

A large, stylized, grey number '2' that serves as a background element for the page. It is positioned on the left side, with its top loop extending towards the top left and its bottom loop extending towards the bottom right.

Folkpensionsanstaltens fullmäktiges **verksamhetsberättelse 2012**

B 8/2013 rd

**FOLKPENSIONSANSTALTENS FULLMÄKTIGES
VERKSAMHETSBERÄTTELSE
2012**

HELSINGFORS 2013

Förläggare: FPA, Helsingfors
ISSN 0355-4996

Ombrytning och pärm: Maini Tulokas, FPA

Tryckeri: Juvenes Print, Tammerfors 2013

FOLKPENSIONSANSTALTENS FULLMÄKTIGE

TILL RIKSDAGEN

I enlighet med 5 § 7 punkten i lagen om Folkpensionsanstalten (731/2001)
tillställer Folkpensionsanstaltens fullmäktige härmed riksdagen
sin verksamhetsberättelse för 2012.

Helsingfors den 4 juni 2013

På Folkpensionsanstaltens fullmäktiges vägnar

Pentti Kettunen
ordförande

Reijo Hyvönen
sekreterare

INNEHÅLL

Allmänt.....	7
Kundservice och utveckling av verksamheten	8
FPA:s servicenät.....	9
Genomströmningstider för ansökningarna.....	10
Projekt inom programmet FPA siktar framåt.....	11
Avgörande av sjukpensioner.....	13
Rehabilitering	14
Det elektroniska receptet	14
Projektet för direktersättning av taxiresor	14
Övriga frågor som behandlats under året	15
Fullmäktiges ställningstaganden.....	15
Fullmäktige	15
Revisorer.....	16
Bokslut och ansvarsfrihet	16
Bilagor.....	17

Bilagor

1. Förteckning över fullmäktige och ersättare.....	18
2. Revisionsberättelse.....	19
3. Översikt av forskningens centrala resultat och iakttagelser 2012	21

ALLMÄNT

Fullmäktige **sammanträdde** 7 gånger och fullmäktiges arbetsutskott 6 gånger under 2012. 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 13,11 miljarder euro 2012, en ökning med 5,1 % jämfört med 2011. Pensionsförsäkringsförmånerna ökade med 2,6 %, sjukförsäkringsförmånerna med 3,2 % och de förmåner som finansieras med medel ur allmänna fonden för social trygghet ökade med 9,0 %. Mest ökade arbetslöshetsförmånerna, 25,3 %, och det allmänna bostadsbidraget, 9,7 %. Förmånsutgifternas andel av bruttonationalprodukten var 6,7 % och 21,9 % av de sociala utgifterna.

Den största förmånen vad gäller antalet mottagare var sjukvårdsersättningarna, som 2012 betalades till totalt 4 230 000 personer. Vid slutet av 2012 fick 699 000 personer pensionsförmåner och 103 800 personer garantipension från FPA. Barnbidrag betalades för inalles 1 075 600 barn under året. Arbetsmarknadsstöd från FPA beviljades 216 700 personer under 2012. På lång sikt fortsätter FPA:s sjukförsäkringsutgifter att öka, medan pensionsförsäkringsutgifterna minskar.

Omkostnaderna uppgick till 431,7 miljoner euro, och deras andel av de totala kostnaderna var 3,2 %. **De totala intäkterna** utgjorde 13,55 miljarder euro, vilket var 5,4 % mer än året innan. Av intäkterna var statens andel 69 %, försäkringsavgifternas andel 25 %, kommunernas andel 5 % och övriga 1 %.

I slutet av 2012 uppgick antalet anställda hos FPA till 6 135. Detta var mindre än året innan, vilket innebar att den ökning av antalet anställda som pågått i flera år avtog. Arbetsinsatsen 2012 motsvarade 5 718 årsverken, vilket var 8 årsverken mer än året innan. Personalomsättningen när det gäller personal som slutade var 5,4 %, vilket var något mindre än året innan. Omsättningen på ordinarie personal som började var större än året innan, 6,7 %. I slutet av 2012 var medelåldern för FPA:s ordinarie personal 46,3 år. Personalen fördelade sig rätt jämnt på olika åldersgrupper. Den genomsnittliga pensioneringsåldern var 63,5 år. Nyckeltalen för välbefinnandet i arbetet utvecklades på det hela taget positivt under 2012. Sjukfrånvaroprocenten var 4,8, det vill säga 0,2 procentenheter mindre än 2011.

KUNDSERVICE OCH UTVECKLING AV VERKSAMHETEN

E-tjänsterna för medborgare och myndigheter har utvecklats aktivt. Av ansökningarna gjordes 22,5 % över nätet. E-tjänsterna utnyttjades ivrigast av studerande och barnfamiljer

Under 2012 besöktes FPA:s öppna internetjänster 18,9 miljoner gånger (16,3 miljoner gånger under 2011). Antalet brev som FPA skickar ut minskar allt efter som nätanvändningen ökar. Totalt 16,3 miljoner brev skickades ut 2012, vilket var över 2 miljoner brev färre än året innan.

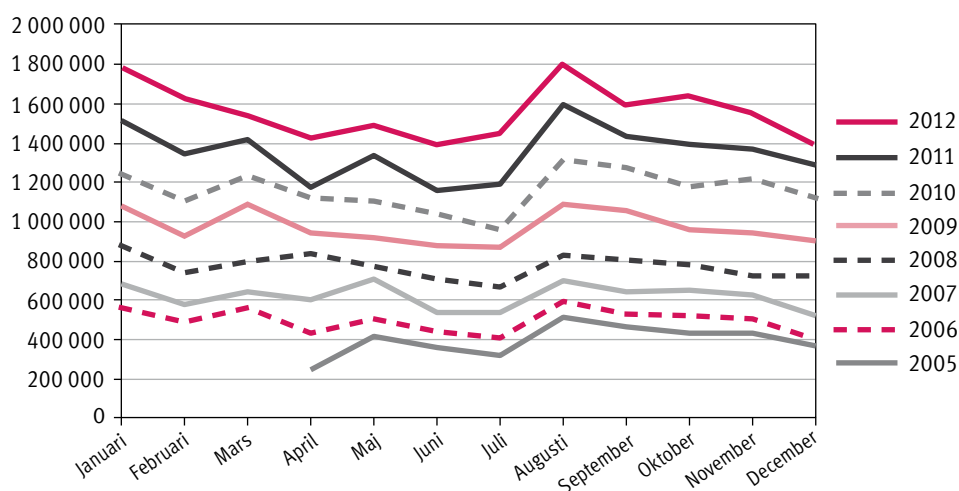
Byråbesöken och samtalen till telefon-tjänsten har blivit klart färre. Antalet e-besök som kräver identifiering ökade till 9,9 miljoner från 8,1 miljoner året innan. Kundrådgivarna har kunnat erbjuda besökstider på byråerna åt kunder som haft behov av denna service. Också telefontjänsten kan nämna möjligheten att boka tid. Ett system där kunderna själva får boka tid

över nätet testades under 2012, och i mars 2013 blir detta möjligt för alla kunder.

Enligt svaren på en enkät till de kunder som besökte FPA-byråerna (12 000 svar) är besöket i regel en angenäm upplevelse. Nästan alla kunder (96 %) 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 (74 %) var nöjda med den tid de fick vänta för att sköta sitt ärende. Servicen fick det allmänna betyget 9,1.

