B 7/2014 rd

VERKSAMHETSBERÄTTELSE
FÖR FOLKPENSIONSANSTALTENS FULLMÄKTIGE
2013

HELSINGFORS 2014

Förläggare: FPA, Helsingfors
ISSN 0355-4996

Tryckeri: FPA, Helsingfors 2014

TILL RIKSDAGEN

I enlighet med 5 § 7 punkten i lagen om Folkpensionsanstalten (731/2001) tillställer Folkpensionsanstaltens fullmäktige härmed riksdagen sin verksamhetsberättelse för 2013.

Helsingfors den 20 maj 2014

På Folkpensionsanstaltens fullmäktiges vägnar

Pentti Kettunen
ordförande

Reijo Hyvönen
sekreterare

INNEHÅLL

ALLMÄNT 5
KUNDSERVICE 5
FPA:S SERVICENÄT 6
GENOMSTRÖMNINGSTIDER FÖR ANSÖKNINGARNA 7
PROJEKT INOM PROGRAMMET FPA SIKTAR FRAMÅT 8
E-RECEPTET OCH PATIENTDATAARKIVET 9
PROJEKTET FÖR DIREKTERSÄTTNING AV TAXIRESOR 10
UTVECKLING AV FÖRVALTNINGEN OCH VERKSAMHETEN 10
CENTRALA FRÅGOR SOM BEHANDLATS AV FULLMÄKTIGE 10
FULLMÄKTIGES STÄLLNINGSTAGANDEN 11
FULLMÄKTIGE 11
REVISORER 11
BOKSLUT OCH ANSVARSFRIHET 12

BILAGA 1 FÖRTECKNING ÖVER FULLMÄKTIGE OCH ERSÄTTARE 13
BILAGA 2 REVISIONSBERÄTTELSE 14
BILAGA 3 FOLKPENSIONSANSTALTENS VERKSAMHETSBERÄTTELSE 2013 16
BILAGA 4 ÖVERSIKT AV FORSKNINGENS CENTRALA RESULTAT OCH IAKTTAGELSER 2013 60

Allmänt

Fullmäktige **sammanträdde** sex gånger och fullmäktiges arbetsutskott likaså sex gånger under 2013. Vid varje plenum presenterar generaldirektören en heltäckande översikt av verksamheten vid Folkpensionsanstalten (FPA). I detta sammanhang behandlas som regel bland annat finansieringsläget för FPA och de olika förmånssystemen, omkostnadsutvecklingen, genomströmningstiderna för förmånsansökningarna både på ett riksomfattande plan och vid försäkringskretsarna, nyckeltal som beskriver medarbetarskapet och personalen samt övriga aktuella ärenden. Även direktörerna medverkar vid plena och redogör vid behov för de ärenden som rör deras ansvarsområden. Generaldirektören och direktörerna deltar även i arbetsutskottets möten. Övervakningsrevisorn presenterar en rapport för fullmäktige en gång i kvartalet. För fullmäktige redovisas dessutom de viktigaste resultaten av FPA-barometerundersökningen och av övriga utredningar som gäller kundservicen och andra funktioner vid FPA.

Förmånsutgifterna för den socialförsäkring som handhas av FPA uppgick till totalt 13,55 miljarder euro 2013, en ökning med 3,3 % jämfört med 2012. Pensionsförsäkringsförmånerna ökade med 2,3 %, sjukförsäkringsförmånerna inklusive rehabiliteringen med 0,3 % och de förmåner som finansieras med medel ur allmänna fonden för social trygghet ökade med 6,9 %. Mest ökade arbetslöshetsförmånerna, 18,5 %, och det allmänna bostadsbidraget, 10,5 %. Förmånsutgifternas andel av bruttonationalprodukten var 7,0 % och 21,4 % av de sociala utgifterna.

Den största förmånen vad gäller antalet mottagare var sjukvårdsersättningarna, som 2013 betalades till totalt 4 213 600 personer. Vid slutet av 2013 fick 688 000 personer pensionsförmåner och 102 900 personer garantipension från FPA. Barnbidrag betalades för inalles 1 074 400 barn under året. Arbetsmarknadsstöd från FPA beviljades 243 300 personer under 2013. På lång sikt fortsätter FPA:s sjukförsäkringsutgifter att öka, medan pensionsförsäkringsutgifterna minskar.

Verksamhetskostnaderna uppgick till 449,8 miljoner euro, och deras andel av de totala kostnaderna var 3,2 %. **Intäkterna från förmånsfonderna** utgjorde 13,94 miljarder euro, vilket var 2,9 % mer än året innan. Av intäkterna var statens andel 69 %, sjukförsäkringsavgifternas andel 25 %, kommunernas andel 5 % och övriga 1 %.

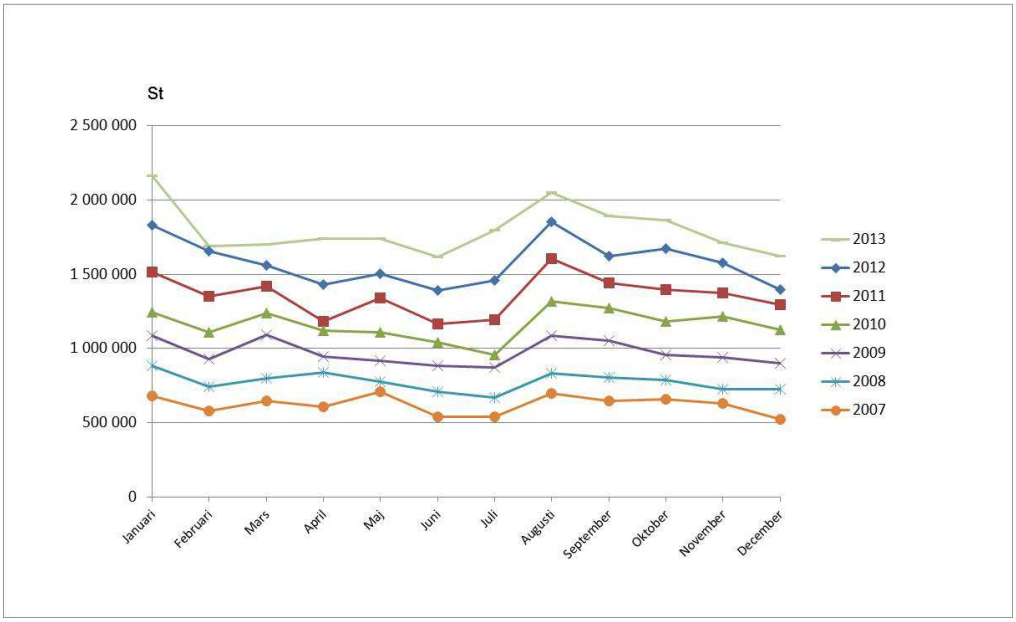
Vid utgången av 2013 hade FPA 6 108 anställda, vilket var 27 färre än året innan. Trots färre anställda motsvarade arbetsinsatsen 5 742 årsverken, vilket var 24 årsverken fler än 2012. Ökningen kan förklaras med att andelen deltidsanställda minskat. Omsättningen på ordinarie personal som slutade var 4,8 %, vilket var 0,6 procentenheter mindre än 2012. Omsättningen på ordinarie personal som började minskade med 1,7 procentenheter från året innan och var 5,0 %. I slutet av 2013 var medelåldern för FPA:s ordinarie personal 46,2 år. Personalen fördelade sig rätt jämnt på olika åldersgrupper. Den genomsnittliga pensioneringsåldern var 63,5 år. Nyckeltalen för välbefinnandet i arbetet höll fortsatt god nivå. Sjukfrånvaroprocenten för den ordinarie personalen låg kvar på 4,8 %.

Kundservice

E-tjänsterna för medborgare och myndigheter har utvecklats aktivt. Av ansökningarna gjordes 31,5 % över nätet. E-tjänsterna utnyttjades mest av studerande och barnfamiljer. Under 2013 förnyades FPA:s webbplats fpa.fi. FPA:s öppna internettjänster besöktes drygt 21

miljoner gånger (18,9 miljoner gånger under 2012).

Antal besök per månad på fpa.fi



Telefonsamtalen till FPA och byråbesöken har blivit klart färre. Antalet byråbesökare minskade till 2,5 miljoner från 2,8 miljoner året innan. Antalet e-besök som kräver identifiering ökade till 12 miljoner från 9,9 miljoner året innan. Kundrådgivarna har kunnat erbjuda besökstider på byråerna åt kunder som haft behov av denna service. Telefonservicen kan också nämna möjligheten att boka tid. I mars blev det möjligt för alla kunder att boka tid på nätet. Tidsbokningen har utnyttjats av 0,6 % av kunderna.

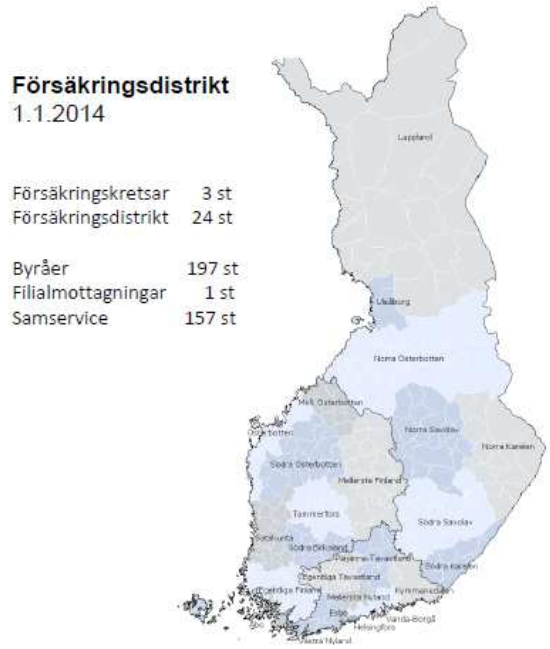
Enligt svaren på en enkät till de kunder som besökte FPA-byråerna (11 000 svar) är besöket i regel en angenäm upplevelse. Nästan alla kunder (97 %) upplevde att servicen var vänlig, och 94 % tyckte att de fått tillräckligt med information om de ärenden som de kommit för att sköta. En majoritet av kunderna (79 %) var nöjda med den tid de fick vänta för att sköta sitt ärende. Servicen fick det allmänna betyget 9,2.

I en undersökning som genomfördes med telefonintervjuer under juni–juli (1 000 deltagare) fick FPA det allmänna betyget 7,7 för sin verksamhet. Av servicekanalerna fick nätet och byråerna det bästa betyget (8,1). Något mer kritisk var bedömningen av samservicen (7,9) och telefonservicen (7,7).

FPA:s servicenät

Vid årets slut ingick 24 försäkringsdistrikt, 197 byråer och 1 filialmottagning i FPA:s servicenät. Servicenätet ersätts och stöds av samserviceställen som inrättats i samverkan mellan olika myndigheter. Genom samservice säkerställs tillgången på tjänster på ett skäligt avstånd. FPA har verkat aktivt för att utveckla samservicen. Här får kunden handledning i användningen av FPA:s e-tjänster och även allmän rådgivning samt möjlighet att få sitt förmånsärende under behandling genom att lämna in en ansökningsblankett. På samservicestället kan kunden även sköta sina ärenden med FPA via bildförbindelse. Vid årets slut fanns det 157 serviceställen som hade ingått avtal om samservice med FPA.

FPA:s servicenät 1.1.2014

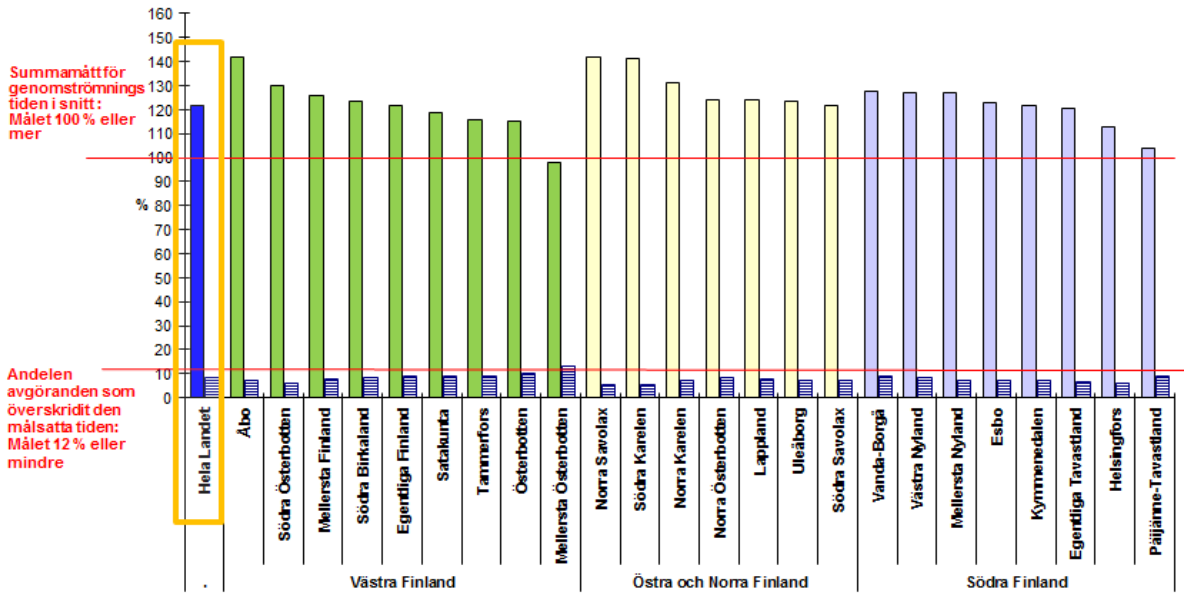


Genomströmningstider för ansökningarna

Fullmäktige har på sina möten fått en utredning om **genomströmningstiderna** för de olika förmånsansökningarna. 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. Arbete kan överföras från stora överbelastade byråer till byråer som har kapacitet att hjälpa till med handläggningen av ärenden.

De ansökningar som inkommit till FPA bör avgöras inom en viss målsatt tid. Målen sätts upp förmånsvis, och måluppfyllelsen utvärderas genom att man studerar medeltalen för genomströmningstiderna och andelen avgöranden som överskridit den målsatta tiden. År 2013 nåddes målsättningarna relativt väl.

Summamått för genomströmningstiderna och andelen avgöranden som dröjt länge



Projekt inom programmet FPA siktar framåt

De förnyelseprojekt som inletts med utgångspunkt i FPA:s strategi 2012–2015 bildar tillsammans programhelheten FPA siktar framåt. Programmet omfattar projektet för hantering av kundrelationer (Asiakkuus), projektet för begripligare beslut och brev (Selkeys), projektet för ett enklare ansökningsförfarande (Haku) samt projektet för utveckling av processerna för interna tjänster (Sippro). I programmet ingår dessutom följande projekt som redan inletts tidigare: Projektet för utveckling av processerna för hälsa och arbets- och funktionsförmåga (Kyky) samt projektet för modernisering av förmånssystemen (Arkki). I början av året inleddes även ett projekt för utveckling av en processlik verksamhets- och ledarskapsmodell, ett projekt för organisering av servicenätverket, handläggningen och kundbetjäningen samt kretsförvaltningen, projektet FPA en toppenarbetsplats samt verkställandet av programmet för hållbar utveckling.

Projektet för hantering av kundrelationer (Asiakkuus) slutfördes sommaren 2013. Projektet resulterade i ett kundprogram för FPA, som innehåller centrala riktlinjer och målsättningar för en kundinriktad verksamhet samt ett servicekanalprogram. Inom ramen för projektet planerades och genomfördes nya verksamhetsmodeller för kundservicen, t.ex. så att kundens möjligheter att lämna uppgifter muntligt för att sköta sina förmånsärenden hos FPA ökade och ett tidsbokningssystem för kunderna infördes på nätet. Då programmet verkställs införs flera nya funktioner och tjänster som ska stödja kundservicen och en helhetsinriktad hantering av kundrelationerna samt effektivisera FPA:s verksamhet.

Inom ramen för **projektet för begripligare beslut och brev (Selkeys)** har man reviderat och tagit i bruk de brev som FPA oftast använder samt påbörjat revideringen av förmånsbesluten. Det arbete som utförts har fått mycket erkännande även utanför FPA.

Inom ramen för **projektet för modernisering av förmånssystemen (Arkki)** förnyar man FPA:s samtliga 40 förmånssystem utgående från kunderna och processerna. Dessutom förnyar man över 90 stödsystem i anslutning till förmånsprocesserna. En anmärkningsvärd nytta medför den ökade automatiseringen, som minskar det manuella arbetet och påskyndar både handläggningen och kundservicen. I första hand ser man över FPA:s e-tjänster för

att underlätta för kunderna att sköta sina ärenden. Projektet kommer att pågå i mer än 10 år.

Inom Arkki pågick totalt 20 olika delprojekt under 2013. Som nya e-tjänster infördes bl.a. ansökan om militärunderstöd samt en förteckning över bilagor. Under året har bilageförteckningen integrerats med programmen för ansökan om allmänt bostadsbidrag, arbetslöshetsförmåner, sjukdagpenning, studiestöd och militärunderstöd. Bilageförteckningen ska vara integrerad med alla övriga förmåner senast våren 2014. Kunderna kan foga bilagorna direkt till sin förmånsansökan i e-tjänsten. Under året lämnades totalt nästan 415 000 bilagor in och antalet ökar snabbt.

Arbetet med att modernisera förmånssystemen fokuserade på införandet av det nya handikappförmånssystemet. Indexeringsprocessen för olika dokument automatiserades så att indexeringsskedet vid behandlingen av flera ansökningsblanketter uteblev helt eller delvis. Konkurrensutsättningen av dokumentproduktionen förbereddes och anbudsförfrågan publicerades i januari 2014.

Under 2013 vidareutvecklades även IT-arkitekturens olika delområden. Under året påbörjades ett nytt projekt för att bygga upp ett datalager och ett annat för att förnya betalningshanteringen.

Inom ramen för **projektet för ett enklare ansökningsförfarande (Haku)** förtydligade man 64 blanketter och beskrev förfarandena för verkstäder och användbarhetsundersökningar med tanke på förmånsavdelningarnas behov. Utbildningen för införandet av de nya förfarandena ges i form av en nätkurs. Utvecklingsarbetet utfördes i samverkan mellan fältet och centralförvaltningen. Kunderna fick delta i utvärderingen av arbetsresultaten. Responsen från både interna och externa kunder har varit god. Resultaten följs upp.

Projektet för utveckling av processerna för hälsa och arbets- och funktionsförmåga (Kyky) har slutförts och verksamhetsmodellerna har i sin helhet börjat tillämpas i praktiken. Den arbetsförmågerådgivning som inleddes under projektets första fas år 2012 fortsätter. Målet är att erbjuda stöd för att underlätta kundens möjligheter att återgå i arbete och förebygga sjukpensionering genom personlig service, där man söker lösningar tillsammans med kunden och andra aktörer. I projektets andra fas utvecklade man en verksamhetsmodell för att underlätta vardagen för barn, unga och vuxna med särskilda behov. Modellen började tillämpas 1.6.2013. En personlig FPA-rådgivare kan utses för kunder som har behov av denna service. De grundläggande principerna för servicen är delaktighet, inriktning på helheten, kundfokusering och framförhållning. Målet är att kunderna ska få de förmåner och tjänster som de har rätt till både smidigt och i rätt tid samt genom systematiskt nätverkssamarbete allt efter behov. För personlig särskild service utvecklas nätverkssamarbetet systematiskt enligt principerna för partnerskapsarbete.

E-receptet och patientdataarkivet

Användningen av **elektroniska recept** inom hälso- och sjukvården utvidgades avsevärt. Inom den offentliga hälso- och sjukvården skrevs 15,5 miljoner e-recept ut till cirka 2,8 miljoner finländare. För att underlätta införandet av e-receptet arrangerade FPA tiotals arbetsmöten för privata hälso- och sjukvårdsenheter. **Patientdataarkivet** togs i bruk vid Östra Savolax sjukvårdsdistrikt. E-tjänsten Mina uppgifter, som är avsedd för enskilda medborgare, blev en interaktiv tjänst vid namn Mina Kanta-sidor och användningen av tjänsten utvidgades ytterligare. Medborgarna informerades aktivt om Kanta-tjänsterna via internet, mässor, tidningsartiklar och infoblad. Arbetet med att utveckla Kanta-tjänsterna på grund av lagänd-

ringar och kundernas behov pågick alltjämt intensivt. FPA ordnade ett flertal samtestprojekt för att säkerställa interoperabiliteten hos de datasystem som Kanta-tjänsterna involverar. Utvidgandet av tjänsterna i det **Nationella hälsoarkivet (Kanta)** fortsätter stegvis till år 2017.

Projektet för direktersättning av taxiresor

Projektet för direktersättning av taxiresor har utvidgats till att omfatta 13 sjukvårdsdistrikt. Över 2,5 miljoner taxiresor har ersatts via det elektroniska direktersättningssystemet. Direktersättningsförfarandet har blivit etablerat i de områden där det tillämpats, och genom samordning av resor kan man stävja ökningen av resekostnaderna. I ett beslut meddelat av marknadsdomstolen i juli 2012 förpliktades FPA att konkurrensutsätta servicegivarna inom direktersättningsförfarandet för taxiresor. FPA överklagade beslutet hos högsta förvaltningsdomstolen (HFD). HFD meddelade ett interimistiskt beslut i ärendet 28.12.2012. I sitt beslut utfärdade HFD verkställighetsförbud av marknadsdomstolens beslut till den del som FPA hade förpliktats att konkurrensutsätta direktersättningsförfarandet. I slutet av december publicerade FPA upphandlingsdokumenten, som gäller sex sjukvårdsdistrikt med undantag för Åland, eftersom HFD inte ännu då hade utfärdat ett slutgiltigt beslut.

Utveckling av förvaltningen och verksamheten

Vid slutet av året förbereddes ett omfattande projekt för utveckling av FPA:s förvaltning och verksamhet. Inom ramen för projektet planeras alternativa verksamhetsmodeller för att utveckla förvaltningen och verksamheten. Projektet verkställs under åren 2015–2017.

Processhelheten för en ledarskapsmodell beskrevs och principerna för den förnyades. Inom projektet för en processinriktad verksamhets- och ledarskapsmodell förbereddes ändringar i arbetsordningen och i behörighetsbeslutet som trädde i kraft 1.5.2013. Inom projektet för utveckling av processerna för interna tjänster (Sippro) arbetade man med att integrera de interna tjänsterna i FPA:s processhelhet

FPA övergår till en tvåstegsmodell för förvaltningen 1.1.2015 då kretsförvaltningen upphör. Ärendet förbereddes under 2013, och i januari 2014 stadfäste presidenten den nödvändiga ändringen av 10 § i lagen om Folkpensionsanstalten.

Centrala frågor som behandlats av fullmäktige

Fullmäktige och riksdagens social- och hälsovårdsutskott höll ett gemensamt seminarium 14–15.3.2013. Vid seminariet hölls inledningsanföranden av sakkunniga och diskuterades sjukpensionsavgöranden, rehabilitering för unga med psykiska problem, en förlängning av arbetskarriärerna samt FPA-rehabiliteringen.

Under 2013 har fullmäktige utöver ovan nämnda ärenden behandlat bland annat följande:

- social- och hälsovårdsminister Paula Risikkos inledningsanförande som handlade om den arbetsgrupp som tillsatts för att utveckla systemet med försäkringsläkare och om arbetsgruppens uppgifter
- grunderna för FPA:s bokslut och ändringar i dem (servicefonden och pensionsansvarsfonden)
- ändringar i FPA:s arbetsordning och i behörighetsbeslutet
- FPA:s strategi 2014–2017, strategiska tyngdpunkter, projekt som stöder strategin
- styrkortet 2014–2017

- utvecklingen av antalet årsverken 2014–2017
- verksamhetskostnadernas utveckling 2014–2017
- FPA:s medverkan i arbetet med det nationella programmet för hållbar utveckling
- resultaten av FPA:s personalenkät
- resultaten av en enkät riktad till FPA:s intressentgrupper
- FPA:s e-tjänster - nuläge och utvecklingsplan
- utvecklingen av antalet e-bilagor
- FPA tilldelades hedersomnämnande inom ramen för Suomen paras asiakasteko 2013
- forskningschef Olli Kangas erhöll priset Sosiaalipolitiikka
- Kela-Kerttu tilldelades internationellt hedersomnämnande av ISSA
- moderskapsförpackningen uppmärksammades i medierna sommaren 2013
- upprättandet av en kontaktpunkt för gränsöverskridande hälso- och sjukvård
- samarbetsförsöket mellan Vanda stad och FPA avseende utkomststödet.

Fullmäktiges ställningstaganden

Fullmäktige gav följande utlåtande 10.12.2013 om FPA:s servicenät: FPA:s fullmäktige anser det vara nödvändigt att FPA:s servicenät även i fortsättningen omfattar hela landet och tillhandahåller fysiska tjänster för medborgarna i hela landet på ett jämbördigt sätt oavsett bosättningsort. FPA har ingått ca 160 samserviceavtal med olika myndigheter och är också beredd att utifrån avtalet delta i de planerade gemensamma kundserviceställena för den offentliga förvaltningen med hänsyn till de lokala behoven och FPA:s eget servicenät.

Fullmäktige

Som Folkpensionsanstaltens **fullmäktige** verkade år 2013 riksdagsledamöterna Sanni Grahn-Laasonen, Johanna Jurva, Anne Kalmari, Elsi Katainen, Pentti Kettunen (ordförande), Anneli Kiljunen (vice ordförande), Laila Koskela, Jukka Kopra, Markku Mäntymaa, Aino-Kaisa Pekonen, Kari Rajamäki och Kristiina Salonen.

Till **arbetsutskottet** hörde ordförande Pentti Kettunen och vice ordförande Anneli Kiljunen samt fullmäktige Anne Kalmari, Markku Mäntymaa och Aino-Kaisa Pekonen. Sekreterare för fullmäktige var ledande juristen Reijo Hyvönen.

Revisorer

Revisorerna bistår fullmäktige i övervaknings- och revisionsarbetet. Under 2013 höll revisorerna fyra revisionsmöten förutom årsrevisionen. CGR-revisorn bedrev kontinuerlig övervakningsrevision, och för varje kvartal lämnade CGR-revisorn en redogörelse till fullmäktige och revisorerna.

De av fullmäktige utsedda revisorerna var professor, CGR Markku Koskela (ordförande; ersättare VD, CGR, OFR Eero Prepula), riksdagsledamot Merja Mäkisalo-Ropponen (viceordförande; ersättare riksdagsledamot Hanna Tainio), riksdagsledamot Pertti Hemmilä (riksdagsledamot Sampsa Kataja), riksdagsledamot Suna Kymäläinen (riksdagsledamot Erkki Virtanen), riksdagsledamot Markus Lohi (riksdagsledamot Eeva Maria Maijala), riksdagsledamot Kauko Tuupainen (ekonomichef Auli Kangasmäki), riksdagsledamot Sofia Vikman (kassör, disponent Tiina Ullvén-Putkonen) samt CGR, OFR Ulla-Maija Tuomela (CGR, OFR Pasi Leppänen). Sekreterare för revisorerna var ledande juristen Reijo Hyvönen.

