

A blurred photograph of a crowd of people walking on a city street. The image is out of focus, showing a mix of colors from the people's clothing, including red, purple, blue, and brown. The background shows buildings and a street scene. The overall effect is one of motion and a busy urban environment.

Folkpensionsanstaltens fullmäktiges
VERKSAMHETSBERÄTTELSE 2009

B 2/2010 rd

FOLKPENSIONSANSTALTENS FULLMÄKTIGES
VERKSAMHETSBERÄTTELSE

2009

HELSINGFORS 2010

ISSN 0428-4313
Edita Prima Oy, Helsingfors 2010

FOLKPENSIONSANSTALTENS FULLMÄKTIGE

TILL RIKSDAGEN

I enlighet med 5 § 7 punkten i lagen om Folkpensionsanstalten (731/2001)
tillställer Folkpensionsanstaltens fullmäktige härmed riksdagen
sin verksamhetsberättelse för 2009.

Helsingfors den 11 maj 2010

På Folkpensionsanstaltens fullmäktiges vägnar

Anneli Kiljunen

ordförande

Olli Valpola

sekreterare

INNEHÅLL

1	Allmänt	1
2	Kundservice och utveckling av verksamheten.....	1
3	Vissa specialfrågor.....	4
4	Fullmäktige	5
5	Revisorer.....	6
6	Bokslut och ansvarsfrihet.....	6
7	Centrala frågor som behandlats under året	7
8	Inspektionsresor och orientering i FPA:s verksamhet på krets- och lokalnivå	7
9	Bilagor	7

Bilagor

1	Förteckning över fullmäktige och ersättare	8
2	Revisionsberättelse	9
3	Centrala resultat och observationer i FPA:s forskningsarbete 2009	11

1 Allmänt

Fullmäktige **sammanträdde** 9 gånger och fullmäktiges arbetsutskott 10 gånger under 2009. Vid varje plenum presenterar generaldirektören en omfattande översikt av verksamheten vid Folkpensionsanstalten (FPA). I detta sammanhang behandlas som regel bland annat läget med finansieringen av FPA och de olika förmånssystemen, omkostnadernas utveckling, förmånernas genomströmningstider både på ett riksomfattande plan och vid försäkringskretsarna, nyckeltal som beskriver medarbetarskapet och personalen samt övriga aktuella ärenden. Samtliga direktörer medverkar vid plena och redogör vid behov för de ärenden som rör deras ansvarsområden. Generaldirektören och hans ställföreträdare deltar även i arbetsutskottets möten. Övervakningsrevisorn presenterar en rapport för fullmäktige en gång i kvartalet. För fullmäktige redovisas dessutom de viktigaste resultaten av den årligen återkommande FPA-barometerundersökningen och av övriga utredningar som gäller kundservice och andra funktioner vid FPA.

Förmånsutgifterna för den socialförsäkring som handhas av FPA uppgick till totalt 11,8 miljarder euro 2009, en ökning med 6,0 % jämfört med 2008. Arbetslöshetsförmånerna ökade mest, med 18,5 %. Förmånsutgifterna utgjorde ca 6,9 % av bruttonationalprodukten och ca 23,3 % av de sociala utgifterna. Den största förmånen vad gäller antalet mottagare var sjukvårdsersättningarna som betalades till totalt 4 137 000 personer. Vid slutet av 2009 var antalet mottagare av pension från FPA 735 000 och barnbidrag betalades för 1 017 000 barn. Under året fick 184 000 personer arbetsmarknadsstöd från FPA. På lång sikt fortsätter FPA:s sjukförsäkringsutgifter att öka, medan pensionsförsäkringsutgifterna minskar.

Omkostnadernas andel av FPA:s totala kostnader var 3,5 %, vilket kan anses skäligt. **De**

totala intäkterna utgjorde 12,1 miljarder euro, varav staten stod för 64 %, försäkringspremierna och -avgifterna för 31 % och kommunerna för 5 %.

Vid utgången av 2009 uppgick antalet **anställda** hos FPA till 6 042, vilket var 179 fler än ett år tidigare. Arbetsinsatsen motsvarade 5 479 årsverken 2009, vilket var 226 årsverken mer än 2008. Personalomsättningen vid FPA ökade något under 2009. Omsättningen för den ordinarie personalen var över 5 %. I slutet av 2009 var medelåldern för FPA:s ordinarie personal 47 år. Nästan en tredjedel av samtliga anställda hade fyllt 55 år. Personalens välbefinnande fortsatte att öka under 2009.

2 Kundservice och utveckling av verksamheten

Det program för utvecklandet av servicen som inleddes 2006 inom ramen för ett omfattande grupparbete blev i stort sett klart i slutet av 2009. I programmet skapades centrala principer och en verksamhetsmodell för kundbetjäningen. Servicekanalerna fastställdes och kunderna grupperades efter livssituation. På intranätet vidareutvecklades de sidor som fungerar som hjälpmedel för kundbetjäningen, en support för kundbetjäningen skapades och planeringen av en tjänst för tidsbeställning inleddes. Man drog även upp riktlinjer för de kriterier för upprätthållandet av byrånätverket som tillämpats sedan 2008. Särskilt under 2009 har FPA verkat aktivt för att främja samservicen.

E-tjänsterna har utvecklats aktivt vid FPA. Möjligheterna att sköta ärenden elektroniskt förbättrades ytterligare och kunderna informerades om dem genom olika kanaler. Allt fler FPA-kunder sköter sina ärenden på web-

ben. Under 2009 var antalet besök på FPA:s webbsidor 12 miljoner och 12,6 % av förmånsansökningarna gjordes på webben. De ivrigaste användarna av e-tjänsterna var barnfamiljer och studerande.

Vid FPA fortsatte arbetet med att utveckla datasystemen. Planeringen och uppbyggnaden av det blivande systemet för hantering av kundbetjäningen och förmånsarbetet (OIWA) framskred som väntat. Målet är att ta i bruk det nya systemet under 2011. OIWA tillför kundbetjäningen nya användarvänliga ar-

betsredskap, och med dess hjälp styrs FPA:s förmånsarbete.

Telefonservicen har koncentrerats från byråerna till FPA:s kontaktcenter, som har enheter i Jakobstad, Joensuu, Jyväskylä, Kemijärvi och Lieksa. Enheten i Kemijärvi inledde sin verksamhet i början av 2009. Arbetet med att koncentrera kundsamtal till kontaktcentrets riksomfattande servicenummer blev klart i december 2009. Kunderna i hela landet betjänas nu av 12 servicenummer som är indelade enligt livssituation. För telefonsam-



tal från myndigheter öppnades ett eget servicenummer. Vid FPA-byråerna tas inga kund-samtal längre emot, varför man där kan koncentrera sig på att betjäna de kunder som besöker byråerna och på att avgöra ansökningar.

