**Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita 2000:23**

# *Sotainvalidien laitosten tulevaa käyttöä* **selvittäneen työryhmän muistio**

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ
**Helsinki 2001**

**Sosiaali- ja terveysministeriölle**

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 27.5.1999 työryhmän selvittämään sotainvalidien laitosten tulevaa käyttöä.

Toimeksiannon taustalla oli Sotainvalidien Veljesliitto ry:n esitys sosiaali- ja terveysministeriölle työryhmän asettamiseksi selvittämään, miten 2000-luvulle siirryttäessä sekä Sotainvalidien Veljesliiton laitoksissa että muissa eri puolille maata rakennetuissa sairas- ja veljeskodeissa vaikeasti vammautuneilta sotainvalideilta vapautuvia hoi-

topaikkoja voitaisiin hyödyntää myös lievävammaisten sotainvalidien ja veteraanien hyväksi.

Sairas- ja veljeskotien ja Valtiokonttorin välillä on sopimus siitä, että jos säätiö tai yhdistys luopuu sairaskodin ylläpitämisestä, sitoutuu se luovuttamaan sairaskodin kunnalle tai kuntainliitolle käytettäväksi sosiaali- ja terveydenhuollon tarpeisiin. Järjestelmään on näin ollen ”sisäänkirjoitettu” sen hetkinen näkemys, että sairas- ja veljeskodit siirtyisivät osaksi kunnallista sosiaali- ja terveydenhuoltoa, sitten kun niitä ei enää tarvita sotainvalideja varten.

Sotainvalidien Veljesliiton laitosten sekä sairas- ja veljeskotien tulevaa asemaa ja niiden toiminnan mahdollista laajentamista selvitettäessä pidettiin lähtökohtana, että niiden omistajataho ensisijaisesti vastaa muutosten oikea-aikaisesta toteuttamisesta palvelujen kysyntää ja tarjontaa vastaavasti. Valtion rahoituksen osalta uudistukset edellytettiin toteutettavan kustannusneutraalisti.

Työryhmän tehtävänä oli

1) kartoittaa sotainvalidien laitosten nykytilanne Valtiokonttorin tekemän selvityksen pohjalta ja
2) selvittää laitosten tulevaa käyttöä, vaihtoehtoja ja erilaisia käyttömahdollisuuksia ja niiden taloudellisia vaikutuksia. Laitosten toiminnan seurannasta päätetään erikseen työryhmän jätettyä selvityksensä.

Työryhmän puheenjohtajana toimi apulaisosastopäällikkö Pekka **Pitsinki** ja varapuheenjohtajana neuvotteleva virkamies Risto **Pomoell** sosiaali- ja terveysministeriöstä.

Työryhmän jäseninä olivat ylitarkastaja Anne-Marie **Brisson** ja neuvotteleva virkamies Klaus **Halla** sosiaali- ja terveysministeriöstä, erityisasiantuntija Sirkka-Liisa **Karhunen** Suomen Kuntaliitosta, apulaisjohtaja Pirjo **Korteala** (toimi sihteerijäsenenä) ja yksikönjohtaja Jukka **Laaksonen** Valtiokonttorista, hallitussihteeri Matti **Pulkkinen** ja ylitarkastaja Sinikka **Rokka** sosiaali- ja terveysministeriöstä, pääsihteeri Juhani **Saari** Sotainvalidien Veljesliitto ry:stä (veteraanijärjestöjen yhteisenä edustajana), budjettineuvos Pertti **Tuhkanen** valtionvarainministeriöstä sekä ylilääkäri Juhani **Wikström** Valtiokonttorista.

Työryhmän sihteerinä toimivat suunnittelija Katri **Sapora** Valtiokonttorista ja lakimies Kirsti **Kotaniemi** sosiaali- ja terveysministeriöstä ( myöhemmin1.1.2000 alkaen Kuluttajavirastosta).

Työryhmän toimikausi oli 27.5.1999 – 30.9.2000. Sosiaali- ja terveysministeriö pidensi päätöksellään työryhmän määräaikaa 30.11.2000 saakka. Työryhmä kokoontui 19 kertaa.

Työryhmä kuuli asiantuntijoina professori Eino Heikkistä Jyväskylän yliopistosta, Kuntoutusasiain neuvottelukunnan pääsihteeriä Heidi Paateroa sosiaali- ja terveysministeriöstä, johtaja Matti Puhakkaa KELA:sta, ylitarkastaja Pekka Mykrää RAY:stä, sosiaalijohtaja Reijo Lanua Haminan kaupungista, kunnanjohtaja Juhani Alasta Mikkelin maalaiskunnasta, peruspalvelujohtaja Erkki Asikaista Joensuun kaupungista, ylilääkäri Sirkka Keikkalaa Jyväskylän kaupungista, kaupunginjohtaja Stig Östdahlia

Uudenkaarlepyyn kaupungista, kaupunginjohtaja Asko Ojanmäkeä Oulaisten kaupungista, professori Timo Pitkäjärveä Tampereen kaupungista, toimitusjohtaja Mikael Sandåsia Uudenkaarlepyyn Sairaskodista, johtaja Juha Laikaria Taukokankaan Kuntoutuskodista, toiminnanjohtaja Seppo Koskista Tampereen Sotainvalidien Veljeskotisäätiöstä, johtajaylilääkäri Mikko Nousiaista Kyyhkylän Kuntoutussairaalasta, johtaja Ahti Karttusta Joensuun Kuntohovista, johtaja Olavi Oikarista Iisalmen Veljeskodista, ylilääkäri Seppo Salmista Sotainvalidien Sairaskodista, talousjohtaja Mauri Ronkaista Punkaharjun Kuntoutussairaalasta sekä toiminnanjohtaja Tellervo Suomalaista ja kenraalimajuri Pentti Lehtimäkeä Kaatuneitten Omaisten Liitosta.

Saatuaan työnsä valmiiksi työryhmä jättää kunnioittavasti muistionsa sosiaali- ja terveysministeriölle.

Helsingissä 30 päivänä marraskuuta 2000

Pekka Pitsinki

Anne-Marie Brisson

Klaus Halla

Sirkka-Liisa Karhunen

Pirjo Korteala

Jukka Laaksonen

Matti Pulkkinen

Risto Pomoell

Sinikka Rokka

Juhani Saari

Pertti Tuhkanen

Juhani Wikström

Katri Sapora

Kirsti Kotaniemi

**KUVAILULEHTI**


**Julkaisija**
Sosiaali- ja terveysministeriö

**Julkaisun päivämäärä**
7.12.2000

**Tekijät (toimielimestä: toimielimen nimi, puheenjohtaja, sihteeri)**
Sotainvalidien laitosten tulevaa käyttöä selvittävä työryhmä
Pekka Pitsinki, puheenjohtaja
Pirjo Korteala, sihteerijäsen
Katri Sapora, sihteeri
Kirsti Kotaniemi, sihteeri

**Julkaisun laji**
Työryhmämuistio

**Toimeksiantaja**
Sosiaali- ja terveysministeriö

**Toimielimen asettamispvm**
27.5.1999


**Julkaisun nimi (myös ruotsinkielinen)**
Sotainvalidien laitosten tulevaa käyttöä selvittäneen työryhmän muistio
(Promemoria av arbetsgruppen som utrett framtida användning av institutionerna för krigsinvalider)

**Julkaisun osat**

**Tiivistelmä**


Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 27.5.1999 työryhmän selvittämään sotainvalidien laitosten tulevaa käyttöä. Työryhmän työn pohjana oli Valtiokonttorin laaja laitoskysely. Työryhmä kuuli useita laitosten, kuntien, viranomaisten ja muita asiantuntijoita.

Keskeisenä lähtökohtana työryhmä pitää sitä, että koska sairas- ja veljeskodit ovat itsenäisiä juridisia yksiköitä, niiden tulevaisuuden suunnittelu ja ratkaisut on tehtävä niiden omissa toimielimissä. Laitosten tulee myös vastata niiden toiminnallisten, hallinnollisten ja taloudellisten muutosten oikea-aikaisesta toteuttamisesta. Sotainvalidien laitoksissa oleva monipuolinen ikääntyneiden henkilöiden kuntoutuksen ja hoidon osaaminen tulisi hyödyntää myös muussa vanhustyössä.

Työryhmä suosittelee laitosten tulevaisuuden suunnitteluun yhtäältä pitkän aikavälin ja toisaalta välivaiheen etenemistapoja. Viimeksi mainitun osalta työryhmä on selvittänyt vaihtoehtoja laitoshoito-oikeuden laajentamiseksi lievävammaisiin sotainvalideihin ja tulevaisuudessa mahdollisesti myös veteraaneihin, puolisoihin ja leskiin.



**Avainsana: (asiasanat)**
kuntoutuslaitokset, sotainvalidit, rintamaveteraanit, kuntoutus, laitoshoito

**Muut tiedot**

| Sarjan nimi ja numero | ISSN | ISBN |
|---|---|---|
| Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita 2000:23 | 1237-0606 | 952-00-0916-7 |

| Kokonaissivumäärä | Kieli | Hinta | Luottamuksellisuus |
|---|---|---|---|
| 154 | suomi | 104,- | Julkinen |

**Jakaja**
Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisumyynti
puh. (03) 260 8158 ja 260 8535

**Kustantaja**
Sosiaali- ja terveysministeriö

**PRESENTATIONSBLAD**

**Utgivare**
Social- och hälsovårdsministeriet

**Utgivningsdatum**
7.12.2000

**Författare** (uppgifter om organet: namn, ordförande, sekreterare)

Arbetsgrupp som utreder framtida användning av institutionerna för krigsinvalider
Pekka Pitsinki, ordförande
Pirjo Korteala, sekreterarmedlem
Katri Sapora, sekreterare
Kirsti Kotaniemi, sekreterare

**Typ av publikation**
Arbetsgruppspromemoria

**Uppdragsgivare**
Social- och hälsovårdsministeriet

**Datum för tillsättandet av organet**
27.5.1999

**Publikation** (även den finska titeln)
Promemoria av arbetsgruppen som utrett framtida användning av institutionerna för krigsinvalider
(Sotainvalidien laitosten tulevaa käyttöä selvittäneen työryhmän muistio)

**Publikationens delar**

**Referat**

Social- och hälsovårdsministeriet tillsatte 27.5.1999 en arbetsgrupp med uppgift att dryfta framtida användning av institutionerna för krigsinvalider. Arbetet baserade sig på en omfattande enkät som Statskontoret utfört i fråga om dessa institutioner. Arbetsgruppen hörde representanter för flera institutioner, kommuner och myndigheter samt andra sakkunniga.

Arbetsgruppen utgår ifrån att eftersom sjukhemmen och brödrahemmen är självständiga juridiska enheter, skall deras egna organ stå för planeringen av deras framtid och göra de nödvändiga besluten. Institutionerna skall också ansvara för det rättidiga genomförandet av de funktionella, administrativa och ekonomiska ändringarna. Det mångsidiga kunnandet som institutionerna för krigsinvalider har i fråga om rehabilitering och vård an ålderstigna människor borde också utnyttjas i annat arbete för de äldre.

Arbetsgruppen rekommenderar att man skall vid planeringen av institutionernas framtid framskrida å ena sidan genom att vidta åtgärder på lång sikt och å andra sidan åtgärder som gäller i övergångsskedet. I fråga om sist-nämnda har arbetsgruppen utrett olika alternativ att utvidga rätten till institutionsvård att gälla även krigsinvalider med smärre skador och i framtiden eventuellt veteraner, makor/makar och änkor/änklingar.

**Nyckelord**
rehabiliteringsinstitutioner, krigsinvalider, frontveteraner, rehabilitering, anstaltsvård

**Övriga uppgifter**

**Seriens namn och nummer**
Social- och hälsovårdsministeriets promemorior 2000:23

**ISSN**
1237-0606

**ISBN**
952-00-0916-7

| **Sidoantal** | **Språk** | **Pris** | **Sekretessgrad** |
|---|---|---|---|
| 154 | finska | 104,- | offentlig |

**Distribution**
Social- och hälsovårdsministeriet, publikationsförsäljning, tfn (03) 260 8158 och 260 8535

**Finansiär**
Social- och hälsovårdsministeriet

**DOCUMENTATION PAGE**

**Publisher**
Ministry of Social Affairs and Health

**Date**
7 December 2000

**Authors**
Working Group studying the future use of the institutions for disabled war veterans
Pekka Pitsinki, Chairman
Pirjo Korteala, Secretary member
Katri Sapora, Secretary
Kirsti Kotaniemi, Secretary

**Type of publication**
Working Group Memorandum

**Commissioned by**
Ministry of Social Affairs and Health

**Date of appointing the Working Group**
27 May 1999

**Title of publication**
Memorandum of the Working Group studying the future use of the institutions for disabled war veterans

**Summary**

The Ministry of Social Affairs and Health set up on 27 May 1999 a Working Group to study the future use of the institutions for disabled war veterans. The work was based on an extensive questionnaire carried out by the State Treasury among the institutions. The Working Group heard representatives of several institutions, municipalities and authorities and other experts.

The Working Group considers it a central starting point that since the nursing homes and homes for war veterans are independent juridical units, the planning of their future must be carried out and related solutions made in their own bodies. The institutions are also responsible for the appropriate timing of the implementation of the functional, administrative and economic changes. The diversified know-how of the rehabilitation and care of older persons that the institutions for disabled war veterans possess should also be made use of in other work for the aged.

As to the planning of the future use of the institutions the Working Group recommends, on the one hand, long-term and, on the other hand, medium-term approaches. As regards the latter, the Working Group has examined possibilities to expand the entitlement to institutional care to apply to war veterans with slighter injuries, and in the future possibly to war veterans, their spouses and widows/widowers.

**Key words**
rehabilitation institutions, war veterans, rehabilitation, institutional care

**Other information**

| **Title and number of series** | **ISSN** | **ISBN** |
|---|---|---|
| Working Group Memorandums of the Ministry of Social Affairs and Health 2000:23 | 1237-0606 | 952-00-0916-7 |

| **Number of pages** | **Language** | **Price** | **Publicity** |
|---|---|---|---|
| 154 | Finnish | FIM 104.00 | Public |

**Distributor/Orders**
Ministry of Social Affairs and Health
publications sale, tel. +358-3-260 8158 and 260 8535
fax +358-3-260 8150

**Financier**
Ministry of Social Affairs and Health

**SISÄLLYSLUETTELO**


1. JOHDANTO ..... 1
2. SELVITYKSEN KOHTEENA OLLEET LAITOKSET JA NIIDEN TOIMINNAN SÄÄDÖSPOHJA ..... 2
2.1. Laitokset ..... 2
2.2. Voimassa olevat säännökset ..... 3
2.2.1. Laitosten hallinnollinen säädösperusta ..... 3
2.2.1.1. Sotainvalidien Veljesliiton omistamat laitokset ..... 3
2.2.1.2. Sairas- ja veljeskodit sekä muut laitokset ..... 4
2.2.2. Laitosten toiminnan sisältöä ohjaavat säännökset ..... 6
2.3. Johtopäätöksiä ..... 7
3. TOIMINNALLINEN NYKYTILANNE ..... 7
3.1. Asiakkaiden määrä ..... 7
3.2. Sairas- ja veljeskotien sekä Sotainvalidien Veljesliiton omistamien laitosten hoitopäivät ja -kerrat ..... 12
3.3. Sairaskotien rahoitus ja kustannusrakenne ..... 16
3.4. Sairaskotien toimitilat ..... 18
3.5. Laitosten henkilökunta ..... 19
3.6. Laitosten alueellinen kattavuus ja verkottuminen alueella ..... 19
3.7. Valtion ohjaus ..... 21
3.7.1. Valtiokonttorin ohjaus ..... 21
3.7.2. Lääninhallitusten valvonta ja ohjaus ..... 21
3.7.3. Laitosten toiminnan laatu/kuntouttava hoito-ote ..... 22
3.8. Laitosten omat tulevaisuuden näkymät ..... 23
4. IKÄÄNTYMINEN JA VANHUSTYÖN PERIAATTEET ..... 25
5. VAIHTOEHTOISET SUUNTAUTUMISRATKAISUT TULEVAISUUDESSA ..... 26
5.1. Veteraanien määrän väheneminen ja koko vanhusväestön määrän lisääntyminen ..... 26
5.2. Nykyisen lainsäädännön mukainen kehitysennuste ..... 28
5.3. Nykyisten säädösten mahdollistama laitosten toimintatavan muuttaminen (=monikäyttömalli, pitkän aikavälin vaihtoehto) ..... 31
5.4. Nykyinen asiakaskunta enemmistönä vuosiin 2005 - 2010 (=välivaiheen vaihtoehto) ..... 33
5.4.1. Lähtökohtana sotainvalidien, veteraanien, puolisoiden ja leskien kotona selviytyminen mahdollisimman pitkään ..... 34
5.4.2. Ikääntymisestä johtuvaan laitoshoidon tarpeen kasvuun varauduttava ..... 34
5.4.3. Voimassa oleva sotainvalidien laitoshoitoa koskeva lainsäädäntö ja vallitseva käytäntö ..... 34
5.4.4. Laitoshoidon laajentamismahdollisuudet lievävammaisia sotainvalideja ja veteraaneja koskevaksi ..... 35
5.4.4.1. Sotilasvammalaissa olevan 30 %:n rajan lieventäminen ..... 35
5.4.4.2. Kustannusten jakovaihtoehto valtio, kunta, asiakas itse ..... 37
6. TYÖRYHMÄN EHDOTUKSET ..... 37
6.1. Yleiset periaatteet ..... 37
6.2. Työryhmän suositukset tulevaisuuden suunnittelun etenemistavaksi ..... 38
6.2.1. Pitkän aikavälin suositus ..... 38
6.2.2. Välivaiheen vaihtoehto ..... 39
6.2.2.1. Laitoshoito-oikeuden laajentaminen lievävammaisiin sotainvalideihin ja tulevaisuudessa mahdollisesti veteraaneihin, puolisoihin ja leskiin ..... 39
6.3. Valtion rooli ja ohjaus toiminnan muuttuessa ..... 41


LIITTEET


Liite 1: Laitoskohtainen kuvaus - pienet laitokset
Liite 2: Laitoskohtainen kuvaus - keskisuuret laitokset
Liite 3: Laitoskohtainen kuvaus - suuret laitokset
Liite 4: Laitoskohtainen kuvaus - valtakunnalliset laitokset
Liite 5: Laitosten vaikutusalueita kuvaavat karttapohjat
Liite 6: Ikääntymisen vaikutukset ja vanhustyön periaatteita hoivan ja hoidon järjestämisessä

# 1. JOHDANTO

Sotainvalidien kuntoutusta ja laitoshoitoa varten tarkoitettuja sairaaloita sekä sairas- ja veljeskoteja on tällä hetkellä kaikkiaan 24, joissa on yhteensä noin 1600 hoitopaikkaa. Näistä kolme eli Kaunialan sotavammasairaala, Kyyhkylän kuntoutussairaala sekä Kaskisaaren kuntoutuslaitos ovat Sotainvalidien Veljesliitto ry:n omistamia. Muut 21 laitosta ovat sairas- ja veljeskoteja, jotka yhtä osakeyhtiöpohjaista lukuun ottamatta ovat säätiöiden tai yhdistysten omistamia. Sotainvalidien laitoksissa annetaan myös rintamaveteraanien kuntoutuksesta annetun lain mukaista kuntoutusta. Laitosten käyttöaste on edelleen varsin korkea, mutta nykyisen asiakaskunnan määrän arvioidaan alkavan vähentyä vuoden 2005 jälkeen asteittain nopeasti.

Rintamaveteraaneja on maassamme tällä hetkellä kaikkiaan noin 150 000, joista sotainvalideja noin 23 000. Rintamaveteraanien ja sotainvalidien (jäljempänä rintamaveteraaneista ja sotainvalideista käytetään nimikettä veteraanit) keski-ikä on jo noin 81 vuotta ja vuotuinen poistuma on noin 10 000 henkilöä. Vuonna 2010 veteraaneja arvioidaan olevan noin 44 000, joista sotainvalideja noin 5 200. Maamme veteraanipolitiikan tavoitteena on, että sotainvalidien ja muiden veteraanien vanhuudenhuollon painopiste tulee asettaa itsenäisen kotona selviytymisen edellytysten tukemiseen ja kehittämiseen eri toimenpitein. Laitoshoidon osuus veteraanien huollossa on vielä tällä hetkellä varsin alhainen, mutta paine laitoshoidon lisääntymiseen kasvaa lähivuosina veteraanien ikääntymisen myötä.

Sotainvalidien Veljesliitto ry, Suomen Sotaveteraaniliitto ry, Rintamaveteraaniliitto ry, Rintamanaisten liitto ry sekä Kaatuneitten Omaisten Liitto ry ovat sosiaali- ja terveysministeriölle lähettämässään yhteisessä kirjeessä esittäneet toivovansa, että laitokset voisivat tarjota tulevaisuudessa mahdollisimman pitkään hoitoa ja kuntoutusta myös lievävammaisille sotainvalideille ja veteraaneille sekä näiden puolisoille ja leskille sekä sotaleskille.

Sotainvalidien Veljesliitto ry:n aloitteesta käynnistetty laitosten tulevaa käyttöä koskeva selvitystyö on työryhmän päätöksellä katsottu tarpeelliseksi ulottaa koskemaan myös Punkaharjun Kuntoutussairaalaa ja Kaatuneitten Omaisten Liitto ry:n omistamaa, Turussa sijaitsevaa Lomakeskus Marielundia.

Valtiokonttorin ja sairas- ja veljeskotien välillä on sopimus siitä, että jos säätiö tai yhdistys luopuu ao. laitoksen ylläpitämisestä, se sitoutuu luovuttamaan laitoksen kunnalle tai kuntainliitolle käytettäväksi sosiaali- ja terveydenhuollon tarpeisiin. Sopimus ei kuitenkaan sido kuntaa tai kuntainliittoa ottamaan laitosta omistukseensa. Veljesliiton laitosten osalta vastaavaa sopimusta ei ole.

Työryhmä on lähtenyt selvityksessään siitä, että tarkastelun kohteena olevien laitosten omistajataho ensisijaisesti vastaa niiden toiminnallisten, hallinnollisten ja taloudellisten muutosten oikea-aikaisesta toteuttamisesta, jotka palvelujen kysynnässä tapahtuvat muutokset tulevat väistämättä aiheuttamaan. Työryhmän toimeksiannossa on lisäksi asetettu ehdoksi, että valtion rahoituksen osalta uudistukset tultaisiin toteuttamaan kustannusneutraalisti. Työryhmän selvityksen perustana on ollut Valtiokonttorin suorittama laaja laitoskohtainen kysely laitosten nykytilasta ja tulevaisuuden näkymistä. Kyselyn tulosten mukaan varautuminen toiminnan muutoksiin vaihtelee laitoksittain osin merkittävästikin.

Samanaikaisesti sotainvalidien ja muiden veteraanien määrän vähentyessä koko maan väestön ikärakenne muuttuu nopeasti. Muutos on nopeampaa kuin keskimäärin muissa EU-maissa. Vuoteen 2010 mennessä maamme yli 65-vuotiaiden määrä lisääntyy noin 14,5 %. Vuodesta 2010 vuoteen 2020 lisäys on arviolta peräti 24,5,%. Tämän jälkeen kasvu hidastuu, mutta on

vuodesta 2020 vuoteen 2030 kuitenkin vielä yli 11 %. Kaikkein vanhimmissa ikäluokissa olevien eli yli 85-vuotiaiden määrä lisääntyy vuodesta 2020 vuoteen 2030 noin 50 %:lla. Suomen väestön ikärakenne jää vuoden 2030 jälkeenkin vanhusvoittoiseksi.

Väestörakenteen muutoksen myötä kuntoutuksen ja hoidon tarve lisääntyy kaikista ehkäisevistä toimenpiteistä huolimatta. Tällöin myös sotainvalidien laitosten vapautuva kapasiteetti tulee hyvään tarpeeseen ja omalta osaltaan vähentää tarvetta uusiin investointeihin vanhusväestön kuntoutukseen ja laitoshoitoon. Sotainvalidien laitoksilla on pitkäaikainen kokemus ja ammattitaitoinen henkilökunta, mitä voitaisiin hyödyntää tehokkaasti väestön kasvavan palvelutarpeen tyydyttämiseen. Työryhmän suorittamien kyselyjen ja asiantuntijakuulemisten perusteella onkin pääteltävissä, että edellä sanottu on erityisesti aivan viime aikoina monessa tapauksessa otettu huomioon laitosten omissa tulevaisuuden suunnitelmissa sen lisäksi, että valmius myös lievävammaisten sotainvalidien ja muiden veteraanien kuntoutukseen ja hoitoon on tuotu selkeästi esille, mikäli sitä tarkoittavat lakimuutokset tultaisiin tekemään. Veteraaniväestön vähentyessä vapaaksi jäävän kapasiteetin laitokset ovat oikeutettuja markkinoimaan ja myymään ”vapailla markkinoilla” toimilupansa asettamin edellytyksin. Laitosten valmius tähän kuitenkin vaihtelee vielä tässä vaiheessa suuresti. Näiden valmiuksien parantamista työryhmä tarkastelee jäljempänä esitettävässä ehdotuksessaan.

## 2. SELVITYKSEN KOHTEENA OLLEET LAITOKSET JA NIIDEN TOIMINNAN SÄÄDÖSPOHJA

### *2.1. Laitokset*

Sairas- ja veljeskodit ovat säätiöiden ja yhdistysten omistamia ja yksi laitoksista on osakeyhtiöpohjainen. Sairas- ja veljeskoteja ovat:

- Lahden Diakoniasäätiön sotainvalidien veljeskoti, Lahti
- Rovaniemen Veljes-sairaskoti, Rovaniemi
- Selkämeren sairaskoti, Kristiinankaupunki
- Tornion Sairas- ja Kuntoutuskoti, Tornio
- Uudenkaarlepyyn sairaskoti, Nykarleby
- Ähtärin Veljeskoti, Ähtäri
- Sotainvalidien koti Honkala
- Ilveskoti, Hämeenlinna
- Kalevalan kuntoutuskoti, Kuhmo
- Kannuksen Veljeskoti, Kannus
- Kivipuron kuntoutuskoti, Seinäjoki
- Kymen Sotavammaisten Sairaskoti, Hamina
- Laitilan Veljeskoti, Laitila
- Lamminniemi-koti, Somero
- Porin Diakonialaitoksen Sotainvalidien Sairaskoti ja Kuntoutuskeskus, Pori
- Sotainvalidien Sairaskoti, Jyväskylä
- Iisalmen Veljeskoti ja kuntoutussairaala, Iisalmi
- Kuntoutuskoti Taukokangas, Oulainen
- Oulunkylän kuntoutussairaala, Helsinki
- Pohjois-Karjalan sairaskoti ja Joensuun kuntohovi; Joensuu
- Tampereen sotainvalidien Veljeskoti, Tampere.

Sotainvalidien Veljesliiton omistamat laitokset ovat:

- Kaunialan sotavammasairaala, Kauniainen
- Kaskisaaren kuntoutumislaitos, Helsinki (toiminta lakkaa 31.1.2001)
- Kyyhkylän kuntoutussairaala, Mikkeli.

Punkaharjun kuntoutussairaalan omistaa säätiö, jossa ovat edustettuina Sotainvalidien Veljesliitto, Rintamaveteraanien liitto ja Suomen Sotaveteraaniliitto sekä Invalidiliitto, Hengitysliitto ja Punkaharjun kunta. Sairaalan sijaintipaikka on Punkaharju. Lomakeskus Marielund toimii Turussa ja sen omistaa Kaatuneitten Omaisten Liitto.

Jäljempänä tekstin taulukoissa sairas- ja veljeskodeista sekä Sotainvalidien Veljesliiton omistamista laitoksista käytetään yleisnimikettä "Sairas- ja veljeskodit".

## *2.2. Voimassa olevat säännökset*

### 2.2.1. Laitosten hallinnollinen säädösperusta

Laitoksiin sovelletaan lakia yksityisestä terveydenhuollosta (152/90) sekä sitä täydentävää asetusta yksityisestä terveydenhuollosta (744/90). Lisäksi näihin laitoksiin sovelletaan lakia yksityisen sosiaalihuollon valvonnasta (603/1996).

Laitosten henkilökunnan työehtoihin sovelletaan yleensä yksityisen terveyspalvelualan työehtosopimusta.

#### 2.2.1.1. Sotainvalidien Veljesliiton omistamat laitokset

Sotainvalidien Veljesliiton omistamat laitokset on perustettu valtion tulo- ja menoarviopäätöksillä 1940 - 1970 luvuilla. Laitosten toiminnan perustamiseen on käytetty Sotainvalidien Veljesliiton oman rahoituksen lisäksi keräysvaroja, valtion budjettirahoitusta sekä Raha-automaattiyhdistyksen tuotosta myönnettäviä avustuksia. Laitosten toiminnan rahoitus on 1980-luvun alusta sisältynyt valtion talousarvion (aiemmin valtion tulo- ja menoarvion) momentilla 33.22.(21)55. Valtion korvaus sotainvalidien kuntoutus- ja hoitolaitosten käyttökustannuksiin.

Vuodesta 1999 lukien rahoitus on sisältynyt momentille 33.92.55 Raha-automaattiyhdistyksen tuoton käyttö Valtion korvaus sotainvalidien laitosten käyttökustannuksiin.

Laitosten perustamis- ja perusparannuskustannukset on rahoitettu edellä olevilta momenteilta tai joinakin vuosina erilliseltä momentilta 33.22.51. Valtionavustus sotainvalidien kuntoutus- ja hoitolaitosten perustamiskustannuksiin. Perustamiskustannuksiin myönnetty valtionavustus on yleensä ollut hankekohtaisesti eritelty, kuten esimerkiksi vuonna 1988 "Sotainvalidien Veljesliiton Kaunialan sotavammasairaalan laajennusosan kustannuksista yhteensä 12 000 000 mk rahoitetaan vuosina 1987 ja 1988 julkisella rahoituksella siten, että 6 000 000 mk rahoitetaan Raha-automaattiyhdistyksen tuotosta myönnettävällä avustuksella ja 6 000 000 mk valtionavustuksella" ja vuonna 1989 "Käyttökustannuksiksi hyväksytään myös Kyyhkylän kuntoutussairaalan muutostyön ja lisärakentamisen rahoittamiseksi otetut lainojen lyhennykset ja korot".

Laitosten perustamis- ja perusparannuskustannuksiin myönnettävien valtionavustusten myöntämispäätöksiin Valtiokonttori eikä sen edeltäjä Tapaturmavirasto ole sisällyttänyt mitään erityistä ehtoa valtionavustusten palautusvelvollisuudesta. Laitoksilla ei ole myöskään sopimusta valtiokonttorin kanssa siitä, mitä tapahtuu laitosten luovutustapauksessa.

Valtioneuvoston päätös valtionavustuksista (490/65) ei enää uuden perustuslain jälkeen ole sovellettavissa, sillä nyt ulkopuolista velvoittava hallintopäätös, millä määrätään perittäväksi jotakin valtion myöntämää etuutta, edellyttää lakitasoista säädöstä. Tällaista ei Veljesliiton laitosten osalta ole olemassa. Valtiovarainministeriössä valmistellaan yleislakia harkinnanvaraisista valtion avustuksista, mihin tulevat säännökset myös valtion omistusten myöntämisen, maksamisen ja käytön valvonnan lisäksi myös takaisin perinnästä lain edellytysten täyttyessä. Eräs mahdollisuus valtiolla olisi takaisinperintään, mikäli katsottaisiin, että Sotainvalidien Veljesliitto olisi saanut perusteetonta etua valtion kustannuksella, jolloin asia käsiteltäisiin riitatapauksessa hallinto-oikeudessa ja viimekädessä korkeimmassa hallinto-oikeudessa.

2.2.1.2. Sairas- ja veljeskodit sekä muut laitokset

Sairaskoteihin kuuluvista laitoksista Iisalmen Veljeskoti ja kuntoutussairaala sekä Pohjois-Karjalan sairaskoti ja Joensuun kuntohovi perustettiin 1980- luvun taitteessa. Iisalmen Veljeskodin perustamis- eikä perusparannuskustannuksiin ole käytetty yhtään valtion varoja eikä myöskään Raha-automaattiyhdistyksen tuotosta myönnettäviä avustuksia. Pohjois-Karjalan sairaskoti on saanut mainittuihin kustannuksiin valtion rahoitusta sekä Raha-automaattiyhdistyksen tuotosta myönnettäviä avustuksia. Valtion rahoitus on sisältynyt momentille 33.22.55 Valtion korvaus sotainvalidien kuntoutus- ja hoitolaitosten käyttökustannuksiin. Esimerkiksi vuoden 1987 tulo- ja menoarviossa valtionkorvaus on maininnalla "Käyttökustannuksiin sisältyvät Pohjois-Karjalan sairaskodin laajennusosan rakentamisen rahoittamiseksi otettujen lainojen lyhennykset ja korot". Vuodesta 1994 lukien mainitut kustannukset on siirretty maksettavaksi Raha-automaattiyhdistyksen tuotosta.

Laitosten toiminnan käyttökustannusten rahoitus on ollut vuoteen 1998 saakka valtion talousarvion momentilla 33.22.55 Valtion korvaus sotainvalidien kuntoutus- ja hoitolaitosten käyttökustannuksiin ja vuodesta 1999 lukien 33.92.55 Raha-automaattiyhdistyksen tuoton käyttö, Valtion korvaus sotainvalidien laitosten käyttökustannuksiin.

**Muiden sairas- ja veljeskotien** perustaminen tapahtui 1980-1990 luvulla. Perustamista edelsi asiaa selvittänyt sosiaali- ja terveysministeriön asettama työryhmä ja sen esitykset (1983:38, Sotainvalidien sairaskotityöryhmän muistio). Laitokset perustettiin Valtion tulo- ja menoarviopäätöksillä ja laitosten perustamis- ja perusparannuskustannukset rahoitettiin momenteilta 33.22.50 Sotilasvammakorvaukset sekä luvusta 33.92 Raha-automaattiyhdistyksen tuoton käyttö vuoteen 1993 saakka. Vuodesta 1994 lähtien perustamiskustannusten rahoitus siirtyi kokonaan Raha-automaattiyhdistyksen tuotosta myönnettäväksi.

Laitosten perustamiskustannuksia koskevat maininnat valtion tulo- ja menoarviossa olivat sanamuodossa: "Määrärahasta saa käyttää enintään x mk sairaskotipaikkojen lisäämisestä aiheutuvien menojen maksamiseen. Sotainvalidien sairaskotipaikkojen lisäämisestä aiheutuvista perustamiskustannuksista rahoitetaan 60 % lainojen lyhennyksillä ja koroilla ja 30 % Raha-automaattiyhdistyksen tuotosta myönnettävällä avustuksella. Niiden hankkeiden osalta, joihin Raha-automaattiyhdistys on myöntänyt ensimmäisen kerran rahoitusta vuoden 1987 jälkeen, tapaturmaviraston osuus perustamiskustannuksiin on 40 % (lyhennykset ja korot) ja Raha-automaattiyhdistyksen tuotosta myönnettävän avustuksen osuus on 60 %. Tapaturmaviraston valtion tulo- ja menoarvion kautta suorittaman sairaskotihankkeen perustamiskustannusten

rahoituksen osalta tapaturmavirasto tekee rahoituksen saajan kanssa sopimuksen, jossa rahoituksen saaja sitoutuu tarjoamaan sairaskotipalveluja kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon käyttöön ja mikäli rahoituksen saaja luopuu itse ylläpitämästä sairaskotia, luovuttamaan sen kunnalle tai kuntainliitolle."

Sairas- ja veljeskotien käyttökustannusrahoitus on sisältynyt valtion menoarvion momenteille 33.22.50, Sotilasvammakorvaukset sekä 33.22.55, Valtion korvaus sotainvalidien kuntoutus- ja hoitolaitosten käyttökustannuksiin vuoteen 1998 saakka ja vuodesta 1999 lukien momentille 33.92.55, Raha-automaattiyhdistyksen tuoton käyttö, valtion korvaus sotainvalidien laitosten käyttökustannuksiin.

Sotilasvammalaissa ei tunneta sairas- ja veljeskotikäsitteitä. Sairaskotien "laillistaminen" perustuu osaltaan edellä mainittuun sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioon. Tuolloin sotilasvammalain 6 §:n 4 momenttia ehdotettiin muutettavaksi siten, että tulkinnallisesti voitiin korvata sairaanhoitona myös erityisessä laitoksessa annettu huolto tai osa-aikainen huolto. Vahingoittuneelle tai sairastuneelle, jonka työkyvyttömyysaste on vähintään 30 %, voitiin korvata kuntouttaminen, erityisessä laitoksessa annettu huolto ja osa-aikainen huolto myös milloin niiden tarve johtuu muusta kuin korvatusta vammasta tai sairaudesta.

Vastaava säännös on myös nykyisessä laissa. Edellä tarkoitetussa vuoden 1983 muistiossa lähdettiin siitä, että mainitun ajankohdan jälkeen perustettavat, samoin kuin silloin jo toiminnassa olevat sairaskodit siirtyisivät sotainvalidien sairaskotitarpeen asteittain vähentyessä julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon käyttöön. Edelleen muistiossa korostettiin, että sairaskotien toiminnassa olisi otettava huomioon niin sotainvalidien tarpeet kuin julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhteensovittaminen niiden kanssa sekä alueellisella että valtakunnallisella tasolla.

Sairas- ja veljeskodit ovat säätiöiden tai yhdistysten omistamia ja vain yksi on osakeyhtiöpohjainen, nimittäin Laitilan veljeskoti. Sairaskotien omistajia yhdistyksissä ja säätiöissä ovat veteraanijärjestöt sekä kunnat.

Säätiöiden, yhdistysten ja osakeyhtiön tarkoitus ja toiminta käyvät ilmi säädekirjoista, yhdistysten säännöistä sekä osakeyhtiön yhtiöjärjestyksestä. Niiden mukaisesti määräytyvät omistajayhteisöjen varojen ja velkojen siirtyminen yhteisön lopettaessa toimintansa. Hallinnon seuraannosta on säännöissä myös määräyksiä, joiden mukaan sijaintikunta monissa tapauksissa saa tietyssä aikataulussa määräysvallan. Tapaturmavirasto on vuonna 1994 tehnyt sairas- ja veljeskotien omistajayhteisön hallinnon kanssa seuraavan sisältöisen sopimuksen: (Esimerkki säätiöstä)

Sopimus Tapaturmaviraston ja omistajayhteisön hallinnon välillä vuodelta 1994:

"Mikäli säätiö luopuu itse ylläpitämästä laitosta, sitoutuu se luovuttamaan laitoksen kunnalle tai kuntayhtymälle käytettäväksi sosiaali- ja terveyshuollon tarpeisiin ehdolla, että luovutuksen saaja ottaa vastatakseen laitoksen vielä maksamatta olevat velat. Muussa tapauksessa tai milloin laitoksen toiminta muuttuu niin, ettei sitä voida enää hyväksyä käytettäväksi tarkoitukseensa tai säätiö muutoin toimii tämän sopimuksen vastaisesti, on rakentamiseen otettujen lainojen kuoletuskustannuksiin maksettua valtion osuutta vastaava osuus laitoksen arvosta palautettava valtiolle kuuden kuukauden kuluttua olosuhteiden muuttumisesta."

Sopimusta voidaan tietenkin molempien osapuolten suostumuksella muuttaa omistajayhteisön ja Tapaturmaviraston seuraajan, Valtiokonttorin välillä. Kunnan asema on sopimusoikeudelli-

sesti tertiuksen asema, eikä se velvoita kuntaa. Kun kuitenkin säätiöiden ja yhteisöjen hallinto tietyssä aikataulussa siirtyy kokonaan kunnan määrättäväksi, voi kunta halutessaan suunnitella sairas- ja veljeskodin toiminnan tulevaisuudessa määräämällään järkevällä tavalla. Kuntien kuuleminen työryhmässä on kuitenkin osoittanut, että kunnat eivät halua laitoksia kokonaan vastuulleen, vaan yleensä tulevaisuussuunnitelmissa on puhuttu ostopalveluista.

Sopimusten mukaan kunta on tertiuksena määrätty ulkopuoliseksi edunsaajaksi ja on asetettu kysymys, voiko kunta riitauttaa sopimuksen muuttamisen Valtiokonttorin ja omistajayhteisön välillä. Kunnat ovat olleet perustajajäseniä ja mukana hallinnossa alusta pitäen ja ne ovat tienneet laitosten tulevista järjestelyistä. Lahjanlupauslaki koskee vain irtainta omaisuutta eikä sellaisenkaan lupaus koske sopimusta. Kunta ei voi vaatia sopimuksen pysyvyyttä pelkästään sillä perusteella, että se tulevaisuudessa kahden muun osapuolen tekemän sopimuksen perusteella onkin edunsaaja. Kunnan oikeus toteutuu kunnan halutessa vasta silloin, kun luovutus kunnalle tapahtuu omistajayhteisön sääntöjen mukaisesti.

**Punkaharjun kuntoutussairaalan** perustamiseen on Opetusministeriö antanut valtion rahoitusta vuosina 1982-1983 noin 2 miljoonaa markkaa. Laitos ei ole saanut muuta valtion rahoitusta eikä myöskään avustusta Raha-automaattiyhdistyksen tuotosta.

**Lomakeskus Marielund** on saanut kuntoutusyksikön perustamiseen avustusta Raha-automaattiyhdistyksen tuotosta 1980-1990 luvuilla.

Punkaharjun kuntoutussairaalan ja Lomakeskus Marielundin valtion korvaus käyttökustannuksiin on maksettu momentilta 33.22.50, Sotilasvammakorvaukset.

### 2.2.2. Laitosten toiminnan sisältöä ohjaavat säännökset

Sairas- ja veljeskodeissa annetaan sotainvalideille (sotilasvammalaki (404/1948):
- laitoskuntoutusta (2-4 viikkoa riippuen haitta-asteesta)
- päiväkuntoutusta
- avokuntoutusta sekä
- laitoshoitoa (jatkuvaa, osa-aikaista tai intervallihoitoa).

Rintamaveteraanit saavat (rintamaveteraanien kuntoutuksesta annettu laki (1184/1988):
- laitoskuntoutusta
- päiväkuntoutusta sekä
- avokuntoutusta.

Sotainvalidien puolisot, lesket ja sotalesket saavat sosiaali- ja terveysministeriön vuosittain vahvistaman päätöksen mukaisesti:
- laitoskuntoutusta
- avokuntoutusta.

Eräissä Suomen sotiin liittyneissä tehtävissä palvelleet (laki 1039/1997) saavat:
laitoskuntoutusta
- päiväkuntoutusta sekä
- avokuntoutusta.

Lisäksi laitoksilla on oikeus ottaa asiakkaita muun muassa kunnan, Kelan tai vakuutusyhtiöiden maksusitoumuksella tai itsemaksavina.

### *2.3. Johtopäätöksiä*

Raha-automaattiyhdistyksen tuoton käytöstä perustamis- ja perusparantamiskustannuksiin myönnettyihin avustuksiin on kaikkien laitosten osalta asetettu ehtoja avustuksen palautusvelvollisuudelle. Avustus tulee palauttaa, jos avustuksella tuetun omaisuuden omistus- tai hallintaoikeus luovutetaan toiselle. Palautusvelvoite on voimassa 20 - 30 vuotta.

Sotainvalidien Veljesliiton omistamien laitosten osalta ei ole suoranaisia perusteita valtion perustamis- ja perusparantamiskustannuksiin suoritettujen avustusten palautusvelvollisuuteen. Silloin kun avustuksia on myönnetty, on ollut voimassa Valtioneuvoston päätös valtionavustuksista. Koska valtiokonttori eikä sen edeltäjä tapaturmavirasto ole liittänyt valtionavustusten myöntöpäätöksiin mitään palautusehtoja, ei valtiolla ole suoraan mahdollisuutta avustusten takaisinperintään, ellei avustuksensaajan voida katsoa saaneen perusteetonta etua valtion kustannuksella. Sama koskee myös sairaskoteihin kuuluvaa Pohjois-Karjalan sairaskotia.

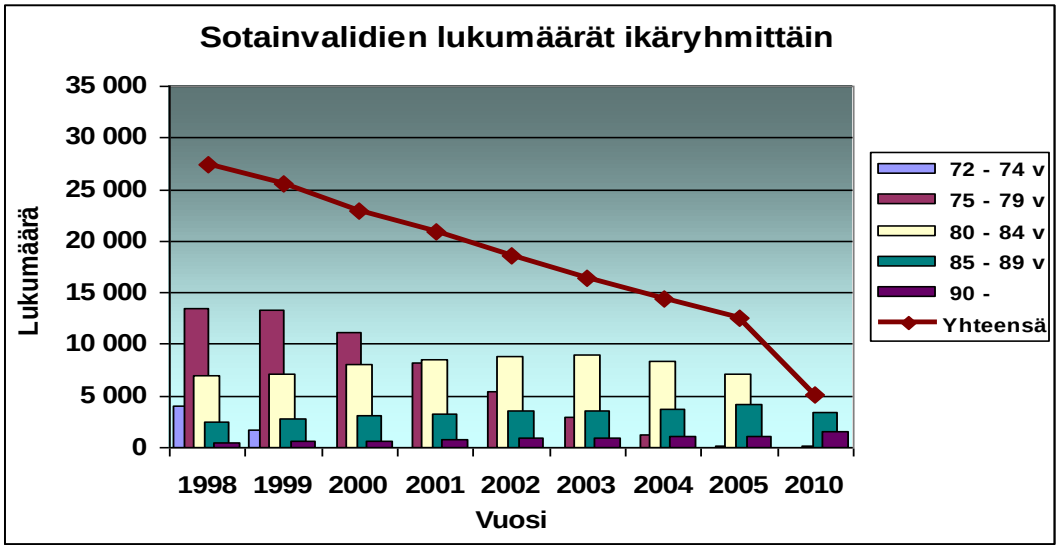
Sairaskodeille maksetut korvaukset perustamis- ja perusparannus-kustannuksiin on tulkittava valtionavustukseksi, koska ne eivät ole lakiin perustuvia ja ne ovat kulloisessakin valtion tulo- ja menoarviossa (talousarviossa) maksettu yksilöitynä ja kiinteänä summana. Valtiokonttorin edeltäjä tapaturmavirasto on myös tehnyt selkeän sopimuksen laitoksen kanssa avustuksen palautusvelvollisuudesta. Tämän edellytyksenä on kuitenkin se, että omistajayhteisö luopuu ylläpitämästä laitosta, ja kunta tai kuntayhtymä on sen valmis ottamaan vastaan. Jos taas käyttötarkoitus totaalisesti muuttuu, rakentamiseen otettujen lainojen kuoletuskustannuksiin käytetyn osuuden palautusvelvollisuutta valtiolle on tutkittava erikseen tapauskohtaisesti.

## 3. TOIMINNALLINEN NYKYTILANNE

### *3.1. Asiakkaiden määrä*

Vuoden 1999 lopussa oli elossa 25 476 sotainvalidia ja heidän keski-ikänsä oli 80-vuotta. Vastaavasti rintamaveteraaneja oli elossa 135 083 ja heidän keski-ikänsä oli samoin 80-vuoden paikkeilla. Sotainvalidien puolisoita, leskiä ja sotaleskiä oli valtiokonttorin asiakkaana noin 20 000.

*Kuvio 1: Sotainvalidien lukumäärän ja iän kehitys*



Kuvio osoittaa, että vuonna 2000 suurin osa sotainvalideista on 75 - 79 -vuotiaita. Vuonna 2005 suurin osa sotainvalideista kuluu ikäryhmään 80 - 84 vuotta ja keski-ikä on noin 84 vuotta. Vuonna 2010 lähes kaikki sotainvalidit ovat täyttäneet 85 vuotta.

Jäljempänä olevan taulukon mukaan vuoden 1999 lopussa vähintään 30 %:n työkyvyttömyysasteen (jäljempänä muistiossa haitta-aste) omaavista sotainvalideista oli laitoshoidossa 1 148 henkilöä, joista 800 - 900 henkilöä oli sairas- ja veljeskodeissa. Muut olivat muutamassa yksityisessä kuntoutuslaitoksessa tai kunnallisissa laitoksissa.

Vaikeavammaisista (väh. 30 %:n haitta-aste) sotainvalideista oli laitoshoidossa 10,5 %. Valtiokonttorin vuoden 1998 sekä sitä edeltävien vuosien tilastojen mukaan laitostumisaste on ollut 8 %. 80-vuoden ikä on ilmeisesti eräänlainen taitepiste ikääntymisessä, jonka jälkeen laitostumisen aste kasvaa.

Taulukko 1: Sotainvalidien laitostumisaste haitta-asteittain

Sotainvalidien laitostumisaste

Vuoden 1999 lopussa oli yli 30 %:n sotainvalideista
laitoshoidossa 1148 henkilöä eli 10,54 %
vaikeavammaisten sotainvalidien määrästä
(määrä 10 896 eli 42,77 % sotainvalideista)

| tkv-aste % | Lait.hoidossa henkilöitä | Laitos-hoidossa % | Vaikea-vammaisia | Laitostusmisaste haittaryhmittäin |
|---|---|---|---|---|
| 30 | 245 | 21,34 | 2 776 | 8,83 |
| 35 | 155 | 13,50 | 1 536 | 10,09 |
| 40 | 129 | 11,24 | 1 460 | 8,84 |
| 45 | 98 | 8,54 | 847 | 11,57 |
| 50 | 104 | 9,06 | 1 030 | 10,10 |
| 55 | 54 | 4,70 | 571 | 9,46 |
| 60 | 77 | 6,71 | 641 | 12,01 |
| 65 | 44 | 3,83 | 369 | 11,92 |
| 70 | 38 | 3,31 | 362 | 10,50 |
| 75 | 25 | 2,18 | 242 | 10,33 |
| 80 | 54 | 4,70 | 355 | 15,21 |
| 85 | 24 | 2,09 | 191 | 12,57 |
| 90 | 18 | 1,57 | 149 | 12,08 |
| 95 | 4 | 0,35 | 27 | 14,81 |
| 100 | 79 | 6,88 | 340 | 23,24 |
| Yhteensä | 1 148 | 100,00 | 10 896 | 10,54 |

tkv = sotavamman aiheuttama työkyvyttömyys=haitta-aste

Taulukko 2: Sotainvalidien laitostumisaste ikäryhmittäin

| Ikäryhmät | Vaikea-vammaisia | Laitostumisaste ikäryhmittäin % |
|---|---|---|
| 90 - | 266 | 34,59 |
| 85-89 v | 1285 | 19,07 |
| 80-84 v | 3278 | 11,93 |
| 75-79 v | 5447 | 7,10 |
| 70-74 v | 620 | 5,65 |
| Yhteensä | 10896 | 10,55 |

Taulukot osoittavat, että sotainvalidin haitta-asteella ei ole merkittävää vaikutusta laitoshoitoon joutumiselle, lukuun ottamatta ihan vaikeimmin vammautuneita (yli 80 %:n haitta-aste). Sen sijaan iällä on merkitystä, sillä suhteellisesti enemmän iäkkäimmistä on laitoshoidossa.

Sairaskotien asiakkaiden määrät vuosina 1997 - 1999 on esitetty seuraavassa taulukossa 3. Asiakkaiden määrät on arvioitu jäljempänä taulukossa 3 olevien hoitopäivien/-kertojen sekä Valtiokonttorin antamien maksusitoumusten perusteella. Taulukossa ei ole mukana eräissä Suomen sotiin liittyneissä tehtävissä palvelleiden kuntoutusta, sillä sen osuus on vähäinen sairas- ja veljeskodeissa.

Taulukko 3: Sairas- ja veljeskotien asiakasmäärät vuosina 1997 - 1999[1]

| Toimintamuoto | 1997 asiakkaita | 1998 asiakkaita | 1999 asiakkaita |
|---|---|---|---|
| VALTIOKONTTORI MAKSAA | | | |
| LAITOSHOITO | | | |
| Pysyvä | 786 | 821 | 825 |
| Osa-aikainen | 105 | 103 | 102 |
| *Laitoshuolto yhteensä* | *891* | *925* | *927* |
| | | | |
| LAITOSKUNTOUTUS | | | |
| Sotainvalidit | 9248 | 9290 | 8865 |
| Puolisot jaetulla jaksolla | 2821 | 3096 | 3063 |
| *Sotainvalidit yhteensä* | *12069* | *12385* | *11928* |
| Sotainvalidien puolisot ja lesket | 774 | 1031 | 979 |
| Rintamaveteraanit | 3742 | 3860 | 3898 |
| Puolisot jaetulla jaksolla | 190 | 248 | 253 |
| *Rintamaveteraanit yhteensä* | *3932* | *4108* | *4151* |
| | | | |
| *Laitoskuntoutus yhteensä* | *16774* | *17524* | *17058* |
| | | | |
| PÄIVÄKUNTOUTUS | | | |
| Sotainvalidit | 75 | 99 | 128 |
| Rintamaveteraanit | 252 | 396 | 428 |
| *Päiväkuntoutus yhteensä* | *327* | *495* | *556* |
| AVOKUNTOUTUS | | | |
| Sotainvalidit | 503 | 526 | 515 |
| Rintamaveteraanit | 99 | 106 | 125 |
| *Avokuntoutus yhteensä* | *602* | *632* | *640* |
| | | | |
| MUU TAHO MAKSAA | | | |
| | | | |
| KUNTA | | | |
| Laitoshoito | 4 | 5 | 4 |
| Laitoskuntoutus | 176 | 183 | 254 |
| Päiväkuntoutus | 34 | 29 | 20 |
| Avokuntoutus | 14 | 11 | 8 |
| *Yhteensä kunta* | *228* | *228* | *285* |
| | | | |
| MUU | | | |
| Laitoshoito | 18 | 18 | 15 |
| Laitoskuntoutus | 840 | 865 | 918 |
| Päiväkuntoutus | 24 | 35 | 59 |
| Avokuntoutus | 713 | 703 | 716 |
| *Yhteensä muu* | *1596* | *1622* | *1708* |

**Laitoshoidossa** olevien sotainvalidien määrä (sisältää jatkuvassa sekä jaksottaisessa laitoshoidossa olevat) on lisääntynyt vuosittain. Laitokset ovat enenevässä määrin lisänneet myös

[1] Sisältää myös Punkaharjun kuntoutussairaalan sekä Lomakeskus Marielundin asiakkaat.

intervallipaikoilla olevien asiakkaiden määrää. Jaksottaisella laitoshoidolla pyritään siihen, että sotainvalidi pystyy mahdollisimman kauan asumaan kotonaan, kun hänellä on mahdollisuus välillä olla laitoksessa esimerkiksi talven aikana tai silloin, kun invalidia kotona hoitavalla puolisolla on tarvetta lomaan.

**Laitoskuntoutuksessa** kävijöiden määrä on pysynyt lähes ennallaan. Tähän on osaltaan vaikuttanut se, että puolisot voivat jakaa invalidien kuntoutusjakson, muuten määrät olisivat pienentyneet. Päivä- ja avokuntoutuksessa kävijöiden määrä on hieman lisääntynyt.

