



Kansaneläkelaitoksen valtuutettujen
toimintakertomus 2005

K 7/2006 vp

KANSANELÄKELAITOKSEN VALTUUTETTUJEN

TOIMINTAKERTOMUS

2005

HELSINKI 2006

ISSN 0355-4996
Edita Prima Oy, Helsinki 2006

KELAN VALTUUTETUT

EDUSKUNNALLE

Kansaneläkelaitoksesta annetun lain (731/2001) 5 §:n 7 kohdan mukaisesti Kansaneläkelaitoksen valtuutetut lähettävät oheisena eduskunnalle toimintakertomuksensa vuodelta 2005.

Helsingissä 4. huhtikuuta 2006

Kansaneläkelaitoksen valtuutettujen puolesta

Maija Perho
valtuutettujen puheenjohtaja

Olli Valpola
valtuutettujen sihteeri

SISÄLLYS

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

Liitteet

1. Luettelo valtuutetuista ja varavaltuutetuista.....	10
2. Tilintarkastuskertomus.....	11
3. Kelan tutkimustyön keskeisiä tuloksia ja havaintoja vuonna 2005.....	12

1. Yleistä

Valtuutetut **kokoontuivat** vuoden aikana 10 ja valtuutettujen työvaliokunta 9 kertaa. Jokaisessa kokouksessa pääjohtaja esittää laajahkon ajankohtaisen katsauksen Kelan toiminnasta. Siinä yhteydessä käydään säännönmukaisesti läpi muun muassa etuuksien läpimenoaikojen kehitys. Kaikki johtajat ovat läsnä yleiskokouksissa ja selvittävät tarvittaessa toimialojensa asioita. Pääjohtaja ja hänen sijaisensa osallistuvat myös työvaliokunnan kokouksiin. Valvontatilintarkastaja esittelee valtuutetuille raporttinsa neljännesvuosittain. Valtuutetuille esitellään myös vuosittain Kela-barometrin samoin kuin muiden Kelan asiakaspalvelua koskevien selvitysten keskeiset tulokset.

Kelan **kokonaiskulut** olivat 10,7 mrd. euroa eli 1,5 % enemmän kuin edellisvuonna. **Etuuksia** maksettiin 10,4 mrd. euroa. Etuus- kulujen osuus bruttokansantuotteesta oli 6,7 %. Toimintakulujen osuus kokonaiskuluista oli 3,1 %, mitä voidaan pitää varsin kohtuullisena osuutena. **Kokonaistuotot** olivat 10,8 mrd. euroa, mistä valtion osuus oli 55 % ja vakuutusmaksujen osuus 32 %. Valtion takuusuorituksia tarvittiin rahoitukseen 0,9 mrd. euroa. Suurin osa suomalaisista sai Kelan etuuksia. **Henkilöstön** kokonaismäärä oli vuoden lopussa 6 095, joista vakinaisia oli 5 575. Määrä oli pysynyt lähes ennallaan. Vuoden lopulla saatiin päätökseen **sairausvakuutuksen rahoitusuudistus**, joka muuttaa sairausvakuutuksen rahoitusta merkittävästi. Uudistus tuli voimaan vuoden 2006 alusta lukien.

Valtuutettujen näkemyksen mukaan Kelan nykyinen **hallinnollinen järjestely** on toiminut hyvin. Valtuutettujen, hallituksen ja johtajiston välinen yhteistyö on sujunut kitkatta ja eri toimijoiden väliset tehtävät ovat muotoutuneet selkeiksi. Kelan hallinto-organisaatiota

on muutettu mm. etuusosastojen sisäisin järjestelyin ja yhdistämällä joitakin toimistoja uusiksi vakuutuspiireiksi. **Vakuutuspiirejä** oli vuoden lopussa 67 eli 8 vähemmän kuin vuotta aikaisemmin. Lisäksi hallinnollisesti vakuutuspiirien tavoin organisoitiin ulkomaan yksikön (Etelä-Suomi) ja Kelan opintotukikeskuksen (Länsi-Suomi) toiminnat. Päivittäin avoinna olevia **toimistoja** oli 263. Kelan **toimistojen tuottavuus** on jo useamman vuoden ajan kasvanut muuta julkista sektoria huomattavasti suotuisemmin. Sivuvastaanottoja oli 47 ja yhteispalvelupisteitä muiden tahojen kanssa 152.

2. Asiakaspalvelu ja toiminnan kehittäminen

Monista muista julkisen hallinnon organisaatioista poiketen Kela ei ole lakkauttanut toimistojaan. Kelan **palveluverkon kattavuus ja asiointitapojen monimuotoisuuden** kehittäminen ovat paitsi asiakaspalvelun, myös valtuutettujen näkökulmasta positiivinen seikka. Esimerkiksi sähköistä asiointia on kehitetty aktiivisesti. Kansaneläkelaitoksesta annetun lain mukaan valtuutettujen eräs keskeinen tehtävä on valvoa Kelan hallintoa ja toimintaa ”ottaen muun ohella huomioon laitoksen palvelujen laatu ja saatavuus”. Ratkaisutoiminnan laatua Kelassa arvioidaan kehitettyjen oikeellisuuskriteerit, vuosittain tehtävien etuuskohtaisten valvontaselvitysten sekä läpimenoaikojen jatkuvan seurannan keinoin. Muutoin **palvelujen laatua** arvioidaan sekä Kelan itsensä että ulkopuolisten tahojen tekemien kyselytutkimusten avulla. Elokuussa 2005 tehdyssä barometrikyselyssä Kela saavutti kouluarvosanan 9,0. Myös muiden selvitysten mukaiset arvosanat asiakaspalvelusta ja Kelan toiminnan luotettavuudesta ovat olleet korkeita.

Vuoden 2005 aikana jatkui Kelan **puhelinpalvelun** kehittämistyö. Puhelinpalvelu orga-

nisoidaan valtakunnalliseksi palveluksi, jota hoidetaan puhelinpalveluun ja neuvontaan erikoistuvissa Kelan yhteyskeskuksen yksiköissä. Ensimmäiset yksiköt perustettiin suomenkielistä palvelua varten Joensuuhun ja Lieksaan ja ruotsinkielisiä palveleva keskus Pietarsaaren.

Kela on mukana myös **työvoiman palvelukeskuksissa**, joiden toiminta alkoi vuonna 2002. Tarkoituksena oli vastata 1990-luvun laman jälkeiseen työttömyysongelmaan ja tarjota palveluja erityisesti niille työttömille, jotka olivat vaarassa syrjäytyä työelämästä kokonaan. Palvelukeskuksissa eri hallinnonalojen toimijat pyrkivät tiiviillä yhteistyöllä edistämään asiakkaiden elämänhallintaa ja työllistymismahdollisuuksia. Kelan ohella mukana ovat olleet mm. työvoimatoimistot sekä sosiaali- ja terveystoimi. Selvityksen mukaan viranomaisten välinen yhteistyö on sujunut hyvin. Kelan toimihenkilöille vuoden 2005 aikana tehdyn kyselytutkimuksen mukaan kokemukset työvoiman palvelukeskusten toiminnasta ovat pääosin positiivisia.

Valtuutetut pitävät tärkeänä Kelan osallistumista työvoiman palvelukeskustoimintaan. On luonnollista, että osallistumisen konkreettiset muodot sovitaan paikallisesti ottaen huomioon olosuhteet ja Kelan palveluiden kysynnän. Joissakin palvelukeskuksissa on Kelan asioiden selvittämistarve ollut melko vähäistä. Silloin Kelan työntekijä on ollut paikalla vain tarvittaessa, esimerkiksi kuntoutusmahdollisuuksia selvittäessä.

