

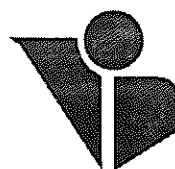
**1997:29**

**Järvenpään sosiaalisairaalan  
siirto A-klinikkasäätiölle**

**Seurantatyöryhmän raportti**



*Järvenpään sosiaalisairaalan  
siirto A-klinikkasäätiölle  
seurantatyöryhmän raportti*





## KUVAILELEHTI

Julkaisija

Julkaisun päivämäärä  
13.1.1998

---

**Tekijät** (toimielimestä: toimielimen nimi, puheenjohtaja, sihteeri)  
Järvenpään sosiaalisairaalan siirtoa tukeva seurantaryhmä  
Puheenjohtaja Jukka Mäki

**Julkaisun laji**  
Työryhmämuistio

**Toimeksiantaja**  
Sosiaali- ja terveysministeriö

**Toimielimen asettamispvm**  
22.12.1993

---

**Julkaisun nimi (myös ruotsinkielinen)**

Järvenpään sosiaalisairaalan siirto A-klinikkasäätiölle - seurantatyöryhmän raportti

---

**Julkaisun osat**

Seurantatyöryhmän raportti

---

**Tiivistelmä**

Seurantatyöryhmän tehtävänä oli seurata ja tukea Järvenpään sosiaalisairaalan siirtymistä A-klinikkasäätiön ylläpitämäksi päihdealan hoito-, tutkimus- ja opetussairaalaksi. Sairaalan siirtyminen A-klinikkasäätiölle perustuu sosiaali- ja terveysministeriön, sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksen Stakesin ja A-klinikkasäätiön välillä 22.12.1993 tehtyyn sopimukseen ja siinä mainittuihin ehtoihin.

Järvenpään sosiaalisairaala siirtyi A-klinikkasäätiölle 1.7.1994. Sairaalan siirtymistä A-klinikkasäätiölle on tuettu erityisellä siirtymäkauden 1.7.1994 - 31.12.1997 projektilla, jona aikana sosiaalisairaalalle myönnettyjen raha-automaattiavustusten turvin on luotu sairaalalle itsenäiset toiminnalliset ja taloudelliset toimintaedellytykset. Seurantatyöryhmässä on koordinoitu ja ohjattu siirtymäkauden toimenpiteiden toteutumista.

Seurantatyöryhmä on teettänyt Järvenpään sosiaalisairaalan valtakunnallisesta tutkimus-, kehittämis- ja koulutustoiminnasta erillisen arvion (STM:n monisteita 28:1997), joka sisältää myös mm. selvityksen sosiaalisairaalan taloudellisesta tuloksesta vuosina 1994 - 1996.

Siirtymäkauden päättyessä Järvenpään sosiaalisairaala jatkaa A-klinikkasäätiön itsenäisenä tulosityksikkönä toimintaansa myyden hoitopalveluja kunnille sekä tuottaen alan valtakunnallista tutkimus-, kehittämis- ja koulutustoimintaa. Toiminnan rahoitus perustuu hoitotoiminnan osalta kunnilta saataviin hoitomaksukorvauksiin ja valtakunnallisen kehittämistyön osalta raha-automaattiavustuksiin ja muuhun projektikohtaiseen rahoitukseen.

---

**Avainsana: (asiasanat)**

sosiaalisairaala, päihdehuolto, tutkimus- ja kehittämistoiminta, koulutus, hoito, kuntoutus, organisaatio, rahoitus, alkoholiongelmia, Raha-automaattiyhdistys

---

**Muut tiedot**

---

**Sarjan nimi ja numero**  
Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita 1997:29

**ISSN**  
1237-0606

**ISBN**  
952-00-0400-9

**Kokonaissivumäärä**  
44

**Kieli**  
suomi

**Hinta**  
54,00 mk

**Luottamuksellisuus**  
julkinen

---

**Jakaja**  
Sosiaali- ja terveysministeriö  
PAO p. 3987

**Kustantaja**  
Sosiaali- ja terveysministeriö



## Sosiaali- ja terveysministeriölle

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 22.12.1993 työryhmän, jonka tehtävänä oli seurata ja tukea Järvenpään sosiaalisairaalan siirtymistä A-klinikkasäätiön ylläpitämäksi päihdealan hoito-, tutkimus- ja opetussairaalaksi.

Työryhmä asetettiin kokoonpanoltaan seuraavasti:

**Puheenjohtaja:**

Ylitarkastaja Jukka Mäki, sosiaali- ja terveysministeriö

**Varapuheenjohtaja:**

Toimitusjohtaja Lasse Murto, A-klinikkasäätiö

**Jäsenet:**

Ylitarkastaja Ismo Tuominen, sosiaali- ja terveysministeriö

Lakimies Hannu Saari, sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus, Stakes

Ylilääkäri Pekka Heinälä, Järvenpään sosiaalisairaala

Apulaisjohtaja Erik Henriksson, Järvenpään sosiaalisairaala

Talousjohtaja Kari Pätynen, A-klinikkasäätiö

Yli-insinööri Erkki Vaalasaranta, Rakennushallitus sittemmin valtion kiinteistölaitos

Työryhmän jäsenen ylitarkastaja Ismo Tuomisen siirryttyä toisiin tehtäviin hänen sijastaan työryhmän työhön osallistui ylitarkastaja Kari Peltonen sosiaali- ja terveysministeriöstä vv . 1994 - 1995.

Ylilääkäri Pekka Heinälän siirryttyä muihin tehtäviin syksyllä 1997 hänen sijastaan työryhmän työhön osallistui ylilääkäri Antti Holopainen.

Työryhmän työhön on osallistunut myös johtava ylilääkäri Rauno Mäkelä A-klinikkasäätiöstä.

Työryhmä otti nimekseen Järvenpään sosiaalisairaalan seurantaryhmä.

Työryhmä on kokoontunut työnsä aikana kaikkiaan 25 kertaa.

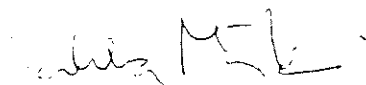
Työryhmän toimeksiannosta tilattiin Stakesista kehittämispäällikkö Marjukka Mäkelän ja erikoissuunnittelija Maarit Outisen laatima arvio Järvenpään sosiaalisairaalan tukimus-, kehittämis- ja koulutustoiminnasta. Raportti on julkaistu sosiaali- ja terveysministeriön monisteena (STM:28/1997).

Työnsä aikana työryhmä on kuullut sairaalan henkilöstön edustajia, käynyt neuvotteluja eri yhteistyötahojen kanssa sekä käsitellyt eri osapuolten työryhmään tuomia asioita.

Työryhmän työn päättyessä, 1.1.1998 lähtien, Järvenpään sosiaalisairaala jatkaa edelleen A-klinikkasäitiön ylläpitämänä valtakunnallisena päihdealan kuntoutus- ja kehittämiskeskuksena.

Saatuun tehtävänsä suoritetuksi työryhmä jättää kunnioittavasti muistionsa sosiaali- ja terveysministeriölle.

Helsingissä 13 päivänä tammikuuta 1998



*Jukka Mäki*  
puheenjohtaja



*Lasse Murto*  
varapuheenjohtaja



# **JÄRVENPÄÄN SOSIAALISAIRAALAN SIIRTO A-KLINIKKASÄÄTIÖLLE SEURANTATYÖRYHMÄN RAPORTTI**

<b>Sisällys</b>	<b>Sivu</b>
<b>1. Tausta</b>	1
Päihdehuoltolaki	1
<b>2. Sosiaalisairaalaan koskevat selvitykset</b>	2
Vuoden 1989 työryhmä	2
Sosiaalisairaalan säätiöittämistä koskeva vuoden 1991 ehdotus	2
<b>3. Neuvottelut A-klinikkasäätiön kanssa 1992-1993</b>	3
<b>4. Sopimus Järvenpään sosiaalisairaalan siirtämisestä A-klinikkasäätiölle</b>	3
Sopimus	3
Sairaalan käyttöpääoma ja toiminta-avustukset	4
Kiinteistön vuokrausta koskeva sopimus	5
Irtaimen omaisuuden luovuttamista koskeva sopimus	6
Siirtoa tukevan työryhmän asettaminen	6
”Luovutussaneerauksen” toimenpiteet ja tulokset 30.6.1994	7
<b>5. Siirtymäkauden toimenpiteet ja tulokset 1.7.1994 - 31.12.1997</b>	7
Sosiaalisairaalan tilanne ja tulevaisuus	8
<b>6. Yhteenveto</b>	10

LIITTEET: Sopimus 22.12. 1993

    Vuokrasopimus 7. ja 14. 6. 1994

    Päätös avustuksen myöntämisestä A-klinikkasäätiölle sekä muistio 17.6. 1994

    Järvenpään sosiaalisairaalan kehittämisprojekti 1994-1997, muistio 14.11.1994

    Hoitotutkimus ja kliininen koulutus Järvenpään sosiaalisairaalassa, RAY-avustus-  
hakemus 25.9. 1997



## 1. Tausta

Järvenpään sosiaalisairaalan siirtäminen valtiovallan ylläpitämästä laitoksesta A-klinikkasäätiön hallintaan on ollut pitkä prosessi. Taustalla on ollut monia tekijöitä. Tavoitteena on kuitenkin aina ollut turvata sosiaalisairaalan erityinen rooli päihdehuollon tutkimus-, kehittämis- ja koulutusyksikkönä. Niinikään on nähty tärkeänä, että maassamme toimii edes yksi selkeästi terveydenhuoltopainotteinen päihdehuollon hoito- ja kuntoutusyksikkö.

1990-luvun alku oli rajua muutoksen aikaa sosiaali- ja terveydenhuollossa ja sen hallinnossa. Keskushallinnon uudistuksella selkiinnytettiin valtion roolia myös sosiaali- ja terveydenhuollossa. Sosiaalihalitus, jonka alaisuuteen Järvenpään sosiaalisairaala kuului, yhdistettiin ensin sosiaali- ja terveyshallitukseksi ja sittemmin siitä tuli sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimus- ja kehittämiskeskus Stakes, jonka rooliin olisi kuulunut varsin huonosti ylläpitää päihdehuollon yksikköä. Omat ongelmansa aiheutuivat myös sairaalan vanhasta toimintarakenteesta ja taloudenhoidosta. Kunnilta saadut hoitomaksutulot eivät kattaneet riittävässä määrin sairaalan menoja. Irrallisena valtion yksikkönä sairaalalta uudessa tilanteessa myös puuttui edellytykset itsenäiseen kehittymiseen ja kilpailuun muun päihdehuollon kanssa. Edessä olivat myös palveluja ostavien kuntien talousvaikeudet sekä valtion pyrkimys saavuttaa säästöjä omalla toimialueellaan erityisesti niissä tehtävissä, jotka sille ei selkeästi kuulu.

Keskeinen syy valtiovallan luopumiseen Järvenpään sosiaalisairaalan ylläpitämisestä oli kuitenkin päihdehuoltoa koskeneen lainsäädännön muuttuminen.

### *Päihdehuoltolaki*

Valtiovallalla oli aina 1920-luvulta lähtien merkittävä rooli päihdehuollon laitospalvelujen tuottajana ja työlaitosten ylläpitäjänä. Päihdehuollon avopalvelut lähtivät kehittymään 1950-luvulla järjestötoimintana A-klinikkasäätiön perustamien A-klinikoiden kautta. Päihdehuollon tullessa ensin valtionavun ja sittemmin valtionosuuden piiriin kunnat ja kuntainliitot ryhtyivät enenevässä määrin 1970- ja 1980-luvuilla vastaamaan asukkaidensa päihdehuollon palveluista perustamissaan päihdehuollon yksiköissä.

Vuonna 1987 voimaan astuneen päihdehuoltolain (41/86) mukaan päihdehuollon järjestäminen kuuluu kunnalle. Lain 3 §:n mukaan kunnan on huolehdittava siitä, että päihdehuolto järjestetään sisällöltään ja laajuudeltaan sellaiseksi kuin kunnassa esiintyvä tarve edellyttää. Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain (733/92) mukaan kunta voi järjestää palvelut itse, yhdessä muiden kuntien kanssa tai ostamalla palvelut yksityisiltä tai muilta palvelujen tuottajilta. Valtion rooli sosiaali- ja terveystalvelujen tuottajana ei päihdehuollon osalta ollut enää perusteltua.

Lain voimaantullessa valtiolla oli sosiaalihalituksen alaisuudessa kolme päihdehuollon yksikköä: Järvenpään sosiaalisairaala, Perniön ja Lapinjärven kuntoutumiskeskukset. Heti päihdehuoltolain tultua voimaan ryhdyttiin sosiaali- ja terveysministeriön toimesta selvittämään laitosten siirtämistä kuntien toimesta ylläpidettäviksi. Tässä ei kuitenkaan onnistuttu ja Perniön ja Lapin-

järven kuntoutumiskeskukset muutettiin vuonna 1991 valtion ylläpitäviksi pakolaisten ja turvapaikanhakijoiden vastaanottokeskuksiksi.

Järvenpään sosiaalisairaala aloitti toimintansa vuonna 1951 valtiollisena alkoholistien vastaanotto- ja tutkimuslaitoksena. Sitten laitospääntö toimi pitkään huoltoloiden keskuslaitoksena. Se kehitti laitoksiin soveltuvia hoitomuotoja, erityisesti perhe- ja ryhmähoitoa. Alusta alkaen sen tehtäviin kuului myös muu hoitotoimintaan liittyvä tutkimus- ja kokeilutoiminta sekä osallistuminen alan työntekijöiden koulutukseen. Vuonna 1987 voimaan tullut päihdehuoltoasetus (653/86) ei kuitenkaan enää määritellyt sosiaalisairaalalle muista päihdehuollon yksiköistä poikkeavia tehtäviä. Sosiaalisairaalan valtakunnallinen rooli alan tutkimus- ja koulutusyksikkönä kuitenkin jatkui. Tätä tehtävää varten sosiaalisairaalassa on ollut pieni tutkimusyksikkö jo yli 25 vuoden ajan.

Sosiaalisairaala on poikennut muista päihdehuollon kuntoutusyksiköistä myös siinä, että em valtakunnallisten tehtävien lisäksi se on ollut erikoislääkärijohtoinen terveydenhuoltopainotteinen hoitoyksikkö, ja sen voimavarat ovat mahdollistaneet laaja-alaisen terveydenhuollollisen ja psykososiaalisen hoito- ja kuntoutustoiminnan. Sairaalassa on mm. mahdollista hoitaa kokonaisia perheitä omalla erityisosastolla, jossa on turvattu myös lasten hoito ja järjestetty koulunkäynti.

## 2. Sosiaalisairaala koskevat selvitykset

### *Vuoden 1989 työryhmä*

Sosiaalisairaalan tulevaa roolia ja toiminnan organisoimista varten sosiaali- ja terveysministeriö asetti vuonna 1989 pääjohtaja Vappu Taipaleen johtaman työryhmän (STM 1989:17) selvittämään sosiaalisairaalan ja Helsingin yliopistollisen keskussairaalan alkoholisairauksien tutkimusyksikön yhdistämistä. Tavoitteena oli muodostaa Järvenpään sosiaalisairaalasta ja HYKS:n alkoholisairauksien tutkimusyksiköstä yhtenäinen kokonaisuus, jossa maamme olisi saatu alkoholisairauksien tutkimuksen, päihdeongelmien hoidon ja terveydenhuollon henkilöstön koulutuksen osalta yliopistotasoinen kliinistä tutkimusta ja hoitoa tuottava päihdesairauksien tutkimus- ja hoitoyksikkö.