Bokslut och ansvarsfrihet

Den 8 april 2014 fastställde fullmäktige Folkpensionsanstaltens **bokslut** för 2013 och beviljade styrelsen **ansvarsfrihet** för 2013. Protokollen över fullmäktiges plena har tillställts revisorerna och styrelsen för kännedom.

Bilagor

Som bilagor ingår en förteckning över fullmäktige och ersättare (*bilaga 1*), revisionsberättelsen (*bilaga 2*), Folkpensionsanstaltens verksamhetsberättelse och bokslut *(bilaga 3)* samt FPA:s forskningsavdelnings översikt av centrala forskningsresultat och -iakttagelser 2013 (*bilaga 4*).

Bilaga 3, Folkpensionsanstaltens verksamhetsberättelse och bokslut innehåller närmare uppgifter om FPA:s förvaltning, verksamhet och ekonomi för 2013.

Helsingfors den 20 maj 2014

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

Bilaga 1

FÖRTECKNING ÖVER FULLMÄKTIGE OCH ERSÄTTARE

Fullmäktige 1.1–31.12.2013

Kettunen, Pentti, riksdagsledamot (ordförande)
Ersättare:
Juvonen, Arja, riksdagsledamot
Kiljunen, Anneli, riksdagsledamot (vice ordförande)
Kuusisto, Merja, riksdagsledamot
Grahn-Laasonen, Sanni, riksdagsledamot
Männistö, Lasse, riksdagsledamot
Jurva, Johanna, riksdagsledamot
Elomaa, Ritva, riksdagsledamot
Kalmari, Anne, riksdagsledamot
Pirttilahti, Arto, riksdagsledamot
Katainen, Elsi, riksdagsledamot
Torniainen, Ari, riksdagsledamot
Kopra, Jukka, riksdagsledamot
Tolvanen, Kari, riksdagsledamot
Koskela, Laila, riksdagsledamot
Mattila, Pirkko, riksdagsledamot
Mäntymaa, Markku, riksdagsledamot
Suutari, Eero, riksdagsledamot
Pekonen, Aino-Kaisa, riksdagsledamot
Kalliorinne, Risto, riksdagsledamot
Rajamäki, Kari, riksdagsledamot
Eloranta, Eeva-Johanna, riksdagsledamot
Salonen, Kristiina, riksdagsledamot
Viitamies, Pauliina, riksdagsledamot

Bilaga 2

REVISIONSBERÄTTELSE
Till Folkpensionsanstaltens fullmäktige

Vi har granskat Folkpensionsanstaltens bokföring, bokslut, verksamhetsberättelse och förvaltning för räkenskapsperioden 1.1–31.12.2013. Bokslutet omfattar Folkpensionsanstaltens och pensionsansvarsfondens balansräkning, resultaträkning och noter.

Styrelsens ansvar

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

Revisorns skyldigheter

Vår skyldighet är att uttala oss om bokslutet och verksamhetsberättelsen på grundval av revisionen. Revisionslagen förutsätter att vi iakttar yrkesetiska principer. Vi har utfört revisionen enligt god revisionssed i Finland. God revisionssed förutsätter att vi planerar och utför revisionen för att uppnå rimlig säkerhet om huruvida bokslutet och verksamhetsberättelsen innehåller väsentliga felaktigheter och om huruvida medlemmarna i styrelsen har gjort sig skyldiga till handling eller försummelse som kan medföra skadeståndsskyldighet gentemot Folkpensionsanstalten, eller brutit mot lagen om Folkpensionsanstalten.

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

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

Uttalande

Enligt vår uppfattning ger bokslutet och verksamhetsberättelsen riktiga och tillräckliga uppgifter om resultatet av Folkpensionsanstaltens verksamhet och ekonomiska ställning enligt gällande bestämmelser och föreskrifter om upprättande av bokslut och verksamhetsberättelse i Finland, lagen om Folkpensionsanstalten och de principer för bokslutet som godkänts av fullmäktige. Uppgifterna i verksamhetsberättelsen och bokslutet är konfliktfria.

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

Helsingfors den 27 mars 2014

Markku Koskela
CGR

Pertti Hemmilä

Suna Kymäläinen

Merja Mäkisalo-Ropponen

Sofia Vikman

Markus Lohi

Ulla-Maija Tuomela
CGR, OFR

Bilaga 3
FOLKPENSIONSANSTALTENS VERKSAMHETSBERÄTTELSE OCH KOKSLUT 2013

GENERALDIREKTÖRENS ÖVERSIKT

FPA har under de två senaste åren genomfört sin strategi inom programmet FPA siktar framåt. De ingående projekten har nu till större delen kunnat föras till slut. Det har varit fråga om en stor gemensam ansträngning. Vi har utvecklat bland annat ledarskapet, det processorienterade handlingssättet, servicenätverket, kundservicen, den interna servicen samt tydligheten i brev, beslut och ansökningar. Ett kapitel för sig är det projekt där vi omarbetar alla förmånssystem under loppet av tio år och mer.

Vi har varit tvungna att överväga hur vi ska behålla kontrollen över projektkomplexet och hur personalen ska klara av pressen under förändringen. Från september 2012 till januari 2013 deltog omkring 400 chefer i förändringsutbildningar, där de sökte vägledning i det praktiska genomförandet av förändringen.

Sett till såväl ekonomi som smidighet i servicen var 2013 ett lyckat år. Vi höll verksamhetskostnaderna under kontroll, uppnådde målen för behandlingstiderna mycket väl och jämnade ut skillnaderna mellan försäkringsdistrikten. Kundnöjdheten med byråbesöken steg till en ny rekordnivå och vi fick skolbetyget 9,2. Tillväxten inom e-tjänsterna fortsatte, och 31,5 procent av ansökningshandlingarna kom in över nätet. Tidsbokningen ger möjlighet att sköta ärenden per telefon eller på byrå utan stress. Telefonköerna har blivit kortare och svarsprocenten för servicenumren har kommit upp i målnivån.

I verksamhetskostnaderna åstadkom vi besparingar, då bland annat antalet resor minskade betydligt i takt med att ny teknik möjliggjorde förhandlingar och utbildningar på distans. Vi mätte också vårt ekologiska fotavtryck för första gången i syfte att utreda hur vi kan minska miljökonsekvenserna av vår verksamhet.

Våren 2013 genomförde vi en enkät bland viktiga intressentgrupper, där vi bad om deras åsikter om verksamheten. Vi fick ros, men också ris. De som svarade tyckte att FPA har en stark position i samhället och verkställer den sociala tryggheten på ett pålitligt och funktionssäkert sätt. Däremot anser inte alla att vår verksamhet är effektiv och modern, fastän FPA har förnyat sig på många sätt.

I fjol beredde vi flera olika reformer i organisationen, som blev verklighet i början av 2014. Kundservicen i internationella ärenden samlades i det nya internationella centret och indrivningsfrågorna i indrivningscentret. Verksamheten med att avgöra sjukpensioner överfördes från centralförvaltningen till Södra Finlands område. Förmedlingscentret för tolkningstjänster återtogs i egen regi efter att servicen tidigare upphandlats av olika serviceleverantörer. EU:s patientdirektiv kräver en nationell kontaktpunkt för gränsöverskridande hälso- och sjukvård, vilken inrättades vid FPA. Därtill beredde vi en övergång till tvåstegsförvaltning, som sätts i verket i början av 2015. FPA:s styrelse har beslutat att vår organisation även inleder en reform av centralförvaltningen som ett led i totalreformen av FPA:s olika funktioner. Med siktet inställt på detta har vi påbörjat ett projekt för utveckling av administrationen och verksamheten.

Jag kan konstatera att vi gick väl i land med förra året. Vi åstadkom många konkreta förändringar och stakade ut vår väg mot framtiden. I fråga om projekt har vi lugnare år framför oss, men vi får ändå inte glömma utvecklingsarbetet. Bara genom att förnya oss kan vi sköta vårt uppdrag så, att både vår arbetsgivare, Finlands lagstiftare, och våra kunder blir nöjda.

Jag vill framföra ett tack till FPA:s personal, förtroendevalda, samarbetspartner och kunder för det gångna året.

Liisa Hyssälä

FOLKPENSIONSANSTALTEN (FPA) SÖRJER FÖR den sociala tryggheten i livets olika skeden för alla som bor i Finland. Den sociala trygghet som FPA ansvarar för omfattar stöd till barnfamiljer, sjukförsäkring, rehabilitering, grundtrygghet för arbetslösa, bostadsbidrag, studiestöd och minimipensioner.

Nära kunden
Det beslutsfattande som gäller att avgöra sociala trygghetsförmåner har decentraliserats och överförts till försäkringsdistriktens byråer. De avgör så gott som alla förmåner. En del av besluten fattas i specialiserade enheter eller center.

Under riksdagens tillsyn
FPA verkar under riksdagens tillsyn. Dess förvaltning och verksamhet övervakas av tolv fullmäktigeledamöter som utses av riksdagen och åtta revisorer som utses av fullmäktige. Verksamheten leds och utvecklas av styrelsen, som har tio medlemmar.

FPA:s verksamhetsidé: Ett stöd i livets alla skeden

FPA:s värdegrunder: respekt för individen, kompetens, samverkan, nytänkande

FPA tryggar befolkningens basutkomst, främjar hälsa och bidrar till att ge alla en möjlighet att klara sig själva i olika livssituationer.

FÖRÄNDRINGAR I OMVÄRLDEN GER ÅTERVERKNINGAR I FRAMTIDEN FÖR FPA

Förändringarna i ekonomin är mycket märkbara i FPA:s verksamhetsbetingelser. Beslut i EU har inverkan på hela det finländska socialpolitiska systemet. Av de otaliga förändringstrenderna har sjukfrekvensen och den åldrande befolkningen störst inverkan på FPA. Om 50 år kommer nästan hälften av FPA:s förmånsutgifter att gå till sjukförsäkringen och utgifterna för läkemedelsersättning kommer att ha tredubblats, om utvecklingen fortgår som tidigare.

Sjukförsäkringsavgifterna stiger dock inte från nuvarande nivå, eftersom den underliggande lönesumman växer.

En allt större del av pensionstagarna får full arbetspension, varför pensionernas andel av FPA:s förmånsutgifter minskar. De pensioner som FPA betalar ut är ju pensionsinkomstberoende. Även framöver kommer det att finnas människor utanför arbetslivet som behöver grundpensionsskydd.

FPA:s förmånsutgifter kommer enligt en prognos att utgöra en sjunkande andel av BNP: från 6,8 % 2012 till omkring 4 % 2060. Den sociala trygghet som FPA handhar kommer inte under den perioden att orsaka något hållbarhetsgap i statsfinanserna.

Anpassning och nya uppgifter
På medellång sikt kommer de största utmaningarna inom den sociala tryggheten att vara förknippade med utvecklingen inom ekonomi och sysselsättning, och den press på anpassning av offentliga utgifter som därav följer. Utan anpassningsåtgärder kommer den offentliga sektorns skuld att gå över den kritiska gräns på 60 % som EU har fastställt. Finland får sämre kreditvärdighet och ökande låneskötselkostnader.

Anpassningsåtgärderna inom den offentliga ekonomin kan leda till nedskärningar i den sociala tryggheten och strukturella förändringar. Nedskärningarna inom den kommunala ekonomin har skötts genom överföring av uppgifter från kommunerna till staten. Under de senaste åren har underhållsstöd och tolkningstjänsten för handikappade överförts till FPA. Det är möjligt att utvecklingen fortgår i samma spår. För närvarande diskuteras en överföring av utkomststödets grunddel och stödet för närståendevård till FPA.

Nedskärningar och strukturella reformer
Besparingar i offentliga utgifter innebär nedskärningar i sociala trygghetsförmåner. Av sparåtgärderna inom statsfinanserna hänför sig en del också till FPA.

Till exempel skars läkemedelsersättningarna ner med cirka 100 miljoner euro 2013. Samtidigt förbättrades dock positionen för sådana personer som betalar mycket för sina mediciner, eftersom den årliga självriskandelen för läkemedel sänktes. Avsikten är att ytterligare sänka förmånsutgifterna inom sjukförsäkringen med 50 miljoner euro 2015. Tills vidare har inga beslut fattats om vart besparingarna ska hänföras. FPA:s verksamhetsutgifter skärs ner genom minskning av forskningsavdelningens finansiering.

Både nedskärningarna och de strukturella reformerna innebär förändringar i lagstiftningen. Små förändringar görs ständigt. Den största förändringen inom synhåll är revideringen av det allmänna bostadsbidraget. Avsikten är att den nya lagen om bostadsbidrag ska träda i kraft i början av 2015. Grunderna för att fastställa bostadsbidraget blir enklare. Revideringen ökar utgifterna för bostadsbidrag med 70 miljoner euro per år.

Arbetspensionssystemet omarbetas 2017, vilket sannolikt orsakar förändringar även i FPA:s pensionsförmåner. Folkpensionens och garantipensionens förhållande till arbetspensionerna kommer upp till diskussion.

Sjukförsäkringens betydelse som finansiär, särskilt för primärvården, har vuxit under 2000-talet. Företagshälsovården ersätter i allt större utsträckning primärvårdstjänsterna för personer i arbetsför ålder. I tillväxtcentra uppgår företagshälsovårdens andel av primärvårdsutgifterna till mer än en tredjedel.

Ersättningsutgifterna för besök hos privata läkare har legat på samma nivå i flera år. Åtminstone var tionde finländare använde sig av privata allmänläkartjänster. Social- och hälsovårdsreformen och strävan efter ett enkanalssystem för finansieringen kan förändra rollen för FPA:s sjukförsäkring och utgöra en utmaning för hela ersättningssystemets existens.

FPA medverkar i förebyggande av utslagning
Utsatthet har i undersökningar konstaterats hopa sig. Ekonomiska, hälsorelaterade och arbetsrelaterade problem hopar sig allt oftare hos samma personer. Exempelvis 70 % av dem som får arbetsmarknadsstöd uppger att deras ekonomiska situation är svår och nästan varannan har en kronisk skada eller sjukdom. Av detta följer fattigdom och utslagning. FPA:s förmåner är en viktig utkomstkälla för dem som får arbetsmarknadsstöd. Utmaningen för de närmaste åren är att bevara en tillräcklig nivå på den grundläggande tryggheten och incitament till arbete och företagsamhet.

Social- och hälsovårdsministeriet samordnar ett åtgärdsprogram under åren 2011–2015, där åtgärder som minskar utslagning, fattigdom och hälsoproblem integreras i allt samhälleligt beslutsfattande. FPA har en central roll i de flesta av åtgärderna.

De hårdare kraven i arbetslivet och de sämre möjligheterna till tidig pensionering ställer krav på rehabiliteringssystemet. FPA är en betydande aktör i fråga om organisering, utveckling och forskning inom rehabilitering.

Det mångformiga rehabiliteringssystemet och de oenhetliga servicesystemen gör det svårare att hitta rätt rehabiliteringsorgan och åtgärd. För att lyckas med rehabiliteringen krävs ett bättre samarbete mellan den offentliga hälso- och sjukvården, företagshälsovården, FPA, arbetspensionssystemet samt social- och arbetskraftsförvaltningen. De strukturella reformerna inom kommunsektorn samt social- och hälsovårdsservicen har återverkningar på utvecklingen av rehabiliteringstjänsterna och konceptet för utformningen av tjänsterna. Även på den punkten behövs utvärdering och forskning.

FPA ÅR 2013

FPA:s styrelse säkrar att strategin är lämplig med tanke på kundernas och omvärldens behov. De utvecklingsprojekt som har inletts med utgångspunkt i strategin bildar programmet FPA siktar framåt, där det primära målet är att förstärka kundorienteringen i all verksamhet inom FPA. Programmet har framskridit enligt planerna och lejonparten av projekten har kunnat slutföras under året.

Utvecklingen av kundservicen har drivits inom projektet för hantering av kundrelationer, där ett kundprogram har utarbetats. Det inbegriper de centrala målen och riktlinjerna för en kundnära verksamhet och ett program för servicekanalerna. Inom ramen för projektet planerades nya verksamhetskoncept för kundservicen. Exempelvis utvidgades kundens möjlighet att lämna information muntligt för att sköta förmånsärenden och ett tidsbokningssystem infördes på nätet. Byråerna anställde unga för att vägleda kunder i e-tjänster under våren. De visade kunderna på ett mycket konkret sätt hur man använder e-tjänsterna.

Tillsammans med Vanda stad gjorde FPA ett försök med servicesamarbete, där kunderna kunde lämna in en ansökan om utkomststöd samtidigt som de skötte FPA-ärenden på byråerna i Korso och Myrbacka.

Inom projektet för att göra kundbrev och beslut om förmåner tydligare omredigerades de vanligaste breven och omarbetades förmånsbeslut. Arbetet har fått stor erkänsla även utanför FPA. Ansökningen av förmåner har gjorts lättare genom omarbetade blanketter och en ny blankettplaneringsmall. Sammanlagt omarbetades 64 ansökningsblanketter med hjälp av den nya verkstadsmetoden. Med en användbarhetsundersökning utreddes hur kunderna upplevde de tydligare blanketterna innan de gavs ut. Användbarhetsundersökningar gjordes för cirka 60 ansökningsblanketter.

Kundmedverkan i serviceutvecklingen

Kunderna medverkar även i övrigt i utvecklingen av tjänsterna. Kundråden bidrar till utvecklingsarbetet med de behov och önskemål som användarna erfar. Samarbetet med kundråden har intensifierats ytterligare. Kundråden erbjuder också ett effektivt sätt att förmedla information till intressentgrupperna om aktuella frågor inom FPA. De sju aktivt fungerande delegationerna har representanter för myndigheter, sammanslutningar och intresseorganisationer samt FPA:s personal. Under våren gjordes en enkät bland intressentgrupperna, där personer i de viktigaste grupperna för FPA fick berätta om sina åsikter om FPA och hur smidigt samarbetet har varit.

Projektet Kyky med inriktning på hälsa, arbetsförmåga och funktionsförmåga kunde slutföras och de koncept som utvecklades inom projektet infördes. I den första fasen av projektet under 2012 startades en rådgivning om arbetsförmåga, som har fortsatt verksamheten. Syftet är att stödja en kunds återgång till arbetet och förebygga sjukpensionering genom personlig service, där kunden och andra aktörer tillsammans söker lösningar.

I projektets andra fas utvecklades ett koncept som ska bidra till en smidig vardag för barn, unga och vuxna som behöver särskilt stöd. Konceptet infördes i juni 2013. Kunder som behöver tjänsten kan få en personlig FPA-rådgivare. Syftet är att kunden ska få de förmåner och tjänster som hon eller han har rätt till på ett smidigt sätt, insatta vid rätt tid och genom ett samarbete mellan de parter som har hand om kundens ärenden.

Förvaltningen och verksamheten utvecklas

I slutet av året bereddes ett omfattande projekt för utveckling av förvaltningen och verksamheten. Inom projektet planeras alternativa koncept för utvecklingsarbetet. Verkställigheten har schemalagts under perioden 2015–2017.

Ledningssystemets processkomplex beskrevs och dess principer omarbetades. I projektet för ett processartat verksamhets- och ledningssystem bereddes ändringar i arbetsordning och behörighetsbeslut. Infogningen av den interna servicen som en sömlöst integrerad del i FPA:s processkomplex bearbetades inom projektet för den interna servicens processer.

FPA övergår till en tvåstegsförvaltning den1 januari 2015, då kretsförvaltningen slopas. Saken bereddes under 2013, och i januari 2014 stadfäste republikens president en ändring av 10 § i lagen om Folkpensionsanstalten, vilket möjliggör förändringen. Även den här förändringen bereds inom projektet för utveckling av förvaltningen och verksamheten.

Projektet Arkki, som inleddes under 2012 för revidering av FPA:s förmånssystem, fortgick med full styrka. Under året pågick 20 projekt. Bland annat ansökan om militärunderstöd och inlämning av bilagor infördes som nya e-tjänster. Nu kan man lämna in elektroniska bilagor vid ansökan om allmänt bostadsbidrag, utkomstskydd för arbetslösa, sjukdagpenning, studiestöd och militärunderstöd, och under våren blir det möjligt även för andra förmåner. Antalet bilagor som lämnades in på nätet uppgick under året till totalt närmare 415 000, och antalet ökar snabbt. Till de nya projekt som inleddes under året hör uppbyggnaden av ett datalager och revideringen av betalningshanteringen.

En allt större del av FPA:s kunder sköter sina ärenden på nätet. Även under 2013 var besök i e-tjänsterna vanligare än besök på en byrå. Antalet inloggningar i e-tjänsterna uppgick till 12 miljoner. Det är möjligt att sköta flera ärenden under en inloggning, och antalet ärenden var i fjol rent av 57 miljoner. Introduktion av mobilinloggning gör e-tjänsterna tillgängliga även för dem som inte har nätbankskoder.

Webbsidorna på kela.fi omarbetades under 2013. De nya sidorna omskalas för alla terminaler. De hade drygt 21 miljoner besök, och mer än 40 % ledde till inloggning i e-tjänsterna. Ansökningarna på webben gällde mest studieförmåner (61 % av ansökningarna) och föräldradagpenningar (59 % av ansökningarna). Kela-Kerttu, rådgivningsspalten för barnfamiljer, besvarade mer än 5 000 frågor på nätet. Antalet besökare var omkring 150 000. Spalten fick ett hedersomnämnande i en tävling om bästa praxis som ordnades av ISSA, den världsomspännande organisationen för social trygghet.

Kundkommunikationen

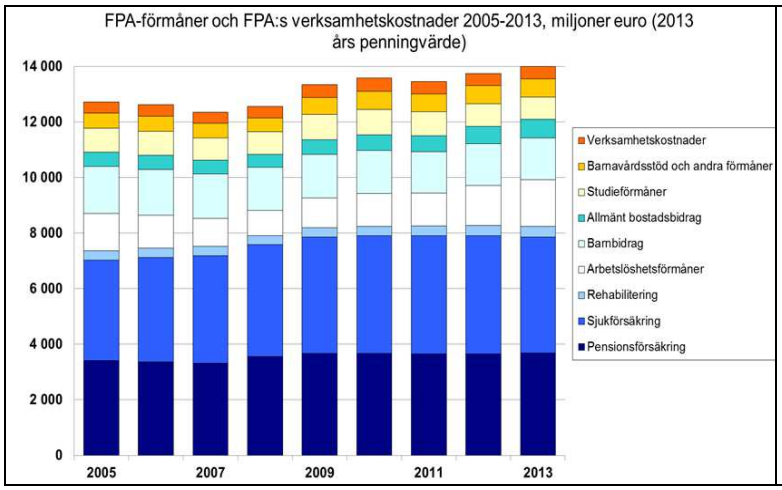
Kundkommunikationen lade vid sidan av traditionella trycksaker, mediekommunikation och webbkommunikation allt större fokus på att marknadsföra FPA:s servicekanaler och olika sätta att sköta ärenden. Syftet var att öka användningen av e-tjänster, särskilt att göra telefontidsbokningen mer känd och att berätta om telefonservicens återuppringningstjänst. Marknadsföringen gjordes bland annat på FPA:s byråer, apotek, köpcentra och infotavlor vid trafikleder. Därtill användes särskilt digital reklam som bygger på banners, sökord och cookies. Nyhetsbreven nådde mer än 10 000 företrädare för medier, arbetsgivare och hälso- och sjukvård samt personer som intresserar sig för internationell social trygghet.

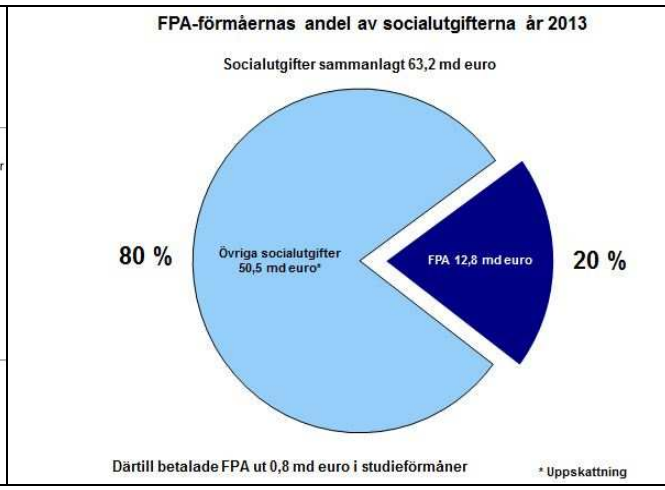
Kort om FPA	**2013**	**2012**	**2011**	**2010**	**2009**
Totalkostnader, md euro	14,0	13,5	12,9	12,6	12,2
Förmånskostnader, md euro	13,6	13,1	12,5	12,2	11,8
Verksamhetskostnader/totalkostnader, %	3,2	3,2	3,4	3,4	3,5
Förmånskostnader/BNP, %	7,0*	6,8*	6,6	6,8	6,8
Förmånskostnader/socialutgifter, %	21,4*	21,7*	22,0	22,2	22,5
Förmånskostnader/invånare, euro/år	2 486*	2 417*	2 309	2 261	2 202
Antal anställda 31.12.2013	6 108	6 135	6 146	6 092	6 042

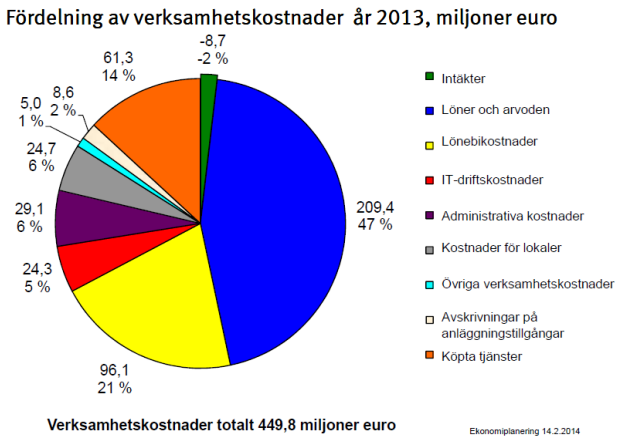
*Uppskattning

Tabell: Uppgifter om FPA:s verksamhet 2009–2013

De flesta finska medborgare fick förmåner från FPA 2013. Totalkostnaderna för FPA:s förmånsfonder uppgick till 14 miljarder euro, vilket var 3,4 % mer än året innan. Av totalkostnaderna var 13,6 miljarder euro förmånskostnader. Verksamhetskostnadernas andel av totalkostnaderna var 3,2 %.







