TAMPEREEN YLIOPISTO
Oikeustieteiden laitos

ETUUSTYÖN KESKITTÄMISEN VAIKUTUKSIA KELASSA

Vakuutustiede
Pro gradu -tutkielma
Toukokuu 2009
Ohjaajat: Antti Kanto ja
Pauliina Havakka

Anna-Mari Orpana

TIIVISTELMÄ

Tampereen yliopisto Oikeustieteiden laitos, vakuutustiede

Tekijä: ORPANA, ANNA-MARI
Tutkielman nimi: Etuustyön keskittämisen vaikutuksia Kelassa
Pro gradu -tutkielma: 81 sivua, 5 liitesivua
Aika: Toukokuu 2009
Avainsanat: Kela, sosiaaliturva, etuustyö, keskittäminen

Kansaneläkelaitos (Kela) oli aluksi vain kansaneläkkeitä myöntävä laitos, mutta myöhempinä vuosina Kelalle on delegoitu hoidettavaksi monia uusia etuuksia ja tehtäviä, ja toiminta on laajentunut merkittävästi. Nykyään erilaisia hoidettavia etuuksia on noin sata. Kelasta on tullut vuosikymmenien aikana suuri organisaatio, jonka toimintaympäristö muuttuu koko ajan. Kelassa on suunniteltu töiden uudelleen järjestelyitä, jotta korvaustoiminnan ja asiakaspalvelun laatu ja tehokkuus pysyisivät toivotulla tasolla. Etuuksien korvaustoimintaa on keskitetty juuri näiden hyötyjen takia.

Tämä tutkimus käsittelee Kelaa ja Kelassa tehtyjen keskittämistoimenpiteiden vaikutuksia. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, miten asioita on keskitetty Kelassa ja mitä hyötyjä tai ongelmia keskittämisestä on aiheutunut. Tutkimuksen teoreettinen osuus sisältää kuvausta Suomen sosiaaliturvajärjestelmästä ja Kelan roolista sosiaaliturvan kentässä. Lisäksi tutkimuksessa esitellään Kelan hoitamia etuuksia, Kelan toimintaa ja organisaatiota sekä riskienhallinnan toteuttamista. Tutkimuksessa käsitellään kolmea alueellisesti keskitettyä asiaa: työnantajien työterveyshuollon, puhelinpalvelun ja takaisinperinnän täytäntöönpanon keskittämistä. Tutkimus sisältää työnantajien työterveyshuollon hakemuskäsittelyn keskittämisen riskianalyysin. Analyysissa riskit tunnistettiin ryhmähaastattelujen ja osallistuvan havainnoinnin avulla ja riskit arvioitiin informoidulla lomakekyselyllä. Tutkimusaineisto koostuu lisäksi erilaisista haastatteluista. Työnantajien työterveyshuollon hakemuskäsittelyn nykytilanteesta, puhelinpalvelun keskittämisestä yhteyskeskukseen ja takaisinperinnän täytäntöönpanon keskittämisestä kerättiin tietoa teemahaastatteluilla.

Tutkimuksessa käsitellyt keskittämistoimenpiteet ovat olleet Kelan toiminnan kannalta oikeita ratkaisuja. Keskittämisen ansiosta ratkaisutyön ja asiakaspalvelun organisointi ja koordinointi on helpompaa ja myös koulutuksen ja osaamisen kehittämistä voidaan tehokkaammin kohdistaa. Keskitetyn asian statusarvo on myös parantunut. Keskittämisellä korvaustoiminnasta ja asiakaspalvelusta on saatu taloudellisempaa ja niiden laatua voidaan valvoa ja kehittää tehokkaasti. Näitä etuja ei ole ollut, kun ratkaisutyö on ollut hajautettuna. Keskittämiseen liittyy myös haasteita. Henkilöstöresurssien arvioiminen on haasteellista keskittämisen yhteydessä, mutta kun toiminta on vakiintunut, pystytään resursseja tarkemmin arvioimaan. Työntekijän näkökulmasta keskittäminen voi olla suuri muutos, koska työnkuva saattaa muuttua oleellisesti tai työntekijä siirretään uusiin tehtäviin. Keskittämisen siirtymävaiheessa tuleekin panostaa työhyvinvointiasioihin, kuten Kelassa on tehty viime vuosina. Alueellisen keskittämisen myötä välimatkat yleensä pitenevät maantieteellisesti eri sidosryhmiin, mikä tulee huomioida keskittämistä suunniteltaessa. Keskittämistä suunniteltaessa tulee ottaa huomioon erityisesti toimistot, joista korvaustoiminta tai muu keskitetty asia on siirtymässä pois, jotta toimistoissa on selkeät toimintaohjeet asiakaspalvelua ja käytännön työtä varten. Hyvällä suunnittelulla keskittämisen siirtymävaihe sujuu ongelmitta ja keskittämisellä saavutetaan sille asetetut tavoitteet.

SISÄLTÖ:

1 JOHDANTO 1

1.1 Tutkimuksen taustaa 1
1.2 Tutkimuksen lähtökohdat 3
1.3 Aikaisemmat tutkimukset 4
1.4 Tutkimuksen tavoite, tutkimusongelmat ja rajaukset 5
1.5 Tutkimusaineisto ja tutkimusmetodit 7
1.6 Teoreettinen viitekehys ja tutkimuksen kulku 10

2 KELA SOSIAALITURVAN TOIMIJANA 14

2.1 Suomen sosiaaliturvajärjestelmä 14
2.1.1 Kelan rooli sosiaaliturvan kentässä 15
2.1.2 Sosiaaliturvan rahoitus 17
2.1.3 Sosiaaliturva tulevaisuudessa 20
2.2 Kelan tehtävät ja organisaatio 20
2.2.1 Kelan historiaa 21
2.2.2 Kelan hoitama sosiaaliturva 22
2.2.3 Kelan muut tehtävät 29
2.2.4 Kelan organisaatio ja toiminta 30
2.3 Riskienhallinta Kelassa 32
2.3.1 Riskienhallinnan perusteita 32
2.3.2 Riskien tunnistaminen 33
2.3.3 Riskien arvioiminen 34
2.3.4 Riskienhallinta-ajattelusta ja tulosohjauksesta Kelassa 34

3 PUHELINPALVELUN KESKITTÄMINEN YHTEYSKESKUKSEEN 37

3.1 Yhteyskeskuksen perustaminen 37
3.2 Puhelinpalvelutyö yhteyskeskuksessa 38
3.3 Keskittämisen ja puhelinpalvelutyön haasteita 39
3.4 Yhteenveto puhelinpalvelun keskittämisestä 41

4 TAKAISINPERINNÄN TÄYTÄNTÖÖNPANO JA SEN KESKITTÄMINEN 44

4.1 Maksetun etuuden periminen takaisin 44
4.2 Takaisinperinnän täytäntöönpanon keskittäminen 45
4.3 Keskitetyn takaisinperinnän vaikutuksia 46
4.4 Yhteenveto takaisinperinnän täytäntöönpanon keskittämisestä 50

5 TYÖNANTAJIEN TYÖTERVEYSHUOLLON KESKITETTY HAKEMUSKÄSITTELY 52

5.1 Työnantajien työterveyshuolto Kelan etuutena 52
5.1.1 Työnantajien työterveyshuollon kustannusten korvausperiaatteet 52
5.1.2 Korvaustoiminnan kehitys 53
5.1.3 Hakemuskäsittely ennen keskittämistä 54
5.1.4 Uudeksi korvausmalliksi hakemuskäsittelyn keskittäminen 55
5.2 Hakemuskäsittelyn keskittämisen riskianalyysi 58
5.2.1 Keskittämiseen liittyvät riskit 59
5.2.2 Hakemuskäsittely ja keskittäminen tällä hetkellä 62
5.2.3 Keskittämisen vaikutukset henkilöstöön ja sidosryhmiin 63
5.3 Yhteenveto työterveyshuollon korvaustoiminnan keskittämisestä 65

6 JOHTOPÄÄTÖKSET 68

6.1 Keskittäminen Kelassa 69

6.2 Keskeiset tulokset 70
6.3 Tutkimuksen arviointia..... 72
6.4 Jatkotutkimus ja tulevaisuuden näkymät 73
LÄHTEET 76
LIITTEET 82
Liite 1: Teemahaastattelun runko puhelinpalvelun keskittämisestä 82
Liite 2: Teemahaastattelun runko takaisinperinnän keskittämisestä 83
Liite 3: Riskien arviointilomake..... 84
Liite 4: Teemahaastattelun runko työnantajien työterveyshuollon keskittämisestä.... 86

TUTKIMUKSEN KUVIOT JA TAULUKOT:

KUVIO 1: Tutkimuksen teoreettinen viitekehys. 12
KUVIO 2: Kela sosiaaliturvan ja sosiaalivakuutuksen kentässä. 17
KUVIO 3: Sosiaalimenot ja Kelan etuuksien osuus 2007. 18
KUVIO 4: Kelan toiminnan rahoitus 2007. 19
KUVIO 5: Kelan etuudet vuodesta 1937..... 23
KUVIO 6: Kelan organisaatio 1.4.2009. 31
TAULUKKO 7: Puhelinpalvelun keskittämisen SWOT-analyysi. 42
TAULUKKO 8: Takaisinperinnän täytäntöönpanon keskittämisen SWOT-analyysi. 50
TAULUKKO 9: Työterveyshuollon hakemusten käsittelypaikat ja hakemusten jaottelu eri käsittelypaikkojen kesken. 57
TAULUKKO 10: Yhteenveto keskittämisen riskeistä. 61
KUVIO 11: Keskittämisen riskit sijoitettuna riskimatriisiin. 61
TAULUKKO 12: Työnantajien työterveyshuollon keskittämisen SWOT-analyysi. 66

1 JOHDANTO

1.1 Tutkimuksen taustaa

Sosiaalivakuutus on niin näkymätön turva, ettei moni sitä edes ymmärrä tai huomaa. Albert (2004, 22) sanoo osuvasti artikkelissaan, että sosiaalivakuutuksesta on tullut jokapäiväinen ja itsestään selvä asia. Lääkäri määrää lääkkeet potilaalle, joka on sosiaalivakuutuksen kautta vakuutettu sairauden varalta. Potilas hakee reseptilääkkeet apteekista, jossa hän saa automaattisesti korvauksen eli alennuksen lääkkeiden hinnasta. Potilas tuskin tulee ajatelleeksi, että hän on juuri sosiaalivakuutuksella automaattisesti vakuutettu. Sosiaalivakuutus on lakisääteisesti kaikille kansalaisille voimassa, eli potilaan ei ole tarvinnut sitä erikseen hakea. Sosiaalivakuutukselle tarvitaan kuitenkin toimeenpanija, joka huolehtii vakuutettujen korvausasioista, ja tätä tehtävää Suomessa hoitaa muun muassa Kansaneläkelaitos (Kela).

Yhteiskunnassamme on viime vuosikymmeninä tapahtunut merkittäviä muutoksia. Suomalaisen sosiaaliturvan näkökulmasta uusia haasteita ovat muun muassa ikääntyminen, kansainvälistyminen, työmarkkinoiden ja tuotannon nopeat muutokset ja erilaistuminen. Ikääntyminen asettaa suomalaiselle sosiaaliturvalle haasteita, sillä tulevaisuudessa sosiaalimenot nousevat samalla, kun työikäisen väestön määrä vähenee. Globalisoitumisen vaikutuksia näkyy työelämässä. Tuotantotoiminnan kilpailukykyiset puitteet riippuvat yhä enemmän työvoiman osaamisesta ja henkisestä uusiutumiskyvystä. Sosiaaliturvan tehtävänä on edesauttaa nopeaa työllistymistä ja vaikuttaa työllisyysasteen kasvuun. Kansainvälisen kilpailukyvyn säilyttämiseksi myös julkisen sektorin tulee lisätä tehokkuutta. Toiminnan tehostamiseksi on julkisella sektorilla tehty uudelleen järjestelyjä, joista yksi on ollut toimintojen keskittäminen. (Kohti mahdollisuuksien sosiaaliturvaa 2008, 2 - 3.)

Toimintaympäristössä tapahtuvat muutokset pakottavat myös julkishallinnon organisaatiot muuttamaan toimintatapojaan ja kehittämään toimintaansa. Suomen hallitus on asettanut tavoitteet Suomen sosiaaliturvan uudistamiselle ja asetti tätä varten kesäkuussa 2007 komitean valmistelemaan sosiaaliturvan kokonaisuudistusta. Hankkeen nimeksi tuli Sosiaaliturvan kokonaisuudistus (Sata) ja sen tavoitteeksi asetettiin, että kokonaislinjaukset olisivat valmiina vuoden 2008 loppuun mennessä. Sosiaaliturvauudistuksen tavoitteena on työn kannustavuuden parantaminen,

köyhyyden vähentäminen ja riittävän perusturvan turvaaminen kaikissa elämäntilanteissa. Pyrkimyksenä on parantaa työmarkkinoiden sujuvuutta ja toteuttaa uudistus niin, että sosiaaliturvan rahoitus on kestävällä pohjalla. (www.stm.fi 2008a.)

Sosiaaliturva perustuu lainsäädäntöön. Sosiaaliturvaa koskevia säädöksiä on useita kymmeniä ja erilaisia etuusnimikkeitä on lähes sata. Etuudet ovat syntyneet vuosien saatossa ja niihin on tehty useita muutoksia. Nykyinen sosiaaliturvajärjestelmä ei ole tasapuolinen siten, että se olisi kaikille siihen kuuluville oikeudenmukainen, kattava ja kannustava. Sosiaaliturvaan tehtiin monia leikkauksia 1990-luvulla, jonka jälkeen 2000-luvulla siihen on tehty parannuksia. Sosiaaliturvaa parannettiin lieventämällä 1990-luvulla tehtyjä leikkauksia ja korottamalla erityisesti vähimmäisturvaetuuksia, kuten muun muassa työttömyysturvan päivärahaa ja lapsilisiä. (Niemelä & Salminen 2006, 21.) Nyt sosiaaliturvajärjestelmää tarkastellaan kokonaisuutena, jotta sitä voitaisiin luotettavasti kehittää. (Kohti mahdollisuuksien sosiaaliturvaa 2008, 4.)

Sosiaaliturvan kokonaisuudistusta pohtivassa Sata-komiteassa on pohdittu muun muassa, miten sosiaaliturvajärjestelmästä tulisi selkeämpi ja yksinkertaisempi. Yhtenä ehdotuksena on ollut siirtää toimeentulotuen perusosan maksaminen kunnilta Kelalle. Tällä keskittämisellä haettaisiin hallinnollisia hyötyjä, sillä Kelassa etuuksien maksatus on ollut kuntia tehokkaampaa ja perusteet etuuksien myöntämiselle ovat tasapuolisemmat. Toisaalta kuntien sosiaalitoimistoissa pystytään ottamaan asiakkaan erilaiset elämäntilanteet paremmin huomioon. Suurin pelko keskittämiseen liittyen on, että toimeentulotuesta tulisi rahanjakoautomaatti, jota voisi verrata vähävaraisten kansalaispalkkaan. (HS 19.8.2008.) Toimeentulotuen siirtämistä Kelalle on jo kokeiltu aikaisemmin yhteensä kahdeksan vuoden ajan. Kaikissa kokeiluissa kokemukset ovat olleet samanlaisia ja myönteisiä. Vuosina 1993 - 1994 toimeentulotukikokeilussa oli mukana 12 kuntaa, ja myöhemmin vuosina 1995 - 1997 oli mukana 34 kuntaa ja 32 Kelan toimistoa. Toimeentulotukikokeilun loppuraportin mukaan toimeentulotuen normitettavan osan siirtäminen Kelalle on perusteltua yhdenvertaisen palvelun ja yhtenäisen ratkaisukäytännön kannalta. Huolimatta myönteisistä kokeilutuloksista toimeentulotuen normitettavan osan siirtoa Kelan maksettavaksi ei toteutettu. (Toimeentulotukikokeilun 1995 - 1996 loppuraportti 1997.)

Toimeentulotuen maksatuksen siirtäminen olisi yksi uusi esimerkki uudelleenjärjestelyistä, joita on myös Kelan sisällä tehty paljon. Kelassa on keskitetty etuuksien korvaustoimintaa ja maksatusta hallinnollisten hyötyjen takia. Erityisesti vakuutuspiirien sisällä keskitetään eri asioita vain yhden toimiston vastuulle. Esimerkiksi asiakirjojen

kuvaaminen sähköiseen asiakirjahallintaan voi olla keskitetty vain yhden toimiston tehtäväksi, jolloin kyseisessä toimistossa skannataan kaikki vakuutuspiirin käsiteltäväksi kuuluvat asiakirjat. Lisäksi erilaisten asioiden käsittelyä on keskitetty valtakunnallisesti ja alueellisesti. Tämän tutkielman tavoitteena on kuvata, minkälaisia vaikutuksia erityisesti alueellisella keskittämisellä on ollut.

1.2 Tutkimuksen lähtökohdat

Kela palvelee asiakkaitaan koko maan kattavan palveluverkoston kautta. Pääsääntöisesti etuuksien ratkaisuun liittyvä päätöksenteko ja korvaushakemusten käsittely on hajautettu Kelassa vakuutuspiirien toimistoihin. Toimistoissa tehdään ratkaisupäätöksiä lähes kaikista etuuksista. (Kelan vuosikertomus 2006, 3.) Työtä ryhdyttiin kuitenkin tasaamaan eli siirtämään eri vakuutuspiirien välillä, jotta kattava palveluverkosto voitaisiin säilyttää. Vuosina 2002 - 2004 aloitettiin ensimmäinen työn tasaamisen projekti (TASA) ja töitä tasattiin yli vakuutuspiiri- ja aluerajojen. Muun muassa Helsingin vakuutuspiiristä hakemuksia siirrettiin Itä-Suomen toimistojen käsiteltäväksi. Projektin tavoitteena oli asiakkaiden tasa-arvoinen palvelu koko maassa, nykyisen palveluverkoston säilyttäminen ja toimihenkilöiden työkuorman tasaaminen. Työn tasaaminen voitiin toteuttaa erityisesti sähköisen asiakirjahallinnan (SAHA) avulla, jolla skannatut asiakirjat voidaan siirtää nopeasti käsiteltäväksi toiselle puolelle Suomea. Työn tasaamisen jatkoprojekti on jatkanut kehitystyötä ja selvittänyt, missä määrin ja millä perusteilla töitä voidaan tasata. Jatkoprojektissa suunnitellaan yhteiset toimintaperiaatteet ja -suunnitelma työn tasaamiselle. (Kansaneläkelaitoksen valtuutettujen toimintakertomus 2006, 4.)

Samanaikaisesti työn tasaamisen ohella on ryhdytty keskittämään myös eräiden harvoin esiintyvien korvaushakemusten tai vaativuustasoltaan erityistä osaamista vaativia töitä. Kelassa on jo keskitetty joidenkin etuuksien korvaushakemusten käsittelyä ja ratkaisupäätösten tekoa. Esimerkiksi työterveyshuollon korvaushakemusten käsittelyä, puhelinpalvelua ja takaisinperinnän toimeenpanoa on keskitetty alueellisesti. Työnantajien työterveyshuollon korvaushakemusten käsittely on keskitetty eri käsittelypaikkoihin, minkä seurauksena kaikki toimistot eivät enää tee näihin etuuksiin liittyviä ratkaisupäätöksiä. (Kansaneläkelaitoksen valtuutettujen toimintakertomus 2006, 4.) Korvaustoiminnan laadun parantamiseksi sekä tehostamiseksi työterveyshuollon korvaushakemusten käsittely keskitettiin Kelassa 1.3.2005 alkaen. Tämä oli hyvä päätös korvaustoiminnan kannalta, sillä hakemusmäärät yhtä toimistoa

kohti saattoivat olla erittäin pieniä. Työterveyshuollon hakemuksia käsitellään enää vain seitsemässä Kelan toimistossa sekä keskushallinnossa terveysosastossa Helsingissä. Hakemuksia vastaanottavat kaikki Kelan toimistot, jotka edelleen lähettävät hakemukset käsittelypaikkoihin ratkaistavaksi. (Työterveyshuolto 2008, 15 - 16.)

Puhelinpalvelun parantamiseksi Kelaan perustettiin vuoden 2006 alussa yhteyskeskus, johon ohjataan suurin osa asiakaspuheluista vuoden 2009 loppuun mennessä. Yleisesti yhteyskeskus tai puhelinpalvelukeskus voidaan määritellä yrityksen sisäiseksi, asiakaspalveluun, myyntiin tai markkinointiin keskittyneeksi yksiköksi. Yhteyskeskus voi olla myös itsenäinen yritys, johon muut yritykset ulkoistavat erilaisia puhelinpalvelutoimintojaan. Vähitellen kaikki Kelan asiakaspuhelut siirretään omaan yhteyskeskukseen, jonka yksiköt sijaitsevat tällä hetkellä Lieksassa, Joensuussa, Pietarsaaressa ja Jyväskylässä. Uusi yksikkö Kemijärvellä aloittaa toimintansa maaliskuussa 2009. Keskittämällä puhelinpalvelu yhteyskeskukseen asiakaspalvelua voidaan parantaa ja yhtenäistää. (www.kela.fi 2008e.)

Joissakin tapauksissa etuuksia maksetaan liikaa, jolloin Kela joutuu perimään liikaa maksetut etuudet takaisin. Myös takaisinperintä on keskitetty alueellisesti kuudelle eri perintäyksikölle. Keskittämisellä haetaan tehokkuutta ja yhtenäisempää takaisin-perinnän täytäntöönpanoa samalla periaatteella kuin etuustyön keskittämisessäkin. (www.kela.fi 2008c.)

1.3 Aikaisemmat tutkimukset

Kelan toimintaa ja suomalaista sosiaaliturvaa on tutkittu viime vuosina paljon. Kelaa on tutkittu erityisesti asiakaspalvelun näkökulmasta (ks. Laatu 2004, Heino 2003). Finanssihallinnon ja julkisyhteisöjen laskentatoimen sekä julkisoikeuden alalla Kelan toimintaa on tutkittu muun muassa tulosohjauksen ja julkisorganisaation toiminnan näkökulmasta (ks. esim. Jäntti 2001, Nieminen 2000 ja Tuominen 2006). Tampereen yliopistossa on sosiaalipolitiikan alalla esitelty yhteyskeskusten toimintaa yleisellä tasolla ja tutkittu niissä työskentelevien henkilöiden sitoutumista työnantajaan (ks. Koivunen 2004). Myös takaisinperintää on tutkittu ja Tampereen yliopiston julkisoikeuden laitoksella on kirjoitettu tutkielma sosiaalietuuksien takaisinperinnästä (ks. Virtanen 2002). Kelan oma tutkimusosasto tekee tutkimustyötä ja on tarkastellut suomalaista sosiaaliturvaa laaja-alaisesti (ks. Julkaisut 1995 - 2009). Kelan tutkimusosasto julkaisee tutkimuksia sosiaali- ja terveysturvan sekä Kelan toiminnan

kehittämisen saralla. Kelan tutkimukset liittyvät sosiaaliturvaan ja sosiaalipolitiikkaan, Kelan etuuksiin sekä sen palveluihin ja toimintaan.

Tämän tutkimuksen aihealueesta ei ole juurikaan tehty aikaisempia tutkimuksia, sillä keskittäminen on melko uusi toimenpide julkisorganisaatioiden toiminnassa. Tämä tutkimus on jatkoa kandidaatin tutkielmalleni *Työnantajien työterveyshuolto – hakemuskäsittelyn keskittämisen riskit Kelassa* (Orpana 2007), jossa aihetta käsitellään erityisen paljon mahdollisten keskittämisen haittojen näkökulmasta, mutta keskittämiseen liittyvät hyödyt jäävät tutkielmassa taka-alalle. Tämän tutkielman tarkoituksena onkin tarkastella keskittämistä laajemmasta näkökulmasta. Aihealueen tutkiminen on tärkeää Kelan näkökulmasta, koska eri etuuksien käsittelyä on aloitettu keskittämään vasta hiljattain, joten keskittämisestä on vasta hieman kokemuksia. Pyrkimyksenä onkin selvittää, mitkä ovat keskittämisen positiiviset ja negatiiviset vaikutukset Kelan toiminnassa ja sen prosesseissa. Tätä kautta voidaan pohtia, olisiko muiden etuuksien kohdalla perusteltua harkita etuustyön keskittämistä. Aiheen tutkiminen on kiinnostavaa, koska jo kandidaatin tutkielmassa havaittiin, ettei keskittäminen ole täysin riskitön toimenpide, ja siihen liittyy paljon erilaisia haasteita. Lisäksi huomattiin, ettei etuuskäsittelyn keskittäminen välttämättä sovellu jokaisen etuuden kohdalla.

1.4 Tutkimuksen tavoite, tutkimusongelmat ja rajaukset

Tutkimuksen alussa kerrotaan yleisesti sosiaaliturvasta ja Kelan roolista sosiaaliturvan kentässä. Tarkoituksena on kertoa Kelan asemasta ja lainsäädännön merkityksestä sen toiminnassa. Lisäksi esitellään Kelan tehtäviä ja hoitamia etuuksia sekä organisaatiota, mikä muodostaa tutkimuksen teoreettisen osuuden, jonka pyrkimyksenä puolestaan on valaista tutkimuksen lähtökohtia ja hahmottaa kokonaisuutta. Kelan toimintaa ja sen hoitamia etuuksia esitellään seikkaperäisesti, sillä Kelan asema ja rooli sosiaaliturvan toimijana on merkittävä yhteiskunnassamme. Julkisen sektorin toimijana taas on tärkeää, miten Kela organisoi ja hoitaa tuota tärkeää tehtäväänsä. Keskittäminen on yksi keino organisoida toimintaa uudestaan tehokkaampaan ja taloudellisempaan suuntaan. Tutkimuksen tavoitteena on selvittää, mitä etua tai haittaa keskittämisestä on ollut Kelalle. Tutkimusongelmat siis ovat:

1) Miten eri asioita on keskitetty Kelassa?
2) Mitä hyötyä keskittämisellä on saavutettu?
3) Minkälaisia ongelmia tai haasteita keskittämisessä on ollut?

Ensimmäisenä tutkimusongelmana on selvittää, miten asioita on keskitetty Kelassa eli tutkimuksessa kuvaillaan itse keskittämistä. Tämän jälkeen selvitetään, mitä hyötyä tai haittaa keskittämisestä on ollut Kelalle. Haastattelujen avulla pyritään selvittämään, minkälaisia muutoksia ja vaikutuksia keskittämisellä on ollut asiakaspalveluun ja ratkaisutyön prosessiin.

Tutkimuksen tavoitteena on arvioida keskittämisen vaikutuksia Kelan asiakaspalveluun ja korvaustoimintaan. Asiakasnäkökulma jää vähemmälle huomiolle, eli tässä tutkimuksessa ei esimerkiksi tehdä kyselyjä Kelan asiakkaille. Toisaalta korvaustoimintaa taas kehitetään Kelassa erityisesti asiakaslähtöisesti ja asiakkaiden näkökulmasta, mitä kautta keskittämisessä otetaan asiakkaat hyvin huomioon. Keskittämistä tullaan tarkastelemaan siis prosessinäkökulmasta ja etuuslähtöisesti. Tämä tarkoittaa, että aluksi tutkimuksessa käydään läpi yleisesti, mitä etuusasioita Kelassa käsitellään, ja lopuksi pyritään selvittämään, miten keskittäminen on vaikuttanut Kelan prosesseihin. Tutkimuksen laajuuden puitteissa tarkastelun kohteeksi on otettu kolme erilaista keskitettyä asiaa: 1) työnantajien työterveyshuollon hakemuskäsittelyn keskittäminen, 2) puhelinpalvelun keskittäminen eli yhteyskeskus ja 3) takaisinperinnän täytäntöönpanon keskittäminen. Tavoitteena on lopuksi löytää tutkimustuloksia, joista olisi tulevaisuudessa hyötyä Kelalle, ja joita voitaisiin käyttää toimintaa kehitettäessä. Tuloksista voi olla hyötyä, kun muiden asioiden tai etuuksien käsittelyä suunnitellaan keskitettävän. Tuloksista voi olla hyötyä myös muille julkishallinnon organisaatioille ja sosiaaliturvan toimeenpanijoille, sillä keskittämisestä saatuja hyviä kokemuksia voisi ottaa soveltuvasti käyttöön myös muissa organisaatioissa.

Tutkimuksen tavoitteena on myös laatia yhteenvetona niin sanottu SWOT-analyysi (eli nelikenttäanalyysi). SWOT-analyysi toimii työkaluna, jonka avulla voidaan kehittää yrityksen tai yksikön liiketoimintastrategiaa. Sitä voidaan käyttää myös toimintasuunnitelman, toimintatavan tai linjan kehittämiseen. SWOT-analyysin avulla voidaan testata, miten kyseinen suunnitelma sopii yrityksen vahvuuksiin (strengths) ja heikkouksiin (weaknesses) ja toisaalta toimintaympäristön tarjoamiin mahdollisuuksiin (opportunities) ja sen tuomiin uhkiin (threats). (Vanhala, Laukkanen & Koskinen 2002, 120 - 122.) Toimintaympäristön uhkakuvia tarkasteltaessa otetaan huomioon myös keskittämisen riskejä, jolloin keskittämistä käsitellään riskinäkökulmasta.

Tutkimuksessa ei paneuduta vakuutuspiirien sisällä tehtyihin keskittämistoimenpiteisiin, koska vaikutukset ovat pienempiä verrattuna valtakunnallisesti keskitettyyn käsittelyyn. Tarkastelun kohteena on etuustyön keskittäminen, jossa *etuustyöllä* tarkoitetaan yleisesti etuuden toimeenpanoon liittyviä töitä ja tehtäviä. Tutkielmassa käsitellään myös *ratkaisutyötä,* jolla tarkoitetaan erityisesti ratkaisupainotteista etuustyötä. Ratkaisutyö puolestaan on suuremmassa mittakaavassa organisaation *korvaus-toimintaa.* Tässä tutkimuksessa etuustyönä nähdään asiakas- ja puhelinpalvelu sekä hakemusten käsitteleminen ja ratkaiseminen, mutta myös liikaa maksetun etuuden takaisinperintä.

Tutkimuksen näkökulma on erityisesti Kelan prosesseissa, eli miten keskittäminen on vaikuttanut Kelan sisällä sekä sen asiakaspalveluun ja etuustyöhön. Tutkimuksen ulkopuolelle jää siten hallinnollisten asioiden keskittäminen. Tutkimuksessa tutkitaan tarkemmin etuustyötä, jonka keskittämisestä on enemmän kokemusta. Tämän takia työnantajien työterveyshuollon keskittämistä tullaan käsittelemään enemmän kuin esimerkiksi takaisinperinnän keskittämistä, koska takaisinperinnän keskittäminen on aloitettu vasta hiljattain (toukokuusta 2007 alkaen). Tutkimuksessa ei käsitellä yrittäjien työterveyshuollon hakemuskäsittelyä, sillä yrittäjien työterveyshuolto on etuutena erilainen kuin työnantajien, ja siten myös hakemuskäsittely eroaa työnantajien korvausten hakemisesta. Toinen syy kyseiseen rajaukseen on yrittäjien työterveys-huoltoon liittyvät viimevuotiset lainmuutokset, ja yrittäjien työterveyshuollon korvaus-periaatteet ovat edelleen muutoksen alla.

1.5 Tutkimusaineisto ja tutkimusmetodit

Tutkimuksessa yhdistyy sekä vakuutustieteellisen että julkisoikeudellisen tutkimuksen piirteitä. Tutkimus on vahvasti vakuutustieteellinen, sillä aihe käsittelee sosiaali-vakuutusta. Tutkimuksessa on myös julkisoikeudellisia piirteitä, sillä Kela voidaan rinnastaa julkisyhteisöön ja se käyttää julkista valtaa toimeenpanemalla etuuksiin liittyvää lainsäädäntöä. Tutkimuksen luonne on laadullinen ja painottuu erityisesti empiiriseen aineistoon, jota on kerätty muun muassa teemahaastatteluilla ja osallistuvalla havainnoinnilla. Käytetty lähdeaineisto muodostuu Kelaa käsittelevästä kirjallisuudesta, tutkimuksista, raporteista ja selvityksistä, joista osa on sosiaali- ja terveysministeriön julkaisemaa. Tärkeää lähdeaineistoa ovat myös lainsäädäntö, Kelan vuosittaiset julkaisut, kuten vuosikertomus, valtuutettujen toimintakertomus ja tilastollinen vuosikirja sekä Kelan työryhmien muistiot. Osa lähdeaineistosta käsittelee

myös riskienhallintaa, sillä työnantajien työterveyshuollon hakemuskäsittelystä laadittiin riskianalyysi.