I en undersökning som genomfördes med telefonintervjuer under juni-juli (1 000 deltagare) fick FPA betyget 7,4 för hur enkelt man kan sköta sina ärenden. Av servicekanalerna fick nätet och byråerna det bästa betyget (8,2). Något mer kritisk var bedömningen av samservicen (8,0) och telefontjänsten (7,9).

Antal besök per månad på kela.fi

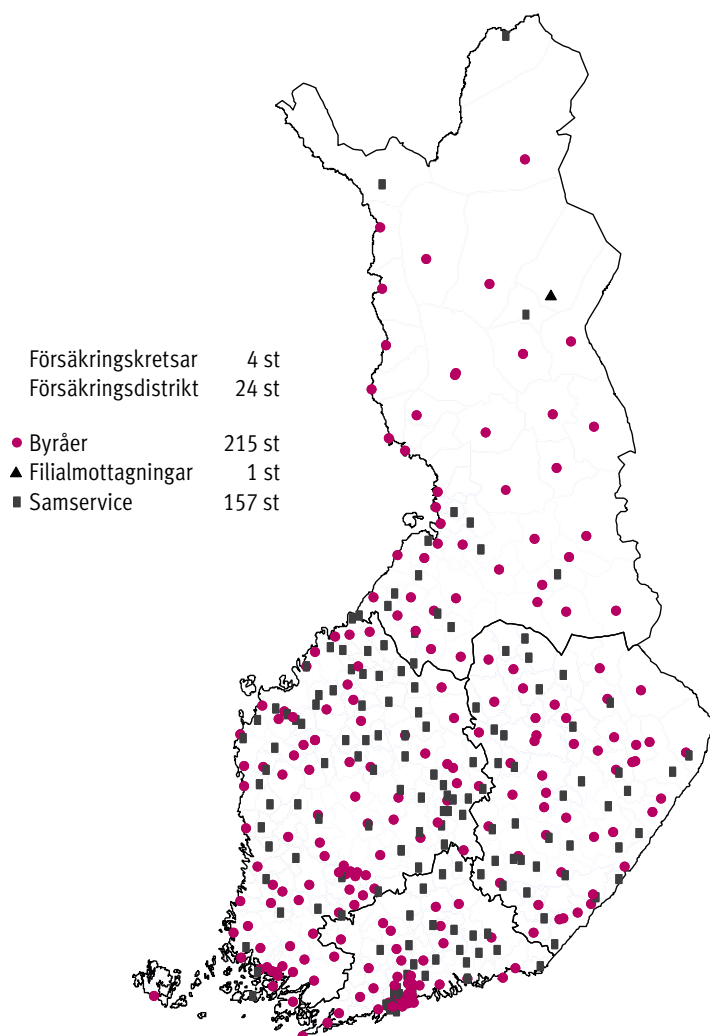


FPA:s servicenät

Vid årets slut ingick 24 försäkringsdistrikt, 215 byråer och 1 filialmottagning i FPA:s servicenät. Servicenätet ersätts och stöds av samservice-ställen som inrättats i samverkan mellan olika myndigheter. Genom samservice säkerställs tillgången på tjänster på ett skä-

ligt avstånd. Även tillväxtcentren har dragit nytta av samservicens urval av tjänster. FPA har verkat aktivt för att utveckla samservicen. Vid årets slut fanns det 157 service-ställen som hade ingått avtal om samservice med FPA.

FPA:s servicenät 2012



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

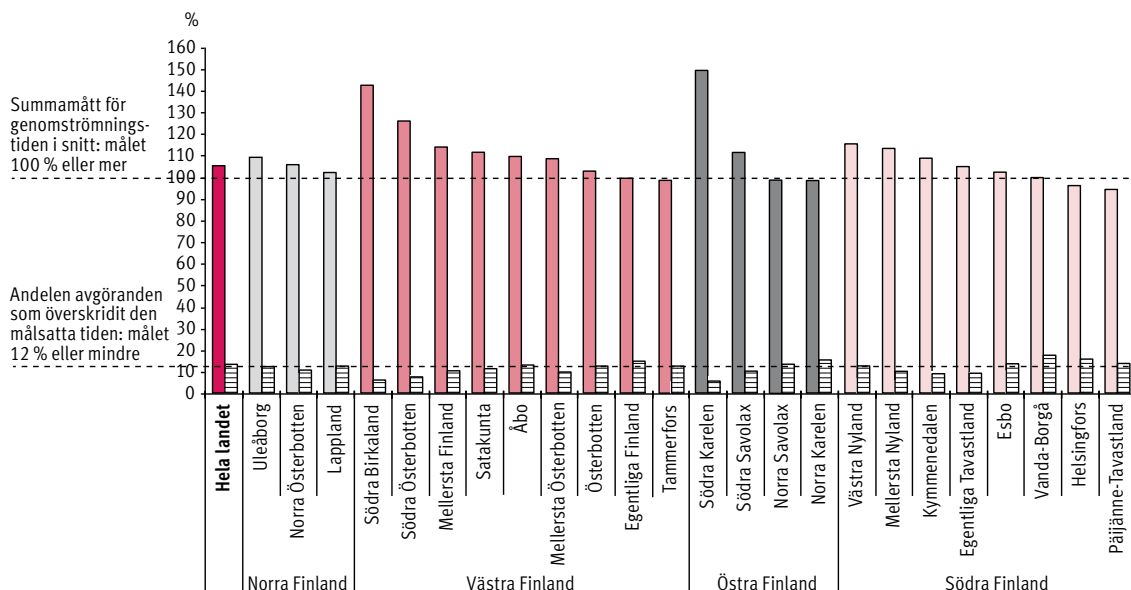
målsatta tiden. År 2012 nåddes målsättningarna relativt väl.

Under 2012 uppgick antalet **förmånsavgöranden** vid FPA till 15,4 miljoner, av vilka 11 miljoner gällde sjukvårdsersättningar.

Besvärsnämnden för social trygghet, besvärsnämnden för utkomstskyddsärenden och besvärsnämnden för studiestöd mottog sammanlagt 24 762 överklaganden av FPA:s beslut under 2012. Detta var 8 % mindre än 2011. Beslutet ändrades i 9,6 % av fallen.

Besvärsnämnden för social trygghet hade en handläggningstid om 296 dygn i snitt år 2012 (359 dygn år 2011). Vid besvärsnämnden för utkomstskyddsärenden var handläggningstiden i snitt 188 dygn år 2012 och vid besvärsnämnden för studiestöd 207 dygn.

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 (Sipro). I programmet ingår dessutom följande projekt som redan inletts tidigare: Projektet för utveckling av processerna för hälsa och arbets- och funktionsförmåga (Kyky) samt projektet för modernisering av förmånssystemen (Arkki). 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.

Inom ramen för **projektet för hantering av kundrelationer** har man grupperat kunderna enligt livssituation och typ av kundrelation för att kunna erbjuda dem rätt sorts tjänster vid rätt tidpunkt. Servicekanalerna har fastställts och vidareutvecklats efter kundernas behov samt utökats med bland annat e-tjänster och tidsboknings-tjänster. Dessutom vidareutvecklar man särskilt serviceprocessen och processen för skötseln av ärenden samt stärker samverkan med olika samarbetspartner.

