,9 miljoner samtal. Antalet e-besök som kräver identifiering ökade

till 8,1 miljoner från 6,5 miljoner året innan. Sedan november 2010 har kundrådgivarna kunnat erbjuda besökstider på byråerna åt kunder som haft behov av denna service. Också telefontjänsten kan nämna möjligheten att boka tid. I ett senare skede kommer kunderna själva att kunna boka tid på internet.

Enligt en enkät som genomförts bland de kunder som besökt FPA:s byråer (13 000 deltagare) är besöket i regel en angenäm erfarenhet. Nästan alla som besvarade enkäten (98 %) upplevde att bemötandet var vänligt. Det fick det allmänna betyget 9,0. Kundernas uppfattning om servicen på byrån blev bättre efter besöket. Före besöket hade 82 % av kunderna en positiv uppfattning om servicen och efter besöket var andelen 95 %.

I en undersökning som genomfördes med telefonintervjuer under juni–juli (1 000 deltagare) fick FPA:s tjänster det allmänna betyget 7,5. FPA klarade sig tämligen väl jämfört med andra organisationer

Antal besök per månad på kela.fi



i den offentliga sektorn, men sämre än företagen. Av FPA:s servicekanaler fick bråerna det bästa betyget (8,1). Något mer kritisk var bedömningen av internettjänsterna (7,9), telefontjänsten (7,8) och sam servicen (7,9). Av samtliga deltagare ansåg

55 % att FPA:s brev och beslut är tydliga. Av deltagarna litade 79 % på FPA antingen i mycket hög grad eller i rätt hög grad. Mer än på FPA litade man bara på polisen och försvarsmakten – åtta institutioner kom efter FPA.

PROGRAMMET FPA SIKTAR FRAMÅT FÖRSTÄRKER NÄRHETEN TILL KUNDERNA

Med utgångspunkt i FPA:s strategi 2012–2015 har ett flertal omfattande förnyelseprojekt inletts. Tillsammans bildar de programhelheten *FPA siktar framåt*. Programmet omfattar följande projekt som inleddes 2011: Projektet för kundhantering (Asiakkuus), projektet för begripligare beslut och brev (Selkeys), projektet för ett enklare ansökningsförfarande (Haku) samt projektet för utveckling av interna tjänster (Sipro). I programmet ingår dessutom följande projekt som redan inletts tidigare: Projektet för utveckling av processerna för hälsa och arbets- och funktionsförmåga (Kyky) samt projektet för modernisering av förmånssystemen (Arkki). Under året förbereddes även de projekt som skulle inledas i början av 2012, nämligen ett projekt för utveckling av en processlik verksamhets- och ledarskapsmodell, ett projekt för organisering av servicenätverket, kundbetjäningen och handläggningen samt kretsförvaltningen, projektet FPA en toppenarbetsplats samt verkställandet av programmet för hållbar utveckling.

Inom ramen för **projektet för modernisering av förmånssystemen** (Arkki) ser man över FPA:s samtliga 40 förmånssystem med kunderna och processerna i fokus.

Dessutom förnyas cirka 90 stödsystem. En anmärkningsvärd nytta medför den ökade automatiseringen, som minskar det manuella arbetet och påskyndar bl.a. avgörandet av förmånsärenden. Också FPA:s e-tjänster förnyas så att det blir lättare för kunderna att sköta sina ärenden. Projektet kommer att pågå i mer än 10 år.

Som en del av detta omfattande projekt togs **systemet för hantering av kundservicen och förmånarbetet** (OIWA) i bruk i november med gott resultat. Detta föregicks av ett pilotprojekt i Mellersta Finlands försäkringsdistrikt samt en omfattande utbildning.

Kyky-projektet är ett processinriktat utvecklingsprojekt för förmåner som gäller hälsan och arbets- och funktionsförmågan. Projektets första fas, då processerna för bedömningen av arbetsförmågan utvecklades, blev klar. FPA har utbildat 54 arbetsförmågerådgivare som tillsammans med andra sakkunniga ska ta fram lösningar som stödjer kundens arbetsförmåga. Vid lång eller upprepad sjukfrånvaro kontaktas kunden av rådgivaren. Även unga och arbetslösa som saknar utbildning kan få denna service, om de av medicinska skäl har förvägrats sjukdagpenning eller olägenheterna av sjukdomen är långvari-

ga. I projektets andra fas har man utvecklat servicen för funktionshindrade personer och för sjuka eller funktionshindrade barn. Målet är att skapa en servicemodell med

aktivt stöd för smidiga rutiner i kundernas dagliga liv inom ramen för en helhetsinriktad samverkan med övriga aktörer.

FPA:s SERVICENÄT

Vid årets slut ingick 216 byråer och 2 filialmottagningar i FPA:s servicenät. Servicenätet ersätts och stöds av samserviceställen som inrättats i samverkan mellan olika myndigheter. Genom samservice säkerställer man tillgången på tjänsterna på skäligt avstånd bland annat vid kommunsammanslagningar. Även

tillväxtcentra har dragit nytta av samservicens urval av tjänster. FPA har aktivt verkat för en vidareutveckling av servicen. Vid årets slut fanns det 138 serviceställen som hade ingått avtal om samservice med FPA. I början av 2012 steg antalet samserviceställen till 148.

FPA:s servicenät 2011

▲ Kretscentraler

Uleåborg, Seinäjoki, Kuopio, Åbo, Lahtis

Försäkringsdistrikt

- + Utlandsenheten
- + FPA:s kontaktcenter
- + Studiestödscentralen
- + Centret för tolkningsservice för handikappade

25 st

● Byråer

216 st

▲ Filialmottagningar

2 st

■ Samservice

138 st

Servicecentren för arbetskraft

39 st

In To -serviceställen

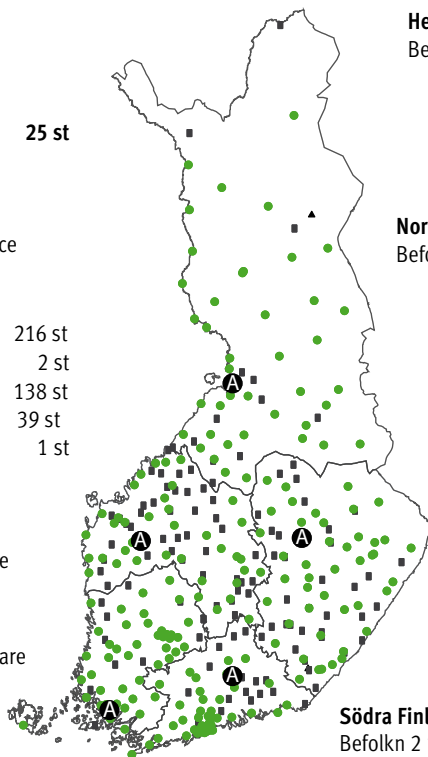
1 st

Västra Finland

Befolkn 715 752 invånare

Sydvästra Finland

Befolkn 1 213 593 invånare



Hela landet (31.12.2011)