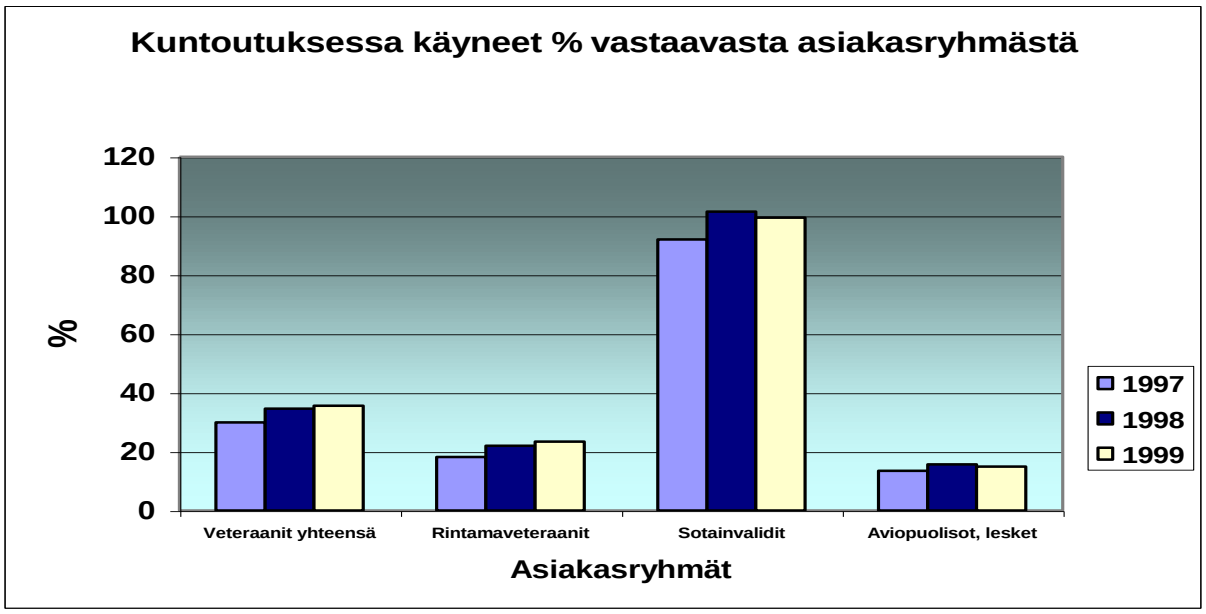
Sairas- ja veljeskodeissa kuntoutuksessa käyneiden sotainvalidien ja rintamaveteraanien sekä sotainvalidien puolisoiden ja sotaleskien määrä oli vuonna 1999 noin 27 % kaikista samojen asiakasryhmien määrästä. Noin 73 % sotainvalideista ja rintamaveteraaneista sekä puolisoista käyttää kuntoutusoikeutensa muissa kuntoutuslaitoksissa tai avokuntoutusta antavissa yksiköissä. Kuntoutuksessa olleiden kokonaismäärä on vähentynyt selkeästi vuonna 1999 verrattuna vuoteen 1998.

On myös havaittavissa, että iän lisääntyessä ja toimintakyvyn heikentyessä sotainvalidien ja rintamaveteraanien halukkuus tai mahdollisuus lähteä laitoskuntoutukseen on vähentynyt. Sotainvalidien laitoskuntoutusjaksot, etenkin neljän viikon kuntoutuksen osalta, ovat lyhentyneet. Valtiokonttorin kokemuksen mukaan hyväksyttyjä laitoskuntoutusjaksoja (annettuja maksusitoumuksia) myös peruuntuu jossakin määrin. Edellä oleva johtuu suurelta osin invalidien terveydentilan heikentymisestä, sairastumisista sekä puolison terveydentilasta.

Laitoskuntoutusjaksojen sijasta ei kuitenkaan käytetä samassa määrin päivä- ja avokuntoutusta. Lienee niin, etteivät perinteiset fysikaaliset hoidot ja vastaavat ole riittävän houkuttelevia eivätkä vastaa ikääntyvien veteraanien tarpeita. Kuntoutuksessa olisikin panostettava enemmän yksilöllisiin hoitomuotoihin ja entistä enemmän kotiin annettavaan kuntoutukseen. Iän mukanaan tuoma terveydentilan ja toimintakyvyn heikentyminen alkaa näkyä asiakaskunnan siirtymisenä kylpylätyyppisistä laitoksista "raskaamman" kuntoutuksen ja hoivan laitoksiin.

Kuviossa 2 on kuvattu kuntoutukseen pääsyä ja kuntoutuksen saavutettavuutta. Kuviossa on esitetty kokonaiskuntoutettujen määrän (=kaikissa kuntoutuslaitoksissa ja avokuntoutuksessa käyneet yhteensä) suhdetta asianomaiseen asiakasryhmään.

Kuvio 2: Kuntoutuksessa käyvien osuus vuosittain




Kuvion 2 mukaan kaikista Suomen sotainvalideista, rintamaveteraaneista sekä sotainvalidien puolisoista ja leskistä on vuosina 1997 - 1999 päässyt valtion rahoituksella kuntoutukseen 30-35 %. Tämä tarkoittaa, että esimerkiksi vuonna 1999 oli veteraaneja (rintamaveteraanit + sotainvalidit) yhteensä noin 161 000, joista kuntoutuksessa kävi vajaat 50 000 henkilöä. Näistä noin 15 000 kävi sairas- ja veljeskodeissa. Loput asiakkaista käyttää kuntoutusoikeutensa noin 60 yksityisessä kuntoutuslaitoksessa tai kunnallisen terveydenhuollon toimipisteissä.

Rintamaveteraanien kuntoutukseen käytettävä määräraha valtion talousarviossa on vaihdellut mainittuina vuosina 190 - 195 miljoonaan markkaan. Sotainvalidit näyttävät kuvion 2 mukaan päässeen kuntoutukseen vuosittain. Luvuissa ovat kuitenkin kaikki jaksot, mikä vääristää suhteellista osuutta. Sotainvalideilla on nimittäin monessa tapauksessa oikeus saman kalenterivuoden aikana laitoskuntoutuksen lisäksi myös avokuntoutukseen ja toisaalta puolisot jakavat kuntoutuksen monissa tapauksissa, jolloin kumpikin puoliso on laskettu erikseen lukuihin mukaan. Molemmat seikat lisäävät kävijöiden/jaksojen määriä. Puolisoista ja sotaleskistä pääsee kuntoutukseen vuosittain vain vajaa viidennes.

Myös kunnat käyttävät omia talousarviomäärärahoja veteraanikuntoutukseen. Vuonna 1999 tehdyn selvityksen mukaan kuntien oma talousarviomääräraha veteraanikuntoutukseen oli yhteensä noin 30 miljoonaa markkaa. Kuntakohtainen vaihtelu oli varsin suurta.

### *3.2. Sairas- ja veljeskotien sekä Sotainvalidien Veljesliiton omistamien laitosten hoitopäivät ja –kerrat*

Laitoksissa kertyi vuosina 1997-1999 hoitopäiviä ja käyntikertoja seuraavasti:

Taulukko 4: Sairas- ja veljeskotien hoitopäivät ja käyntikerrat vuosina 1997 - 1999[2]

| Toimintamuoto | 1997 htpv/kert. | 1998 htpv/kert | 1999 htpv/kert |
|---|---|---|---|
| *VALTIOKONTTORI MAKSAA* | | | |
| LAITOSHOITO | | | |
| Pysyvä | 286 758 | 299 721 | 301 190 |
| Osa-aikainen | 12 864 | 12 618 | 12 390 |
| *Laitoshuolto yhteensä* | 299 622 | 312 339 | 313 580 |
| LAITOSKUNTOUTUS | | | |
| Sotainvalidit | 147 966 | 148 633 | 141 839 |
| Puolisot jaetulla jaksolla | 19 748 | 21 670 | 21 441 |
| *Sotainvalidit yhteensä* | 167 714 | 170 303 | 163 280 |
| Sotainvalidien puolisot ja lesket | 10 830 | 14 438 | 13 708 |
| Rintamaveteraanit | 48 642 | 50 174 | 50 670 |
| Puolisot jaetulla jaksolla | 1 329 | 1 737 | 1 770 |
| *Rintamaveteraanit yhteensä* | 49 971 | 51 911 | 52 440 |
| *Laitoskuntoutus yhteensä* | 228 515 | 236 652 | 229 428 |
| PÄIVÄKUNTOUTUS | | | |
| Sotainvalidit | 1 128 | 1 492 | 1 928 |
| Rintamaveteraanit | 2 518 | 3 955 | 4 276 |
| *Päiväkuntoutus yhteensä* | *3 646* | *5 447* | *6 204* |
| AVOKUNTOUTUS | | | |
| Sotainvalidit | 7 550 | 7 885 | 7 727 |
| Rintamaveteraanit | 1 480 | 1 592 | 1 868 |
| *Avokuntoutus yhteensä* | *9 030* | *9 477* | *9 595* |
| MUU TAHO MAKSAA | | | |
| KUNTA | | | |
| Laitoshoito | 1 495 | 2 000 | 1 280 |
| Laitoskuntoutus | 2 294 | 2 378 | 3 298 |
| Päiväkuntoutus | 340 | 292 | 203 |
| Avokuntoutus | 205 | 163 | 120 |
| *Yhteensä kunta* | *4 334* | *4 833* | *4 901* |
| *MUU* | | | |
| Laitoshoito | 6 629 | 6 621 | 5 615 |
| Laitoskuntoutus | 10 921 | 11 250 | 11 934 |
| Päiväkuntoutus | 242 | 353 | 588 |
| Avokuntoutus | 10 700 | 10 549 | 10 733 |
| *Yhteensä muu* | *28 492* | *28 773* | *28 870* |

Eniten hoitopäiviä oli laitoshoidossa (noin 58 %) ja laitoskuntoutuksessa noin 40 %. Avo- ja päiväkuntoutuksen osuus on melko vähäinen.

[2] Sisältää myös Punkaharjun kuntoutussairaalan sekä Lomakeskus Marielundin hoitopäivät. Pysyvän laitos-hoidon luvuissa on mukana myös intervallihoito.

Valtion maksamien hoitovuorokausien ja -käyntien lisäksi kunnat lähettävät omalla maksusitoumuksellaan esimerkiksi lievävammaisia sotainvalideja ja rintamaveteraaneja laitoshoitoon sekä veteraaneja ja muita vanhuksia kuntoutukseen.

Muut hoitovuorokaudet/-käynnit muodostuvat muun muassa Kelan ostamista lähinnä vammaryhmäkohtaisista kursseista, vakuutusyhtiöiden lähettämistä asiakkaista sekä itsemaksavista asiakkaista.

Valtion maksamat asiakkaat jakaantuvat toimintakykyisyytensä perusteella kolmeen eri toimintakykyluokkaan.

**Toimintakykyluokkaan 1** kuuluvat veteraanit, joilla on iälle tunnusomaisen sairauden tai vamman aiheuttama vaikea fyysisen ja/tai psyykkisen toimintakyvyn häiriö.

**Toimintakykyluokkaan 2** kuuluvat veteraanit, joilla on iälle tunnusomaisen sairauden tai vamman aiheuttama fyysisen ja/tai psyykkisen toimintakyvyn lievä tai korkeintaan keskivaikea häiriö.

**Toimintakykyluokkaan 3** kuuluvat veteraanit, joiden kuntoutustarpeen taustalla on normaalin ikääntymisen tuomia muutoksia, kuten lihasvoiman ja aistien, kuulon, näön ja lähimuistin yksilöllistä heikkenemistä.

Laitoshoidossa olevat sotainvalidit kuuluvat toimintakykyluokkiin 1 ja 2. Kuntoutuksessa asiakkaat jakaantuvat yleensä toimintakykyluokkiin 2 ja 3.

Taulukko 5: Sairas- ja veljeskodeissa sekä muissa kuntoutuslaitoksissa laitoskuntoutuksessa ja -hoidossa käyvien sotainvalidien ja rintamaveteraanien toimintakykyluokat vuosina 1996 - 1999

| | **TKL I (%)** | **TKL II (%)** | **TKL III (%)** | **(%)** |
|---|---|---|---|---|
| **Laitoskuntoutus** | | | | |
| Sotainvalidit | | | | |
| v. 1996 | 5,2 | 16,9 | 77,9 | 100 |
| v. 1997 | 5,4 | 17,6 | 77,0 | 100 |
| v. 1998 | 5,4 | 16,7 | 77,9 | 100 |
| v. 1999 | 5,4 | 16,8 | 77,8 | 100 |
| **Rintamaveteraanit** | | | | |
| v. 1996 | 4,4 | 12 | 83,6 | 100 |
| v. 1997 | 4,8 | 12,4 | 82,8 | 100 |
| v. 1998 | 5,7 | 12,7 | 81,6 | 100 |
| v. 1999 | 5,1 | 12,7 | 82,1 | 100 |
| | | | | |
| **Päiväkuntoutus** | | | | |
| Sotainvalidit | | | | |
| v. 1996 | 2,1 | 5,2 | 92,7 | 100 |
| v. 1997 | 1,6 | 11,3 | 87,1 | 100 |
| v. 1998 | 1,4 | 10,1 | 88,5 | 100 |
| v. 1999 | 0,2 | 8,3 | 91,5 | 100 |
| Rintamaveteraanit | | | | |
| v. 1996 | 2,9 | 7,9 | 89,2 | 100 |
| v. 1997 | 3,6 | 10,6 | 85,8 | 100 |
| v. 1998 | 5,3 | 14,0 | 80,8 | 100 |
| v. 1999 | 4,0 | 15,3 | 80,8 | 100 |
| | | | | |
| **Laitoshoito** | | | | |
| Sotainvalidit | | | | |
| v. 1996 | 60,5 | 36,3 | 3,2 | 100 |
| v. 1997 | 63,3 | 34,8 | 2,0 | 100 |
| v. 1998 | 65,9 | 33,4 | 0,8 | 100 |
| v. 1999 | 66,2 | 32,9 | 0,9 | 100 |

Taulukosta 5 on havaittavissa, että kuntoutuksessa käyneiden sotainvalidien toimintakyky on ollut selkeästi huonompi kuin rintamaveteraanien. Edelleen on nähtävissä veteraanien toimintakyvyn lievä heikkeneminen vuodesta 1996 vuoteen 1999. Valtiokonttorin tilastojen mukaan huonompikuntoiset sotainvalidit käyvät kuntoutuksessa sairas- ja veljeskodeissa. Rintamaveteraanien osalta kuntien harkinnasta riippuu, mihin laitokseen rintamaveteraani lähetetään.

Sairas- ja veljeskotien hoito- ja kuntoutuspaikkojen käyttöasteet ovat parantuneet merkittävästi vuodesta 1996 vuoteen 1999. Laitosten käyttöasteet vaihtelivat kyseisinä vuosina 80 -

110 %:iin. Useimmissa laitoksissa joudutaan pitämään asiakkaita ylipaikoilla ja jonot etenkin laitoshoitoon ovat varsin pitkiä monilla paikkakunnilla. Tämä osaltaan heijastaa ikääntymisen mukanaan tuomaa raskaamman kuntoutuksen ja laitoshoidon tarvetta.

### *3.3. Sairaskotien rahoitus ja kustannusrakenne*

Sairas- ja veljeskodit on rakennettu lähes kokonaan valtion varoilla (=valtion suora rahoitus ja rahoitus Raha-automaattiyhdistyksen tuotosta) ja niiden toiminnan pääasiallinen rahoittaja on edelleen valtio.

Rahoitus sotainvalidien kuntoutuksesta ja hoidosta maksetaan valtion korvauksen muodossa sairas- ja veljeskodeille sekä Sotainvalidien Veljesliiton omistamille laitoksille valtion talousarvion momentilta 33.92.55 *Raha-automaattiyhdistyksen tuoton käyttö, valtion korvaus sairas- ja veljeskotien käyttökustannuksiin* sekä momentilta 33.22.50 *Sotilasvammakorvaukset ja eräät kuntoutustoiminnan menot, Sotilasvammakorvaukset*, Lomakeskus Marielundille sekä Punkaharjun kuntoutussairaalalle momentilta 33.22.50 *Sotilasvammakorvaukset*. Lisäksi laitoksille maksetaan rintamaveteraanien kuntoutuksesta aiheutuneet menot momentilta 33.92.59 *Valtion avustus rintamaveteraanien kuntoutustoimintaan*, puolisoiden ja leskien kuntoutuksesta aiheutuneet menot momentilta 33.22.56 *Valtion avustus sotainvalidien puolisoiden kuntoutustoimintaan* ja eräiden Suomen sotiin osallistuneiden kuntoutus momentilta 33.92.58 *Valtion korvaus eräissä Suomen sotiin liittyneissä tehtävissä palvelleiden kuntoutukseen*.

Taulukossa 6 on kuvattu kaikkien sairas- ja veljeskotien rahoitusrakennetta (=laitoksen tulorahoitus) kokonaisuudessaan. Yksittäisten laitosten rahoitusrakenne vaihtelee jossakin määrin. Taulukosta puuttuvat Punkaharjun kuntoutussairaala sekä Lomakeskus Marielund. Punkaharjun kuntoutussairaalan asiakkaista ja siten myös rahoitusvirroista Valtiokonttorin osuus on vajaat 40 %.

Taulukko 6: Sairas- ja veljeskotien rahoitus vuosina 1997 - 1999[3]

| SAIRAS- JA VELJESKOTIEN RAHOITUS VUOSINA 1997 - 1999 | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| TOIMINTAMUOTO | 1997 mk | 1997/98 muutos% | 1998 mk | 1998/99 muutos% | 1999 mk |
| VALTIOKONTTORI | | | | | |
| Laitoshoito | | | | | |
| Pysyvä[4] | 212 603 196 | 5,83 | 224 991 498 | 2,11 | 229 741 084 |
| Osa-aikainen | 6 633 040 | -6,07 | 6 230 643 | -0,10 | 6 224 683 |
| *Laitoshoito yhteensä* | *219 236 236* | *5,47* | *231 222 141* | *2,05* | *235 965 767* |
| Laitoskuntoutus | | | | | |
| Sotainvalidit | 100 548 869 | 3,20 | 103 761 541 | -3,41 | 100 223 438 |
| Päiväkuntoutus | | | | | |
| Sotainvalidit | 450 007 | 35,46 | 609 597 | 33,19 | 811 909 |
| Avokuntoutus | | | | | |
| Sotainvalidit | 1 568 115 | 5,58 | 1 655 580 | -0,39 | 1 649 089 |
| Neuvontapalvelu | 0 | | 3 203 864 | 36,02 | 4 357 856 |
| Sotainvalidit | | | | | |
| Yt-tutkimus | | | | | |
| Sotainvalidit | 246 650 | 31,63 | 324 675 | 30,06 | 422 260 |
| Puolisoiden- ja leskien kuntoutus | 6 229 863 | 31,97 | 8 221 466 | -4,09 | 7 885 314 |
| VK-YHTEENSÄ | 328 279 740 | 6,31 | 348 998 864 | 0,66 | 351 315 633 |
| | | | | | |
| VALTIO/ Rintamaveteraanit | | | | | |
| Rintamaveteraanit | | | | | |
| Laitoskuntoutus | 28 034 068 | 4,22 | 29 217 421 | 2,79 | 30 032 784 |
| Päiväkuntoutus | 1 022 308 | 60,16 | 1 637 370 | 11,51 | 1 825 852 |
| Avokuntoutus | 310 800 | 8,59 | 337 504 | 17,88 | 397 850 |
| *Yhteensä (mk)* | *29 367 176* | *6,21* | *31 192 295* | *3,41* | *32 256 486* |
| | | | | | |
| VALTIO YHTEENSÄ | 357 646 916 | 6,30 | 380 191 159 | 0,89 | 383 572 119 |
| | | | | | |
| MUUT TAHOT | | | | | |
| Laitoshoito | 5 776 164 | 9,40 | 6 319 193 | -18,71 | 5 136 775 |
| Laitoskuntoutus | 8 281 875 | 5,26 | 8 717 600 | 14,69 | 9 998 226 |
| Päiväkuntoutus | 235 128 | 39,27 | 327 474 | 3,14 | 337 757 |
| Avokuntoutus | 2 243 159 | 1,72 | 2 281 756 | 2,83 | 2 346 334 |
| *Yhteensä (mk)* | *16 536 326* | *6,71* | *17 646 023* | *0,98* | *17 819 092* |
| | | | | | |
| KAIKKI YHTEENSÄ | 374 183 242 | 6,32 | 397 837 182 | 0,89 | 401 391 211 |

[3] Taulukossa olevat laitosten tuloerät on saatu Valtiokonttorin tilinpäätöksistä ja tilastoista. Muiden kuin valtion (=muut tahot) maksamat korvaukset ostetuista palveluista on laskettu laitosten hoitopäiväilmoitusten perusteella. Muille tahoille myytyjen hoitopäivien hinnat on oletettu samoiksi kuin valtiolle myytyjen palvelujen hinnat.

[4] Sisältää sekä pysyvän että jaksottaisen (=intervallihoito) laitoshoidon.

Taulukon 6 mukaan laitosten rahoituksesta tulee noin 96% valtiolta ja loput on lähinnä kuntien ostopalvelua[5]. Keskimäärästä poikkeavia laitoksia on muutama, joista eräällä muun rahoituksen osuus on jopa 30%.

Laitosten rahoitusosuus on lisääntynyt eniten vuosina 1997 - 1999 ja laitoskuntoutuksen osuus on pysynyt suunnilleen ennallaan, vaikkakin kuntoutuksessa käy sotainvalidien ja veteraanien määrään suhteutettuna vuosittain pienenevä osuus näistä ryhmistä. Kustannukset ja rahoitus on pysynyt kuitenkin ennallaan, sillä sitä nostaa muun muassa puolisoiden mukanaolo ja toimintakykyluokan heikentyminen.

Laitosten kustannuksista enin osa on palkkauskustannuksia eli noin 75 %. Muiden kustannusten osuuteen vaikuttavat muun muassa laitosten toimitilat sekä toimintojen ulkoistaminen.

Sairas- ja veljeskotien rakentamista ja peruskorjaamista on rahoitettu seuraavalla tavalla[6]:

| **Hankkeen aloitusvuosi** | **Valtio (%)** | **RAY (%)** | **Oma rahoitus (%)** |
|---|---|---|---|
| 1985 - 87 | 60 | 30 | 10 |
| 1988 - 89 | 40 | 50 | 10 |
| 1990 - | 30 | 60 | 10 |

Sotainvalidien Veljesliiton omistamien laitosten perustamis- ja perusparannuskustannukset on rahoitettu tapauskohtaisesti siten, että rahoituslähteenä ovat olleet oma rahoitus, keräysvarat, valtion rahoitus tai rahoitus Raha-automaattiyhdistyksen tuotosta. Punkaharjun kuntoutussairaala on saanut vain yhteen hankkeeseen jonkin verran valtion rahoitusta samoin kuin Lomakeskus Marielund.

Työryhmä ei ole erikseen selvittänyt yksittäisen laitoksen rakentamisesta aiheutuvia kustannuksia.

### *3.4. Sairaskotien toimitilat*

Laitokset on pääosin rakennettu 1980-1990 luvulla ja useimmissa niistä on jo tehty peruskorjauksia. Tilat ovat kodinomaisia ja toimivia iäkkäiden ihmisten kuntoutukseen ja laitoshoitoon. Huoneet ovat pääasiassa yhden ja kahden hengen huoneita, joissa pääosin on invavarusteet. Laitoksissa on riittävät hoito- ja kuntoutustilat sekä yhteiset oleskelutilat.

Useimmat laitokset ovat arvioineet hoito-, tutkimus- ja muiden välineiden kunnon hyväksi asteikolla *hyvä-kohtalainen-huono*.

[5] Rahoitusosuuteen muut tahot kuuluvat kunnat, sairaanhoitopiirit, Kela sekä työkykyä ylläpitävää kuntoutusta toteuttavat tahot.
[6] Vuodesta 1993 valtion osuus on rahoitettu RAY:n rahoituksella.

### *3.5. Laitosten henkilökunta*

Sairas- ja veljeskodeissa kokonaishenkilökunnan määrä vuodepaikkaa kohti on keskimäärin 1:1. Seuraavassa on esitetty laitosryhmäkohtaisesti[7] henkilöstön määrä.

| **Laitosryhmä** | **Henkilökuntaa/ asiakas** | **Hoitohenkilökuntaa/ asiakas** |
|---|---|---|
| Pienet laitokset | 0,91 | 0,40 |
| Keskisuuret laitokset | 1,03 | 0,46 |
| Suuret laitokset | 0,78 | 0,38 |
| Valtakunnalliset | 0,98 | 0,71 |

Henkilökunnan keski-ikä laitosryhmittäin

| **Laitosryhmä** | |
|---|---|
| Pienet laitokset | 42 vuotta |
| Keskisuuret laitokset | 42 vuotta |
| Suuret laitokset | 41 vuotta |
| Valtakunnalliset laitokset | 45 vuotta |

Lahden Diakoniasäätiön Sotainvalidien sairaskodissa on lähes pelkästään laitoshoitoasiakkaita 32 hoitopaikalla (pieni laitos) ja henkilökuntaa paikkaa kohti on 0,8, joista hoitohenkilökuntaa on 0,48 paikkaa kohti.

Keskisuurista laitoksista Kivipuron Sotainvalidien Sairas- ja kuntoutuskodissa on henkilökuntaa 1,26 paikkaa kohti ja hoitohenkilökuntaa 0,6 paikkaa kohti. Laitoksen suurempi henkilöstömitoitus aiheutuu hoidettavien huonokuntoisuudesta. Laitoksen asiakkaista enin osa sijoittuu toimintakykyluokkiin 1 ja 2.

Kaunialan sotavammasairaala on valtakunnallinen suuri laitos, jolla on myös tutkimustoimintaa. Kaunialassa on henkilökuntaa paikkaa kohti 1,24 ja hoitohenkilökuntaa 0,71.

### *3.6. Laitosten alueellinen kattavuus ja verkottuminen alueella*

Sairas- ja veljeskotiverkosto kattaa lähes koko Suomen. Etelä-Karjalan, Itä-Uudenmaan ja Ahvennanmaaan alueella ei ole omaa sairaskotia. Laitoksissa on keskimäärin noin yhdeksän hoitopaikkaa alueen tuhatta veteraania (=sotainvalidit ja rintamaveteraanit) kohti.

Seuraavassa taulukossa 7 on esitetty hoitopaikkojen määrä suhteutettuna maakunnan veteraaneihin.

[7] **Pienet laitokset** ovat alle 40-paikkaisia, **keskisuurissa laitoksissa** on 40 - 79 paikkaa, **suurissa laitoksissa** on yli 80 paikkaa ja **valtakunnalliset laitokset** käsittävät Sotainvalidien Veljesliiton omistamat laitokset sekä Punkaharjun kuntoutussairaalan ja Lomakeskus Marielundin.

Taulukko 7: Hoitopaikkojen määrä suhteessa maakuntien veteraaneihin[8]

| **Maakunta** | **Paikkoja kpl** | **Sota-invalidit henkilöä** | **Rintama-veteraanit henkilöä** | **Veteraanit yhteensä** | **Paikkoja 1 000 henkeä kohti** |
|---|---|---|---|---|---|
| Uusimaa | 149 | 3 366 | 24 793 | 28 159 | 5,29 |
| Varsinais-Suomi | 91 | 2 203 | 11 172 | 13 375 | 6,80 |
| Satakunta | 82 | 1 363 | 6 082 | 7 445 | 11,01 |
| Kanta-Häme | 49 | 981 | 4 759 | 5 740 | 8,54 |
| Pirkanmaa | 123 | 2 433 | 10 238 | 12 671 | 9,71 |
| Päijät-Häme | 32 | 923 | 5 318 | 6 241 | 5,13 |
| Kymenlaakso | 65 | 863 | 6 879 | 7 742 | 8,40 |
| Etelä-Karjala | 0 | 830 | 5 160 | 5 990 | 0,00 |
| Etelä-Savo | 150 | 1 158 | 4 838 | 5 996 | 25,02 |
| Pohjois-Savo | 122 | 1 407 | 6 284 | 7 691 | 15,86 |
| Pohjois-Karjala | 142 | 1 050 | 6 033 | 7 083 | 20,05 |
| Keski-Suomi | 65 | 1 484 | 5 915 | 7 399 | 8,78 |
| Keski-Pohjanmaa | 40 | 439 | 1 491 | 1 930 | 20,73 |
| Etelä-Pohjanmaa | 66 | 1 427 | 4 532 | 5 959 | 11,08 |
| Pohjanmaan maakunta[9] | 46 | 1 093 | 4 254 | 5 347 | 8,60 |
| Pohjois-Pohjanmaa | 105 | 1 843 | 9 114 | 10 957 | 9,58 |
| Kainuu | 43 | 469 | 3 850 | 4 319 | 9,96 |
| Lappi | 70 | 1 044 | 7 445 | 8 489 | 8,25 |
| Itä-Uudenmaan maakunta | 0 | 231 | 2 001 | 2 232 | 0,00 |
| Ahvenanmaa | 0 | 19 | 756 | 775 | 0,00 |
| **YHTEENSÄ** | **1 440** | **24 626** | **130 914** | **155 540** | **9,26** |

Laitosten asiakaskunta koostuu pääasiassa asianomaisen Sotainvalidien Veljesliiton piirin alueelta. Piirijako vastaa suurelta osin maakuntajakoa. Vain valtakunnallisiin laitoksiin tulee asiakkaita koko maasta. Kunkin laitoksen asiakkaiden määrän jakautuminen alueellisesti on nähtävissä tämän muistion liitteen karttapohjista.

Valtiokonttorin tekemän selvityksen perusteella näyttäisi siltä, että keskisuuret laitokset ovat parhaiten verkottuneet ympäröivän yhteiskunnan kanssa. Niillä on keskimäärin yhteistyötä 15 kunnan ja viiden muun tahon (esimerkiksi järjestöt) kanssa. Suurilla laitoksilla oli keskimäärin yhteistyötä 10 kunnan ja kuuden muun tahon kanssa ja pienillä laitoksilla oli yhteistyötä yhdeksän kunnan ja viiden muun tahon kanssa.

Laitosten vaikutusalueita kuvaavat karttapohjat ovat liitteenä 5.

[8] Paikkaluvuista puuttuvat Kaunialan sotavammasairaala, Punkaharjun kuntoutussairaala sekä Lomakeskus Marielund, jotka ovat valtakunnallisia laitoksia. Kyyhkylän kuntoutussairaala on sisällytetty Etelä-Savoon.
[9] Ruotsinkielinen alue

## *3.7. Valtion ohjaus*

### 3.7.1. Valtiokonttorin ohjaus

Valtiokonttori rahoittajana valvoo palveluntuottajien toimintaa 1) kilpailuttamalla vuosittain ostettavat palvelut ja vahvistamalla palveluille hinnat 2) tekemällä auditointikäyntejä, 3) seuraamalla tunnuslukuja ja 4) keräämällä palautetta käyttäjäasiakkailta. Valtiokonttori noudattaa kilpailuttamisessa valtion hankintoja ja kilpailuttamista koskevia säädöksiä.

Kilpailuttamismenettelyn pohjana ovat valtiokonttorin laatuvaatimukset toiminnalle. Ne pohjautuvat sosiaali- ja terveysministeriön veteraanikuntoutusohjeeseen sekä geriatrisen kuntoutuksen ja hoidon kehittämislinjoihin. Laatuvaatimukset kohdistuvat kuntoutuslaitoksen tiloihin, laitteisiin, henkilöstöön, asiakasturvallisuuteen, kuntoutuslaitoksen laadunhallintaan sekä annettavaan hoitoon ja kuntoutukseen.

Palveluntuottajan tehtävänä on kehittää omaa laadunhallintaansa kokonaisvaltaisesti ja ulottaa se kuntoutuslaitoksen kaikille toimintalohkoille ja yksiköille. Tukena toiminta- ja laatujärjestelmän kehittämisessä laitos voi käyttää erilaisia menetelmiä, kuten esimerkiksi ISO 9000-laatujärjestelmäkriteeristöä, Suomen/Euroopan laatupalkinnon kriteeristöä ja palvelujärjestelmän kehittämisohjelma ja auditointi-menetelmää (King’s Fund).

Kuntoutuksen ja hoidon vaikutusten arviointiin käytetään erilaisia tunnuslukuja ja arviointitapoja. Valtiokonttori on yhtenäistämässä asiakkaan arviointimenetelmiä. Suositeltuja arviointimenetelmiä ovat muun muassa FIM, GDS15, MMSE sekä fyysisen toimintakyvyn mittarit.

Kilpailuttamisen perusteella Valtiokonttori vahvistaa kullekin palvelumuodolle hinnan eri toimintakykyluokissa. Hinnan määräytymiseen vaikuttavat laitoksen esittämä laatutaso, tarjottu hinta sekä yleinen kustannuskehitys. Valtiokonttorin suorittamalla kilpailuttamisella sekä laitosten auditoinneilla sekä muulla valvonnalla on saatu pidettyä kustannuskehitys hallinnassa ja palvelujen laatu hyvänä.

Valtiokonttori maksaa sairas- ja veljeskodeille toteutuneiden hoitopäivien ja -kertojen perusteella sotainvalidien hoitopäivistä ja -kerroista sovitut korvaukset kuukausittain. Lopullinen valtion korvaus maksetaan kunkin kalenterivuoden toteuman perusteella. Punkaharjun kuntoutussairaala sekä Lomakeskus Marielundin korvaukset Valtiokonttori suorittaa laskun perusteella.

Rintamaveteraanien kuntoutukseen tarkoitetun määrärahan Valtiokonttori jakaa kunnille kunnissa asuvien rintamaveteraanien suhteessa. Ennakkomaksatus suoritetaan neljännesvuosittain ja lopullinen korvaus seuraavan kalenterivuoden aikana.

Valtiokonttori antaa maksusitoumuksen sotainvalideille, sotaleskille ja puolisoille, eräille erityisryhmille sekä ulkomailla asuville rintamaveteraaneille. Kuntien terveyskeskukset antavat maksusitoumuksen rintamaveteraaneille.

### 3.7.2. Lääninhallitusten valvonta ja ohjaus

Sairas- ja veljeskodeilla tulee olla yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain (152/1990) ja/tai yksityisen sosiaalihuollon valvonnasta annetun lain (603/1996) mukainen lupa palvelujen antamiseen ja niillä tulee olla lääninhallituksen hyväksymä terveydenhuollon palveluista

vastaava johtaja. Palvelujen valvonta kuuluu lääninhallitukselle ja kunnilla on alueensa laitoksista tietojenantovelvoite.

### 3.7.3. Laitosten toiminnan laatu/kuntouttava hoito-ote

Sairaskodeissa hoidossa ja kuntoutuksessa kuntouttavalla työotteella on keskeinen sija. Tähän on ollut vaikuttamassa se, että sairaskodeissa on ollut toiminnan alusta alkaen sekä sotainvalidien laitoshoitoa että aktiivista laitoskuntoutustoimintaa. Kuntouttavan työotteen on mahdollistanut sairaskotien yhtenäinen hoitofilosofia, joka perustuu aitoon asiakaslähtöisyyteen. Toiminnan tavoitteena on tarjota turvallisia ja vaikuttavia kuntoutus- ja hoitopalveluja, joissa korostetaan erityisesti asiakkaan arvokkuutta, yksilöllisyyttä, itsenäisyyttä ja omatoimisuutta. Näihin tavoitteisiin sairaskodeissa on pyritty kehittämällä yhteistyötä, henkilöstön hyvää ammattitaitoa, suunnitelmallisuutta sekä hoidon ja kuntoutuksen jatkuvuutta. Laitoshoidon ja kuntoutuksen asiakaslähtöisyyden toteutumisen arviointiin on luotu systemaattiset asiakaspalautejärjestelmät, jotka antavat tietoa toiminnan vahvuuksista ja kehittämistarpeista. Asiakaspalautetta kootaan sekä laitoksissa että myös Valtiokonttorissa.

**Kuntouttava työote** näkyy asiakkaiden hoito- ja kuntoutussuunnitelmien sisällössä, erityisesti asiakkaan tavoitteissa, jotka on luotu yhdessä asiakkaan, tarvittaessa hänen läheisensä ja moniammatillisen työryhmän kanssa. Työryhmä koostuu vähintään lääkäristä, sairaanhoitajasta ja fysioterapeutista, mutta työryhmää voidaan täydentää mm. sosiaalityöntekijän ja toimintaterapeutin asiantuntijuudella. Kaikille asiakkaille tehdään kuntoutus- ja hoitosuunnitelma, myös laitoshoidossa oleville. Hoitosuunnitelmia arvioidaan säännöllisesti. Hoidon ja kuntoutuksen tuloksellisuuden seurannassa hyödynnetään geriatriseen hoitoon ja kuntoutukseen suositeltuja arviointimenetelmiä (päivittäinen toiminta, fyysinen, psyykkinen ja kognitiivinen toiminta).

**Asiakkaan omatoimisuuden tukeminen** on sairaskodeissa toiminnan lähtökohtana ja siksi tämä näkyy toimintatapana, jossa koko henkilöstö, ei ainoastaan fysioterapeutti, työskentelee asiakkaan aktivoimiseksi. Asiakkaan hyvinvointia ja toimintakykyä tuetaan hänen yksilöllisten tarpeidensa mukaan. Tavoitteen saavuttamiseksi käytetään kuntouttavan hoitotyön lisäksi fysioterapian, toimintaterapian sekä virikeohjauksen keinoja. Kuntouttavan hoitotyön periaatteiden mukaisesti asiakasta rohkaistaan toimimaan mahdollisimman itsenäisesti (esim. liikkumisessa, pukemisessa ja ruokailussa), jotta hänen elämänhallintansa ja toimintakykynsä päivittäisissä toiminnoissa säilyisivät. Arjen toiminnassa tämä näkyy mm. siinä, että asiakkaat käyttävät omia vaatteitaan, asiakkaita avustetaan liikkumaan ja käyttämään liikkumisen apuvälineitä, asiakkaat ohjataan ruokailemaan yhteiseen ruokasaliin ja viettämään aikaan yhteisissä oleskelutiloissa.

Myös omaisilla on mahdollisuus osallistua läheisensä hoitoon. Asiakkaille on tarjolla erilaisia keskustelu- ja toimintaryhmiä sekä heidän tarpeilleen suunnattuja liikuntaryhmiä. Henkilöstömitoitus sairaskodeissa on tällä hetkellä sellainen, että edellä mainitun toiminnan järjestäminen mahdollistuu .

Hoidon ja kuntoutuksen jatkuvuus ylläpidetään asiakaskohtaisesti aktiivisella yhteistyöllä erikoissairaanhoidon ja sosiaali- ja perusterveydenhuollon yksikköihin. Sen lisäksi sairas- ja veljeskodeissa on rakennettu omat toimivat ja monipuoliset palvelut: neuvonta- ja avopalvelut, päivä- ja laitoskuntoutus sekä osa-aikainen ja jatkuva laitoshoito. Nämä palvelut takaavat sen, että kuntoutusta tai hoitoa tarvitseva asiakas voidaan ohjata tarkoituksenmukaisen palvelun piiriin.

**Sairas- ja veljeskotien neuvontapalvelun** tehtävänä on auttaa sotainvalideja heidän korvausasioissaan, selvittää kunnallisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarvetta sekä tarvittaessa järjestää niitä. Neuvontapalvelutyöntekijät tekevät tarvittaessa myös kotikäyntejä tarkistaakseen asiakkaan kotona selviytymisen. Neuvontapalvelujen avulla varmistetaan kuntoutuksen ja hoidon jatkuvuus kotioloissa ja lisäksi myös selvitetään ja järjestetään yhdessä kuntien viranomaisten kanssa kotona asuvien invalidien toimintakyky ja avun tarve. Neuvontapalvelutyöntekijät ovat koulutukseltaan joko sosiaalityöntekijöitä tai sairaanhoitajia.

Neuvontapalvelutoiminnalla ja moniammatillisella työskentelyllä on luotu edellytykset hoidon ja kuntoutuksen oikea-aikaisuudelle sekä palvelujen jatkuvuudelle.

### *3.8. Laitosten omat tulevaisuuden näkymät*

Työryhmä selvitti työskentelynsä aikana laitosten ja niiden sijaintikuntien edustajien näkemyksiä laitosten tulevaisuudesta. Muutaman laitoksen sekä sijaintikunnan edustajaa kuultiin suullisesti ja muilta kysyttiin kirjallisesti tulevaisuudesta. Näistä on seuraava yhteenveto.

**Sotainvalidi- ja rintamaveteraaniasiakaskunnan laajentaminen:**

Sairas- ja veljeskotien johdon arvion mukaan sotainvalidi- ja rintamaveteraaniasiakkaita riittänee vielä noin 4-5 vuodeksi. Vaihtelua johdon arvioissa on kuitenkin runsaasti johtuen sairaskodin sijainnista. Esimerkiksi Kainuun alueella vaikeavammaisia sotainvalideja on vähän ja laitoshoidon osalta sairaskodin käyttöaste jää jo nyt alhaiseksi (75%). Helsingin alueella taas arvioidaan sotainvalidiasiakkaita riittävän ainakin vuoteen 2007 miltei täyteen kapasiteettiin asti. Sairas- ja veljeskodeissa on rakennettu toimivat ja monipuoliset palvelut: neuvonta- ja avopalvelut, päivä- ja laitoskuntoutus sekä osa-aikainen ja jatkuva laitoshoito. Kaikilla sairas- ja veljeskodeilla on halukkuutta tulevaisuudessa tarjota palveluja myös nykyistä laajemmalle asiakaskunnalle, mikäli esimerkiksi lievävammaisille sotainvalideille ja vähitellen kaikille sotiemme veteraaneille annettaisiin mahdollisuus päästä laitoshoitojaksoille alueellisiin sairaskoteihin.

**Uudet asiakasryhmät:**
Tulevaisuudessa sairas- ja veljeskotien asiakkaat ovat edelleenkin pääsääntöisesti vanhuksia, sillä johto tuo voimakkaasti esiin sairas- ja veljeskoteja vanhusten alueellisina kuntoutus-, toiminta- ja osaamiskeskuksina, joiden tietotaitoa ei pitäisi hävittää. Uudet asiakasryhmät ovat vielä pitkälti idea- tai kokeiluasteella, sillä alustavia yhteistyösopimuksia on vasta muutamalla laitoksella. Toisaalta kokeilutoimintaa ja ”uusien tuotteiden” testausta haittaa se, että tilat ovat nykyisten asiakkaiden käytössä vielä lähes 100%:sti.

Sairaskotien johdon mielestä vanhusten parissa tehtävä työ jatkuisi saumattomasti, jos sairaskotien osaaminen voitaisiin hyödyntää jatkossa esimerkiksi KELAn geriatrisessa kuntoutuksessa. Sairas- ja veljeskodeissa on osaamista, asiantuntemusta ja kokemusta sekä soveltuvat tilat juuri tähän toimintaan. Tässä kyselyssä 14 sairaskotia ilmaisi tulevaisuudessa halukkuutensa tehdä yhteistyötä KELAn kanssa. Esille nousi mm. kurssimuotoisena toteutettavaa kokonaisvaltaista kuntoutusta, kuten eläkkeelle siirtyville oman toimintakyvyn ylläpitämiseen valmentavia kursseja tai iäkkäiden toimintakykyä ylläpitävää tai parantavaa kuntoutustoimintaa tai erilaiset sopeutumisvalmennuskurssit.

Kunnille tai keskussairaaloille myytävät palvelut koostuisivat tulevaisuudessa mm. neurologisesta kuntoutuksesta (aivohalvausten jälkitilat) sekä kirurgisten potilaiden jatkokuntoutuksesta (reisiluun kaulan murtumat, keinonivelleikkausten jälkitilat tms.).

Laitoshoidon osalta hoiva-asuminen tai vanhusten laitoshoito intervallijaksoina tulee kysymykseen samoin kuin saattohoidon palvelut. Dementiapotilaiden hoitoon laitokset suhtautuvat kaksijakoisesti. Osa sairaskodeista (17 sairaskotia) pitää mahdollisena tuottaa dementoituneille ja heidän omaishoitajilleen suunnattuja palveluja kuten muistipoliklinikkaa, omaishoitajille suunnattuja kursseja, dementiapotilaille erilaisia tukipalveluja sekä osa-aikaista tai pysyvää laitoshoitoa. Osassa sairaskodeista (7 sairaskotia) taas ollaan sitä mieltä, että tilaratkaisut ja toiminta-ajatus eivät tue dementia-asiakkaille suunnattuja palveluja tai niille ei ole kyseisellä paikkakunnalla tarvetta.

**Laitoksien vahvuuksia:**
Sairas-veljeskotien vahvuuksina pidetään osaavaa, ammattitaitoista ja kuntouttavan työotteen hallitsevaa henkilökuntaa. Sairaskotien monipuolinen palvelutarjonta, toimivat tilat ja välineistö sekä kuntouttava työote tukevat vanhuksen omatoimisuutta. Suurin osa sairaskodeista on kooltaan melko pieniä, mikä mahdollistaa yksilöllisen ja asiakaslähtöisen hoidon sekä joustavan ja nopean mukautumisen ympäristön vaatimuksiin.

**Laitosten kehittäminen:**
Sairaskotien johto toteaa, että mikäli tulevaisuudessakin sairaskodit toimivat lähinnä vanhuspalvelujen tuottajina, suuria kehittämistarpeita ei ole. Kehittämisalueina nähdään yleisesti yhteistyön lisääminen julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon suuntaan sekä markkinoinnin tehostaminen. Pohdittavaa on myös siinä, millä keinoilla hoito- ja kuntoutuspäivähinta pidetään kilpailukykyisenä laatua silti oleellisesti pudottamatta. Henkilöstön lisä- ja täydennyskoulutusta tulee edelleen ylläpitää ja mahdollisesti muuttaa henkilöstön ammattirakennetta jonkun verran toiminnan monipuolistamiseksi. Muutamat sairaskodit toivat esille myös tilaresurssien lisäämisen tai saneeraustarpeen.

**Hallinto ja sen mahdollinen uudistaminen:**
Kuntien johto tai sairaskotien johtajat eivät ilmaisseet erityisiä ongelmia sairaskotien hallinnossa murrosvaiheessa. Säätiön, yhdistyksen tai osakeyhtiön todettiin toimivan myös tulevaisuudessa. Yleisesti ottaen johto piti todennäköisimpänä vaihtoehtona sitä, että säätiö/yhdistys/osakeyhtiö jatkaa murrosvaiheen jälkeen itsenäisenä, liiketaloudellisin perustein toimivana omana yksikkönään. Lisäksi esitettiin näkemyksiä, että sairaskodin hallituksen sotainvalidi- ja rintamaveteraaniedustajat tullaan tulevaisuudessa korvaamaan muilla yhteisöjäsenillä, kuten esim. vanhus- ja vammaisjärjestöjen edustajilla.

**Sairaskodin ja kaupunkien välinen yhteistyö:**
Sairas- ja veljeskodeista suurin osa näyttäisi jatkossakin pysyvän paikallisina tai alueellisina keskuksina, jotka tiivistävät yhteistyötä kaupungin ja ympäröivän lähialueen kanssa. Suurin osa sairaskodeista (yhteensä 17 sairaskotia) sijaitsee kaupungeissa, joissa on keskussairaala (12) tai aluesairaala (4). Tällöin mahdollistuu helposti yhteistyö jatkokuntoutusten osalta. Kannuksessa, Kuhmossa, Laitilassa, Uudessakaarlepyyssä, Punkaharjulla, Somerolla ja Torniossa ei sen sijaan ole erikoissairaanhoidon yksikköä.

Osassa kuntia sairaskotien laitos- ja kuntoutuspaikat on jo nyt otettu mukaan kunnallisiin suunnitelmiin, kuten Tampereella, Rovaniemellä, Seinäjoella tai Espoossa. Sen sijaan pienemmissä kunnissa sairaskotien johtajien ja kunnan viranhaltijoiden näkemys on sen suuntainen, että kunta ei pysty tulevaisuudessa käyttämään laitoksen kapasiteettia läheskään kokonaan, vaan ulkopuolista rahoittajaa kuten KELAa toivotaan palvelujen ostajaksi.

# 4. IKÄÄNTYMINEN JA VANHUSTYÖN PERIAATTEET

Ikääntyminen kuuluu dynaamisena osana koko elämän jatkuvaan kehitysprosessiin. Tähän dynaamisuuteen kuuluu myös aktiivinen huolehtiminen omasta kunnosta ja toimintakykyisyyden ylläpidosta. Muutokset omassa elimistössä aiheuttavat vanhuksilla voimien ja aktiivisuuden vähenemistä, mikä saattaa aiheuttaa vanhenevassa ihmisessä usein toivottomuutta ja masennusta. Vanhenemisprosessissa liikkumisen vaikeutuminen, erilaiset sairaudet ja aistien heikkeneminen rajoittavat siirtymistä paikasta toiseen, toisen ihmisen kuuntelemista ja kanssakäymistä. Ikääntyessä fyysinen ja psyykkinen toimintakykyisyys antavat mahdollisuuden toimia, pysyä virkeänä ja osallistua, ja ovat edellytyksiä sosiaalisen toimintakyvyn säilymiselle.

Vanhenemista tukevia keinoja ovat toimintakyvyn seuranta ja sen ylläpito. Tämä voi tapahtua säännöllisellä terveydentilan seurannalla, neuvonnalla ja itsehoidon ohjauksella. Psyykkiseen, fyysiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn on sairas- ja veljeskodeissa kiinnitetty erityistä huomiota. Ne kuuluvat Valtiokonttorin asettamiin laatuvaatimuksiin myös oleellisena osana. Laitosten keskeinen toiminta-ajatus on itsenäisen selviytymisen tukeminen ensisijassa kotona, mutta myös laitoshoidossa.

Yleisesti vanhustyössä toiminnallisuuden ylläpitoon kotona on kiinnitettävä erityistä huomiota. Kotona selviytyminen mahdollisimman pitkään erilaisten tukitoimien avulla on ikääntyneen ihmisen itsensä kannalta paras ja toivotuin vaihtoehto ja yleensä myös yhteiskunnan kannalta kustannuksiltaan halvempaa kuin laitoshoito. Sairas- ja veljeskodeissa tapahtuvalla säännöllisellä avo- ja laitoskuntoutuksella on ollut keskeinen rooli sotainvalidien ja veteraanien toiminnallisuuden tukemisessa. Sairas- ja veljeskodeissa osa laitoshoidon paikoista on varattu lyhytaikaiseen intervallityyppiseen laitoshoitoon. Kuntouttavan intervallihoidon avulla voidaan tukea kotona selviytymistä ja lykätä pysyvään laitoshoitoon joutumista. Laitoshoidossa voidaan myös toteuttaa toiminnallisuuden ylläpitoa kuntouttavalla työotteella niin pitkään kuin se on mahdollista.

Toimintakyvyn ylläpitoa voidaan lisäksi edistää muun muassa seuraavilla toimenpiteillä:
- lääkinnällistä kuntoutusta annetaan sairauksien jälkihoidon osana
- sairauden jälkeen kuntoutetaan sairaalajakson jälkeen myös kotona ja sinne annetaan muutakin apua
- omaisten ja vertaisryhmien tuki sairauteen sopeutumisessa on tärkeää. Tätä varten järjestetään kerhotoimintaa, päivätoimintaa jne (järjestäjinä voivat olla kunnat ja järjestöt sekä seurakunnat)
- jatkuvan kuntoutuksen ryhmät eri vammaryhmille, esimerkiksi sydän- ja reumaryhmät
- muistihäiriöisten päivätoiminta, esimerkiksi päiväsairaalaryhmät
- toimiva kotisairaanhoito
- määräajoin toistuva laitos-, päivä- ja avokuntoutus
- osa-aikainen laitoshoito, intervallihoito
- toimiva apuvälinehuolto
- kuntouttuva työote laitoshoidossa ja pitkäaikaishoidossa kotona.

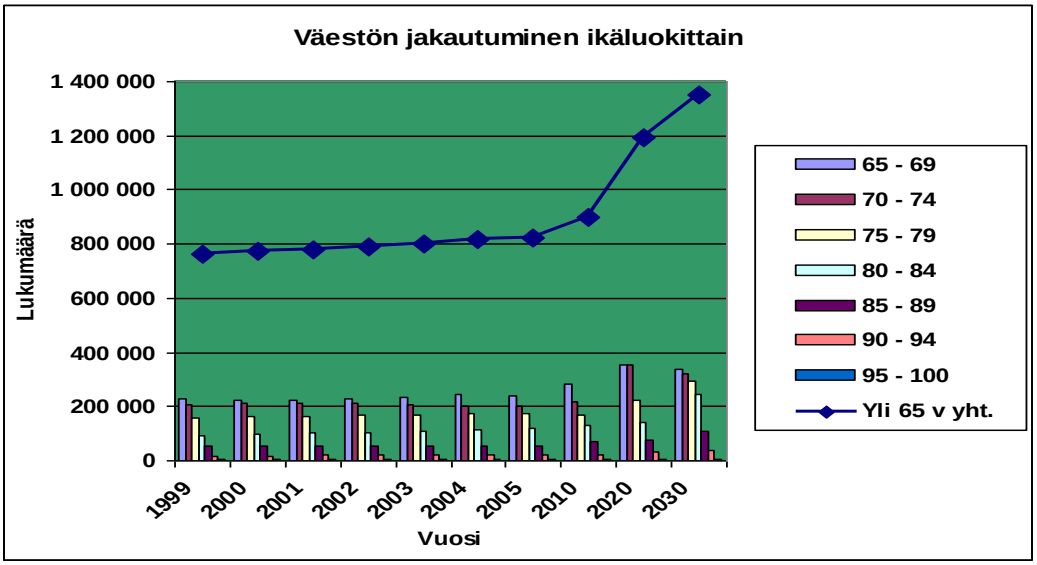
Vanhustyön keskeisiä periaatteita ovat:
- yhdenvertaisuus vaikuttamisessa ja päätöksenteossa
- asiakkaan kuunteleminen sekä yksilöllinen ja kunnioittava, asiallinen kohtelu
- sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuus

Liitteenä 6 on tarkempi kuvaus aiheesta.

# 5. VAIHTOEHTOISET SUUNTAUTUMISRATKAISUT TULEVAISUUDESSA

## *5.1. Veteraanien määrän väheneminen ja koko vanhusväestön määrän lisääntyminen*

Suomen väestön määrä oli vuoden 1999 lopussa 5 170 443 asukasta. Vuonna 2010 väestön määrä on 5,3 milj. asukasta, vuonna 2030 noin 5,3 milj, asukasta. Vuoden 1999 lopussa yli 65-vuotiaiden osuus oli 764 740 henkilöä, vuonna 2010 arviolta 900 000 henkilöä, vuonna 2020 1,2 milj, henkilöä ja vuonna 2030 1,4 milj. henkilöä.




Maassamme yli 65-vuotiaiden määrä ylittää miljoonan asukkaan rajan vuoteen 2015 mennessä, jolloin yli 65-vuotiaita on 1 080 747. Suurimmillaan yli 65-vuotiaita on vuonna 2030, jolloin heitä on 1 300 000. Tämän jälkeen lukumäärä laskee vähitellen, mutta vielä vuonna 2050 heitä on 1 097 000. Yli 65-vuotiaiden osuus väestöstä jää ennusteiden mukaan pysyvästi nykyistä korkeammalle tasolle.

Yli 65-vuotiaan väestön määrä lisääntyy vuoteen 2020, jonka jälkeen kasvua tapahtuu 75-84 -vuotiaiden ryhmässä vuoteen 2030 saakka ja yli 85-vuotiaiden ryhmässä vuoteen 2040 saakka. Vastaavasti sotainvalidien ja rintamaveteraanien määrä vähenee merkittävästi vuoteen 2015.