FPA hade totalt 235 **byråer** 1.1.2010. Enligt beslut som fattats för år 2010 blir byråerna 232 till antalet 1.5.2010. Filialmottagningarna uppgick till 17 vid slutet av 2009. Verksamheten vid filialmottagningarna har på ett flertal orter ersatts med samservice, varvid service kan ges fler dagar i veckan. Antalet samservi-

ceställen som ingått avtal med FPA var 88 vid slutet av året, och antalet servicecenter för arbetskraftsärenden var 39. Sammanslagningen av **försäkringsdistrikt** under året resulterade i att deras antal minskade med nio. Från början av 2010 är antalet försäkringsdistrikt 29.

Fullmäktige har på alla sina möten fått en utredning om de olika förmånsansökningarnas genomsnittliga **genomströmningstider**. FPA upprätthåller statistik i realtid över dem. Statistiken utvisar siffror för varje byrå, försäkringsdistrikt och -krets samt för hela landet.



På så sätt kan arbetsledningen följa med genomströmningstiderna och vid behov styra om resurserna och vidareutveckla processerna. Också när det gäller arbetsutjämningen som stöder sig på den elektroniska dokumenthanteringen är dessa uppgifter centrala; arbete kan överföras från stora överbelastade byråer till byråer som har kapacitet att hjälpa till med handläggningen av ärenden.

Den statistik som uppgjorts förmånsvis över **genomströmningstiderna för hela 2009** visar att handläggningstiderna i styrkorten har uppnått delvis. I fråga om det allmänna bostadsbidraget uppnåddes den målsatta tiden, 21 dagar, inom fyra försäkringskretsar av fem. Handläggningstiderna låg mellan 18 och 26 dagar, och medeltalet för hela landet var 19,8 dagar. Den målsatta tiden för arbetslöshetsförmåner, som var 7 dagar, nåddes inte inom en enda krets. Handläggningstiderna låg mellan 8 och 11 dagar, och medeltalet för hela landet var 9,1 dagar. Den målsatta tiden för sjukdagpenningarna, som var 14 dagar, nåddes inom två försäkringskretsar av fem. Handläggningstiderna låg mellan 12 och 18 dagar, och medeltalet för hela landet var 14,8 dagar. Den målsatta genomströmningstiden för studieförmåner nåddes inom fyra kretsar av fem. Handläggningstiden i hela landet var i medeltal 13,1 dagar och målet var 14 dagar. Inom kretsarna var den 10–15 dagar. Den målsatta tiden för handikappförmånerna nåddes även den inom fyra kretsar av fem. Handläggningstiden i hela landet var i medeltal 38,8 dagar och målet var 42 dagar. Inom kretsarna var handläggningstiden 35–44 dagar. Den målsatta genomströmningstiden för rehabiliteringstjänsterna, som var 35 dagar, nåddes inom samtliga försäkringskretsar. Medeltalet för hela landet var 28 dagar.

Enligt 5 § i lagen om Folkpensionsanstalten har fullmäktige i uppgift att övervaka Folkpensionsanstaltens förvaltning och verksamhet ”med beaktande bland annat av kvaliteten

på anstaltens tjänster och tillgången till dem”. Ett **täckande servicenät** och skapandet av ett **mångsidigt system för uträttande av ärenden** är en positiv utveckling både med hänsyn till kundservicen och enligt fullmäktiges mening. Så har t.ex. e-tjänsterna utvecklats aktivt. Kvaliteten på handläggningen av avgöranden vid FPA utvärderas med instrument som mäter korrektheten, med förmånsspecifika övervakningsutredningar och med kontinuerlig uppföljning av genomströmningstiderna. Kvaliteten på servicen i övrigt utvärderas med enkätundersökningar som utförs både av FPA och av utomstående aktörer. I den kundenkät som utfördes vid byråerna 2009 fick FPA betyget 8,9. Även andra utredningar om kundbetjäningen och om verksamhetens tillförlitlighet har resulterat i höga betyg för FPA.

Under året gjordes 13,8 miljoner **förmånsavgöranden** vid FPA, av vilka 9,7 miljoner gällde sjukvårdsersättningar. Cirka 30 000 avgöranden **överklagades**. FPA-besluten överklagas hos Besvärnsnämnden för social trygghet. Ärenden som gäller utkomstskyddet för arbetslösa överklagas hos besvärnsnämnden för utkomstskyddsärenden, medan ärenden som gäller studiestödet överklagas hos besvärnsnämnden för studiestöd.

Handläggningstiden vid Besvärnsnämnden för social trygghet var i medeltal 391 dagar år 2007 och 476 dagar år 2008. År 2009 fortsatte handläggningstiden att öka och var då 511 dagar. I en skrivelse till social- och hälsovårdsministeriet och finansministeriet redan 2007 förutsatte fullmäktige att nödvändiga åtgärder skulle vidtas för att förbättra handläggningssituationen vid nämnden. I början av 2010 sände fullmäktige en ny skrivelse i detta ärende.

3 Vissa specialfrågor

Den kommitté som haft i uppdrag att planera socialförsäkringsreformen (Sata-kommittén)

blev klar med sitt arbete i slutet av 2009. FPA deltog aktivt och på ett initiativrikt sätt i kommitténs arbete med att utveckla lagstiftningen. Av de över 50 förslagen till ändringar i lagstiftningen gäller merparten FPA. De från FPA:s synpunkt viktigaste förslagen var garantipensionen till personer med små inkomster, att överföra stödet för närståendevårdare till FPA, att förnya bostadsbidragssystemet, att slopa behovsprövningen i samband med arbetslöshetsförmånerna och att förenkla grundtrygghetssystemet.

Underhållsstödet överfördes från kommunerna till FPA 1.4.2009. Trots en del tekniska problem lyckades överföringen väl. Ansvaret för ordnandet av tolkningstjänster för handikappade överförs till FPA 1.9.2010. Förberedelserna för överföringen har inletts. Det är fråga om ett omfattande projekt med tillhörande konkurrensutsättning.

Inom ramen för KanTo-projektet bygger FPA tillsammans med andra aktörer upp riksomfattande informationssystemtjänster (ett nationellt hälso- och sjukvårdsarkiv, KanTa). Tjänsterna införs stegvis och är avsedda för hälso- och sjukvården, apoteken och privatpersoner. Uppbyggandet av informationssystemen grundar sig på lagstiftning som trädde i kraft 2007. I lagen om elektronisk behandling av klientuppgifter inom social- och hälsovården och lagen om elektroniska recept regleras FPA:s uppgifter i samband med realiseringen av ett gemensamt informationssystem för hälso- och sjukvården och apoteken.