Befolkn 5 401 338 invånare

Norra Finland

Befolkn 662 621 invånare

Östra Finland

Befolkn 701 223 invånare

Södra Finland

Befolkn 2 108 149 invånare

ANSÖKNINGARNAS GENOMSTRÖMNINGSTIDER

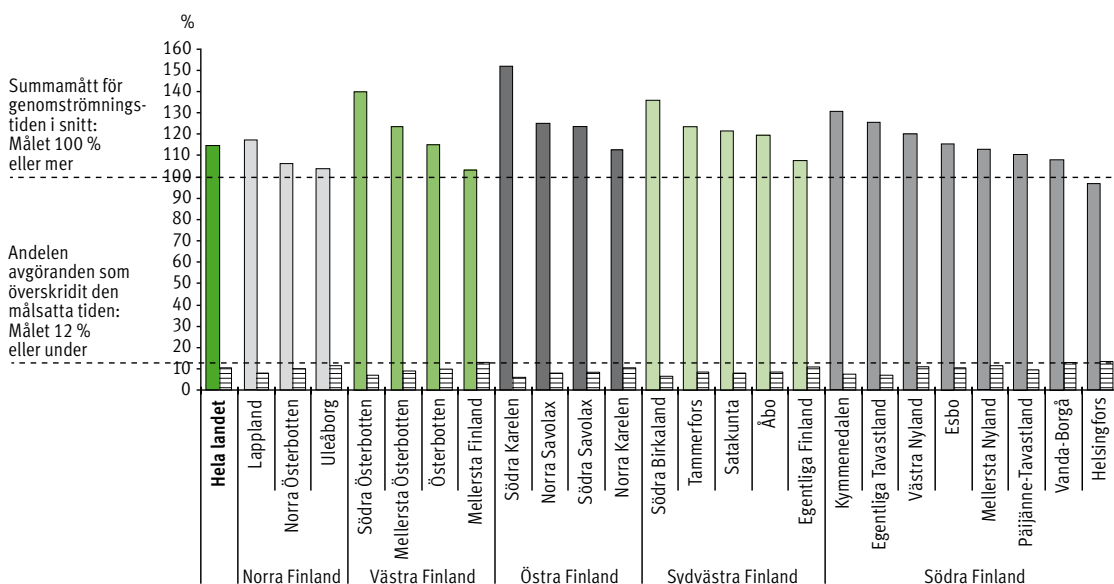
Fullmäktige har på sina möten fått en utredning om de olika förmånsansökningarnas **genomströmningstider**. FPA upprätthåller statistik i realtid över dem. Statistiken utvisar siffror för varje byrå, försäkringsdistrikt och -krets samt för hela landet. På så sätt kan arbetsledningen följa med genomströmningstiderna och vid behov styra om resurserna och vidareutveckla processerna. Också när det gäller arbetsutjämningen som stödjer sig på den elektroniska dokumenthanteringen är dessa uppgifter centrala; arbete kan överföras från stora överbelastade byråer till byråer som har kapacitet att hjälpa till med handläggningen av ärenden.

De ansökningar som inkommit till FPA bör avgöras inom en viss målsatt tid. Målen sätts upp förmånsvis, och målpuppfyllelsen utvärderas genom att man studerar medeltalen för genomströmningstiderna

och andelen avgöranden som överskridit den målsatta tiden. År 2011 nåddes målsättningarna i snitt väl.

Under 2011 uppgick antalet **förmånsavgöranden** vid FPA till 14,9 miljoner, av vilka 11 miljoner gällde sjukvård ersättningar. FPA-besluten **överklagas** hos Besvärnsnämnden för social trygghet. Ärenden som gäller utkomstskyddet för arbetslösa överklagas hos besvärnsnämnden för utkomstskyddsärenden, medan ärenden som gäller studiestödet får överklagas hos besvärnsnämnden för studiestöd. Handläggningstiden vid Besvärnsnämnden för social trygghet var i medeltal 359 dagar år 2011 och 468 dagar år 2010. Handläggningstiden vid besvärnsnämnden för utkomstskyddsärenden var i medeltal 180 dagar år 2011 och vid besvärnsnämnden för studiestöd 213 dagar.

Summamått för genomströmningstiderna och andelen avgöranden som dröjt länge



AVGÖRANDE AV SJUKPENSIONER

Vid fullmäktiges möten har man behandlat FPA:s **sjukpensioner** avseende avgörandet av ansökningar, villkoren för beviljandet av pension och antalet ansökningar. Vid FPA avgjordes 19 329 nya och förnyade ansökningar och 21 124 ansökningar om fortsatt utbetalning av rehabiliteringsstöd.

När det gällde positiva avgöranden av nya och förnyade ansökningar om sjukpension utgjordes de största sjukdomsgrupperna av psykiska störningar och av sjukdomar i rörelseorganen. Under 2000-talet har andelen avslag på ansökningarna om sjukpension varit stor och under de två senaste åren har den stigit till över 30 procent. Även procenten avslag på ansökningarna om arbetspension har tenderat att öka. Däremot har andelen avslag på ansökningarna om fortsatt utbetalning av rehabiliteringsstöd varit under 5 procent. Fullmäktige har fått en utredning om utvecklingen av antalet avslag för olika åldersgrupper, för män och kvinnor och för olika sjukdomsgrupper samt om

handläggningen av ansökningar om ändring. Hälsoavdelningen och forskningsavdelningen vid FPA har inlett ett samarbete för att utreda orsakerna till det ökade antalet avslagsbeslut.

De sökandes arbetsförmåga bedöms av försäkringsläkarna med ledning av handlingarna. Bedömningen innefattar sjukdomens eller skadans art, hur den påverkar funktionsförmågan och huruvida funktionsförmågan räcker till för de krav som arbetet ställer när man beaktar den sökandes ålder, yrkesskicklighet och liknande omständigheter. Om FPA eller arbetspensionsförsäkringen behöver ytterligare information om den sökandes allmänna funktionsförmåga, är det möjligt att remittera den sökande för PCA-undersökning. Vid tillämpningen av PCA-metoden tas den sökandes egen uppfattning med i bedömningen av funktionsförmågan och en läkare med PCA-utbildning bedömer i sin tur funktionsförmågan för motsvarande funktioner.

VISSA SPECIALFRÅGOR

Lagen om garantipension trädde i kraft 1.3.2011. Garantipensionen verkställdes enligt planerna och inom utsatt tid. I början uppskattades antalet pensionstagare till närmare 120 000. Vid årets slut hade nästan 122 000 ansökningar inkommit. Vid ansökan om garantipension testades en ny serviceform med muntlig ansökan som fick mycket god respons från kunder och media. Till att börja med sände

FPA en förifylld ansökningsblankett till ca 76 000 mottagare av full folkpension. Ur FPA:s databaser framtogs i början av augusti uppgifter om de pensionstagare som inte hade ansökt om garantipension men som kunde ha rätt till pensionen. Ca 24 000 fall utreddes och vid behov kontaktades pensionstagarna för ansökan om garantipension.

Införandet av **systemet för elektroniska recept** (eRecept) utvidgades planenligt till olika delar av landet, och över 500 apotek var vid årets slut klara att expediera elektroniska recept. Ett pilotprojekt med ett elektroniskt patientdataarkiv (eArkiv) inleddes i Kuopio i november. E-tjänsten Mina uppgifter, som är avsedd för enskilda medborgare, blev tillgänglig för en allt större kundkrets. Genomförandet i datasystemen av de ändringar i lagstiftningen som gäller **det nationella hälsoarkivet** (KanTa) påbörjades inom ramen för utvecklings-

projekten. Arbetet med att utveckla och ta i bruk KanTa-tjänsterna görs stegvis och pågår till år 2016.

Projektet för direktersättning av taxiresor utvidgades till 7 sjukvårdsdistrikt. FPA och Taxiförbundet har avtalat om en gradvis övergång till direktersättningssystemet i hela landet före år 2013. De taxiresor som FPA ersätter beställs från ett och samma servicenummer inom sjukvårdsdistriktet. Detta gör det möjligt att kombinera kundernas taxiresor och därmed bromsa ökningen av resekostnaderna.

FULLMÄKTIGE

Som Folkpensionsanstaltens **fullmäktige** verkade från början av 2011 till 30.6.2011 riksdagsledamöterna Anneli Kiljunen (ordförande), Arja Karhuvaara (viceordförande), Hannakaisa Heikkinen, Seppo Särkiniemi, Valto Koski, Sanna Lauslahti, Hannes Manninen, Kirsi Ojansuu, Kari Rajamäki, Paula Sihto, Lenita Toivakka och Unto Valpas.

I **arbetsutskottet** ingick till 30.6.2011 ordförande Anneli Kiljunen och viceordförande Arja Karhuvaara samt fullmäktige Hannes Manninen, Kirsi Ojansuu och Unto Valpas. Fullmäktiges sekreterare var juris kandidat Olli Valpola till 30.6.2011.