Samanaikaisesti kun yli 65-vuotiaan väestön määrä lisääntyy noin 135 000:lla vuodesta 1999 vuoteen 2010, vähenee veteraaniväestön määrä noin 116 000:lla. Veteraaniväestö edustaa samalla Suomen vanhinta väestöryhmää, sillä heidän keski-ikänsä on nykyisin jo 81 vuotta. Seuraava taulukko kuvaa veteraanien määrän kehitysennustetta vuoteen 2010.

Taulukko 8: Veteraanien määrän kehitys vuosina 1999 - 2010[10]

| Vuosi | Veteraanit yhteensä | Sotainvalidit | Rintama-veteraanit |
|---|---|---|---|
| 1999 | 160 559 | 25 476 | 135 083 |
| 2000 | 148 833 | 22 993 | 125 840 |
| 2001 | 136 160 | 20 893 | 115 267 |
| 2002 | 123 878 | 18 627 | 105 251 |
| 2003 | 112 031 | 16 468 | 95 563 |
| 2004 | 100 645 | 14 425 | 86 220 |
| 2005 | 89 767 | 12 516 | 77 251 |
| 2006 | 79 438 | 10 746 | 68 692 |
| 2007 | 69 706 | 9 124 | 60 582 |
| 2008 | 60 588 | 7 652 | 52 936 |
| 2009 | 52 114 | 6 333 | 45 781 |
| 2010 | 44 321 | 5 165 | 39 156 |

Sotainvalidien sairas- ja veljeskodeissa on paikkoja noin 1 600, mikä on 3,7 % kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon laitospaikoista (vanhainkodit yhteensä 21 416 ja terveyskeskusten vuodeosastot 21 667).

Vanhusväestön määrän voimakkain kasvu tapahtuu aikana, jolloin sotainvalidi- ja veteraaniväestö supistuu ja poistuu. Tältä joukolta vapautuu muun muassa laitosten nyt tarjoamia kuntoutus- ja hoitopaikkoja kaikkiaan useita tuhansia, joista sairas- ja veljeskodeissa noin 1 600.

Ikääntyvän väestön hoidosta ja kuntoutuksesta vastaavat kunnat. Iäkkäiden ihmisten ennaltaehkäisevään tai toimintakykyä ylläpitävään kuntoutukseen kunnilla ei niiden hoitaman sosiaali- ja terveydenhuollon puitteissa ole juurikaan käytännössä resursseja. Kansaneläkelaitoksen ja vakuutuslaitosten rahoittama kuntoutus kohdistuu puolestaan pääosin työikäiseen väestöön.

Kun vanhusväestö voimakkaasti lisääntyy, olisi ilmeisesti järkevää suunnata voimavaroja tämän väestönosan toimintakyvyn ylläpitämiseen mahdollisimman pitkään ja näin ennalta ehkäistä laitoshoitoon joutumista. Toisaalta elinikäodotteen kasvu edellyttää myös varautumista geriatrisen kuntoutus- ja hoitotarpeen lisääntymiseen.

Sotainvalidien ja rintamaveteraanien geriatrisessa kuntoutuksessa ja vaikeavammaisten sotainvalidien hoidossa hankittua osaamista tulee hyödyntää tulevaisuudessa muun vanhusväestön kuntoutuksessa. Tärkeää on säilyttää tieto-taito vielä senkin jälkeen, kun veteraaniväestö poistuu.

Vastuu vanhusväestön sosiaali- ja terveydenhuollosta on kunnalla. Vanhusväestön kuntoutuksen jättäminen pelkästään kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon harteille ei kuitenkaan ilmeisesti ainakaan nykyresursseilla riitä ehkäisemään ja siirtämään kasvavan ikääntyvän väestön aiheuttamaa lisääntyvää painetta laitoshoitoon tulevina vuosikymmeninä. Tulevaisuutta ajatellen on tärkeä selvittää, miten vanhusväestön sekä ennaltaehkäisevä että geriatrinen kuntoutus on maassamme järjestettävä, kenellä on tämän kuntoutuksen järjestämisvastuu ja miten tätä toimintaa rahoitetaan. Potentiaalisia rahoitustahoja ovat esim. Kansaneläkelaitos, vakuutusjärjestelmä, työeläkelaitokset ja työmarkkinajärjestöt. Ennaltaehkäisevän ja tarkoituksenmukaisen yksilöllisen kuntoutuksen puuttuminen johtaa helposti pitkäaikaisen laitoshoidon lisään-

[10] Valtiokonttorin ennuste sotainvalidien määristä 8.3.2000 sekä Kelan ennuste rintamalisän saajista 16.1.2000.

tymiseen ja tulee yhteiskunnalle pitkällä tähtäyksellä kalliimmaksi kuin asianmukaisen kuntoutuksen tai kuntouttavan hoidon järjestäminen.

Olivatpa ikääntyvän väestön kuntoutuksen tulevia järjestelyjä koskevat ratkaisut minkä suuntaisia hyvänsä, nykyisiä Sotainvalidien Veljesliiton laitoksia ja sotainvalidien sairas- ja veljeskoteja tulisi tulevaisuudessa voida käyttää mahdollisimman laajasti vanhusväestön (mukaan lukien ensi vaiheessa lievävammaiset sotainvalidit, veteraanit ja puolisot) kuntoutukseen ja hoitoon. Tätä puoltaisi se, että niissä on valmiina tähän tarkoitukseen sopivat rakennukset sekä henkilö-, tila- ja laiteresurssit.

### *5.2. Nykyisen lainsäädännön mukainen kehitysennuste*

Voimassaolevan lainsäädännön mukaisessa ennusteessa oletetaan, että:

- säädökset pysyvät ennallaan
- asiakkaiden määrä laitoksissa noudattaa kolmen viime vuoden kehitystrendiä (eli asiakkaiden määrää on suhteutettu koko veteraaniväestön määrään, laitostumisasteen on oletettu nousevan iän lisääntyessä, laitoskuntoutuksen määrän on oletettu vähentyvän ja vastaavasti päivä- ja avokuntoutuksen lisääntyvän)
- rintamaveteraanit siirtyvät enenevässä määrin kevyemmän kuntoutuksen laitoksista sairas- ja veljeskoteihin
- rintamaveteraanien kuntoutukseen valtion talousarviossa osoitettu määräraha sekä puolisokuntoutukseen ositettu määräraha säilyvät vuoden 2000 tasossa
- sotainvalidien osalta menot vuosina 2000 - 2010 on arvioitu vuoden 1999 hintatasoon

Seuraavissa taulukoissa 9 - 11 ovat ennusteet asiakkaiden sekä hoitopäivien määristä sekä rahoituksesta.

Taulukko 9: Ennuste asiakkaiden määrän kehityksestä vuosina 2000 - 2010 eri toiminta muodoissa

| TOIMINTAMUOTO | ASIAKKAIDEN MÄÄRÄ ERI VUOSINA | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| VALTION MAKSAMA | 2000 henk | 2000 % | 2001 henk | 2002 henk | 2003 henk | 2003 % | 2004 henk | 2005 henk | 2005 % | 2010 henk | 2010 % |
| Laitoshoito | 886 | 5 | 860 | 829 | 791 | 5 | 747 | 702 | 5 | 421 | 4 |
| Laitoskuntoutus | 13 317 | 78 | 12 216 | 11 407 | 10 954 | 73 | 10 502 | 10 145 | 66 | 5 862 | 52 |
| *sotainvalidit | 7 427 | | 6 748 | 6 340 | 5 319 | | 4 472 | 3 880 | | 1 872 | |
| *rintamaveteraanit | 5 034 | | 4 611 | 4 210 | 4 778 | | 5 173 | 5 408 | | 3 132 | |
| *puolisot ja lesket | 857 | | 857 | 857 | 857 | | 857 | 857 | | 857 | |
| Päiväkuntoutus | 790 | 5 | 880 | 1 016 | 1 343 | 9 | 2 013 | 2 630 | 17 | 2 948 | 26 |
| *sotainvalidit | 161 | | 188 | 279 | 388 | | 289 | 313 | | 207 | |
| *rintamaveteraanit | 629 | | 692 | 737 | 956 | | 1 724 | 2 318 | | 2 741 | |
| Avokuntoutus | 586 | 3 | 1 204 | 1 711 | 2 086 | 14 | 2 301 | 2 494 | 16 | 2 268 | 20 |
| *sotainvalidit | 460 | | 575 | 559 | 576 | | 577 | 563 | | 310 | |
| *rintamaveteraanit | 126 | | 629 | 1 153 | 1 510 | | 1 724 | 1 931 | | 1 958 | |
| *Valtio yhteensä* | *15 014* | *88* | *13 977* | *13 273* | *13 110* | *87* | *13 282* | *13 498* | *87* | *9 252* | *82* |
| MUUT TAHOT | | | | | | | | | | | |
| Laitoshoito | 4 | | 4 | 4 | 4 | | 4 | 4 | | 4 | |
| Laitoskuntoutus | 1 150 | | 1 150 | 1 150 | 1 150 | | 1 150 | 1 150 | | 1 150 | |
| Päiväkuntoutus | 80 | | 80 | 80 | 80 | | 80 | 80 | | 80 | |
| Avokuntoutus | 720 | | 720 | 720 | 720 | | 720 | 720 | | 720 | |
| *Muut tahot yhteensä* | *1 954* | *12* | *1 954* | *1 954* | *1 954* | *13* | *1 954* | *1 954* | *13* | *1 954* | *18* |
| KAIKKI YHTEENSÄ | 16 968 | 100 | 15 931 | 15 227 | 15 064 | 100 | 15 236 | 15 452 | 100 | 11 216 | 100 |

Asiakkaiden määrä ei oleellisesti pienene vuodesta 1999 vuoteen 2005, vaikkakin ennusteessa on oletettu, että muiden maksajatahojen kuin valtion asiakkaiden määrä pysyy vakiona. Oletettavaa kuitenkin on, että muiden tahojen osuus tulee kasvamaan.

Taulukko 10: Ennuste hoitopäivien määrän kehityksestä vuosina 2000 - 2010 eri toiminta-muodoissa

| TOIMINTAMUOTO | LAITOSTEN HOITOPÄIVÄT ERI VUOSINA | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| VALTION MAKSAMA | 2000 päiviä | 2001 päiviä | 2002 päiviä | 2004 päiviä | 2005 päiviä | 2006 päiviä | 2008 päiviä | 2009 päiviä | 2010 päiviä |
| Laitoshoito | 323 343 | 314 012 | 302 659 | 272 485 | 256 098 | 235 220 | 194 439 | 173 169 | 153 795 |
| Laitoskuntoutus | 201 300 | 184 527 | 172 375 | 155 975 | 149 787 | 130 901 | 96 490 | 92 689 | 78 936 |
| *sotainvalidit | 118 828 | 107 975 | 101 432 | 71 548 | 62 079 | 51 581 | 29 996 | 33 075 | 26 212 |
| *rintamaveteraanit | 70 470 | 64 550 | 58 941 | 72 425 | 75 706 | 67 318 | 54 492 | 47 612 | 40 722 |
| *puolisot ja lesket | 12 002 | 12 002 | 12 002 | 12 002 | 12 002 | 12 002 | 12 002 | 12 002 | 12 002 |
| Päiväkuntoutus | 11 852 | 13 195 | 15 242 | 30 194 | 39 456 | 46 051 | 52 234 | 36 762 | 44 213 |
| *sotainvalidit | 2 414 | 2 821 | 4 191 | 4 328 | 4 694 | 4 836 | 4 591 | 3 800 | 3 099 |
| *rintamaveteraanit | 9 438 | 10 374 | 11 051 | 25 866 | 34 763 | 41 215 | 47 642 | 32 962 | 41 114 |
| *Paikkoja käytössä* | *1 470* | *1 402* | *1 343* | *1 257* | *1 220* | *1 186* | *940* | *829* | *759* |
| Avokuntoutus | 8 786 | 18 060 | 25 672 | 34 521 | 37 417 | 38 971 | 38 648 | 37 077 | 34 016 |
| *sotainvalidit | 6 898 | 8 622 | 8 382 | 8 655 | 8 448 | 8 060 | 6 887 | 6 175 | 4 649 |
| *rintamaveteraanit | 1 888 | 9 438 | 17 290 | 25 866 | 28 969 | 30 911 | 31 762 | 30 902 | 29 367 |
| MUUT TAHOT | | | | | | | | | |
| Laitoshoito | 7 300 | 7 300 | 7 300 | 7 300 | 7 300 | 7 300 | 7 300 | 7 300 | 7 300 |
| Laitoskuntoutus | 15 000 | 15 000 | 15 000 | 15 000 | 15 000 | 15 000 | 15 000 | 15 000 | 15 000 |
| Päiväkuntoutus | 800 | 800 | 800 | 800 | 800 | 800 | 800 | 800 | 800 |
| Avokuntoutus | 11 000 | 11 000 | 11 000 | 11 000 | 11 000 | 11 000 | 11 000 | 11 000 | 11 000 |
| Yhteensä | 34 100 | 34 100 | 34 100 | 34 100 | 34 100 | 34 100 | 34 100 | 34 100 | 34 100 |
| Paikkoja käytössä yhteensä | 1533 | 1465 | 1407 | 1320 | 1283 | 1250 | 1003 | 892 | 822 |
| Käyttöaste | 99 | 94 | 91 | 85 | 83 | 79 | 65 | 57 | 53 |
| Avokuntoutus ei ole käyttöasteessa | | | | | | | | | |

Nykyjärjestelmän mukaisessa kehitysennusteessa laitosten kokonaiskäyttöaste olisi vuonna 2000 noin 99 %, vuonna 2005 83 % ja vielä vuonna 2006 79 %. Toiminnan painopiste näinä vuosina on selkeästi laitoshoidossa. Ennusteen mukaan näyttäisi siltä, että sairas- ja veljeskodeista tulee vähitellen pääasiallisesti hyvin iäkkäiden sotainvalidien laitoshoito-/hoivayksikköjä, joissa asiakkaiden keski-ikä on varsin korkea verrattuna esimerkiksi kunnallisiin vanhustenhuoltolaitoksiin. Esimerkiksi vuonna 2005 asiakkaiden keski-ikä on jo noin 84 vuotta ja nuorimmatkin ovat jo 80-vuotiaita. Laitos- ja päiväkuntoutuksen osalta rintamaveteraanien hoitopäivien ennustetaan lisääntyvän merkittävästi vuoteen 2005 saakka ja olevan korkealla tasolla vielä vuonna 2010. Tämän oletetaan johtuvan siitä, että veteraanit iän noustessa siirtyvät muista laitoksista sairas- ja veljeskoteihin kuntoutukseen.

Taulukko 11: Ennuste rahoituksen jakaantumisen kehityksestä vuosina 2000 - 2010 eri toimintamuodoissa

| TOIMINTAMUOTO | RAHOITUS | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| VALTION MAKSAMA | 2000 mmk | 2000 % | 2002 mmk | 2002 % | 2005 mmk | 2005 % | 2006 mmk | 2007 mmk | 2010 mmk | 2010 % |
| Laitoshoito | 241 | 60 | 225 | 60 | 191 | 58 | 175 | 160 | 115 | 53 |
| Laitoskuntoutus | 132 | 33 | 113 | 30 | 89 | 27 | 86 | 75 | 52 | 24 |
| *sotainvalidit | 78 | | 67 | | 41 | | 34 | 26 | 17 | |
| *rintamaveteraanit | 46 | | 39 | | 41 | | 44 | 41 | 27 | |
| *puolisot ja lesket | 8 | | 8 | | 8 | | 8 | 8 | 8 | |
| Päiväkuntoutus | 5 | 1 | 7 | 2 | 17 | 5 | 20 | 22 | 19 | 9 |
| *sotainvalidit | 1 | | 2 | | 2 | | 2 | 2 | 1 | |
| *rintamaveteraanit | 4 | | 5 | | 15 | | 18 | 19 | 18 | |
| Avokuntoutus | 2 | 0 | 6 | 1 | 8 | 2 | 8 | 9 | 7 | 3 |
| *sotainvalidit | 2 | | 2 | | 2 | | 2 | 2 | 1 | |
| *rintamaveteraanit | 0 | | 4 | | 6 | | 7 | 7 | 6 | |
| Neuvontapalvelu | 5 | 1 | 5 | 1 | 5 | 1 | 5 | 5 | 5 | 2 |
| *Yhteensä valtio* | *385* | *96* | *355* | *95* | *310* | *95* | *294* | *273* | *197* | *91* |
| MUUT TAHOT | | | | | | | | | | |
| Laitoshoito | 5 | | 5 | | 5 | | 5 | 5 | 5 | |
| Laitoskuntoutus | 10 | | 10 | | 10 | | 10 | 10 | 10 | |
| Päiväkuntoutus | 0 | | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | |
| Avokuntoutus | 2 | | 2 | | 2 | | 2 | 2 | 2 | |
| *Muut tahot yhteensä* | *18* | *5* | *18* | *5* | *18* | *5* | *18* | *18* | *18* | *9* |
| KAIKKI YHTEENSÄ | 402 | 100 | 373 | 100 | 328 | 100 | 312 | 288 | 215 | 100 |

Nykyisellä asiakasrakenteella lainsäädäntöä muuttamatta laitosten rahoittajana toimisi edelleen valtio 95%:sti vuonna 2005[11].

### *5.3. Nykyisten säädösten mahdollistama laitosten toimintatavan muuttaminen (=monikäyttömalli, pitkän aikavälin vaihtoehto)*

**Lähtökohdat:**
Sotainvalidien sairas- ja veljeskodit toimivat edelleen nykyisen käytännön mukaisesti eli sotainvalidit ja heidän puolisonsa voivat käydä kuntoutuksessa sekä sotainvalidit voivat olla laitoshoidossa sotilasvammalain 6 §:n nojalla.

Sairas- ja veljeskodit toimivat myös rintamaveteraanien ja heidän puolisoidensa laitos- ja avokuntoutuspaikkoina ja kustannukset maksetaan rintamaveteraanien kuntoutuksesta annetun lain mukaisesti.

[11] Taulukossa 11 muiden rahoittajatahojen osuus on pidetty vuoden 2000 tasolla.

Sairas- ja veljeskodit toimivat myös sotainvalidien puolisoiden, leskien ja sotaleskien kuntoutuspaikkoina ja kustannukset maksetaan puolisokuntoutuksesta annetun STM:n päätöksen mukaan. Vastaavalla tavalla laitoksessa kuntoutetaan myös eräissä Suomen sotiin liittyvissä tehtävissä palvelleita henkilöitä.

Laitokset toimivat pitkäaikaishoitopaikkoina ja kunta osoittaa sinne asiakkaat sekä antaa maksusitoumuksen.

**Maksujärjestelmä:**
Valtiokonttori antaa edelleen maksusitoumuksen sotainvalideille ja kunnat rintamaveteraaneille. Valtio korvaa edelleen sotainvalidien kuntoutuksen ja hoidon sekä rintamaveteraanien kuntoutuksen. Kunta antaa maksusitoumuksen osoittamalleen rintamaveteraaneille.

Muut laitosta käyttävät tahot hoitaisivat lähete- ja maksujärjestelmänsä. Näitä uusia käyttäjä tahoja ovat muun muassa Kela, kuntien perusterveyshoito, sairaanhoitopiirit, vammaisjärjestöt ja itsemaksavat asiakkaat. Eräänä uutena käyttäjäryhmänä voisi tulla kyseeseen esim. työnantajien ja työntekijäjärjestöjen IKÄ- ohjelman toteuttamiseen liittyvä kuntoutus.

**Lähete- ja palautejärjestelmät:**
Ei muutoksia sotainvalidien ja rintamaveteraanien lähete- ja palautejärjestelmiin.

**Valtiokonttorin Sove-yksikön toiminta:**
Ei muutoksia laitosten ohjauksen ja valvonnan osalta Sove-yksikön toimintaan, mutta se vähenee määrällisesti.

Väestörakenteen muutos aiheuttaa palvelutarpeen lisääntymistä. Väestön toimintakykyisyyden säilyttäminen on keskeinen tehtävä ja kuntoutuksella on siinä merkittävä osuus tukemassa ikääntyvien itsehoidon oppimista ja sen toteuttamisen jatkuvaa kannustamista. Myös hoidon ja hoivan tarve lisääntyy kaikista ehkäisevistä toimenpiteistä huolimatta. Sotainvalidien laitosten vapautuvaa kapasiteettia voidaan hyödyntää sekä kuntoutus- että hoitotehtävissä. Ns. siviilikäyttö edellyttää luonnollisesti asennemuutoksia laitosten profiilissa ja ainakin aluksi henkilökunnalta valmiuksia sovittaa yhteen erilaisia käyttäjäryhmiä.

Sotainvalidien laitosten keskeinen markkinointietu on laitosten olemassaolo jo nyt, joten uusia investointeja ei tarvita. Kuntien valmius investoida uusiin laitoksiin voi vaihdella paljonkin, joten halukkuutta valmiina olevan kapasiteetin käyttöön uskoisi löytyvän.

Vaihtoehdossa ei muutettaisi mitään säädöksiä. Sotainvalidien, veteraanien sekä heidän omaistensa kuntoutuksen ja laitoshoidon tavoitteena olisi entistä selkeämmin jäljellä olevan toimintakyvyn ylläpitäminen sekä erityisesti kotikuntoisuuden tukeminen.

Toimintamuotoja voisivat olla:
- avokuntoutus
- kotikuntoutus
- laitoskuntoutus
- osa-aikainen laitoshoito
- jaksottainen laitoshoito
- pysyvä laitoshoito.

Muiden kuntoutettavien ja hoitoryhmien osalta annettavan hoidon ja kuntoutuksen sisältö määräytyisi lähettäjä/maksaja tahon vaatimusten perusteella.

**Muut tarvittavat toimenpiteet:**
Edellyttää laitoskohtaista mainostamista ja kohderyhmäkohtaista markkinointia.

Laitosten asiantuntemusta markkinoinnissa, tuotteistamisessa ym. kehittämisessä tulisi näin ollen lisätä. Tämä voisi tapahtua esimerkiksi erilaisten yhteistyömuotojen avulla.

Laitosten monikäyttöinen järjestelmä voi edellyttää myös toimiluvan/-lupien tarkistamista.

**Perustelut edellä esitetylle käytännölle:**
Samanaikaisesti, kun sotiemme veteraanien määrä vähenee, tapahtuu koko maan väestössä ikärakenteen muutos, joka aiheutuu sotien jälkeen syntyneiden ns. suurten ikäluokkien tulosta eläkeikään. Väestörakenteen muutokseen vaikuttaa myös jo 1980-luvun lopulla alkanut syntyvyyden kääntyminen laskuun. Maan väestön uusiintuminen siis hidastuu samanaikaisesti vanhusväestön lisääntyessä. Ensimmäisen 10 vuoden aikana yli 65-vuotiaan väestön määrä lisääntyy n. 14,5 %, seuraavan 10 vuoden aikana eli 2020 mennessä vanhusten määrä kasvaa 24,5 % ja seuraavan 10 vuoden aikana eli 2020-2030 lisäys on 11,3%. Tämän jälkeen suurten ikäluokkien aiheuttama vanhusten määrän kasvu ikäryhmässä 65-74-vuotiaat kääntyy laskuun, mutta kasvaa edelleen 74-84 -vuotiaiden ja yli 85-vuotiaiden ikäryhmissä. Yli 85-vuotiaiden määrä lisääntyy vuosina 2000-2030 hieman yli 50%. Korkeimmillaan vanhusväestön kokonaismäärä on vuonna 2030, jolloin vanhuksia on 1,35 miljoonaa. Tämän jälkeen kasvu kääntyy laskuun, mutta on huomattavasti nykyistä korkeampi vielä 2050 saakka.

### *5.4. Nykyinen asiakaskunta enemmistönä vuosiin 2005 - 2010 (=välivaiheen vaihtoehto)*

Työryhmän asettamispäätöksessä todetaan taustaselvityksenä mm. seuraavaa:

"Sotainvalidien Veljesliitto ry on esittänyt sosiaali- ja terveysministeriölle työryhmän asettamista selvittämään, miten 2000-luvulle siirryttäessä sekä Sotainvalidien Veljesliiton laitoksissa että muissa eri puolille maata rakennetuissa sairas- ja veljeskodeissa vaikeasti vammautuneilta sotainvalideilta vapautuvia hoitopaikkoja voitaisiin hyödyntää myös lievävammaisten sotainvalidien ja veteraanien hyväksi."

On selvää, että tämä Sotainvalidien Veljesliiton esittämä ja muidenkin veteraanijärjestöjen toivoma mahdollisuus olisi toteutuessaan vain välivaihe sotainvalidien laitosten tulevaisuutta pitkällä tähtäimellä suunniteltaessa. Mikään selvitystyön kohteena oleva laitos ei siten luonnollisestikaan voi rakentaa tulevaisuuttaan pitkällä tähtäimellä sotainvalidien tai veteraanien varaan.

Sotainvalidit ja veteraanit ovat selvitystyön kohteena olevissa laitoksissa asiakkaiden *enemmistönä* laitoskohtaisesti vaihdellen ainakin vuosiin 2005-2010 saakka. Vuoden 2010 jälkeenkin silloin vielä elossa olevat sotainvalidit ja veteraanit samoin kuin heidän puolisonsa ja leskensä tosin vielä edelleenkin tarvitsevat näiden laitosten palveluja.

Sotainvalidien ja veteraanien vanhuudenhuollon painopisteen on oltava mahdollisimman pitkään itsenäisen kotona selviytymisen tukemisessa eri toimenpitein. Tässä tavoitteessa on sotainvalidien kohdalla tähän asti onnistuttu kohtalaisen hyvin, koska sotainvalideista korkeasta iästä (keski-ikä n. 80 vuotta) ja monen kohdalla vaikeista vammoista huolimatta (n. 43 %:lla sotainvalideista on vähintään 30 %:n sotavamma) noin 90 % asuu tänäkin päivänä kotonaan, ja laitoshoidossa olevien osuus on vain noin 10 %. Tähän myönteiseen tilanteeseen ovat varmaankin osaltaan (erityisesti vaikeavammaisten kohdalla) vaikuttaneet mm. seuraavat asiat:

- sotainvalidien kuntoutus käynnistyi jo varsin varhaisessa vaiheessa ja laajeni asteittain myös lievävammaisiin 1980-luvun loppupuoliskolta lähtien;

- sotainvalidien asuntojen korjauksia on tuettu vaikeimmin vammautuneista aloittaen jo 1970-luvun lopulta lähtien;

- valtio on vuodesta 1986 lukien korvannut kunnille niiden vähintään 30 %:n sotainvalideille järjestämät avopalvelut, mikä on lisännyt kuntien mahdollisuuksia järjestää näitä palveluja sotainvalideille 1980-luvun alusta lukien.

- vaikeavammaisten sotainvalidien puolisoiden kuntoutusta on toteutettu 1980-luvun alusta lukien. Näin on tuettu sotainvalidien puolisoiden tekemää hoitotyötä kotona.

### 5.4.1. Lähtökohtana sotainvalidien, veteraanien, puolisoiden ja leskien kotona selviytyminen mahdollisimman pitkään

Jokainen sotainvalidi ja veteraani haluaa asua itsenäisesti kotonaan niin pitkään kuin mahdollista. Useimpien kohdalla tämä toteutuukin lähes koko elämän ajan varsinkin, jos tarjolla on mahdollisuus erilaisiin tarpeellisiin avopalveluihin ja kuntoutukseen. Pysyvän laitoshoidon ennalta ehkäisemiseksi tässä palveluketjussa etenkin sotainvalidin ja veteraanin ikääntyessä ja puolisoidenkin ikääntyessä ja heidänkin toimintakykynsä heikentyessä myös jaksoittaisella tai osa-aikaisella laitoshoidolla aika ajoin voi olla tärkeä merkitys. Näin ollen siihenkin tulisi tarvittaessa olla mahdollisuus.

### 5.4.2. Ikääntymisestä johtuvaan laitoshoidon tarpeen kasvuun varauduttava

Vaikka tähän asti sotainvalidit ja veteraanit ovat yleensä selvinneet kohtalaisen hyvin kotona, myös laitoshoidon tarpeen - jaksoittaisen, osa-aikaisen ja ääritilanteessa jatkuvankin - lisääntyminen on tällä hetkellä vaikeavammaisten sotainvalidien kohdalla selvä kehityssuunta. Avohoitoa tukevista toimenpiteistä huolimatta myös lievävammaisten sotainvalidien ja veteraanien laitoshoidon tarve kasvaa ilmeisesti lähivuosina.

Sotainvalidi- ja veteraanijärjestöt ovat eri yhteyksissä esittäneet, että pääosin valtion ja Raha-automaattiyhdistyksen tuella sotainvalideja ja veteraaneja sekä heidän puolisoitaan palvelemaan rakennettuja laitoksia voitaisiin mahdollisimman tehokkaasti käyttää näiden ryhmien hyväksi niin kauan kuin heitä on elossa. Tämä toive koskee paitsi kuntoutus-, päivätoiminta-, neuvonta- ja muita avopalveluja myös laitoshoitoa; viimeksi mainittua ensi vaiheessa, jos mahdollista, jaksoittaisena ja osa-aikaisena. Ellei näiden palvelujen avulla selviydytä, viime vaiheessa tulisi olla mahdollisuus myös jatkuvaan laitoshoitoon.

### 5.4.3. Voimassa oleva sotainvalidien laitoshoitoa koskeva lainsäädäntö ja vallitseva käytäntö

Valtiokonttori maksaa vähintään 30 %:n sotainvalidien osalta laitoshoidon tarpeeseen joutuneelle annetun laitoshoidon kustannukset sotilasvammalain nojalla. Alle 30 %:n sotainvalidin laitoshoito voidaan maksaa vain, jos sen tarve johtuu korvatusta sotavammasta tai -sairaudesta. Käytännössä tämä on tänä päivänä harvinaista, koska etenkin pitempiaikaisen laitoshoidon tarpeen syyt lievävammaisilla sotainvalideilla (ja veteraaneilla) ovat yleensä korkeaan ikään ja vaikeisiin sairauksiin liittyviä eivätkä yleensä ainakaan suoranaisesti sotavammoista johtuvia.

Sotainvalidien Veljesliitto ja veteraanijärjestöt pitävät tärkeänä, että laitoshoidossa olevilta vaikeavammaisilta sotainvalideilta vapautuvia hoitopaikkoja voitaisiin käyttää tulevaisuudessa myös lievävammaisten sotainvalidien ja veteraanien hoitopaikkoina myös laitoshoidon palvelujen osalta. Teoriassa kunta voi tietysti tähän antaa maksusitoumuksen jo nykyäänkin. Yleensä kunta kuitenkin käytännössä osoittaa laitoshoidon tarpeeseen joutuvan lievävammaisen sotainvalidin tai veteraanin kunnan omiin hoitolaitoksiin tai ostaa laitoshoidon palvelut sieltä, mistä niitä on edullisimmin saatavissa. Huonompi vaihtoehto on se, että hoitopaikkaa ei kunnan taholta taloudellisista tai muista syistä johtuen järjesty, vaikka laitoshoidon tarve olisikin olemassa. Näissä tilanteissa hoitovastuu ja -taakka jää yleensä puolison tai lähiomaisten kannettavaksi, useimmiten toki kunnan avopalvelujen tuella, joskin avopalvelujen järjestelyt vaihtelevat eri kunnissa suuresti.

### 5.4.4. Laitoshoidon laajentamismahdollisuudet lievävammaisia sotainvalideja ja veteraaneja koskevaksi

Nykyisen hallituksen ohjelmaan sisältyy lausuma "Kehitetään rintamaveteraanien etuuksia ja laajennetaan sotainvalidien etuja vapautuvien resurssien puitteissa". Seuraavassa on esitetty vaihtoehtoja, joiden pohjalta tätä hallitusohjelman kohtaa voitaisiin harkita toteutettavaksi.

Sotainvalidit ja veteraanit on päättäjien (eduskunta, hallitus) taholta tunnustettu erityisryhmäksi vanhusväestön joukossa. Heidän tarpeistaan, jotka ovat korkea keski-ikä huomioon ottaen ajallisesti rajalliset, tulisi huolehtia heidän elinaikanaan mahdollisimman hyvin paitsi avopalvelujen myös kasvavien laitospalvelujen tarpeiden osalta. Samalla niitä kokemuksia, joita tämän erityisryhmän kohdalla saadaan, tulisi voida koota ja hyödyntää tulevaisuudessa järkevästi koko lisääntyvän vanhusväestön hyväksi.

#### 5.4.4.1. Sotilasvammalaissa olevan 30%:n rajan lieventäminen

Jos sotilasvammalakia muutettaisiin siten, että valtio kustantaisi vähintään 30 %:n sotainvalidien lisäksi myös lievävammaisten sotainvalidien (aluksi) ja veteraanien (myöhemmin) laitoshuollon, kustannukset etenkin alkuvuosina nousisivat suuriksi.

Taulukko 12: Lievävammaisten laitoshoidon kustannukset

Yhden laitoshoitopaikan kustannukset sairaskodissa keskimäärin 760 mk/htpv
Yhden laitoshoitopaikan kustannukset kunnallisessa laitoksessa 500 mk/htpv
Sotainvalidien määrä arvioitu vuosikeskiarvona.
Oletettu, että laitoshoidon tarpeessa on 10 % kustakin haittaryhmästä

| Vuosi | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Sotainvalideja | 19 760 | 17 547 | 15 446 | 13 470 | 16 131 | 14 435 | 8 388 | 6 992 | 5 749 |
| joista lievävamm. | | | | | | | | | |
| 10 % | 4 373 | 3 883 | 3 418 | 2 981 | 3 570 | 3 194 | 1 856 | 1 547 | 1 272 |
| 15 % | 2 996 | 2 660 | 2 342 | 2 042 | 2 445 | 2 188 | 1 272 | 1 060 | 872 |
| 20 % | 2 525 | 2 243 | 1 974 | 1 721 | 2 062 | 1 845 | 1 072 | 894 | 735 |
| 25 % | 1 423 | 1 263 | 1 112 | 970 | 1 161 | 1 039 | 604 | 503 | 414 |
| yhteensä | 11 317 | 10 049 | 8 846 | 7 714 | 9 238 | 8 267 | 4 804 | 4 004 | 3 292 |
| 57,23 % | | | | | | | | | |
| **Vuosi** | | | | | | | | | |
| laitoshoidon tarpeessa | | | | | | | | | |
| 10 % | 437 | 388 | 342 | 298 | 357 | 319 | 186 | 155 | 127 |
| 15 % | 300 | 266 | 234 | 204 | 245 | 219 | 127 | 106 | 87 |
| 20 % | 253 | 224 | 197 | 172 | 206 | 184 | 107 | 89 | 73 |
| 25 % | 142 | 126 | 111 | 97 | 116 | 104 | 60 | 50 | 41 |
| yhteensä 57,23 % | | 1005 | 885 | 771 | 924 | 827 | 480 | 400 | 329 |

LAITOSHOIDON LISÄKUSTANNUKSET (MMK), LAAJENNETAAN LIEVÄVAMMAISIIN

| | Mmk | Mmk | Mmk | Mmk | Mmk | Mmk | Mmk | Mmk | Mmk |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25 % invalidit | 39 | 35 | 31 | 27 | 32 | 29 | 17 | 14 | 11 |
| 20 % invalidit | 70 | 62 | 55 | 48 | 57 | 51 | 30 | 25 | 20 |
| 15 % invalidit | 83 | 74 | 65 | 57 | 68 | 61 | 35 | 29 | 24 |
| 10 % invalidit | 121 | 108 | 95 | 83 | 99 | 89 | 51 | 43 | 35 |
| Kaikki lievät. | 314 | 279 | 245 | 214 | 256 | 229 | 133 | 111 | 91 |

LAITOSHOIDON LISÄKUSTANNUKSET (MMK) VERRATTUNA KUNNALLISEEN LAITOSHOITOON

| | Mmk | Mmk | Mmk | Mmk | Mmk | Mmk | Mmk | Mmk | Mmk |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25 % invalidit | 26 | 23 | 20 | 18 | 21 | 19 | 11 | 9 | 8 |
| 20 % invalidit | 46 | 41 | 36 | 31 | 38 | 34 | 20 | 16 | 13 |
| 15 % invalidit | 55 | 49 | 43 | 37 | 45 | 40 | 23 | 19 | 16 |
| 10 % invalidit | 80 | 71 | 62 | 54 | 65 | 58 | 34 | 28 | 23 |
| Kaikki lievät. | 207 | 183 | 161 | 141 | 169 | 151 | 88 | 73 | 60 |

Asiassa olisi ilmeisesti realistista edetä portaittain ulottamalla laitoshoitomahdollisuus ensi vaiheessa - vapautuvien resurssien puitteissa - vain lievävammaisiin ja vasta myöhemmin resurssien salliessa myös muihin veteraaneihin.

Jos esimerkiksi vuonna 2002 laitoshoitoon pääsyoikeuden prosenttiraja lievennettäisiin 25%:ksi, kustannukset olisivat noin 39,5 mmk, jos laitoshoidon tarpeessa arvioidaan olevan noin 10 % kaikista silloin elossa olevista 25 %:n sotainvalideista (1423). Toisaalta tässä yhteydessä on todettava, että valtion vuoden 2001 talousarvioesityksen Sotilasvammakorvaukset - momentin määräraha on 97 mmk pienempi kuin vuoden 2000 talousarviossa. Näin mainitunlainen prosenttirajan lievennys sopisi sinänsä nykyisen hallituksen ohjelmassa mainittujen "vapautuvien resurssien puitteisiin", joilla sotainvalidien ja veteraanien etuuksia ilmoitetaan kehitettäväksi. Prosenttirajan lieventämistä voitaisiin tulevina vuosina jatkaa edelleen voimavarojen puitteissa ilman, että valtion talousarvion sotilasvammakorvauksissa poistuman johdosta säästyvää määrärahaa jouduttaisiin ylittämään.

#### 5.4.4.2. Kustannusten jakovaihtoehto valtio, kunta, asiakas itse

Toisena vaihtoehtona voitaisiin lähteä siitä, että kustannuksista tulisi vastata paitsi valtion myös kunnan, jonka paineita laitoshoidon järjestämiseen ikääntyvien sotainvalidien ja veteraanien osalta näin helpotettaisiin. Kysymykseen saattaisi tulla myös ajatus, että silloin kun hoitoa annetaan nyt selvitystyön kohteena olevissa laitoksissa, asiakas itse maksaa oman asiakasmaksuosuutensa annetusta hoidosta, kuten kunnan järjestämän laitoshoitopalvelun kohdalla tapahtuu.

Tässä vaihtoehdossa on periaatteessa kyse vapautuvan laitoshoitokapasiteetin käyttämisestä normaalin ostopalvelumenettelyn puitteissa. Kunta voi ostaa laitosten palveluja sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain (STVOL) 4 §:n nojalla. Jotta tämä vaihtoehto voisi käytännössä toteutua, ostettavien palvelujen tulee olla hinnaltaan kilpailukykyisiä.

Nyt selvityksen kohteena olevissa laitoksissa kustannustaso on jonkin verran korkeampi kuin kuntien vastaavissa palveluissa. Jotta nämä laitokset voisivat tarjota hoitopalvelujaan lievävammaisille sotainvalideille ja tulevaisuudessa veteraaneille, valtion tulisi vastata näiden laitosten hyväksytyn hoitopäivähinnan (tällä hetkellä keskimäärin noin 760 markkaa/vrk) ja kuntien laitosten keskimääräisen hoitopäivähinnan (keskimäärin noin 500 markkaa/vrk) välisestä erotuksesta.

Tässä vaihtoehdossa asiakkaat maksaisivat palveluista saman hinnan kuin kunnan omassa laitoksessa annetuista palveluista.

## 6. TYÖRYHMÄN EHDOTUKSET

### *6.1. Yleiset periaatteet*

Työryhmä on selvittänyt sairas- ja veljeskotien toimintaa koskevat säännökset, laitosten toiminnallisen nykytilanteen sekä vaihtoehtoisia suuntautumisratkaisuja tulevaisuudelle. Laitosten käyttöaste ja rahoitus tulevat olemaan varsin hyvät vielä vuoteen 2005 saakka. Laitoskohtaisia eroja on kuitenkin olemassa ja ne johtuvat pääasiassa laitosten sijainnista.

Työryhmän ehdotusten periaatelinjaukset ovat:

- Sairas- ja veljeskodit on perustettu erityisesti hoitamaan sotainvalidien ja rintamaveteraanien kuntoutusta ja hoitoa.
- Laitosten tulee hoitaa perustehtävänsä mahdollisimman pitkään.
- Sairas- ja veljeskodit ovat itsenäisiä juridisia yksiköitä, joten niiden tulevaisuuden suunnittelu ja ratkaisut on tehtävä laitosten omissa toimielimissä. Laitokset myös vastaavat niiden toiminnallisten, hallinnollisten ja taloudellisten muutosten oikea-aikaisesta toteuttamisesta.

Laitosten tulee riittävän ajoissa informoida sosiaali- ja terveysministeriötä sekä Valtiokonttoria toiminnan oleellisista muutoksista, jotta voitaisiin suunnitelmallisesti tehdä ratkaisut rahoituksen osalta sekä muuttaa tarvittaessa Valtiokonttorin ja laitoksen välistä sopimusta. Valtiokonttorin tulee myös tehdä päätös siitä, ettei se enää käytä laitoksen palveluja asiakkaiden määrän ratkaisevasti vähennyttyä kyseisen laitoksen vaikutusalueella.

- Laitoksissa oleva ikääntyneiden henkilöiden kuntouttamisessa ja hoidossa monipuolinen osaaminen tulee hyödyntää muussa vanhustyössä.
- Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmän asettamispäätöksen mukaan ehdotusten tulee valtion rahoituksen osalta olla kustannusneutraaleja.
- Sotainvalidien ja veteraanien geriatrisen kuntoutuksen kehittämiseen tulee kiinnittää erityistä huomiota[12]

## *6.2. Työryhmän suositukset tulevaisuuden suunnittelun etenemistavaksi*

### 6.2.1. Pitkän aikavälin suositus

Perustehtävän hoitamisen (sotainvalidit, rintamaveteraanit, puolisot, lesket ja sotalesket sekä eräissä Suomen sotiin liittyneissä tehtävissä palvelleet) ohella laitosten tulisi selvittää tulevaisuutta useiden vaihtoehtojen pohjalta. Yksittäisen laitoksen tulevaisuuteen vaikuttavat muun muassa laitoksen sijainti, alueen väestöpohja, väestön ikärakenne, alueen palvelut, laitoksen koko ja laitoksen palveluvarustus.

Laitoksen tulevaisuuden suuntautumisvaihtoehtoja voivat olla esimerkiksi:
Yhteistyö kuntien perusterveyden- ja vanhustenhuollon kanssa (ostopalvelusopimukset tai muu yhteistyö) Esimerkkejä tästä voisivat olla geriatrinen kuntoutus, päiväkeskus- ja asumispalvelujen tuottaminen, vanhusten laitoshoito (osa-aikainen, intervalli tai jatkuva hoito), hoiva-asuminen, dementoituneiden vanhusten hoito ja saattohoito.

- Yhteistyö sairaanhoitopiirien kanssa (ostopalvelusopimukset tai muu yhteistyö). Esimerkkejä tästä voisivat olla hengityshalvaus- ja aivovammapotilaiden hoito, postoperatiivinen kuntoutus (halvaukset, lonkkamurtumat, polvivammat), neurologisten asiakkaiden kuntoutus, geriatrinen kuntoutus sekä muu kuntoutus (mm. poliovammat, TULES-, syöpä- ja reumapotilaat).
- Yhteistyö työterveyshuollon kanssa
- Yhteistyö Kelan ja vakuutuslaitosten kanssa (ASLAK, geriatrinen kuntoutus ja vaikeavammaisten kuntoutus)
- Yhteistyö vammaisjärjestöjen kanssa. Esimerkkejä tästä voisivat olla lihastauti-, afasia-, parkinson-, reuma-, allergia- ja astmapotilaiden kuntoutus.

[12] Veteraanijärjestöt ovat esittäneet, että itsenäisyyden 80-juhlavuonna 1997 käynnistetyn Veteraaniprojekti 97:n jatkoksi käynnistettäisiin Suomen Itsenäisyyden 85-juhlavuonna 2002 uusi 80 - 85 -vuotiaiden itsenäistä kotona selviytymistä tukeva geriatrisen hoidon ja kuntoutuksen kehittämistä ja vaikutuksia selvittävä projekti.

- Laitoksen kehittäminen vanhusneuvolaksi tai alueelliseksi/paikalliseksi osaamiskeskukseksi. Sairas- ja veljeskodit ovat osaltaan jo aloittaneet tämäntyyppisen toiminnan sotainvalidien neuvontapalvelun muodossa. Osaamiskeskuksella/neuvolalla voisi olla avo-, päivä- ja laitoskuntoutustoimintaa, intervallilaitospaikkoja ja laitos tekisi tarvittaessa kotikäyntejä. Osaamiskeskus/neuvola järjestäisi ikääntyneiden kerhotoimintaa ja muuta vapaa-ajan toimintaa. Sieltä saisi myös neuvontaa ja ohjausta erilaisiin jokapäiväisiin ongelmiin.

Ne laitokset, joille ei esimerkiksi löydy riittävää väestöpohjaa edellä mainittujen palvelujen mahdollistamiseksi, voivat myös tuotteistaa palvelujaan ja myydä niitä vapailla markkinoilla.

Systemaattisen suunnittelun aikaansaamiseksi laitosten tulee:

1. Arvioida oman laitoksen perusasiakaskunnan määrät eri vuosina.
2. Selvittää alueellisesti/paikallisesti sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarjonta ja kysyntä yhteistyössä kuntien kanssa. Selvittää, mikä on laitoksen osuus perusterveydenhuollon ja vanhustenhuollon kokonaisuudessa.
3. Jos sosiaali- ja terveydenhuollossa ei ole riittävästi kysyntää, tulisi selvittää muut vaihtoehdot (Kela ym).
4. Laitoksen tulisi laatia suunnitelma, missä vaiheessa muille asiakkaille järjestetään palveluja.
5. Laitosten tulisi tuotteistaa ja markkinoida palvelujaan.
6. Laitosten tulisi informoida sosiaali- ja terveysministeriötä ja valtiokonttoria sekä lääninhallitusta silloin, kun toiminnassa tapahtuu oleellinen muutos.

Siltä osin, kun laitoksilta puuttuu osaamista ja ammattitaitoa muun muassa palvelujen markkinoinnissa ja tuotteistamisessa, osaamista tulee hankkia. Eräs vaihtoehto on, että laitokset perustaisivat yhteistyöelimen/ organisaation, joka esimerkiksi hoitaisi edellä mainitut tehtävät. Tällöin saavutettaisiin markkinointietuja suhteessa uusiin asiakasryhmiin, joita voisivat olla muun Kelan kuntoutettavat, TYKY-kuntoutettavat ja itsemaksavat.

### 6.2.2. Välivaiheen vaihtoehto

#### 6.2.2.1. Laitoshoito-oikeuden laajentaminen lievävammaisiin sotainvalideihin ja tulevaisuudessa mahdollisesti veteraaneihin, puolisoihin ja leskiin

Kuten edellä kohdassa *5.4 Nykyinen asiakaskunta enemmistönä vuosiin 2005 - 2010 (= välivaiheen vaihtoehto)* todetaan, sekä Sotainvalidien Veljesliiton laitoksissa että sairas- ja veljeskodeissa alkaa vähitellen vapautua hoitopaikkoja. Näin tapahtuu varsinkin vuosina 2005 - 2010, jolloin osassa laitoksia sotainvalidit ja veteraanit alkavat jäädä vähemmistöksi asiakaskunnassa.

Sotainvalidi- ja veteraanijärjestöt ovat eri yhteyksissä esittäneet, että nämä vapautuvat hoitopaikat olisi ensisijaisesti suunnattava lievävammaisten eli 10 - 25 %:n sotainvalidien ja pitemmällä tähtäimellä veteraanien sekä sotainvalidien ja veteraanien puolisoiden ja leskien hoidon turvaamiseen. Näiden tässä mainittujen ryhmien laitoshoito, osa-aikainen, jaksoittainen (ns. intervallihoito) tai pysyvä, ei kuitenkaan nykylainsäädännön mukaan ole valtion osaksikaan maksamana mahdollista, koska vain vaikeavammaisten eli vähintään 30 %:n sotainvalidien laitoshoito korvataan sotilasvammalain nojalla.

Työryhmä esittää erikseen harkittavaksi, että voitaisiinko oikeus laitoshoitoon antaa ensi vaiheessa myös lievävammaisille eli 10 - 25 %:n sotainvalideille ja myöhemmässä vaiheessa myös veteraaneille sekä sotainvalidien ja veteraanien puolisoille ja leskille. Edellytyksenä laitoshoitoon ottamiselle on luonnollisesti lääkärin toteama hoidon tarve.

Edellä kohdassa *5.4.4 Laitoshoidon laajentamismahdollisuudet lievävammaisia sotainvalideja ja veteraaneja koskevaksi* on arvioitu tämän ehdotuksen aiheuttamia kustannuksia lievävammaisten sotainvalidien osalta taulukon muodossa.

Taulukon 12 laskelmissa on lähdetty siitä, että 10 % lievävammaisista sotainvalideista on tulevaisuudessa laitoshoidon tarpeessa. Kustannuksia on arvioitu kahden eri päävaihtoehdon osalta.

**Vaihtoehto 1: Valtio maksaa kokonaan kustannukset**

Tässä ensimmäisessä vaihtoehdossa lähdetään siitä, että lievävammaisten laitoshoito tulisi mahdolliseksi missä tahansa laitoshoitoa antavassa laitoksessa ja että valtiovalta vastaisi kustannuksista. Tämän vaihtoehdon kustannukset valtiolle on kuvattu taulukossa 12 otsikon *"Laitoshoidon lisäkustannukset, laajennetaan lievävammaisiin"* alla. Tässä vaihtoehdossa kunnalta säästyvät ne kustannukset, jotka sille olisi aiheutunut, jos hoito olisi sairaskodin tai vastaavan sijasta annettu "normaalitapaan" kunnan terveydenhuollon tai vanhustenhuollon laitoksessa.

Jos prosenttirajaa lievennettäisiin 25 %:iin esim. vuonna 2002, kustannukset 142:n 25 %:n sotainvalidin osalta, joiden arvioidaan tuolloin olevan laitoshoidon tarpeessa, olisivat 39,5 mmk. Jos prosenttirajan lievennys tapahtuisi vasta vuonna 2003, kustannukset olisivat taulukon mukaan 35 mmk, ja lievennys koskisi 126 sotainvalidia. Vastaavasti vuonna 2004 toteutettuna kustannukset olisivat 31 mmk ja lievennys koskisi 111 sotainvalidia.

Jos prosenttiraja lievennettäisiin 20 %:iin heti ensimmäisenä vuonna eli vuonna 2002, lisäkustannukset olisivat näin tapahtuessa taulukon mukaan 70 mmk. Jos se tapahtuisi vuonna 2003, lisäkustannukset olisivat 62 mmk.

**Vaihtoehto 2: Kustannusten jako: valtio, kunnat, asiakas itse**

Tässä toisessa vaihtoehdossa valtio vastaisi vain Sotainvalidien Veljesliiton laitoksissa sekä sairas- ja veljeskodeissa annettavan hoidon ja kunnallisen hoidon välisistä lisäkustannuksista. Tämän vaihtoehdon kustannusvaikutukset on kuvattu taulukossa 12 otsikon *"Laitoshoidon lisäkustannukset verrattuna kunnalliseen laitoshoitoon"* alla.

Tässä vaihtoehdossa lisäkustannukset olisivat, jos prosenttiraja lievennettäisiin 25 %:iin vuonna 2002, noin 13,5 mmk. Jos lievennys 25 %:iin tapahtuisi vuonna 2003, kustannukset olisivat noin 12 mmk ja vastaavasti lievennyksen tapahtuessa vuonna 2004 noin 10,5 mmk.

Jos prosenttirajaa lievennettäisiin vuonna 2002 20%:iin, lisäkustannukset olisivat 24 mmk. Jos prosenttirajan lievennys 20 %:iin tapahtuisi vuonna 2003, lisäkustannukset olisivat 21 mmk.

Kuten kohdassa 5.2 olevasta taulukosta 10 *"Ennuste hoitopäivien määrän kehityksestä vuosina 2000 - 2010"* ilmenee, nykyisten sairas- ja veljeskotien hoitopaikoista olisi vuonna 2002

vapautunut vasta 99 % - 91 % = 8 %. Veljesliiton laitosten ja sairas- ja veljeskotien paikoista (n. 1 600) tämä 8 % on 128 paikkaa. Vuonna 2002 todetaan yksinomaan 25 %:n sotainvalideja olevan laitoshoidon tarpeessa jo 142, joten lähes neljännes ei mahtuisi silloin ainakaan näihin laitoksiin hoitoon.

Vuonna 2002 20 - 25 %:n sotainvalideja on yhteensä 253 + 142 = 395, joten heistä vapautuville Veljesliiton ja sairas- ja veljeskotien hoitopaikoille (128 paikkaa) mahtuisi vain runsas neljännes.

Vaikka siis prosenttirajaa laitoshoidon osalta lievennettäisiin 25 tai 20 %:iin, tosiasiallinen hoitopaikkojen riittämättömyys vähentäisi kustannuksia sivun 41 taulukoissa esitetyistä kustannuksista noin 1/4:llä - 3/4:llä riippuen siitä, mitä vaihtoehtoa lähdetään toteuttamaan.

Kustannuksia taulukon arvioista pienentää lisäksi se, että painopiste on syytä lievävammaisten kohdalla pitää jaksoittaisessa ja osa-aikaisessa laitoshoidossa, joiden hoitomuotojen kustannukset ovat pysyväishoitoa pienemmät. Kustannuksia alentavaan suuntaan vaikuttaa myös se, että jaksoittaisessa ja osa-aikaisessa laitoshoidossa kustannuksia tuskin kertyy hoitopaikkaa kohden jokaiselta vuoden päivältä, kuten periaatteessa pitkäaikaishoidon kohdalla tapahtuu.

Valtion vuoden 2001 talousarvioesityksen momentin 33.22.50 "Sotilasvammakorvaukset" määräraha on pienempi kuin vuoden 2000 talousarviossa. Seuraavinakin vuosina momentin Sotilasvammakorvaukset määräraha pienenee. Näin ollen määrärahan supistumisen puitteissa voitaisiin valita prosenttirajan lievennysmalli jommankumman vaihtoehdon mukaan, joskin jälkimmäinen vaihtoehto on luonnollisesti kustannuksiltaan huomattavasti pienempi. Laitoshoito-oikeuden laajentamista olisikin harkittava toteutettavaksi portaittain siten, että ensi vaiheessa oikeus laajenisi mahdollisesti 20 - 25 prosentin sotainvalideihin tai jos tätä ei pidetä mahdollisena, vain vähintään 25 %:n sotainvalideihin.

Prosenttirajan lieventämistä voitaisiin tulevina vuosina jatkaa edelleen voimavarojen puitteissa siten, että sen säästön puitteissa, joka valtion talousarvion momentin Sotilasvammakorvaukset -määrärahaan syntyy vuosittain sotainvalidien poistuman johdosta.

Molempien edellä kuvattujen vaihtoehtojen toteutus edellyttää 28.5.1948 annetun sotilasvammalain (6 §:n) ja sotilasvammalain eräiden säännösten soveltamisesta 31.12.1985 annetun asetuksen muuttamista.