Det elektroniska receptet har nått den fas då det ska samtestas, och målet är att starta ett pilotprojekt i Åbo våren 2010. Efter pilotprojektet klarnar planerna på att ta i bruk systemet i hela landet. Det elektroniska patientdataarkivet (eArkivet) utvecklas vidare, eftersom social- och hälsovårdsministeriet bereder en ändring i lagen om elektronisk behandling

av klientuppgifter inom social- och hälsovården som handlar om behandlingen av patientens samtycke. Åtkomsten till egna recept- och patientuppgifter via internet är klar att införas allt efter som elektroniska recept skrivs ut. År 2009 inrättades webbplatsen kanta.fi för att förse privatpersoner, hälso- och sjukvårdsorganisationer och apotek samt IT-sakkunniga med information om olika KanTa-tjänster. FPA bygger också upp den förbindelse som krävs för att medborgarna ska kunna gå in och titta på sina egna patientuppgifter i det elektroniska patientdataarkivet och övervaka användningen av dem.

Social- och hälsovårdsministeriet koordinerar det nationella projektet om genomförandet och införandet av KanTa-tjänsterna. Centrala nationella aktörer är förutom social- och hälsovårdsministeriet och FPA även Institutet för hälsa och välfärd, Valvira och Kommunförbundets projektbyrå. Verksamhetsenheterna för hälso- och sjukvård, apoteken och leverantörerna av datasystemen svarar för att den verksamhet som lagstiftningen förutsätter inleds. Tidtabellen för projektet, som inleddes 2007, justeras under våren 2010.

En servicegrupp inrättades vid FPA:s IT-avdelning 1.4.2009 med uppgift att svara för produktion, underhåll och utveckling av tjänsterna i KanTa-informationssystemet och för övriga lagstadgade uppgifter i anslutning till tjänsterna.

4 Fullmäktige

Som Folkpensionsanstaltens **fullmäktige** verkade från början av 2009 riksdagsledamöterna Anneli Kiljunen (ordförande), Arja Karhuvaara (viceordförande), Hannakaisa Heikkinen, Timo Kaunisto, Valto Koski, Sanna Lauslahti, Hannes Manninen, Kirsi Ojansuu, Kari Rajamäki, Paula Sihto, Lenita Toivakka och Unto Valpas.

Till **arbetsutskottet** hörde ordförande Anneli Kiljunen och viceordförande Arja Karhuvaara, samt fullmäktige Hannes Manninen, Kirsi Ojansuu och Unto Valpas. Fullmäktiges **sekreterare** var ledande juristen Olli Valpola.

5 Revisorer

Revisorerna bistår fullmäktige i övervaknings- och revisionsarbetet. Revisorerna höll, förutom årsrevisionen, fem revisionsmöten under året. CGR-revisorn och andra revisorer vid hans revisionsbyrå bedrev kontinuerlig övervakning, och för varje kvartal lämnade CGR-revisorn en redogörelse till fullmäktige och revisorerna.

De av fullmäktige utsedda revisorerna var professor, CGR Markku Koskela (ordförande; ersättare professor, CGR Kalervo Virtanen),

riksdagsledamot Tuula Väättäin (viceordförande; ersättare GRM Iivo Polvi), riksdagsledamot Marko Asell (riksdagsledamot Sirpa Paatero), riksdagsledamot Oiva Kaltiokumpu (biträdande direktör Markku Auvinen), riksdagsledamot Markku Pakkanen (stadsdirektör, FöD Jorma Rasinmäki), riksdagsledamot Pertti Hemmilä (riksdagsledamot Sampsa Kataja), socialpolitiska sekreteraren Suvi Aherto (EM Lea Krank) samt CGR, OFR Ulla-Maija Lakonen (CGR, OFR Matti Kalliolahti). Sekreterare för revisorerna var ansvarige juristen Reijo Hyvönen.

6 Bokslut och ansvarsfrihet

Den 13 april 2010 fastställde fullmäktige Folkpensionsanstaltens **bokslut** för 2009 och beviljade styrelsen ansvarsfrihet för 2009. Protokollen över fullmäktiges plena har tillställts revisorerna och styrelsen för kännedom.



7 Centrala frågor som behandlats under året

Fullmäktige och riksdagens social- och hälsovårdsutskott höll ett gemensamt seminarium i Luosto, Sodankylä, 24–26.9.2009. Vid seminariet hölls inledningsanföranden av sakkunniga om FPA-rehabiliteringens målprogram och psykisk rehabilitering, en fungerande rehabiliteringskedja för depressionspatienter, yrkesinriktad FPA-rehabilitering, det praktiska samarbetet mellan företagshälsovården, FPA och serviceproducenterna, en undersökning om gravt handikappade FPA-klienters åsikter (Asiakkaan ääni) samt om medicinsk rehabilitering.

Under 2009 har fullmäktige behandlat bland annat följande ärenden:

- finansieringen av folkpensionerna och FPA
- finans- och ekonomikrisens följder för FPA
- grunderna för FPA:s bokslut
- FPA:s verksamhets- och ekonomiplan 2010–2013
- förnyandet av FPA:s distriktsindelning
- en lägesbedömning av TAHA-projektet 3.12.2008
- hjälpmedel för bedömningen av arbets- och funktionsförmågan.

Fullmäktige sände skrivelser till social- och hälsovårdsministeriet, finansministeriet och riksdagsgrupperna 19.2.2009 och 5.10.2009, som gällde slopandet av arbetsgivarens folkpensionsavgift samt finansieringen av FPA:s verksamhet. I skrivelserna förutsatte fullmäktige att den finansiering som gäller FPA:s förmånsutgifter och omkostnader säkras under alla omständigheter. Därför måste en buffert på minst fem procent alltså reserveras i folkpensionsfonden.

8 Inspektionsresor och orientering i FPA:s verksamhet på krets- och lokalnivå

Fullmäktige företog en **inspektionsresa** till norra Finland 20–21.8.2009.

Under resan besökte man FPA-byråerna i Rovaniemi, Kemijärvi och Sodankylä och fick dessutom en översikt över Norra Finlands försäkringskrets och dess särdrag samt Lapplands försäkringsdistrikt. Fullmäktige besökte också kontaktcentrets nya enhet i Kemijärvi.

9 Bilagor

Som bilagor ingår en förteckning över fullmäktige och ersättare (*bilaga 1*), revisionsberättelsen (*bilaga 2*) samt FPA:s forskningsavdelnings översikt av centrala resultat och observationer i FPA:s forskningsarbete 2009 (*bilaga 3*).