Under den första lagtima riksdagen efter riksdagsvalet i april 2011 förrättade riksdagen val av nya fullmäktige och ersättare

30.6.2011. Följande riksdagsledamöter utsågs: Sanni Grahn-Laasonen, Johanna Jurva, Anne Kalmari, Elsi Katainen, Pentti Kettunen, Anneli Kiljunen, Laila Koskela, Jukka Kopra, Markku Mäntymaa, Aino-Kaisa Pekonen, Kari Rajamäki och Kristiina Salonen.

Vid sitt konstituerande möte 9.9.2011 valde fullmäktige Pentti Kettunen till ordförande och Anneli Kiljunen till viceordförande samt ledande juristen Reijo Hyvönen till sekreterare.

Vid plenum 18.10.2011 tillsattes ett nytt **arbetsutskott** för fullmäktige. Till arbetsutskottet hör ordförande Pentti Kettunen och viceordförande Anneli Kiljunen samt fullmäktige Anne Kalmari, Markku Mäntymaa och Aino-Kaisa Pekonen.

REVISORER

Revisorerna består fullmäktige i övervaknings- och revisionsarbetet. Under 2011 höll revisorerna fyra revisionsmöten förutom årsrevisionen. CGR-revisorn och andra revisorer vid revisionsbyrån Oy Audiator Ab bedrev kontinuerlig övervakning, och för varje kvartal lämnade CGR-revisorn en redogörelse till fullmäktige och revisorerna.

De av fullmäktige utsedda revisorerna var professor, CGR Markku Koskela (ordförande; ersättare VD, CGR, OFR Eero Prepula), riksdagsledamot Tuula Väätäinen (viceordförande; ersättare riksdags-

ledamot Erkki Virtanen), socialpolitiska sekreteraren Suvi Aherto (generalsekreterare Tiina Kivinen), riksdagsledamot (till 17.4.2011) Esko Ahonen (biträdande direktör Markku Auvinen), riksdagsledamot (till 17.4.2011) Marko Asell (riksdagsledamot Sirpa Paatero), riksdagsledamot Pertti Hemmilä (riksdagsledamot Sampsa Kataja), riksdagsledamot (till 17.4.2011) Mauri Salo (stadsdirektör, FöD Jorma Rasinmäki) samt CGR, OFR Ulla-Maija Lakonen (CGR, OFR, CIA Tuulikki Tuononen). Sekreterare för revisorerna var ledande juristen Reijo Hyvönen.

BOKSLUT OCH ANSVARSFRIHET

Den 17 april 2012 fastställde fullmäktige Folkpensionsanstaltens bokslut för 2011 och beviljade styrelsen ansvarsfrihet för 2011. Protokollen

över fullmäktiges plena har tillställts revisorerna och styrelsen för kännedom.

ÖVRIGA FRÅGOR SOM BEHANDLATS UNDER ÅRET

Under 2011 har fullmäktige utöver ovan nämnda ärenden behandlat bland annat följande ärenden:

- FPA:s konstitutionella ställning och relationerna mellan olika organ
- FPA:s styrkort
- FPA:s projektportfölj
- FPA:s placeringsverksamhet
- vad man lyckats med och vad som behöver förbättras
- riskhanteringen och samarbetet med intressentgrupperna
- utvecklandet av FPA:s e-tjänster
- en framställning av servicenätets arbetsgrupp
- en utredning om kretsorganisationen

- det intensifierade arbetet med att få ner antalet ansökningsbilagor
- FPA:s projekt vad gäller besluts- och brevtexters begriplighet
- marknadsföringen av det europeiska sjukvårdskortet
- kundråden för olika förmåner och deras verksamhet
- kela.fi -webbplatsens popularitet
- FPA i sociala media
- pilotprojektet om rådgivning för arbetslösa i de sociala medierna
- undersökningen FPA i medierna 7–9/2011
- kampanjen Gör det enkelt 2012
- verksamheten vid servicestället In to Finland
- priset SAP Quality Award som tilldelades FPA
- moderskapsförpackningens nya utseende.

Med ett brev 9.2.2011 till social- och hälsovårdsministeriet bad fullmäktige om en utredning avseende organiseringen av vården av patienter med reumatiska sjukdomar och tryggandet av servicen för kunder med reumatiska sjukdomar. Ministeriets utredning erhöles 23.3.2011.

Till vinnande bidrag i en design tävling om moderskapsförpackningen utsågs "Släktträdet", som planerats av Johanna Öst Häggblom (bilden visar locket till förpackningen)



BILAGOR

S om bilagor ingår en förteckning över fullmäktige och ersättare (bilaga 1), revisionsberättelsen (bilaga 2) samt FPA:s forskningsavdelnings översikt av centrala forskningsresultat och -iakttagelser 2011 (bilaga 3).

Helsingfors den 15 maj 2012

Pentti Kettunen
Sanni Grahn-Laasonen
Johanna Jurva
Anne Kalmari
Elsi Katainen
Anneli Kiljunen
Jukka Kopra
Laila Koskela
Markku Mäntymaa
Aino-Kaisa Pekonen
Kari Rajamäki
Kristiina Salonen

BILAGA 1

FÖRTECKNING ÖVER FULLMÄKTIGE OCH ERSÄTTARE

Fullmäktige 1.1–30.6.2011

*Kiljunen, Anneli, riksdagsledamot
(ordförande)*

Ersättare:

Kuusisto, Merja, riksdagsledamot

*Karhuvaara, Arja, riksdagsledamot
(viceordförande)*

Salo, Petri, riksdagsledamot

Heikkinen, Hannakaisa, riksdagsledamot

Paloniemi, Aila, riksdagsledamot

Särkiniemi Seppo, riksdagsledamot

Salovaara, Pertti, riksdagsledamot

Koski, Valto, riksdagsledamot

Taiveaho, Satu, riksdagsledamot

Lauslahti, Sanna, riksdagsledamot

Asko-Seljavaara, Sirpa,
riksdagsledamot

Manninen, Hannes, riksdagsledamot

Henriksson, Anna-Maja,
riksdagsledamot

Ojansuu, Kirsi, riksdagsledamot

Alanko-Kahiluoto, Outi,
riksdagsledamot

Rajamäki, Kari, riksdagsledamot

Taimela, Katja, riksdagsledamot

Sihto, Paula, riksdagsledamot

Kärkkäinen, Kari, riksdagsledamot

Toivakka, Lenita, riksdagsledamot

Larikka, Jari, riksdagsledamot

Valpas, Unto, riksdagsledamot

Tiusanen, Pentti, riksdagsledamot

Fullmäktige 1.7–31.12.2011

*Kettunen Pentti, riksdagsledamot
(ordförande)*

Ersättare:

Juvonen, Arja, riksdagsledamot

*Kiljunen, Anneli, riksdagsledamot
(viceordförande)*

Kuusisto, Merja, riksdagsledamot

Grahn-Laasonen, Sanni, riksdagsledamot

Männistö, Lasse, riksdagsledamot

Jurva, Johanna, riksdagsledamot

Elomaa, Ritva, riksdagsledamot

Kalmari, Anne, riksdagsledamot

Pirttilahti, Arto, riksdagsledamot

Katainen, Elsi, riksdagsledamot

Torniainen, Ari, riksdagsledamot

Kopra, Jukka, riksdagsledamot

Tolvanen, Kari, riksdagsledamot

Koskela, Laila, riksdagsledamot

Mattila, Pirkko, riksdagsledamot

Mäntymaa, Markku, riksdagsledamot

Suutari, Eero, riksdagsledamot

Pekonen, Aino-Kaisa, riksdagsledamot

Kalliorinne, Risto, riksdagsledamot

Rajamäki, Kari, riksdagsledamot

Eloranta, Eeva-Johanna,
riksdagsledamot

Salonen, Kristiina, riksdagsledamot

Viitamies, Pauliina,
riksdagsledamot

BILAGA 2

REVISIONSBERÄTTELSE

Till Folkpensionsanstaltens fullmäktige

Vi har granskat Folkpensionsanstaltens bokföring, bokslut, verksamhetsberättelse och förvaltning för räkenskapsperioden 1.1–31.12.2011. Bokslutet omfattar Folkpensionsanstaltens och pensionsansvarsfondens balansräkning, resultaträkning och noter.