Inom ramen för **projektet för begripligare beslut och brev** har man reviderat och tagit i bruk ca 550 olika kundbrev samt förnyat besluten om skolresestöd och sjukvårdssättningar. Arbetet med att revidera besluten om arbetslöshetsförmåner, allmänt

bostadsbidrag, försäkringstillhörighet, militärunderstöd och handikappförmåner har inletts. Kunderna deltar i utvecklingsarbetet och i testningen av användbarheten av de reviderade breven och besluten.

Inom ramen för **projektet för modernisering av förmånssystemen** (Arkki) förnyar man FPA:s samtliga 40 förmånssystem med kunderna och processerna i fokus. 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. År 2012 har man tagit i bruk det första lånegarantisystemet för vuxenutbildningsstöd enligt den nya förmånsarkitekturen, vilket möjliggör att största delen av normalfallen går igenom systemet automatiskt. När det gäller e-tjänsterna införde man en tjänst som kunderna önskat sig och som gör det möjligt att i anslutning till ett förmånsärende skicka en bilaga eller ett meddelande via en skyddad elektronisk kanal. Dessutom pågick 15 andra projekt där arbetet med att se över förmånsprocesserna, bidragssystemen och e-tjänsterna gick vidare.

Kyky-projektets första fas, då processerna för bedömningen av arbets- och funktionsförmågan sågs över, har lyckats väl och förankrats i vardagsarbetet. Vid årets början tog försäkringsdistrikten i bruk en ny Kyky-verksamhetsmodell, som utgår från en kundfokuserad övergripande handläggning. Det väsentliga med det nya tillvägagångssättet är att handläggningen av ett kundärende påbörjas i tid och att

man aktivt deltar i processen. Arbetsför-
mågerådgivarna har gett FPA:s verksamhet
ett ansikte.

För att identifiera behovet av särskilt
stöd, har man i den andra projektfasen
sett över processerna för sjuka och funk-
tionshindrade barn, unga och vuxna. De
här processerna, där FPA:s personliga
rådgivare spelar en viktig roll, har testats
i ett pilotprojekt med gott resultat. FPA-
rådgivarna tog ett förutseende och över-
gripande ansvar för kartläggningen av
helhetssituationen samt för rådgivningen
och förmånerna för kunder med behov av
särskilt stöd. Kunderna vägledades inter-

aktivt och på ett begripligt sätt, besluten
fattades så snabbt som möjligt och avgö-
randena var korrekta. Tillsammans med
kollegorna säkerställde man att kunderna
smidigt och centraliserat fick alla de bidrag
och tjänster som de behövde. En undersök-
ning i anslutning till pilotprojektet visade
att FPA-rådgivningen förbättrar kundser-
vicen och kundernas förtroende för FPA.
Försöket fick också god respons från in-
tressentgrupperna. Utifrån erfarenheterna
av pilotprojektet inleddes förberedelserna
för att införa personlig FPA-rådgivning,
och verksamhetsmodellen kommer att tas
i bruk inom hela FPA 1.6.2013.



AVGÖRANDE AV SJUKPENSIONER

Vid flera av sina möten har fullmäktige behandlat villkoren för beviljande av **sjukpensioner**, handläggningen, antalet ansökningar och andelen avslag på ansökningar samt försäkringsläkarnas roll. Fullmäktige har hört sakkunniga vid social- och hälsovårdsministeriet, arbetspensionsanstalterna och FPA. År 2012 avgjordes vid FPA 15 714 nya och förnyade ansökningar och 26 108 ansökningar om fortsatt utbetalning av rehabiliteringsstöd. Under de senaste åren har den relativa andelen ansökningar om fortsatt utbetalning ökat.

När det gällde positiva avgöranden av nya och förnyade ansökningar om sjukpension utgjordes de största sjukdomsgrupperna 2012 av psykiska störningar (41,8 %) och av sjukdomar i rörelseorganen (26,1 %). I fråga om avslag på ansökningar var de största sjukdomsgrupperna sjukdomar i rörelseorganen (40,6 %) och psykiska störningar (32,9 %). Under 2000-talet har antalet avslag på ansökningarna om sjukpension varit stort, och under de senaste åren har andelen stigit till 36,3 %. Även på arbetspensionssidan har avslagsprocenten tenderat att öka. Däremot har andelen avslag på ansökningarna om fortsatt utbetalning av rehabiliteringsstöd stannat vid mindre än 5 %. Forskningsavdelningen vid FPA har på initiativ av hälsoavdelningen utrett orsakerna till det ökade antalet avslagsbeslut. Enligt utredningen finns det ingen entydig förklaring till att andelen

avslag ökat, utan orsaken ligger i flera samverkande faktorer. Fullmäktige har aktivt följt med ökningen av andelen avslag med beaktande av medborgarnas rättssäkerhet och kommer att göra det även i fortsättningen.

De sökandes arbetsförmåga bedöms av försäkringsläkarna med ledning av handlingarna och det förberedande arbete som pensionshandläggarna gjort för dem. Vid bedömningen beaktas också arbetspensionsanstaltens avgörande eller förslag till avgörande, och vid behov diskuteras avgörandet med arbetspensionsanstalten. Försäkringsläkaren bedömer sjukdomens eller skadans art, hur den påverkar funktionsförmågan och om funktionsförmågan räcker till för den sökandes tidigare arbete eller motsvarande arbete när man beaktar ålder, yrkesskicklighet och liknande omständigheter. Dessutom undersöker man om rehabiliteringsmöjligheterna har utretts och en rehabiliteringsplan upprättats. Försäkringsläkaren ger ett förslag till avgörande, och vid avslag även individuella motiveringar till avslaget. Hälsoavdelningen vid FPA har sakkunnigläkare inom flera specialområden som konsulteras vid behov beroende på den sökandes sjukdomar. Försäkringsläkaren avgör alltså inte en ansökan och förkastar inte den behandlande läkarens utlåtande, utan fungerar som medicinsk sakkunnig vid bedömningen av den sökandes funktionsförmåga.

REHABILITERING

Fullmäktige arrangerade tillsammans med riksdagens social- och hälsovårdsutskott ett seminarium i riksdagen 11.5.2012. Seminariet behandlade rehabiliteringens nuläge samt utvecklingsbehoven, rehabiliteringsärendena i reger-

ingsprogrammet, rehabiliteringen enligt prövning i framtiden, den psykiska och den yrkesinriktade rehabiliteringen för unga och utvecklingen av rehabiliteringen för unga.

DET ELEKTRONISKA RECEPTET

Systemet för elektroniska recept (eRecept) infördes planerligt i hela landet. Vid slutet av 2012 hade merparten av aktörerna inom den offentliga hälso- och sjukvården tagit systemet i bruk, och samtliga apotek var klara att expediera elektroniska recept. Cirka en miljon finländare hade fått ett e-recept. Ett pilotprojekt för det **elektroniska patientdataarkivet** (eArkiv) genomfördes planerligt i Kuopio, och erfarenheterna av projektet utnyttjades vid

förberedelserna av nya faser av införandet. Vid årets slut infördes patientdataarkivet i Norra Karelen i samband med genomförandet av det gemensamma registret för patientuppgifter som omtalas i hälso- och sjukvårdslagen. Användningen av e-tjänsten **Mina uppgifter**, som är avsedd för enskilda medborgare, utvidgades på motsvarande sätt. Utvecklandet och införandet av tjänsterna i det **Nationella hälsoarkivet (KanTa)** fortsätter stegvis till år 2016.