Vuosi 2005 oli Kelan **asiakaspalvelun teema-vuosi**. Vuosien 2005–2008 asiakaspalvelun kehittämisohjelman mukaan tavoitteena on lisätä palveluhenkisyttä sekä edistää ja tukea yhtenäisten periaatteiden ja toimintatapojen käyttöönottoa asiakaspalvelussa. Lisäksi selkeytetään esimiesten roolia johtamisessa ja pyritään parantamaan Kelan julkisuuskuvaa.

Vuoden 2005 loppupuolen kartoitusvaiheen jälkeen käynnistyy valmistelutyö, jossa Kelan **palvelustrategia** ja **tietojenkäsittelyn toimintastrategia** uudistetaan rinnakkain. Työ on saatava valmiiksi vuoden 2006 aikana. Valmistelutyön lähtökohtana on Kelan visiosta lähtevä hyvän palvelun ja palvelukonseptin määrittely ja toteuttaminen. Keskeisiä asioita ovat asiakasegmentointi, palvelukanavat ja niiden periaatteet, sähköinen asiointi, tulevaisuuden palveluverkon määrittely, palveluyhteistyön periaatteet, yhteispalvelut sekä mahdolliset uudet tehtävät ja palvelulupaukset. Valtuutetut tulevat osaltaan seuraamaan palvelustrategian laatimishanketta. Tarkoituksena on, että palvelustrategiaa tarkistetaan ja tarvittaessa muutetaan vuosittain olosuhteiden muutosten ja haasteiden kehittymisen myötä.

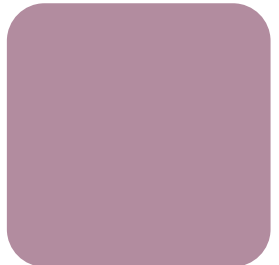
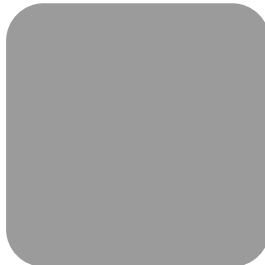
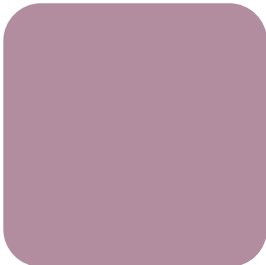
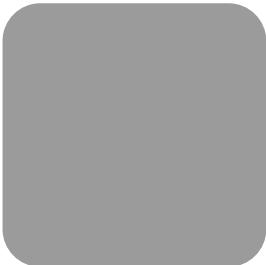
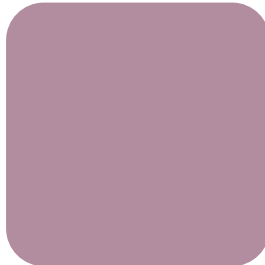
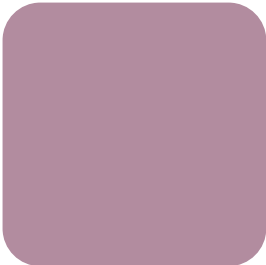
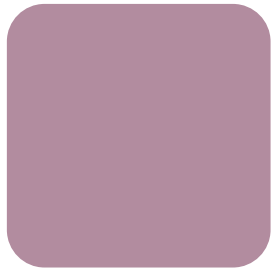
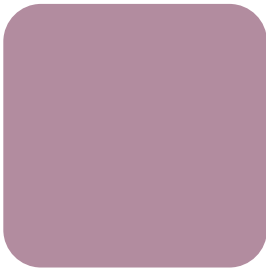
Palvelustrategian valmistelun rinnalla kulkee **tietojenkäsittelyn toimintastrategian** laatiminen vuosiksi 2007–2010. Asettamiskirjeen mukaan siinä tulee huomioida hankehallinnan ja teknologian kehittämistarpeiden rinnalla myös etuuksien toimeenpanon ja tukitoimintojen kehittämisen ja tehostamisen vaatimukset sekä yhteispalvelun tehostaminen.

Vuoden 2005 aikana viimeisissäkin toimitoissa sekä mm. työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisutoiminnassa otettiin käyttöön **sähköinen asiakirjahallinta**. Sen avulla **töiden taasaaminen** on helpottunut, kun hakemusasiakirjat liitteineen skannataan ja voidaan siirtää sähköisessä muodossa teknisesti minkä tahansa toimiston ratkaistaviksi. Näin suurten kaupunkien ruuhkautuneita työmääriä voidaan siirtää toimistoihin, joissa on kapasiteettia ratkaista omien hakemustensa lisäksi muitakin hakemuksia. Valtuutetut toteavat tyydytyksellä, että sähköiseen asiakirjahallintaan tehdyt rahalliset ja työmääriä koskevat panostukset ovat siirtymävaiheen kitkatekijöiden väistyttyä alkaneet tuottaa hyviä tuloksia. Esimerkiksi Helsingin ja muiden Etelä-Suomen suur-

ten vakuutuspiirien **läpimenoajat** ovat lyhentyneet, ja valtakunnallisesti ollaan lähentyneessä tulossopimuksissa sovittuja **yhdenmukaisia vaihteluvälejä**.

Töiden siirron ansiosta voidaan myös ylläpitää sellaisia toimistoja, jotka asiakasmäärien vähetessä olisivat ehkä tehokkuusperusteilla lakkauttamisuhan alaisia. Valtuutettujen näemyksen mukaan tällä toimintatavalla on myös positiivinen **aluepoliittinen vaikutus**. Henkilöstöpolitiikan kannalta sähköinen asiakirjahallinta ja töiden tasaaminen on merkinnyt sitä, että **resursseja** on voitu kohdentaa entistä tarkemmin. On arvioitu, että edellä kuvattu uuteen tekniikkaan perustuva hakemusten käsitteilytapa on säästänyt toistasataa henkilö-

työvuotta. Sähköisen asiakirjahallinnan avulla siirrettiin vuoden 2005 aikana Etelä-Suomen vakuutusalueelta yhteensä 96 ja Lounais-Suomen alueelta 19 henkilötyövuoden edestä ratkaisuja Itä-, Länsi-, ja Pohjois-Suomen alueiden toimistoihin. Näiden tulossopimuksiin sisältyneiden tasaussiirottojen lisäksi töitä on käytännössä siirretty likimain sama määrä vakuutuspiirien tai toimistojen keskinäisillä sopimuksilla tilanteiden niin vaatiessa, esimerkiksi loma-aikojen tai sairaustapausten aiheuttamien ruuhkien helpottamiseksi. Tällä tavoin on haettu joustoja toimistojen kitkatekijöiden lieventämiseksi. Siirtojen kohteina ovat olleet lähinnä sairauspäivärahaa, työttömyysturvaa, yleistä asumistukea ja sairaanhoidon korvauksia koskevat hakemukset.



Samanaikaisesti töiden tasaamisen kanssa on käynnistetty myös eräiden harvoin esiintyvien etuushakemusten tai vaativuustasoltaan erityistä osaamista **vaativien töiden keskittäminen**. Esimerkiksi asiantuntijalääkäreiden käyttöä voidaan näin tehostaa.

3. Lainsäädäntö

Lainsäädännön selkeyttämiseen tähtäävä hanke on edennyt myös vuoden 2005 aikana. Työttömyysturvaa koskeva lainsäädäntö uudistettiin kokonaisuudessaan vuoden 2003 alusta. Uusi sairausvakuutuslaki tuli voimaan vuoden 2005 alusta ja laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista lokakuun 2005 alusta. Eduskunnan käsiteltävänä on Kelan maksamia eläke- ja vammaisetuksia koskevan lainsäädännön uudistustyö (HE 209/2005 vp). Sen myötä on tarkoitus koota **uuteen kansaneläkelakiin** kaikki Kelan eläkkeensaajille maksamat etuudet (kansaneläkkeet, perhe-eläkkeet, lapsikorotukset yms.). Uuden lain saamiseksi mahdollisimman selkeäksi sen voimaantulon säädettäisiin erillisellä lailla, johon myös koottaisiin ne säännökset, jotka jäävät voimaan vain rajalliseksi ajaksi. Säännökset, joita ei enää sovelleta, kumottaisiin.

