

Sosiaalivakuutus

**Viidesosaa lapsiperheistä
luotsaa yksinhuoltaja**





Yksin jäänyt kaipaa tukea ja turvaa

■ Harva suunnittelee elävänsä yksinhuoltajana, mutta monelle niin käy. Tilastokeskuksen mukaan joka viides lapsiperhe on yhden vanhemman perhe. Vastuu lapsista painaa yksinhuoltajaa, hänellä kun ei ole vastuulle jakajaa. Turvaverkot ovat tärkeitä, mutta harvalla on tiheää verkkoa apunaan, kun sukulaiset saattavat asua kaukana ja ystävätkin voivat olla hajallaan pitkin maata.

Yksinhuoltajille on tarjolla yhteiskunnan tukea, mutta etuuksia on ymmärrettävä hakea. Elatusavusta, elatustuesta ja lapsilisän yksinhuoltajakorotuksesta harva on koskaan kuullutkaan ennen kuin niitä itse tarvitsee. Sekavassa elämäntilanteessa, kuten avioerokriisin keskellä, omien oikeuksien perääminen ei ensimmäisenä tule mieleen. Etuuksien hakeminen voi jäädä muiden elämäntilanteeseen liittyvien järjestelyjen jalkoihin. Yksinhuoltajien ja yhteishuoltajien liiton toiminnanjohtaja Heljä Sairisalo kertoo haastattelussaan tästä valaisevia esimerkkejä. Onneksi etuuksia voi hakea myös taannehtivasti, tosin vain puolen vuoden ajalta, joten kaikki ei ole menetetty, vaikka havahtuisi hieman myöhässä.

Silloin kun on heikoimmillaan ja tarvitsisi tukea, sitä ei aina jaksa tai osaa hakea. Tämä totuus koskee valitettavasti muitakin heikossa asemassa olevia, kuten vanhuksia. Etuudet ovat usein monimutkaisia, tiedon saaminen tarjolla olevasta avusta on vaikeaa, jos ei tiedä, mitä etsisi, ja etuuden hakeminen voi tuntua työläältä. Olisi hyvä, jos olisi jokin taho, jonka puoleen voisi kääntyä ja saada kokonaisvaltaisesti apua hankalassa elämäntilanteessa kuten avioeron tullessa, puolison kuollessa tai sairastuessaan.

Lapsen syntyessä tukea on tarjolla ainakin neuvolassa, mutta kuka neuvoo esimerkiksi puolison kuoltua? Eläkelaitos on yksi vastuutaho, toinen voi olla Kela, mutta kokonaistilanne ei ole kenenkään hallussa. Esimerkiksi perhe-eläke voi jäädä hakematta siksi, että leski ei tiedä olevansa siihen oikeutettu. Yksinhuoltajakin on aika yksin murheineen. Neuvola seuraa enemmänkin lapsen kasvua ja kehitystä kuin yksinhuoltajan vointia tai perheen taloudellista selviytymistä. Neuvoja siitä, mistä tukea saa, löytynee neuvolastakin, ainakin, jos huomaa sitä kysyä.

Kuten haastateltu yksinhuoltajaäiti toteaa: Suomessa ei putoa tyhjän päälle, vaikka olisikin yksin.

SEIJA KAUPPINEN

sosiaalivakuutus

**Kelan julkaisema sosiaali-
ja terveysturvan aikakauslehti**

**FPAs tidskrift om social
trygghet och sjukförsäkring**

**A journal focusing on issues of social
and health protection published
by the Social Insurance Institution
of Finland**

Sosiaalivakuutus 2. 2008
46. vuosikerta | 46 årgången | Volume 46

Julkaisija | Utgivare | Publisher
Kansaneläkelaitos
PL 450, 00101 Helsinki
020 634 11
www.kela.fi

Päätoimittaja
Huvudredaktör | Editor in chief
Seija Kauppinen

Toimituksen sihteeri
Redaktionens sekreterare
Editorial assistant
Christel Stenström 020 634 1459

Toimitussihteeri
Redaktionssekreterare | Assistant editor
Minna Latvala

Sosiaalivakuutus verkossa
www.kela.fi/sosiaalivakuutus

Kansi | Omslag | Cover
Vaula Aunola
Kuvassa Kaisu ja Aaron Maunuksela
Takakansi **Ari Korkala**

Taitto | Layout **Jari Mattila**

Paino | Tryck | Printed by
KS Paino Oy
ISSN 0584-1410

Sosiaalivakuutus-
lehden aineisto on
vapaasti lainattavissa
jos lähde mainitaan.
Kirjoituksissa esiintyvät
kannanotot eivät
välttämättä vastaa
Kansaneläkelaitoksen
kantaa.
Sosiaalivakuutus
ilmestyy kuutena
numerona vuodessa.

Tidskriften
Sosiaalivakuutus
får citeras med
angivande av källan.
Tidskriften
utkommer med sex
nummer om året.

Permission is granted
to quote from this journal
with the customary
acknowledgement of
the source.
The Sosiaalivakuutus
comes out six times a year.

Osoitelähde
Kelan osoiterekisteri

Sosiaalivakuutuksen
toimituksen sähköpostiosoite
viestinta@kela.fi

Sähköpostit Kelaan
etunimi.sukunimi@kela.fi



Yksinhuoltajaa tukeva kolminaisuus:
Päiväkoti, neuvola ja Kelan etuudet 4



Väärinkäytökset loukkaavat
luottamusta 12



Apteekit Kelan töissä 26



Kansaneläke ei turvaa köyhyyttä
vastaan 30

2. 2008

1 Pääkirjoitus

4 Yksinhuoltajaa tukeva kolminaisuus: Päiväkoti, neuvola ja Kelan etuudet

8 Yksinhuoltajat eivät tunne kaikkia etuuksiaan Asiantuntijana toiminnanjohtaja Heljä Sairisalo

11 Elatustuki Kelaan vajaan vuoden päästä

12 Väärinkäytökset loukkaavat luottamusta Asiantuntijana valtionsyyttäjä Ritva Sahavirta

16 Näköalapaikalta: Velipekka Nummikoski

18 Työkyky vaihtelee Kelan tukeman psykoterapiakuntoutuksen jälkeen Kirjoittajat Tuula Aaltonen ja Jouko Lind

20 Kolumni: 60 vuotta lapsellista universalismia Kirjoittaja Olli Kangas

23 Kelan palvelukanavat, osa 2: Korvaus suorana, kiitos! Asiantuntijoina suunnittelija Tuula Levomäki ja etuuspäällikkö Kari Vilkama

25 Sairaanhoidokorvausten tietoja voi seurata verkossa

26 Apteekit Kelan töissä Asiantuntijoina johtaja Sirpa Peura ja osastopäällikkö Elise Kivimäki

30 Kansaneläke ei turvaa köyhyyttä vastaan Kirjoittaja Olli Kangas

32 Terveyseroja ohjelmoidaan pienemmiksi Asiantuntijoina projekti- koordinaattori Elisa Hyvönen ja erikoistutkija Hannele Palosuo

34 Lisää tietoa kuntoutuksen vaikuttavuudesta Asiantuntijana Ilona Autti-Rämö

37 Nimityksiä

38 Rajoja ja rakkautta myös aikuiselle lapselle Asiantuntijana terveystieteiden tohtori Sari Fröjd

40 Sammandrag

41 Summary

Työssäkäyvän yksinhuoltajan arkea tukevat päivähoito, neuvola ja Kelan etuudet. Lapsilisästä ja elatustuesta tosin valtaosa kuluu päivähoitomaksuihin.

Yksinhuoltajaa tukeva kolminaisuus:

Päiväkoti, neuvola ja Kelan etuudet



Luisin ja Maian yksinhuoltajaäiti Jenni Hakala päätti käyttää mahdollisuutensa hoitovapaaseen ja jäädä viisi- ja kaksivuotiaiden lastensa kanssa kotiin, kun arjen rytmi ja työelämän tahti kiihtyivät.

Kuva Antero Aaltonen



● **Luis Maurin** mutristaa suutaan viisivuotiaan varmuudella. Hän ei halua asettua samaan kuvaan äitinsä ja pikkusiskonsa kanssa. Äiti hoitaa lapset lopulta samaan kuvaan. Niin kuin hän on hoitanut heidän syntymästään saakka. Yksin.

Jenni Hakala on käytännössä ollut yksinhuoltaja viisivuotiaan Luisin syntymästä saakka. Lopullisesti hän erosi las-

ten espanjalaisesta isästä odottaessaan nyt kolmevuotiaista **Maiaa**. Lasten isä työskentelee Euroopan parlamentissa Brysselissä. Myös Hakala on asunut 10 vuotta Belgiassa, mutta on asettunut lasten kanssa Suomeen.

– Olemme Suomessa, sillä minulla on täällä oma perheeni, vakituinen työpaikka, ja kotimaassa on lasten kanssa helpompaa.

Suomessa ei voi pudota tyhjän päälle

– Lapsille on tietenkin kurjaa, että isä asuu kaukana. Hän on kuitenkin ollut koko ajan aktiivinen ja tapaa lapsia keran kuussa joko Suomessa, Belgiassa tai Espanjassa.

– Lähivanhemmuuden jakaminen olisi toki helpompaa, jos asuisimme Bel-

giassa. Mutta neuvola, päiväkoti ja Kelan etuudet muodostavat kolminaisuuden, tukiverkon, jollaiseen minulla ei olisi ulkomailla mahdollisuutta, Hakala hymyilee.

– Koska Belgiassakin elämä on kallista, minulla pitäisi olla melkoisesti parempi palkka, jotta voisin maksaa lasten ruutiiniterveystarkastuksista ja päivähoidosta kaksinkertaisen summan ja vielä ilman lapsilisä ja niiden yksinhuoltajakorotusta, Hakala pohtii.

Valtionhallinnossa työskentelevän yksinhuoltajaäidin taloutta tukevat lapsilisän ja yksinhuoltajakorotuksen lisäksi isän maksamat elatusmaksut, mutta päivähoidosta hän joutuu maksamaan korkeimman mahdollisen mukaan, 380 euroa kuukaudessa. Perheen taloudellisen tilanteen hän kokee kuitenkin turvatuksi.

– Suomen sosiaaliturvajärjestelmä tulee hyvin vastaan muuttuneen perhe- tai asumistilanteen, äkillisen sairastumisen tai työkyvyttömyyden kohdatessa. Jos joutuisin jäämään pois ansiotyöstä tai tulotaso laskisi huomattavasti, tietäisin, etten jäisi aivan tyhjän päälle.

Kiire syö lapsiakin

Viime keväänä Hakala kypsyi kiivaaseen työtahtiinsa ja päätti jäädä puoleksi vuodeksi lasten kanssa kotiin.

– Maia oli vasta kaksivuotias, joten minulla oli vielä mahdollisuus jäädä hoitovapaalle.

Puolen vuoden hoitovapaa venyi lopulta 10 kuukauden pituiseksi. – Pelkäsinkin hoitovapaan aiheuttamaa taloudellista katastrofia, mutta kun sitä ei tullutkaan, jäin vielä neljäksi kuukaudeksi kotiin.

Parasta hoitovapaalla oli Hakalan mukaan aika. – Meidän ei tarvinnut koko ajan kiirehtiä jonnekin. Arjessa raskainta on, kun on sekä aamulla että illalla kiire. Aina on kellonaika, jolloin pitää olla jossakin.

– Leikki-ikäisten kanssa oli mukavaa olla kotona, sillä heille on paljon järjestettyä ohjelmaa. Oli myös ihanaa, kun saimme olla tekemättä mitään, olla ja hengaila.

– Sellaisesta hyvästä arjesta pitää ottaa paljon valokuvia tai siitä voisi jopa kirjoittaa kirjan, Hakala hymyilee.

Toinen työpäivä odottaa illalla kotona

Hoitovapaan jälkeen Hakala palasi töihin ja lapset päiväkotiin. Työpäivän jälkeen yksinhuoltaja tekee vielä toisen työpäivän illalla kotona.

– Toinen työpäiväni viidestä yhdeksään auttaa tätä koneistoa pyörittämään itse itseään. Käyn kaupassa, teen ruokaa,

pesen pyykkiä ja teen kaikenlaisia valmisteita, jotta voin käydä ansiotyössä.

– Töissä käyminen on kuitenkin ihanaa, Hakala jatkaa.

Hakalan mukaan haastavinta yksinhuoltajuudessa on jakamaton vastuu lapsista.

– Heitä ei voi koskaan unohtaa eikä heidän asioitaan voi jättää hoitamatta. Samalla vanhemmuudessa ja yksinhuoltajuudessaakin parasta ovat kuitenkin juuri lapset.

– Leikki-ikäisten kanssa ei ole enää fyysisesti niin rankkaa kuin vauvojen. Elämä helpottuu koko ajan. Parin vuoden kuluttua voin jo viedä roskapussin yksin, Hakala nauraa.

Tällä hetkellä en voi jättää lapsia edes siksi aikaa yksin. Laahus seuraa aina mukana.

– Mahdollisuus tehdä yhdessä lapsen kanssa kasvaa samaan tahtiin lapsen kasvaessa. Samoin saan ehkä itse enemmän aikaa itselleni. Toivon, että suorittaminen vähenee ja antaa tilaa jopa spontaanuudelle, Hakala miettii. ■

”Äiti haki Aaronin lentokoneella Afrikasta”

■ Kaisu Maunukselalla oli kolme vuotta sitten kädesään lapsiesitys, jonka hän oli saanut Etelä-Afrikasta. Kuukauden kuluttua tuosta hetkestä kahden ja puolen vuoden adoptioprosessi oli tullut tiensä päähän. Maunuksela sai pienen Aaron-pojan syliinsä. Yksin. Yksinhuoltajana.

Ensimmäinen tapaaminen sai molempien silmät kostumaan. Äidin onnesta, Aaronin uudesta ihmisestä. Kolmen vuorokauden kuluttua Maunuksela oli jo ”äiti”. Nyt äidin ja neljävuotiaan pojan kahdenhengen perhe on tiivis.

– Olin aina halunnut

lapsen. Adoptio tuntui luonnolliselta vaihtoehdolta, kun aloin lähestyä neljäkäymäntä ikävuotta, Maunuksela muistelee.

– Olin kuitenkin epävarma, sillä en tiennyt yksin adoptiivien mahdollisuuksista. Lisäksi kuvittelin, että adoptioprosessi tulisi niin kalliiksi, että mahdollisuuteni kariutuisivat viimeistään siihen.

Adoptiotuki toi haaveen lähemmäksi

Puolison puuttuminen ei lopulta vaikuttanut Maunukselan adoptiomahdollisuuksiin.

– Kahden ja puolen

vuoden aikana harvakseltaan tipahtaneet laskutkaan eivät olleet niin suuri taloudellinen rasitus kuin olin etukäteen kuvitellut, Maunula hymyilee nyt, kolme vuotta myöhemmin.

Kelan maksama 3 000 euron adoptiotuki toi Aaronin konkreettisesti lähemmäksi Maunukselaa.

– Kelan adoptiotuella sain katettua noin puolet adoptioon aiheuttamista kustannuksista, vaikka Etelä-Afrikasta adoptiovalle tuki onkin huomattavasti pienempi esimerkiksi Kiinaan tai Kolumbiaan tukiin matkustaville.

Suurimmaksi kustannuseräksi osoittautui Maunuk-

selan laskelmien mukaan matka Etelä-Afrikkaan. Yksin adoptoineella oli mukanaan ystävä, jonka matkan hän myös kustansi.

Yhden aikuisen taloudessa elatustuki ja lapsilisän yksinhuoltajakorotus ovat olleet merkittävä lisä taloudessa. Niiden vastapainoksi Maunuksela kertoo maksavansa Aaronin päivähoidosta 200 euroa kuukaudessa, korkeimman mahdollisen summan.

Yksinhuoltajuus ei rajoita työntekoa

Maunuksela oli Aaronin kanssa kymmenen kuukautta kotona ennen kuin palasi

Kaisu Maunuksela ryhtyi tietoisesti yksinhuoltajaksi. Hän adoptoi Aaron-pojan kolme vuotta sitten.



Kuva Vaula Aunola

takaisin työelämään. – Tein alkuun lyhennettyä työpäivää, mutta järjestely sai työt kasaantumaan ja palasin pian takaisin normaaliin työpäivään.

– Yksinhuoltajana en voi tehdä ylitöitä. Työajan saldot liukuvat pikemminkin miinuksen puolelle, sillä Aaron pitää viedä ja hakea päiväkodista aina tiettyyn aikaan, Maunuksela pohtii.

Helsingin kaupungin sosiaalitoimessa työskentelevä Maunuksela ei koe vanhemmuuden kuitenkaan rajoittaneen hänen mahdollisuuksiaan uralla. – Minulla oli yksi lisäopintokokonaisuus kesken, kun lähdin Etelä-

Afrikkaan, mutta aion jatkaa opintojani, kunhan Aaron on isompi.

– Lisäopinnot ja ylityöt vaativat järjestelyjä ja hoitoverkoston olemassaoloa. Olen onnellinen, että meillä on laaja tukiverkko. Aaronkin on jo pienestä tottunut, että aina välillä joku muu kuin äiti hoitaa.

– Muutaman vuoden kulluttua voin jo jättää Aaronin pieneksi hetkeksi yksinkin. Vaikka uudet ikäkaudet tuovat aina uusia haasteita, pystymme jo nyt neuvottelemaan ja sopimaan asioista Aaronin kanssa, Maunuksela hymyilee.

Aaron toi onnen

Maunukselan mukaan haastavinta yksinhuoltajuudessa on vastuun kantaminen lapsesta, yksin.

– Vaikka voin tehdä kaikki päätökset itse eikä minun tarvitse neuvotella kenenkään kanssa, kaipaankin joskus kahden vanhemman vuorottelua, jolloin saisin myös hetken aikaa ihan vain itselleni.

– Raskainta on kuitenkin tietynlainen pelko oman toimintakyvyn puolesta. Jos sairastun itse, minun on voimattomana ja väsyneenäkin jaksettava huolehtia lapsesta. Tietysti myös lapsen pitkäaikainen sairastelu vaatisi

suuria järjestelyjä.

Ennen kaikkea Aaron on kuitenkin tuonut yksinhuoltajaäidin elämään sisältöä ja laajentanut elämänpiiriä. Lapsen kasvun ja kehityksen seuraaminen saa hymyn sulaamaan Maunukselan kasvoille. – Aaron itsessään on ihana.

– Äiti haki Aaronin lentokoneella Afrikasta. Äiti tuli iloiseksi ja ylpeäksi, jatkaa Aaron Tshepo Oiva äidin lausetta. Aaronin basotho-nimi Tshepo merkitsee toivoa. ●



**Yksinhuoltajat
eivät tunne kaikkia
etuuksiaan**

Tämän päivän yksinhuoltajan muotokuva on moninainen, mutta pienituloisia ja pitkäaikaistyöttömiä yksinhuoltajissa on muuta väestöä enemmän. Toiminnanjohtaja Heljä Sairisalo valottaa yksinhuoltajuutta.

■ TEKSTI MARJUT REIVILÄ

● Kenestä tahansa meistä voi tulla yksinhuoltaja. Yksinhuoltajuus ei ole erityinen rotu eikä yksinhuoltajuutta vastaan ole rokotetta. Yksinhuoltajuus on kohtalon oikku. Sellaisena se myös tulisi nähdä.

Juuri tätä elämän oikullisuutta korostaa Yksinhuoltajien ja yhteishuoltajien liitto ry.

– Siksi esimerkiksi lehtemme nimi on Muuttuva perhe, toiminnanjohtaja **Heljä Sairisalo** sanoo.

– Jokainen on ollut sinkku ja yleensä suunnitellut parisuhteeseen perustuvan lapsiperheen perustamista. Edes hedelmöityshoidolla lapsen hankkinut yksinäinen nainen ei ole kaavaillut vääjäämättä yksinhuoltajuutta. Hän on saattanut löytää kumppanin jo hoidon aikana.