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 direktersättningsystemet. 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 direktersättningsför-

farande för taxiresor. FPA överklagade beslutet hos högsta förvaltningsdomstolen (HFD), som 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. FPA måste invänta ett slutligt beslut från HFD innan projektet kan utvidgas till nya områden.

ÖVRIGA FRÅGOR SOM BEHANDLATS UNDER ÅRET

Under 2012 har fullmäktige utöver ovan nämnda ärenden behandlat bland annat följande ärenden:

- FPA:s strategiska mål och vision
- projektportföljen
- styrkortet och verksamhets- och ekonomiplanen 2013–2016
- servicenätet
- kunden och samhällspåverkan
- förnyelse hos medarbetarna och medarbetarskapet

- placeringsverksamheten och dess utveckling samt framtidsutsikterna
- FPA:s ägarpolitik, nuläget
- hållbar utveckling
- kundråden
- FPA i medierna 2012
- FPA:s 75-årsjubileum
- FPA:s forskningsverksamhet
- projektet för kundservicen 2014.

FULLMÄKTIGES STÄLLNINGSTAGANDEN

Fullmäktige behandlade FPA:s servicenät vid plenum 11.12.2012 och antog följande ställningstagande: FPA:s

fullmäktige förväntar sig att ett tillräckligt heltäckande servicenät upprätthålls på ett sådant sätt som FPA:s uppgifter förutsätter.

FULLMÄKTIGE

Som Folkpensionsanstaltens **fullmäktige** verkade år 2012 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 2012 höll revisorerna fem revisionsmöten förutom årsrevisionen. CGR-revisorn och andra revisorer vid revisionsbyrån Oy Audiator Ab 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 Mäki-salo-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 (f.d. Lakonen) (CGR, OFR Sari Isaksson). Sekreterare för revisorerna var ledande juristen Reijo Hyvönen.

BOKSLUT OCH ANSVARSFRIHET

Den 16 april 2013 fastställde fullmäktige Folkpensionsanstaltens **bokslut** för 2012 och beviljade sty-

relsen **ansvarsfrihet** för 2012. Protokollen över fullmäktiges plena har tillställts revisorerna och styrelsen för kännedom.

BILAGOR

Som bilagor ingår en förteckning över FPA:s forskningsavdelnings översikt av fullmäktige och ersättare (bilaga 1), centrala forskningsresultat och -iakttagelser 2012 (bilaga 3).
revisionsberättelsen (bilaga 2) samt

Helsingfors den 4 juni 2013

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 1.1–31.12.2012

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 1.1–31.12.2012. 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 iakttagit 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 felaktig-

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

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

Enligt vår mening är de revisionsbevis som har inhämtats tillräckliga och ändamålsenliga som grund för uttalandet. Övervakningsrevisionen av Folkpensionsanstalten har skötts av undertecknad Ulla-Maija 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 3 april 2013

Markku Koskela
CGR

Pertti Hemmilä

Suna Kymäläinen

Merja Mäkisalo-Ropponen

Kauko Tuupainen

Sofia Vikman

Eeva-Maria Maijala

Ulla-Maija Tuomela
CGR, OFR

BILAGA 3

ÖVERSIKT AV FORSKNINGENS CENTRALA RESULTAT OCH IAKTTAGELSER 2012

Tilltagande andel avslag på ansökningar om sjukpension från FPA

Andelen avslag på ansökningar om nya sjukpensioner från FPA ökade från 30,1 procent till 35,7 procent under perioden 2010–2011. Avslagsandelen ökade nästan undantagslöst på liknande sätt inom olika grupper av sökande: män och kvinnor, personer som bor i Finland och utomlands, FPA:s olika försäkringskretsar, olika åldersgrupper och olika sjukdomsgrupper. Att den totala andelen avslag ökat kan alltså inte förklaras med att ökningen skulle ha varit särskilt markant bara inom någon viss grupp av sökande. Faktorer som kan ha inverkat på den ökade andelen avslag 2010–2011 är bland annat följderna av finanskrisen 2008–2010 för nationalekonomin och för arbetsmarknaden samt införandet av garantipensionen. Dessa faktorer kan både ha ökat benägenheten att ansöka om sjukpension från folkpensionssystemet och lett till förändringar bland de pensionssökande. Den ökade andelen avslag kan dessutom ha påverkats av att arbetspensionssystemets delinvalidpension har blivit vanligare. Med statistiska analyser är det inte möjligt att utesluta att det inte skulle ha kunnat ske förändringar i FPA:s avgörandepraxis på senare år.

Källa: Blomgren Jenni, Virta Lauri. *Kansaneläkejärjestelmän työkyvyttömyys-*

eläkkeiden hylkäykset vuosina 2005–2011. Helsingfors: FPA, Arbetspapper på webben 39, 2012.

Partiell sjukdagpenning minskar risken för full sjukpension

Resultatet framkom vid en registeruppföljning som utfördes av FPA:s forskningsavdelning och Arbetshälsoinstitutet, när mottagarna av partiell sjukdagpenning under 2007 jämfördes med de försäkrade som hade fått full sjukdagpenning under motsvarande lång tid. För dem som hade partiell sjukdagpenning till slutet av 2008 minskade den faktiska risken att få full sjukpension med 6 %, medan den faktiska risken för partiell sjukpension ökade med 8 % jämfört med dem som hade full sjukpension. Som helhet är resultatet positivt, eftersom merparten av mottagarna av partiell sjukpension fortsätter att förvärvsarbeta på deltid. Syftet med den partiella sjukdagpenningen var ursprungligen att främja återgången i arbete efter sjukfrånvaro, då villkoret 2007–2009 var att den skulle föregås av en sammanhängande period med full sjukdagpenning om minst 60 vardagar. Att utnyttja förmånen blev vanligt först när det 2010 blev möjligt att få partiell sjukdagpenning genast från det att arbetsoförmågan uppkom – självrisktiden blev densamma som för full dagpenning (1 + 9 vardagar).

Källor: Kausto Johanna, Solovieva Svetlana, Virta Lauri, Viikari-Juntura Eira. *Partial sick leave associated with disability pension. Propensity score approach in a register-based cohort study.* *BMJ Open* 2012 Nov 8; 2 (6). doi:pii: e001752.

Kausto Johanna, Virta Lauri, Luukkonen Ritva, Viikari-Juntura Eira. *Associations between partial sickness benefit and disability pensions. Initial findings of a Finnish nationwide register study.* *BMC Public Health* 2010 Jun 23; 10: 361.