Työryhmän tekemä yhdistymisehdotus ei kuitenkaan toteutunut HYKS:n ilmoitettua vuonna 1991, ettei sosiaalisairaala ole tässä vaiheessa ajankohtaista eikä perusteltua syytä liittää keskussairaalan alkoholisairauksien tutkimusyksikköön. Päätöksen taustalla oli HYKS:n tulevaa asemaa koskevat päätökset. HYKS oli ennen päätöksen selkiintymistä ehtinyt kuitenkin laatia jo asettamansa työryhmän toimesta tarkan selvityksen ja suunnitelman miten sosiaalisairaala fuusioitaisiin HYKS:iin.

### *Sosiaalisairaalan säätiöittämistä koskeva vuoden 1991 ehdotus*

Sosiaali- ja terveysministeriön asettama selvitysmies Ilkka Kauppinen selvitti syksyn 1991 aikana mahdollisuuksia muodostaa kunnallinen säätiö ylläpitämään sosiaalisairaala. Tavoitteena oli kuntien lisäksi saada säätiöön mukaan myös mm. kansaneläkelaitos ja Oy Alko Ab. Kuntaosakkaiksi haettiin pääkaupunkiseudun lisäksi sairaalan lähellä sijaitsevia kuntia. Positiivisesti käynnistyneistä neuvotteluista huolimatta kunnat eivät kuitenkaan lähteneet hankkeeseen mukaan.

Molempien edellisten hankkeiden keskeisenä tavoitteena oli sairaalan päihdehuoltoa koskevan palvelutuotannon lisäksi turvata sosiaalisairaalan valtakunnallinen alan tutkimus- ja opetustoiminta.

Lisäksi vuosien 1989 - 1991 aikana selvitettiin sosiaali- ja terveysministeriön toimesta myös muita vaihtoehtoja sosiaalisairaalan ylläpitämiseksi, sekä harkittiin myös sosiaalisairaalan toiminnan lopettamista.

### **3. Neuvottelut A-klinikkasäätiön kanssa 1992 - 1993**

Vuonna 1992 kansliapäällikkö Heikki S. von Hertzen antoi ylitarkastaja Jukka Mäelle tehtäväksi selvittää uudestaan mahdollisuuksia siirtää sosiaalisairaala muiden kuin valtion toimesta ylläpidettäväksi. Tehtyjen yhteydenottojen tuloksena A-klinikkasäätiö lupautui selvittämään yhdessä ministeriön kanssa mahdollisuuksia siirtää sosiaalisairaala A-klinikkasäätiön hallintaan. Itse asiassa A-klinikkasäätiö -vaihtoehto oli ollut ministeriön edustajan toimesta esillä jo vuoden 1989 työryhmän käsittelyssä, mutta se ei silloin saanut kannatusta. Siirron erääksi ehdoksi A-klinikkasäätiö asetti sen, että jo ennen mahdollista siirtoa valtiovallan tulee ryhtyä välttämättömiin henkilöstö- ja toimintasaneerauksiin, jotta sairaala olisi luovutuskunnossa 1.1. 1994.

A-klinikkasäätiö edellytti, ettei sairaalan siirtäminen sille saa vaarantaa millään tavalla säätiön omaa taloutta ja sen toimintaedellytyksiä. Käytännössä tämä tarkoitti sitä, että "luovutussaneerauksen" lisäksi tarvitaan erityinen siirtymäkausi, jona aikana sairaalan rahoitus turvataan esim. raha-automaattivastuuksin sopeutettaessa erityisesti sairaalan hoitopalvelutoiminta toimimaan markkinaehtoisesti päihdehuollon kentällä.

Ministeriön johdolla sairaalassa käynnistettiin syyskuussa 1992 saneeraustoimet tavoitteena saattaa sairaalan talous kuntoon ja kehittää toimintaa vastaamaan paremmin kuntien tarpeita. Kunnat olivat todenneet sairaalan vastaanotto toiminnan kankeaksi ja usein oli tilanne, jossa sairaalassa sinänsä oli vapaita paikkoja, mutta se ei kyennyt järjestämään välitöntä asiakkaiden vastaanottoa. Erityistä huolta aiheutti myös sairaalan käyttötalous, sillä se oli heikentynyt vuosi vuodelta niin, että vuonna 1992 valtion katettavaksi sairaalan käyttömeneistä jäi noin 6 mmk.

Epävirallisesti asetetun "muutosprojektin" ohjaus- ja tukiryhmän työhön osallistui valtiovallan edustajien (sosiaali- ja terveysministeriö, sosiaalivaltio, sosiaalisairaala, rakennushallitus) lisäksi A-klinikkasäätiön edustajat. Projektin ohjaus- ja tukiryhmän puheenjohtajana toimi ylitarkastaja Jukka Mäki. Käytännön muutosprojektia johti sosiaalisairaalan ylilääkäri Pekka Heinälä. "Muutosprojektin" onnistumiselle merkittävän panoksen antoi myös sairaalan silloinen johtokunta, jonka puheenjohtajana toimi Rakel Hiltunen.

Projektin tuloksena oli heinäkuuhun 1993 mennessä uudistettu sairaalan hoito- ja vastaanottojärjestelmä, supistettu sairaalan henkilöstömäärä 89 työntekijästä 77 työntekijään, laskettu sairaalan paikkaluku 128:sta 90:een, sekä ryhdytty toimenpiteisiin sairaalan maatalo- ja metsätaloustoiminnan lopettamiseksi. Toimenpiteillä tervehdyttiin merkittävästi myös sairaalan taloutta, vuonna 1993 valtio kattoi sairaalan käyttökustannuksista enää 3,5 mmk.

#### 4. Sopimus Järvenpään sosiaalisairaalan siirtämisestä A-klinikkasäätiölle

Käytyjen neuvottelujen ja käynnissä olevan sairaalan kehittämisprojektin tuloksena A-klinikkasäätiön valtuuskunta päätti 30.11. 1993 äänestyksen jälkeen ottaa Järvenpään sosiaalisairaalan ylläpidettäväkseen 1.7. 1994 alkaen. Asiaa koskeva sopimus allekirjoitettiin 22.12. 1993 (ks. liite 1). Sopimuksen mukaan A-klinikkasäätiö tuottaa sairaalassa päihdesairauksia koskevia avo- ja laitoshuollon palveluja, ylläpitää ja edistää päihdealan kliinistä tutkimus- ja kehittämistoimintaa sekä alan koulutus- ja opetustoimintaa sekä muita päihdehuoltoon tai muuhun sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyviä tehtäviä.

Sopimukseen pääsyä oli edeltänyt A-klinikkasäätiön raha-automaattivastuun turvin keväällä 1993 tekemä erityisselvitys sosiaalisairaalan siirtämisestä A-klinikkasäätiölle. Selvitystyöstä vastasi tehtävää varten virkavapautta saanut ylilääkäri Pekka Heinälä.

Valtio luopui tehdyllä sopimuksella viimeisestä päihdehuollon toimintayksiköstään. Saattamalla sosiaalisairaala osaksi A-klinikkasäätiön valtakunnallista toimintayksikköverkostoa, sairaalalle avautui uudet ja suotuisat kehittämispuitteet. Kuntien vaikea taloudellinen tilanne ja päihdehuollon laitostuntoutuksen kriisi merkitsivät kuitenkin sitä, että sairaalan oli rajusti uudistuttava vastaamaan ajan haasteisiin ja kyettävä turvaamaan taloudelliset toimintaedellytyksensä.

Sopimustilaisuudessa pitämässään puheessa sosiaali- ja terveysministeri Jorma Huuhtanen asetti sosiaalisairaalalle haasteeksi kehittyä merkittäväksi päihdehuoltoa terveydenhuollossa uudistavaksi yksiköksi.

Solmittu sopimus merkitsi sairaalan kannalta mm. rajua, kaikkiaan 30 henkilötyövuotta koskevaa henkilöstösopistusta sairaalan talouden tasapainottamiseksi. Palvelutoiminnan rahoitus on jatkossa täysin hoitopalvelutuottojen varassa. Sen sijaan jatkossakin on tarkoitus, että sairaalan valtakunnallisten tehtävien edellyttämät perusvalmiudet rahoitetaan raha-automaattivastuuperiaatteiden mukaisesti. Sairaalan valtakunnallisen tehtävän ja hoitopalvelujen perusvalmiuksien turvaamisen osalta valtion rooli säilyy sillä, että tilat vuokrataan säätiölle vastikkeetta.

A-klinikkasäätiölle sopimuksen keskeisenä edellytyksenä oli se, että Raha-automaattiyhdistyksen tuotosta myönnettävillä avustuksilla turvataan sairaalan toimintaedellytykset vuoden 1997 loppuun kestävä siirtymäkauden ajan.

##### *Sairaalan käyttöpääoma ja toiminta-avustukset*

Valtioneuvosto myönsi 2.2.1994, päättäessään vuodelle 1994 Raha-automaattiyhdistyksen tuotosta myönnettävistä avustuksista, A-klinikkasäätiölle Järvenpään sosiaalisairaalan toiminnan käynnistämiseen 2,8 milj. mk ja toiminnan kehittämiseen 1,2 milj. mk. Toiminnan käynnistämiseen osoitettu avustus oli tarkoitettu ensisijaisesti toiminnan turvaamiseksi välttämättömään sairaalan käyttöpääoman muodostamiseen. Vain poikkeuksellisesti sitä voitiin käyttää sairaalan käyttötaloustappioiden kattamiseen.

Toiminnan kehittämiseen varattu avustus oli tarkoitettu lähinnä sosiaalisairaalan valtakunnallisen tutkimus-, kehittämis- ja koulutustoiminnan ylläpitokustannuksiin. Tämän toiminta kehystettiin erityiseksi kolmen vuoden kehittämisprojektiksi, ja tehtävää hoitamaan palkattiin tutkimusjohtajaksi dosentti Kari Poikolainen.

Vuonna 1995 Raha-automaattiavustuksia myönnettiin sairaalan käyttöpääoman muodostamiseen 2,0 milj. mk sekä tutkimus- ja kehittämistoimintaan 0,6 milj. mk. Vuonna 1996 vastaavat luvut olivat 1,5 milj. mk ja 0,85 milj. mk. Vuonna 1997 ei avustuksia käyttöpääoman muodostamiseen enää myönnetty. Tutkimus- ja kehittämistoimintaan myönnettiin raha-automaattiavustuksia 0,9 milj. mk. Raha-automaattiavustuksia osoitettiin sairaalalle siirtymäkautena 1994 - 1997 kaikkiaan 9.85 mmk, josta sairaalan käyttöpääomaksi rahastoituna oli vuoden 1997 lopussa noin 4 mmk (ks. taulukko 1).

Lisäksi valtion vuoden 1994 talousarvion mukaisesti sosiaali- ja terveysministeriö osoitti 17.6.1994 A-klinikkasäätiölle 2 mmk:n avustuksen käytettäväksi sairaalan maksuvalmiuden turvaamiseksi. Määräraha osoitettiin sosiaalisairaalan vuoden 1993 toimintameno- ja säästöistä (2.4 milj. mk.), jotka sairaala oli kehittämissuorituksensa tuloksena saavuttanut. Ministeriön päätöksen (ks. liite 3) mukaan tätä avustusta voidaan käyttää vain sairaalan maksuvalmiuden turvaamiseen. Vuoteen 1997 kestävä siirtymäkauden loppuun saakka sairaalan toiminnan sopeuttamiseen tarvittava ylimääräinen rahoitus on hoidettava ensisijaisesti käyttämällä siihen raha-automaattiavustuksia. Ministeriön avustus ja raha-automaattiavustukset huomioon ottaen sosiaalisairaalan käyttöpääoma oli vuoden 1997 lopulla noin 6 mmk, joka vastaa sairaalan noin puolen vuoden toimintamenoja.

Kaiken kaikkiaan siirtymäkauden ajaksi taloudellista tukea tarvittiin ennakoitua vähemmän. Vuonna 1993 sairaalan raha-automaattiavustustarpeeksi (lukuunottamatta valtakunnallisia tehtäviä) arvioitiin koko siirtymäkauden osalta 9.3 mmk. Lopulta sitä tarvittiin kaikkiaan 6.3 mmk, josta 4 mmk kyettiin rahastoimaan käyttöpääomaksi ja siten turvaamaan sairaalalle hyvät lähtökohdat siirtymäkauden jälkeiselle ajalle.

Sairaalan valtakunnallisten kehittämis- ja koulutustehtävien hoitoon käytettiin siirtymäkauden aikana 3.5 mmk raha-automaattiavustuksia.

Siirtymäkaudella tapahtunut nopea sopeutuminen taloudellisiin realiteetteihin ja määrätietoinen toiminnan uudistaminen ovat merkittävässä määrin sairaalan koko henkilökunnan aherruksen tulosta. Henkilöstö on ollut kovilla, eikä siirto valtion leivistä markkinoiden varaan ole jäänyt vaille kritiikkiä. Suhteessa joihinkin muihin valtion yksiköiden lakkauttamisiin sosiaalisairaalan siirto on kuitenkin onnistunut henkilöstön työn turvaamisen kannalta varsin hyvin.

#### Taulukko 1.

Järvenpään sosiaalisairaalalle myönnetty RAY-avustukset vuosina 1994 - 1997

Vuosi	Käyttöpääoman muodostamiseen	Tilikauden tulos	Rahastoitu käyttöpääomaksi	Toiminnan kehittämiseen	Myönnetty yhteensä
1994	2 800 000	- 1 037 077	1 762 923	1 200 000	4 000 000
1995	2 000 000	- 1 630 569	369 431	600 000	2 600 000
1996	1 500 000	819 741	2 319 741	850 000	2 350 000
1997	0	- 450 000	- 450 000	900 000	900 000
<b>Yhteensä</b>	<b>6 300 000</b>	<b>- 2 297 905</b>	<b>4 002 095</b>	<b>3 550 000</b>	<b>9 850 000</b>

### ***Kiinteistön vuokrausta koskeva sopimus***

Rakennushallitus ja A-klinikkasäätiö allekirjoittivat 7.6./14.6.1994 Järvenpään sosiaalisairaalan rakennuksia ja maa-aluetta koskevan vuokrasopimuksen (liite 2). Sopimuksen mukaan valtio luovutti sairaala-alueen rakennuksineen 30.6.2024 saakka ilman vuokraa A-klinikkasäätiön hallintaan sopimuksessa määriteltyihin tarkoituksiin (päihdesairauksien hoito, päihdehuolto yms.).

Valtio vastasi sopimuksen mukaan ns. perheosaston peruskorjaustöistä (valmistui v. 1995) sekä kolmen vuoden siirtymäajan eli 30.6.1997 saakka rakennusten kunnossapitoluonteisista korjauksista.

Sopimus edellyttää, että A-klinikkasäätiö vastaa hallinta-aikanaan kustannuksellaan kiinteistön hoitoon ja ylläpitoon liittyvistä tehtävistä sekä perus- ja kunnossapitokorjauksista siirtymäajaksi valtiolle jääneitä em. tehtäviä lukuun ottamatta.

Perheosaston peruskorjauksen noin 5,65 milj. mk lisäksi Valtion kiinteistölaitos (30.4.1995 saakka rakennushallitus) on suorittanut A-klinikkasäätiölle vuokrattuja rakennuksia ja maa-alueita koskien kunnossapitokorjauksia yms. töitä kolmen vuoden siirtymäaikana yhteismäärältään noin 1 700 000 markkaa.

### ***Irtaimen omaisuuden luovuttamista koskeva sopimus***

Sosiaali- ja terveysministeriö sekä A-klinikkasäätiö solmivat 23.6.1994 sopimuksen Järvenpään sosiaalisairaalan irtaimen omaisuuden luovuttamisesta korvauksetta A-klinikkasäätiön hallintaan. Säätiö on velvollinen huolehtimaan luovutetusta irtaimesta omaisuudesta valtion irtaimesta omaisuudesta annettujen säännösten ja määräysten mukaisesti. Säätiön on pidettävä em. omaisuudesta luettelo ja se on vuosittain toimitettava sosiaali- ja terveysministeriölle. Ministeriö päättää vuosittain luovutetun irtaimen omaisuuden poistoista säätiön esityksen perusteella. Poistetun irtaimiston mahdollisesta myynnistä saatavat tulot tilitetään valtiolle.