– Monien ihmisten parisuhde kuitenkin on loppunut. Heistä on tullut yksinhuoltajia kriisin kautta. Hyvin työstettynä kriisi on elämän voimavara, vaikka menetys on aluksi tuntunut päällimmäisenä, Sairisalo sanoo.

Elämä uusiksi

Yhden vanhemman perheitä on Tilastokeskuksen mukaan 118 100 (Väestö 2006). Kaikista lapsiperheistä joka viides on yhden vanhemman perhe. Yksinhuoltajien osuus lapsiperheistä on suurin Helsingissä (30 %) ja Turussa (28 %). Vähiten yksinhuoltajia on Pohjanmaalla kunnassa nimeltä Luoto (4 %).

Vuoden 2005 aikana 17 000 lapsiperheen vanhemmat muuttivat eri osoitteisiin. Avopareilla erilleen muutto oli lähes kolme kertaa yleisempää kuin avopareilla.

Yhden huoltajan perheistä isä ja lapsiperheiden osuus oli 15 000 eli 13 %. Valtaosa lapsista siis jää avioeron yhteydessä virallisesti äitinsä luokse. Mitä pienempi lapsi on, sitä todennäköisemmin hän jää äitinsä luokse. Tytöt jäävät myös

hieman poikia todennäköisemmin äidin luo.

Joka toiselle avioerolapselle oli rekisteröity eron jälkeen vanhempien yhteishuoltajuus, 20 %:lle äidin yksinhuoltajuus ja 20 %:lla vahvistusta ei ole tehty eli heillä jatkuu avioliiton aikainen lasten yhteishuolto.

Monimutkainen elatusturva

– Avioerotilanne on kaaos. Siinä on järjestettävä lasten asiat, ehkä asunnon myynti ja uuden osto, muutto, kenties paikkakunnankin vaihto, mahdollisesti uuden ammatin opiskelu silloin, kun työvuorot eivät mahdollista yksinhuoltajuutta, kuten sairaanhoitajalla usein.

Tällaisessa tilanteessa yksinhuoltajat eivät aina osaa tai huomaa huolehtia kaikista niistä etuisuuksista, joihin heillä on oikeus, Sairisalo toteaa.

Sairisalo oli esimerkiksi eräälle yksinhuoltajalle elatusapua laskiessaan todennut, että tämä oli jättänyt hakematta lapsilisään korotusta. Syyksi asiakas sanoi yhteishuoltajuuden. Hän oli ajatellut sen estävän korotuksen.

Toinen yksinhuoltaja, joka oli tehnyt määräaikaista töitä, oli jättänyt hakematta työttömyysjaksoilla työttömyyskorvausta, vaikka tietysti oli siihen oikeutettu.

Epätietoisuutta voi syntyä myös elatustuen jatkumisesta silloin, kun adoptiolapsen yksinhuoltajaäiti menee uusiin naimisiin tai solmii avioliiton.

– Ei hän menetä elatustukea, ellei uusi aviomies adoptoi lasta myös itselleen, Sairisalo sanoo.

Lapsilisään maksettava 46,60 euron yksinhuoltajakorotus kuitenkin lakkaa, kun yksinhuoltaja ilmoittaa Kelaan solmineensa avo- tai avioliiton.

Sairisalo muistuttaa, että etuuksia voi hakea kuusi kuukautta taannehtivasti, jos tuet ovat avioeron tunnekuohussa ja asioiden järjestelyissä jääneet hakemat-

ta. Tutkimustuloksetkin paljastavat, että yksinhuoltajat jättävät hakematta joitain etuisuuksia, joihin heillä on oikeus.

– Osin tämä johtuu sosiaaliturvan monimutkaisuudesta. Esimerkiksi elatusapu ja -tuki, eri ministeriöiden alaiset etuudet, ovat niin vaikeasti avautuvia käsitteitä, että asiantuntijatkin menevät niissä sekaisin. Kansanedustajat paneutuvat näihin etuuksiin huonosti, ja meidän on vaikea saada opiskelijoita tutkimaan niihin liittyviä aiheita, koska he kokevat etuudet niin monimutkaisiksi, Sairisalo sanoo.

Joitakin etuuksia, kuten toimeentulotukea, yksinhuoltajien on kertomansa mukaan myös henkisesti raskasta hakea.

– Yksinhuoltajien työmarkkinakäytäytymistä selvittänyt tutkija **Mia Hakovirta** totesi, että yksinhuoltajat kokivat toimeentulotuen haun hävettävänä, Sairisalo toteaa.

Uusi arviointimenetelmä

Vuoden 2006 lopussa elatustukea maksettiin 98 600 lapselle. Keväällä 2009 elatustuki siirtyy kunnilta Kelan maksettavaksi. Muutos on yksinhuoltajien mielestä tervetullut ja sille toivotaan jatkoa.

– Liitossamme on jo 40 vuotta toivotu koko elatusapujärjestelmän muutosta.

Nyt järjestelmä pohjaa lapsen vanhempien väliseen sopimukseen. Tämä voi vaikuttaa myönteiseltä mutta ei ole sitä. Järjestelmän tulisi perustua viranomaisen laatimaan puolisoiden tuloihin ja lapsen kulutukseen perustuvaan laskelmaan, Sairisalo sanoo.

Tilastokeskuksen mukaan suomalaislapsi kulutti vuonna 2005 keskimäärin 525 euroa kuukaudessa. Oikeusministeriö on laatinut arviointimenetelmän elatusavun laskemiseksi.

– Vanhemmat voisivat mennä Kelaan, jossa laskettaisiin ehdotus elatusavun suuruudeksi. Käytäntöön kuuluisi muutoksenhakumahdollisuus. Jos vanhemmat hyväksyisivät ehdotuksen, päätös tulisi voimaan.

Vanhemmille jäisi edelleen myös sopimusmahdollisuus, mutta valmiiksi laadittu ehdotus ehkäisisi monet riidat, Sairisalo toteaa.

Hän kaavailee, että tällaisen käytännön vallitessa yksinhuoltaja saisi elatusavun automaattisesti myös maksuhäiriötilanteissa.

– Kela pystyy hyvin perimään suorit-

– Työpaikka on yksinhuoltajille tärkeä myös sosiaalisten suhteiden vuoksi, toiminnanjohtaja Heljä Sairisalo sanoo.

Kuva: Yvonne Aunola



tamattomat maksut toisin kuin kunnat. Kuntien perittäväksi on vuosien mittaan kertynyt elatusvelvollisilta elatusapuvellakaa kaikkiaan 258 miljoonaa euroa. Siitä lapsille tilittävä osuus oli 23 ja kunnille tilittävää osuus 235 miljoonaa euroa, Sairisalo toteaa ja toivoo, että elatustuen maksatuksen siirtyminen Kelalle merkitsee myös elatustukivelkojen jäämistä historiaan.

Mieluummin työhön kuin etuuden varaan

Yksinhuoltajaperheiden köyhyys on kasvanut 10 viime vuoden aikana huomattavasti.

Yksinhuoltajaperheet olivat pienituloisia vuonna 2005 kaksi kertaa yleisemmin kuin väestö keskimäärin. Stakesin toimeentulotukitilastojen mukaan neljännes yhden vanhemman perheistä saa toimeentulotukea.

Pienituloisuuden kasvua selittävät työttömyyden yleistyminen, lapsenhan-kintaiässä olevan sukupolven työllistymättömyys pysyvästi, perhevapaiden käytön yleistyminen ja lamavuosina tehdyt perhe-etuuksien leikkaukset sekä per-

he-etuuksien ostoarvon heikkeneminen.

– Yksinhuoltajien työttömyys nousi laman myötä eikä ole laskenut samoin kuin muiden vanhempien, Sairisalo toteaa.

Tilastokeskuksen työvoimatutkimuksen mukaan vuonna 2005 yksinhuoltaja-äideistä 12,6 % oli työttöminä ja yksinhuoltajaisista 7,8 %, kun samanaikaisesti kaikkien vanhempien työttömyysaste oli 4,9 %.

Paluu työmarkkinoille hoitovapaan jälkeen näyttäisi olevan yksinhuoltajaäideille tavallista vaikeampaa. Tämä johtuu työmarkkinoiden muutoksesta. Nyt on paljon esimerkiksi epätyypillistä työaikaa sisältäviä määrä- ja osa-aikaisia töitä, joita yksinhuoltajien voi olla vaikea tehdä.

– Miten yksinhuoltaja on vaikka kauppankassana, jos työaika on kello 16–22 ja hänellä on pieni lapsi kotona, Sairisalo kysyy.

Lastenhoidon ja työelämän yhdistäminen vaikeaa

Lähes kaikki kunnat ovat lopettaneet lapsiperheiden kotipalvelun. Ainoaksi avunlähteeksi voi jäädä Mannerheimin

Lastensuojeluliiton hoitaja, jonka tuntipalkkio, noin 10 euroa, on monille huoltajille liian kallis.

Epäkohtaksi Sairisalo nimeää myös pienten koululaisten ilta- ja yöhoidon puutteen.

– Alle kouluikäisten lasten vanhemmille ympärivuorokautinen päivähoito vielä mahdollistaa kolmivuorotyön, mutta lapsen tultua kouluikään moni yksinhuoltaja joutuu kouluttautumaan uuteen ammattiin tai siirtymään työttömyyskorististoon, Sairisalo sanoo.

Vähäisen työkokemuksen vuoksi myös etuudet, kuten äitiyspäiväraha, ovat vaatimattomia.

Joka toiselta puuttuu työpaikka, johon palata hoitovapaan jälkeen. Silloin yksinhuoltaja jää helposti työttömäksi pitkäksi aikaa. Yksinhuoltajaäidit kärsivätkin muita äitejä enemmän pitkäaikais-työttömyydestä.

– Tuloloukkuja tutkittaessa on kuitenkin todettu, että yksinhuoltajat valitsevat työssäkäynnin mieluummin kuin työttömyyskorvauksen, vaikka valinta olisi taloudellisesti epäedullinen. Työpaikka tarjoaa sosiaalisia suhteita ja mahdollistaa ammattitaidon säilymisen. ■

Tukea yksinhuoltajalle

■ Jos lapsi ei asu vanhemman luona pysyvästi tai vanhempi ei muulla tavoin huolehdi lapsen elatuksesta, vanhemman maksettavaksi voidaan vahvistaa **elatusapu**. Elatusavun määrä vahvistetaan sopimuksella tai tuomioistuimen päätöksellä.

Vuonna 2006 sosiaalilautakunnat vahvistivat 33 600 elatusapusopimusta. Niissä elatusavun euromääräksi oli vahvistettu:

Alle 101 e/kk	33 %
101–135 e/kk	31 %
Yli 135 e/kk	24 %
0 euroa	12 %

Tilastosta puuttuvat tuomioistuinpäätökset, joissa summat ovat isompia.

■ **Elatustukea** maksetaan lapselle, jolle ei makseta elatusapua tai elatusapu on riittämätön lapsen elatukseen. Elatustuen maksaa kunta. Huhtikuusta 2009 alkaen elatusavun maksaminen siirtyy Kelan hoidettavaksi.

Elatustukea maksetaan lapselle, jos

- elatusvelvollinen vanhempi on laiminlyönyt elatusavun suorittamisen. Elatustuki maksetaan kunnan varoista ja peritään elatusvelvolliselta

- elatusvelvollisen alentunut työkyky, puutteelliset ansiomahdollisuudet tai vähävaraisuus aiheuttavat sen, että elatusapua ei ole voitu vahvistaa lainkaan tai se on vahvistettu elatustukea pienemmäksi.

- avioliiton ulkopuolella syntyneen lapsen isyyttä ei ole vahvistettu.

Täysimääräinen elatustuki on 129,91 euroa/lapsi/kk.

Elatustuki on sidottu elinkustannusindeksiin, ja sen määrä tarkistetaan vuosittain.

Vuonna 2006 elatustukea saaneita lapsia oli kaikkiaan 98 582. Edellisestä vuodesta määrä väheni 4 %:lla ja on ollut laskusuunnassa vuodesta 2000 alkaen. Elatustukea maksettiin yhteensä 136 miljoonaa euroa.

■ Yksinhuoltajalle maksetaan jokaisesta lapsesta **lapsilisään yksinhuoltajakorotusta** 46,60 euroa kuukaudessa. Yksinhuoltajaksi katsotaan lapsilisän saaja, joka ei ole avio- tai avoliitossa tai on muuttanut puolisoista erilleen. Eronneiden vanhempien yhteishuoltajuus ei ole este yksinhuoltajakorotuksen saamiselle.

Joulukuussa 2006 Kela maksoi 100 200 äidille tai isälle lapsilisään yksinhuoltajakorotuksen. Tämä on 18 % kaikista lapsilisän saajista.

Yksinhuoltajakorotus maksettiin kaikkiaan 155 085 lapsen lapsilisään. ●

Elatustuki Kelaan vajaan vuoden päästä

Hallituksen esitys uudeksi elatustukilaiksi annettiin eduskunnalle 25.4.2008.

Laki tulee voimaan 1.4.2009. Samalla vähintään 40 henkilön työpaikka siirtyy kunnista Kelaan.

■ Elatustuen hakemista ja asiakaspalvelua tullaan hoitamaan kaikissa Kelan toimistoissa. Sen sijaan perintä hoidetaan keskitetysti alueellisissa perintäyksiköissä.

Kunnista siirtyy Kelaan noin 40 työntekijää ns. vanhoina työntekijöinä. Heidät sijoitetaan Kelan kuuteen alueelliseen perintäyksikköön. Muun henkilöstön rekrytoinnista ja sijoittamisesta ei vielä ole päätöksiä. Kelassa on etukäteen arvioitu henkilöstötarpeeksi noin 70 henkilötyövuotta. Kunnissa elatustuki työllistää noin 200 kokopäiväistä työntekijää, minkä lisäksi osa-aikaisesti elatustukiasioita hoidetaan noin 175 henkilötyövuoden verran.

Uusi elatustukilaki selkeyttää tuen hoitamista. Elatustuen etuus- ja hallintokulut siirtyvät kunnilta valtion maksettaviksi. Kelassa elatusavun hoidetaan yhtenäisellä käsittelyjärjestelmällä koko maassa, mikä osaltaan vähentää työvoiman tarvetta.

Asiakastiedot siirretään ohjelmallisesti kunnista Kelaan maaliskuun 2009 aikana. Osasta kuntia tiedot luovutetaan paperilla, jolloin tiedot syötetään Kelassa tietojärjestelmään.

Esitykseen sisältyy myös elatusavujen indeksisidonnaisuuden uudistaminen. Vanhan lain mukaan elatustukea on korotettu vasta sen jälkeen, kun elinkustannusindeksi on noussut yli 5 prosenttia edellisestä korotuksesta. Korotusten välit ovat usein olleet useita vuosia. Esityksen mu-

kaan elatusapuja, korvauksia ja elatustukea korotettaisiin vuosittain elinkustannusindeksin muutoksen mukaisesti.

Kela tulee tekemään myös Ahvenanmaan kanssa sopimuksen elatustuen toimeenpanosta. Laki tulee olemaan Ahvenanmaalla täysin sama kuin Manner-Suomessakin.

Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa yhdessä Kuntaliiton kanssa kuntien henkilökunnalle tiedottamisesta. Ministeriön kuntatiedotteessa kerrotaan mm. henkilöstön tilanteesta ja kuntien valtionosuuksien määräytymisestä. Kela tiedottaa syksyllä 2008 kunnille siirtoon liittyvistä yksityiskohdista ja henkilöstön rekrytoinnista.

HILKKA NAKARI

Väärinkäytökset loukkaavat luottamusta



Piirros Juhon Juntunen

Valtionsyyttäjä Ritva Sahavirran mukaan väärinkäytökset loukkaavat luottamusta hyvinvointiyhteiskuntaan.

Kaikkiin väärinkäytöksiin tulee hänen mielestään suhtautua vakavasti.

Hän on huolissaan siitä, että monet syyttäjien syyttämättäjättämiset näyttävät olevan sidoksissa asiakkaan varallisuuteen.

● Valtionsyyttäjä Ritva Sahavirran mukaan on huolestuttavaa, jos sosiaaliturvan väärinkäytöksistä ei aina koidu niiden tekijöille seuraamuksia.

– Kaikkiin väärinkäyttöihin tulee suhtautua vakavasti. Jos ei ole muuta keinoa kuin rikosoikeudellinen keino, sekin pitää käyttää.

– Väärinkäyttöihin tarttuminen on ennaltaehkäisyä ja sillä osoitetaan, etteivät väärinkäytökset todellakaan ole hyväksyttäviä. Yhteiskunnallisesti on kestävämpiä, jos sana leviää, etteivät verottaja, Kela eikä poliisi puutu esimerkiksi siihen, että työttömyyskorvausta nostava tekee pimeästi töitä.

– Hyvinvointiyhteiskunta perustuu siihen, että heikoimmista pidetään huolta. Väärinkäytöksissä loukataan sitä luottamusta, johon koko sosiaaliturvajärjestelmä perustuu. Huolenpito merkitsee myös luottamusta siihen, että kaikki antavat oikeat tiedot niistä olosuhteista, joiden perusteella tukia myönnetään, valtionsyyttäjä Ritva Sahavirta Valtakunnansyyttäjänvirastosta sanoo.

Syyttämättäjättämiset eriarvoistavat

Kelalta perusteetta saatua etuutta on syytä epäillä väärinkäytökseksi, kun asiakkaan toiminta täyttää petoksen tunnusmerkit: tekijällä on ollut tarkoitus erehdyttää Kelaa, erehdyttämisestä on aiheutunut asiakkaalle taloudellista hyötyä ja Kelalle vahinkoa. Myös taloudellisen vahingon vaara riittää perusteeksi.

Väärin perustein saadun etuuden määrä – olipa etuutta maksettu vaikka vain muutaman päivän ajalta tai parin vuoden ajalta – ei välttämättä vaikuta petoksen tunnusmerkistön täytymiseen. Kummassakin tapauksessa kyse on väärinkäytöksestä.

Kuva Vaula Aunola



Suomessa on perinteisesti oltu sitä mieltä, ettei ilmianto ole eettisesti hyväksyttävää. – En osaa suhtautua jyrkän paheksuvasti sosiaaliturvan väärinkäytösten ilmiintoihin, kysehän on yhteisestä hyvästä, hyvinvointivaltion perusteista, Ritva Sahavirta sanoo.

rinkäytöksestä.

– Jos asia etenee tuomioistuimeen asti, tuomio toki saattaa olla erilainen: toisessa on ehkä kyse lievästä petoksesta ja toisessa törkeästä petoksesta, Ritva Sahavirta arvioi.

Etuuden määrä kuitenkin näyttää vaikuttavan syyttäjien päätöksiin luopua kokonaan toimenpiteistä asiakasta vastaan.

– Jotkut syyttäjät näyttävät jättävän herkästi taloudellisen hyödyn vähäisyyden perusteella syyttämättä sosiaaliturvapetoksista eli he katsovat, että väärinkäytös on niin vähäinen, ettei siitä aiheudu vahinkoa, ja asiakas jää ilman seuraamuksia.

Sitä, kuinka paljon näin tapahtuu, ei ole tutkittu. Sahavirran mielestä asia olisi

mielenkiintoista selvittää tarkoin. Hänen oma arvionsa perustuu Kelalta saatuihin muutamaan kymmeneen satunnaisesti valittuun syyttämättäjättämistapaukseen. Sahavirta tutustui aineistoon huhtikuussa pidettyjä Kelan lakimiespäiviä varten.

Asiakkaiden selvää eriarvoisuutta Sahavirta saamassaan aineistossa näkee.