Helsingfors den 11 maj 2010

Anneli Kiljunen

Hannakaisa Heikkinen

Arja Karhuvaara

Timo Kaunisto

Valto Koski

Sanna Lauslahti

Hannes Manninen

Kirsi Ojansuu

Kari Rajamäki

Paula Sihto

Lenita Toivakka

Unto Valpas

FÖRTECKNING ÖVER FULLMÄKTIGE OCH ERSÄTTARE

Fullmäktige 1.1–31.12.2009

*Kiljunen, Anneli, riksdagsledamot
(ordförande)*

Ersättare:

Kuusisto, Merja, riksdagsledamot

*Karhuvaara, Arja, riksdagsledamot
(viceordförande)*

Salo, Petri, riksdagsledamot

Heikkinen, Hannakaisa, riksdagsledamot

Paloniemi, Aila, riksdagsledamot

Kaunisto, Timo, riksdagsledamot

Salovaara, Pertti, riksdagsledamot

Koski, Valto, riksdagsledamot

Taiveaho, Satu, riksdagsledamot

Lauslahti, Sanna, riksdagsledamot

Asko-Seljavaara, Sirpa,

riksdagsledamot

Manninen, Hannes, riksdagsledamot

Henriksson, Anna-Maja,

riksdagsledamot

Ojansuu, Kirsi, riksdagsledamot

Sinnemäki, Anni,

riksdagsledamot (1.1–7.9)

Alanko-Kahiluoto, Outi,

riksdagsledamot (fr.o.m. 9.9)

Rajamäki, Kari, riksdagsledamot

Taimela, Katja, riksdagsledamot

Sihto, Paula, riksdagsledamot

Kärkkäinen, Kari, riksdagsledamot

Toivakka, Lenita, riksdagsledamot

Larikka, Jari, riksdagsledamot

Valpas, Unto, riksdagsledamot

Tiusanen, Pentti, riksdagsledamot

REVISIONSBERÄTTELSE

Till Folkpensionsanstaltens fullmäktige

Vi har granskat **Folkpensionsanstaltens** bokföring, bokslut, verksamhetsberättelse och förvaltning för räkenskapsperioden 1.1–31.12.2009. Bokslutet omfattar Folkpensionsanstaltens och pensionsansvarsfondens balansräkning, resultaträkning och noter.

Styrelsens ansvar

Styrelsen ansvarar för upprättandet av bokslutet och verksamhetsberättelsen och för att de ger riktiga och tillräckliga uppgifter enligt gällande bestämmelser och föreskrifter om upprättande av bokslut och verksamhetsberättelse i Finland. Styrelsen svarar för att övervakningen av bokföringen och kapitalförvaltningen är ordnad på ett behö-

rigt sätt, att bokföringen är lagenlig och kapitalförvaltningen ordnad på ett betryggande sätt.

Revisorernas skyldigheter

Revisorerna ska utföra revisionen enligt god revisions sed i Finland och utgående från den ge ett utlåtande om bokslutet och verksamhetsberättelsen. God revisions sed förutsätter att yrkesetiska principer följs och att revisionen planeras och utförs så att en rimlig säkerhet uppnås om att bokslutet och verksamhetsberättelsen inte innehåller väsentliga felaktigheter och att medlemmarna i styrelsen har handlat enligt lagen om Folkpensionsanstalten.

REVISIONSBERÄTTELSE

Med revisionsåtgärderna bör man försäkra sig om att de belopp och övriga uppgifter som ingår i bokslutet och verksamhetsberättelsen är riktiga. Valet av åtgärder utgår från revisorernas omdöme och bedömning av riskerna. Vid planeringen av nödvändiga granskningsåtgärder beaktas också den interna kontrollen i samband med upprättandet och presentationen av bokslutet. Dessutom bedöms bokslutets och verksamhetsberättelsens allmänna form, principerna för upprättandet av bokslutet och de uppskattningar som ledningen gjort vid upprättandet av bokslutet.

Revisionen har utförts enligt god revisionssed i Finland. Enligt vår mening har vi utfört tillräckligt med för ändamålet tillämpliga granskningsåtgärder för vårt utlåtande. Övervakningsrevisionen vid Folkpen-

sionsanstalten har utförts av undertecknad Ulla-Maija Lakonen, CGR, OFR.

Utlåtande

Vårt utlåtande är att bokslutet och verksamhetsberättelsen enligt gällande bestämmelser och föreskrifter om upprättande av bokslut och verksamhetsberättelse i Finland, lagen om Folkpensionsanstalten och de principer för bokslutet som godkänts av fullmäktige ger riktiga och tillräckliga uppgifter om resultatet av Folkpensionsanstaltens verksamhet och dess ekonomiska ställning. Uppgifterna i verksamhetsberättelsen stämmer överens med uppgifterna i bokslutet.

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

Helsingfors den 8 april 2010

Markku Koskela
Professor, CGR

Suvi Aherto
Socialpolitisk
sekreterare

Marko Asell
Riksdagsledamot

Markku Auvinen
Biträdande direktör

Pertti Hemmilä
Riksdagsledamot

Markku Pakkanen
Riksdagsledamot

Iivo Polvi
GRM

Ulla-Maija Lakonen
CGR, OFR

CENTRALA RESULTAT OCH OBSERVATIONER I FPA:S FORSKNINGSGÄRBE 2009

Barn och unga använder mer psykofarmaka

Antalet barn och unga som använder psykofarmaka tredubblades 1997–2007. Mest ökade användningen av antidepressiva medel, som var mest utbredd bland 15 år fyllda kvinnor. Också antalet personer som använder psykosmediciner har ökat, om än litet långsammare. ADHD-mediciner används i synnerhet av pojkar i skolåldern. Användningen av sömnmedel och lugnande medel ökar anmärkningsvärt först bland unga vuxna.

Utifrån registerstudien är det omöjligt att förklara varför användningen av psykofarmaka har ökat. Det kan bero bland annat på att symptomen har ökat eller förvärrats, behandling söks i större utsträckning än tidigare, vårdpraxisen har förändrats, tröskeln för medicinering har sänkts eller på att det råder brist på andra rehabiliterande vårdresurser.

Källa: *Autti-Rämö I, Seppänen J, Raitasalo R, Martikainen J & Sourander A. Nuorten ja nuorten aikuisten psykykenlääkkeiden käyttö on lisääntynyt 2000-luvulla. Finlands Läkartidning 2009; 6:447–482.*

Ungas studie- och arbetsförmåga förbättrades efter rehabilitering i form av psykoterapi

FPA:s rehabilitering i form av psykoterapi har som mål att upprätthålla eller förbättra studie- eller arbetsförmågan. Under de senaste åren har behovet av psykoterapi ökat fortlöpande, framför allt hos barn, ungdomar och unga vuxna. Detta avspeglar sig i en ökad användning av psykofarmaka och framför allt antidepressiva medel och – hos studerande – of-

ta i form av långsammare studier eller till och med avbrott i studierna.

Av dem som via FPA fick rehabilitering som avslutades 2003 hade nio procent psykoterapi som primär behandlingsform. Av de rehabiliteringsklienter som fick psykoterapi var varannan 30 år eller yngre när de sökte rehabilitering. Av dessa var 68 procent kvinnor; i gruppen personer under 16 år utgjorde pojkarna dock en majoritet. För nästan alla angavs som huvuddiagnos i rehabiliteringsansökningarna en mental störning eller beteendestörning. Hos kvinnor var framför allt andelen depressioner, men också neuroser, större än hos män. Andelen sådana diagnoser ökade tydligt efter 20 års ålder, hos kvinnor redan tidigare.