### ***Siirtoa tukevan työryhmän asettaminen***

Sosiaalisairaalan siirtoa koskevan sopimuksen allekirjoittamistilaisuuden yhteydessä asetetun seurantaryhmän tehtäväksi annettiin toimia valmistelu-, neuvottelu- ja koordinaatiofoorumina sairaalan siirtoa, ylläpitoa ja taloutta koskevien asioiden käsittelylle. Keskeisiksi tehtäviksi nähtiin mm.:

- seurata 30.6. 1994 saakka kestäviä valtion saneeraustoimia sairaalassa ja erityisesti käsitellä henkilöstökysymyksiin liittyviä ongelmia
- käsitellä osaltaan A-klinikkasäätiön Raha-automaattiyhdistykselle tekemiä projekti- ja avustussuunnitelmia sekä käyttää työryhmää asiaan liittyvänä neuvottelufoorumina
- käsitellä mahdollisia ongelmakysymyksiä, joita siirtymä kautena voi syntyä koskien säätiölle luovutettujen tilojen käyttöä ja ylläpitoa, tai koskien sairaalan taloutta ja henkilöstökysymyksiä, joiden osalta myös valtiolla on intressejä
- tukea säätiötä luomaan sairaalalle uusi ja innovoiva toimintaprofiili, joka vastaa myös päihdehuollon valtakunnallisia tarpeita



- edistää sairaalan tutkimus-, kehittämis- ja koulutustoimintaa yhteistyössä sellaisten tahojen kanssa kuin Stakes, Oy Alko Ab, kansaneläkelaitos, Kansanterveyslaitos ja Kuntoutussäätiö
- toimia neuvottelufoorumina, jos säätiö taloudellisista tai muista syistä joutuu harkitsemaan sairaalan lopettamista tai toimintojen merkittävää muuttamista jo siirtymäkauden aikana.

### ***"Luovutussaneerauksen" toimenpiteet ja tulokset 30.6.1994***

Syksyllä 1992 aloitettua sosiaalisairaalan muutosprojektia jatkettiin tavoitteena saada laitos "luovutuskuntoon" 30.6.1994 mennessä.

Sairaalan henkilökuntaa vähennettiin edelleen 77 työntekijästä 60 (59 htv) työntekijään ja samalla selvitettiin ja järjestettiin vapautuvan henkilöstön uudelleen sijoittamista muualle valtionhallintoon. Kaikille uudelleensijoitettaville pyrittiin osoittamaan toinen tehtävä. Osa ei kuitenkaan halunnut ottaa osoitettua tehtävää vastaan. Kaiken kaikkiaan siirtymäkaudella jouduttiin kuitenkin taloudellisten ja toiminnallisten syiden vuoksi irtisanomaan kaksi työntekijää. Sairaalan maa- ja metsätalous- sekä puutarhatoiminta lakkautettiin kokonaisuudessaan. Sairaalan tutkimus- ja kehittämistoimintaa sekä koulutustoimintaa lisättiin sekä vahvistettiin terveydenhuollollista työtä. Hoitotoimintaa kehitettiin vastaamaan paremmin kuntien tarpeita. Sairaalan kuluja kyettiin selvästi vähentämään, vaikka niitä edelleen katettiin 1.1. - 30.6.1994 valtion varoista 2.4 miljonnalla markalla.

Seurantaryhmä järjesti tänä aikana tiedotus- ja kuulemistilaisuuden sairaalan henkilökunnalle, osallistui vapautuvan henkilöstön uudelleensijoittamista koskeviin järjestelyihin, vaikutti osaltaan sairaalassa vireillä oleviin kehittämishankkeisiin, sekä neuvotteli sairaalan eri intressitahojen kanssa.

Marraskuussa 1994 Raha-automaattiyhdistykselle toimitetussa suunnitelmassa on esitetty lähökohdat ja toimenpiteet sairaalan tulevalle toiminnalle (ks. liite 4).

## **5. Siirtymäkauden toimenpiteet ja tulokset 1.7.1994 - 31.12.1997**

Käytännössä sopimuksessa mainittu siirtymäkausi merkitsi sairaalan perustasoisen palvelutoiminnan ja valtakunnallisten tehtävien turvaamista ja kehittämistä vuoden 1997 loppuun saakka raha-automaattiavustusten kautta toteutuvaa *siirtymäkauden projektia*.

*Siirtymäkauden projektin* keskeiset tavoitteet olivat:

1. Muuttaa ja kehittää sairaala terveydenhuoltopainotteiseksi päihdehuollon hoito-, tutkimus- ja opetusyksiköksi;
2. sopeuttaa sairaalan henkilöstörakenne ja -mitoitus vastaamaan päätavoitetta; sekä

3. saneerata sairaalan talous sellaiseksi, että sen kunnille myytävä hoitotoiminta tulee kateuksi kohtuullisin hoitopäiväkustannuksin, ja että sairaalan valtakunnallisten tehtävien rahoitus tulee katettua raha-automaattiavustuksin sekä erillisten projektirahoitusten turvin.

Siirtymäkauden tulosten osalta tässä viitataan seurantaryhmän Stakesilta tilaamaan ja Marjukka Mäkelän ja Maarit Outisen laatimaan *Järvenpään sosiaalisairaalan tutkimus-, kehittämis- ja keilutoiminnan arviointi -raporttiin* (STM:28/1997), joka sisältää myös selvitykset sosiaalisairaalan palvelujärjestelmän laadun kehittämisestä ja auditoinnista, sairaalan taloudellisesta tuloksesta 1994 - 1996, sairaalan kliinisestä päihdetutkimuksesta sekä sairaalan tuottamasta koulutuksesta, koulutusmonisteista ja julkaisuluettelosta.

1.7.1994 - 31.12.1997 seurantaryhmä mm.:

- käsitteli sosiaalisairaalaan koskevia kehittämissuunnitelmia ja -hankkeita
- käsitteli sairaalan taloutta, käyttöastetta ja markkinointia koskevia kysymyksiä
- kuuli sairaalan henkilöstön edustajia ja käsitteli henkilöstömitoitus-, ja -kuormituskysymyksiä
- neuvotteli yhteistyötahojen (kansaneläkelaitos, opetusministeriö, vankeinhoitolaitos, Raha-automaattiyhdistys) kanssa
- valmisteli osaltaan sairaalaan koskevia raha-automaattiavustusanomuksia
- käsitteli konsultti Matti Koskensalon sairaalan toimintaa, hallintoa ja taloutta koskenutta selvitystä ja kehittämissuunnitelmia
- valmisteli ja neuvotteli sosiaalisairaalan siirtymäkauden arvioinnista Stakesin ja arvioinnin suorittajien Marjukka Mäkelän ja Maarit Outisen kanssa

Siirtymäkauden toiminta ja tulokset hoitotoiminnan, valtakunnallisen työn ja talouden osalta on dokumentoitu sairaalan vuosien 1994 - 1997 koskevissa toimintakertomuksissa.

### ***Sosiaalisairaalan tilanne ja tulevaisuus***

Siirtymäkauden päättyessä Järvenpään sosiaalisairaala on osa A-klinikkasäätiön ylläpitämää paikallista, alueellista ja valtakunnallista palvelujärjestelmää. Toimiminen osana tätä laajempaa verkkoa on lisännyt sairaalan palvelujen käyttöä erityisesti niiden kuntien kanssa, joilla on ostopalvelusopimus a-klinikkapalvelujen osalta A-klinikkasäätiön kanssa.

Sairaalan valtakunnalliset tehtävät nivELYTYVÄT nyt osaksi A-klinikkasäätiön muita valtakunnallisia päihdealaa koskevaa kehittämis-, koulutus- ja tiedotustyötä ja näin toiminnan voimavarat ovat laajentuneet samalla kun sairaalassa toteutetulla kehittämis- ja koulutustoiminnalla on laajemmat yhteydet muuhun toimintakokonaisuuteen.

Siirtymäkauden aikana sosiaalisairaallalle on luotu hyvät toiminnalliset ja taloudelliset edellytykset itsenäiselle toiminnalle ja sopeutumiselle markkinaehtoiseen päihdehuollon toimintaan. Kuntien talousvaikeudet ja niiden heijastusvaikutukset erityisesti päihdehuollon laitostuntoutukseen ovat kuitenkin jarruttaneet sairaalan kehittymistä. Hoidon ja kuntoutuksen tarpeessa olevista

päihdeongelmaisista ei ole ollut pulaa, mutta näiden hoitoonosoittaminen on kangerrellut ja edellyttänyt lisääntyvää panostamista sairaalan palvelujen markkinointiin ja kuntasuhteiden kehittämiseen. Erityisesti muutokset Helsingin päihdehuollon järjestämisessä ovat heijastuneet vähentyneinä palvelujen kysyntänä sairaalassa ja siten aiheuttaneet taloudellista epävarmuutta.

Valtion sairaalalle luovuttamat toimitilat on rakennettu vuosikymmenien saatossa vastaamaan kulloisiakin tarpeita, eivätkä ne kaikilta osin ole tyydyttävät. Rasitteena on myös paljon tiloja, jotka on aikoinaan rakennettu sairaalan toimintaan liittyneeseen maa- ja metsätalous- ja puutarhatoimintaan. Näille tiloille on ollut vaikea keksiä hyödyllistä käyttöä.

Itse hoitotoimintaa varten rakennetut tilat alkavat myös äskettäin saneerattua perheosastoa lukuunottamatta olla peruskorjauksen tarpeessa. Kiinteistön asianmukainen hoito ja kunnossapito samoin kuin peruskorjaustöiden toteuttaminen vuokrasopimuksen kohdassa 6 sovitulla tavalla edellyttää riittävää yhteistyötä A-klinikkasäätiön ja Valtion kiinteistölaitoksen välillä koko 30 vuoden vuokra-ajan. (Pitkä vuokra-aika mahdollistaa, että A-klinikkasäätiöllä on siirtymäkauden jälkeen mahdollisuus hakea Raha-automaattiyhdistykseltä avustuksia mm. peruskorjauksiin.)

Sosiaalisairaalan käyttöaste kehittyi suotuisasti vuoteen 1996 saakka, mutta tilanne vuonna 1997 ei ollut odotetun kaltainen. Helsingin kaupunki käytti sairaalan palveluja odotettua vähemmän. Siihen vaikutti mm. vielä vakiintumaton toimintamalli kaupungin hoitoonohjauksessa sairaalaan. Hoitopäivät laskivat 22 000 (1996) noin 19 500 vuonna 1997.

Syksyllä 1997 ylilääkäri Pekka Heinälä erosi tehtävästään keskittyäkseen alan lääketutkimustyöhön ollen kuitenkin edelleen kiinteässä yhteistyössä sairaalan kanssa. Uudeksi ylilääkäriksi valittiin Antti Holopainen.

Huumehoito- ja monipäihdeongelmaisten palvelujen kehittämisen alkaminen on lisännyt kiinnostusta Järvenpään sosiaalisairaalaan kohtaan sekä Helsingin sosiaali- ja terveystoimessa että erityisesti pääkaupunkiseudulla ja lähikunnissa. Loppusyksystä 1997 neuvoteltiin Helsingin sairaanhoitopiirin psykiatristen sairaaloiden yksikön kanssa vuoden 1998 alusta voimaan astuva ostopalvelusopimus koskien opioidiriippuvaisten laitospalveluja. Sairaalaan perustettiin jo syksyllä 1997 erityinen opioidiriippuvaisia hoitava yksikkö yhteistyössä HYKS:n ja Hesperian sairaalan kanssa. Uuden osaston myötä sairaalan henkilökuntamäärää on nostettu niin, että joulukuussa 1997 sairaalan henkilötyövuosimäärä oli 61,5 eli 2,5 htv enemmän kuin 1.7. 1994, jolloin sairaala siirtyi A-klinikkasäätiölle.

Lisäksi Helsingin sosiaalivirasto on ilmoittanut varaavansa lisämäärärahoja laitoshoitopalvelujen ostoon osana asunnottomuuteen, vakaviin monipäihde- ja mielenterveysongelmiin ajautuneiden syrjäytyneiden päihdeongelmaisten pitkäjänteistä kuntoutustoiminnan kehittämistä.

Erityisesti Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimet ovat ilmaisseet kiinnostuksensa tukea A-klinikkasäätiön Kettutien A-poliklinikan ja Järvenpään sosiaalisairaalan yhteistoiminnan kehittämistä siten, että A-poliklinikka tarjoaa lisääntyvästi kroonisesti monipäihde- ja mielenterveysongelmaisten hoitoon tarvittavia jälkipoliklinikkapalveluja osana Järvenpään sosiaalisairaalan toimintaa.

Järvenpään sosiaalisairaala tulee seuraamaan entistä tarkemmin kunnissa ilmenevää päihdehuollon kehittämistarvetta tarkoituksena kyetä vastaamaan entistä paremmin esiin nouseviin tarpeisiin.

Laajenevat mahdollisuudet tähän tarjoaa sairaalan tutkimus- ja kehittämis- ja koulutusresurssien vakiinnuttaminen osaksi sairaalan jatkuvaa toimintaa.

Viimeisen vuoden aikana sairaalassa on panostettu yhteistyöhön uusien kumppanien kanssa. Merkittävänä toiminta-avauksina voidaan mainita yhteistyössä vankeinhoidon kanssa järjestetty vankien päihdekuntoutustoiminta, joka on osa laajempaa vankien päihdehuoltoprojektia, jota Raha-automaattiyhdistys avustaa. Toinen avaus on ikääntyviä pitkäaikaistyöttömiä koskeva projekti (IP-projekti), jossa yhteistyössä kansaneläkelaitoksen ja työvoimahallinnon kanssa kokeillaan kohderyhmään kuuluvien päihdeongelmaisten työkykyä parantavaa kuntoutusta. Kuntoutustutkimusten kehittäminen ja työkyvyn arviointitoiminnan systemaattinen käynnistäminen on alkanut kiinnostaa työvoimahallintoa myös ikääntyneitä pitkäaikaistyöttömiä nuorempien pitkäaikaistyöttömien osalta. Avaus varhaiskuntoutusta vahvistavaan suuntaan siten, että työvoimahallinto on tukemassa kehitystä, on merkittävä askel, joka pitemmällä tähtäimellä synnyttää säästöä sosiaaliturvakustannuksissa, mikäli päihdeongelmaan päästään puuttumaan vaiheessa, jossa päihdeperäisten sairauksien kroonistumista voidaan tehokkaasti ehkäistä.

Taloudellisesti sairaala tuotti ensimmäisen kerran voittoa vuonna 1996 (n. 800 000 mk). Vuoden 1997 osalta - vähentyneistä hoitopäivistä johtuen - sairaala tuottaa arvion mukaan tappiota noin 450 000 mk. Tämä johtuu keskeisesti arvioitua pienemmästä hoitopäiväkertymästä, jonka taustalla on osaltaan Helsingin kaupungin ennakoitua vähäisempi käyttö. Muiden kuntien osalta tilanne on kehittynyt edelleen hyvään suuntaan. Taloudelliseen tulokseen vaikuttaa myös loppuvuodesta 1997 tehty investointi uuden opioidiriippuvaisten hoitoon keskittyvän osaston perustamiseen. Tältä osin investointi tullee kuitenkin nopeasti kattamaan menonsa.

## 6. Yhteenveto

Järvenpään sosiaalisairaalan siirtäminen valtion päihdehuollon toimintayksiköstä A-klinikkasäätiön ylläpitämäksi yksiköksi on ollut pitkä prosessi. Sairaalan kiinteistön omistajana valtio on edelleen mukana sairaalan toiminnassa. Selvitykset Järvenpään sosiaalisairaalan tulevasta asemasta alkoivat heti vuonna 1987 päihdehuoltolain astuttua voimaan. Lain mukaan päihdehuollon järjestäminen kuuluu kunnalle, eikä näin ollen valtiolla nähty enää olevan roolia päihdehuollon palvelutoiminnan tuottamisella.