Tutkimuksia jaotellaan usein eri tavoin, ja yksi tapa on jaotella tutkimukset teoreettiseen ja empiiriseen tutkimukseen. Rajanveto kyseisten tutkimustyyppien välillä ei ole aina selkeää, vaan monissa tutkimuksissa on piirteitä molemmista tyypittelyistä. Teoreettinen tutkimus yleensä käsittelee tieteenalan käsitteitä, näkökulmia tai teorioita, ja tutkimusaineisto muodostuu aikaisemmista tutkimuksista. Empiiriselle tutkimukselle taas on ominaista, että tutkimuskohteena on jokin reaalimaailman ilmiö, josta hankitaan uutta tietoa systemaattisella tiedonhankintamenetelmällä. (Uusitalo 1991, 60.) Tässä tutkimuksessa on piirteitä *empiirisestä tutkimuksesta*, koska tutkimusaiheesta ei juuri ole aikaisempia tutkimuksia, ja tutkimusaineistoa on kerätty muun muassa haastattelu-menetelmällä.

Toinen yleinen tapa on erotella tutkimukset sen mukaan, onko niissä piirteitä *kvantitatiivisesta* tai *kvalitatiivisesta* tutkimuksesta. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa keskeisiä ovat esimerkiksi teoriat, hypoteesien esittäminen, numeeriseen mittaamiseen soveltuvat havaintoaineistot ja päätelmien teko tilastolliseen analysointiin perustuen. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa puolestaan lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen. Tyypillistä on, että tutkimuksessa pyritään kokonaisvaltaiseen tiedon hankintaan laadullisia metodeja käyttäen. Useassa tutkimuksessa on piirteitä molemmista metodeista sekä kvalitatiivisesta että kvantitatiivisesta tutkimusotteesta, ja näin on myös tässä tutkimuksessa. Kvantitatiivinen ja kvalitatiivinen ote voivat toimia tutkimuksessa toisiaan täydentävinä suuntauksina, eikä tarkoitus olekaan nähdä niitä toisensa vastakohtina. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004, 127, 131, 155.)

Tämä tutkimus voidaan luokitella *laadulliseksi tutkimukseksi*, sillä tutkimuksen yhtenä tavoitteena on kuvailla keskittämistä Kelassa ja tutkimusaineisto on empiiristä. Yksi tapa jaotella laadullisen tutkimuksen menetelmät on jakaa ne karkeasti neljään pääluokkaan: haastattelu- ja havainnointimenetelmiin, dokumentteihin sekä erilaisiin narratiivisiin, diskurssi- ja keskusteluaineistoihin. (Koskinen, Alasuutari & Peltonen 2005, 45.)

Haastattelumenetelmä on yksi suosituimmista tavoista kerätä aineistoa laadulliseen tutkimukseen. Haastattelutyyppejä on monia riippuen kuinka tiukasti kysymykset on muotoiltu ja miten paljon haastattelija ohjaa haastattelutilannetta. *Strukturoidussa haastattelussa* (tai lomakehaastattelussa) kysymykset ovat tarkkaan muotoiltuja ja

niiden järjestys on kaikille samanlainen. Myös vastausvaihtoehdot ovat valmiiksi annettuja ja vastaaja vain valitsee vastauksista hänelle sopivimman. *Puoli-strukturoidussa haastattelussa* kysymykset taas ovat kaikille samat, mutta vastaaja saa muotoilla vastauksensa omin sanoin. *Teemahaastattelulle* on tyypillistä, että haastattelun teema-alueet eli aihepiirit on etukäteen määritelty, mutta kysymyksiä ei ole tarkkaan muotoiltu. Erona strukturoituun haastatteluun juuri on, ettei kysymyksien muotoa tai järjestystä ole tarkkaan määrätty. Usein haastattelijalla on tukilista kaikista käytävistä teemoista, ei valmiita kysymyksiä. Metodina voi olla myös *avoin haastattelu*, joka muistuttaa enemmän syvähaastattelua, eli teemat on etukäteen päätetty valmiiksi, mutta kaikkien haastateltavien kesken ei käydä samoja teema-alueita läpi. Haastattelussa pyritään selvittelemään haastateltavan mielipiteitä, ajatuksia ja käsityksiä tietystä aiheesta. Aiheet voivat muuttua keskustelun edetessä ja haastattelu-tilanne muistuttaa paljon tavallista keskustelua. (Eskola & Vastamäki 2007, 27 - 28; Hirsjärvi ym. 2004, 196 - 199.)

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa haastattelu on usein päämenetelmänä. Haastattelu on tiedonkeruumuotona joustava, sillä haastattelussa voi säädellä aineiston keruuta tilanteen edellyttämällä tavalla ja vastaajia myötäillen. Haastattelu sopii tämän tutkimuksen metodiksi, koska aihealuetta on kartoitettu vähän ja etukäteen tutkimusta suunniteltaessa ei tiedetty tutkimustulosten suuntia. Tutkimuksen aihe on luonteeltaan myös sellainen, että vastausten odotetaan olevan monitulkintaisia, eli kysymyksiin ei ole olemassa absoluuttista oikeaa tai väärää vastausta. Haastattelulla on kuitenkin ongelmansakin. Sen luotettavuutta heikentävät sen sosiaaliset ominaisuudet, jotka voivat tuoda tutkimukseen virhelähteitä. Vastaaja saattaa esimerkiksi antaa vastauksia, jotka ovat sosiaalisesti suotavampia vastauksia, eivätkä siten vastaa täysin todellisuutta. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004, 194 - 195.) Hyvin käytettynä teemahaastattelu on kuitenkin erinomaisen tehokas menetelmä, minkä takia se on valittu tämän tutkimuksen päätutkimusmenetelmäksi (Koskinen, Alasuutari & Peltonen 2005, 105).

Tässä tutkielmassa on tarkoituksena hyödyntää eri haastattelun tyyppejä. Osa haastatteluista toteutetaan yksilöhaastatteluina, jossa haastatellaan yhtä asiantuntijaa. Pyrkimyksenä näin olisi, että haastattelut olisivat mahdollisimman luontevia ja vapautuneita. Tutkimuksessa käsitellään kolmea asiaa, jotka on keskitetty Kelassa. Nämä ovat työnantajien työterveyshuollon korvaushakemusten käsittelyn alueellinen keskittäminen, puhelinpalvelun keskittäminen yhteyskeskukseen ja takaisinperinnän keskittäminen alueellisesti perintäyksiköihin.

Haastateltavaksi valittiin työnantajien työterveyshuollon hakemuskäsittelyn osalta etuusvastaavana työskentelevä toimihenkilö Tampereen toimistosta, sillä hän on toiminut etuusvastaavana sekä ennen että jälkeen keskittämisen. Tutkimuksessa tullaan lisäksi hyödyntämään aikaisempaa tutkimusaineistoa, joka on kerätty kandidaatin tutkielmaani (Orpana 2007) varten kesällä 2005. Kyseisessä tutkielmassa kartoitettiin hakemuskäsittelyn keskittämisen olennaiset riskit strukturoimattomilla ryhmähaastatteluilla sekä osallistuvalla havainnoilla. Havainnointi oli osallistuvaa, sillä olin ryhmän jäsen, mutta samalla myös ulkopuolinen tutkija säilyttäen objektiivisen näkökannan. Haastattelut olivat teemahaastatteluita, eli tarkoituksena oli saada selville, mitä riskejä työterveyshuollon korvaushakemuksia käsittelevät asiantuntijat näkivät keskittämisessä. Riskien kartoittamiseksi tehtiin lisäksi muutamia avoimia haastatteluita, joissa keskusteltiin asiantuntijan kanssa siitä, mitä riskejä keskittämisestä oli aiheutunut tai saattaa aiheutua. Myös muihin työterveyshuoltoa käsitteleviin yksiköihin (TTH-vakuutuspiireihin) oltiin yhteydessä ja tein puhelinhaastattelun esimerkiksi Etelä-Suomen TTH-vakuutuspiiriin.

Kandidaatin tutkielmassa oli myös kvantitatiivisia piirteitä, kun kartoitetut riskit arvioitiin ja asetettiin tärkeysjärjestykseen merkittävimmästä alkaen. Riskien todennäköisyys ja vakavuus selvitettiin strukturoidulla lomakekyselyllä, johon vastasivat samat henkilöt kuin riskien kartoitukseenkin. Riskien todennäköisyys ja merkitys arvioitiin yhdeksänportaisella asteikolla. Kysely oli luonteeltaan kontrolloitu ja erityisesti informoitu kysely, joka tarkoittaa, että kyselyt jaettiin henkilökohtaisesti, ja samalla osallistujille voitiin selostaa kyselyn tarkoitus sekä vastata osallistujien esittämiin kysymyksiin (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 1997, 183 - 184).

Työnantajien työterveyshuollon hakemuskäsittelyn keskittämisen lisäksi tässä tutkielmassa käsitellään puhelinpalvelun ja takaisinperinnän keskittämistä. Puhelinpalvelun keskittämisen osalta vierailin yhteyskeskuksen Jyväskylän yksikössä, jossa haastattelin yksikön päällikköä sekä kahta palvelupäällikköä. Takaisinperinnän keskittämisestä tein teemahaastattelun Lounais-Suomen perintäyksikössä.

1.6 Teoreettinen viitekehys ja tutkimuksen kulku

Tutkimuksen teoreettinen viitekehys on esitelty sivulla 12 kuviossa 1. Viitekehyksen keskellä on etuustyö, joka sisältää etuuksien toimeenpanon eli korvaushakemusten

valmistelun ja ratkaisun, etuuksiin liittyvän takaisinperinnän sekä asiakaspalvelun eri palvelukanavineen. Etuustyöhön vaikuttaa erityisesti etuuksiin liittyvä lainsäädäntö, sillä lainsäädäntö määrittelee muun muassa etuuden myöntämisperustelut ja määrät. Lainsäädäntöä käsitellään useassa kohtaa tätä tutkimusta, esimerkiksi Kelan toimintaa ja työnantajien työterveyshuoltoa koskevissa luvuissa. Myös Kelan sisäinen tulosjohtaminen ja riskienhallinta vaikuttavat etuustyöhön. Tulosjohtamisella esimerkiksi taataan, että korvaustoiminta on taloudellista. Riskienhallinta taas sisältää esimerkiksi sisäistä valvontaa, jolla seurataan etuuspäätöksien laatua ja oikeudenmukaisuutta. Tulosjohtamista ja riskienhallintaa käsitellään tarkemmin luvussa 2.3.4. Suurin osa etuustyöstä on hajautettua eli korvauspäätöksiä tehdään jokaisessa vakuutuspiirissä. Osa etuustyöhön liittyvistä tehtävistä ja toiminnoista on keskitetty, ja tässä tutkielmassa selvitetään, minkälaisia vaikutuksia keskittämisellä on ollut Kelan toimintaan.

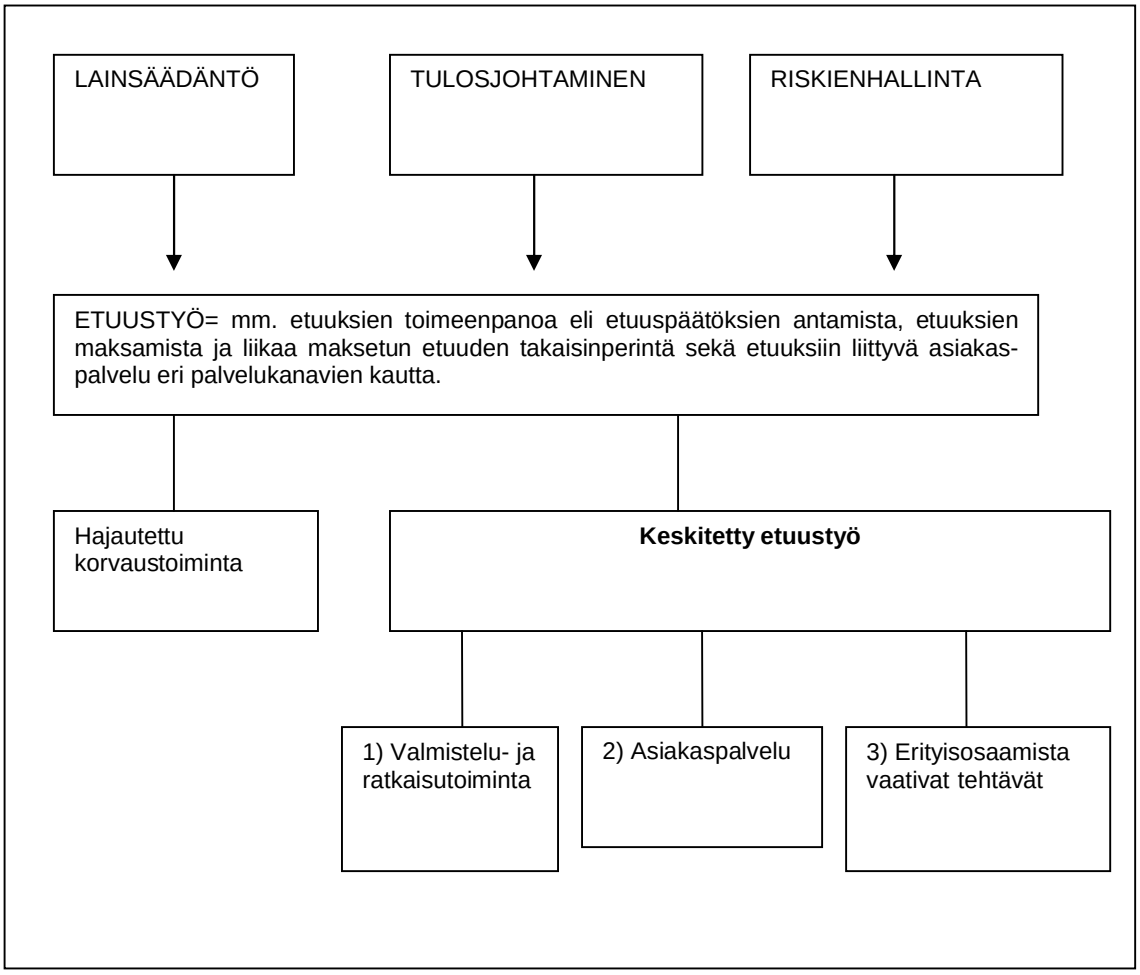
Keskittämisellä on kansantaloustieteessä katsottu olevan etuja erityisesti määrällisesti suurissa toiminnoissa. Mittakaava- ja keskittymisetu (economies of scale and scope) liittyvät toiminnan keskittämiseen, jolloin tuotantomäärien kasvaessa kustannukset pienevät. Lisäsäästöjä syntyy, kun suurempi tuotantomäärä sallii yksikkökustannusten pienenemisen. Suuremman tuotantomäärän lisäksi kustannukset pienentyvät, koska erilaisia tuotteita voidaan valmistaa samoissa tiloissa ja samoilla laitteilla (keskittämisetu). Yleisesti keskittämisellä tavoitellaan kustannussäästöjä ja tehokkaampaa tuotantoa. (Laamanen ym. 2005, 65.)

Kelassa keskitetty korvaustoiminta tarkoittaa, kun tietyn etuuden tai asian ratkaisuvastuu on keskitetty tiettyyn yksikköön. Keskittäminen voi olla alueellista, jolloin vakuutusalueen sisällä ratkaisuvastuu on määrätty tietylle vakuutuspiirille tai toimistolle. Toinen vaihtoehto on vakuutuspiirin sisäinen keskittäminen, jolloin vakuutuspiirin sisällä päätetään keskittämisestä tietylle toimistolle. Keskittäminen voi olla myös valtakunnallista eli koko maata koskevaa. Esimerkiksi työkyvyttömyyseläkkeen korvaushakemusten ratkaisu ja työkyvyn arviointi on keskitetty koko maan osalta keskushallintoon terveysosastolle.

Seuraavan sivun kuviosta 1 ilmenee, että keskittämistä voi olla kolmea erilaista. Se voi olla etuuksien valmistelu- ja ratkaisutyön ohjaamista erikoistuneisiin yksiköihin siten, että korvaustoiminnan laatu ja tehokkuus paranevat. Tässä tutkielmassa tällaista on takaisinperinnän täytäntöönpanon ja työnantajien työterveyshuollon hakemuskäsittelyn keskittäminen. Toisena tyyppinä on asiakaspalvelun keskittäminen, jota tässä tutkielmassa käsitellään myös erityisesti puhelinpalvelun keskittämisen näkökulmasta.

Kolmas tyyppi on erityisammattitaitoa ja -osaamista vaativien tehtävien keskittäminen, jota ovat esimerkiksi asiantuntijalääkärille kuuluvat tehtävät ja kouluttaminen.

KUVIO 1: Tutkimuksen teoreettinen viitekehys.



Tutkimus on jäsennelty kuuteen päälukuun. Johdantoluvussa kerrottiin aluksi tutkimuksen taustaa ja lähtökohtia sekä tutkimuksen tavoitteet ja tutkimusongelmat. Tämän jälkeen esiteltiin käytettyä aineistoa ja käytetyt tutkimusmetodit.

Tutkimuksen toinen luku muodostaa tutkimuksen teoreettisen osuuden, jossa esitellään Kelan toimintaa ja roolia sosiaaliturvan kentässä. Siinä pureudutaan tarkemmin Kelan tehtäviin ja sen hoitamiin etuuksiin. Luvussa esitellään myös Kelan toimintaa ohjaavia toimintoja, kuten tulosohjausta ja riskienhallintaa. Lopuksi on teoriaa riskiajattelusta ja riskienhallinnasta sekä riskienhallinnan toteuttamisesta Kelassa. Riskienhallintaa käsitellään, sillä myöhemmin tutkimuksessa toteutetaan riskianalyysi työnantajien työterveyshuollon keskittämisestä. Luvun päätteeksi kerrotaan yleisesti keskittämisestä Kelassa.

Seuraavat kolme päälukua sisältävät sekä teoriaa että empiiristä aineistoa. Kolmannessa luvussa esitellään, miten puhelinpalvelua ryhdyttiin keskittämään, ja kuinka yhteyskeskus perustettiin. Tämän jälkeen käydään läpi asioita, jotka nousivat esille teemahaastattelusta ja esitellään, minkälaisia vaikutuksia puhelinpalvelun keskittämisellä on ollut Kelan toimintaan. Teemahaastattelun runko löytyy tutkimuksen liitteenä (liite 1).

Seuraava, neljäs luku käsittelee takaisinperinnän täytäntöönpanon keskittämistä. Luvun alussa selvitetään, mitä takaisinperintä tarkoittaa, ja miksi joitakin maksettuja etuuksia joudutaan perimään asiakkaalta takaisin. Tämän jälkeen esitellään täytäntöönpanon keskittämistä perintäyksiköihin sekä keskittämisen vaikutuksia, jotka perustuvat teemahaastattelulla kerättyyn aineistoon (haastattelun runko ks. liite 2).

Luvussa viisi esitellään tarkemmin työnantajien työterveyshuoltoa etuutena ja sen hakemuskäsittelyn kehittämistä. Lisäksi esitellään siirtymistä nykyiseen hakemuskäsittelyn toimintamalliin eli keskittämiseen. Luvussa käsitellään riskianalyysia keskittämisestä ja kuvataan analyysissa kartoitetut, olennaisimmat riskit. Riskien arvioimiseksi tehtiin lomakekysely, jossa toimihenkilöt arvioivat riskejä yhdeksänportaisella asteikolla. Riskien arviointilomake on tutkimuksen liitteenä (liite 3). Riskianalyysi on toteutettu vuonna 2005, joten haastattelin työterveyshuollon etuusvastaavaa nykytilanteesta. Myöhemmin kyseisessä luvussa käydään läpi tämän hetkistä tilannetta työnantajien työterveyshuollon hakemuskäsittelyssä ja riskikentässä, mikä perustuu juuri tuohon teemahaastatteluun. Tämän haastattelun runko on tutkimuksen liitteenä (liite 4).

Tutkimus päätetään kuudenteen päälukuun, jossa käydään läpi tutkimusongelmat ja miten näihin ongelmiin vastattiin. Tutkimus nidotaan johtopäätöksiin, joissa esitellään tutkimustuloksista nousseet pääteemat. Luvun ja koko tutkielman lopuksi arvioidaan tutkielman luotettavuutta ja toteutusta sekä pohditaan jatkotutkimuksen ja tulevaisuuden näkymiä.

2 KELA SOSIAALITURVAN TOIMIJANA

Seuraavaksi esitellään Suomen sosiaaliturvaa laajemmin ja erityisesti Kelan asemaa ja roolia sosiaaliturvan toimeenpanijana. Aluksi kerrotaan sosiaaliturvajärjestelmämme piirteitä ja perusasioita, minkä jälkeen käsitellään Kelan tehtäviä, toimintaa ja yleisesti sen vastuulle kuuluvia etuuksia. Sosiaaliturvan rahoitusta käsittelevässä luvussa paneudutaan Kelan rahoitukseen tarkemmin, sillä tutkielma käsittelee erityisesti Kelan toimintaa. Lopuksi Kelaa tarkastellaan ohjauksen ja johtamisen näkökulmasta, ja kerrotaan tulosjohtamisesta ja riskienhallinnasta Kelassa.

2.1 Suomen sosiaaliturvajärjestelmä

Sosiaalipolitiikka voidaan määritellä eri tavoin yhteiskunnan tai näkökulman mukaan. Yleisen määritelmän mukaan sosiaalipolitiikkaan voidaan lukea sosiaaliturvan ohella työ-, terveys-, asunto-, alkoholi- ja koulutuspoliittisia tehtäviä. Sosiaalipolitiikan avulla pyritään turvaamaan kaikille kohtuullinen elämisen taso ja toimeentulo. Sosiaaliturvan tarkoituksena on turvata yksilön ja perheen toimeentulo eri elämäntilanteissa, erilaisten riskien ja tarpeiden varalta. Sosiaaliturvaetuudet ovat luonteeltaan joko toimeentuloa turvaavia, rahallisia etuuksia tai palveluja. (Kelan tilastollinen vuosikirja 2006, 27.)

Sosiaaliturvaetuudet liittyvät näin sosiaalivakuutukseen eli kansalaiset ovat vakuutettuja sosiaalisten riskien varalta. Sosiaalivakuutukselle on ominaista, että se on saatu aikaan joko lainsäädännöllisin toimin tai sitä on edistetty julkisin toimenpitein. Hyvinvointipalvelujen tuottamista säädellään lainsäädännöllä, ja siten sosiaaliturva-etuudet ja -palvelut ovat usein poliittisten ratkaisujen kohteena. (Suvinen 2003, 41.) Juuri julkisen vallan ja lainsäädännön merkitys sosiaalivakuutuksessa erottaa sen yksityisvakuutuksesta, joka saattaa olla turvana samoihin riskeihin. Yksityisvakuutus on kuitenkin luonteeltaan vapaaehtoinen sopimus vakuutuksenantajan ja vakuutuksen-ottajan välillä ja sopimuksen sisältöä ei ole laeilla tarkemmin kontrolloitu. (Rantala & Pentikäinen 2003, 72.)

Suomen sosiaaliturvan piiriin kuuluvat kaikki Suomessa vakinaisesti asuvat henkilöt. He kuuluvat muun muassa eläketurvan, terveydenhuoltopalvelujen, sairausvakuutus-, vanhempain- ja perhe-etuuksien piiriin. Joitain etuuksia myönnettäessä edellytetään, että edunsaaja on asunut Suomessa tietyn pituisen ajanjakson. Työskentelyyn

perustuvaa sosiaaliturvaa taas on työeläkejärjestelmä sekä tapaturma- ja ammattitautivakuutus. (Suomen sosiaaliturvan pääpiirteet 2007, 4.)

Suomen lakisääteinen eläkejärjestelmä koostuu kansaneläkkeestä ja työeläkkeestä. Kansaneläke perustuu Suomessa asumiseen, eli siihen on oikeutettu jokainen Suomessa vakituisesti asuva yli 16-vuotias henkilö. Kansaneläke turvaa henkilön vähimmäistoimeentulon eläkeaikana, jos henkilö ei saa muuta eläkettä tai muu eläketurva on vähäinen. Kansaneläke maksetaan työeläkkeen päälle, eli jos työeläke nousee tietyn euromäärän yli, ei kansaneläkettä enää makseta. Työeläkkeen myöntäminen edellyttää työskentelyä, ja sen tarkoitus on turvata ansiotyössä tai yrittäjänä toimineen henkilön toimeentulo niin, että se vastaisi työssäoloaikana saatua kulutustasoa. Kummankin järjestelmän (sekä kansaneläke- että työeläkejärjestelmän) etuuksiin kuuluvat myös työkyvyttömyys-, perhe- ja vanhuuseläke. (Suomen sosiaaliturvan pääpiirteet 2007, 4.)

Etuuksien taustalla on oma lainsäädäntönsä ja esimerkiksi työeläkejärjestelmä perustuu useaan eri lakiin. Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa sosiaaliturvaan liittyvästä lainsäädännöstä ja sosiaaliturvan kehittämisestä. Useat eri organisaatiot osallistuvat sosiaaliturvan toimeenpanoon, ja erityistä muihin maihin verrattuna on, että myös yksityiset vakuutuslaitokset hoitavat osaa sosiaalivakuutuksesta. (Suomen sosiaaliturvan pääpiirteet 2007, 4.)

2.1.1 Kelan rooli sosiaaliturvan kentässä

Sosiaalivakuutuksen toimijoita on paljon ja yksityisiä vakuutuslaitoksia ovat muun muassa eläkevakuutusyhtiöt, eläkekassat ja eläkesäätiöt, jotka hoitavat yksityisen palveluksessa olevien työeläkkeistä. Eläketurvakeskus (ETK) toimii yhteistyöelimenä eri eläkevakuutuslaitosten välillä ja sillä on toimivaltaa kansainvälisissä eläke- ja vakuuttamisasioissa. Vakuutusvalvontavirasto valvoo kaikkien vakuutus- ja eläkelaitosten toimintaa. Lisäksi yksityiset vakuutuslaitokset eli tapaturmavakuutuslaitokset hoitavat yksityisen sektorin työntekijöiden tapaturma- ja ammattitautivakuututtamisen. (Suomen sosiaaliturvan pääpiirteet 2007, 4 - 5.)

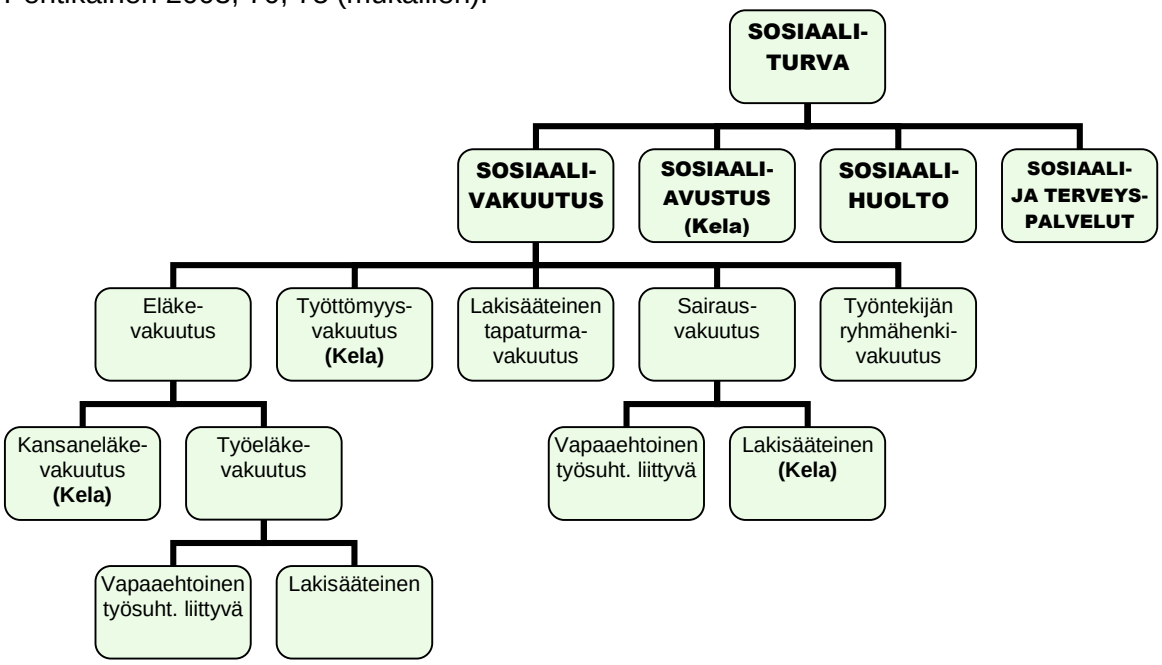
Yksityisen sektorin ulkopuolelta julkisen sektorin työntekijöiden vakuuttaminen on valtion ja kuntien vastuulla. Valtiokonttori huolehtii valtion palveluksessa olevien henkilöiden eläketurvan toimeenpanosta ja tapaturmavakuutuksesta. Kuntien eläke-

vakuutus taas huolehtii kuntien työntekijöiden ja virkamiehien eläketurvasta. (Suomen sosiaaliturvan pääpiirteet 2007, 5.)

Näiden vakuutuslaitosten lisäksi merkittävä toimija sosiaaliturvajärjestelmässä on Kela, joka vastaa sosiaaliturvaetuuksien toimeenpanosta ja vastaa muun muassa työttömyysturvan perusturvasta. Ansioihin sidotusta työttömyysturvasta huolehtivat yleensä ammattijärjestöjen yhteydessä toimivat työttömyyskassat. Työttömyyskassan jäsenyys on kuitenkin vapaaehtoista, joten moni työtön työnhakija saa työttömyysturvansa Kelan kautta. (Suomen sosiaaliturvan pääpiirteet 2007, 5.)

Kuviossa 2 seuraavalla sivulla on esitetty sosiaalivakuutuksen sisältö ja kuvattu Kelan roolia sosiaaliturvan kentässä. Kuten kuviosta voidaan havaita, sosiaaliturva (social security) on sosiaalivakuutusta laajempi käsite, ja siihen luetaan mukaan myös sosiaalihuolto, sosiaaliavustukset sekä sosiaali- ja terveyspalvelut. Sosiaalivakuutus on siis vain yksi sosiaaliturvan muoto. Sosiaaliavustuksilla tarkoitetaan rahallisia suorituksia, joita maksetaan tiettyjen ehtojen ja määrien mukaan. Erona vakuutukseen on siinä, että suoritukset maksetaan julkisista varoista eikä perityistä vakuutus-maksuista niin kuin sosiaalivakuutuksessa. Sosiaaliavustuksia ovat muun muassa lapsilisät ja työmarkkinatuki, joiden maksamisen hoitaa myös Kela. Sosiaalihuolto sekä sosiaali- ja terveyspalvelut ovat puolestaan valtion ja erityisesti kunnan vastuulla. Sosiaalihuolto on osa sosiaaliturvaa ja siinä ominaista on yksilökohtainen tarveharkinta. Rahasuoritusten, kuten toimeentulotuen, edellytyksenä on, ettei henkilöllä tai perheellä itsellään ole varoja välttämättömiin kuluihin. (Rantala & Pentikäinen 2003, 75 - 76.) Kela on yksi sosiaaliturvan toimijoista, mutta varsin erityinen taho sosiaaliturvan kentässä. Kuviosta 2 voi nähdä, että Kela on mukana monen sosiaaliturvan tasolla. Luvussa 2.2 esitellään tarkemmin Kelan toimintaa sosiaaliturvan toimeenpanijana.

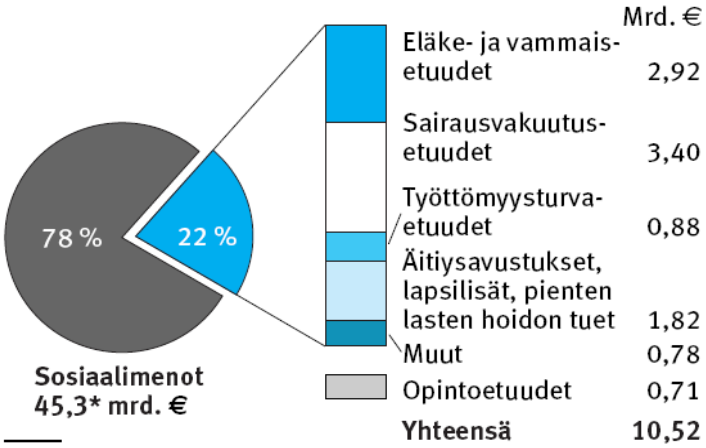
KUVIO 2: Kela sosiaaliturvan ja sosiaalivakuutuksen kentässä. Sulkeissa on mainittu Kela, jos se on mukana kyseisen turvan toimeenpanossa. Lähde: Rantala & Pentikäinen 2003, 70, 75 (mukaillen).