I slutet av 2006 hade i genomsnitt varannan av de arbetslösa och icke aktiva personerna över 16 år börjat studera eller fått arbete. Användningen av antidepressiva medel minskade tydligt jämfört med situationen vid uppsökning av rehabilitering. Utgående från förändringarna verkade situationen för de rehabiliteringsklienter som fick psykoterapi att ha utvecklats i önskad riktning.

Källa: *Lind J, Aaltonen T: Nuorilla opiskelija työkyky paranevat ja masennuslääkitys vähennee psykoterapiakuntoutuksen jälkeen. FPA:s forskningsavdelnings nätartiklar 3/2009.*

Vanligt att vara ensamförsörjare – familjepolitiken svarar otillräckligt på de nya utmaningarna

Efter recessionen på 1990-talet har fattighetsrisken bland ensamstående mödrar förblivit hög och deras sysselsättningsgrad lägre än förut. Det är i synnerhet småbarnsmammor

som drabbas av utkomstproblem. De stannar i stort sett lika ofta som mödrar i parförhållande hemma för att ta hand om barnet. Jämfört med dem i parförhållanden lyckas ensamförsörjarna sämre med att gå ut i arbetslivet, eftersom de oftare saknar en arbetsplats att återgå till efter barnavårdsperioden.

Konsumtionen bland ensamförsörjare med små inkomster inriktar sig i huvudsak på det oundgängliga. Boendet utgör ensamförsörjarnas största utgiftspost. Ändå avviker ensamförsörjarfamiljernas relativa utgiftsandelar för barnens kultur- och fritidsaktiviteter inte väsentligt från övriga barnfamiljers.

Ensamförsörjarna har allt oftare ett samboförhållande bakom sig. I ett samboförhållande utvecklas varken ekonomin eller underhålls- och försörjningsförhållandena i en lika stabil riktning som i ett äktenskap, där makarna också är ömsesidigt underhållsskyldiga. Å andra sidan ingår allt fler separerade sambor och äkta makar avtal om gemensam vårdnad av barnen. Ändå uppvisar familjepolitiken många brister, som för ensamförsörjarna och personerna med gemensam vårdnad gör det svårare att ordna vardagen och försvagar uppehållet.

Källor: *Forssén K, Haataja, A, Hakovirta, M (toim.). Yksinkuoltajuus Suomessa. Helsingfors: Väestöliitto, Institutet för Befolkningsforsknings publikationsserie D 50, 2009. Haataja, A. Kuka on yksinkuoltaja? Yksinkuoltajien määrä ja profiili eri aineistojen valossa (s. 46–62) och Yksinkuoltajien sosioekonominen asema ja toimeentulo (s. 95–114) samt Niemelä, M. Yksinkuoltajien kulu-tus (s. 115–135) i ovan nämnda publikation.*

Finland på sjätte plats i jämförelse av arbetslivslängden i EU-länderna

I en jämförelse av EU-länderna placerade sig Finland på sjätte plats enligt den för 15 år

gamla personer beräknade förväntade tiden i arbetskraften (genomsnittlig tid i arbetskraften 35,9 år). Danmark intog första plats (39,0 år), och Sverige var nästan jämbördigt med Danmark (38,8 år). Danmarks placering påverkades framför allt av att de unga i omfattande grad är ute på arbetsmarknaden och Sveriges å sin sida av att de äldre kvarstår i arbetslivet. Den förväntade tiden i arbetskraften var kortast i Malta, Ungern och Italien (28–29 år).

FPA:s forskningsavdelning har deltagit i den finländska och europeiska debatten om en förlängning av tiden i arbetslivet och om de mätare som används vid uppföljningen av målet. I början av detta år lanserar Europeiska Unionen en ny sysselsättningsmätare, som ursprungligen rekommenderades av finländska forskare och som ställer tiden i arbetslivet i förhållande till livslängden i fokus. Mätaren följer samma principer som de förväntade levnadsåren för friska eller funktionsdugliga personer. Den springande punkten är hur den förväntade livstiden för personer i en viss ålder fördelar sig mellan tiden på arbetsmarknaden och övrig livstid. Ökar antalet arbetsår om livstiden ökar? Mätaren skiljer sig i fråga om både beräkningsmetoder och innehåll från den förväntade genomsnittliga pensioneringsåldern, som är bekant från den offentliga debatten.

Källor: *Hytti H, Valaste M: The average length of working life in the European Union. FPA:s forskningsavdelnings nätarbetspapper 1, 2009 samt Hytti H: Työssäoloa voidaan pidentää pohjoismaiselle tasolle, mutta millä mittarilla ja millä keinoin? Työpoliittinen Aikakauskirja 2009; (52): 67–77.*

Grunder för tidigareläggning av beviljandet av partiell sjukdagpenning

Åren 2007–2009 kunde FPA kompensera arbetsoförmögna personers inkomstbortfall också i form av partiell sjukdagpenning. Ett villkor var dock att den föregående fulla sjukdagpen-

ningen hade fortlöpt i minst 60 betalningsdagar utan avbrott, dvs. nästan tre kalendermånader.

Olika parter har önskat att beviljandet av denna nya förmån skulle tidigareläggas. Förslaget har fått stöd i den undersökning som FPA:s forskningsavdelning och Arbetshälsoinstitutet genomförde och som visade ett omvänt samband mellan sjukfrånvarotiden före den partiella sjukdagpenningen och återgången till arbete efter denna. Ju kortare den föregående sjukdagpenningperioden utan avbrott hade varit, desto fler konvalescenter återgick efter den partiella sjukdagpenningen till arbete på heltid och desto färre var frånvarande från förvärsarbetet.

Därför finns det skäl att anta att avskaffandet av karensvillkoret på 60 betalningsdagar ytterligare ökar återgången från sjukledighet till heltidsarbete. Från och med början av 2010 har arbetsförmögna personer kunnat återgå till sitt eget arbete på deltid och få partiell sjukdagpenning redan efter den normala självrisktiden enligt sjukförsäkringslagen (dagen för insjuknandet och de därpå följande 9 vardagarna).

Källa: *Kausto J, Virta L ym. Osasairauspäiväraha Suomessa – etuutta saaneiden kokemuksiä ja työhön paluu. Helsingfors, FPA: Social trygghet och hälsa: referat 67, 2009.*

FPA:s rehabilitering stöder återinträde på arbetsmarknaden

Den rehabilitering som FPA anordnar har som mål att beroende på rehabiliteringsklientens utgångspunkter och mål bevara eller förbättra arbets- eller funktionsförmågan. År 2003 fick över 105 000 personer FPA-rehabilitering. I registerutredningen beskrivs arbetssituationen och hälsoförmånerna i slutet av åren 2003–2006 för de över 43 000 rehabiliteringsklienter som avslutade sin rehabilitering 2003.