Päihdehuollon palvelujen lisäksi sosiaalisairaala on tuottanut päihdehuollon valtakunnallisia tutkimus-, kehittämis- ja koulutuspalveluja. Valtiovallalla on edelleen rooli luoda toimivat edellytykset päihdehuollon valtakunnalliselle kehittämiselle. Suomalaisessa käytännössä sosiaali- ja terveystieteiden erityispalvelujen osalta tämä tehtävä on usein hoidettu alan valtakunnallisissa järjestöissä, joille tehtävää vastaan on myönnetty raha-automaattivastuksia.

Erityisen ajankohtaista on ollut kehittää terveydenhuollon vastuuta päihdehuollon järjestämisessä, kirkastaa sen roolia ja tehtäviä sekä kehittää tarvittavia hoitomenetelmiä. Aikaisempaa selkeämmin terveydenhuollon henkilöstö tarvitsee myös koulutusta päihdesairauksien ja -kuntoutuksen hoidossa.

Valtakunnallisen palveluverkoston omaava ja päihdehuollon valtakunnallisia tuke- ja koulutus-tehtäviä tuottava A-klinikkasäätiö ilmoitti vuonna 1992 olevansa valmis selvittämään yhdessä sosiaali- ja terveysministeriön kanssa mahdollisuuksia sosiaalisairaalan siirtämisen A-klinikkasäätiölle. Jouluna 1993 tehdyn sopimuksen mukaan sosiaalisairaala siirtyi A-klinikkasäätiölle 1.7.1994. Sopimukseen liittyen raha-automaattivastusten turvin toteutettiin ns.

siirtymäkausi vuosille 1994 - 1997, jona aikana sairaalan toiminta ja talous kehitettiin sellaiseksi, että sillä on riittävät toimintaedellytykset A-klinikkasäätiön itsenäisenä tulosityksikkönä .

Siirtymäkauden ajaksi asetettiin sosiaalisairaalan seurantaryhmä, jonka tehtävänä oli toimia valmistelu-, neuvottelu- ja koordinaatiofoorumina sairaalan siirtoa, ylläpitoa ja taloutta koskevien asioiden käsittelylle. Työryhmän toimesta laadittiin mm. sairaalan valtakunnallista tutkimus-, kehittämis- ja koulutustoimintaa toimintaa koskeva arvio (STM:29/1997).

Siirtymäkauden aikana sosiaalisairaalan toiminta ja talous on saatu turvalliselle pohjalle. Sairaalan palvelutuotteet vastaavat aikaisempaa paremmin kuntien tarpeita, on luotu uusia yhteistyöprojekteja mm. Kansaneläkelaitoksen ja vankeinhoidon kanssa sekä kehitetty merkittävässä määrin sairaalan valtakunnallista tuke- ja koulutustoimintaa. Syksyn 1997 aikana sairaala on ottanut merkittävän roolin keskeisenä opioidiriippuvaisten hoitopaikkana.

Sosiaalisairaalan siirtoa tukevan työryhmän mukaan sosiaalisairaalan kunnille tarjoamat palvelut tulee tuottaa kunnilta saatavilla hoitomaksutuloilla. Sairaalan valtakunnallisten tehtävien osalta toiminnan perusvalmiuksien ylläpito on turvattava raha-automaattiaivustuksilla sekä muulla projektikohtaisella rahoituksella.



## SOPIMUS

Sosiaali- ja terveysministeriö, sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämisskeskus STAKES ja A-klinikkasäätiö, jäljempänä säätiö, ovat tänään tehneet sopimuksen, jonka mukaisesti valtio luovuttaa Järvenpään sosiaalisairaalan A-klinikkasäätiölle 1.7.1994 alkaen seuraavin ehdoin.

1. Säätiön hallintaan luovutettavista rakennuksista ja niiden tonttialueista tehdään erillinen sopimus valtion ja säätiön välillä. Sopimusluonnos on liitteenä 1.
2. Säätiö tuottaa kiinteistöllä sijaitsevilla rakennuksissa päihdesairauksia koskevia avo- ja laitoshuollon palveluja, ylläpitää ja edistää päihdealan kliinistä tutkimus- ja kehittämistoimintaa sekä alan koulutus- ja opetustoimintaa sekä muita päihdehuoltoon tai muuhun sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyviä tehtäviä.
3. Säätiö voi perustaa erillisen säätiön tai osakeyhtiön ylläpitämään sairaalaa ja vastaamaan sairaalalle kuuluvista velvoitteista.
4. Valtion vuoden 1994 talousarvioesityksen mukaisesti sosiaalisairaalan aikaansaamia toimintamenosäästöjä vuosina 1993 ja 1994 voidaan käyttää sairaalalle myönnettävien avustusten maksamiseen laitoksen maksuvalmiuden turvaamiseksi.
5. Raha-automaattiyhdistyksen tuotosta myönnettävillä avustuksilla turvataan sairaalan toimintaedellytykset vuoden 1997 loppuun kestävä siirtymäkauden ajan. Valtioneuvosto päättää avustuksista vuosittain.

6. Valtio irtisanoi kaikki sairaalan virkasuhteet päättymään viimeistään 30.6.1994. Henkilöstöstä säätiö ottaa 1.7.1994 sairaalaan 60 työntekijää (59 henkilötyövuotta vastaavan määrän).

Valtio valmistelee henkilöstöä koskevat toimenpiteet valtioneuvoston 17.6.1993 henkilöstön vähentämisessä noudatettavasta henkilöstöpolitiikasta tekemän periaatepäätöksen mukaisesti.

7. Säätiö päättää sairaalan hoitopaikoista sekä henkilöstön määrästä ja henkilöstörakenteesta 1.7.1994 alkaen.

8. Sairaalassa 1.7.1994 sijaitseva irtain omaisuus siirtyy erikseen tehtävän inventaarion laajuudessa säätiön hallintaan vastikkeetta. Kiinteistön luovutussopimuksen voimassaolon päättyessä, mikäli tällöin ei muuta sovita, siirtyy sairaalan irtaimisto ilman eri korvausta valtiolle.

9. Sairaalan taloudellisen tilanteen tai muiden tekijöiden sitä edellyttäessä säätiöllä on oikeus lopettaa sairaalan toiminta ja sen ylläpito. Jos näin tapahtuu, sairaalan kiinteistön hallinta palautuu valtiolle liitteen 1 luovutussopimuksen mukaisesti.

10. Vuoden 1997 loppuun kestävä siirtymäkauden aikana sairaalan toiminnan oleellisesta muuttamisesta tai sairaalan toiminnan lopettamisesta säätiö neuvottelee ennen päätöksentekoa sosiaali- ja terveysministeriön ja Raha-automaattiyhdistyksen kanssa.

Tämän sopimuksen voimaantulon edellytyksenä on, että

- 1) eduskunnan hyväksymä vuoden 1994 valtion talousarvio ei ole Järvenpään sosiaalisairaalan osalta ristiriidassa tämän sopimuksen kanssa,
- 2) valtioneuvosto myöntää raha-automaattiyhdistykseltä sairaalalle vuodelle 1994, ja että



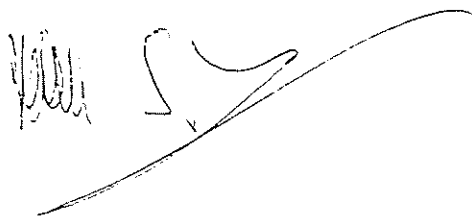
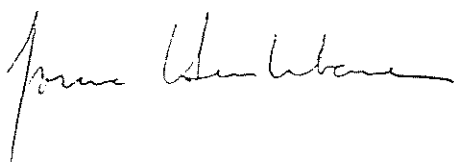
3) valtioneuvosto hyväksyy sosiaalisairaalan kiinteistön luovutussopimuksen rakennushallituksen ja säätiön välillä.

11. Tämän sopimuksen voimassaolo päättyy liitteenä 1 olevan sopimuksen voimassaolon päättyessä.

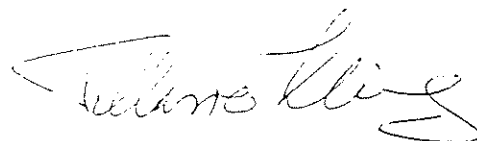
Tämä sopimus on laadittu ja allekirjoitettu kolmena kappaleena.

Helsingissä 22 päivänä joulukuuta 1993

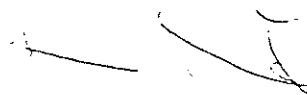
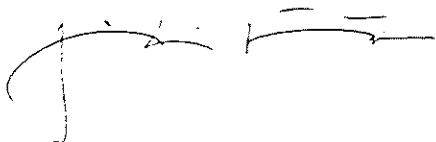
Sosiaali- ja terveysministeriön puolesta:



Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksen STAKESin puolesta:



A-klinikkasäätiön puolesta:





## VUOKRASOPIMUS

Suomen valtion, jota edustaa rakennushallitus, ja A-klinikkasäätiön (jäljempänä säätiö) välillä sovitaan Järvenpään kaupungin Järvenpään kylässä sijaitseviin tiloihin Haarajoki RN:o 9:162, Kotiranta II RN:o 9:153, Kotiranta RN:o 17:266, Joenniemi RN:o 17:221 kuuluvien yhteensä noin 120 000 m<sup>2</sup>:n suuruisten määräalojen (liitekartta) luovuttamisesta rakennuksineen säätiön hallintaan seuraavin ehdoin:

1. Valtio luovuttaa alueen rakennuksineen ilman vuokraa tai muuta vastiketta säätiön hallintaan käytettäväksi päihde- sairauksien hoitoon, päihdehuoltoon, niihin liittyvään kuntoutukseen sekä alan koulutus-, opetus- ja tutkimustoimintaan tai muuhun sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyviin tarkoituksiin sosiaali- ja terveysministeriön ja säätiön välillä erikseen tehtävässä sopimuksessa tarkemmin sanotun mukaisesti.
2. Säätiön hallintaoikeus alkaa 1.7.1994 ja on voimassa 30.6.2024 saakka. Mikäli kiinteistön käyttö kohdassa 1. sanottuihin tarkoituksiin loppuu tai oleellisilta osiltaan vähenee, sopijapuolilla on oikeus irtisanoa sopimus päätymään jo ennen sanottua päivämäärää siten, että sopimus päättyy yhden (1) vuoden kuluttua irtisanomista seuraavan kalenterikuukauden alusta lukien.
3. Säätiö vastaa hallinta-aikanaan kustannuksellaan kaikista luovutettavien rakennusten ja alueiden hoitoon ja ylläpitoon liittyvistä tehtävistä (lämmitys, sähkö- ja vesimaksut, siivous, jätehuolto, kulkuteiden kunnossa- ja puhtaanapito yms.) sekä rakennusten perus- ja kunnossapitokorjauksista kohdassa 5. sanottuja korjaustöitä lukuunottamatta.
4. Säätiö maksaa luovutettavista rakennuksista ja alueista suoritettavan kiinteistöveron hallinta-ajaltaan.
5. Valtio huolehtii kustannuksellaan ns. perheosastorakennuksen vuosina 1993-95 toteutettavaksi suunnitelluista peruskorjauksista edellyttäen, että eduskunta myöntää hanketta varten tarvittavat määrärahat (kustannusarvio 5,5 milj.mk).

Lisäksi valtio suorittaa kunnossapitoluonteisia korjaustöitä luovutettavissa rakennuksissa kolmen vuoden pituisena

siirtymäkautena edellyttäen, että rakennushallinnon käytettäväksi osoitetaan tarvittavat määrärahat. Suoritettavat toimenpiteet on ohjeellisesti lueteltu oheisessa liitteessä.

6. Säätiön on huolellisesti hoidettava hallintaansa saamaansa omaisuutta. Kunnossapitokorjaukset sekä peruskorjaukset, siltä osin kuin niitä ei ole edellä sovittu valtion suoritettavaksi, säätiön tulee suorittaa rakennusten ja laitteiden kunnan säilymisen edellyttämänä ajankohtana. Säätiö vastaa kustannuksellaan kaikista niistä vahingoista, joita säätiön henkilökunta, rakennusten käyttäjät, vierailijat tai ulkopuoliset henkilöt rakennuksille tai niiden laitteille aiheuttavat säätiön hallinta-aikana.

Rakennushallituksella ja sen alaisella rakennuspiirillä on oikeus valvoa omaisuuden hoitoa, kunnossapitoa ja korjausten asianmukaista suorittamista. Mikäli säätiö laiminlyö hoito- ja korjausvelvollisuutensa suorittamisen, eikä korvaa tai korjaa laiminlyöntiään omistajan antamasta kehotuksesta huolimatta, valtiolla on oikeus irtisanoa sopimus päättymään välittömästi.

7. Säätiö sitoutuu tämän sopimuksen alkamispäivästä lukien kustannuksellaan palovakuuttamaan hallintaansa saamansa rakennukset täydestä arvostaan. Vakuutukseen merkitään korvauksensaajaksi valtio/rakennushallitus ja tulee säätiön jättää rakennushallitukselle palovakuutuskirja sekä vakuutuslaitoksen antama sitoumus pitää palovakuutus voimassa mahdollisista maksujen laiminlyönneistä huolimatta, kunnes rakennushallitus laiminlyönneistä ilmoituksen saatuaan on voinut säätiön kustannuksella tehdä vakuutusyhtiön kanssa sopimuksen vakuutuksen jatkamisesta. Palovakuutusehtojen edellyttämät sammutusvälineet hankkii säätiö ja on sen pidettävä sammutusvälineet hyvässä kunnossa.

Palovahingon edellyttämistä toimenpiteistä ja mahdollisesti tarvittavista muutoksista vuokrasopimusehtoihin sovitaan vahingon tapahduttua erikseen. Mikäli kiinteistön käyttömahdollisuudet sopimuksen mukaisiin tarkoituksiin vahingon sattuessa estyvät tai oleellisesti vaikeutuvat, sopijapuolella on oikeus irtisanoa tämä sopimus päättymään yhden (1) kuukauden kuluttua irtisanomispäivää seuraavan kalenterikuukauden alusta lukien.

8. Säätiöllä ei ole oikeutta siirtää tähän sopimukseen perustuvia oikeuksiaan toiselle, ei myöskään luovuttaa vuokraaluetta tai osaakaan siitä toisen käytettäväksi ilman rakennushallituksen suostumusta. Säätiöllä on kuitenkin oikeus ilman eri suostumusta vuokrata toimintaansa tarpeettomia asuntoja. Samoin säätiöllä on oikeus ilman eri suostumusta vuokrata muita alueella olevia toimintaansa tarpeettomia vähäisiä huonetiloja tarkoituksiin, jotka eivät ole

ristiriidassa kohdassa 1. sanotun käyttötarkoituksen kanssa. Säätiö vastaa kuitenkin tämän sopimuksen ehtojen noudattamisesta valtioon nähden.

Todetaan, että A-klinikkasäätiön tarkoituksena on perustaa luovutettavien rakennusten ja alueiden hallintaa ja niissä harjoitettavaa toimintaa varten erillinen säätiö tai osakeyhtiö. A-klinikkasäätiölle tullaan myöhemmin myöntämään oikeus siirtää tämä sopimus perustettavalle säätiölle tai osakeyhtiölle edellyttäen, että säätiön tai osakeyhtiön perustamisasiakirjat ovat valtion puolesta hyväksyttävissä ja että A-klinikkasäätiö takaa tähän sopimukseen perustuvien velvollisuuksien täyttämisen tai antaa muun rakennushallituksen hyväksymän vakuuden.

