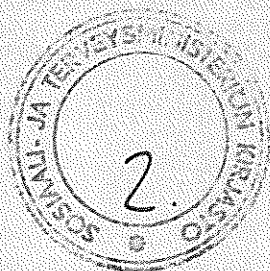


TYÖRYHMÄMUISTIO 1985:32 SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ

SOTAINVALIDIEN SAIRASKOTITYÖRYHMÄ II (osa II)



Helsinki 1985



## Sosiaali- ja terveysministeriölle

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 8. päivänä lokakuuta 1984 työryhmän, jonka tehtäväksi annettiin

- laatia sotainvalidien sairaskotityöryhmän tekemän selvityksen pohjalta arvio alueellisten sairaskotien rakennushankkeiden toteuttamisen tarpeesta ja kiireellisyysjärjestyksestä vuosina 1985 - 1989
- ottaa mainittua arvioita laatiessaan huomioon yleisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden paikkakuntaakohtainen tarjonta sekä valtakunnalliset ja kunnalliset suunnitelmat palveluiden kehittämiseksi sekä
- suunnitella sairaskotien myöhempi siirtyminen osaksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmää.

Työryhmä asetettiin kokoonpanoltaan seuraavana.

Puheenjohtaja:

johtaja Keijo Kajas tapaturmavirasto

Jäsenet:

Vs. vanhempi hallitussihteeri Raimo Salonen sosiaali- ja terveysministeriö,

vs. nuorempi hallitussihteeri Mervi Virtanen, sosiaali- ja terveysministeriö,

toimistopäällikkö Tellervo Kling, sosiaalihalitus

ylilääkäri Lars Mellin, lääkintöhallitus

ylilääkäri Leo Jarho, Sotainvalidien Veljesliitto ja

apulaisjohtaja Kyösti Seppänen, Raha-automaattiyhdistys.

Työryhmän sihteeriksi nimettiin toimistopäällikkö Jouko Himanen tapaturmavirastosta.

Työryhmä otti nimekseen Sotainvalidien sairaskotiryöhmä II.

Työryhmä on pyytänyt lausunnot mahdollisesti toteutettavien sairaskotihankkeiden osalta asianomaisilta lääninhallituksilta.



Lisäksi työryhmä on kuullut asiantuntijana toimistopäällikkö Herman Nurmista sosiaali- ja terveysministeriöstä.

Työryhmä on kokoontunut 12 kertaa.

Työryhmä on jättänyt sosiaali- ja terveysministeriölle muistiot vuonna 1985 mahdollisesti toteutettavien hankkeiden osalta 20.12.1984 ja vuosina 1986-1989 mahdollisesti toteutettavien hankkeiden osalta 26.6.1985.

Raha-automaattiyhdistyksen edustaja ei ole ottanut kantaa muistion lukuun 4, joka koskee perustettavien sotainvalidien sairaskotien siirtymistä aikanaan osaksi kuntien ja valtion hoitamaa yleistä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmää, koska Raha-automaattiyhdistyksen hallitus ei muistion allekirjoitusajankohtaan mennessä ollut määritellyt kantaansa enempää uusien sairaskotien määrään ja sijoitukseen kuin järjestöpohjalla avustusvaroin rakennettavien sairaskotien myöhempiin omistussuhteisiinkaan ja avustusvarojen siirtoon sairaskodin omistajan mahdollisesti muuttuessa.

Työryhmä jättää kunnioittavasti muistion koskien sairaskotien myöhempää siirtymistä osaksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmää.

Helsingissä joulukuun        päivänä 1985

Keijo Kajas

Raimo Salonen

Mervi Virtanen

Tellervo Kling

Lars Mellin

Leo Jarho

Kyösti Seppänen

Jouko Himanen



Sisällysluettelo

sivu n:o

Toimeksianto

1. Yleistä 1
2. Sairaskotien toimintaperiaatteet ja hoidollinen taso 3
3. Ehdotus sairaskotien rakennussuunnitelmien tarkastusjärjestelmäksi 6
4. Sairaskotien myöhempi siirtyminen osaksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmää 9





## 1. Yleistä

Sotainvalidien sairaskotityöryhmä II on jättänyt sosiaali- ja terveysministeriölle muistiot vuonna 1985 mahdollisesti toteutettavien sairaskotihankkeiden osalta 20.12.1984 ja vuosina 1986-1989 mahdollisesti toteutettavien hankkeiden osalta 26.6.1985. Tässä muistiossa käsitellään sairaskotien myöhempää siirtymistä osaksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmää. Työryhmä on tehnyt tähän liittyen myös ehdotuksen siitä, millä ehdoilla kunta tai kuntainliitto voi saada sairaskodin aikanaan yleisen sosiaali- ja terveydenhuollon käyttöön.