Arbetsgivarnas folkpensions- och sjukförsäkringsavgifter
% av utbetalda löner

	2012	2013	2014
Samtliga arbetsgivare	2,12	2,04	2,14
De försäkrades sjukförsäkringspremier	2012	2013	2014
Löntagare och LFÖPL-försäkrade företagare			
sjukvårdsavgift[1]	1,22	1,30	1,32
dagpenningsavgift[2]	0,82	0,74	0,84
FÖPL-försäkrade företagare			
sjukvårdsavgift[1]	1,22	1,30	1,32
dagpenningsavgift[2]	0,97	0,88	0,97
Pensions- och förmånstagare			
sjukvårdsavgift[1]	1,39	1,47	1,49

[1]) procent av den inkomst som beskattas i kommunalbeskattningen, för företagare procent av nettoarbetsinkomsten
[2]) procent av den skattepliktiga löneinkomsten och av företagarnas arbetsinkomst

Figurer: FPA:s förmåner och verksamhetskostnader 2005–2013, FPA-förmånernas andel av socialutgifterna 2013, Fördelningen av verksamhetskostnaderna 2013. Tabell: Grunderna för arbetsgivarnas sjukförsäkringsavgifter, % av utbetalda löners belopp.

FPA-FÖRMÅNER
FPA:s förmånskostnader var totalt 13,6 miljarder euro. De ökade med 3,3 % från året innan.

Pensionsförsäkringsförmånerna ökade med 2,3 % och sjukförsäkringsutgifterna frånräknat rehabiliteringen minskade med 0,3 % från 2012. De övriga förmånskostnaderna ökade med 6,9 %.

Pensioner och handikappförmåner
Under 2013 betalade FPA ut 2 615 miljoner euro i pensionsförmåner, vilket var i det närmaste samma belopp som året innan. I handikappförmåner utbetalades 593 miljoner euro, vilket är 6,7 % mer än 2012. Ökningen i utgifter för handikappförmåner berodde i huvudsak på utgiftsökningen i vårdbidrag för pensionstagare. I början av 2013 indexjusterades pensions- och handikappförmånerna med 0,6 %.

I slutet av året uppgick antalet personer som fick pension av FPA till 688 000. Antalet minskade från året innan med 1,6 %. Relativt minskade antalet personer som fick arbetslöshetspension mest. Bara långtidsarbetslösa som är födda före 1950 kan få arbetslöshetspension och vid 65 års ålder blir pensionen ålderspension.

Antalet personer som fick förtida eller senarelagd ålderspension ökade. I slutet av året fick lika många garantipension som året innan. Full folkpension utbetalades till 83 000 personer (–1,9 %). Antalet minskade, eftersom äldre kvinnor mer sällan än tidigare lever bara på en liten arbetspension eller helt utan arbetspension.

Antalet personer med handikappförmån uppgick vid slutet av 2013 till 308 000, vilket är 1,3 % mer än året innan. Relativt ökade antalet personer som fick kostersättningar mest Relativt ökade antalet personer som fick kostersättningar mest. Kostersättning som utbetalas till personer med celiaki är en bestående förmån med litet bortfall. Antalet personer som fick förhöjt eller högsta vårdbidrag för pensionstagare och extra fronttillägg och således fick veterantillägg var i slutet av året 5 800 personer.

FPA-förmåner			
	2013 mn euro	**2012 mn euro**	**Förändr. %**
Pensionsförmåner	2 615,3	2 595,5	0,8
Handikappförmåner	592,7	555,3	6,7
Sjukförsäkringsförmåner	4 186,5	4 198,3	–0,3
Rehabilitering	380,2	356,5	6,7
Arbetslöshetsförmåner	1 683,4	1 420,5	18,5
Förmåner för barnfamiljer[1]	2 090,7	2 071,1	0,9
Studieförmåner	807,1	812,0	–0,6
Bostadsbidrag för pensionstagare	468,0	441,5	6,0
Allmänt bostadsbidrag	669,5	606,0	10,5
Övriga förmåner	58,1	56,1	3,6
Förmånskostnader totalt	**13 551,5**	**13 112,8**	**3,3**

[1]*Föräldradagpenningen ingår i sjukförsäkringsförmånerna.*

Tabell: FPA-förmåner

Sjukförsäkringsförmåner
Utgifterna för sjukförsäkringsförmånerna var sammanlagt 4 186,5 miljoner euro frånräknat rehabiliteringen. De minskade med 11,8 miljoner euro (0,3 %) från året innan. Antalet förmånstagare var 4,3 miljoner.

Sjukdagpenning fick 308 400 personer, vilket är 4,3 % mindre än året innan. Antalet personer med dagpenning har inte varit lägre på mer än tio år. Partiell sjukdagpenning betalades däremot ut till ett fortsatt ökande antal personer. Sjukdagpenning betalades ut för 15,3 miljoner dagar, varav 3,2 % var dagar med partiell sjukdagpenning.

Faderskapsledigheten och utbetalningen av faderskapspenning ändrades 2013. Föräldradagpenning betalades ut till 100 500 mödrar och 59 700 fäder, totalt 1 031,1 miljoner euro. Den betalades ut för 16,4 miljoner dagar, varav pappornas andel var 8,8 %.

Fyra finländare av fem fick sjukvårdsersättningar. Läkemedelsersättningar betalades ut till 3,8 miljoner personer.

Sjukförsäkringsersättningar	2013 mn euro	2012 mn euro	Förändr. %
Samtliga förmåner[1]	4 186,5	4 198,3	–0,3
Sjukförsäkringens dagpenningar[2]	1 958,9	1 941,6	0,9
Sjukdagpenning	833,2	842,8	–1,1
Partiell sjukdagpenning	16,8	13,5	24,8
FöPL-sjukdagpenning	6,3	6,3	–0,1
Föräldradagpenning[3]	1 104,5	1 080,9	2,2
Sjukvårdsersättningar	1 830,5	1 879,6	–2,6
Läkemedel[4]	1 273,0	1 303,1	–2,3
Grundersättning	297,7	354,3	–16,0
Specialersättning	844,2	842,2	0,2
Lägre ersättning	233,7	246,9	–5,3
Högre ersättning	610,4	595,3	2,5
Tilläggsersättning för läkemedel	130,4	105,9	23,1
Privata läkares tjänster	73,4	72,9	0,7
Privata tandläkares tjänster[5]	125,6	126,2	–0,5
Privat undersökning och behandling	64,4	79,1	–18,6
Resor och sjuktransporter[6]	294,0	298,2	–1,4
Övriga förmåner (bl.a. företagshälsovårdens och studerandehälsovårdens ersättningar)	389,3	369,0	5,5

1 inkluderar 5,88 mn euro i sjukdagpenningar som betalats till LPA 2013
2 inkluderar utbetalda dagpenningar och ersättningar för inkomstbortfall enligt lagen om smittsamma sjukdomar samt dagpenningar till donatorer
3 inkluderar specialvårdspenningar samt semesterkostnadsersättningar till arbetsgivare
4 inkluderar arvoden för dosdispensering
5 inkluderar ersättning för arvoden till munhygienister
6 inkluderar tilläggsersättningar för resor

Sjukförsäkringens förmånstagare	2 013	2 012	Förändr. %
Samtliga förmåner	4 263 500	4 280 700	–0,4
Sjukdagpenning[1]	308 400	322 200	–4,3
Partiell sjukdagpenning[1]	10 800	8 700	23,5
FöPL-sjukdagpenning[1]	18 000	18 400	–2,4

Föräldradagpenning	160 200	162 300	–1,3
Sjukvårdsersättningar	4 213 600	4 230 200	–0,4
Läkemedel	3 829 200	3 866 700	–1,0
Grundersättning	3 729 100	3 771 200	–1,1
Specialersättning	1 191 600	1 179 400	1,0
Lägre ersättning	840 200	851 500	–0,3
Högre ersättning	603 100	582 000	3,6
Tilläggsersättning för läkemedel	143 600	129 000	11,3
Privata läkares tjänster	1 608 900	1 614 500	–0,3
Privata tandläkares tjänster[2]	1 090 600	1 074 100	1,5
Privat undersökning och behandling	1 182 500	1 108 300	6,7
Resor och sjuktransporter	673 800	706 000	–4,6

[1] Samma person kan få en eller flera sjukdagpenningar.

[2] inkluderar antalet personer som fått ersättning för arvoden till munhygienister

Tabeller: Sjukförsäkringsersättningar och antalet förmånstagare 2013

Under 2013 gjordes ändringar i sjukvårdsersättningarna. Förändringarna har att göra med regeringens beslut om besparingar, som stipulerar att sjukförsäkringsutgifterna ska sänkas med 153 miljoner euro per år. Besparingarna hänför sig till läkemedelsersättningar (–2,3 %), ersättningar för undersökning och behandling (–18,6 %) och reseersättningar (–1,4 %). I sjukvårdsersättningar utbetalades 1,8 miljarder euro, vilket var 2,6 % mindre än året innan.

I ersättningar för läkemedel utbetalades 1,3 miljarder euro, vilket var 2,3 % mindre än året innan. Besparingarna hänfördes särskilt till läkemedel med grundersättning, där ersättningarna minskade med 16 % från föregående år. Av besparingarna var cirka 40 % en följd av sänkningen i ersättningsprocenten och resten berodde på nedgången i partipriserna på läkemedel som inte ingår i referensprissystemet. Sänkningen av kostnadstaket ledde till att reformen av läkemedelsersättningarna mest gynnade de läkemedelsanvändare som har de största läkemedelskostnaderna.

I ersättningar för läkararvoden utbetalades 73,3 miljoner euro för 3,6 miljoner läkarbesök. I tandvårdsersättningar utbetalades 125,6 miljoner euro. Sjukförsäkringsersättning betalades som året innan för 2,5 miljoner tandläkarbesök och för 336 000 besök hos tandhygienist.

Inom undersökning och behandling slopades den fasta självrisken som togs ut i samband med ersättningen. Samtidigt fastställde FPA en taxa för undersökning och behandling. En konsekvens av besparingarna var att totalbeloppet för ersättningarna minskade med 14,7 miljoner euro från föregående år. Beloppet uppgick till 64,3 miljoner euro, varav en fjärdedel var ersättningar för fysioterapikostnader.

För de resor som FPA ersätter steg självrisken per resa från 9,25 euro till 14,25 euro i början av 2013. Även självrisken, det så kallade resekostnadstaket, höjdes på årsnivå. Dessa åtgärder åstadkom att den ökning i resekostnader som började 1993 fick ett slut. Under 2013 utbetalades reseersättningar för 294 miljoner euro.

Antalet avgöranden i sjukvårdsersättningar var 11,6 miljoner, varav 0,3 miljoner avgjordes vid arbetsplatskassorna.

Företagshälsovården har hand om hälsovården för närmare två miljoner anställda. Den organiseras av arbetsgivarna, som ersattes med 321 miljoner euro för kostnaderna. Inom företagshälsovården görs årligen mer än en miljon hälsokontroller och mer än fem miljoner sjukvårdsbesök. Företagare och andra som utför självständigt arbete betalades ersättningar på totalt 3,9 miljoner euro för företagshälsovård. Ersättningarna till Studenternas hälsovårdsstiftelse uppgick till 24,2 miljoner euro.

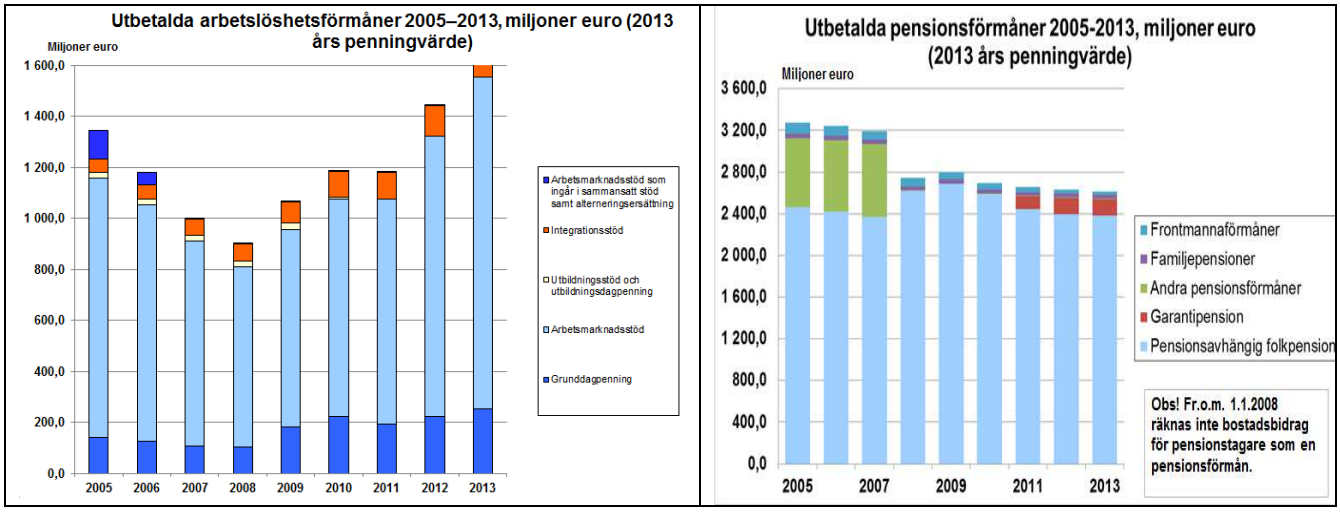
Rehabiliteringsförmåner
Antalet personer som fick rehabiliteringstjänster av FPA närmar sig 100 000. Antalet rehabiliteringsklienter har ökat särskilt på grund av det större antalet klienter som får rehabiliterande psykoterapi. Tidigare ersatte FPA rehabiliterande psykoterapi enligt prövning, men den blev lagstadgad verksamhet från början av 2011. Från 2011 till 2013 har antalet klienter som får denna psykoterapi ökat med en fjärdedel. Ifjol fick totalt 23 400 personer sådan terapi.

FPA:s utgifter för rehabilitering var totalt 380 miljoner euro, vilket var 6,7 % mer än året innan. För individuell rehabilitering användes 375 miljoner euro, varav rehabiliteringsandelen var 292 miljoner euro och 83 miljoner euro var erlagda rehabiliteringspenningar.
Av FPA:s rehabiliteringsklienter deltar tre av fyra i arbetslivet. Av dem som står utanför arbetslivet utgörs den största gruppen av gravt handikappade under 16 år som får medicinsk rehabilitering. Totalt 98 900 personer (12,5 %) fick rehabiliteringstjänster av FPA. En tredjedel av dem var nya klienter. Rehabiliteringspenning, som utbetalas som utkomststöd under rehabiliteringstiden, betalades till 55 500 personer, varav omkring var fjärde deltog i annan rehabilitering än sådan som ordnas av FPA.

Arbetslöshetsförmåner
De arbetslöshetsförmåner som utbetalas av FPA ökade med 18,5 % till 1 683 miljoner euro. Antalet förmånsdagar som betalades under året var 48,1 miljoner, vilket är 14,4 % mer än året innan. FPA:s arbetslöshetsutgifter har nu vuxit fem år i rad. Mätt i antal förmånsdagar var ökningen större under 2013 än under tidigare år. Fjolårets ökning förklaras till största delen av att antalet arbetslösa arbetssökande började öka hösten 2012 och fortsatte öka under hela 2013.

FPA:s genomsnittliga, utbetalda arbetslöshetsförmån var 35 euro per dag, dvs. 752 euro i månaden. Dagsersättningarna inom grundtryggheten för arbetslösa har under 2000-talet stigit särskilt på grund av nivåhöjningen 2012, men också till följd av att det har blivit vanligare med aktiva åtgärder och de tillägg som utbetalas för den tiden. Under 2013 betalades arbetsmarknadsstöd ut till fullt belopp oftare än föregående år, eftersom makens inkomster inte längre medräknades i behovsprövningen. År 2000 var den genomsnittliga ersättningen inom grundtryggheten för arbetslösa 25,24 euro per dag mätt i penningvärdet 2013.

Arbetslöshetsförmånerna under tiden för sysselsättningsfrämjande åtgärder låg kvar på föregående års nivå. Andelen ersatta förmånsdagar för tid i aktiva åtgärder sjönk dock, eftersom antalet ersatta förmånsdagar var fler än året innan. I fjol var tiden i aktiva åtgärder 24,8 % av antalet dagar för arbetslöshetsförmåner från FPA, medan samma andel var 28,1 % under 2012.



Figurer: Utbetalda arbetslöshetsförmåner 2005–2013. Utbetalda pensionsförmåner 2005–2013.

Förmåner för barnfamiljer
På grund av regeringens sparbeslut görs inga indexjusteringar av barnbidragen under 2013–2015. Utgifterna för barnbidrag steg ändå något.

FPA betalade ut 370 miljoner euro i olika lagstadgade stöd för barnavård och 96,8 miljoner euro i kommuntillägg. Förmånsutgifterna för de lagstadgade stödformerna steg med 2,6 %, medan beloppet för utbetalda kommuntillägg fick ett trendbrott och började sjunka (-0,4 %). Ökningen i förmånsutgifter förklaras av indexhöjningar. Antalet barn som får barnavårdsstöd har, med undantag för den partiella vårdpenningen, gått ner under de senaste åren. Föräldrarna till både små barn och barn som börjar i skolan har allt oftare förkortat sin arbetstid för barnavårdens skull.

Antalet barn som fick underhållsstöd fortsatte att växa under 2013. Underhållsstöd betalas nu för mer än 100 000 barn. Andelen barn som får stöd är 9,4 % av alla barn i åldern 0–17 år. Allt oftare är orsaken till utbetalningen av underhållsstöd en sämre betalningsförmåga hos den underhållsskyldiga föräldern.

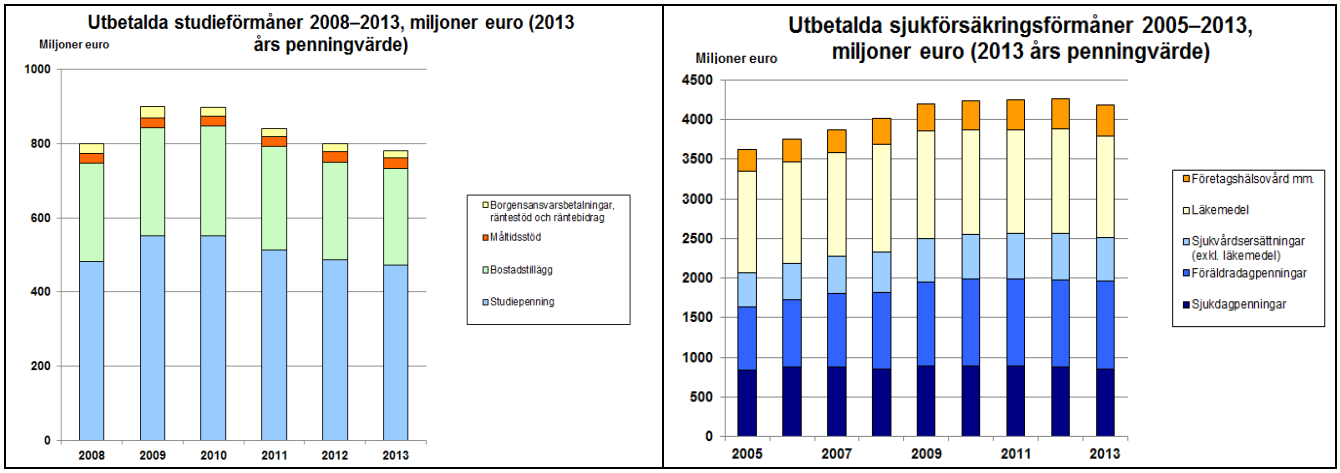
Studieförmåner
Studieförmånsutgifterna minskade från året innan med närmare 5 miljoner euro till 807 miljoner euro. I studiepenning utbetalades 473 miljoner euro och i bostadstillägg 259 miljoner euro. Måltidsstödet för högskolestuderande uppgick till nästan 30 miljoner euro (+7 %). Räntebidrag för studielån betalades ur för drygt 300 000 euro.

Antalet studiestödstagare har minskat något. Under läsåret 2012/2013 utbetalades studiepenning till 283 200 studerande och bostadstillägg till 188 500 studerande. Statsgarantier för studielån beviljades 197 200 studerande.

I slutet av läsåret 2012/2013 hade 298 400 personer studielån (+3,2 %). Antalet har ökat utan avbrott sedan 2009, sammanlagt med 22 300 (+ 8,1 %). I slutet av året uppgick studielånen med statsborgen till 1,6 miljarder euro (+6,1 %). Studielånsstocken har vuxit snabbt sedan en lagändring underlättade låneanvändningen för högskolestuderande.

Rätt till studielånsavdrag i beskattningen beviljades närmare 8 700 personer med högskoleexamen (+6,8 %). Av dem hade 59 % avlagt yrkeshögskoleexamen och 33 % högre högskoleexamen.

Stöd för skolresor betalades under året 2012/2013 ut till totalt 54 300 studerande. Under 2013 betalades nästan 51 miljoner euro i stöd för skolresor, varav 69 % utgjordes av Matkahuoltos fakturering. Merparten av de subventionerade skolresorna skedde med buss.



Figurer: Utbetalda studiestöd 2008–2013. Utbetalda sjukförsäkringsförmåner 2005–2013.

Bostadsbidrag för pensionstagare
I bostadsbidrag för pensionstagare utbetalades 468 miljoner euro. Det var 6,0 % mer än året innan. Antalet personer som erhöll bidrag var vid slutet av året 187 700. Antalet ökar i jämn takt när befolkningen blir äldre. Bostadsbidrag för pensionstagare betalas allt oftare för boendekostnader i servicebostäder. Av bidragstagarna i slutet av året bodde 16,7 % i servicebostad, medan andelen var 4,3 % tio år tidigare. Det blir vanligare att bo i servicebostad, när institutionsvården för äldre minskar.

Allmänt bostadsbidrag
I allmänt bostadsbidrag utbetalades 670 miljoner euro, vilket var 10,5 % mer än året innan. Utgifterna för det allmänna bostadsbidraget har vuxit påtagligt sedan recessionen började 2008: i fjol utbetalades 56,3 % mer i stöd än 2008.

Antalet bidragstagare har ökat, likaså det genomsnittliga bidraget, eftersom boendekostnaderna har stigit.

Vid årets slut var antalet hushåll som fick bidrag 192 300. Ökningen från föregående år var 6,4 %. Antalet bidragstagande hushåll har stigit fem år i rad: i slutet av 2008 var antalet 139 400. Ökningen i antalet bidragstagare beror för sin del på att antalet personer inom grundtryggheten för arbetslösa har stigit samtidigt. I slutet av året fick 53,8 % av hushållen som fick allmänt bostadsbidrag också en arbetslöshetsförmån av FPA.

Övriga förmåner
Militärunderstöd utbetalades för 19,1 miljoner euro (–5 %), varav 92 % i form av bostadsunderstöd. De mindre kostnaderna för militärunderstödet beror på den kortare tjänstgöringstiden, som direkt förkortade stödets varaktighet. Detta framkommer särskilt tydligt i statistiken för juli, då antalet understödstagare minskade med 2 500 personer och kostnaderna med 860 000 euro från året innan. Antalet personer som fick militärunderstöd minskade något även på årsnivå. Från toppåret 2010, då antalet var mer än 12 800, har det sakta sjunkit. Antalet har legat kvar över 12 000 ända sedan 2004.

Antalet personer med rätt till tolkningstjänster för handikappade var i slutet av året 5 400 (+3,8 %). Av dem var 3 500 hörselskadade, 1 500 talskadade och 300 syn- och hörselskadade.

Övriga förmåner	2013 mn euro	2012 mn euro	Förändr. %
Rehabiliteringsförmåner	380,2	356,5	6,7
Rehabiliteringstjänster	296,8	279,3	6,2
Rehabiliteringspenning	83,5	77,1	8,3
Arbetslöshetsförmåner[1]	1 682,8	1 419,5	18,5
Grunddagpenning	254,3	218,9	16,2
Arbetsmarknadsstöd	1 299,7	1 082,2	20,1
Arbetsmarknadsstöd i form av integrationsstöd	128,5	118,2	8,7
Moderskapsunderstöd och adoptionsstöd	10,5	10,8	–2,3
Barnbidrag	1 492,8	1 489,8	0,2
Barnavårdsstöd	467,1	458,1	2,0
Lagstadgat stöd	370,2	360,8	2,6
Hemvårdsstöd	318,1	310,8	2,3
Stöd för privat vård	36,6	35,7	2,5
Partiell vårdpenning	15,6	14,3	8,7
Kommuntillägg	96,8	97,3	–0,4

Underhållsstöd	185,0	176,5	4,8
Bostadsbidrag för pensionstagare	468,0	441,5	6,0
Allmänt bostadsbidrag	669,5	606,0	10,5
Studieförmåner	807,1	812,0	–0,6
Militärunderstöd	19,1	20,1	–5,0
Tolkningstjänster för handikappade	34,7	31,8	9,1
Reseersättning för frontveteraner	0,6	0,5	18,4

[1] inkluderar också alterneringsersättningar

Övriga förmånstagare	2 013	2 012	Förändr. %
Rehabiliteringsklienter	112 200	105 000	6,9
Rehabiliteringstjänster	98 900	91 100	8,5
Rehabiliteringspenning	55 500	53 100	4,5
Arbetslöshetsförmåner			
Grunddagpenning	63 600	58 800	8,1
För arbetslöshetstid	60 600	55 600	9,0
För tid i aktiva åtgärder	13 200	14 200	–7,2
Arbetsmarknadsstöd	243 300	216 700	12,3
För arbetslöshetstid	210 900	182 700	15,5
För tid i aktiva åtgärder	99 200	98 300	0,9
Arbetsmarknadsstöd i form av integrationsstöd	19 500	18 000	8,6
För arbetslöshetstid	14 500	12 000	21,2
För tid i aktiva åtgärder	17 000	16 300	4,2
Moderskapsunderstöd (familjer)	57 200	58 000	–1,5
Barnbidrag			
Antal familjer (31.12)	556 600	557 700	–0,2
Antal barn (31.12)	1 012 800	1 011 900	0,1
Barnavårdsstöd			
Antal familjer	148 600	148 000	0,4
Antal barn	212 700	213 400	–0,3
Underhållsstöd			
Antal familjer (31.12)	69 200	67 700	2,1
Antal barn (31.12)	101 400	99 500	1,9
Bostadsbidrag för pensionstagare (antal personer 31.12)	187 700	184 200	1,9
Allmänt bostadsbidrag (antal hushåll 31.12)	192 300	180 700	6,4
Studieförmåner			
Studiestöd	288 400 [1]	292 300 [2]	–1,3
Stöd för skolresor	54 300 [1]	53 500 [2]	1,6
Militärunderstöd (antal hushåll)	12 000	12 400	–2,9
Tolkningstjänster till handikappade (31.12)	5 400 *	5 100	7,2

[1] *Läsåret 2012/2013*

[2] *Läsåret 2011/2012*

** Uppskattning*

Återkrav

Vid årets slut var förmåner till ett sammanlagt belopp av 117,6 miljoner euro (–1,7 %) föremål för återkrav (inklusive indrivning på grund av inkomstövervakningen i samband med studiestödet). Av statens fordringar på grund av borgensansvar för studiestöd var vid årets slut 159,5 miljoner euro (–2,5 %) föremål för indrivning.