Muiden edellä mainittujen lainsäädäntökokonaisuuksien mukaisesti uudistuksissa otetaan huomioon **perustuslain** mukaiset periaatteet mm. siitä, mitä asioita on säädettävä lailla. Eräitä aikaisemmin asetuksella säädettyjä asioita tai ohjeisiin sisältyneitä vaikiintuneita tulkintoja nostetaan lain tasolle. Samassa yhteydessä lainsäädännöstä poistettaisiin eräitä vaikeaselkoisia menettelyjä (mm. työeläkkeiden ”jäätyminen”) ja muutoin menettelytapoja yhdenmukaistettaisiin. Kolme Kelan vammaisetuutta koottaisiin yhteen **vammaisetuksista annettavaan lakiin**. Myöhemmin annettavalla esityksellä

on tarkoitus uudistaa myös **eläkkeensaajien asumistukea** koskeva laki.

Lainsäädännön selkeyttämishankkeessa on kysymys lähinnä **säädösteknisestä** uudistamisesta. Uudet lait ovat nykyistä ymmärrettävämpiä niin asiakkaan, toimeenpanijan kuin myös lainsäätäjän näkökulmasta. Kansaneläkelainsäädännön uudistusta lukuun ottamatta **järjestelmien sisältö** ei kuitenkaan ole kehittynyt selkeämpään suuntaan. Samanaikaisesti lakien modernisoinnin kanssa niihin on sisällytetty eräitä sisältöä mutkistavia tekijöitä, kuten uusia etuuslajeja ja eri etuuksien määrätymisperusteita. Tältä sisällölliseltä kannalta asioiden käsittelyä helpottavien ja lainsäädännön ymmärrettävyyttä parantavien uudistusten vuoksi on vielä tehtävä paljon työtä.

Toimintavuonna tuli voimaan monia **uusien lakien ja lainmuutoksien**. Yleislaeista mainittakoon jo helmikuussa 2004 voimaan tullut yhdenvertaisuuslaki, jonka edellyttämää **yhdenvertaisuussuunnitelmaa** on valmisteltu vuoden 2005 aikana. Etuuslainsäädännössä tapahtui tavanomaiseen tapaan muutoksia, joiden toimeenpanosta Kela on valtuutettujen näkemyksen mukaan selviytynyt hyvin kireistä aikatauluista huolimatta. Valtuutetut kiinnittävät jälleen huomiota siihen, että lakien toimeenpanolle tulisi varata **kohtuullinen valmistelu-aika** laskettuna lain voimaantulosta. Näin voitaisiin varmistaa atk-ohjelmien toimivuus, päätöstekstien virheettömyys ja ymmärrettävyys, ohjeistuksen oikeellisuus ja koulutuksen riittävyys. Esimerkiksi työttömyysturvaa koskevan, kokonaan uudistetun lainsäädännön vahvistamisen ja lakien voimaantulon väliin jäi yksi pyhäpäivä. Uusi sairausvakuutuslaki tuli voimaan kymmenen päivän kuluttua lain vahvistamisesta, ja lakiin liittyviä asetuksia annettiin lain voimaantulon jälkeen. Kumpaankin laajaan lainsäädäntökokonaisuuteen liittyi myös sisällöllisiä muu-

toksia. Vastaavia esimerkkejä on osoitettavissa suuri määrä aikaisemmiltakin vuosilta. Kun seuraava laajavaikutteinen lainuudistus, uusi kansaneläkelaki ja siihen liittyvät muut säädökset, on tarkoitus saattaa voimaan vuoden 2007 alusta, tulisi toimeenpanon vaatima aika ottaa huomioon lakia eduskunnassa käsiteltäessä.

Valtuutetut toistavat aiemman kantansa siitä, että toimeenpanijaan kohdistuva liian kireä lakien voimaantuloaika on sellainen riskitekijä, jota tulisi välttää. Keskustelua tulisi käydä siitä, mitkä lainmuutokset on tarkoituksenmukaista käsitellä niin sanottuina budjettilakeina sekä siitä, missä määrin on välttämätöntä, että lait tulevat voimaan juuri vuoden ensimmäisenä päivänä tai esimerkiksi heinäkuussa. Lainsäädäntötyössä tulisi ottaa aikaisempaa enemmän huomioon **Kelan esittämät näkemykset voimaantuloaika- ja resurssitarpeista**. Myös merkityksellään näennäisesti pienet lainmuutokset vaativat miltei aina atk-ohjelmien, ohjeistuksen sekä niin sanottujen päätöslausemien muutoksia ja toimihenkilöiden informointia ja koulutusta sekä mahdollisesti tiedottamista. Lakien ja järjestelmien muutokset on aina sovittava siihen jatkuvaan ja tiiviiseen työhön, joka koskee Kelan sisäisen ja asiakaspalvelutoiminnan kehittämistä ja koulutusta.

4. Eräitä erilliskysymyksiä

Takaisinperinnässä olevien etuuksien määrä oli vuoden lopussa 114,2 miljoonaa euroa, minkä lisäksi opintotuen valtion takaussaatavien määrä oli noin 182 miljoonaa euroa. Takaisinperintäkanta on perintätöiden jatkuvasta tehostamisesta huolimatta jatkanut kasvuaan, joskin viime aikoina kasvu on hidastunut. Myönteisenä seikkana on todettava, että **takausvastuusaatavien** määrän kasvu on pysähtynyt. Takaisinperinnän tehostamiseksi on

18.8.2005 valmistuneen muistion sekä toteutettujen käytännön kokeilujen pohjalta aloitettu suunnittelutyö perintätöiden keskittämiseksi alue- tai vakuutuspiiritasolla. Valtuutettujen edellisen vuoden toimintakertomuksessa kuvattavat lainsäädännölliset, sosiaalipoliittiset ja kohtuuskäytännölliset, kuitenkin asettavat rajansa perinnän tehokkuudelle. Valtuutetut toteavat, että vuosittaisiin **opintotuen verotieto-seurantoihin** perustuvien takaisinperintöjen kasvulle ei Kelan toimenpitein ole paljoa uutta tehtävissä. Opiskelijoita on informoitu asiassa varsin kattavasti. Takausvastuiden kehittyminen on puolestaan riippuvainen pankkien aktiivisuudesta.

Valtuutetut ovat toimintavuotena käsitelleet muun muassa **65 vuotta täyttävien vaikeavammaisten kuntoutuksen** liittyviä väliinputoamisriskejä. Sosiaali- ja terveysministeriölle toimitettiin asiasta 4.1.2005 kirjelmä, jossa korostettiin, ettei kuntoutus saisi keskeytyä vain 65 vuoden iän täyttämisen takia. Kirjelmän mukaan ”käytännössä on syntynyt ongelmallisia tilanteita silloin, kun vaikeavammaisen kuntoutuja vanhuuseläkeiän täytettyään siirtyy Kelan järjestämisvelvollisuuden piiristä kunnan vastuulle. Edelleen tarpeellinen kuntoutus saattaa tällöin katketa tai lakata kokonaan taikka sitä järjestetään riittämättömästi.” Valtuutetut esittivät, että sosiaali- ja terveysministeriö käynnistäisi pikaisen selvitystyön vanhuuseläkeiän täyttäneiden vaikeavammaisten kuntoutuksen rahoituksen ja kuntoutusvastuun järjestämisestä ja tekee selvityksen pohjalta tarvittavat muutosesitykset. Kela on neuvotellut asian johdosta sosiaali- ja terveysministeriön kanssa ja selvitettyt harkinnanvaraisen kuntoutuksen määrärahojen käyttämistä asiaan liittyvissä ongelmatilanteissa.