9. Säätiöllä ei ole oikeutta ilman rakennushallituksen suostumusta rakentaa aluelle uusia rakennuksia, ei myöskään laajentaa olemassa olevia rakennuksia tai tehdä niihin oleellisia muutoksia. Kohdassa 1. sanotun käyttötarkoituksen edellyttämistä muutostöistä vähäisiä toimenpiteitä lukuunottamatta sekä peruskorjauksista säätiön tulee hyvissä ajoin ennen rakennustöiden aloittamista hankkia rakennushallituksen lausunto. Säätiön tulee ottaa huomioon rakennushallituksen mahdollisesti suunnitelmien johdosta esittämät huomautukset. Rakennusten purkaminen ei ole sallittua ilman rakennushallituksen suostumusta.

Entisen Haarajoen kartanon päärakennuksen osalta säätiön tulee ottaa lisäksi huomioon museoviraston mahdollisesti esittämät vaatimukset.

10. Luovutettavissa rakennuksissa olevia asuinhuoneistoja ja päiväkotia koskevat vuokrasopimukset siirtyvät 1.7.1994 alkaen vuokranantajaa koskevilta osiltaan oikeuksineen ja velvollisuuksineen A-klinikkasäätiölle.
11. Luovutettavan alueen ulkopuolella sijaitsevat kasvihuoneraennukset ja niihin liittyvät toiminnot saadaan pitää liitettynä luovutettavan alueen lämmitys-, vesi- ja viemäriyms. verkostoihin erikseen sovittavaa omakustannushintaan perustuvaa korvausta vastaan.
12. Sopimuksen päättyessä, mikäli tällöin ei muuta sovita tai ellei huoneenvuokralain säännöksistä muuta johdu, säätiön tulee luovuttaa tällä sopimuksella hallintaansa saamansa omaisuus vapaana vuokralaisista ja muista käyttäjistä valtiolle sekä poistaa omaisuutensa rakennuksista ja alueelta. Tekemistään parannuksista, muutos- ja korjaustöistä yms. säätiöllä ei ole oikeutta saada valtiolta korvauksia, ellei korvausten suorittamisesta muuta sovita peruskorjauksista annettavan lausunnon yhteydessä tai muutoin ennen ko. rakennustöiden suorittamista.

13. Tällä sopimuksella ei luovuteta mitään irtainta omaisuutta. Sairaalalaitteiden ja kaluston, kiinteistöhoitokaluston sekä muun irtaimiston mahdollisesta luovuttamisesta säätiön tulee sopia erikseen sosiaali- ja terveysministeriön ja Järvenpään sosiaalisairaalan kanssa.

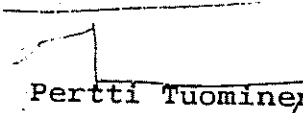
Tätä sopimusta on tehty kaksi samasanaista kappaletta, yksi kummal-  
lekin sopijapuolelle.

Helsingissä kesäkuun 7 päivänä 1994

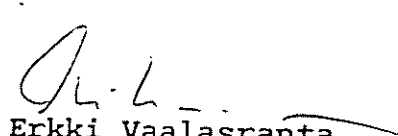
SUOMEN VALTION puolesta  
RAKENNUSHALLITUS

Kiinteistötoimialan johtaja,  
rakennusneuvos



  
Pertti Tuomina

Yli-insinööri

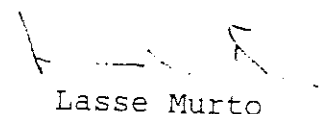
  
Erkki Vaalasaranta

Edellä olevan sopimuksen hyväksymme ja sitoudumme sen ehtoja noudat-  
tamaan.

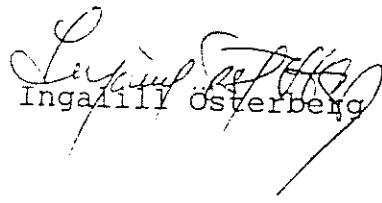
Helsingissä kesäkuun 14. päivänä 1994

A-KLINIKKASÄÄTIÖ

Toimitusjohtaja

  
Lasse Murto

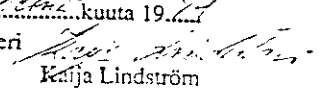
Apulaisjohtaja

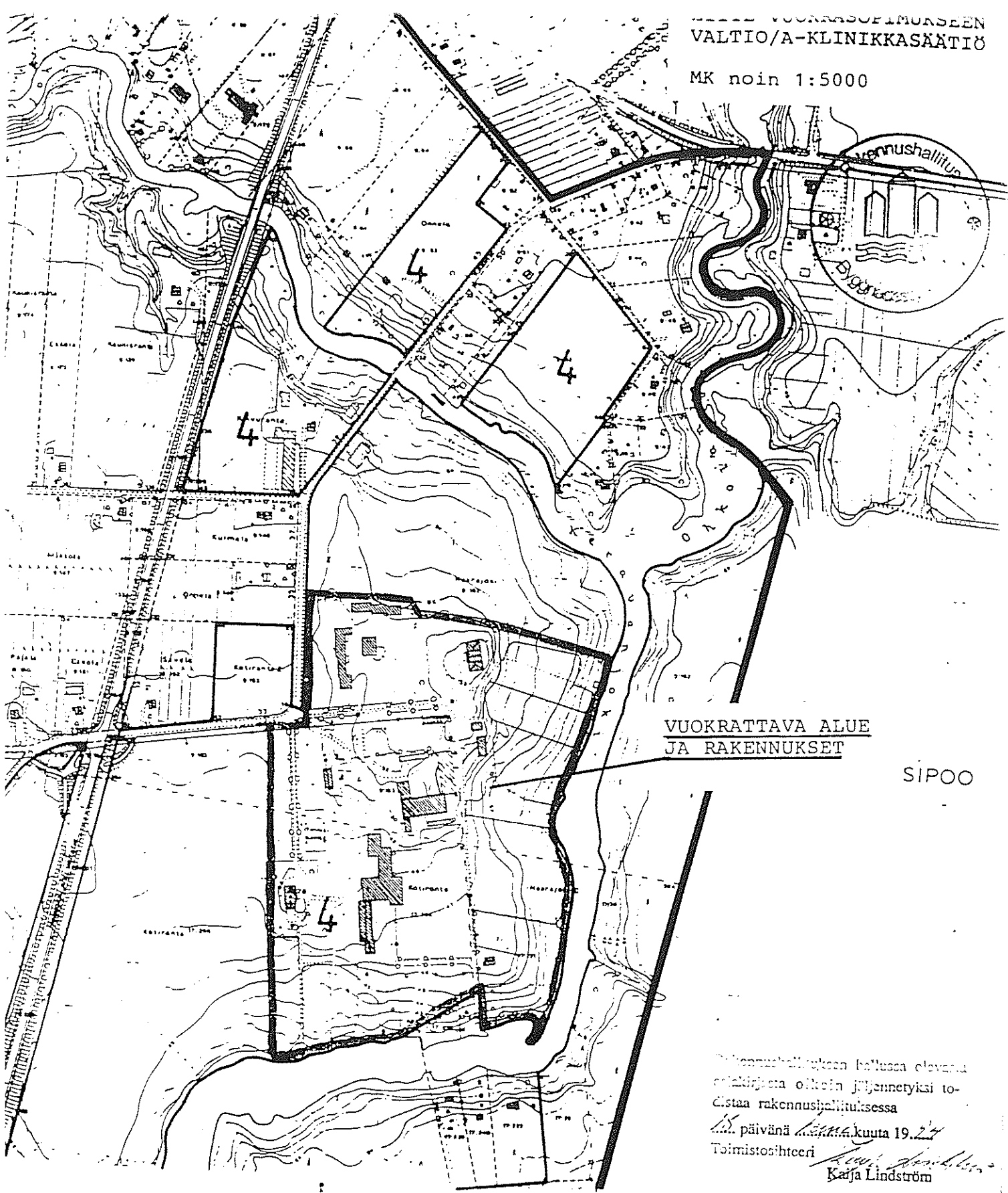
  
Ingaliily Österberg

Rakennushallituksen hallussa olevasta  
asiakirjasta oikein jäljennetyksi to-  
distaa rakennushallituksessa

... päivänä ... kuuta 19...

Toimistos sihteeri

  
Kaija Lindström



VUOKRATTAVA ALUE  
JA RAKENNUKSET

SIIPOO

Rakennushallituksen hallussa olevan  
rakennuksen oikoin jätettäväksi to-  
mistaan rakennushallituksessa

19.2.1954 päivänä  
Toimistosihteeri *Kajsa Lindström*  
Kajsa Lindström

- Kivinen asuinrakennus ja kerrosaluku
- Kevytkeuhkeinen rakennus
- Katot, karrilava tai muu vastaava kevyt rakennelma
- Autotie, katuopidillyste
- Tie, sorapöydillyste

- Pelto
- Nurmi- tai niitty
- Horumaa
- Lehtimaa
- Harju ja lehtipensaat

- Soistava maa
- Saa
- Arakallio
- Laitikka, kivi- ja
- Hiekka ja sorakivaa







Sosiaali- ja terveystalvveluosasto

17.6.1994

55/09/94

Sosiaali- ja terveystalv  
tutkimus- ja kehittämiskeskus

Liite A-klinikkasäätiön anomus 31.5.1994

Sisö **PÄÄTÖS AVUSTUKSEN MYÖNTÄMISESTÄ A-KLINIKKASÄÄTIÖLLE  
KÄYTETTÄVÄKSI JÄRVENPÄÄN SOSIAALISAIRAALAN  
MAKSUVALMIUDEN TURVAAMISEKSI**

Sosiaali- ja terveystalvministeriö on tänään tekemälläään päätöksellä oikeuttanut sosiaali- ja terveystalv salan tutkimus- ja kehittämiskeskuksen (STAKES) myöntämään vuoden 1993 taloustalv arvion momentilla 33.13.21, Järvenpään sosiaalisairaala, toimintalv menot (siirtomääräraha 2 v.) saavutetusta menosäästöstä (2 422 261,68 mk) avustuksena A-klinikkasäätiölle 2 miljoonaa markkaa käytettäväksi sosiaalisairaalan maksuvalmiuden turvaamiseksi. Avustus voidaan suorittaa, kun Järvenpään sosiaalisairaala on siirtynyt A-klinikkasäätiölle.

Päätös perustuu valtion kuluvan vuoden taloustalv arvion momentin 33.13, Järvenpään sosiaalisairaala, päätösalv osan lausumaan.

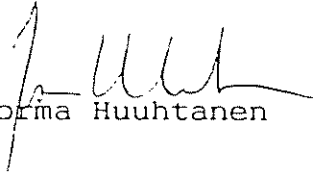
A-klinikkasäätiön on perustettava erityinen Järvenpään sosiaalisairaalan maksuvalmiusrahasto, johon avustus osoitetaan. Avustusta voidaan käyttää vain Järvenpään sosiaalisairaalan maksuvalmiuden turvaamiseen. A-klinikkasäätiön on huolehdittava siitä, että Järvenpään sosiaalisairaalan taloutta hoidetaan yleisten liiketalvoudellisten periaatteiden mukaan siten, että laitoksen menot sopeutetaan laitoksen tuloihin. Toimintaa sopeuttamalla likviditeettirahasto

on pyrittävä säilyttämään vähintään yhden kuukauden maksuvalmiustasossa.

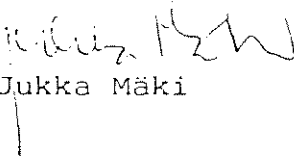
Vuoteen 1997 kestävä siirtymäkauden loppuun saakka sairaalan toiminnan sopeuttamiseen tarvittava ylimääräinen rahoitus on hoidettava ensisijaisesti käyttämällä siihen Raha-automaattiyhdistyksen myöntämää avustusta.

Mikäli osapuolten kesken ei toisin sovita, on A-klinikkasäätiön palautettava sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus (STAKES) 7.6.1994 tehdyn sairaalaa koskevan vuokrasopimuksen päätyttyä tai sen tultua aikaisemmin irtisanotuksi likviditeettirahastossa oleva rahamäärä.

Sosiaali- ja terveysministeri

  
Jorma HUUHTANEN

Ylitarkastaja

  
Jukka MÄKI

JAKELU

A-klinikkasäätiö  
Talous- ja suunnitteluosasto, STM  
Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus,  
STAKES  
Järvenpään sosiaalisairaala

TIEDOKSI

Sosiaali- ja terveyspalveluosasto, STM  
Hallinto-osasto, STM  
Raha-automaattiyhdistys, avustusosasto

AVUSTUKSEN MYÖNTÄMINEN A-KLINIKKASÄÄTIÖLLE JÄRVENPÄÄN  
SOSIAALISAIRAALAN MAKSUVALMIUDEN TURVAAMISEKSI

Sosiaalisairalahankkeen tausta ja tavoite

Kuluvan vuoden talousarvion mukaan Järvenpään sosiaalisairaalaä yksityistetään 1.7.1994 alkaen. Sairaalan toimintaedellytykset turvataan kolmen vuoden siirtymävaiheen ajan Raha-automaattiyhdistyksen tuotosta myönnettyillä avustuksilla. Valtio vuokraa sosiaalisairaalan kiinteistön A-klinikkasäätiölle 30 vuoden ajaksi vastikkeetta. Sairaalan toimintamomentille (33.13.21) vuosina 1993 - 1994 mahdollisesti syntyviä menosäästöjä saa käyttää sosiaalisairaalalle myönnettävien avustusten maksamiseen laitoksen maksuvalmiuden turvaamiseksi.

Sosiaalisairalahankkeen tavoitteena on luoda maahamme terveydenhuoltopainotteinen, "yliopistotasoinen" päihdealan hoito-, tutkimus- ja opetussairaala kehittämään kansallista päihdehuoltoa.

Normaalin hoitotoiminnan lisäksi, jonka kustannukset kateetaan kunnilta saatavilla hoitomaksutuloloilla, sairaala tuottaa yhdessä A-klinikkasäätiön tutkimus-, kehittämis- ja opetusyksikön kanssa valtakunnallista toimintaa. Valtakunnallisen toiminnan osalta rahoitus on järjestettävä pääsääntöisesti muiden kuin kuntien toimesta. Myös sairaalan investoinnit ja osin sen laatutaso joudutaan rahoittamaan erillisrahoituksella tai järjestelyillä, lähinnä Raha-automaattivavustuksin sekä valtion osallistumisella hankkeeseen.

Valtion tehtävänä ei ole päihdehuollon järjestäminen, tehtävä kuuluu kunnille. Sen sijaan valtiolla on oma vastuunsa päihdehuollon valtakunnallisesta kehittämisestä. Erityis- palveluna ja erityisryhmiin kohdentuvana päihdehuolto jää

ilman valtakunnallista vastuunottoa helposti vaille riittävää huomiota. Päihdekysymys on kuitenkin kansanterveydellisesti ja kansantaloudellisesti merkittävä osa-alue sosiaali- ja terveydenhuollossa, jolla on yhteytensä myös yhteiskunnan muille osa-alueille.

Sosiaalisairaalahanke on käynnistynyt sosiaali- ja terveysministeriön toimesta ja sen johdolla. Käytännön toteutus on tapahtunut kiinteässä yhteistyössä A-klinikkasäätiön kanssa, jolla on valtakunnallinen rooli päihdehuollon kehittämisessä.

Sosiaali- ja terveysministeriö, sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus (STAKES) ja A-klinikkasäätiö tekivät 22.12.1993 sopimuksen Järvenpään sosiaalisairaalan luovuttamisesta A-klinikkasäätiölle 1.7.1994 (liite 1).

Valtioneuvosto on 2.2.1994 päättäessään Raha-automaattiyhdistyksen tuotosta myönnettävistä avustuksista myöntänyt A-klinikkasäätiölle Järvenpään sosiaalisairaalan toiminnan käynnistämiseen 2.8 miljoonaa markkaa ja toiminnan kehittämiseen 1.2 miljoonaa markkaa.