Eduskunnassa on käsiteltävänä sotilasvammalain muutosehdotus. Siinä ehdotetaan muun ohella muutettavaksi myös sotainvalidien laitoshuoltoa koskevia säännöksiä. Laki on tarkoitettu tulemaan voimaan 1 päivänä tammikuuta 1986. Koska lakiehdotus liittyy tältä osin työryhmän toimeksiantoon, on seuraavana lyhyt tiivistelmä lakiehdotuksesta.

Esityksen tarkoituksena on saattaa lievävammaiset sotainvalidit kuntoutuksen piiriin ja laajentaa laitoshuoltoa koskemaan myös muualla kuin erityisissä laitoksissa annettavaa huoltoa. Samalla ehdotetaan, että kunnalle sen sotainvalidille tarjoamista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista voitaisiin suorittaa korvaus todellisten kustannusten mukaisina. Lisäksi ehdotetaan asuntoon kuuluvien välineiden, laitteiden ja asunnon muutostöiden korvauksedellytysten lieventämistä sekä ensimmäiseltä omaiselta suoritettavan elinkoron omaiskorotuksen määrää nostettavaksi vaikeavammaisten invalidien osalta. Päivärahaa ja elinkorkoa koskevia säännöksiä ehdotetaan muutettaviksi siten, että kuntoutuksen tai laitoshuollon ajalta ei päivärahaa tai elinkorkoa suoritettaisi työkyvyttömyysasteeseen katsomatta täysimääräisenä. Vähintään 30 prosentin sotainvalidille ehdotetaan korvattavaksi sosiaalihuoltolain 17 §:n 1 momentin 3 kohdassa tarkoitetuista kotipalveluista sekä kansanterveislain 14 §:n 1 momentin 2 kohdassa tarkoitetuista sairaanhoidon palveluista aiheutuneet kustannukset.

Voimassa olevan lainsäädännön mukaan sotilasvammalain mukaista laitoshuoltoa voidaan antaa ja korvata vain silloin, kun se tapahtuu lääkintöhallituksen sitä varten hyväksymässä erityisessä laitoksessa. Hallituksen esityksessä ehdotetaan, että laitoshuoltoa voitaisiin antaa myös muussa kuin tällaisessa erityisessä laitoksessa. Sotilasvammalain nojalla korvattavana laitoshuoltona

pidettäisiin siten myös kansanterveyslain (66/72), kunnallisista yleissairaaloista annetun lain (561/65), yliopistollisista keskussairaaloista annetun lain (244/81), mielisairaslain (187/52), tuberkuloosilain (355/60) sekä sosiaalihuoltolain 17 §:n 1 momentin 5 kohdan nojalla annettua laitoshuoltoa. Laitoshuoltoon pääsyn edellytyksiä ei ole kuitenkaan tarkoitus muuttaa. Hallituksen esitys lähtee siitä, että laitoshuollosta aiheutuvat todelliset kustannukset korvataan sotilasvammalain nojalla kunnalle tai kuntainliitolle.

Hallituksen esityksen perusteluissa todetaan lakiehdotuksen "todennäköisesti vähentävän paineita uusien sairas- ja veljeskotien rakentamiseen".

Työryhmän käsityksen mukaan ehdotetulla sotilasvammalain muutoksella ei ole kuitenkaan tarkoitettu saattaa uusien sairaskotien rakentamista tarpeettomaksi, vaan ehdotuksen on katsottava osaltaan täydentävän ja tukevan rakennettavien sairaskotien toimintaa sekä parantavan myös sotainvalidien mahdollisuuksia saada sotilasvammalain nojalla korvattavaa laitoshuoltoa lähellä kotiaan.

## 2. Sairaskotien toimintaperiaatteet ja hoidollinen taso

Työryhmä on 26.6.1985 sosiaali- ja terveysministeriölle jättämässään muistiossa (Työryhmämuistio 1985:17, ss. 1-3) selvittänyt sotainvalidien laitoshuollon tarvetta ja sairaskodin toiminnan sisältöä sekä ottanut kantaa myös sairaskodissa tarvittavan hoitohenkilökunnan laatuun ja määrään. Seuraavassa esitetään vielä eräitä laitoshuollon tarvetta ja sisältöä koskevia tarkennuksia ja lisänäkökohtia.