Toimintavuonna on käsitelty useampaan otteeseen yleensäkin **vaikeavammaisten lääkinnällistä kuntoutusta ja erityisesti nuor-**

ten psykiatrisen kuntoutuksen tilannetta. Tutkimusten mukaan sekä pitkä- että lyhytkestoiset psykoterapiat vähentävät merkittävästi masennus- ja ahdistuneisuusoireita. Ne ovat kuitenkin riittävä hoitomuoto vain osalle potilaista. Noin puolet potilaista parantuu kolmen vuoden aikana terapian aloittamisesta. Lyhytterapiamuotojen välillä ei todettu eroa. Pitkä psykodynaaminen psykoterapia sen sijaan vaikutti heikommin hoidon alussa, mutta potilaiden oireet vähenivät ja toipuminen tehostui lyhytkestoisia terapioidia paremmin pitkäkestoisen hoidon lopussa. Kela on mukana laajassa yhteistyötutkimuksessa, joka valmistuu kokonaisuudessaan vuonna 2009. Valtuutetut pitävät erityisen tärkeänä sitä, että nuoret pääsevät kohtuullisessa ajassa tarvitsemaansa psykiatriseen hoitoon. Tässä suhteessa Kelan järjestämän kuntoutuksen osalta on tilanteen parantumista jo todettavissa. Tämä koskee sekä kuntoutukseen pääsyn kynnystä että pääsyn nopeutumista.

Valtuutetut saivat 8.4.2005 selostuksen **työ- ja toimintakyvyn arvioinnin** uusista menetelmistä, ns. PCA-mallista. Malli on kehitelty Englannissa ja sitä on kokeiltu Suomessa Kelan ja työeläkejärjestelmän yhteistyönä. Menettelyn tavoitteena on työ- ja toimintakyvyravion läpinäkyvyyden edistäminen ja asiakkaan, hoitavan lääkärin ja eläkelaitoksen vakuutuslääkärin välisten näkemysten erojen vähentäminen. Valtuutetut, joiden aloitteesta hanke alun perin käynnistettiin, saavat asiasta lisää informaatiota huhtikuussa 2006. Jo keretyneet kokemukset osoittavat, että asiassa on edettävä suunnitelmallisesti siten, että menetelmä otetaan tarpeen mukaisessa laajuudessa pysyvästi käyttöön. Kelan ja kolmen työeläkelaitoksen puoli vuotta kestäneessä kokeilussa suurin osa lääkäreistä sai menetelmään sisältyvästä lomakkeesta uutta tai selventävää tietoa ongelmallisten työkyvyttömyyseläkehakemusten ratkaisemisessa. Valtaosa kokeiluun osallistuneista lääkäreistä oli sitä mieltä,

että uusi arviointimenetelmä toi olennaista ja uutta tietoa eläkkeenhakijan toimintakyvystä tai vähintäänkin selvensi asiapapereissa olevaa tietoa. Vakuutuslääkärit päätyivätkin pitämään työkyvyttöminä runsasta kolmannesta noin sadasta kokeiluun osallistuneesta eläkkeenhakijasta, joita he alustavasti olivat pitäneet työkykyisinä. Yli puolet eläkkeenhakijoista piti menetelmää tärkeänä tai erittäin tärkeänä.

Valtuutetut saivat vuoden 2004 lopulla selvityksen palautteesta, jonka Kela sai osallistumisestaan Suomen **laatupalkintokilpailuun**. Nämä kehittämiskohteet otettiin huomioon Kelan toiminnan suunnittelussa vuonna 2005 ja niitä hyödynnettiin laadittaessa Kelan toimintasuunnitelmaa 2006–2009. Kehittämiskohteet vastuutettiin toimialajohtajille ja parannushankkeille asetettiin täsmälliset aikataulut, nimettiin vastuuyksiköt sekä määriteltiin seurantatavat.

Kelan hallitus hyväksyi joulukuussa 2005 **Kelan henkilöstösuunnitelman 2010**. Kyseessä on työvoiman pitkän aikavälin sopeuttamissuunnitelma, joka esitellään valtuutetuille huhtikuussa 2006. Vuosittain tehtävän **henkilöstökyselyn** mukaan viime vuosi oli jo useampi peräkkäinen Kelan työolojen myönteisen kehityksen vuosi. Työelämän laatua kuvaavat mittarit olivat kehittyneet positiiviseen suuntaan.

Parin viime vuoden aikana on kehitetty myös **asiakaspalautejärjestelmää**, mistä valtuutetut ovat hankkineet tietoa. Kun eri tavoin kerättävä asiakkaiden palaute analysoidaan systemaattisesti, tästä muodostuu hyvä Kelan palvelutoiminnan apuväline. Samalla asiakkaat saavat kysymyksiinsä tai esittämäänsä kritiikkiin nopeasti vastauksen. Näin kerättävä palaute on hyödyllistä myös lainsäädännön ongelmakohtien ja parannustarpeiden löytämiseksi.

5. Valtuutetut

Kelan **valtuutettuina** ovat vuonna 2005 toimineet kansanedustajat Maija Perho (puheenjohtaja), Pirkko Peltomo (varapuheenjohtaja), Anne Huotari, Valto Koski, Marjaana Koskinen, Tuija Nurmi, Kirsi Ojansuu, Juha Rehula, Sari Sarkomaa, Seppo Särkiniemi, Jaana Ylä-Mononen sekä johtava lääkäri Niilo Keränen.

Valtuutettujen **työvaliokuntaan** ovat kuuluneet puheenjohtajan ja varapuheenjohtajan lisäksi valtuutetut Anne Huotari, Kirsi Ojansuu ja Juha Rehula. Valtuutettujen **sihteerinä** on toiminut suunnittelupäällikkö Olli Valpola.

6. Tilintarkastajat

Tilintarkastajat toimivat valtuutettujen apuna valvonta- ja tarkastustoiminnassa. Tilintarkastajat pitivät vuoden 2005 aikana vuositilintarkastuksen lisäksi viisi tarkastuskokousta. KHT-tilintarkastaja ja hänen tilintarkastustoimistonsa muut tilintarkastajat suorittivat jatkuvaa valvontatilintarkastusta. KHT-tilintarkastaja antoi neljännesvuosittain valvontatilintarkastuskertomuksen valtuutetuille ja tilintarkastajille.

Valtuutettujen valitsemina tilintarkastajina ovat toimineet puheenjohtajana professori, KHT Markku Koskela (varalla professori, KHT Kalervo Virtanen), varapuheenjohtajana kansanedustaja Jukka Roos (eduskuntasihtööri Heli Puura), kansanedustaja Esko Ahonen (sairaanhoitopiirin apulaisjohtaja Markku Auvinen), kansanedustaja Hannu Hoskonen (kaupunginjohtaja, HTT Jorma Rasinmäki), kansanedustaja Esko Kurvinen (kansanedustaja Tarja Cronberg), kansanedustaja Irja Tulonen (kansanedustaja Ahti Vielma), kansanedustaja Tuula Väätäinen (kansanedustaja Iivo Polvi) sekä KTM, KHT Yrjö Tuokko (KHT Olavi Guttorm). Tilintarkastajien **sihteerinä** on toiminut vastaava lakimies Reijo Hyvönen.

7. Tilinpäätökset ja vastuuvapaudet

Valtuutetut vahvistivat 12.4.2005 Kelan vuoden 2004 **tilinpäätöksen** ja myönsivät laitoksen hallitukselle vastuuvapauden vuodelta 2004. Valtuutetut myönsivät kokouksessaan 4.4.2006 Kansaneläkelaitoksen hallitukselle vastuuvapauden vuodelta 2005. Valtuutettujen yleiskokousten pöytäkirjat on saatettu tilintarkastajien ja hallituksen tietoon.