Forskningsrön bidrar till utvecklandet av läkemedelsersättningssystemet

En arbetsgrupp vid social- och hälsovårdsministeriet som år 2012 arbetade med att utveckla läkemedelsersättningssystemet hade som målsättning att förnya det på ett sådant sätt att i synnerhet de personer som använder mycket läkemedel ska ha nytta av ersättningarna. Samtidigt skulle man försäkra sig om att kostnaderna inte blev ett hinder för låginkomsttagare att köpa läkemedel. Arbetsgruppen skulle också tänka ut inbesparingar i utgifterna för läkemedelsersättningar. I sitt arbete utnyttjade arbetsgruppen simuleringar och undersökningar som gjorts vid FPA:s forskningsavdelning. Simuleringarna gav en uppfattning om hur olika ändringar i ersättningssystemet skulle påverka självriskandelarna för olika typer av patientgrupper och kostnaderna för läkemedelsersättningar. Ersättningsbeloppet och den årliga självriskandelen påverkar konsumtionen av läkemedel. Man kan förbättra situationen för dem som använder mycket läkemedel till exempel genom att sänka den årliga självriskandelen. Resultaten av undersökningen visar att patienterna köper läkemedel för större

summor än tidigare efter att årssjälvriskandelen har överskridits. När årssjälvriskandelen minskar, beror ca 30 procent av ökningen av ersättningsutgifterna på dessa förändringar i köpbeteendet. Konsumtionsökningen måste beaktas när man bedömer följderna av en minskad årssjälvrisk. Ändringarna i läkemedelsersättningarna påverkar patienterna på många olika sätt, eftersom läkemedelskostnaderna och -ersättningarna fördelar sig ojämnt på befolkningen. Fem procent av befolkningen svarar för cirka hälften av kostnaderna för ersättningsgilla läkemedel och för 60 procent av ersättningsutgifterna. Å andra sidan är läkemedelskostnaderna för hälften av dem som fått läkemedelsersättningar högst 100 euro per år.

Källor: Aaltonen Katri, Koivisto Pekka, Martikainen Jaana. *Politiikkatoimien vaikutusten simulointi – jos Suomessa olisikin Ruotsin korvausjärjestelmä? I publikationen: Klavus Jan, red. Terveystaloustiede 2012. Helsingfors: Institutet för hälsa och välfärd, 2012: 50–53.*

Saastamoinen Leena, Verho Jouko. *Lääkekustannukset jakautuvat epätasaisesti. Sosiaalivakuutus (3): 35–36, 2012.*

Saastamoinen LK, Verho J. *Drug expenditure of high-cost patients and their characteristics in Finland.* *Eur J Health Econ* 2012; May 12 (Epub ahead of print).

Verho Jouko. *Omavastuukaton vaikutus lääkekulutukseen.* Helsingfors: FPA, Arbetspapper på webben 40, 2012.

Diskussioner om ordnandet av social- och hälsovårdstjänster

År 2012 fördes livliga diskussioner om social- och hälsovårdstjänsternas struktur, finansiering och innehåll. Forskningsavdelningen deltog i debatten genom att ge ut boken *Kansallista vai paikallista?*, där 27 forskare skriver om olika teman i ett försök att väga fördelarna och nackdelarna med bl.a. nationell och lokal styrning mot varandra. Bokens teman är medborgarens ställning och rättigheter, socioekonomiska hälsoskillnader, rehabilitering, företagshälsovård och finansiering samt reformen av social- och hälsovårdssystemet. Enligt undersökningarna värdesätter medborgarna närservice och vårt hälso- och sjukvårdssystem. Sjukförsäkringen har stått emot det hälsopolitiska trycket. Problemet när det gäller det nuvarande hälsoservicesystemets struktur och hälsoskillnaderna är att det är osäkrare, långsammare och dyrare att få vård för de grupper som i medeltal är sjukast, har det största behovet av tjänster och dessutom de sämsta förutsättningarna att köpa tjänster hos den privata sektorn. Boken *Kansallista vai paikallista?* väcker frågan om ett nationellt sjukförsäkringssystem kunde vara en starkare lokal stöttepelare än tidigare. Borde denna form av öronmärkt finansiering med dess uppsättning av verktyg och flexibilitet utnyttjas effektivare och som ett verkligt incitament i den hälsopolitiska styrningen?

Källa: Mikkola Hennamari, Blomgren Jenni, Hiilamo Heikki, red. *Kansallista vai paikallista? Puheenvuoroja sosiaali- ja terveydenhuollosta*. Helsingfors: FPA, 2012. Temabok.

Följden av höjda grundtrygghetsförmåner olika för olika hushåll

Den höjning med 100 euro av grundtrygghetsförmånerna för arbetslösa som genomfördes i början av 2012 inverkar olika för olika hushåll. De som har enbart arbetsmarknadsstöd får hela beloppet av höjningen, medan nettoinkomsten för de flesta hushåll som dessutom har utkomststöd ökar med bara 30 euro. Resultaten grundar sig på beräkningar där man undersöker vilken effekt lagändringarna har för de exempelhushåll som lever enbart på grundtrygghetsförmåner. Månadsinkomsterna för ensamboende, minus boendekostnaderna, ökar reellt med 30 euro (7,1 procent), men för ensamförsörjare ökar de med 93 euro (13,7 procent). Enligt de simuleringsberäkningar som presenteras i publikationen skulle en höjning av grundtrygghetsförmånerna för arbetslösa eliminera beroendet av utkomststödet för cirka 10 000 hushåll. På lång sikt medför höjningen att de reella inkomsterna för arbetslösa stiger till nivån vid början av 1990-talet. Men om utvecklingen av grundtrygghetsförmånerna ställs i relation till inkomstnivåns utveckling medför höjningen inte någon nämnvärd minskning av den inkomstklyfta som uppstått under de senaste 20 åren. Jämför man till exempel de disponibla inkomsterna efter avdrag för boendekostnaderna hos en ensamboende arbetslös med en lågavlönads motsvarande inkomster, har de sjunkit från 85 procent till cirka 50 procent.

Källa: Honkanen Pertti, Tervola Jussi. *Vuoden 2012 perusturvamuutoksien vaikutukset*. Helsingfors: FPA, Arbetspapper på webben 35, 2012.

FPA:s grundtrygghetsförmåner kompletteras med utkomststödet

En växande grupp personer i arbetsför ålder är hänvisade till utkomststödet och det allmänna bostadsbidraget för att finansiera sina liv. En viktig princip inom socialförsäkringen är den att FPA:s grundtrygghetsförmåner tillsammans med bostadsbidraget både till nivå och omfattning ska vara sådana att behovet av det behovsprövade utkomststödet som sista utväg är litet och kortvarigt. När man ser till resultaten enligt en gemensam rapport som sammanställts vid FPA:s forskningsavdelning och Institutet för hälsa och välfärd (THL) uppfylls denna princip emellertid inte till alla delar. Erhållandet av bostadsbidrag och utkomststöd varierar märkbart enligt vilken av FPA:s grundtrygghetsförmåner hushållet har. Särskilt mottagarna av arbetsmarknadsstöd har dessutom ofta utkomststöd som de får under en längre tid än de som företräder andra grupper av bidragstagare. I november 2009 fick över hälften av mottagarna av arbetsmarknadsstöd allmänt bostadsbidrag, över en tredjedel fick utkomststöd och cirka 30 procent fick både bostadsbidrag och utkomststöd. Erhållandet av bostadsbidrag och utkomststöd har ökat en aning bland mottagarna av arbetsmarknadsstöd under 2000-talet.

Källa: Hannikainen-Ingman Katri, Hiilamo Heikki, Honkanen Pertti, Kuivalainen Susan, Moisio Pasi. *Perus- ja vähimmäisturvan yleisyys ja päällekkäisyys 2000–2009*. Helsingfors: FPA, Arbetspapper på webben 33, 2012.