2.1.2 Sosiaaliturvan rahoitus

Sosiaalimenot ja Kelan osuus sosiaalimenoista on kuvattu seuraavan sivun kuviossa 3. Sosiaalimenot sisältävät lakisääteisen ja työmarkkinoilla sovitun sosiaali- ja terveysturvan kustannukset. Vuonna 2007 sosiaalimenot olivat noin 45,3 miljardia euroa. Sosiaalimenot jakautuivat kohderyhmittäin niin, että suurin osuus noin 15,4 miljardia euroa meni vanhuusväestölle ja noin 11,7 miljardia sairauden ja terveyden hoitoon. Muita sosiaalimenojen kohderyhmiä olivat muun muassa toimintarajoitteisuus, perheet ja lapset, työttömät sekä lesket ja muut omaiset. Sosiaalimenoista Kelan etuuksien osuus vuonna 2007 oli noin 22 prosenttia eli noin 10,5 miljardia euroa. Terveydenhuoltomenojen osuus oli samaa luokkaa eli noin 22 prosenttia. Kelan etuuskulut sisältävät myös opintoetuuden ja koulumatkatuen, joita ei kuitenkaan katsota kuuluvan sosiaalimenoihin, vaan ne kuuluvat koulutuspoliittisiin etuuksiin. (Kela taskutilasto 2008; Kelan tilastollinen vuosikirja 2007, 30.)

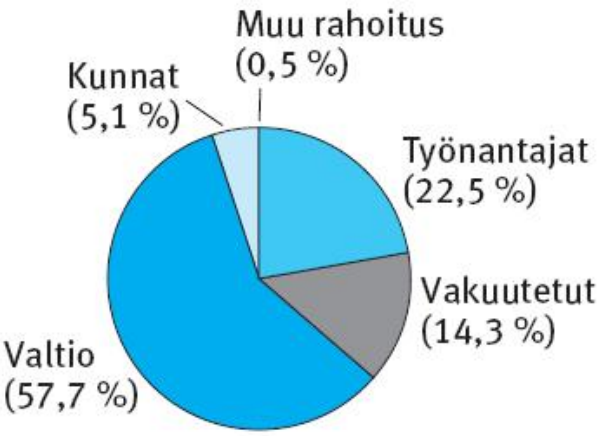
KUVIO 3: Sosiaalimenot ja Kelan etuuksien osuus 2007. Lähde: Kela taskutilasto 2008.



Pääsääntöisesti perusturvaetuudet rahoittaa valtio, ja ansiosidonnainen turva rahoitetaan työnantajien ja työntekijöiden vakuutusmaksuilla. Kunnat rahoittavat sosiaali- ja terveyspalvelut kunnallisverotuloilla ja asiakkailta perittäviltä maksuilla. Tämän lisäksi valtio maksaa tukea kunnille näiden palveluiden rahoittamiseksi. Työnantajien ja työntekijöiden vakuutusmaksuilla rahoitetaan työeläkkeet, kun tapaturmavakuutus perustuu vain työnantajien maksamiin vakuutusmaksuihin. (Suomen sosiaaliturvan pääpiirteet 2007, 6.)

Kuten edellä mainittiin, Kelan etuuskulut olivat noin 10,5 miljardia euroa vuonna 2007. Kelan toimintaan ja hallintoon liittyvät kulut olivat noin 350 miljoonaa euroa. Tuotot ja valtiontakaus kattoivat Kelan etuus- ja toimintakulut. Kuviossa 4 on kuvattu, miten Kelan toiminnan rahoitus jakautuu eri toimijoiden kesken. Tuotot koostuivat vakuutettujen sairausvakuutusmaksuista, työnantajien kansaneläke- ja sairaus-vakuutusmaksuista ja palkansaajien työttömyysvakuutusmaksuista niin, että vakuutus-maksujen osuus tuotoista oli noin 37 prosenttia. Valtion osuus tuotoista oli noin 58 prosenttia ja kuntien osuus oli 5 prosenttia. (Kelan vuosikertomus 2007, 20.)

KUVIO 4: Kelan toiminnan rahoitus 2007. Lähde: Kela taskutilasto 2008.



Kelan toiminnassa eläke- ja sairausvakuutukseen liittyvät etuudet vievät suurimman osan kuluista (kuvio 3). Valtio rahoittaa monet Kelan hoitamista sosiaaliturvaetuuksista, kuten kansaneläkkeistä 40 prosenttia. Lapsen hoitotuet, vammaistuet, perhe-eläkkeet, rintamasotilasetuudet sekä eläkkeensaajien asumistuet valtio rahoittaa kokonaan. Kansaneläkerahastoon valtio suorittaa vuosittain takuusuorituksia, jotta rahaston vähimmäistaso pysyisi tietyllä tasolla. Vähimmäistasosta huolehditaan valtion takuusuorituksilla vuosittaisen maksuvalmiuden turvaamiseksi. (Kelan vuosikertomus 2007, 20.) Kansaneläkerahaston rahoitusomaisuuden tulee olla vähintään neljä prosenttia kansaneläkevakuutuksen kokonaiskuluista (*rahoitusomaisuuden vähimmäismäärä*). Rahoitusomaisuus saadaan, kun rahaston pääomasta vähennetään pois vieras pääoma. Jos rahastoon kertyvät tuotot eivät riitä rahoitusomaisuuden vähimmäismäärän saavuttamiseen, suoritetaan puuttuva osuus valtion varoista (*takuusuoritus*). Tämän lisäksi valtion tulee suorittaa Kelalla *maksuvalmiussuorituksia*, jotta kansaneläkerahaston maksuvalmius on kunakin ajankohtana riittävästi turvattu. (Kansaneläkelaki 568/2007, 102 §.)

Sairausvakuutus jaetaan työtulovakuutukseen ja sairaanhoitovakuutukseen. Työtulovakuutus sisältää sairauspäivärahat, vanhempainpäivä- ja kuntoutusrahat sekä työterveyshuollon korvaukset, jotka rahoitetaan työnantajien sairausvakuutusmaksuilla sekä palkansaajien ja yrittäjien päivärahamaksuilla. Valtio on rahoittanut vähimmäispäivärahat ja osan yrittäjien työterveyshuollosta. Sairaanhoitovakuutus pitää sisällään muun muassa lääkekorvaukset, korvaukset lääkärinpalkkioista ja kuntoutuspalvelut, joiden rahoitus jakautuu valtion ja vakuutettujen kesken puoliksi. Valtio rahoittaa siis

puolet ja loppuosuus tuotoista tulee palkansaajilta, yrittäjiltä ja etuudensaajilta. (Kelan vuosikertomus 2007, 21 - 22.)

2.1.3 Sosiaaliturva tulevaisuudessa

Sosiaaliturvalainsäädäntöön liittyy myös ongelmia ja haasteita. Sosiaaliturvaa säännellään lukuisilla säännöksillä, jotka ovat monimutkaisia ja yksityiskohtaisia sekä muuttuvat jatkuvasti. Sosiaaliturvan arviointia vaikeuttavat etuuksien kattavuus ja niiden riittämätön taso, yhteensovittaminen ja verotuskohtelu. Asiakkaan näkökulmasta ongelmana on monimutkainen järjestelmä ja sitä säätelevän lainsäädännön runsas-lukuisuus. Sosiaaliturvajärjestelmä ei laajuudestaan huolimatta anna taloudellista turvaa jokaiselle sitä tarvitsevalle. (Virta & Toivola 1993, 25 - 26.) Tämän takia sosiaali- ja terveysministeriön asettaman Sata-komitean työ on erityisen tärkeää.

Suvinen (2003) on kartoittanut tutkimuksessaan Kelan ja sosiaaliturvajärjestelmän tulevaisuuden haasteita vuoteen 2010 mennessä. Kelaan organisaationa kohdistuu haasteita, jotka liittyivät asiakaspalveluun, sisäisiin haasteisiin, toimintaroolin laajentumiseen ja yhteistyöhön. Kelalle luovat haasteita erityisesti talouden ja rahoituksen resurssit, toimintaympäristön haasteista ikääntyminen, väestön ja talouden polarisaatio sekä työssä jaksaminen. Näiden haasteiden lisäksi muita haasteita ovat ikääntyminen, Kelan hoitamien etuuksien rahoitus ja talouden ongelmat. Yksi keskeisin haaste myös sosiaaliturvajärjestelmän kannalta on ikääntyminen, sillä lähivuosien aikana ikääntyneen väestön määrä suhteessa työikäisiin nousee merkittävästi. Vanhusten määrän lisääntyminen asettaa haasteet eläkejärjestelmälle sekä hoito- ja terveyspalveluille. Toisaalta vanhukset ovat varakkaampia kuin koskaan ja heidän terveydentilansa on parempi, mikä taas on vaikuttanut siihen, että moni vanhus pystyy asumaan pitkään kotonaan. (Suvinen 2003, 118 - 121.)

2.2 Kelan tehtävät ja organisaatio

Tämän luvun alussa kerrotaan hieman Kelan historiasta, sillä Kelan tehtävät ovat vuosien varrella lisääntyneet ja monipuolistuneet. Kelan vastuulla on nyt kymmenien eri etuuslajien toimeenpano sekä muita tehtäviä. Kelan nykyisten tehtävien esittelyn jälkeen esitellään Kelan toimintaa ja organisaatiota. Lopuksi Kelan toimintaa käsitellään johtamisen ja tulosohjauksen näkökulmasta. Lisäksi käsitellään riskienhallinnan teoriaa ja esitellään, miten riskienhallintaa toteutetaan Kelassa. Riskienhallintaprosessi

esitellään vaiheineen, sillä myöhemmin näihin teorioihin perustuen toteutetaan riskianalyysi työnantajien työterveyshuollon keskittämisen riskeistä.

2.2.1 Kelan historiaa

Ensimmäinen kansaneläkelaki hyväksyttiin vuonna 1937, ja Kela aloitti toimintansa 16.12.1937. Vuonna 1939 kansaneläkelaki tuli voimaan ja ensimmäiset kansaneläke-vakuutusmaksut maksettiin henkilökohtaiselle tilille Kelaan. Tähän aikaan kansaneläke perustui vielä henkilökohtaiseen säästämiseen eli maksut maksettiin Kelan tilille, jonne kertyvät maksut korkoineen kartuttivat eläkettä. (www.kela.fi 2008b.)

Kansaneläkelain toimeenpano oli ensimmäinen Kelan tehtävistä ja kansaneläkelain toimeenpanoa varten perustettiin eläkelaitos Kela. Kela aloitti toimintansa suhteellisen vaatimattomista lähtökohdista ja toiminnan keskeytti alkuvuosina maassa syttynyt talvisota. Henkilökohtaisille eläketileille oli kuitenkin karttunut nopeasti rahasto, jonka varat 1940-luvulla sijoitettiin sodan runteleman yhteiskunnan jälleenrakentamiseen. Joidenkin näkemysten mukaan Kela oli merkittävä luotonantaja, mutta täydellä teholla yhteiskuntaan sijoittamiseen pystyttiin 1950-luvulla, jolloin puolet luotoista kohdistettiin muun muassa voimalaitoksiin ja sähkön tuotantoon. Kelan kansaneläkerahastojen varoja sijoitettiin myös kaupan ja liikenteen toimialojen kehittämiseen, mikä oli merkittävää taas puunjalostusteollisuuden viennin kannalta. Myöhemmin 1950-luvulla Kelan varoista oli sijoitettu luotonantoon yli 90 prosenttia ja Kelan merkitys olikin valtionyhtiöiden, kuten Imatran Voima Oy:n, Outokumpu Oy:n ja Oulujoki Oy:n, kannalta tärkeä. Kansaneläkeuudistuksen jälkeen tuli Kelan rahastojen ensisijaiseksi tehtäväksi maksuvalmiuden varmistaminen, jolloin teollisuuteen sijoittaminen jäi vähemmäksi ja ylijäämä käytettiin eläkkeiden osien korotuksiin. (Suomen kansan eläke 2008, 9 - 11.)

Aluksi Kela oli vain kansaneläkkeitä myöntävä eläkelaitos, mutta myöhempinä vuosina toiminta laajentui ja monipuolistui. Vuonna 1964 Kela ryhtyi hoitamaan sairaus-vakuutuslain toimeenpanoa. Kela sai hoidettavakseen työttömän perusturvan 1980-luvulla ja 1990-luvulla tulivat mukaan muun muassa lapsilisät, opintotuki ja asumistuki. Tänä päivänä hoidettavia etuuksia on noin sata erilaista. Erityisesti 1980- ja 1990-luvuilla lisättiin Kelan tehtäviä ja nykyään Kelan toiminta koskettaa kaikkia Suomessa asuvia. (Kelan vuosikertomus 2007, 6.)

2.2.2 Kelan hoitama sosiaaliturva

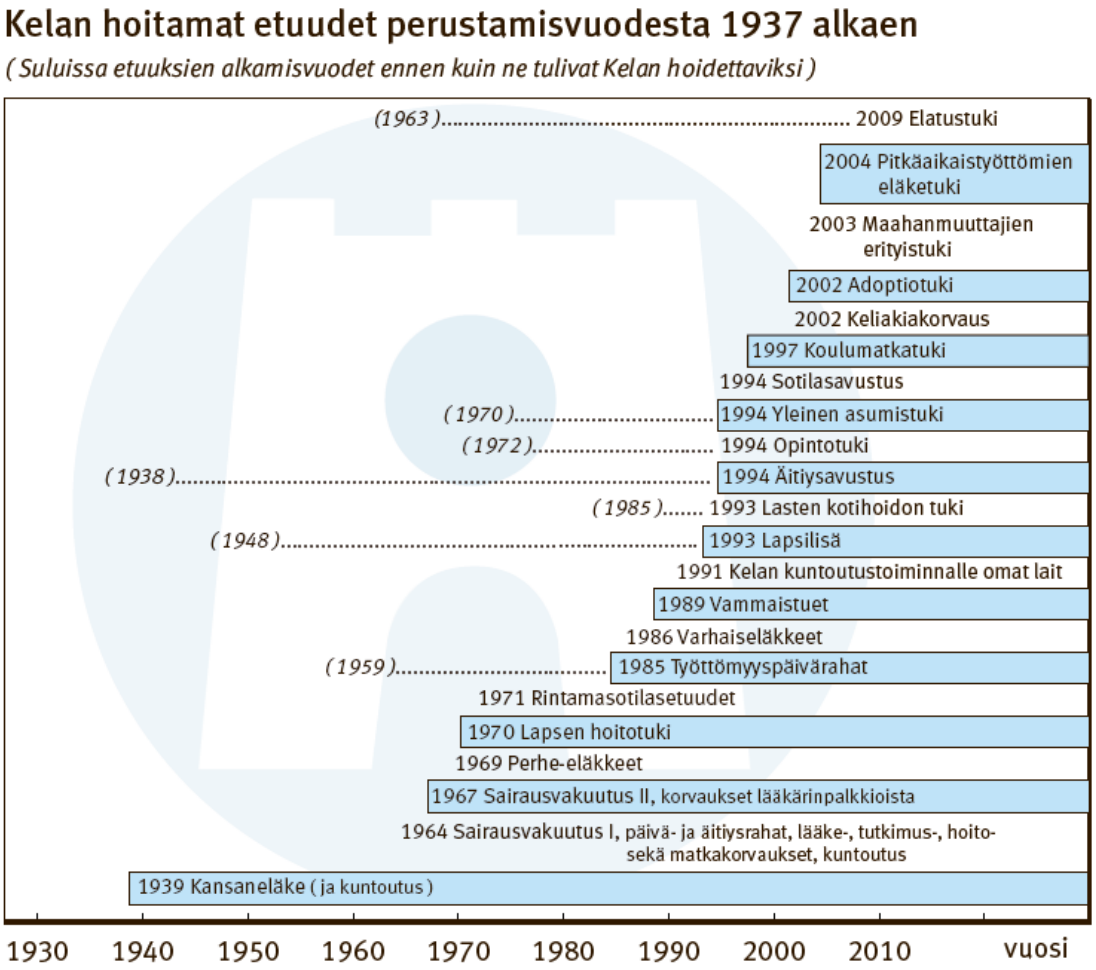
Julkisen sosiaaliturvajärjestelmän tarkoituksena on toimia eräänlaisena turvaverkkona. Kela on yksi sosiaaliturvan toimeenpanijoista Suomessa, ja se huolehtii asumiseen perustuvien sosiaalietuuksien toimeenpanosta. Kela on itsenäinen julkisoikeudellinen laitos, joka toimii eduskunnan valvonnassa. Kelan keskeisin tehtävä on turvata Suomessa asuvan väestön toimeentuloturva elämän eri tilanteissa. Kelan toiminta käsittää seuraavat etuudet:

- vähimmäiseläketurva: kansaneläke, perhe-eläke, eläkkeensaajan asumistuki, pitkäaikaistyöttömien eläketuki, maahanmuuttajan erityistuki ja rintamalisät
- sairausvakuutus: sairaus- ja vanhempainpäivärahat, erityishoitorahat, sairaanhoitokorvaukset, työterveyshuolto ja oppilaiden terveydenhuolto
- työttömyysturva: työttömyyspäiväraha, työmarkkinatuki, vuorottelukorvaus, koulutustuki ja koulutuspäiväraha
- kuntoutus: kuntoutuspalvelut, kuntoutusraha, kuntoutusavustus
- perhe-etuudet: äitiysavustus, lapsilisä, lasten kotihoidon tuki ja 1.4.2009 alkaen elatustuki
- opintoetuudet: opintotuki, koulumatkatuki, korkoavustus, aikuiskoulutustuki ja ateriatuki
- vammaisetuudet: alle 16-vuotiaan vammaistuki ja 16 vuotta täyttäneen vammaistuki, eläkettä saavan hoitotuki
- yleinen asumistuki
- sotilasavustus.

(Kelan tilastollinen vuosikirja 2006.)

Kelan sosiaaliturvaetuudet esitellään seuraavaksi pääpiirteittäin, mutta tosiasiassa etuuslajeja on enemmän ja ne ovat yksityiskohtaisempia. Etuuslajeja on kymmeniä, ja ne muodostavat verkoston, jonka tavoitteena on turvata mahdollisimman hyvin sosiaalisen riskin tilanteessa olevaa. Etuudet esitellään myös seuraavan sivun kuviossa 5. Kuviosta 5 voidaan nähdä, miten Kelan tehtävät ovat laajentuneet ja lisääntyneet vuosien aikana.

KUVIO 5: Kelan etuudet vuodesta 1937. Lähde: www.kela.fi 2009a.



Suuri menoerä Kelan kuluista liittyy eläkevakuuttamiseen. Kela hoitaa peruseläketurvaa, joka sisältää kansaneläkkeen, perhe-eläkkeen, eläkkeensaajien asumis- ja hoitotuen sekä rintamalisät. Kansaneläkettä maksetaan, jos työeläke jää pieneksi tai työeläkettä ei ole ansaittu ollenkaan. Joillekin henkilöille kansaneläke voi olla ainoa eläketurva, tai sitten kansaneläkettä myönnetään lisäturvaksi työeläkkeen kanssa. Toisin sanoen eläketurva muodostuu yhdestä tai useammasta työeläkkeestä, ja jos niiden suuruus jää pieneksi, täydennetään eläketurvaa kansaneläkkeellä. Kansaneläkejärjestelmään kuuluu useita eri eläkelajeja, joiden myöntämiseen on omat ehtonsa. Kansaneläkkeenä maksetaan vanhuuseläkettä, työkyvyttömyyseläkettä ja työttömyyseläkettä. Henkilön täytettyä 65 vuotta Kela muuttaa työkyvyttömyys- tai työttömyyseläkkeen vanhuuseläkkeeksi. Vanhuuseläkettä voi saada varhennettuna aikaisintaan 62-vuotiaana, varsinaisena vanhuuseläkkeenä 65 vuoden iästä eteenpäin tai lykättynä, jos on lykännyt eläkkeen alkamisajankohtaa, jolloin eläkkeen saa korotettuna. Jos henkilö tulee työkyvyttömäksi 16–64-vuotiaana, voi hän saada

työkyvyttömyyseläkettä. Työttömyyseläke voidaan myöntää 60–64-vuotiaalle ennen vuotta 1950 syntyneelle pitkäaikaistyöttömälle henkilölle. Vuonna 2009 kansaneläkkeen suuruus on 584,13 euroa kuukaudessa. Jos eläkkeensaaja on naimisissa tai avoliitossa, on kansaneläkkeen määrä pienempi, 518,12 euroa. (Eläkkeelle 2008, 2 - 3; Kelan tilastollinen vuosikirja 2006, 85 - 86.)

Työkyvyttömyyseläke myönnetään 16–64-vuotiaalle henkilölle, joka sairauden, vian tai vamman takia ei pysty tekemään tavallista työtään kohtuullisen toimeentulon saamiseksi. Yli 60-vuotiaalle henkilölle työkyvyttömyyseläke voidaan myöntää hieman lievemmin perustein. Pysyvästi sokea tai liikuntakyvytön on oikeutettu työkyvyttömyyseläkkeeseen, vaikka hän tekisikin työtä. Kun henkilö sairastuu pitkäaikaisesti, maksetaan hänelle ensin sairauspäivärahaa. Sairauspäivärahaa maksetaan enintään 300 arkipäivää, minkä jälkeen henkilölle voidaan myöntää joko toistaiseksi työkyvyttömyyseläkettä tai määräajaksi kuntoutustukea. Vajaakuntoiselle alle 20-vuotiaalle nuorelle ei myönnetä työkyvyttömyyseläkettä ennen kuin hänen kuntoutumismahdollisuudet on selvitetty. Ammatillisen kuntoutuksen ajaksi nuori voi saada nuoren kuntoutusrahaa. Työkyvyttömyyseläkkeen voi siis saada kuntoutustukena, jota maksetaan hoidon tai kuntoutumisen ajalle. (Eläkkeelle 2008, 8 - 9; Kelan tilastollinen vuosikirja 2006, 87.)

Eläkkeensaaja voi saada myös asumistukea Kelalta. Eläkkeensaajan asumistukea voi saada kohtuullisiin asumismenoihin, jos hakija on pienituloinen. Asumistuki on 85 prosenttia kohtuullisista asumismenoista, jotka ylittävät perusomavastuun (47,25 euroa/kk). Hakijan omat tulot ja omaisuus vaikuttavat asumistukeen, ja jos hakija asuu yhdessä puolisonsa kanssa, vaikuttavat myös puolison tulot ja omaisuus asumistuen määrään. (Eläkkeelle 2008, 15 - 16, 18.) Eläkkeensaajalle voidaan myös myöntää hoitotukea. Hoitotuen edellytyksenä on, että henkilön toimintakyky on sairauden tai vamman takia heikentynyt. Tuen avulla Kela tukee eläkkeensaajan kotona asumista ja siellä tapahtuvaa hoitoa sekä korvaa tästä aiheutuvia erityiskustannuksia. Hoitotukea maksetaan porrastettuna hakijan hoidon ja avun tarpeen mukaan perushoitotukena, korotettuna hoitotukena tai ylimpänä hoitotukena. (Eläkkeelle 2008, 21.)

Toinen suuri menoerä Kelan kuluista liittyy sairausvakuutukseen. Sairausvakuutuksesta korvataan sairaudesta johtuvia kustannuksia ja sairausajan ansionmenetystä. Sairauspäivärahaa maksetaan ajalle, jolloin hakijalle koituu työkyvyttömyydestä ansionmenetystä. Jos hän saa sairasloman ajalta palkkaa, maksetaan sairauspäiväraha työnantajalle. Hakijalla on oikeus sairauspäivärahaan,

kun työkyvyttömyys on jatkunut yli omavastuuajan, johon sisältyy sairastumispäivä ja siitä seuraavat yhdeksän arkipäivää. Hakijan sairauden pitkittyessä voi hakijalla olla oikeus Kelan järjestämään kuntoutukseen tai yli vuoden jatkunutta sairauden aiheuttamaa ansionmenetystä voidaan korvata työkyvyttömyyseläkkeellä. Ansionmenetyksen lisäksi sairausvakuutus korvaa tarpeellisen hoidon kustannuksia, jotka johtuvat sairaudesta, raskaudesta tai synnytyksestä. Sairaanhoitokorvausta voi hakea yksityislääkärin palkkioista, sen määräämistä tutkimus- ja hoitokuluista, yksityishammaslääkärin palkkioista ja sen määräämistä tutkimuskuluista, lääkekuluista sekä matkakuluista. (www.kela.fi 2008a.)

Vakuutetut saavat korvauksen joko Kelan toimistosta tai työpaikkakassasta. Joillakin työnantajilla on työpaikkakassa, jonka toimintapiiriin kuuluvat työnantajan palveluksessa olevat työntekijät ja mahdollisesti myös heidän perheenjäsenensä. Työpaikkakassat ovat mukana sairausvakuutuksen toimeenpanossa eli kassan jäsenet saavat sairausvakuutuskorvauksen kassalta. (Sairausvakuutuslaki 1224/2004, 16 §.)

Sairausvakuutukseen liittyvän korvausmenettelyn yksinkertaistamiseksi voidaan soveltaa niin sanottua *suorakorvausmenettelyä*. Suorakorvausmenettelyn mukaan asiakas saa Kela-korvauksen jo apteekissa maksaessaan lääkkeitä eli sairausvakuutuskorvaus on jo vähennetty lääkkeiden hinnasta. Kela taas maksaa kyseisen korvauksen apteekille. Lääkkeiden lisäksi suorakorvausmenettelyn piirissä voivat olla yksityisen sairaanhoidon ja hammashoidon kustannukset sekä matkakustannukset matkoista sairaanhoitoon ja kuntoutukseen. Vuonna 2007 jo 66 prosenttia sairaanhoitokorvauksista maksetaan suorakorvauksena asiakkaille lääkärin vastaanotolla. Yksityisen sairaanhoidon kustannuksista on voinut hakea korvausta ilman hakemusta ja valtakirjaa (eli suorakorvausmenettelyn kautta) vuodesta 2007 lähtien. (www.kela.fi 2009k.) Enää vain taksilla, invataksilla tai pikkubussilla tehdyt matkat sairaanhoitoon ovat vielä niin sanotun *valtakirjamenettelyn* piirissä. Valtakirjamenettelyä varten yksityinen palvelujen tuottaja on tehnyt sopimuksen Kelan kanssa, että se voi hakea korvauksen Kelasta. Korvauksen hakemista varten palvelujen tuottajalla tulee olla valtakirja asiakkaalta. Asiakas maksaa näin palvelusta alennetun hinnan, josta on jo vähennetty sairausvakuutuskorvaus. (Kelan tilastollinen vuosikirja 2007, 145.)

Lapsiperheiden sosiaaliturvasta on säädetty sairausvakuutuslain lisäksi monessa eri laissa. Kelan hoitamia vanhempainetuuksia ovat äitiysavustus, vanhempainpäivärahat (joita ovat erityisäitiys-, äitiys-, isyys- ja vanhempainraha), lapsilisä, pienten lasten hoidon tuet, tukimuodot lapsen sairastaessa ja adoptiotuki. Äitiysavustuksen äiti saa jo

raskauden aikana ja avustuksen voi ottaa joko äitiyspakkauksena, johon kuuluu vauvanvaatteita ja muita tarvikkeita, tai avustuksen voi ottaa rahana. Vanhempainpäivärahaa maksetaan raskauden, synnytyksen ja lapsen hoidon ajalle. Näin äidillä on mahdollisuus jäädä pois ansiotyöstä raskauden aikana, ja samalla turvataan äidin omaa ja lapsen terveyttä sekä lapsen hoitoa kotona. Isälle maksettavalla vanhempainrahalla tuetaan isän poisjääntiä töistä, jolloin isä voi osallistua lapsen hoitoon ja luoda lapseen hyvän suhteen. Vanhempainpäivärahan ja myös sairauspäivärahan määrä riippuu hakijan verotuksessa todetuista tuloista. Vanhempainvapaan päätyttyä voi vanhempi jää kotiin hoitamaan alle 3-vuotiasta lasta kotihoidon tuen turvin. Toinen vaihtoehto on järjestää lapselle yksityinen päivähoito, jolloin vanhemmalle maksetaan joko yksityisen tai kotihoidon tukea. Lapsen syntymää seuraavasta kuukaudesta lähtien maksetaan lapsilisää lapsen elatusta varten. Lapsilisää maksetaan porrastetusti lapsiluvun mukaan, ja esimerkiksi yhdestä lapsesta lapsilisä on 100,00 euroa kuukaudessa. (Lapsiperheelle 2008, 4 - 5, 15 - 16; Kelan tilastollinen vuosikirja 2006, 129.)

Työttömien toimeentulo pyritään turvaamaan työttömyyspäivärahalla tai työmarkkinatuella. Työttömyyspäivärahaa voidaan maksaa joko peruspäivärahana, josta huolehtii Kela, tai päivärahan voi saada ansiosidonnaisena, jonka maksamisesta huolehtivat puolestaan työttömyyskassat. Kela huolehtii myös työmarkkinatuen maksatuksesta. Edellytyksenä työttömyysturvaan on, että työtön henkilö on ilmoittautunut työvoimatoimistoon työnhakijaksi. Työvoimatoimisto antaa lausunnon Kelalle tai työttömyyskassalle, onko hakija työtön työnhakija. Peruspäivärahan ja työmarkkinatuen ero on se, että työmarkkinatuki on tarveharkintainen eli esimerkiksi puolison tulot vaikuttavat tuen määrään. Peruspäivärahaan on oikeutettu, jos hakijalla täyttyy niin sanottu työssäoloehto eli hän on ollut esimerkiksi viimeksi kuluneiden 28 kuukauden aikana noin 10 viikkoa palkkatyössä. Työttömällä on myös mahdollisuus saada tukea koulutusajalle. Työvoimatoimiston kautta hän voi saada työvoimakoulutusta tai päästä työharjoitteluun. Koulutusaikana voidaan joissakin tapauksissa työmarkkinatuki myöntää ilman tarveharkintaa tai koulutustukea tai peruspäivärahan päälle ylläpitokorvausta, joka on 8 euroa päivässä. (Työttömälle 2008, 3 - 12, 18.)

Kuntoutuksella pyritään parantamaan työ- ja toimintakykyä sekä tukemaan itsenäistä selviytymistä. Kelan järjestämä kuntoutus on yleensä maksutonta, ja sitä on kolmea eri lajia: ammatillista kuntoutusta, vaikeavammaisen lääkinnällistä kuntoutusta ja harkinnanvaraista kuntoutusta. Edellytyksenä on, että lääkäri on antanut lausuntonsa antamassaan lääkärintodistuksessa kuntoutuksen tarpeesta. Kuntoutuja voi saada

kuntoutusjaksolle kuntoutusrahaa, jos kuntoutus estää työnteon. (Kuntoutukseen 2008, 1 - 2, 11.)

Kelan maksamia vammaisetuuksia ovat alle 16-vuotiaan vammaistuki, 16 vuotta täyttäneen vammaistuki, eläkettä saavan hoitotuki ja ruokavaliokorvaus keliakiaa sairastaville. Vammaisetuuksien tarkoituksena on tukea vammaisten ja pitkäaikaisesti sairaiden itsenäistä selviytymistä ja elämänlaatua. Vammaistukea maksetaan alle 16-vuotiaalle lapselle, jos hän on sairauden tai vamman takia vähintään kuusi kuukautta huolenpidon ja kuntoutuksen tarpeessa ja tästä aiheutuu vanhemmille erityistä rasitusta ja sitoutumista lapsen hoitoon. Vammainen tai pitkäaikaisesti sairas, 16 vuotta täyttänyt henkilö voi saada vammaistukea, jos sairaus tai vamma aiheuttaa hänelle haittaa, avuntarvetta, ohjauksen tai valvonnan tarvetta tai erityiskustannuksia. (Kun sairastat 2008, 18.)

Pienituloiset henkilöt voivat saada yleistä asumistukea Kelalta kohtuullisiin asumismenoihin. Asumistukea voidaan maksaa vuokra- tai omistusasuntoon, mutta ei vapaa-ajan asuntoon. Kohtuullisista asumismenoista vähennetään ensin perusomavastuu ja jäljellä olevasta osuudesta asumustuki voi olla enintään 80 prosenttia asumismenoista. Kaikkein pienituloisimmilla henkilöillä ei perusomavastuuta vähennetä ollenkaan. Opiskelija voi saada opintotuen asumislisää, joka korvaa kohtuullisista asumismenoista 80 prosenttia, mutta asumismenoiksi huomioidaan korkeintaan 252 euron kuukausimenot, joten asumislisää voi saada enintään 201,60 euroa kuukaudessa. Muita asumisen tukia ovat eläkkeensaajan asumistuki ja asevelvolliselle maksettava sotilasavustuksen asumisavustus. (Asumiseen tukea 2008, 2 - 3; Opiskelijalle 2008, 5.)

Opintotukijärjestelmän tarkoituksena on turvata opiskelijan toimeentulo opiskeluaikana, ja järjestelmän opintoetuuksien myöntämisestä huolehtii Kelan kanssa yliopistojen opintotukilautakunnat. Opintotukeen kuuluvat opintoraha, asumislisä ja opintolainan valtiontakaus, joita voivat saada lukiolaiset, ammatillisessa oppilaitoksessa opiskelevat ja korkeakouluopiskelijat. Kelan muita etuuksia ovat koulumatkatuki sekä opintolaina-vähennys ja ateriatuki korkeakouluopiskelijoille. Opintotuen määrään vaikuttavat opiskelijan omat tulot ja opintomenestys, ja lisäksi toiseen asteen oppilaitoksessa opiskelevan opintotukeen saattavat vaikuttaa vanhempien tulot. (Opiskelijalle 2008, 2, 11, 14.)