8. Keskeisimmät käsitellyt asiat

Valtuutetut ovat käsitelleet muun muassa seuraavia Kelan **toimintaan** liittyviä asioita:

- tietokonejärjestelmien käytön tehokkuuden lisäämistä
- Aasian luonnonkatastrofin aiheuttamia toimenpiteitä Kelassa
- Kelan hallinnon uudistamisen käytännön toteutumista
- asiakaspalautteiden perusteella tehtyjen toimenpiteiden raportointia valtuutetuille
- Kelan asiakkaiden Kelaan soittamien puheluiden puhelumaksuja
- Kelan taloudellista tilannetta
- tietosuojavaltuutetun vierailua Kelassa
- ns. 500 miljoonan markan palautusvaatimuksen tilannetta
- tulospalkkiokokeilua
- yhteyskeskuksen perustamista
- henkilöstötilinpäätöstä
- asiakaspalvelukoulutusta
- Eduskunnan kirjelmää Kelan valtuutettujen toimintakertomuksesta vuodelta 2004
- Valtiontalouden tarkastusvirastolle annettua selvitystä
- Kelan tulospalkkaus- ja palkitsemisjärjestelmiä
- Kelan toiminta- ja taloussuunnitelmaa 2006–2009 ja tulossopimuksia
- Kelan eettisten ohjeiden sisältöä ja laatimisprosessia sekä kysymystä oikeudenmukaisuuden periaatteesta

Lisäksi käsiteltiin seuraavia, erityisesti **etuuksiin** ja niitä koskevaan lainsäädäntöön liittyviä asioita:

- etuuskien läpimenoaikojen kehitystä
- sairausvakuutuksen roolia julkisen ja yksityisen sektorin välisessä työnjaossa
- hoitotakuun suhdetta Kelan toimintaan
- vaikeavammaisten kuntoutusta koskevaa tutkimusta
- lääkkeiden kustannuskehityksen hillitsemiskeinoja ja korvausjärjestelmän uudistamistyön nykyvaihetta
- pitkäaikaistyöttömien eläketuen lainsäädäntöä ja sitä koskevaa Kelan ohjeistusta
- budjettiin varattujen harkinnanvaraisen kuntoutuksen varojen käyttöä
- valtion vuoden 2006 talousarvioesityksen vaikutuksia Kelan etuuksiin
- 65 vuotta täyttävien vaikeavammaisten kuntoutuksen varmistamiseen liittyviä kysymyksiä
- eduskunnan oikeusasiamiehen Helsingin vakuutuspiirin läpimenoaikoja koskevaa selvitystä ja kannanottoa

- vaikeavammaisten kuntoutuksen ratkaisulinjoja (vaikeavammaisten lääkinnällisen kuntoutuksen päätöksiä)
- erityishoitorahaa koskevia etuusohjeita ja niihin tehtyjä muutoksia (vuoden 2005 alussa voimaan tullutta lainmuutosta ja sen ohjeistusta Kelassa)

9. Tarkastusmatkat ja perehtyminen Kelan alue- ja paikallistason toimintaan

Valtuutettujen sekä eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnan **seminaari** pidettiin Luostolla 7.–9.4.2005. Seminaarissa käsiteltiin hoitotakuuta ja sen kriteereitä sekä muita sosiaali- ja terveydenhuollon ajankohtaisia asioita. Näistä alusti kansliapäällikkö Markku Lehto sosiaali- ja terveysministeriöstä. Muita käsiteltyjä aiheita olivat mm. lääkekustannusten kasvun hillinnän keinot, työ- ja toimintakyvyn kehiteltävät arviointimallit sekä työeläkejärjestelmän ja Kelan tulkinnot työkyvyttömyyden uhkakriteereistä.

Valtuutettujen ja Kelan johtoryhmän yhteiselä **Baltian-matkalla** 9.–11.5.2005 Liettuan pääkaupungissa Vilnassa oli ohjelmassa muun muassa vierailut sosiaali- ja työministeriössä, äiti-lapsikeskus Nendressä sekä Liettuan sosiaalivakuutuslaitos Sodrasa. Latvian pääkaupungissa Riikassa kuultiin suurlähettiläs Pekka Wuoriston katsaus Latvian ajankohtaiseen tilanteeseen sekä vierailtiin hyvinvointiministeriössä, keskusteltiin hyvinvointi-, terveys- ja perheasiainministeriöiden sekä Saeiman valiokunnan edustajien kanssa. Viron pääkaupungissa Tallinnassa kuultiin katsaus Viron ajankohtaiseen tilanteeseen sekä vierailtiin sosiaali- ja terveysministeriössä, Haigekasassa sekä Sotsiaalkindlustusametissa.

Valtuutetut tekivät **tarkastusmatkan** 2.–3.8.2005 Lounais-Suomen vakuutusalueelle **Ahvenanmaalle**. Tarkastuksen kohteena oli Ahvenanmaan vakuutuspiirin Maarianhaminan toimisto. Valtuutetut vierailivat myös Ahvenanmaan maakuntahallituksessa sekä tutustuivat Maarianhaminan kaupungin sosiaalitoimiston toimintaan. Matkan aikana käsiteltyjä aiheita oli-

vat muun muassa Suomen ja Euroopan maiden toimeentuloturva koskevien ratkaisujen oleelliset erot, EU-lainsäädännön ja sosiaaliturvasopimusten yleisesittely, EU:n uuden perustuslain merkitys sosiaaliturvalle sekä ylikansallisen, kansallisen ja Ahvenanmaan maakuntaa koskevien lainsäädäntöjen väliset suhteet.

10. Liitteet

Liitteinä ovat luettelo valtuutetuista ja vara-valtuutetuista (*liite 1*), tilintarkastuskertomus (*liite 2*) sekä Kelan tutkimusosastossa laadittu katsaus tutkimustyön keskeisistä tuloksista ja havainnoista vuonna 2005 (*liite 3*).

Helsingissä 4. huhtikuuta 2006

Maija Perho

Anne Huotari	Niilo Keränen
Valto Koski	Marjaana Koskinen
Esa Lahtela	Kirsi Ojansuu
Pirkko Peltomo	Juha Rehula
Petri Salo	Seppo Särkiniemi
Jaana Ylä-Mononen	

Liite 1

LUETTELO VALTUUTETUISTA JA VARAVALTUUTETUISTA

Valtuutetut 1.1.–31.12.2005

Perho, Maija, kansanedustaja

Varajäsen:

Asko-Seljavaara, Sirpa, kansanedustaja

Peltomo, Pirkko, kansanedustaja

Lahtela, Esa, kansanedustaja

Huotari, Anne, kansanedustaja

Immonen, Mikko, kansanedustaja

Keränen, Niilo, johtava lääkäri

Paloniemi, Aila, kansanedustaja

Koski, Valto, kansanedustaja

Seppälä, Arto, kansanedustaja

Koskinen, Marjaana, kansanedustaja

Kähkönen, Lauri, kansanedustaja

Nurmi, Tuija, kansanedustaja

Holmlund, Anne, kansanedustaja

Ojansuu, Kirsi, kansanedustaja

Meriläinen, Rosa, kansanedustaja

Rehula, Juha, kansanedustaja

Vihriälä, Jukka, kansanedustaja

Sarkomaa, Sari, kansanedustaja

Salo, Petri, kansanedustaja

Särkiniemi, Seppo, kansanedustaja

Tölli, Tapani, kansanedustaja

Ylä-Mononen, Jaana, kansanedustaja

Löv, Pehr, kansanedustaja

TILINTARKASTUSKERTOMUS

Kansaneläkelaitoksen valtuutetuille

Olemme tarkastaneet Kansaneläkelaitoksen kirjanpidon, toimintakertomuksen, tilinpäätöksen ja hallinnon tilikaudelta 1.1.–31.12.2005. Hallitus on laatinut toimintakertomuksen ja tilinpäätöksen, joka sisältää Kansaneläkelaitoksen ja eläkevastuurahaston tuloslaskelman, taseen ja liitetiedot. Suorittamamme tarkastuksen perusteella annamme lausunnon toimintakertomuksesta, tilinpäätöksestä ja hallinnosta.