– Syyttämättäjättämispäätöksissään syyttäjät näyttävät ylikorostuneesti painottavan sitä, onko asiakas maksanut aiheuttamansa vahingon takaisin. Takaisinmaksu näyttää vaikuttavan ratkaisuihin. Asiakkaat, jotka pystyvät maksamaan takaisin, välttävät rikosoikeudellisilta toimenpiteiltä ja ne, jotka eivät pysty, joutuvat rikosoikeudelliseen vastuuseen.

– Vastuun pitäisi kohdistua teon

Lukuja väärinkäytösepäilyistä

■ Vuodesta 2006 vuoteen 2007 Kelan poliisille lähettämien väärinkäytösepäilyjen määrä kasvoi 849 tapauksesta 1 188:aan. Väärinkäytösepäilyihin liittyvien liikamaksujen kokonaissumma vuonna 2006 oli noin 2 500 000 euroa ja seuraavana vuonna 3 900 000 euroa. Vuonna 2007 suurin

yksittäinen epäily koski noin 68 500 euron liikamaksua. Väärinkäytösepäilyihin liittyvien liikamaksujen keskiarvo oli 3 350 euroa ja mediaani noin 1 500 euroa.

Useimmat väärinkäytösepäilyt kohdistuivat työttömyyskorvaan.

Arvion mukaan poliisi

jättää 5–15 % Kelan väärinkäytösepäilyistä viemättä syyttäjälle ja keskeyttää esitutkinnan. Syyttäjälle asti menneistä epäilyistä noin 10–20 % jää syyttämättä. Niistä väärinkäytösepäilyistä, joista syyte nostetaan, tuomioistuin jättää noin 5–10 % tuomitsematta.

Väärinkäytösten rangaistukset – sen lisäksi että asiakas joutuu aina maksamaan takaisin saamansa hyödyn – ovat yleensä sakkoja, esimerkiksi Pohjois-Suomen otoksessa viime vuonna vaihteluväli oli 15–55 päiväsakkoa. Joukossa oli jopa yksi vankeusrangaistus. ■

moitittavuuteen, eikä suinkaan tekijän varallisuuteen, hän korostaa. – Takaisin maksettu etuus toki voi olla osatekijä tuomioistuimessa, kun se arvioi väärinkäytökselle rangaistusta.

Lisää lakien "aukikirjoittamista"

Mitä Kela voisi tehdä syyttämättäjättämisten vähentämiseksi? Sahavirran mielestä Kelalla voisi olla oikeus jättää tekemättä rikosilmoitus, jos väärinkäytös on vähäinen.

– Silloin asian täytyy olla yksinkertai-

nen ja selkeä, hän korostaa.

Kela voisi hänen mielestään myös rikosilmoituksissaan vieläkin paremmin kiinnittää huomiota lainsäädännön "aukikirjoittamiseen" eli siihen, minkä pykälien perusteella ja miten asiakas on velvollinen toimimaan.

Asiakkaat sanovat usein poliisikuulusteluissa, etteivät he voineet tietää esimerkiksi sitä, että pitempi ulkomaille meno tai satunnainen töissäolo pitää ilmoittaa Kelalle, koska nämä vaikuttavat etuuden määrään tai sen saamiseen.

Jos liikamaksun paljastumisen alkuvaiheessa Kelassa on ennakoitavissa,

että asiakas tulee poliisikuulusteluissa vetoamaan tietämättömyyteensä, Kelan kannattaa Sahavirran mukaan perustella rikosilmoitukseen oman kantansa, minkä vuoksi asiakkaan väite ei voi pitää paikkansa. Riittää, että asiakkaan saamassa etuuspäätöksessä on kerrottu ilmoitusvelvollisuudesta.

– Ei ole kohtuutonta vaatia, että asiakas lukee Kelan lähettämät asiakirjat, Sahavirta korostaa.

Paras tapa ennaltaehkäistä "en voinut tietää" -väitteitä on Sahavirran mukaan tiedon jakaminen mahdollisimman tehokkaasti kaikille asiakkaille. ■

Rikosilmoitus aina tarpeen?

Kelassa harkitaan ohjeiden tarkistamista. Nyt rikosilmoitus tehdään kaikista väärinkäytösepäilyistä. Jatkossa harkitaan, voitaisiinko pienten väärinkäytösepäilyjen kohdalla niistä luopua.

■ Vastaava lakimies Niina Kasurinen Kelan hallinto-osastolta sanoo, että syyttäjien tekemät syyttämättäjättämispäätökset on Kelassa koettu turhauttavina: Kela tekee perusteellisen ja aikaa vievän työn, mutta monet selvältä näyttävät tapaukset eivät välttämättä johdakaan rikosoikeudellisiin toimenpiteisiin. Syyttämättäjättämisten osuus arvioidaan jopa 20 %:ksi Kelan poliisille ilmoittamista väärinkäytösepäilyistä.

Poliisillakin on mahdollisuus keskeyttää esitutkinta, mutta enemmistö väärinkäytösepäilyistä jatkaa syyttäjälle syyteharkintaan.

– Monissa tapauksissa syyttäjä tekee niin sanotun seuraamusluonteisen syyttämättäjättämispäätöksen, jossa hän katsoo, että henkilö on syyllistynyt väärinkäytökseen, mutta erilaisin perustein – esimerkiksi teon vähäisyyden perusteella – arvioi, että syyte voidaan jättää nostamatta.

Niina Kasurinen muistuttaa, että liikaa maksettu etuus peritään kuitenkin aina takaisin, jos liikamaksu on johtunut vilpillisestä menettelystä.

Kelalle lisää harkintavaltaa

Väärinkäytöksiä ja oikeudenkäyntimenettelyä koskevien toimeenpano-ohjeiden tarkistamista harkitaan parhaillaan Kelassa, jotta syyttämättäjättämispäätökset vähentyisivät ja turhauttavilta työltä vältyttäisiin.

Niina Kasurinen sanoo, että syyttämättäjättämisten määrän vähentämiseksi pohditaan mm. sitä, onko Kelalla harkintavaltaa jättää joissakin väärinkäytösepäilyissä rikosilmoitus tekemättä.

Nykyisten toimeenpano-ohjeiden mukaan Kela tekee esitutkintapyynnön poliisille, jos on perusteltua epäillä rikosta. Ohjeiden mukaan Kelalla ei ole harkintavaltaa jättää tekemättä rikosilmoitusta. Tämä perustuu oikeuskanslerin kannanottoon vuodelta 1979. Sen mukaan julkisen viranomaisen tulisi tehdä havaitsemistaan, ainakin virallisen syytteen alaisista rikoksista rikosilmoitus poliisille.

– Harkintavallan puute on viime aikoina herättänyt kysymyksiä, kun näyttää siltä, että Kelan tekemät rikos-

ilmoitukset usein johtavat toimenpiteistä luopumiseen prosessin jossakin vaiheessa, eikä juttu etene tuomioistuimeen asti.

Valtionsyyttäjä Ritva Sahavirran mukaan vuoden 1979 kannanotto on "muodollisjuridinen oman aikansa tuote". Niina Kasurinen on samaa mieltä.

– Kun laissa ei ole rikosilmoitusvelvollisuutta, nyt mietitään, onko Kelalla sittenkin harkintavaltaa. Jos Kela esimerkiksi arvioi, että todennäköisyys toimenpiteistä luopumiseen jossakin prosessin vaiheessa olisi suuri, Kela voisi ehkä joissakin yksittäisissä lievissä tapauksissa miettiä, kannattaako sen tehdä rikosilmoitusta. Toistaiseksi rikosilmoitus kuitenkin aina tehdään.

Työttömyyskassojen etuuskassojen väärinkäytöstausten käsittelyä koskevat ohjeet uusittiin viime vuonna. Niiden mukaan työttömyyskassa voi harkita poliisitutkintapyynnön tarkoituksenmu-

Kuva Nana Uitto



Niina Kasurinen kertoo, että epäily väärinkäytöksestä voi ilmetä esimerkiksi toista etuutta haettaessa, verottajan tai muun viranomaisen ilmoitusten perusteella tai Kelan omassa seurannassa. Myös yksityishenkilöiden tekemät ilmiannot ovat tavallisia.

kaisuutta niissä tapauksissa, joissa vilpilliseksi katsottu menettely on yksittäinen, kohdistuu suhteellisen lyhyeen aikaan eikä vahinko ole huomattava. Päiväraha toki peritään takaisin.

Niina Kasurisen mukaan Kela ottaa ohjeita täsmennyksensä huomioon työttömyyskassojen linjan. ●

SATA-komitean työtä kiirehdiittiin

Valtioneuvoston asettama SATA-komitea on työskennellyt pian vuoden ajan. Hallitus käsitteli sosiaaliturvan uudistamiskomitean työn suuntaviivoja toukokuussa pidetyssä iltakoulussa ja päätti nopeuttaa uudistuksen aikataulua.

SATA-komitean edellytetään saavan sosiaaliturvauudistuksen kokonaislinjaukset valmiiksi vuoden 2008 loppuun mennessä. Talous- ja työllisyysvaikutusten täsmennettyjen linjausten on oltava valmiina helmikuussa 2009. Hallitus tarvitsee vuoden 2010 alusta voimaan tulevat lakiehdotukset komitealta vuoden 2009 huhtikuun loppuun mennessä.

Uudistustyössä lähdetään siitä, että sosiaaliturva kannustaa opiskelijoita siirtymään nykyistä nopeammin opiskelusta työelämään, lyhentää työttömyysjaksoja, tekee päätöidenkin vastaanottamisen kannattavaksi, helpottaa vajaakuntoisten työllistymistä, myöhentää eläkkeelle siirtymistä ja kannustaa eläkkeellä olevia osallistumaan työelämään nykyistä enemmän sekä parantaa työn tuottavuutta.

Hallitus totesi, että sosiaaliturvan lainsäädännön johdonmukaisuutta tulee parantaa, asiakkaiden hakemukset on käsiteltävä viivytyksettä ja hakumenettely on tehtävä nykyistä helpommaksi. Tämä edellyttää, että sosiaaliturvan hajanainen lainsäädäntö kootaan selkeäksi ja johdonmukaiseksi kokonaisuudeksi. Tässä yhteydessä selvitetään myös, mikä tehtävä Kansaneläkelaitoksella on perusturvan maksajana ja millaisia määräaikoja sosiaaliturva-asioiden käsittelylle tarvitaan. ●

Sosiaaliturvan muutoksenhakuun lisää tehoa

Sosiaali- ja terveysministeriö on antanut apulaisoikeuskanslerille lausunnon siitä, miten sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunnan toimintaa voidaan tehostaa ja sosiaaliturvaa koskevien valitusten käsittelyä nopeuttaa.

Sosiaaliturvan muutoksenhakulautakuntaan valitetaan kaikista Kansaneläkelaitoksen tekemistä etuuspäätöksistä lukuun ottamatta opintotuki- ja työttömyysturva-asioita. Vuonna 2007 lautakuntaan tuli ratkaistavaksi 24 700 asiaa. Nykyisin valituksen käsittely kestää keskimäärin 13 kuukautta, joka on kohtuuttoman pitkä aika. Lautakunta on toiminnassaan itsenäinen ja riippumaton. Muutoksenhakulautakunnan toimintaa parannetaan kehittämällä erityisesti johtamista, henkilöstön koulutusta sekä työilmapiiriä. Päätökset näistä asioista tehdään muutoksenhakulautakunnan sisällä. Lisäksi lautakunta tarvitsee lisää henkilöstöä valitusten käsittelyyn. Tarkoitus on myös keventää sen ratkaisukokoonpanoja. Hallitus antanee eduskunnalle toukokuussa 2008 lakiesityksen, jossa ehdotetaan toimenpiteitä lautakunnan työn tehostamiseksi. ●

Kesäkuun laskelmasta perusteita budjetoinnille

Kelan kulut ovat ensi vuonna arviolta 12,0 miljardia euroa eli 4,1 % suuremmat kuin vuonna 2008. Ensi vuodelle kaavailut sosiaaliturvan korotukset ja elatustuen siirtyminen lisäävät Kelan etuusmenoja arviolta 137 miljoonaa euroa eli 1,2 %. Tuottojen arvioidaan kasvavan 4,4 % tämänvuotisesta.

Tiedot käyvät ilmi Kelan aktuaariryhmän valmistelemaasta ns. kesäkuun laskelmasta, joka sisältää sosiaali- ja terveysministeriölle sekä opetusministeriölle seuraavan vuoden budjetin laadinnassa tarvittavia arvioita. Laskelmassa on otettu huomioon tulevia etuusmuutoksia sekä valmisteilla oleva Kelan rahoitusuudistus vuoden 2009 alusta.

Keskeisiä etuusmuutoksia ovat Vanhasen toisen hallituksen ohjelmaan sisältyvät sairausvakuutuksen vähimmäispäivärahojen korottaminen työmarkkinatuen tasolle sekä lastenhoidon tuen ja lapsilisien määrien korottamiset. Laskelma sisältää myös arvion vuoden 2009 huhtikuussa Kelan hoidettavaksi siirtyvästä elatustuesta.

Työtulovakuutuksen maksuja tulisi korottaa 0,04 prosenttiyksikköä ja sairaanhoitomaksuja alentaa 0,03 prosenttiyksikköä vuonna 2009. Rahoitusuudistuksen mukaan muut kuin kansaneläke- ja sairausvakuutuksen etuudet maksetaan 1.1.2009 alkaen uudesta muun sosiaaliturvan rahastosta.

Valtio rahoittaa laskelmien mukaan 7,1 miljardia euroa eli 59 % kokonaiskuluista. Valtion lisärahoitusosuutta tarvitaan kansaneläkerahastoon arviolta 50,6 miljoonaa euroa. ●

Opintotukea 6 000 ulkomaalaiselle

Lukuvuonna 2006–2007 opintotukea maksettiin 287 940 opiskelijalle. Heistä 5 985 oli muita kuin Suomen kansalaisia. Muissa Pohjoismaissa ulkomaalaisten opintotuen saajien osuus on lähes 6 %, kun se Suomessa on 2 %. Tiedot ilmenevät Kelan uusimmasta opintoetuustilastosta ja Kelassa tehdystä pohjoismaisesta vertailusta.

Ulkomaan kansalainen voi saada Kelan opintotukea, jos hän asuu Suomessa vakinaisesti. Opiskelun vuoksi Suomeen tulleelle ei myönnetä opintotukea.

Venäjän kansalaiset ovat suurin ulkomaalaisryhmä 1 590 tuensaajalla. Virolaiset, ruotsalaiset ja somalialaiset ovat seuraavaksi yleisimmät kansalaisuudet. Puolet ulkomaalaisista sai opintotukea ammatillisiin opintoihin, kolmasosa korkeakouluopintoihin ja noin joka kymmenes lukio-opintoihin. ●

TYÖTÄ!



■ Toimeentulotuen saajista 10 % on töissä ja noin puolet työttöminä. Työ on siis paras-ta sosiaaliturvaa.

Ihmeen paljon monet kuitenkin näkevät vielä vaivaa työn ja toimeentulon erot-tamiseksi toisistaan. Sitähän erilaiset kansalaispalkka- ja perustuloajattelut perim-mältään merkitsevät. Työn ja toimeentulon yhteyttä pitäisi pikemminkin vahvistaa eikä hämärtää. Työnteon pitää kannattaa aina.

Sosiaaliälymystömme haluaa rakentaa tulevai-suuden yhteiskuntaa, jossa hyvinvointimme perustuu yhä enemmän muuhun kuin työn tekemiseen ja yrittämi-seen. Siinä menee tällaisella arkiajattelijalla hämmästyksen sormi kummastuksen suuhun. Tämä älymystö unohtaa yh-den varsin olennaisen seikan: mistä rahat?

Liekö sattumaa vai ei, että useimmat kansalaispalkka-

ajattelijat eivät työskentele niillä sektoreilla, joissa viime kädessä leivotaan se hyvin-voinnin kakku, jota sitten jaetaan.

Tiedän toki, että työn ja yrittämisen puolestapuhuja ei anna itsestään yhtä fiksua vaikutelmaa kuin tutkija, joka rakentaa "tieteellisiä" perus-tulomalleja työn ja toimeen-tulon eriyttämiseksi.

Maamme hallitus on oivaltanut hyvinvoinnin edistämisen aivan oikein. Hallitusohjelmassa todetaan, että "Suomen hyvinvoin-ti 2010-luvulla edellyttää vahvaa taloutta ja korkeaa työllisyysastetta". Sanalla sanoen hyvinvointi edellyttää Työtä!

Miksi on sitten niin enem-män IN puhua kansalaispal-kasta ja OUT palkkatyöstä? Hyvä kysymys.

Jokin aika sitten kuvitel-tiin, että työtä ei riitä kaikille. Nykyisellä demografisella

kehityksellä työvoimaa ei riitä kaikkialle. Kiistatta joudumme pidentämään työuriamme niin alku- kuin loppupäässä ja saamaan yhä useamman työllistettyä.

Työssä viihtyminen, työssä jaksaminen ja työhyvinvoin-ti ovatkin huomattavasti olennaisempia tutkimuksen kohteita kuin työn ja toi-meentulon eriyttäminen. Olen vahvasti sitä mieltä, että työn tekeminen ei muutu vanhanaikaiseksi vielä pitkään aikaan. Mitä voi sitten tehdä työn tekemisen kannustami-seksi?

Työn tekeminen pitää tehdä mahdollisimman palkit-sevaksi ja työssä viihtyminen mahdollisimman hyväksi.

Työn verotuksen keven-täminen on keskeinen tekijä työn palkitsevuuden lisäämi-seksi. Se asia on päättäjien käsissä. Työssä viihtymisen ja työssä jaksamisen edis-täminen on ennen kaikkea

työnantajien vastuulla.

Viisas poliitikko tietää, että työn verotusta on keven-nettävä ja viisas työnantaja tietää, että hyvä työilmapiiri on vetovoimatekijä työvoi-masta kilpailtaessa. Yhteis-kuntatieteellisiä tutkimus-varoja on myös enenevissä määrin kohdistettava työn ja toimeentulon yhteyden edis-tämiseen, niiden eriyttämisen sijaan.

Kateus on kavala tauti, mutta voi se olla myös kan-nustin. Jotain mielenkiintoista on kuitenkin myös siinä, että lottoamalla ansaitut miljoonat hyväksytään paremmin kuin yrittämällä tehty varallisuus. Myös asennepuolella on siis kosolti tehtävää.

VELIPEKKA NUMMIKOSKI
valtiosihteeri
Kelan hallituksen
puheenjohtaja

Mittaustavat vaikuttavat köyhydestä saatavaan kuvaan

Äkkiseltään mietittynä köyhyys on kohtuullisen yksiselitteinen asia: se on perusvälttämättömyyksiensä puutetta. Puutteen tai absoluuttisen köyhyysrajan määrittäminen esimerkiksi rahassa on kuitenkin aina mielivaltaista. Tutkimusprofessori Olli Kangas ja professori Veli-Matti Ritakallio tarkastelevat tutkimuksessaan köyhyden määrittelyä ja mittaustapojen vahvuuksia ja heikkouksia.

Köyhyden mittaustavoilla on suora vaikutus siihen, miltä yhteiskunnan eriarvoisuus näyttää. Sosiaaliturvajärjestelmän uudistuksia pohtivan Satakomitean taustapaperiksi laadittu tutkimus perustuu tekijöiden aiempiin tutkimuksiin.

Julkaisu: **Kangas O, Ritakallio V-M. Köyhyden mittaustavat, sosiaaliturvan riittävyys ja köyhyden yleisyys Suomessa.** Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan selosteita 61, 2008.