Kelalla on tehtäviensä toteuttamiseksi kattava palveluverkosto, jossa vuoden 2007 lopussa palveli 304 omaa toimipistettä. Voidaan sanoa, että Kelan tehtävä on haasteellinen, sillä vuosittain Kelassa ratkaistaan runsaat 4 miljoonaa etuushakemusta. Myös Kelan asiakaspalveluun liittyy haasteita, koska vuoden aikana puhelimitse, toimistojen ja verkon kautta asioidaan yli 10 miljoonaa kertaa. Kelan maksamat etuudet ovat olleet viime vuosina noin 10,5 miljardia euroa, ja arvio vuodelle 2008 on, että maksetut etuudet yhteensä tulisivat ylittämään yli 11 miljardia euroa. (Kela taskutilasto 2008.)

Etuuskäsittely ja siihen liittyvä päätöksenteko on hajautettu paikallistasolle, eli Kelan toimistot tekevät päätökset lähes kaikista etuusasioista. Poikkeuksena ovat työkyvyttömyyseläkehakemukset ja osa työnantajan järjestämää työterveyshuoltoa koskevista hakemuksista, jotka käsitellään keskushallinnossa terveysosastossa. Muut työterveyshuollon hakemuksista on keskitetty alueellisesti tiettyihin toimistoihin käsiteltäväksi. Korkeakouluissa opiskelevien opintotukihakemukset käsitellään korkeakoulujen opintotukilautakunnissa, ja osa keskiasteella opiskelevien hakemuksista Kelan opintotukikeskuksessa. Etuuskäsittelyä tasataan Kelan toimistojen välillä niin, että työtä siirretään ruuhkaisista toimistoista vähemmän ruuhkaisiin. Tämä on mahdollista sähköistä asiakirjahallintaa käyttäen. Toisaalta työn tasaamisella voidaan varmistaa, että jatkossakin Kelalla on koko maan kattava palveluverkosto, kun työtä riittää myös vähemmän ruuhkaisille toimistoille. (Kelan tilastollinen vuosikirja 2006, 301 - 302.)

Kelan johtoryhmä asetti 1.3.2006 työryhmän valmistelemaan palvelustrategiaa ja tietojenkäsittelyn toimintastrategiaa (eli PASTE) vuosiksi 2007 - 2010. Kela ja PASTE-työryhmä on asettanut tavoitteeksi tarjota asiakkailleen julkisen sektorin parasta palvelua. Kelassa on kehitetty palvelutoimintaa laatimalla muun muassa palvelutoiminnalle linjaukset. Tavoitteena on tarjota asiakkaille monikanavaista palvelua, jolloin asiakas voi käyttää hänelle sopivinta palvelukanavaa. Palvelukanavat on ryhmitelty seuraavasti: verkkopalvelu, puhelinpalvelu, toimistopalvelu, suorakorvaus, postiasiointi ja yhteispalvelu. Palvelutoiminnan painopisteet ovat lähivuosina erityisesti verkko- ja puhelinpalveluissa niin, että mahdollisimman moni asiakas asioisi tulevaisuudessa joko verkossa tai puhelimitse. Tavoitteena verkkopalvelujen kehittämisessä on, että vuoteen 2010 mennessä voidaan asiakkaalle tarjota verkkopalveluja kaikista Kelan etuuksista. Puhelinpalvelun osalta yhteyskeskuksen toimintaa tullaan laajentamaan koko maahan, ja yhteyskeskuksen toimintamallin ja toimintatapoja tehostetaan. Toimistoverkko säilyy pääosin ennallaan vuoteen 2010 saakka, mutta tarpeellisia muutoksia voidaan tehdä. Toimistoverkon

muutokset korvataan muilla palvelukanavilla ja asiointitavoilla, ja tämän vuoksi monikanavaiseen palveluun panostetaan. (Kelan vuosikertomus 2007, 19 - 20; Kelan palvelutoiminnan kehittämisohjelma 2008 - 2011.)

2.2.3 Kelan muut tehtävät

Kela ei ole ainoastaan sosiaaliturvaa toimeenpaneva laitos, vaan se on myös sosiaaliturvan kehittämiseen osallistuva asiantuntijaorganisaatio. Kelaa koskevassa laissa (17.8.2001/731) mainitaan, että sosiaaliturvan toimeenpanon lisäksi Kelan tehtävä on 1) tiedottaa etuuksista ja palvelutoiminnastaan, 2) harjoittaa etuusjärjestelmien ja oman toimintansa kehittämistä palvelevaa tutkimusta, 3) laatia tilastoja, arvioita ja ennusteita sekä 4) tehdä ehdotuksia toimialaansa koskevan lainsäädännön kehittämisestä. Pääasiassa lainsäädännön muutokset valmistelee sosiaali- ja terveysministeriö, mutta myös Kela osallistuu lainsäädännön kehittämiseen. Kela korostaa omissa esityksissään lainsäädännön selkeyttämisen tarvetta, sosiaalipoliittisia näkökohtia ja asiakkaiden asemaa. Etuuksia koskevia tilastoja, ennusteita ja arvioita tuottaa Kelassa oma osastonsa, aktuaari- ja tilasto-osasto. Kelan oma tutkimusosasto tekee tärkeää tutkimustyötä eri sosiaaliturvan aloilta. Tutkimusten aiheet koskevat sosiaaliturvaa, eri elämäntilanteita sekä Kelan etuuksia, palveluita ja toimintaa. (www.kela.fi 2008b.)

Uutena tehtävänä Kelalle siirtyi elatustuen toimeenpano. Elatustuen toimeenpanoon liittyvät tehtävät siirtyivät Kelan hoidettavaksi 1.4.2009 lähtien. Elatustukea maksetaan lapselle, jos elatusvelvollinen on jättänyt maksamatta hänelle sovitun tai tuomitun elatusavun, elatusapua ei ole ollenkaan vahvistettu tai se on jäänyt täysimääräistä elatusapua pienemmäksi. Tähän asti on elatustukeen liittyvissä asioissa otettu yhteyttä kunnan sosiaalitoimistoon, mutta uuden elatustukilain tullessa voimaan tulee uudeksi asiointipaikaksi Kelan toimisto. Elatustuen toimeenpanon lisäksi Kelalle siirtyy elatusavun perintä, minkä takia 40 henkilön työpaikka siirtyy Kelaan elatusavun perintätehtäviin. Elatustuen toimeenpanon ja elatusavun perinnän siirto Kelalle on osana kunta- ja palvelurakenneuudistusta, jossa osa kuntien tehtävistä siirretään valtiolle kuuluviksi tehtäviksi. (www.stm.fi 2008b.)

Elatustuen toimeenpanon lisäksi Kelan tehtäväkenttä on laajentunut entisestään. Kelan toimintaa ei ole pelkästään etuuksien toimeenpano, vaan toiminta sisältää myös laajaa kehittämistoimintaa ja tietojärjestelmien kehittämistyötä. Kelan vastuulla on myös kansallisen terveysarkiston tietojärjestelmien rakentaminen. Kansallinen terveysarkisto

(KanTa) sisältää kolme palvelua, jotka ovat sähköinen lääkemääräys (eResepti), potilastietoarkisto (eArkisto) ja kansalaisten omien terveystietojen katselumahdollisuus (eKatselu). KanTa-palvelut tulevat käyttöön vaiheittain 1. huhtikuuta 2011 mennessä. (Kansallinen terveysarkisto 2009.)

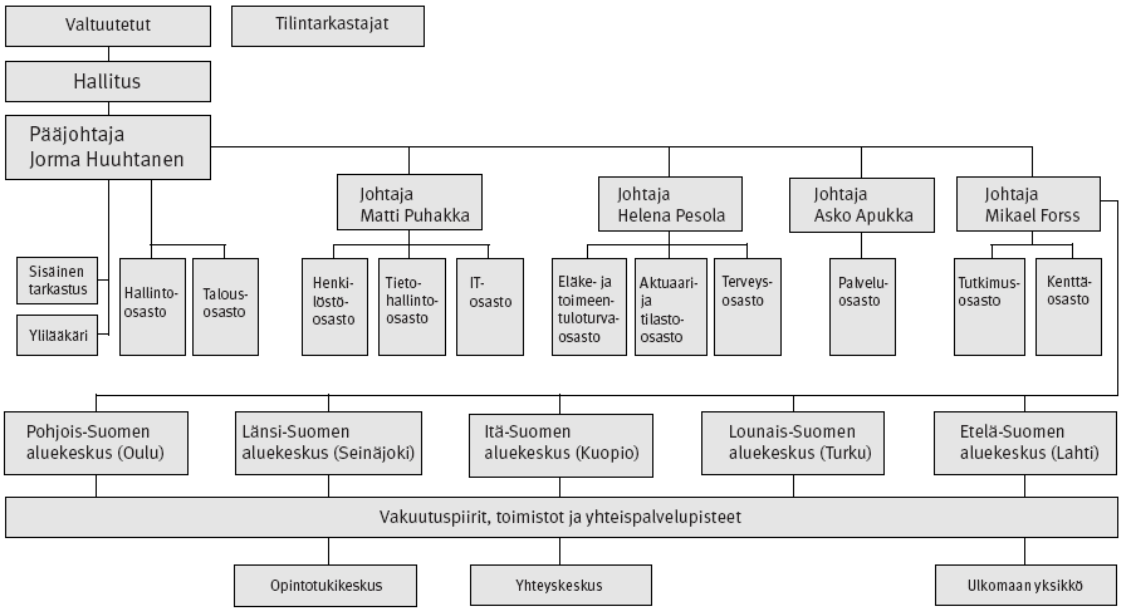
2.2.4 Kelan organisaatio ja toiminta

Kelan päätehtävänä on monien etuuksien toimeenpano ja tätä tehtävää varten on Kelalla laaja organisaatio takanaan. Asiakaspalvelua varten maa on jaettu vakuutuspiireihin, joita vuoden 2007 lopussa oli 52. Vakuutuspiirejä on yhdistetty toisiinsa, ja vielä muutama vuosi sitten vakuutuspiirejä oli yli 80. Vakuutuspiirien yhdistäminen ei heikennä asiakaspalvelua, sillä toimistojen määrä ei vähene ja edelleen jokaisessa vakuutuspiirissä toimii yksi täyden palvelun toimisto. (Kelan tilastollinen vuosikirja 2007, 322.) Vuoden 2007 lopussa Kelalla oli 304 palvelupistettä (Kelan taskutilasto 2008, 1). Kuviossa 6 seuraavalla sivulla on esitelty Kelan organisaatio kaaviona. Organisaatiokaavion alareunassa ovat Kelan erityisyksiköt, jotka rinnastetaan vakuutuspiireihin. Näitä erityisyksikköjä ovat opintotukikeskus Jyväskylässä, ulkomaan yksikkö Helsingissä ja yhteyskeskus, jonka yksiköt sijaitsevat Joensuussa, Lieksassa, Jyväskylässä, Pietarsaaressa ja Kemijärvellä. (www.kela.fi 2009b.)

Maa on jaettu viiteen vakuutusalueeseen, joissa jokaisessa toimii Kelan aluekeskus. Aluekeskus vastaa alueensa palvelutoiminnasta, kun taas paikallinen toiminta tapahtuu vakuutuspiireissä ja niihin kuuluvissa toimistoissa. Keskushallinto toimii pääosin Helsingissä ja jakautuu yhteentoista osastoon. Keskushallinnon eläke- ja toimeentulo-turvaosasto sekä terveysosasto hoitavat etuuksiin liittyviä asioita ja ohjeistavat toimistoissa tehtävää ratkaisutyötä. (www.kela.fi 2009b.)

Kelan pääjohtajana toimii Jorma Huuhtanen ja laitoksen toimialajohtajia ovat Matti Puhakka, Helena Pesola, Asko Apukka ja Mikael Forss. Kela on eduskunnan valvonnassa toimiva, itsenäinen sosiaaliturvalaitos, jolla on oma hallinto ja talous. Eduskunnan valvontaa hoitavat sen nimeämät 12 valtuutettua, jotka valitsevat Kelalle kymmenjäsenisen hallituksen. (www.kela.fi 2009b.)

KUVIO 6: Kelan organisaatio 1.4.2009. Lähde: www.kela.fi 2009b.



Kelan toimintaa ohjaavat toiminta-ajatus, strateginen tahtotila (visio), arvot ja strategia. Kelan toiminta-ajatuksena on turvata väestön toimeentuloa, edistää terveyttä ja tukea itsenäistä selviytymistä. Toiminta-ajatus kiteytyy lauseeseen: ”Elämässä mukana – muutoksissa tukena”. Toimintaa ohjaavat arvot, jotka ovat ihmistä arvostava, osaava, yhteistyökykyinen ja uudistuva. Strategiseksi tahtotilaksi on asetettu neljä tavoitetta: 1) Kela on luotettava, tehokas ja sosiaalisen vastuunsa tunteva toimija, 2) Kela on aktiivinen sosiaaliturvan ja sen toimeenpanon kehittäjä, 3) Kelasta saatava sosiaaliturva on tasoltaan kohtuullista, laadukasta ja selkeää, 4) Kelan palvelu on julkisen sektorin parasta. (Toiminta- ja taloussuunnitelma 2008 - 2011; ks. myös Kelan vuosikertomus 2007, 7.) Kelan strategisia päämääriä vuosille 2008 - 2011 ovat seuraavat:

- Asiakas ja yhteiskunnallinen vaikuttavuus: Kelan palvelut vastaavat asiakkaiden tarpeita ja Kela tarjoaa monipuoliset palvelukanavat sekä on aktiivinen asiantuntija sosiaaliturvan lainsäädännön kehittämisessä ja sitä koskevassa yhteiskunnallisessa keskustelussa.
- Henkilöstön ja työyhteisön uudistuminen: Kela on haluttu ja kilpailukykyinen työnantaja sekä työyhteisönä Kela on hyvin johdettu, ihmistä arvostava, osaava, uudistuva ja yhteistyökykyinen.
- Prosessit: Kela tuottaa palvelut asiakkaille tehokkaasti ja laadukkaasti.

- Talous: Kela varmistaa maksukyvyn ja tuottaa palvelut taloudellisesti ja hallitusti. (Toiminta- ja taloussuunnitelma 2008 - 2011.)

Kelan toimintaa säätelee lainsäädäntö, ja sen toiminta perustuu lakiin (laki Kansaneläkelaitoksesta). Laki Kansaneläkelaitoksesta sisältää Kelan perustehtävät sekä hallinto- ja talousjärjestelyt. Etuuksia koskevissa laeissa, kuten sairausvakuutus-laissa, määritellään Kelan tehtävät yksityiskohtaisemmin ja erityisesti sosiaaliturvaa koskevat tehtävät. (Laki Kansaneläkelaitoksesta 731/2001.)

2.3 Riskienhallinta Kelassa

Kelan toiminnalle on asetettu monenlaisia tulostavoitteita, joiden saavuttaminen on ensiarvoisen tärkeää, sillä monen henkilön toimeentulo riippuu Kelan toiminnan tehokkuudesta ja oikeellisuudesta. Tehokkaalla riskienhallinnalla varmistetaan tavoitteiden saavuttaminen ja pyritään välttämään toimintaan vaikuttavat uhkatekijät. Seuraavaksi selvitetään riskienhallinnan perusasioita ja esitellään riskiajattelua Kelassa. Riskienhallinta on tärkeä osa Kelan toimintaa, ja myös tämän tutkielman tutkimustyössä on hyödynnetty riskienhallinnan menetelmiä. Myöhemmin tässä tutkimuksessa tullaan kartoittamaan, mitä riskejä työnantajien työterveyshuollon keskittämiseen voi liittyä.

2.3.1 Riskienhallinnan perusteita

Käsite riski voidaan ymmärtää eri tavalla henkilöstä tai yrityksestä riippuen. Riski voidaan määritellä vaaran mahdollisuutena tai uhkatekijänä, jonka seurauksena jotain haitallista tai vahingollista voisi tapahtua. Riski voidaan ajatella myös olosuhteena, jossa lopputulos poikkeaa toivotusta tilanteesta. Riski voi olla myös lisäarvon saavuttamisen mahdollisuus, joka jätetään hyödyntämättä. Riskiä määriteltäessä otetaan huomioon epätoivotun tapahtuman vaikutusten haitallisuus sekä toden-näköisyys. Riskin hyväksyttävyys riippuu erityisesti henkilön omista asenteista ja arviointikyvystä sekä riskinottohalukkuudesta. (Kuusela & Ollikainen 2005, 16 - 17, 28.)

Riskienhallinta (*risk management*) voidaan systematisoida jatkuvaksi prosessiksi ja erityiseksi menetelmäksi. Riskienhallinnan eri vaiheita ovat:

1) Riskien tunnistaminen. Erilaisia vaara- ja uhkatekijöitä etsitään järjestelmällisesti tutkimalla sisäisen toiminnan vaiheita. Uhkatekijöitä etsitään käyttämällä erilaisia menetelmiä. Myös ulkoiset yhteydet sidosryhmiin huomioidaan tarkastelussa.
2) Riskien arvioiminen. Riskejä voidaan arvioida ja laittaa tärkeysjärjestykseen. Kunkin riskin todennäköisyys ja siitä aiheutuvat seuraukset arvioidaan erikseen.
3) Riskienhallintatoimenpiteet. Kun riskikenttä on tunnistettu, suunnitellaan ja valitaan toteutettavat riskienhallintatoimenpiteet. Toimenpiteillä pyritään välttämään tai vähentämään riskiä tai jäljellä jäävä riski voidaan joko vakuuttaa tai jättää omalle vastuulle.
4) Riskienhallintasuunnitelma. Yrityksen johto hyväksyy suunnitellun riskienhallintasuunnitelman. Johdon tuki on erityisen tärkeää riskienhallinnan onnistumiselle. (Rantala & Pentikäinen 2003, 83 - 84.)

Yritys tai organisaatio pyrkii hallitsemaan riskinsä. Riskien välttämiseksi laaditaan usein erilaisia varautumissuunnitelmia. Riskienhallinta on jatkuva prosessi, jossa tunnistetaan ja arvioidaan riskejä sekä toteutetaan toimenpiteitä riskien seurausten vähentämiseksi. Tämän jälkeen toimenpiteiden vaikutuksia valvotaan jatkuvasti ja uusia toimenpiteitä lisätään varautumissuunnitelmaan tarpeen mukaan. (Kuusela & Ollikainen 2005, 35.) Riskien tunnistaminen ja niiden arvioiminen ei tarkoita, että kyseiset riskit välttämättä toteutuisivat ja jokin asia olisi sen takia negatiivinen, koska siihen liittyy paljon riskejä. Riskien tunnistaminen ja niiden hallinta on ensiarvoisen tärkeää, sillä riskikentän perusteellisella tuntemisella voidaan osaksi osoittaa, että toiminnassa ollaan tietoisia, mitä ollaan tekemässä ja mihin suuntaan toiminta on menossa.

2.3.2 Riskien tunnistaminen

Riskien tunnistamiseksi voidaan käyttää erilaisia analyysimenetelmiä, joiden valinta riippuu organisaatiosta ja tutkittavasta toiminnan alueesta. Mikään analyysimenetelmä ei yksin tunnista kaikkia riskejä, joten usein on hyödyllistä käyttää vähintään kahta eri menetelmää rinnakkain. (Berg 1994, 77.)

Yksi riskien tunnistamismenetelmä on niin sanottu haavoittuvuusanalyysi. Haavoittuvuusanalyysia käytetään yleensä riskikentän kokonaiskuvan hahmottamiseen, jotta voidaan tunnistaa toiminnan jatkuvuuteen liittyvät uhat. Haavoittuvuusanalyysissa tutustutaan ensin riskikartoituksen kohteeseen, minkä jälkeen riskikarttojen ja tarkistuslistojen avulla pyritään tunnistamaan eri riskejä. Riskien tunnistamiseen otetaan mukaan ryhmä asiantuntijoita, jotka tietävät mahdollisimman paljon riskikohteesta. Riskejä ja haavoittuvuutta tarkastellaan ryhmätyönä. (www.pk-rh.fi

2008a.) Tätä samaa menetelmää on hyödynnetty myös tässä tutkielmassa riskien tunnistamisessa.

2.3.3 Riskien arvioiminen

Riskillä voidaan tarkoittaa myös riskituloa. Riskitulo tarkoittaa lukuarvoa, joka esittää riskin suuruutta todennäköisyyden funktiona. Riskitulon avulla riskit voidaan laittaa tärkeysjärjestykseen. Riskitulo saadaan kertomalla todennäköisyys riskin vakavuus-asteella (kaava 1). (Berg 1994, 21.)

(1) riski = todennäköisyys x riskin vakavuus

Riskitulon perusteella riskit voidaan luokitella niiden merkittävyyden mukaan ja laittaa tärkeysjärjestykseen. Riskitulon avulla riskejä voidaan vertailla ja niiden suuruus-luokkaeroja arvioida. Lopuksi riskit voidaan sijoittaa ruudukkoon eli niin sanottuun riskimatriisiin, jossa toisena akselina on todennäköisyys ja toisena riskin vakavuus. (Suominen 2003; 25, 45.) Tässä tutkielmassa on hyödynnetty Kelassa käytettyä riskimatriisia, johon on sijoitettu työnantajien työterveyshuollon keskittämisen riskit (ks. kappale 5.2.1). Kuvion avulla riskit voidaan helposti asettaa tärkeysjärjestykseen.

Riskin todennäköisyys voidaan joissakin tapauksissa laskea, mutta arvioinnissa voidaan käyttää myös viisi- tai yhdeksänportaista asteikkoa. Riskin vaikutusten vakavuus voidaan määritellä euromääräisenä, jolloin euromäärä kertoo vaikutuksista aiheutuvat kustannukset. Vakavuuden määritteleminen voi olla kuitenkin vaikeaa tai mahdotontakin, sillä kaikkia riskin vaikutuksia ei välttämättä tiedetä tai niitä on mahdoton arvioida rahamääräisinä. Kuten riskin todennäköisyyksissä myös riskin vakavuus voidaan määritellä samalla tavalla viisi- tai yhdeksänportaisella asteikolla. (Suominen 2003, 43 - 46.)

2.3.4 Riskienhallinta-ajattelusta ja tulosohjauksesta Kelassa

Riskienhallinnasta on tullut kokonaisvaltaisempaa, ja usein yrityksissä ja organisaatioissa riskienhallinta on siirretty sisäisen tarkastuksen tehtäväksi. Sisäisen tarkastuksen aloitteesta riskienhallintaa ryhdyttiin harjoittamaan Kelassa. Riskien-hallinnan toimintaperiaatteet ovat muokattu ERM-ajattelun pohjalta (*Enterprise Risk Management*). ERM-ajattelun avulla pystytään mittamaan paremmin riskin vaikutuksia

ja se on tuonut uutta osaamista ja ajattelua riskienhallintakäytäntöihin. Tarkoituksena on tehdä riskienhallinnasta kokonaisvaltaisempaa, mikä toimisi johdon apuvälineenä päätöksenteossa. (Suominen 2005, 164.)

Vuonna 2004 Kelan hallitus hyväksyi riskienhallinnan ja sisäisen valvonnan periaatteet ja vastuut (Kelan vuosikertomus 2004, 12). Kelassa riskienhallinta-ajattelu pohjautuu niin sanottuun COSO-ERM -viitekehykseen (Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission). COSO on amerikkalainen yksityisen sektorin organisaatio, joka julkaisee ohjeistuksia ja suosituksia muun muassa sisäisen valvonnan, riskienhallinnan ja liiketoiminnan eettisyyteen liittyen. COSO julkaisi vuonna 2004 COSO-viitekehyksen, jossa esitellään ERM-malli eli kuinka kokonaisvaltaista riskienhallintaa tulisi soveltaa yrityksen toiminnassa. COSO on yleispätevä malli riskienhallinnalle sekä sisäiselle valvonnalle ja sen toiminnan periaatteille. Tämän viitekehyksen periaatteina on, että riskienhallinta on jatkuva prosessi, jota suoritetaan kaikilla organisaation yksikkötasoilla ja se vaikuttaa kaikkiin ihmisiin kaikissa yrityksen yksiköissä. Tavoitteena on tunnistaa kaikki toimintaan vaikuttavat tapahtumat ja riskit sekä samalla hallita näitä riskejä. COSOn viitekehykselle on ominaista, että riskienhallinta on prosessimaista ja kaikkien organisaatiotasojen (hallitus, yhtiön johto, ja työntekijät) tulee vaikuttaa prosessiin. (www.coso.org 2008.) Riskienhallintaa pyritään jalkauttamaan alemmille organisaatiotasoille, ja sisäisen tarkastuksen rooli on antaa riskienhallinnan konsultointi- ja asiantuntijapalveluita.

Kelan hallitus hyväksyy vuosittain riskienhallintasuunnitelman, joka sisältää kuvauksen Kelan riskienhallinnasta ja tulosyksiköiden vastuista, riskien luokittelun, riskienhallinta-asioiden vuosikierron, riskikartan ja riskirekisterin sekä menettelyn riskiraportoinnista ja riskienhallinnan painopisteistä. Riskienhallinnan tavoitteena on varmistaa Kelan perustehtävien strategisten ja operatiivisten tavoitteiden toteutuminen. (Kelan vuosikertomus 2007, 20.)

Riskienhallinta on osa tulosohjausta, jossa tulosyksiköt laativat riskienhallinta-suunnitelmat tulossopimuksen liitteeksi ja raportoivat riskitilanteesta tulosraportointien yhteydessä (Kelan vuosikertomus 2007, 20). Tuloksellisuus tarkoittaa, että jokainen toimintayksikkö käyttää tuotantomahdollisuudet mahdollisimman hyvin yhteiskunnan ja kansalaisten hyväksi. Tuloksellisuuden käsitteen soveltaminen koettiin aluksi ongelmalliseksi julkisessa hallinnossa, koska katsottiin, että vain yritykset voivat tuottaa tulosta. Liiketaloustieteen kannattavuuskäsitettä ei ole mahdollista hyödyntää, sillä julkisyhteisöjen toiminta rahoitetaan pääasiassa verovaroin ja toiminnan tuloksena

syntyvät suoritteet luovutetaan asiakkaille vastikkeettomasti tai tuotantokustannuksia alhaisempaan hintaan. Tämän takia ei voida juuri puhua kannattavuudesta vaan sovelletaan tuloksellisuuden käsitettä. Tuloksellisuuden perusominaisuuksia ovat taloudellisuus, tuottavuus ja vaikuttavuus. Tuloksellisuutta parannetaan tulos-ohjauksella ja tulosjohtamisella, joista ensimmäinen on yksikön ulkoapäin tulevaa ohjausta ja jälkimmäinen on yksikön sisällä tapahtuvaa johtamista. Tuloksellisuus voidaan nähdä yläkäsitteenä, jolla viitataan toiminnan onnistumiseen. Tulosohjauksen tavoitteena on hillitä julkisten menojen kasvua, lisätä palvelujen määrää ja parantaa niiden laatua. (Myllymäki, Salomaa & Poikkeus 1997, 215 - 216.)

Seuraavissa luvuissa selvitetään etuustyön keskittämisen vaikutuksia Kelassa. Kelassa on keskitetty erilaisia etuustöitä, mutta tämän tutkielman laajuuden puitteissa käsitellään vain kolmea erilaista keskittämistä. Seuraavaksi esitellään puhelinpalvelun, takaisinperinnän täytäntöönpanon ja työnantajien työterveyshuollon korvaustoiminnan keskittämistä erikseen. Ensimmäiseksi esitellään puhelinpalvelun keskittämistä, ja kerrotaan, mitä hyötyä tai ongelmia puhelinpalvelun keskittämisestä on ollut. Tämän jälkeen selvitetään takaisinperinnän täytäntöönpanon keskittämisen vaikutuksia. Työn-antajien työterveyshuollon hakemuskäsittelyn keskittämisen riskianalyysissä kartoitettiin ja arvioitiin keskittämiseen liittyviä riskejä. Kyseisen luvun alussa kerrotaan riskianalyysin toteuttamisesta sekä sen tuloksista eli kartoitetuista riskeistä. Hakemuskäsittelyn nykytilannetta käydään myös läpi ja selvitetään, mitä riskejä tällä hetkellä keskittämiseen liittyy. Yhteenvetona on jokaisen luvun lopussa SWOT-analyysi, johon on koottu kunkin etuustyön keskittämisen vahvuudet, heikkoudet, mahdollisuudet ja uhat. Viimeisessä Johtopäätökset-luvussa on tutkielman keskeiset tulokset koottu vielä yhteen.

3 PUHELINPALVELUN KESKITTÄMINEN YHTEYSKESKUKSEEN

3.1 Yhteyskeskuksen perustaminen

Vuosi 2005 oli Kelassa asiakaspalvelun teemavuosi. Tuolloin Kelaan tuli päivittäin 15 000 - 20 000 puhelua, ja joillakin paikkakunnilla puhelut ruuhkautuivat tai puhelinpalvelun organisoinnissa oli ongelmia. Puhelinpalveluun liittyvät ongelmat päätettiin ratkaista perustamalla puhelinpalvelun yhteyskeskus. Puhelinpalvelu eriytettiin omaksi palvelukanavakseen perustamalla yhteyskeskusyksiköitä, jotka keskittyvät asiakkaiden puhelinneuvontaan ja siihen liittyvään työhön. Puhelinpalvelun uutta toimintamallia kokeiltiin Lieksassa vuosina 2003 - 2004, jolloin osa Helsingin vakuutuspiirin puheluista ohjautui Lieksan toimistoon. Lieksan pilotista saatiin kokemuksia muiden yhteyskeskuksen yksiköiden perustamiseksi. Vuoden 2004 aikana suunniteltiin toimenpiteet puhelinpalvelun keskittämiseksi ja vuonna 2005 perustettiin ensimmäiset yhteyskeskuksen yksiköt. Ruotsinkieliset puhelut päätettiin keskittää yhdelle yksikölle, joksi valikoitui Pietarsaari, koska kyseisellä seudulla on paljon ruotsinkielistä asutusta ja näin myös kieltä hallitsevaa henkilökuntaa. Nykyään kaikki ruotsinkieliset puhelut yhdistyvät Pietarsaareen yksikköön. (Kelan vuosikertomus 2004, 2; ks. myös www.kela.fi 2008g.)

Puhelinpalveluun keskittyvä yhteyskeskus aloitti toimintansa Itä-Suomen vakuutusalueen alaisena yksikkönä 1.1.2006 alkaen. Ensimmäiset puhelinpalvelun yksiköt perustettiin Joensuuhun, Lieksaan ja Pietarsaareen. (Kelan vuosikertomus 2005, 2, 13.) Vuoden 2007 lopulla noin kolmannes asiakaspuheluista ohjautui kyseisiin yhteyskeskuksen yksiköihin (Kelan vuosikertomus 2007, 7). Vuonna 2008 yhteyskeskus laajeni, kun uusi yhteyskeskuksen yksikkö aloitti toimintansa Jyväskylässä 1.6.2008 alkaen. Tämän jälkeen perustettiin uusi yksikkö Kemijärvelle, joka aloitti toimintansa maaliskuussa 2009. Kemijärven yksikössä vastataan Kelan lapsiperhe-, kuntoutus- ja sairausetuuksia koskeviin puheluihin. (www.kela.fi 2008h.)

Puhelinpalvelu keskitetään vaiheittain. Aluksi Itä-Suomen yksiköihin siirrettiin puheluita vähitellen Espoosta, Helsingistä ja Vantaalta. Myöhemmin muun muassa Jyväskylän seudun asukkaat siirrettiin valtakunnallisen puhelinpalvelun piiriin. Valtakunnalliset palvelunumerot tulivat myös Itä-Uudenmaan asukkaille. Nykyään yhteyskeskus palvelee kaikkia pääkaupunkiseudulla asuvia, osaa Pohjanmaalla ja Pohjois-Karjalassa

asuvia sekä kaikkia ruotsinkielisiä asiakkaita. Tavoitteena on, että suurin osa asiakaspuheluista hoidettaisiin yhteyskeskuksessa vuoden 2009 loppuun mennessä. (www.kela.fi 2008i.)

Palvelunumeroita on ryhmitelty asiakkaan elämäntilanteen ja asian mukaan 13 eri numeroon. Palvelunumerosta asiakas tavoittaa kyseiseen asiaan perehtyneen asiakaspalvelijan. Asiakaspuheluita siirretään alueellisesti yhteyskeskukseen, mutta joissakin etuuksissa on jo käytössä valtakunnalliset palvelunumerot, eli kyseisten etuuksien asiakaspuheluihin ei juuri vastata enää toimistoissa. Tällä hetkellä Kela palvelee puhelimitse viidessä valtakunnallisessa palvelunumerossa, joita ovat Asumisen tuet, Lapsiperheet, Työttömyysajan tuet, Eläkeasiat sekä Omaisen kuoltua -palvelunumero. Myöhemmin vuoden 2009 aikana avataan lisää valtakunnallisia palvelunumeroita. (www.kela.fi 2008j.)