Vaihtoehdossa 2 kustannuksista vastaisi paitsi valtio myös kunnat ja asiakas itse.

Edellä kuvattujen päävaihtoehtojen väliltä on tarvittaessa kehitettävissä toisenlaisiakin vaihtoehtoja maksuosuuksien ja järjestelyjen osalta.

### *6.3. Valtion rooli ja ohjaus toiminnan muuttuessa*

- Lääninhallitus valvoo yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain ja yksityisen sosiaalihuollon valvonnasta annetun lain mukaisia laitoksia. Jos laitoksen toimialaan tulee muutos, siitä on saatava lääninhallituksen hyväksyntä.

- Valtio ja raha-automaattiyhdistys ovat rahoittaneet lähes kokonaan laitosten rakentamisen ja peruskorjaukset. RAY:n avustusehtojen mukaisesti avustus on palautettava, mikäli

käyttötarkoitus oleellisesti muuttuu. Työryhmä suosittelee, että sosiaali- ja terveysministeriö suhtautuisi käyttötarkoituksen muutoksiin positiivisesti.

- Sotainvalidien Veljesliiton omistamien laitosten ja Pohjois-Karjalan sairaskodin saama valtion rahoitus perustamis- ja peruskorjaus-kustannuksiin on tulkittavissa valtion avustukseksi, joita olisi aikanaan koskenut valtion avustuksista annettu valtioneuvoston päätös. Avustuksen takaisinperinnälle ei kuitenkaan ole asetettu ehtoja. Työryhmä suosittelee, etteivät sosiaali- ja terveysministeriö eivätkä valtiokonttori näissä tapauksissa perisi avustusta takaisin, ellei voida katsoa avustuksensaajan saaneen perusteetonta etua valtion kustannuksella. Laitosten käyttötarkoituksen muuttuessa on asia kuitenkin ratkaistava tapauskohtaisesti.

- Sairas- ja veljeskotien perustamis- ja perusparannuskustannuksiin saamalle valtion rahoitukselle (lainojen kuoletusten ja korkojen maksamisena) on asetettu valtion tulo- ja menoarvioissa (talousarvioissa) sekä myös valtiokonttorin ja laitoksen välisessä sopimuksessa ehto käyttötarkoituksen muuttuessa. Mikäli käyttötarkoitus ei pysy sosiaali- ja terveydenhuollon sektorilla, on valtion korvaus perittävissä takaisin. Työryhmä suosittelee kuitenkin, että valtiokonttori suhtautuisi käyttötarkoituksen muutoksiin positiivisesti. Kunkin laitoksen kohdalta asia on ratkaistava tapauskohtaisesti.

- Laitosten kilpailukykyyn on työryhmän muistiossa kiinnitetty huomiota. Työryhmä suosittelee, että valtiokonttorin tulisi jatkossakin ohjausroolissaan ottaa huomioon laitosten tuottamien palvelujen kilpailukyky, palvelujen kustannustehokkuus ja laatu.

Laitoskohtainen kuvaus - pienet laitokset

Liite 1

| | Selkämeren Sairaskoti | Nykarleby Sjukhem | Ähtärin Veljeskoti | Sotainvalidien koti Honkala |
|---|---|---|---|---|
| **1. Yleistä** | | | | |
| **Sijainti** | Kristiinankaupunki<br>kaupungin keskustaan matkaa noin 3 km | Uusikaarlepyy<br>kaupungin keskusta | Ähtäri<br>kaupungin keskusta | Hämeenkyrö |
| **Omistaja** | Selkämeren sairaskotisäätiö | Stiftelsen Nykarleby sjukhem | Suomenselän Kuntokotiyhdistys r.y | Tampereen Sotainvalidien Veljeskotisäätiö |
| **Laitoksen valmistumisvuosi** | 1990 | 1991 | 1991 | 1948 |
| **Paikat** | 20 | 26 | 26 | 30 |
| **Käyttöaste vuonna 1998** | 107,6 % | 108,8 % | 105,3 % | 42,7 % |
| **2. Hoitopäivät ja asiakkaat 1998** | | | | |
| **2.1 Hoitopäivien lukumäärä** | **7 857** | **10 321** | **9 992** | **4 679** |
| joista | | | | |
| - laitoskuntoutuksen osuus | 52,5 % | 64,4 % | 48,2 % | - |
| - laitoshuollon osuus | 46,5 % | 35,5 % | 51,4 % | 99,0 % |
| - päiväkuntoutuksen osuus | 1,0 % | 0,1 % | 0,4 % | - |
| - päiväsairaalan osuus | - | - | 0,0 % | 1,0 % |
| **Laitoskuntoutuksen hoitopäivät, joista** | **4 126** | **6 645** | **4 817** | **-** |
| - sotainvalideja | 70,6 % | 60,2 % | 58,0 % | - |
| - rintamaveteraaneja | 20,4 % | 25,7 % | 32,3 % | - |
| - puolisoja, leskiä ja sotaleskiä | 5,1 % | 4,0 % | 5,2 % | - |
| - muita | 3,9 % | 10,1 % | 4,5 % | - |
| **Laitoshuollon hoitopäivät, joista** | **3 655** | **3 666** | **5 133** | **4 630** |
| - sotainvalideja | 100,0 % | 100,0 % | 97,1 % | 100,0 % |
| - muita | - | - | 2,9 % | - |

| | Lahden Diakoniasäätiön Sotainvalidien Veljeskoti | Rovaniemen Veljes-sairaskoti | Tornion Sairas- ja Kuntoutuskoti |
|---|---|---|---|
| **1. Yleistä** | | | |
| **Sijainti** | Lahti | Rovaniemi | Tornio |
| | kaupungin keskusta | kaupungin keskustaan matkaa noin 1,5 km | kaupungin keskusta |
| **Omistaja** | Lahden Diakoniasäätiö | Rovaniemen Veljes-sairaskotisäätiö | Tornion Sairaskotisäätiö |
| **Laitoksen valmistumisvuosi** | 1985 | 1990 | 1990 |
| **Paikat** | 32 | 30 | 30 |
| **Käyttöaste vuonna 1998** | 81,3 % | 108,7 % | 116,3 % |
| **2. Hoitopäivät ja asiakkaat 1998** | | | |
| **2.1 Hoitopäivien lukumäärä** | **9 494** | **11 906** | **12 740** |
| joista | | | |
| - laitoskuntoutuksen osuus | 0,7 % | 49,5 % | 45,2 % |
| - laitoshuollon osuus | 99,3 % | 47,6 % | 45,7 % |
| - päiväkuntoutuksen osuus | - | 3,0 % | 1,2 % |
| - päiväsairaalan osuus | - | - | 7,9 % |
| **Laitoskuntoutuksen hoitopäivät, joista** | **71** | **5 890** | **5 754** |
| - sotainvalideja | 70,4 % | 71,9 % | 65,4 % |
| - rintamaveteraaneja | - | 19,1 % | 23,4 % |
| - puolisoja, leskiä ja sotaleskiä | 29,6 % | 8,1 % | 5,4 % |
| - muita | - | 0,9 % | 5,8 % |
| **Laitoshuollon hoitopäivät, joista** | **9 423** | **5 663** | **5 828** |
| - sotainvalideja | 89,6 % | 92,4 % | 98,4 % |
| - muita | 10,4 % | 7,6 % | 1,6 % |

| | Selkämeren Sairaskoti | Nykarleby Sjukhem | Ähtärin Veljeskoti | Sotainvalidien koti Honkala |
|---|---|---|---|---|
| **Päiväkuntoutuksen hoitopäivät** | **76** | **10** | **40** | **0** |
| - sotainvalideja | 73,7 % | 100,0 % | 25,0 % | - |
| - rintamaveteraaneja | 26,3 % | - | 75,0 % | - |
| - muita | - | - | - | - |
| **Päiväsairaalan hoitopäivät, joista** | - | - | **2** | **49** |
| - sotainvalideja | - | - | 100,0 % | 100,0 % |
| - muita | - | - | - | - |
| **2.2 Laitoksen asiakkaat (lkm), joista** | **343** | **562** | **429** | **25** |
| - sotainvalideja/rintamaveteraaneja | 91,5 % | 90,4 % | 100,0 % | 100,0 % |
| - muita | 8,5 % | 9,6 % | - | - |
| **Sotainvalidit/rintamaveteraanit** | **314** | **508** | **429** | **25** |
| - laitoshuolto | 5,7 % | 2,0 % | 3,5 % | 84,0 % |
| - osa-aikainen laitoshuolto | - | 3,5 % | 5,1 % | 16,0 % |
| - päiväsairaala | - | - | 0,2 % | - |
| - laitoskuntoutus | 82,5 % | 88,0 % | 79,7 % | - |
| - päiväkuntoutus | 1,9 % | 2,0 % | 0,9 % | - |
| - avokuntoutus | 9,9 % | 4,5 % | 5,6 % | - |
| muu: päiväkeskustoiminta | - | - | 0,2 % | - |
| muu: täysihoito | - | - | 4,7 % | - |
| **Muut asiakkaat** | **29** | **54** | - | - |
| - laitoskuntoutus | 72,4 % | 100,0 % | - | - |
| - avokuntoutus | 27,6 % | - | - | - |
| muu: lomapaikkatoiminta | - | - | - | - |
| muu: itse maksavat | - | - | - | - |
| muu: kaupungin maksusitoumus | - | - | - | - |
| muu: silmäleikkausasiakkaat | - | - | - | - |

| | Lahden Diakoniasäätiön Sotainvalidien Veljeskoti | Rovaniemen Veljes-sairaskoti | Tornion Sairas- ja Kuntoutuskoti |
|---|---|---|---|
| **Päiväkuntoutuksen hoitopäivät** | - | **353** | **150** |
| - sotainvalideja | - | 11,3 % | 46,7 % |
| - rintamaveteraaneja | - | 75,1 % | 53,3 % |
| - muita | - | 13,6 % | - |
| **Päiväsairaalan hoitopäivät, joista** | - | - | **1 008** |
| - sotainvalideja | - | - | 100,0 % |
| - muita | - | - | - |
| **2.2 Laitoksen asiakkaat (lkm), joista** | **118** | **444** | **532** |
| - sotainvalideja/rintamaveteraaneja | 39,0 % | 100,0 % | 85,7 % |
| - muita | 61,0 % | - | 14,3 % |
| **Sotainvalidit/rintamaveteraanit** | **46** | **444** | **456** |
| - laitoshuolto | 89,1 % | 5,4 % | 4,8 % |
| - osa-aikainen laitoshuolto | - | - | - |
| - päiväsairaala | - | - | 1,3 % |
| - laitoskuntoutus | 10,9 % | 84,2 % | 81,4 % |
| - päiväkuntoutus | - | 7,2 % | 2,9 % |
| - avokuntoutus | - | 3,2 % | 9,6 % |
| muu: päiväkeskustoiminta | - | - | - |
| muu: täysihoito | - | - | - |
| **Muut asiakkaat** | **72** | - | **76** |
| - laitoskuntoutus | - | - | 36,8 % |
| - avokuntoutus | - | - | 63,2 % |
| muu: lomapaikkatoiminta | 50,0 % | - | - |
| muu: itse maksavat | 15,3 % | - | - |
| muu: kaupungin maksusitoumus | 13,9 % | - | - |
| muu: silmäleikkausasiakkaat | 20,8 % | - | - |

| | Selkämeren Sairaskoti | Nykarleby Sjukhem | Ähtärin Veljeskoti | Sotainvalidien koti Honkala |
|---|---|---|---|---|
| **3. Henkilökunta** | | | | |
| **3.1 Henkilöstörakenne** | | | | |
| **Henkilökunnan lukumäärä, josta** | **22** | **30** | **28,5** | **14** |
| - hallinto- ja toimistotyöntekijöitä | 13,6 % | 10,0 % | 14,0 % | 7,1 % |
| - terveyden- ja sairaanhoitohenkilökuntaa | 40,9 % | 50,0 % | 36,8 % | 50,0 % |
| - kuntoutustyöntekijöitä | 13,6 % | 13,3 % | 14,0 % | 7,1 % |
| - psykologisen- ja sosiaalialan työntekijöitä | - | 6,7 % | 3,5 % | - |
| - suurtaloustyöntekijöitä | - | 13,3 % | 17,5 % | 14,3 % |
| - kiinteistö- ja siivousalan työntekijöitä | 31,8 % | 6,7 % | 14,0 % | 21,4 % |
| **Henkilökuntaa per paikka** | **1,10** | **1,15** | **1,10** | **0,47** |
| - hallinto- ja toimistotyöntekijöitä | 0,15 | 0,12 | 0,15 | 0,03 |
| - terveyden- ja sairaanhoitohenkilökuntaa | 0,45 | 0,58 | 0,40 | 0,23 |
| - kuntoutustyöntekijöitä | 0,15 | 0,15 | 0,15 | 0,03 |
| - psykologisen- ja sosiaalialan työntekijöitä | - | 0,08 | 0,04 | - |
| - suurtaloustyöntekijöitä | - | 0,15 | 0,19 | 0,07 |
| - kiinteistö- ja siivousalan työntekijöitä | 0,35 | 0,08 | 0,15 | 0,10 |
| **Hallinto- ja toimistotyöntekijät (lkm), joista** | **3** | **3** | **4** | **1** |
| - johtajia | 1 | 1 | 1 | - |
| - taloushallinnon suunnittelijoita ja tilinpitäjiä | 1 | 1 | 1 | 1 |
| - sihteereitä ja toimistotyöntekijöitä | 1 | 1 | 2 | - |
| - tekstinkäsittelijöitä ja muita avustajia | - | - | - | - |
| **Terveyden- ja sairaanhoitohenkilökunta (lkm)** | **9** | **15** | **10,5** | **7** |
| - lääkäreitä | 1 | 1 | 1 | 1 |
| - ylihoitajajia | - | 1 | - | - |
| - sairaanhoitajia | 1 | 2 | 3 | 4 |
| - perushoitajia, muita hoitajia | 7 | 7 | 7 | 2 |
| - hoito- ja ja tutkimusavustajat | - | 4 | - | - |

| | Lahden Diakoniasäätiön Sotainvalidien Veljeskoti | Rovaniemen Veljes-sairaskoti | Tornion Sairas- ja Kuntoutuskoti |
|---|---|---|---|
| **3. Henkilökunta** | | | |
| **3.1 Henkilöstörakenne** | | | |
| **Henkilökunnan lukumäärä, josta** | **25,5** | **32** | **37** |
| - hallinto- ja toimistotyöntekijöitä | 3,9 % | 12,5 % | 13,5 % |
| - terveyden- ja sairaanhoitohenkilökuntaa | 60,8 % | 37,5 % | 35,1 % |
| - kuntoutustyöntekijöitä | 7,8 % | 18,8 % | 18,9 % |
| - psykologisen- ja sosiaalialan työntekijöitä | - | 3,1 % | 2,7 % |
| - suurtaloustyöntekijöitä | - | 15,6 % | 16,2 % |
| - kiinteistö- ja siivousalan työntekijöitä | 27,5 % | 12,5 % | 13,5 % |
| **Henkilökuntaa per paikka** | **0,80** | **1,07** | **1,23** |
| - hallinto- ja toimistotyöntekijöitä | 0,03 | 0,13 | 0,17 |
| - terveyden- ja sairaanhoitohenkilökuntaa | 0,48 | 0,40 | 0,43 |
| - kuntoutustyöntekijöitä | 0,06 | 0,20 | 0,23 |
| - psykologisen- ja sosiaalialan työntekijöitä | - | 0,03 | 0,03 |
| - suurtaloustyöntekijöitä | - | 0,17 | 0,20 |
| - kiinteistö- ja siivousalan työntekijöitä | 0,22 | 0,13 | 0,17 |
| **Hallinto- ja toimistotyöntekijät (lkm), joista** | **1** | **4** | **5** |
| - johtajia | 1 | 1 | 1 |
| - taloushallinnon suunnittelijoita ja tilinpitäjiä | - | 1 | 1 |
| - sihteereitä ja toimistotyöntekijöitä | - | 1 | 1 |
| - tekstinkäsittelijöitä ja muita avustajia | - | 1 | 2 |
| **Terveyden- ja sairaanhoitohenkilökunta (lkm)** | **15,5** | **12** | **13** |
| - lääkäreitä | 1 | 1 | 1 |
| - ylihoitajajia | - | - | - |
| - sairaanhoitajia | 2 | 3 | 5 |
| - perushoitajia, muita hoitajia | 13 | 8 | 7 |
| - hoito- ja ja tutkimusavustajat | - | - | - |

| | Selkämeren Sairaskoti | Nykarleby Sjukhem | Ähtärin Veljeskoti | Sotainvalidien koti Honkala |
|---|---|---|---|---|
| **Kuntoutustyöntekijät (lkm), joista** | **3** | **4** | **4** | **1** |
| - osastonhoitajia (fysioterapia) | 1 | - | - | - |
| - fysioterapeutteja | - | 3 | 1 | - |
| - kuntohoitajia | 2 | 1 | 1 | 1 |
| - hierojia | - | - | 1 | - |
| - virikeohjaajia | - | - | 1 | - |
| **Psykologisen- ja sosiaalialan työntekijät (lkm)** | **0** | **2** | **1** | **0** |
| - sosiaalityöntekijöitä/-hoitajia | - | 1 | 1 | - |
| - aluesihteereitä | - | 1 | - | - |
| **Suurtaloustyöntekijöitä, joista** | **0** | **4** | **5** | **2** |
| - emäntiä | - | 1 | 1 | 1 |
| - keittäjiä | - | 2 | 2 | - |
| - keittiöapulaisia | - | 1 | 2 | 1 |
| **Kiinteistö- ja siivousalan työntekijöitä, joista** | **7** | **2** | **4** | **3** |
| - laitosapulaisia | 5 | - | 4 | 2 |
| - erikoisammattimiehiä | - | 1 | - | - |
| - laitosmiehiä | 1 | - | - | 1 |
| - apumiehiä | 1 | 1 | - | - |
| **3.2 Koulutusrakenne** | | | | |
| - tutkijakoulutus tai vastaava | - | - | 1,9 % | - |
| - ylempi kandidaattiaste | 4,3 % | 3,4 % | 3,8 % | - |
| - alempi kandidaattiaste | - | 6,9 % | 3,8 % | - |
| - alin korkea-aste/ylempi keskiaste | 21,7 % | 34,5 % | 28,3 % | 36,4 % |
| - alempi keskiaste | 56,5 % | 51,7 % | 52,8 % | 18,2 % |
| - ylempi perusaste | - | 6,9 % | 15,1 % | 45,5 % |
| - alempi perusaste | 21,7 % | - | - | - |

| | Lahden Diakoniasäätiön Sotainvalidien Veljeskoti | Rovaniemen Veljes-sairaskoti | Tornion Sairas- ja Kuntoutuskoti |
|---|---|---|---|
| **Kuntoutustyöntekijät (lkm), joista** | **2** | **6** | **7** |
| - osastonhoitajia (fysioterapia) | - | 1 | 1 |
| - fysioterapeutteja | 1 | 2 | 2 |
| - kuntohoitajia | 1 | 1 | 2 |
| - hierojia | - | 1 | 1 |
| - virikeohjaajia | - | 1 | 1 |
| **Psykologisen- ja sosiaalialan työntekijät (lkm)** | **0** | **1** | **1** |
| - sosiaalityöntekijöitä/-hoitajia | - | 1 | 1 |
| - aluesihteereitä | - | - | - |
| **Suurtaloustyöntekijöitä, joista** | **0** | **5** | **6** |
| - emäntiä | - | 1 | 1 |
| - keittäjiä | - | 1 | 2 |
| - keittiöapulaisia | - | 3 | 3 |
| **Kiinteistö- ja siivousalan työntekijöitä, joista** | **7** | **4** | **5** |
| - laitosapulaisia | 7 | 4 | 4 |
| - erikoisammattimiehiä | - | - | - |
| - laitosmiehiä | - | - | 1 |
| - apumiehiä | - | - | - |
| **3.2 Koulutusrakenne** | | | |
| - tutkijakoulutus tai vastaava | 2,0 % | 3,1 % | - |
| - ylempi kandidaattiaste | - | 3,1 % | 2,8 % |
| - alempi kandidaattiaste | - | - | 2,8 % |
| - alin korkea-aste/ylempi keskiaste | 16,0 % | 37,5 % | 38,9 % |
| - alempi keskiaste | 56,0 % | 53,1 % | 58,3 % |
| - ylempi perusaste | 28,0 % | 9,4 % | - |
| - alempi perusaste | - | - | - |

| | Selkämeren Sairaskoti | Nykarleby Sjukhem | Ähtärin Veljeskoti | Sotainvalidien koti Honkala |
|---|---|---|---|---|
| **3.3 Ikärakenne** | | | | |
| **keski-ikä** | **43** | **43** | **36** | **43** |
| - 60 - 64 -vuotiaita | 4,2 % | - | - | - |
| - 55 - 59 -vuotiaita | 4,2 % | 10,0 % | - | 9,1 % |
| - 50 - 54 -vuotiaita | 29,2 % | 16,7 % | - | 18,2 % |
| - 45 - 49 -vuotiaita | 12,5 % | 26,7 % | 7,1 % | - |
| - 40 - 44 -vuotiaita | 16,7 % | 6,7 % | 25,0 % | 54,5 % |
| - 35 - 39 -vuotiaita | 8,3 % | 20,0 % | 28,6 % | 9,1 % |
| - 30 - 34 -vuotiaita | 12,5 % | 16,7 % | 17,9 % | - |
| - 25 - 29 -vuotiaita | 12,5 % | 3,3 % | 21,4 % | 9,1 % |
| - 20 - 24 -vuotiaita | - | - | - | - |
| **4. Tilinpäätöstiedot vuodelta 1998** | | | | |
| **Tuotot yhteensä, joista** | **6 124 853** | **8 090 347** | **7 567 751** | **3 431 390** |
| Tuotot VK:lta | 88,1 % | 78,8 % | 78,9 % | 93,6 % |
| Muut hoitomaksutuotot | 10,1 % | 16,3 % | 15,8 % | 3,0 % |
| Ravitsemustoiminnan tuotot | - | - | - | - |
| Kiinteistötuotot | - | - | - | - |
| Henkilöstötuotot | 0,7 % | 1,0 % | 0,6 % | 1,3 % |
| Opetustoiminnan tuotot | - | - | - | - |
| Muut tuotot | 1,1 % | 3,9 % | 4,7 % | 2,2 % |
| **Kulut yhteensä, joista** | **6 045 940** | **7 680 239** | **6 609 329** | **2 863 846** |
| Henkilöstökulut | 73,6 % | 76,1 % | 75,7 % | 74,0 % |
| Opetustoiminnan kulut | - | - | - | - |
| Ruokatalouskulut | 10,4 % | 6,1 % | 5,2 % | - |
| Hoidon kulut | 7,0 % | 5,4 % | 7,5 % | 24,5 % |
| Kiinteistön kulut | 5,2 % | 7,6 % | 9,5 % | - |
| Irtaimen kaluston kulut | 1,4 % | 0,3 % | 0,6 % | - |
| Hallinto- ja toimistokulut | 2,3 % | 1,9 % | 1,3 % | - |
| Kalusto | - | 2,0 % | 0,1 % | 0,1 % |
| Rahoitusvastikkeet | - | - | - | - |
| Ulkopuoliset palvelut | - | - | - | - |
| Muut toimintakulut | - | 0,7 % | - | 1,4 % |

| | Lahden Diakoniasäätiön Sotainvalidien Veljeskoti | Rovaniemen Veljes-sairaskoti | Tornion Sairas- ja Kuntoutuskoti |
|---|---|---|---|
| **3.3 Ikärakenne** | | | |
| **keski-ikä** | **45** | **41** | **40** |
| - 60 - 64 -vuotiaita | - | 3,1 % | - |
| - 55 - 59 -vuotiaita | 7,4 % | 3,1 % | 2,7 % |
| - 50 - 54 -vuotiaita | 22,2 % | 6,3 % | 10,8 % |
| - 45 - 49 -vuotiaita | 22,2 % | 18,8 % | 18,9 % |
| - 40 - 44 -vuotiaita | 18,5 % | 21,9 % | 18,9 % |
| - 35 - 39 -vuotiaita | 25,9 % | 21,9 % | 21,6 % |
| - 30 - 34 -vuotiaita | 3,7 % | 21,9 % | 18,9 % |
| - 25 - 29 -vuotiaita | - | 3,1 % | 8,1 % |
| - 20 - 24 -vuotiaita | - | - | - |
| **4. Tilinpäätöstiedot vuodelta 1998** | | | |
| **Tuotot yhteensä, joista** | **45 357 436** | **8 546 659** | **11 805 972** |
| Tuotot VK:lta | - | 85,6 % | 64,0 % |
| Muut hoitomaksutuotot | 46,5 % | 10,6 % | - |
| Ravitsemustoiminnan tuotot | 7,0 % | - | - |
| Kiinteistötuotot | 16,4 % | - | - |
| Henkilöstötuotot | - | 1,9 % | - |
| Opetustoiminnan tuotot | 29,1 % | - | - |
| Muut tuotot | 1,1 % | 1,9 % | 36,0 % |
| **Kulut yhteensä, joista** | **42 083 677** | **8 136 783** | **10 600 056** |
| Henkilöstökulut | 57,7 % | 75,7 % | 70,5 % |
| Opetustoiminnan kulut | 7,3 % | - | - |
| Ruokatalouskulut | 2,9 % | 4,6 % | - |
| Hoidon kulut | 7,9 % | 7,7 % | - |
| Kiinteistön kulut | 13,1 % | 9,7 % | - |
| Irtaimen kaluston kulut | - | 0,4 % | - |
| Hallinto- ja toimistokulut | - | 1,5 % | - |
| Kalusto | - | 0,4 % | - |
| Rahoitusvastikkeet | 1,6 % | - | - |
| Ulkopuoliset palvelut | - | - | 5,3 % |
| Muut toimintakulut | 9,4 % | - | 24,2 % |

| 5. Hoitopäivähinnat vuonna 2000 | Selkämeren Sairaskoti | Nykarleby Sjukhem | Ähtärin Veljeskoti | Sotainvalidien koti Honkala |
|---|---|---|---|---|
| **Laitoshoito** | | | | |
| - toimintakykyluokka 1 | 971 mk | 971 mk | 866 mk | 795 mk |
| - toimintakykyluokka 2 | 890 mk | 890 mk | 742 mk | 659 mk |
| - toimintakykyluokka 3 | 586 mk | 831 mk | 581 mk | - |
| **Päiväsairaala** | | | | |
| - toimintakykyluokka 1 | 659 mk | - | 420 mk | 525 mk |
| - toimintakykyluokka 2 | 590 mk | - | 380 mk | 440 mk |
| - toimintakykyluokka 3 | 425 mk | - | 335 mk | - |
| **Laitoskuntoutus** | | | | |
| - toimintakykyluokka 1 | 963 mk | 926 mk | 899 mk | - |
| - toimintakykyluokka 2 | 782 mk | 764 mk | 739 mk | - |
| - toimintakykyluokka 3 | 625 mk | 623 mk | 608 mk | - |
| **Päiväkuntoutus** | | | | |
| - toimintakykyluokka 1 | 745 mk | - | 639 mk | - |
| - toimintakykyluokka 2 | 567 mk | 555 mk | 495 mk | - |
| - toimintakykyluokka 3 | 458 mk | 451 mk | 406 mk | - |
| **Avokuntoutus** | 203 mk | 225 mk | 205 mk | - |
| **Terveydentilan yleistarkastus** | 775 mk | 450 mk | 790 mk | - |
| **Neuvontapalvelun vuotuinen määräraha** | 95 000 mk | 117 000 mk | 73 000 mk | - |

| 5. Hoitopäivähinnat vuonna 2000 | Lahden Diakoniasäätiön Sotainvalidien Veljeskoti | Rovaniemen Veljes-sairaskoti | Tornion Sairas- ja Kuntoutuskoti |
|---|---|---|---|
| **Laitoshoito** | | | |
| - toimintakykyluokka 1 | 824 mk | 853 mk | 855 mk |
| - toimintakykyluokka 2 | 656 mk | 702 mk | 721 mk |
| - toimintakykyluokka 3 | 530 mk | - | 618 mk |
| **Päiväsairaala** | | | |
| - toimintakykyluokka 1 | - | - | 628 mk |
| - toimintakykyluokka 2 | - | - | 491 mk |
| - toimintakykyluokka 3 | - | - | 412 mk |
| **Laitoskuntoutus** | | | |
| - toimintakykyluokka 1 | 817 mk | 914 mk | 910 mk |
| - toimintakykyluokka 2 | 681 mk | 719 mk | 739 mk |
| - toimintakykyluokka 3 | 545 mk | 600 mk | 597 mk |
| **Päiväkuntoutus** | | | |
| - toimintakykyluokka 1 | - | - | 524 mk |
| - toimintakykyluokka 2 | - | 505 mk | 425 mk |
| - toimintakykyluokka 3 | - | 451 mk | 376 mk |
| **Avokuntoutus** | - | 210 mk | 206 mk |
| **Terveydentilan yleistarkastus** | - | 550 mk | 618 mk |
| **Neuvontapalvelun vuotuinen määräraha** | 220 000 mk | 210 000 mk | 176 000 mk |

| | Kannuksen Veljeskoti | Kivipuron Sotainvalidien Sairas- ja Kuntoutuskoti | Laitilan Veljeskoti | Kalevalan kuntoutuskoti |
|---|---|---|---|---|
| **1. Yleistä** | | | | |
| **Sijainti** | Kannus | Seinäjoki | Laitila | Kuhmo<br>kaupungin keskustaan matkaa noin 3 km |
| **Omistaja** | Keski-Pohjanmaan Sairas- ja Kuntoutuskotiyhdistys r.y. | Kivipuro r.y. | Kiinteistö Oy Laitilan terveyskoti | Kainuun Sairaskoti- ja veteraanikyläsäätiö |
| **Laitoksen valmistumisvuosi** | 1990 | 1967 | 1984 | 1990 |
| **Paikat** | 40 | 40 | 39 | 40 |
| **Käyttöaste vuonna 1998** | 104,5 % | 104,7 % | 101,3 % | 106,5 % |
| **2. Hoitopäivät ja asiakkaat 1998** | | | | |
| **2.1 Hoitopäivien lukumäärä** | **15 261** | **15 261** | **14 414** | **15 545** |
| joista | | | | |
| - laitoskuntoutuksen osuus | 52,5 % | 47,1 % | 36,5 % | 50,1 % |
| - laitoshuollon osuus | 46,2 % | 50,6 % | 61,1 % | 49,8 % |
| - päiväkuntoutuksen osuus | 1,3 % | 0,2 % | 2,4 % | 0,1 % |
| - päiväsairaalan osuus | - | 2,1 % | - | - |
| **Laitoskuntoutuksen hoitopäivät, joista** | **8 006** | **7 199** | **5 267** | **7 790** |
| - sotainvalideja | 70,1 % | 64,0 % | 55,0 % | 49,5 % |
| - rintamaveteraaneja | 16,2 % | 21,5 % | 31,5 % | 35,8 % |
| - puolisoja, leskiä ja sotaleskiä | 9,0 % | 9,1 % | 3,2 % | 4,9 % |
| - muita | 4,7 % | 5,5 % | 10,3 % | 9,8 % |
| **Laitoshuollon hoitopäivät, joista** | **7 055** | **7 733** | **8 800** | **7 745** |
| - sotainvalideja | 98,0 % | 100,0 % | 100,0 % | 95,3 % |
| - muita | 2,0 % | - | - | 4,7 % |

| | Ilveskoti | Lamminniemi-koti | Sotainvalidien Sairaskoti | Kymen Sotavammaisten Sairaskoti |
|---|---|---|---|---|
| **1. Yleistä** | | | | |
| **Sijainti** | Hämeenlinna | Somero | Jyväskylä | Hamina |
| **Omistaja** | Kanta-Hämeen Sairaskotisäätiö | Someron seudun kuntokotiyhdistys r.y. | Keski-Suomen Sairaskotisäätiö | Kymen Sotavammaisten Tukiyhdistys r.y. |
| **Laitoksen valmistumisvuosi** | 1991 | 1992 | 1988 | 1988 |
| **Paikat** | 42 | 45 | 60 | 65 |
| **Käyttöaste vuonna 1998** | 110,8 % | 102,9 % | 105,9 % | 110,3 % |
| **2. Hoitopäivät ja asiakkaat 1998** | | | | |
| **2.1 Hoitopäivien lukumäärä** | **16 981** | **16 895** | **23 200** | **26 170** |
| joista | | | | |
| - laitoskuntoutuksen osuus | 42,4 % | 62,1 % | 37,1 % | 51,9 % |
| - laitoshuollon osuus | 49,2 % | 32,8 % | 59,2 % | 48,1 % |
| - päiväkuntoutuksen osuus | 1,7 % | 2,6 % | 0,7 % | - |
| - päiväsairaalan osuus | 6,7 % | 2,4 % | 2,9 % | - |
| **Laitoskuntoutuksen hoitopäivät, joista** | **7 207** | **10 500** | **8 614** | **13 588** |
| - sotainvalideja | 57,9 % | 56,0 % | 77,7 % | 70,9 % |
| - rintamaveteraaneja | 24,6 % | 27,5 % | 12,0 % | 18,6 % |
| - puolisoja, leskiä ja sotaleskiä | 7,5 % | 7,6 % | 6,8 % | 5,7 % |
| - muita | 10,0 % | 9,0 % | 3,6 % | 4,8 % |
| **Laitoshuollon hoitopäivät, joista** | **8 349** | **5 545** | **13 745** | **12 582** |
| - sotainvalideja | 99,7 % | 100,0 % | 99,1 % | 100,0 % |
| - muita | 0,3 % | - | 0,9 % | - |

| | Kannuksen Veljeskoti | Kivipuron Sotainvalidien Sairas- ja Kuntoutuskoti | Laitilan Veljeskoti | Kalevalan kuntoutuskoti |
|---|---|---|---|---|
| **Päiväkuntoutuksen hoitopäivät** | **200** | **30** | **347** | **10** |
| - sotainvalideja | - | 33,3 % | 14,7 % | - |
| - rintamaveteraaneja | 100,0 % | 66,7 % | 79,5 % | - |
| - muita | - | - | 5,8 % | 100,0 % |
| **Päiväsairaalan hoitopäivät, joista** | **0** | **323** | **0** | **0** |
| - sotainvalideja | - | 100,0 % | - | - |
| - muita | - | - | - | - |
| **2.2 Laitoksen asiakkaat (lkm), joista** | **637** | **979** | **512** | Tiedot puuttuvat |
| - sotainvalideja/rintamaveteraaneja | 86,3 % | 65,0 % | 85,0 % | - |
| - muita | 13,7 % | 35,0 % | 15,0 % | - |
| **Sotainvalidit/rintamaveteraanit** | **550** | **636** | **435** | Tiedot puuttuvat |
| - laitoshuolto | 10,2 % | 12,4 % | 7,8 % | - |
| - osa-aikainen laitoshuolto | - | 0,2 % | - | - |
| - päiväsairaala | - | - | - | - |
| - laitoskuntoutus | 86,2 % | 84,9 % | 76,1 % | - |
| - päiväkuntoutus | 3,6 % | - | 7,1 % | - |
| - avokuntoutus | - | 2,5 % | 9,0 % | - |
| muu: päiväkeskustoiminta | - | - | - | - |
| muu: täysihoito | - | - | - | - |
| **Muut asiakkaat** | **87** | **343** | **77** | Tiedot puuttuvat |
| - päiväsairaala | - | - | - | - |
| - laitoskuntoutus | 78,2 % | 19,8 % | 71,4 % | - |
| - päiväkuntoutus | - | - | 5,2 % | - |
| - avokuntoutus | - | 15,5 % | 23,4 % | - |
| muu: täysihoito | 21,8 % | - | - | - |
| muu: ryhmiä | - | 64,7 % | - | - |

| | Ilveskoti | Lamminniemi-koti | Sotainvalidien Sairaskoti | Kymen Sotavammaisten Sairaskoti |
|---|---|---|---|---|
| **Päiväkuntoutuksen hoitopäivät** | **292** | **441** | **168** | **0** |
| - sotainvalideja | 69,9 % | 24,7 % | 88,1 % | - |
| - rintamaveteraaneja | 22,6 % | 49,7 % | 11,9 % | - |
| - muita | 7,5 % | 25,6 % | - | - |
| **Päiväsairaalan hoitopäivät, joista** | **1 133** | **409** | **673** | **0** |
| - sotainvalideja | 99,9 % | 81,9 % | 100,0 % | - |
| - muita | 0,1 % | 18,1 % | - | - |
| **2.2 Laitoksen asiakkaat (lkm), joista** | **742** | **968** | **823** | **919** |
| - sotainvalideja/rintamaveteraaneja | 86,9 % | 81,7 % | 100,0 % | 98,3 % |
| - muita | 13,1 % | 18,3 % | - | 1,7 % |
| **Sotainvalidit/rintamaveteraanit** | **645** | **791** | **823** | **903** |
| - laitoshuolto | 14,9 % | 5,9 % | 23,8 % | 3,8 % |
| - osa-aikainen laitoshuolto | 4,2 % | 0,5 % | - | - |
| - päiväsairaala | - | - | 1,7 % | - |
| - laitoskuntoutus | 73,3 % | 85,0 % | 66,2 % | 96,2 % |
| - päiväkuntoutus | 3,7 % | 5,8 % | 1,5 % | - |
| - avokuntoutus | 3,9 % | 2,8 % | 6,8 % | - |
| muu: päiväkeskustoiminta | - | - | - | - |
| muu: täysihoito | - | - | - | - |
| **Muut asiakkaat** | **97** | **177** | **0** | **16** |
| - päiväsairaala | - | 10,2 % | - | - |
| - laitoskuntoutus | 74,2 % | 22,0 % | - | 100,0 % |
| - päiväkuntoutus | - | 8,5 % | - | - |
| - avokuntoutus | 25,8 % | 22,0 % | - | - |
| muu: täysihoito | - | 37,3 % | - | - |
| muu: ryhmiä | - | - | - | - |

| | Kannuksen Veljeskoti | Kivipuron Sotainvalidien Sairas- ja Kuntoutuskoti | Laitilan Veljeskoti | Kalevalan kuntoutuskoti |
|---|---|---|---|---|
| **3. Henkilökunta** | | | | |
| **3.1 Henkilöstörakenne** | | | | |
| **Henkilökunnan lukumäärä, josta** | **35** | **50,5** | **38,5** | **40** |
| - hallinto- ja toimistotyöntekijöitä | 11,4 % | 9,9 % | 7,8 % | 10,0 % |
| - terveyden- ja sairaanhoitohenkilökuntaa | 42,9 % | 47,5 % | 53,2 % | 42,5 % |
| - kuntoutustyöntekijöitä | 20,0 % | 15,8 % | 15,6 % | 17,5 % |
| - psykologisen- ja sosiaalialan työntekijöitä | 2,9 % | 3,0 % | 2,6 % | 2,5 % |
| - suurtaloustyöntekijöitä | 11,4 % | 7,9 % | 7,8 % | 12,5 % |
| - kiinteistö- ja siivousalan työntekijöitä | 11,4 % | 15,8 % | 13,0 % | 15,0 % |
| **Henkilökuntaa per paikka** | **0,88** | **1,26** | **0,99** | **1,00** |
| - hallinto- ja toimistotyöntekijöitä | 0,10 | 0,13 | 0,08 | 0,10 |
| - terveyden- ja sairaanhoitohenkilökuntaa | 0,38 | 0,60 | 0,53 | 0,43 |
| - kuntoutustyöntekijöitä | 0,18 | 0,20 | 0,15 | 0,18 |
| - psykologisen- ja sosiaalialan työntekijöitä | 0,03 | 0,04 | 0,03 | 0,03 |
| - suurtaloustyöntekijöitä | 0,10 | 0,10 | 0,08 | 0,13 |
| - kiinteistö- ja siivousalan työntekijöitä | 0,10 | 0,20 | 0,13 | 0,15 |
| **Hallinto- ja toimistotyöntekijät (lkm), joista** | **4** | **5** | **3** | **4** |
| - johtajia | 1 | 1 | 1 | 1 |
| - taloushallinnon suunnittelijoita ja tilinpitäjiä | 1 | 3 | - | 1 |
| - sihteereitä ja toimistotyöntekijöitä | 2 | 1 | 1 | 2 |
| - tekstinkäsittelijöitä ja muita avustajia | - | 1 | 1 | - |
| **Terveyden- ja sairaanhoitohenkilökunta (lkm)** | **15** | **24** | **20,5** | **17** |
| - lääkäreitä | 1 | 1 | 1 | 1 |
| - ylihoitajajia | - | 1 | - | - |
| - sairaanhoitajia | 7 | 6 | 4 | 6 |
| - perushoitajia, muita hoitajia | 7 | 12 | 8 | 10 |
| - hoito- ja ja tutkimusavustajat | - | 4 | 8 | - |

| | Ilveskoti | Lamminniemi-koti | Sotainvalidien Sairaskoti | Kymen Sotavammaisten Sairaskoti |
|---|---|---|---|---|
| **3. Henkilökunta** | | | | |
| **3.1 Henkilöstörakenne** | | | | |
| **Henkilökunnan lukumäärä, josta** | **47** | **42** | **61,5** | **62** |
| - hallinto- ja toimistotyöntekijöitä | 12,8 % | 9,5 % | 8,9 % | 8,1 % |
| - terveyden- ja sairaanhoitohenkilökuntaa | 38,3 % | 40,5 % | 46,3 % | 43,5 % |
| - kuntoutustyöntekijöitä | 17,0 % | 19,0 % | 14,6 % | 17,7 % |
| - psykologisen- ja sosiaalialan työntekijöitä | 4,3 % | 4,8 % | 3,3 % | 3,2 % |
| - suurtaloustyöntekijöitä | 12,8 % | 11,9 % | 10,6 % | 11,3 % |
| - kiinteistö- ja siivousalan työntekijöitä | 14,9 % | 14,3 % | 16,3 % | 16,1 % |
| **Henkilökuntaa per paikka** | **1,12** | **0,93** | **1,03** | **0,95** |
| - hallinto- ja toimistotyöntekijöitä | 0,14 | 0,09 | 0,09 | 0,08 |
| - terveyden- ja sairaanhoitohenkilökuntaa | 0,43 | 0,38 | 0,48 | 0,42 |
| - kuntoutustyöntekijöitä | 0,19 | 0,18 | 0,15 | 0,17 |
| - psykologisen- ja sosiaalialan työntekijöitä | 0,05 | 0,04 | 0,03 | 0,03 |
| - suurtaloustyöntekijöitä | 0,14 | 0,11 | 0,11 | 0,11 |
| - kiinteistö- ja siivousalan työntekijöitä | 0,17 | 0,13 | 0,17 | 0,15 |
| **Hallinto- ja toimistotyöntekijät (lkm), joista** | **6** | **4** | **5,5** | **5** |
| - johtajia | 1 | 1 | - | 2 |
| - taloushallinnon suunnittelijoita ja tilinpitäjiä | 1 | 1 | 1 | 1 |
| - sihteereitä ja toimistotyöntekijöitä | 4 | 1 | 2 | 2 |
| - tekstinkäsittelijöitä ja muita avustajia | - | 1 | 3 | - |
| **Terveyden- ja sairaanhoitohenkilökunta (lkm)** | **18** | **17** | **28,5** | **27** |
| - lääkäreitä | 1 | 2 | 1 | 1 |
| - ylihoitajajia | - | - | 1 | 1 |
| - sairaanhoitajia | 6 | 6 | 10 | 8 |
| - perushoitajia, muita hoitajia | 11 | 9 | 17 | 17 |
| - hoito- ja ja tutkimusavustajat | - | - | - | - |

| | Kannuksen Veljeskoti | Kivipuron Sotainvalidien Sairas- ja Kuntoutuskoti | Laitilan Veljeskoti | Kalevalan kuntoutuskoti |
|---|---|---|---|---|
| **Kuntoutustyöntekijät (lkm), joista** | **7** | **8** | **6** | **7** |
| - fysioterapian osastonhoitajia | 1 | 1 | 1 | 1 |
| - fysioterapeutteja | 3 | 4 | 2 | 2 |
| - kuntohoitajia | 2 | 2 | 2 | 3 |
| - liikunnanohjaajia | - | - | - | - |
| - hierojia | - | 1 | - | - |
| - vapaa-ajanohjaajia | - | - | 1 | 1 |
| - askartelunohjaajia | 1 | - | - | - |
| **Psykologisen- ja sosiaalialan työntekijät (lkm)** | **1** | **1,5** | **1** | **1** |
| - sosiaalipalvelupäälliköitä | - | 0,5 | - | - |
| - sosiaalityöntekijöitä/-hoitajia | 1 | - | 1 | - |
| - palveluneuvojia | - | - | - | 1 |
| - kodinhoitajia | - | 1 | - | - |
| - kotiavustajia | - | - | - | - |
| **Suurtaloustyöntekijöitä (lkm), joista** | **4** | **4** | **3** | **5** |
| - ravitsemuspäälliköitä | - | - | - | - |
| - emäntiä | - | - | 1 | 1 |
| - ravitsemustyöntekijöitä | - | - | - | - |
| - keittäjiä | 4 | 1 | 2 | 2 |
| - keittiöapulaisia | - | 3 | - | 2 |
| **Kiinteistö- ja siivousalan työntekijät, joista** | **4** | **8** | **5** | **6** |
| - laitosapulaisia | 3 | 5 | 4 | 5 |
| - ammattimiehiä | - | 1 | - | - |
| - laitosmiehiä | 1 | - | 1 | 1 |
| - talonmiehiä | - | - | - | - |
| - apumiehiä | - | 2 | - | - |

| | Ilveskoti | Lamminniemi-koti | Sotainvalidien Sairaskoti | Kymen Sotavammaisten Sairaskoti |
|---|---|---|---|---|
| **Kuntoutustyöntekijät (lkm), joista** | **8** | **8** | **9** | **11** |
| - fysioterapian osastonhoitajia | 1 | 1 | 1 | 1 |
| - fysioterapeutteja | 3 | 4 | 3 | 4 |
| - kuntohoitajia | 1 | 3 | 5 | 4 |
| - liikunnanohjaajia | 0,5 | - | - | - |
| - hierojia | 1,5 | - | - | - |
| - vapaa-ajanohjaajia | 1 | - | - | 1 |
| - askartelunohjaajia | - | - | - | 1 |
| **Psykologisen- ja sosiaalialan työntekijät (lkm)** | **2** | **2** | **2** | **2** |
| - sosiaalipalvelupäälliköitä | - | - | - | - |
| - sosiaalityöntekijöitä/-hoitajia | - | 1 | 1 | 2 |
| - palveluneuvojia | - | 1 | 1 | - |
| - kodinhoitajia | 1 | - | - | - |
| - kotiavustajia | 1 | - | - | - |
| **Suurtaloustyöntekijöitä (lkm), joista** | **6** | **5** | **6,5** | **7** |
| - ravitsemuspäälliköitä | - | - | 1 | - |
| - emäntiä | 1 | 1 | - | 1 |
| - ravitsemustyöntekijöitä | - | - | 5,5 | - |
| - keittäjiä | 3 | 2 | - | 6 |
| - keittiöapulaisia | 2 | 2 | - | - |
| **Kiinteistö- ja siivousalan työntekijät, joista** | **7** | **6** | **10** | **10** |
| - laitosapulaisia | 5 | 5 | 7 | 7 |
| - ammattimiehiä | - | - | - | 1 |
| - laitosmiehiä | 1 | 1 | 1 | 1 |
| - talonmiehiä | - | - | 1 | - |
| - apumiehiä | 1 | - | 1 | 1 |

| | Kannuksen Veljeskoti | Kivipuron Sotainvalidien Sairas- ja Kuntoutuskoti | Laitilan Veljeskoti | Kalevalan kuntoutuskoti |
|---|---|---|---|---|
| **3.2 Koulutusrakenne** | | | | |
| - tutkijakoulutus tai vastaava | 2,9 % | - | - | - |
| - ylempi kandidaattiaste | 5,9 % | 6,1 % | 3,8 % | 5,4 % |
| - alempi kandidaattiaste | - | - | - | - |
| - alin korkea-aste/ylempi keskiaste | 44,1 % | 34,7 % | 26,4 % | 40,5 % |
| - alempi keskiaste | 47,1 % | 46,9 % | 56,6 % | 54,1 % |
| - ylempi perusaste | 8,8 % | 18,4 % | 17,0 % | 5,4 % |
| - alempi perusaste | - | - | - | - |
| **3.3 Ikärakenne** | | | | |
| **keski-ikä** | | | | |
| - 60 - 64 -vuotiaita | - | - | 2,6 % | - |
| - 55 - 59 -vuotiaita | 5,4 % | 3,8 % | 5,1 % | 11,4 % |
| - 50 - 54 -vuotiaita | 10,8 % | 21,2 % | 15,4 % | 17,1 % |
| - 45 - 49 -vuotiaita | 16,2 % | 9,6 % | 12,8 % | 20,0 % |
| - 40 - 44 -vuotiaita | 13,5 % | 28,8 % | 15,4 % | 17,1 % |
| - 35 - 39 -vuotiaita | 29,7 % | 21,2 % | 30,8 % | 22,9 % |
| - 30 - 34 -vuotiaita | 21,6 % | 13,5 % | 15,4 % | 8,6 % |
| - 25 - 29 -vuotiaita | 2,7 % | 1,9 % | 2,6 % | 2,9 % |
| - 20 - 24 -vuotiaita | - | - | - | - |
| **4. Tilinpäätöstiedot vuodelta 1998** | | | | |
| **Tuotot yhteensä, joista** | **10 909 103** | **4 751 574** | **9 558 969** | **10 799 242** |
| Tuotot VK:lta | 86,7 % | 66,1 % | 83,2 % | - |
| Muut hoitomaksutuotot | 11,0 % | 29,4 % | 15,2 % | - |
| Ravitsemustoiminnan tuotot | 1,6 % | - | - | - |
| Henkilöstötuotot | 0,1 % | 1,8 % | - | - |
| Muut tuotot | 0,5 % | 2,7 % | 1,7 % | 100,0 % |

| | Ilveskoti | Lamminniemi-koti | Sotainvalidien Sairaskoti | Kymen Sotavammaisten Sairaskoti |
|---|---|---|---|---|
| **3.2 Koulutusrakenne** | | | | |
| - tutkijakoulutus tai vastaava | 2,4 % | 2,4 % | 1,7 % | - |
| - ylempi kandidaattiaste | 4,8 % | 4,9 % | 1,7 % | 1,5 % |
| - alempi kandidaattiaste | - | - | 3,4 % | 3,0 % |
| - alin korkea-aste/ylempi keskiaste | 42,9 % | 48,8 % | 27,1 % | 37,9 % |
| - alempi keskiaste | 57,1 % | 43,9 % | 59,3 % | 53,0 % |
| - ylempi perusaste | - | 4,9 % | 8,5 % | 6,1 % |
| - alempi perusaste | - | 2,4 % | 1,7 % | - |
| **3.3 Ikärakenne** | | | | |
| **keski-ikä** | | | | |
| - 60 - 64 -vuotiaita | - | - | - | 1,5 % |
| - 55 - 59 -vuotiaita | 2,3 % | - | 11,7 % | 1,5 % |
| - 50 - 54 -vuotiaita | 15,9 % | 11,4 % | 8,3 % | 20,9 % |
| - 45 - 49 -vuotiaita | 13,6 % | 25,0 % | 20,0 % | 25,4 % |
| - 40 - 44 -vuotiaita | 31,8 % | 20,5 % | 20,0 % | 11,9 % |
| - 35 - 39 -vuotiaita | 13,6 % | 11,4 % | 25,0 % | 22,4 % |
| - 30 - 34 -vuotiaita | 13,6 % | 9,1 % | 13,3 % | 13,4 % |
| - 25 - 29 -vuotiaita | 9,1 % | 20,5 % | 1,7 % | 3,0 % |
| - 20 - 24 -vuotiaita | - | - | - | - |
| **4. Tilinpäätöstiedot vuodelta 1998** | | | | |
| **Tuotot yhteensä, joista** | **11 834 011** | **11 386 995** | **16 730 378** | **20 215 733** |
| Tuotot VK:lta | 78,4 % | 77,5 % | 90,4 % | 82,4 % |
| Muut hoitomaksutuotot | 13,6 % | 18,6 % | 5,5 % | 10,6 % |
| Ravitsemustoiminnan tuotot | - | - | - | - |
| Henkilöstötuotot | 1,0 % | 0,8 % | 1,7 % | 1,6 % |
| Muut tuotot | 7,0 % | 3,1 % | 2,4 % | 5,4 % |

| | Kannuksen Veljeskoti | Kivipuron Sotainvalidien Sairas- ja Kuntoutuskoti | Laitilan Veljeskoti | Kalevalan kuntoutuskoti |
|---|---|---|---|---|
| **Kulut yhteensä, joista** | **10 902 445** | **11 558 380** | **9 223 610** | **10 127 780** |
| Henkilöstökulut | 71,4 % | 78,7 % | 77,2 % | 76,3 % |
| Ruokatalouskulut | 5,2 % | 5,7 % | 5,8 % | - |
| Hoidon kulut | 8,6 % | 8,2 % | 5,8 % | - |
| Kiinteistön kulut | 8,5 % | 4,5 % | 7,0 % | - |
| Irtaimen kaluston kulut | - | 1,5 % | 0,1 % | - |
| Hallinto- ja toimistokulut | 3,5 % | 1,2 % | 2,4 % | - |
| Ulkopuoliset palvelut | - | - | 1,8 % | - |
| Muut toimintakulut | 1,7 % | - | - | 23,7 % |
| **5. Hoitopäivähinnat vuonna 2000** | | | | |
| **Laitoshoito** | | | | |
| - toimintakykyluokka 1 | 792 mk | 833 mk | 760 mk | 771 mk |
| - toimintakykyluokka 2 | 663 mk | 708 mk | 650 mk | 663 mk |
| - toimintakykyluokka 3 | - | - | - | 540 mk |
| **Päiväsairaala** | | | | |
| - toimintakykyluokka 1 | - | 470 mk | 405 mk | - |
| - toimintakykyluokka 2 | - | 420 mk | 366 mk | - |
| - toimintakykyluokka 3 | - | 370 mk | - | - |
| **Laitoskuntoutus** | | | | |
| - toimintakykyluokka 1 | 896 mk | 882 mk | 782 mk | 800 mk |
| - toimintakykyluokka 2 | 722 mk | 749 mk | 685 mk | 690 mk |
| - toimintakykyluokka 3 | 574 mk | 610 mk | 578 mk | 570 mk |
| **Päiväkuntoutus** | | | | |
| - toimintakykyluokka 1 | - | 470 mk | - | 580 mk |
| - toimintakykyluokka 2 | - | 420 mk | 425 mk | 490 mk |
| - toimintakykyluokka 3 | - | 370 mk | 396 mk | 405 mk |
| **Avokuntoutus** | - | 190 mk | 190 mk | 195 mk |
| **Terveydentilan yleistarkastus** | 539 mk | - | - | - |
| **Neuvontapalvelun vuotuinen määräraha** | 269 000 mk | 245 000 mk | 132 000 mk | 122 000 mk |