Sairaskotien toimintaperiaatteet ja hoidollisen tason määrää sotavammaisia vanhuudessaan kohtaama poikkeuksellisen suuri avuttomuus. Avuttomuutta aiheuttavia tekijöitä on käsitelty työryhmän aikaisemmassa muistiossa, jossa korostetusti on tuotu esiin, että sotainvalidilla avuttomuutta aiheuttaa pitkään kestänyt vaikean sotavamman jälkitila, ikääntymisen aiheuttama toimintakyvyn heikentyminen niin vammaisen kuin hänen puolisonsakin kohdalla sekä lisäksi eräät huomattavaa avuttomuutta aiheuttavat sairaudet, kuten halvaukset ja mentaaliset muutokset.

Sotilasvammalain mukaista laitoshuoltoa voidaan antaa, kun vahingoittuneen tai sairastuneen huoltamista kotona ei vamma tai sairauden aiheuttaman terveydentilan pitkällisen heikentymisen takia voida pitää kohtuullisena. Voidaan siis katsoa, että edellytykset laitoshuoltoon pääsyle ovat olemassa, kun vammautunut ei avuttomuutensa takia selviydy itsenäisesti ilman muiden apua eikä hänelle voida järjestää kohtuulliseksi katsottavaa apua. Tällöin tavallisesti lähiomaisten, etenkin aviopuolison merkitys on ratkaisevaa avuttoman sotavammaisen selviytymiselle kotioloissa.

Sotavammaisen on jatkuvan laitoshuollon tarpeessa silloin, kun hänen avuttomuutensa on vaikea-asteista ja hän tarvitsee jatkuvaa seurantaa ja päivittäin toistuvia hoitotoimenpiteitä eikä hänen avuttomuuttaan voida kuntoutuksella olennaisesti lievittää. Esimerkkeinä vaikea-asteiseen avuttomuuteen johtavista tekijöistä voidaan mainita:

- hyvin vaikean vamma jälkitila ja korkean iän aiheuttama avuttomuus,
- vaikean vamma jälkitila ja uudet avuttomuutta aiheuttavat yleissairaudet, kuten aivohalvausten kehittyminen amputoiduille, sokeille ja aivovammaisille,

- vaikean vamman jälkitila, johon uutena häiriönä kehittyy psyykkiset muutokset ja sairaudet.

Sotavammaisella voi myös olla laitoshuoltoedellytyksiä olemassa avuttomuuden ollessa keskivaikeaa, jolloin hän voi tarvita jatkuvastikin päivittäin hoitoa ja seurantaa, mutta hyvin hoitoon motivoituneet omaiset ja järjestetyt tukipalvelut tekevät avohoidon mahdolliseksi. Avohoidon onnistumiseksi ja omaisten tukemiseksi vaaditaan ajoittain laitoshuoltopalveluita ja laitostuntoutusta terveydentilan muutoksia seurailleen. Osa-aikainen ja jaksottainen laitoshuolto voivat ratkaisevasti keventää omaisten hoitorasitusta ja tehdä avohoidon mahdolliseksi. Olisi myös pyrittävä ennen pysyvää laitoshuoltotarpeen kehitystä tavoittamaan em. avuttomuusastetta olevat sotainvalidit ja tukea heidän avohoitomahdollisuuksiaan, ennenkuin omaisten motivaatio avohoitoon katoaa ja tilanne kotihoidossa muodostuu mahdottomaksi.

Laitoshuollon tarvetta ei aiheuta:

- lievän eikä keskivaikean sotavamman jälkitila ja siihen liittyvä hyvä toimintakyky,
- monet pitkäaikaissairaudet, kuten sydän- ja verenkiertosairaudet, tukieliinsairaudet jne., jotka eivät aiheuta merkittävää toiminnallista haittaa.
- sosiaaliset tekijät, kuten yksinäisyys ja asunto-olosuhteet, kun terveydentilan puolesta toimintakyky on suhteellisen hyvä.

Sotavammaisten laitoshuolto pyrkii vastaamaan avuttomien sotavammaisten lääketieteellis-sosiaalisiin palvelutarpeisiin. Laitoshuollon toimintamuotoina ovat pysyvä laitoshuolto, avohoitoa tukeva osa-aikainen ja jaksottainen laitoshuolto sekä laitoshuoltoedellytykset täyttävien sotavammaisten kuntoutus.