Teemahaastattelu toteutettiin Jyväskylän yksikössä, jonka päävastuuna on vastata työttömyysturvaa koskeviin puheluihin. Myöhemmin Jyväskylän yksikössä hoidetaan myös yleistä asumistukea koskevia puheluita. Yhteyskeskuksessa työskentelee tällä hetkellä noin 150 henkilöä, joista 34 henkilöä työskentelee Jyväskylässä. Seuraavaksi käsitellään erityisesti haastattelussa käsiteltyjä ja esille tuotuja asioita.

3.2 Puhelinpalvelutyö yhteyskeskuksessa

Puhelinpalvelutyöhön, kuten asiakaspalveluun yleensä, liittyy paljon haasteita. Näitä haasteita on kartoitettu muun muassa Koivusen (2004) pro gradu -tutkielmassa *Työhön sitoutuminen yhteyskeskuksessa.* Kyseinen tutkimus käsittelee puhelinpalvelutyötä ja yhteyskeskuksia yleisellä tasolla, eli tutkielmassa ei käsitellä nimenomaan Kelan yhteyskeskusta. Osa tutkielmassa mainituista haasteista pätee kuitenkin myös Kelan yhteyskeskukseen ja Kelassa tehtävään puhelinpalvelutyöhön. Puhelinpalvelutyöhön liittyy rajoituksia, rutiineja ja toistoluonteisuutta. Puhelinpalvelutyössä edellytetään monipuolisesti sekä sosiaalisia että teknisiä taitoja. Työntekijän tulee puhelun aikana käyttää monenlaisia teknisiä ohjelmia ja samalla hallita sosiaalista tilannetta asiakkaan kanssa.

Yhteyskeskuksen tavoitteena on palvella laadukkaasti ja tehokkaasti mahdollisimman montaa asiakasta päivässä. Asiakkaat voivat saada puhelimitse yleistä etuusneuvontaa, heitä neuvotaan sähköisten palvelujen käyttämisessä ja annettuja

päätöksiä selvitellään ja perustellaan heille puhelimessa. Asiakas voi myös kiirehtiä oman hakemuksen käsittelyä, jolloin asiakasneuvoja laittaa hakemukseen merkinnän, että hakemusta on kiirehditty. Korvausratkaisuja ei anneta puhelimitse, mutta asiakasneuvoja voi tarvittaessa lähettää yhteydenottopyynnön toimistoon korvauskäsittelijälle, joka ottaa yhteyttä asiakkaaseen monimutkaisimmissa etuusasioissa.

Asiakkaat ottavat yhteyttä usein kysyäkseen saamastaan päätöksestä. Asiakasneuvojan työhön kuuluu usein selvittää ja perustella asiakkaalle päätöstä, jonka on antanut toinen Kelan toimihenkilö. Jotta päätöstä voi puhelimessa perustella hyvin, päätöksen antajan tulisi perustella asiaa hyvin päätöksessä ja lisäksi dokumentoida ratkaisun tietoihin, miten kyseiseen päätökseen on päädytty. Selvittelyä vaativia etuusasioita asiakasneuvoja voi siirtää toimistoihin selvitettäväksi. Toimistoissa niin sanotun taustatuen henkilöt hoitavat puhelinpalvelua, selvittävät vaativimpia etuusasioita ja ovat tarvittaessa yhteydessä asiakkaaseen.

Puhelinpalvelutyötä pyritään yhdenmukaistamaan, jotta jokainen asiakas saisi yhtä laadukasta palvelua. Puhelinpalvelutyö on kuitenkin vuorovaikutteista palvelutyötä, jossa työntekijän ja asiakkaan vuorovaikutuksella on suuri merkitys. Jokainen puhelu ja asiakas on erilainen, minkä takia työtä ei voida täysin yhdenmukaistaa. Puhelinpalvelussa puuttuu katsekontakti, joten yhteys asiakasneuvojan ja asiakkaan välillä muodostuu äänen ja puheen avulla. Katsekontaktin puuttuminen on sekä hyvä että huono asia. Viestintä asiakasneuvojan ja asiakkaan välillä voi olla katsekontaktin puuttumisen takia haasteellisempaa. Toisaalta asiakas rakentaa mielikuvan asiakasneuvojasta vain äänen perusteella, jolloin työntekijän ulkonäöllä ei ole merkitystä.

3.3 Keskittämisen ja puhelinpalvelutyön haasteita

Puhelinpalvelun keskittämisen yhtenä haasteena on oikeiden ihmisten löytäminen eli rekrytointi. Koivusen (2004, 6, 76) tutkielmassa mainitaan, että puhelinpalvelutyössä työskentelevältä vaaditaan työn luonteen takia, että työntekijän henkinen vireystaso on jatkuvasti korkealla tasolla ja hän on motivoitunut, jotta jokainen asiakas saisi mahdollisimman hyvää asiakaspalvelua. Puhelinpalvelua tekevältä henkilöltä edellytetään myös palvelualtista mielenlaatua ja hyväntuulisuutta. Asiakaspalvelijan negatiivinen asenne saattaa olla haitaksi puhelinpalvelutyössä. Haastattelun (Jyväskylän yksikkö 2008) mukaan yhteyskeskukseen haettiin asiakasneuvojia ensin Kelan sisäisen rekrytoinnin kautta, mutta suurin osa (noin kaksi kolmasosaa)

toimihenkilöistä rekrytoitiin Kelan ulkopuolelta. Yhteyskeskus perustettiin nopeasti ja lyhyellä aikataululla, joten rekrytointi oli suuri haaste, jotta sopivat henkilöt löydettäisiin työhön eikä tulevaisuudessa olisi suurta vaihtuvuutta henkilöstössä. Myös työhön perehdyttäminen oli haasteellista, sillä yhteyskeskuksen aloittaessa koulutettiin suuri määrä asiakasneuvojia uuteen työhön. Yhdessä koulutusryhmässä saattoi olla yli 20 henkilöä, jolloin ryhmään mahtui jo paljon erilaisia oppijoita.

Yhteyskeskuksen toimintaan yleensä liittyy se riski, että toimihenkilöiden vaihtuvuus on varsin suurta, mutta onnistuneella rekrytoinnilla voidaan välttää normaalia suurempi vaihtuvuus. Myös puhelinpalvelutyöhön motivoiminen voi olla haaste, sillä puhelinpalvelutyössä on omat haasteensa ja asiakasneuvojien etenemismahdollisuudet urallaan yhteyskeskuksen sisällä ovat aika rajatut. Työntekijän motivoituminen puhelinpalvelutyöhön ja vähäiset etenemismahdollisuudet ovat osana syynä siihen, että yhteyskeskuksissa yleensä on usein suuri vaihtuvuus. Asiakasneuvoja voi kuitenkin siinä, missä Kelan toimistotyöntekijäkin, luoda urapolkuja Kelan sisällä hakemalla avautuvia paikkoja Kelan sisällä. Asiakasneuvoja voi myös laajentaa ja syventää etuusosaamistaan, jolloin työssä on mahdollisuus kehittyä, kohdata haasteita ja oppia uutta. Lisäksi asiakasneuvojilla ei ole aivan niin paljon mahdollisuuksia työajan joustoihin kuin Kelan muilla toimistotyöntekijöillä, sillä työvuorojen organisoinnilla taataan, että puhelinpalvelussa on tarpeeksi vastaajia arkisin klo 8 - 18. Työaikajoustoja pyritään kuitenkin tarjoamaan mahdollisuuksien mukaan. Yhteyskeskuksen työntekijöillä on mahdollisuus käyttää työajan liukumia ja toivoa etukäteen itselleen sopivaa työvuoroa. Työntekijöiden tulee kuitenkin noudattaa työvuoroja eli liukumia ei voi täysin vapaasti käyttää.

Yhtenä puhelinpalvelun keskittämisen haasteena on myös työhyvinvointi. Kuten edellä kerrottiin puhelinpalvelutyön luonteesta, työ saattaa olla yksipuolista ja toistoluonteista. Puhelumäärät ovat suuria, joten työ vaatii asiakasneuvojilta paineensietokykyä. Myös erilaiset asiakkaat ja asiakaspalvelutilanteet vaativat asiakasneuvojilta hyviä vuorovaikutus- ja sosiaalisia taitoja. Lisäksi puhelinpalvelutyöhön liittyy rajoituksia, joita ovat muun muassa fyysinen sitoutuminen työpisteeseen. Puhelinpalvelutyö voi olla henkisesti kuormittavaa, minkä takia asiakasneuvojia kannustetaan pitämään elpymistaukoja eli noin viiden minuutin taukoja kerran tunnissa.

Puhelinpalvelun keskittäminen vaikutti erityisesti toimistojen toimintaan. Tavoitteena on, ettei toimistoissa enää tuoteta puhelinpalvelua. Tällä hetkellä vielä osa puheluista hoidetaan toimistoissa, mutta käytännön vakiintuessa lähes kaikki puhelut tulevat

yhteyskeskukseen. Puhelinpalvelun keskittämisen myötä toimistoihin saadaan työrauha, kun toimistoissa ei juuri vastata asiakaspuheluihin, vaan keskitytään korvaustoimintaan. Työrauhalla pyritään lisäämään tehokkuutta ratkaisutyöhön. Korvaustoiminnan lisäksi toimistoissa hoidetaan enää henkilökohtainen asiakaspalvelu.

Keskittämiseen liittyy usein myös muutosvastarintaa. Useimmissa toimistoissa ollaan helpottuneita, kun puhelinpalvelun hoitaminen on siirtynyt pois, mutta joissakin toimistoissa halutaan edelleen hoitaa joidenkin asiakkaiden etuusasioita puhelimitse vanhasta tottumuksesta. Tämä on kuitenkin pieni ongelma, sillä nämä puhelut ovat pieni osa puhelujen kokonaismäärästä ja näidenkin puhelujen uskotaan siirtyvän yhteyskeskukseen toiminnan vakiintuessa. Keskittämiseen yleensäkin liittyy haasteellinen ylimenokausi, jonka sujuvuutta voidaan parantaa hyvällä etukäteissuunnittelulla ja koulutuksella.

3.4 Yhteenveto puhelinpalvelun keskittämisestä

Vuodesta 2005 lähtien on Kelassa puhelinpalvelua keskitetty vaiheittain yhteyskeskuksen yksiköihin. Keskittämisen tavoitteena on palvella entistä laadukkaammin ja tehokkaammin mahdollisimman montaa asiakasta. Puhelinpalvelun keskittäminen on onnistunut ja oikea ratkaisu puhelinpalvelun laadun ja tehokkuuden kannalta, mutta puhelinpalvelutyöhön ja sen keskittämiseen liittyy myös haasteita. Keskittämisen myötä puhelinpalvelun laatua voidaan seurata tehokkaasti. Osaamista voidaan kohdentaa ja ylläpitää, kun tietyt henkilöt toimivat puhelinpalvelussa. Ennen keskittämistä puhelinpalvelua hoidettiin toimistoissa ja puhelinpalvelussa toimivat henkilöt saattoivat vaihtua. Nyt asiakkaille voidaan taata yhdenmukaisempaa ja tasapuolisempaa palvelua.

Puhelinpalvelua keskitettiin yhteyskeskukseen varsin nopealla aikataululla, jolloin myös yhteyskeskuksen yksiköitä perustettiin nopeasti. Tämä asetti haasteita rekrytoinnille ja koulutukselle, jotta yksikköön saatiin nopeasti osaavaa ja motivoitunutta henkilökuntaa. Rekrytoinnilla pyrittiin löytämään sopivat henkilöt puhelinpalvelutyöhön, jotka kokevat työn mieleiseksi, jotta henkilöstön vaihtuvuus yksikössä olisi mahdollisimman pientä.

Taulukkoon 7 on koottu puhelinpalvelun keskittämisen vahvuuksia, heikkouksia, mahdollisuuksia ja uhkia. Puhelinpalvelun keskittäminen on kannattavaa, sillä toimistoihin vapautuu resursseja ratkaisutyöhön. Kun puhelinpalvelu on keskitettyä, voidaan palvelun laatua valvoa ja kehittää aivan eri tavalla kuin ennen, jolloin puhelin-

palvelu oli hajautettuna toimistoihin. Yhteyskeskuksen toimintaan liittyy kuitenkin paljon haasteita, joita ovat muun muassa motivoiminen, palvelutason ylläpitäminen, työhyvinvointi ja rekrytointi. Osa haasteista liittyy kuitenkin itse puhelinpalvelutyöhön, ei niinkään keskittämiseen. Keskittämiseen liittyy enemmän etuja kuin haittoja, joten puhelinpalvelun keskittäminen oli oikea ratkaisu.

TAULUKKO 7: Puhelinpalvelun keskittämisen SWOT-analyysi.

Vahvuudet: Puhelinpalvelun laatu paranee ja sitä voidaan kehittää tehokkaammin. Ratkaisutyöhön vapautuu resursseja.	**Mahdollisuudet:** Osaamisen kehittäminen. Puhelinpalvelun yhdenmukaistaminen.
Heikkoudet: Työhyvinvoinnin haasteet. Motivoinnin haasteellisuus.	**Uhat:** Henkilöstön vaihtuvuus. Muutosvastarinta. Henkilöstöresurssien aliarviointi.

Puhelinpalvelun keskittämiseen liittyviä haasteita voidaan hallita tai välttää kokonaan. Hyvällä suunnittelulla ja koulutuksella on tässä suuri merkitys. Ylimenokaudella, eli ajanjaksolla, jolloin keskittämiseen siirrytään, esiintyy usein ongelmia, joita voidaan välttää hyvällä etukäteissuunnittelulla ja henkilöstön kouluttamisella. Ylimenokaudella saattaa esiintyä myös teknisiä ongelmia, joihin voidaan varautua järjestelmän testauksella.

Keskittämisen myötä joidenkin työntekijöiden työnkuva muuttui yksipuolisemmaksi, kun tehtäväkuvaan kuuluu enää vain asiakaspuhelujen vastaanottaminen. Toisaalta tämän ei katsottu olevan suuri ongelma, sillä puhelinpalvelutyöhön hakeuduttiin vapaaehtoisesti ja työntekijöiltä on saatu paljon positiivista palautetta. Yhteyskeskuksessa ja Kelassa yleisestikin otetaan työhyvinvointiasiat huomioon ja toimihenkilön työn henkistä kuormittavuutta seurataan jatkuvasti. Puhelinpalvelussa asiakasneuvojien työ on henkisesti kuormittavaa, koska erilaiset asiakaspalvelutilanteet ja asiakkaat vaativat asiakasneuvojilta muun muassa hyviä sosiaalisia vuorovaikutustaitoja, hyvää tilannetajua ja kärsivällisyyttä. Asiakasneuvojien toimenkuvaan ei liity korvaustoimintaa, eli heidän työtaakkaansa ei ole lisätty korvaustoiminnalla, mikä on hyvä asia. Työhyvinvointiasioihin tuleekin jatkossa kiinnittää yhtä suurta huomiota.

Yhteyskeskuksen palvelunumerot on jaoteltu asiakkaan elämäntilanteen mukaan. Yhdessä palvelunumerossa annetaan neuvontaa esimerkiksi vain eläkeläisen etuuksiin

koskeviin asioihin. Tämä saattaa asettaa haasteita joihinkin asiakaspalvelutilanteisiin, joissa on erityisen tärkeää hahmottaa asiakkaan elämäntilanne kokonaisuutena. Yhteyskeskuksen palveluperiaatteisiin kuuluu auttaa asiakasta ensimmäisellä yhteydenotolla niin pitkälle kuin mahdollista. Jos asiakasneuvojan osaaminen ei riitä tilanteen kartoittamiseen, asiakas voi jättää soittopyynnön, jolloin etuuden osaaja ottaa yhteyttä asiakkaaseen. Puhelinpalvelussa pyritään välttämään tilanteita, joissa asiakas joutuisi soittamaan useaan palvelunumeroon saadakseen vastauksen kysymyksiinsä. Kokeneemmat asiakasneuvojat pystyvät palvelemaan useammassa kuin yhdessä palvelunumerossa samanaikaisesti. Uusia asiakasneuvojia koulutetaan jatkuvasti tunnistamaan eri etuuksien rajapinnat ja hahmottamaan asiakkaan elämäntilannetta kokonaisuutena.

Keskittämiseen yleisesti liittyy haasteena resursointi. Keskittämisen seurauksena työmäärä kasvaa, ja suuren työmäärän hallitseminen on luonnollisesti haastavampaa kuin pienempien. Resursointia helpottaa, jos yksiköllä on mahdollisuus henkilöstöresurssien joustoihin. Yksiköllä tulisi olla varamiesjärjestelmä eli tarvittaessa ruuhkatilanteessa voitaisiin puhelinpalveluun ottaa henkilöitä, jotka toimivat normaalisti muun etuuden tai työn parissa. Puhelinpalvelu hoidettiin ennen toimistoissa, joissa saattoi olla tietyt henkilöt hoitamassa puhelinpalvelua. Jos puhelinpalvelun ryhmässä oli vajausta, voitiin yleensä ottaa henkilöitä ratkaisutyön parista hoitamaan puhelinpalvelua. Kun puhelinpalvelu keskitettiin, tällaista varamiesjärjestelmää ei juuri enää ole. Yksikköön on tietty määrä henkilöstöresursseja, ja jos jostakin syystä tuleekin vajausta, ei tuuraajia saada niin helposti kuin ennen. Yksikön henkilöstöresursseissa tulisi ottaa huomioon, ettei varamiesjärjestelmää välttämättä ole. Jos asiakasneuvojia on juuri se minimimäärä, jolla juuri ja juuri pärjätään, on yhteyskeskuksen toiminta riskialtis henkilöstössä tapahtuville muutoksille, kuten suurelle henkilöstön vaihtuvuudelle ja poissaoloille.

Kelan yhteyskeskus on toiminut varsin lyhyen aikaa ja puhelinpalvelun keskittämistyö on vielä kesken. Nyt voidaan kuitenkin todeta, että keskittämisellä on ollut paljon hyviä vaikutuksia. Lisäksi voidaan nähdä, että monilta ongelmilta on jo nyt vältytty, koska jo alun alkaen on tehty oikeita ratkaisuja. Esimerkiksi asiakasneuvojien toimenkuva on suunniteltu hyvin ja työn kuormittavuus on otettu huomioon. Kun yhteyskeskuksen toiminta vakiintuu odotetulle tasolleen, asiakkaat saavat hyvää asiakaspalvelua, jota tuottavat osaavat asiakasneuvojat.

4 TAKAISINPERINNÄN TÄYTÄNTÖÖNPANO JA SEN KESKITTÄMINEN

4.1 Maksetun etuuden periminen takaisin

Kela tekee vuosittain noin 15 miljoonaa etuuspäätöstä, mutta joskus maksettu etuus joudutaan perimään takaisin. Takaisinperintätilanne syntyy, kun etuutta on maksettu aiheettomasti tai määrältään liian suurena. Yleisin liikamaksun syy on, ettei asiakas ole ilmoittanut elämäntilanteensa muutoksesta Kelaan. Asiakkaan olosuhteet ovat muuttuneet etuuspäätöksen antamisen jälkeen, eikä asiakas ole ilmoittanut muutoksesta Kelaan. Joissakin tapauksissa taas etuus on myönnetty väärin perustein ja asiakkaalle myönnetään takautuen muu etuus, minkä seurauksena ensin myönnetty etuus on maksettu aiheetta tai liian suurena. Harvoin kysymyksessä on tilanne, jossa etuutta on maksettu esimerkiksi ratkaisu-, kirjoitus-, tiedonsiirto- tai laskuvirheen takia liikaa. (Toimeenpano-ohjeet VIII, 2; www.kela.fi 2008c.) Kun etuus on myönnetty tai maksettu aiheettomasti ja se peritään takaisin, perustuu tämä sosiaalioikeudellinen takaisinperinnän muoto hallinto-oikeudessa noudatettavaan *perusteettoman edun palautuksen* periaatteeseen. Takaisinperintä kohdistuu etuudensaajaan, mikä eroaa näin takautumis- ja regressioikeudesta, jonka nojalla puolestaan etuuden suorittaja voi saada korvausta toiselta sosiaaliturvalaitokselta tai yksityiseltä subjektilta, kuten tapaturma- tai liikennevakuutuksessa vahingon aiheuttajalta. (Tuori 2008, 387.)

Toisinaan takaisinperintätilanne voi aiheutua etuudensaajan vilpillisestä menettelystä eli etuudensaaja on saattanut tahallaan antaa vääriä tietoja, salannut tietojaan tai laiminlyönyt olosuhteiden muutosta koskevan ilmoitusvelvollisuutensa. Väärinkäytökset liittyvät yleensä etuuksiin, joihin liittyy tarveharkintaa. Kelassa väärinkäytöksiä ilmenee eniten työttömyysturvan etuuksissa ja asumisen tuissa. Väärinkäytökset ovat rahallisesti pieni ongelma Kelassa, sillä väärin perustein maksettujen etuuksien rahasumma oli 0,03 prosenttia kaikista Kelan etuuksista vuonna 2007. Väärinkäytökset ovat kuitenkin suuri ongelma moraalisesti, sillä väärinkäytökset heikentävät sosiaaliturvan kannatuspohjaa. Sosiaaliturvan kannatuspohja rapautuu, jos etuuksia saadaan väärin perustein ja toisaalta jos koetaan, että kansalaiset eivät saa sitä, mikä heille oikeasti kuuluu. Väärinkäytösten taustalla on usein, etteivät ihmiset ymmärrä verojen ja etuuksien välistä yhteyttä. (Sosiaalivakuutus 3 - 4/2008, 8.)

Lähtökohtana on, että liikaa maksettu etuus peritään takaisin, mutta joissakin tilanteissa takaisinperinnästä voidaan luopua tai perittävää määrää voidaan alentaa. Perittävän määrään alentamista tai luopumista eli kohtuullistamista arvioidaan tarkkaan ja harkitusti. Kohtuullistamisessa otetaan huomioon muun muassa etuudensaajan sosiaalinen ja taloudellinen asema ja se, onko hän menettänyt liikasuorituksen takia jonkin muun etuuden. Jos takaisinperinnän taustalla on kuitenkin etuudensaajan vilpillinen menettely, ei perittävää määrää voida kohtuullistaa. (Toimeenpano-ohjeet VIII, 3.)

Ennen takaisinperintäasian ratkaisemista ja päätöksen antamista kuullaan asianosaista, joka yleensä on etuudensaaja. Kuuleminen suoritetaan yleensä kirjallisesti ja sille asetetaan määräaika, johon mennessä asianosaisen on halutessaan vastattava. Kuulemisessa etuudensaajalle selvitetään liikamaksuun johtaneet seikat ja liikamaksun määrä. Etuudensaajalla on mahdollisuus antaa vastineensa, jossa hän voi itse ottaa kantaa ja esittää ehdotuksensa takaisin maksamisesta. Kuuleminen on suoritettu, kun etuudensaajalla on ollut mahdollisuus tulla kuulluksi. Takaisinperintäasia kuitenkin ratkaistaan, vaikka asianomainen vastustaisikin takaisinperintää tai ei vastaisi kuulemiseen ollenkaan. (Toimeenpano-ohjeet VIII, 11 - 12.)

Takaisinperintäpäätös annetaan kirjallisena, kun etuudensaaja on vastannut kuulemiseen tai kuulemiselle annettu määräaika on kulunut umpeen. Takaisinperintäpäätöstä ei voida antaa, jos etuudensaaja on valittanut etuuspäätöksestä, johon liikamaksut perustuvat. Tällöin takaisinperintäpäätös voidaan antaa vasta, kun valitus on ratkaistu ja etuuspäätös on tullut lainvoimaiseksi. (Toimeenpano-ohjeet VIII, 12.) Päätös on lainvoimainen, jos siihen ei enää voida hakea muutosta muutoksenhakukeinoilla, lähinnä siis valituksella (Tuori 2008, 366).

4.2 Takaisinperinnän täytäntöönpanon keskittäminen

Takaisinperinnän täytäntöönpanon keskittämisen tavoitteena on tehostaa ja yhtenäistää liikaa maksettujen etuuksien takaisinperintää. Toinen syy oli hallita kasvavaa takaisinperintäkantaa. Elatustuen toimeenpanon siirtäminen Kelan vastuulle 1.4.2009 lähtien tarkoitti sitä, että elatustukihakemusten käsittelyn lisäksi Kelalle siirtyy myös elatustukeen liittyvä takaisinperinnän täytäntöönpano. Elatustukeen liittyvä takaisinperintäkanta on noin 250 miljoonaa euroa eli yli kaksinkertainen Kelan etuuksien takaisinperintäkantaan verrattuna. Kelassa ryhdyttiin miettimään uudelleen

järjestelyitä, jotta suuresta takaisinperintäkannasta selvittäisiin myös tulevina vuosina. Takaisinperinnän täytäntöönpanoa päätettiin keskittää perintäyksiköihin, jotta takaisinperinnästä tulisi tehokkaampaa. (Elatustuen siirtämistä kunnilta Kansaneläkelaitokselle selvittäneen työryhmän muistio 2008, 33.)

Kelan takaisinperinnän täytäntöönpano on keskitetty alueellisesti 7.5.2007 lähtien. Uudet perintäyksiköt toimivat jo olemassa olevien Kelan toimistojen yhteydessä. Takaisinperintä keskitettiin kuuteen perintäyksikköön, joita ovat:

- Etelä-Suomen perintäyksikkö Lahdessa,
- Helsingin perintäyksikkö Helsingin Käpylässä,
- Itä-Suomen perintäyksikkö Lappeenrannassa,
- Lounais-Suomen perintäyksikkö Tampereen Hervannassa,
- Länsi-Suomen perintäyksikkö Jyväskylässä ja
- Pohjois-Suomen perintäyksikkö Rovaniemellä. (www.kela.fi 2008f.)

Asiakkaan perintäasia siirtyy uuden perintäyksikön vastuulle, jos asiakas ei maksa etuutta takaisin sovitun aikataulun puitteissa ja asiakkaalle joudutaan lähettämään maksukehotus. Kun asiakkaan perintäasia on siirtynyt perintäyksikön vastuulle, hoitaa perintäyksikkö loppuun kaikki asiakkaan perintäasiat. Tämä tarkoittaa, että myös muut maksamattomana olevat perintäasiat siirtyvät perintäyksikölle, vaikka näiden kohdalla ei olisikaan jouduttu lähettämään maksukehotusta. Keskittämisen myötä asiakkaan kaikki perintäasiat hoidetaan yhdessä paikassa, jos maksamattomia etuuksia on monia. Kela on myös aktiivisemmin yhteydessä asiakkaaseen maksamattomista perintäasioista. (www.kela.fi 2008c.) Perintäyksikkö hoitaa kaikki perintätoimenpiteet kuten maksukehotukset, kuulemiset ja suostumukset etuudesta kuittaamiseksi, maksusuunnitelmat ja ulosottohakemukset. (Toimeenpano-ohjeet VIII, 34.)

4.3 Keskitetyn takaisinperinnän vaikutuksia

Takaisinperintäpäätös tehdään vakuutuspiirissä. Takaisinperintäasia siirtyy perintäyksikön vastuulle, kun takaisinperintäpäätös on lainvoimainen ja saatava on erääntynyt. Takaisinperintä siirtyy perintäyksikölle automaattisesti tietojärjestelmän kautta eli järjestelmä määrittelee uudeksi vastuuyksiköksi perintäyksikön sen jälkeen, kun maksukehotus on lähtenyt asiakkaalle. Osa perintäasioista siirretään kuitenkin manuaalisesti perintäyksikön vastuulle. Takaisinperinnän täytäntöönpanon

keskittäminen koskee suurinta osaa Kelan etuuksista. Osa etuuksista jää kuitenkin keskittämisen ulkopuolelle ja näitä ovat muun muassa eläkkeet, vammaisetuudet ja työpaikkakassojen vastuulle kuuluvat etuudet. Kotitoimisto tai etuuden vastuuyksikkö hoitaa näiden etuuksien osalta takaisinperinnän loppuun asti. Perintäyksiköt eivät hoida kuitenkaan regressiperintäasioita, eli yksikössä ei hoideta toimenpiteitä, joissa perintä kohdistuu toiseen sosiaaliturvalaitokseen.

Keskittäminen koskee suurinta osaa Kelan etuuksista, mutta lisäksi on keskitetty erilaisia takaisinperintään liittyviä tehtäviä, jotka vaativat erityisosaamista. Perintäyksiköihin on keskitetty velkajärjestelyin hoidettavat perintäasiat, kuten yksityishenkilön velkajärjestelylain mukaiset velkajärjestelyt ja vapaaehtoiset velkajärjestelyt. Lisäksi perintäyksiköissä hoidetaan kuolinpesään tai sen osakkaisiin kohdistuvat perintätoimet. Perintäyksiköihin on lisäksi keskitetty takaisinperintään liittyvä harkinnanvarainen päätöksenteko, jossa päätetään, katsotaanko saatava toivottomaksi perittäväksi vai ei (ts. perinnän jälkikäteinen luopuminen). Vain perintäyksiköissä päätetään, voidaanko perinnän jälkikäteinen luopuminen suorittaa vai jatketaanko perintää. Perintäyksiköissä hoidetaan myös etuuksien takaisinperintään ja erityisesti perintäyksikölle kuuluviin perintäasioihin liittyvää puhelinpalvelua.

Suurin takaisinperinnän täytäntöönpanoon liittyvä haaste on juuri prosessissa. Asiakkaan perintäasia on aluksi käsittelyssä hänen kotitoimistossaan tai etuuden vastuuyksikössä, josta se saattaa aikanaan siirtyä perintäyksikön vastuulle. Perintäyksikön toimintaan vaikuttaa paljon, miten asiaa on hoidettu kotitoimistossa. Jos kotitoimistossa ei ole aktiivisesti hoidettu asiakkaan perintäasiaa tai asiakkaalle on annettu puutteellista ohjausta ja neuvontaa, saattavat kotitoimistossa tehdyt toimenpiteet aiheuttaa ongelmia myöhemmin perintäyksikön toiminnassa. Myös eroja perintätoimenpiteissä on huomattu eri vakuutuspiirien välillä, mikä oli odotettavissa, sillä takaisinperintään liittyvä päätöksenteko on edelleen hajautettu ympäri Suomea.

Kotitoimisto, etuuden vastuuyksikkö tai työntasaamisesta johtuen muu Kelan toimisto tekevät päätöksen liikaa maksetun etuuden takaisinperinnästä ja vastaavat päätöksestä sen lainvoimaiseksi tuloon saakka. Kotitoimisto tai etuuden vastuuyksikkö huolehtivat myös perintätoimenpiteistä siihen saakka, kunnes vastuu siirtyy perintäyksikölle. Perintäasia ei välttämättä siirry ollenkaan perintäyksikölle, jos saatava ei koskaan eräänny ja saatavasta ei lähde asiakkaalle maksukehotusta. Työnjako toimistojen ja perintäyksiköiden välillä toimii, koska se on hoidettu pääosin järjestelmän puolesta. Järjestelmä automaattisesti siirtää perintäasian perintäyksikön vastuulle,

joten on varsin selvää, milloin kotitoimiston vastuu loppuu, ja mistä perintäyksikön vastuu taas alkaa. Keskittämisen kriteerit ovat varsin onnistuneet, sillä epäselvyyksiä ei ole juuri ollut siitä, mille yksikölle asiakkaan perintäasia kuuluu.

Pääsääntöisesti perintäyksikkö määräytyy asiakkaan kotitoimiston mukaan eli vastuuyksiköksi valikoituu se perintäyksikkö, jonka alueella kotitoimisto siirtohetkellä sijaitsee. Perintäyksikkö määräytyy, kun saatava erääntyy ensimmäisen kerran. Tästä poikkeuksena on opintotuki, jonka saatavien perintä voi kuulua Länsi-Suomen perintäyksikölle. Jos saatava on opintotukea ja opintotuen vastuuyksikkönä on siirtoajankohtana Kelan opintotukikeskus tai yliopiston tai korkeakoulun opintotukilautakunta, siirtyvät perintäasia ja myös muita etuuksia koskevat perintäasiat Länsi-Suomen perintäyksikölle. Kun perintäyksikkö on ensimmäisen kerran määräytynyt, pysyy perintäyksikkö samana niin kauan kuin etuudensaajalla on maksamattomia saatavia yksikön vastuulla.

Tiedonkulku kotitoimiston ja perintäyksikön välillä on sujuvaa, ja erityisesti tiedonkulku toimii perintäyksiköiden välillä. Vaikeimpia ongelmia puidaan yleisellä sähköpostilistalla ja myös niiden vastaukset tulevat kaikkien tietoon sähköpostin avulla. Kotitoimiston ja perintäyksikön välisessä tiedonkulussa on kuitenkin vielä parannettavaa. Kun asiakkaalle myönnetään uusi etuus ja näin ollen olisi kuittausmahdollisuus kyseistä etuudesta, ei tätä tietoa aina välitetä perintäyksikölle. Samanlainen tilanne syntyy myös silloin, kun etuus on lakkautettu ja samalla myös etuudesta kuittaaminen loppuu, jolloin asiakkaalta ei käytännössä palaudu rahasuorituksia etuuden takaisinperintään. Tällöin tieto tulee perintäyksikölle vasta kuukausien kuluttua tietojärjestelmän kautta ja kun perintäyksikkö ottaa yhteyttä asiakkaaseen, voi hänen elämäntilanteensa olla taas jo erilainen. Takaisinperinnän prosessiin on tullut näin kuukausien tauko ontuvan tiedonkulun takia.