Tilintarkastus on suoritettu hyvän tilintarkastustavan mukaisesti. Kirjanpitoa sekä toimintakertomuksen ja tilinpäätöksen laatimisperiaatteita, sisältöä ja esittämistapaa on tarkastettu riittävässä laajuudessa sen toteamiseksi, etteivät toimintakertomus ja tilinpäätös sisällä olennaisia virheitä tai puutteita. Hallinnon tarkastuksessa on selvitetty hallituksen jäsenten toiminnan lainmukaisuutta Kansaneläkelaitoksesta annetun lain säännösten perusteella.

Kansaneläkelaitoksen valvontatilintarkastuksesta on huolehtinut KHT Yrjö Tuokko.

Lausuntonamme esitämme, että toimintakertomus ja tilinpäätös, joka osoittaa tilikaudelta ylijäämää 33 419 142,07 euroa sen jälkeen, kun sairausvakuutuksen ja kansaneläkerahaston lakisääteisen vähimmäismäärän katteeksi on saatu valtion takuusuoritus 946 118 431,03 euroa, on laadittu Kansaneläkelaitoksesta annetun lain, tilinpäätöksen liitetiedoista ilmenevien Kansaneläkelaitoksen valtuutettujen hyväksymien kirjanpidon ja tilinpäätöksen laatimista koskevien periaatteiden sekä soveltuvin osin kirjanpitolain ja tilinpäätöksen laatimista koskevien muiden säännösten, määräysten mukaisesti. Toimintakertomus ja tilinpäätös antavat edellä todettujen säännösten, määräysten ja laatimisperiaatteiden tarkoittamalla tavalla oikeat ja riittävät tiedot Kansaneläkelaitoksen toiminnan tuloksesta ja taloudellisesta asemasta. Toimintakertomus on yhdenmukainen tilinpäätöksen kanssa. Tilinpäätös voidaan vahvistaa ja vastuuvapaus myöntää hallituksen jäsenille tarkastamaltamme tilikaudelta.

Helsingissä 4. päivänä huhtikuuta 2006

Markku Koskela
KHT

Esko Ahonen

Hannu Hoskonen

Esko Kurvinen

Jukka Roos

Irja Tulonen

Tuula Väätäinen

Yrjö Tuokko
KHT

KELAN TUTKIMUSTYÖN KESKEISIÄ TULOKSIA JA HAVAINTOJA VUONNA 2005

Suomalaiset luottavat Kelaan

Vuoden 2005 World Values Surveyn mukaan suomalaiset luottavat neljänneksi eniten Kelaan. Vain poliisi, puolustusvoimat ja tuomioistuimet menevät tutkimuksessa Kelan ohi. Yli 65-vuotiailla on vahvin luottamus Kelaan. Muutoin ikäryhmien välillä ei ole suuria eroja, paitsi että 35–49-vuotiaiden ryhmässä luottamus on keskimääräistä vähäisempää. Muista ryhmistä Kelaan luottavat opiskelijat sekä Itä- ja Pohjois-Suomessa asuvat.

Kysymyspatterissa kysyttiin myös luottamusta sosiaaliturvajärjestelmään. Erittäin paljon tai melko paljon sosiaaliturvajärjestelmään luottaa 77 prosenttia suomalaisista. Luottamus on vuodesta 2000 vahvistunut kuudella prosenttiyksiköllä. Ikäryhmistä 18–24-vuotiaat luottavat eniten sosiaaliturvajärjestelmään. Toisaalta Pohjois-Suomessa luottamus on vahvaa. Tutkimustulokset on julkaistu Katri Hellstenin ja Merja Komun artikkelissa, joka on julkaistu Sosiaalivakuutuslehdessä 1/2006.

Viidennes vähimmäismääräistä vanhempainpäivärahaa saavista turvautuu toimeentulotukeen

Vähimmäismääräistä vanhempainpäivärahaa saavat ennen kaikkea nuoret äidit ja ne varttuneemmat äidit, joilla on useita lapsia. Vähimmäismääräisen päivärahaston riittämättömyyttä osoittaa se, että 20 prosenttia päivärahaa saaneista sai tutkimusaineiston ajankohtana – marraskuussa 2000 – myös toimeentulotukea.

Toimeentulotukeen joutuivat turvautumaan etenkin nuoret äidit ja vanhemmistakin äideistä ensisynnyttäjät. Tutkimusajankohdan jäl-

keen vähimmäismääräisellä päivärahalla olevien äitien tilanne on kuitenkin parantunut. Pienimmän päivärahaston tasoa on nostettu kahdeksan kertaa, viimeksi vuoden 2005 alussa huomattavastikin.

Vähimmäismääräiselle päivärahalle joutuvien määrä on pienentynyt myös siksi, että vuoden 2003 alusta lähtien vanhempainpäiväraha on ollut vähintään edeltävän työttömyyskorvauksen suuruinen, ja vuoden 2005 lokakuusta lähtien aikaisemman ansiosidonnaisen vanhempainpäivärahan suuruinen, jos edellisestä synnytyksestä ei ole kulunut kolmea vuotta. Tulokset on julkaistu artikkelissa Takala, P & Hytti, H *Minimum parental allowance payments received by Finnish mothers*. Yearbook of Population Research In Finland 2005, 41: 47–60.

Lyhytterapia vaikuttaa nopeasti, pitkäkestoinen tehokkaampi hoidon lopussa

Sekä pitkä- että lyhytkestoiset psykoterapiat vähentävät merkittävästi masennus- ja ahdistuneisuusoireita. Ne ovat kuitenkin riittävät hoitomuoto vain osalle potilaista. Noin puolet potilaista parantuu kolmen vuoden aikana terapian aloittamisesta.

Molemmat lyhytterapiat – lyhyt psykodynaaminen psykoterapia ja voimavarasuuntautunut terapia – vaikuttivat nopeasti hoidon aikana, ja hoidon hyvä tulos säilyi kolmivuotisen seurannan loppuun. Lyhytterapiamuotojen välillä ei todettu eroa. Pitkä psykodynaaminen psykoterapia sen sijaan vaikutti heikommin hoidon alussa, mutta potilaiden oireet vähenivät ja toipuminen tehostui lyhytkestoisia terapioiden paremmin pitkäkestoisen hoidon lopussa.

Potilaan soveltuvuus psykoterapiaan oli ratkaisevaa hoitojen tuloksellisuuden kannalta. Hyvin psykoterapiaan soveltuvat potilaat hyötyivät lyhytterapioiden keston ajan enemmän lyhyistä terapioidista. Mutta jo vuoden kuluttua lyhytterapioiden päättymisen jälkeen pitkä terapia saavutti heidän kohdallaan lyhyen terapian hoitotason. Huonosti psykoterapiaan soveltuvat potilaat sen sijaan hyötyivät huomattavasti enemmän pitkästä terapiasta kuin lyhyistä.

Tulokset ovat peräisin Helsingin Psykoterapiaprojektista, jossa verrataan kahden lyhytterapian ja yhden pitkäkestoisen psykoterapian vaikuttavuutta masennustilojen ja ahdistuneisuushäiriöiden hoidossa. Kela on mukana laajassa yhteistyötutkimuksessa, joka valmistuu kokonaisuudessaan vuonna 2009. Projektia vetää tutkimusprofessori Paul Knekt Kansanterveyslaitoksesta.