Inemot en femtedel av dem som stod utanför arbetskraften återinträdde på arbetsmark-

naden några år efter FPA-rehabiliteringen. Den vanligaste huvuddiagnosen hos dem som sökte rehabilitering var sjukdom i rörelseorganen. Efter rehabiliteringen avmattades den ökning i sjukdagpenningperioderna som uppträdde före rehabiliteringen för att i slutet av 2006 ligga på samma nivå som under åren före rehabiliteringen.

Rehabiliteringsklienternas arbetssituation påverkas inte bara av utgångspunkten för och realiseringen av rehabiliteringen utan också av många andra individuella faktorer som hänför sig till livssituationen, såsom ålderspensionering. Registerobservationerna beror således inte nödvändigtvis på rehabiliteringen, och det är därför inte fråga om en effektstudie. Registerutredningen utgör en fortsättning på den uppföljningsrapport som blev färdig 2007.

Källa: *Lind J, Aaltonen T, Autti-Rämö I, Halonen J-P. Kelan kuntoutuksen vuonna 2003 päättäneet. Kuntoutujien rekisteriseuranta vuosina 2003–2006. Helsingfors: FPA, Social trygghet och hälsa: undersökningar 105, 2009.*

Rehabiliteringen av över 16 år gamla CP-handikappade övergår ofta från FPA på den offentliga hälso- och sjukvårdens ansvar

FPA ordnar varje år rehabiliteringstjänster för cirka 2 000 CP-handikappade, varav omkring hälften är yngre än 16 år. Av de CP-handikappade som är äldre än 16 år omfattas närmast pensionerade CP-handikappade av FPA:s rehabilitering. Den vanligaste rehabiliteringen som bekostades av FPA var fysioterapi. För dem som avslutade sin rehabilitering år 2002 kostade den rehabilitering som FPA ordnade 4 209 euro per person.

I fråga om anordnandet av rehabilitering avslöjade utredningen problem som beror på lagstiftningen. Det verkar som om handikappet hos dem som är yngre än 16 år fastställs

enligt kriterierna för handikappbidraget för dem som är yngre än 16 år. Eftersom FPA:s lagstadgade skyldighet att anordna medicinsk rehabilitering gäller endast gravt handikappade med förhöjt bidrag, och grunderna för de förhöjda bidragen är olika för dem som är yngre respektive äldre än 16 år, övergår många av de CP-handikappade som tidigare har fått rehabilitering via FPA senast när studierna har slutförts uteslutande på hälso- och sjukvårdens ansvar.

Källa: Halonen J-P, Aaltonen T, Lind J, Autti-Rämö I. *Kelan järjestämä kuntoutus CP-vammaisille. Finlands Läkartidning 2009; (64): 1253–1258.*

De äldre önskar att rehabiliteringen i sluten vård ska vara till hjälp och ge omväxling i vardagen

I sin doktorsavhandling utredde Marjo Wallin träningsmoment i anslutning till rehabiliteringen av hemmaboende äldre. För avhandlingen intervjuade Wallin 31 rehabiliteringsklienter i åldern 66–93 år och 11 fysioterapeuter från rehabiliteringsgrupperna inom ramen för FPA:s så kallade IKÄ-projekt. Dessutom videofilmades sju grupp-gymnastiksituationer med sammanlagt 52 äldre och 9 fysioterapeuter.

De äldre beskrev rehabiliteringen antingen som ett medel för att klara sig i eller som semester från vardagen. En del var besvikna på sin rehabilitering. Fysioterapeuterna betraktade de äldre antingen som rehabiliteringsmottagare eller kamrater tillsammans med vilka man främjade möjligheterna att klara sig hemma.

De äldre har mycket olika förväntningar på och förhoppningar om sin rehabilitering, vilket ställer rehabiliteringsinrättningarna inför en utmaning. På basis av analysen av materialet når slutenvårdsrehabiliteringen goda resultat i och med att de äldre i gymnastikgrupperna kan del-

ta i gemensam problemlösning och gymnastikövningar som stödjer sysslorna i vardagen.

Källa: Wallin M. *Community-dwelling older people in inpatient rehabilitation. Physiotherapists' and clients' accounts of treatments, and observed interaction during group sessions. Helsingfors: FPA, Social trygghet och hälsa: undersökningar 103, 2009.*

Närståendevårdarna till demensutvecklande äldre behöver information och stöd

De som arbetar inom hem- och slutenvården anser att kommunerna borde vidareutveckla stödet till demensutvecklande och deprimerade äldre och deras närståendevårdare. Också fysioterapin och informationen om tjänsterna borde vidareutvecklas.

I undersökningen intervjuades bland annat socialarbetare, hemtjänstanställda, läkare, avdelningsskötare på ålderdomshem och hälsocentraler, social- och hälsovårdsdirektörer samt anställda med ansvar för serviceboenden i sammanlagt 16 kommuner.

De intervjuade ansåg att de väsentliga problemen vid hemmaboende är olika sjukdomar, i synnerhet utvecklingen av demens, otrygghet, depression, ensamhet, trötthet eller sjukdom hos närståendevårdaren och bristfällig utrustning i hemmet.

Källa: Laatikainen T. *Vanhustenhuollon ammattilaisten kokemuksia vanhusten kotona asumisen vaikeutumisesta ja tukemisesta 16 kunnassa. Helsingfors: FPA, Social trygghet och hälsa: referat 66, 2009.*

Omställningen av FPA:s servicekultur framskrider

Kundrådgivarna vid FPA:s telefontjänst har antagit en ny kundorienterad servicekultur,

som omfattar bland annat förtrolighet och hjälpsamhet. I svåra situationer ställs de nya lärdomarna dock på prov.

I undersökningen specificeras kundsamtalen till FPA:s telefontjänst. Genom att studera samtalen har man velat utreda hur förändringen i servicekulturen och FPA:s utvecklingsprojekt avspeglar sig i telefonrådgivarnas rutiner och roller i kundbetjäningen.

Enligt utredningen stöder inte det sätt på vilket telefontjänsten har organiserats till alla delar det mål i form av en övergripande kundtjänst med fokus på kundernas livssituation som ställdes i FPA:s projekt för utveckling av servicen, som startades 2006. Idag är telefontjänsten indelad enligt olika förmåner, varvid en kund inte nödvändigtvis får den betjäning som han eller hon behöver med ett enda samtal utan måste eventuellt ringa upp ett annat servicenummer för att få rådgivning i något annat ärende.

Källa: *Heinonen, H-M. Byrokraatti vai asiakaspalvelija? Kelan virkailijan toimintatavat ja roolit Yhteyskeskuksessa palvelukulttuurin muutosten keskellä. Helsingfors: FPA, Social trygghet och hälsa: undersökningar 106, 2009.*

Systemet med referenspriser på läkemedel håller kostnaderna i styr

Läkemedelsutbytet, som lanserades 2003, kompletterades med ett system med referenspriser på läkemedel 1.4.2009. Samtidigt breddades sortimentet av utbytbara läkemedel. I referensprissystemet betalar FPA ersättning för i systemet ingående läkemedel högst upp till referenspriset, och en kund som motsätter sig att ett läkemedel byts ut måste betala den del av priset som överstiger referenspriset helt och hållet själv. Om läkaren förbjuder att ett läkemedel byts ut eller ett referensprissatt läkemedel inte finns att få i landet, får patienten ersättning på basis av hela priset. Av alla de recept som ersattes i april–decem-

ber 2009 omfattades 69 procent av läkemedelsutbytet och 54 procent av referensprissystemet.