Palautteet vakuutuspiireistä ovat olleet positiivisia. Perintätehtävien keskittäminen etäämmälle perintäyksiköihin on herättänyt helpotusta erityisesti pienemmissä toimistoissa, kun työ on siirtynyt toiseen yksikköön. Keskittäminen on ollut hyvä ratkaisu, kun takaisinperinnän toimeenpano on siirretty etäämmälle perintäyksiköihin eikä asiakkaan kotitoimistossa oteta enää kantaa takaisinperintätoimenpiteisiin. Juuri vaikeimpien perintäasioiden kohdalla on oltu tyytyväisiä keskittämiseen, sillä pienillä paikkakunnilla perintäasioiden hoitaminen asiakkaan kotitoimistossa oli toimihenkilöille haastavaa ja henkisesti vaativaa, kun paikkakuntalaiset tunsivat toinen toisensa.

Henkilöstöresurssit ovat muotoutuneet luontevasti vuosien aikana. Lounais-Suomen alueella takaisinperinnän täytäntöönpanon keskittämisestä pilotoitiin vuoden 2004 aikana, jolloin perintäasioita ryhdyttiin keskittämään toimistoista Turun ja Tampereen yksiköihin. Vakuutuspiirin sisältä rekrytoitiin vähitellen lisää ihmisiä eli suurta rekrytointia ulkoapäin ei tarvinnut järjestää. Keskittämisen jälkeen resursointi on tullut haasteellisemmaksi, sillä osa käsiteltävistä perintäasioista on haasteellisia ja vaativat erityisosaamista.

Perintäyksikön toimihenkilöt työskentelevät pääasiassa vain perintätehtävissä eli he eivät juuri anna etuuspäätöksiä. Työn yksipuolisuutta ei kuitenkaan nähty riskinä, sillä luonteeltaan työ sopii monelle. Perintäasioiden käsittely on itsenäistä ja haasteellista työtä, jossa toimihenkilö voi käyttää omaa harkintaansa perintätoimenpiteitä tehdessään. Toimihenkilö tarkastelee asiakkaan kokonaistilannetta, elämäntilannetta, etuuksia ja sosiaalista asemaa ennen kuin takaisinperinnän täytäntöönpanokeinoja harkitaan. Moni kokeekin työn palkitsevana.

Keskittämisen seurauksena takaisinperinnän täytäntöönpanoon on saatu lisää objektiivisuutta ja tasavertaisuutta. Perintätoimenpiteet ovat yhdenmukaistuneet valtakunnallisesti, kun takaisinperintä ei ole enää täysin hajautettuna ympäri Suomea. Takaisinperinnän täytäntöönpano on myös tehostunut, kun toimihenkilöiden tehtävänä on vain perintäasioiden hoitaminen, eikä heidän työkuvansa sisällä juurikaan muita tehtäviä, kuten etuuksiin liittyvää ratkaisutyötä. Syväosaaminen ja ammattitaito ovat parantuneet, jolloin myös asiakas saa parempaa palvelua Kelassa. Positiivista asiakaspalautettakin on saatu, kun asiakkaan perintäasiat on saatu selvitettyä ja näin asia ei enää vaivaa asiakkaan mieltä.

Keskittämisen haasteena on resursointi, sillä takaisinperinnän täytäntöönpano eroaa etuuskäsittelystä paljon. Etuuskäsittelyssä voidaan arvioida, kuinka paljon aikaa kuluu yhden hakemuksen käsittelemiseen, kun taas takaisinperinnässä näin ei voida tehdä. Takaisinperintään liittyy monia haasteellisia tehtäviä, kuten velkajärjestelyt, joiden selvittelyssä kuluu aikaa. Toinen haaste liittyy prosessiin eli perintäyksikön vastuun alkamiseen prosessin puolivälissä. Toimistojen tekemät toimenpiteet vaikuttavat perintäyksiköiden toimintaan oleellisesti. Keskittämisen myötä on myös kotitoimistoissa panostettu osaamiseen ja takaisinperintäpäätösten oikeellisuuteen, jotta perintäyksiköille ei aikanaan siirtyisi suurempia ongelmia. Toisinaan ongelmia saattavat aiheuttaa huonosti hoidetut perintäasiat ja asiakkaan puutteellinen ohjaus ja neuvonta, jolloin perintäyksiköiden työ on haasteellisempaa. Keskittäminen lisäsi osaamisen ja

tiedonkulun kehittämisen tarvetta kotitoimistoissa, ja näissä onkin tapahtunut viime aikoina huomattavaa kehitystä.

4.4 Yhteenveto takaisinperinnän täytäntöönpanon keskittämisestä

Takaisinperinnän täytäntöönpanon keskittäminen aloitettiin, jotta toimintaan saataisiin tehostettua, yhdenmukaistettua ja takaisinperintään liittyvää syväosaamista voitaisiin organisoidusti kehittää. Päätös on ollut oikea, sillä nämä keskittämiselle asetetut tavoitteet on saavutettu. Takaisinperinnän uudelleen organisointi oli tarpeen, sillä takaisinperintäkanta kasvoi huomattavasti, kun elatustuen takaisinperintä siirtyi Kelalle huhtikuussa 2009. Seuraavassa taulukossa 8 on vielä kuvattu takaisinperinnän täytäntöönpanon keskittämisen vahvuuksia, heikkouksia, mahdollisuuksia ja uhkia.

TAULUKKO 8: Takaisinperinnän täytäntöönpanon keskittämisen SWOT-analyysi.

Vahvuudet: Takaisinperinnän tehostuminen. Syväosaamisen kehittyminen. Yhdenmukaisemmat perintätoimenpiteet. Kotitoimistoihin lisää resursseja ratkaisutyöhön.	**Mahdollisuudet:** Tiedonkulku kotitoimistojen ja perintäyksiköiden välillä on tehokasta ja yhteistyö saumatonta. Myös kotitoimistoissa tehtävät perintätoimenpiteet ovat yhtenäisempiä.
Heikkoudet: Henkilöresurssien arvioiminen haasteellista. Ei vastuuta tai vaikutusvaltaa takaisinperintäprosessin alussa.	**Uhat:** Takaisinperintäkanta kasvaa niin nopeasti, ettei se ole enää hallittavissa. Perintäyksikölle yritetään siirtää tehtäviä, jotka eivät sille lähtökohtaisesti kuulu.

Vahvuuksia ovat takaisinperinnän tehostuminen ja syväosaamisen kehittyminen, kun toimihenkilöt keskittyvät vain perintäasioiden hoitamiseen. Takaisinperintätoimenpiteet muodostuvat yhtenäisemmiksi, kun takaisinperinnän täytäntöönpano on keskitetty. Takaisinperinnän täytäntöönpanon siirtyminen pois kotitoimistoista tuo lisäresursseja toimistoissa ratkaisutyöhön ja asiakaspalveluun. Myös kotitoimistoissa tehtäviin takaisinperintäpäätöksiin on kiinnitetty enemmän huomioita keskittämisen seurauksena, ja myös näitä takaisinperintäpäätöksiä pyritään saamaan entistä yhtenäisemmiksi.

Keskittämisen heikkouksia on varsin vähän. Perintäyksiköissä henkilöstöresurssien arvioiminen on haasteellista, koska keskittämistä on toteutettu varsin lyhyen aikaa. Kun toiminta vakiintuu, pystytään myös resursseja arvioimaan tarkemmin. Perintäyksiköille asettaa haasteita myös itse takaisinperintäprosessi, koska perintäyksiköiden vastuu alkaa vasta myöhemmin prosessissa, ja perintäyksiköiden työhön vaikuttaa merkittävästi se, miten asioita on hoidettu prosessin alkuvaiheessa.

Keskittämisen uhkia on myös erittäin vähän, mutta mahdollista on, että takaisinperintäkanta kasvaa niin suureksi, ettei se ole enää hallittavissa. Toisaalta tämä uhkakuva liittyy enemmän elatustuen takaisinperintäkannan siirtymiseen Kelalle, eikä niinkään itse takaisinperinnän täytäntöönpanon keskittämiseen. Juuri keskittämisellä pyritään ennakoimaan tätä riskiä, että takaisinperintäkanta kasvaisi liian suureksi. Toisena keskittämiseen liittyvä uhkakuva on, että perintäyksikölle delegoidaan jatkossa erilaisia takaisinperintään liittyviä tehtäviä, jotka eivät varsinaisesti kuulu yksikön vastuulle. Esimerkiksi näin voi tapahtua puhelinpalvelun osalta eli perintäyksikölle siirrettäisiin kaikki takaisinperintäasioihin liittyvät puhelut, vaikka tällä hetkellä perintäyksikkö hoitaa puhelinneuvonnan vain heidän vastuullaan olevissa tapauksissa. Tämä uhka on kuitenkin varsin pieni ja vältettävissä selkeillä toimintaohjeilla, joissa on selvitetty vastuunjaot perintäyksiköiden, kotitoimistojen ja etuuksien vastuuyksiköiden välillä.

Kuten edellä olevasta taulukostakin voidaan huomata, liittyy keskittämiseen enemmän hyötyjä kuin haittoja. Tässä vaiheessa on saatu jo positiivisia kokemuksia takaisinperinnän keskittämisestä. Takaisinperinnän täytäntöönpanon keskittäminen on ollut onnistunut toimenpide, ja osasyynä tähän on ollut onnistunut suunnittelutyö, pilotointi ja keskittämisen jalkauttaminen vähitellen Lounais-Suomen alueella ennen varsinaiseen keskittämiseen siirtymistä.

5 TYÖNANTAJIEN TYÖTERVEYSHUOLLON KESKITETTY HAKEMUSKÄSITTELY

5.1 Työnantajien työterveyshuolto Kelan etuutena

Työnantajan velvollisuus on järjestää ja kustantaa työntekijöilleen työterveyshuolto, jonka tarkoituksena on ehkäistä työstä ja työolosuhteista johtuvia terveysvaaroja ja -haittoja sekä edistää työntekijän työkykyä ja terveyttä. Työterveyshuollon sisällöstä on säädetty työterveyshuoltolaissa 1383/2001. Työterveyshuoltolakia sovelletaan työhön, jossa työnantaja on velvollinen noudattamaan työturvallisuuslakia 738/2002. Työturvallisuuslakia puolestaan sovelletaan työsopimuksen perusteella tehtävään työhön sekä virkasuhteessa tai siihen rinnastettavassa tehtävään työhön. Käytännössä kaikki työntekijät kuuluvat työterveyshuollon piiriin riippumatta työpaikan koosta, sijainnista tai toimialasta. Työnantajalla on oikeus saada korvausta työterveyshuollon kustannuksista Kelalta. Kustannusten korvaamisesta on säädetty työterveyshuoltolain 9 §:ssä ja sairausvakuutuslain 1224/2004 13. luvussa. Korvauksen piiriin kuuluvat ehkäisevä työterveyshuolto sekä sairaanhoito ja muu terveydenhuolto. (www.kela.fi 2008d; ks. myös Työterveyshuolto 2008.)

5.1.1 Työnantajien työterveyshuollon kustannusten korvausperiaatteet

Työnantajalla on oikeus sairausvakuutuslain 1224/2004 mukaan saada korvausta tarpeellisista ja kohtuullisista, hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteiden mukaisista työterveyshuollon ja sairaanhoidon kustannuksista. Työnantaja voi järjestää työterveyshuollon omalla tai yhteisellä työterveysasemalla, toisen työnantajan työterveysasemalla tai ostamalla palvelut terveyskeskukselta tai työterveyspalveluja antamaan oikeutetulta laitokselta (esimerkiksi lääkärikeskuksesta). Kustannukset voidaan jakaa kahteen luokkaan: korvausluokka I sisältää ehkäisevän toiminnan ja työntekijöiden työkykyä ylläpitävät kustannukset (kuten terveystarkastukset ja työpaikkakäynnit) ja korvausluokka II sisältää vapaaehtoisesti järjestettävän sairaanhoidon ja muun terveydenhuollon kustannukset. Laki velvoittaa järjestämään vain ehkäisevän työterveyshuollon (korvausluokka I), mutta työnantaja voi halutessaan kustantaa myös yleislääkäritasoista sairaanhoitoa työntekijöilleen. Korvausta ei voida kuitenkaan suorittaa esimerkiksi hammashoidon, kuntoutuksen, ammattitautien, työ- tai

liikennetapaturmien kustannuksista, koska näitä varten oma lakisääteinen korvausjärjestelmänsä. (www.kela.fi 2008d; ks. myös Työterveyshuolto 2008.)

Korvattavuuden edellytyksenä on, että työterveyshuollon palvelut ovat olleet työntekijöille maksuttomia. Kela maksaa korvausta 60 prosenttia korvausluokan I kohtuullisista kustannuksista ja 50 prosenttia korvausluokan II sairaanhoidon kustannuksista. Kustannuksille on kuitenkin asetettu enimmäismäärät yhtä työntekijää kohti ja näitä työntekijäkohtaisia enimmäismääriä tarkistetaan vuosittain vastaamaan yleistä kustannuskehitystä. Koskien vuotta 2008 työntekijäkohtaiset enimmäismäärät ovat:

- Korvausluokka I: kustannusten enimmäismäärä on 145,50 euroa, ja näin ollen korvauksen enimmäismääräksi muodostuu 87,30 euroa (145,50 € x 60 %).
- Korvausluokka II: kustannusten enimmäismäärä on 218,30 euroa, korvauksen enimmäismäärä on 109,15 euroa. (www.kela.fi 2008d; ks. myös Työterveyshuolto 2008.)

Korvaus määräytyy enimmäismäärän mukaan, jolloin enimmäismäärää ylittäviä kustannuksia ei huomioida korvauksen määrässä. Joissakin tapauksissa korvausta voidaan korottaa. Korotus on mahdollinen, jos kysymyksessä on työnantaja, jolla on alle kymmenen työntekijää. Tässä tapauksessa enimmäismäärät eivät olekaan työntekijäkohtaisia, vaan käytetään työnantajakohtaisia enimmäismääriä:

- Korvausluokka I: kustannusten enimmäismäärä on 1455,00 euroa ja korvauksen enimmäismäärä on 873,00 euroa.
- Korvausluokka II: kustannusten enimmäismäärä on 2183,00 euroa ja korvauksen enimmäismäärä on 1091,50 euroa. (Työterveyshuolto 2008.)

5.1.2 Korvaustoiminnan kehitys

Työpaikkaterveydenhuollon kustannuksista on suoritettu korvausta koko sairausvakuutuslain voimassaolon ajan. Vuoteen 1978 asti Kelan hallitus määritteli korvausperusteet ja korvaaminen oli harkinnanvaraista. Merkittävin muutos korvaustoimintaan oli vuonna 1978 voimaantullut työterveyshuoltolaki ja siihen liittyvät säädökset sekä muutokset sairausvakuutuslaissa. Toinen keskeinen muutos oli vuonna 1995 toteutettu korvausuudistus, jolloin korvattavat kustannukset jaettiin kahteen luokkaan (korvausluokka I ja II) ja vahvistettiin kunkin korvausluokan työntekijäkohtaiset enimmäismäärät.

Työterveyshuoltolaki uudistettiin vuonna 2001. Laki ei muuttanut korvausuudistuksessa otettua toimintalinjaa, vaan laissa määriteltiin puitteet, joiden avulla työnantaja voi noudattaa hyvää työterveyshuoltokäytännön linjaa. (Työnantajien työterveyshuollon korvaushakemusten käsittelyn kehittäminen 2003, 1.)

Hakemuksia käsiteltiin aluksi vain keskushallinnossa terveys- ja toimeentuloturvaosastossa (nykyään terveysosasto), mutta hakemusmäärien kasvaessa päätettiin osa hakemuksista siirtää toimistoihin käsiteltäväksi. Huhtikuusta 1986 alkaen toimistoissa käsiteltiin ne hakemukset, joissa työnantaja on ostanut työterveyshuoltopalveluja terveyskeskuksesta, ja joissa ilmoitetut kustannukset olivat enintään 15 000 markkaa. Myöhemmin vuonna 1989 siirrettiin toimistoihin myös yksityisiltä lääkärikeskuksilta ostettujen työterveyshuoltopalvelujen korvaushakemusten käsittely, ja samalla myös kustannusten ylärajaa nostettiin 40 000 markkaan. Euroon siirryttäessä kustannusten ylärajaksi vahvistettiin 17 000 euroa. Hakemuskäsittelyn delegointi toimistoihin jatkui aina vuoteen 2005 asti, minkä jälkeen hakemuskäsittely keskitettiin alueellisesti. Keskittäminen kohdistui näihin hakemuksiin, jotka siirrettiin vuosina 1986 ja 1989 toimistoihin käsiteltäväksi. (Työnantajien työterveyshuollon korvaushakemusten käsittelyn kehittäminen 2003, 1 - 2.)

5.1.3 Hakemuskäsittely ennen keskittämistä

Työnantajien työterveyshuollon hakemuksia käsiteltiin ennen kaikissa vakuutuspiireissä sekä terveys- ja toimeentuloturvaosaston työterveyshuolto- ja työpaikkakassaryhmässä. Käsittelypaikka määräytyi pääasiallisen palvelujen tuottajan ja hakemuksessa ilmoitettujen kustannusten mukaan. Terveys- ja toimeentuloturvaosaston käsiteltäväksi kuuluivat hakemukset, joissa on

- palvelujen tuottajana työnantajan oma tai työnantajien yhteinen terveysasema,
- valtiontyönantajan, palvelujen tuottajan Mediviren, varustamon kustannuksia tai ulkomailla syntyneitä kustannuksia,
- palvelut järjestetty varsinaisen toiminnan yhteydessä (esimerkiksi sairaalat),
- kokonaiskustannukset ovat yli 17 000 euroa.

Näin ollen vakuutuspiireissä käsiteltiin ne korvaushakemukset, joissa kokonaiskustannukset jäivät alle 17 000 euron ja pääasiallinen palvelujen tuottajana oli kunnallinen terveyskeskus tai yksityinen, palveluja antamaan oikeutettu terveydenhuollon yksikkö (lääkärikeskus). Ennen keskittämistä hakemuksen käsittelypaikka

määräytyi työnantajan tai pääasiallisen palvelujen tuottajan sijainnin mukaisesti lähimpään vakuutuspiiriin käsiteltäväksi. Hakemusmäärät joissakin vakuutuspiireissä saattoivat jäädä pieniksi. Vain 13 vakuutuspiirissä oli vuonna 2000 hakemuksia yli 500 kappaletta, ja neljässä (Helsinki, Espoo, Tampere ja Turku) vakuutuspiirissä hakemuksia oli yli tuhat. Keskittäminen tuli aiheelliseksi, sillä monessa vakuutuspiirissä työnantajien työterveyshuolto oli hakemusmäärissä katsottuna pieni etuus. Laadukkaan korvaustoiminnan takaamiseksi perustettiin työryhmä, jonka tarkoituksena oli etsiä uusia toimintamalleja korvaushakemusten käsittelemiseksi. (Työnantajien työterveyshuollon korvaushakemusten käsittelyn kehittäminen 2003, 9, 13 - 14.)

5.1.4 Uudeksi korvausmalliksi hakemuskäsittelyn keskittäminen

Sosiaali- ja terveysministeriön alaisuudessa toimii työterveyshuollon neuvottelukunta, jonka tehtävänä on työterveyshuollon sisällön suunnitteleminen ja kehittäminen. Neuvottelukunta valmisteli työterveyshuollon kehittämislinjaukset vuoteen 2015 asti. Uusi työterveyshuoltolainsäädäntö ja työterveyshuollon neuvottelukunnan kehittämislinjat asettivat haasteita myös työterveyshuollon korvausjärjestelmälle. Työnantajien työterveyshuollon korvausjärjestelmän tulisi tukea uuden, vuonna 2001, asetetun työterveyshuoltolain tavoitteita. Neuvottelukunnan kehittämislinjan numero neljän mukaan työterveyshuollon rahoitus- ja korvausjärjestelmää tulisi kehittää, jotta se tukisi paremmin työterveyshuollon toimeenpanoa ja työterveyshuollon toteutumista työpaikoilla. Kyseinen kehittämislinja velvoitti, että vaihtoehtoisten korvausmallien käyttöönottoa tulisi selvittää. (Työterveys 2015.)

Työnantajien työterveyshuollon korvausjärjestelmän tavoitteeksi oli asetettu hyvän työterveyshuoltokäytännön toteutumisen tukeminen sekä työterveyshuollon kattavuuden lisääminen. Kelassa perustettiin oma työryhmä suunnittelemaan uutta korvausmallia (toimintamallia), jotta nämä tavoitteet saavutettaisiin. Työryhmä esitti toteutettavaksi hakemuskäsittelyn alueellista keskittämistä, jolloin työnantajien työterveyshuollon hakemusten käsittely keskitetään vakuutusalueittain niin sanottuihin *TTH-vakuutuspiireihin*. Tämä toimintamalli katsottiin parhaaksi, sillä keskittämisen katsottiin edistävän neuvonnan, ohjauksen ja koulutuksen organisointia sekä parantavan korvaustoiminnan laatua. Hakemusten käsittelyn keskittämisen tavoitteiksi asetettiin resurssien tarkoituksenmukainen kohdentaminen, korvaustoiminnan tehostuminen ja asiantuntijuuden lisääntyminen. Työryhmän mukaan keskittäminen antaa hyvät mahdollisuudet kehittää työterveyshuoltoon liittyvän asiakaspalvelun ja kohdennetun neuvonnan asiantuntevuutta. Keskittämisen ansiosta voidaan kehittää myös yhteisiä

korvaustoiminnan arviointikriteerejä. (Työnantajien työterveyshuollon korvaushakemusten käsittelyn kehittäminen 2003, 17 - 18, 20 - 21.)

Alueellisen keskittämisen strategisia tavoitteet ovat:

1) asiakaslähtöinen korvaaminen:
   - mm. vuorovaikutteinen asiakasyhteistyö ja kokonaisvaltainen asiakaspalvelu, joka sisältää neuvonnan, ohjauksen ja korvaustoiminnan

2) korvaustoiminnan laatu:
   - ydinosaamisen ja resurssien varmistaminen, yhteiset laatukriteerit ja sisäinen yhteistyö Kelassa

3) korvaamisen tehokkuus ja taloudellisuus:
   - työterveyden edistäminen, Kelan voimavarojen tehokas hyödyntäminen sekä osaamisen ja tietojärjestelmien kehittäminen.

Vakuutuspiirit ja aluekeskukset yhdessä sopivat vakuutuspiiriorganisaatioon kuuluvat yksiköt, joihin työnantajien työterveyshuollon korvaushakemusten käsittely keskitettäisiin. Vakuutuspiirikohtaisen käsittelyn sijaan hakemusten käsittely keskitettiin alueellisesti seitsemään yksikköön, joiden valinnassa huomioitiin muun muassa sijaintipaikkakunnan läheisyydessä olevien korvausta hakevien työnantajien sekä työterveyspalveluja tuottavien yksiköiden määrä. Korvauksen hakijoita tuli olla kohtuullinen määrä sijaintipaikkakunnalla ja sen läheisyydessä, jotta syväosaamista voitaisiin ylläpitää. Lisäksi yksikön valinnassa huomioitiin vakuutuspiirin mahdollisuudet korvaustoiminnan resurssien takaamiseksi, sillä keskittämisen seurauksena hakemusmäärät nousivat nopeasti. (Työnantajien työterveyshuollon korvaushakemusten käsittelyn kehittäminen 2003, 20.)

Hakemuksia käsitteleviksi yksiköiksi eli *käsittelypaikoiksi* valikoitui seitsemän Kelan toimistoa ympäri maata ja entisen toimintamallin mukaan terveys- ja toimeentuloturva-osasto (nykyinen terveysosasto) jatkoi käsittelypaikkana. Suomi jaettiin viiteen TTH-vakuutuspiiriin, joissa oli yksi tai kaksi käsittelypaikkaa kutakin aluetta kohti. Taulukossa 9 on lueteltu kaikki TTH-vakuutuspiirit ja niiden käsittelypaikat sekä kullekin alueella kuuluvat korvaushakemukset hakijan postinumeron mukaisesti. (Työterveyshuolto 2008, 15 - 16.)

TAULUKKO 9: Työterveyshuollon hakemusten käsittelypaikat ja hakemusten jaottelu eri käsittelypaikkojen kesken. (Lähde: Työterveyshuolto 2008, 15 - 16.)

TTH-vakuutuspiiri	**Korvauksen hakijan postinumero**	**Hakemuksen käsittelypaikka**
POHJOIS-SUOMI	Postinumero on 84–89-alkuinen tai 9-alkuinen	Oulun toimisto
LÄNSI-SUOMI	Postinumero on 40-, 44-, tai 6-alkuinen 19650	Ilmajoen toimisto
ITÄ-SUOMI	Postinumero on 5-, 7- ja 80–83-alkuinen	Lappeenrannan toimisto
LOUNAIS-SUOMI	Postinumero on 28–29-alkuinen, 33–39-alkuinen sekä numerot 27400 Kiukainen, 27510 Eura, 27710 Köyliö, 31760 Urjala, 31900 Punkalaidun, 32700 Huittinen, 32740 Äetsä ja 32800 Kokemäki	Tampereen toimisto
	Postinumerot 20–27-alkuinen ja 31–32-alkuinen (paitsi ne numerot, jotka kuuluvat Tampereen toimistoon)	Turun toimisto
ETELÄ-SUOMI	Postinumero on 0-, 1-, 30- ja 45–49-alkuinen (ei kuitenkaan 19650 Joutsa, ks. Länsi-Suomi)	Heinolan toimisto
Kaikki ruotsinkieliset hakemukset	Kustannukset ovat yhteensä enintään 17 000 euroa ja palvelujen tuottajana on terveyskeskus tai lääkärikeskus sekä ruotsinkieliset yrittäjien hakemukset	Kokkolan toimisto
Kaikki ne hakemukset, joissa	– palvelujen tuottajana on terveyskeskus tai lääkärikeskus ja kustannukset ovat yhteensä yli 17 000 euroa – palvelujen tuottajana on työnantajan oma tai työnantajien yhteinen työterveysasema – korvauksen hakija on valtiotyönantaja tai varustamo – on ulkomailla syntyneitä kustannuksia	Terveysosasto Tarkastus- ja ratkaisuryhmä

5.2 Hakemuskäsittelyn keskittämisen riskianalyysi

Ennen varsinaista riskianalyysia selvitettiin Lounais-Suomen alueella, miten vakuutuspiirien toimistoissa suhtauduttiin työterveyshuollon keskittämiseen. Palautetta keskitettyyn käsittelyyn liittyen kerättiin Tampereen ja Turun vakuutuspiirien etuusvastaavien lisäksi sähköpostilla myös kaikilta muilta Lounais-Suomen alueen työterveyshuollon etuusvastaavilta. Sähköpostikyselyssä kysyttiin etuusvastaavilta, mitä mieltä he ovat siitä, että työterveyshuollon korvaustoiminta on siirretty pois muihin yksiköihin. Sähköpostikysely lähetettiin yhteensä yhdeksälle henkilölle, joista neljältä etuusvastaavalta saatiin vastaukset. Palautteet olivat keskenään samankaltaisia. Työnantajien työterveyshuoltoon liittyvää etuusosaamista ei tarvitse enää ylläpitää aktiivisesti, vaan asiakaspalvelussa panostetaan hakemuksen vastaanottamiseen riittävillä liitteillä ja nopeaan välittämiseen oikealle käsittelypaikalle. Myös työterveyshuoltoon liittyvän asiakaspalvelun odotettiin siirtyvän käsittelypaikkoihin ja uskottiin, että moni työnantaja oppii vastaisuudessa ottamaan yhteyttä korvausasioissa hakemuksia käsitteleviin yksiköihin. Jokaisessa palautteessa tuli ilmi hakemuskäsittelyn keskittämisen olevan hyvä asia, erityisesti hakemusmäärien ollessa vähäiset toimistoa kohti.

Riskianalyysin kohteena on työnantajien työterveyshuollon hakemusten käsittelyn keskittämiseen liittyvät riskit. Riskianalyysi on toteutettu haastattelemalla toimihenkilöitä, jotka työskentelevät etuuden parissa Lounais-Suomen TTH-vakuutuspiirin käsittelypaikoissa eli Tampereen ja Turun toimistoissa. Siirtyminen uuteen toimintamalliin eli keskittämiseen toteutettiin nopeasti, jolloin siirtymävaiheeseen liittyi joitakin ongelmia. Korvaustoiminnan keskittämisestä oli varsin vähän kokemusta, joten oli perusteltua kartoittaa keskittämiseen liittyviä riskejä.

Riskianalyysin toteuttamiseen osallistuivat Tampereen ja Turun toimiston työnantajien työterveyshuollon hakemusten etuuskäsittelijät. Suurin osa riskeistä tunnistettiin ryhmähaastatteluilla, ja lisäksi omalla osallistuvalla havainnoinnilla oli osuus riskien tunnistamisessa. Tunnistamisen jälkeen riskit määriteltiin ja kuvattiin tarkasti. Arviointilomakkeella etuuskäsittelijät arvioivat riskejä yhdeksänportaisella asteikolla. Lomakekyselyn jälkeen riskeille määriteltiin riskitulot, jolloin riskit voitiin laittaa suuruusjärjestykseen. Riskit sijoitettiin ruudukkoon eli riskimatriisiin, jossa toisena akselina on todennäköisyys ja toisena riskin vakavuus (ks. kuvio 11, sivu 61). Riskimatriisiin oikeaan yläkulmaan sijoittuvat riskit, jotka ovat toiminnan jatkuvuuden

kannalta olennaisimmat. Lopulta olennaisia keskittämiseen liittyviä riskejä löytyi yhteensä 11 kappaletta.

5.2.1 Keskittämiseen liittyvät riskit

Seuraava lista sisältää riskianalyysissä kartoitetut riskit. Riskit on lueteltu tärkeysjärjestyksessä siten, että merkittävimmät riskit ovat ensimmäisinä ja vähäisimmät riskit viimeisinä.

Ryhmähaastattelujen (Kela Tampere ja Turku) tuloksena työnantajien työterveyshuollon hakemuskäsittelyn keskittämisen riskejä ovat:

- **Henkilöstöresurssien aliarviointi:** Keskittämiseen tarvittavia resursseja ei pystytä tarkkaan arvioimaan etukäteen ja henkilöstöresursseja hakemusten käsittelemiseksi saatetaan varata liian vähän.
- **Henkilöstöresursseja ei hyödynnetä tehokkaasti:** Olisi perusteltua, että keskitettyyn etuuteen varattaisiin hyvin resursseja. Henkilöstöresursseja hyödynnettäisiin tehokkaasti, jos erityisesti ruuhka-aikana olisi tarpeeksi etuuskäsittelijöitä käsittelemässä työterveyshuollon korvaushakemuksia.
- **Tieto ei välity käsittelypaikkojen välillä:** Ei hyödynnetä sitä mahdollisuutta, että tietoa voitaisiin jakaa tehokkaasti eri käsittelypaikkojen välillä.
- **Yhteistyö käsittelypaikkojen välillä ei suju:** Yhteistyötä käsittelypaikkojen välillä ei olekaan tarpeeksi ja seurauksena on, ettei yhteisistä korvauslinjoista keskustella tarpeeksi ja käsittelypaikoille muodostuu omia käytäntöjä hakemusten käsittelemiseksi. Käsittelypaikat saattavat jopa eriytyä toisistaan ja muodostaa omia ratkaisukäytäntöjä.
- **Käsittelypaikan määrittäminen ei ole selkeää:** Selkeiden keskittämisohjeiden puuttumisen takia hakemus saattaa kiertää useamman toimiston kautta ennen kuin se päätyy oikeaan käsittelypaikkaan.
- **Etuusosaaminen toimistoista katoaa:** Työterveyshuoltoon liittyvä etuusosaaminen ja perustietous saattavat vähentyä toimistoista. Seurauksena tästä voi olla asiakaspalvelun laadun heikkeneminen.
- **Tieto ei kulkeudu toimistoihin:** Uusimmat ohjeistukset etuuteen liittyen tiedotetaan vain hakemusten käsittelypaikoille, eikä tieto siirry enää toimistoihin asti.
- **Asiakas havaitsee ratkaisukäytännön muuttuneen oleellisesti:** Hakija huomaa ratkaisukäytännön muuttuneen. Yhteydenotot saattavat lisääntyä.