| | Ilveskoti | Lamminniemi-koti | Sotainvalidien Sairaskoti | Kymen Sotavammaisten Sairaskoti |
|---|---|---|---|---|
| **Kulut yhteensä, joista** | **11 327 054** | **10 620 308** | **16 853 042** | **21 434 850** |
| Henkilöstökulut | 68,3 % | 74,2 % | 80,3 % | 61,1 % |
| Ruokatalouskulut | 8,3 % | 5,7 % | 4,4 % | 3,9 % |
| Hoidon kulut | 9,5 % | 4,8 % | 5,9 % | 13,8 % |
| Kiinteistön kulut | 11,1 % | 9,9 % | 5,7 % | 17,6 % |
| Irtaimen kaluston kulut | - | 2,0 % | 0,7 % | 0,6 % |
| Hallinto- ja toimistokulut | 2,8 % | 2,1 % | 2,7 % | 2,8 % |
| Ulkopuoliset palvelut | - | 1,1 % | - | - |
| Muut toimintakulut | - | 0,3 % | 0,4 % | 0,3 % |
| **5. Hoitopäivähinnat vuonna 2000** | | | | |
| **Laitoshoito** | | | | |
| - toimintakykyluokka 1 | 740 mk | 821 mk | 778 mk | 821 mk |
| - toimintakykyluokka 2 | 647 mk | 702 mk | 662 mk | 688 mk |
| - toimintakykyluokka 3 | - | 571 mk | 556 mk | - |
| **Päiväsairaala** | | | | |
| - toimintakykyluokka 1 | 450 mk | 640 mk | 546 mk | 620 mk |
| - toimintakykyluokka 2 | 420 mk | 540 mk | 469 mk | 500 mk |
| - toimintakykyluokka 3 | 350 mk | 407 mk | 394 mk | - |
| **Laitoskuntoutus** | | | | |
| - toimintakykyluokka 1 | 774 mk | 852 mk | 896 mk | 899 mk |
| - toimintakykyluokka 2 | 687 mk | 734 mk | 764 mk | 773 mk |
| - toimintakykyluokka 3 | 580 mk | 615 mk | 608 mk | 639 mk |
| **Päiväkuntoutus** | | | | |
| - toimintakykyluokka 1 | 450 mk | 674 mk | 700 mk | - |
| - toimintakykyluokka 2 | 460 mk | 555 mk | 561 mk | 545 mk |
| - toimintakykyluokka 3 | 350 mk | 454 mk | 452 mk | 450 mk |
| **Avokuntoutus** | 217 mk | 210 mk | 207 mk | 242 mk |
| **Terveydentilan yleistarkastus** | 680 mk | 300 mk | 440 mk | 625 mk |
| **Neuvontapalvelun vuotuinen määräraha** | 237 000 mk | 205 000 mk | 250 000 mk | 254 000 mk |

| | Porin Diakonissalaitoksen Sotainvalidien Sairaskoti ja Kuntoutuskesku | Tampereen Sotainvalidien Veljeskoti | Kuntoutuskoti Taukokangas | Oulunkylän kuntoutussairaala |
|---|---|---|---|---|
| **1. Yleistä** | | | | |
| **Sijainti** | Pori<br>kaupungin keskustaan matkaa noin 3 km | Tampere | Oulainen | Helsinki |
| **Omistaja** | Porin Diakonissalaitoksen säätiö | Tampereen Sotainvalidien Veljeskotisäätiö | Jokilaaksojen Sairaskoti- ja kuntoutussäätiö | Oulunkylän sairaskotisäätiö |
| **Laitoksen valmistumisvuosi** | 1986 | 1988 | 1987 | 1992 |
| **Paikat** | 80 | 84 | 100 | 108 |
| **Käyttöaste vuonna 1998** | 87,8 % | 98,1 % | 88,6 % | 94,7 % |
| **2. Hoitopäivät ja asiakkaat 1998** | | | | |
| **2.1 Hoitopäivien lukumäärä** | **25 652** | **30 081** | **32 324** | **37 315** |
| joista | | | | |
| - laitoskuntoutuksen osuus | 30,0 % | 42,0 % | 41,8 % | 33,3 % |
| - laitoshuollon osuus | 61,5 % | 51,0 % | 55,8 % | 50,8 % |
| - päiväkuntoutuksen osuus | 6,2 % | 4,2 % | 0,8 % | 1,1 % |
| - päiväsairaalan osuus | 2,3 % | 2,8 % | 1,6 % | 14,8 % |
| **Laitoskuntoutuksen hoitopäivät, joista** | **7 701** | **12 630** | **13 516** | **12 434** |
| - sotainvalideja | 68,0 % | 66,4 % | 54,3 % | 74,3 % |
| - rintamaveteraaneja | 24,8 % | 16,3 % | 24,4 % | 16,1 % |
| - puolisoja, leskiä ja sotaleskiä | 4,3 % | 7,6 % | 4,1 % | 4,1 % |
| - muita | 3,0 % | 9,8 % | 17,2 % | 5,5 % |
| **Laitoshuollon hoitopäivät, joista** | **15 772** | **15 339** | **18 034** | **18 953** |
| - sotainvalideja | 98,5 % | 100,0 % | 93,6 % | 97,8 % |
| - muita | 1,5 % | - | 6,4 % | 2,2 % |

| | **Iisalmen Veljeskoti ja kuntoutussairaala** | **Joensuun Kuntohovi ja Pohjois-Karjalan Sairaskoti** |
|---|---|---|
| **1. Yleistä** | | |
| **Sijainti** | Iisalmi | Joensuu |
| **Omistaja** | Sotainvalidien Veljesliiton Pohjois-Savon piiri r.y. | Pohjois-Karjalan sairaskotiyhdistys r.y. |
| **Laitoksen valmistumisvuosi** | 1981 | 1978 |
| **Paikat** | 124 | 142 |
| **Käyttöaste vuonna 1998** | 88,1 % | 81,7 % |
| **2. Hoitopäivät ja asiakkaat 1998** | | |
| **2.1 Hoitopäivien lukumäärä** | **39 853** | **42 358** |
| joista | | |
| - laitoskuntoutuksen osuus | 43,5 % | 48,7 % |
| - laitoshuollon osuus | 56,3 % | 51,2 % |
| - päiväkuntoutuksen osuus | 0,2 % | 0,1 % |
| - päiväsairaalan osuus | - | 0,0 % |
| **Laitoskuntoutuksen hoitopäivät, joista** | **17 330** | **20 641** |
| - sotainvalideja | 71,2 % | 62,1 % |
| - rintamaveteraaneja | 18,8 % | 27,3 % |
| - puolisoja, leskiä ja sotaleskiä | 5,5 % | 3,9 % |
| - muita | 4,6 % | 6,7 % |
| **Laitoshuollon hoitopäivät, joista** | **22 442** | **21 680** |
| - sotainvalideja | 95,4 % | 94,8 % |
| - muita | 4,6 % | 5,2 % |

| | Porin Diakonissalaitoksen Sotainvalidien Sairaskoti ja Kuntoutuskesku | Tampereen Sotainvalidien Veljeskoti | Kuntoutuskoti Taukokangas | Oulunkylän kuntoutussairaala |
|---|---|---|---|---|
| **Päiväkuntoutuksen hoitopäivät** | **1 593** | **1 262** | **255** | **397** |
| - sotainvalideja | 8,2 % | 11,7 % | 52,9 % | 53,1 % |
| - rintamaveteraaneja | 77,5 % | 86,0 % | 35,3 % | 0,3 % |
| - muita | 14,3 % | 2,3 % | 11,8 % | 46,6 % |
| **Päiväsairaalan hoitopäivät, joista** | **586** | **850** | **519** | **5 531** |
| - sotainvalideja | 88,9 % | 100,0 % | 100,0 % | 99,7 % |
| - muita | 11,1 % | - | - | 0,3 % |
| **2.2 Laitoksen asiakkaat (lkm), joista** | **1 129** | **1 394** | - | 1 257 |
| - sotainvalideja/rintamaveteraaneja | 91,8 % | 100,0 % | - | 94,1 % |
| - muita | 8,2 % | - | - | 5,9 % |
| **Sotainvalidit/rintamaveteraanit** | **1 036** | **1 394** | - | 1183 |
| - laitoshuolto | 10,0 % | 9,0 % | - | 11,4 % |
| - osa-aikainen laitoshuolto | 1,5 % | 1,9 % | - | 5,3 % |
| - laitoskuntoutus | 46,5 % | 59,3 % | - | 67,6 % |
| - päiväkuntoutus | 29,2 % | 9,1 % | - | 2,0 % |
| - avokuntoutus | 2,6 % | 11,0 % | - | 12,9 % |
| muu: päiväkeskustoiminta | - | 9,7 % | - | - |
| muu: yleisen terveydentilan tarkastus | 10,0 % | - | - | 0,7 % |
| muu: rintama-/sotaveteraanijärjestöt | - | - | - | - |
| **Muut asiakkaat** | **93** | - | - | **74** |
| - laitoshuolto | - | - | - | - |
| - päiväsairaala | 7,5 % | - | - | - |
| - laitoskuntoutus | 43,0 % | - | - | 36,5 % |
| - päiväkuntoutus | 2,2 % | - | - | 36,5 % |
| - avokuntoutus | 18,3 % | - | - | 27,0 % |
| *muu: täysihoito* | - | - | - | - |
| *muu: itse maksavat* | 29,0 % | - | - | - |
| *muu: paketit, kylpylälomat* | - | - | - | - |

| | Iisalmen Veljeskoti ja kuntoutussairaala | Joensuun Kuntohovi ja Pohjois-Karjalan Sairaskoti |
|---|---|---|
| **Päiväkuntoutuksen hoitopäivät** | **81** | **24** |
| - sotainvalideja | 12,3 % | - |
| - rintamaveteraaneja | - | 41,7 % |
| - muita | 87,7 % | 58,3 % |
| **Päiväsairaalan hoitopäivät, joista** | - | **13** |
| - sotainvalideja | - | 100,0 % |
| - muita | - | - |
| **2.2 Laitoksen asiakkaat (lkm), joista** | **1 777** | **3 465** |
| - sotainvalideja/rintamaveteraaneja | 82,6 % | 54,2 % |
| - muita | 17,4 % | 45,8 % |
| **Sotainvalidit/rintamaveteraanit** | **1 467** | **1 877** |
| - laitoshuolto | 17,5 % | 5,6 % |
| - osa-aikainen laitoshuolto | - | - |
| - laitoskuntoutus | 79,8 % | 78,2 % |
| - päiväkuntoutus | 0,4 % | - |
| - avokuntoutus | 2,4 % | 2,7 % |
| muu: päiväkeskustoiminta | - | - |
| muu: yleisen terveydentilan tarkastus | - | - |
| muu: rintama-/sotaveteraanijärjestöt | - | 13,5 % |
| **Muut asiakkaat** | **310** | **1 588** |
| - laitoshuolto | - | 2,8 % |
| - päiväsairaala | - | - |
| - laitoskuntoutus | 10,6 % | 21,0 % |
| - päiväkuntoutus | - | - |
| - avokuntoutus | 52,6 % | 32,4 % |
| *muu: täysihoito* | 36,8 % | - |
| *muu: itse maksavat* | - | - |
| *muu: paketit, kylpylälomat* | - | 43,9 % |

| | Porin Diakonissalaitoksen Sotainvalidien Sairaskoti ja Kuntoutuskesku | Tampereen Sotainvalidien Veljeskoti | Kuntoutuskoti Taukokangas | Oulunkylän kuntoutussairaala |
|---|---|---|---|---|
| **3. Henkilökunta** | | | | |
| **3.1 Henkilöstörakenne** | | | | |
| **Henkilökunnan lukumäärä, josta** | **63** | **70** | **79** | **104** |
| - hallinto- ja toimistotyöntekijöitä | 7,9 % | 5,7 % | 10,1 % | 10,6 % |
| - terveyden- ja sairaanhoitohenkilökuntaa | 55,6 % | 47,1 % | 37,3 % | 45,2 % |
| - kuntoutustyöntekijöitä | 15,9 % | 15,7 % | 19,0 % | 13,5 % |
| - psykologisen- ja sosiaalialan työntekijöitä | 1,6 % | 1,4 % | 5,1 % | 1,0 % |
| - suurtaloustyöntekijöitä | 3,2 % | 17,1 % | 11,4 % | 9,6 % |
| - kiinteistö- ja siivousalan työntekijöitä | 15,9 % | 12,9 % | 17,1 % | 20,2 % |
| **Henkilökuntaa per paikka** | **0,79** | **0,83** | **0,79** | **0,96** |
| - hallinto- ja toimistotyöntekijöitä | 0,06 | 0,05 | 0,08 | 0,10 |
| - terveyden- ja sairaanhoitohenkilökuntaa | 0,44 | 0,39 | 0,30 | 0,44 |
| - kuntoutustyöntekijöitä | 0,13 | 0,13 | 0,15 | 0,13 |
| - psykologisen- ja sosiaalialan työntekijöitä | 0,01 | 0,01 | 0,04 | 0,01 |
| - suurtaloustyöntekijöitä | 0,03 | 0,14 | 0,09 | 0,09 |
| - kiinteistö- ja siivousalan työntekijöitä | 0,13 | 0,11 | 0,14 | 0,19 |
| **Hallinto- ja toimistotyöntekijät (lkm), joista** | **5** | **4** | **8** | **11** |
| - johtajia | 1 | - | 1 | 1 |
| - taloushallinnon suunnittelijoita ja tilinpitäjiä | - | 2 | 1 | 2 |
| - sihteereitä ja toimistotyöntekijöitä | 4 | 2 | 6 | 8 |
| - tekstinkäsittelijöitä ja muita avustajia | - | - | - | - |
| **Terveyden- ja sairaanhoitohenkilökunta (lkm)** | **35** | **33** | **29,5** | **47** |
| - lääkäreitä | 2 | 2 | 2 | 1 |
| - ylihoitajajia | - | - | - | 1 |
| - sairaanhoitajia | 6 | 16 | 10 | 18 |
| - laboratorionhoitajia | - | - | - | 1 |
| - perushoitajia, muita hoitajia | 25 | 12 | 18 | 25 |
| - hoito- ja ja tutkimusavustajat | 2 | 3 | - | 1 |

| | Iisalmen Veljeskoti ja kuntoutussairaala | Joensuun Kuntohovi ja Pohjois-Karjalan Sairaskoti |
|---|---|---|
| **3. Henkilökunta** | | |
| **3.1 Henkilöstörakenne** | | |
| **Henkilökunnan lukumäärä, josta** | **104** | **90** |
| - hallinto- ja toimistotyöntekijöitä | 11,5 % | 8,9 % |
| - terveyden- ja sairaanhoitohenkilökuntaa | 55,8 % | 38,9 % |
| - kuntoutustyöntekijöitä | 15,4 % | 22,2 % |
| - psykologisen- ja sosiaalialan työntekijöitä | 1,9 % | 3,3 % |
| - suurtaloustyöntekijöitä | 9,6 % | 13,3 % |
| - kiinteistö- ja siivousalan työntekijöitä | 5,8 % | 13,3 % |
| **Henkilökuntaa per paikka** | **0,84** | **0,63** |
| - hallinto- ja toimistotyöntekijöitä | 0,10 | 0,06 |
| - terveyden- ja sairaanhoitohenkilökuntaa | 0,47 | 0,25 |
| - kuntoutustyöntekijöitä | 0,13 | 0,14 |
| - psykologisen- ja sosiaalialan työntekijöitä | 0,02 | 0,02 |
| - suurtaloustyöntekijöitä | 0,08 | 0,08 |
| - kiinteistö- ja siivousalan työntekijöitä | 0,05 | 0,08 |
| **Hallinto- ja toimistotyöntekijät (lkm), joista** | **12** | **8** |
| - johtajia | 1 | 2 |
| - taloushallinnon suunnittelijoita ja tilinpitäjiä | 1 | 1 |
| - sihteereitä ja toimistotyöntekijöitä | 9 | 5 |
| - tekstinkäsittelijöitä ja muita avustajia | 1 | - |
| **Terveyden- ja sairaanhoitohenkilökunta (lkm)** | **58** | **35** |
| - lääkäreitä | 2 | 3 |
| - ylihoitajajia | - | - |
| - sairaanhoitajia | 22 | 11 |
| - laboratorionhoitajia | - | - |
| - perushoitajia, muita hoitajia | 29 | 20 |
| - hoito- ja ja tutkimusavustajat | 5 | 1 |

| | Porin Diakonissalaitoksen Sotainvalidien Sairaskoti ja Kuntoutuskesku | Tampereen Sotainvalidien Veljeskoti | Kuntoutuskoti Taukokangas | Oulunkylän kuntoutussairaala |
|---|---|---|---|---|
| **Kuntoutustyöntekijät (lkm), joista** | **10** | **11** | **15** | **14** |
| - fysioterapian osastonhoitajia | 1 | 1 | 1 | 1 |
| - fysioterapeutteja | 3 | 5 | 4 | 5 |
| - toimintaterapeutteja | - | - | 1 | 1 |
| - kuntoutusohjaajia | - | - | - | - |
| - kuntohoitajia | 3 | 3 | 5 | 2 |
| - liikunnanohjaajia | - | - | - | 1 |
| - hierojia | 2 | 2 | 3 | 2 |
| - vapaa-ajanohjaajia | 1 | - | 1 | 1 |
| - askartelunohjaajia | - | - | - | 1 |
| - kuntoutusavustaja | - | - | - | - |
| **Psykologisen- ja sosiaalialan työntekijät (lkm)** | **1** | **1** | **4** | **1** |
| - psykologeja | - | - | - | - |
| - palvelupäälliköitä | - | - | - | - |
| - sosiaalihoitajia | 1 | 1 | 2 | 1 |
| - aluesihteereitä | - | - | - | - |
| - kodinhoitajia | - | - | 2 | - |
| **Suurtaloustyöntekijöitä (lkm), joista** | **2** | **12** | **9** | **10** |
| - ravitsemuspäälliköitä | - | - | - | 1 |
| - emäntiä | - | 1 | 1 | - |
| - ravitsemustyöntekijöitä | - | 11 | - | 9 |
| - keittäjiä | - | - | 4 | - |
| - keittiöapulaisia | 2 | - | 4 | - |
| **Kiinteistö- ja siivousalan työntekijät, joista** | **10** | **9** | **13,5** | **21** |
| - siivoustyönohjaajia | - | - | - | 1 |
| - laitosapulaisia | 8 | 5 | 10,5 | 15 |
| - kanttiinityöntekijöitä | - | - | - | - |
| - ammattimiehiä | - | - | - | - |
| - laitosmiehiä | 1 | 3 | 2 | 2 |
| - varastonhoitajia | - | 1 | - | 1 |
| - autonkuljettajia | - | - | - | 1 |
| - apumiehiä | 1 | - | 1 | 1 |

| | **Iisalmen Veljeskoti ja kuntoutussairaala** | **Joensuun Kuntohovi ja Pohjois-Karjalan Sairaskoti** |
|---|---|---|
| **Kuntoutustyöntekijät (lkm), joista** | **16** | **20** |
| - fysioterapian osastonhoitajia | 1 | 1 |
| - fysioterapeutteja | 2 | 9 |
| - toimintaterapeutteja | 1 | - |
| - kuntoutusohjaajia | 1 | - |
| - kuntohoitajia | 5 | 5 |
| - liikunnanohjaajia | - | 1 |
| - hierojia | 3 | 3 |
| - vapaa-ajanohjaajia | 1 | 1 |
| - askartelunohjaajia | 1 | - |
| - kuntoutusavustaja | 1 | - |
| **Psykologisen- ja sosiaalialan työntekijät (lkm)** | **2** | **3** |
| - psykologeja | - | 1 |
| - palvelupäälliköitä | - | 1 |
| - sosiaalihoitajia | 1 | 1 |
| - aluesihteereitä | 1 | - |
| - kodinhoitajia | - | - |
| **Suurtaloustyöntekijöitä (lkm), joista** | **10** | **12** |
| - ravitsemuspäälliköitä | 1 | 3 |
| - emäntiä | - | 2 |
| - ravitsemustyöntekijöitä | 9 | 7 |
| - keittäjiä | - | - |
| - keittiöapulaisia | - | - |
| **Kiinteistö- ja siivousalan työntekijät, joista** | **6** | **12** |
| - siivoustyönohjaajia | - | 1 |
| - laitosapulaisia | 1 | 8 |
| - kanttiinityöntekijöitä | 1 | - |
| - ammattimiehiä | 2 | - |
| - laitosmiehiä | - | 2 |
| - varastonhoitajia | - | - |
| - autonkuljettajia | 1 | - |
| - apumiehiä | 1 | 1 |

| | Porin Diakonissalaitoksen Sotainvalidien Sairaskoti ja Kuntoutuskesku | Tampereen Sotainvalidien Veljeskoti | Kuntoutuskoti Taukokangas | Oulunkylän kuntoutussairaala |
|---|---|---|---|---|
| **3.2 Koulutusrakenne** | | | | |
| - tutkijakoulutus tai vastaava | 1,5 % | - | 1,3 % | 2,0 % |
| - ylempi kandidaattiaste | 3,0 % | 4,3 % | 2,5 % | 2,0 % |
| - alempi kandidaattiaste | - | 1,4 % | 1,3 % | 1,0 % |
| - alin korkea-aste/ylempi keskiaste | 30,3 % | 39,1 % | 31,3 % | 39,4 % |
| - alempi keskiaste | 60,6 % | 47,8 % | 56,3 % | 47,5 % |
| - ylempi perusaste | 9,1 % | 11,6 % | 11,3 % | 8,1 % |
| - alempi perusaste | - | - | - | 4,0 % |
| **3.3 Ikärakenne** | | | | |
| **keski-ikä** | **40** | **43** | **41** | **42** |
| - 60 - 64 -vuotiaita | - | 2,7 % | - | 1,9 % |
| - 55 - 59 -vuotiaita | 3,1 % | 5,3 % | 2,5 % | 4,7 % |
| - 50 - 54 -vuotiaita | 7,7 % | 17,3 % | 11,4 % | 14,2 % |
| - 45 - 49 -vuotiaita | 15,4 % | 20,0 % | 20,3 % | 21,7 % |
| - 40 - 44 -vuotiaita | 15,4 % | 13,3 % | 19,0 % | 17,0 % |
| - 35 - 39 -vuotiaita | 30,8 % | 29,3 % | 27,8 % | 16,0 % |
| - 30 - 34 -vuotiaita | 24,6 % | 10,7 % | 13,9 % | 21,7 % |
| - 25 - 29 -vuotiaita | 3,1 % | 1,3 % | 5,1 % | 2,8 % |
| - 20 - 24 -vuotiaita | - | - | - | - |
| - alle 20-vuotiaita | - | - | - | - |
| **5. Tilinpäätöstiedot vuodelta 1998** | | | | |
| **Tuotot yhteensä, joista** | **39 273 316** | **22 642 028** | **22 768 193** | **26 744 230** |
| Tuotot VK:lta | 100,0 % | 75,5 % | 97,7 % | 89,7 % |
| Muut hoitomaksutuotot | - | - | - | 7,2 % |
| Henkilöstötuotot | - | 0,6 % | - | 1,9 % |
| Muut tuotot | - | 23,9 % | 2,3 % | 1,1 % |

| | Iisalmen Veljeskoti ja kuntoutussairaala | Joensuun Kuntohovi ja Pohjois-Karjalan Sairaskoti |
|---|---|---|
| **3.2 Koulutusrakenne** | | |
| - tutkijakoulutus tai vastaava | 2,1 % | 1,5 % |
| - ylempi kandidaattiaste | - | 4,5 % |
| - alempi kandidaattiaste | 2,1 % | 1,5 % |
| - alin korkea-aste/ylempi keskiaste | 45,4 % | 35,8 % |
| - alempi keskiaste | 50,5 % | 59,7 % |
| - ylempi perusaste | 2,1 % | 3,0 % |
| - alempi perusaste | - | - |
| **3.3 Ikärakenne** | | |
| **keski-ikä** | **41** | **41** |
| - 60 - 64 -vuotiaita | 1,0 % | - |
| - 55 - 59 -vuotiaita | 4,0 % | 2,1 % |
| - 50 - 54 -vuotiaita | 15,8 % | 14,6 % |
| - 45 - 49 -vuotiaita | 16,8 % | 18,8 % |
| - 40 - 44 -vuotiaita | 17,8 % | 17,7 % |
| - 35 - 39 -vuotiaita | 21,8 % | 24,0 % |
| - 30 - 34 -vuotiaita | 14,9 % | 13,5 % |
| - 25 - 29 -vuotiaita | 5,9 % | 5,2 % |
| - 20 - 24 -vuotiaita | - | - |
| - alle 20-vuotiaita | - | - |
| **5. Tilinpäätöstiedot vuodelta 1998** | | |
| **Tuotot yhteensä, joista** | **30 201 603** | **37 848 125** |
| Tuotot VK:lta | 86,2 % | 100,0 % |
| Muut hoitomaksutuotot | 10,5 % | - |
| Henkilöstötuotot | 1,2 % | - |
| Muut tuotot | 2,1 % | - |

| | Porin Diakonissalaitoksen Sotainvalidien Sairaskoti ja Kuntoutuskesku | Tampereen Sotainvalidien Veljeskoti | Kuntoutuskoti Taukokangas | Oulunkylän kuntoutussairaala |
|---|---|---|---|---|
| **Kulut yhteensä, joista** | **38 770 339** | **21 042 326** | **20 933 978** | **25 505 385** |
| Varsinaisen toiminnan kulut | - | - | - | - |
| Henkilöstökulut | 65,8 % | 74,2 % | 78,9 % | 77,1 % |
| Ruokatalouskulut | - | - | - | 4,5 % |
| Hoidon kulut | - | - | - | 8,3 % |
| Kiinteistön kulut | - | - | - | 7,5 % |
| Irtaimen kaluston kulut | - | - | - | 0,8 % |
| Hallinto- ja toimistokulut | - | - | - | 1,7 % |
| Ulkopuoliset palvelut | - | 8,4 % | - | - |
| Muut toimintakulut | 31,1 % | 17,4 % | 21,1 % | - |
| **4. Hoitopäivähinnat vuonna 2000** | | | | |
| **Laitoshoito** | | | | |
| - toimintakykyluokka 1 | 830 mk | 821 mk | 710 mk | 869 mk |
| - toimintakykyluokka 2 | 662 mk | 674 mk | 567 mk | 680 mk |
| - toimintakykyluokka 3 | 555 mk | - | - | 554 mk |
| **Päiväsairaala** | | | | |
| - toimintakykyluokka 1 | 600 mk | 540 mk | - | 636 mk |
| - toimintakykyluokka 2 | 540 mk | 460 mk | 385 mk | 565 mk |
| - toimintakykyluokka 3 | 415 mk | - | - | 458 mk |
| **Laitoskuntoutus** | | | | |
| - toimintakykyluokka 1 | 864 mk | 862 mk | 840 mk | 950 mk |
| - toimintakykyluokka 2 | 710 mk | 692 mk | 660 mk | 755 mk |
| - toimintakykyluokka 3 | 605 mk | 608 mk | 550 mk | 608 mk |
| **Päiväkuntoutus** | | | | |
| - toimintakykyluokka 1 | 564 mk | 529 mk | - | - |
| - toimintakykyluokka 2 | 505 mk | 450 mk | 520 mk | - |
| - toimintakykyluokka 3 | 425 mk | 426 mk | 405 mk | 422 mk |
| **Avokuntoutus** | 215 mk | 242 mk | 220 mk | 243 mk |
| **Terveydentilan yleistarkastus** | 480 mk | 750 mk | 720 mk | 736 mk |
| **Neuvontapalvelun vuotuinen määräraha** | 284 000 mk | 210 000 mk | 499 000 mk | 567 000 mk |

| | Iisalmen Veljeskoti ja kuntoutussairaala | Joensuun Kuntohovi ja Pohjois-Karjalan Sairaskoti |
|---|---|---|
| **Kulut yhteensä, joista** | **27 850 104** | **34 236 089** |
| Varsinaisen toiminnan kulut | - | 100,0 % |
| Henkilöstökulut | 71,0 % | - |
| Ruokatalouskulut | 3,3 % | - |
| Hoidon kulut | 2,4 % | - |
| Kiinteistön kulut | 11,5 % | - |
| Irtaimen kaluston kulut | 1,6 % | - |
| Hallinto- ja toimistokulut | 1,7 % | - |
| Ulkopuoliset palvelut | 1,2 % | - |
| Muut toimintakulut | 2,5 % | - |
| **4. Hoitopäivähinnat vuonna 2000** | | |
| **Laitoshoito** | | |
| - toimintakykyluokka 1 | 877 mk | 832 mk |
| - toimintakykyluokka 2 | 660 mk | 594 mk |
| - toimintakykyluokka 3 | - | - |
| **Päiväsairaala** | | |
| - toimintakykyluokka 1 | 624 mk | 550 mk |
| - toimintakykyluokka 2 | 470 mk | 450 mk |
| - toimintakykyluokka 3 | 300 mk | 390 mk |
| **Laitoskuntoutus** | | |
| - toimintakykyluokka 1 | 925 mk | 910 mk |
| - toimintakykyluokka 2 | 703 mk | 704 mk |
| - toimintakykyluokka 3 | 598 mk | 598 mk |
| **Päiväkuntoutus** | | |
| - toimintakykyluokka 1 | - | 550 mk |
| - toimintakykyluokka 2 | 535 mk | 500 mk |
| - toimintakykyluokka 3 | 460 mk | 450 mk |
| **Avokuntoutus** | 205 mk | 236 mk |
| **Terveydentilan yleistarkastus** | 750 mk | 750 mk |
| **Neuvontapalvelun vuotuinen määräraha** | 362 000 mk | 259 000 mk |

| | Kaskisaaren kuntoutumislaitos | Kyyhkylän kuntoutussairaala | Kaunialan sotavammasairaala | Punkaharjun kuntoutussairaala |
|---|---|---|---|---|
| **1. Yleistä** | | | | |
| **Sijainti** | Helsinki | Mikkeli | Kauniainen | Punkaharju |
| **Omistaja** | Sotainvalidien Veljesliitto r.y. | Sotainvalidien Veljesliitto r.y. | Sotainvalidien Veljesliitto r.y. | (säätiö) |
| **Laitoksen valmistumisvuosi** | 1947 | 1973 | 1910 | 1914 |
| **Paikat** | 37 | 150 | 199 | 200 |
| **Käyttöaste vuonna 1998** | 76,8 % | 99,7 % | 93,6 % | 78,4 % |
| **2. Hoitopäivät ja asiakkaat 1998** | | | | |
| **2.1 Hoitopäivien lukumäärä** | **10 368** | **54 566** | **67 973** | **25 220** |
| **joista** | | | | |
| - laitoskuntoutuksen osuus | 95,3 % | 44,9 % | 30,7 % | 61,4 % |
| - laitoshuollon osuus | 4,7 % | 51,3 % | 69,3 % | 38,6 % |
| - päiväkuntoutuksen osuus | - | 0,7 % | - | 0,1 % |
| - päiväsairaalan osuus | - | 3,1 % | - | - |
| **Laitoskuntoutuksen hoitopäivät, joista** | **9 884** | **24 506** | **20 855** | **15 475** |
| - sotainvalideja | 86,3 % | 74,1 % | 89,6 % | 54,7 % |
| - rintamaveteraaneja | 0,7 % | 16,6 % | 5,7 % | 40,1 % |
| - puolisoja, leskiä ja sotaleskiä | 10,3 % | 4,0 % | 2,7 % | 3,8 % |
| - muita | 2,7 % | 5,3 % | 1,9 % | 1,4 % |
| **Laitoshuollon hoitopäivät, joista** | **484** | **27 975** | **47 118** | **9 725** |
| - sotainvalideja | 100,0 % | 100,0 % | 97,7 % | 100,0 % |
| - muita | - | - | 2,3 % | - |
| **Päiväkuntoutuksen hoitopäivät** | **0** | **397** | **0** | **20** |
| - sotainvalideja | - | 32,7 % | - | 100,0 % |
| - rintamaveteraaneja | - | 67,3 % | - | - |
| - muita | - | - | - | - |

| | **Lomakeskus Marielund** |
|---|---|
| **1. Yleistä** | |
| **Sijainti** | Turku |
| **Omistaja** | Kaatuneitten omaisten liitto |
| **Laitoksen valmistumisvuosi** | 1852 |
| **Paikat** | 40 |
| **Käyttöaste vuonna 1998** | 21,0 % |
| **2. Hoitopäivät ja asiakkaat 1998** | |
| **2.1 Hoitopäivien lukumäärä** | **1 148** |
| **joista** | |
| - laitoskuntoutuksen osuus | 100,0 % |
| - laitoshuollon osuus | - |
| - päiväkuntoutuksen osuus | - |
| - päiväsairaalan osuus | - |
| **Laitoskuntoutuksen hoitopäivät, joista** | **1 148** |
| - sotainvalideja | - |
| - rintamaveteraaneja | 11,0 % |
| - puolisoja, leskiä ja sotaleskiä | 89,0 % |
| - muita | - |
| **Laitoshuollon hoitopäivät, joista** | **0** |
| - sotainvalideja | - |
| - muita | - |
| **Päiväkuntoutuksen hoitopäivät** | **0** |
| - sotainvalideja | - |
| - rintamaveteraaneja | - |
| - muita | - |

| | Kaskisaaren kuntoutumislaitos | Kyyhkylän kuntoutussairaala | Kaunialan sotavammasairaala | Punkaharjun kuntoutussairaala |
|---|---|---|---|---|
| **Päiväsairaalan hoitopäivät, joista** | **0** | **1 688** | **0** | **0** |
| - sotainvalideja | - | 99,3 % | - | - |
| - muita | - | 0,7 % | - | - |
| **2.2 Laitoksen asiakkaat (lkm), joista** | **494** | **1 965** | **1 502** | 40 |
| - sotainvalideja/rintamaveteraaneja | 100,0 % | 89,9 % | 98,2 % | 97,5 % |
| - muita | - | 10,1 % | 1,8 % | 2,5 % |
| **Sotainvalidit/rintamaveteraanit** | **494** | **1 767** | **1 475** | 39 |
| - laitoshuolto | - | 2,4 % | 24,8 % | 87,2 % |
| - osa-aikainen laitoshuolto | 1,6 % | 6,8 % | - | - |
| - päiväsairaala | - | 0,7 % | - | - |
| - laitoskuntoutus | 93,3 % | 85,7 % | 62,2 % | 12,8 % |
| - päiväkuntoutus | - | 1,9 % | - | - |
| - avokuntoutus | 5,1 % | 0,8 % | - | - |
| *muu: hoito* | - | - | 9,9 % | - |
| *muu: tutkimuspotilaat* | - | 1,6 % | 3,1 % | - |
| **Muut asiakkaat** | - | **198** | **27** | **1** |
| - laitoshuolto | - | - | 25,9 % | - |
| - päiväsairaala | - | 2,0 % | - | - |
| - laitoskuntoutus | - | 54,0 % | 70,4 % | - |
| - päiväkuntoutus | - | 5,6 % | - | - |
| - avokuntoutus | - | 38,4 % | - | - |
| *muu: täysihoito* | - | - | 3,7 % | - |
| *muu: itse maksavat* | - | - | - | 100,0 % |
| *muu: paketit, kylpylälomat* | - | - | - | - |

| | Lomakeskus Marielund |
|---|---|
| **Päiväsairaalan hoitopäivät, joista** | **0** |
| - sotainvalideja | - |
| - muita | - |
| **2.2 Laitoksen asiakkaat (lkm), joista** | **658** |
| - sotainvalideja/rintamaveteraaneja | 13,1 % |
| - muita | 86,9 % |
| **Sotainvalidit/rintamaveteraanit** | **86** |
| - laitoshuolto | - |
| - osa-aikainen laitoshuolto | - |
| - päiväsairaala | - |
| - laitoskuntoutus | 100,0 % |
| - päiväkuntoutus | - |
| - avokuntoutus | - |
| *muu: hoito* | - |
| *muu: tutkimuspotilaat* | - |
| **Muut asiakkaat** | **572** |
| - laitoshuolto | - |
| - päiväsairaala | - |
| - laitoskuntoutus | 3,7 % |
| - päiväkuntoutus | - |
| - avokuntoutus | - |
| *muu: täysihoito* | - |
| *muu: itse maksavat* | - |
| *muu: paketit, kylpylälomat* | 96,3 % |

| | Kaskisaaren kuntoutumislaitos | Kyyhkylän kuntoutussairaala | Kaunialan sotavammasairaala | Punkaharjun kuntoutussairaala |
|---|---|---|---|---|
| **3. Henkilökunta** | | | | |
| **3.1 Henkilöstörakenne** | | | | |
| **Henkilökunnan lukumäärä, josta** | **30** | **140** | **238** | **21** |
| - hallinto- ja toimistotyöntekijöitä | 3,3 % | 10,7 % | 9,2 % | - |
| - terveyden- ja sairaanhoitohenkilökuntaa | 30,0 % | 44,3 % | 57,6 % | 71,4 % |
| - kuntoutustyöntekijöitä | 23,3 % | 13,6 % | 9,2 % | 4,8 % |
| - apteekkialan työntekijöitä | - | - | 0,4 % | - |
| - psykologisen- ja sosiaalialan työntekijöitä | - | 2,9 % | 2,1 % | 4,8 % |
| - suurtaloustyöntekijöitä | 13,3 % | 10,0 % | 8,4 % | - |
| - kiinteistö- ja siivousalan työntekijöitä | 30,0 % | 18,6 % | 13,0 % | 19,0 % |
| **Henkilökuntaa per paikka** | **0,81** | **0,93** | **1,20** | **0,62** |
| - hallinto- ja toimistotyöntekijöitä | 0,03 | 0,10 | 0,11 | - |
| - terveyden- ja sairaanhoitohenkilökuntaa | 0,24 | 0,41 | 0,69 | 0,44 |
| - kuntoutustyöntekijöitä | 0,19 | 0,13 | 0,11 | 0,03 |
| - apteekkialan työntekijöitä | - | - | 0,01 | - |
| - psykologisen- ja sosiaalialan työntekijöitä | - | 0,03 | 0,03 | 0,03 |
| - suurtaloustyöntekijöitä | 0,11 | 0,09 | 0,10 | - |
| - kiinteistö- ja siivousalan työntekijöitä | 0,24 | 0,17 | 0,16 | 0,12 |
| **Hallinto- ja toimistotyöntekijät (lkm), joista** | **1** | **15** | **22** | **0** |
| - johtajia | - | 1 | - | - |
| - taloushallinnon suunnittelijoita ja tilinpitäjiä | - | 3 | 4 | - |
| - sihteereitä ja toimistotyöntekijöitä | 1 | 7 | 12 | - |
| - tekstinkäsittelijöitä ja muita avustajia | - | 4 | 6 | - |
| **Terveyden- ja sairaanhoitohenkilökunta (lkm)** | **9** | **62** | **137** | **15** |
| - lääkäreitä | 3 | 2 | 8 | 1 |
| - ylihoitajajia | 1 | 1 | 3 | - |
| - sairaanhoitajia | 5 | 28 | 41 | 4 |
| - laboratorion- ja röntgenhoitajia | - | 2 | 4 | - |
| - perushoitajia, muita hoitajia | - | 28 | 80 | 7 |
| - hoito- ja ja tutkimusavustajat | - | 1 | 1 | 3 |

| | Lomakeskus Marielund |
|---|---|
| **3. Henkilökunta** | |
| **3.1 Henkilöstörakenne** | |
| **Henkilökunnan lukumäärä, josta** | **12** |
| - hallinto- ja toimistotyöntekijöitä | 16,7 % |
| - terveyden- ja sairaanhoitohenkilökuntaa | 8,3 % |
| - kuntoutustyöntekijöitä | 16,7 % |
| - apteekkialan työntekijöitä | - |
| - psykologisen- ja sosiaalialan työntekijöitä | - |
| - suurtaloustyöntekijöitä | 33,3 % |
| - kiinteistö- ja siivousalan työntekijöitä | 25,0 % |
| **Henkilökuntaa per paikka** | **0,30** |
| - hallinto- ja toimistotyöntekijöitä | 0,05 |
| - terveyden- ja sairaanhoitohenkilökuntaa | 0,03 |
| - kuntoutustyöntekijöitä | 0,05 |
| - apteekkialan työntekijöitä | - |
| - psykologisen- ja sosiaalialan työntekijöitä | - |
| - suurtaloustyöntekijöitä | 0,10 |
| - kiinteistö- ja siivousalan työntekijöitä | 0,08 |
| **Hallinto- ja toimistotyöntekijät (lkm), joista** | **2** |
| - johtajia | 1 |
| - taloushallinnon suunnittelijoita ja tilinpitäjiä | - |
| - sihteereitä ja toimistotyöntekijöitä | 1 |
| - tekstinkäsittelijöitä ja muita avustajia | - |
| **Terveyden- ja sairaanhoitohenkilökunta (lkm)** | **1** |
| - lääkäreitä | - |
| - ylihoitajajia | - |
| - sairaanhoitajia | |
| - laboratorion- ja röntgenhoitajia | - |
| - perushoitajia, muita hoitajia | - |
| - hoito- ja ja tutkimusavustajat | - |

| | Kaskisaaren kuntoutumislaitos | Kyyhkylän kuntoutussairaala | Kaunialan sotavammasairaala | Punkaharjun kuntoutussairaala |
|---|---|---|---|---|
| **Kuntoutustyöntekijät (lkm), joista** | **7** | **19** | **22** | **1** |
| - fysioterapian osastonhoitajia | - | 1 | 2 | - |
| - erikoislääkintävoimistelijoita | - | - | 1 | - |
| - fysioterapeutteja | 3 | 6 | 6 | 1 |
| - toimintaterapeutteja | - | - | 2 | - |
| - kuntohoitajia | 2 | 2 | 6 | - |
| - liikunnanohjaajia | - | 1 | 1 | - |
| - hierojia | 1 | 5 | 2 | - |
| - vapaa-ajanohjaajia | - | - | 1 | - |
| - askartelunohjaajia | 1 | 1 | 1 | - |
| - virikeohjaajia | - | 3 | - | - |
| - kylpylähoitajia | - | - | - | - |
| **Apteekkialan työ** | | | | |
| - farmaseutteja | - | - | 1 | - |
| **Psykologisen- ja sosiaalialan työntekijät (lkm)** | **0** | **4** | **5** | **1** |
| - psykologeja | - | 1 | 2 | - |
| - palvelupäälliköitä | - | 1 | - | - |
| - sosiaalihoitajia | - | 1 | 3 | 1 |
| - aluesihteereitä | - | 1 | - | - |
| **Suurtaloustyöntekijöitä (lkm), joista** | **4** | **14** | **20** | **0** |
| - ravitsemuspäälliköitä | - | - | 1 | - |
| - ravitsemustyönjohtajia | - | 1 | 1 | - |
| - emäntiä | 1 | 1 | - | - |
| - apuemäntiä | 1 | - | - | - |
| - ravitsemustyöntekijöitä | - | - | 14 | - |
| - keittäjiä | 1 | 3 | 4 | - |
| - keittiöapulaisia | 1 | 9 | - | - |

| | Lomakeskus Marielund |
|---|---|
| **Kuntoutustyöntekijät (lkm), joista** | **2** |
| - fysioterapian osastonhoitajia | - |
| - erikoislääkintävoimistelijoita | - |
| - fysioterapeutteja | 1 |
| - toimintaterapeutteja | - |
| - kuntohoitajia | - |
| - liikunnanohjaajia | - |
| - hierojia | - |
| - vapaa-ajanohjaajia | - |
| - askartelunohjaajia | - |
| - virikeohjaajia | - |
| - kylpylähoitajia | 1 |
| **Apteekkialan työ** | |
| - farmaseutteja | - |
| **Psykologisen- ja sosiaalialan työntekijät (lkm)** | **0** |
| - psykologeja | - |
| - palvelupäälliköitä | - |
| - sosiaalihoitajia | - |
| - aluesihteereitä | - |
| **Suurtaloustyöntekijöitä (lkm), joista** | **4** |
| - ravitsemuspäälliköitä | - |
| - ravitsemustyönjohtajia | - |
| - emäntiä | 1 |
| - apuemäntiä | - |
| - ravitsemustyöntekijöitä | - |
| - keittäjiä | - |
| - keittiöapulaisia | 3 |

| | Kaskisaaren kuntoutumislaitos | Kyyhkylän kuntoutussairaala | Kaunialan sotavammasairaala | Punkaharjun kuntoutussairaala |
|---|---|---|---|---|
| **Kiinteistö- ja siivousalan työntekijät, joista** | **9** | **26** | **31** | **4** |
| - siivoustyönjohtajia | - | - | 1 | - |
| - siivoustyönohjaajia | - | 1 | 1 | - |
| - laitosapulaisia | 7 | 20 | 20 | 4 |
| - liinavaatevarastonhoitajia | 1 | 1 | 1 | - |
| - liinavaatevarastoapulaisia | - | 1 | - | - |
| - ammattimiehiä | - | 2 | 2 | - |
| - kiinteistönhoitajia | 1 | - | - | - |
| - huoltomiehiä/-mestareita | - | - | 1 | - |
| - talonmiehiä | - | 1 | - | - |
| - varastonhoitajia | - | - | 1 | - |
| - autonkuljettajia | - | - | 2 | - |
| - apumiehiä | - | - | 2 | - |
| **3.2 Koulutusrakenne** | | | | |
| - tutkijakoulutus tai vastaava | 10,3 % | 0,8 % | 4,1 % | 0,0 % |
| - ylempi kandidaattiaste | 0,0 % | 3,2 % | 1,6 % | 5,6 % |
| - alempi kandidaattiaste | 0,0 % | 0,0 % | 1,2 % | 5,6 % |
| - alin korkea-aste/ylempi keskiaste | 44,8 % | 40,0 % | 38,9 % | 27,8 % |
| - alempi keskiaste | 20,7 % | 39,2 % | 43,9 % | 44,4 % |
| - ylempi perusaste | 6,9 % | 20,8 % | 12,3 % | 22,2 % |
| - alempi perusaste | 27,6 % | 0,0 % | 3,7 % | 0,0 % |
| **3.3 Ikärakenne** | | | | |
| **keski-ikä** | **45** | **46** | **44** | **48** |
| - 60 - 64 -vuotiaita | 16,7 % | 3,5 % | 6,3 % | - |
| - 55 - 59 -vuotiaita | 6,7 % | 11,3 % | 10,7 % | 13,6 % |
| - 50 - 54 -vuotiaita | 13,3 % | 24,6 % | 15,4 % | 36,4 % |
| - 45 - 49 -vuotiaita | 20,0 % | 21,1 % | 18,0 % | 22,7 % |
| - 40 - 44 -vuotiaita | 10,0 % | 15,5 % | 13,2 % | 13,6 % |
| - 35 - 39 -vuotiaita | 16,7 % | 9,2 % | 16,2 % | 13,6 % |
| - 30 - 34 -vuotiaita | 3,3 % | 7,7 % | 12,1 % | - |
| - 25 - 29 -vuotiaita | 10,0 % | 4,9 % | 5,5 % | - |
| - 20 - 24 -vuotiaita | 3,3 % | 2,1 % | 1,8 % | - |
| - alle 20-vuotiaita | - | - | 0,7 % | - |

| | Lomakeskus Marielund |
|---|---|
| **Kiinteistö- ja siivousalan työntekijät, joista** | **3** |
| - siivoustyönjohtajia | - |
| - siivoustyönohjaajia | - |
| - laitosapulaisia | 3 |
| - liinavaatevarastonhoitajia | - |
| - liinavaatevarastoapulaisia | - |
| - ammattimiehiä | - |
| - kiinteistönhoitajia | - |
| - huoltomiehiä/-mestareita | - |
| - talonmiehiä | - |
| - varastonhoitajia | - |
| - autonkuljettajia | - |
| - apumiehiä | - |
| **3.2 Koulutusrakenne** | |
| - tutkijakoulutus tai vastaava | |
| - ylempi kandidaattiaste | |
| - alempi kandidaattiaste | |
| - alin korkea-aste/ylempi keskiaste | |
| - alempi keskiaste | |
| - ylempi perusaste | |
| - alempi perusaste | |
| **3.3 Ikärakenne** | |
| **keski-ikä** | **43** |
| - 60 - 64 -vuotiaita | 9,1 % |
| - 55 - 59 -vuotiaita | 9,1 % |
| - 50 - 54 -vuotiaita | 9,1 % |
| - 45 - 49 -vuotiaita | 27,3 % |
| - 40 - 44 -vuotiaita | 9,1 % |
| - 35 - 39 -vuotiaita | 9,1 % |
| - 30 - 34 -vuotiaita | 9,1 % |
| - 25 - 29 -vuotiaita | 18,2 % |
| - 20 - 24 -vuotiaita | - |
| - alle 20-vuotiaita | - |

| 5. Tilinpäätöstiedot vuodelta 1999 | Kaskisaaren kuntoutumislaitos | Kyyhkylän kuntoutussairaala | Kaunialan sotavammasairaala | Punkaharjun kuntoutussairaala |
|---|---|---|---|---|
| **Tuotot yhteensä, joista** | **7 090 000** | **41 763 099** | **65 421 277** | |
| Tuotot VK:lta | 94,4 % | 85,3 % | 88,1 % | |
| Muut hoitomaksutuotot | 3,7 % | 10,4 % | 5,3 % | |
| Ravitsemustoiminnan tuotot | 0,1 % | 0,6 % | 0,3 % | |
| Kiinteistötuotot | - | 0,1 % | 0,4 % | |
| Henkilöstötuotot | 1,4 % | 1,2 % | 3,9 % | |
| Muut tuotot | 0,4 % | 2,4 % | 2,0 % | |
| **Kulut yhteensä, joista** | **6 487 000** | **38 928 993** | **63 655 232** | |
| Henkilöstökulut | 71,7 % | 74,5 % | 82,1 % | |
| Ruokatalouskulut | 5,0 % | 3,9 % | 3,6 % | |
| Hoidon kulut | 5,6 % | 7,3 % | 5,5 % | |
| Kiinteistön kulut | 1,7 % | 11,7 % | 7,4 % | |
| Irtaimen kaluston kulut | 5,3 % | - | - | |
| Hallinto- ja toimistokulut | 1,6 % | 2,6 % | 1,4 % | |
| Muut toimintakulut | 9,1 % | - | 0,0 % | |

| | **Lomakeskus Marielund** |
|---|---|
| **5. Tilinpäätöstiedot vuodelta 1999** | |
| **Tuotot yhteensä, joista** | |
| Tuotot VK:lta | |
| Muut hoitomaksutuotot | |
| Ravitsemustoiminnan tuotot | |
| Kiinteistötuotot | |
| Henkilöstötuotot | |
| Muut tuotot | |
| | |
| **Kulut yhteensä, joista** | |
| Henkilöstökulut | |
| Ruokatalouskulut | |
| Hoidon kulut | |
| Kiinteistön kulut | |
| Irtaimen kaluston kulut | |
| Hallinto- ja toimistokulut | |
| Muut toimintakulut | |

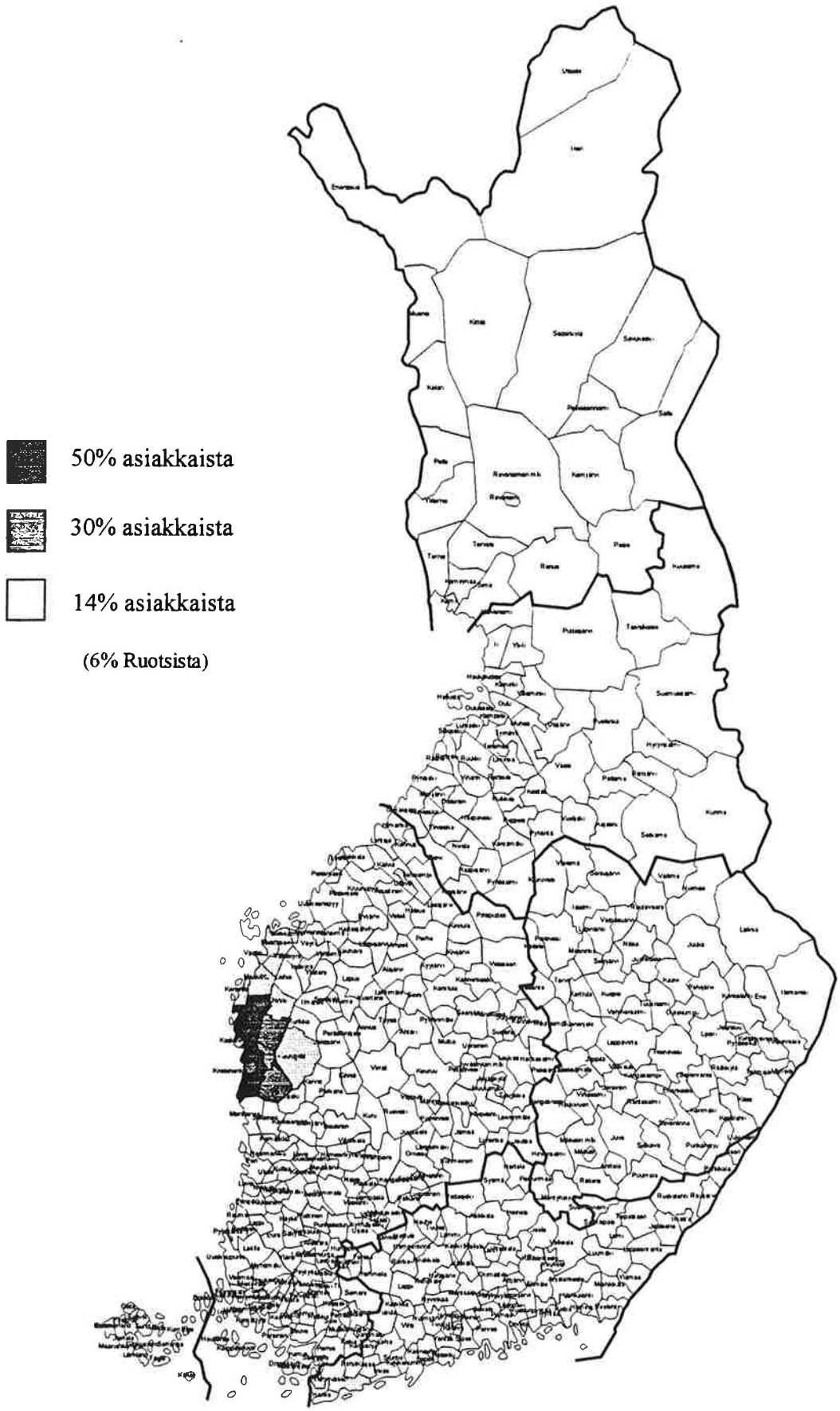
| 4. Hoitopäivähinnat vuonna 2000 | Kaskisaaren kuntoutumislaitos | Kyyhkylän kuntoutussairaala | Kaunialan sotavammasairaala | Punkaharjun kuntoutussairaala |
|---|---|---|---|---|
| **Laitoshoito** | | | | |
| - toimintakykyluokka 1 | - | 877 mk | 1 021 mk | 892 mk |
| - toimintakykyluokka 2 | 679 mk | 699 mk | 820 mk | 698 mk |
| - toimintakykyluokka 3 | - | - | - | - |
| **Päiväsairaala** | | | | |
| - toimintakykyluokka 1 | - | 639 mk | - | - |
| - toimintakykyluokka 2 | - | 583 mk | - | - |
| - toimintakykyluokka 3 | - | - | - | - |
| **Laitoskuntoutus** | | | | |
| - toimintakykyluokka 1 | - | 945 mk | 951 mk | 1 008 mk |
| - toimintakykyluokka 2 | 756 mk | 739 mk | 780 mk | 826 mk |
| - toimintakykyluokka 3 | 683 mk | 578 mk | 628 mk | 649 mk |
| **Päiväkuntoutus** | | | | |
| - toimintakykyluokka 1 | - | - | - | 755 mk |
| - toimintakykyluokka 2 | - | - | - | 575 mk |
| - toimintakykyluokka 3 | - | 436 mk | - | 460 mk |
| **Avokuntoutus** | 208 mk | 241 mk | 258 mk | 242 mk |
| **Terveydentilan yleistarkastus** | 750 mk | 760 mk | - | - |
| **Neuvontapalvelun vuotuinen määräraha** | 38 000 mk | 294 000 mk | 196 000 mk | 150 000 mk |

| | Lomakeskus Marielund |
|---|---|
| **4. Hoitopäivähinnat vuonna 2000** | |
| **Laitoshoito** | |
| - toimintakykyluokka 1 | - |
| - toimintakykyluokka 2 | - |
| - toimintakykyluokka 3 | - |
| **Päiväsairaala** | |
| - toimintakykyluokka 1 | - |
| - toimintakykyluokka 2 | - |
| - toimintakykyluokka 3 | - |
| **Laitoskuntoutus** | |
| - toimintakykyluokka 1 | - |
| - toimintakykyluokka 2 | 625 mk |
| - toimintakykyluokka 3 | 520 mk |
| **Päiväkuntoutus** | |
| - toimintakykyluokka 1 | - |
| - toimintakykyluokka 2 | - |
| - toimintakykyluokka 3 | - |
| **Avokuntoutus** | - |
| **Terveydentilan yleistarkastus** | - |
| **Neuvontapalvelun vuotuinen määräraha** | - |