Valtioneuvosto on 2.6.1994 oikeuttanut rakennushallituksen vuokraamaan 22.12.1993 sopimuksen liitteenä olevan vuokrasopimusluonnoksen mukaisesti vastikkeetta A-klinikkasäätiölle 30 vuodeksi Järvenpään sosiaalisairaalan kiinteistö (liite 2). Rakennushallitus ja A-klinikkasäätiö ovat allekirjoittaneet vuokrasopimuksen 14.6.1994 (liite 3).

#### **Avustuksen myöntämisen perusteet**

Nyt tehtävän päätöksen tarkoituksena on luoda A-klinikkasäätiön ylläpitämälle Järvenpään sosiaalisairaalalle käyttöpääoma, jolla se turvaa maksuvalmiutensa. Päätös perustuu kuluvan vuoden valtion talousarvioon.

Sairaalan toiminnan kausittaiset vaihtelut ja markkinoiden ehdoilla toimiminen edellyttävät riittävää likviditeettitasoa, jolla kyetään turvaamaan sairaalalle välttämätön pitkäjänteinen ja suunnitelmallinen toiminta.

Valtion säilyessä edelleen kiinteistön omistajana, ei säätiöllä ole sairaalan osalta mahdollisuutta kiinnityskelpoisein vakuuksiin ja käyttötalouden rahoittamiseen esim. lainarahoituksella. Ei ole myöskään realistista odottaa, että kunnat sijoittaisivat sairaalalle sen tarvitseman käyttöpääoman.

#### **Toimintamenosäästöt käyttöpääoman muodostamisessa**

Sosiaalisairaalassa käynnistettiin ministeriön johdolla syksyllä 1992 muutosprojekti, jonka tavoitteena oli saneerata laitos luovutuskuntoon. Toiminnan motivoimiseksi esitettiin ja hyväksyttiin valtion kuluvan vuoden talousarviossa päätös siitä, että sairaalan saavuttamia menosäästöjä saadaan käyttää avustuksen maksamiseen laitoksen maksuvalmiuden turvaamiseksi. Näin sairaala voi omalla toiminnallaan ansaita käyttöpääomansa.

#### **Toteutuneet menosäästöt**

Vuonna 1993 toteuttamiensa saneeraustoimien ansiosta sairaala saavutti yhteensä 2 422 261,68 markan toimintamenosäästön (liite 4). Vuoden 1994 osalta saavutetut menosäästöt eivät ole vielä tiedossa, mutta ne lienevät enintään 100 000 - 200 000 markkaa.

#### **Myönnettävän avustuksen määrä**

Sairaalan suunnitelmallinen ja pitkäjänteinen toiminta edellyttää, että se voi vastaavalla pitkäjänteisyydellä sopeuttaa toimintaansa muuttuviin markkina- ym. oloihin. Tämä edellyttää riittävää likvidipääomaa. Yleisesti kohutuulliseksi toimintapääoman määräksi on katsottu kolmen

kuukauden toimintamenoja vastaava määrä. Sosiaalisairaalan toimintamenot ovat liitteen 5 talousarvion mukaan vuodessa noin 14 miljoonaa markkaa. Kolmen kuukauden toimintamenoja vastaava määrä on noin 3.4 miljoonaa markkaa.

A-klinikkasäätiölle ehdotetaan myönnettäväksi avustusta tässä vaiheessa toteutuneista toimintamenoista 2 miljoonaa markkaa käytettäväksi sosiaalisairaalan maksuvalmiuden turvaamiseksi.

Kun vuoden 1994 osalta on saatu selvitys toimintamenoista, voidaan tehtävän anomuksen perusteella harkita lisäävustuksen myöntämistä A-klinikkasäätiölle.

#### **Avustuksen käytön ehdot**

A-klinikkasäätiön on perustettava erityinen Järvenpään sosiaalisairaalan maksuvalmiusrahasto, johon avustus osoitetaan. Avustusta voidaan käyttää vain Järvenpään sosiaalisairaalan maksuvalmiuden turvaamiseen. A-klinikkasäätiön on huolehdittava siitä, että Järvenpään sosiaalisairaalan taloutta hoidetaan yleisten liiketaloudellisten periaatteiden mukaan siten, että laitoksen menot sopeutetaan laitoksen tuloihin. Toimintaa sopeuttamalla likviditeettirahasto on pyrittävä säilyttämään vähintään yhden kuukauden maksuvalmiustasossa.

Raha-automaattiyhdistyksen tuotosta säätiölle on myönnetty 2.8 miljoonaa markkaa toiminnan käynnistämiseen. Tämä avustus on tarkoitettu siirtymäkauden käyttöpääomaksi. Tätä avustusta ei saa käyttää pysyvästi toiminnallisiin kuluihin. Vuoteen 1997 kestävään siirtymäkauden loppuun saakka sairaalan toiminnan sopeuttamiseksi tarvittava ylimääräinen rahoitus ja käyttöpääoma on hoidettava ensisijaisesti käyttämällä siihen Raha-automaattiyhdistyksen myöntämää avustusta.

14.11.1994

## JÄRVENPÄÄN SOSIAALISAIRAALAN KEHITTÄMISPROJEKTI 1994-1997

STM käynnisti kesällä 1992 neuvottelut mahdollisuudesta liittää valtion omistama Järvenpään sosiaalisairaala osaksi A-klinikkasäätiötä. Raha-automaattiyhdistys myönsi vuodelle 1993 projektiavustuksen säätiölle sosiaalisairaalan kehittämiprojektin käynnistämiseksi. Loppuvuodesta 1993 A-klinikkasäätiön valtuuskunta teki päätöksen sairaalan ottamisesta säätiön yksiköksi ja Raha-automaattiyhdistys myönsi projekti-rahoituksen sairaalan kehittämistoiminnan sekä varsinaisen tutkimus- ja koulutustoiminnan käynnistämiseen. Tavoitteena on valtakunnallinen opetussairaالاتasoinen yksikkö, jossa hoito- ja kuntoutustoiminta muodostaa yhdessä tutkimus- ja koulutustoiminnan kanssa monipuolisen, erityisesti päihteiden terveyshaittojen ehkäisyyn ja hoitoon paneutuvan toimintakokonaisuuden.

Valtion toimesta sairaalan paikkaluku vähennettiin 90:een. Samalla sairaalan henkilötyövuosia vähennettiin lähes kolmanneksen, eli 88:sta 59:ään. Eniten supistus koski toimisto- ja muuta sairaalan ylläpidosta huolehtivaa henkilökuntaa. Henkilökunnan oleellinen väheneminen on merkinnyt työntekijöiden työmäärän lisääntymistä, työkuivan laajenemista ja uuden opettelua. Uutta on erityisesti tutkimus- ja koulutustoiminnan lisääntyminen sekä terveydenhuollollisen työotteen ja terveydenhuollon eri tahojen kanssa tapahtuvan yhteistyön vahvistuminen.

Kehittämishankkeen tavoitteena on, että Järvenpään sosiaalisairaalalle muotoutuu selkeästi tunnistettava ja koko valtakunnan kannalta tarpeellinen toimintaprofiili. Toiminnan suunnittelussa otetaan huomioon A-klinikkasäätiön muiden toimintayksiköiden tilanne, hyödynnetään avohoitoyksiköiden palveluita ja vältetään päällekkäisiä toimintoja.

Parhaiten sairaala täyttää tehtävänsä keskittymällä selkeästi lääketiedepainotteisiin hoitoon, tutkimukseen ja koulutukseen alueisiin. Käytännön toiminnassa pyritään läheiseen yhteistyöhön terveydenhuollon eri yksiköiden kanssa ja pyritään siihen, että hoito- ja kuntoutuspalveluja ostettaisiin sairaalalta sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon määrärahoilla.

### HOITO- JA KUNTOUTUSTOIMINTA

Lääketiedepainotteisuudesta huolimatta sairaala kehittää hoito- ja kuntoutuspalvelujaan moniammatillisesta lähtökohdasta. Eräänä kehittämisen lähtökohdana ovat niiden kuntien ja muiden lähettävien tahojen tarpeet, jotka käyttävät sairaalan palveluja. Eräät pääkaupunkiseudun kunnat toivovat sairaalalta tiettyjen erityisryhmien hoitoa, jotkut muut kunnat puolestaan laitoshoitopalveluja laidasta laitaan, mukaanluettuna lyhyt katkaisuhoido.

Tutkimus- ja koulutustehtävien kannalta riittävän laaja hoitomuotovalikoima on eduksi. Toisaalta tiettyihin tutkimusohjelmiin mukaan tulevat potilaat osaltaan lisäävät sairaalan hoitopalvelujen kysyntää.

## Hoitotoiminta

Tällä hetkellä tarjolla ovat mm. seuraavat hoitomuodot:

### 1. Vieroitushoidot

Lähikuntien aloitteesta sairaalassa on aloitettu 3-7 vuorokauden kestävä alkoholin vieroitusoireiden hoito. Suurin osa päihteiden sekakäyttäjistä ja lääkeriippuvaisista potilaista tulee sairaalaan aluksi lääkevieroitukseen. Välitön vieroitus kestää kahdesta kuuteen viikkoon. Huumausaineiden käyttäjien vieroitus ei yleensä onnistu avoimessa sairaalaympäristössä. Huumausaineita käyttävät potilaat ohjataan vieroitushoitoon HYKS:n huumevieroitusyksikköön tai johonkin muuhun katkaisuhoidoyksikköön.

### 2. Perheselvitykset ja -kuntoutus

Perhehoidon käyttöön valmistuu noin vuoden kuluessa kokonaan peruskorjatut tilat sairaalan vanhasta rakennuksesta. Perheitä hoidetaan kahdessa yhteisössä. Avohoidon aktiivisuus kuntoutusjakson suunnittelussa on selvästi lisääntynyt. Hoitoon liittyvät yhteistyöneuvottelut eri tahojen kanssa kuuluvat oleellisesti hoitoon. Palvelujen kehittäminen vaatii edelleen perhehoidon teorian opiskelua, menetelmien kehittämistä ja tutkimista.

### 3. Naisten avoin hoitoyhteisö

Naisilla on mahdollisuus osallistua naispotilaiden muodostamaan avoimeen hoitoyhteisöön. Naisten hoitoyhteisö käynnistyi, kun sairaalassa vuonna 1992 tehtiin selvitys, josta ilmeni, että osa naisista haluaisi osallistua naisyhteisössä tapahtuvaan kuntoutukseen. Tutkimussihteeri osallistui uuden hoitomuodon kehittämiseen ja käynnistämiseen. Hankkeesta on valmistunut selonteko.

### 4. Kognitiivinen hoito-ohjelma ja jaksottaishoidot

Tutkija Anja Koski-Jänneksen kliinisen hoitotutkimuksen jälkeen sosiaalisairaalassa on jatkettu ja kehitetty kognitiivisen hoitomallin käyttöä päihdekuntoutuksessa. Psykologi Nils Holmberg on toiminut hoidon asiantuntijana ja hän on toimittanut kognitiivisesta hoidosta kolme julkaisua Päihdehuollon koulutusaineisto-sarjassa. Hoito on muuttunut rakenteeltaan potilaiden yksilölliset tarpeet ja edellytykset aiempaa paremmin huomioon ottavaksi. Hoitoajat vaihtelevat kahdesta kuuteen viikkoon. Jaksottaishoidon liittäminen tähän hoitomalliin on lisääntynyt ja yhteistyö avohoidon kanssa on lisääntynyt.

### 5. Toiminnallinen hoito

Monien hoitoon tulevien potilaiden selviytyminen jokapäiväisistä tehtävistä on taantunut tai potilas ei ole milloinkaan näihin harjaantunut. Heikko suorituskyky heikentää potilaiden mahdollisuutta sairaalahoidon jälkeen selviytyä kotioloissaan. Toiminnallisen hoidon niveltäminen potilaiden kokonaiskuntoutukseen vaatii edelleen henkilökunnan koulutusta ja tutkimusta.

### 6. Alkoholismin lääkehoito

Sairaalassa on aloitettu hoitotutkimus, jonka tarkoituksena on selvittää, voiko oikein suunnatulla lääkehoidolla tehostaa alkoholismin hoidon tulok-



sia. Parhailaan tutkitaan litiumin käyttöä yhdistettynä kognitiiviseen jaksottaishoitoon. Tämän tutkimuksen jälkeen on tarkoitus jatkaa selvittelyjä opioidiantagonistilla liitettynä siihen sopivaan hoito-ohjelmaan.

Sosiaalisairaalan hoidon kehittämisestä vastaavat ylilääkäri ja ylihoitaja. Vastaava sosiaalityöntekijä vastaa sosiaalityöntekijöiden ammatillisen osaamisen kehittämisestä ja yhteyksistä sairaalan ulkopuolisiin hoitopaikkoihin ja yhteistyötahoihin. Psykologi toimii kognitiivisen hoito-ohjelman asiantuntijana, osallistuu osastojen työryhmäkoukuihin ja tekee tarvittavat psykologiset tutkimukset. Osastojen hoitohenkilökunta muodostuu osastonlääkäristä, osastonhoitajasta, erikoissairaanhoidajista, sosiaalityöntekijöistä ja toiminnallisen hoidon henkilökunnasta. Lasten hoitoa varten on erityislastentarhanopettaja ja lastenhoitaja. Ylilääkäri huolehtii psykiatrisista konsultaatioista. Peruslaboratoriotutkimukset ja virtsan päihde-erittelytutkimukset tehdään omassa laboratoriossa.

Sairaalassa on vuodepaikka 90:lle potilaalle. Potilaita otetaan vastaan koko maasta. Hoitoon voi hakeutua itsemaksavana, työpaikkojen sairaskassojen, vakuutuslaitosten kustantamana tai kuntien lähettämänä. Valtaosa potilaista tulee kuntien sosiaalitoimen maksusitoumuksilla. Vuonna 1993 potilaita tuli 83 kunnasta. Noin puolet potilaista oli helsinkiläisiä. Keski-Uudenmaan kunnista Järvenpää ja Tuusula olivat lisänneet selvästi sairaalan käyttöä aiempiin vuosiin verrattuna. Tuusulan kunnan terveyskeskus myöntää maksusitoumuksen sosiaalisairaalaan tuleville potilaille. Helsingin kaupunki on siirtämässä potilaiden hoitoonohjaamisen ja maksusitoumusten antamisen sosiaalisairaalaan pääosin terveystoimen tehtäväksi, mutta sosiaalitoimi varaa edelleen itselleen mahdollisuuden lähettää asiakkaita perhekuntoutukseen.

Helsinki on kehittänyt voimakkaasti omaa päihdehoitojärjestelmäänsä sekä avo- että laitospalveluiden osalta. Helsinki on selkeästi porrastamassa päihdepotilaiden hoitoa niin, että sosiaalisairaalaan lähetetään hoitoon ja kuntoutukseen vain psykiatrisen arvioinnin ja hoidon tarpeessa olevia päihteiden käyttäjiä, huumausaineiden käyttäjiä ja kokonaisia perheitä, jotka tulevat yleensä lastensuojeluviranomaisten ohjaamina. Helsingin käyttötarpeet on otettu huomioon suunniteltaessa tarjolla olevia hoito- ja kuntoutusmuotoja. Toisaalta yksittäiset kunnat eri puolilta maata käyttävät sosiaalisairaalaan monipuolisemmin alkoholismien katkaisuhoidossa ja kuntoutuksessa.

Monipuoliset hoito- ja kuntoutusvaihtoehdot helpottavat yksilöllisen hoito-ohjelman räätälöintiä kullekin potilaalle. Sairaalan tutkimus ja opetustoiminnan kannalta mahdollisimman kattava laitospalveluiden tutkimus- ja hoito-ohjelmien olemassa olo on tärkeää.

## Kuntoutuspalvelut

Sosiaalisairaalassa hoidossa olevista potilasta vain viidennes on töissä. Suuri osa elää toimeentulotuen varassa, eikä asiakkaiden kuntoutusmahdollisuuksia ole riittävästi selvitetty, vaikka he ovat käyttäneet runsaasti erilaisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Sosiaalisairaalassa on mahdollisuus selvittää asiakkaiden kuntoutusedellytyksiä ja laatia avohoidon kanssa yhteistyössä yksilöllinen kuntoutussuunnitelma. Kuntoutustutkimuksen perusteella voidaan toteuttaa työkokeilu.