- **Ruuhkat ja niiden purkaminen:** Keskittämisen myötä hakemusmäärät kasvavat nopeasti ja tästä seurauksena saattaa syntyä ruuhkaa. Saattaa olla, että paine ruuhkan purkamiseksi vaikuttaa korvaustoiminnan laatuun tai yleisesti työskentelyyn.
- **Suhteet sidosryhmiin menetetään:** Suhteet sidosryhmiin, kuten esimerkiksi palvelujen tuottajiin ja yrityksiin menetetään, koska käsittelypaikka vaihtuu.
- **Yhtenäinen ja lainmukainen korvaustoiminta ei toteudukaan:** Tämä riski voi johtua hakemusten ruuhkautumisesta tai jos käsittelijä ottaa mallia edellisestä hakemuksista ja niiden korvausratkaisuista.

Seuraavalla sivulla olevasta taulukosta 10 ilmenee riskien saamat lukuarvot (keskimääräiset todennäköisyydet, vakavuudet ja riskitulot). Riskit eivät ole tärkeysjärjestyksessä, vaan ne ovat lueteltu satunnaisesti. Taulukossa 10 luetellut riskit on sijoitettu kuvion 11 riskimatriisiin. Taulukosta 10 voidaan havaita, että riskit 10 ja 11 liittyen henkilöstöresursseihin ovat suurimmat (riskitulo on yli 45). Nämä riskit ovat myös ainoita, jotka sijoittuvat riskimatriisissa oikeaan yläkulmaan. Olennaisia ovat myös riskit, joiden riskitulo on yli 30 eli riskit käsittelypaikkoihin liittyen (riskit 1, 8 ja 9). Seuraavaksi suurimpia riskejä ovat tiedonkulun ja yhteistyön epäonnistuminen käsittelypaikkojen välillä (riskit 8 ja 9), ja näille saatiin riskituloksi noin 33. Etuusosaamisen katoaminen toimistoista arvioitiin todennäköiseksi riskiksi, mutta sen vakavuus on vähäinen, minkä takia riskitulon suuruus on vain 32. Kaikki edellä mainitut uhkatekijät sijoittuvat riskimatriisissa keskimmäiseen ruutuun, eli nämä riskit ovat merkittäviä. Riski nro 3 yhtenäisestä korvaustoiminnasta on selvästi muita pienempi, ja riskituloksi muodostui vain 10. Myös ruuhkan riski (nro 6) ja sidosryhmien menettämisen riski (nro 7) ovat pieniä, sillä näiden riskien riskitulo on alle 20. Nämä kolme uhkatekijää sijoittuvat riskimatriisissa keskimmäisen ruudun alareunaan.

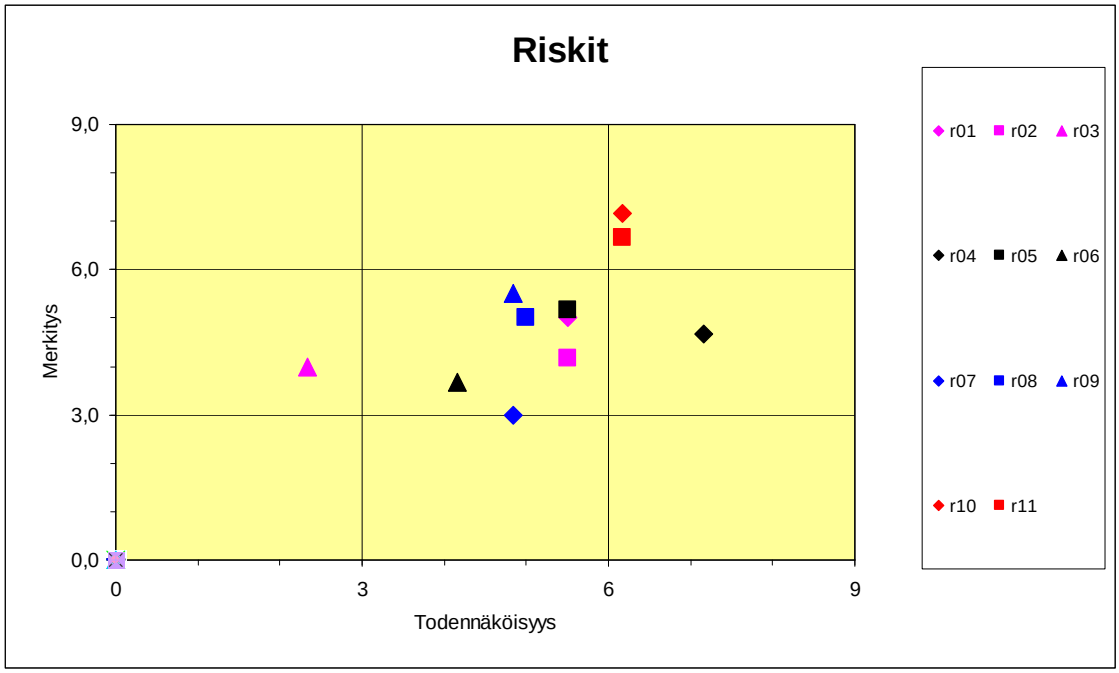
Kuviosta 11 voidaan nähdä kaikki riskit sijoitettuna samaan matriisiin. Oikeaan yläkulmaan sijoittuvat kaksi merkittävintä riskiä, jotka liittyvät henkilöstöresursseihin (riskit 10 ja 11). Matriisin vasempaan alakulmaan sijoittuvat vähäiset ja pienet riskit eli riski etuusosaamisen katoamisesta toimistoista. Suurin osa riskeistä kuitenkin sijoittuvat keskimmäiseen ruutuun eli nämä riskit ovat olennaisia mutta eivät kriittisiä. Oikeaan yläkulmaan sijoittuvat olennaisimmat riskit, joiden varalle tulisi ensimmäiseksi kehittää riskienhallintatoimenpiteitä. Seuraavaksi tulisi kehittää hallintatoimenpiteet keskimmäisen ruudun riskeille ja vasta sitten muissa ruuduissa sijaitseville uhkatekijöille.

TAULUKKO 10: Yhteenveto keskittämisen riskeistä.

	RISKIEN YHTEENVETO Työterveyshuolto Keskittämisen riskit			**Riski-tulo eli**
		Toden-	**Vakavuus[2]**	**riskin**
	Riskin nimi	**näköisyys[1]**		**suuruus[3]**
		P (0-9)	Y (0-9)	P*Y
r01	Käsittelypaikan määrittäminen ei ole selkeää	5,5	5,0	32,5
r02	Asiakas havaitsee ratkaisukäytännön muuttuneen	5,5	4,2	21,3
r03	Yhtenäinen ja lainmukainen korvaustoiminta ei toteudukaan	2,3	4,0	10,0
r04	Etuusosaaminen toimistoista katoaa	7,2	4,7	32,0
r05	Tieto ei kulkeudu toimistoihin	5,5	5,2	29,0
r06	Ruuhkat ja niiden purkaminen	4,2	3,7	19,2
r07	Suhteet sidosryhmiin menetetään	4,8	3,0	18,2
r08	Yhteistyö käsittelypaikkojen välillä ei suju	5,0	5,0	33,0
r09	Tieto ei välity käsittelypaikkojen välillä	4,8	5,5	33,3
r10	Henkilöstöresurssien aliarviointi	6,2	7,2	45,5
r11	Henkilöstöresursseja ei hyödynnetä tehokkaasti	6,2	6,7	45,3

[1] Todennäköisyys on saatu laskemalla keskiarvo kaikkien vastaajien antamista todennäköisyys-lukuarvoista.
[2] Vakavuus on saatu laskemalla keskiarvo kaikkien vastaajien antamista vakavuuslukuarvoista.
[3] Riskitulo on saatu laskemalla keskiarvo kaikkien vastauksien riskituloista.

KUVIO 11: Keskittämisen riskit sijoitettuna riskimatriisiin.



5.2.2 Hakemuskäsittely ja keskittäminen tällä hetkellä

Tämän työn puitteissa on haastateltu syksyllä 2008 työterveyshuollon etuusvastaavaa Tampereen toimistolla, jolloin myös edellä lueteltuja riskejä käytiin läpi. Kyseinen riskianalyysi on tehty vuonna 2005, joten tilanne oli muuttunut ja yleisesti ottaen positiivisempaan suuntaan.

Riskianalyysissa yhtenä riskinä oli, että käsittelypaikan määrittäminen ei olisi selkeää. Voidaan sanoa, että kyseinen riski on poistunut. Korvauksen hakijan osoitteen postinumero on hyvä kriteeri käsittelypaikan määräytymiselle, eikä tässä ole juurikaan ollut ongelmia. Käsittelypaikan määräytyminen on selkiytynyt, kun keskittämistä on nyt yli kolme vuotta toteutettu. Suurin osa hakemuksista käsitellään samassa käsittely-paikassa kuin edellisenäkin vuonna. Korvauksen hakijoita eli työnantajia ohjataan lähettämään hakemukset suoraan TTH-vakuutuspiiriin. Moni asiakas ja palvelujen tuottaja osaa jo ottaa itse suoraan yhteyttä käsittelypaikkaan. Korvaustoiminnan sujuvuutta on myös parantanut se, että korvausenimmäismäärät vahvistetaan aikaisemmin. Vuoden 2008 enimmäismäärät saatiin vahvistettua jo tammikuussa 2009. Korvausenimmäismäärät tulee olla vahvistettuna, jotta voidaan lähteä ratkaisemaan vuotta 2008 koskevia korvaushakemuksia.

Myös sähköisen asiakirjahallinnan käyttöönotto on poistanut ja vähentänyt monia riskianalyysissä havaittuja riskejä. SAHA eli sähköinen asiakirjahallinta otettiin käyttöön työterveyshuollon hakemuskäsittelyssä 3.3.2008 lähtien. Tätä ennen SAHAn käyttöä pilotoitiin kahdessa TTH-vakuutuspiirissä. SAHAn käyttöönottoa ennakointiin edellisenä kesänä 2007 ja monien hakijoiden hakemusten liitteitä säilytettiin erikseen seuraavaa vuotta ajatellen. SAHAn käyttöönotto on poistanut käsittelyyn liittyviä ongelmia ja tuonut parannuksia käsittelyyn. SAHA on poistanut käsittelyprosessin alkuvaiheen ongelmia esimerkiksi, jos hakemus on toimitettu johonkin muuhun kuin käsittely-paikkaan. Hakemus skannataan ja alkurekisteröidään vireille siinä toimistossa, johon se saapuu. Työterveyshuollon käsittely-yksikössä käsittelijä varmistaa hakemuksen käsittelypaikan huomioiden delegoinnin ja keskistetyn käsittelyn ja siirtää tarvittaessa hakemuksen toiseen käsittely-yksikköön. Lisäksi hakemusten käsittely sähköisesti säästää käsittelijöiden aikaa, kun vanhat hakemukset ja niiden liitteet löytyvät tieto-järjestelmistä, eikä hakijoiden asiapapereita tarvitse hakea enää arkistosta. SAHAn avulla on myös mahdollista konsultoida sähköisesti terveysosaston asiantuntijaa, kun osastolla voidaan katsoa hakemusta yhteisen järjestelmän (SAHAn) kautta. On yleistä, että uuden järjestelmän käyttöönottaminen näkyy käsittelyajoissa. Käsittelyajat

lyhentyivät keskittämiseen siirtymisen jälkeen, mutta vuonna 2008 käsittelyajat tulevat pidentymään. Osasyynä tähän on SAHAn käyttöönotto, sillä uuden järjestelmän rutiininomainen käyttäminen tulee ottamaan aikaa.

Keskittämisen ansiosta terveysosasto pystyy koordinoimaan käsittelypaikkojen toimintaa paremmin. Korvaustoiminta on tullut yhdenmukaisemmaksi ja tasapuolisemmaksi. Yleiset korvaustoiminnan laatukriteerit pystytään jakamaan, kun käsittelijät eivät ole hajautettuna eri toimistoihin. Toisaalta aluekeskuksen rooli on pienentynyt, sillä koulutus ja ohjaus tulevat suoraan terveysosastolta käsittelypaikkoihin. Terveysosaston ja käsittelypaikkojen välinen tiedonkulku on parantunut ja terveysosasto tiedottaa hyvin yleisistä asioista. Tiedonkulussa löytyy kuitenkin vielä parannettavaa, sillä tiedottamista voisi olla vieläkin enemmän.

5.2.3 Keskittämisen vaikutukset henkilöstöön ja sidosryhmiin

Riskianalyysin merkittävimmät riskit liittyivät henkilöstöresurssien arvioimiseen ja niiden tehokkaaseen hyödyntämiseen. Henkilöresurssien tarve pyritään ennakoimaan, sillä joka vuosi etuuden käsittelyssä tulee ruuhka, joka ajoittuu kesäkuuhun. Ruuhka aiheutuu hakemisajan päättymisestä, sillä hakemisaika on puoli vuotta tilikauden päättymisestä ja yleisin tilikausi yrityksillä on kalenterivuosi, jolloin suurin osa hakemuksista saapuu kesäkuun lopussa. Harva käsittelijöistä ratkaisee vain työterveyshuollon hakemuksia, vaan yleisempää on, että osa viikosta käytetään jonkin muun etuuden parissa. Keskittämisen ongelmana voisi olla, että etuuskäsittelijän työ muuttuisi yksipuolisemmaksi, mutta työterveyshuollon keskittämisen kohdalla näin ei ole käynyt, koska yleensä toimihenkilö ratkaisee useamman kuin yhden etuuden hakemuksia.

Terveysosasto seuraa myös henkilöstöresursseja tarkasti, kun taas ennen keskittämistä ei resursseja pystynyt näin tarkkaan seuraamaan ja kohdistamaan. Resurssien lisäksi etuusosaamista on aktiivisesti ylläpidetty enemmän kuin ennen keskittämistä, sillä koulutuksen koordinointi on ollut entistä helpompaa. Verrattuna entiseen hajautettuun korvaustoimintaan koulutuksen tarpeen arvioiminen ja koordinointi oli haasteellisempaa, koska etuuskäsittelijöitä oli ympäri Suomea. Osaamisen tason uskotaan paranevan, mutta toisaalta henkilöstön vaihtuvuus tuo haasteita syväosaamisen saavuttamiseksi. Osaaminen kuitenkin lisääntyy, kun vuosia ja kokemusta hakemusten käsittelemisestä karttuu lisää.

Keskittämisen yhtenä riskinä oli paikallistoimistoissa tapahtuva asiakaspalvelu ja osaamisen väheneminen. Ongelmaksi saattoi koitua paikallistoimistot, joista hakemuskäsittely on siirtynyt pois ja näin ollen ei etuuteen liittyvää osaamista enää ylläpidetä. Asiakaspalvelutilanteessa asiakaspalvelijalla on mahdollisuus (helmikuun alusta 2008 lähtien) käyttää niin sanottua taustapuhelinta, jolla hän saa suoran puhelinyhteyden työterveyshuollon ratkaisutyötä tekeviin toimihenkilöihin. Taustapuhelimen kautta asiakaspalvelija saa ohjausta ja neuvontaa asiakaspalvelussa ilmeneviin kysymyksiin, mutta korvauspäätöksiä ei anneta puhelimitse. Taustapuhelimen kautta on tarkoitus ohjata juuri asiakaspalvelijaa, eli vastauksia ei anneta suoraan asiakkaalle. Taustapuhelimen käyttäminen on ollut hyvä keino ylläpitää laadukasta asiakaspalvelua myös paikallistoimistoissa. Taustapuhelimella on päässyt jokaiseen TTH-vakuutuspiiriin, mutta 1.11.2008 lähtien taustapuhelimen puhelut keskitettiin Heinolan (Etelä-Suomen alueen puhelujen osalta) ja Lappeenrannan (muualta Suomesta tulevat puhelut) toimistoihin. Yleensä asiakaspuhelut koskevat pyydettyjä lisäselvityksiä tai palvelujen tuottajat kysyvät ohjeistuksia korvauskäytännöstä. Työterveyshuoltoa koskevat asiakaspuhelut eivät tällä hetkellä ohjaudu yhteyskeskukseen, vaan asiakaspuhelut tulevat edelleen TTH-vakuutuspiireihin suoraan työterveyshuollon etuuskäsittelijöille. Etuusosaamista ei ylläpidetä toimistoissa, mutta toisaalta toiminnan jatkuvuuden kannalta tämä ei ole riski, koska edelleen toimistoista voi saada laadukasta asiakaspalvelua muun muassa taustapuhelimen ansiosta.

Keskittämisen jälkeen sidosryhmäyhteistyö on ollut tehokkaampaa ja erityisesti kattavampaa. Ennen keskittämistä luotiin suhteita sidosryhmiin, mutta toisaalta yhteistyö ei välttämättä ollut jokaisessa vakuutuspiirissä kovin aktiivista. Nyt yhteistyö on aktiivista, sillä käsittelypaikoista ollaan yhteydessä kaikkiin sen vastuualueen palvelujen tuottajiin. Palvelujen tuottajilta on tullut myönteistä palautetta, että tiedottaminen on lisääntynyt. Keskittämisen ehkä ainoana ongelmana on, että maantieteellisesti sidosryhmiin on entistä pidempi matka, mikä aiheuttaa sen, ettei yhteisiä kokoontumisia ole mahdollista pitää niin paljon kuin haluttaisiin. Toisaalta sähköistä tiedottamista voidaan hyödyntää tehokkaasti. Keskittämisen jälkeen sidosryhmäyhteistyöhön on panostettu, ja esimerkiksi maalis-huhtikuussa 2008 Kela järjesti 12 paikkakunnalla koulutustilaisuuden ”Kela-tietoutta työterveyshuollolle”, johon osallistui noin 800 eri palvelujen tuottajien edustajaa.

5.3 Yhteenveto työterveyshuollon korvaustoiminnan keskittämisestä

Keskittämiselle asetetut strategiset tavoitteet ovat toteutuneet tai ne ovat toteutumassa. Keskittäminen on ollut onnistunut ratkaisu etuuden kannalta, sillä etuuden statusasema ja korvaustoiminnan laatu ovat parantuneet. Korvaustoiminta on yhtenäisempää, kun käsittelijät eivät ole hajallaan ympäri Suomea. Syväosaamista kehittyy, kun hakemusmäärät yhtä käsittelijää kohti ovat kasvaneet. Korvaustoiminnan koordinointi on huomattavasti parantunut, samoin koulutuksen kattavuus. Sisäinen yhteistyö ja ulkoinen sidosryhmäyhteistyö ovat lisääntyneet. Korvaustoiminnan läpinäkyvyyttä ja avoimuutta asiakkaisiin nähden on lisätty huomattavasti, ja esimerkiksi Kelan internet-sivuilta voi tutustua korvaustoiminnassa sovellettaviin etuusohjeisiin.

Työnantajien työterveyshuollon korvaustoiminnan keskittäminen on ollut hyvä ratkaisu, sillä etuja on huomattavasti enemmän kuin haittoja. Käsittelypaikkojen tilannetta tulee kuitenkin seurata aktiivisesti, sillä jos yhdessä käsittelypaikassa ilmenee ongelmia niin ne saattavat korostua suuriksi, koska yhtä käsittelypaikkaa kohden hakemusmäärät ovat suuria. Esimerkiksi Etelä-Suomen TTH-vakuutuspiiri on suuri muihin TTH-vakuutuspiireihin verrattuna ja keskittämiseen siirryttäessä Etelä-Suomen TTH-vakuutuspiirissä hakemusten käsittely aluksi ruuhkautui. Toisaalta keskittämisestä on opittu vuosien varrella paljon, mitä voidaan jatkossa hyödyntää.

Moni riskianalyysin riskeistä on poistunut tai pienentynyt. Jäljelle jäävä haaste on ruuhka, joka aiheutuu korvauksen hakuajasta, ei suoraan keskittämisestä. Toisena haasteena voi olla, että hakemuskäsittelyn keskittämisen seurauksena myös muut ongelmat keskittyvät. Esimerkiksi jos työjärjestelyissä, resursseissa tai osaamisen tasossa on ongelmia, niin ongelmat esiintyvät suurempina keskitetyssä hakemuskäsittelyssä kuin hajautetussa käsittelyssä. Toisaalta taas keskittämisessä on helpompi hallita näitä ongelmia, kun ne ovat keskittyneet yhteen paikkaan, eivätkä ne ole hajautuneet ympäri maata.

Keskittämisen merkittävimmät riskit liittyivät henkilöstöresursseihin ja nämä riskit ovat edelleen olemassa, mutta toisaalta henkilöstöresursseja seurataan tarkasti. Riskienhallintatoimenpiteitä tulisi kohdistaa juuri henkilöstöresursseihin liittyen, sillä tällä hetkellä korvaustoiminta on haavoittuvainen. Sidosryhmäyhteistyöhön on panostettu, joten voidaan sanoa, että suhteet sidosryhmiin ovat parantuneet, eikä niitä ole

menetetty (mikä oli yksi keskittämisen riskeistä). Tutkimuksen tavoitteena oli laatia keskittämiseen liittyen SWOT-analyysi, jossa käsitellään keskittämisen vahvuuksia, heikkouksia, mahdollisuuksia ja uhkia nelikentässä. Taulukkoon 12 on koottu joitakin keskittämisen ominaisuuksia.

TAULUKKO 12: Työnantajien työterveyshuollon keskittämisen SWOT-analyysi.

Vahvuudet: Edistää neuvonnan, ohjauksen ja koulutuksen organisointia. Korvaustoiminnan tehostuminen ja laadun parantuminen. Etuuden statusarvo on parantunut.	**Heikkoudet:** Henkilöstöresurssien arvioiminen erityisesti keskittämistä aloitettaessa. Maantieteellisesti välimatkat sidosryhmiin pitenevät.
Mahdollisuudet: Tehokas tiedonkulku terveysosaston, käsittelypaikkojen ja sidosryhmien välillä. Neuvonnan ja asiakaspalvelun asiantuntevuus.	**Uhat:** Ruuhka ja paine. Keskittämisen seurauksena myös ongelmat keskittyvät.

Keskittämisen yleisempänä haasteena on henkilöstöresurssien arvioiminen. Henkilöstöresurssien arvioiminen ja kohdistaminen on myös haasteena työnantajien työterveyshuollon korvaustoiminnan keskittämisessä. Keskittämisessä tulisi muistaa, että korvaustoiminnan siirtyessä tulee mukana myös muitakin työtehtäviä. Käsittelypaikkojen vastuulla on myös asiakaspalvelua, kouluttamista ja yhteydenpitoa sidosryhmiin. Myös nämä tehtävät tulisi huomioida, kun arvioidaan tarvittavaa henkilöstön määrää korvaustoimintaa varten. Keskittämisen myötä kuitenkin korvaustoiminnan hallintamahdollisuudet paranevat eli korvaustoimintaan vaikuttaviin asioihin voidaan vaikuttaa paremmin. Ruuhkatilanteessa henkilöstöresursseja voidaan kohdistaa tehokkaammin ja tätä kautta myös hakemusten käsittelyaikoihin voidaan vaikuttaa, kun korvaustoiminta on keskitetty vain muutamalle yksikölle.

Korvaustoiminnan keskittämisessä ylimenokausi on usein haasteellista aikaa. Työnantajien työterveyshuollon korvaustoiminta on jo päässyt ylimenokaudesta ohi ja tämän vuoksi osa keskittämisen riskeistä on poistunut kokonaan. Jos vastaisuudessa jonkin toisen etuuden korvaustoimintaa keskitetään, tulisi ylimenokausi ottaa erityisesti huomioon. Ylimenokautta tulisi suunnitella hyvin etukäteen, jotta keskittämiseen siirtyminen tapahtuisi sujuvasti. Ylimenokautta helpottaa, jos keskittämisohjeet ovat selkeät ja kaikille on selvää, miten keskittämiseen siirryttäessä toimitaan. Erityisesti etuuden asiakaspalvelussa toimiville tulisi järjestää tiedotusta, miten keskittämisen

jälkeen hakemuksia vastaanotetaan ja välitetään eteenpäin. Asiakaspalvelun tueksi tulisi olla jo valmiina erilaisia ratkaisuja, joiden avulla asiakaspalvelun laatu ei tulisi korvaustoiminnan poistuessa heikkenemään. Keskittämisen tavoitteena tulisi olla, ettei korvaustoiminnassa tapahtuva muutos näkyisi merkittävästi eikä ainakaan negatiivisesti asiakkaille.

Korvaustoiminnan siirtyminen pois voi olla iso muutos vakuutuspiireissä ja toimistoissa. Asiakaspalvelun tuottaminen voi olla haastavampaa, kun toimistossa ei tehdä enää etuuteen liittyviä ratkaisupäätöksiä. Joidenkin toimihenkilöiden kohdalla keskittäminen voi olla iso muutos, kun heidän osaamistaan ei enää hyödynnetä, eikä heidän vastuulla ole enää ratkaisupäätösten tekeminen kyseisestä etuudesta. Voi olla, ettei monien vuosien osaamista ja kokemusta enää hyödynnetäkään. Jotta keskittäminen ei olisi niin suuri muutos, voisi keskittämistä toteuttaa esimerkiksi porrastetusti tai joitakin kokeneita toimihenkilöitä pidettäisiin korvaustoiminnassa mukana, vaikka he fyysisesti eivät istuisi käsittelypaikoissa. Tämä olisi mahdollista sähköisen asiakirjahallinnan avulla. Keskittämiseen voitaisiin siirtyä vähitellen ja sitä kokeiltaisiin eli pilotoitaisiin ensin vain yhdessä tai kahdessa vakuutuspiirissä. Pilotointia on Kelassa tehty ennenkin, kun korvaustoimintaa on organisoitu uudelleen ja tästä on saatu hyviä kokemuksia.

6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Aluksi Kela oli vain kansaneläkkeitä myöntävä eläkelaitos, mutta myöhempinä vuosina toiminta on laajentunut ja monipuolistunut. Vuonna 1964 Kela ryhtyi hoitamaan sairausvakuutuslain toimeenpanoa. Erityisesti 1980- ja 1990-luvuilla lisättiin Kelan tehtäviä, ja nykyään Kelan toiminta koskettaa kaikkia Suomessa asuvia. Kela sai hoidettavakseen työttömän perusturvan 1980-luvulla ja 1990-luvulla tulivat mukaan muun muassa lapsilisät, opintotuki ja asumistuki. Nykyään erilaisia hoidettavia etuuksia on noin sata. Uutena tehtävänä on elatustuen toimeenpano, joka siirtyi kunnilta Kelan hoidettavaksi 1.4.2009 lähtien. (Kelan vuosikertomus 2007, 6.)

Kelan rooli sosiaaliturvan kentässä on tärkeä, sillä Kela hoitaa Suomessa asuvien perusturvaa. Kelan asiakkaita ovat kaikki Suomessa asuvat henkilöt. Tutkielman alussa esiteltiin Suomen sosiaaliturvaa, sen rahoitusta ja Kelan roolia sosiaaliturvan kentässä sekä tulevaisuuden näkymiä. Tämän jälkeen Kelan tehtävistä esiteltiin erityisesti sen toimeenpanemia etuuksia. Etuuksista maksetut korvaukset ovat merkittävä osa hyvinvointivaltiomme tarjoamaa turvaverkkoa, sillä vuonna 2008 maksetut korvaukset ovat yli 11 miljardia euroa, joka on noin lähes neljäsosa kaikista sosiaalimenoista. Kelan tehtävänä ei ole pelkästään etuuksiin liittyvien lakien toimeenpano, vaan Kela on myös aktiivisesti mukana lainsäädännön suunnittelussa ja sosiaaliturvaan liittyvässä tutkimustoiminnassa. Lisäksi Kelan vastuulla on tärkeää tietojärjestelmien kehittämistyötä, kuten kansallisen terveysarkiston tietojärjestelmien rakentaminen.

Kelan tehtävä on haasteellinen, sillä muuttuva toimintaympäristö asettaa uusia haasteita myös Kelan toiminnalle. Toimintaympäristössä tapahtuvat muutokset pakottavat myös julkishallinnon organisaatiot muuttamaan toimintatapojansa ja kehittämään toimintaansa. Kela on koko ajan kehittänyt toimintaansa muuttuvan yhteiskunnan tarpeisiin ja kehittänyt erityisesti asiakaspalveluaan ja sähköisiä asiointipalvelujaan. Sosiaaliturvajärjestelmän tulevaisuuden haasteet, kuten ikääntyminen, globalisoituminen ja kilpailukyvyn ylläpitäminen, ovat pakottaneet kartoittamaan sosiaaliturvan toteutumista nyky-yhteiskunnassa. Kelassa on suunniteltu uudelleen järjestelyitä, jotta korvaustoiminnan ja asiakaspalvelun laatu pysyisi hyvänä ja se olisi tasapuolista ja yhdenvertaista kaikille asiakkaille. Tämän seurauksena etuuksien hakemuksien käsittelyä on keskitetty ja puhelinpalvelu keskitetään yhteyskeskukseen.

Seuraavissa alaluvuissa esitellään, mitä vaikutuksia keskittämisellä on havaittu olevan Kelan toiminnassa.

6.1 Keskittäminen Kelassa

Keskittäminen on toimenpide, jota on syytä harkita ja suunnitella tarkkaan etukäteen. Yritysten riskienhallinnassa erilaisia keskittymiä pidetään riskinä. Se että osaamista, henkilöstöä, tietoa tai omaisuutta on yhdessä paikassa, voi olla riski yrityksen toiminnan jatkuvuudelle. Jos keskittymässä ilmenee jotain suuria ongelmia tai se tuhoutuu, voivat menetykset olla suuria. (www.pk-rh.fi 2008b.) Verrattuna yritykseen on tilanne Kelassa erilainen, sillä Kelassa on keskitetty puhelinpalvelua, joidenkin etuuksien korvaustoimintaa sekä takaisinperinnän toimeenpano määrättyihin yksiköihin. Harva asia on keskitetty yhteen paikkaan, vaan käsittelypaikkoja on yleensä useampia.

Muissakin julkishallinnon organisaatioissa Kelan lisäksi on keskitetty ja tasattu erilaisia töitä. Verohallinto on tasannut virastojen työmäärää siirtämällä palvelu-, neuvonta- ja tukitehtäviä pääkaupunkiseudulta muualle Suomeen. Esimerkiksi tiettyjen asiakas-ryhmien ja verotuslajien verotustehtäviä on keskitetty tiettyihin verotoimistoihin, jotta voidaan turvata tuottavuusvaatimukset ja tarvittava asiantuntemus verovirastoissa. Myös muitakin kuin verotustehtäviä on keskitetty, muun muassa maksuliikenne- ja kirjanpitotehtävät on keskitetty Turkuun, Hämeenlinnassa hoidetaan henkilöstö-hallinnollisia tehtäviä ja yhteyskeskukset ympäri Suomea huolehtivat valtakunnallisesta puhelin- ja internet-vastauspalvelusta. Konserniverokeskukseen on keskitetty Suomen suurempien konsernien ja yritysten verotus. Keskittämisen tavoitteena on vastata yritysten kansainvälistymisen haasteisiin, yhtenäistää verokohtelua ja lisätä vaikuttavuutta. (Verohallinnon vuosikertomus 2007, 7 - 8.)

Pääsääntöisesti etuuksien ratkaisuun liittyvä päätöksenteko ja korvaushakemusten käsittely on hajautettu Kelassa vakuutuspiirien toimistoihin. Työtä ryhdyttiin kuitenkin tasaamaan eli siirtämään eri vakuutuspiirien välillä, jotta kattava palveluverkosto voitaisiin säilyttää. Työtä siirrettiin ruuhkaisista toimistoista vähemmän ruuhkaisiin toimistoihin, jotta hakemusten käsittelyajat pysyisivät kohtuullisella tasolla. (Kansan-eläkelaitoksen valtuutettujen toimintakertomus 2006, 4.) Töiden keskittäminen on samankaltainen toimenpide kuin töiden tasaaminen, mutta erona tasaamiseen on, että keskittäminen on yleensä lopullinen toimenpide. Töiden tasaaminen saattaa olla väli-

aikaista ja töitä tasataan vaihtelevasti eri yksikköjen välillä, kun taas keskittämisessä työt on määrätty tietyille yksiköille, eikä käsittelypaikka tule myöhemmin vaihtumaan.

6.2 Keskeiset tulokset

Tässä tutkielmassa on selvitetty, miten eri asioita on keskitetty Kelassa, mitä hyötyä tai haasteita keskittämisessä on ollut. Tutkimuksen tavoitteena on ollut selvittää, mitä vaikutuksia keskittämisellä on ollut Kelan toimintaan. Kelassa keskitetään paljon erilaisia töitä toiminnan tehostamiseksi ja esimerkiksi vakuutuspiirien sisällä erilaisia töitä keskitetään vain yhden toimiston vastuulle. Joitakin asioita on taas keskitetty alueellisesti, jolloin alueella toimii yksi tietty toimisto ainoana käsittelypaikkana. Tässä tutkielmassa on selvitetty suurempien keskittämistoimenpiteiden vaikutuksia, ja tämän vuoksi tutkimuskohteiksi valittiin työnantajien työterveyshuollon hakemuskäsittelyn keskittäminen, puhelinpalvelun keskittäminen yhteyskeskukseen ja takaisinperinnän täytäntöönpanon keskittäminen.