# Laitosten vaikutusalueita kuvaavat karttapohjat vuodelta 1998

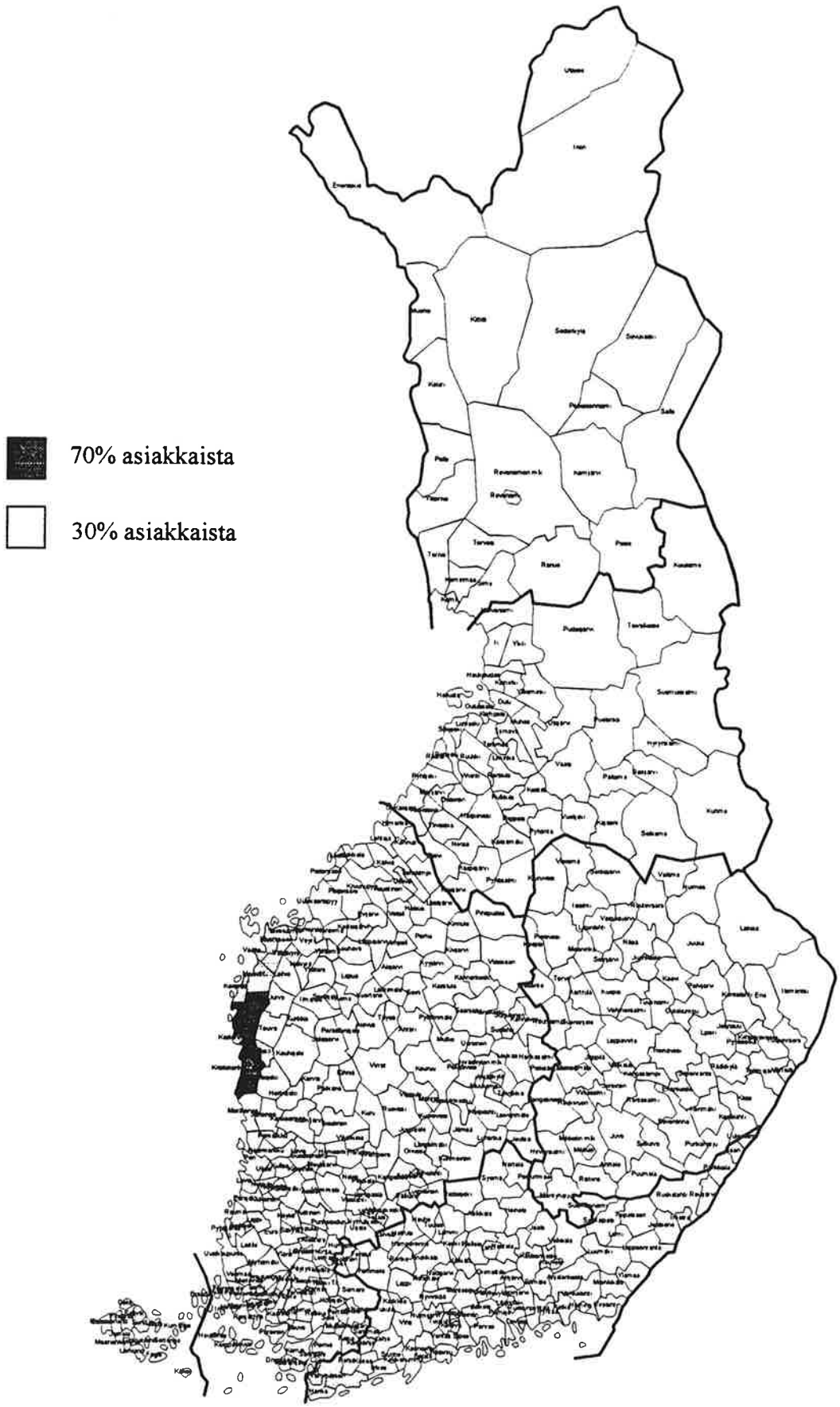
# Selkämeri

Sotainvalidit, rintamaveteraanit, puolisot



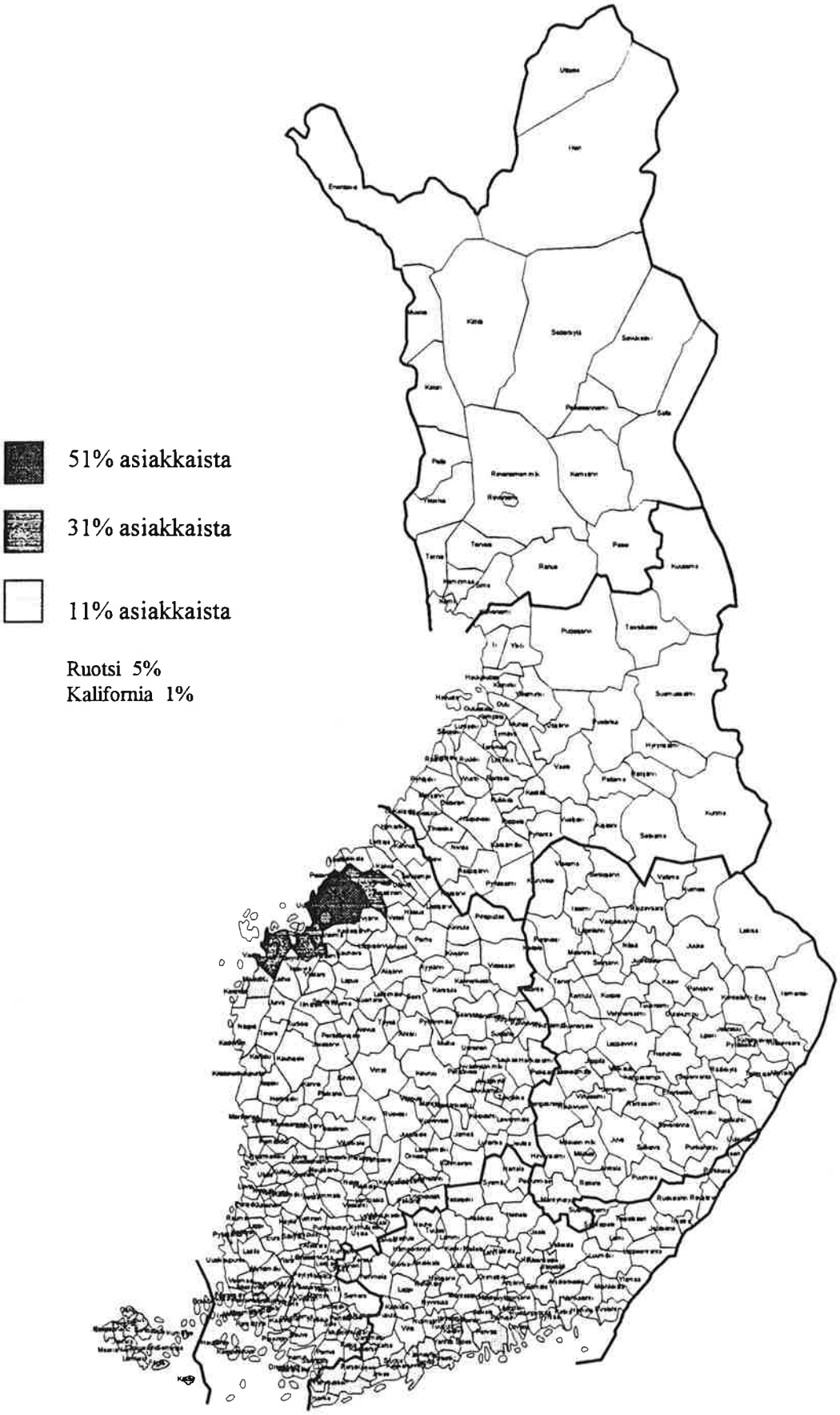
# Selkämeri

Muut asiakkaat 1998



# Nykarleby

Sotainvalidit, rintamaveteraanit, puolisot



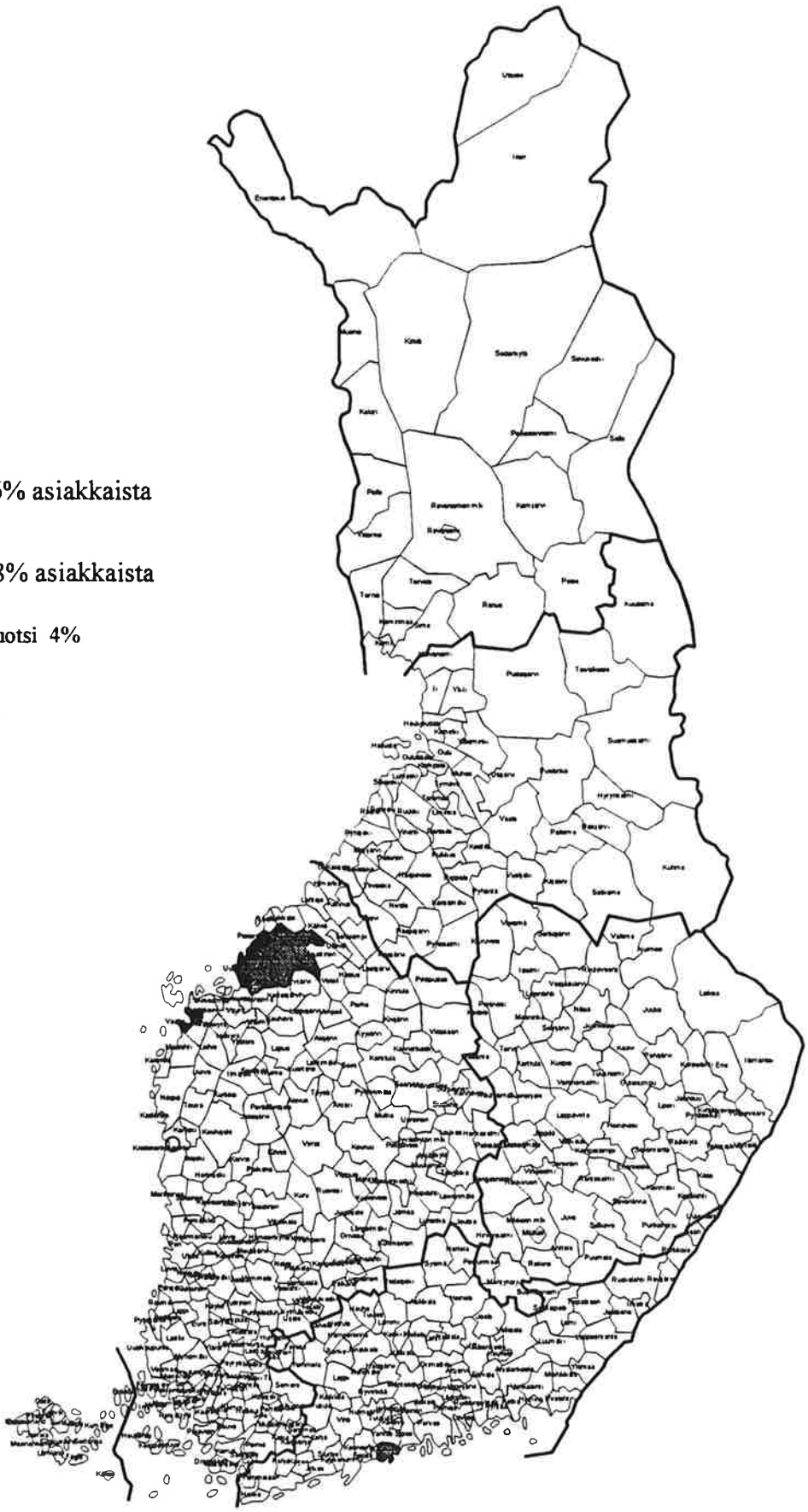
# Nykarleby

Muut asiakkaat 1998

66% asiakkaista

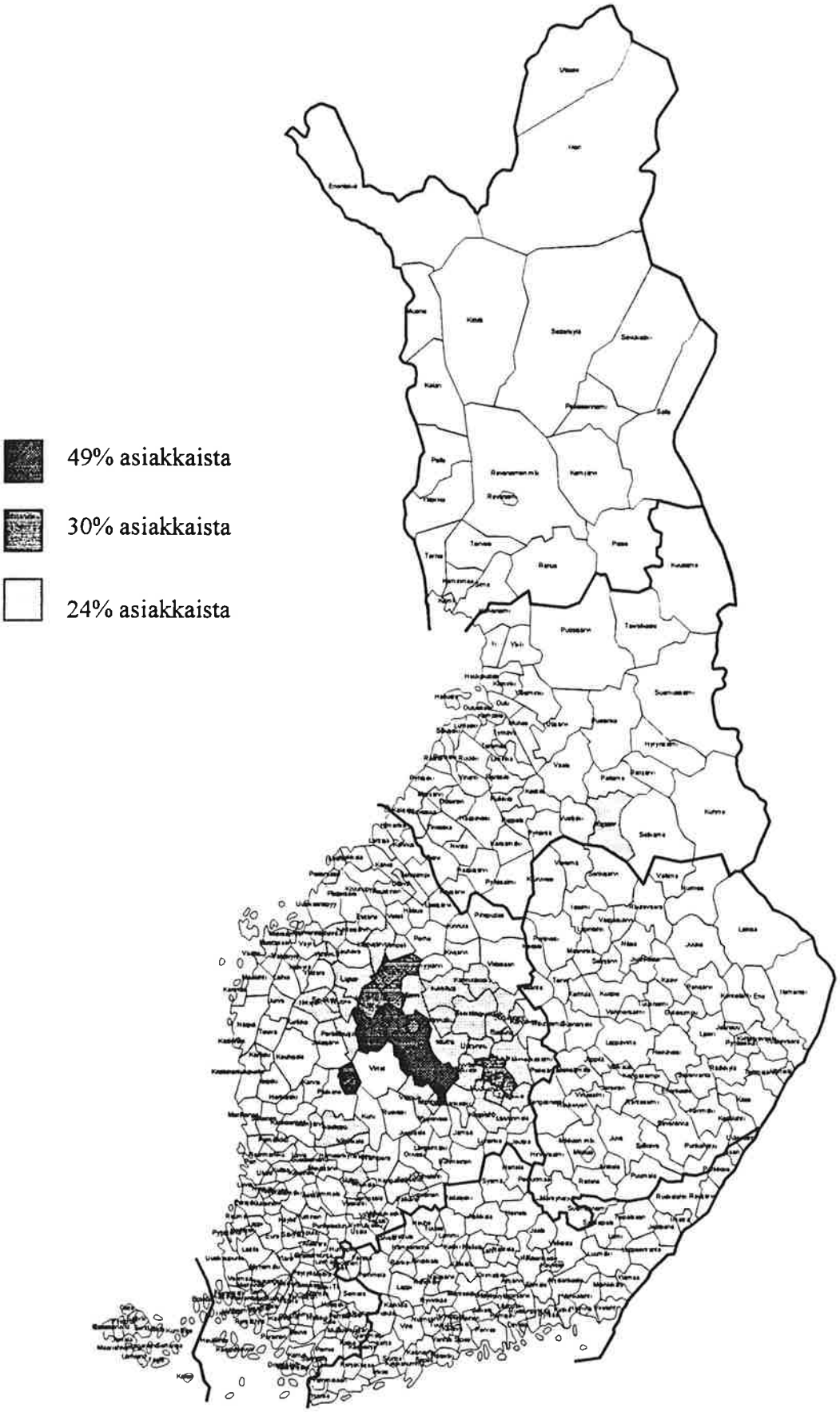
28% asiakkaista

Ruotsi 4%



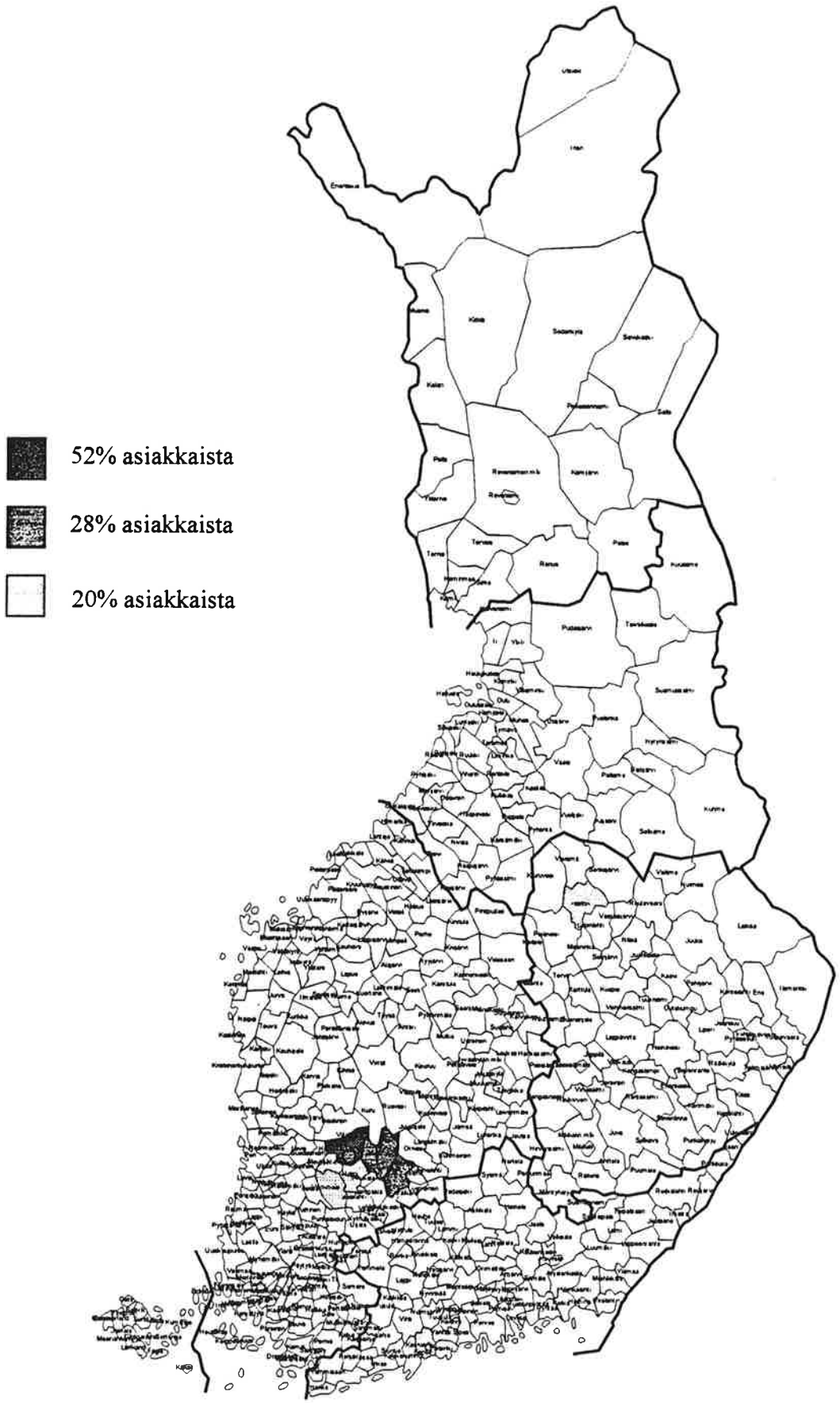
# Ähtäri

Sotainvalidit, rintamaveteraanit, puolisot



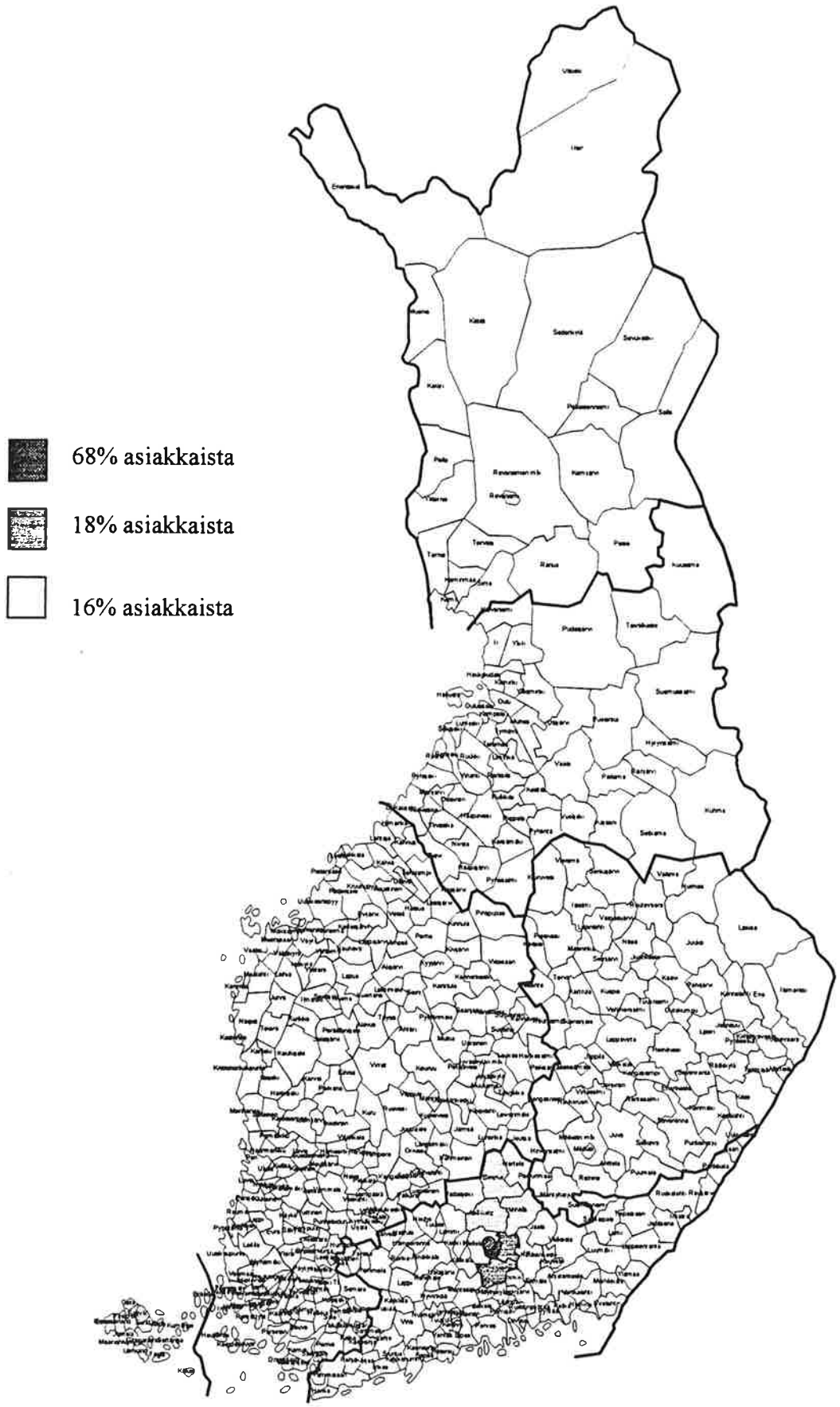
# Honkala

Sotainvalidit, rintamaveteraanit, puolisot



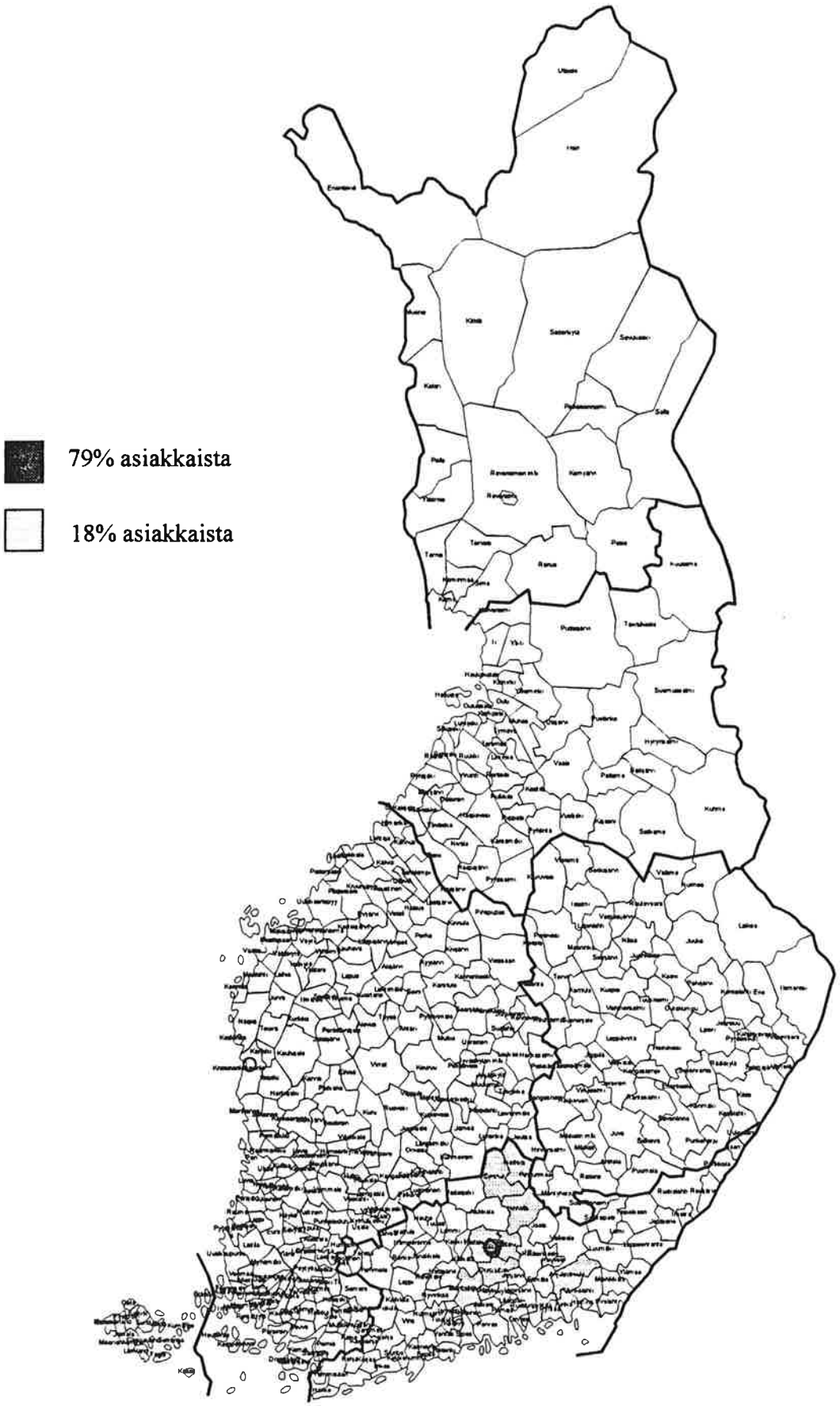
# Lahti

Sotainvalidit, rintamaveteraanit, puolisot



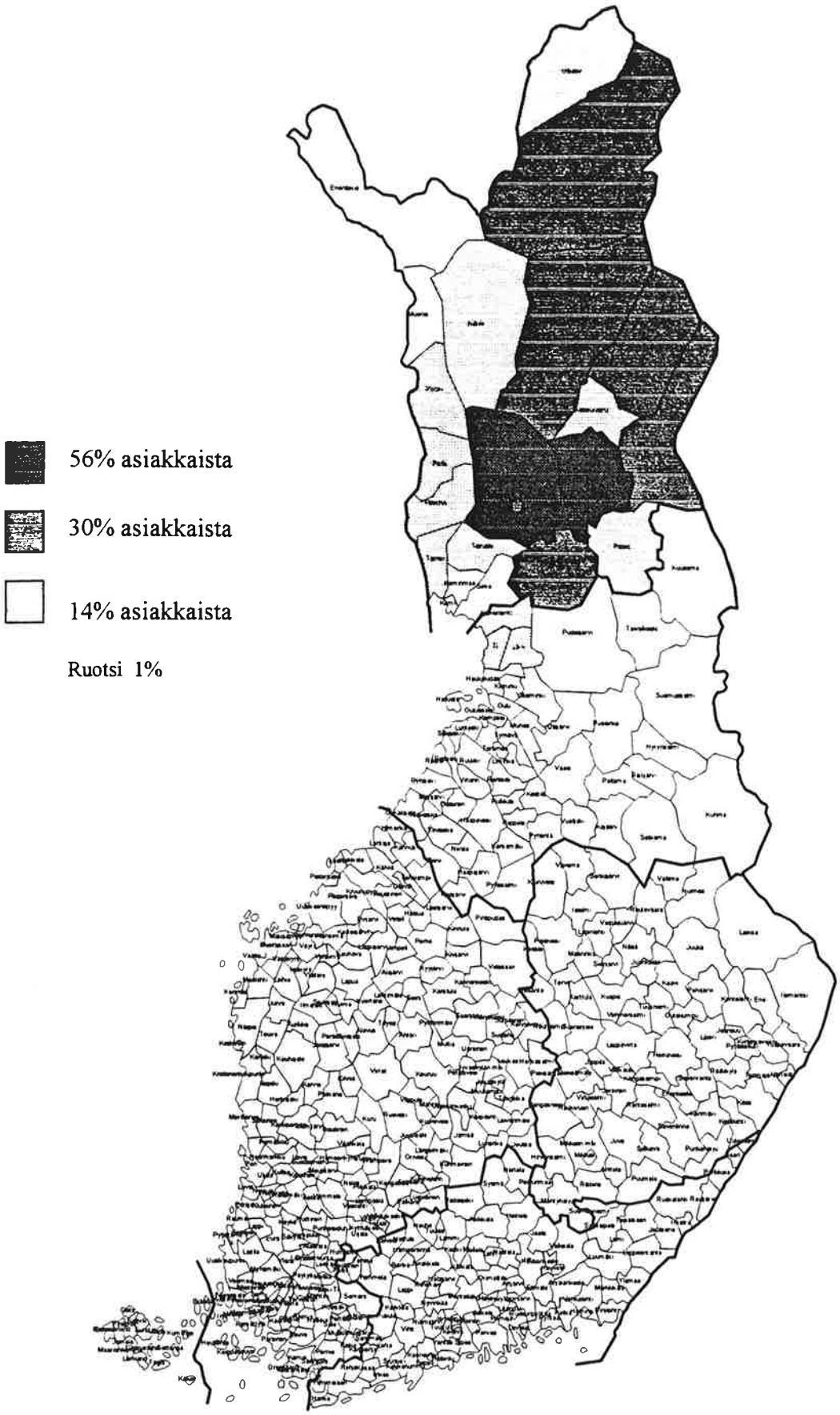
# Lahti

Muut asiakkaat 1998



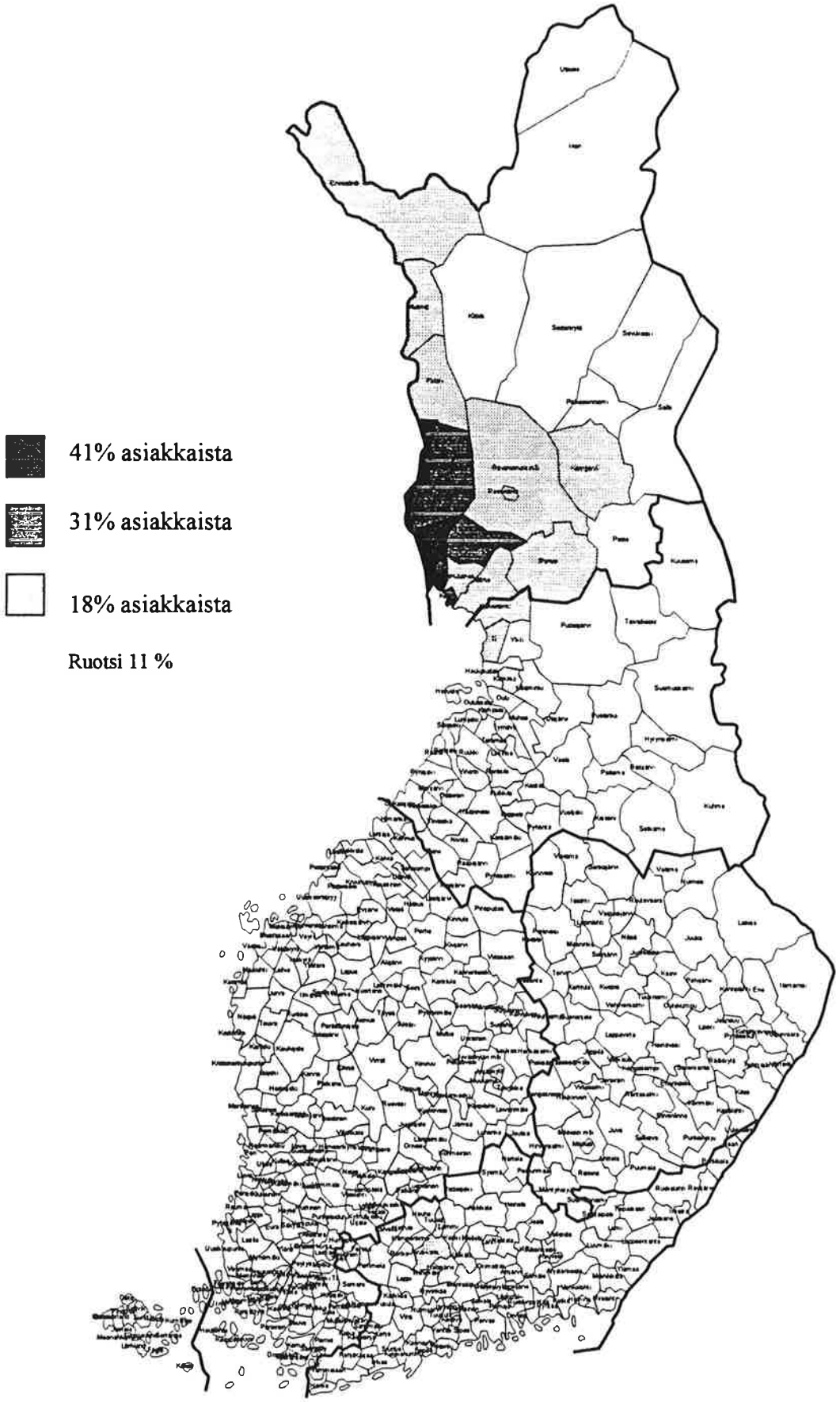
# Rovaniemi

Sotainvalidit, rintamaveteraanit, puolisot



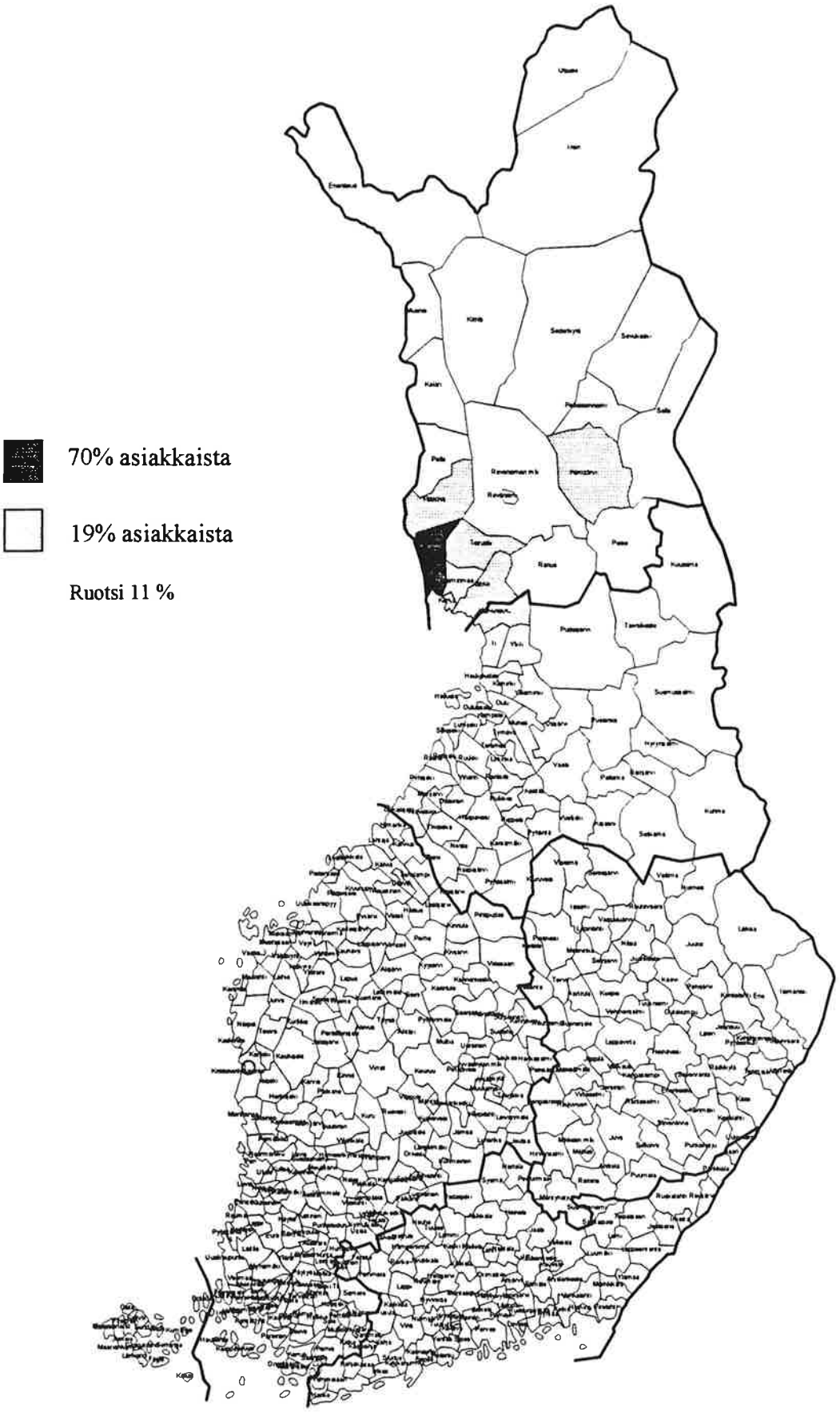
# Tornio

Sotainvalidit, rintamaveteraanit, puolisot



# Tornio

Muut asiakkaat 1998



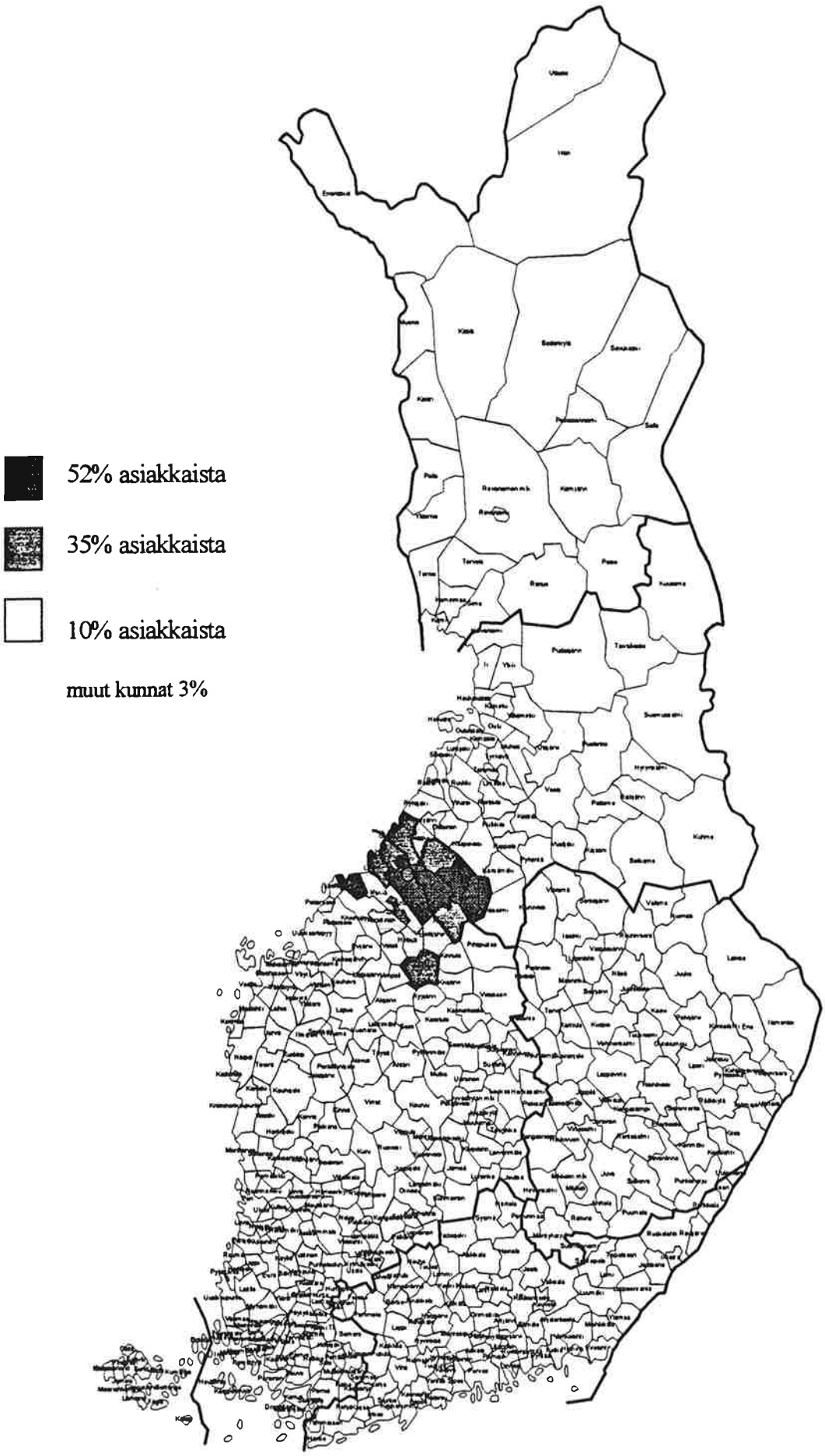
70% asiakkaista

19% asiakkaista

Ruotsi 11 %

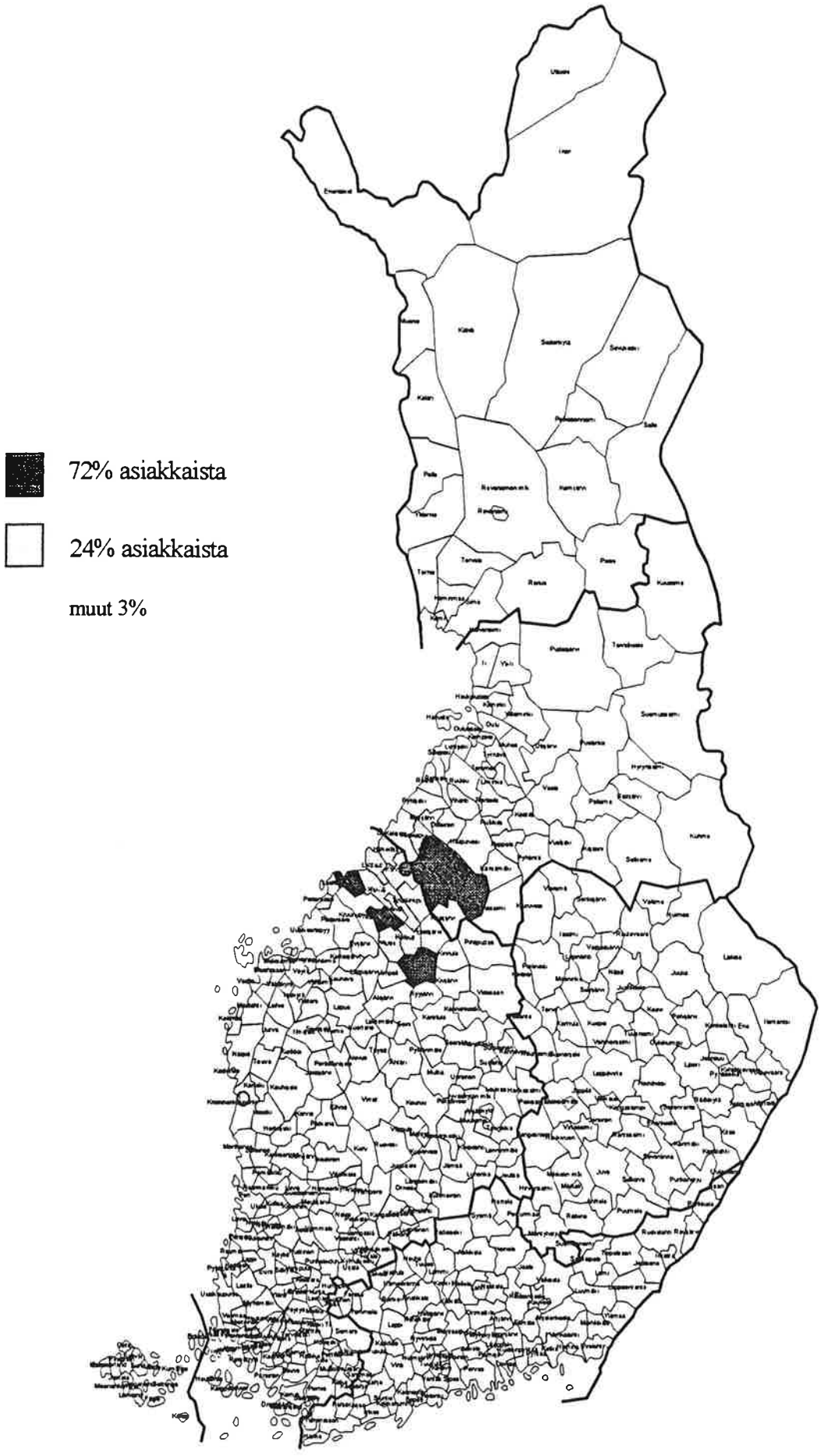
# Kannus

Sotainvalidit, rintamaveteraanit, puolisot



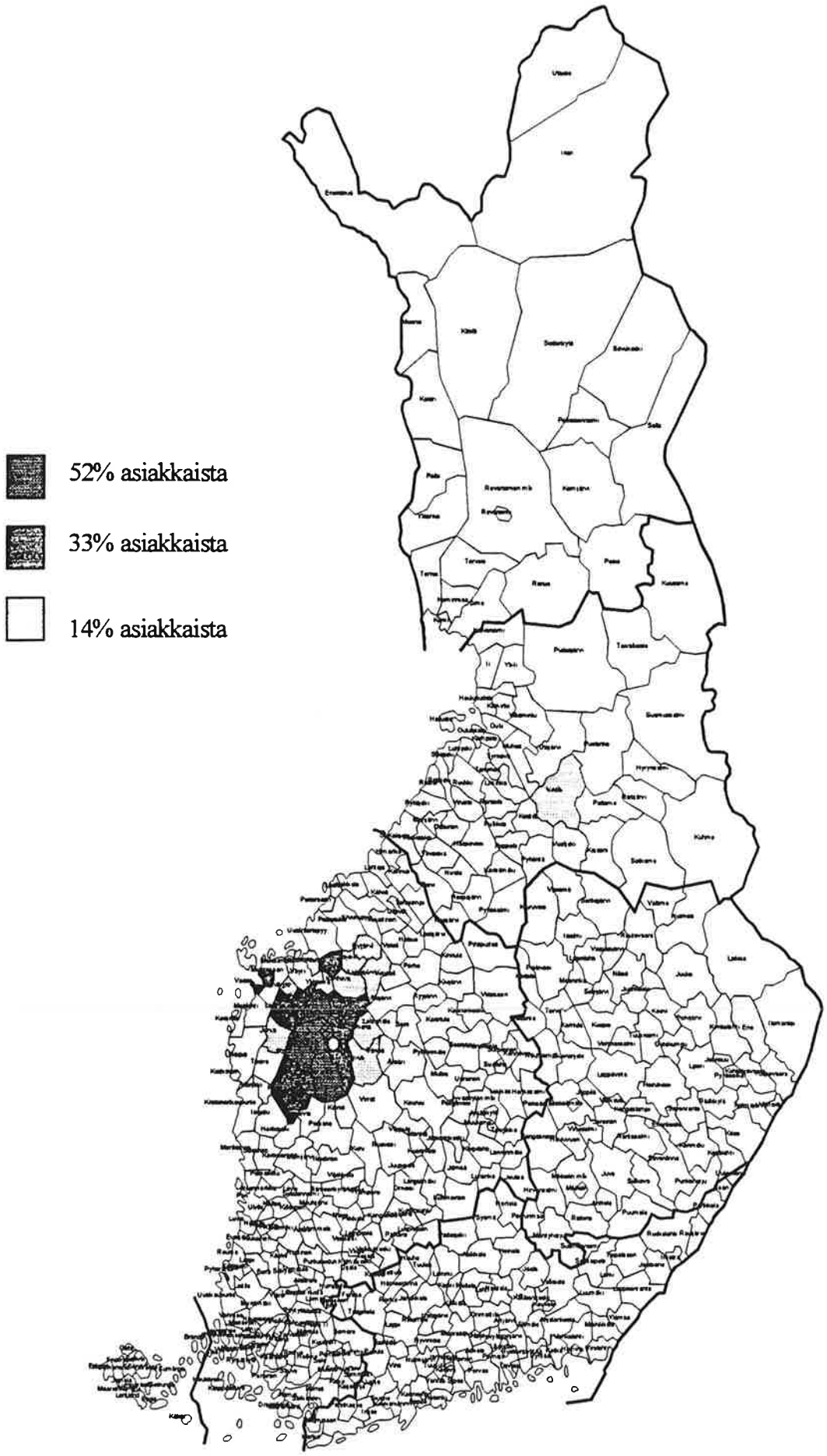
# Kannus

Muut asiakkaat 1998



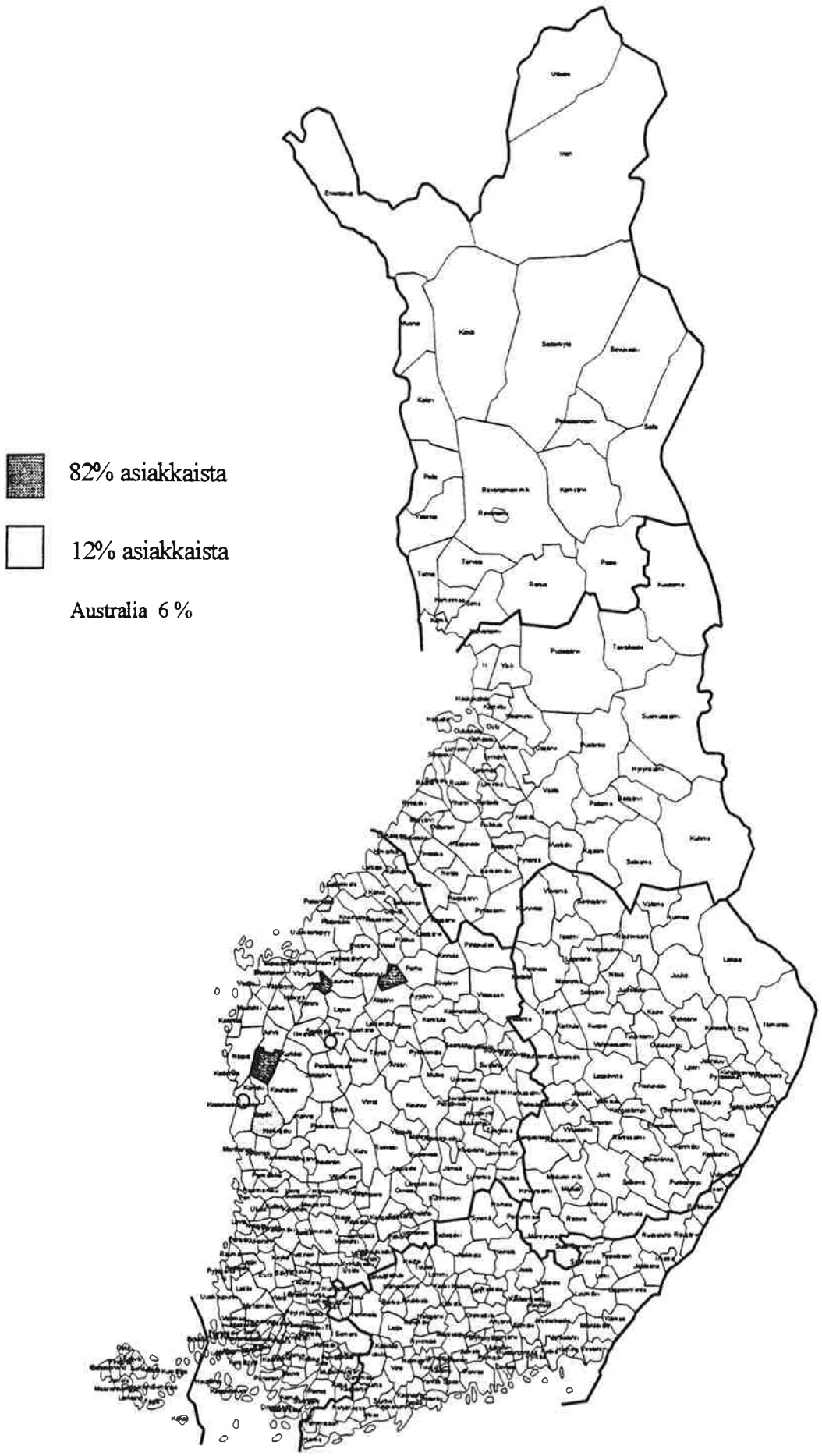
# Kivipuro

Sotainvalidit, rintamaveteraanit, puolisot



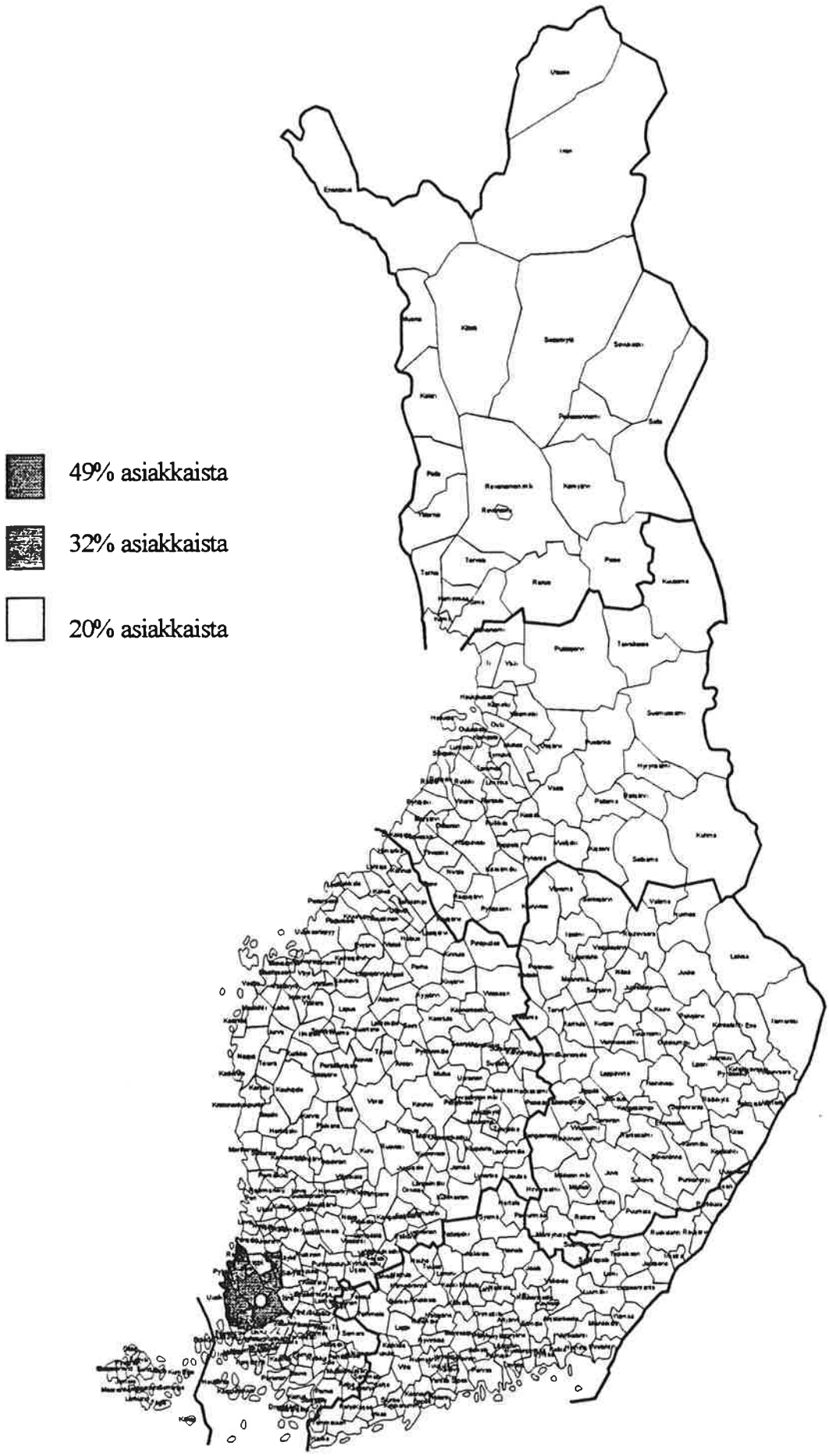
# Kivipuro

Muut asiakkaat 1998



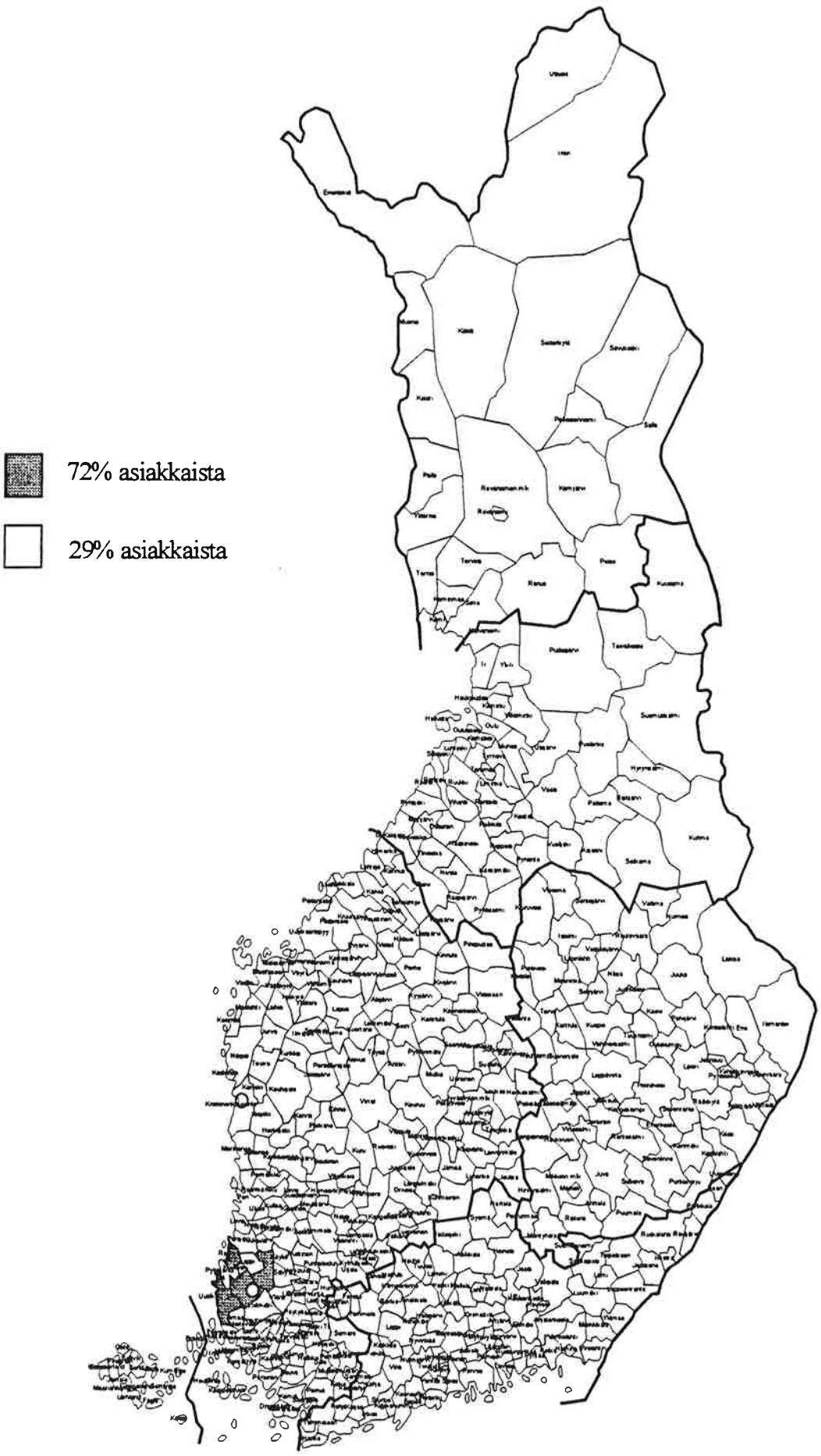
# Laitila

Sotainvalidit, rintamaveteraanit, puolisot



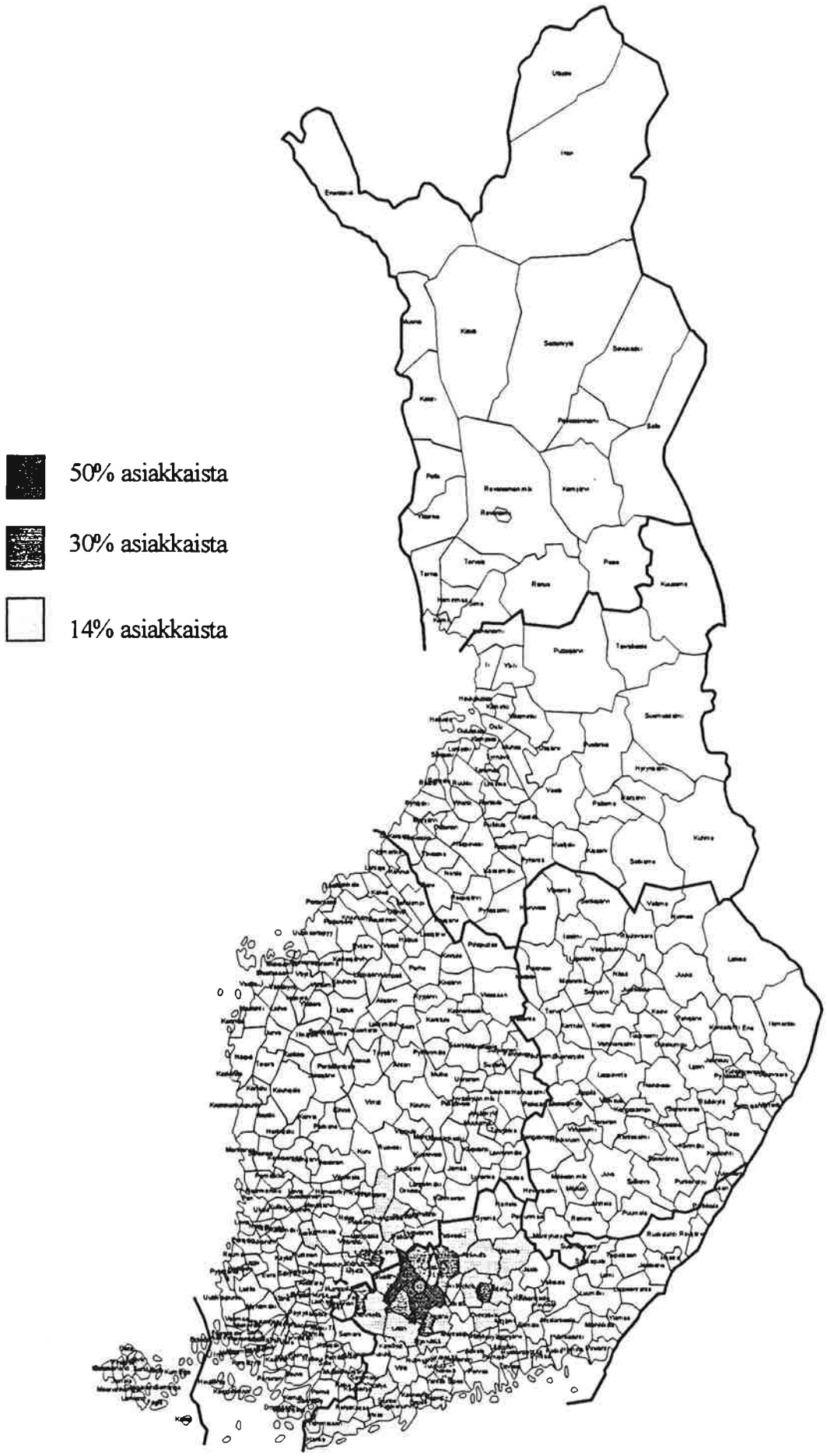
# Laitila

Muut asiakkaat 1998



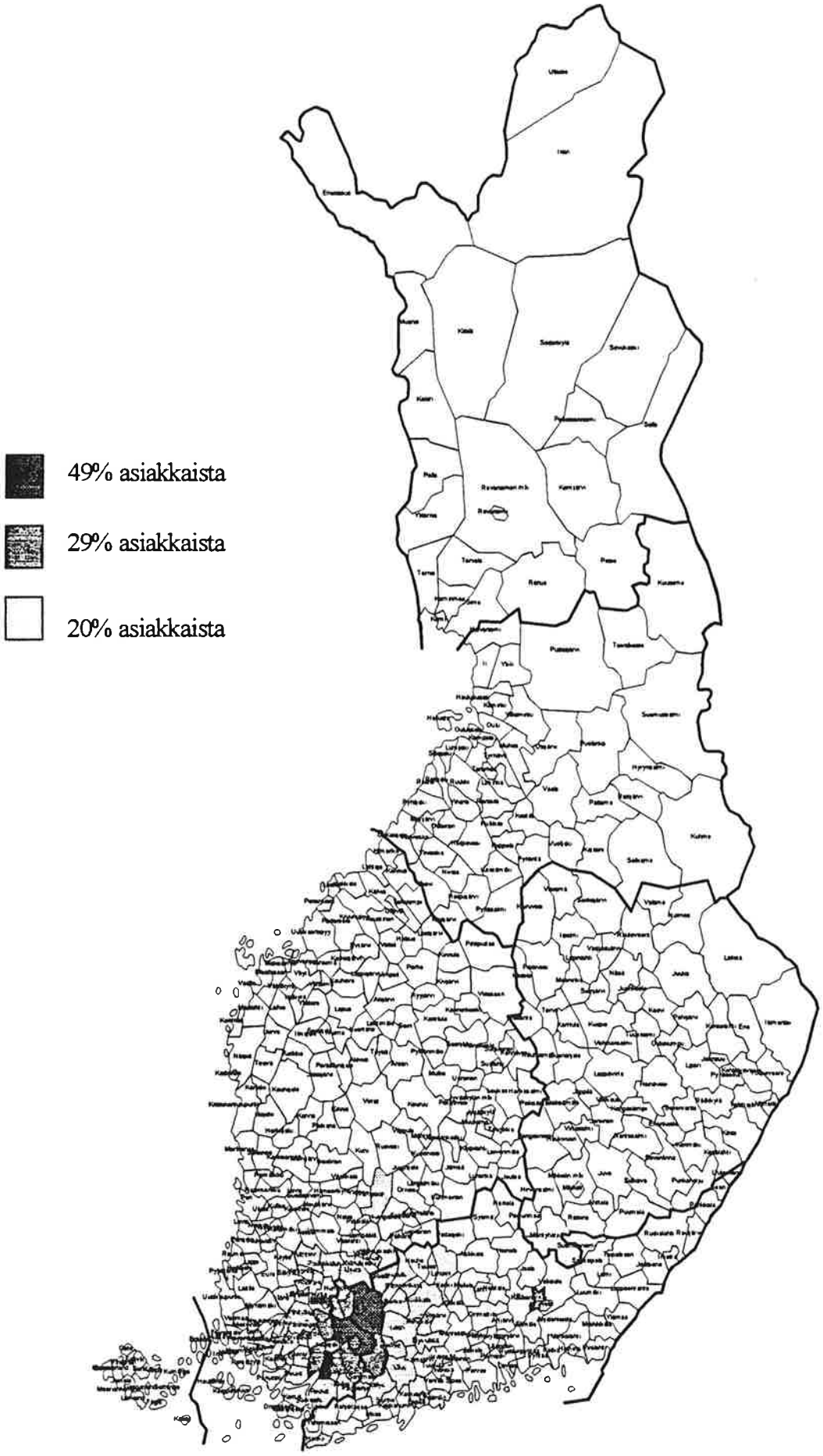
# Ilveskoti

Sotainvalidit, rintamaveteraanit, puolisot



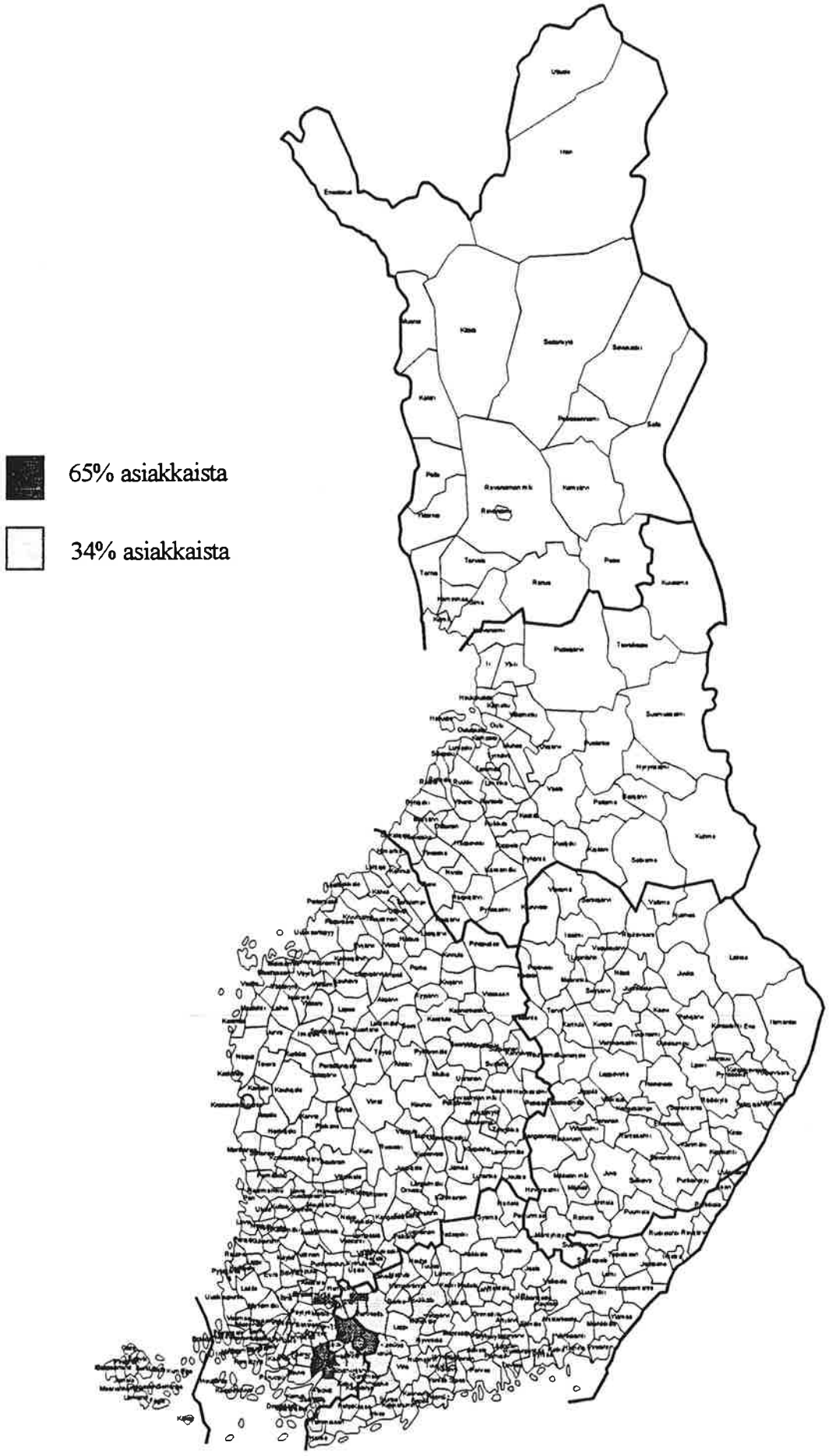
# Lamminniemi

Sotainvalidit, rintamaveteraanit, puolisot



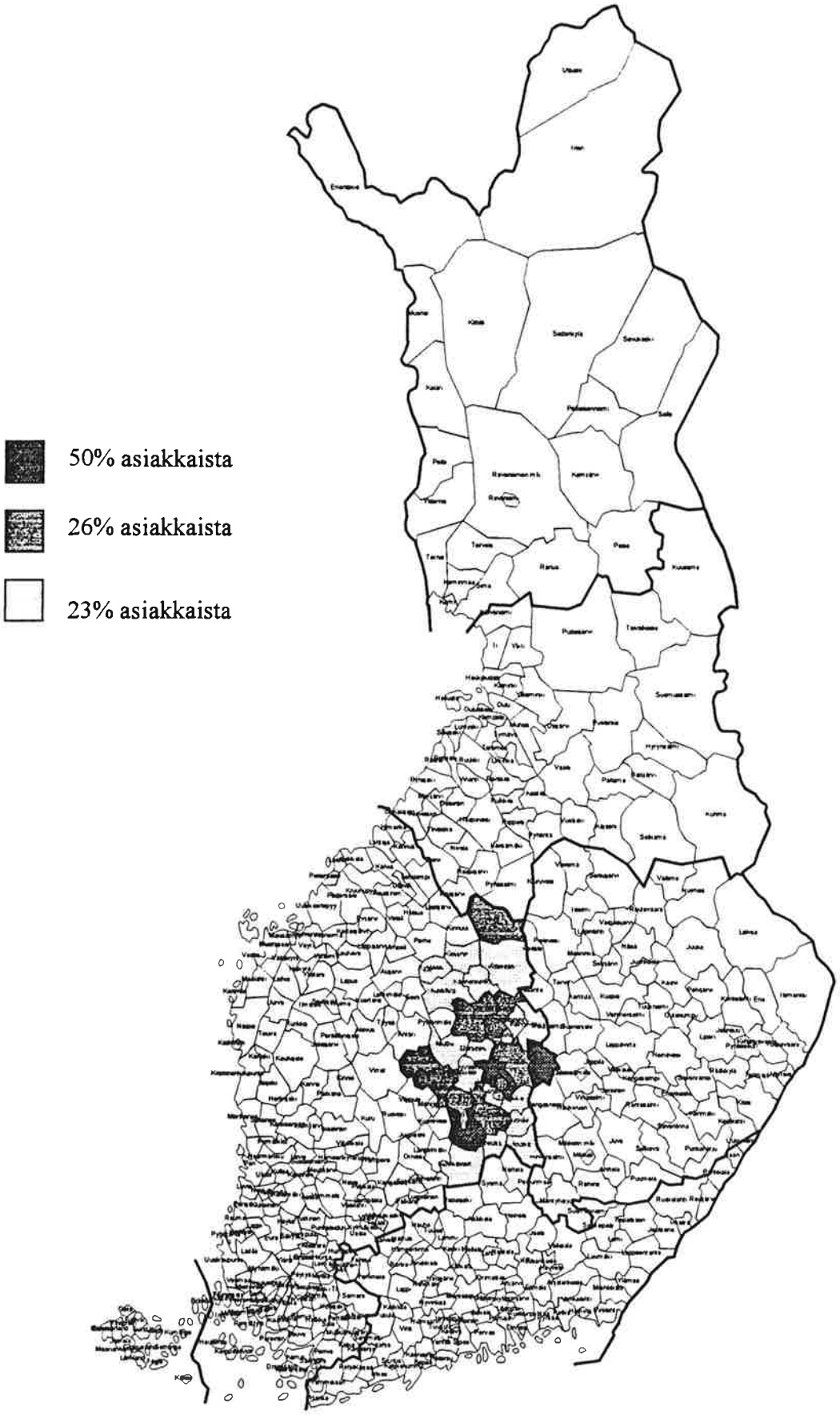
# Lamminniemi

Muut asiakkaat 1998



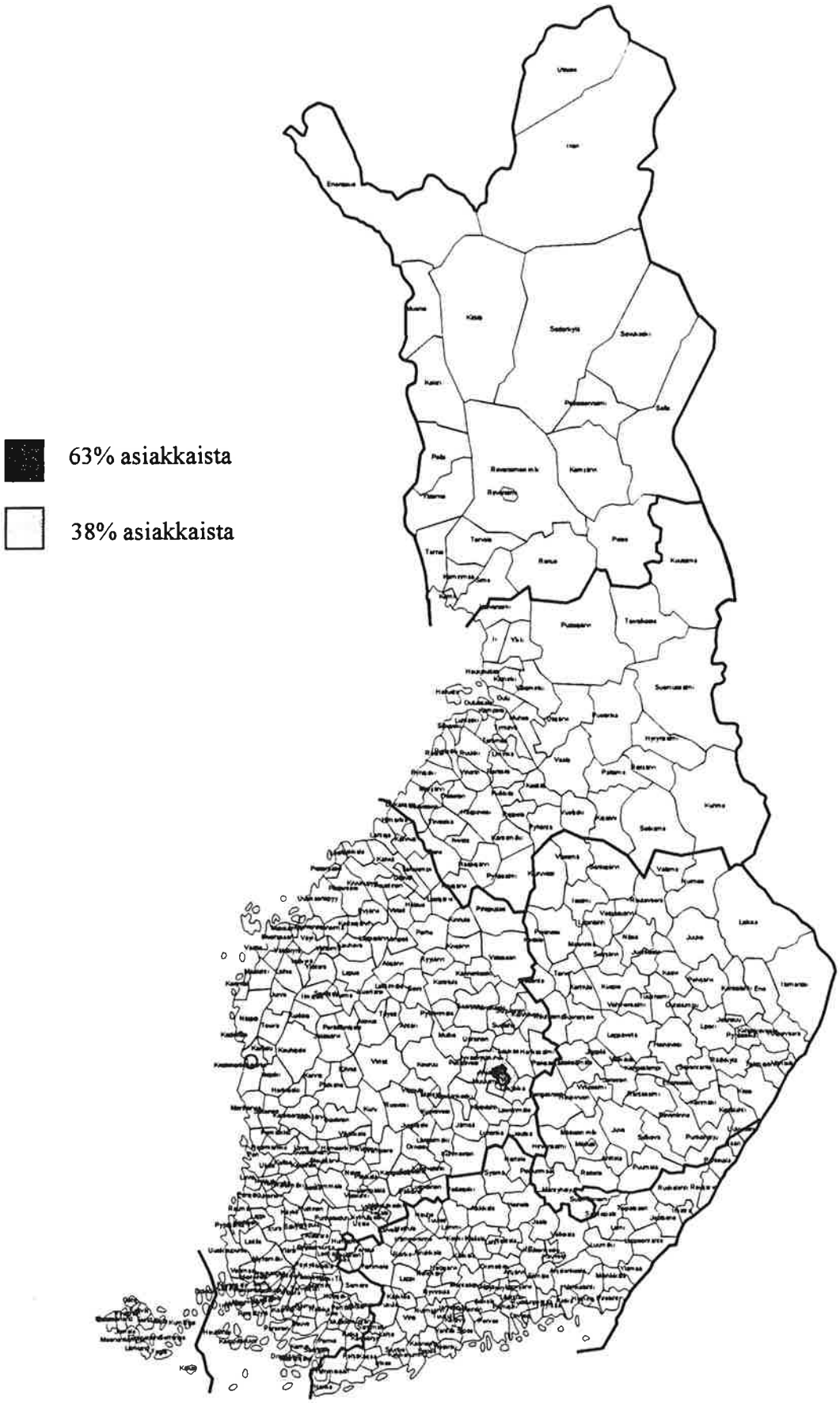
# Keski-Suomi

Sotainvalidit, rintamaveteraanit, puolisot



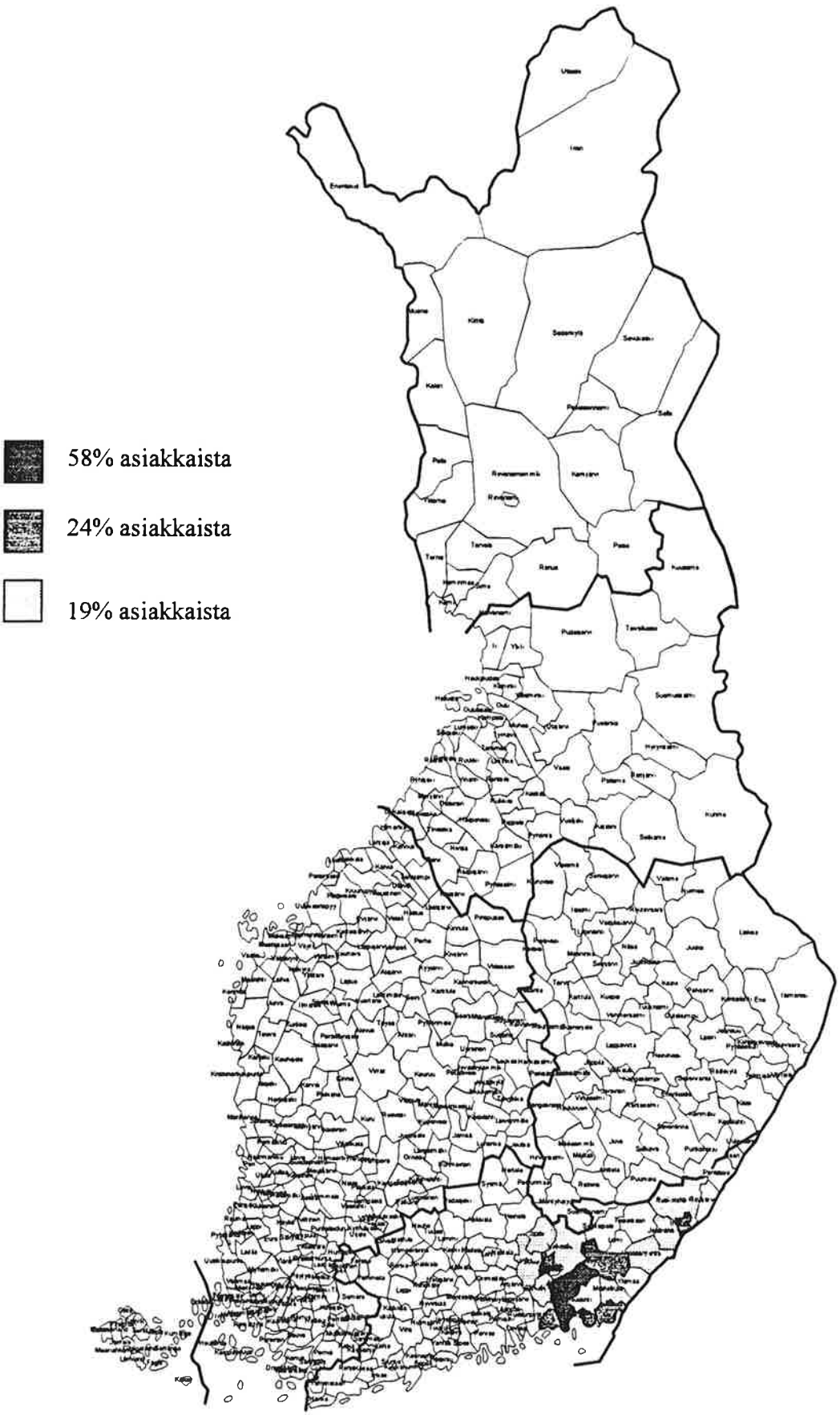
# Keski-Suomi

Muut asiakkaat 1998



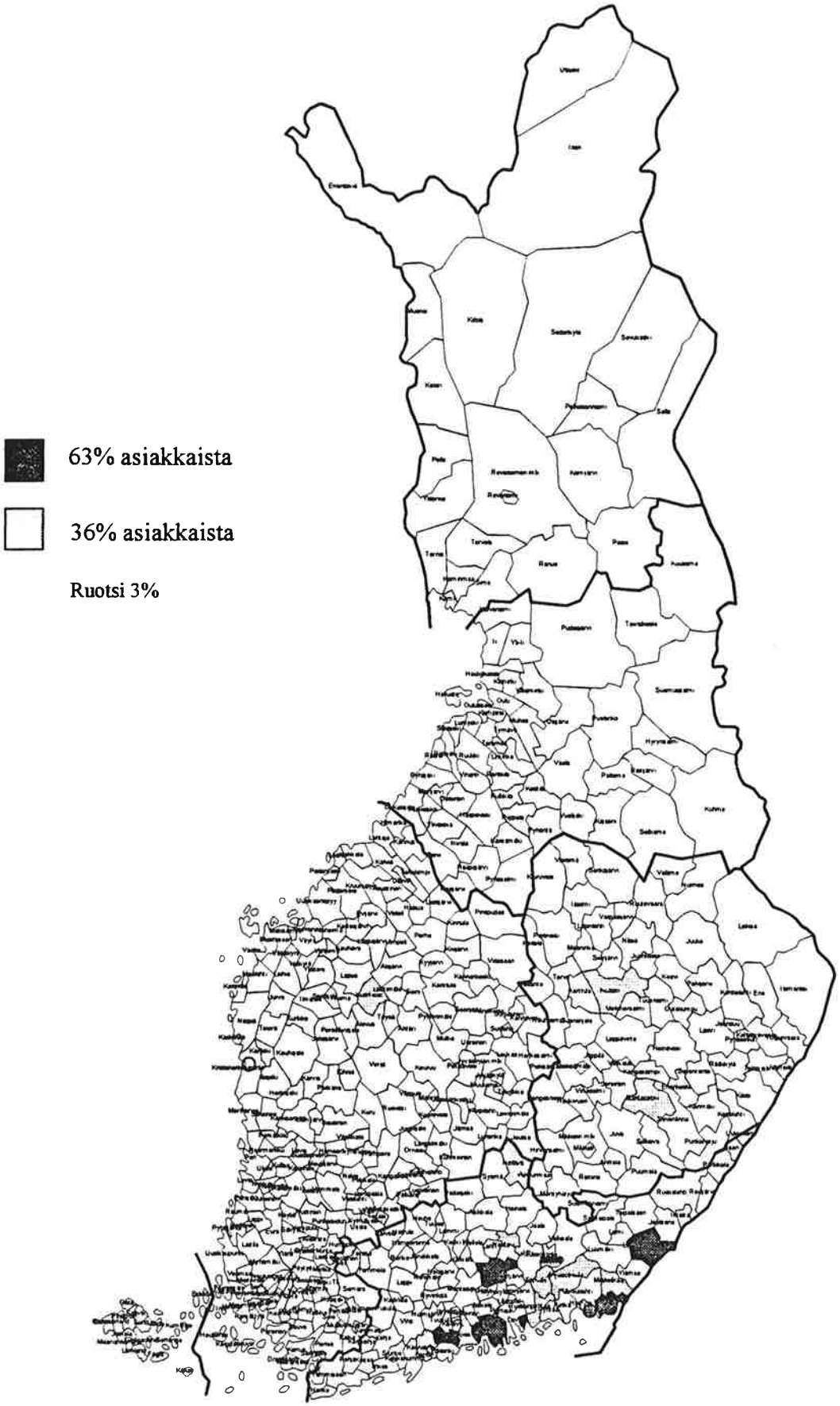
# Kymi

Sotainvalidit, rintamaveteraanit, puolisot



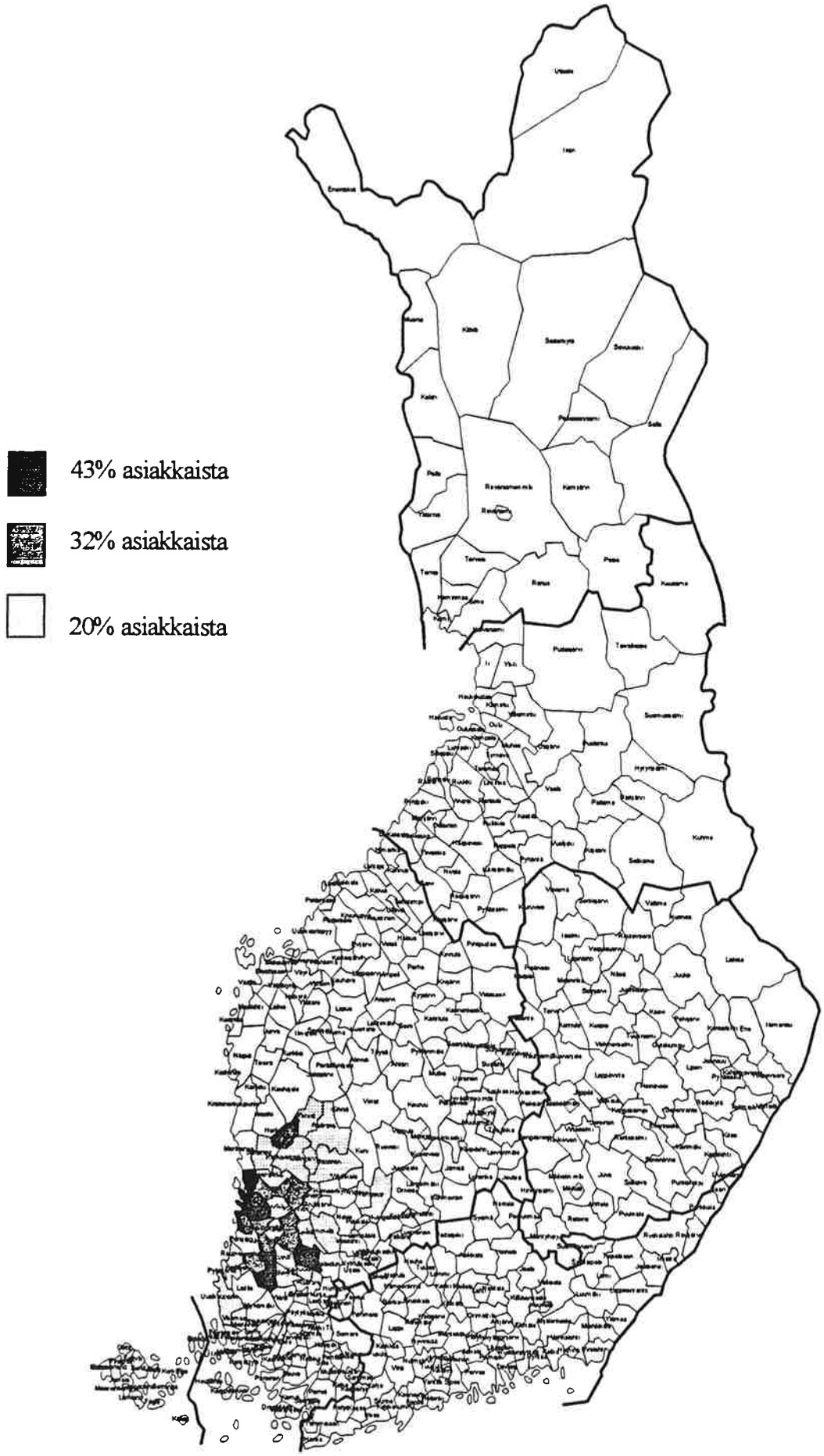
# Kymi

Muut asiakkaat 1998



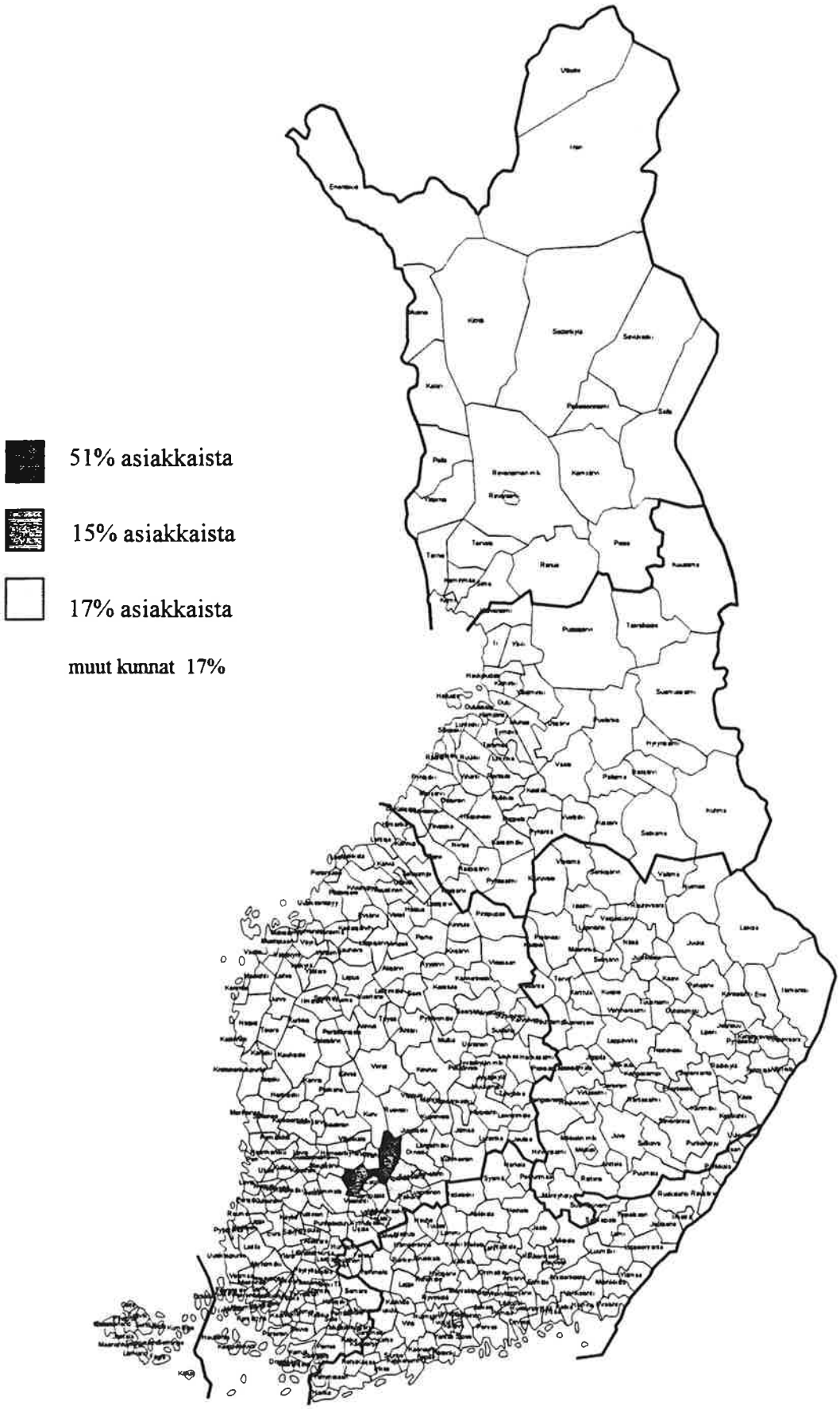
# Pori

Sotainvalidit, rintamaveteraanit, puolisot



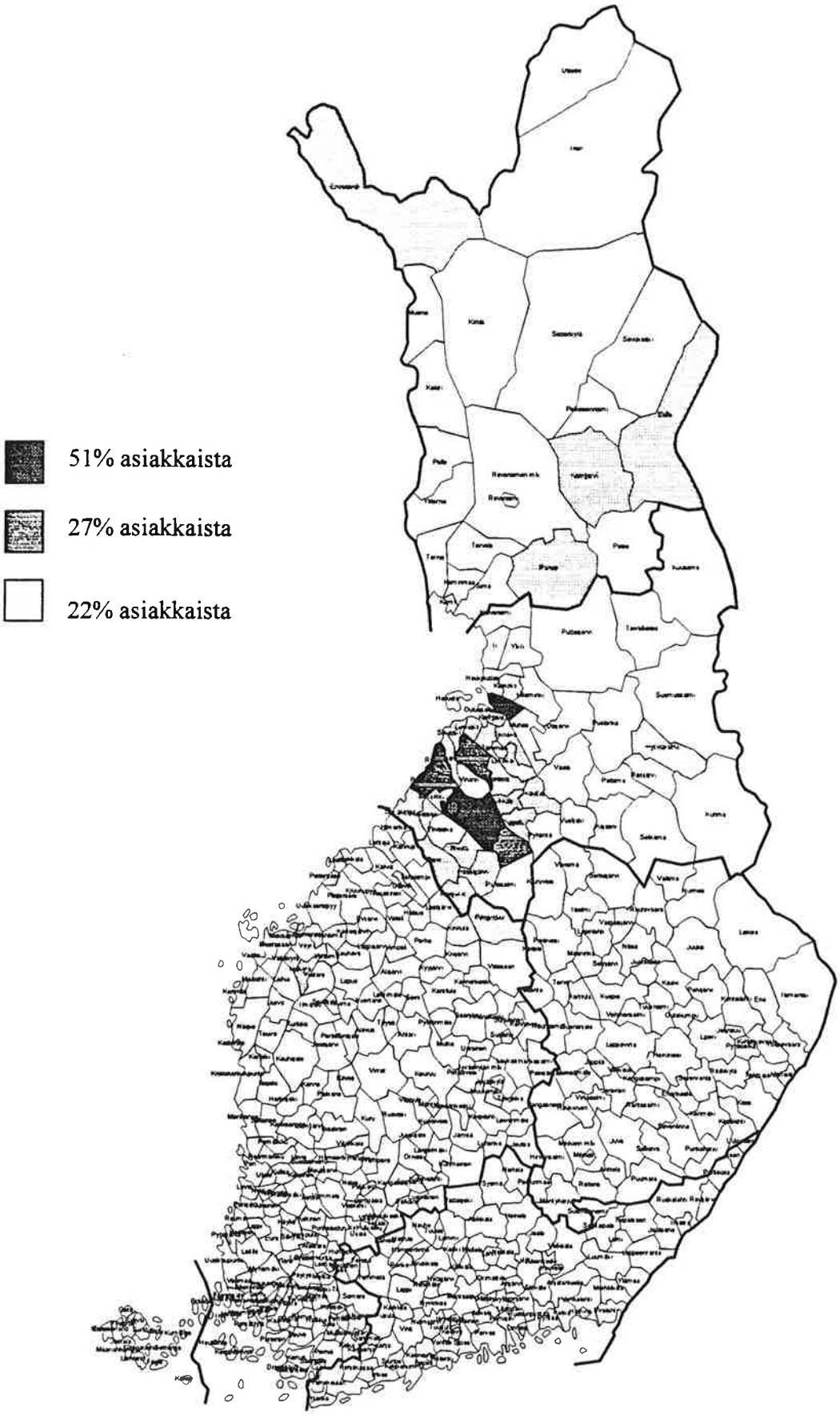
# Tampere

Sotainvalidit, rintamaveteraanit, puolisot



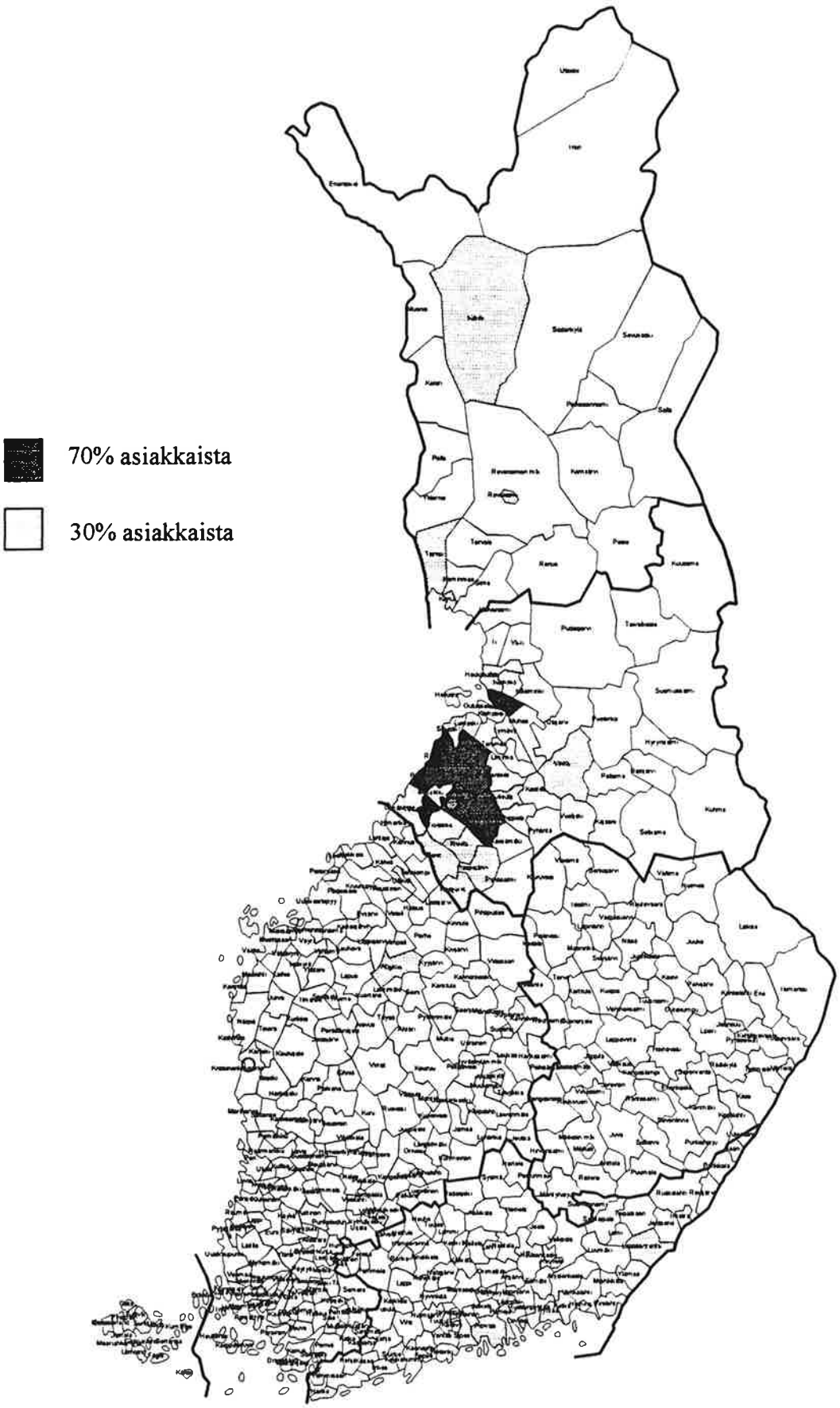
# Taukokangas

Sotainvalidit, rintamaveteraanit, puolisot



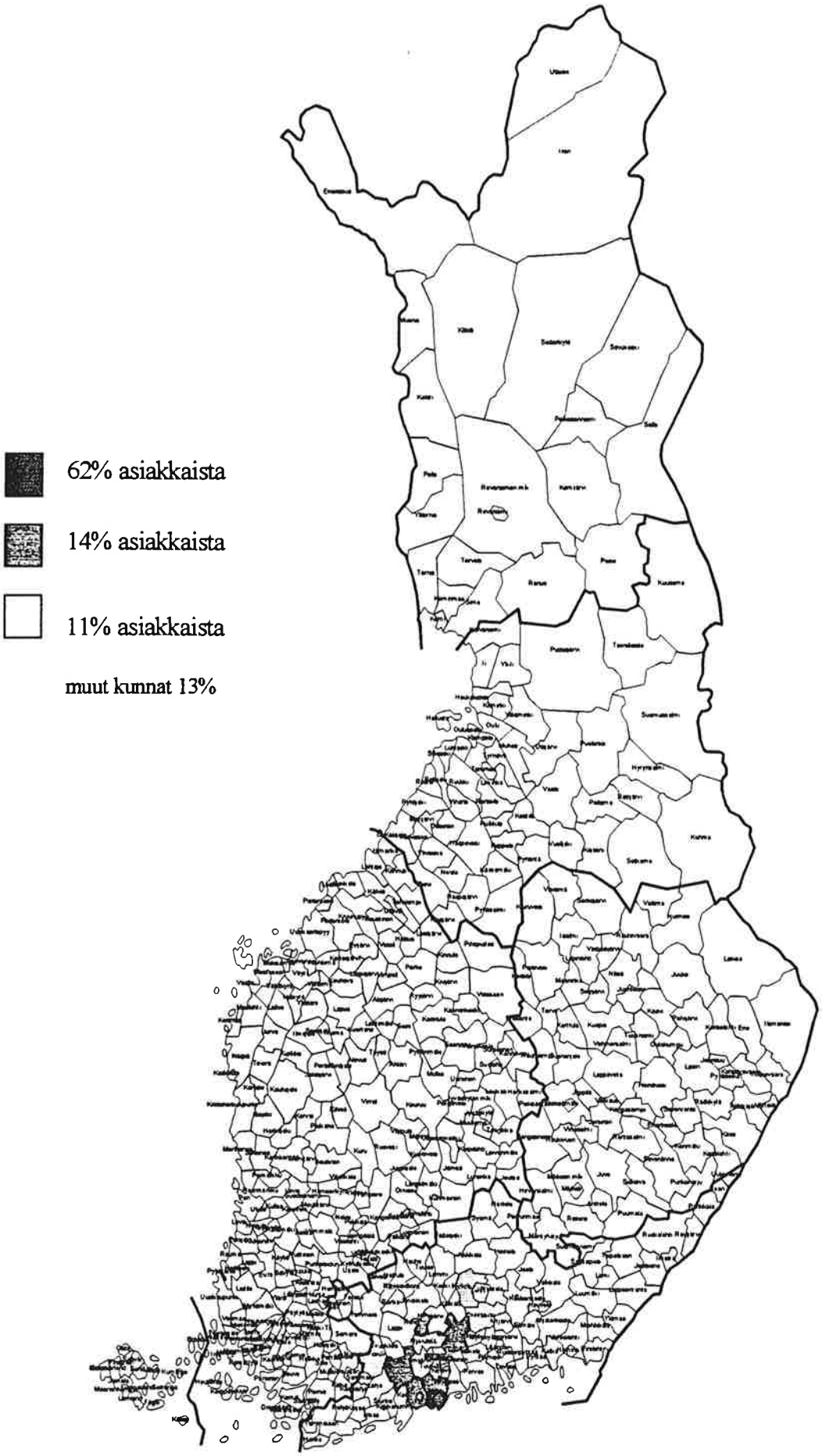
# Taukokangas

Muut asiakkaat 1998



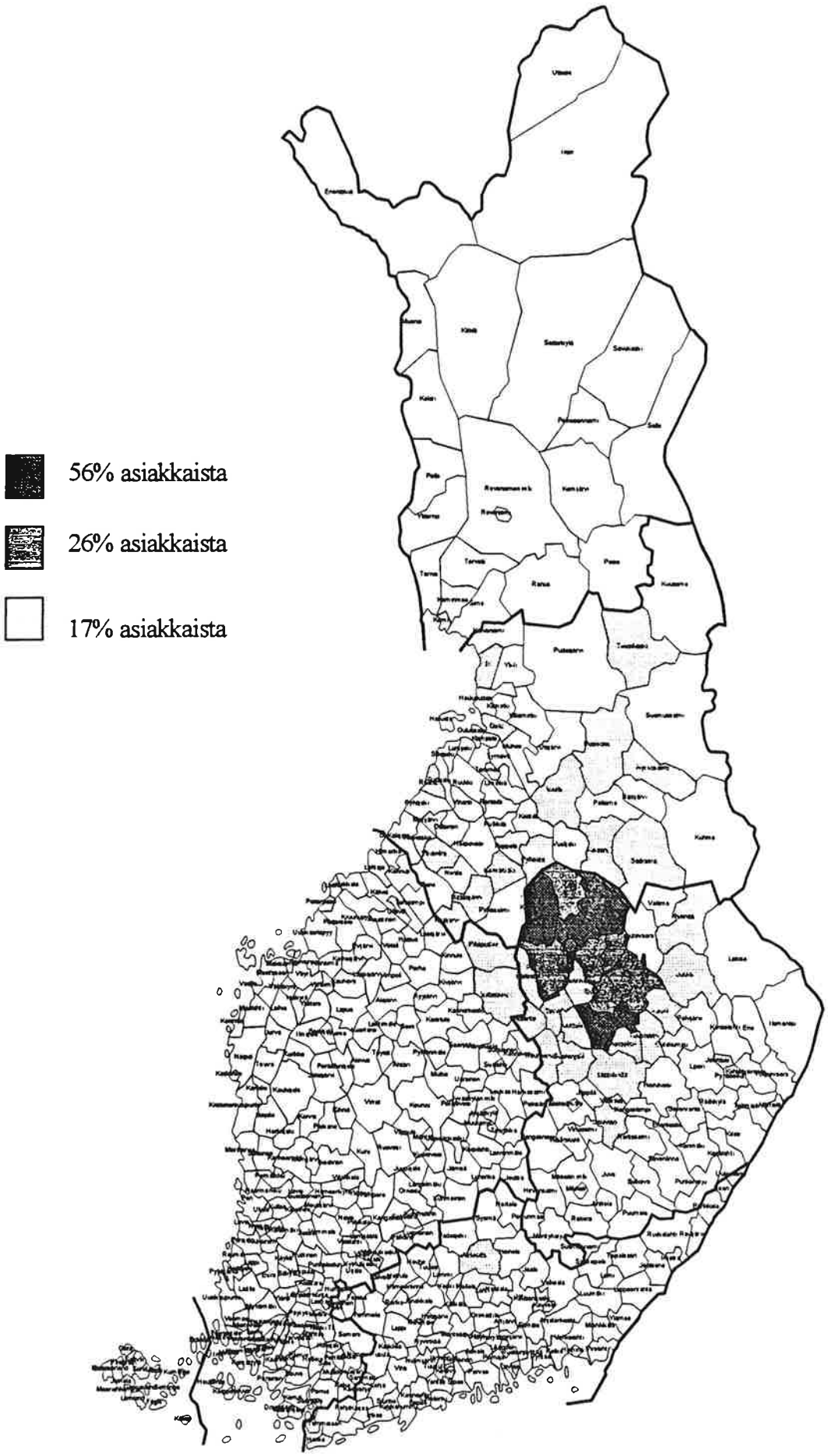
# Oulunkylä

Sotainvalidit, rintamaveteraanit, puolisot



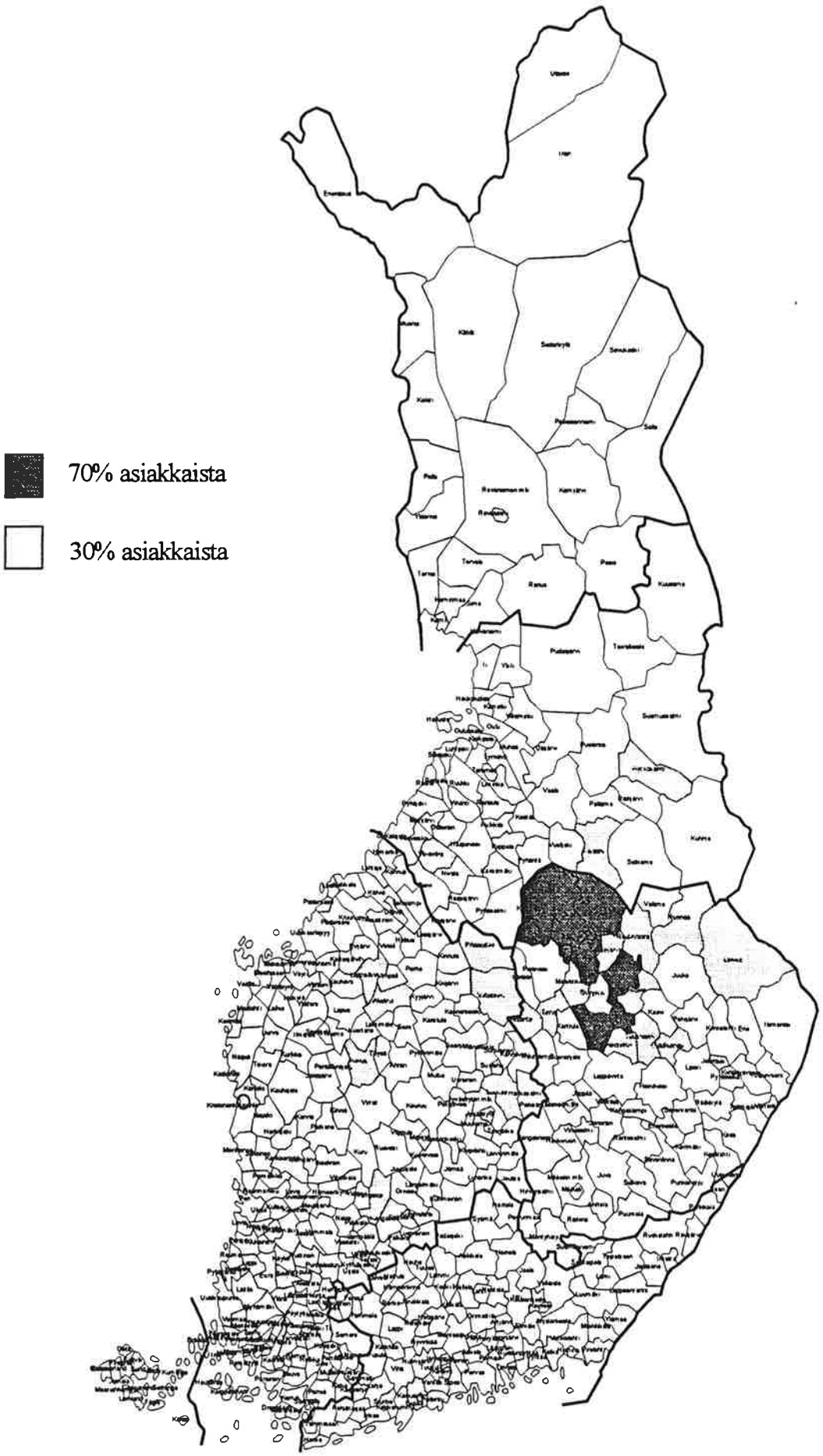
# Iisalmi

Sotainvalidit, rintamaveteraanit, puolisot



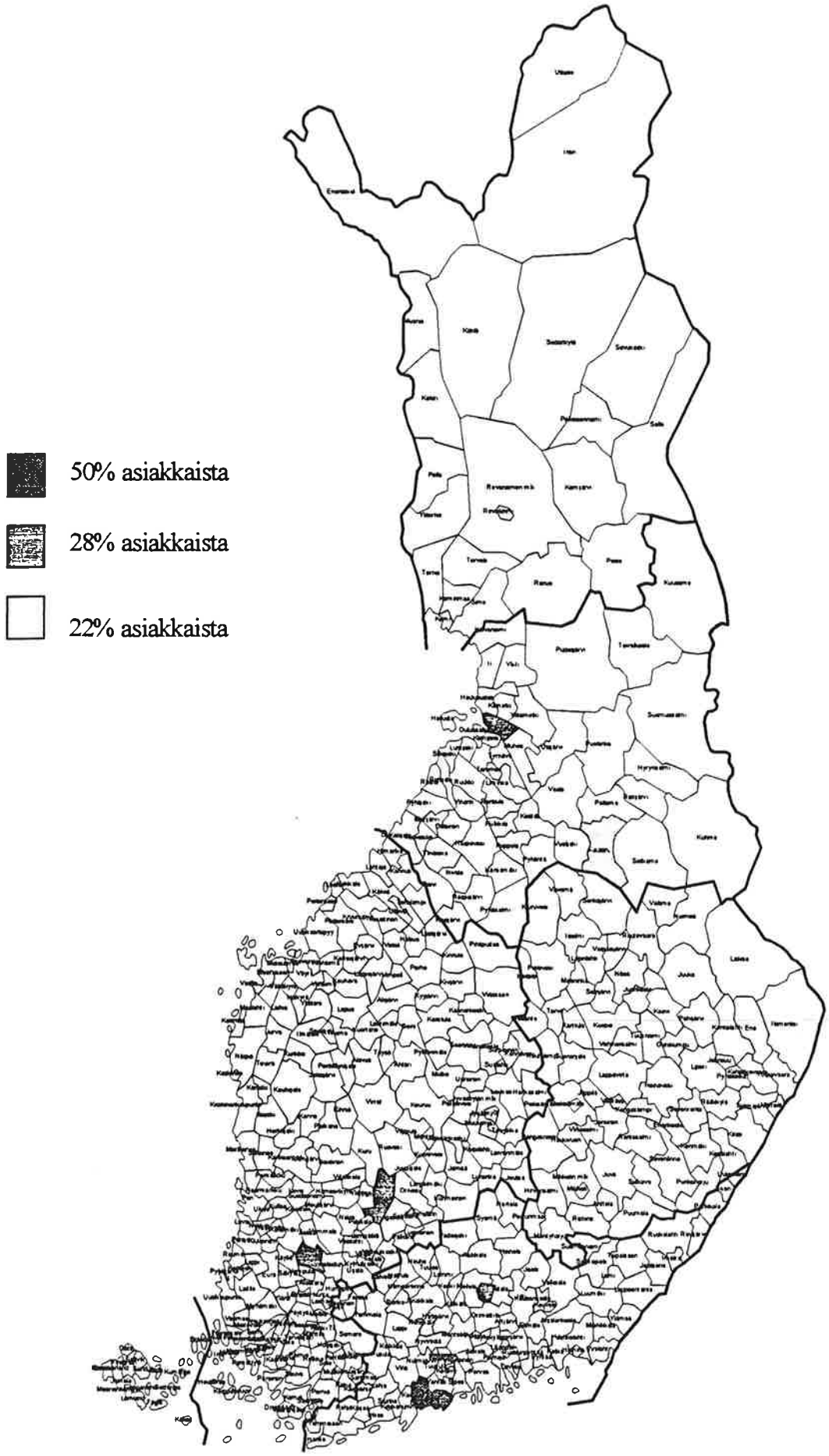
# Iisalmi

Muut asiakkaat 1998



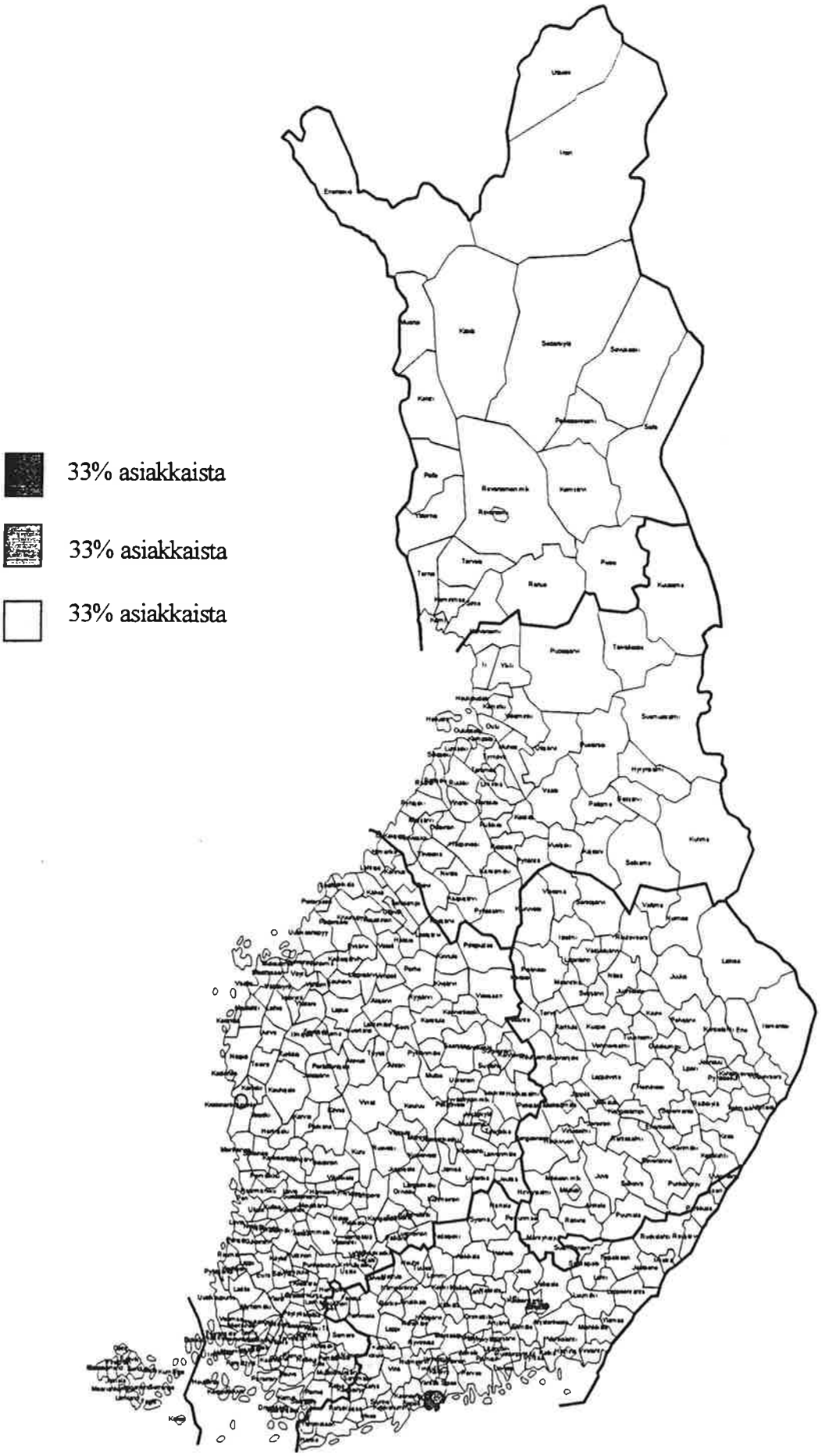
# Kaskisaari

Sotainvalidit, rintamaveteraanit, puolisot



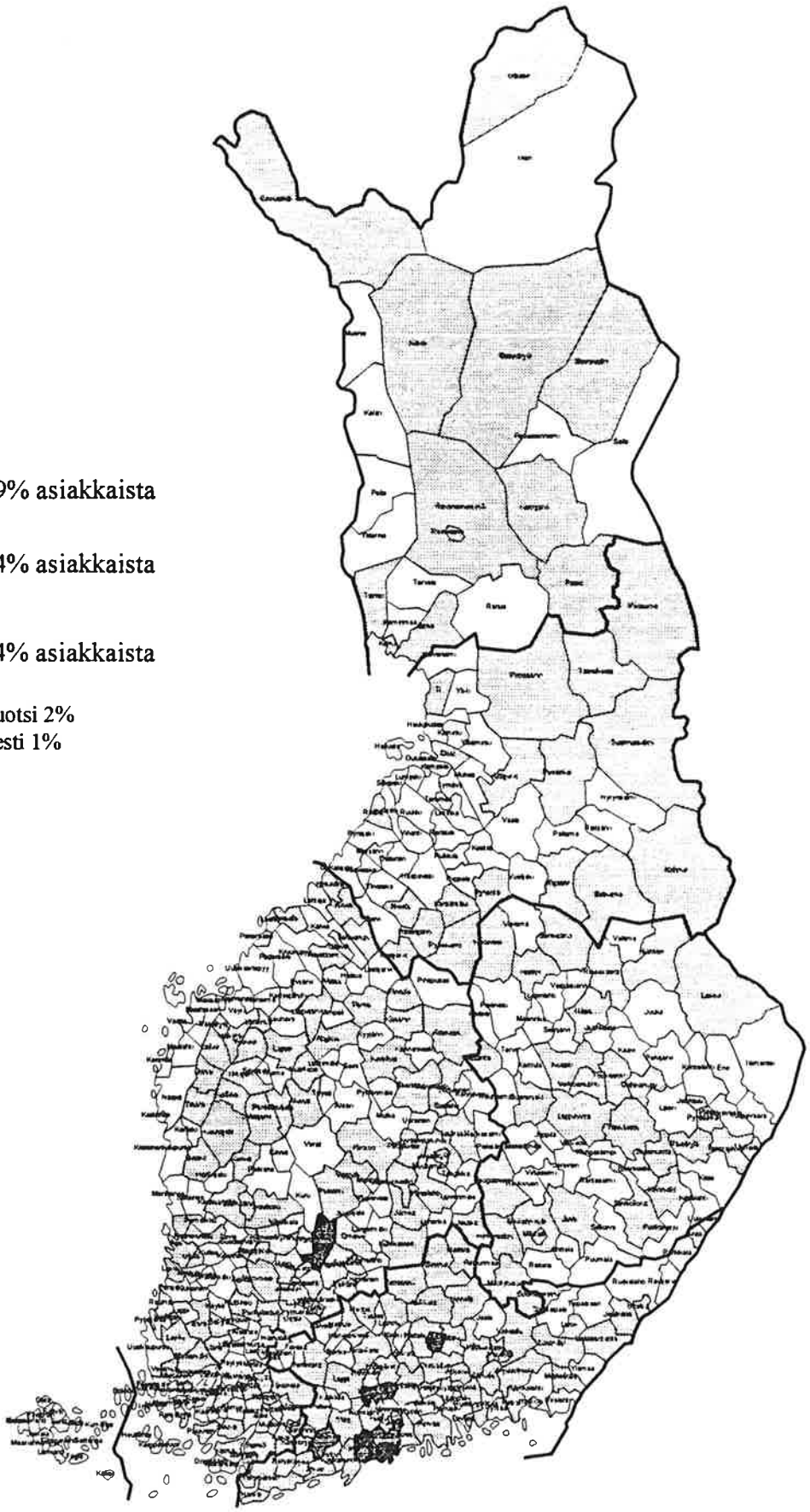
# Kaskisaari

Muut asiakkaat 1998



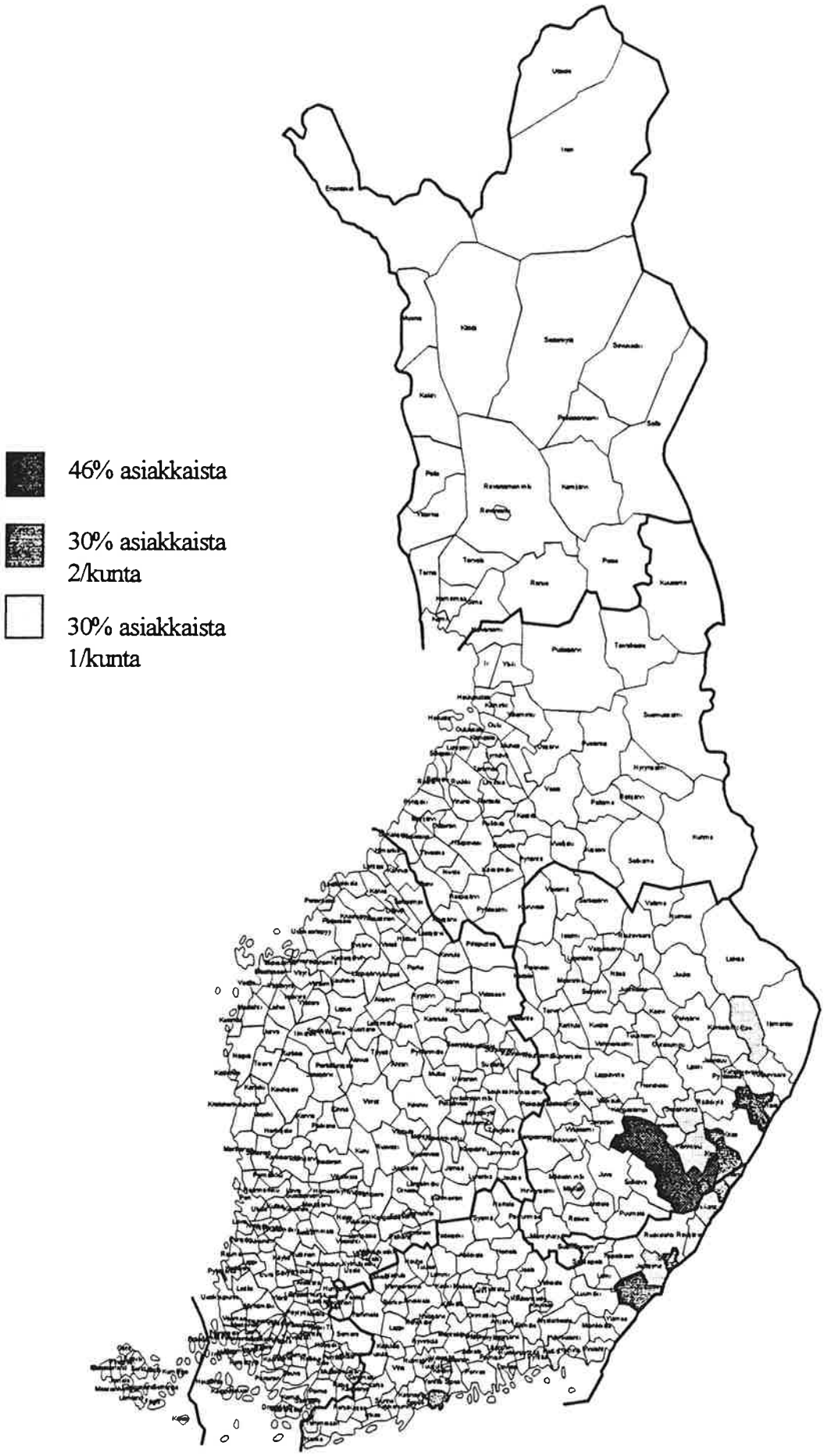
# Kauniala

Sotainvalidit, rintamaveteraanit, puolisot



# Punkaharju

Sotainvalidit, rintamaveteraanit, puolisot



# IKÄÄNTYMISEN VAIKUTUKSET JA VANHUSTYÖN PERIAATTEITA HOIVAN JA HOIDON JÄRJESTÄMISESSÄ

## I IKÄÄNTYMINEN

### Vanhenemisen ulottuvuudet

Vanhenemisprosessi kuuluu kaikkeen elolliseen, ihmiset, eläimet ja kasvit vanhenevat lajityypillisesti. Ihmisen vanhenemisella tarkoitetaan usein pelkästään biologista vanhenemista, johon vaikuttavat ihmisen perimä, elinympäristö ja elintavat. Ihmisen vanhenemisen prosessit alkavat varhain ja etenevät hitaasti. Vanhenemisprosessit ilmenevät yksilöllisesti nopeudeltaan ja eriaikaisina eri yksilöillä. Yleisesti vanhenemisen katsotaan alkavan kasvukauden päätyttyä, eli 20 ikävuoden jälkeen. Biologisista vanhenemismuutoksista huolimatta voi psyykkinen ja sosiaalinen vanheneminen merkitä kehittymistä myönteiseen suuntaan.

Yksilöllinen vanheneminen edellyttää kaikessa vanhustyössä yksilöllisten ominaisuuksien huomioonottamista.

- Vanheneminen on yksilöllistä, eikä se muuta ihmisiä samanlaisiksi, vaan ihmiset kokevat vanhuuden eri tavoin. Ei ole olemassa 65-, 75- tai 85-vuotilaan prototyyppiä.
- Vanhenemisella on biologinen, psyykkinen ja kulttuurinen ulottuvuus. Biologinen vanheneminen ei merkitse välttämättä psyykkistä ja sosiaalisista vanhenemista.
- Vanhenemisella on geneettinen perusta, mutta ihminen vaikuttaa omaan vanhenemiseensa elämäntyylillään, asenteillaan ja motivaatiollaan.
- Vanheneminen ja sen merkitys on erilaista eri oloissa, eri aikoina ja erilaisessa yhteiskunnallisessa asemassa oleville naisille ja miehille.

Vanhuus on luonnollinen ja arvokas osa elämää kuten lapsuus, nuoruus ja keski-ikä. Jokaiseen elämänvaiheeseen sisältyy niin kehittymistä kuin luopumistakin, mahdollisuuksia ja rajoituksia, annettavaa ja saatavaa, oikeuksia mutta myös velvollisuuksia. Yhteiskunta koostuu eri-ikäisistä ihmisistä, joiden tulee voida iästä riippumatta osallistua voimavarojensa mukaan yhteiskunnan normaaliin elämään. Hyvän vanhuuden osatekijöinä pidetään elintasoa, elämäntyyliä ja elämänlaatua.

Ikääntyessä tapahtuu väistämättä muutoksia, joiden tunnusmerkistöinä pidetään aistien, kuten näön ja kuulon sekä lähimuistin heikkenemistä, lihasvoiman heikkenemistä, jota seuraa tunne fyysisten voimien vähenemisestä, sairastuvuus ja sairastavuus lisääntyvät, ja henkinen joustamattomuus ja jäykkyys tulevat osaksi persoonallisuutta. Edellä kuvatut ikääntymisen muutokset ovat myös sidoksissa kunkin henkilön persoonalliseen kehitysvaiheeseen.

Ihmisen toiminnallisuuden säilyminen on merkittävästi riippuvainen siitä, miten ihminen itse kykenee hyväksymään muutokset omassa itsessään. Fyysistä vanhenemista kuvataan prosessina, jota voidaan verrata nuoruusiän kasvuun ja ahdistukseen. Tästä syystä vanhenemiseen voi myös liittyä torjuntaa, joka ilmenee vanhenemisen tosiasioiden kieltämisenä tai aikaisemman elämän liiallisena ihannointina. Vanhuuden tutkijat pitävät yhtenä suurena ongelmana sitä, että ikääntyvä henkilö joutuu sopeutumaan ikääntymisen biologisiin, psykologisiin ja sosiaalisiin tosiseikkoihin sellaisessa elämänvaiheessa, jossa sopeutumiskyky yleisesti heikkenee. Sopeutumisprosessi edellyttää riittävää tietoa vanhenemisen tuomista muutoksista ja niiden syistä. Ikääntyvien toiminnallisuuden

säilyttämiseen ei ole yhtä vaihtoehtoa, vaan ikääntyvälle tulee kyetä esittämään useita toimintakyvyn säilyttämiseen liittyviä vaihtoehtoja ja malleja.

Vanhenemisprosessissa tapahtuvia muutoksia:

- fyysisen elimistön muutoksia ovat mm. elimistön rasvakudos lisääntyy, iho ohenee ja menettää kimmoisuuttaan, luusto haurastuu kalkkikadon seurauksena, nivelten liikkuvuus heikkenee ja niiden tukisiteet höltyvät.
- suoliston toiminta laiskistuu, ja maksan toiminta heikkenee, myös verenpaine kohoaa, hiukset harmaantuvat, ohenevat ja harvenevat, sairastuvuus ja sairastavuus lisääntyvät.
- aisteissa ja hermojärjestelmässä tapahtuvien muutosten edetessä näkö ja kuulo heikkenevät, lähimuisti huononee ja elimistön koordinaatiokyky heikkenee ja pintahermot aiheuttavat kutinaa ihon ohentuessa.

Vanheneminen psyykkisenä prosessina:

- Vanheneminen tapahtuu hitaasti koko elämän jatkuvana, joka tiedostetaan melko yleisesti vasta silloin, kun fyysinen vanheneminen aiheuttaa häiriöitä päivittäisessä toiminnassa. Tällöin on kysymys usein myös sairauksien tuomista ongelmista toimintakyvyssä. Jos ikääntyminen tiedostetaan vasta tällöin, on seurauksena masennusta ja toivottomuuden tunnetta. Vanhenemiseen kuuluu kaikkien kohdalla ajoittaista masentumista, mutta tilannetta helpottaa avoin keskustelu ikätovereiden, ammattihenkilöiden, perheenjäsenen tai ystävän kanssa. Tasapainoinen vanheneminen, sen moniongelmaisuudesta huolimatta, on mahdollista saavuttaa.

## II VANHUSTYÖN PERIAATTEITA

Vanhusten hoiva- ja hoitotyössä tulee tukea vanhenemisen positiivista kehitysprosessia ja tunnistaa vanhenemisen tuomat psyykkiset muutokset.

Liikkumisen vaikeutuminen, erilaiset sairaudet ja aistien heikkeneminen, rajoittavat ihmisen mahdollisuuksia osallistua, liikkua paikasta toiseen, nähdä, kuunnella ja keskustella. Apuvälineillä voidaan poistaa puutteita ja lisätä ikääntyvän ihmisen mahdollisuuksia osallistumiseen ja kanssakäymiseen. Täyttääkseen tarkoituksensa apuvälineiden tulee olla kunnossa sekä jatkuvassa käytössä. Erityisesti palvelutaloissa ja laitoksissa työskentelevän henkilökunnan tulee huolehtia, että kuulolaite, tekohampaat ja muut apuvälineet ovat kunnossa ja päivittäisessä käytössä.

### Ikääntymisen tiedostaminen ja sen tukeminen yhteiskunnassa

Tavoitteena tulee olla ikääntymisen tuomia ongelmia tiedostava ennalta ehkäisevä työ kuntien, järjestöjen ja yksityisten vanhuspalveluja tuottavien yritysten toiminnassa.

**1. Ehkäisevä vanhustyö**
Ikääntyessä fyysinen ja psyykkinen toimintakykyisyys antavat mahdollisuuden toimia, pysyä virkeänä ja osallistua eli ovat edellytyksiä sosiaalisen toimintakyvyn säilymiselle.

Fyysisen ja psyykkisen toimintakykyisyyden ylläpitämisessä tarvittavia toimenpiteitä ovat:

- Terveydentilan seuranta (terveystarkastukset), neuvonta ja tarkoituksenmukaiset apuvälineet.

- Itsehoidon tukeminen tulee kuulua kaikkiin ammatillisiin kontakteihin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Suurin osa ikääntyvistä tarvitsee tukea ja tietoja mm. jatkuvan liikunnan eri muotojen soveltuvuudesta, painon tarkkailusta, ruokavaliosta, kuntoutus- ja kylpylähoidoista sekä erilaisista harrastus- ja virkistystoiminnan

mahdollisuuksista kuten opiskelu- ja kulttuurimahdollisuuksista sekä vanhus- ja muiden järjestöjen toiminnasta, ym. Keskeinen tehtävä on myös antaa tietoa alueensa vanhusten liikuntamahdollisuuksista ja niiden järjestäjistä.

Itsehoidon tavoitteiden asettamisessa ja niiden seurannassa ikääntyvät tarvitsevat asiantuntijoiden tukea. Suurimmalle osalle vanhuksista ei ole luontevaa tukiyksikköä, johon hänen on mahdollista mennä saamaan ohjeita tai mittauttamaan kuntoaan.

**Vanhustyön periaatteita ikääntyneen väestön hoitokäytännöissä**

Vanhustyön keskeiset periaatteet ovat Suomen perustuslain mukaiset kansalaisten perusoikeudet ja niiden pohjalta annettu lainsäädäntö.

**Yhdenvertaisuus ( 6§ )**
Yhdenvertaisuuteen kuuluvat yhdenvertaisuus vaikuttamisessa ja päätöksenteossa, vanhusasiakkaan kuunteleminen ja yksilöllinen, kunnioittava ja asiallinen kohtelu.