Läkemedelsutbytet och referensprissystemet ger kostnadsbesparingar till följd av utbytet av läkemedel och den ökade priskonkurrensen mellan läkemedelsföretagen. Under referensprissystemets första nio månader uppgick inbesparingarna till följd av priskonkurrensen till 73 miljoner euro, varav 52 miljoner till sjukförsäkringens förmån och 21 miljoner till patienternas förmån. I kostnader som översteg referenspriset betalade patienterna sammanlagt 9 miljoner euro. Under den aktuella tidsperioden uppgick de totala kostnaderna för alla läkemedel som ersattes till 658 miljoner euro.

Under april–december 2009 köptes ersättningsgilla läkemedel inom ramen för läkemedelsutbytet sammanlagt 20,2 miljoner gånger. I tre fall av fyra (76 %) hade läkarna ordinerat läkemedel till referenspriset eller ett ännu förmånligare pris. I 15 procent av fallen byttes läkemedlet ut till ett förmånligare, och i 8 procent av fallen motsatte sig kunden ett utbyte. I 0,5 procent av fallen byttes läkemedlet inte ut på grund av läkarens förbud, i 0,2 procent av fallen på grund av tillgångsproblem och i 0,5 procent av fallen på grund av någon annan orsak, till exempel problem i datasystemen. Utbytesaktiviteten ökade, eftersom 62 procent av alla läkemedel med ett pris som översteg referenspriset byttes ut i april–december, medan motsvarande siffra år 2008 var 46 procent.

Källa: *Viitehintajärjestelmä. Webbplatsen för FPA:s forskningsavdelning: www.kela.fi/tutkimus > Terveys ja lääkkeet > Lääkkeet > Viitehintajärjestelmä*

Orsakerna till ökade läkemedelskostnader olika i olika läkemedelsgrupper

Kostnaderna för receptbelagda läkemedel inom den öppna sjuk- och hälsovården har un-

der de senaste tio åren ökat snabbt – så också i grupperna psykofarmaka och antidepressiva medel. Åren 1995–2005 ökade kostnaderna för psykosmediciner med över det dubbla medan kostnaderna för antidepressiva medel ökade med cirka 20 procent.

I studien, där kostnadsutvecklingen förklarades med fyra olika faktorer – befolkningsökningen, antalet patienter med medicinering, antalet läkemedelsdoser per dag och kostnaderna för dagsdoserna – visade det sig att de ökade kostnaderna för psykosmediciner nästan uteslutande beror på ökade kostnader för dagsdoserna, dvs. av införandet av dyrare mediciner än tidigare.

Ökningen i kostnaderna för antidepressiva medel förklarades å sin sida av det ökade antalet patienter med medicinering och större dagsdoser. Andra läkemedelsgrupper där de nya läkemedlen står för en stor andel av kostnaderna är lipidläkemedlen, de läkemedel som används för att behandla mag- och tolvfingertarmssår och diabetesmediciner.

Källor: Koskinen H, Martikainen JE, Maljanen T. *Antipsychotics and antidepressants: an analysis of cost growth in Finland from 1999 to 2005. Clinical Therapeutics 2009; (Pt 1):1469-77.*

Martikainen JE, Enlund HE. *New chemical entities and their market penetration in Finland during the years 1996 through 2005. Clinical Therapeutics 2009; 31: 668–676.*

Sjukförsäkringens högkostnadsskydd berör olika personer

En sammanslagning av de tre nuvarande högkostnadsskydden inom hälso- och sjukvården hör till de frågor som den s.k. Satakommittén har dryftat. Enligt planerna skulle sjukförsäkringens högkostnadsskydd för resor lämnas utanför det sammanslagna hög-

kostnadsskyddet. Detta kan vara motiverat eftersom högkostnadsskyddet för resor till skillnad från de två övriga högkostnadsskydden är avsett att inte bara jämna ut sjukkostnaderna utan också att främja medborgarnas tillgång till vård oberoende av boningsort, dvs. att öka den regionala jämlikheten.

Enligt FPA:s registeruppgifter berörs i huvudsak olika personer av högkostnadsskyddet för läkemedel respektive resor: år 2008 passerade cirka 200 000 personer gränsen för den årliga självriskan och beviljades tilläggsersättning via FPA; endast 12 000 av dem passerade gränsen för den årliga självriskan för såväl resor som läkemedel. Till exempel gravt handikappade som får rehabilitering kan ha ett stort antal resor. Framför allt högkostnadsskyddet för läkemedel berör samma personer från år till år: var tredje som år 2008 fick tilläggsersättningar för läkemedel fick dem också under de tre föregående åren.

Källa: *Palta P. Lääkekaton ja matkakaton ylittäjät pääosin eri henkilöitä. FPA:s forskningsavdelnings nätartiklar 6/2009.*

Starkare index skulle ge de små pensionerna bestående skydd

För dem som lyfter små pensioner är det i det långa loppet av stor betydelse hur folkpensionen utvecklas i förhållande till den allmänna inkomstnivån. De små pensionernas utveckling har granskats genom inkomstfördelningsmaterial från 1990–2004; samtidigt uppskattades effekterna av ett starkare folkpensionsindex än det nuvarande.

Åren 1990–2004 steg den genomsnittliga pensionsinkomsten för pensionärer med full folkpension reellt bara med cirka 4 procent. Samtidigt ökade samtliga pensionstagares genomsnittliga pension med 31 procent. Inkomstnivån ökade reellt med 26 procent. Om en begynn-

de folkpension vore fast bunden med en vikt på 50 procent och en löpande folkpension på samma sätt som en arbetspension med en vikt på 20 procent till utvecklingen i inkomstnivån, skulle pensionsinkomsten för en pensionstagare med full folkpension ha ökat med 17 procent. En sådan indexmodell skulle således ha halverat underutvecklingen i folkpensionen.

En förbättring i form av fast bindning skulle årligen öka folkpensionskostnaderna med en nettoeffekt på 1,9 procent jämfört med modellen med levnadskostnadsindex. Detta kan jämföras till exempel med kostnaderna för nivåförhöjningen och avskaffandet av dyrortsklassificeringen i början av 2008, som uppgår till cirka 7 procent.