KUNDBETJÄNING OCH SERVICENÄT

FPA:s servicenät omfattade vid årets slut 197 byråer och 1 filialmottagning. Därtill hade samservicekontor hand om biträdande kundserviceuppgifter för FPA. På samservicekontoren får kunden allmän rådgivning och handledning i användning av e-tjänster, och kan inleda ett förmånsärende genom att lämna in en ansökan. Vid utgången av 2013 hade FPA 157 avtal som samservicekontor.

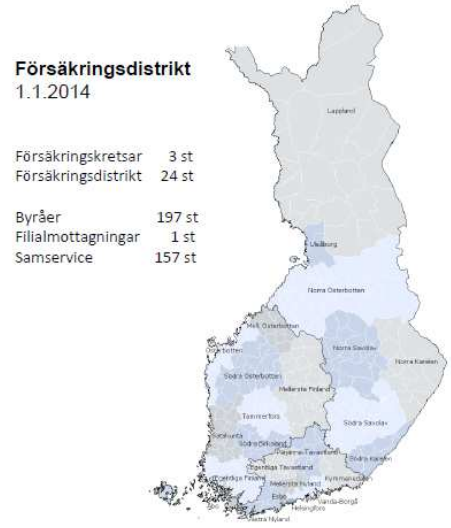
Distansservicen utvecklades under 2013. Kunden kan uträtta ärenden hos FPA med hjälp av en videoförbindelse på samservicekontor.

Antalet besök på FPA:s byråer minskade från 2,8 miljoner året innan till 2,5 miljoner. Antalet besök med tidsbokning ökade, då det blev möjligt att boka tid på webben. Av alla kunder hade 0,6 % bokat tid.

Kundbetjäning och servicenät

- Av dem som svarade på en enkät (11 000 personer) bland kunder som besökte FPA:s kontor upplevde 97 % att servicen var vänlig och 94 % att de hade fått tillräckligt med information om de frågor som fick dem att gå till byrån. Merparten (79 %) av kunderna var nöjda med väntetiden för att få sköta sitt ärende. Servicen fick skolbetyget 9,2.

  I den telefonenkät som utfördes i juni–juli (1 000 svar) fick FPA det allmänna skolbetyget 7,7 för sina tjänster. Webbtjänsterna och byråerna fick de bästa betygen (8,1). Mer kritiska omdömen fick samservicen (7,9) och telefonservicen (7,7).



INTERNATIONELLT SAMARBETE

Förbindelseorganen i de nordiska länderna förde flera förhandlingar om hur man ska verkställa den internationella lagstiftningen om social trygghet. FPA medverkade också i det nordiska arbetet för att röja gränshinder.

FPA utövade aktivt inflytande på utvecklingen på EU-nivå, bland annat genom att delta i arbetet för att klargöra begreppet boende, bereda förenkling av bestämmelser om arbetslöshetsförmåner på EU-nivå och godkänna blanketter (strukturerade elektroniska handlingar) som behövs för att verkställa samordningen av de sociala trygghetssystemen inom EU.

FPA deltog i beredningen av tillämpningsförordningen om samordning av de sociala trygghetssystemen i EU (EESSI = Electronic Exchange of Social Security Information) såväl i EU som i Finland under ledning av social- och hälsovårdsministeriet.

Tillsammans med estniska socialförsäkringsinstitutioner utreddes bland annat hur Finland och Estland kunde förbättra informationsutbytet för att minska antalet fel och missförstånd.

Samarbetet med ISSA (International Social Security Association) planerades och genomfördes tillsammans med representanter för de övriga finländska medlemsinstitutionerna. Sakkunniga från FPA arbetar i arbetsgrupper och organ inom ISSA.

PERSONAL OCH KOMPETENSUTVECKLING

En kunnig och välmående personal är den viktigaste resursen för FPA. Enligt en personalundersökning var de flesta FPA-anställda nöjda med såväl sitt arbete (84 % av de svarande) som med ledarskapet (78 %). Personalen belastades mest av stress (26 %). Enligt de anställda erbjuder FPA mångsidiga och meningsfulla uppgifter. Som arbetsgivare fick FPA skolbetyget 8,3 av personalen.

Kollektivavtalet mellan FPA och Kelan toimihenkilöt ry tillkom i oktober, och det följer det riksomfattande avtalet om sysselsättning och tillväxt. Kollektivavtalet gäller 1.2.2014–31.1.2017.

FPA en toppenarbetsplats är ett projekt som utvecklar personalledningen som helhet. Målet är att göra FPA till en toppenplats för samverkan, utveckling och arbetshälsa. Ett av fokusområdena i utvecklingsarbetet har varit att främja personalens arbetstrivsel. FPA införde nya, flexibla arbetstidsformer, såsom arbetstidsbank och komprimerad arbetstid. Omkring fyra hundra FPA-anställda arbetar regelbundet på distans, och ett betydligt större antal distansarbetar tillfälligt hemma eller på ett annat kontor. Pilotprojektet för mobilt arbete, dvs. arbete oberoende av tid och plats, startade i början av 2013 och fortgår ännu. Rutinerna för karriärplanering och arbetsrotation utvecklades.

Under året ordnade FPA 917 kurser, som frekventerades 19 200 gånger. Antalet utbildningsdagar blev 22 000. Fokus låg på chefsutbildning. Under början av året slutfördes den utbildning i förändringsledning som var riktad till cheferna. Därefter har fokusområdena bestått av nya arbetsverktyg och teman som berör ledning av ett decentraliserat, multilokaliserat arbetskollektiv. Under hösten utfördes en omfattande utvärdering av chefsarbetet.

Förmåns- och serviceutbildning ordnades både som utbildningsdagar och som webbkurser. I serviceutbildningen låg fokus på att möta kunden per telefon med hjälp av FPA:s servicemodell. IT-utbildningen fokuserade på att utveckla IT-fackmänniskornas yrkeskunskap och specialkompetens, särskilt inom e-tjänsterna. Utvecklings- och förändringsprojekt (bl.a. omorganiseringar) stöddes genom utbildning. FPA har tillgodogjort sig av mentorverksamhet för att utveckla kompetensen i hela tio år.

Antal anställda	**2013**	**2012**
Hela personalen	6108	6135
Heltidsanställda	5104	5048
Deltidsanställda	1004	1087
Ordinarie personal	5691	5702
Heltidsanställda	4767	4685
Deltidsanställda	924	1017
Uppgifter om den ordinarie personalen	2013	2012
Medelålder	46	46
Sjukfrånvaro, procent	4,8	4,8
Tjänstemän som lämnat FPA	275	306
Nya tjänstemän vid FPA	283	381

Pensioneringsålder	63,5	63,5
Avgått med ålderspension	167	173
Avgått med sjukpension	21	17

Tabell: Uppgifter om personalen 2012–2013

TILL ÅRETS FORSKNINGSTEMAN hörde funktionaliteten i de sociala trygghetsnätverken, finansieringen av hälso- och sjukvården samt rehabiliteringen som gäller att etablera sig och hålla sig kvar i arbetslivet. Forskningsavdelningen producerade kunskap om bland annat livsvillkoren för dem som lever på grundtrygghet och utkomststöd.

Forskningen i rehabilitering tillgodosåg behovet av aktuell information för utvecklingen av lagstiftningen och FPA. Den information som avdelningen tog fram för bedömning gällde bland annat rehabilitering för arbete (ASLAK och TYK), mental rehabilitering och funktionaliteten i de nya rehabiliteringsåtgärder som riktar sig till gravt handikappade. Därtill gjorde enheten en bedömning av kurserna för anpassningsträning som ordnades för barn och unga som insjuknat i narkolepsi och stödde införandet av COPE-index för att mäta närståendevårdares belastning.

Forskarna deltog bland annat i arbetsgrupper tillsatta av olika ministerier och tog fram bakgrundsmaterial för sådana. Forskningsavdelningen svarade exempelvis för förhandskalkylerna på besparingarna i systemet för läkemedelsersättning och följde upp effekten av sparåtgärderna efter att de hade trätt i kraft. Forskningsresultaten lades fram för såväl beslutsfattare och forskare som för allmänheten.

Undersökningarna i FPA:s publikationsserier kan laddas ner på nätet avgiftsfritt. Under 2013 publicerades 12 undersökningar både på nätet och i tryckt format, och 11 undersökningar eller utredningar enbart i webbversion. Undersökningsresultaten gavs inte enbart ut i FPA:s publikationsserier, utan i stor utsträckning även i finländska och utländska publikationer.

STATISTIK OCH PROGNOSER
Statistikdatabasen Kelasto på FPA:s webbplats kompletterades med 3 nya rapporter, bland annat med rapporter om förmånstagarna inom Finlands utkomstskydd för arbetslösa, som bygger på data från FPA och Finansinspektionen. Kelasto hade i genomsnitt 1 100 användare i månaden.

På webbplatsen publicerades 8 årsstatistiker för olika förmåner och sampublikationen om utkomstskyddet för arbetslösa tillsammans med Finansinspektionen. FPA:s sammanställningspublikationer (FPA:s statistiska årsbok och fickstatistik) och sampublikationerna tillsammans med Pensionsskyddscentralen och Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet Fimea ges fortfarande ut även i tryck. Sammanlagt 9 statistiska översikter med olika teman publicerades.

För planering och verkställande av den sociala tryggheten utarbetades kalkyler, prognoser och olika typer av utredningar. Utredningarna berörde besparingar inom sjukvårdsförsäkringen, indexjusteringar av förmåner, taxehöjningar, utjämning av kostnaderna för föräldraskap, gränsöverskridande hälso- och sjukvård, omarbetning av det allmänna bostadsstödet, utveckling av studiestödet, ändringar i arbetslöshetsförmåner, deltidssjukpension och vissa andra ändringar i lagstiftningen. För ministeriet utarbetades budget- och ramkalkyler om den sociala trygghet som FPA sköter. Likaså utarbetades de kalkyler och finansieringsbrev som krävs för FPA:s finansiering och gjordes uppföljning för att se att finansieringen räcker till.

RISKHANTERINGEN har som uppgift att säkerställa att de risker som FPA kontrollerar inte äventyrar måluppfyllelsen för organisationen. De viktigaste samlade verksamheterna för riskhantering är riskanalys och intern kontroll. FPA:s styrelse har fatta beslut om riskhanteringen och den ingående kontrollens principer och ansvar. Riskhantering tillämpas systematiskt och med gemensamma metoder inom FPA, och rapporteringen är kontinuerlig. Fokusområdena under 2013 var uppföljning av följande risker: riskerna vid verkställande av lagstiftning, kompetensriskerna och risken med långa behandlingstider, överföringen av uppgifter från FPA, den globala ekonomiska krisen och de inform-

ationstekniska problemen. Ingen av riskerna gav negativt utfall. Generaldirektören och styrelsen bär helhetsansvaret för riskerna. Riskhanteringen omfattade även FPA:s allmänna säkerhet, verksamhetssäkring, räddningsarbete, beredskapsfrågor och datasäkerhet.

Den interna kontrollens verksamhet under 2013 och utvecklingen av verksamheten byggde på den instruktion om intern kontroll som fastställdes av FPA:s styrelse den 15 maj 2008 och verksamhetsplanen för den interna kontrollen 2013. Kontrollerna genomfördes enligt den plan som revisionskommittén har godkänt. Den interna kontrollen följder branschens internationella standarder i sitt arbete.

Under verksamhetsperioden genomfördes totalt 30 kontroller. Av kontrollerna var 11 inriktade på utveckling och underhåll av förmåner, 7 på ledning och strategi, 6 på personalen och ekonomin samt 6 på informationsframtagning och IT. Ett särskilt fokusområde var FPA:s projekt. En rapport, i vissa fall ett PM, har utarbetats över varje kontroll. Kontrollrapporterna och -observationerna har lagts fram för revisionskommittén på sammanlagt tre möten. På revisionskommittén fjärde möte fastslogs den interna kontrollens verksamhetsplan för 2014.

Som en allmän kontrollobservation kan man konstatera att den allt snabbare förändringen i omvärlden och de nya koncept som planeras även ställer FPA inför nya utmaningar.

DATASÄKERHETEN OCH SEKRETESSEN har varit föremål för en betydligt större reglering under de senaste åren. Informationsstyrningen har tilltagit under 2013 på grund av den nationella strategin för cybersäkerheten och dess verkställighetsprogram.

FPA började verkställa förordningen om informationssäkerhet (681/2010) på eget initiativ. Genom verkställigheten förbättras den samlade säkerheten samtidigt som en gemensam användning av IT-tjänster inom staten möjliggörs. FPA anslöt sig till statens gemensamma, säkra kommunikationsnät, vilket gör det lättare utbyta information mellan myndigheter på ett säkert sätt. En uppdatering av beredskapsplanen för störningar och exceptionella förhållanden påbörjades. Med uppdateringen svarar FPA bland annat på hot mot cybersäkerheten, som kunde identifieras i två omfattande övningar under året.

FPA förbereder sig på att EU:s allmänna uppgiftsskyddsförordning ska träda i kraft. FPA övervakar aktivt att personuppgiftslagen och offentlighetslagen efterlevs.

HÅLLBAR UTVECKLING INOM FPA

FPA medverkade i beredningen av ett nationellt samhälleligt åtagande för **hållbar utveckling**. FPA kallades även till medlem i Finlands kommission för hållbar utveckling. Hållbar utveckling integrerades i FPA:s resultatstyrning. FPA utvecklade även mätare på hållbar utveckling och började beräkna det ekologiska fotavtrycket, som mäter vilken klimatpåverkan verksamheten har.

Miljöprogrammet uppdaterades under våren 2013. Inom programmet har FPA identifierat de största miljökonsekvenserna av verksamheten och utarbetade utgående från dem sina mål för att främja en välmående miljö.

FPA gjorde många olika val till stöd för en välmående miljö under 2013. Det mest betydande av dessa var utvecklingen av e-tjänsterna inom FPA.

ENHETEN FÖR KANTA-TJÄNSTERNA bygger upp, underhåller och utvecklar den nationella IT-servicen för social- och hälsovården i samarbete med Institutet för hälsa och välfärd. Servicen omfattar bland annat de elektroniska recepten, läkemedelsdatabasen, patientdataarkivet och de personliga Kanta-sidorna, där var och en kan kontrollera sin hälsoinformation och tillhörande rekommendationer. Tjänsterna används av apoteken, den offentliga och privata hälso- och sjukvården samt enskilda personer.

Mer än 2,8 miljoner finländare har redan fått ett elektroniskt recept. Tjänsten kan användas av alla

apotek och enheter inom den offentliga vården. Därtill anslöt sig de första privata hälsovårdsenheterna till tjänsten i slutet av året. Sjukvårdsdistriktet i östra Savolax införde det elektroniska patientdataarkivet. Vid utgången av året hade patientdata för mer än 60 000 personer sparats i arkivet. Över 370 000 personer har tittat på sina egna recept- och vårddata i tjänsten.

Utvecklingsarbetet för läkemedelsdatabasen inleddes i juni. Ett EU-finansierat epSOS-projekt utvecklade och testade interoperabiliteten mellan det finländska och svenska elektroniska receptet.

STYRELSENS ARBETE

År 2013 var det sista året av styrelsens treåriga mandatperiod. På styrelsens seminarium behandlades olika scenariers inverkan på FPA:s strategi och val, servicenätverkets täckning och utsikter, den statliga servicens och samservicens utsikter samt social- och hälsovårdsreformens effekter på verksamheten. Styrelsen har sammanträtt 9 gånger under året.

Den godkände strategigrunden, strategikartan, projektportföljen och styrkorten för 2014–2017 och ingick resultatavtal med generaldirektören för 2014. Styrelsen godkände även FPA:s riskhanteringsplan för 2014. Planen innehåller bland annat en riskkarta på FPA-nivå. Fokusområdena inom riskhanteringen var att säkerställa verkställigheten av lagstiftningen, få tillgång till rätt slags kompetens, uppnå målen för handläggningstiderna, överföra uppgifter från FPA, skapa välfungerande IT-system och förbereda sig för den globala ekonomiska krisen. Under 2013 kunde FPA bemöta riskerna så att inga strategiska risker som kritiskt påverkar måluppfyllelsen fick negativt utfall.

Den revisionskommitté som styrelsen tillsatt sammanträdde 3 gånger. Kommittén gick igenom rapporter från den interna revisionen och viktiga observationer om verksamheten på föredragning av chefen för den interna revisionen. Styrelsens ordförande är ordförande för revisionskommittén, där vice ordförande, en styrelseledamot, generaldirektören och en CGR-revisor är medlemmar.

Generaldirektören lade på styrelsemöten fram en grundlig, aktuell översikt av FPA:s verksamhet. Översikterna inbegrep en uppföljning av verksamhets- och ekonomiplanen för 2013–2016 och placeringsplanen. Därutöver följde styrelsen upp behandlingsläget för FPA:s förmåner utgående från dessa översikter. De genomsnittliga behandlingstiderna hölls på en fortsatt god nivå.

Styrelsen fick utredningar om framskridandet av projektet Arkki som ingår i projektportföljen och om CGR-revisorns uppföljning av Arkki. Styrelsen fick också rapporter om datasäkerhetsarbetet och riskhanteringen.

Vidare har styrelsen upprättat verksamhetsberättelsen och bokslutet för 2013 för fastställelse av fullmäktige. Styrelsen överlämnade planen för användningen av de rehabiliteringsförmåner som avses i lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner till social- och hälsovårdsministeriet. Planen gäller perioden 2014–2016.

Styrelsen godkände arbetsordningen för Folkpensionsanstalten och justeringen av behörighetsbeslutet i administrativa ärenden. FPA:s verksamhet hade omarbetats i den. Styrelsen godkände kollektivavtalet mellan FPA och Kelan toimihenkilöt ry för perioden 1.2.2014–31.1.2017.

Vidare beslutade styrelsen att överföra sjukpensionsavgörandena till Centret för sjukpensionsärenden. Centret är jämförbart med ett försäkringsdistrikt och ingår i lokalförvaltningen inom Södra Finlands försäkringskrets från den 1 januari 2014.

Under året besökte styrelsen två försäkringskretsar. Vid Österbottens försäkringsdistrikt inom Västra Finlands försäkringskrets fick styrelsen inblick i arbetet vid Vasa försäkringsdistrikt och besökte vid Södra Finlands försäkringskrets Kampens byrå inom Helsingfors försäkringsdistrikt samt servicekontoret In To Finland.

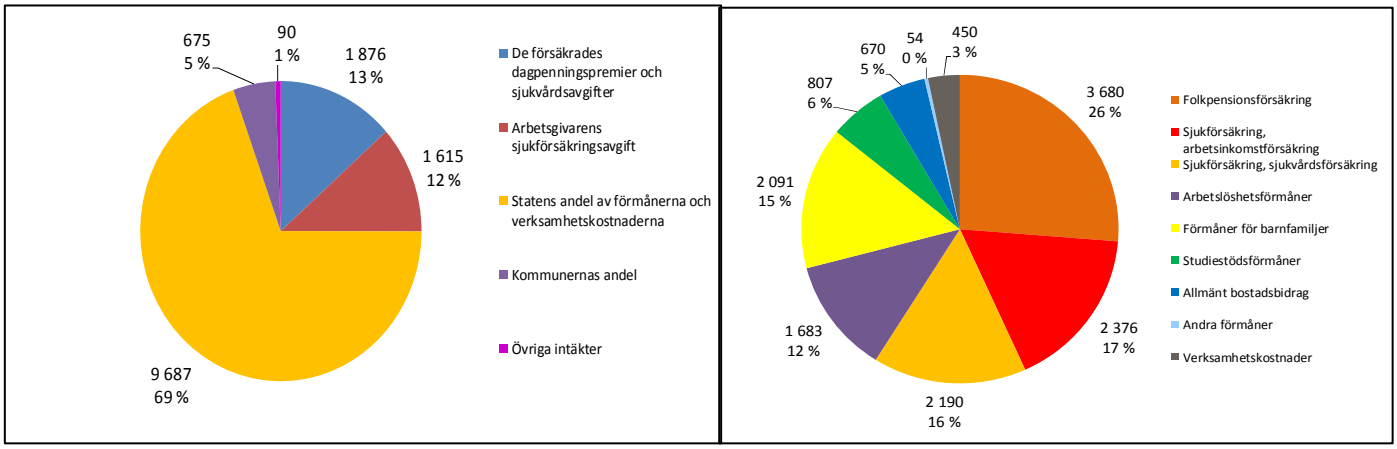
Styrelsen reglerade kontorsnätet så att kundservicen vid 5 byråer inom Östra och Norra Finlands försäkringskrets, vid 5 byråer inom Västra Finlands försäkringskrets och vid 1 byrå inom Södra Finlands försäkringskrets ersattes med samservice eller service vid ett närkontor.

Styrelsen fäste avseende vid FPA:s aktiviteter för att verkställa ungdomsgarantin och fick en plan som organisationen utarbetat för frågan.

Styrelsen tillsatte Socialmedicinska delegationen och Delegationen för företagshälsovård.

Vidare godkände styrelsen projektplanen för utvecklingen av förvaltningen och verksamheten och följer regelbundet upp projektets framsteg. Syftet med projektet är att utveckla FPA:s processer så, att såväl kunderna som externa och interna intressentgrupper får ett mervärde av dem. Kundservicen utvecklas utgående från kundorienteringens och delaktighetens perspektiv. Syftet är också att FPA ska erbjuda förutseende expertstöd för att förstärka genomslaget för den sociala tryggheten och att vidareutveckla den interna styrningen och ledningsarbetet.

Planeringen av projektets arbete blir klar under 2014. Verkställigheten är schemalagd till 2015–2017.



Figurer: Finansiering av FPA:s förmånsfonder 2013, mn euro, Kostnader för FPA:s förmånsfonder 2013, mn euro

FINANSIERING 2013

Finansiering av förmånsfonder

FPA:s förmånsfonder är folkpensionsfonden, sjukförsäkringsfonden och allmänna fonden för social trygghet. Under 2013 betalade FPA ut förmåner för totalt 13 551 miljoner euro, vilket var 3,3 % mer än året innan. FPA:s verksamhetskostnader var 450 miljoner euro.

Kostnaderna finansierades genom statliga inbetalningar på 9 687 miljoner euro (69 %), sjukvårdsavgifter från arbetsgivare och försäkrade på 3 490 miljoner euro (25 %) och kommunala inbetalningar på 675 miljoner euro (5 %).

Folkpensionsfonden

Ur folkpensionsfonden betalas pensions- och handikappförmåner, bostadsbidrag för pensionstagare och fronttillägg. År 2013 betalades förmåner för 3 680 miljoner euro och de ökade med 2,3 % från föregående år. Fondens verksamhetskostnader var 100 miljoner euro.

Staten finansierar folkpensionsförsäkringens kostnader helt och hållet sedan början av 2010, när arbetsgivarnas folkpensionsavgift slopades. För folkpensionsfondens finansieringstillgångar har en miniminivå fastställts på 3,5 % i förhållande till kostnaderna.

Sjukförsäkringsfonden
Ur sjukförsäkringsfonden betalas sjuk- och föräldradagpenning, rehabilitering, företagshälsovårdens ersättningar och sjukvårdsersättningar, där den största gruppen består av läkemedelsersättningar. År 2013 uppgick förmånerna totalt till 4 567 miljoner euro och de ökade med 0,3 % från föregående år. Fondens verksamhetskostnader var 207 miljoner euro.

Finansieringen av sjukförsäkringen är uppdelad i arbetsinkomstförsäkring och sjukvårdsförsäkring. Arbetsinkomstförsäkringen betalade ut förmåner för 2 376 miljoner euro. Försäkringen finansieras genom sjukförsäkringsavgifter av arbetsgivare och dagpenningsavgifter av löntagare och företagare. Staten finansierar dagpenningar med minimibelopp. Under 2013 betalade arbetsgivarna in sjukförsäkringsavgifter för 1 615 miljoner euro. Dagpenningsavgifter flöt in för 647 miljoner euro. Arbetsinkomstförsäkringens intäkter uppgick totalt till 2 393 miljoner euro.

Till sjukvårdsförsäkringens förmåner användes drygt 2 190 miljoner euro. Sjukvårdsförsäkringen finansieras av de försäkrade och staten. Den sjukvårdsavgift som tas ut av löntagare, företagare och förmånstagare genererade 1 228 miljoner euro. Statens andel av sjukvårdsförsäkringens förmåner och verksamhetskostnader uppgick till 1 071 miljoner euro. Sjukvårdsförsäkringens intäkter uppgick totalt till 2 334 miljoner euro.

För sjukförsäkringsfondens finansieringstillgångar har en miniminivå fastställts på 8 % i förhållande till kostnaderna. Därutöver finns en marginal på fyra procentenheter inom vilken finansieringstillgångarna kan variera utan att påverka premiegrunderna för följande år.

Allmänna fonden för social trygghet
Ur allmänna fonden för social trygghet betalas bland annat arbetslöshetsförmåner, förmåner till barnfamiljer och studieförmåner. Förmånerna uppgick totalt till 5 305 miljoner euro och de ökade med 6,9 % från föregående år. Fondens verksamhetskostnader var 143 miljoner euro.

Staten finansierade förmånerna och verksamhetskostnaderna med totalt 4 710 miljoner euro. Kommunerna finansierade 675 miljoner euro av barnavårdsstödet och arbetsmarknadsstödet. Även löntagarnas arbetslöshetsavgifter på 60 miljoner euro avsattes för fonden och finansieringen av utkomstskyddet för arbetslösa.

Verksamhetskostnader
Verksamhetskostnaderna för 2013 var 421,9 miljoner euro frånräknat aktieöverföringar på 27,9 miljoner euro till pensionsansvarsfonden. De minskade med 0,6 % från året innan. Verksamhetskostnadernas totalsumma var 449,8 miljoner euro vilket utgör 3,2 % av de totala kostnaderna.

Verksamhetskostnaderna, utan överföringar till pensionsansvarsfonden, hänförs till förmånsfonderna enligt procentuella andelar. Folkpensionsfondens andel var 17,2 %, sjukförsäkringsfondens andel 49,0 % och allmänna fonden för social trygghets andel 33,8 %.

Kostnaderna för löner och arvoden uppgick till 209,4 miljoner euro, vilket var 2,0 % mindre än året innan. Lönebikostnaderna var totalt 96,1 miljoner euro. Av detta var 27,9 miljoner euro aktieöverföringar.

Övriga verksamhetskostnader och intäkter uppgick till totalt 83,0 miljoner euro. Av de övriga verksamhetskostnaderna var 24,3 miljoner euro kostnader för IT-drift. Avskrivningarna på anläggningstillgångar uppgick till 8,6 miljoner euro. Intäkterna som minskade verksamhetskostnaderna uppgick till 8,7 miljoner euro.