MS-tautia sairastavien toimintakyvyn muutoksia tulisi havaita varhain

MS-tauti eli multippliskleroosi on nuorten aikuisten pitkäaikais sairaus, jolla on laajoja vaikutuksia yksilön toimintakykyyn, hyvinvointiin, koettuun terveyteen ja muuhun jokapäiväiseen elämään. Taudin kulku on hyvin vaihteleva ja vaikeasti ennakoitavissa. Pätevän tiedon saaminen sairauden vaikutuksista toimintakykyyn ja sen muutoksiin olisi terveyspolitiikan kannalta erittäin tärkeää. Tietoa tarvitaan kuntoutukseen, muuhun kliiniseen työhön ja toiminnanvajaavuuksiin liittyvien etuuskien ratkaisuun.

Jaana Paltamaan väitöskirjatutkimuksen tavoitteena oli tutkia MS-tautia sairastavien toimintakykyä sekä selvittää fyysisen toimintakyvyn arviointimenetelmien ominaisuuksia ja käyttökelppoisuutta. Vastaavanlaista kokonaisvaltaista väestötutkimusta ei ole Suomessa aiemmin tehty.

Julkaisu: **Paltama J. Assessment of physical functioning in ambulatory persons with multiple sclerosis. Aspects of reliability, responsiveness, and clinical usefulness in the ICF framework.** Helsinki: Kela, Studies in social security and health 93, 2008. ISBN 978-951-669-764-5 (print), 978-951-669-765-2 (pdf). Hinta: 8 euroa.

Onko työ aina hyvästä?

Työtä pidetään keskeisenä hyvinvoinnin tuottajana. Jane Millar tutkimusryhmineen päätti selvittää, minkälaisia vaikutuksia työllä on yksinhuoltajaäitien luotsaamisessa perheissä. Asiaa tutkittiin haastatteleamalla noin 50 yksinhuoltajaäitiä ja heidän lapsiaan Isossa-Britannissa vuosina 2004–2007. Englanninkielinen julkaisu perustuu professori Millarin pitämään luentoon Kela Lecture -sarjassa 13.3.2008 Helsingissä. Mukana on myös tutkija Miia Hakovirran kommenttipuheenvuoro.

Julkaisu: **Millar J. Work is Good for You. Lone Mothers, Children, Work and Well-being.** Helsinki: Kela, Social Security and Health Research: Working Papers 60, 2008.

Vaikeavammaisen nuori kokee jäävänsä ulkopuoliseksi

Asenteet vammaisia kohtaan muuttuvat hitaasti. Vammaisuus estää yhä toisten nuorten joukkoon pääsemisen, työnsaannin ja joskus myös koulutuksen.

Helena Ahponen on väitöskirjatutkimuksessaan selvittänyt vaikeavammaisten nuorten aikuistumista osana heidän elämäntulkuaan. Tutkimuksen perusteella vaikeavammaisuus vaikuttaa vaihtelevasti nuorten mahdollisuuksiin ja tulevaisuudensuunnitelmiin. Vammaisuuden ohella tärkeitä tekijöitä elämäntulussa ovat läheisiltä saatu tuki ja persoonalliset ominaisuudet.

Tutkimusta varten Ahponen haastatteli yhdeksää vaikeavammaista nuorta useamman kerran kahdeksan vuoden aikana. Tutkimuksen alkaessa nuoret olivat 18–24-vuotiaita. Mukana oli liikunta-, CP-, kuulo- ja näkövammaisia, eteneviä neurologisia sairauksia sairastavia ja kehitysvammaisia.

Julkaisu: **Ahponen H. Vaikeavammaisen nuoren aikuistuminen. Yksilöllinen ja erilainen elämäntulkku.** Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 94, 2008. Hinta: 10 euroa.

TILAUKSET:

www.kela.fi -> Julkaisut

Tutkimusjulkaisut puh. 020 634 1947, publ@kela.fi

Tilastojulkaisut: puh. 020 634 1502, tilasto@kela.fi

Hinnat eivät sisällä lähetyskuluja.

Suurin osa julkaisuista on ladattavissa ilmaiseksi internetsivuilta (pdf).

Työkyky vaihtelee Kelan tukeman psykoterapiakuntoutuksen jälkeen

Työkyvyn ja työllistymisen kannalta psykoterapia on tuloksellisempaa miehillä kuin naisilla. Psykoterapian jälkeen aktiivisia työmarkkinoilla ovat useammin ne, jotka jo terapian alkaessa olivat opiskelemassa tai työelämässä tai joilla psyykenlääkitys oli aloitettu ennen kuntoutusta.

■ Mielenterveyden häiriöistä ja psykoterapiasta on viime vuosina keskusteltu niin palvelujen tarvitsijoiden kuin palvelujen tuottajien näkökulmasta. Psykoterapian tarpeesta esitetyt arviot vaihtelevat.

Mielenterveyden häiriöiden osuus alkaneiden sairauspäiväraha-kausien aiheuttajana on kasvanut ja masennuslääkkeiden käyttö lisääntynyt. Yhä useammin mielenterveyden häiriöistä kärsivä siirtyy työkyvyttömyyseläkkeelle, mikä johtunee paitsi sairaudesta ja sen toiminta- ja työkykyä lamaavasta vaikutuksesta myös sairauden edellyttämän hoidon ja kuntoutuksen pitkäkestoisuudesta, jota on usein

vaikea sovittaa työssäkäyntiin ja työelämän vaatimuksiin.

Kelan tukeman psykoterapian tavoitteena on mielenterveyden häiriöstä kärsivän henkilön työ- tai opiskelukyvyn parantaminen tai palauttaminen. Näin parannetaan hänen edellytyksiään pysyä työssä tai siirtyä työelämään. Sosiaali- ja terveysturvan järjestelmät eivät silti välttämättä tue riittävästi mielenterveys- ja psykoterapiakuntoutujan pyrkimystä pysyä työelämässä.

Tutkimuksen kohteena kuntoutujat terapian jälkeen

Omassa tutkimuksessa-

me pyrimme selvittämään psykoterapian vaikutusta työkykyyn.

Tavoitteena oli kuvata rekisteritietoihin perustuen Kelan psykoterapiakuntoutujia ja analysoida heidän työmarkkina-asemansa muutosta ja terveysturvaa psykoterapian jälkeen vuonna 2002 ja 2004.

Tutkimusaineisto (2 756 kuntoutujaa) on poimittu Kelan kuntoutuksen vuonna 2002 päättäneistä, joista on jo julkaistu yksi rekisteriseuranta (Kela, Sosiaali- ja terveysturvan katsauksia 74, 2007).

Psykoterapiakuntoutujat olivat osallistuneet yleensä yksilöterapiaan. Nuorille kuntoutujille oli järjestetty myös perheterapiaa ja vanhempien ohjauksikäyntejä. Suurin osa psykoterapiasta oli harkinnanvaraista kuntoutusta, joka Kelan etuusohjeiden mukaisesti suuntautuu työssä oleville ja opiskelijoille. Joukossa oli kuitenkin myös alle 16-vuo-

taita, joille psykoterapiaa toteutettiin erillisrahoituksella lähinnä kokeiluhankkeina.

Psykoterapiakuntoutujista suurin osa oli naisia. Kuntoutujien keski-ikä kuntoutuksen hakeutumisen ajankohdaksi oli 33 vuotta. Miehet olivat keskimäärin kolme vuotta nuorempia kuin naiset: miehistä lähes joka viides oli alle 16-vuotiaita.

Kuntoutuksen alkaessa kaikista psykoterapiakuntoutujista 75 % oli työssäkäyviä, työttömiä tai opiskelijoita. Ansiotyössä oli 45 %, naiset useammin kuin miehet, ja työttömänä 8 %. Kuntoutujista joka viides oli opiskelija. Noin joka kymmenes kuntoutuja oli työkyvyttömyyden tai terveydellisten syiden vuoksi pois työelämästä. Pienellä osalla kuntoutujista (2 %) työtilannetta ei voitu määritellä.

Joka neljännellä oli mielenterveyden häiriön lisäksi ainakin yksi lisäsairaus. Yleisimpiä mielenterveyden häiriöitä olivat mielialahäiriöt ja neuroosit, alle 16-vuotiailla lapsuus- ja nuoruusiän käytös- ja tunnehäiriöt.

Psykoterapiakuntoutujien työllistyminen vaikeaa

Työmarkkina-aseman muutosta tutkittiin niillä kuntoutujilla, jotka olivat täyttäneet 16 vuotta psykoterapiaan hakeutuessaan. Seurannassa aktiivien (työlliset, työttömät ja opiskelijat) osuus väheni (ks. taulukko). Vuonna 2002 aktiiveja oli yhdeksän prosenttiyksikköä vähemmän kuin kuntoutuksen alkaessa. Vuonna 2004 aktiivien



Taulukko.

Psykoterapian vuonna 2002 päättäneiden työmarkkina-asema kuntoutuksen alkaessa sekä vuosien 2002 ja 2004 lopussa, %

Työ- markkina- asema	Miehet (n = 583)			Naiset (n = 1756)		
	Kuntoutus- hakemus	2002	2004	Kuntoutus- hakemus	2002	2004
Aktiivi	81,1	74,6	72,2	85,8	75,7	70,7
Työvoima	58,5	64,7	65,5	61,4	64,6	62,6
- työllinen	49,6	58,7	59,0	52,7	57,6	56,2
- työtön	8,9	6,0	6,5	8,8	7,0	6,4
Opiskelija	22,6	10,0	6,7	24,4	11,1	8,1
Ei-aktiivi	15,8	16,1	17,5	11,8	11,4	14,6
Muu tilanne	3,1	9,3	10,3	2,3	12,9	14,6

osuus oli vähentynyt noin 14 prosenttiyksikköä lähtötilanteeseen verrattuna.

Aktiivien osuuden vähenemisestä huolimatta työllisten osuus kasvoi lähes 8 prosenttiyksikköä, kun taas työttömien osuus väheni pari prosenttiyksikköä. Muutokset olivat seurausta paitsi työttömien työllistymisestä, myös opiskelijoiden työelämään siirtymisestä. Kuntoutukseen hakeutumisaikana terveydellisistä syistä työmarkkinoiden ulkopuolella olleista noin kolmannes oli siirtynyt takaisin työmarkkinoille.

Suurin muutos oli kuitenkin ryhmän ”muu tilanne” kasvu. Siihen siirtyi useimmiten kuntoutukseen hakeutumisaikana työttömänä olleita, ja nuoria 16–18-vuotiaita opiskelijoita, lähinnä poikia. Vuoden 2004 loppuun mennessä psykoterapiakuntoutujista oli kuollut 17 henkilöä.

Rekisteriseurannan perusteella tuloksellinekaan psykoterapia ei välttämättä takaa työllistymistä, joskin se lisää todennäköisyyttä, että henkilö on työmarkkinoiden käytettävissä. Osa psykoterapiakuntoutujista on myös muuten vajaakuntoisia tai vammaisia, mikä terapiasta huolimatta estää tai rajoittaa

olennaisesti työelämään siirtymistä.

Depressiolääkkeiden käyttö vähentyi

Psykoterapiakuntoutujista neljä viidestä, naiset useammin kuin miehet, käytti reseptilääkkeitä psykoterapian toteutusvaiheessa vuonna 2001. Lääkkeiden käytön yleisyys ennen psykoterapiaa oli seurausta lähinnä psykoosilääkkeiden ja erityisesti depressiolääkkeiden käytön yleistyisestä vuodesta 1999 vuoteen 2001.

Psykoterapian jälkeen depressiolääkkeiden käyttö vähentyi niin miehillä kuin naisillakin. Sen sijaan psykoosilääkkeissä, joiden osuus oli selvästi pienempi kuin depressiolääkkeiden, tapahtui vähäistä lisäystä. Psykoosi- ja depressiolääkkeiden käytön erisuuntainen muutos kuvastaa hoidon tarvetta. Psykoosilääkitys on psykiatrisille potilaille usein pitkäaikaista, mutta depressiolääkityksen tarpeen pitäisi onnistuneen hoidon jälkeen vähentyä. Kuntoutujilla esiintyi myös psykoosilääkkeiden päällekkäiskäyttöä – useimmin depressiolääke yhdessä uni- ja/tai neuroosilääkkeen kanssa.

Depressiolääkkeiden

käytön vähenemisen ja lääke-
vaihdon seurauksena psykoosilääkkeiden kustannukset kokonaisuutena vähentyivät psykoterapian päättymisen jälkeen, vaikkakin psykoosilääkkeiden kustannukset kasvoivat. Neuroosi- tai unilääkkeitä käyttäneiden kustannukset nousivat vuoteen 2002 asti alkaen sen jälkeen vähentyä.

Työllistyminen tavoitteena realistinen vain osalle

Ennen psykoterapiaa kuntoutujilla oli sairauspäivärahaa selvästi keskimääräistä enemmän. Miehillä sairauspäiväraha-
kautet olivat pidempiä, vaikkakin vanhemmissa ikäluokissa näkyi myös eläkkeelle siirtymisen vaikutus. Psykoterapian jälkeen sairauspäivärahalla olleiden osuus oli pienentynyt vuoteen 2004 mennessä lähes 10 prosenttiyksikköä. Erityisesti olivat vähentyneet pidemmät, yli 60 päivää kestäneet sairauspäivärahajaksot.

Psykoterapiakuntoutujien kuntoutuksen kaikkien toimenpiteiden mediaanikustannukset olivat miehillä 1 519 euroa ja naisilla 1 557 euroa. Pelkät psykoterapiakustannukset olivat miehillä 1 374 euroa ja naisilla 1 492 euroa.

Työllistyminen tai opiskelu on realistinen tavoite vain osalle psykoterapiakuntoutujista. Kun heidän psykoterapia- ja muut kuntoutuskustannuksensa ilman kuntoutusrahaa suhteutetaan työllistyneiden määrään, kuntoutujan keskimääräiset arvioidut ”työllistymisen kustannukset” vuoden 2002 lopulla olivat noin 9 500 euroa ja vuoden 2004 lopulla 8 300 euroa.

Psykoterapiakuntoutujien muiden mahdollisten kuntoutustoimenpiteiden kustannukset nostavat keskimääräisiä työllistymiskustannuksia noin 800 euroa. Kun tarkastelu laajennetaan kattamaan myös opiskelun aloittaneet, kuntoutujakohtaiset kustannukset muodostuvat kustannusten sisällöstä ja seuranta-ajankohdasta riippuen noin 1 100–1 300 euroa pienemmiksi.

Työ ja työllistyminen voivat olla psykoterapian näkökulmasta sekä keino että päämäärä. Keskeinen tavoite on kuitenkin kuntoutujan elämänlaadun ja hyvinvoinnin parantaminen, esimerkiksi vaikeavammaisten lääkinnällisenä kuntoutuksena toteutetun psykoterapian ensisijainen tavoite ei välttämättä ole työkyky ja työllistyminen. Psykoterapian tavoitteet eivät näin ollen aina edellytä opiskelua tai ansiotyön tekemistä, eivät ainakaan psykoterapian alkuvaiheessa. ■

Artikkeli perustuu Kelan sarjassa pian ilmestyvään julkaisuun: Aaltonen T, Lind J. Miten työkyky muuttuu Kelan tukeman psykoterapiakuntoutuksen jälkeen? Rekisteriseuranta Kelan psykoterapiaa saaneiden työ- ja opiskelukykyä vuosina 2002 – 2004.

Tutkijoiden yhteystiedot:
www.kela.fi/tutkimus >
Yhteystiedot



60 vuotta lapsellista universalismia

■ Tämän vuoden alkupuolella Ruotsin keskustapuolueen johtaja Maud Olofsson säikäytti kansankotilaiset vaatimalla, että lapsilisät olisi poistettava suurituloisilta. Ruotsalaisen keskustelun innoittamana teemaa lapsilisien universaalisuudesta viriteltiin Suomessakin. Ilmais- ja ilta-päivälehdet tekivät meilläkin nopeita katugallupeja, joiden

mukaan runsas 70 % suomalaista olisi valmis epäämään lapsilisät rikkailta.

Lapsilisien universaalisuudesta – eli että etuja maksetaan kaikista lapsista – on kiistelty niin kauan kuin lapsilisä on maksettu. Tasa-taanko perhekustannuksia vai perheiden tuloja? Perhepolitiikan alkuvaiheissa mukana oli tosin kolmaskin motiivi,

väestökehitys ja väestön laatu. Iskusanana oli: ”Neljäs lapsi isänmaalle!”

Toisaalta kuitenkin pelättiin, että määrän korostaminen johtaa kansakunnan heikentymiseen. Useat kansanedustajat purkivat eduskuntakeskustelussa huoltaan vuonna 1948 hyväksytystä lapsilisäläistä, jonka mukaan lapsilisää maksettiin jokaises-

ta alle 16-vuotiaasta lapsesta: ”Kansan kvaliteetin kannalta ei ole samantekevää, millaiset yksilöt sukua jatkavat. Jos kaavamaisessa palkitsemisjärjestyksessä mennään liian pitkälle, eliminoidaan luonnonjärjestyksen mukainen tekijä, jonka mukaan voimakkain ja tarkoituksenmukaisin yksilö jatkaa sukua.”

Tältä pohjalta jotkut jopa ehdottivat, että etuuskien tulisi olla parempia suurituloisille ja epäilyttäviltä ryhmiltä

■ KIRJOITTAJA **OLLI KANGAS**, OSASTOPÄÄLLIKKÖ, KELAN TUTKIMUSOSASTO



lapsilisät pitäisi poistaa. Rotubiologiset kannanotot ovat sittemmin julkisessa poliittisessa keskustelussa kadonneet, mutta nettikeskusteluissa, joissa poliittisen sisäsiisteyden vaatimukset eivät ole niin tiukkoja kuin valtakunnan politiikassa, näkemyksiin törmää tuon tuostakin.

Lapsilisiä synnytetäessä 1948 kaikkein innokkaimmin universalismin puolesta puhui

SDP. Puolue nimittäin halusi duunareille samat edut kuin valtion virkamiehille, joille valtio oli jo aiemmin omalla päätöksellään ehittänyt mak samaan lapsilisää. Myös maalaisliitto kannatti universalismia. Eihän maalaisväestöä saanut asettaa eriarvoiseen asemaan kaupunkilaisduunareihin ja virkamiehiin nähden! Etua ei tullut kuitenkaan maksaa ensimmäisistä lapsista, koska jokainen kykenee toki itse kasvattamaan pari jälkeläistä.

SKDL vastusti kaikista lapsista maksettavaa etua ja korosti tulojen tasaamista. Robin Hood -periaatteen mukaisesti on otettava rikkailta ja annettava köyhille. Köyhät tulevat autetuiksi, tuloero ja tasataan ja kapitalistin kukkarolla käydään. Myös kokoomus tunsu viehtymystä tarveharkintaan. Vähällä rahalla saadaan tehokas lopputulos, eikä kansaa kiusata turhilla veroilla.

Vuosien saatossa kannanotot ovat sekä oikealla, keskellä että vasemmalla vaihdelleet, mikä on taannut vuodesta 1948 alkaneen universalismin jatkumisen kahdessa vakavassa koitoksessa: 1950-luvun lopulla ja 1990-luvun lamassa.

Valtion kassakriisin ratkaisemiseksi vuonna 1957 esitettiin lapsilisäjärjestelmän muuttamista tarveharkintaiseksi ja edun poistamista ensimmäisistä lapsista. Näillä pääministeri Sukselaisen ehdotuksilla oli eduskunnassa laaja kannatus. Kiihkeimmin muutosehdotuksia vastusti SKDL, joka oli jo unohtanut Robininsa Sherwoodin

metsiin ja kannatti nyt täyttää universalismia. Eduskunnassa SKDL:n ryhmä aloitti Hertta Kuusisen johdolla jarrutuskeskustelun tavoitteenaan asian käsittelyn pitkittäminen siten, että eduskunta ei ehtisi tehdä päätöksiä määräpäivään mennessä. Jarrutuskeskustelu onnistui ja universalismi säilyi.