Styrelsens ansvar

Styrelsen ansvarar för upprättandet av bokslutet och verksamhetsberättelsen och för att de ger riktiga och tillräckliga uppgifter enligt gällande bestämmelser och föreskrifter om upprättande av bokslut och verksamhetsberättelse i Finland. Styrelsen svarar för att tillsynen över bokföringen och kapitalförvaltningen är ordnad på ett behörigt sätt och att bokföringen är lagenlig och kapitalförvaltningen ordnad på ett betryggande sätt.

Revisorns skyldigheter

Vår skyldighet är att uttala oss om bokslutet och verksamhetsberättelsen på grundval av revisionen. Revisionslagen förutsätter att vi iakttar yrkesetiska principer. Vi har utfört revisionen enligt god revisionssed i Finland. God revisions sed förutsätter att vi planerar och utför revisionen för att uppnå rimlig säkerhet om huruvida bokslutet och verksamhetsberättelsen innehåller väsentliga felaktig-

heter och om huruvida medlemmarna i styrelsen har gjort sig skyldiga till handling eller försummelse som kan medföra skadeståndsskyldighet gentemot Folkpensionsanstalten, eller brutit mot lagen om Folkpensionsanstalten.

En revision innefattar att genom olika åtgärder inhämta revisionsbevis om belopp och annan information som ingår i bokslutet och verksamhetsberättelsen. Valet av åtgärder utgår från revisorns omdöme och bedömning av riskerna för väsentliga felaktigheter på grund av oegentligheter eller fel. Vid denna riskbedömning beaktar revisorn de delar av den interna kontrollen som är relevanta för hur bokslutet och verksamhetsberättelsen upprättas för att ge riktiga och tillräckliga uppgifter. Revisorn bedömer den interna kontrollen för att kunna planera relevanta granskningsåtgärder med hänsyn till omständigheterna, men inte i syfte att göra ett uttalande om effektiviteten i den interna kontrollen. En revision innefattar också en utvärdering av ändamålsenligheten i de redovisningsprinciper som har använts, och av rimligheten i företagsledningens uppskattningar i redovisningen, liksom en utvärdering av den övergripande presentationen av bokslutet och verksamhetsberättelsen.

Enligt vår mening är de revisionsbevis som har inhämtats tillräckliga och ändamålsenliga som grund för uttalandet. Övervakningsrevisionen av Folkpensionsanstalten har skötts av undertecknad Ulla-Maija Lakonen, CGR, OFR.

Uttalande

Enligt vår uppfattning ger bokslutet och verksamhetsberättelsen riktiga och tillräckliga uppgifter om resultatet av Folkpensionsanstaltens verksamhet och ekonomiska ställning enligt gällande bestämmelser och föreskrifter om upprättande av bokslut och verksamhetsberättelse i Finland, lagen

om Folkpensionsanstalten och de principer för bokslutet som godkänts av fullmäktige. Uppgifterna i verksamhetsberättelsen och bokslutet är konfliktfria.

Vi förordar att bokslutet fastställs och styrelsemedlemmarna beviljas ansvarsfrihet för den av oss granskade räkenskapsperioden.

Helsingfors den 11 april 2012

Markku Koskela
CGR

Tiina Kivinen

Esko Ahonen

Marko Asell

Mauri Salo

Tuula Väätäinen

Ulla-Maija Lakonen
CGR, OFR

BILAGA 3

ÖVERSIKT AV FORSKNINGENS CENTRALA RESULTAT OCH IAKTTAGELSER 2011

Ersättningsystemet för läkemedel styr läkemedelsanvändningen

Liksom i övriga industrialiserade länder har läkemedelskostnaderna även i Finland ökat snabbare än utgifterna för hälso- och sjukvården. Efter att referensprissystemet för läkemedel hade införts avstannade kostnadsökningen för ett par år, för att återigen tillta under 2011. I januari–november 2011 ökade utgifterna för läkemedelsersättningar med tre procent jämfört med motsvarande tidsperiod året innan.

En viktig orsak till ökningen av läkemedelskostnaderna är nya läkemedel som är dyrare än de gamla. En del av nyheterna har medfört nya betydande behandlingsmöjligheter, medan nyttan av en del av dem har varit liten. Varje år kommer 20–40 nya läkemedel ut på den finländska marknaden. På grund av att de nya läkemedlen är dyrare är deras andel av läkemedelskostnaderna större än deras andel av förbrukningen.

Huruvida läkemedlet är ersättningsgillt eller ej har stor betydelse för användningsfrekvensen av nya läkemedel. Den period med grundersättning som föregår rätten till specialersättning för läkemedel dämpar användningsfrekvensen av nya läkemedel och stödjer därmed användningen av äldre, billigare och mera välkända läkemedel. Genom att begränsa ersättningen kan man även effektivt styra läkemedelsanvändningen mot fördelaktigare alternativ. De erfarenheter man haft av den ersättningsbegränsning som gäller de dyraste statinläkemedlen visar även att de författningar som reglerar

ersättningsystemet kan vara effektiva utan patientspecifika beslut och stark kontroll.

Källa: *Martikainen Jaana. Uusien lääkkeiden markkinoille tulo ja lääkekustannuksiin vaikuttaminen. Helsingfors: FPA, Social trygghet och hälsa: undersökningar 119, 2012.*

Rehabiliteringspenningen för unga flyttar fram men minskar inte sjukpensioneringarna

En utredning om de förmåner vid arbetsoförmåga och de rehabiliteringsförmåner som personer under 25 år har fått visade att rehabiliteringspenningen för unga har flyttat fram sjukpensioneringarna men inte minskat dem. Arten av den sjukdom eller funktionsnedsättning som berättigat till rehabiliteringspenning för unga avgör om den unga personen efter att rehabiliteringspenningen upphört kommer att bli sjukpensionerad eller mottagare av någon annan förmån. Det beror i hög grad på sjukdomen eller funktionsnedsättningen i vilken utsträckning och i vilken ålder ungdomar med rehabiliteringspenning sjukpensioneras. Över hälften av de unga personer med funktionsnedsättning som har fått rehabiliteringspenning för unga har även problem med försörjningen.

Källor: *Koskenvuo Karoliina, Hytti Helka, Autti-Rämö Ilona. Alle 25-vuotiaiden nuorten työkyvyttömyys- ja kuntoutusetuuksien käyttö ajalla 1995–2008. Kuntoutus 2010; (2): 34–43.*

Koskenvuo Karoliina, Hytti Helka, Autti-Rämö Ilona. Seurantatutkimus nuorten kuntoutusrahasta ja työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisestä. Kuntoutus 2011; (3): 22–30.

Av dem som blir sjukpensionerade har en stor del varit arbetslösa

En registerstudie om personer som blev sjukpensionerade 2004 visade att inemot en fjärdedel av dem som fyllt 25 år hade varit arbetslösa i minst två år under de 4–5 år som närmast föregick pensioneringen. Särskilt bland dem som gått i pension på grund av sjukdomar i nervsystemet samt psykiska störningar och beteendestörningar fanns det många långtidsarbetslösa. Däremot hade betydligt färre av dem som gått i pension på grund av sjukdomar i rörelseorganen och tumörer varit arbetslösa.

Ju längre arbetslösheten hade varat före pensioneringen, desto större var andelen psykiska skäl; 44 procent av dem som varit arbetslösa i över två år gick i pension av psykiska skäl, medan motsvarande andel av dem som inte alls varit arbetslösa var 25 procent. Depression hade inget samband med arbetslösheten, utan skillnaden berodde på andra psykiska störningar och beteendestörningar.