Köptjänsterna uppgick till totalt 61,3 miljoner euro. Beskattningskostnaderna till skatteförvaltningen var 27,3 miljoner euro. Övriga köptjänster uppgick sammanlagt till 34,0 miljoner euro.

Med ett belopp som årligen fastställs i statsbudgeten finansierar staten de kostnader som FPA får för verksamheten vid kontaktpunkten för gränsöverskridande hälso- och sjukvård, som är verksam vid FPA. Kontaktpunkten inledde verksamheten i början av 2014. Arbetet med att inrätta enheten

började 2013, och kostnaderna var 0,1 miljoner euro under året.

Servicefonden
För att genomföra och upprätthålla Kanta-tjänsterna grundades i början av 2012 en servicefond inom FPA genom en ändring av lagen om Folkpensionsanstalten (1255/2011). Med hjälp av servicefonden sköter FPA om de uppgifter inom finansiering, bokföring och penningtrafik som faller på FPA:s ansvar och som fastställs i lagen om elektronisk behandling av klientuppgifter inom social- och hälsovården (159/2007) och i lagen om elektroniska recept (61/2007).

Kanta-tjänsterna genomförs separat från verkställigheten av de förmåner som angivits som uppgifter för FPA. Avsikten är att finansiera underhållet av Kanta-tjänsterna med avgifter som tas ut av användarna och införs gradvis under perioden 2012–2015. År 2013 togs användaravgifter ut hos apoteken och den offentliga hälso- och sjukvården för att finansiera de elektroniska recepten. Under 2014 tas avgifter ut även hos den privata hälso- och sjukvården. För att finansiera det elektroniska patientdataarkivet tas avgifter ut hos den offentliga vården från 2014. Staten finansierar byggandet och utvecklandet av Kanta-tjänsterna. Dessutom står staten fram till slutet av 2015 för drifts- och underhållskostnaderna för IT-systemen till den del som användaravgifterna inte täcker dem.

Servicefondens totala kostnader uppgick 2013 till 12,3 miljoner euro, varav investeringarna uppgick till 2,9 miljoner euro. Staten finansierade 10,1 miljoner euro av kostnaderna, och användaravgifterna täckte 2,2 miljoner euro.

Pensionsansvarsfonden
Det försäkringstekniska fulla pensionsansvaret för FPA:s anställda var 1 907,8 miljoner euro vid årets slut. Av detta belopp var de löpande pensionernas andel 1 066,9 miljoner euro. Det fulla pensionsansvaret ökade under verksamhetsåret med 68,1 miljoner euro, vilket berodde på en ökning i pensioner och pensionstillväxt.

FPA täcker 41 % av det fulla pensionsansvaret. Det ansvarsbelopp som täcktes med arbetstagarnas pensionspremie var 49,0 miljoner euro. Det pensionsansvar som ska täckas uppgick i slutet av 2013 till totalt 816,2 miljoner euro. Pensionsansvarsfonden hade tillgångar på 1 074,8 miljoner euro.

Till pensionsansvarsfonden inbetalades 66,7 miljoner euro i arbetsgivarbidrag, varav 27,9 miljoner euro täcktes med en aktieöverföring från folkpensionsfonden. Vidare inflöt 12,5 miljoner euro i pensionspremier från de anställda, varav 3,9 miljoner euro användes för att öka täckningen av pensionsansvaret. I personalpensioner betalade FPA ut totalt 88,3 miljoner euro, vilket var en ökning på 7,5 % från året innan.

Placeringsverksamhet
FPA:s styrelse fastställer varje år en placeringsplan. Målen för placeringsverksamheten omfattar säkerhet, avkastning och realiserbarhet. Dessutom ska placeringarna vara mångsidiga och tillräckligt diversifierade. Tyngdpunkten i placeringsverksamheten i folkpensionsfonden, sjukförsäkringsfonden och den allmänna fonden för social trygghet ligger på placering av finansieringstillgångar. Pensionsansvarsfondens medel utgör täckning för pensionsansvaret till följd av anställning hos FPA. Ambitionen är att allokera pensionsansvarsfondens egendom så att fondens avkastning ökar och man kan förbereda sig på att vid behov omvandla placeringarna till kontanter på ett lönsamt sätt. För den internationella diversifieringen av placeringarna har mål och tidtabell uppställts.

År 2013 var ett mycket positivt år för den som hade placerat på aktiemarknaden i utvecklade ekonomier. MSCI World-indexet speglar utvecklingen på världens aktiemarknader och steg under året med 21 %. Bland de aktier som steg mest återfanns amerikanska, men också finländska aktier. Däremot sjönk aktiemarknaden i tillväxtländerna med närmare 7 %, vilket i huvudsak berodde på svagare valutor. Räntenivån låg rekordlågt. På räntemarknaden avkastade företagslån med högre riskklassificering bäst. Däremot blev avkastningen på statslån med god kreditklassificering inom euroområdet negativ, likaså ränteavkastningen i tillväxtländerna.

Marknadsvärdet på folkpensionsfondens aktier, före aktieöverföringen på 27,9 miljoner euro till

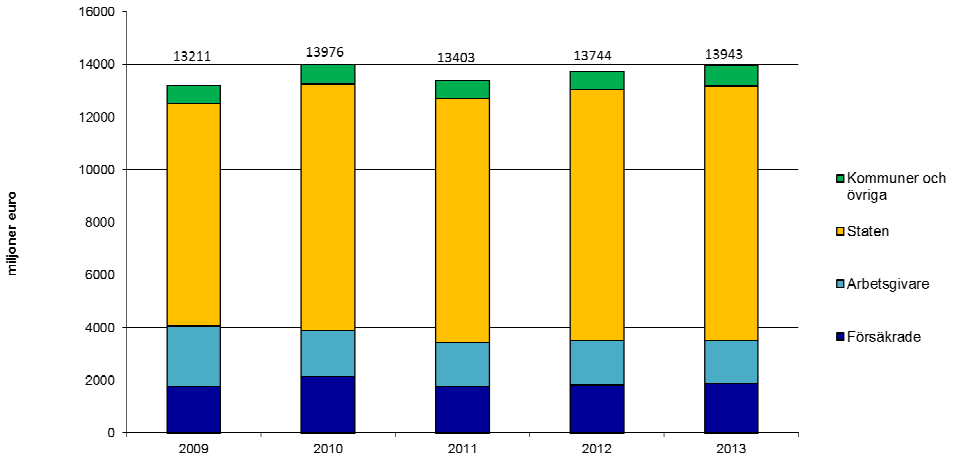
pensionsansvarsfonden i samband med bokslutet, steg från början av året med cirka 25 % (föregående år sjönk värdet med 6,8 %). Bakom ökningen låg värdeökningen för Stora Ensos aktier. Pensionsansvarsfondens avkastning före aktieöverföringen från folkpensionsfonden var 12,1 % (föregående år 10,3 %). FPA:s dividendintäkter 2013 minskade från 24,8 miljoner euro året innan till 24,5 miljoner euro.

Det sammanlagda månatliga medelvärdet för finansieringstillgångarna i folkpensionsfonden, sjukförsäkringsfonden och den allmänna fonden för social trygghet var 1 041 miljoner euro (året innan 1 081 miljoner euro). Medelräntan på kassatillgångarna var 0,13 % (året innan 0,42 %).

Framtidsutsikter för finansieringen
Under 2014 kommer FPA att betala ut förmåner för totalt 14 miljarder euro, vilket är 3 % mer än under 2013. Under de närmaste åren uppskattas det sammanlagda beloppet öka ytterligare, men tillväxten väntas bli mindre.

Sjukförsäkringsförmånerna uppskattas växa mest av FPA:s förmåner under de närmaste åren. Grunderna för sjukförsäkringsavgiften ligger dock kvar på så gott som nivån för 2014. Staten finansierar även framöver drygt två tredjedelar av förmånsfondernas kostnader.

Figur: Finansiering av FPA- förmåner och FPA:s verksamhetskostnader 2009–2013 i 2013 års penningvärde, miljoner euro



FÖRVALTNINGSORGAN 2013

Fullmäktige
Kettunen, Pentti, riksdagsledamot, ordförande
Ersättare: Juvonen, Arja, riksdagsledamot
Kiljunen, Anneli, riksdagsledamot, vice ordförande
Kuusisto, Merja, riksdagsledamot
Mäntymaa, Markku, riksdagsledamot
Suutari, Eero, riksdagsledamot
Kopra, Jukka, riksdagsledamot
Tolvanen, Kari, riksdagsledamot
Grahn-Laasonen, Sanni, riksdagsledamot
Männistö, Lasse, riksdagsledamot
Rajamäki, Kari, riksdagsledamot
Eloranta, Eeva-Johanna, riksdagsledamot
Salonen, Kristiina, riksdagsledamot

Viitamies, Pauliina, riksdagsledamot
Koskela, Laila, riksdagsledamot
Mattila, Pirkko, riksdagsledamot
Jurva, Johanna, riksdagsledamot
Elomaa, Ritva, riksdagsledamot
Kalmari, Anne, riksdagsledamot
Pirttilahti, Arto, riksdagsledamot
Katainen, Elsi, riksdagsledamot
Torniainen, Ari, riksdagsledamot
Pekonen, Aino-Kaisa, riksdagsledamot
Kalliorinne, Risto, riksdagsledamot

Revisorer
Koskela, Markku, professor, CGR, ordförande
Prepula, Eero, verkställande direktör, CGR, OFR
Mäkisalo-Ropponen, Merja, riksdagsledamot, vice ordförande
Tainio, Hanna, riksdagsledamot
Hemmilä, Pertti, riksdagsledamot
Kataja, Sampsa, riksdagsledamot
Vikman, Sofia, riksdagsledamot
Ullvén-Putkonen, Tiina, ekonom, disponent
Kymäläinen, Suna, riksdagsledamot
Virtanen, Erkki, riksdagsledamot
Tuupainen, Kauko, riksdagsledamot
Kangasmäki, Auli, ekonomichef
Lohi, Markus, riksdagsledamot
Maijala, Eeva-Maria, riksdagsledamot
Tuomela, Ulla-Maija, CGR, OFR
Leppänen Pasi, CGR, OFR

Styrelsen
Taina, Anneli, överdirektör, styrelsens ordförande
Aaltonen, Elli, överdirektör, vice ordförande
Ihalainen, Rauno, direktör för sjukvårdsdistriktet
Ikonen, Raimo, överdirektör
Itkonen, Pentti, verkställande direktör
Laatunen, Lasse, arbetsmarknadsdirektör
Veirto, Katja, chef för sociala frågor
Sipilä, Timo, direktör
Särkelä, Riitta, direktör
Tujunen, Taru, partisekreterare
Martinmäki, Heli, ordförande, personalrepresentant med yttrande- och närvarorätt

Direktörer
Hyssälä, Liisa, generaldirektör
Pesola, Helena, direktör, generaldirektörens ställföreträdare
Forss, Mikael, direktör

LEDANDE BEFATTNINGSINNEHAVARE

Avdelningschefer
Karjala, Esko (aktuarie- och statistikavdelningen)
Neimala, Anne (avdelningen för pensioner och utkomstskydd)
Rantamäki, Juhani (administrativa avdelningen)
Lankinen, Pasi (personalavdelningen)
Suominen, Markku (IT-avdelningen)
Lindgren, Marina (enheten för Kanta-tjänster)

Hakala, Antti (fältavdelningen)
Luotola, Jouni (serviceavdelningen)
Ollikainen, Kai (ekonomiavdelningen)
Kivimäki, Elise (hälsoavdelningen)
Hytönen, Veikko (dataförvaltningsavdelningen)
Kangas, Olli (forskningsavdelningen)

Övriga ledande befattningsinnehavare
Lindroos, Kari, internrevisionschef
Lämsä, Tuomo, internrevisionschef (från 1.1.2014)
Järvisalo, Jorma, överläkare (1.1–31.8.2013)

Kretsdirektörer
Hongell, Sirkka (Södra Finlands försäkringskrets)
Hänninen, Sari (Östra och Norra Finlands försäkringskrets)
Koivisto, Erkki (Västra Finlands försäkringskrets)

Överläkarna
Koivisto, Pekka, chefsöverläkare
Överläkare:
Haukipuro, Kyösti
Kiuttu, Jorma
Koskela, Tapio
Sankari, Marja-Leena
Vanhanen, Hannu (från 1.1.2014)

DELEGATIONER

FPA:s delegation
Hyssälä, Liisa, generaldirektör, delegationens ordförande
Pätäri, Jarmo, jurist
Antila, Outi, överdirektör
Hiltunen, Virpi, konsultativ tjänsteman
Karjalainen, Pirkko, verksamhetsledare
Myllärinen, Tarja, direktör
Majanen, Juha, konsultativ tjänsteman
Norppa, Tiina, ledande skyddsombudsman
Oivo, Tuija, avdelningschef
Heikkala, Juha, utvecklingsdirektör
Heinonen, Martti, juris magister 1.1–12.8
Salonen, Leila, ekonom, verksamhetsledare från 13.8
Työläjärvi, Riitta, social- och hälsopolitisk sakkunnig
Kivistö, Kalevi, ordförande
Vanhanen, Rauno, direktör
Hiila-O'Brien, Helena, verkställande direktör
Loijas, Sari, överinspektör
Jungman, Tor, generalsekreterare
Parpala, Matti, generalsekreterare 1.1–9.10
Töyrylä, Juha, generalsekreterare från 10.10
Ersättare:
Simpura, Jussi, forskningsprofessor
Ålgars, Helena, jurist 1.1–31.1
Strömberg-Schalin, Mikaela från 1.2
Hallia, Antti, sakkunnig
Koljonen, Olli-Pekka, generalsekreterare 1.1–17.4
Malste, Antti, generalsekreterare från 18.4

Sjukförsäkringsdelegationen 1.1.2013–21.3.2013
Pesola, Helena, direktör, delegationens ordförande
Forss, Mikael, direktör, delegationens vice ordförande
Voipio-Pulkki, Liisa-Maria, direktör
Ersättare: Järvinen, Pekka, direktör
Antila, Outi, avdelningschef
Kairisalo, Anja, direktör
Pärnänen, Heikki, läkare–direktör
Pöyry, Matti, verksamhetsledare
Schugk, Jan, överläkare
Tanskanen, Antti, sakkunnig
Kaukoranta, Ilkka, ekonom
Rahkola, Joonas, ekonom
Työläjärvi, Riitta, social- och hälsopolitisk sakkunnig
Ilveskivi, Paula, jurist
Pakkanen, Markku
Salo, Petri

Socialmedicinska delegationen från 18.4.2013
Pesola, Helena, direktör, delegationens ordförande
Forss, Mikael, direktör, delegationens vice ordförande
Voipio-Pulkki, Liisa-Maria, direktör
Ersättare: Mattila, Jukka
Antila, Outi, avdelningschef
Kairisalo, Anja, direktör
Pärnänen, Heikki, läkare–direktör
Pöyry, Matti, verksamhetsledare
Schugk, Jan, överläkare
Tanskanen, Antti, sakkunnig
Kaukoranta, Ilkka, ekonom
Rahkola, Joonas, ekonom
Työläjärvi, Riitta, social- och hälsopolitisk sakkunnig
Ilveskivi, Paula, jurist
Sanna Lauslahti
Anneli Kiljunen

Socialmedicinska delegationen 1.1–28.2.2013
Järvisalo, Jorma, överläkare, delegationens ordförande
Tilvis, Reijo, professor, delegationens vice ordförande och medlem
Alen, Markku, professor
Hirvensalo, Eero, docent
Holi, Tarja, direktör
Huupponen, Risto, professor
Ihalainen, Risto, vice verksamhetsledare
Kivelä, Tero, professor
Kumpusalo, Esko, professor
Leinonen, Esa, professor
Leirisalo-Repo, Marjatta, professor
Mattila, Kari, professor
Pöyry, Matti, verksamhetsledare
Ranki, Annamari, professor
Tiitinen, Aila, professor
Sakkunniga:
Autti-Rämö, Ilona, forskningsprofessor
Eronen, Marianne, sakkunnigläkare
Helminen, Sari, sakkunnigtandläkare
Järvinen, Asko, docent

Kaikkonen, Päivi, överprovisor
Kalliokoski, Annikka, överläkare
Kaukiainen, Ari, medicinsk direktör
Keränen, Tapani, professor
Keso, Lauri, sakkunnigläkare
Ketola, Eeva, chefredaktör
Kivelä, Sirkka-Liisa, professor
Knuuttila, Matti, professor
Koivisto, Pekka, ledande läkare
Komulainen, Jorma, chefredaktör
Meurman, Jukka, professor
Mäkelä, Marjukka, professor
Mäkelä, Mika, docent
Mäkitalo, Jorma, direktör för kompetenscenter
Rajaniemi, Sinikka, överdirektör
Suominen-Taipale, Liisa, professor
Palomäki, Heikki, sakkunnigläkare, sekreterare och medlem

Socialmedicinska delegationen från 1.3.2013
Järvisalo, Jorma, överläkare, forskningsprofessor, delegationens ordförande
Meurman, Jukka, professor, delegationens vice ordförande
Hirvensalo, Eero, docent
Holi, Tarja, direktör
Huupponen, Risto, professor
Ihalainen, Risto, vice verksamhetsledare
Kivelä, Tero, professor
Kosunen, Elise, professor
Mäkelä, Marjukka, professor
Pöyry, Matti, verksamhetsledare, OD
Ranki, Annamari, professor
Räsänen, Kimmo, professor
Räsänen, Pirkko, professor
Strandberg, Timo, professor
Tiitinen, Aila, professor
Sakkunniga:
Autti-Rämö, Ilona, forskningsprofessor
Elovaara, Irina, professor
Eronen, Marianne, sakkunnigläkare
Happonen, Risto-Pekka, professor
Helminen, Sari, sakkunnigtandläkare
Järvinen, Asko, docent
Kaikkonen, Päivi, överprovisor
Kataja, Vesa, professor tf
Keränen, Tapani, professor
Keso, Lauri, sakkunnigläkare
Koivisto, Pekka, ledande läkare
Komulainen, Jorma, chefredaktör
Mäkelä, Mika, docent
Mäkitalo, Jorma, direktör för kompetenscenter
Rajaniemi, Sinikka, överdirektör
Suominen-Taipale, Liisa, professor
Tammela, Teuvo, professor
Tervonen, Tellervo, professor tf
Turpeenniemi-Hujanen, Taina, professor
Wartiovaara-Kautto, Ulla, docent
Palomäki, Heikki, sakkunnigläkare, sekreterare och medlem

Pensionsförsäkringsdelegationen
Pesola, Helena, direktör, delegationens ordförande
Forss, Mikael, direktör, delegationens vice ordförande och medlem
Neimala, Anne, avdelningschef
Seppälä, Marja-Leena, förmånschef
Backman, Heli, direktör
Ersättare: Strömberg, Erik, regeringsråd
Narikka, Jouko, budgetråd
Lindell, Christina, avdelningschef
Kautto, Mikko, avdelningschef
Tanskanen, Antti, sakkunnig
Åström, Johan, sakkunnig
Hellstén, Harri, juridiskt ombud
Vanhanen, Rauno, direktör
Väänänen, Pirjo, socialpolitisk sakkunnig
Rahkola, Joonas, ekonom
Puura, Heli, jurist
Työläjärvi, Riitta, social- och hälsopolitisk sakkunnig
Tallavaara, Marja, sakkunnig
Lumiaho, Maire, jurist
Partanen, Hannu, verksamhetsledare
Salminen, Jukka, verksamhetsledare
Kyyrö, Päivi, verksamhetsledare
Palomäki, Marjo, verksamhetsledare

Delegationen för företagshälsovård 1.1–31.3.2013
Pesola, Helena, direktör, delegationens ordförande
Kivimäki, Elise, avdelningschef, delegationens vice ordförande och medlem
Mukala, Kristiina, konsultativ tjänsteman
Ersättare: Kairisalo, Anja, direktör
Savolainen, Heikki, medicinalråd
Aalto, Asko, medicinalråd
Martimo, Kari-Pekka, temachef
Rautio, Maria, utvecklingschef
Sipponen, Jukka, enhetschef
Visakorpi, Miisa, verkställande direktör, överläkare
Rautjärvi, Leila, ordförande
Teinonen, Heidi, servicechef
Haring, Kari, sakkunnigläkare
Perimäki, Raili, arbetsmiljösakkunnig
Schugk, Jan, överläkare
Toivonen, Rauno, sakkunnig
Hollmén, Jyrki, sakkunnig
Tanskanen, Antti, sakkunnig
Tallavaara, Marja, sakkunnig
Lumiaho, Maire, jurist
Työläjärvi, Riitta, social- och hälsopolitisk sakkunnig
Kukka, Anna, arbetsmiljösakkunnig
Arkio, Tarja, ombud
Pätäri, Jarmo, jurist
Hellstén, Harri, juridiskt ombud
Vanhanen, Rauno, direktör
Lankia, Eero, direktör
Piispanen, Pekka, direktör

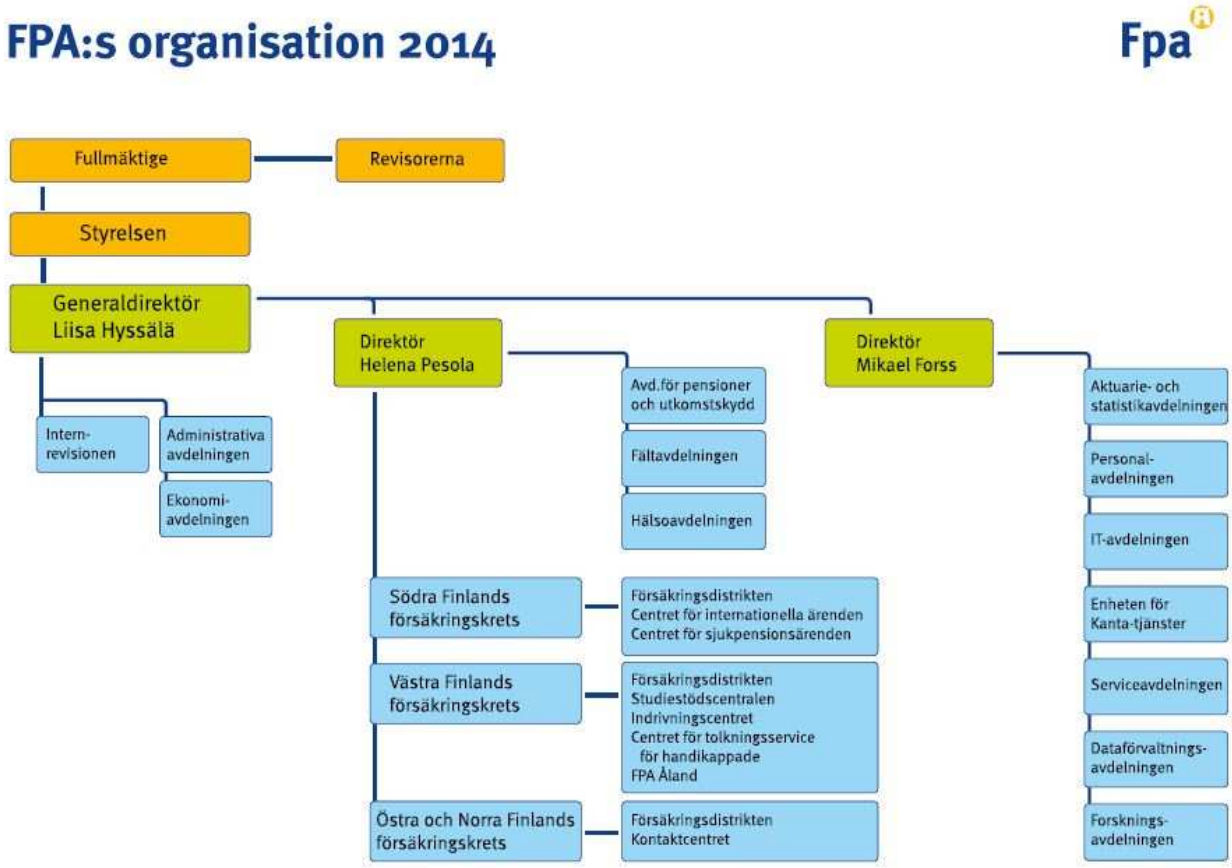
Delegationen för företagshälsovård från 1.4.2013
Pesola, Helena, direktör, delegationens ordförande
Kivimäki, Elise, avdelningschef, delegationens vice ordförande och medlem
Mukala, Kristiina, konsultativ tjänsteman
Kairisalo, Anja, direktör
Savolainen, Heikki, medicinalråd
Saarikoski, Sirkku, konsultativ tjänsteman
Martimo, Kari-Pekka, temachef
Leino, Timo, överläkare
Heinonen, Tarja, regionöverläkare
Visakorpi, Miisa, verkställande direktör, överläkare
Teinonen, Heidi, servicechef
Nyyssönen, Pirjo, företagshälsovårdare
Haring, Kari, sakkunnigläkare
Perimäki, Raili, arbetsmiljösakkunnig
Schugk, Jan, överläkare
Tanskanen, Antti, sakkunnig
Andersson, Bjarne, sakkunnig i arbetslivsutveckling
Palola, Jorma, förhandlingschef
Tallavaara, Marja, sakkunnig
Lumiaho, Maire, jurist
Työläjärvi, Riitta, social- och hälsopolitisk sakkunnig
Kukka, Anna, arbetsmiljösakkunnig
Ilveskivi, Paula, jurist
Arkio, Tarja, jurist
Hellstén, Harri, juridiskt ombud
Vanhanen, Rauno, direktör
Lankia, Eero, direktör
Pelkonen, Janne, specialist
Mikkola, Hennamari, gruppchef
Hujanen, Timo, specialforskare

Delegationen för rehabiliteringsärenden
Pesola, Helena, direktör, delegationens ordförande
Huusko, Tiina, rehabiliteringschef, delegationens vice ordförande och medlem
Järvisalo, Jorma, överläkare
Ersättare: Haukipuro, Kyösti, försäkringsområdets överläkare
Kivimäki, Elise, avdelningschef
Laine, Arto, företagshälsovårdschef
Autti-Rämö, Ilona, hälsoforskningschef
Salminen, Anna-Liisa, ledande forskare
Järvinen, Hanna, försäkringskretsens överläkare
Kiuttu, Jorma, försäkringskretsens överläkare
Kairisalo, Anja, direktör
Backman, Heli, direktör
Kerminen, Päivi, regeringsråd
Tötterman, Patrik, överinspektör
Tuominen, Tuula, planerare
Urhonen, Amu, ordförande
Sariola, Jukka, ordförande
Heikkonen, Merja, ordförande
Schugk, Jan, överläkare
Tanskanen, Antti, sakkunnig
Haring, Kari, sakkunnigläkare
Kaukoranta, Ilkka, ekonom
Työläjärvi, Riitta, social- och hälsopolitisk sakkunnig
Puura, Heli, jurist

Lumiaho, Maire, jurist
Mattila, Ilpo, ombud
Hellstén, Harri, juridiskt ombud
Vanhanen, Rauno, direktör
Karhunen, Sirkka-Liisa, utvecklingschef
Uotinen, Sami, konsulterande jurist
Tervonen, Hilppa, beredningschef
Varjonen, Elina, utvecklingschef
Lankia, Eero, direktör
Piispanen, Pekka, direktör 1.1–31.1
Pelkonen, Janne, specialist från 1.2
Härkäpää, Kristiina, professor
Laitinen, Merja, professor
Uutela, Toini, överläkare
Leino, Eeva, rehabiliteringsöverläkare

Delegationen för utkomstskydd vid arbetslöshet
Pesola, Helena, direktör, delegationens ordförande
Neimala, Anne, avdelningschef, delegationens vice ordförande och medlem
Kauhanen, Heli, förmånschef
Maisonlahti, Marjaana, kassadirektör
Mäki, Outi, förmånschef
Åström, Johan, sakkunnig
Nyyssölä, Mikko, sakkunnig
Aarnio, Marko, verksamhetschef
Rautanen, Erja, avdelningschef
Airikkala, Risto, chefsjurist
Lumiaho, Maire, jurist
Salo, Esko, regeringsråd
Päivänsalo, Kirsi, regeringssekreterare
Väänänen, Pirjo, socialpolitisk sakkunnig
Rahkola, Joonas, ekonom
Hellstén, Harri, juridiskt ombud
Vanhanen, Rauno, direktör
Puura, Heli, jurist
Douglas, Inka, jurist
Kerminen, Päivi, regeringsråd
Meling, Timo, överinspektör
Jussila, Niina, verksamhetsledare
Solovjew, Aleksei, ordförande
Pohja, Heikki, verkställande direktör
Oksanen, Tapio, ekonomidirektör

Organisationsplan



Lagen om Folkpensionsanstalten och arbetsordningen för Folkpensionsanstalten

FPA:s ställning baserar sig på 36 § i Finlands grundlag (731/1999). Enligt den väljer riksdagen fullmäktige att övervaka Folkpensionsanstaltens förvaltning och verksamhet enligt vad som närmare bestäms genom lag.