Seuraava koitos ajoittui 1990-lamaan, joka pakotti miettimään myös perhepolitiikkaa uudesta näkökulmasta (ja josta näkökulmasta keskustelua jatketaan – puladiskurssi kun näyttää olevan suomalaisen politiikan tekemisen suuri linja). Valtiovarainministeri ajoi lapsilisien tarveharkintaa ja verollepanoa. Universalisuusrintama piti taas pintansa: ”Lapsilisä on lapsen oikeus, ja sen vuoksi se tulee säilyttää kaikille lapsille riippumatta siitä, minkälaiseen kotiin he ovat sattuneet syntymään.”

Poliittisesti nämä 1990-luvun lamakeskustelut tekevät kiintoisiksi puolueitten aiemat linjaukset ja niitten jatkuvuus tai murroksellisuus lapsilisäkysymyksissä. Viinaseen vaateitten taustalla väikkyi vanha tarveharkinnan linja. 1990-luvun eduskuntakeskusteluissa vasemmistoliitto oli vahvimmin universalismin takana. Mielenkiintoista kyllä, mielipidemittausten mukaan kiihkeimmin tarveharkintaa ja verollepanoa vastustivat kokoomusta äänestävät hyvä tuloiset, ja voimakkaimmin niitä halusivat vasemmistoliittoa äänestävät pienituloiset. Demarien rivit eivät enää 1990-luvun keskusteluissa olleet yhtenäisesti universalismin puolella. Keskusta,

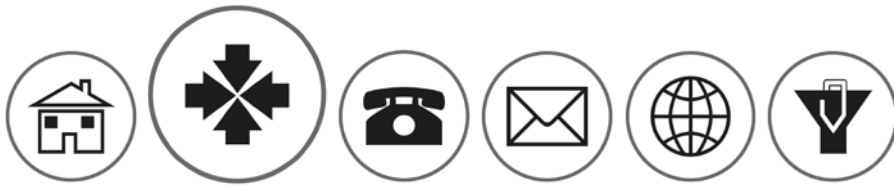
joka lapsilisan säätämisen aikaan oli ollut vastahakoinen kaikista lapsista maksettavan edun suhteen, piti nyt kiinni universaalisuusperiaatteesta.

Historiallisista siirtymistä huolimatta tai kenties juuri siirtymien ansiosta lapsilisien universaalisuus on Suomessa säilynyt koko lapsilisan 60-vuotisen historian. Vai onko? Kenties ei. Lama-ajan hallitukset eivät nimittäin muodollisesti kajonneet lapsilisan universaalisuuteen, mutta tarveharkinta hiipi sisään takaovesta, kun lapsilisiä ruvettiin ottamaan huomioon toimeentulotukea myönnettäessä. Toisin sanoen toimeentulotuen saajilla lapsilisä tuli kiertoteitse harkinnanvaraiseksi. Epäilyttävä ryhmä?

Mutta palataanpa historialliselta odysseialta lähtösatamaan. Tulojen vai perhekustannusten tasaus? Lähtökohdaisesti lapsilisisä on kyse perhekustannusten tasauksesta. Perusfilosofia on, että kansakunnan tulevaisuus on tulevissa sukupolvissa.

Ei kuitenkaan pidetä kohtuullisena, että kansakunnan yhteisen tulevaisuusvoimavaran kustannukset lankeaisivat pelkästään lasten vanhempien kannettaviksi. Tavoite siis oli ja on tasata lapsista aiheutuneita kustannuksia lapsiperheiden ja muiden kotitaloustyyppien kesken. Tarkoituksena ei ole tasata tuloja rikkaiden ja köyhien välillä. Jos tämä hyväksytään lähtökohdaksi, lapsilisä tulisi maksaa niin suurituloisille, keskituloisille kuin huonotuloisillekin. On muita keinoja tulojen tasaamiseksi. ●





Juttusarjassa esitellään Kelan kuusi palvelukanavaa. Toisena vuorossa on suorakorvaus.

Korvaus suorana, kiitos!

Jos lääkäriasemalla on suorakorvaussopimus Kelan kanssa, sairausvakuutuskorvaus vähennetään automaattisesti laskun loppusummasta.

palvelujen tuottajalla on sopimus Kelan kanssa, kertoo suunnittelija Tuula Levomäki Kelan terveys- ja toimeentuloturvasastolta.

Kela-korvauksen voi saada myös sairauden ja kuntoutuksen vuoksi tehdyistä matkakuluista. Suorakorvaus on käytössä ambulanssilla ja helikopterilla tehdyissä matkoissa. Taksilla, invataksilla ja pikku-

bussilla tehtyjen matkojen korvaukset säilyvät kuitenkin vielä toistaiseksi valtakirjamenettelyn piirissä.

Suorakorvaus on vapaaehtoinen

Apteekkien kanssa suorakorvausjärjestely on ollut käytössä pisimpään, 1970-luvulta lähtien. Valtakirjamenettely muissa

■ TEKSTI HELI SARIOLA

Suorakorvaus on Kelan palvelukanavista ehkä näppärin – ja huomattomin. Kela-korttia apteekissa tai lääkäriasemalla näyttämällä sairausvakuutuskorvaus vähennetään suoraan laskun summasta. Asiakkaan ei tällöin tarvitse täyttää hakemuslomakkeita tai muuten asioida Kelan kanssa.

Suoran Kela-korvauksen voi saada lääkkeitä sekä yksityisen lääkärin ja hammaslääkärin palkkioista ja erilaisista tutkimus- ja sairaanhoitokuluista. Suorakorvaus muuttui ”aidosti suoraksi” vuoden 2007 alussa, jolloin tuli mahdolliseksi saada korvaus yksityisen terveydenhuollon kustannuksista ilman hakemusta ja valtakirjaa.

– Aiemmin asiakas antoi valtakirjalla palvelujen tuottajalle oikeuden hakea puolestaan korvausta. Nyt asiakkaan ei enää tarvitse kirjoittaa valtakirjaa eikä palvelujen tuottajan sitä pyytää, jos



Kuva Nana Uitto

”On vaikea arvioida, kuinka suuri osa kaikista palvelun tuottajista on tehnyt suorakorvaussopimuksen Kelan kanssa. Sopimusten määrä elää koko ajan. Joka tapauksessa niitä on paljon”, kertovat Tuula Levomäki ja Kari Vilkama Kelasta.

korvauksissa löi läpi 1990-luvun lopulla, jolloin Kela solmi runkosopimuksen muun muassa lääkärin- ja hammaslääkärinpalkkioiden sekä fysioterapian kustannusten korvaamisesta näitä aloja edustavien järjestöjen kanssa. Sopimusten myötä näihin järjestöihin kuuluvat palvelujen tuottajat pääsivät mukaan suorakorvausjärjestelmään. Kelalla on sopimuksia myös järjestöihin kuulumattomien ammattihenkilöiden tai yritysten kanssa.

Järjestelmä on vapaaehtoinen. Jos palvelujen tuottajalla ei ole suorakorvaussopimusta Kelan kanssa, asiakkaan pitää itse hakea sairausvakuutuskorvaus jälkikäteen.

– Jotkut eivät liity järjestelmään koskaan. Jos on esimerkiksi kovin pieni vastaanotto, kynnys liittyä on suurempi, koska järjestelmässä on oma opettelemisenä, Tuula Levomäki uskoo.

1990-luvulla tehtyjä runkosopimuksia on uusittu lainmuutosten myötä. Runkosopimuksen lisäksi palvelujen tuottaja solmii liittymissopimuksen jonkin Kelan toimiston kanssa.

– Sopimukseen sisältyy lupaus, että Kela käsittelee palvelun tuottajalta tulevat korvaustilitykset kolmessa viikossa. Tämä tietty Kelan toimisto sitoutuu silloin tähän aikatauluun, kertoo etuuspäällikkö Kari Vilkkama Kelan terveystoimen tuloturvaosastolta.

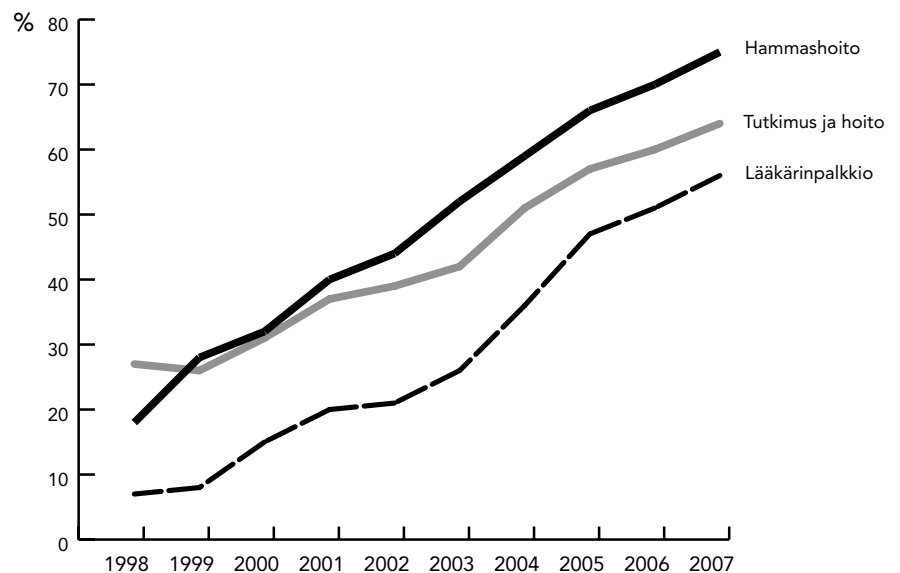
Kaksi korvausta kolmesta suoraan

Kelalla oli tämän vuoden alussa suorakorvaussopimus 1 570 itsenäisen ammatinharjoittajan ja noin 1 270 palvelujen tuottajan kanssa. Viime vuonna Kela maksoi yksityisistä lääkärinpalkkioista ja sairaanhoitokuluista kaksi kolmasosaa eli lähes 150 miljoonaa euroa suorakorvauksina. Lääkärinpalkkioista korvattiin suoraan 57 %, tutkimus- ja hoitokuluista 64 % ja hammashoidon kustannuksista jopa 75 %.

Tilitykset palveluntuottajien ja Kelan välillä liikkuvat vielä toistaiseksi joko lomakkeilla tai atk-levykkeillä. Kari Vilkkama näkee suorakorvausjärjestelmän laajenemisen eräänä ehtona sen, että atk-järjestelmiä kehitetään.

– Esimerkiksi hammaslääkärit ovat olleet aktiivisesti mukana suorakorvauksessa alusta asti, mutta alle kymmenen prosenttia tilityksistä tehdään atk-menetelmällä. Ongelmana on ollut hyväksytyjen atk-järjestelmien vähäisyys. Näitä on

Suorakorvauksena maksettujen sairaanhoitokorvausten osuus (%)



Suorakorvauksen osuus kaikista sairaanhoitokorvauksista (%)

1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
18	20	25	32	34	42	48	58	62	66

nyt kuitenkin tulossa lisää, ja tämä saattaa lisätä hammaslääkärisopimusten määrää, Vilkkama ennustaa.

Apteekkipuolella pilotoidaan jo sähköistä tiedonsiirtoa. Levomäki ja Vilkkama uskovat, että muissa suorakorvauksissa siihen päästään lähimmän vuoden sisällä.

Asiakkaan kannalta on yhdentekevää, miten Kela ja palveluiden tuottaja tilitykset hoitavat.

Asiakas ei ehkä edes huomaa käyttävänsä Kelan yhtä palvelukanavaa näyttäessään Kela-korttiaan tiskillä – suorakorvauksesta kun ei edes tule kotiin päätöstä, ellei sitä erikseen pyydä. Omien sairaanhoitokorvausten seuraaminen on mahdollista Kelan sähköisessä asiointipalvelussa. ■

Atk-tilityksiä vain hyväksytyillä järjestelmillä

Palvelujen tuottaja voi toimittaa korvaustilityksiä Kelaan vain sellaisilla atk-järjestelmillä, jotka Kela ja runkosopimuksen tehnyt liitto ovat hyväksyneet. Hyväksytyjä järjestelmiä tällä hetkellä ovat:

Sairaanhoitokorvauksissa

- SoftMedic (WM-data)
- Doctorex (TietoEnator Oyj)
- MediTree (Evolvit Oy).

Hammashoitokorvauksissa

- Helmi (Receptum Oy)
- Doctoral (PlusTerveys Oy)
- Doctorex (TietoEnator Oyj).

Fysioterapiakorvauksissa

- SoftMedic (WM-data)
- Doctorex (TietoEnator Oyj)
- MediTree (Evolvit Oy)
- Fysio 32 (FD Systems Oy).

Sairaanhoito- korvausten tietoja voi seurata verkossa

Kelan asiakkaat näkevät nyt verkosta sairaanhoito-
korvaustensa ja lääkkeiden erityiskorvaustensa tiedot. Hakemuksen käsittelytilannetta tai omavastuusuuden täyttymistä on helppo seurata vaikkapa kotikoneelta.

Kuva Nana Uitto



■ Sairaanhoitokorvaukset ovat saajamäärältään Kelan suurin etuusryhmä. Sairaanhoitokorvauksia maksetaan yksityisen lääkärin ja hammaslääkärin palkkioista, tutkimuksesta ja hoidosta sekä matkoista ja lääkekuluista. Viime vuonna sairaanhoitokorvauksen saajia oli kaikkiaan 4,1 miljoonaa. Vaikka suuri osa sairaanhoitokorvauksista maksetaan suorakorvauksena, ne työllistävät silti myös Kelan toimistoja. Asiakas-
tannoissa on havaittu, että toimistojen asiakaskäynneistä jopa 15 % koskee sairaanhoitokustannusten korvauksia.

Nyt omia tietoja voi katsoa Kelan asiointipalvelusta (www.kela.fi/asiointi) tunnistauduttuaan palveluun pankkitunnuksilla tai sähköisellä henkilökortilla.

Palvelusta on helppo seurata lääkkeiden tai matkojen vuotuisen omavastuusuuden täyttymistä. Lääkekorvausten 643,14

euron omavastuusuuden täytyttyä asiakas maksaa korvattavasta lääkkeestä itse vain 1,50 euroa. Kela ilmoittaa omavastuun täyttymisestä asiakkaalle myös kirjeitse. Samalla se lähettää lisäkorvauksiin oikeuttavan apteekissa näytettävän ilmoituksen.

Matkakustannusten vuotuinen omavastuusuus on 157,25 euroa. Kun se ylittyy, Kela maksaa ylittävät kustannukset kokonaan.

– Kun omavastuu on täyttynyt, asiakas saa siitä tiedon postitse ja matkakustannusten omavastuukortin. Monia kiinnostaa kuitenkin seurata itse, koska omavastuusuus täyttyy, kertoo Kelan pääsuunnittelija Marjo Turkulainen.

Myös päätös lääkkeen erityiskorvausoikeudesta näkyy

Lääkkeiden peruskorvauksen lisäksi Kelasta voi saada

vaikean ja pitkäaikaisen sairauden lääkekustannuksiin erityiskorvauksen, johon haetaan erikseen oikeutta B-lääkärintodistuksella. Eri-
tyiskorvaus on 72 % tai 100 % ostetun lääkkeen hinnasta ja peruskorvaus 42 %.

Asiointipalvelusta voi nyt katsoa, onko B-todistus tullut Kelaan ja onko oikeus erityiskorvaukseen tai rajoitettuun peruskorvaukseen myönnetty. – Palvelusta näkee myös, mille ajalle korvausoikeus on myönnetty, ja jos oikeus on määräaikainen, milloin se päättyy. Kun asiakas näkee, että korvausoikeus on päättyneessä, hän voi hakea sille jatkoa uudella lääkärintodistuksella, sanoo vakuutusneuvottaja Päivi Puustinen lääkekorvausryhmästä.

Vammaisuuksien ja eläkkeiden maksupäivät ja määrät katsottavana

Toukokuussa Kelan verk-

kopalveluihin lisättiin myös vammaisuuksien ja eläkkeiden. Vammaisuuksista palvelussa näkyvät tiedot 16 vuotta täyttäneen vammaistuesta, eläkettä saavan hoitotuesta ja ruokavaliokorvauksesta. Eläkkeiden osalta näkyvät vanhuuseläke, yksilöllinen varhaiseläke, työkyvyttömyyseläke, kuntoutustuki, työttömyyseläke, lapsikorotus ja rintamalisät. Vanhuuseläkettä, eläkettä saavan hoitotukea ja 16 vuotta täyttäneen vammaistukea voi jo hakea verkossa.

Lähes kaikki Kelan tärkeimmät etuudet ovat nyt verkossa niin, että asiakas voi itse tarkistaa omat etuustietonsa. Joukosta puuttuvat enää koulumatkatuki ja perhe-eläke, jotka nekin ovat tulossa loppuvuodesta mukaan asiointipalveluun. ●



Apteekit Kelan töissä

Sähköinen resepti vähentää "lääkekorvausrumbaa".



■ TEKSTI HILKKA AROLA

● Asiakkaat hakevat apteekista lääkkeitä yli 40 miljoonalla reseptillä vuodessa. Niistä Kelan korvauksen piiriin kuuluu 30 miljoonaa. Lääkkeiden toimitamisen yhteydessä Suomen 800 apteekia tekee myös Kelan töitä: apteekit vähentävät asiakkaalle kuuluvan Kelan korvauksen lääkkeen hinnasta paikan päällä.

Tehdystä työstä Kela maksaa apteekkeille ostokertakohtaisen palkkion.

Suorakorvauksesta apteekissa on 38 vuodessa tullut asiakkaan kannalta helppo rutiini, joka Kelalta ja apteekkeilta edellyttää sopimuksia ja sujuvaa yhteistyötä.

Viimeksi sopimusta Kelan, Suomen Apteekkariliiton, Helsingin Yliopiston



Apteekki voi liittyä suorakorvausjärjestelmään antamalla Kelalle kirjallisen sitoumuksen. Kaikki Suomen apteekit ovat antaneet sitoumuksensa.

Kuva Annika Söderblom

Apteekin ja Kuopion yliopiston apteekin välillä on tarkistettu viime joulukuussa.

Moninaista tarkistusta

Apteekkariliiton farmaseuttinen johtaja **Sirpa Peura** sanoo, että suorakorvaus on tärkeä osa apteekin arkipäivän työtä. Hän

puhuu jopa ”lääkekorvausrumbasta” ja viittaa korvauksen laskemisen ja laskuttamisen eri vaiheisiin.

Kun asiakas antaa reseptin farmaseutille, alkaa moninainen tarkistus.

– Korvauksen laskeminen ei käy automaattisesti, vaan siinä on monta tarkistuskohtaa, mm. asiakkaan oikeus kor-

vaukseen, itse lääkkeen korvattavuus ja lääkkeen annosjaksot. Korvausten maksamisesta ja edellytyksistä apteekkeilla on kansallinen Kelan ohjeita.

Apteekki lähettää Kelalle säännöllisin väliajoin tiedot asiakkailta perimättä jääneistä korvausosuuksista. Kela sitten maksaa apteekille tuon korvaussumman.

Tutkimusten mukaan asiakkaat pitävät lääkeneuvonnan ohella suorakorvausta apteekkien tärkeimpänä palveluna.

– Sen ymmärtää oikein hyvin. Asiakkaathan säästyvät ylimääräisiltä käynteiltä Kelassa, kun korvaus lasketaan heti apteekissa. Suorakorvaus jopa mahdollistaa monille läkehankinnan. Esimerkiksi asiakkaalla, joka käyttää kallista 100 %:n korvausluokassa olevaa lääkettä, ei tarvitse olla isoja rahoja käytössään edes väliaikaisesti, koska hän saa lääkkeensä kolmella eurolla, Peura sanoo.

Systemi on loistava

Kelan terveys- ja toimeentuloturvaosaston osastopäällikkö **Elise Kivimäki** pitää apteekkien ja Kelan välistä yhteistyötä erittäin tärkeänä.