Ekonomisk ojämlikhet märks i barnets vardag

Ekonomiska skillnader barnfamiljerna emellan avspeglar sig direkt i barnens vardag och blir en del av deras barndom. Den ekonomiska ojämlikheten är närvarande i barnens vardag särskilt i form av olika skillnader i konsumtion och konsumtionsmöjligheter. Barnen identifierar den ekonomiska ojämlikheten tydligast utifrån yttre kännetecken såsom klädstil. Hur många och hur gamla ägodelar man har noteras också, liksom märken och modeller. I en undersökning där man utredde frågan granskade man den ekonomiska ojämlikheten ur barnens synvinkel genom att analysera temaintervjuer med barn i femte och åttonde klass samt deras inlevelseberättelser och de teckningar som barnen bifogat sina berättelser.

Källa: Hakovirta Mia, Rantalaiho Minna. *Taloudellinen eriarvoisuus lasten arjessa*. Helsingfors: FPA, Social trygghet och hälsa: undersökningar 124, 2012.

Låg andel fattiga, höga sociala utgifter och den nordiska modellen förebygger dödligheten hos barn

Enligt resultaten av en delstudie inom det europeiska projektet om ojämlikhet Growing Inequalities' Impacts (GINI) finns det ett samband mellan andelen fattiga och dödligheten i ett land, också när man samtidigt beaktar landets välståndsnivå, sociala utgifter och typen av välfärdsstat mätt i bruttonationalprodukten. Studien undersökte sambandet mellan fattigdom och dödlighet under perioden 1980–2005 med ett omfattande material i 26 utvecklade länder. Man upptäckte också skillnader

i dödligheten i olika typer av välfärdsstater som inte kan förklaras med skillnader i fattigdom, bruttonationalprodukt eller sociala utgifter mellan de olika länderna. Med beaktande av ovan nämnda faktorer är dödligheten hos barn lägst i de nordiska välfärdsstaterna. Dödligheten bland vuxna är dock lägre i Syd- och Mellaneuropa än i Norden.

Källa: Fritzell Johan, Kangas Olli, Bacchus Hertzman Jennie, Blomgren Jenni, Hiilamo Heikki. *Cross-temporal and cross-national poverty and mortality rates among developed countries. GINI (Growing Inequalities' Impacts) discussion paper 64, 2012.*

Grundtrygghetsförmånerna räcker sällan till för en skälig konsumtion

Hur väl grundtrygghetsförmånerna räcker till för en skälig konsumtion varierar i 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. De hushåll vars enda inkomstkälla är förmåner på nuvarande grundtrygghetsnivå kan inte nå upp till ens en minimikonsumtionsnivå, detta eventuellt med undantag för en del pensionärsgrupper. Olika sätt att närma sig innehållet i och nivån för en skälig konsumtion ger en jämförelsevis enhetlig och samstämmig bild: referensbudgeterna och låginkomsttagarnas totala konsumtionsutgifter hos olika typer av hushåll ligger relativt nära varandra oavsett det faktum att både materialet och analysmetoderna är väldigt olika. Referensbudgeterna och

låginkomsttagarnas genomsnittliga konsumtionsutgifter ligger under de genomsnittliga konsumtionsutgifterna.

Källa: Niemelä Mikko, Raijas Anu. *Kohutuullinen kulutus ja perusturvan riittävyys. Näkökulmia kohtuullisen kulutuksen määrittelyyn ja mittaamiseen. Helsingfors: FPA, Social trygghet och hälsa: referat 80, 2012.*

FPA:s e-tjänst fortsätter att öka i popularitet

I och med det ökade serviceutbudet har FPA:s e-tjänst ökat i popularitet. Enligt telefonintervjuer som TNS Gallup gjort på uppdrag av FPA hade 37 % av de FPA-kunder som intervjuats anlitat e-tjänsten. Populärare sätt att sköta sina ärenden hos

FPA än via e-tjänsten var endast att få ersättningen direkt från servicegivaren (63 %) och att personligen besöka en FPA-byrå (41 %). Andelen personer som skötte sina ärenden på nätet var nu för första gången större än andelen personer som skötte sina ärenden per brev (32 %).

Källa: Niemelä Mikko. *Kelan verkkopalvelujen suosio kasvaa edelleen. Sosiaalivakuutus 2012; (3). (www.e-julkaisu.fi/kela/sosiaalivakuutus/2012/03).*

Instrument för kartläggning av situationen med närståendevårdare fungerar bra

FPA:s forskningsavdelning publicerade som första i Finland ett instrument för

utvärdering av närståendevårdarnas situation. Den finska versionen av COPE Index som utvecklats genom europeiskt samarbete publicerades i november 2011, och år 2012 färdigställdes utvärderingen (en reliabilitets- och validitetsundersökning) av instrumentet. Enligt utvärderingen lämpar sig COPE Index för kliniskt bruk inom social- och hälsovården. Det är fråga om ett test som kartlägger krafterna hos personer som vårdar en anhörig eller närstående, kvaliteten på det stöd de fått och deras positiva upplevelser av vårdandet. Testet kräver ingen specialutbildning. Man bör noggrant sätta sig in i anvisningarna om metoden.

Källa: Juntunen Kristiina, Salminen Anna-Liisa. COPE-indeksin arviointitutkimus. Helsingfors: FPA, Arbetspapper på webben 38, 2011.

Utmaningar vid planeringen och genomförandet av rehabilitering för barn och unga

Som ett led i ett utvecklingsprojekt om rehabiliteringen för gravt handikappade (VAKE) har man utrett praxis för rehabiliteringen av svårt funktionshindrade barn. Vid fokusgruppintervjuer gjorda vid universitetssjukhusen konstaterades att planeringen av rehabiliteringen alltför i hög grad sköts av sakkunniga och att barnets medverkan i planeringen av sin egen rehabilitering inte stöds nämnvärt. Att flytta över svårt funktionshindrade unga till uppföljningen av vuxna har inte planerats på nationell nivå och informationen om hur detta lyckats är bristfällig. I en enkätundersökning riktad till föräldrar konstaterade man att tillfredsställelsen med planeringen av rehabiliteringen och med

överensstämmelsen mellan behov och åtgärder ökade då föräldrarnas och barnens åsikter beaktades. Förutsättningen för att rehabiliteringsprocessen ska lyckas är att informationen är tillräcklig och att föräldrarna ges möjlighet att delta samt att barnet är motiverat. I enkätundersökningar riktade till föräldrar och serviceproducenter framkom det också att tillgången till allmän information är bristfällig.

Källor: Jeglinsky Ira, Salminen Anna-Liisa, Brogren Carlberg Eva, Autti-Rämö Ilona. *Rehabilitation planning for children and adolescents with cerebral palsy. J Pediatr Rehabil Med* 2012;

Jeglinsky Ira, Autti-Rämö Ilona, Brogren Carlberg Eva. *Two sides of the mirror. Parents' and service providers' view on the family-centredness of care for children with cerebral palsy. Child Care Health Dev* 2012; 38 (1): 79–86. doi: 10.1111/j.1365-2214.2011.01305.x. Epub 2011 Sep 9.