Källa: Ahonen A. *Kansaneläkkeen saajan indeksiturva ja tuloasema. Mikrosimuloinnin sovellus pitkävaikutteiseen ilmiöön. Helsingfors: FPA, Social trygghet och hälsa: referat 65, 2009.*

I huvudsak alltjämt nationell utformning av pensionsskyddet i Europa

I undersökningen analyseras de pensionsstrategiska rapporterna för Spanien, Storbritannien, Tyskland, Sverige, Finland och Danmark. Länderna har reformerat sina pensions-

skydd så att i dessa kan iaktas en klar förskjutning från allmänna välfärdsstater till konkurrensstater med fokus på arbetsförmågan.

EU har inte påverkat pensionssystemen i medlemsländerna särskilt mycket. Enligt undersökningen förklaras förändringarna i pensionsskyddssystemen bäst av den globaliserade ekonomin. Det är också beaktansvärt att även om pensionssystemen i referensländerna har ändrats har vissa grundläggande strukturer i systemen bestått.

I undersökningen analyseras vid sidan av de olika ländernas pensionsstrategiska rapporter EU-kommissionens och EU-rådets samrapport om pensionsstrategierna i referensländerna och vilka länders pensionsstrategier som EU i sin rapport betraktar som de bästa respektive problemfyllda och varför. Till den bästa gruppen utser EU Sverige och Storbritannien, eftersom det allmänna pensionssystemet i länderna är finansiellt hållbart och den offentliga ekonomiska hållbarheten god.

Källa: Niemelä H, Salminen K. *Kansallisten eläkestrategioiden muotoutuminen ja Euroopan unionin avoin koordinaatiomenetelmä. Helsingfors: FPA, Social trygghet och hälsa: undersökningar 104, 2009.*



Forskningsrapporter i FPA:s vetenskapliga publikationsserier 2009

1. Marjo Wallin

Community-dwelling older people in inpatient rehabilitation. Physiotherapists' and clients' accounts of treatments, and observed interaction during group sessions

Social trygghet och hälsa: undersökningar 103

2. Heikki Niemelä ja Kari Salminen

Kansallisten eläkestrategioiden muotoutuminen ja Euroopan unionin avoin koordinaatiomenetelmä

Social trygghet och hälsa: undersökningar 104

3. Jouko Lind, Tuula Aaltonen, Ilona Autti-Rämö ja Jukka-Pekka Halonen

Kelan kuntoutuksen vuonna 2003 päättäneet. Kuntoutujien rekisteriseuranta vuosina 2003–2006

Social trygghet och hälsa: undersökningar 105

4. Hanna-Mari Heinonen

Byrokraatti vai asiakaspalvelija? Kelan virkailijan toimintatavat ja roolit Yhteyskeskuksessa palvelukulttuurin muutosten keskellä

Social trygghet och hälsa: undersökningar 106

5. Elina Haavio-Mannila ym.

Sukupolvien ketju. Suuret ikäluokat ja sukupolvien välinen vuorovaikutus Suomessa

Social trygghet och hälsa: undersökningar 107

6. Antero Ahonen

Kansaneläkkeen saajan indeksiturva ja tuloasema. Mikrosimuloinnin sovellus pitkävaikutteiseen ilmiöön

Social trygghet och hälsa: referat 65

7. Tanja Laatikainen

Vanhustenhuollon ammattilaisten kokemuksia vanhusten kotona asumisen vaikeutumisesta ja tukemisesta

Social trygghet och hälsa: referat 66

8. Johanna Kausto, Lauri Virta ym.

Osasairauspäiväraha Suomessa. Etuutta saaneiden kokemuksia ja työhön paluu

Social trygghet och hälsa: referat 67

9. Eva Österbacka and Päivi Mattila-Wiro

Child perspectives on income and time use in Finnish families in the 1990s

Social trygghet och hälsa: referat 68

10. Ritva Linnakangas ja Pirjo Lehtoranta

Lapset ja nuoret kuntoutuksessa. Kelan psykiatrisen perhekuntoutuksen kehittämishankkeen arvioinnin osaraportti

Social trygghet och hälsa: referat 69

11. Pertti Honkanen, toim.

JUTTA-käsikirja. Tulonsiirtojen ja verotuksen mikrosimulointijärjestelmä

Separat publikation

12. Tuula Helne ja Laura Kalliomaa-Puha, toim.

Filmi-Kela. Suomi-Filmistä sosiaalipolitiikkaan

Separat publikation

Nätpublikationer

1. Lauri Virta ja Timo Klaukka

Pikkulasten lääkäriässäkäynnit lisääntyivät lähes viidenneksellä vuonna 2007

Nätartiklar 1/2009

2. Markku Laatu

Asiakkaiden palvelukanavaodotukset ja Kelan palveluverkkouudistus

Nätartiklar 2/2009

3. Jouko Lind ja Tuula Aaltonen

Nuorilla opiskelu- ja työkyky paranevat ja masennuslääkitys vähenee psykoterapiakuntoutuksen jälkeen

Nätartiklar 3/2009

4. Tuula Aaltonen ja Jouko Lind

ASLAK-kuntoutuksen ja Tyk-toiminnan jälkeen työssä jaksavat

Nätartiklar 4/2009

5. Minna Ylikännö

Muutos on pysyvää – työttömyysturvajärjestelmä ei sammaloidu

Nätartiklar 5/2009

6. Päivi Palta

Lääkekaton ja matkakaton ylittäjät pääosin eri henkilöitä

Nätartiklar 6/2009

7. Helka Hytti and Maria Valaste

The average length of working life in the European union

Online working papers 1/2009

8. Anita Haataja

Fathers' use of paternity and parental leave in the Nordic countries

Online working papers 2/2009

9. Mikko Niemelä

Does the conceptualism of poverty matters? Empirical example of non-generic approach of poverty attributions

Online working papers 3/2009

10. Markus Kainu

Selvitys Kelan Jyväskylän toimiston uudesta asiakaspalvelumallista

Nätarbetspapper 4/2009

11. Hilikka Ylisassi

Palvelutyön uuden toimintamallin kehittävä arviointi

Kelan Jyväskylän vakuutuspiirissä

Nätarbetspapper 5/2009

12. Matti Jokelainen

Työttömyys, työmarkkinainstituutiot ja työttömyysvakuutus

15 maassa vuosina 1970–2005

Nätarbetspapper 6/2009

13. Marketta Rajavaara, Liisi Aalto ja Katariina Hinkka, toim.

Kehittämissideista työikäisten kuntoutuksen käytännöiksi.

Kelan työhölkuntoutuksen kehittämishankkeen lähtökohdat

Nätarbetspapper 7/2009

14. Katri Hellsten

Yli 45 vuotta sosiaaliturvan tutkimusta. Sairausvakuutus-

tutkimuksesta sosiaaliturvan väestötutkimukseen?

Nätarbetspapper 8/2009

Merinformation och beställningar

Samtliga publikationer i serierna och största delen av de övriga publikationerna kan laddas ner via Forskningsavdelningens webbplats på följande adress: www.kela.fi/tutkimus. Beställning av tryckta publikationer: julkaisut@kela.fi eller tfn 020 634 1947.