Bestämmelser om FPA:s ställning, uppgifter och förvaltning finns i lagen om Folkpensionsanstalten (731/2001). Enligt 1 § är FPA en självständig offentligrättslig inrättning, vars förvaltning och verksamhet övervakas av fullmäktige som väljs av riksdagen. Enligt 2 § i lagen bestäms om Folkpensionsanstaltens uppgifter som gäller social trygghet i de olika lagarna om förmånerna. Folkpensionsanstaltens förvaltningsorgan är enligt 3 § fullmäktige och styrelsen.

FPA:s styrelse har enligt 7 § 1 mom. 3 punkten i ovan nämnda lag fastställt arbetsordningen för FPA. I arbetsordningen föreskrivs om föredragning av ärenden i styrelsen, generaldirektörens och direktörernas uppgifter, centralförvaltningens organisation, föredragning av ärenden som gäller administrativa beslut samt avdelningschefernas, gruppchefernas, kretsdirektörernas och distriktschefernas uppgifter och behörighetsvillkor.

Fullmäktige
Enligt 4 § i lagen om Folkpensionsanstalten väljer riksdagen tolv fullmäktige och antar en instruktion för fullmäktige. Fullmäktiges mandatperiod är en valperiod, dvs. fyra år.

Fullmäktiges uppgifter har fastställts i 5 § i lagen. Enligt den ska fullmäktige övervaka Folkpensionsanstaltens förvaltning och verksamhet med beaktande bland annat av kvaliteten på anstaltens tjänster och tillgången till dem. Fullmäktige förordnar styrelseledamöterna och lägger för republikens president fram ett förslag till utnämning av generaldirektör och direktörer. Dessutom ska fullmäktige utse revisorer för FPA, på framställning av styrelsen fastställa grunderna för bokslutet, fastställa bokslutet och besluta om beviljande av ansvarsfrihet för styrelsen, samt årligen avge en berättelse över sin verksamhet till riksdagen. Riksdagen har för fullmäktige fastställt en instruktion med bestämmelser om bland annat fullmäktiges uppgifter och sammanträden.

Styrelsen
I 6 § i ovan nämnda lag föreskrivs om styrelsens sammansättning, i 7 § om styrelsens uppgifter och i 8 § om beslutsfattandet i styrelsen. I 1 § i arbetsordningen för FPA bestäms dessutom om föredragning av ärenden i styrelsen.

Enligt lagen har styrelsen högst tio ledamöter som förordnas av fullmäktige. När styrelseledamöterna förordnas beaktas sakkunskap i systemen för social trygghet, ledning, förvaltning samt i ekonomi och placeringsverksamhet. Av styrelseledamöterna är en representant för social- och hälsovårdsministeriet, en för arbetsgivarnas centralorganisationer, en för löntagarnas centralorganisationer och en för jord- och skogsbruksproducenternas centralorganisationer. Styrelsens mandatperiod är tre år. Styrelsen har för närvarande tio ledamöter. En representant för FPA:s personal har rätt att närvara och yttra sig vid styrelsens möten.

RESULTAT- OCH BALANSRÄKNING

Folkpensionsanstaltens resultat- och balansräkning för åren 2013 och 2012, tusen euro

Folkpensionsanstaltens intäkter	**2013**	**2012**
Förmånsfondernas intäkter		
Folkpensionsfonden		
Arbetsgivarnas avgifter	–157	–352
Statens andel av folkpensionsförsäkringens förmåner	–3 677 156	–3 595 917
Folkpensionsfondens intäkter totalt	–3 677 313	–3 596 270
Sjukförsäkringsfonden		
Arbetsinkomstförsäkringen		
Arbetsinkomstförsäkringens försäkringsavgifter	–2 262 147	–2 345 397
Statens andel av arbetsinkomstförsäkringens förmåner	–130 943	–126 398
Regressbetalningar	0	6
Arbetsinkomstförsäkringen totalt	–2 393 090	–2 471 789
Sjukvårdsförsäkringen		
Sjukvårdsförsäkringens försäkringsavgifter	–1 228 246	–1 101 244
Statens andel av sjukvårdsförsäkringens förmåner	–1 004 431	–1 096 246
Erhållna EU-ersättningar	–33 637	–37 134
Regressbetalningar	–409	–484
Sjukvårdsförsäkringen	–2 266 723	–2 235 109
Sjukförsäkringsfondens intäkter totalt	–4 659 813	–4 706 897
Allmänna fonden för social trygghet		
Statens andel av fondens förmåner	–4 567 678	–4 275 010
Kommunernas andel av fondens förmåner	–675 354	–629 428
Löntagarnas arbetslöshetsförsäkringspremie	–60 158	–55 943
Övriga intäkter för fondens förmåner	–1 828	–1 609
Allmänna fonden för social trygghet, intäkter totalt	–5 305 017	–4 961 991
Intäkter av och kostnader för förmånsfondernas placeringar	–20 681	–6 236
Förmånsfondernas finansiella intäkter och kostnader	–1 362	–4 655
Förmånsfondernas övriga intäkter och kostnader	–10	113
Förmånsfondernas intäkter totalt	–13 664 196	–13 275 936
Statens andel av förmånsfondernas verksamhetskostnader	–278 924	–271 305
Allmänna fonden för social trygghet, investeringsintäkter	–95	–95
Servicefondens intäkter		
Verksamhetsintäkter	–8 794	–10 439
Försäljningsintäkter	–2 230	–202
Finansiella intäkter och kostnader	–9	–11
Servicefondens intäkter totalt	–11 033	–10 652
Pensionsansvarsfondens intäkter		
Bidrag	–66 691	–45 581
Intäkter av tillgångar	–36 184	–17 859
Pensionsansvarsfondernas övriga intäkter och kostnader	0	41
De anställdas pensionspremier	–12 506	–12 290
Gottgörelser från Vilma-institutioner	–7 878	0
Arbetslöshetsförsäkringsfondens inbetalningar	–2 083	–1 870
Pensionsansvarsfondens intäkter totalt	–125 342	–77 559
Folkpensionsanstaltens intäkter totalt	–14 079 590	–13 635 547

Folkpensionsanstaltens kostnader		
Förmånsfonder		
Förmånskostnader		
Folkpensionsförsäkringen		
Pensioner och handikappförmåner	3 679 701	3 595 983
Sjukförsäkringen		
Arbetsinkomstförsäkringen	2 376 309	2 330 676
Sjukvårdsförsäkringen	2 190 432	2 224 110
Allmänna fonden för social trygghet		
Arbetslöshetsförmåner	1 683 444	1 420 547
Förmåner för barnfamiljer	2 090 673	2 071 087
Studieförmåner	807 060	811 989
Bostadsbidrag	669 504	605 991
Övriga förmåner	54 337	52 378
Förmånskostnader totalt	13 551 460	13 112 760
Förmånsfondernas verksamhetskostnader		
Verksamhetskostnadernas intäkter	–8 667	–8 798
Personalkostnader		
Löner och arvoden	209 444	213 637
Lönebikostnader	96 060	75 609
Personalkostnader totalt	305 503	289 246
Övriga verksamhetskostnader	91 515	90 738
Köptjänster	61 332	60 391
Avskrivningar på investeringar i den allmänna fonden för social trygghet	95	95
Förmånsfondernas verksamhetskostnader totalt	449 778	431 673
Förmånsfondernas kostnader totalt	14 001 238	13 544 433
Förändringar i rehabiliteringsavsättningar	4 833	7 323
Servicefonden		
Inköp av personal- och lokalresurser	4 953	3 945
IT-driftskostnader	3 098	3 958
Servicefondens övriga kostnader	1 289	627
Avskrivningar på anläggningstillgångar	1 685	2 111
Servicefondens kostnader totalt	11 025	10 641
Pensionsansvarsfonden		
Personalpensioner	88 181	82 184
Pensioner betalda av Vilma-institutioner	4 620	3 709
Övriga kostnader	–98	–46
Ökning av pensionsansvarsfondens täckning	16 812	1 218
Pensionsansvarsfondens kostnader totalt	109 515	87 064
Folkpensionsanstaltens kostnader totalt	14 126 611	13 649 461
Folkpensionsanstaltens överskott + / underskott –	–47 021	–13 914

	2013	2012
Folkpensionsanstaltens aktiva		
Bestående aktiva		
Immateriella tillgångar		
Förmånsfondernas dataprogram	5 215	5 035
Servicefondens dataprogram	5 389	4 044
Immateriella tillgångar totalt	10 604	9 079
Materiella tillgångar		
Förmånsfondernas byggnader	57 713	58 044
Förmånsfondernas renoveringar	19 919	20 156
Förmånsfondernas maskiner och inventarier	5 306	7 267
Servicefondens maskiner och inventarier	728	822
Förmånsfondernas fastighetsförskott	10 407	7 553
Materiella tillgångar totalt	94 074	93 843
Placeringar		
Placeringar i anläggningstillgångar		
Förmånsfondernas placeringar i anläggningstillgångar	53 098	53 930
Placeringar i anläggningstillgångar totalt		
Övriga placeringar		
Pensionsansvarsfondens räntefonder	245 893	251 123
Förmånsfondernas aktier och andelar	47 811	60 488
Pensionsansvarsfondens aktier och andelar	778 965	655 915
Pensionsansvarsfondens övriga placeringar	38 400	47 238
Övriga placeringar totalt	1 111 069	1 014 764
Folkpensionsanstaltens placeringar totalt	1 164 167	1 068 694
Folkpensionsanstaltens bestående aktiva totalt	1 268 846	1 171 616
Underskott i pensionsansvarsfonden	123 058	113 552
Rörliga aktiva		
Kortfristiga fordringar		
Fordringar mellan förmånsfonderna	8 786	6 960
Förmånsfondernas kundfordringar	3 724	4 071
Servicefondens kundfordringar	565	186
Förmånsfondernas resultatregleringar	630	596
Servicefondens resultatregleringar	21	0
Förmånsfondernas övriga fordringar	5 381	6 505
Pensionsansvarsfondens övriga fordringar	9 251	18 442
Förmånsfondernas förskottsbetalningar	168 658	167 374
Kortfristiga fordringar totalt	197 015	204 134
Kassa och bank		
Förmånsfondernas kassa och bank	1 095 443	1 009 603
Servicefondens kassa och bank	6 885	5 433
Pensionsansvarsfondens kassa och bank	2 253	4 464
Kassa och bank totalt	1 104 580	1 019 500
Folkpensionsanstaltens rörliga aktiva totalt	1 301 595	1 223 633
Folkpensionsanstaltens aktiva totalt	2 693 499	2 508 801

Folkpensionsanstaltens passiva	**2013**	**2012**
Eget kapital		
Förmånsfonderna		
Folkpensionsfonden		
Fonden vid årets början	–107 073	–121 450
Förändring av fonden	12 387	14 377
Folkpensionsfonden totalt	–94 686	–107 073
Räkenskapsperiodens resultat	–12 387	–14 377
Sjukförsäkringsfonden		
Fonden vid årets början	–677 046	–667 184
Förändring av fonden	50 564	–9 862
Sjukförsäkringsfonden totalt	–626 482	–677 046
Räkenskapsperiodens resultat	–50 564	9 862
Allmänna fonden för social trygghet		
Fonden vid årets början	–233	–138
Förändring av fonden	–95	–95
Allmänna fonden för social trygghet totalt	–328	–233
Räkenskapsperiodens resultat	95	95
Förmånsfonderna totalt	–784 351	–788 772
Servicefonden		
Fonden vid årets början	–11	0
Förändring av fonden	–8	–11
Servicefonden totalt	–19	–11
Räkenskapsperiodens resultat	8	11
Pensionsansvarsfonden		
Fonden vid årets början	–799 421	–798 203
Förändring av fonden	–16 812	–1 218
Pensionsansvarsfonden totalt	–816 233	–799 421
Räkenskapsperiodens resultat	15 826	–9 506
Fonderna totalt	–1 584 770	–1 597 698
Uppskrivningsfonderna		
Förmånsfonderna		
Fonderna vid årets början		
Folkpensionsfonden	–91 807	–89 418
Sjukförsäkringsfonden	–50 666	–50 389
Fonderna vid årets början totalt	–142 473	–139 808
Förändring av fonderna		
Folkpensionsfonden	2 721	–2 389
Sjukförsäkringsfonden	–131	–277
Förändring av fonderna totalt	2 589	–2 665
Förmånsfonderna totalt	–139 883	–142 473
Pensionsansvarsfonden		
Fonden vid årets början	–283 836	–215 645
Förändring av fonden totalt	–78 328	–68 192
Pensionsansvarsfonden totalt	–362 165	–283 836
Uppskrivningsfonderna totalt	–502 048	–426 309

Övrigt eget kapital totalt		
Servicefonden		
Kanta-buffertmedel	–2 177	0
Pensionsansvarsfonden		
Övrigt eget kapital	–15 826	9 506
Övrigt eget kapital totalt	–18 003	9 506
Folkpensionsanstaltens underskott	47 021	13 914
Folkpensionsanstaltens eget kapital totalt	–2 057 800	–2 000 587
Rehabiliteringsavsättning		
Avsättning vid årets början	–60 362	–53 038
Förändring i avsättning	–90 387	–86 115
Använda medel	85 553	78 791
Rehabiliteringsavsättning totalt	–65 195	–60 362
Främmande kapital		
Kortfristigt främmande kapital		
Inbetalda förskott till förmånsfonderna	–354 336	–233 463
Inbetalda förskott till servicefonden	–6 264	–5 370
Skulder mellan förmånsfonderna	–4 815	–3 647
Skulder mellan förmånsfonderna/servicefonden	–3 420	–2 825
Skulder mellan förmånsfonderna/pensionsansvarsfonden	–550	–487
Förmånsfondernas leverantörsskulder	–8 630	–7 167
Förmånsfondernas resultatregleringar	–50 173	–48 588
Servicefondens resultatregleringar	–109	–101
Pensionsansvarsfondens resultatregleringar	–862	–1 403
Förmånsfondernas övriga kortfristiga skulder	–137 563	–127 532
Servicefondens övriga kortfristiga skulder	–1 599	–2 177
Pensionsansvarsfondens övriga kortfristiga skulder	–2 183	–15 091
Kortfristigt främmande kapital totalt	–570 504	–447 853
Folkpensionsanstaltens främmande kapital totalt	–570 504	–447 853
Folkpensionsanstaltens passiva totalt	–2 693 499	–2 508 801

Fondvisa resultat- och balansräkningar för år 2013 och 2012, 1 000 euro

Resultaträkning för folkpensionsfonden

	2013	2012
Intäkter		
Försäkringsavgifter	-157	-352
Statens förmånsinbetalningar	-3 677 156	-3 595 917
Intäkter och kostnader av placeringar	-20 681	-6 236
Finansiella intäkter och kostnader	-170	-436
Övriga intäkter och kostnader	0	-35
Intäkter totalt	-3 698 165	-3 602 977
Pensions- och handikappförmåner	3 679 701	3 595 983
Förmånsbidrag	-18 464	-6 995
Verksamhetskostnaderna	100 446	84 844
Statens andel av omkostnaderna	-69 595	-63 472
Överskott +/underskott -	-12 387	-14 377

Balansräkning för folkpensionsfonden	**2013**	**2012**
Aktiva		
Bestående aktiva		
Immateriella tillgångar		
Dataprogram	794	972
Immateriella tillgångar totalt	794	972
Materiella tillgångar		
Byggnader	34 808	34 940
Renoveringar	10 913	10 105
Maskiner och inventarier	1 530	1 902
Förskottsbetalningar	4 970	4 493
Materiella tillgångar totalt	52 221	51 440
Placeringar		
Placeringar i anläggningstillgångar		
Aktier och andelar	20 842	21 437
Placeringar i anläggningstillgångar totalt	20 842	21 437
Övriga placeringar		
Aktier	47 811	60 488
Övriga placeringar totalt	47 811	60 488
Placeringar totalt	68 653	81 925
Bestående aktiva totalt	121 668	134 337
Rörliga aktiva		
Kortfristiga fordringar		
Fordringar mellan fonderna	3 971	3 313
Kundfordringar	884	943
Resultatregleringar	2	-3
Övriga fordringar	729	23
Förskottsbetalningar	18	85
Kortfristiga aktiva totalt	5 604	4 361
Kassa och bank	345 494	215 515
Rörliga aktiva totalt	351 098	219 876
Aktiva totalt	472 766	354 213

Passiva		
Eget kapital	**2013**	**2012**
Folkpensionsfonden		
Fonden vid årets början	-107 073	-121 450
Ökning/minskning av fonden	12 387	14 377
Folkpensionsfonden totalt	-94 686	-107 073
Räkenskapsperiodens resultat	-12 387	-14 377
Uppskrivningsfonden		
Fonden vid årets början	-91 807	-89 418
Ökning/minskning av fonden	2 721	-2 389
Uppskrivningsfonden totalt	-89 086	-91 807
Underskott	12 387	14 377
Eget kapital totalt	-183 772	-198 880
Främmande kapital		
Kortfristigt främmande kapital		
Erhållna förskott	-258 398	-126 973
Skulder mellan fonder	-4 424	-3 311
Leverantörsskulder	-1 800	-1 600
Resultatregleringar	-15 056	-14 817
Övriga kortfristiga skulder	-9 268	-8 575
Mervärdesskatt att redovisa	-48	-57
Kortfristigt främmande kapital totalt	-288 994	-155 333
Främmande kapital totalt	-288 994	-155 333
Passiva totalt	-472 766	-354 213

Resultaträkning för sjukförsäkringsfonden

	2013	**2012**
Intäkter		
Arbetsinkomstförsäkring		
Försäkringsavgifter		
Sjukförsäkringens försäkringsavgifter	-647 215	-690 482
Arbetsgivarens sjukförsäkringsavgifter	-1 614 931	-1 654 916
Försäkringsavgifter totalt	-2 262 146	-2 345 397
Statens förmånsinbetalningar	-130 943	-126 398
Regressbetalningar	0	6
Arbetsinkomstförsäkring totalt	-2 393 089	-2 471 789
Sjukvårdsförsäkring		
Sjukvårdsförsäkringens sjukvårdsavgift	-1 228 246	-1 101 244
Regressbetalningar	-409	-484
Statens andel i förmånsinbetalningarna	-1 004 431	-1 096 246
Erhållna EU-ersättningar	-33 637	-37 134
Sjukvårdsförsäkring totalt	-2 266 723	-2 235 109
Finansiella intäkter och kostnader	-924	-3 469
Övriga intäkter och kostnader	-2	24
Intäkter totalt	-4 660 738	-4 710 342
Förmånskostnader		
Arbetsinkomstförsäkring		
Dagpenningar	2 050 350	2 026 804
Företagshälsovård	325 959	303 871
Arbetsinkomstförsäkring totalt	2 376 309	2 330 676

Sjukvårdsförsäkring		
Sjukvårdsersättningar	1 830 349	1 879 649
Företagshälsovård	24 219	23 021
Rehabiliteringstjänster	296 762	279 341
Övriga förmåner sammanlagt	39 102	42 099
Sjukvårdsförsäkring totalt	2 190 432	2 224 110
Förmånskostnader totalt	4 566 741	4 554 786
Förmånsbidrag	-93 997	-155 556
Verksamhetskostnaderna	206 672	203 728
Statens andel av omkostnaderna	-66 944	-65 358
Förändring av rehabiliteringsavsättningar	4 833	7 323
Överskott +/underskott -	-50 564	9 862

Balansräkning för sjukförsäkringsfonden

Aktiva	**2013**	**2012**
Bestående aktiva		
Immateriella tillgångar		
Dataprogram	2 323	2 296
Immateriella tillgångar totalt	2 323	2 296
Materiella tillgångar		
Byggnader	22 905	23 104
Renoveringar	8 313	8 351
Maskiner och inventarier	2 673	3 651
Förskottsbetalningar	6 632	5 233
Materiella tillgångar totalt	40 523	40 339
Placeringar		
Placeringar i anläggningstillgångar	32 514	32 751
Placeringar totalt	32 514	32 751
Bestående aktiva totalt	75 360	75 386
Rörliga aktiva		
Kortfristiga fordringar		
Fordringar mellan fonderna	2 593	2 564
Kundfordringar	1 783	1 954
Resultatregleringar	582	565
Övriga fordringar	4 652	6 482
Förskottsbetalningar	103 825	109 407
Kortfristiga aktiva totalt	113 435	120 972
Kassa och bank	646 075	694 721
Rörliga aktiva totalt	759 510	815 693
Aktiva totalt	834 870	891 079

Passiva	**2013**	**2012**
Eget kapital		
Sjukförsäkringsfonden		
Fonden vid årets början	-677 046	-667 184
Ökning/minskning av fonden	50 564	-9 862
Sjukförsäkringsfonden totalt	-626 482	-677 046
Räkenskapsperiodens resultat	-50 564	9 862
Uppskrivningsfonden		
Fonden vid årets början	-50 666	-50 389

Ökning/minskning av fonden	-131	-277
Uppskrivningsfonden totalt	-50 797	-50 666
Överskott		-9 862
Underskott	50 564	
Eget kapital totalt	-677 279	-727 712
Avsättningar		
Rehabiliteringsavsättning		
Avsättningar vid årets början	-60 362	-53 038
Ökning av avsättningen	-90 387	-86 115
Använda medel	85 554	78 791
Rehabiliteringsavsättning totalt	-65 195	-60 362
Avsättningar totalt	-65 195	-60 362
Främmande kapital		
Kortfristigt främmande kapital		
Erhållna förskott	-28 698	-44 160
Skulder mellan fonder	0	0
Leverantörsskulder	-4 300	-3 441
Resultatregleringar	-30 234	-29 364
Övriga kortfristiga skulder	-29 164	-26 041
Kortfristigt främmande kapital totalt	-92 396	-103 006
Främmande kapital totalt	-92 396	-103 006
Passiva totalt	-834 870	-891 079

Resultaträkning för den allmänna fonden för social trygghet

	2013	**2012**
Intäkter		
Statens förmånsandel	-4 567 678	-4 275 010
Kommunernas förmånsandel	-675 354	-629 428
Löntagares arbetslöshetsförsäkringsavgifter	-60 158	-55 943
Regressbetalningar av arbetsgivare	-14	-14
Arbetslöshetsförsäkringsfondens inbetalningar	-1 752	-1 478
EES-arbetslöshetsersättningar	-24	-93
Ålands inbetalningar för tolktjänster för personer med funktionsnedsättning	-37	-24
Finansiella intäkter och kostnader	-269	-749
Övriga intäkter och kostnader	-7	124
Intäkter totalt	-5 305 293	-4 962 616
Förmånskostnader		
Arbetslöshetsförmåner	1 683 444	1 420 547
Förmåner till barnfamiljer	2 090 673	2 071 087
Studieförmåner	807 060	811 989
Bostadsbidrag	669 504	605 991
Andra förmåner	54 337	52 378
Förmånskostnader totalt	5 305 018	4 961 991
Förmånsbdrag	-275	-625
Verksamhetskostnaderna	142 660	143 101
Statens andel av omkostnaderna	-142 385	-142 475
Investeringsintäkter	-95	-95
Överskott +/underskott -	95	95

Balansräkning för den allmänna fonden för social trygghet

	2013	2012
Aktiva		
Bestående aktiva		
Immateriella tillgångar		
Dataprogram	2 098	1 766
Immateriella tillgångar totalt	2 098	1 766
Materiella tillgångar		
Renoveringar	693	1 700
Maskiner och inventarier	1 103	1 714
Förskottsbetalningar	-1 194	-2 173
Materiella tillgångar totalt	602	1 241
Placeringar		
Placeringar i anläggningstillgångar		
Aktier och andelar	-258	-258
Placeringar i anläggningstillgångar totalt	-258	-258
Placeringar totalt	-258	-258
Bestående aktiva totalt	2 442	2 749
Rörliga aktiva		
Kortfristiga fordringar		
Fordringar mellan fonderna	2 222	1 084
Kundfordringar	1 056	1 174
Resultatregleringar	45	34
Förskottsbetalningar	64 815	57 882
Kortfristiga aktiva totalt	68 138	60 174
Rörliga aktiva totalt	68 138	60 174
Kassa och bank	103 874	99 366
Aktiva totalt	174 454	162 290
Passiva		
Eget kapital	**2013**	**2012**
Allmänna fonden för social trygghet		
Fonden vid årets början	-233	-138
Ökning/minskning av fonden	-95	-95
Allmänna fonden för social trygghet totalt	-328	-233
Räkenskapsperiodens resultat	95	95
Överskott	-95	-95
Eget kapital totalt	-328	-233
Främmande kapital		
Kortfristigt främmande kapital		
Erhållna förskott	-67 241	-62 329
Skulder mellan fonder	-391	-337
Leverantörsskulder	-2 529	-2 127
Resultatregleringar	-4 883	-4 406
Övriga kortfristiga skulder	-99 082	-92 858
Kortfristigt främmande kapital totalt	-174 126	-162 057
Främmande kapital totalt	-174 126	-162 057
Passiva totalt	-174 454	-162 290