Kivimäki ei näe suorakorvausjärjestelmässä juuri nyt tarvetta lainsäädännön muutoksiin.

– Järjestelmällä on pitkät perinteet, se toimii erinomaisesti ja asiakkaan parhaaksi. Jos miljoonat apteekkien lääkekorvaustapahtumat tulisivat hakemuksina Kelaan, sekä asiakkaat että Kela olisivat pulassa.

Hänen mielestään systeemi on loistava ja maksaa kyllä vaivan.

Sähköinen resepti helpottaa

Suurin osa apteekkeista lähettää asiakkaalta perimättä jääneiden korvausten tiedot Kelalle levykkeillä, mutta tileistä tehdään yhteenveto myös paperille. Lisäksi apteekit lähettävät Kelalle jokaisen alkuperäisreseptin kopio-osan.

Kun sähköinen resepti eli eResepti otetaan käyttöön, korvauskäytännön käsityö vähenee. Se helpottaa sekä työtä apteekkeissa että tarkistustyötä Kelassa.

Sirpa Peura uskoo, että eResepti vähentää myös virhemahdollisuuksia.

Peura sanoo suhtautuvansa realistisesti eReseptiin. Hän ei ole ”eResepti-uskovainen”.

– Kaikkia ongelmia eResepti ei ratkaise. Päinvastoin se saattaa aiheuttaa uuden-



Peura arvostaa suuresti apteekkien henkilökunnan lääkekorvauksiin liittyvää ajatustyötä, asioiden varmennusta ja järjestelmän osaamista.

laisia pulmia. Lääkkeen toimittaminen on silloin teknisten yhteyksien toimivuuden varassa, mitä se nyt ei ole.

Kela-kortista tarpeeton?

Elise Kivimäen mukaan eResepti tuo teknisiä mahdollisuuksia kehittää suorakorvausmenettelyä. Hän kertoo, että vireillä on mm. uudistus, jossa Kela välittää linjaa pitkin suoraan apteekkeille asiakkaiden lääkekorvaukseen liittyvät vakuuttamis- ja erityiskorvaustiedot.

– Ohjelma liitetään apteekkien reseptinkäsittelytapautumaan. Samalla hetkellä, kun reseptiä käsitellään apteekissa, tietokoneohjelma tekee asiakaskohtaisen kyselyn Kelaan. Asiakkaan korvaustiedot ovat näin aina ajan tasalla. Tämä nopeuttaa reseptin käsittelyä ja vähentää virhemahdollisuuksia.

Kivimäki arvioi, ettei asiakas jonkin ajan kuluttua tarvitse Kela-korttia apteekissa lainkaan.

– Kelassa valmiudet tietojen turvalliseen välittämiseen apteekkeille ovat olleet

valmiina jo jonkin aikaa. Sitä mukaa kun apteekit saavat tietoturva-asiansa hoidettua, ne tulevat mukaan järjestelmään.

Kaikissa apteekkeissa ei vielä ole tähän riittäviä valmiuksia: Kela nimittäin edellyttää, että tietoturvallisuuden vuoksi apteekilla on käytössään sellainen järjestelmä, jossa voidaan tunnistaa, kuka apteekissa on tehnyt kyselyn.

Kivimäki uskoo, että sähköinen kyselymahdollisuus tulee joihinkin apteekkeihin hyvinkin pian. Sirpa Peura on varma, että lain säätämässä ajassa, vuoden 2011 huhtikuuhun mennessä, viimeisillään apteekkeilla on edellytykset eReseptin käyttöön. ●



Kuva Nana Uitto

Elise Kivimäki kertoo, että muutaman apteekin kanssa jo tänä vuonna kokeillaan asiakkaan lääkekorvaustietojen siirtämistä sähköisesti. Kun kaikilla apteekkeilla on mahdollisuus käsitellä sähköisiä reseptejä, Kela-kortti apteekissa on tarpeeton.

Melkein kaikki suorakorvauksena

■ Lääkkeistä maksettiin sairausvakuutuskorvauksia vuonna 2007 yhteensä 1 142,1 miljoonaa euroa. Noin 90 % näistä maksettiin asiakkaille suorakorvauksena apteekkien

kautta.

Korvausta ei saa suoraan apteekissa vaan sitä on haettava Kelan toimistoista sellaisissa tapauksissa, joissa suorakorvauksen edellytykset

eivät täyty. Näin voi käydä esimerkiksi, jos asiakkaalla ei ole mukana voimassa olevaa Kela-korttia. Korvaus on haettava Kelan toimistosta myös silloin, kun asiakas tarvitsee

yli kolmen kuukauden määrän lääkkeitä ulkomaanmatkan takia.

Vuonna 2007 lääkkeitä sai korvauksia yhteensä 3 674 580 henkilöä. ●

Yhteyskeskus laajenee Jyväskylään ja Kemijärvelle

Kelan puhelinpalvelua hoitava Yhteyskeskus laajenee. Tavoitteena on, että ensi vuoden loppuun mennessä Yhteyskeskus hoitaa kaikki Kelan asiakaspuhelut.

Kela ottaa käyttöä etuuskohtaiset palvelunumerot käyttöön koko maassa tämän ja ensi vuoden aikana. Kaikki asiakaspuhelut siirtyvät toimistoista Yhteyskeskukseen, joka tällä hoitaa noin kolmanneksen Kelan puhelinpalvelusta.

Yhteyskeskuksella on nyt kolme yksikköä, jotka sijaitsevat Pietarsaareissa, Lieksassa ja Joensuussa. Henkilökuntaa on noin 100, mutta palvelun laajentuessa yksiköitä tarvitaan lisää.

Uudet yksiköt perustetaan Jyväskylään ja Kemijärvelle. Suunnitelman mukaan Pietarsaaren ja Jyväskylän yksiköissä asiakkaita palvelee 30–40 toimihenkilöä ja Joensuun, Kemijärven ja Lieksan yksiköissä jokaisessa 60–80 toimihenkilöä.

Jyväskylän yksikkö on jo lähes täydessä vauhdissa, sillä tiloja, tekniikkaa ja niiden käyttöönottoa on valmisteltu koko kevät. Yksikkö sijaitsee Kelan uudessa toimitalossa Jyväskylän Keltinmäessä.

– Rekrytoinnit on saatu päätökseen ja nyt Jyväskylän yksikössä on kolme palvelupäällikön vetämää tiimiä, joissa jokaisessa asiakkaiden puheluihin vastaa kymmenen asiakasneuvojaa, kertoo yksikön päällikkö Jaana Niemelä.

Uudet tulokkaat koulutetaan pikavauhtia vastaamaan työttömyysturvapuheluihin, sillä Kelan valtakunnallinen palvelunumero työttömille avataan kesäkuussa. Työttömyysturvaa koskevia puheluita tulee Kelaan noin 1500 puhelua päivässä.

Kemijärvellä toiminta on tarkoitus käynnistää syyskuussa. Tilat, tekniikat ja rekrytoinnit vievät kuitenkin oman aikansa, joten varsinainen puhelinpalvelu Kemijärven yhteyskeskuksessa käynnistyy aikaisintaan helmikuussa 2009. ●

Kelalle lisätilaa Jyväskylään

Kela on rakennuttanut lisätilaa Jyväskylän Keltinmäkeen. Uusi toimitalo vihittiin virallisesti käyttöön toukokuussa. Kelan rakennuttamassa lisärakennuksessa on noin 4 900 kerrosneliometriä toimistotilaa, johon sijoittuu yli 200 työpistettä. Koko toimitalossa työskentelee noin 310 henkilöä. Rakennuksen on suunnitellut arkkitehti Pekka Paavola.

Laajennuksen tavoitteena oli keskittää Kelan toimintoja Jyväskylässä omassa omistuksessa oleviin tiloihin. Keltinmäkeen on muuttanut Jyväskylän keskustassa vuokratiloissa toimineen Kelan opintotukikeskuksen koko henkilöstö, yli 80 työntekijää, sekä Jyväskylän vakuutuspiiristä lähes 70 henkilöä. Jyväskylän keskustaan jäi vain asiakaspalvelua hoitava Kelan toimisto. Lisäksi uusiin tiloihin muutti atk-suunnitteluryhmään kuuluvia työntekijöitä sekä Kelan puhelinpalvelua hoitavan Yhteyskeskuksen uusin yksikkö 30 työntekijän voimin. ●

Kelan toimistoverkko tiivistyy

Kelan toimistoverkkoon tulee muutoksia. 12 toimistoa suljetaan, mutta osa niistä on tarkoitus korvata yhteispalvelupisteillä.

Kelan toimistoissa asioiden määrät ovat kääntyneet laskuun. Sen sijaan verkkoasioinnin suosio on kasvanut voimakkaasti.

– Asiakkaat odottavat palvelulta vaivattomuutta. He haluavat asioida entistä enemmän internetin kautta, puhelimitse tai muutoin ilman henkilökohtaista käyntiä toimistossa, pääjohtaja Jorma Huuhtanen sanoo.

Kelan toimistoverkkoon on koko 2000-luvun kuulunut 263 toimistoa, jotka ovat auki viitenä päivänä viikossa. Kela laajensi toimistoverkkoaan vielä 1990-luvulla, kun moni muu toimija jo supisti toimipisteidensä määrää.

Toimistoverkon muutossuunnitelmaa edelsi Kelassa perusteellinen kartoitus, jossa toimistoverkkoa tarkasteltiin kokonaisuutena usein eri kriteerein. Toimistojen tarpeellisuutta arvioitiin mm. alueen arvioitun palvelutarpeen kannalta sekä toimistoverkon tiheyden, toimistojen käyttöasteen ja sijainnin mukaan.

Toimistoverkko on tarkoitus säilyttää pääosin ennallaan vuoteen 2010. Joitakin muutoksia tapahtuu kuitenkin jo ennen sitä. Suurin osa muutoksista kohdistuu Etelä-Suomeen.

Helsingissä suljetaan 1.11.2008 Herttoniemen, Kontulan, Töölön, Pikku-Huopalahden, Kannelmäen, Lauttasaaren ja Munkkivuoren toimistot. Asiakkaita palvelevat edelleen toimistot Kampissa, Hakaniemessä, Käpylässä, Malmilla, Itäkeskuksessa ja Vuosaareissa hyvien kulkuyhteyksien varrella.

Muulla Suomessa suljetaan Hausjärven, Hartolan, Jokioisten, Lammin ja Ylistaron toimistot 1.1.2009 alkaen. Osa toimistoista korvataan yhteispalvelupisteillä. Yhteispalvelulla tarkoitetaan palvelupistettä, jossa Kela on mukana yhdessä muiden julkisten toimijoiden, kuten poliisin, maistraatin tai työvoimatoimiston kanssa.

Toimistojen työntekijöiden työsuhteet eivät vaarannu, sillä Kela tarjoaa vastaavia tai uusia työtehtäviä jokaiselle toimihenkilölle, jonka toimipaikkaa muutokset koskevat. ●

Kuva Ilkka Pieterinen



Kansaneläke ei turvaa köyhyyttä vastaan

Suomalaisen kansaneläkkeen suhteellinen taso oli 1980-luvulle saakka selkeästi OECD-maitten keskitasoa parempi, mutta enää Suomi ei erotu edukseen. Nyt parhaimmat kansaneläkkeet maksetaan Tanskassa ja Hollannissa.

■ Yli sata vuotta sitten englantilainen Seebohm Rowntree esitti ajatuksen köyhyysyysklistä. Rowntreen mukaan köyhyys piinasi ihmistä kolmessa elinvaiheessa: lapsuudessa, perhevaiheessa ja vanhuudessa. Lapsi syntyi yleensä monilapsiseen perheeseen, jossa oli monta suuta ruokittavana. Sen vuoksi elämisen edellytykset olivat niukat. Varttuminen ja työelämään sijoittuminen paransivat tuloja kunnes oman perheen kasvaminen lisäsi köyhyysriskiä. Tyhjän pesän vaiheessa, kun lapset olivat jo lähteneet maailmalle, tilanne taas helpottui. Vanhuus ja työkyvyn ehtyminen puolestaan johtivat pysyvään köyhyyteen.

Perhepolitiikan ja eläketurvan parantuminen tasoittivat köyhyysyyskliä. 1990-luvun alussa köyhyysyyskli oli käytännössä hävinnyt Pohjoismaissa. Sen sijaan angloamerikkalaisissa maissa sykli oli edelleenkin havaittavissa. Syklin tasoittuminen ja vanhusköyhyyden häviäminen oli suomalaisen hyvinvointivaltion suuria saavutuksia.

1990-laman aikaiset sosiaaliturvan leikkaukset ovat kuitenkin muuttaneet tilannetta. Tuloerot ja köyhyys ovat kasvussa, eikä suomalainen perusturva ole pysynyt yleisen tulokehityksen vauhdissa.

Tämän artikkelin tavoitteena on katsoa erään perusturvaetuuden, kansaneläkkeen, kehittymistä ja sitä, miten kansaneläkkeen

tason laskeminen heijastuu vanhuusiän köyhyyydessä. Tavoitteena on verrata vanhuusiän köyhyyttä eräissä EU-maissa. Aineistona on Eurooppalainen kotitalous-paneeliaineisto (ECHP), jossa samoja yksilöitä on seurattu vuosina 1994–2000. Suomi on mukana vuodesta 1996.

Kansaneläke jäi jälkeen

Suomalainen kansaneläke on periaatteessa universaali. Kaikki yli 65-vuotiaat ovat oikeutettuja eläkkeeseen. Toisen kysymys on, miten hyvin tuo universaali peruseläke on vuosien saatossa pystynyt toteuttamaan perustavoitteensa eli turvamaan säällisen toimeentulon eläkeläisille. Sosiaalietujen tasoa voidaan mitata suhteuttamalla ne kulloisenkin ajankohdan keskituloon. Näin voidaan arvioida, millaista perusturvan tasoa suhteessa muuhun yhteiskuntaan kunakin aikana on pidetty säällisenä.

Neljän viime vuosikymmenen aikana kansaneläkkeen suhteellinen taso on trendinomaisesti laskenut. 1970-luvun alussa kansaneläke oli 45 % mediaanitulosta, vuonna 2007 vain 28 %. Käytännössä tämä merkitsee sitä, että jos eläkeläisellä ei ole muita tuloja, kansaneläke ei takaa riittävää turvaa köyhyyttä vastaan.

Kansainvälisesti katsottuna suomalaisen kansaneläkkeen suhteellinen taso oli 1980-luvulle saakka selkeästi OECD-maitten keskitasoa

parempi, mutta nyt Suomi ei enää vastaavassa vertailussa erotu edukseen. Parhaimmat kansaneläkkeet maksetaan Tanskassa ja Hollannissa.

Statussiirtymät eivät vaikuta köyhyyteen

Kysymykseen eläketurvan

riittävydestä etsitään ensiksi vastausta tarkastelemalla statussiirtymiä, ts. sitä, mitä tapahtuu, kun henkilö pysyy useamman vuoden samassa työmarkkinatilanteessa tai siirtyy tilanteesta toiseen (status muuttuu).

ECHP:n ongelmana on, että aineisto loppuu vuo-

Taulukko 1. Köyhyys (köyhyysraja 60% mediaanista) ja statussiirtymät eräissä EU-maissa 1994-2000.

Maa	työ-> työ	työ-> eläke	muu-> muu	eläke-> eläke	koko väestö
Itävalta	9.9	20.7	14.6	19.3	11.9
Belgia	12.3	19.8	22.9	19.5	14.0
Suomi	10.3	15.8	25.5	18.1	11.8
Ranska	13.7	14.0	35.7	16.9	14.5
Saksa	10.7	12.4	27.7	16.3	12.1
Kreikka	19.2	33.2	35.7	31.3	22.4
Irlanti	15.7	20.2	34.8	34.5	18.4
Italia	20.2	17.7	15.2	14.1	18.8
Hollanti	10.0	6.8	7.2	3.8	8.9
Portugal	16.8	28.0	38.4	34.4	20.4
Espanja	17.6	17.2	14.1	13.0	16.9
Englanti	13.8	20.4	26.2	31.3	17.1
Kaikki	15.2	20.4	25.2	20.5	16.4

Taulukko 2. Köyhyys (% köyhyysraja 60%) niiden keskuudessa, jotka ovat olleet eläkkeellä vuodesta 1994 lähtien (Suomi ja Itävalta vuodesta 1996).

	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Itävalta	17.7	19.0	20.2	20.3	21.5
Belgia	18.4	20.8	19.4	19.4	18.5	21.3	22.0
Suomi	13.2	17.2	17.9	21.2	27.6
Ranska	15.5	16.5	14.7	16.4	17.8	17.6	18.6
Kreikka	30.2	28.0	31.3	32.8	30.8	30.4	30.4
Irlanti	28.5	32.7	36.2	44.2	47.5	52.9	55.6
Italia	12.2	14.7	14.6	13.4	12.5	12.1	14.0
Hollanti	6.4	4.3	3.5	3.5	5.8	1.7	2.0
Portugal	38.2	35.3	38.5	34.0	33.6	37.0	32.8
Espanja	12.8	12.1	14.5	11.5	13.8	14.0	21.8
Kaikki	19.5	19.5	20.6	20.7	20.9	20.9	22.4



situhannen vaihteeseen. Siirtymädynamiikka saadaan kuitenkin esille, ja suhteutetaan tulokset eri maiden eläkepoliittisiin järjestelmiin. Näin voidaan myös arvioida erityyppisten eläkemallien toimivuutta köyhyyden poistamisessa.

Taulukosta 1 selviää ensinnäkin se, että vaikka Suomessa köyhyys on lisääntynyt 1990-luvun puolivälistä, Suomi on silti edelleen kansainvälisesti katsoen suhteellisen alhaisen köyhyyden maa (koko väestön köyhyyssaste 11,8 %).

Erilaisten statusten pysyvyyttä tai siirtymistä on seurattu kahtena peräkkäisenä vuotena. Pysyvät statukset (työ -> työ; muu -> muu; eläke -> eläke) viittaavat niihin henkilöihin, jotka kahtena peräkkäisenä seurantavuonna olivat samassa tilanteessa eli töissä, eläkkeellä tai ryhmässä muut, johon kuuluvat työttömät, pitkäaikaissairaat ja toimentulotuensaajat.

Siirtymätilanne (työ-

>eläke) liittyy niihin henkilöihin, jotka ensimmäisenä tarkasteluvuonna olivat töissä mutta seuraavana olivat jo siirtyneet eläkkeelle.

Taulukosta 1 käy ilmi se vanha totuus, että työ on paras turva köyhyyttä vastaan. Perättäisinä vuosina työssä olleilla (työ->työ) on pääsääntöisesti pienimmät köyhyyssasteet. Suomessa työssä olevien köyhyyssprosentti on 10,3, mikä on yksi EU-maiden pienimmistä. Suurimmat ongelmat koskevat niitä, joilla ei ole työtä eikä eläkettä (muu->muu). Myös Suomessa heidän köyhyyssriskinsä on kaikkein korkein, mikä kertoo omaa tarinaansa näille ryhmille tarkoitettujen sosiaalietujen tasosta.

Työstä eläkkeelle (työ->eläke) siirtyneitten köyhyys on sekin Suomessa pienempi kuin useimmissa muissa maissa. Tuloryhmittäiset tarkastelut osoittavat (ei esitetty taulukossa), että vain 7 % niistä, jotka eivät työssäolokanaan olleet köyhiä, putosi

köyhyyteen työelämästä pois jäätyään. Näiltä osin suomalainen eläkepolitiikka on onnistunut hyvin.

Kuva synkkenee, kun käydään tarkastelemaan niitä, jotka ennen eläkettä olivat köyhiä. Heistä runsas 80 % jää köyhyyteen eläkkeelle siirtymisensä jälkeenkin. Tuo prosenttiosuus on EU:n mittakaavassa suurehko. Näiltä osin suomalainen eläkepolitiikka on onnistunut huonommin.