Källa: *Blomgren Jenni, Hytti Helka, Gould Raija. Työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneiden työttömyys- ja sairaustausta eri eläkejärjestelmissä. Helsingfors: FPA, Arbetspapper på webben 26, 2011.*

Hälsa samt ändringar i hälsorelaterade förmåner 1995–2010

En indikatoruppföljning om utvecklingen av finländarnas hälsotillstånd och utnyttjandet av hälsorelaterade förmåner sammanställdes för åren 1995–2010. Till de hälsorelaterade förmåner som FPA verkställer räknades sjukvårdsersättningar, sjukdagpenningar, sjukpensioner, handikappförmåner, rehabiliteringsförmåner samt ersättningar för kostnaderna för företagshälsovård och för hälsovård för studerande. Dessa hälsorelaterade förmåner stod för 36 procent av FPA:s förmånsutgifter 2010 och

kostnaderna uppgick till 4,4 miljarder euro, dvs. 825 euro per invånare.

I sjukvårdskostnader per invånare betalades 325 euro, varav 228 euro var ersättningar för läkemedel. Summan ersättningar för sjukvårdskostnader har fördubblats under perioden

1995–2010, vilket i huvudsak beror på ökningen av läkemedelsersättningarna. Andelen mottagare av sjukvårdsersättningar har stigit från 70 till 78 procent av befolkningen under de senaste 15 åren. År 2010 fick en tiondedel av den icke-pensionerade arbetsföra befolkningen sjukdagpenning från FPA för minst en dag. Sjukpensionerade var åtta procent av befolkningen i arbetsför ålder, medan åtta av tusen icke-pensionerade personer i arbetsför ålder blev sjukpensionerade.

I trenderna för utnyttjandet av de hälsorelaterade förmånerna och kostnaderna för dem återspeglas utvecklingen av befolkningsstrukturen och befolkningens hälsotillstånd, förändringarna i förmånssystemet samt samhällssituationen i övrigt, såsom arbetslöshetsnivån och befolkningens inkomstnivå.

Källa: Blomgren Jenni, Mikkola Hennamari, Hiilamo Heikki, Järvisalo Jorma. *Suomalaisen terveydentila ja terveyteen liittyvät etuudet. Indikaattorisearanta 1995–2010. Helsingfors: FPA, Arbetspapper på webben 28, 2011.*

Överföringen av utkomststödet till FPA får gensvar bland majoriteten av allmänheten

Överföringen av utbetalningen av utkomststödet grunddel från kommunerna till FPA är ett bra exempel på ett evidensbaserat politiskt problem. Ett flertal överföringsförsök genomfördes under 1980- och 1990-talen. Resultaten av försöken talade för denna FPA-modell. Såväl samlingspartisterna, centerpartisterna som socialdemokraterna har åtminstone i något skede föreslagit att FPA ska ta över utbetalningen av förmånen. Så gott som alla arbetsgrupper som behandlat minimityggheten, senast SATA-kommittén, har tagit ställning till frågan.

Enligt en enkät får överföringen av utkomststödet till FPA gensvar bland majoriteten av allmänheten. Frågeställningen påverkar emellertid opinionsbildningen. Om man hävdar att överföringen skulle försvaga sambandet mellan utbetalningen av utkomststödet och socialarbetet eller leda till ökade kostnader, är det inte klart att den vinner gehör. Men om argumenten för en överföring är att skillnaderna mellan kommunerna jämnas ut och jämställdheten ökar eller att underanvändningen av utkomststödet minskar om utkomststödet överförs till FPA, så ökar gensvaret.

Källa: Kangas Olli, Niemelä Mikko, Varjonen Sampo. *Toimeentulotuen Kela-siirron kehukset politiikan asialistoilla ja kansalaismielipide. I publikationen: Niemelä Mikko, Saari Juho, red. Poliitiikan polut ja hyvinvointivaltion muutos. FPA: Helsingfors, 2011: 144–176.*

Finländarna anser att förmånsnivån är otillräcklig

Majoriteten av finländarna anser att utkomstskyddsformånerna är otillräckliga. Finländarnas kritik gäller främst nivån på folkpensionen och stödet för hemvård av barn. Fyra av fem svarande bedömer dessa förmåner som otillräckliga. Bara en knapp tredjedel av de svarande bedömde att nivån på utkomststödet, studiestödet, arbetsmarknadsstödet och grunddagpenningen för arbetslösa samt moderskapspenningen eller föräldradagpenningen var tillräcklig. Nivån på sjukdagpenningen och sjukvårdsersättningarna får minst kritik. Nästan hälften av de svarande bedömer att nivån på sjukvårdsersättningarna är tillräcklig. Kritiken mot att förmånerna inte räcker till har allmänt ökat de senaste tio åren.

Källa: Niemelä Mikko. *Ei riitä! Suomalaiset pitävät etuuksien tasoa riittämättömänä. Sosiaalivakuutus 2011; (3): 15.*

Inkomstöverföringar mellan generationerna allmänna i Finland

Inkomstöverföringar mellan hushållen är i internationell jämförelse synnerligen vanliga i Finland. Det är framför allt fråga om inkomstöverföringar från äldre till yngre generationer. Föräldrar och mor- och farföräldrar hjälper sina barn och barnbarn i det skede när de är på väg att bli självständiga. Att barn hjälper sina föräldrar är däremot klart sällsyntare.

Källa: Hiilamo Heikki, Niemelä, Mikko. *Paras turva perheessä? Suomen kotitalouksien väliset tulonsiirrot kansainvälisessä vertailussa. I publikationen: Pessi Anne Birgitta, Saari Juho, red. Hyvien ihmisten maa. Auttaminen kilpailukyky-yhteiskunnassa.*

Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu, Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisu A31, 2011: 145–163.

Gravt handikappade får inte likvärdig rehabilitering

Den medicinska rehabiliteringen för gravt handikappade blev lagstadgad verksamhet för FPA 1991. För att få rehabilitering som ordnas av FPA måste en gravt handikappad person vara under 65 år och ha minst höjt handikappbidrag för personer under 16 år, höjt handikappbidrag för personer över 16 år eller höjt vårdbidrag för pensionstagare.

I en utredning som gjorts vid FPA:s forskningsavdelning beskrivs de specialfall som har uppstått till följd av kopplingen mellan FPA-rehabiliteringen för gravt handikappade och handikapp- och vårdbidragen. Denna koppling har lett till en verksamhetsmodell där åldern och arbetsförmågan har påverkat fastställandet av den målgrupp som har rätt till rehabilitering för gravt handikappade på ett sätt som inte torde motsvara lagens ursprungliga syfte.

Källa: *Autti-Rämö Ilona, Faurie Maija, Sakslin Maija. Vaikeavammaisten kuntoutuksen järjestämisvelvollisuus Suomessa. Aihetta lainsäädännön muutoksiin? Helsingfors: FPA, Social trygghet och hälsa: referat 79, 2011.*

Att sköta sina ärenden hos FPA tröttrar ut en del av klienterna

Merparten av kundkontakterna med FPA fungerar tämligen smidigt ur både kundens och FPA:s perspektiv. Den svårbegripliga

socialförsäkringslagstiftningen och hur den verkställs i praktiken medför problem för de kunder som har sämre beredskap att sköta sina ärenden.

I denna undersökning presenteras problem som illustreras av verkliga kundsituationer och som kunderna råkar ut för när de sköter sina ärenden hos FPA eller någon annan offentlig myndighet. I ett fall är den invecklade samordningen av bostadsbidrag och arbetslöshetsbidrag ett problem för kunden, i ett annat fall beror problemet på bristande samarbete mellan FPA och ett privat försäkringsbolag.



Resultaten innebär en utmaning inte bara för FPA utan också för de aktörer som deltar i kundprocesserna att se över arbetsorganisationen, datasystemen, kundkommunikationen och samarbetet så att de är ändamålsenliga och fungerande. De kunder som har den sämsta beredskapen att sköta sina ärenden hos FPA kunde man hjälpa t.ex. genom att ordna individuell servicehandledning.