Resultaträkning för servicefonden

	2013	2012
Intäkter		
Verksamhetsintäkter	-8 794	-10 439
Försäljningsintäkter	-2 230	-202
Finansiella intäkter och kostnader	-9	-11
Intäkter totalt	-11 033	-10 652
Kostnader		
Inköp för personal- och lokalresurser	4 953	3 945
Datakostnader	3 098	3 958
Övriga utgifter	1 289	627
Avskrivningar på anläggningstillgångar	1 685	2 111
Kostnader totalt	11 025	10 641
Överskott +/underskott -	8	11

Balansräkning för servicefonden

Aktiva	2013	2012
Bestående aktiva		
Immateriella tillgångar		
Dataprogram	5 389	4 044
Immateriella tillgångar totalt	5 389	4 044
Materiella tillgångar		
Datorer och utrustning	728	822
Materiella tillgångar totalt	728	822
Bestående aktiva totalt	6 117	4 867
Rörliga aktiva		
Kortfristiga fordringar		
Kundfordringar	565	186
Resultatregleringar	21	0
Kortfristiga aktiva totalt	586	186
Kassa och bank	6 885	5 433
Rörliga aktiva totalt	7 471	5 619
Aktiva totalt	13 588	10 486

Passiva		
Eget kapital	**2013**	**2012**
Servicefonden		
Fonden vid årets början	-11	0
Ökning/minskning av fonden	-8	-11
Servicefonden sammanlagt	-19	-11
Buffert för Kanta		
Buffert vid årets början	0	0
Buffert för Kanta, ökning/minskning	-2 177	0
Buffert för Kanta sammanlagt	-2 177	0
Räkenskapsperiodens resultat	8	
Överskott	-8	-11
Eget kapital totalt	-2 196	-11
Främmande kapital		

Kortfristigt främmande kapital		
Erhållna förskott	-6 264	-5 370
Skulder mellan fonder	-3 420	-2 825
Resultatregleringar	-109	-101
Övriga kortfristiga skulder	-1 599	-2 177
Kortfristigt främmande kapital totalt	-11 392	-10 474
Främmande kapital totalt	-11 392	-10 474
Passiva totalt	-13 588	-10 486

Resultaträkning för pensionsansvarsfonden

	2013	**2012**
Intäkter		
Bidrag	-66 691	-45 581
Intäkter av tillgångar	-36 184	-17 859
Övriga intäkter och kostnader	0	41
Anställdas pensionspremier	-12 506	-12 290
Gottgörelser från Vilma-institutioner	-7 878	0
Arbetslöshetsförsäkringsfondens inbetalningar	-2 083	-1 870
Intäkter totalt	-125 342	-77 559
Kostnader		
Personalpensioner	88 181	82 184
Pensioner betalda av Vilma-institutioner	4 620	3 709
Övriga utgifter	-98	-46
Ökning av pensionsansvarsfondens täckning	16 812	1 218
Kostnader totalt	109 515	87 064
Överskott +/underskott -	15 826	-9 506

Balansräkning för pensionsansvarsfonden

Aktiva	**2013**	**2012**
Bestående aktiva		
Placeringar		
Räntefonder	245 893	251 123
Aktier och andelar	778 965	655 915
Övriga placeringar	38 400	47 238
Placeringar totalt	1 063 258	954 276
Bestående aktiva totalt	1 063 258	954 276
Underskott i pensionsansvarsfonden	123 058	113 552
Rörliga aktiva		
Kortfristiga fordringar		
Fordringar mellan fonderna	0	0
Fordringar på Vilma-institutioner	1 305	0
Fordringar på Kommunernas pensionsförsäkring	7 946	18 442
Kortfristiga aktiva totalt	9 251	18 442
Kassa och bank	2 252	4 464
Rörliga aktiva totalt	11 503	22 905
Aktiva totalt	1 197 819	1 090 733
Passiva		
Eget kapital	**2013**	**2012**
Pensionsansvarsfonden		

Täckningsansvar vid årets början	-799 421	-798 203
Ökning/minskning av ansvaret	-16 812	-1 218
Pensionsansvarsfonden totalt	-816 233	-799 421
Övrigt eget kapital	-15 826	9 506
Räkenskapsperiodens resultat	15 826	-9 506
Uppskrivningsfonden		
Fonden vid årets början	-283 836	-215 645
Ökning/minskning av fonden	-78 328	-68 192
Uppskrivningsfonden totalt	-362 164	-283 836
Överskott		9 506
Underskott	-15 826	
Eget kapital totalt	-1 194 224	-1 073 751
Främmande kapital		
Kortfristigt främmande kapital		
Skulder mellan fonder	-550	-487
Resultatregleringar	-862	-1 403
Skulder till Vilma-institutioner	0	-2 247
Skulder till Kommunernas pensionsförsäkring	-2 183	-12 844
Kortfristigt främmande kapital totalt	-3 595	-16 981
Främmande kapital totalt	-3 595	-16 981
Passiva totalt	-1 197 819	-1 090 733

Bilaga 4

ÖVERSIKT AV FORSKNINGENS CENTRALA RESULTAT OCH IAKTTAGELSER 2013

Forskningsrapporter publicerade i FPA:s vetenskapliga publikationsserier 2013

Den finländska sociapolitiska modellen - utveckling, nuläge och framtid

Jämfört med de övriga nordiska länderna kom Finland sent i gång med att vidareutveckla den socialpolitiska modellen. Den finländska ekonomisk-politiska modellen har kännetecknats av en betoning av priskonkurrensförmågan, en ensidig produktionsstruktur och kraftiga konjunktursvängningar. Konkurrensförmåga har eftersträvats genom devalveringar som genomförts en gång per decennium. Inom socialpolitiken har den finländska modellen motsvarat den skandinaviska modellen i avskalad form: i grunden lik den hos våra västra grannländer men mera sparsam vad gäller förmånerna. Den ekonomiska krisen under 1990-talet satte modellens hållbarhet på prov. Exportsektorn återhämtade sig rätt snabbt efter krisen. Krisens negativa effekter var dock långvariga. Arbetslösheten förblev hög och de offentliga utgifterna ökade allt medan krisårens offentliga skuld minskade långsamt trots den ekonomiska tillväxten, som Nokia genererade. En del av befolkningen sögs med av den ekonomiska tillväxten, en del gjorde det inte. Inkomstskillnaderna ökade. Till följd av den världsomfattande ekonomiska kris som fick sin början 2008 råkade vår exportsektor återigen i svårigheter. Exportnedgången var kraftigare än under 90-talskrisen. Hos oss har svårigheterna varit större än i Sverige på grund av strukturförändringarna inom industrin och en ensidigare produktionsstruktur än i vårt västra grannland. På 1990-talet förbättrades priskonkurrensförmågan genom devalvering. Sedan euron infördes kan denna traditionella metod för att förbättra konkurrensförmågan inte längre komma i fråga. Vägen har blivit stenigare. När nittiotalskrisen tog sin början var Finlands offentliga sektor nästan skuldfri medan vi fortfarande år 2008 hade skulder kvar från den förra krisen, vilket i kombination med den svaga ekonomiska tillväxten riskerar att fresta hårt på vår nationalekonomi. Det tvingar oss att fundera på möjligheterna och gränserna för den offentliga sektorns verksamhet - vad ankommer på den offentliga makten och vad gör inte det?

Källor: Kangas Olli, Saloniemi Antti: Historical making, present and future challenges for the Nordic welfare state model in Finland. http://www.fafo.no/pub/rapp/20330/20330.pdf
Kangas Olli: NORDMOD – patentoitu pohjoismainen malli ja sen poliittiset haasteet. Talous & Yhteiskunta 2013: 3, s. 46–51.

Ökad ojämlikhet i inkomsterna i Finland - tilltagande välfärdsskillnader mellan olika befolkningsgrupper utgör ett hot

I en omfattande rapport om Finland som ingår i det europeiska projektet om ojämlikhet GINI (Growing Inequalities' Impacts) granskas utvecklingen av den ekonomiska ojämlikheten och de sociala följderna av ojämlikheten i Finland under de senaste decennierna. Ojämlikheten i inkomsterna minskade från 1970-talet till 1990-talet, men började återigen öka i slutet av 1990-talet. I bakgrunden fanns ökade kapitalinkomster, den försvagade effekten av en skatteomfördelning och att socialförsäkringsförmånerna inte hade hållit jämna steg med löneutvecklingen. Under 2000-talet förändrades inte ojämlikheten i någon större utsträckning. Ojämlikheten har dock ökat exceptionellt kraftigt i Finland jämfört med andra utvecklade länder. Trots detta var ginikoefficienten, som är ett mått på ojämlikheten, internationellt sett fortfarande låg år 2010 (0,27). Utvecklingen förefaller tills vidare inte ha orsakat allvarliga

samhällsproblem i Finland. Finländarna är i snitt nöjda med sina liv, livslängden har fortsatt att öka, den absoluta fattigdomen har minskat och förtroendet för andra människor och för institutionerna håller alltjämt hög nivå. Bakom medeltalen gömmer sig dock stora skillnader mellan befolkningsgrupperna, och de ökade inkomstskillnaderna visar sig till exempel i allt större hälsoskillnader mellan olika befolkningsgrupper.

Källa: Blomgren Jenni, Hiilamo Heikki, Kangas Olli, Niemelä Mikko. Growing inequalities and their impacts in Finland. Country report for Finland. GINI-hankkeen (Growing Inequalities' Impacts) maaraportti. Finns på nätet: http://gini-research.org/articles/cr.

Grundtrygghetsförmånerna räcker sällan till för en skälig konsumtion

Nivån på en skälig konsumtion liksom även vad konsumtionen består av och vad grundtrygghetsförmånerna räcker till för varierar enligt typen av hushåll. Enligt referensbudgeter behöver ett enmanshushåll 260 och en fyrapersoners småbarnsfamilj 365 varor och tjänster som är nödvändiga för att de ska klara sig och kunna delta i samhällslivet i dagens Finland. Anskaffningen av dessa kostar 495–1497 euro i månaden exklusive utgifter för boende och resor. Hur väl grundtrygghetsförmånerna räcker till för en skälig konsumtion varierar också mellan olika typer av hushåll. Allra bäst förefaller förmånerna att tillgodose en skälig konsumtionsnivå för ensamboende som är över 65 år, medan situationen är sämst för ensamboende under 45 år och för barnfamiljer. En skälig försörjning hotas förutom av små inkomster även av faktorer som begränsar funktionsmöjligheterna, såsom avsaknad av utbildning samt sjukdomar, skuldsättning och nedsatt funktionsförmåga. Begränsningar som gäller sociala relationer tar sig bland annat uttryck i ensamhet. I dessa fall upplevs myndigheternas agerande ofta som ett hinder för självständigt agerande.

Källa: Kangas Olli, Niemelä Mikko, Raijas Anu, red. Takaisin perusteisiin. Perusturvan riittävyys kulutuksen näkökulmasta. Kela, 2013.

Personer i riskgrupper har stora problem med hälsan och ekonomin

Hälsorelaterade och ekonomiska problem hopar sig allt oftare hos samma personer. Exempelvis uppger över 70 % av dem som har arbetsmarknadsstöd att deras ekonomiska situation är svår och nästan varannan har en kronisk skada eller sjukdom. Deras möjlighet att få arbete kunde underlättas och deras välbefinnande ökas genom bättre tillgång till psykosocialt stöd och hälso- och sjukvård för arbetslösa i stället för skyldigheter och sanktioner. Också fångarna lider av många sjukdomar. Exempelvis mentala problem förekom hos 78 % av de manliga fångarna och hos 85 % av de kvinnliga fångarna. Också antalet fångar med missbruksproblem har ökat betydligt under de senaste 20 åren. Av männen hade 75 % missbruksproblem och av kvinnorna 77 %. Ekonomisk utsatthet har ett starkt samband med andra områden i livet. Det syns bland annat i form av missnöje med livet, hälsoproblem och sämre tillit till andra människor och samhällsinstitutioner. Föräldrarnas problem påverkar också barnens framtid. Undersökningarna visade att det i rättspsykiatriska patienters barndomsfamiljer förekom betydligt mer alkoholproblem, mentala problem, familjevåld och långvariga ekonomiska problem än i genomsnittsfamiljen.

Källa: Niemelä Mikko, Saari Juho, red. Huono-osaisten hyvinvointi Suomessa. Kela, 2013.

Utkomststödet används för boende och för hälso- och sjukvårdsutgifter

Under 2008–2010 var framför allt ensamboende, ensamförsörjare och invandrare i

Helsingfors hänvisade till utkomststödet. Cirka 60 % av utkomststödet betalades in på kundens konto utan att användningsändamålet specificerades. Det är då ofta fråga om utkomststödets grunddel. Av de användningsändamål som specificerades stod merparten för boende (ca en fjärdedel av de totala utgifterna) och hälso- och sjukvård (ca 10 % av de totala utgifterna). De vanligaste hälso- och sjukvårdsutgifterna var utgifterna för läkemedel och vårdtillbehör (7 miljoner euro per år) samt sjukhus- och poliklinikavgifter (2–3 miljoner euro per år). Läkemedelsutgifterna var störst bland pensionärer, arbetslösa och långtidssjuka. Enligt det material som sammanställts av uppgifter i socialverkets register var merparten av mottagarna av utkomststöd under åren 2008–2010 ensamboende. Den näst största gruppen var ensamförsörjare. I hushåll med utkomststöd och en vuxen var den vuxna vanligen arbetslös eller permitterad. Grundtryggheten för arbetslösa har brister eftersom så många hushåll som lider av arbetslöshet är hänvisade till utkomststödet. År 2010 hänförde sig 27 % av utgifterna för utkomststödet till invandrare, trots att andelen invandrare av invånarna i Helsingfors var ca 8 %. Integrationsstödet utgjorde en del av utgifterna, men efter att integrationsåtgärderna upphört löpte särskilt invandrare med flyktingbakgrund fortfarande stor risk att bli beroende av utkomststödet. Invandrarhushåll med utkomststöd var barnfamiljer oftare än urbefolkningens hushåll.

Källa: Ahola Elina, Hiilamo Heikki, red. Köyhyyttä Helsingissä. Toimeentulotuen saajat ja käyttö 2008–2010. FPA, Social trygghet och hälsa: undersökningar 127, 2013.

Låginkomsttagare och sjuka drar in på läkemedelsutgifterna

Enligt en enkätundersökning som utrett hur utkomstskyddet fungerar hade 11 % av finländarna av kostnadsskäl låtit bli att köpa läkemedel under föregående år. Två procent hade prutat av på läkemedlen ofta eller kontinuerligt. Särskilt låginkomsttagare och sjuka lät bli att köpa läkemedel. Andelen av dem som avstod från läkemedel förefaller att ha minskat sedan år 2000 då 17 % anmälde att de låtit bli att köpa läkemedel. Enligt internationella enkäter är det vanligare i Finland att avstå från läkemedelsköp än i andra EU-länder med omfattande social trygghet (t.ex. Sverige, Holland, England, Frankrike). Det faktum att man låter bli att köpa läkemedel av kostnadsskäl utreddes också bland personer som erhållit förmåner. Bland dem var det vanligare än hos den övriga befolkningen att avstå från läkemedel. Av dem som fått sjukdagpenning för 300 dagar hade 32 % låtit bli att skaffa läkemedel, av mottagarna av arbetsmarknadsstöd var motsvarande andel 36 % och av dem som överskridit den årliga självriskandelen (årlig övre gräns) av läkemedelskostnaderna var andelen 24 %.

Källa: Aaltonen Katri, Miettinen Jani, Leena K. Saastamoinen, Jaana E. Martikainen. Kenellä ei ole varaa lääkkeisiin? Kirjassa Airio Ilpo, red. Toimeentuloturvan verkkoa kokemassa - kansalaisten käsitykset ja odotukset. FPA, 2013.

Takbeloppet för läkemedelskostnader överskrids av äldre och låginkomsttagare

Tilläggsersättningar avsedda för dem som överskridit den årliga självrisken för läkemedelskostnader betalades till ca 129 000 personer år 2012. Antalet personer som överskridit takbeloppet har ökat sedan den sjönk från 700,92 euro till 670 euro i början av 2013 och till 610 euro i början av 2014. De som överskridit takbeloppet är oftare än den övriga befolkningen äldre personer, kvinnor, ensamboende och personer med enbart grundutbildning som oftare än andra upplever att de har dålig hälsa. Deras nettoinkomst är mindre än hos befolkningen i snitt och merparten av dem får sin huvudsakliga inkomst av pension. De har råkat i ekonomiska svårigheter oftare än befolkningen i snitt. De som nått högkostnadstaket anser att årssjälvrisken för läkemedelskostnader är för hög.

Källa: Saastamoinen Leena, Aaltonen Katri, Tuominen Ulla, Martikainen Jaana. Keitä läkekustannusten vuotuisen omavastuuosuuden ylittäneet ovat? Kirjassa Airio Ilpo, red. Toimeentuloturvan verkkoa kokemassa. FPA, 2013.

Kostnaderna för läkemedelsbehandling av diabetes ökar

Kostnaderna för läkemedelsbehandling av diabetes har ökat särskilt sedan diabetes typ 2 blivit vanligare. Det totala antalet användare av diabetesläkemedel har ökat från 181 900 till 330 500 på tio år. Kostnaderna ökar på grund av nya diabetesläkemedel, särskilt långverkande insulinanaloger och gliptiner som tagits i bruk på senare år. Till exempel i Sverige är användningen av långverkande insulinanaloger betydligt mindre än i Finland och deras effekt skiljer sig inte från effekten av äldre insulinpreparat. Registeruppgifterna visar att de beviljade specialersättningarna för diabetes typ 1 har minskat på senare år.

Källa: Aaltonen Katri, Saastamoinen Leena. Pitkävaikutteisten insuliinianalogien ja gliptiinien käyttö yleistyy diabeteksen hoidossa. SIC! Lääketietoa Fimeasta. 3(4), 30–34, 2013. http://fimea-sic.innofactor.com/4_2013/pitkavaikutteisten_insuliinianalogien_ja_gliptiinien_kaytto_yleistyy

Staden Salo i förändring - hur kommer staden att klara av strukturförändringen?

Finlands ekonomi håller på att genomgå en strukturförändring. Fallet Nokia illustrerar problemen inom teknologiindustrin. En central samhällspolitisk fråga är vad som händer med de människor som kommer i vägen för strukturförändringen. I vilken utsträckning får de arbete eller blir kunder hos socialförsäkringen? I vilken utsträckning fungerar den sociala trygghet som FPA har hand om som "boutredningsman" för strukturförändringen? Vilka återverkningar har brytningsperioden för individen? Frågorna granskas inom ramen för ett samarbetsprojekt mellan FPA:s forskningsavdelning och Åbo universitet. I det första skedet genomfördes en enkätundersökning bland invånarna i Salo. I det andra skedet granskas utvecklingen av användningen av tjänster och förmåner samt förändringar i regionekonomin på sikt under åren 2013–2023. Av undersökningen framgår att invånarna i Salo har bättre hälsa än genomsnittet. Arbetslösa har dock sämre hälsa än de som arbetar, och hälsoproblem förekommer i synnerhet hos arbetslösa som är över 50 år. Det förekommer skillnader mellan uppsagda från Nokia och andra arbetslösa. Den senare gruppen upplever hälsoproblem som ett hinder för att få arbete, medan de som sagts upp från Nokia har behov av utbildning med sikte på ett nytt arbete. Arbetslösa har problem med att få hälso- och sjukvård; 40 % av dem svarade att köerna har hindrat dem från att få läkarvård. Enligt enkäten koncentreras missbruksproblemen i Salo till åldersgruppen över 50 år. Att upprätthålla arbetsförmågan hos den arbetslösa befolkningen kommer att vara en stor utmaning i Salo, liksom även det stora behovet av omskolning.

Ytterligare information: Minna Ylikännö, Åbo universitet TOPSOS, minna.ylikanno@utu.fi, Sari Kehusmaa, forskningsavdelningen vid FPA, samt www.utu.fi/fi/yksikot/soc/yksikot/sospol_ja_sostyo/muuttuva_salo/Sivut/home.aspx

Kostnaderna för företagshälsovården och för den kommunala primärhälsovården står i omvänd proportion till varandra

I undersökningen bedömdes de regionala skillnaderna avseende kostnaderna för och anlitandet av arbetsgivaranordnad företagshälsovård för varje kommun, sjukvårdsdistrikt och

serviceproducent. För sjukvårdsdistrikten är företagshälsovårdens andel 20–30 % av utgifterna för öppenvården inom primärvården. För kommunerna kan andelen vara över 40 % - t.ex. i Träskända, eller under 10 % - t.ex. i Kemijärvi. Genomsnittskostnaderna för företagshälsovården är 115 euro per invånare. Kostnaderna per arbetstagare för tjänster som produceras vid hälsovårdscentralerna är en tredjedel lägre jämfört med andra serviceproducenter. Likaså är enhetskostnaderna, t.ex. kostnaderna per läkarbesök, betydligt lägre vid hälsovårdscentralerna. Skillnaderna i kostnaderna mellan olika arbetsgivare är också betydande. Exempelvis vid arbetsplatser med färre än 20 anställda är den penningsumma som används för företagshälsovården per anställd 28 % mindre än vid större arbetsplatser. Kostnaderna för företagshälsovården och kostnaderna för primärvården i kommunerna står i klart omvänd proportion till varandra, vilket betyder att företagshälsovårdstjänsterna ersätter en del av de kommunala primärvårdstjänsterna. Företagshälsovården är därmed ett viktigt stöd för primärvården i de regioner och kommuner som har en gynnsam näringsstruktur.

Källa: Hujanen Timo, Mikkola Hennamari. Työterveyshuollon palvelujen kustannusten alueelliset erot. FPA, Arbetspapper på webben 42, 2013.

Andelen unga mottagare av sjukpension har ökat

En granskning av andelen mottagare av sjukdomsrelaterade försörjningsförmåner bland befolkningen i åldern 16–24 år under åren 1995–2012 visar att andelen unga personer med sjukpension efter 2008 har ökat. År 2009 var andelen mottagare i åldern 16–24 år 1,02 % och 2012 hade den stigit till 1,11 %. Under 2010-talet har även andra sjukdomsrelaterade försörjningsförmåner ökat. Andelen unga med sjukpension minskade vid övergången mellan 1990- och 2000-talet, efter att lagstiftningen om rehabiliteringspenning för unga trätt i kraft, för att återigen börja öka från och med 2004. I slutet av 2012 hade 2,6 % av de unga under 25 år någon sjukdomsrelaterad försörjningsförmån (sjukpension, rehabiliteringspenning, sjukdagpenning). Tio år innan var motsvarande andel 1,7 %. Effekterna av aktuella lagändringar om rehabiliteringsförmåner på unga personers möjligheter att komma ut i arbetslivet och på förebyggandet av arbetslöshet och marginalisering måste följas upp, liksom även utvecklingen av sjukdomsrelaterade inkomstersättande förmåner.

Källa: Koskenvuo Karoliina, Autti-Rämö Ilona. Alle 25-vuotiaiden nuorten työkyvyttömyys- ja kuntoutusetuuksien käytön kehitys. FPA, Arbetspapper 50, 2013.

Frånvaro från arbetslivet i Finland och de övriga nordiska länderna på grund av arbetsoförmåga och arbetslöshet

Frånvaron från arbetslivet på grund av arbetsoförmåga eller arbetslöshet var i de nordiska länderna störst i Finland under åren 2005 och 2010: 18 % av personer i arbetsför ålder år 2010, medan andelen i Sverige, Danmark och Norge var 12–13 %. Aktiveringen i Finland av personer som är utanför arbetslivet betonade relativt sett i högre grad än i andra länder den arbetskraftspolitiska utbildningen och i lägre grad stödd sysselsättning. I Finland saknades dessutom sysselsättningsåtgärder riktade direkt till personer med funktionsnedsättning, trots att över hälften av all stödd sysselsättning i de övriga länderna gällde denna målgrupp. Under undersökningsperioden förblev Finland så gott som oförändrat både i fråga om den strukturella utvecklingen och den statistiska utnyttjandegraden av systemen, medan förändringarna i alla övriga nordiska länder i allmänhet hade varit stora inom flera delområden.

Källa: Blomgren Jenni, Hytti Helka. Työkyvyttömyydestä ja työttömyydestä aiheutuva työelämästä poissaolo sekä aktiivitoimenpiteille osallistuminen Pohjoismaissa 2005 ja 2010.

FPA, Arbetspapper 48, 2013.

Utnyttjandet av partiell vårdpenning och privatvårdsstöd har ökat

Under 2000-talet har den partiella vårdpenningen och stödet för privat vård av barn ökat i popularitet. Utnyttjandet av partiell vårdpenning femdubblades under 2000-talet, då även föräldrar till barn som börjar skolan fick rätt till förmånen. Av familjer med barn under 3 år har dock rätten till partiell vårdpenning utnyttjats endast av cirka 4 000 och rätten till privatvårdsstöd av cirka 20 000 familjer per år. Utnyttjandet av dessa förmåner har inte undersökts tidigare. I familjer med barn under 3 år visade sig den partiella vårdpenningen vara en fortsättning på hemvårdsstödet. I regel börjar man ta ut vårdpenning efter en kort period med hemvårdsstöd, när barnet är ett och ett halvt år. Föräldrar till barn under 3 år hade partiell vårdpenning i samband med deltidsarbete i nio månader i medeltal, och föräldrar till barn som börjar skolan i nästan ett år. Familjer och mödrar med vårdpenning hade goda inkomster jämfört med dem som hade hemvårdsstöd. De som haft hemvårdsstöd innan barnet föddes fördelades jämnt över olika inkomstnivåer, men av mottagarna av partiell vårdpenning befann sig över hälften i de tre högsta inkomstdecilerna. Detta förklaras främst med en stark position på arbetsmarknaden hos dem som utnyttjade partiell vårdpenning. Privatvårdsstödet är ett alternativ till kommunal dagvård. Av de barn som börjar i privat dagvård är cirka en fjärdedel under 1,5 år, men i snitt är de cirka 3 år. Också i familjer som utnyttjar privatvårdsstödet har modern i regel ett arbete, men andelen arbetslösa, studerande och hemmamödrar är cirka 18 %. Kommunerna stöder privatvårdsstödet på ett betydande sätt med kommuntillägg. Ungefär hälften av utgifterna för kommuntillägg gäller den privata dagvården, även om de som utnyttjar stödet är få jämfört med hemvårdsstödet. I kommuner som beviljar kommuntillägg är avgifterna för privat dagvård högre än i andra kommuner, men avgifterna för familjerna är betydligt mindre. Forskningsresultaten är ett led i ett FPA-projekt om barnfamiljer och de grundar sig på ett omfattande longitudinellt material som omfattar 60 % av de mödrar som nedkom under åren 1999–2009 och deras makar.