Kolesterolilääkkeiden käyttö yleistyi edelleen

Vuonna 2005 sai kolesterolilääkkeistä korvausta sairausvakuutuksesta 475 000 henkilöä. Määrä kasvoi edellisvuodesta 53 000:lla eli 13 prosentilla. Näiden lääkkeiden käyttö on yleistynyt kaikkialla länsimaissa nopeasti erityisesti 1990-luvun puolivälin jälkeen.

Kelan korvaamat kolesterolilääkkeet maksoivat viime vuonna 108 miljoonaa euroa. Osa ryhmän lääkkeitä, erityisesti eniten käytetty simvastatiini, on lääkevaihdon myötä joutunut ankaran hintakilpailun kohteeksi. Tämä on pudottanut sen hintatason noin kuudenneksen siitä, missä se oli ennen lääkevaihdon voimaantuloa vuonna 2003. Koko ryhmän kustannukset pienenevät vuoteen 2004 verrattuna lähes 4 miljoonaa euroa.

Simvastatiini oli kuudesta vaihtoehtoisesta statiiniryhmän lääkeaineesta eniten käytetty myös vuonna 2005. Sen käytöstä sai korva-

usta 212 000 henkilöä, ja määrä kasvoi edellisvuodesta 38 000:lla. Rahassa mitattuna maailman myydyin lääke on tällä hetkellä atorvastatiini, jota Suomessa käytti viime vuonna 151 000 henkilöä. Määrä kasvoi noin 10 000:lla.

Simvastatiinia käytetään suhteellisesti eniten Itä- ja Pohjois-Suomessa. Kunnista Ranualla sen osuus statiinien resepteistä on suurin, noin 70 prosenttia. Mikäli kaikkien muiden statiinien käytöstä 75 prosenttia korvautuisi simvastatiinilla, säästyisi vuositasolla yli 50 miljoonaa euroa. Lääkekustannusten kehitystä on tutkinut muun muassa terveystutkimuksen päällikkö Timo Klaukka.

Matkakorvausten kustannukset nousevat

Vuonna 2005 Kela maksoi sairaanhoitoon ja kuntoutukseen liittyvistä matkoista korvauksia lähes 150 miljoonaa euroa, joka on noin 10 prosenttia kaikista maksetuista sairaanhoidokorvauksista. Matkakorvausten kustannukset ovat jo pitkään nousseet. Korvausmenojen suuruuteen vaikuttaa se, kuinka paljon korvattavia matkoja on, kuinka pitkiä matkat ovat ja millä kulkuvälineellä ne tehdään. Bussiliikenteen vähenemisestä esimerkiksi seuraa se, että matkoja joudutaan tekemään kalliimmilla kulkuvälineillä.

Myös terveydenhuollon palvelujen keskittäminen ja lisääntynyt ostopalvelujen käyttö kasvattavat kuluja, koska korvattavat matkat pitenevät. Väestön ikääntyminen ja pyrkimykset laitoshoidon välttämiseen lisäävät Kelan korvauksen piiriin kuuluvien matkojen määrää. Tulokset on julkaistu teoksessa *Palta, P Minne matka? Katsaus sairausvakuutuksen matkakorvauksiin*. Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan selosteita 47, 2005.

Matkojen yhdistelykokeilut johtamassa pysyvään käytäntöön

Kela on vuodesta 1999 lähtien kokeillut eri puolilla Suomea korvattavien sairaalamatkojen yhdistelyä ja ketjuttamista. Kokeiluissa ovat olleet mukana joko Kelan omat toimihenkilöt, yksityinen puhelinoperaattori, yksityinen liikennöitsijä tai kunta. Matkojen järjestelmällinen yhdistely ja ketjutus ovat osoittautuneet hyödyllisiksi. Asiakkaat ovat olleet tyytyväisiä uusiin järjestelyihin, ja niiden avulla on pystytty hillitsemään matkakorvausmenojen vuosittaista kasvua.

Hyvien kokemusten perusteella on esitetty, että kokeilusta siirryttäisiin pysyvämpään käytäntöön. Ensimmäinen matkapalvelukeskus perustetaan Pirkanmaalle huhtikuussa 2006. Alueelliset valmistelut samanlaisten keskusten perustamiseksi ovat pitkällä myös Etelä-Savossa, Keski-Suomessa, Päijät-Hämeessä sekä Etelä- ja Pohjois-Karjalassa. Tutkimushankkeissa on ollut mukana kehittämisspäälikkö Yrjö Mattila.

Lihavuus lisää sosiaaliturvamenoja

Väestön lihominen lisää huomattavasti sosiaaliturvamenoja. Lihavuuden hoidosta arvioidaan Kelalle aiheutuvan kustannuksia noin 150 miljoonaa euroa. Kela tukee lihavuuteen liittyvien sairauksien hoitoa maksamalla sairauspäivärahoja, korvaamalla lääke- ja hoitokuluja, maksamalla työkyvyttömyyseläkkeitä sekä kustantamalla kuntoutuskursseja ylipainoisille tuki- ja liikuntaelin- sekä verenpainepotilaille. Ilmiötä on tutkinut johtava tutkija Paula Hakala.

Miesten ylipaino hallintaan yhdessä kokkaamalla

Ylipaino on yleinen sepelvaltimotautia sairastavien riskitekijä. Kela on järjestänyt sydänpotilaille sopeutumisvalmennusjaksoja, joiden ensisijainen tavoite on työ- ja toimintakyvyn parantaminen. Samalla on pyritty terveellisempien elintapojen omaksumiseen, henkisen selviytymisen tukemiseen ja sairauteen liittyvien tietojen syventämiseen. Painonlasku on kuntoutuksen konkreettisin tavoite.

Neljässä eri kuntoutuslaitoksessa suoritettussa tutkimuksessa selvitettiin, miten hyvin ravintoneuvonta auttaa sydänkuntoutujia alentamaan painoaan ja saadaanko kuntoutuksella aikaan pysyviä tuloksia. Tutkimuksessa naiset onnistuivat hieman miehiä paremmin alentamaan painoaan uusien ruokailutottumusten avulla. Miehillä käytännön ruoanlaitto ja ryhmäkeskustelut auttoivat uusien terveellisempien ruokailutottumusten omaksumisessa.

Tärkeä osa kuntoutusohjelmaa on ryhmässä tapahtuva fyysinen harjoittelu. Monet olivatkin asettaneet päätavoitteekseen fyysisen kunnon kohottamisen. Ainakin subjektiivisesti tässä onnistuttiin, koska suurin muutos elämänlaadussa oli fyysisten rajoitteiden vähentyminen. Myös psyykinen hyvinvointi parani ja masentuneisuus ja ahdistuneisuus vähenevät. Asiaa ovat tutkineet tutkijalääkäri Helena Hämäläinen ja erikoistutkija Arja Virtanen.

Uusi menetelmä avuksi työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisemiseen

Isossa-Britanniassa kehitetystä henkilökohtaisen toimintakyvyn arviointimenetelmästä (Personal Capability Assessment eli PCA) voidaan muokata hyvä apuväline työkyvyttömyyden arviointiin Suomessa. Kelan ja kolmen työeläkelaitoksen puoli vuotta kestä-

neessä kokeilussa suurin osa lääkäreistä sai menetelmään sisältyvästä lomakkeesta uutta tai selventävää tietoa ongelmallisten työkyvyttömyyseläkehakemusten ratkaisemisessa.