Laitoshuollon toiminnalle sekä laitoksen hoidolliselle tasolle asetetaan siis seuraavia vaatimuksia:

- laitoshuollossa olevien terveydentilaa on selvitettävä ja seurattava asianmukaisesti. Lääketieteellisenä lähtökohtana on yleislääketieteellinen tutkimuksen ja hoidon taso. Tarvittaessa on voitava käyttää laitoksen ulkopuolisia erikoislääkäripalveluita,

- muut tutkimuspalvelut, kuten laboratorio- ja röntgentutkimukset, hankitaan laitoksen ulkopuolisina palveluina,
- potilaiden avuttomuus aiheuttaa suuret vaatimukset perussairaanhoidolle, jonka tulee olla aktivoivaa ja kuntouttavaa vaatien myös erikoissairaanhoidollista hoitovastuuta. Lisäksi tarvitaan fysioterapian työntekijöitä sekä potilaiden aktivoinnista vastaavaa henkilökuntaa,
- avohoitotavoitteet, yhteistyö muun terveyden- ja sosiaalihuollon viranomaisien sekä omaisten kanssa vaatii sosiaalityöntekijän mukana oloa toiminnassa,
- laitoshuollossa on pyrittävä aktiivisuuteen, potilasvaihtoon sekä avuttomien avohoitoa tukeviin toimintamuotoihin, joissa potilaiden yksilölliset tekijät tulee ottaa erityisesti huomioon.

### 3. Ehdotus sairaskotien rakennussuunnitelmien tarkastusjärjestelmäksi

Valtion vuoden 1985 tulo- ja menoarviossa ja myös vuoden 1986 tulo- ja menoarvioesityksessä on momentin 33.22.50 "Sotilasvammakorvaukset" perustelujen mukaan sotainvalidien sairaskotipaikkojen lisäämisestä aiheutuvista perustamiskustannuksista tarkoitus rahoittaa 60 % pitkäaikaisilla lainoilla, joiden lyhenykset ja korot otetaan huomioon hoitopäivän hintaan sisältyvänä ja 30 % Raha-automaattiyhdistyksen tuotosta myönnettävällä avustuksella. Tämän vuoksi on tärkeää, että sairaskotien rakennussuunnitelmat käyvät läpi riittävän ennakkotarkastuksen, jotta voidaan taata, että sairaskodit suunnitellaan sekä toiminnallisesti, taloudellisesti että rakennusteknisesti tarkoituksenmukaisella tavalla.

Työryhmä esittää mainittujen tavoitteiden saavuttamiseksi seuraavanlaista järjestelmää:

- Tapaturmavirasto hyväksyy sairaskotihanketta koskevan perustamis- ja toimintasuunnitelman. Tapaturmavirasto pyytää suunnitelmista lääkintöhallituksen ja sosiaalihuollon lausunnot.
- Tapaturmaviraston hyväksytyä hankkeen perustamis- ja toimintasuunnitelman ja valtioneuvoston hyväksytyä hankkeen rahoitettavaksi raha-automaattivastuksin, Raha-automaattiyhdistys tarkastaa ja hyväksyy hankkeen rakennussuunnitelmat ja -piirustukset. Raha-automaattiyhdistys pyytää lääkintöhallituksen ja sosiaalihuollon lausunnot suunnitelmista.

Perustamissuunnitelman tulee työryhmän käsityksen mukaan sisältää seuraavat tiedot:

- 1) pääpiirteittäinen selostus rakennushankkeesta,
- 2) selvitys hankkeen toteuttamistarpeesta,
- 3) alustavat arviot hankkeesta aiheutuvista perustamiskustannuksista ja vuotuisista käyttökustannuksista, ottaen huomioon myös tarpeelliset kalusto-, laite- ja muut hankinnat sekä henkilökunnan tarve,
- 4) perustamis- ja käyttökustannusten rahoitussuunnitelmat,
- 5) milloin hanke on tarkoitus toteuttaa,

6) mikäli kysymyksessä on uudisrakennushanke, minne se aiotaan sijoittaa,

7) alustavat tiedot maa-alueesta ja sitä koskevasta kaavallisesta tilanteesta.

Perustamissuunnitelmavaiheessa tulee myös selvittää tulevan laitoksen toiminta ja tilat pääpiirteissään siten, että jo tässä vaiheessa voidaan varmistaa laitoksen toiminnallinen tarkoituksenmukaisuus. Tämän vuoksi tulee perustamissuunnitelmaan sisältyvien selvitysten lisäksi hankkeesta esittää tässä vaiheessa myös:

- toiminnallinen suunnitelma ja

- huonetilaohjelma.