Vaikka vanhuuteen kuuluu moniongelmaisuus, ei vanhuus ole sairaus tai diagnoosi, vaan se on luonnollinen, väistämätön vaihe ihmisen muihin elollisiin verrattuna pitkässä elämässä. Vanhuksella on oikeus valita elämäntapansa. Iäkkääseen henkilöön suhtautumisen tulee olla hoito- ja hoivatilanteessakin kahden aikuisen tasavertaista kanssakäyntiä.
Tasavertaisuus tulee esille mm. keskusteltaessa. Työntekijän käyttämä kieli ja puhuttelumuodot eivät saa olla ristiriidassa vanhuksen tottumusten ja toiveiden kanssa, kuten automaattinen sinuttelu tai lempinimien ja muiden tuttavallisten puhuttelumuotojen käyttö. Ikääntyvällä väestöllä tulee olla mahdollisuus vaikuttaa myös sekä valtiollisella tasolla, kunnissa ja hoitolaitoksissa heitä itseään koskeviin olosuhteisiin ja palveluihin, niiden järjestämiseen ja toteuttamiseen. ( Kuntalaki 2§, 26§, 27§,63§,90§).
Kun vanhuksen sairaus pysyvästi estää hänen osallistumisensa ja vaikuttamisensa itseään koskevaan päätöksentekoon, tulee hänelle määrätä edunvalvoja (Laki holhoustoimesta 442/1999 3§, 4§ ja 8 §).

**2. Asiakkaan kuunteleminen ja yksilöllinen sekä kunnioittava ja asiallinen kohtelu**

- Vanhuksella on oikeus saada ohjausta ja neuvontaa ikääntymiseen liittyvistä fyysistä ja psyykkisistä muutoksista, toimintakykyisyyden ylläpidosta, kuntoutuksen mahdollisuuksista ja siihen liittyvästä itsehoidosta, apuvälineistä sekä neuvontaa saatavana olevista palveluista, palveluketjuista ja palvelujen järjestämismahdollisuuksista.
  (Kansanterveyslaki (14§,17§,27§) , Erikoissairaan- hoitolaki ( 10§.35§ ), Mielenterveyslaki ( 3§,4§, 5§ ), Laki potilaan asemasta ja oikeuksista ( 3§, 4§ 6§ ), ja Sosiaalihuoltolaki 39§ ja siitä annettu asetus ( 5§,4§ ja 6§ ), Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista ( 5 § , 8 § ).)
- Vanhuksen kotihoidon mahdollistavat kodin olosuhteiden muutokset ja hoidon toteuttamisen muodot on neuvoteltava aina vanhuksen tai hänen edunvalvojansa kanssa (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (3§ ja 6§), Laki yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta (3 §:n 3-4 mom.), Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (5§:n 1-2 mom. ja 7§).)

**3. Palvelujen saatavuus, eriarvoisuutta aiheuttava tekijä**

- Vanhuksella, kuten muillakin kunnan asukkailla, on oikeus saada tarvitsemiaan, laadultaan hyviä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (4 § ja 6§) ja Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (3 § ja 4§).

Kuntakohtaiset erot ovat suuria saatavana olevien palvelujen määrässä suhteessa asukkaisiin ja laadussa ottaen huomioon erot palvelutarjonnan painotuksissa ja palveluja antavan henkilökunnan määrässä ja koulutuksessa. Niukinta palvelutarjonta suhteessa vanhusväestöön oli kaupungeissa lukuun ottamatta Helsinkiä.
Kaupunkikunnissa palvelujen tarjonta oli laitosvaltaisempaa kuin maaseutukunnissa. Palvelujen tarjonnan puutteena ovat myös liian pienet henkilöstöresurssit. Vanhusten laitoshoidon liian vähäinen henkilökunta vaikuttaa madaltavasti hoidon laatuun. Tehdyn selvityksen mukaan henkilökuntaa oli kaikissa laitostyypeissä liian vähän työvuoroa ja hoidettavien määrää kohden. Lisäksi kolmanneksessa palvelutaloista ei ollut omaa henkilökuntaa yöllä, vaan yövalvonta on järjestetty yksikön ulkopuolelta kuten naapurilaitoksesta, kotipalvelun varallaolona tai yksityisestä hälytyskeskuksesta.

**4. Puutteellisen hoitohenkilöstömäärän vaikutukset vanhusten kohteluun**

Pitkäaikaisessa laitoshoidossa olevien vanhusten avun ja hoidon tarve on ympärivuorokautinen, mikä tulee ottaa riittävästi huomioon henkilökunnan mitoituksessa.

Liian pieni työntekijöiden määrä työvuorossa aiheuttaa työntekijöille työuupumusta, koska työ on ympäri vuorokauden raskasta, pirstaleista ja kiireistä. Työntekijöiden jatkuva työskentely voimiensa äärirajoilla aiheuttaa helposti negatiivisia tunteita, epäasiallisia hoitokäytäntöjä, jopa vanhusten väärää ja luvatonta kohtelua.
Negatiivisia ilmiöitä ovat mm. kuntouttavan työotteen puuttuminen yleishoidosta, välttämättömien apuvälineiden, silmälasien, kuulolaitteiden ja tekohampaiden "unohtaminen" yöpöydän laatikkoon, kuivituskierrosten ja ihonhoidon väheneminen, asennonvaihtojen toissijaistuminen tai istumaan nostetun vanhuksen "unohtuminen" istumaan jne. Vanhusten turvallisuuden takaamiseksi on laitoshoidossa menty myös lisääntyvässä määrin lepositeiden jatkuvaan käyttöön eli pakkotoimeen, johon ei ole somaattisen terveydenhuollon lainsäädännössä oikeutusta. Ainoastaan mielenterveyslaissa on säädökset itsemääräämisoikeuden rajoituksista lyhytaikaisena ja valvottuna toimenpiteenä.

Tehdyn selvityksen mukaan vanhusten huonossa hoidossa oli yleisempää hoidotta jättäminen kuin vanhusta loukkaava käyttäytyminen.

**5. Tulkkipalvelut, muut kommunikoinnin apuvälineet**

Sosiaali- ja terveyspalveluissa tulee aina käyttää asiakkaan äidinkieltä. Jos tämä ei ole mahdollista henkilökunnan kielitaidon puitteissa, on vanhuksella oikeus tulkkipalveluihin Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (5 §: 2 mom.) ja Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (5 §:n 3 mom.) Tulkkipalvelujen tarvetta aiheuttaa paitsi eri kansallisuuksista olevat vanhukset myös vanhenemisen tuomat ongelmat aikuisena opitun kielen hallinnassa. Vanhenemisen seurauksena viimeksi opitun kielen muistijäljet katoavat ensin, josta seuraa, että viimeisenä opitun kielen käyttö vaikeutuu ensimmäisenä. Mm. pakolaisilta ja muista kieliryhmistä aikuisiässä Suomeen muuttaneilta katoaa ikääntyessä aikuisiässä opittu suomenkielen taito ja he kykenevät kommunikoimaan vain lapsuusiässä opitulla kielellä. Samasta syystä ulkomaille siirtyneiden suomalaisten paluumuutto kotimaahan lisääntyy heidän ikääntyessään.

Vanhukset tarvitsevat tulkkipalveluja tai muita kommunikoinnin apuvälineitä, kuten kuva- ja/tai tekstipuhelin ym. myös muiden ikääntymisen ongelmien, kuten kuulo- ja puhevammaisuuden takia. Kommunikointivälineen puute voi johtua huonokuuloisen vanhuksen kuulolaitteen huoltamattomuudesta tai sen paikoilleen asettamisen huolehtimattomuudesta silloin, kun hän ei kykene sitä itse suorittamaan.Kommunikointivälineen puute hoidettaessa vanhusta kotona tai hoitolaitoksessa on verrattavissa vanhusten kaltoin kohteluun.

Kaltoin kohtelusta on kyse myös puhe- ja kuulovammaisen vanhuksen kohdalla silloin, kun viittomakieltä osaavaa henkilöä ei ole järjestetty hoitotilanteisiin vanhuksen joutuessa pysyvään laitoshoitoon.

Oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen ( 7§ )

**1. Itsemääräämisoikeus:**

- Jokaisella täysivaltaisella ihmisellä on oikeus päättää itseään koskevista asioista. Tämä oikeus koskee myös hoidon ja hoivan järjestämis-vaihtoehtoja, järjestämistapoja ja hoidon ja hoivan toteutusta.
- Tulevaisuuttaan varten vanhus voi ilmaista oman tahtonsa 1) hoidon ja hoivan järjestelyistä kirjallisella hoitotestamentilla (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, 8 § ), 2) vähemmän ansainneen puolison toimeentuloa koskevalla huoltosopimuksella (Asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen muuttamisesta 912/1999 15§) ja 3) muista itselleen tärkeistä järjestelyistä suullisesti tai kirjallisesti, sekä varojaan ja omaisuuttaan koskevalla jälkisäädöksellä.
- Vanhusta on autettava edellä mainituissa kysymyksissä asiantuntevalla neuvonnalla ja/tai hankkimalla paikalle tarvittava lainopillinen asiantuntija.

**2. Yhteiskunnalliset palvelut ja sosiaaliturva:**

- Kotona asumisen edellytyksiä ovat ikääntyessä paitsi riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut erityisesti myös yleiset virasto- ja kaupalliset palvelut, kuten lähellä kotia sijaitsevat vähittäistavarakauppa-, posti-, apteekki- ja kunnalliset ja muut virastopalvelut, julkisen liikenteen palvelut sekä kirjasto-, harrastus- ja virkistyspalvelut.
- Vanhuksella on oikeus kuntalaisena, että hänen ikänsä, vammansa tai sairautensa huomioidaan myös yleisten yhteiskunnallisten palvelujen suunnittelussa, järjestämisessä ja käytössä.
- Vanhuksella on myös oikeus kotona asuessaan saada riittävää sosiaaliturvaa ja neuvontaa sen hakemisessa, kuten asumistuki (eläkkeensaajien asumistukilain 1 §), vanhusten hoitotuki ( Kansaneläkelaki 30a§ ), huoltosopimuksen teko ja vahvistaminen turvaamaan kotiin jäävän puolison elatus enemmän ansaitsevan puolison joutuessa laitoshoitoon.

**3. Sosiaali- ja terveyspalvelujen tekninen laatu:**

Vanhuksella, kuten kaikilla kansalaisilla, on oikeus sosiaali- ja terveyspalvelujen mahdollisimman hyvään tekniseen ja toiminnalliseen laatuun. Tekniseen laatuun kuuluvat hoitoympäristö ja välineet ja ne ovat merkityksellisiä erityisesti silloin, kun vanhus joutuu siirtymään kodista pysyvään laitoshoitoon tai intensiivistä hoivaa antavaan palvelu- tai ryhmäasumiseen ( mm. dementoituneiden vanhusten ryhmäasunnot ). Hoitoympäristön laatutekijöitä ovat asuinhuoneiden koko, mahdollisuus omiin kalusteisiin, vaatteisiin ja yksityiselämään sekä viihtyisiin yhteisiin käyttötiloihin, kuten ruokailutilat, sauna, muut hygieniatilat sekä muut oleskelu-, harrastus- ja kuntoa ylläpitävät tilat sekä toiminnan järjestäminen kodinomaiseksi ja normaalia kotielämää vastaavaksi. Tärkeää osaa vanhusten yhdenvertaisessa kohtelussa merkitsee myös sukupuolten tasa-arvon huomioiminen toimitilamitoituksissa ja päivittäisen toiminnan järjestelyissä.

Tekniseen laatuun kuuluu myös mahdollisimman suuri palo- ja muu turvallisuus materiaaleissa ja teknisissä ratkaisuissa kuten pintamateriaalit, hissit, porraskäytävät, lukitseminen ja hälytysjärjestelmät ym. Teknisen ja toiminnallisen laadun määrittelyssä tulee ottaa huomioon myös korkean iän tuomat vaatimukset liikkumiseen, porraskorkeuksiin, kynnyksiin, pintamateriaaleihin ja apuvälineiden käyttöön nähden sekä tilavaraukset vierailijoita varten sekä asukkaiden yhteistilojen tarpeet ja harrastus- ja vapaa-aikatilojen tarpeet jne.

**4. Sosiaali- ja terveyspalvelujen toiminnallinen laatu:**

- Sosiaali- ja terveyspalvelujen toiminnallista laatua määrittelevät palvelujen saatavuus, riittävyys sekä niitä antava ammattitaidoltaan korkeatasoinen että vanhusten kanssa työskentelyyn soveltuva, riittävä henkilökunta.
- Sosiaali- ja terveyspalvelujen toiminnalliseen laatuun kuuluu vanhenemisen tuomien muutosten ja rajoitusten huomioonottaminen kaikissa palveluja koskevissa järjestelyissä.