Ontuuko eläkkeiden indeksointi?

Yleensä kansainvälisissä vertailuissa on tarkasteltu eläketasoja vertaamalla poikileikkaustilannetta eläkkeellejäämisvuonna. Voi kuitenkin olla maita, joissa alkavan eläkkeen taso on hyvä, mutta puutteellisen indeksoinnin vuoksi eläkkeen reaaliarvo ehtyy nopeasti. Asiaa on tarkasteltu taulukossa 2, jossa on seurattu tiettyinä vuonna eläkkeelle jääneitten tulota-

son kehitystä ajan kuluessa.

Taulukon 2 mukaan eläkeläisten köyhyys lisääntyy, mitä kauemmin eläkkeellä ollaan. Tuo kehitys on erityisen voimakasta kahdessa maassa: Irlannissa ja Suomessa. Kummassakin maassa on ollut muita maita nopeampi talouskasvu, mikä osittain selittää köyhyyden lisääntymistä. Mutta toisaalta irlantilainen tai suomalainen eläkkeitten indeksointi ei näytä pitävän eläkeläisten tuloja muun yhteiskunnan tulokehityksen tasolla.

Työeläke toimii, kansaneläke ei

Kaiken kaikkiaan edellä olevan tarkastelun mukaan suomalainen työeläketurva toimii kansainvälisesti katsoen kohtalaisesti. Sen sijaan kansaneläke toimii paljon huonommin eikä takaa turvaa köyhyyttä vastaan. Tästä johdetaan Rowntreen köyhyyssykli näyttäisi tekevän paluutaan myös Suomeen. ●

Terveyseroja ohjelmoidaan pienemmiksi

Vuoteen 2015 mennessä kuolleisuuserojen pitäisi kaventua viidenneksellä. Tavoite on vaikea saavuttaa, sillä sosiaaliryhmien välinen ero elinajan odotteessa on jopa kasvanut.



● 35-vuotias ylempi toimihenkilömlies voi odottaa elävänsä jopa kuusi vuotta pidempään kuin samanikäinen työntekijämies. Vielä 20 vuotta sitten tämä ero oli lähes puolitoista vuotta pienempi. Myös naisilla elinajan odotteen ero on kasvanut.

Terveydentilassa eri sosiaaliryhmien välillä todetut erot ovat pääosin säilyneet suurina viime vuosikymmeninä. Pitkäaikaissairaudet ovat alimmissa koulutus- ja sosiaaliryhmissä noin puolet yleisempiä kuin ylimmissä ryhmissä.

Joissakin keskeisissä terveysriskeissä erot ovat lisääntyneet. Esimerkiksi päivittäin tupakoivia on ylimmän koulutusryhmän miehistä 18 %, mutta alimmassa koulutusryhmässä 38 %. Alkoholihaitat kasautuvat vähiten koulutetuille työntekijöille ja työttömille.

Kansanterveyslaitoksen, Stakesin ja Työterveyslaitoksen *Teroka*-hanke pyrkii kiinnittämään huomiota niihin ryhmiin, joiden terveys ei kohene. Hanke kokoaa tietopohjaa terveyseroja tähdentävän *Terveys 2015* -ohjelman tueksi.

Kainuun yhteistyöstä mallia

Terokan projektikoordinaattori **Elisa Hyvönen** Kansanterveyslaitoksesta sanoo, että terveyserojen kaventamisen keinoista ja niiden vaikuttavuudesta on vain vähän tietoa.

Teroka tekee alueellista yhteistyötä Kainuun ja Pohjois-Pohjanmaan maakuntien sekä Turun kaupungin kanssa. Kainuun terveyseroista on tulossa kesän alussa laaja raportti.

Erikoistutkija **Hannele Palosuo** Stakesista jatkaa, että muun muassa Kainuun kokemuksen avulla yritetään edistää alueiden ja kuntien terveyserojen kaventamista.

Suomessa kunnat ovat keskeisiä terveysohjelmien toteuttajia. Ohjelmien onnistumista ei juuri seurata, vaikka kunnissa laaditaan hyvinvointikertomuksia kuntalaisten hyvinvoinnista ja terveydestä sekä niihin vaikuttavista tekijöistä.

– Kuntien hyvinvointikertomuksissa pitäisi ottaa paremmin huomioon terveyden epätasainen jakautuminen. Kuntien olisi myös syytä tulkita, mitä eriarvoisuus merkitsee oman kunnan sosiaali-, terveys- ja koulutoimille sekä elinkeinoelämälle, Palosuo esittää.

Isot poliittiset kysymykset

Vuodenvaihteessa sosiaali- ja terveystieteiden ministeriöltä ilmestyi *Teroka*-hankkeen koorama *Terveyden eriarvoisuus Suomessa* -raportti. Siihen 44 asiantuntijaa on koonnut sosioekonomisten terveyserojen muutoksia vuosina 1980–2005. Pääviesti on, että sekä terveydentilassa että terveyden riskitekijöissä sosioekonomiset erot näkyvät yhä.

Suomalaisten elinikä on noussut ennen kaikkea suurten kansansairauksien eli sydän- ja verisuonisairauksien vähenemisen myötä. Ylimmissä sosiaaliryhmissä tämäkin kuolleisuus on alentunut nopeammin, joten myös ryhmien ero on kasvanut.

– Tiedetään, että kuolleisuus vaihtelee selvästi tulojen mukaan. Mitä paremmat tulot, sitä alempi kuolleisuus. Tuloeroja kasvattamalla eroja ei varmasti saada vähenemään. Nämä ovat isoja poliittisia kysymyksiä, Palosuo pohtii.

Hänen mukaansa terveyserojen kaventamisessa onkin kyse terveys- ja yhteiskuntapolitiikan peruslinjauksista.

– Viisainta on pitää perusturvajärjestelmä kunnossa ja vähentää köyhyyttä.



Hyvää ja ilmaista koulutusjärjestelmää voi puolustaa myös terveyden tasa-arvon nimissä, Hannele Palosuo määrittää.

Sosiaali- ja terveysministeriössä on valmisteltu kansanterveyden neuvottelukunnan johdolla kansallisten terveyserojen kaventamisen toimintaohjelmaa. Sen on määrä ilmestyä kesään mennessä. Ohjelmassa esitellään linjauksia ja toimenpide-ehdotuksia. Ministeriö on velvoittamassa sektoritutkimuslaitoksia seuraaman ohjelman toimeenpanoa ja seuranta.

Palosuo kiteyttää ohjelman pääalueet: köyhyys, perustoimeentulon turvaaminen, työelämän kehittäminen, alkoholi- ja tupakkaveron nostaminen sekä syrjäytymisen ehkäisy nivelkohdissa, kuten koulusta jatkokoulutukseen tai työelämään siirtyminen.

Palosuo täydentää, että palvelujärjestelmämme voi osaltaan lisätä terveyseroja. Esimerkiksi terveyskeskusmaksujen nostaminen kohdistuu sairaista köyhimpiin.

Alkoholi tappaa nopeasti

Alkoholipolitiikka on Hannele Palosuon mukaan erityisen tärkeä terveyserojen kaventamisessa.

– Alkoholi kuuluu niihin harvoin tekijöihin, joilla voi nopeasti vaikuttaa terveyteen. Se sotkee nopeasti, mutta sen tuhoja korjataan hitaasti, Palosuo napauttaa.

Hänen mukaansa Suomen terveyspolitiikan erityispiirteisiin kuuluvat juuri alkoholikuolleisuus ja -ongelmat.

– Stakesin tutkimuksista voi jo varmuudella sanoa, että Suomen alkoholi-veron laskemisella lisättiin kuolleisuutta. En tiedä, että missään muualla olisi näin tehty, Palosuo kritisoi.

Terveystieto ei kohtaa tarvitsevia

Kelan terveystutkimuksen päällikkö **Timo Klaukka** pitää Terokan ansiona sitä, että terveyserojen kaventamisen merkitystä pidetään esillä. Myös hän toteaa, että isojen väestöryhmien terveyskulttuuri-

en eroihin ei voi vaikuttaa nopeasti.

– Hyvin koulutetut osaavat aina hyödyntää terveystietoa ja -palveluja paremmin kuin vähän koulutetut. Toimenpiteet onkin syytä kohdistaa niihin väestöryhmiin, joiden kehityssuunta on selvästi huono, Klaukka sanoo.

Hän pitää terveystiedotuksen perusongelmana sitä, että oppineet eivät osaa puhua niin, että vähän koulutettu ymmärtää. Terveystiedosta ei juuri keskustella niissä lehdissä, joita alimmat sosiaaliryhmät lukevat.

– Jos lääkäri elämäntapaneuvojana jaksaisi kirjoittaa potilaalle vaikka liikuntareseptin, se voisi tehot. Yleensä kokenut lääkäri näkee asiakkaastaan, että jos tämä ei paranna elintapojaan, ei terveykään kohene.

Sosiaaliturvan kokonaisuudistusta pohtiva SATA-komitea on Kelan näkökulmasta sukua Teroka-hankkeelle. Klaukka odottaa varsinkin SATA-komitealta konkreettisia esityksiä. ■

Lisätiedot: www.teroka.fi

tutkija

Kuva: Vaida Aunola

Lisää tietoa kuntoutuksen vaikuttavuudesta

– Kelan tutkimusosaston ydintehtävä kuntoutuksen saralla on saattaa Kelan kuntoutus palvelemaan asiakkaita mahdollisimman hyvin, sanoo Kelan tutkimusosaston terveystutkimuksen päällikkö Ilona Autti-Rämö.

■ TEKSTI MARJUT REIVILÄ

● Dosentti Ilona Autti-Rämö kokee hypänneensä liikkuvaan junaan tullessaan Kelan tutkimusosaston terveystutkimuksen päällikön vakanssille.

Niin tietysti onkin, sillä Kelassa on jo pitkään tutkittu kuntoutusta. Myös Ilona Autti-Rämö on työskennellyt kuntoutuksen parissa ennen kuin viime elokuussa siirtyi Kelaan.

– Olen lastenneurologian erikoislääkäri, ja minulla on vahva kliininen kokemus lasten ja nuorten kuntoutuksesta. Viimeksi työskentelin Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksen Finnohtassa, jossa viisi viime vuotta tein terveydenhuollon menetelmien arviointitutkimusta. Työn ohessa toimitin kahdeksan vuotta Käypä Hoito -suosituksia, hän sanoo.

Autti-Rämön mukaan hänen oli ensi töikseen Kelaan tultuaan otettava haltuunsa kuntoutus käsitteenä.

– Edellisissä työpaikoissani käsitteet, kuten seulonta, diagnoosi, hoito ja kuntoutus, ovat olleet aika selviä. Kela taas kuntouttaa ihmisiä vauvasta vaariin ja minun on pitänyt ottaa selvää, mitä kun-

Ilona Autti-Rämöllä on kokemusta lasten ja nuorten kuntoutuksesta.

– Kuntoutujan motivaatioon on kiinnitettävä paljon huomiota, Autti-Rämö sanoo.

toutuksella eri yhteyksissä ja alueilla tarkoitetaan, hän toteaa.

Kenelle ja miksi?

Kuntoutus on useimmiten moniammatillista toimintaa, jonka avulla pyritään lisäämään ja ylläpitämään kuntoutettavan omakohtaista kuntoutusmotivaatiota, toiminta-, opiskelu- ja työkykyä sekä ehkäisemään ennalta sairauden aiheuttamia toissijaisia ongelmia.

Kuntoutuksen saralla tapahtuu nyt hyvin paljon. Kuntoutus on pilkottu eri toimijoille, ja lainsäädäntö määrittelee kunkin velvoitteet.

Kelan tutkimusosaston ydintehtävä kuntoutuksen alueella on saattaa Kelan kuntoutus palvelemaan asiakkaita mahdollisimman hyvin.

– Meillä tulee niin muodoin olla selkeät kysymykset, kuten kenelle, miksi ja mitä varten toimintaa kehitetään.

Keskeisiä kysymyksiä kuntoutuksessa ovat nämä:

Keitä, mitä sairauksia sairastavia ja kuinka vaikeasti sairaita henkilöitä ohjataan kuntoutukseen?

Milloin kuntoutus on oikea-aikaista?

Onko kuntoutuksen suunnitteluvaruuksia alan osaajilla?

Ohjaaivatko alan osaajat kuntoutuksen toteutumista?

Vastaavatko suunniteltu ja toteutettu kuntoutus tarpeita?

Onko kuntoutuja motivoitunut ja sitoutunut kuntoutukseen?

Hyötyvätkö kuntoutujat saamastaan kuntoutuksesta?

Toimiiko kuntoutusprosessi asiakkaan tunnistamisesta aina tavoitteiden saavuttamiseen?

Seurataanko ja miten kuntoutuksen vaikuttavuutta?

Kohteleeke kuntoutusjärjestelmä eri diagnoosiryhmiä yhdenmukaisesti?

Näyttöön perustuvaa kuntoutusta on vähän

Kuntoutuksen vaikuttavuudesta on toistaiseksi varsin vähän tutkimusta ja siksi myös näyttöön perustuvaa kuntoutustoimintaa on vain vähän. Kuntoutuksen vaikuttavuudesta tulee saada lisää tietoa.

– Kun tutkimus suunnitellaan huolellisesti, se kartuttaa tietämystä kuntoutuksen vaikuttavuudesta. Silloin oikeat ihmiset saavat oikeita asioita oikea-aikaisesti ja

oikeassa paikassa.

– Kuntoutujan motivaatioon tulee kiinnittää paljon huomiota. Henkilön ensisijainen tavoite voi olla pääsy eläkkeelle, mutta kuntoutussuunnitelmassa tavoitteena on hänen paluunsa työelämään.

– Silloin kuntoutuksen ensimmäiseksi tavoitteeksi tulee asettaa se, että asiakas hyväksyy työn mielekkyyden. Tämä voi edellyttää muutoksia myös työpaikalla, ei vain kuntoutujassa, Autti-Rämö sanoo.

Vaikeavammaisten kuntoutuksen arviointi etusijalla

Kelassa on meneillään erilaisia kehittämishankkeita, jotka koskevat lasten ja nuorten perhekuntoutusta, mielenterveyskuntoutusta, geriatriasta kuntoutusta, vaikeavammaisten ja työikäisten kuntoutusta.

– Ajankohtaista on nyt vaikeavammaisten kuntoutuksen arviointi ja hyvien käytäntöjen etsiminen. Vammaisten tulisi saada vammaistukea samanarvoisesti. Selvitämme myös kuntoutuksen vaikuttavuusarviointiin sopivia mittareita, Autti-Rämö kertoo.

Mittaustulokset auttavat tarvittaessa käytäntöjen yhtenäistämistä ja seuranta-järjestelmien kehittämistä.

Kansainvälistä kuntoutustutkimusta Kelalla on aika vähän johtuen siitä, että kuntoutuslainsäädäntö, erityisesti kuntoutuksen järjestämisvastuu eroaa maittain.

– Ihmiset ovat samanlaisia eri maissa, joskin heidän tarpeensa voivat erota. Kansainvälisellä yhteistyöllä, samoja arviointimittareita käyttäen, olisi mahdollista saada parempi kokonaiskuva eri kuntoutusmenetelmien vaikuttavuudesta.

Kela osallistuu tutkimusyhteistyöhön

Kelan kuntoutustutkijoita työskentelee sekä Helsingissä että Turussa.

Pääkaupungissa on tällä hetkellä keskitytty erityisesti mielenterveystutkimukseen ja Turussa rekisteritutkimukseen sekä geriatriseen ja työikäisten kuntoutustutkimukseen.

Kela on myös merkittävä kuntoutustutkimuksen rahoittaja.

– Osallistumme moniin yhteistyöhankkeisiin sekä rahoitamme Kelan toiminnan kehittämisen kannalta tärkeää tutkimusta, Autti-Rämö sanoo. ■

Kansaneläkkeestä se alkoi

Teema-artikkelikirjassa Suomen kansaneläkeasiantuntijat tarkastelevat kansaneläkkeen muutoksia sosiaalipoliittisesta, taloudellisesta ja oikeudellisesta näkökulmasta. Vuonna 1939 voimaan tullut kansaneläkelaki oli periaatteellisesti tärkeä, vaikka se takasikin vielä varsin vaatimattoman eläketurvan. Ennen sitä eläke oli vain harvojen etuoikeus.

Koko kansan turva vanhuuden ja työkyvyttömyyden varalta toteutui vuonna 1957 voimaan tullessa uudistuksessa. Lain-säädäntöä on muokattu erilaisten sosiaalisten, taloudellisten ja poliittisten paineiden ja tavoitteiden vuorovaikutuksessa. Muutokset ovat aina herättäneet intohimoja ja monesti on jouduttu ratkomaan kiperiä kiistakysymyksiä.

Julkaisu: **Hagfors R, Hellsten K, Sakslin M, toim. Suomen kansan eläke.** Helsinki: Kela, 2008. ISBN 978-951-669-759-1 (nid.). Hinta: 16 euroa.

1,2 miljoonalla oikeus erityiskorvattaviin lääkkeisiin

1,2 miljoonalla henkilöllä oli oikeus erityiskorvattaviin lääkkeisiin vaikean ja pitkäaikaisen sairauden perusteella viime vuoden lopussa. Myönnettyjä oikeuksia oli kaikkiaan 1,9 miljoonaa eli 1,6 oikeutta henkilöä kohti. Ylemmän erityiskorvausryhmän (100 %) lääkeoikeuksien määrä kasvoi edellisvuoden lopulta 3 prosenttia, kun taas alemman erityiskorvausryhmän (72 %) oikeuksien määrä pysyi lähes ennallaan.

Yleisin erityiskorvattava sairaus oli edelleen krooninen verenpainetauti, 508 600 oikeutta. Toiseksi yleisin oli krooninen keuhkoastma, 220 700 oikeutta ja kolmanneksi yleisin krooninen sepelvaltimo-tauti, 194 400 oikeutta. Näiden kolmen sairauden osuus oli 48 prosenttia kaikista erityiskorvauksiin oikeuttavista sairauksista.

Luvut ovat peräisin tilastotiedotteesta, joka sisältää tärkeimmät tilastotiedot lääkekorvausoikeuksien määristä sairauksien mukaan vuoden 2007 lopussa.

Julkaisu: **Tilastotiedote lääkekorvausoikeuksista 31.12.2007 (pdf) osoitteessa www.kela.fi/tilasto > Verkkotilastot > Tilastotiedotteet.**

Psykoterapiaa saaneiden määrä kasvoi 12 prosenttia

Kelan kuntoutusta sai viime vuonna lähes 88 000 henkilöä. Kuntoutuksen saajien määrä on hieman vähentynyt, mutta psykoterapiaa saaneiden osuus kuntoutujista on sitä vastoin kasvanut. Kelan korvaamaa psykoterapiaa sai viime vuonna 13 000 henkilöä, mikä oli 12 prosenttia enemmän kuin edellisvuonna.

Psykoterapian kustannukset olivat viime vuonna 20,5 miljoonaa euroa, josta harkinnanvaraisena kuntoutuksena myönnetyn terapian osuus oli 18,9 miljoonaa. Vuodesta 2004 vuoteen 2007 Kelan korvaaman psykoterapian kustannukset ovat kasvaneet 27 prosenttia.

Tiedot on poimittu tilastotiedotteesta, johon on koottu tärkeimmät tiedot Kelan järjestämästä kuntoutuksesta ja maksetuista kuntoutusrahoista vuonna 2007.