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* 2012 Jul 26. [Epub ahead of print]

Många slags långtidseffekter av alkoholexponering under fostertiden

Långtidseffekterna av alkoholexponering under graviditeten har utretts i en studie med två olika kohorter på barn som är födda och/eller uppvuxna i huvudstadsregionen. Alkoholexponering under fostertiden ökar risken för sjukdom och särskilt

riskerna för kognitiva och psykiska problem samt beteendeproblem. Barnets socioemotionella utveckling påverkas av tidpunkten för omhändertagandet och hur trygg livsmiljön är.

Källor: Fagerlund Åse, Autti-Rämö Ilona, Kalland Mirjam, Santtila Pekka, Hoyme H Eugene, Mattson Sarah N, Korkman Marit. *Adaptive behaviour in children and adolescents with fetal alcohol spectrum disorders. A comparison with specific learning disability and typical development. Eur Child Adolesc Psychiatry* 2012; 21 (4): 221–231.

Sarkola Taisto, Gissler Mika, Kahila Hanna, Autti-Rämö Ilona, Halmesmäki, Erja. *Alcohol and substance abuse identified during pregnancy. Maternal morbidity, child morbidity and welfare interventions. Acta Paediatr* 2012; 101 (7): 784–790.

man skulle kunna bilda sig en uppfattning om helhetssituationen för barn med CP-skada och om rehabiliteringens effekter för barnets funktionsförmåga. Studien genomfördes vid HNS:s och ÅUCS:s barnneurologiska kliniker. De klassificeringar och instrument som beskriver funktionsförmågan hos barn med CP-skada och som byggts upp i samband med projektet beskrivs i en forskningsartikel. I projektets andra fas tas de valda metoderna i stor omfattning i bruk av de barnneurologiska arbetsgrupperna i Finland. Projektet tilldelades Läkarförbundets kvalitetspris 2012.



Källa: Mäenpää Helena, Varho Tarja, Forsten Wivi, Autti-Rämö Ilona, Pihko Helena, Haataja Leena. *Hajanaisista käytännöistä yhtenäisiin suosituksiin CP-lasten kuntoutuksessa. Suom Lääkäril* 2012; 34: 2304–2310.

Enhetliga utvärderingsmetoder förbättrar utvärderingen av rehabiliteringens inriktning och effekter

CP-syndrom beror på en hjärnskada som uppkommit under graviditeten, förlossningen eller den tidiga barndomen och som utöver svårigheter med motoriken ofta tar sig uttryck i andra betydande associerade problem som påverkar funktionsförmågan. Patienter med CP-syndrom utgör den största enskilda patientgrupp som kräver rehabilitering livet igenom. Ett nationellt utvecklingsprojekt för rehabilitering och uppföljning av CP-barn inleddes 2008. Syftet var att välja lämpliga metoder för utvärdering av kliniskt arbete och resultatutvärdering, med vilkas hjälp

Ungdomar i rullstol behöver riktade hälsovårdstjänster

I Finland är vården av barn under 16 år med multisymtomatiska sjukdomar och skador som kräver specialkompetens koncentrerad till den specialiserade sjukvården, medan vården av utvecklingsstörda är koncentrerad till specialomsorgen. Primärhälsovården får i regel överta ansvaret för vården och uppföljningen av ungdomar som är över 16 år. I början av 2010 inleddes en studie för utvärdering av svårt rörelsehindrade ungdomars livssituation och relaterade servicesystem i samarbete mellan fem barnneurologiska kliniker och FPA:s forskningsavdelning. Det finns avsevärda brister i vård- och servicesystemet för unga

som på grund av en sjukdom eller en skada i barndomen är hänvisade till rullstol för att kunna förflytta sig. Samtliga ungdomar hade långvariga hälsoproblem, men bara 57 % var nöjda med hälso- och sjukvården. I bara en tredjedel av fallen var det en läkare som kände till patientens situation som ansvarade för vården. Varannan patient hade värk minst en gång i veckan och hos två av tre var värken åtminstone ganska svår eller till och med outhärdlig.

Källa: Arvio Maria, Ajasto Mari, Kiviranta Tuula, Autti-Rämö Ilona. *Pyörätuolia käytävä nuori tarvitsee kohdennettuja terveyspalveluja. Suom Lääkäril* 2012; (14–15): 1139–1143.

Hos personer med svåra psykiska störningar lönar det sig att förbättra funktionsförmågan och den kognitiva förmågan att klara sig

Svåra psykiska störningar, såsom schizofreni och bipolär sjukdom, ger inte bara kliniska symtom utan medför också många slags problem med funktionsförmågan. Funktionsförmågan kan vara nedsatt när det gäller att klara av olika krav och människorelationer samt funktioner i anslutning till bearbetning av information, såsom uppmärksamhet, koncentration och minne. Också patienter som lider av allvarliga symtom kan klara sig bra i vardagen om de får stöd för det genom rehabilitering. Undersökningar visar att man med rehabiliterande åtgärder kan förbättra funktionsförmågan i vardagen och problemen i anslutning till bearbetning av information. Detta förbättrar patienternas möjligheter att självständigt sköta sina ärenden och därmed också deras psykosociala för-

utsättningar att klara sig samt deras möjligheter att få arbete.

Källor: Tuulio-Henriksson Annamari. *Skitsofreniaa sairastavien kuntoutus ja työllistämismahdollisuudet. Kuntoutus* 2012; (1): 38–42.

Viertiö Satu, Tuulio-Henriksson Annamari, Perälä Jonna, Saarni Samuli I, Koskinen Sepo, Sihvonen Marjaana, Lönnqvist Jouko, Suvisaari Jaana. *Activities of daily living, social functioning and their determinants in persons with psychotic disorders. European Psychiatry* 2012; 6: 409–415.

Kronisk inflammatorisk tarmsjukdom är den typ av långvarig sjukdom som ökar snabbast bland personer i arbetsför ålder

De kroniska inflammatoriska tarmsjukdomarna (ulcerös kolit och Crohns sjukdom) medför tilltagande utgifter för både hälso- och sjukvården (diagnostik, kirurgiska ingrepp) och i form av FPA-förmåner (läkemedelsersättningar, sjukdagpenningar, handikappförmåner). Vid slutet av 2011 fick nästan 37 000 finländare specialersättning för kostnaderna för läkemedel som används vid behandlingen av dessa sjukdomar. Den årliga incidensen, alltså antalet nya sjukdomsfall, av ulcerös kolit ökade från 22 till 27 fall per 100 000 invånare åren 2000–2007. En så stor incidens och ökning av den har inte rapporterats någon annanstans i världen. Incidensen kulminerade vid 25 års ålder. Förekomsten av ulcerös kolit i norra Finland var nästan en och en halv gång större än i södra Finland, vilket kan ha samband med de skillnader i D-vitaminhalten som vi upptäckt hos befolk-

ningen och som beror på mängden solljus man exponeras för. De inflammatoriska tarmsjukdomarna ökar snabbt också hos barn och ungdomar, och upprepade användning av antibiotika i barndomen har visat sig vara en faktor som ökar benägenheten för Crohns sjukdom.