Källa: *Heinonen Hanna-Mari, Tervola Jussi, Laatu Markku. Haastavat asiakkuusprosessit Kelassa. Tutkimus haastavista asiakasryhmistä ja sosiaaliturvan (toimeenpanon) ongelmista. Helsingfors: FPA, Arbetspapper på webben 20, 2011.*

Bättre service på samiska vid FPA

På senare tider har de samiska tjänsterna vidareutvecklats vid FPA. Innehållet på samiska har ökat på FPA:s webbplats, och man kan nu ta fram blanketter och lättlästa broschyrer om olika livssituationer. Via FPA:s telefontjänst kan man dessutom boka service åt sig på samiska.

Socialförsäkringslagstiftningen fungerar dock inte alltid friktionsfritt med den samiska kulturen och de traditionella samiska näringarna. Tjänsterna borde utvidgas och utvecklas vidare på alla de tre samiska språk som talas i Finland. Vid kundbetjäningen är det tillrådligt att även beakta de kulturella aspekterna. Dessutom borde förtrogenhet med den samiska kulturen och de traditionella näringarna säkerställas inom handläggningen av ärenden vid FPA.

Förutom tolkningen av lagstiftningen och vidareutvecklingen av FPA:s egen verksamhet borde även lagstiftningen ses över. Vid regleringen borde man beakta de samiska näringarnas särdrag och kulturella betydelse samt stödja samernas möjligheter att förtjäna sitt uppehälle med hjälp av sina traditionella näringar.

Källa: *Faurie Maija. Saamelainen Kelan asiakkaana. Saamelaisten oikeudet ja asema alkuperäiskansana Kelan toimeenpanemassa sosiaaliturvassa. Helsingfors: FPA, Social trygghet och hälsa: referat 75, 2011.*

Synen på orsakerna till fattigdom beror på vilken grupp som granskas

Synen på orsakerna till fattigdom är olika beroende på vilken befolkningsgrupp som granskas. Fattigdomen bland invandrare anses oftare ha individuella orsaker än fattigdomen bland barnfamiljer. Fattigdomen bland pensionärer anses oftare än bland övriga grupper ha samhällsstrukturella orsaker. Uppfattningen hos förmånshandläggarna vid FPA skiljer sig i någon mån från uppfattningen i snitt hos den övriga befolkningen: förmånshandläggarna anser mera sällan än den övriga befolkningen att fattigdomen beror på individens eget beteende. Det faktum att det gäller en äldre person, en barnfamilj eller en invandrare inverkar inte

lika mycket på förmånshandläggarnas som på hela befolkningens syn på orsakerna till fattigdom.

Källor: *Niemelä Mikko. Public and social security officials' attributions of poverty in Finland. European Journal of Social Security 2011; 13 (3): 351–371.*

Niemelä Mikko. Attributions for poverty. A non-generic approach. Research on Finnish Society 2011; 4: 17–28.

Föränderlig ojämställdhet på 2010-talet

Den nordiska välfärdsmodellen har ansetts vara bra, eftersom den garanterar alla en skälig försörjning genom inkomstöverföringar samt nödvändiga sociala tjänster. Globaliseringen, den förändrade familjestrukturen och förändringarna i socialpolitiken är dock utmaningar för den nordiska modellens grundstruktur. Stora utmaningar är de nya sociala problemen, såsom problemen hos invandrare, unga vuxna, ensamförsörjare och ensamboende.

Den nordiska modellen har försvagats även i den meningen att ersättningsnivån vad gäller inkomstöverföringarna har sjunkit och minimitryggheten försvagats, och därmed har fattigdomsgraden ökat hos dem som är beroende av grundtryggheten för sin försörjning. Även förändringen av de sociala tjänsterna minskar de nordiska ländernas särdrag jämfört med de övriga europeiska länderna. På det hela taget har de europeiska socialpolitiska modellerna närmat sig varandra, å ena sidan för att den sociala tryggheten har skurits ner i de nordiska länderna och å andra sidan för att de övriga länderna har närmat sig de nordiska länderna - de har med andra ord förbättrat sin sociala trygghet och sina sociala tjänster.

Källa: Kvist Jon, Fritzell Johan, Hvinden Björn, Kangas Olli, toim. *Changing social equality. The Nordic welfare state in the 21st century.* Bristol: Policy Press, 2011.

Den finländska hälso- och sjukvårdens historia omspanner flera generationer

Enligt denna studie har det faktum att kommunernas självstyre framhävts vid verkställandet av hälsovårdstjänster resulterat i ett decentraliserat och splittrat system. De lokala besluten har haft företräde, vilket har försvärat en centraliserad styrning.

Den kommunala självstyrelsens betydelse för hälsotryggheten ökade betydligt genom statsandelsreformen 1993, då medicinalstyrelsen upphörde och informationsstyrning infördes. Efter statsandelsreformen 1993 har finansministeriet och Finlands Kommunförbund varit de starkaste institutionerna inom hälso- och sjukvården. Den förra har betonat minimeringen av kostnaderna och den senare kommunens roll som självständig beslutsfattare vid verkställandet av hälso- och sjukvården. Nu vore det skäl att fundera på hur medborgarens ställning och rättigheter inom hälso- och sjukvården ska kunna säkerställas på det bästa och mest jämlika sättet.

Källa: Mattila Yrjö. *Suuria käännekohtia vai tasaista kehitystä? Tutkimus Suomen terveydenhuollon suuntaviivoista.* Helsingfors: FPA, *Social trygghet och hälsa: undersökningar 116*, 2011

Klara skillnader i den regionala fördelningen av psykoterapeuter

Enligt en enkätundersökning som gjorts av forskningsavdelningen vid FPA och Rehabiliteringsstiftelsen finns det skillnader i den regionala fördelningen av psykoterapeuter och psykoterapitjänster – särskilt vad gäller utbudet på psykoterapitjänster, psykoterapeuternas utbildningsinriktningar samt anordnande och utbetalande instanser. I relation till folkmängden finns det flest psykoterapitjänster inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt och minst inom Satakunta och Lapplands sjukvårdsdistrikt. I enkäten utreddes även psykoterapeuternas syn på utvecklandet av psykoterapitjänsterna och på den psykiska rehabiliteringen. Bland annat ansåg man att tidpunkten för anlitaandet av psykoterapitjänster och hänvisandet till tjänsterna borde utvecklas vidare.

Källa: Valkonen Jukka, Henriksson Mikko, Tuulio-Henriksson Annamari, Autti-Rämö Ilona. *Psykoterapeutit Suomessa. Psykoterapiapalvelut ja niiden järjestyminen.* Helsingfors: FPA, *Social trygghet och hälsa: referat 74*, 2011.

Rehabilitering för deprimerade bör inledas tidigt

I en registerundersökning utreddes bakgrunden hos de rehabiliteringsklienter som anvisats FPA-rehabilitering på grund av depression och som avslutat rehabiliteringen 2003 samt arbetssituationen före och efter rehabiliteringen fram till 2006. De som lider av en depressiv störning, och som när de sökte sig till rehabilitering var ute i arbetslivet eller studerade, var oftast aktiva

på arbetsmarknaden när tre år förflutit efter rehabiliteringen. Av de personer vars arbetsförmåga var begränsad när de sökte rehabilitering var nästan två av fem ute i arbetslivet eller studerande i slutet av 2006. Att hamna utanför arbetslivet och genomgå långa sjukskrivningar innan rehabiliteringen inleds försämrar möjligheterna att genom rehabilitering påverka de fortsatta studierna eller återgången till arbetet.

Källa: *Lind Jouko, Tuulio-Henriksson Annamari, Autti-Rämö Ilona. Kuntoutus parantaa työikäisten masennuspotilaiden työkykyä. Suomen Lääkärilehti 2011; 66 (43): 3213–3219.*

FPA utvecklar rehabiliteringen för personer i arbetsför ålder

Inom ramen för FPA:s utvecklingsprojekt inom arbetslivsinriktad rehabilitering (2007–2011) skapar man i samverkan med olika aktörer ett nytt slags modell för rehabiliteringen för personer i arbetsför ålder för att bättre kunna möta de förändrade behoven i arbetslivet. Syftet är att ta i bruk smidigare rehabiliteringsmodeller som kan tillämpas inom rehabilitering enligt prövning och yrkesinriktad rehabilitering.