Valtaosa kokeiluun osallistuneista lääkäreistä oli sitä mieltä, että uusi arviointimenetelmä toi olennaista ja uutta tietoa eläkkeenhakijan toimintakyvystä tai vähintäänkin selvensi asiapapereissa olevaa tietoa. Vakuutuslääkärit päätyivätkin pitämään työkyvyttöminä runsasta kolmannesta noin sadasta kokeiluun osallistuneesta eläkkeenhakijasta, joita he alustavasti olivat pitäneet työkykyisinä. Yli puolet eläkkeenhakijoista piti menetelmää tärkeänä tai erittäin tärkeänä.

Kokeilun johtoryhmä suosittaa, että Kela ja keskeiset työeläkelaitokset ryhtyvät valmisteluihin menetelmän ottamiseksi käyttöön sosiaalivakuutuksessa. Tulokset on julkaistu teoksessa Virta, L ja Lahtela, K *Henkilökohdantein toimintakyvyn arviointimenetelmän soveltuvuus suomalaiseen käytäntöön*. Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan selosteita 46, 2005.

Työkyvyttömyyseläkkeissä virta vie entistä enemmän kansaneläkkeelle

Työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen on lisääntynyt Suomessa 1990-luvun lopulta lähtien. Erityispiirteensä kehityksessä on ollut se, että viime vuosien uusista eläkkeensaajista entistä suurempi osuus on ollut oikeutettu työeläkkeen lisäksi myös kansaneläkkeeseen. Vuonna 2004 näiden ihmisten osuus oli noin 55 prosenttia. Toisaalta myös niiden osuus on kasvanut, jotka saavat pelkkää kansaneläkettä työhistorian täydellisen puuttumisen takia. Varsinkin mielenterveys- syistä myönnettyjen eläkkeiden lisäys on keskittynyt kansaneläkkeisiin, muttei lainkaan sellaisiin eläkkeensaajiin, joilla on pelkkä työeläke.

Uusista Kelan eläkkeistä noin puolet on viime vuosina myönnetty määräaikaisten kuntoutustukina. Kuntoutustukietuuksista lähes viidennes päättyy vuosittain arvioidun kuntoutumisen tai tervehtymisen takia. Noin neljännes tukien päättymisistä johtuu eläkkeen jatkamista koskevan hakemuksen hyl-

käämisestä. Uusien eläkehakemusten hylkäysosuus on yleensä kasvanut eniten niissä sairausryhmissä, joissa myös eläkkeelle siirtyminen on lisääntynyt eniten. Asiasta on valmistelemassa verkkojulkaisua johtava tutkija Helka Hytti.

Täyden kansaneläkkeen saajat 2004

Täyden kansaneläkkeen saajia oli vuoden 2004 lopussa 99 800, joista Suomessa asuvia oli 87 prosenttia. Suomessa asuvista oli 56 prosenttia työkyvyttömyyseläkkeellä ja 44 prosenttia vanhuuseläkkeellä. Ulkomailla asuvista neljä viidestä sai vanhuuseläkettä. Yli puolet Suomessa asuvista naisista sai vanhuuseläkettä ja neljä miestä viidestä työkyvyttömyyseläkettä.

Täyden kansaneläkkeen saajien kokonaiseläke oli keskimäärin 533 euroa kuukaudessa, Suomessa asuvien 588 euroa ja ulkomailla asuvien 171 euroa. Kansaneläkkeen lisien osuus kokonaiseläkkeestä oli Suomessa asu-

villa 26 prosenttia ja ulkomailla asuvilla 5 prosenttia. Naisten keskimääräinen eläke oli 90 prosenttia miehen eläkkeestä.

Tyypillinen Suomessa asuva täyttä kansaneläkettä saava nainen oli yli 65-vuotias, naimisissa ja asui toisessa kuntaryhmässä, kun taas tyypillinen täyttä kansaneläkettä saava mies oli 35–54-vuotias, naimaton, mielenterveydellisten syiden takia työkyvyttömyyseläkkeellä ja asui toisessa kuntaryhmässä. Tyypillinen ulkomailla asuva täyden kansaneläkkeen saaja oli 70–79-vuotias Ruotsissa asuva nainen. Asiaa on tutkinut johtava tutkija Heikki Niemelä.

Kelan tieteellisissä julkaisusarjoissa julkaistut tutkimusraportit vuonna 2005

1. Hannele Savioja: Keski-ikäiset suuret ikäluokat – työssä vai eläkkeelle? Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 80, 2005.
2. Aarno Linnala: Private specialists as consultants to general practitioners. *Studies in Social security and health* 81, 2005.
3. Jyri Liukko: Hyvinvoinnin eetos ja henkivakuutus. Riskin, vastuun ja solidaarisuuden muodonmuutokset. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 82, 2005.
4. Jorma Järvisalo, Björn Andersson, Wolfgang Boedeker and Irene Houtman, eds.: Mental disorders as a major challenge in prevention of work disability. Experiences in Finland, Germany, the Netherlands and Sweden. *Social security and health reports* 66, 2005. Painetun lisäksi myös sähköisenä versiona tutkimuksen kotisivuilla www.kela.fi/tutkimus ja www.kela.fi/research.
5. Yrjö Mattila, toim.: Yhdistelemällä parempaan palveluun. JATKE-hankkeen loppuraportti. Sosiaali- ja terveysturvan katsauksia 67, 2005.
6. Riitta Ahonen ja Jaana Martikainen, toim.: Lääkevaihdon ensimmäinen vuosi. Sosiaali- ja terveysturvan katsauksia 68, 2005.
7. Helka Hytti ja Ilkka Nio: Monitoring the employment strategy and the duration of the active working life. *Social security and health: working papers* 38, 2004 (lisäpainos 400 kpl).
8. Heikki Hiilamo, Helka Hytti ja Pentti Takala: Työikäiset toimeentuloturvan vähimmäisetuuksien saajina. Sosiaali- ja terveysturvan selosteita 42, 2005.
9. Pentti Takala: Uuden isyysvapaan ja isän muiden perhevapaiden käyttö. Sosiaali- ja terveysturvan selosteita 43, 2005.
10. Anthony B. Atkinson: The Future of Social Protection in a Unifying Europe / Sosiaaliturvan tulevaisuus yhdyntyvässä Euroopassa. Sosiaali- ja terveysturvan selosteita 44, 2005.

11. Tuula Toikka: Opintolainojen takaisinmaksuongelmat. Rekisteriselvitys vuosien 2001-2004 aikana valtion takausvastuunsa perusteella maksamista lainoista. Sosiaali- ja terveysturvan selosteita 45, 2005, sähköinen versio.
12. Lauri Virta ja Kari Lahtela: Henkilökohtaisen toimintakyvyn arviontimenetelmän soveltuvuus suomalaiseen käytäntöön. Keskeiset havainnot PCA-menetelmästä (Personal Capability Assessment). Sosiaali- ja terveysturvan selosteita 46, 2005.
13. Päivi Paltta: Minne matka? Katsaus sairausvakuutuksen matkakorvauksiin. Sosiaali- ja terveysturvan selosteita 47, 2005.

Sarjoissa julkaistujen lisäksi toimitettu ja julkaistu

1. Pentti Takala, toim.: Onko meillä malttia sijoittaa lapsiin? Teema-artikkelikirja. Helsinki: Kelan tutkimusosasto 2005.
2. Matti Jokelainen: Eläkkeen käsitteestä ja eläketurvan kehityslinjoista viidessä EU-maassa. Moniste. Helsinki: Kelan tutkimusosasto, 2005.
3. Suomen Lääketilasto 2004. Helsinki: Lääkelaitos ja Kansaneläkelaitos, 2005.

Lisätietoa julkaisuista ja tilaukset:

Kelan tutkimusosasto, publ@kela.fi tai puh. 020 434 1938.



Helsinki 2006
ISSN 0355-4996