Källor: Jussila Airi, Virta Lauri, Salomaa Veikko, Mäki Juhani, Jula Antti, Färkkilä Martti. *High and increasing prevalence of inflammatory bowel disease in Finland with a clear North-South difference. J Crohns Colitis. Epub 2012 Nov 6.*

Virta Lauri, Auvinen Anssi, Helenius Hans, Huovinen Pentti, Kolho Kaija-Leena. *Association of repeated exposure to antibiotics with the development of pediatric Crohn's disease. Nationwide, register-based Finnish case-control study. Am J Epidemiol 2012; 175 (8): 775–784.*

Jussila Airi, Virta Lauri, Kautiainen Hannu, Rekiaro Matti, Nieminen Urpo, Färkkilä Martti. *Increasing incidence of inflammatory bowel diseases between 2000 and 2007. A nationwide register study in Finland. Inflamm Bowel Dis 2012; 18 (3): 555–561.*

Bättre prognos för reumatoid artrit under 2000-talet främst på grund av effektivare läkemedelsbehandlingar

Incidensen av reumatoid artrit (antalet nya fall per tidsenhet) har inte minskat; den standardiserade dödligheten hos fall av reumatoid artrit som uppkommit under 2000-talet fram till tidpunkten för undersökningen var emellertid av samma klass som bland den övriga befolkningen. De

långvariga sjukpensionerna till patienter med reumatoid artrit liksom antalet led-protosoperationer minskade avsevärt. De gynnsamma resultaten hade ett samband med effektiviseringen av traditionella anti-reumatiska läkemedel. Troligen förbättras prognosen ytterligare då användningen av dyra biologiska läkemedel blir vanligare. Vid undersökningarna utnyttjades FPA:s, PSC:s, Statistikcentralens och THL:s register.

Källor: Jämsen Esa, Virta Lauri, Hakala Markku, Kauppi Markku, Malmivaara Antti, Lehto Matti. *Decline in joint replacement surgery in rheumatoid arthritis associates with concomitant increase in the intensity of anti-rheumatic therapy. A nationwide register-based study from 1995 through 2010. Acta Orthopaedica 2013.*

Rantalaiho Vappu, Kautiainen Hannu, Järvenpää Salme, Virta Lauri, Pohjolainen Timo, Korpela Markku, Möttönen Timo, Puolakka Kari. *Decline in work disability caused by early rheumatoid arthritis. Results from a nationwide Finnish register, 2000-8. Ann Rheum Dis. Epub 2012 Jun 7.*

Puolakka Kari, Kautiainen Hannu, Pohjolainen Timo, Virta Lauri. *No increased mortality in incident cases of rheumatoid arthritis during the new millennium. Ann Rheum Dis 2010; 69 (11): 2057–2058.*

**Forskningsrapporter publicerade i FPA:s
vetenskapliga publikationsserier 2012**

1. Jaana Martikainen. **Uusien lääkkeiden markkinoille tulo ja lääkekustannuksiin vaikuttaminen.** Social trygghet och hälsa: undersökningar 119.
2. Annukka Ikonen. **Primary care visits in the Finnish occupational health services and their connections to prevention and work-related factors.** Studies in social security and health 120.
3. Henrik Jussila. **Päätöksenteon tukena vai hyllyssä pölyttymässä? Sosiaalipoliittisen tutkimustiedon käyttö eduskuntatyössä.** Social trygghet och hälsa: undersökningar 121.
4. Anna-Kaisa Tuovinen. **Euroopan unionin toisessa jäsenvaltiossa syntyneiden sairaanhoitokustannusten korvaaminen.** Social trygghet och hälsa: undersökningar 122.
5. Teemu Kemppainen. **Well-being in socio-political context. European welfare regimes in comparison.** Social trygghet och hälsa: undersökningar 123.
6. Mia Hakovirta och Minna Rantalaiho. **Taloudellinen eriarvoisuus lasten arjessa.** Social trygghet och hälsa: undersökningar 124.
7. Mikko Niemelä och Anu Raijas. **Kohutuullinen kulutus ja perusturvan riittävyys. Näkökulmia kohtuullisen kulutuksen määrittelyyn ja mittamiseen.** Social trygghet och hälsa: referat 80.
8. Ulla Buchert och Mirkka Vuorento. **Suomalaisten hyvinvointipalveluiden ammattilaisten näkemyksiä maa-hamuuttajien ammatillisen ja mielenterveyskuntoutuksen haasteista ja ratkaisuista.** Social trygghet och hälsa: referat 81.
9. Hennamari Mikkola, Jenni Blomgren och Heikki Hiilamo, red. **Kansallista vai paikallista? Puheenvuoroja sosiaali- ja terveydenhuollosta.** Temabok.
10. Heikki Hiilamo, Heikki Niemelä, Pertti Pykälä, Marja Riihelä och Reijo Vanne. **Sosiaaliturva ja elämänvaiheet. Suomen sosiaaliturvan kehitys esimerkkien ja tilastojen valossa.** Särpublikation.
11. Tuula Helne, Tuuli Hirvilampi och Markku Laatu. **Sosiaalipoliittikka rajallisella maapallolla.** Särpublikation.
12. Tuula Helne och Tiina Silvasti, red. **Yhteyksien kirja. Etappeja ekososiaalisen hyvinvoinnin polulla.** Särpublikation.
13. Jaana Paltamaa, Maarit Karhula, Tiina Suomela-Markkanen och Ilona Autti-Rämö, red. **Hyvän kuntoutuskäytännön perusta. Käytännön ja tutkimustiedon analyysistä suosituksiin vaikeavammaisten kuntoutuksen kehittämishankkeissa.** Särpublikation. Andra upplagan.

Webbpublikationer

1. Katri Hannikainen-Ingman, Heikki Hiilamo, Pertti Honkanen, Susan Kuivalainen och Pasi Moisio. **Perus- ja vähimmäisturvan yleisyys ja päällekkäisyys 2000–2009**. Arbetspapper på webben 33.
2. Laura Toivonen. **Statutory and occupational sickness benefits in Finland in 2011**. Arbetspapper på webben 34.
3. Pertti Honkanen och Jussi Tervola. **Vuoden 2012 perusturvamuutoksien vaikutukset**. Arbetspapper på webben 35.
4. Anita Haataja och Vesa-Pekka Juutilainen. **Päivähoitotietoa Kelassa**. Arbetspapper på webben 36.
5. Robert Hagfors. **Julkiset palvelut toimeentulon ja taloudellisen hyvinvoinnin näkökulmasta**. Arbetspapper på webben 37.
6. Kristiina Juntunen och Anna-Liisa Salminen. **COPE-indeksin arviointitutkimus**. Arbetspapper på webben 38.
7. Jenni Blomgren och Lauri Virta. **Kansaneläkejärjestelmän työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäykset vuosina 2005–2011**. Arbetspapper på webben 39.
8. Jouko Verho. **Ostavastuukaton vaikutus lääkekulutukseen**. Arbetspapper på webben 40.
9. **Rekommendation om principer för bespisningen vid högskolor**. (Utgivare: Folkpensionanstalten i samverkan med Statens näringsdelegation.) Separat publikation. Pdf.

Övriga produkter

1. Jyrki Heinonen, regi. **Solmu vai rusetti. Vaikeavammaisuus ja Kela**. Dokumentärfilm. DVD.

Ytterligare information och beställningar:

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

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

75 år

FPA siktar **framåt** 

Helsingfors 2013
ISSN 0355-4996