- Vanhuksen tulee saada riittävästi informaatiota ja olla aikaa mukautua hoidon järjestelyihin. Näitä tilanteita ovat mm. siirrot hoitoketjussa hoitoyksiköstä toiseen tai hoitolaitoksesta toiseen ja/tai kotihoitoon. Suullisen viestinnän lisäksi vanhuksen tulisi saada tärkeistä muutoksista tieto kirjallisena niin että muutoksen eri puolia on mahdollista käsitellä kaikessa rauhassa esim. omaisten kanssa.
- Vanhusten palveluyksikön toimintojen laatua on vanhusten yhdessä elämisen järjestäminen mahdollisimman normaalisti, mikä edellyttää mm. vanhuksen yksilöllisen päivärytmin kunnioittamista, päiväohjelman monipuolista tarjontaa, vanhuksen mahdollisuutta osallistua toimintoihin omilla ehdoillaan, vanhuksen yksilöllisten tottumusten kunnioittamista ja pyrkimystä noudattamaan niitä, henkilökunnan kuntouttavaa työotetta jne.
- Vanhusten omaishoitoa tukevassa jaksottaisessa hoidossa ( omaishoitajan vapaiden järjestäminen, – päivä-, viikko- tai yöhoito ) kiinnitetään erityistä huomiota päivärytmin ja hoitokäytäntöjen samankaltaisuuteen kotona toteutettavan hoidon kanssa.

**5. Koskemattomuus:**

- Vanhuksen koskemattomuus tulee turvata. Tarvittavien hoitotoimenpiteiden, näytteiden ja tutkimusten teko toteutetaan yhteisymmärryksessä vanhuksen ja hänen edunvalvojansa ja/tai omaisensa kanssa.

- Pakkotoimenpiteiden käyttö somaattisessa hoidossa ei ole sallittua, koska siihen ei ole oikeutusta sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännössä. Pakkotoimenpiteitä ovat mm. huoneiden ovien lukitseminen tai salpaaminen muulla tavoin, tuoliin tai sänkyyn sitominen lepositeillä jatkuvana toimenpiteenä Pakkotoimen luonteisena voidaan pitää myös vähäisestä henkilökunnasta tai hoitovälineiden puuttumisesta ja/tai käyttämättömyydestä aiheutuvia hoidon laiminlyöntejä kuten syöttämisen ja juottamisen laiminlyönti ja/tai hammasproteesien paikalleen pano ruokaillessa, jatkuva WC-käyntien korvaaminen vaipoilla ja jatkuva rauhoittavien lääkkeiden käyttö ilman lääketieteellistä perustetta tai muu puuttuminen vanhuksen koskemattomuuteen.

Pakkotoimenpiteistä, jotka hoitava lääkäri on määrännyt vanhuspotilaan akuuttisairaanhoitoon kuuluvana, kuten lepositeiden tarve leikkauksen jälkeen, tulee tehdä merkintä potilaan sairauskertomukseen.

**Yksityiselämän suoja 10§**

- Vanhuksen kodissa annettavat palvelut toteutetaan yhteisymmärryksessä vanhuksen kanssa ja kunnioittaen hänen toiveitaan.
- Palveluiden toteuttamisesta tehdään palvelu- ja hoitosuunnitelma, jonka varmentaa vanhus itse, hänen edunvalvojansa tai hänen omaisensa. Palvelu- ja hoitosuunnitelma tarkistetaan palvelujen tarpeen muuttuessa( asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 912/1992 3 § 3 mom. ).
- Annetuista palveluista ja vanhuksen voinnista tehdään asialliset merkinnät vanhuksen sosiaali- ja/tai terveyskertomukseen., laki potilaan asemasta ja oikeuksista 12 § ja laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 14, 15, 16, 17,18,19, 20 ja 21 §: t.
- Jokaista vanhuksen kodissa työskentelevää sitoo vaitiolovelvollisuus laki potilaan asemasta ja oikeuksista 13 § ja eikä hän saa ilmaista ulkopuolisille ilman potilaan kirjallista suostumusta antaa sivullisille mitään kuulemaansa tai muuten tietoonsa tullutta asiaa, laki potilaan asemasta ja oikeuksista 14 § ja laki sosiaalihuollon asiakkaan

asemasta ja oikeuksista 14§,15§,16§,17,18,19 ja 20§:t vaan vanhus itse tai hänen edunvalvojansa antaa, laissa olevin rajoituksin, tarvittaessa tietoja omaisille ja tuttaville.

- Tarpeellisia vanhuksen vointia, huomioita voinnista ja tehtyjä toimenpiteitä ym. tietoja voidaan välittää vanhuksen luvalla kodissa säilytettävän hoitokansion tai muun kirjallisen tiedoston avulla siltä osin kuin kyseiset tiedot eivät ole salassa pidettäviä.
- Potilasasiakirjat ovat aina salassa pidettäviä ( Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 13 § ) eikä niitä koskevia tietoja voida säilyttää hoitokansiossa.

**Uskonnon ja omantunnon vapaus 11§:**

- Vanhuksen kotona palveluja antavan sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökunnan tulee ottaa huomioon vanhuksen uskontokunta tai uskonnollinen tai muu vakaumus ja kunnioittaa sitä mm. aterioiden koostumuksen, kiellettyjen ruoka-aineiden sekä sopivien hoitoaikojen ja poikkeavien intimiteettisääntöjen suhteen.
- Järjestäessään vanhustenhuollon yksiköissä hartaus- tai muita uskonnollisia tilaisuuksia, tulee ammattihenkilökunnan ottaa tasapuolisesti huomioon hoidettavien uskontokunta tai uskonnollinen vakaumus. Valtaosa vanhuksista kuuluu kahteen valtionkirkkoon, mutta myös kirkkoon kuulumattomuus on lisääntynyt samoin kuin muuttoliikkeen seurauksena eri uskontojen ja uskonnollisten näkökantojen määrä on lisääntynyt.
- Ehtoollisen, ripin tai muun kirkollisen tai vakaumuksen mukaisen yksilöllisen tilaisuuden järjestämisessä noudatetaan vanhuksen tai hänen edunvalvojansa toivomuksia.

**Omaisuuden suoja 15 §**

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista perittävistä maksuista säädetään laissa 734/1992 sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista ja siitä annetussa asetuksessa 912/1992.

- Laissa määritellään, mistä palveluista voidaan periä maksu ja mitkä palvelut ovat maksuttomia. Asetuksessa säädetään palvelujen maksut eri toiminnoissa ja maksujen perusteet. Periaatteena on, että maksut ovat tasasuuruisia samasta palvelusta ns. kertamaksu tai ne ovat tulosidonnaisia kuten pitkäaikaisessa ja pysyvässä hoidossa olevan potilaan tai hoidettavan kuukausimaksut.
- Maksukykyä määrättäessä voidaan ottaa huomioon asetuksessa ( 27§ ) erikseen määritellyt kotona annettavan palvelun tuloperusteet, joissa otetaan tuloina huomioon kaikki palvelun käyttäjän ja hänen kanssaan yhteistaloudessa, avioliitossa tai avioliitonomaisissa olosuhteissa elävän henkilön veronalaiset tulot sekä verosta vapaat tulot.
- Pitkäaikaisessa laitoshoidossa kuukausituloina otetaan huomioon hoitoa saaneen tulot ennakonpidätyksen ja ennakonkannon jälkeen sekä verosta vapaat tulot. Palkkatulojen lisäksi otetaan huomioon eläkkeet ja niihin rinnastettavat jatkuvat etuudet, elinkorot ja kiinteistön luovutuksen yhteydessä syntyvä määräajaksi tai elinkaudeksi pidätetty rahana suoritettava etuus ( syytinki ) sekä muut jatkuvat henkilökohtaiset tulot samoin kuin pääomasta tai muusta omaisuudesta saatavat nettotulot, kuten korko-, osinko- ja vuokratulot.
- Tuloina otetaan huomioon myös viimeksi toimitetussa verotuksessa vahvistetut maatalouden ja elinkeino- toiminnan tulot.

**Oikeus sosiaaliturvaan 19 §**

**Oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon:**

- Jokainen, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. Sosiaalihuoltolaki 710/1982, Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987, muut soveltuvat sosiaalihuollon erityislait.

**Riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut:**

- Julkisen vallan on turvatta, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä.
- Vanhuksella on oikeus saada palveluja ja/tai neuvontaa niiden järjestämismahdollisuuksista, ja saumattomasti toimivista palveluketjuista siten, ette vanhusta tarpeettomasti siirretä palveluketjussa toimipisteestä toiseen.(Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 3 § 2 mom. ja laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 7§).
- Palvelujen saatavuus ja tarkoituksenmukaisuus.
  Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta 785/1992 3§, Kansanterveyslaki 66/1972, Erikoissairaanhoitolaki 1062/1989, Mielenterveyslaki 116/1990 ja terveydenhuollon erityislait, Sosiaalihuoltolaki 710/1982 ja sosiaalihuollon erityislait
- Potilaan ja asiakkaan oikeudet:
  Vanhuksella on oikeus kotona asuessaan saada riittävää sosiaaliturvaa ja neuvontaa sen hakemisessa; asumistuki, vanhustenhoitotuki( KELA), huoltosopimuksen teko ja vahvistaminen enemmän ansainneen puolison joutuessa pitkäaikaishoitoon.
- Oikeus sosiaali- ja terveyspalvelujen tekniseen ja toiminnalliseen laatuun.

**SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN TYÖRYHMÄMUISTIOITA**
**SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDSMINISTERIETS PROMEMORIOR** **ISSN 1237-0606**

2000: 1 Liikenneraittiustyön kehittämisen yhteistyöryhmän muistio.
ISBN 952-00-0765-2

2 Transseksuaalien aseman kehittämistyöryhmän muistio.
ISBN 952-00-0767-9

3 Vanhuus- ja eläkepoliittisen neuvottelukunnan muistio.
ISBN 952-00-0794-6

4 Bakteerien lääkeresistenssin torjuminen ja mikrobilääkepolitiikan kehittäminen. Antimikrobiresistenssityöryhmän muistio.
ISBN 952-00-0795-4

5 YK:n kansainvälinen ikäihmisten vuosi 1999.
ISBN 952-00-0796-2

6 Maatalousyrittäjien eläkelaitoksen (MELAN) maksuvalmiustyöryhmän muistio.
ISBN 952-00-0802-0

7 Alaikäisten tahdosta riippumattoman psykiatrisen hoidon järjestämistä selvittäneen työryhmän muistio.
ISBN 952-00-0806-3

8 Sairaankuljetuksen luvan myöntämistä ja taksan vahvistamista koskevien käytäntöjen kehittämistä selvittäneen (SAKU) työryhmän muistio.
ISBN 952-00-0807-1

9 Yksityisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottajien rekisterien uudistamistyöryhmän muistio.
ISBN 952-00-0819-5

10 Terveydenhuollon ammatinharjoittamistyöryhmän muistio.
ISBN 952-00-0829-2

11 Lääkekorvaustyöryhmä 2000:n väliraportti.
ISBN 952-00-0834-9

12 Jussi Huttunen. Miten Stakesin tutkimustoimintaa ja laitoksessa olevaa osaamista voitaisiin paremmin käyttää hyväksi päätöksenteon eri tasoilla. Selvityshenkilöraportti.
ISBN 952-00-0843-8

13 Työttömyysturvaa ja työvoimapolitiikkaa selvittävän työryhmän muistio.
ISBN 952-00-0863-2

14 Palkansaajilta perittävän työeläke- ja työttömyysvakuutusmaksun huomioon ottamista päivärahaetuuksissa selvittävän (Prosentti) työryhmän väliraportti.
ISBN 952-00-0864-0

15 Lasten päivähoidon kuntatason hallinnon järjestämisvaihtoehtojen lisäämistä selvittävän työryhmän muistio.
ISBN 952-00-0874-8

16 Sosiaaliturvamaksujen kattavuutta selvittäneen työryhmän muistio.
ISBN 952-00-0876-4

17 Työtapaturma- ja ammattitautilainsäädännön kehittämistyöryhmän (TAKE) muistio.
ISBN 952-00-0879-9

18 Vakuutusyhtiöiden vakavaraisuuspääoman kartuttamistyöryhmän muistio.
ISBN 952-00-0902-7

19 Matti Marjanen. Vammaisten henkilöiden työllistymisen edistäminen. Selvityshenkilöraportti.
ISBN 952-00-0903-5

20 Rikos- ja riita-asioiden sovittelun arviointi- ja seurantatyöryhmän muistio.
ISBN 952-00-0910-8

21 Jouko Isolauri. Terveydenhuolto 2000-luvulle erikoissairaanhoidon palvelujen tuontanto ja saatavuus maan eri osissa 1999. Selvityshenkilöraportti.
ISBN 952-00-0911-6

22 Panostajien koulutusjärjestelmän ja vaatimusten ajanmukaistamista selvittäneen työryhmän muistio.
ISBN 952-00-0914-0

23 Sotainvalidien laitosten tulevaa käyttöä selvittäneen työryhmän muistio.
ISBN 952-00-0916-7