Julkaisu: **Tilastotiedote Kelan kuntoutuksesta 2007 (pdf) osoitteessa www.kela.fi/tilasto > Verkkotilastot > Tilastotiedotteet.**

Koulumatkatuen saajia eniten Itä-Uudenmaan maakunnassa

Koulumatkatukea sai 51 630 henkilöä lukuvuonna 2006/07, mikä oli 1,2 prosenttia enemmän kuin edellisenä lukuvuonna. Suhteellisesti eniten koulumatkatukea käytettiin Itä-Uudenmaan maakunnassa ja vähiten Uudenmaan maakunnassa. Kun Itä-Uudellamaalla tukea sai tuhatta 16–25-vuotiasta kohti 161 opiskelijaa, oli Uudellamaalla vastaava luku 35. Koko maan keskiarvo oli 79.

Tiedot ilmenevät uusimmasta Kelan opintoetuustilasto-julkaisusta, joka sisältää keskeiset tiedot Kelan maksamista opintotuista ja koulumatkatuista sekä Kelan myöntämästä aikuiskoulutustukeen liittyvästä opintolainan valtiontakauksesta. Julkaisu tarjoaa tilastoja näiden etuuksien saajista ja maksetuista euromääristä. Opintotuista esitetään myös opintolainoja ja korkeakouluopiskelijoiden ateriatukea koskevia tilastoja.

Julkaisu: **Kelan opintoetuustilasto 2006/07 (pdf), Suomen virallinen tilasto.** Helsinki: Kela 2008. Hinta: 4 euroa.

TILAUKSET:

www.kela.fi -> Julkaisut

Tutkimusjulkaisut puh. 020 634 1947, publ@kela.fi

Tilastojulkaisut: puh. 020 634 1502, tilasto@kela.fi

Hinnat eivät sisällä lähetyskuluja.

Suurin osa julkaisuista on ladattavissa ilmaiseksi internetsivuilta (pdf).

Uusia etuuspäälliköitä

Kelan eläke- ja toimeentuloturvaosastolle on valittu kaksi uutta etuuspäällikköä. Yhteiskuntatieteen lisensiaatti, ma. etuuspäällikkö Ilpo Lahtinen on nimitetty opintotukiryhmän etuuspäälliköksi 1.3.2008 alkaen. Asumistukiryhmän etuuspäälliköksi on nimitetty varatuomari, apulaisjohtaja Pirjo Raute 10.3.2008 alkaen.



Etuuspäällikkö Ilpo Lahtinen



Etuuspäällikkö Pirjo Raute

Kelan neuvottelukunta

Kelan hallitus on asettanut Kansaneläkelaitoksen neuvottelukunnan jäsenet toimikaudelle 2008–2011. Neuvottelukunnan tehtävänä on edistää ja kehittää sosiaaliturvan toteuttamiseen osallistuvien viranomaisten ja yhteisöjen yhteistyötä sekä palvelujen käyttäjien näkökulman huomioon ottamista Kelan toiminnassa.

Neuvottelukunta aloittaa uuden kolmivuotiskauden osittain uusiutuneena. Puheenjohtajana toimii edelleen pääjohtaja Jorma Huuhtanen.

Neuvottelukuntaan kuuluvat budjettipäällikkö Hannu Mäkinen valtiovarainministeriöstä, johtaja Anja Kairisalo sosiaali- ja terveysministeriöstä, neuvotteleva virkamies Leena Koskinen opetusministeriöstä, osastopäällikkö Tuija Oivo työ- ja elinkeinoministeriöstä, johtaja Markku Salomaa STTK ry:stä, lakimies Paula Ilveskivi AKAVA ry:stä, lainopillinen asiamies Risto Tuominen Suomen Yrittäjät ry:stä, puheenjohtaja Heikki Vaisto Sosiaali- ja terveysjärjestöjen yhteistyöyhdistys YTY ry:stä, puheenjohtaja Aino Sainio Terveystieteiden tutkimuskeskus TEPA ry:stä, puheenjohtaja Hannu Tenhiälä Eläkeläisliittojen etujärjestö Eetu ry:stä, puheenjohtaja Kalle Könkkölä Valtakunnallisesta vammaisneuvostosta, johtaja Jussi Merikallio Suomen

Kuntaliitosta, pääsihteeri Tuomas Viskari Suomen ylioppilaskuntien liitto SYL ry:stä, viestintäjohtaja Eila Ruuskanen-Himma Suomen Liikunta ja Urheilu SLU ry:stä ja työsuojelun päävaltuutettu Tiina Norppa Kelan toimihenkilöt ry:stä.

Eläkeasiain neuvottelukunta

Kelan hallitus on asettanut eläkeasiain neuvottelukunnan vuosiksi 2008–2010. Puheenjohtajaksi nimettiin johtaja Helena Pesola ja varapuheenjohtajaksi johtaja Mikael Forss sekä muiksi Kelaa edustaviksi jäseniksi osastopäällikkö Anne Neimala sekä johtava lääkäri Raili Pirttimäki.

Muiksi jäseniksi nimettiin hallitusneuvos Tuulikki Haikarainen sosiaali- ja terveysministeriöstä, lainsäädäntöneuvos Erik Strömberg valtiovarainministeriöstä, osastopäällikkö Christina Lindell Eläketurvakeskuksesta, asiantuntija Vesa Rantahalvari Elinkeinoelämän keskusliitosta, johtaja Antti Neimala Suomen Yrittäjät ry:stä, apulaisjohtaja Kaija Kallinen SAK:sta, lakimies Heli Puura STTK:sta, lakimies Maire Lumiaho MTK:sta, puheenjohtaja Hilikka Häkkinä Eläkeläisliittojen etujärjestö Eetu ry:stä ja toiminnanjohtaja Veronica Fellman Eetu ry:stä. ■

Rajoja ja rakkautta myös aikuiselle lapselle

Nuori tarvitsee tukea mutta myös valvontaa. Vanhempien pitäisi jatkuvasti kiinnostua lapsensa, myös jo täysi-ikäisen, tekemisistä.



Kuva Ari Kortala

Sari Fröjd toimii Tampereen yliopiston terveystieteen laitoksella tutkijana ja yliassistenttina.

ovat usein alkaneet jo nuoruusiässä.

Suomen terveydenhuollossa kielletään vanhempien tiedonsaanti nuoren terveydentilasta, jos nuori näin tahtoo. Tämä on kansainvälisesti poikkeuksellista. Sari Fröjd taustoittaa lainsäätäjän toivoneen, että nuori kertoisi helpommin ongelmistaan esimerkiksi koulun terveydenhoitajalle.

– Silti on hölmöä, että vanhemmilta häviää mahdollisuus toimia huoltajana. Sitä paitsi hyvä tavoite toteutuu aina vain satunnaisemmin, kun terveydenhoitaja ei välttämättä päivystä joka päivä koululla. Tällöin nuori voi helposti pyörtää päätöksensä käydä hoitajalla, Fröjd kommentoi.

Lisäksi terveydenhoitajien kiinnostus ja osaaminen mielenterveysasioissa vaihtelee. Onneksi yhä useammassa koulussa myös kuraattori tarjoaa palveluitaan. Lääkärin koululainen tapaa yleensä vain lääkärintarkastuksessa. Niitä on muutama kouluaikana, ja niissä paneudutaan lähinnä somaattisiin sairauksiin.

Äiti tärkeä hoitoon haussa

Sari Fröjd tietää tilastojen kertovan, että kaksi biologista vanhempaa todennäköisimmin pystyy tarjoamaan lapselle parhaan kasvuypäristön. Kahden on helppo valvoa kuin yhden.

Valvonnan puute taas Fröjdin mukaan lisää nuorilla monia mielenterveysoireita. Hän ilahtuu kyselyjen tuloksesta, että sekä äiti että isä tunsivat jopa yllättävän usein lapsensa kaverit.

Ydinperheen tärkeys näkyy, vaikka otettaisiin muutkin seikat, kuten vanhemman tai vanhempien koulutus ja varallisuus, huomioon.

Tosin varsinkin tytöt, joiden perheissä oli talousvaikeuksia, olivat muita useammin masentuneita tai ryppäsivät liikaa. Usein näissä perheissä ainakin jompikumpi vanhemmista oli työtön.

Vaan jos 17–18-vuotias tyttö tai poika tuntee, että nimenomaan äiti on huolissaan hänen mielenterveydestään, todennäköisesti etsii ammatillisen apua. Nuori ei usein halua myöntää ongelmiaan, ei uskalla mennä hoitoon tai epäilee, että hoidosta ei ole hyötyä.

– Äidin tuki edisti selvimmin hoitoon hakeutumista, riippumatta äidin

koulutuksesta. Voisi kuvitella, että hyvin koulutetut ovat tietoisimpia mielenterveysongelmista ja niiden hoitomahdollisuuksista. Kenties tiedolla ei ole tässä niin merkitystä kuin välittämisellä, Sari Fröjd pohtii.

Mukaan lapsen terveystarkastukseen

Sari Fröjdin mielestä vanhemmat pitäisi kutsua mukaan, kun ratkotaan nuorten ongelmia. Vanhemmuutta on tuettava myös silloin, kun nuori sitä ikänsä mukaisesti vastustaa.

Toisaalta vanhempien ongelmia hoitavien ammattilaisten pitäisi ottaa selvää myös perheen nuoren tilanteesta. Mitä vakavampi sairaus tai rikos rasittaa perheenjäsentä, sitä enemmän se tietysti vaikeuttaa nuoreen.

Fröjd kertoo kuulleen ainakin Tampereen kouluterveydenhuollon ammattilaisten haluavan nuorten terveystarkastuksiin mukaan myös nuorten vanhempia. Tarkastukset vain järjestetään päivisin, eivätkä vanhemmat voi jäädä sillä syyllä työstä pois.

Fröjd esittää, että kaikkien alaikäisten lasten terveysasiat hyväksyttäisiin poissaolon syiksi. Vaikka vanhemmat ja nuoret suostuisivat tähän, työnantajaa on vaikea saada myönteiseksi.

– Jos työntekijällä on yksi lapsi, jolla on joka toinen vuosi terveystarkastus, vanhemman pääsy lapsensa terveystarkastukseen ei olisi työnantajallekaan iso ponnistus, Fröjd vetoaa.

Perheeksi vaikka puolipakolla

Sari Fröjd kehottaa lasten vanhempia mutta myös opettajia, terveydenhuollon ammattilaisia sekä lainlaatijoita muistamaan, että irtautuminen vanhemmista ei poista vanhempien tärkeyttä nuoren elämässä.

Omassa neljän pojan perheessään Fröjdit ratkaisivat valvonnan tekemällä yhdestä viikonpäivästä perhepäivän. Silloin pojat eivät voineet tavata kavereitaan, pelata tietokonepelejä tai muuten tehdä mielensä mukaan. Poikien oli pakko keskustella vanhempiensa kanssa. Näin vanhemmat pysyivät selvillä siitä, mitä nuorten elämään kuului. ■

– Äidin ja isän on hyvä kysyä, minne nuori menee ja miksi. Nuori saa huolenpidosta suojaa, joka helpottaa kieltäytymään kaikenlaisesta, mikä myöhemmin kaduttaisi, **Sari Fröjd** sanoo.

Hän väitteli terveystieteiden tohtoriksi tammikuussa. Sosiaalipsykiatrian väitöskirjassaan hän tutkii perheen vaikutusta nuoren mielenterveyteen.

Psykiatriassa tutkitaan tavallisesti potilasaineistoja. Fröjdin mielestä kuntien ja valtion päättäjät sekä perusterveydenhuollon väki tarvitsee tietoa nimenomaan tavallisten suomalaisnuorten elämästä. Siksi Fröjd käytti kahden laajan kyselytutkimuksen aineistoja.

Hän tutki vanhempien valvonnan ja nuorten mielenterveysoireiden yhteyksiä Stakesin kouluterveyskyselystä. Se tavoitti 14–16-vuotiaista lähes 18 000 vastaajaa.

Muut tulokset pohjautuvat Nuorten mielenterveys -seurantatutkimuksiin, joista vastaavat Kansanterveyslaitos ja Tampereen yliopisto. Kahdesti järjestettyyn kyselyyn vastasi Tampereen ja Vantaan peruskouluista kolmisentuhatta yhdeksäsluokkalaista.

Koulusta tukea satunnaisesti

Kehityspsykologisten teorioiden mukaan 14–17-vuotias alkaa irtautua vanhemmistaan ja suuntaa voimakkaimmat tunteensa sekä tuen tarpeensa ikäisiinsä. Lääketieteellisistä tutkimuksista tiedetään, että masennus ja humalajuominen lisääntyvät mainituista ikävuosista alkaen.

Alkaa olla vahvaa näyttöä myös siitä, että aikuisiän mielenterveysongelmat

Ensamförsörjarna känner inte till alla sina förmåner

■ I dag är bilden av ensamförsörjarnas situation i Finland mångfasetterad. Av alla barnfamiljer är var femte en enföräldersfamilj. Ensamförsörjare blir man oftast efter en skilsmässa eller separation.

– En skilsmässosituation kan vara kaotisk. I ett sådant läge kan ensamförsörjarna inte alltid se till att få alla de förmåner som de skulle ha rätt till konstaterar Heljä Sairisalo, verksamhetsledare för förbundet för ensamförsörjare och föräldrar med gemensam omvårdnad.

I finansiellt bidrag har ensamförsörjare rätt till ett ensamförsörjartillägg till barnbidraget som uppgår till 46,60 euro per månad. År 2006 utbetalades ensamförsörjartillägget för sammanlagt 152 000 barn.

En ensamförsörjare kan dessutom få underhållsstöd om barnet inte får underhållsbidrag eller om bidraget är otillräckligt. Det fulla beloppet av underhållsstöd är 129,91 euro per barn och månad. År 2006 utbetalades underhållsstöd till 99 000 barn.

I april 2009 kommer utbetalningen av underhållsstödet att överföras från kommunerna till FPA. Verksamhetsledare Heljä Sairisalo önskar att FPA i framtiden också skulle sköta överenskommelserna om de underhållsbidrag som betalas av föräldrarna.

Folkpensionen är inte längre ett skydd mot fattigdom

■ Folkpensionen i Finland är i princip universell. Alla som är över 65 år har rätt till pensionen. Nivån på de sociala förmånerna kan mätas genom att ställa dem i relation till medelinkomsten för respektive tidsperiod. Under de senaste fyra årtiondena har folkpensionens reella nivå sjunkit. I början av 1970-talet var folkpensionen 45 % av medianinkomsten medan den 2007 var endast 28 %.

Fram till 1980-talet var den reella nivån på den finländska folkpensionen klart bättre än medelnivån i OECD-länderna, men Finland framträder inte längre till sin fördel. I dagens läge utbetalas de bästa folkpensionerna i Danmark och Holland.

Även om fattigdomen i Finland har ökat sedan mitten av 1990-talet är Finland internationellt sett fortfarande ett land med relativt låg fattigdom. Fattigdomsnivån för hela befolkningen är 11,8 %. Fattigdomen hos dem som gått i pension och lämnat arbetslivet är också lägre i Finland än i de flesta andra länder. Endast 7 % av dem som under sin tid i arbetslivet inte varit fattiga råkade i fattigdom efter att ha lämnat arbetslivet. I detta avseende har den finländska pensionspolitiken lyckats väl.

Bilden blir dystrare om man betraktar dem som redan före pensionen var fattiga. Av dem förblir drygt 80 % fattiga också efter att de gått i pension. Procentan-

delen är tämligen stor enligt EU-mått. I detta avseende har den finländska pensionspolitiken lyckats sämre.

Direktersättningen blir allmänare

■ Systemet med direktersättning är kanske den behändigaste och minst synliga av FPA:s servicekanaler. Genom att man visar upp FPA-kortet på apoteket eller läkarstationen dras sjukförsäkringsersättningen direkt av från summan på räkningen. Detta innebär att man inte behöver fylla i några ansökningsblanketter eller i övrigt kontakta FPA.

Direkt FPA-ersättning kan man få för läkemedel och för privatläkar- och privatvårdsläkarevoden och för olika undersöknings- och sjukvårdskostnader. I fjol betalades direktersättning för 57 % av läkarevoden och för 64 % av undersöknings- och vårdkostnaderna samt upp till 75 % för tandvårdskostnaderna.

Av alla sjukvårdersättningar var andelen direktersättningar 66 % i fjol. Andelen har ökat kraftigt från att ha varit bara 18 % 1998.

Apoteken har tillämpat direktersättningsförfarandet längst, allt sedan 1970-talet. Fullmaktsförfarandet i samband med andra ersättningar slog igenom i slutet av 1990-talet då FPA slöt ramavtal om ersättning av bland annat läkar- och tandläkarevoden samt fysioterapikostnader med de organisationer som representerade dessa sektorer. I och med avtalen

kunde de serviceproducenter som hör till dessa förbund ansluta sig till systemet med direktersättning.

Single parents not aware of all their benefit rights

■ In today's Finland, single parenthood comes in many forms. One in five of all families with children are single-parent families. Often, single parenthood occurs as a result of divorce or dissolution of a consensual union.

In the chaos of divorce, not all single parents are up to the task of making sure that they receive all of the benefits to which they are entitled, says Heljä Sairisalo, executive director of the Finnish Association of Single Parents and Parents with Joint Custody.

Single parents are entitled to a higher rate of Child Benefit. This single-parent supplement is EUR 46.60 per month. A total of 152,000 child benefits in payment during 2006 included a single-parent supplement.

In addition, single parents are entitled to a maintenance allowance if no maintenance is being paid for their child or it is inadequate. The full rate of the maintenance allowance is EUR 129.91 per month and per child. Maintenance allowances were paid for 99,000 children in 2006.

In April 2009, the administration of the child maintenance allowances scheme will be transferred from the local governments to Kela. Heljä Sairisalo hopes that the parental agreements on which child maintenance payments are based will in future also be supervised by Kela.

National pensions no longer protect against poverty

■ The Finnish national pension is, in principle, a universal benefit available to everyone over the age of 65. The level of social security benefits at different periods of time can be measured by comparing them to average wages. Over the last four decades, the relative value of national pensions has declined. At the beginning of the 1970s, national pensions were equal to 45% of the average wage. By 2007, the percentage was down to 28%.

Up until the 1980s, the relative value of Finnish national pensions was clearly above the average for OECD countries. Today, the highest rates of pension are paid in Denmark and the Netherlands, and Finland no longer stands out favourably from the other OECD members.

While poverty rates in Finland have increased since the mid-1990s, the level of poverty is still relatively low by international comparison. The poverty rate among the whole population is 11.8%. The poverty rate among retirees is also lower than in most other countries. Only 7% of those not classified as poor while in work were classified as poor in retirement. In this respect, Finnish pension policy has been quite successful.

However, a less positive picture emerges when we look at those who were classified as poor before

retirement. A good 80% of them remains poor even in retirement. This share is rather large by EU standards. Here, Finnish pension policy has not been so successful.

Direct reimbursements gaining ground

■ Among the various services offered by Kela, direct reimbursements are perhaps the most practical – and least conspicuous. By presenting their Kela card at a pharmacy or a medical clinic, customers can get a direct, on-the-spot reimbursement and need not fill out applications or contact Kela in any way.

Direct reimbursements are available for medicines and for doctors' and dentists' fees, as well as for various examination and treatment charges. Last year, they were used for 57% of doctors' fees, 64% of examination and treatment charges, and 75% of dental fees.

Of all reimbursements of medical expenses, 66% were provided through the direct reimbursement system. That share has increased rapidly since 1998, when it was still only 18%.

The direct reimbursement system was first introduced in pharmacies back in the 1970s. In the 1990s, Kela signed framework agreements with organizations representing different service providers for the direct reimbursement of doctors' and dentists' fees and of physiotherapy costs. This led to a breakthrough in the use of direct reimbursements. The

agreements made it possible for the service providers to participate in the direct reimbursement system.



Kuva Ari Korkala

Kela|Fpa[®]

PL 450, 00101 HELSINKI | PB 450, 00101 HELSINGFORS