Forskningsavdelningen vid FPA har utvärderat de utvecklingsförsök som gällt fem olika rehabiliteringsmodeller och av vilka merparten grundar sig på samverkan på arbetsplatsen och inom företagshälsovården. Fyra modeller avser rehabiliteringsklienter med fast anställning och en modell avser företagare. Information från utvärderingen av försöken har redan utnyttjats i de reviderade standarderna för ASLAK-rehabilitering och Tyk-verksamhet som trädde i kraft 2012.

Utvärderingen har lyft fram de utmaningar som hänför sig till inriktningen och genomförandet av rehabiliteringen samt

mätningen av dess effekter. Vidareutvecklingen av rehabiliteringen av personer i arbetsför ålder utmanar hela rehabiliterings-systemet. För att rehabiliteringen ska hjälpa arbetstagarna att orka arbeta och för att arbetskarriären ska bli längre borde anställningsformen inte avgöra på vilket sätt rehabiliteringen genomförs, vilket nu är fallet. Servicesystemet bör inte förstärka arbetstagarnas fördelning på arbetsmarknaden och indelningen i sociala skikt på det sätt som det nu delvis gör.

Källor: *Hinkka Katariina, Aalto Liisi, Grönlund Rainer, Rajavaara Marketta. Työ muuttuu – kehittykö kuntoutus? I publikationen: Järvikoski Aila, Lindh Jari, Suikkanen Asko, red. Kuntoutus muutoksessa. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus, 2011: 19–32.*

Aalto Liisi, Hinkka Katariina, red. Uudenlaista työikäisten kuntoutusta. Ideoista tuloksiin Kelan työhönkuntoutuksen kehittämishankkeessa. Helsingfors: FPA, Arbetsspapper på webben 32, 2011.

Lokala faktorer betydelsefulla när äldre personer bor hemma

Syftet med projektet ÅLDER, som genomfördes vid FPA, var att utreda hur rehabilitering i slutenvård inverkar på den tid som de personer som fyllt 65 år och som har rätt till vårdbidrag för pensionstagare bor hemma. Viktiga faktorer som påverkar den tid äldre personer bor hemma eller flyttas till slutenvård är åldern och hur de själva bedömer sin hälsa och livskvalitet. Boendet hemma minskade med tilltagande ålder, oftast i början av pensionsåldern. Boendet hemma i allmänhet och boendet hemma självständigt minskade alltså under en fem års uppföljningsperiod. Rehabiliteringsinsatserna och hur länge man bodde hemma hade inget

samband. Däremot hade lokala förhållanden och faktorer betydelse, särskilt för förutsättningarna att bo hemma själv. De som fortfarande bodde hemma fem år efter avslutad rehabilitering hade vid ettårsuppföljningen känt att deras hälsa och funktionsförmåga var bättre än genomsnittets.

Källa: Lind Jouko, Valaste Maria. *Kuntoutuksen vaikutus heikkokuntoisten ikäihmisten elämänlaatuun ja kotona asumiseen.* FPA, Arbetspapper på webben 30, 2011.

Närståendevårdare minskar totalkostnaderna för vården

Närståendevården minskar avsevärt totalkostnaderna för vården av en person. Särskilt effektivt minskar kostnaderna när den som hjälper bor tillsammans med den som behöver tillsyn. Merparten av inbesparingarna härrörde från socialtjänsterna, men närståendevården påverkar även kostnaderna för de hälsovårdstjänster som anlitas. Tidigare undersökningar har visat att de som får närståendevård behöver lika mycket hälsovårdsinsatser, men sannolikt kan man skicka hem dem från sjukhuset snabbare än andra varvid det krävs färre dagar med sjukhusvård.

Resultatet av undersökningen väcker frågan i vilken utsträckning närståendevården borde stödjas, eftersom den inbesparing som närståendevården medför förefaller vara betydligt större än det arvode som betalas ut. Den officiella målsättningen är att 5–6 procent av de personer som fyllt 75 år skulle omfattas av stödet år 2012. Målet har inte ännu nåtts.

Källa: Kehusmaa Sari, Autti-Rämö Ilona, Rissanen Pekka. *Valinnanvapautta ja vaih-*

toehtoien kustannuksia. Miten omaishoito vaikuttaa vanhuusiän hoidon kustannuksiin? I publikationen: Klavus Jan, red. Terveyystaloustiede. Helsinki: THL, 2012: 102–104.

Rehabiliteringen i sluten vård för äldre var inte kostnadseffektiv

Rehabiliteringen för äldre patienter med stabil hälsa har inte motsvarat förväntningarna. Inom ramen för projektet ÅLDER undersöktes effekten av rehabilitering i sluten vård för äldre personer med vårdbidrag. De som fick rehabilitering jämfördes med en jämförelsegrupp som hade samma kondition men som inte fick rehabilitering.

Förmågan att klara sig själv, bl.a. att äta, tvätta sig och förflytta sig, samt livskvaliteten i anslutning till hälsan försämrades under ett år. Någon skillnad mellan dem som fick rehabilitering och jämförelsegruppen konstaterades inte. Inte heller kostnaderna för anlitaandet av tjänsterna skilde sig mellan grupperna, men totalkostnaderna för dem som rehabiliterades var högre på grund av kostnaderna för rehabiliteringen.

Resultaten visar samma trend som tidigare undersökningsresultat. De äldre och de anhöriga är nöjda med rehabiliteringsinsatserna, men enligt undersökningarna blir funktionsförmågan inte väsentligt bättre och behovet av slutenvård uppskjuts inte. Övningar som ökar muskelstyrkan och förbättrar balansen har i flera undersökningar konstaterats förbättra rörelseförmågan. Problemet är att dessa gynnsamma effekter inte syns i servicebehovet.

Källa: Kehusmaa Sari, Autti-Rämö Ilona, Valaste Maria, Hinkka Katariina, Rissanen

Pekka. Economic evaluation of a geriatric rehabilitation programme. A randomized controlled trial. Journal of rehabilitation medicine 2010; 42 (10): 949–955.

Utvärderingsmetoder för social- och hälsovårdsarbetet

Forskningsavdelningen vid FPA har tagit fram två finskspråkiga utvärderingsmetoder avsedda för professionella inom social- och hälsovården: Blanketten COPE-indeksi (COPE Index) är en snabb och enkel metod för bedömning av behovet av stöd för närstående vårdare, med vars hjälp man bedömer krafterna och stödbehovet hos dem som sköter äldre anhöriga eller närstående personer. Impact on Participation and Autonomy, IPA, (inverkan på delaktighet och autonomi) är ett instrument för självskattning med vars hjälp man får information om svårighetsgraden av delaktighetsinskränkningar hos vuxna med kroniskt funktionshinder samt deras individuella behov när det gäller delaktighet och autonomi. Bägge metoderna är i sitt slag de första som utvecklats internationellt och publicerats på finska.

Källor: *Juntunen Kristiina, Salminen Anna-Liisa. Omaishoitajan jaksamisen ja tuen tarpeen arviointi. COPE-indeksi suomalaisen sosiaali- ja terveydenhuollon käyttöön. Helsingfors: FPA, Social trygghet och hälsa: referat 78, 2011.*

Kanelisto Katja, Salminen Anna-Liisa. IPA-kyselylomake valinnoista ja osallistumisesta jokapäiväisessä elämässä. Toimintakyvyn itsearviointimenetelmä aikuisille, joilla on fyysisiä toimintarajoitteita. Helsingfors: FPA, Social trygghet och hälsa: referat 76, 2011.

Rekommendation gällande måltidsstödet stödjer studenternas hälsa och ork

Måltider för studerande vid universitet och högskolor subventioneras med statliga medel i form av måltidsstöd från FPA (1,77 €/måltid år 2011). Trots detta är det endast 54 procent av de studerande som äter sitt dagliga huvudmål på en studentrestaurang. Den förordning som gäller måltidsstödet har preciserats med en ny rekommendation vars syfte är att bidra till att de studerande äter rätt och att främja deras hälsa samt göra studentmåltiderna populärare. Rekommendationens syfte är att vara ett arbetsredskap för dem som sköter studentmåltidsservicen och för dem som ansvarar för konkurrensutsättningen av måltidsservicen samt att vara en informationskälla för de studerande.