Tutkielman alussa kerrottiin lähtökohdista, tutkimusaineistosta ja tutkimusmetodeista sekä rajauksista. Lisäksi ensimmäisessä luvussa esiteltiin teoreettista viitekehystä, johon tutkimus perustuu. Tutkimusongelmat olivat:

1) Miten eri asioita on keskitetty Kelassa?
2) Mitä hyötyä keskittämisellä on saavutettu?
3) Minkälaisia ongelmia tai haasteita keskittämisessä on ollut?

Tutkielman toinen luku käsitteli Suomen sosiaaliturvajärjestelmää ja Kelan roolia sosiaaliturvan kentässä. Luvussa esiteltiin erityisesti Kelan toimintaa ja sen vastuulle kuuluvia etuuksia. Tutkimus toteutettiin muun muassa erilaisilla haastatteluilla. Työnantajien työterveyshuollon hakemuskäsittelyn keskittämiseen liittyen toteutettiin riskianalyysi, jossa tunnistettiin ja arviointiin keskittämiseen liittyviä riskejä. Riskit tunnistettiin ryhmähaastatteluilla ja osallistuvalla havainnoilla, minkä jälkeen riskit arvioitiin informoidulla lomakekyselyllä. Riskianalyysi tehtiin, kun keskittäminen oli juuri aloitettu eli vuonna 2005. Kolmen vuoden jälkeen riskianalyysistä tehtiin teemahaastattelu yhdessä työnantajien työterveyshuollon käsittelypaikassa, jolloin selvitettiin hakemuskäsittelyn nykytilannetta ja kuinka keskittämisen riskit ovat muuttuneet vuosien aikana. Puhelinpalvelun ja takaisinperinnän täytäntöönpanon

keskittämisestä oli aineiston keruumenetelmänä teemahaastattelu, jolla selvitettiin keskittämisen toteuttamista ja sen vaikutuksia Kelan toimintaan.

Tutkimuksen empiirinen osuus jakautui kolmanteen, neljänteen ja viidenteen lukuun, joissa käsiteltiin erikseen puhelinpalvelun, takaisinperinnän täytäntöönpanon ja työnantajien työterveyshuollon hakemuskäsittelyn keskittämistä. Keskeiset tutkimustulokset löytyvät kyseisistä luvuista ja niiden SWOT-analyysien taulukoista. Yhteistä näille keskittämistoimenpiteillä on, että ne kaikki ovat olleet oikeita ratkaisuja Kelan toiminnan kannalta, koska keskitetyn asian statusarvo on parantunut ja toiminta on tehokkaampaa ja laadukkaampaa. Keskitettyjä toimintoja pystytään tehokkaammin valvomaan ja niiden laatua parantamaan.

Koska keskitetyt asiat luonteeltaan poikkeavat toisistaan, on keskittämisen vaikutuksista vaikea tehdä yleistyksiä. Puhelinpalvelun tai korvaustoiminnan keskittäminen poikkeavat toisistaan paljon ja näihin sisältyy omat haasteensa ja etunsa. Etuuskäsittelyn keskittäminen erityisesti hakemusmääriltään pienissä etuuksissa (kuten työnantajien työterveyshuollossa) sisältää paljon etuja ja varsin vähän riskejä, kun taas puhelinpalvelun keskittäminen on tuonut paljon haasteita. Yhteistä keskittämistoimenpiteille on, että henkilöstöresurssien arvioiminen tulee haasteelliseksi. Keskittämisen seurauksena hakemusmäärät kasvavat nopeasti ja käsittelypaikoille siirtyy usein myös muitakin tehtäviä kuin korvaustoimintaa, kuten koulutusta ja yhteistyötä sidosryhmien kanssa. Henkilöstöresurssit pystytään arvioimaan tarkasti, kun toiminta keskittämisen jälkeen on vakiintunut. Henkilöstöresurssit nousivat myös olennaisimmiksi riskeiksi työnantajien työterveyshuollon keskittämisen riskianalyysissä.

Keskittäminen on ollut kannattavaa, koska korvaustoiminta on taloudellisempaa, tehokkaampaa ja laadukkaampaa. Yksittäisen työntekijän näkökulmasta etuuskäsittelyn keskittäminen ei ole välttämättä niin radikaali toiminto kuin puhelinpalvelun keskittäminen, sillä etuuskäsittelyä voi tehdä monenlaista ja työntekijä voi siirtyä käsittelemään toisen etuuden korvaushakemuksia. Etuuskäsittelyn keskittäminen ei välttämättä muuta toimihenkilön toimenkuvaa olennaisesti, kun taas puhelinpalvelun asiakasneuvoja voi pääasiassa toimia vain puhelinpalvelussa. Puhelinpalvelun organisointi oli monille toimistoille ja vakuutuspiireille haaste tai ongelma, mutta nyt puhelinpalvelun keskittämisen myötä nuo ongelmat ovat poistuneet. Erityisesti hakemuskäsittelyn keskittämisen yhteydessä tulisi huomioida vakuutuspiirit, joista korvaustoiminta siirtyy pois. Näissä vakuutuspiireissä tulee huolehtia etuuteen

liittyvästä asiakaspalvelusta. Asiakaspalvelua varten tulisi laatia suunnitelma, kuinka laadukasta asiakaspalvelua ylläpidetään jatkossa.

Keskittämistä voisi harkita etuuksissa, joissa henkilöstön nettotarve on vähäistä. Keskittämisen ansiosta korvaustoiminta on tehokkaampaa ja myös etuuden statusarvo paranee huomattavasti. Keskitetyn etuuden henkilöstöresurssien seuraaminen on helpompaa, kun korvaustoiminta ei ole enää hajautettua, ja myös neuvonnan ja koulutuksen koordinointi ja organisointi on helpompaa ja kattavampaa. Keskittämistä tulisi harkita toteutettavan asteittain, jotta keskittäminen ei olisi niin radikaali muutos. Etuusosaamisen ja työntekijän näkökulmasta keskittäminen voi olla suuri ja nopea muutos. Joidenkin työntekijöiden kohdalla etuusosaamista ja vuosien kokemusta ei enää hyödynnetä, kun korvaustoiminta siirtyy toimistolta pois toiseen vastuuyksikköön. Näiden työntekijöiden kohdalla tulisi kuitenkin harkita, kannattaako korvaustoimintaa siirtää pois, koska osaamista jää hyödyntämättä. Keskittämisen ei tarvitsisi olla niin lopullinen ratkaisu, ettei yksittäinen työntekijä enää voi olla mukana etuuden ratkaisutyössä. Keskittämistä suunniteltaessa tulisi huomioida vakuutuspiirin resurssit ja käsittelypaikka tulisi sijoittaa vakuutuspiiriin, jossa on jo valmiina etuuteen liittyvää osaamista.

6.3 Tutkimuksen arviointia

Empiirisessä tutkimuksessa puhutaan harvoin ”oikeasta” tai ”väärästä”, mutta tämä ei tarkoita sitä, ettei tutkimuksen arvioitavuudesta tai luotettavuudesta puhuttaisi. Kvalitatiiviselle tutkimukselle on ominaista arvioida sen *validiteettia* ja *reliabiliteettia*. Nämä käsitteet toimivat välineinä, joiden tarkoituksena on parantaa tutkimuksen laatua. *Validiteetilla* tarkoitetaan, miten hyvin tutkimuksessa esiintyvä väite, tulkinta tai tulos ilmaisee kohdetta, johon sen on tarkoitus viitata. Sisäinen validiteetti merkitsee sitä, että tutkimuksen sisältö on looginen ja ristiriidaton. Ulkoinen validiteetti taas tarkoittaa sitä, kuinka yleistykset pätevät myös muihin kuin tutkittuihin tapauksiin. Validiteetin näkökulmasta tutkimuksessa voi olla virhepäätelmiä eli tutkimustulokset eivät olekaan välttämättä todenmukaisia. Nämä virhepäätelmät voivat aiheutua esimerkiksi väärästä käsitteellistämisestä tai aineiston tulkitsemisesta. Tutkijan tavoitteena on välttää vääriä haastattelulausumia, kysymyksiä tai havainnointeja, jotka perustuvat juuri epätyypillisiin tilanteisiin. Pyrkimyksenä on saada tuloksia, joita voitaisiin yleistää. Validiteetin käsitteessä on kuitenkin ongelmia ja näkökulmaa ei saisikaan täysin orjallisesti hyödyntää. Sisäisen validiteetin kriteerit ovat epämääräisiä ja tulkinnanvaraisia.

Tavoitteena enemminkin tulisi olla tutkimuksen laadun tarkkailu. *Reliabiliteetilla* tarkoitetaan, että tutkimus on johdonmukainen ja ristiriidaton. Reliabiliteetilla ymmärretään yhdenmukaisuutta ja luotettavuutta, esimerkiksi toinen tutkija toisilla tutkimusmenetelmillä päätyisi samoihin tutkimustuloksiin. Tutkimus on niin dokumentoitu, että muut tutkijat voivat arvioida sitä. (Koskinen, Alasuutari & Peltonen 2005, 251 - 257.)

Validiteetin näkökulmasta tutkielma on varsin onnistunut, sillä haastatteluaineisto on kerätty tarkasti. Haastattelijat ovat pystyneet vaikuttamaan tutkielman sisältöön ja heillä on ollut mahdollisuus mainita, jos tutkielmassa esiintyy esimerkiksi asiavirheitä. Tutkielmassa on selvitetty keskittämisen vaikutuksia pintapuolisesti, sillä kaiken kattavaa tutkimusta ei ollut mahdollista näillä resursseilla ja pro gradu -tutkielman rajoissa tehdä. Keskittäminen on uusi asia Kelassa, joten on aikaista vielä arvioida, mitkä kaikki ovat olleet keskittämisen vaikutuksia Kelassa. Tutkielman tutkimustuloksia voidaan kuitenkin pitää luotettavina, sillä tutkielman on asiasisällöltään tarkastanut useampi henkilö Kelasta. Reliabiliteetin näkökulmasta tutkielma on kohtuullisen hyvin onnistunut, sillä tutkielma on varsin johdonmukainen eikä juuri sisällä ristiriitaisuuksia. Tutkimustulokset ovat ymmärrettäviä, selkeitä ja perustuvat keskeisesti tutkimus-aineistoon. Tutkielmassa olisi voinut panostaa vielä enemmän dokumentointiin, esimerkiksi nauhoittamalla kaikki tutkimusaineiston haastattelut.

Tutkimukselle asetetut tavoitteet on saavutettu varsin hyvin, sillä keskittämisen positiivisia ja negatiivisia vaikutuksia on saatu selville. Tutkimuksesta on saatu palautetta, että keskeisimmät keskittämisen asiat on koottu tutkimukseen hyvin. Tutkimus kuvaa kattavasti Kelan toimintaa ja siellä tehtyjä keskittämistoimenpiteitä. Tutkimukseen olisi toivottu lisää ulkopuolista näkökulmaa, jossa olisi vertailtu esimerkiksi muihin julkisyhteisöihin ja näissä tehtyihin keskittämistoimenpiteisiin. Ulko-puolista näkökulmaa keskittämisestä oli kuitenkin vaikea, lähes mahdoton tuoda tutkimukseen, sillä kirjallisuutta tai tutkimuksia keskittämisestä ei juuri ole. Tästä syystä tutkimusaineisto ja teoreettinen viitekehys painottuvat erityisesti Kelasta saatuun aineistoon.

6.4 Jatkotutkimus ja tulevaisuuden näkymät

Tätä tutkimustyötä kirjoittaessa Suomi on ajautunut taantumaan, jota on verrattu paljon Suomea kovistelleeseen 1990-luvun lamaan. Erona kuitenkin on, että taantuma

koettelee myös muutakin maailmaa ja se on aiheutunut osaksi Yhdysvaltojen talouskriisin takia. Taantuman aikana myös Kelan asema ja merkitys korostuvat. Kelan hoitamia etuuksia tarvitaan entistä enemmän, mikä on asettanut paineita myös Kelan toiminnan sujuvuudelle ja tehokkuudelle. Kelan hoitamista etuuksista erityisesti työttömyysetuuksia ja yleisen asumisen tukea on haettu runsaasti, mutta taantuma näkyy myös muissa etuuksissa esimerkiksi, jos etuuden määrä riippuu hakijan tuloista. Hakemusmäärien lisääntymisen lisäksi taantuman vaikutukset näkyvät myös muualla Kelassa, esimerkiksi asiakaspalvelun ja neuvonnan tarve ovat lisääntyneet merkittävästi. Kelan tehtävä korostuu taantuman hetkellä. Kelan tehtävä on turvata ihmisten toimeentulo sosiaalisten riskien, kuten työttömyyden aikana ja olla mukana erilaisissa elämäntilanteissa ja muutoksissa. Kelan tulee turvata toimeentulo tehokkaasti niille, jotka ovat siihen oikeutettuja. Juuri keskittämistoimenpiteet ovat olleet yksi keino tehostaa Kelan toimintaa.

Tässä tutkielmassa on tehty esiselvitystyötä, minkälaisia vaikutuksia keskittämisellä on havaittu olevan. Keskittämistä voisi tutkia tarkemmin, sillä tutkielmassani on tutkittu vain kolmen eri etuustyön keskittämisen vaikutuksia. Lisäksi voitaisiin selvittää, minkälaisia vaikutuksia vakuutuspiirien sisäisillä keskittämistoimenpiteillä on Kelan toimintaan. Tämän tutkimustyön aikanakin on keskittämistoimenpiteitä tehty lisää Kelan sisällä. Keskittämiseen liittyvää tutkimusta voisi syventää tutkimalla keskittämistoimenpiteitä enemmän asiakkaan ja työntekijän näkökulmasta. Keskittämistä on tehty myös muissa julkishallinnon organisaatioissa ja olisikin mielenkiintoista lukea, mitä vaikutuksia keskittämisellä on ollut esimerkiksi verohallinnossa. Myös suomalainen sosiaaliturva on suurten muutosten edessä ja aikanaan yksi hyvä tutkimuskohde olisi muun muassa Sata-komitean tuomat muutokset ja niiden vaikutukset yhteiskunnassa.

Sosiaaliturvan kokonaisuudistuksessa on keskusteltu muun muassa toimeentulotuen siirtämistä kuntien sosiaalitoimistoilta Kelan toimistojen hoidettavaksi. Toimeentulotuen toimeenpanon keskittämisellä Kelaan on uskottu olevan hallinnollisia hyötyjä. Siirtoa on perusteltu esimerkiksi sillä, että etuuksien maksatus Kelassa on tehokkaampaa kuin kunnissa ja perusteet etuuksien myöntämiselle ovat tasapuolisemmat. Kelan vastuualue sosiaaliturvan toimeenpanijana on laajentunut vuosikymmenten aikana, ja todennäköistä on, että vastuutehtävät tulevat lisääntymään. Kelasta on tullut suuri organisaatio, jonka toimintaympäristö muuttuu koko ajan.

Suomen hallitus on asettanut tavoitteet sosiaaliturvan uudistamiselle ja asetti tätä varten Sata-komitean valmistelemaan sosiaaliturvan kokonaisuudistusta. Nähtäväksi

jää, miten radikaalisti sosiaaliturvaa tullaan uudistamaan ja sen myötä, kuinka Kelan rooli sosiaaliturvan kentässä tulee muuttumaan. Yksimielisiä ollaan kuitenkin siitä, että uudistusta tarvitaan, jotta sosiaaliturva olisi kattavampi ja kannustavampi turvaverkko jokaiselle Suomen kansalaiselle.

LÄHTEET

Kirjallisuus:

Albert, Michel 2004. Vakuutuksen taloudellinen ja yhteiskunnallinen tehtävä. Teoksessa Hellsten, Katri & Helne, Tuula (toim.) Vakuuttava sosiaalivakuutus? Helsinki: Kelan tutkimusosasto, 22 - 43.

Asumiseen tukea 2008. Tunne perusturvasi. Yleinen asumistuki ja muita asumisen tukia. Kelan etuusesite.

Berg Kai-Erik 1994. Yrityksen riskinhallinta. Helsinki: Suomen vakuutusalan koulutus ja kustannus.

Elatustuen siirtämistä kunnilta Kansaneläkelaitokselle selvittäneen työryhmän muistio 2008. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008:42. Saatavissa: <http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2008/09/aa1222925790038/passthru.pdf> viitattu 13.2.2009.

Eläkkeelle 2008. Tunne perusturvasi. Kansaneläke, lapsikorotus, eläkkeensaajan asumistuki, hoitotuki ja rintamalisät. Kelan etuusesite.

Eskola, Jari & Vastamäki, Jaana 2007. Teemahaastattelu: Opit ja opetukset. Teoksessa Aaltola, Juhani & Valli, Raine (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodin valinta ja aineiston keruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Juva: PS-kustannus, 25 - 43.

Hallintolaki 434/2003.

Heino, Heli 2003. Vakuutus-, pankki- ja Kansaneläkelaitoksen palvelut: laadullinen tutkimus kuluttajan näkökulmasta. Tampereen yliopisto, kauppatieteiden laitos. Pro gradu -tutkielma.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 1997. Tutki ja kirjoita. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Julkaisut 1995 - 2009. Kelan tutkimusosasto 1|2009. Sastamala: Vammalan Kirjapaino Oy.

Jäntti, Pilvi 2001. Valtionhallinnon palveluorganisaatioiden laatuohjelmien vaikuttavuus - vertailussa Kansaneläkelaitos ja verohallinto. Tampereen yliopisto, johtamistieteiden laitos. Pro gradu -tutkielma.

Kansallinen terveysarkisto 2009. KanTa-yleisesite. Saatavissa: <http://www.kela.fi/in/internet/liite.nsf/NET/230109143434PV/$File/KanTa_esite_LR_PDF.pdf?OpenElement> viitattu 22.4.2009.

Kansaneläkelaitoksen valtuutettujen toimintakertomus 2007. Helsinki: Edita Prima Oy.

Kansaneläkelaitoksen valtuutettujen toimintakertomus 2006. Helsinki: Edita Prima Oy.

Kansaneläkelaki 568/2007.

Kela taskutilasto 2008. Helsinki 2008. Saatavissa: <http://www.kela.fi/it/kelasto/kelasto.nsf/alias/Tasku_08/$File/Tasku_08.pdf?OpenElement> viitattu 23.9.2008.

Kelan palvelutoiminnan kehittämisohjelma 2008 - 2011

Kelan tilastollinen vuosikirja 2006. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy.

Kelan tilastollinen vuosikirja 2007. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy.

Kelan vuosikertomus 2004.

Kelan vuosikertomus 2006.

Kelan vuosikertomus 2007.

Kohti mahdollisuuksien sosiaaliturvaa. Sosiaaliturvan kokonaisuudistus – SATA. Sosiaali- ja terveysministeriön esite 2008:3. Saatavissa: <http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2008/06/aa1213358717343/passthru.pdf> viitattu 22.9.2008.

Koivunen, Tuija 2004. Työhön sitoutuminen yhteyskeskuksessa. Tampereen yliopisto, sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos. Sosiaalipolitiikan Pro gradu -tutkielma.

Koskinen, I., Alasuutari, P. & Peltonen, T. 2005. Laadulliset menetelmät kauppatieteissä. Tampere: Vastapaino.

Kun sairastat 2008. Tunne perusturvasi. Sairauskulujen korvaukset, päivärahat ja vammaistuet. Kelan etuusesite.

Kuntoutukseen 2008. Tunne perusturvasi. Kelan kuntoutus ja kuntoutusraha. Kelan etuusesite.

Kuusela, Hannu & Ollikainen, Reijo 2005. Riskit ja riskienhallinta-ajattelu. Teoksessa Kuusela, Hannu & Ollikainen, Reijo (toim.) Riskit ja riskienhallinta. Tampere: University Press.

Laamanen, T., Kamensky M., Kivilahti, T., Kosonen, P., Laine, K. & Lindell, M. 2005. Strategisen johtamisen käsitteet – englanniksi ja suomeksi. Helsinki: WSOY.

Laatu, Markku 2004. Kelan kelkassa: Tuloksia Kelan etuuksien toimeenpanoa ja asiakkaiden toimeentuloa koskevasta kyselystä. Sosiaali- ja terveysturvan selosteita, 41/2004. Helsinki: Kela.

Laki Kansaneläkelaitoksesta 731/2001.

Lapsiperheelle 2008. Tunne perusturvasi. Perheen etuudet lapsen syntyessä ja kasvaessa. Kelan etuusesite.

Myllymäki, A., Salomaa, J. & Poikkeus, V. 1997. Muuttumaton – muuttuva Kansaneläkelaitos. Tampereen yliopisto: Julkisoikeuden laitos.

Niemelä, Heikki & Salminen, Kari 2006. Suomalainen sosiaaliturva. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy.

Nieminen, Marko 2000. Tulosohjaus Kansaneläkelaitoksen paikallishallinnossa vakuutuspiirien paikallisjohtajien näkökulmasta. Tampereen yliopisto, johtamistieteiden laitos. Pro gradu -tutkielma.

Opiskelijalle 2008. Tunne perusturvasi. Opintoraha, asumislisä ja opintolaina sekä koulumatkatuki. Kelan etuusesite.

Orpana, Anna-Mari 2007. Työnantajien työterveyshuolto – hakemuskäsittelyn keskittämisen riskit Kelassa. Tampereen yliopisto, oikeustieteiden laitos. Julkaisematon kandidaatin tutkielma.

Pelko rahanjakoautomaatista suitsii aikeita keskittää tuet Kelaan. Eduskuntapuolueet täysin eri linjoilla toimeentulotuen tulevaisuudesta. 2008. Helsingin Sanomat 19.8.2008, Kotimaa, A 4.

Rantala, Jukka & Pentikäinen, Teivo 2003. Vakuutusoppi. Vammala: Suomen vakuutusalan koulutus ja kustannus.

Sairausvakuutuslaki 1224/2004.

Sosiaalivakuutus 3 - 4/2008. Kangas, Olli & Niemelä, Mikko (kirj.) 2008. Väärinkäyttö syö sosiaaliturvan kannatuspohjaa.

Suomen kansan eläke 2008. Hagfors, R., Hellsten, K. & Sakslin, M. (toim.) 2008. Vammala: Vammalan kirjapaino.

Suomen sosiaaliturvan pääpiirteet 2007. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön esitteitä 2007:9. Saatavissa: <http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2007/11/aa1197635117088/passthru.pdf> viitattu 23.9.2008.

Suominen, Arto 2003. Riskienhallinta. Helsinki: WSOY.

Suominen, Arto 2005. Kokonaisvaltainen riskienhallinta yrityksen suojajärjestelmänä. Teoksessa Kuusela, Hannu & Ollikainen, Reijo (toim.) Riskit ja riskienhallinta. Tampere: Tampere University Press.

Suvinen, Nina 2003. Sosiaaliturvajärjestelmän tulevaisuuden haasteet ja Kela Sosiaali- ja terveysturvan katsauksia 56. Helsinki: Kela.

Toimeenpano-ohjeet VIII. Takaisinperintä. Kelan sisäiset ohjeet. Saatavissa: <http://www.kela.fi/in/internet/liite.nsf/NET/180907170228MV/$File/8luku.pdf?openElement> viitattu 5.12.2008.

Toimeentulotukikokeilun 1995 - 1996 loppuraportti 1997. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 1997:5. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Toiminta- ja taloussuunnitelma 2008 - 2011. Kelan hallitus 14.6.2007 ja 26.11.2007.

Tuominen, Eeva-Maria 2006. Oikeus asian viivytyksettömään käsittelyyn Kansaneläkelaitoksessa. Tampereen yliopisto, oikeustieteiden laitos. Pro gradu -tutkielma.

Tuori, Kaarlo 2008. Sosiaalioikeus. Helsinki: WSOY.

Työnantajien työterveyshuollon korvaushakemusten käsittelyn kehittäminen 2003. Työryhmän muistio 30.5.2003. Kela.

Työterveys 2015. Työterveyshuollon kehittämislinjat. Valtioneuvoston periaatepäätös. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2004:3. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Työterveyshuolto 2008. Tunne perusturvasi. Tietoa työnantajille ja yrittäjille työterveyshuollon korvauksista. Kelan etuusesite.

Työterveyshuoltolaki 1383/2001.

Työttömälle 2008. Tunne perusturvasi. Työmarkkinatuki, peruspäiväraha, koulutustuet, työttömyyseläke ja muu työttömän turva. Kelan etuusesite.

Työturvallisuuslaki 738/2002.

Uusitalo, Hannu 1991. Tiede, tutkimus ja tutkielma. Johdatus tutkielman maailmaan. Juva: WSOY.

Vanhala, S., Laukkanen, M. & Koskinen A. 2002. Liiketoiminta ja johtaminen. Helsinki: KY-palvelu Oy.

Verohallinnon vuosikertomus 2007.

Virta, Kari & Toivola, Matti 1993. Sosiaaliturvan pääpiirteet. Helsinki: Sosiaaliturvan Keskusliitto.

Virtanen, Sirkku 2002. Sosiaalietuuksien takaisinperintä – Yleinen asumistuki ja toimeentulotuki. Tampereen yliopisto, julkisoikeuden laitos. Pro gradu -tutkielma.

Internetsivut:

COSO, Comittee of Sponsoring Organisations of the Treadway Commission, www.coso.org

Enterprise Risk Management - Integrated Framework. Exucitive Summary.September 2004. <http://www.coso.org/Publications/ERM/COSO_ERM_ExecutiveSummary.pdf> viitattu 26.11.2008.

Kela, www.kela.fi

Kun sairastat. <http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/080801115933EH?OpenDocument> viitattu 30.9.2008a.

Kelan organisaatio.
<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/050302121704EH?OpenDocument>
viitattu 3.3.2009b.

Kela tiedottaa. Kela keskittää ja tehostaa takaisinperintää.
<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/070507100254ML?openDocument>
viitattu 6.10.2008c.

Työnantajan työterveyshuolto.
<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/110701090515K%C3%85?openDocument> viitattu 29.10.2008d.

Kela tiedottaa. Kelan tavoitteena toiminnan yhtenäisyys.
<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/161105122236ML?openDocument>
viitattu 27.11.2008e.

Yhteystiedot. Perintäyksiköt.
<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/030507093655AK?openDocument>
viitattu 5.12.2008f.

Kela tiedottaa. Ensimmäiset puhelinpalvelun yhteyskeskukset Pohjois-Karjalaan ja Pietarsaareen.
<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/090205155942ML?openDocument>
viitattu 20.12.2008g.

Kela tiedottaa. Kela rekrytoi Kemijärvelle yli 60 henkilöä puhelinpalveluun.
<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/011008100355ML?openDocument>
viitattu 20.12.2008h.

Kela tiedottaa. Kelan palvelunumerot käyttöön Jyväskylässä.
<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/210108101732ML?openDocument>
viitattu 20.12.2008i.

Yhteystiedot. Palvelunumerot.
<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/020608085339HL?openDocument>
viitattu 20.12.2008j.

Kela tiedottaa. Suorakorvaus yleistyy sairaanhoitokorvauksissa.
<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/101008120755ML?OpenDocument&year=2008> viitattu 10.4.2009k.

Pk-yrityksen riskienhallinta

Haavoittuvuusanalyysi.
<http://www.pk-rh.fi/tyovalineet/haavoittuvuusanalyysi-1/haavoittuvuusanalyysi>
viitattu 26.11.2008a.

POA – yleinen avainsanaluettelo.
< http://www.pk-rh.fi/pdf/poa-yleinen-avainsanaluettelo-tietokortti> viitattu 26.11.2008b.

Sosiaali- ja terveysministeriö, www.stm.fi

Hankkeita. Sosiaaliturvan kokonaisuudistus (Sata).

<http://www.stm.fi/Resource.phx/vastt/sostu/sosiaaliturvauudistus/index.htx> viitattu 6.10.2008a.

Stm tiedottaa. Tiedote 103/2008. Elatustuen toimeenpano siirtyy kunnilta Kelalle. <http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/documents/14761/index.htx> viitattu 23.10.2008b.

Haastattelut:

Kela Tampere. Etuusvastaavan haastattelut kesällä 2005.

Kela Tampere. Etuuskäsittelijöiden ryhmähaastattelut 31.5.2005 ja 8.6.2005.

Kela Turku. Etuuskäsittelijöiden ryhmähaastattelu 28.6.2005.

Kela Tampere. Etuusvastaavan haastattelu 28.10.2008.

Kela Jyväskylä. Haastattelu yhteyskeskuksessa 7.11.2008.

Kela Tampere. Haastattelu Lounais-Suomen perintäyksikössä 10.12.2008.

LIITTEET

Liite 1: Teemahaastattelun runko puhelinpalvelun keskittämisestä

Yhteyskeskus, Jyväskylän yksikkö 7.11.2008.

Resurssit. Riskinä vaihtuvuus.

Rekrytointi. Oikeiden ihmisten löytäminen.

Puhelimessa hoidettavat etuusasiat

Yhteyskeskuksen yksiköt: Kemijärvi, Joensuu, Lieksa ja Pietarsaari.

Toimistot, joissa ei enää tuoteta puhelinpalvelua.

Puhelinpalvelun tavoitteet.

Vaikutukset ja seuraukset.

Koordinointi.

SWOT. Keskittämisen vahvuudet, heikkoudet, mahdollisuudet ja uhat.

Asiakaspalautteet.

Työhyvinvointi. Työn yksipuolisuus. Kannustettavuus.

Ruumiillinen sitoutuminen, stressi. Sitoutuminen työpisteeseen.

Puhelinpalvelutyön rajoitukset, rutiinit ja toistoluonteisuus.

Oliko keskittäminen kannattavaa?

Liite 2: Teemahaastattelun runko takaisinperinnän keskittämisestä

Lounais-Suomen perintäyksikkö 10.12.2008.

Takaisinperinnän prosessi. Vastuun siirtyminen perintäyksiköllе.

Resurssit. Rekrytointi.

Vaikutukset vakuutuspiireihin.

Tiedonkulku. Toimiston ja perintäyksiköiden välillä.

Toimiiko työnjako?

Vaikutukset ja seuraukset. Ongelmat.

Keskittämisen kriteerit. Opintotuki → Länsi-Suomen perintäyksikköön (poikkeus).

Työhyvinvointi. Työn yksipuolisuus. Kannustettavuus.

SWOT. Keskittämisen vahvuudet, heikkoudet, mahdollisuudet ja uhat.

Oliko keskittäminen kannattavaa?

Liite 3: Riskien arviointilomake

Työpaikkaterveydenhuollon keskittämisen riskit

RISKIEN ARVIOINTI (satunnaisessa järjestyksessä)

Nro	Riskin nimi	Todennä-köisyys	Merkitys
1	Käsittelypaikan määrittäminen ei ole selkeää		
2	Asiakas havaitsee ratkaisukäytännön muuttuneen oleellisesti		
3	Yhtenäinen ja lainmukainen korvaustoiminta ei toteudukaan		
4	Etuusosaaminen toimistoista katoaa		
5	Tieto ei kulkeudu toimistoihin		
6	Ruuhkat ja niiden purkaminen		
7	Suhteet sidosryhmiin menetetään		
8	Yhteistyö käsittelypaikkojen välillä ei suju		
9	Tieto ei välity käsittelypaikkojen välillä		
10	Henkilöstöresurssien aliarviointi		
11	Henkilöstöresursseja ei hyödynnetä tehokkaasti		

Riskien arvioinnin luokittelut:

Riskin todennäköisyys

0 ei voi toteutua
1 - 2 toteutuu harvakseltaan (kerran/pari vuodessa)
3 - 4 toteutuu silloin tällöin (muutamia kertoja vuodessa)
5 - 6 toteutuu melko säännöllisesti (lähes kuukausittain)
7 - 8 toteutuu toistuvasti (lähes viikoittain)
9 toteutuu varmasti (esiintyy jatkuvasti)

Riskin merkitys

0 toteutumisella ei ole merkitystä tai vaikutusta toiminnan kannalta
1 - 2 toteutumisen merkitys tai vaikutus toimintaan on vähäistä
3 - 4 toteutumisella on jonkin verran haitallista vaikutusta toimintaan
5 - 6 toteutumisen aiheuttama haitta on melko suuri
7 - 8 toteutuminen haittaa huomattavassa määrin toimintaa
9 toteutuminen on toiminnan kannalta erittäin haitallista tai uhkaavaa

Liite 4: Teemahaastattelun runko työnantajien työterveyshuollon keskittämisestä

Haastattelu 28.10.2008 Tampereen Kelassa.

Resurssit. Osaaminen.

Prosessi tällä hetkellä.

SAHAn tuomat hyödyt (ja ongelmat).

Asiakas- ja puhelinpalvelu.

Keskittämisen tavoitteet. Niiden saavuttaminen.

Muiden toimistojen toiminta, asiakaspalvelu ja osaamisen taso.

Läpimeno- ja käsittelyajoista. Vireillä olevat hakemukset.

Koordinointi. Aluekeskusten rooli. TT-osaston ohjaus.

SWOT. Keskittämisen vahvuudet, heikkoudet, mahdollisuudet ja uhat.

Asiakaspalautteet liittyen keskittämiseen tai käsittelypaikan vaihtumiseen tms.

Työhyvinvointi. Työn yksipuolisuus.

Oliko keskittäminen kannattavaa?