Kuntoutustutkimusten ja työkokeilujen kehittämiseksi on välttämätöntä päästä yhteistyöhön Kansaneläkelaitoksen tai Kuntoutussäätiön asiantuntijoiden kanssa. Päihdepotilaiden erityisongelmien selvittäminen ja kuntoutustutkimusten laadunvarmennus vaativat ulkopuolista tutkimusapua, josta on jo alustavasti neuvoteltu Kansaneläkelaitoksen kuntoutusosaston kanssa.

## Tiedottaminen ja markkinointi

Sosiaalisairaalassa on tarkoitus kehittää erityisesti niitä menetelmiä, joilla terveydenhuollon henkilöstö voisi tunnistaa päihdeongelmat ja kehittää peruskoulutuksensa pohjalta sopivia hoito- ja kuntoutuslähestymistapoja. Kuntatasolla sosiaalitoimi vastaa käytännössä edelleen lähes kokonaan määrätietoisien hoito- ja kuntoutustoiminnan järjestämisestä.

Sairaalan toiminnan profiloituessa on välttämätöntä, että muutoksesta ja erilaisista palveluista tiedottamiseen varataan riittävät ja laadukkaat voimavarat. Erityisesti hoito- ja palvelujen tiedottamista varten on suunnitella tiedottamisohjelma, johon on palkattu tiedotusalan asiantuntija. Ohjelman puitteissa luodaan kontaktit etenkin potilaita lähettäviin tahoihin ja palvelujen rahoittajiin, tuotetaan tarpeelliset tiedottamisen välineet (esitteet, video, messuaineisto) sekä koulutetaan sairaalan koko henkilökunta toimimaan tiedottajina ja palvelujen markkinoijina.

## Hoito- ja kuntoutustoiminnan tuloksellisuuden arviointityö

Sosiaalisairaalan tutkimusyksikkö on aloittanut kehittämishankkeen, jonka tavoitteena on kehittää sairaalan hoitotoiminnan tuloksellisuuden arviointia. Hoidon tuloksellisuuden jatkuva seuranta auttaa joustavasti kehittämään niitä palveluita, joita sairaalalta odotetaan.

Sairaalassa annettava hoito on avohuoltoa täydentävä ja siihen kiinteästi liittyvää erityispalvelua. Tavoitteena on potilaan fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen kuntoutuminen. Sairaalahoito muodostaa ajallisesti lyhyen jakson potilaan hoidossa ja sen tehtävänä on auttaa potilasta selviytymään avohoidossa. Hoidon kehittämisen kannalta on välttämätöntä tutkia, miten hoito vaikuttaa potilaan kuntoutumiseen ja vastaako se avohoidon esittämiin tarpeisiin.

Tuloksellisuus koostuu erilaisista määritteistä. Näitä ovat esimerkiksi tuottavuus, palvelujen laatu, vaikuttavuus ja työyhteisön sosiaalinen toimivuus. Sairaalan päämääränä on tuottaa mahdollisimman hyvää hoitoa ja kuntoutusta. Kuntien hoitoonohjauskäytäntöjä määrittävät etupäässä palvelujen halpuus ja taloudellisuus, koska muita perusteita tuloksellisuudelle ei ole selkeästi määritelty. Hoidon laatu on kuitenkin tuotettujen palveluiden oleellinen osa. Erityyppisille tutkimus- ja hoitopalveluille on pystyttävä määrittämään laatustandardit, joita seuraamalla saadaan tuloksellisuudesta monipuolisempi kuva.

Kehittämishankkeen tehtävät ovat:

1. Sosiaalisairaalan toiminta- ja palveluajatuksen laatimien kirjalliseen muotoon.
2. Hoitotoiminnan tuloksellisuuden arvioinnin kriteerit ja niitä kuvaavien mittareiden laadinta ja kokeilu.
3. Hoidon laadun standardien ja kriteerien luominen hoitomuodoittain.

Kehittämishankkeen vastuuhenkilöinä toimivat tutkimussihteeri ja ylihoitaja, jotka valmistelevat tarvittavan aineiston ja raportoivat työskentelyn vaiheista. Työn onnistumisen edellytys on, että koko sairaalan henkilökunta osallistuu kehittämistyöhön. Hankkeessa mukana toimiminen auttaa henkilökuntaa sitoutumaan ja ymmärtämään, mistä tuloksellisuuden laatu näkökulmassa on kysymys.

## TUTKIMUS-, KEHITTÄMIS- JA KOULUTUSTOIMINTA

Sosiaalisairaala on tarkoitettu kehittämään opetussairaala-tyyppinen yksikkö, jossa koulutustoiminnat tapahtuvat kiinteässä yhteydessä tutkimustyöhön ja käytännön hoitotyöhön. Erityisesti pyritään järjestämään käytännön kliinisten taitojen hankkimiseen tai parantamiseen keskittyvää koulutusta.

Tutkimus- ja kehittämistoiminnan painopistealueet ovat: päihdehaittojen tutkimus-, hoito- ja kuntoutusmenetelmien kehittäminen, päihdehuollon palvelujärjestelmän kehittäminen sekä riippuvuusongelmien luonteen perustutkimus.

Tutkimus- ja kehittämistoiminnan suunnitelma esitetään erillään koulutuksesta, vaikka ne käytännössä usein etenevät rinnakkain. Myös sairaalan hoito- ja kuntoutustoiminnalla tulee olla kiinteä yhteys sekä tutkimus- että koulutustoimintaan.

Tutkimus-, kehittämis- ja koulutustoiminta integroidaan A-klinikkasäätiön keskustoimiston kehittämis- ja koulutusyksikössä soveltuville osiltaan säätiön muuhun samojen alueiden toimintaan.

Toiminnan kohdealueena ovat kaikki päihdehuoltolain tarkoittamat päihteet (alkoholi, lääkkeet, huumeet jne sekä sekakäyttö) ja niiden vaikutukset sekä myöhemmin mahdollisesti myös tupakkariippuvuus.

### Tutkimus- ja kehittämistoiminta

Tutkimuksella tarkoitetaan tieteen kriteerit täyttävää perus- tai soveltavaa tutkimusta. Kehittäminen on lähempänä käytännön toimintaa, tutkimustulosten soveltamista tai uusien tutkimusasetelmien etsimistä. Rajanveto on kuitenkin liukuva, sama hanke voi sisältää molempia elementtejä.

HENKILÖKUNTARESURSSIT: Sosiaalisairaalan nykyinen erityisesti tutkimus- ja kehittämistyöhön nimetty henkilökunta: tutkimussihteeri ja tutkimusapulainen. O.t.o. sosiaalisairaalan muu henkilökunta sekä säätiön keskustoimiston tutkimus- ja kehittämistyötä tekevät (mm. toimitusjohtaja ja johtava ylilääkäri).

RAY:n projektirahalla palkataan:

1. Tutkimusjohtaja (dosentti Kari Poikolainen 1.8.1994 alkaen): tehtävänä tutkimus- ja kehittämistoiminnan käynnistäminen ja koordinointi, erityisesti hoitotutkimusten suunnittelu, ohjaus ja toteutus sekä yhteydenpito yliopistoihin ja tutkimuslaitoksiin.
2. Tutkija: erityisesti hoitotutkimukset ja hoitotoiminnan vaikuttavuuden tutkimus (palkataan syksyn 1994 aikana, kun tutkimusjohtajan tekemä tutkimustarveselvitys on valmistunut).
3. Tutkimusjohtajan sihteeri (osa-aikainen tai yhdistettynä tutkimusapulaisen tehtäviin).
4. Tutkimusapulainen: mm. tutkimussihteerin ja tietojenkäsittelytehtäviä.
5. O.t.o. tutkijat: erityisasiantuntemus hoito- ym. tutkimuksiin (esim. neuropsykologi työkyvyn arviointi- ja kuntoutustutkimuksiin).

TYÖSKENTELYEDELLYTYKSET: Mm. ATK-valmiudet (myös tietoliikenne), kirjasto, työtilat, laboratoriotilat, -laitteet ja -tarvikkeet. Työskentelytilat osin keskustoimistossa, osin sosiaalisairaalassa. Koko henkilökunnan koulutus tutkimustyöhön.

TUTKIMUSTOIMINNAN KÄYNNISTÄMINEN: Lähiaikoina pyritään käynnistämään mm. seuraavat tutkimushankkeet:

1. Opiiaattiantagonistien vaikutus juomishimoon ja alkoholin käyttöön runsaasti alkoholia käyttävillä henkilöillä.
2. Fluoksetiinin vaikutus mielialaan, juomishimoon ja alkoholin käyttöön runsaasti alkoholia käyttävillä henkilöillä.
3. Persoonallisuuspiirteet ja minän puolustusmekanismit alkoholisteilla ja muilla päihdeongelmaisilla.
4. Vitamiinien ja hivenaaineiden puute päihdeongelmaisilla laman aikana.
5. Vitamiini- ja hivenaineläkityksen vaikutus päihdeongelmaisen terveydentilaan.

Hankkeista 1, 2, 4 ja 5 on lähetetty apurahahakemukset Alkoholitutkimussäätiölle ja hankkeesta 3 hakemus Yrjö Jahnessonin säätiölle.

TUTKIMUS- JA KEHITTÄMISTOIMINNAN PAINOPISTEET PITEMMÄLLÄ AIKAVÄLILLÄ:

1. Päihdehaittojen tutkimus-, hoito- ja kuntoutusmenetelmien kehittäminen.
  - Lääketieteeseen ja hoitotieteeseen perustuvat sekä terveydenhuollolliseen työtöteeseen sopivat tutkimus- ja hoitomenetelmät, mahdollisia esim.
    - sairaalapotilaan tutkimismenetelmät: työ- ja toimintakyky, päihdehaittojen arviointimittarit (laboratoriomarkkerit, strukturoidut kyselyt), huume- ja lääkeanalyysit,
    - lääkehoitotutkimukset,
    - kuntoutus- ja työkokeilututkimukset.
  - Hoitotapahtuman prosessianalyysi, eri terapiasisällöt ja -jaksotukset (mahdollisia esim. perhehoito, naisten hoitoyhteisö), sairaalan oman toiminnan laadun ja tuloksellisuuden arviointi.
  - Eri hoitomuotojen vertailu (sekä kokeelliset että muunlaiset tutkimusasetelmat), ottaen huomioon eri jatkohoitovaihtoehdot sairaalan jälkeen.
2. Päihdehuollon palvelujärjestelmän kehittäminen ja evaluointi.
  - Päihdehuollon erityispalvelujen ja terveydenhuollon (perusterveydenhuolto, erikoissairaanhoido, yksityissektori) yhteistyö, ja
  - laitoshoidon integrointi avo- ja välimuotoiseen hoitoon.
3. Riippuvuusongelmien luonteen perustutkimus. Esim. päihteet ja psyykinen tila (erityisesti depressio ja suisidaalisuus).

YHTEISTYÖ YLIOPISTOJEN JA TUTKIMUSLAITOSTEN KANSSA:

- päihdetutkimuksen yleiset suuntaviivat sekä työnjako eri yksiköiden kesken,
- yhteiset tutkimus- ja kehittämishankkeet,
- opinnäytetutkimukset ja niiden ohjaaminen,
- tutkimusseminaarit ja muu tutkijakoulutus.

## Koulutustoiminta

Tavoitteena on kehittää opetussairaalatyyppinen yksikkö, jossa koulutustoiminnat tapahtuvat kiinteässä yhteydessä tutkimustyöhön ja käytännön hoitotyöhön. Koulutusta toteutetaan kaikilla päihdetyöhön yhteydessä olevilla tieteenaloilla (kuten lääketiede, hoitotiede, sosiaalityö, psykologia ja sosiaalipsykologia) sekä perus-, jatko- että täydennyskoulutuksen tasoilla.

Koulutustoiminta palvelee myös sairaalan hoito- ja tutkimustoiminnan tunnetuksi tekemistä.

Henkilökuntaresurssit ovat sairaalan henkilökunta o.t.o. ja säätiön keskustoimiston henkilökunta (erityisesti johtava ylilääkäri, kouluttaja ja koulutussuunnittelija), sekä tutkijat.

RAY:n projektirahalla palkataan:

1. Apulaislääkäri: puoli tai yksi vuosi kerrallaan (1.10.1994 alkaen LKT Mika Jaakkola), mm. päihdelääketieteen erityispätevyyttä hankkiville, osallistuu hoitotyöhön ja tutkimukseen.
2. Kouluttaja/koulutussuunnittelija: erityisesti koulutuksen suunnittelu, organisointi ja koulutuksesta tiedottaminen (vaihtoehtoisesti tehtävät jaetaan useamman henkilön kesken).
3. 2-3 sivutoimista kouluttajaa: yliopistosairaaloiden sivuvirkakäytännön tyyppinen järjestely keskeisimmillä opetusaloilla (yleislääketieteen kouluttajana 1.10.1994 alkaen va. apulaisprofessori Kaija Seppä, myös esim. neurologi- ja psykiatrikouluttaja tarvitaan), kouluttajat voivat osallistua myös tutkimus- ja hoitotyöhön.
4. Tuntiopetusmäärärahat: vierailevat kouluttajat, "kouluttajaverkosto" (lääketieteen osalta mm. päihdelääketieteen erityispätevyyden omaavat lääkärit, joita tällä hetkellä 21 koko maassa).

Koulutustiloiksi varataan kaikki Kartanorakennuksen kaikki tilat (40 henkilölle), myös majoitustilat internaattikursseja varten (syksyyn 1995 mennessä 30 henkilölle).

Toimipaikkakoulutus:

- Viikottainen meeting-toiminta omalle henkilökunnalle (nykyisin 2 viikon välein), samalla myös erikoistuville ja harjoittelijoille (myös muissa yksiköissä työskenteleville) sekä muulle sosiaali- ja terveystoimen ym henkilökunnalle, vuoroviikoin Järvenpäässä ja säätiön keskustoimistossa (näistä kerran kuukaudessa Päihdehuollon lääkärin tilaisuus lääkäreille).
- Etenkin alkuvaiheessa omalle henkilökunnalle kouluttajakoulutusta/valmennusta.

Muu oma koulutustarjonta:

- tilauskoulutusta (luentoja, koulutuspäiviä, pitempiä kursseja) yliopistoille ja sosiaali- ja terveydenhuollon oppilaitoksille sekä erilaisten työnantajien (esim. kunnat, hoitoalan yksiköt) henkilökunnalle.

Osallistuminen säätiön valtakunnalliseen koulutustoimintaan:

- useissa säätiön valtakunnallisissa ja alueellisissa koulutustapahtumissa käytetään kouluttajina sosiaalisairaalan hoito-, tutkimus- ja koulutushenkilökuntaa sekä koulutustiloja.

Yhteistyö ja työnjako muiden koulutustahojen kanssa:

- koulutustoiminnan suunnittelussa ja järjestämisessä on tärkeää ylläpitää tiivistä yhteistyötä mm. opetushallituksen (keskiasteen koulutus) ja opetusministeriön (yliopisto-opetus, sosiaalisairaalan opetussairaala-statuksen kehittäminen) kanssa.

#### **Tutkimuksen ja koulutuksen vaikutus hoitotoimintaan**

Monipuolisen ja korkeatasoisen toimintaprofiilin oletetaan lisäävän hoitoa tarvitsevien, lähetteitä tekevien tahojen ja palvelujen rahoittajien kiinnostusta sairaalan hoitopalveluihin, joten hoitosuoritteiden oletetaan tätä kautta ajan myötä lisääntyvän.