Den mat som de studerande serveras ska enligt rekommendationen vara mångsidig och varierad, måltiden ska vara både hälsosam och välsmakande och uppiggande. Studentmåltiden ska täcka cirka en tredjedel av det dagliga energi- och näringsämnesbehovet. Särskild vikt bör fästas vid fettkvalitet och salthalt. Rekommendationerna bör följas också vid vegetarisk diet och specialdiet.

Källa: *Arbetsgruppen med representanter för FPA och Statens näringsdelegation (FPA:s representanter: Hakala Paula, Laukkanen Jukka, Koskinen Kari, Kuusisto Piia och Miettunen Sari). Rekommendation om principerna för bispisningen vid högskolor. Helsingfors: FPA och Statens näringsdelegation, 2011. Se: www.fpa.fi > studerande > måltidsstöd.*

Forskningsrapporter publicerade i FPA:s vetenskapliga publikationsserier 2011

1. Marjo Sinokki. **Social factors at work and the health of employees.** Social trygghet och hälsa: undersökningar 115.
2. Yrjö Mattila. **Suuria käännekohtia vai tasaista kehitystä? Tutkimus Suomen terveydenhuollon suuntaviivoista.** Social trygghet och hälsa: undersökningar 116.
3. Minna Ylikännö. **Sopivasti työtä ja vapaa-aikaa? Tutkimuksia ajankäytöstä eri elämäntilanteissa.** Social trygghet och hälsa: undersökningar 117.
4. Sampo Varjonen. **Äidin hoiva, jaettu vanhemmuus – ja vapaus valita. Perhevapaiden uudistamisen argumentointi 1970-luvulta 2000-luvulle.** Social trygghet och hälsa: undersökningar 118.
5. Jukka Valkonen, Mikko Henriksson, Annamari Tuulio-Henriksson ja Ilona Autti-Rämö. **Psykoterapeutit Suomessa. Psykoterapiapalvelut ja niiden järjestäminen.** Social trygghet och hälsa: referat 74.
6. Maija Faurie. **Saamelainen Kelan asiakkaana. Saamelaisten oikeudet ja asema alkuperäiskansana Kelan toimeenpanemassa sosiaaliturvassa.** Social trygghet och hälsa: referat 75.
7. Katja Kanelisto ja Anna-Liisa Salminen. **IPA-kyselylomake valinnoista ja osallistumisesta jokapäiväisessä elämässä. Toimintakyvyn itsearviointimenetelmä aikuisille, joilla on fyysisiä toimintarajoitteita.** Social trygghet och hälsa: referat 76.
8. Mika Ala-Kauhaluoma ja Mikko Henriksson. **Akateemisten pätkätöyläisten hyvinvointi ja kuntoutus. TUULI-kehittämishankkeen arvioinnin loppuraportti.** Social trygghet och hälsa: referat 77.
9. Kristiina Juntunen ja Anna-Liisa Salminen. **Omaishoitajan jaksamisen ja tuen tarpeen arviointi. COPE-indeksi suomalaisen sosiaali- ja terveydenhuollon käyttöön.** Social trygghet och hälsa: referat 78.
10. Ilona Autti-Rämö, Maija Faurie ja Maija Sakslin. **Vaikeavammaisten kuntoutuksen järjestämisvelvollisuus Suomessa. Aihetta lainsäädännön muutoksiin?** Social trygghet och hälsa: referat 79.
11. Mikko Niemelä ja Juho Saari, toim. **Politiikan polut ja hyvinvointivaltion muutos.** Temabok.
12. Jaana Paltamaa, Maarit Karhula, Tiina Suomela-Markkanen ja Ilona Autti-Rämö, red. **Hyvän kuntoutuskäytännön perusta. Käytännön ja tutkimustiedon analyysistä suosituksiin vaikeavammaisten kuntoutuksen kehittämishankkeessa.** Särpublikation.
13. **Rekommendation om principerna för bespisningen vid högskolor.** (FPA och Statens näringsdelegation.) Särpublikation.

Webbpublikationer

1. Hanna-Mari Heinonen, Jussi Tervola ja Markku Laatu. **Haastavat asiakkuusprosessit Kelassa. Tutkimus haastavista asiakasryhmistä ja sosiaaliturvan (toimeenpanon) ongelmista.** Arbetspapper på webben 20.

2. Barbro Marin. **Tutkimusrahoitusprosessin kuvaus ja kustannuserittelyn laatiminen tutkimusrahoituksen hakua varten. Esimerkkinä Kelan tutkimusrahoitus.** Arbetspapper på webben 21.
3. Piia Bogdanoff ja Ulla Hämäläinen. **Bodyt, potkarit ja perhevapaat. Äitiyspakkauskyselyn tuloksia.** Arbetspapper på webben 22.
4. Raimo Raitasalo ja Kaarlo Maaniemi. **Nuorten mielenterveyden häiriöiden aiheuttamat sairauspoissaolot ja työkyvyttömyys vuosina 2004–2009.** Arbetspapper på webben 23.
5. Robert Hagfors. **Kohtuullisen kuluksen korit. Profilointia itseorganisoituvilla neuroverkoilla.** Arbetspapper på webben 24.
6. Liisa Dadi, Heikki Hiilamo ja Henna-mari Mikkola. **Yksityisten terveysterveys- ja hammashoitopalvelujen hintatietojen tarve ja käyttö.** Arbetspapper på webben 25.
7. Jenni Blomgren, Helka Hytti ja Raija Gould. **Työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneiden työttömyys- ja sairaustausta eri eläkejärjestelmissä.** Arbetspapper på webben 26.
8. Jouko Lind. **Kelan mielenterveyskuntoutuksessa olleiden lasten ja nuorten psyykenlääkkeiden käyttö ja kuntoutuminen. Rekisteriselvitys vuosilta 2000–2006.** Arbetspapper på webben 27.
9. Jenni Blomgren, Henna-mari Mikkola, Heikki Hiilamo ja Jorma Järvisalo. **Suomalaisten terveydentila ja terveyteen liittyvät etuudet. Indikaattori-seuranta 1995–2010.** Arbetspapper på webben 28.
10. Marjo Heikkinen ja Kirsi Koistinen. **Ositetusta liukuhinnamallista joustavaan hakemusten käsittelyyn. Kelan työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisutoiminnan tutkimus- ja kehittämishankkeen loppuraportti.** Arbetspapper på webben 29.
11. Jouko Lind ja Maria Valaste. **Kuntoutuksen vaikutus heikkokuntoisten ikäihmisten kotona asumiseen.** Arbetspapper på webben 30.
12. Anita Haataja, Merja Kauhanen and Jouko Nätti. **Underemployment and part-time work in the Nordic countries.** Arbetspapper på webben 31.
13. Liisi Aalto ja Katariina Hinkka, toim. **Uudenlaista työikäisten kuntoutusta. Ideoista tuloksiin Kelan työhönkuntoutuksen kehittämishankkeessa.** Arbetspapper på webben 32.

Ytterligare information och beställningar

De senaste forskningsrönen finns på forskningsavdelningens webbsidor på adressen www.kela.fi/tutkimus. Aktuell diskussion kan föras på forskningsbloggen på adressen www.kela.fi/tutkimusblogi. Det går också att följa forskningen vid FPA på Twitter: twitter.com/kelantutkimus.

Alla publikationer som getts ut i serierna liksom största delen av de övriga publikationerna kan laddas ner gratis på Forskningsavdelningens webbsidor. Beställning av tryckta publikationer: publ@kela.fi eller tfn 020 634 1947.

Statistikuppgifter om FPA finns att tillgå kommunvis i Kelasto www.kela.fi/kelasto.