Källor: Aalto Aino-Maija. Katsaus osittaisen hoitorahan käyttöön 2000-luvulla. FPA, Arbetspapper 43, 2013. Pohjola Katja, Haataja Anita, Juutilainen Vesa-Pekka. Lasten yksityisen hoidon tuki osana päivähoitoa. FPA, Arbetspapper 47, 2013. Se även: www.kela.fi/kaynnissa-olevat-tutkimukset#haataja1

Närståendevården minskar kommunernas vårdutgifter avsevärt - stödsystemets instabilitet är ett problem

Enligt undersökningen sparar man med hjälp av anhöriga 2,8 miljarder euro årligen när det gäller tjänster för personer över 70 år. Merparten av denna hjälp från anhöriga ges utanför systemet med stöd för närståendevård. I internationell jämförelse har i snitt färre personer stöd för närståendevård i Finland och det utbetalda stödet är hos oss lägre än medeltalet. I Finland är målet för stödets täckningsgrad 5–6 % i fråga om personer över 75 år. Målet är lågt - när det uppnås blir fortfarande en tredjedel av dem som utför det tyngsta vårdarbetet (23 000 vårdare) utan stöd för närståendevård. Deras vårdarbete innebär enligt undersökningen en inbesparing om i medeltal 338 miljoner euro i serviceutgifter per år. Problemet med stödsystemet för närståendevård är den prövningsbaserade finansieringen. Ett år kan anslagen utökas och ett annat skäras ner. Systemet saknar planmässighet. Praxis varierar från kommun till kommun, vilket leder till bristande jämlikhet i systemet. Finansieringen av stödet för närståendevård borde stabiliseras för att vårdformen ska kunna utvecklas vidare så att anhöriga även i fortsättningen vågar engagera sig i vårdarbetet. Enligt undersökningen täcker närståendevården en betydande del av den äldre befolkningens servicebehov. Om anhörigas vårdbeteende förändras i framtiden kan dess

inverkan på utgifterna vara stor.

Källor: Kehusmaa Sari, Autti-Rämö Ilona, Helenius Hans, Rissanen Pekka. Does informal care reduce public care expenditure on elderly care? Estimates based on Finland's Age Study. BMC Health Service Research 2013 Aug 15;13:317. Kehusmaa Sari, Autti-Rämö Ilona, Rissanen Pekka. Omaishoidon vaikutus ikääntyneiden hoidon menoihin. Yhteiskuntapolitiikka 78; 2013.

Närståendevårdare som deltagit i kurser har sämre livskvalitet än sina jämnåriga

Folkpensionsanstalten strävar efter att med hjälp av rehabiliteringskurser i sluten vård stödja sådana närståendevårdare vilkas förmåga att fungera som närståendevårdare äventyras på grund av sjukdom eller av någon annan orsak. Genom undersökningen kartlades den upplevda livskvaliteten bland de närståendevårdare som deltagit i rehabiliteringen samt de negativa och positiva effekterna av att fungera som närståendevårdare samt kvaliteten på det stöd man fått som närståendevårdare. Närståendevårdarnas (n = 118) medelålder var 71,4 år, och nästan 90 % hade en eller flera långvariga sjukdomar. Närståendevårdarna upplevde att de oftast fick stöd av sin familj. Över hälften hade alltid en god relation till den hjälpbehövande. De oftast upplevda negativa effekterna var svårigheten att upprätthålla vänskapsrelationer och känslan av att vara fångad i en fälla. Vårdarnas livskvalitet var som sämst på det sociala planet och som bäst i den närliggande miljön. De negativa effekterna av att agera närståendevårdare hade samband med en sämre livskvalitet, kvaliteten på det stöd man fick, den avsevärda tid som användes för vården och vårdtagarens dåliga rörelseförmåga. Jämfört med tidigare undersökningar gällande närståendevårdare på annat håll i Europa hade de vårdare som nu var föremål för undersökningen oftare negativa erfarenheter. Deras livskvalitet var sämre än för andra finländare i samma ålder. För en del förefaller situationen vara så svår att en tidigareläggning av rehabiliteringen borde övervägas. Det stöd som de fått borde effektiviseras för att närståendevården ska vara möjlig även i framtiden.

Källa: Juntunen Kristiina, Era Pertti, Salminen Anna-Liisa. Kuntoutuskursseille osallistuneiden omaishoitajien elämänlaatu ja kuormittuminen. Gerontologia. 2013:27(1), 2–11.

Bristfällig information i kommunerna om rehabiliteringskurser för närståendevårdare

I undersökningen utreddes med personer som arbetar med närståendevårdarna i kommunerna deras synpunkter på de tjänster för närståendevårdare som finns i kommunen och huruvida närståendevårdarna hänvisas till tjänsterna. Enkäten skickades till 67 kommuner. Inalles 73 arbetstagare i 53 kommuner besvarade enkäten (79 %). I nästan alla kommuner finns en anvisning eller guide om närståendevården. Över 90 % av kommunerna har en eller flera anställda som koordinerar tjänsterna för närståendevårdare. Av de tjänster som närståendevårdarna erbjöds var den vanligaste servicehandledning, som erbjöds alla i nästan 90 % av kommunerna. Endast 28 % av dem som besvarat enkäten bedömde att man i deras kommun väl eller rätt väl känner till den rehabilitering som FPA ordnar för närståendevårdare och merparten (68 %) bedömde att personalen känner till den rätt dåligt eller dåligt. Under föregående år hade närståendevårdare i 37 kommuner hänvisats till rehabiliteringskurser, medan 14 kommuner inte hade hänvisat en enda närståendevårdare till någon kurs. Den vanligaste orsaken till att kommunerna låter bli att hänvisa närståendevårdarna till rehabilitering är att det saknas information om denna möjlighet. De flesta av dem som besvarade enkäten hoppades på bättre information från FPA om rehabiliteringsmöjligheterna både på webben och direkt till de tjänstemän som arbetar med

närståendevårdarna.

Källa: Salminen Anna-Liisa, Juntunen Kristiina. Omaishoitajat tekevät satojen miljoonien säästöt. Kuntalehti. 2013/7: 50–52.

Ett kundfokuserat rehabiliteringssystem är målet för revideringen

På grund av den åldrande befolkningen och målet att förlänga arbetskarriärerna kommer behovet av rehabilitering att öka under de närmaste åren. Även om rehabiliteringen förnyas på många sätt har den blivit så gott som osynlig i kommun- och servicestrukturreformen samt i utredningarna om finansieringen och ordnandet av hälso- och sjukvården. Rehabiliteringen utvecklas för tillfället genom revideringar av olika delsystem och inte så att systemet granskas som helhet. Rehabiliteringssystemet fick sin nuvarande form när rehabiliteringen totalreviderades 1991. För närvarande ordnas rehabilitering inom ramen för kommunal vård och omsorg, av arbetspensions- och försäkringsanstalterna, FPA, undervisningsväsendet och arbets- och näringsförvaltningen. Betydelsen av tredje sektorns organisationer, andelslagen, stiftelserna och föreningarna som rehabiliteringsproducenter har ökat och denna rehabilitering finansieras oftast av kommunerna. Rehabiliteringen är nära anknuten till arbetshälsoverksamheten på arbetsplatserna, sjukförsäkringen, företagshälsovården samt sysselsättnings- och pensionspolitiken. Enligt de undersökningar och utredningar som gjorts är rehabiliteringssystemet ineffektivt och medför risk för att vissa missgynnas. Systemet i sin nuvarande form förefaller att bättre svara mot barnens, de ungas och de yrkesaktivas än de äldres behov av rehabilitering. Enligt den registerstudie som utförts använder ca 9 % av befolkningen inom Södra Österbottens sjukvårdsdistrikt årligen någon rehabiliteringstjänst.

Källa: Ashorn Ulla, Autti-Rämö Ilona, Lehto Juhani, Rajavaara Marketta, red. Kuntoutus muuttuu – entä kuntoutusjärjestelmä? FPA, 2013.

ASLAK- och TYK-rehabilitering förbättrar möjligheterna att fortsätta karriären

Tre år efter avslutad rehabilitering var 96 % av ASLAK-rehabiliteringsklienterna och 77 % av TYK-rehabiliteringsklienterna aktiva på arbetsmarknaden, dvs. sysselsatta, arbetslösa eller studerande. Av samtliga ASLAK-klienter hade 2 % börjat få ålderspension och 1 % sjukpension. Av TYK-klienterna hade 11 % ålderspension och 9 % sjukpension. ASLAK- och TYK-rehabilitering kan ge bättre möjligheter att fortsätta arbeta, men under förutsättning att rehabiliteringsbehovet konstateras tidigt och att de olika parterna - arbetstagaren, företagshälsovården och arbetsgivaren - samarbetar före och efter rehabiliteringen. Om rehabiliteringen påbörjas redan före långa sjukledigheter stöder detta klientens möjligheter att hållas kvar i arbetslivet. ASLAK-rehabilitering (yrkesorienterad medicinsk rehabilitering) är till sin natur tidig rehabilitering som syftar till att förbättra klientens förmåga att orka i arbetet och att hantera sitt arbete och sitt liv. Med TYK-rehabilitering (rehabilitering i syfte att bevara och förbättra arbetsförmågan) avser man att förbättra både den fysiska och den psykiska arbets- och funktionsförmågan i ett läge där risken för arbetsoförmåga redan är överhängande.

Källa: Lind Jouko, Toikka Tuula, Heino Pekka, Autti-Rämö Ilona. Aslak- ja Tyk-kuntoutujien työuran jatkuminen rekisteritietojen perusteella. FPA, Social trygghet och hälsa: referat 83, 2013.

Rehabiliteringsprocessen utvärderad av klienten - en litteraturöversikt av möjliga metoder

FPA har som målsättning att ta i bruk metoder där klienten själv får utvärdera utfallet av rehabiliteringsprocessen. I litteraturöversikten identifierades 13 utvärderingsmetoder som skulle kunna lämpa sig för utvärderingen av en rehabiliteringsprocess som är långvarig och ofta genomförs multiprofessionellt. Artiklarna om utvecklandet av mätmetoderna beskrev att rehabiliteringsklienterna eller patienterna hade deltagit aktivt i utvecklingsarbetet, men man hade inte i fråga om någon enda mätmetod på ett heltäckande sätt beaktat samtliga delfaktorer som i tidigare undersökningar identifierats som viktiga för en lyckad rehabiliteringsprocess med kunden i fokus. FPA har nu börjat utveckla en utvärderingsmetod som ska förbättra kundorienteringen i rehabiliteringsprocessen. Utvärderingsmetodens lämplighet kommer att undersökas 2014.

Källa: Jeglinsky Ira, Karhula Maarit, Autti-Rämö Ilona. Kuntoutusprosessi kuntoutujan arvioimana. Kuntoutus 2013:4:37–52.

Vem utvärderar CP-barnens livskvalitet och vad inverkar på den?

FPA har finansierat ett omfattande projekt som siktar på att förenhetliga metoderna för utvärderingen av funktionsförmågan hos CP-barn. Som en del av projektet har man låtit översätta den australiska metoden CP QOL-Child som mäter livskvaliteten hos CP-barn. Mätmetoden testades i Finland på 27 CP-barn (ålder 9–12 år) och 78 föräldrar. Både barnen och föräldrarna beskrev sin livskvalitet som god. Barnens livskvalitet var bättre som självutvärderad än när den utvärderades av föräldrarna, utom i fråga om smärta. Undersökningen visade att föräldrarna inte hade insett smärtans betydelse för barnens livskvalitet. Man måste alltid fråga barnet självt om smärtsymtomen och om de olägenheter smärtan orsakar. Ju svårare funktionsnedsättning, desto sämre livskvalitet.

Källa: Böling Sanna, Varho Tarja, Mäenpää Helena, Forsten Wivi, Autti-Rämö Ilona, Haataja Leena. Measuring quality of life of Finnish children with Cerebral Palsy. J Pediatr Rehabil Med. 2013;1;6(3):121-7.

I rehabiliteringsplanerna beskrivs barnet, men inte barnets behov och mål

En undersökning som granskade rehabiliteringsplanerna för 70 barn utvisade att de mål som satts upp för rehabiliteringen endast sällan svarade mot de rehabiliteringsbehov som antecknats i handlingarna. I de rehabiliteringsplaner för barn med CP-syndrom som gjorts upp för FPA beskrevs ofta mycket noggrant hur barnet fungerade i undersökningsrummet samt problemen på kroppsnivå, men hur barnet fungerade i sin egen vardagsmiljö var sämre beskrivet. Bara i ungefär hälften av rehabiliteringsplanerna nämndes att planen hade gjorts upp tillsammans med föräldrarna. Utifrån undersökningen kan man bedöma att en systematisk användning av referensramen ICF skulle förbättra den övergripande identifieringen av rehabiliteringsbehoven och definieringen av rehabiliteringsmålen.

Källa: Jeglinsky Ira, Salminen Anna-Liisa, Carlberg Eva B, Autti-Rämö Ilona. Rehabilitation planning for children and adolescents with cerebral palsy. J Pediatr Rehabil Med. 2012;5(3):203-15.

Barnet och familjen måste höras vid planeringen av rehabiliteringen

Den upplevda nyttan av rehabilitering för ett barn med svår funktionsnedsättning ökade tack

vare föräldrarnas möjligheter att delta i planeringen och genomförandet av rehabiliteringen, tillgången till tillräcklig information under hela rehabililteringsprocessen samt barnets motivation att aktivt delta i genomförandet av rehabiliteringsinsatserna. Att avtala om en koordinerande kontaktperson samt att den egna terapeuten deltog aktivt i rehabiliteringsprocessen stärkte också barnets och familjens resurser. Slutsatsen är att rehabiliteringsplanen ska göras upp i samverkan med familjen, att rehabiliteringsinsatserna ska inspirera, motivera och aktivera barnet. En god rehabiliteringsprocess förutsätter en kontaktperson för familjen samt aktuell information enligt behov. Undersökningen genomfördes som ett led i FPA:s utvecklingsprojekt inom ramen för rehabilitering av personer med svår funktionsnedsättning.

Källor: Järvikoski Aila, Martin Marjatta, Autti-Rämö Ilona, Härkäpää Kristiina. Shared agency and collaboration between the family and professionals in medical rehabilitation of children with severe disabilities. Int J Rehabil Res. 2013 Mar;36(1):30-7. Järvikoski Aila, Härkäpää Kristiina, Martin Marjatta, Vasari Pekka, Autti-Rämö Ilona. Service characteristics as predictors of parents' perceptions of child rehabilitation outcomes.J Child Health Care. 2013 Oct 3. [Epub ahead of print]

Rehabilitering delaktiggör synskadade unga

Syftet med utvecklingsprojektet Meikäläistä metsästämässä som ordnats av FPA var att förbättra unga synskadades förutsättningar att fungera i vardagen och att öka deras delaktighet i sina egna liv. De unga hade fått pröva på och träna sådant som de betraktade som utmanande och viktigt, lärt sig nya färdigheter och fått information i anslutning till skötseln av sina egna ärenden. Många unga kände att de hade fått mod att sköta sina ärenden och att leva ett självständigt liv. Också största delen av föräldrarna upplevde att deras ungdomar hade gjort framsteg i att lära sig leva självständigt. Rehabiliteringsmodellen som sträckte sig över ett år gjorde det möjligt för de unga att bearbeta sina egna mål tillräckligt långsiktigt. För en ung synskadad är det en utmaning att bli självständig och det förutsätter mycket arbete av både den unga och föräldrarna. En rehabiliteringsmodell som är planerad enligt individuella mål och som utvecklar färdigheterna i att leva ett självständigt och socialt liv kan förebygga marginaliseringen av synskadade unga personer.

Källa: Salminen Anna-Liisa. Kuntoutus näkövammaisen nuoren itsenäistymisen tukena. FPA, Social trygghet och hälsa: referat 82, 2013.

Multiprofessionell tidig rehabilitering vid depressiv störning kan främja upprätthållandet av arbetsförmågan hos personer i arbetslivet

För personer i åldern 18–64 år som fått sin första depressionsdiagnos ordnades FPA-stödd multiprofessionell rehabilitering, som jämfördes med vanlig symtomatisk behandling. I rehabiliteringen ingick förutom gruppbesök för klienterna även samarbete med arbetsgivarna för utredning av eventuella förändringsbehov och minskning av arbetsstressen. Enligt resultaten lindrades depressionssymtomen mer hos deltagarna i rehabiliteringsprogrammet än i jämförelsegruppen, och det kamratstöd, det övriga sociala stöd och den information om depressionen som man fick under rehabiliteringen upplevdes som nyttiga. Utredningen av arbetsförhållandena och samarbetet med arbetsplatsen upplevdes som en bidragande faktor till engagemanget i och motiveringen till rehabiliteringen.

Källa: Raiskila Tero, Blanco Sequeiros, Kiuttu Jorma, Kauhanen Marja-Liisa, Läksy Kristian, Vainiemi Kirsi, Tuulio-Henriksson Annamari, Hakko Helinä, Joukamaa Matti, Veijola Juha. The impact of early eclectic rehabilitative intervention on symptoms in first episode depression among employed people. Depression Research and Treatment 2013; 2013:

926562. doi: 10.1155/2013/926562.

Psykosociala faktorer i arbetet har samband med ekonomiskt betydande hälsokonsekvenser

I en undersökning av FPA och Statskontoret utredde man om de psykosociala faktorerna i arbetet hade samband med sjukskrivningar, olycksfall och sjukpensioner bland statsanställda. Enligt resultaten minskade sjukskrivningarna till följd av respons från chefen, möjligheten till mental utveckling, en god atmosfär och uppskattning av arbetet. Skift- eller periodarbete, monotona arbetsmoment och en trång arbetsmiljö ökade sjukskrivningarna. Olycksfallen i arbetet var färre när samspelet på arbetsplatsen var gott, och fler om arbetet var förenat med brådska och våldsamma kunder. God arbetskontroll och ett gott arbetsklimat minskade antalet sjukpensioner, medan skift- eller periodarbete och våldsamma kunder ökade sjukpensionerna. Slutsatsen var att psykosociala faktorer i arbetet hade ett direkt samband med ekonomiskt betydande hälsokonsekvenser. Samma material användes också för att undersöka inriktningen av rehabiliteringen. Det visade sig att de psykosociala faktorerna och välbefinnandet på arbetsplatsen varslade om eventuell rehabilitering. Slutsatsen var att för de statsanställda utföll inriktningen av rehabiliteringen synnerligen väl så att de som behövde rehabilitering också fick det.

Källor: Hinkka Katariina, Kuoppala Jaana, Väänänen-Tomppo Irma, Lamminpää Anne. Psychosocial work factors and sick leave, occupational accident, and disability pension: a cohort study of civil servants. J Occup Environ Med. 2013;55(2):191-7. Lamminpää Anne, Kuoppala Jaana, Väänänen-Tomppo Irma, Hinkka Katariina. Employee and work related predictors for entering rehabilitation – a cohort study of civil servants. J Rehabil Med 2012:44: 669–676.

Inte ens en bra undersökning ökar alltid den information som behövs för att utveckla praxis - exemplifierat med träning av övre extremiteten på barn med ensidigt CP-syndrom

En ensidig hjärninfarkt leder ofta till en situation där användningen av den hand som är på den motsatta sidan i förhållande till hjärninfarkten försvåras. Man har utvecklat en träningsmetod för att förbättra extremitetens funktion där den friska handens funktion hindras, varvid personen kan använda endast den svaga handen (hemiplegi). I olika undersökningar har man använt ett flertal olika metoder för att begränsa användningen av den friska handen och träna den svaga handen, vilket gör det svårt att införa en metod. I denna översikt har man uppskattat hur man för att stödja den kliniska beslutsfattningen kunde få fram sådan relevant information som påverkar det dagliga livet.

Källa: Eliasson Ann-Christin, Krumlinde-Sundholm Lena, Gordon Andrew M, Feys Hilde, Klingels Katrijn, Aarts Pauline B, Rameckers Eugene, Autti-Rämö Ilona, Hoare Brian. Guidelines for future research in constraint-induced movement therapy for children with unilateral cerebral palsy: an expert consensus. Dev Med Child Neurol. 2013 Oct 8. doi: 10.1111/dmcn.12273. [Epub ahead of print]

Höftpatienter har största nyttan av en protesoperation

Artros är en av de vanligaste sjukdomarna i rörelseorganen som orsakar rörelseoförmåga och smärta. Genom undersökningen utredde man hur väntetid inverkar på hälsoeffekterna i samband med primär protesoperation i höft- och knäled samt på kostnaderna för sjukförsäkring, vård och omsorg. Utredningen gjordes före och efter operationen med hjälp av

randomiserade patientgrupper. Enligt resultaten inverkade inte enbart väntetiden på livskvaliteten för de patienter som väntar på en protesoperation och inte heller på anlitandet av tjänster inom vård och omsorg eller på kostnaderna. Livskvaliteten vad gäller hälsan hos de patienter som väntar på en höft- eller knäprotesoperation är emellertid dålig, och ännu sämre är den för de patienter som lider av artros associerad med andra sjukdomar. Enligt en kostnadseffektivitetsanalys uppnådde den grupp av höftpatienter som hade kort väntetid fler år med god livskvalitet till lägre kostnader än de patienter som köade på normalt vis. I fråga om knäpatienterna var situationen den motsatta. Väntetidens inverkan varierar efter patientens egen erfarenhet, sjukdomens svårighetsgrad och sjukdomsgruppen.

Källa: Tuominen Ulla. The effect of waiting time on health outcomes and costs of total joint replacement in hip and knee patients. A prospective randomized controlled trial. The Social Insurance Institution of Finland, Studies in social security and health 126, 2013.

FPA:s telefonservice – utmaningar och god praxis

I ett samarbetsprojekt mellan FPA och Institutet för de inhemska språken (Kotus) undersöktes kommunikationen under de telefonsamtal som förts med FPA:s kontaktcenter. Med hjälp av en detaljerad analys av samtalen är det möjligt för FPA att vidareutveckla sin kundservice. Ett viktigt resultat av undersökningen var att muntlig kommunikation är ett fungerande redskap för att sköta kundärenden. Under samtalet kan en yrkesperson hela tiden iaktta hur kunden agerar samt få respons. Det är t.ex. möjligt att upptäcka vilken information som är ny för kunden, och om kunden har problem med att uppfatta samt om han eller hon förbinder sig att följa anvisningarna. Många frågor och problem som kan kräva flera omgångar per brev eller på nätet för att utredas kan ofta skötas snabbt eller omedelbart med ett samtal.

Källa: Raevaara Liisa, Sorjonen Marja-Leena, Lappalainen Hanna. Vuorovaikutus Kelan puhelinpalvelussa. FPA, Arbetspapper 46, 2013.

Forskningsrapporter publicerade i FPA:s vetenskapliga publikationsserier 2013

1. Kaisu Pitkälä, Niina Savikko, Minna Pöysti, Marja-Liisa Laakkonen, Hannu Kautiainen, Timo Strandberg ja Reijo Tilvis. **Muistisairaiden liikunnallisen kuntoutuksen vaikuttavuus. Satunnaistettu vertailututkimus.** Social trygghet och hälsa: undersökningar 125.

2. Ulla Tuominen. **The effect of waiting time on health outcomes and costs of total joint replacement in hip and knee patients. A prospective randomized controlled trial.** Studies in social security and health 126.

3. Elina Ahola ja Heikki Hiilamo, red. **Köyhyyttä Helsingissä. Toimeentulotuen saajat ja käyttö 2008–2010.** Social trygghet och hälsa: undersökningar 127.

4. Kristiina Härkäpää, Jaakko Harkko ja Tuula Lehikoinen. **Työhönvalmennus ja sen kehittämistarpeet.** Social trygghet och hälsa: undersökningar 128.

5. Anna-Liisa Salminen. **Kuntoutus näkövammaisen nuoren itsenäistymisen tukena.** Social trygghet och hälsa: referat 82.

6. Jouko Lind, Tuula Toikka, Pekka Heino ja Ilona Autti-Rämö. **ASLAK- ja TYK-kuntoutujien työuran jatkuminen rekisteritietojen perusteella.** Social trygghet och hälsa: referat 83.

7. Mikko Niemelä ja Juho Saari, red. **Huono-osaisten hyvinvointi Suomessa.** Temabok.

8. Ilpo Airio, red. **Toimeentuloturvan verkkoa kokemassa. Kansalaisten käsitykset ja odotukset.** Temabok.

9. Ulla Ashorn, Ilona Autti-Rämö, Juhani Lehto och Marketta Rajavaara, red. **Kuntoutus muuttuu – entä kuntoutusjärjestelmä?** Temabok.

10. Olli Kangas, Mikko Niemelä och Anu Raijas, red. **Takaisin perusteisiin. Perusturvan riittävyys kulutuksen näkökulmasta.** Temabok.

11. Aila Pikkarainen, Mariitta Vaara och Ulla Salmelainen, red. **Gerontologisen kuntoutuksen toteutus, vaikuttavuus ja tiedon välittyminen.** Särpublikation.

Webbpublikationer

1. Pertti Honkanen och Jussi Tervola. **Vuoden 2013 perusturvamuutoksien vaikutukset.**
   Arbetspapper på webben 41.

2. Timo Hujanen och Hennamari Mikkola. **Työterveyshuollon palvelujen kustannusten alueelliset erot.** Arbetspapper på webben 42.

3. Aino-Maija Aalto. **Katsaus osittaisen hoitorahan käyttöön 2000-luvulla.** Arbetspapper 43.

4. Meng Zhou. **Microsimulation. Statistical methodology and assessment of uncertainty.** Working papers 44.

5. Jani Miettinen, Jussi Tervola, Lauri Virta, Hanna Koskinen, Ulla Tuominen, Timo Maljanen och Hennamari Mikkola. **Sairaanhoitovakuutuksen korvaamien yksityisten terveyspalvelujen käytön kehitys ja hintavertailu.** Arbetspapper 45.

6. Liisa Raevaara, Marja-Leena Sorjonen och Hanna Lappalainen. **Vuorovaikutus Kelan puhelinpalvelussa.** Arbetspapper 46.

7. Katja Pohjola, Anita Haataja och Vesa-Pekka Juutilainen. **Lasten yksityisen hoidon tuki osana päivähoitoa.** Arbetspapper 47.

8. Signe Jauhiainen et al. **Vaihtoehtoisia korvausmalleja hammashoidon sairausvakuutusjärjestelmän kehittämiseksi.** Arbetspapper 48.

9. Jenni Blomgren och Helka Hytti. **Työkyvyttömyydestä ja työttömyydestä aiheutuva työelämästä poissaolo sekä aktiivitoimenpiteille osallistuminen Pohjoismaissa 2005 ja 2010.** Arbetspapper 49.

10. Karoliina Koskenvuo och Ilona Autti-Rämö. **Alle 25-vuotiaiden nuorten työkyvyttömyys- ja kuntoutusetuuksien käytön kehitys.** Arbetspapper 50.

11. Jouko Lind. **Kelan järjestämän kuntoutuksen toteutuminen työikäisillä maahanmuuttajilla.** Arbetspapper 51.

Ytterligare information och beställningar:

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

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

Helsingfors 2014
ISSN 0355-4996