## HOITOTUTKIMUS JA KLIININEN KOULUTUS JÄRVENPÄÄN SOSIAALISAIRAALASSA

### Taustaa

Järvenpään sosiaalisairaala siirtyi valtiolta A-klinikkasäätiölle 1.7.1994. Siirron keskeisenä tavoitteena oli sairaalan kehittäminen terveydenhuoltopainotteiseksi opetussairaalaksi, jossa toteutetaan kunnille ja muille tahoille myytävien hoito- ja kuntoutuspalvelujen rinnalla päihdealan valtakunnallista tutkimus- ja kehittämistoimintaa. Siirron yhteydessä käynnistyi vuosina 1994-1997 toteutettava RAY:n tuema sairaalan hoito- ja kuntoutustoiminnan kehittämisprojekti, sekä erikseen sairaalan tutkimus-, kehittämis- ja koulutustoiminnan kehittämisprojekti.

Hoitotoiminnan kehittämisprojektin aikana on jatkettu alunperin valtion toimesta käynnistettyä sairaalan toimintaprofiilin muokkausta palvelujen kysynnän mukaiseksi ja sopeutettu henkilökunnan määrää ja muut kulut vastaamaan tuloja eli palvelujen tuottamista. Samalla kun Helsingin kaupunki on vähentänyt palvelujen ostoaan oleellisesti verrattuna aiempiin vuosiin ovat muut kunnat lisänneet käyttöä. Erityisesti sellaiset kunnat, joilla on ostopalvelusopimus säätiön jonkin alueyksikön kanssa, ovat lisänneet palvelujen käyttöä. Suunnitelmien mukaista kehitystä tapahtui erityisesti vuonna 1996, mutta vuoden 1997 osalta ennuste ei näytä yhtä suotuisalta. Talouden kehitystä on tarkemmin selvitetty talousjohtaja Kari Pätysen laatimassa raportissa.

Huolimatta palvelujen kysynnässä tapahtuvista etukäteen vaikeasti ennakoitavista kausivaihteluista sosiaalisairaala on edelleen keskeinen asema eräänä valtakunnallisena päihdehuollon erityispalveluja tuottavana laitoksena. Näin ollen sosiaalisairaala jatkaa kehittämisprojektivaiheen jälkeenkin A-klinikkasäätiön alaisena yksikkönä, jonka perustehtävänä on korkeatasoisten hoito- ja kuntoutuspalvelujen tuottaminen henkilöille, joilla on erilaisten päihteiden aiheuttamia sairauksia tai ongelmia tai muita riippuvuusongelmia.

### Tutkimus-, kehittämis- ja koulutustoiminta vuosina 1994-1997

Sairaalan tutkimusyksikkö on perustettu jo vuonna 1972, jolloin perustettiin tutkimussihteerin ja tutkimusapulaisen virat ja aloitettiin mm. potilaiden jatkuva seuranta hoidon vaikutusten arvioimiseksi. Siirtymäkauden 1994-1997 aikana on pyritty vahvistamaan sairaalassa jo aiemminkin toteutettuja tutkimus-, kehittämis- ja koulutustoimintoja ja kehittämään sairaalasta opetussairaalityyppistä yksikköä, jossa käytännön hoitotyöhön liittyy kiinteästi tutkimus- ja koulutustoimintaa. Tätä varten on näinä vuosina ollut RAY:n projektiavustuksen turvin palkattuna tutkimus- ja kehittämistehtäviin tutkimusjohtaja, tutkimussihteerin, tutkimusapulainen ja määräaikaisia projektitutkijoita sekä koulutusta varten apulaislääkäri (6-12 kk jaksoina) ja vuosina 1994-96 tuntitoiminen lääketieteellinen kouluttaja.

STM:n asettaman sosiaalisairaalan siirtoa tukevan työryhmän aloitteesta on sairaalan tutkimus-, kehittämis- ja koulutustoiminnasta tilattu ulkopolinen arviointi, josta

on syyskuussa 1997 valmistunut raportti (Marjukka Mäkelä ja Maarit Outinen, Stakes; raportin yhteenvedo tämän hakemuksen liitteenä). Arviointiraportissa todetaan tähänastisessa toiminnassa sekä myönteistä edistystä että puutteita ja ongelmia. Arvioitsijat katsovat, että Suomessa tarvitaan vastedeskin sellaista toimintaa, jota sosiaalisairaalassa on vuosina 1994-97 kehitetty, ja esittävät jatkotyöskentelyyn useita erilaisia toimintavaihtoehtoja. Sekä omien kokemusten että arviointiraportin rohkaisemana toiminnalle ollaan nyt suunnittelemassa pitkäjänteistä jatkoa.

## Hoitotutkimus ja kliininen koulutus osana A-klinikkasäätiön toimintaa

Hoitotutkimuksella tarkoitetaan tässä tutkimustyötä, jossa tutkimusaineistona ovat laitos- ja avohoitoyksiköiden asiakkaat/potilaat ja tutkimustehtävänä on heidän fyysisen, psyykkisen tai sosiaalisen tilansa tutkiminen ja sen perusteella hoito- tai kuntoutusmenetelmien kehittäminen, valitseminen ja vaikuttavuuden arviointi. Tavoitteena on tehokkaiden ("evidence-based") hoitokeinojen kehittäminen ja käyttö.

Kliinisellä koulutuksella tarkoitetaan tässä koulutuksen muotoja, jossa koulutettavat ovat suorassa vuorovaikutuksessa hoidossa olevien asiakkaiden/potilaiden kanssa (esim. koulutusseminaarien potilasdemonstraatiot, kliinisen työn harjoittelu). Koulutusta voi tapahtua sekä perus-, jatko- että täydennyskoulutuksen tasoilla ja kaikilla tieteenaloilla.

Tämän toiminnan "keskusyksiköksi" Järvenpään sosiaalisairaala sopii monipuolisuutensa ja kehitettyjen tutkimus- ja koulutusvalmiuksiensa vuoksi hyvin. Monissa tutkimus- tai koulutushankkeissa toimintaa (esim. aineiston keräystä) on tarkoituksenmukaista toteuttaa samanaikaisesti myös muissa säätiön omista tai ulkopuolisissa yksiköissä, mutta silloinkin toiminta koordinoitaisiin sosiaalisairaalasta käsin.

Sisällöllisesti tarkoituksena on jatkaa toimintaa niistä suuntaviivoista käsin, mitä on ollut meneillään vuosina 1994-1997 ja joista on kuvaus em. Mäkelän ja Outisen arviointiraportissa, ja kehittää toimintaa arvioinnin suuntaviivojen mukaisesti. Tutkimus- ja kehittämistehtävien osalta eränä painopisteenä tulee edelleenkin olemaan hoitotoiminnan laadun ja kustannusvaikuttavuuden arviointi ja kehittäminen.

## Hoitotutkimuksen ja kliinisen koulutuksen henkilöresurssit

Hoitotutkimukseen ja kliiniseen koulutukseen suunnitellut henkilöresurssit on tarkoitus hallinnollisesti sijoittaa A-klinikkasäätiön keskustoimiston kehittämis- ja koulutusyksikköön, mutta heidän toimintansa on tarkoitus tapahtua pääasiassa sosiaalisairaalassa. Tällä järjestelyllä voidaan ylläpitää kiinteätä yhteyttä säätiön muuhun tutkimus-, kehittämis- ja koulutustoimintaan ja samalla sopia selkeästä työnjaosta päällekkäisyyksien välttämiseksi.

Toiminnan jatkamiseen, toteuttamiseen ja koordinointiin tarvitaan edelleen suppea vakinainen henkilökunta, joka oman tutkimus- tai koulutustyönsä lisäksi pitää yllä säännöllisiä yhteyksiä toisaalta sosiaalisairaalan ja muiden hoitoyksiköiden hoito-



henkilökuntiin, toisaalta muihin tutkimus- ja koulutustahoihin. Tämän henkilökunnan kustannuksia ei voida sisällyttää sosiaalisairaalan hoitopalvelubudjettiin, koska tältä osin on kyse sairaalan valtakunnallisesta roolista ja koska kustannukset nostaisivat hoitopäivähintaa, mitä taas palveluja ostavat kunnat eivät hyväksy.

Vakinaiseen henkilökuntaan ehdotetaan kolmea tointa:

1. Kehittämispäällikkö/vanhempi tutkija: pätevyysvaatimuksena vähintään tohtorin tutkinto sekä kokemusta päihdealan tutkimus- ja koulutustoiminnasta, toteuttaa ja koordinoi yksikön tutkimus- ja koulutustoimintaa, ylläpitää yhteyksiä kotimaisten ja ulkomaisten hoitotutkimus- ja koulutustahojen kanssa.
2. Tutkimussihteeri: pätevyysvaatimuksena ylempi korkeakoulututkinto, osallistuu tutkimus- ja koulutustoimintaan, kehittää hoitohenkilökunnan valmiuksia osallistua tutkimus- ja koulutustoimintaan.
3. Apulaislääkäri: määrääjäksi (6-12 kk kerrallaan) palkattava laillistettu lääkäri, joka tähtää päihdelääketieteen erityispätevyyteen tai/ja erikoislääkäriin (mm. psykiatria, yleislääketiede, työterveyshuolto) tutkintoon, päätehtävä klininen hoitotyö ja sen lisäksi perehtyminen päihdealan tutkimus- ja koulutustoimintaan, soveltaa myöhemmissä työtehtävissään saamaansa koulutusta ja sitä kautta edistää päihdelääketieteen kehittymistä maassamme.

Tutkimussihteerille suunniteltuja tehtäviä on sisällytetty vuoden 1997 toukokuussa RAY:lle jätettyyn C-avustushankkeeseen "Laadunhallinta ja auditointi Järvenpään sosiaalisairaalamme". Mikäli tutkimussihteerin palkkaukseen myönnetään A-avustusraha, vähenee em. projektin C-avustushakemuksen loppusumma 160.000 markalla.

Vakinaisen henkilökunnan lisäksi hoitotutkimustehtäviin rekrytoidaan projektitutkijoita toteuttamaan tarpeellisiksi arvioituja tutkimus- ja kehittämishankkeita, joihin rahoitusta haetaan hankekohtaisesti mm. RAY:lta (C-avustukset), STM:ltä (terveyden edistämisen ym. rahat), tieteellisten apurahojen säätiöiltä, myöhemmin mahdollisesti myös EVO-rahoista. Myös koulutukseen voidaan suunnitella em. tavalla rahoitettavia kokonaisuuksia tai koulutus rahoitetaan osallistumismaksuilla.

Sosiaalisairaalan ja muiden hoitoyksiköiden henkilökuntaa koulutetaan edelleen avustamaan omaan työhönsä liittyen tutkimus- ja koulutustoimintaa (tutkimusaineistojen keräys, koulutettavien työnohjaus jne).

## Talousarvio 1998

Henkilöstökulut	
- kehittämispäällikkö, tutkimussihteeri, apulaislääkäri	780.000
Toimintavarustus	
- mm. kalusteet, Atk-laitteet	100.000
Muut kulut	
- mm. painatus-, puhelin-, toimistokulut	100.000
<b>Yhteensä</b>	<b>980.000</b>

## Avustushakemus 1998

A-klinikkasäätiö hakee Raha-automaattiyhdistykseltä kohdennettuna toiminta-avustuksena vuodelle 1998 pääosin Järvenpään sosiaalisairaalassa tapahtuvan hoitotutkimuksen ja kliinisen koulutuksen toteutukseen oheisen talousarvion mukaan **980.000 mk.**

**SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN TYÖRYHMÄMUISTIOITA**  
**ISSN 1237-0606**

- 1997: 1 Risto Suominen. Työnantajamaksujen porrastaminen. Selvitysmiesraportti.  
ISBN 952-00-0271-5
- 2 Sosiaali- ja terveydenhuollon salassapidettävien asiakirjojen tutkimuskäyttö.  
Tietu-työryhmä.  
ISBN 952-00-0286-3
- 3 Työnantajien sosiaalivakuutusmaksujen maksumenettelyjen parantaminen.  
ISBN 952-00-0292-8
- 4 Sosiaalihuollon erityisosaamisen turvaaminen.  
Sosiaalihuollon erityisosaamista selvittäneen työryhmän muistio.  
ISBN 952-00-0299-5
- 5 Arto Niemi. Yliopistoapteekkitoiminnan edellytykset. Selvitysmiesraportti.  
ISBN 952-00-0298-7
- 6 Vammaistyöryhmä '96:n muistio.  
ISBN 952-00-0301-0
- 7 Elintarvike-erityistilanne -työryhmän muistio.  
ISBN 952-00-0304-5
- 8 Aullikki Kananoja. Murros ja mahdollisuus. Sosiaalityön selvityshenkilön raportti.  
ISBN 952-00-0305-3  
(Stakes Raportteja 211)
- 9 Tapaturmaviraston uudelleenorganisointia valmistelleen projektin loppuraportti.  
ISBN 952-00-0315-0
- 10 Sosiaalivakuutuksen kriisivalmiustyöryhmän muistio.  
ISBN 952-00-0331-2
- 11 Lääkekustannustyöryhmän muistio.  
ISBN 952-00-0336-3
- 12 Mielekäs elämä! -ohjelman esisuunnitelma -työryhmän muistio.  
ISBN 952-00-0338-X
- 13 Lääkärikoulutuksen aloituspaikkatarve sekä erikoislääkärien määräännusteet ja  
koulutustarve vuoteen 2010 saakka.  
Lääkärityövoiman laskentatyöryhmä IV.  
ISBN 952-00-0339-8
- 14 Potilasvahinkolaki-työryhmän muistio.  
ISBN 952-00-0345-2
- 15 Yrittäjämaksutyöryhmä 1996 muistio.  
ISBN 952-00-0343-6
- 16 Ensihoitotyöryhmän muistio.  
ISBN 952-00-0342-8

- 17 Sosiaalihuollon ammatinharjoittamislainsäädännön tarpeen selvittämistyöryhmän muistio.  
ISBN 952-00-0350-9
- 18 Pentti Arajärvi. Toimeentulotuen kehittäminen.  
Selvitysmiesraportti.  
ISBN 952-00-0351-7
- 19 Eläkekassojen vakavaraisuustyöryhmän muistio.  
ISBN 952-00-0357-6
- 20 Pentti Arajärvi. Selkeämpään toimeentuloon. Selvitysmiesmuistio toimeentuloturvalainsäädännön selkeyttämisestä.  
ISBN 952-00-0363-0
- 21 Eläkesäätiöiden vakavaraisuustyöryhmä 1997:n muistio.  
ISBN 952-00-0364-9
- 22 Kohtuusperiaatetyöryhmän muistio.  
ISBN 952-00-0365-7
- 23 Asko Tanskanen. Alle kymmenen hengen yrityksen työnantajamaksujen hoitaminen. Selvitysmiesraportti.  
ISBN 952-00-0366-5
- 24 Toimeentulotuen säädöspohjan tarkistamista selvittäneen työryhmän muistio.  
ISBN 952-00-0388-6
- 25 Tari Haahtela, Kari Reijula. Sisäilman terveyshaitat ja ehdotukset niiden vähentämiseksi. Selvitysmiesraportti.  
ISBN 952-00-0381-9
- 26 Lasten päivähoidon palvelurahakokeilun johtoryhmän muistio.  
ISBN 952-00-0385-1
- 27 Kotona annettavien palvelujen maksuja selvittäneen työryhmän muistio.  
ISBN 952-00-0389-4
- 28 Lastensuojelu ja ulkomaalaishallinto.  
ISBN 952-00-0396-7
- 29 Järvenpään sosiaalisairaahan siirto A-klinikkasäätiölle -seurantatyöryhmän raportti.  
ISBN 952-00-0400-9
- 30 Pääomatulojen ja varallisuuden vaikutuksia sosiaaliturvaan selvittäneen työryhmän muistio.  
ISBN 952-00-0402-5
- 31 Rikos- ja riita-asioiden sovittelun seurantaryhmän muistio.  
ISBN 952-00-0406-8