Toiminnallisessa suunnitelmassa selvitetään vähintään toimintojen määrät ja henkilökunnat toimintayksiköittäin sekä toiminnoille asetettavat erityisvaatimukset ja huonetiloittain niissä tapahtuvan toiminnan laatu ja määrä.

Huonetilaohjelmassa ilmoitetaan ainakin pinta-alat huoneittain ja useamman huoneen muodostamien toiminnallisten huonetilaryhmien kokonaispinta-alat sekä toimintayksiköiden keskinäiset sijoittumisyhteydet.

Sairaskotien perustamiskustannuksia on tarkoitus rahoittaa sotilasvammalain nojalla hoitopäivämaksujärjestelmän kautta. Korkeimman hallinto-oikeuden 25.4.1983 antamassa päätöksessä todetaan mm., että hoitokorvaukset, joita tapaturmavirasto on sotilasvammalain 6 §:n 3 (nykyisin 4) momentissa säädetyn sairaanhoidon korvaamisesta annetun asetuksen nojalla maksanut tietyille kuntoutuslaitoksille, eivät ole yksityisten valtionapulaisten toimiehtosopimuslaissa (238/79) tarkoitettua valtionapua. Sairaskodille invalidin laitoshuollosta maksettavat hoitopäivämaksut ovat periaatteessa invalidille maksettavaa korvausta. Tämän vuoksi työryhmä on tutkinut myös valtion talonrakennushankkeita koskevan asetuksen (137/77) soveltamismahdollisuuksia sairaskotihankkeisiin ja tullut siihen käsitykseen, ettei ko. asetusta huomioon ottaen edellä mainitun korkeimman hallinto-oikeuden päätöksen, voitane soveltaa.

Tästä johtuen ja edellä selostetun sairaskotihankkeen hyväksymisessä noudatettavaksi esitetyn menettelyn toteuttamiseksi työryhmä esittää, että tällaisen käsittelyjärjestyksen noudattaminen sekä edellä mainittujen selvitysten esittäminen sairaskotihankkeesta asetettaisiin avustuksen saannin ehdoksi.

Työryhmän käsityksen mukaan rakennettavien sairaskotien rahoitus tulisi pääsääntöisesti järjestää edellä selostetulla tavalla. Mikäli sairaskotien perus-

tamiskustannuksia tulotaisiin rahoittamaan ilman raha-automaattiaavustusta, jää Raha-automaattiyhdistyksen suorittama rakennussuunnitelmien ja piirustusten tarkastus pois. Tältä osin työryhmä esittää, että tapaturmavirasto hyväksyy myös hankkeen rakennussuunnitelmat ja piirustukset pyydettyään niistä ensin rakennushallituksen sekä tarvittaessa lääkintöhallituksen ja sosiaalihallituksen lausunnot. Hankkeen perustamis- ja toimintasuunnitelman osalta menetellään edellä esitetyllä tavalla.

Sairaskotien rakennuskustannusten pitämiseksi kohtuullisena työryhmä esittää, että rakennuskustannuksiin sovelletaan rakennussuunnitelmia hyväksyttäessä rakennushallituksen käyttämää ns. normaalihintajärjestelmää. Normaalihinnan ylittäviin rakennuskustannuksiin ei tässä tarkoitettua rahoitusta myönnetä.



4. Sairaskotien myöhempi siirtyminen osaksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmää.

Työryhmää asetettaessa sen tehtäväksi annettiin muun ohella suunnitella sairaskotien myöhempi siirtyminen osaksi yleistä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmää. Sosiaali- ja terveydenhuollossa painotetaan avohuollon kehittämistä. Tästä huolimatta on mm. väestön ikärakenteessa tapahtuvista muutoksista ja erikoissairaanhoidossa tapahtuvasta sairaansijojen vähentämispyrkimyksestä johtuen edelleen tarvetta lisätä sosiaali- ja perusterveydenhuollon hoitopaikkojen määrää.

Työryhmän mielestä rakennettavaksi ehdotetut sairaskodit tulevat siirtymään pääsääntöisesti kunnille tai kuntainliitoille ja sitä kautta osaksi yleistä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmää.

Siirtyminen tulisi työryhmän käsityksen mukaan järjestää siten, että valtioneuvoston Raha-automaattiyhdistyksen avustusten jakoa koskevaan päätökseen tulisi asettaa mm. sairaskodin luovuttamista ja avustuksen palauttamista koskevia ehtoja, jolloin menettely olisi joustava. Avustuspäätökseen työryhmä ehdottaa liitettäväksi seuraavanlaiset ehdot:

- avustuksen saaja sitoutuu, ottaen huomioon sotainvalidien hoidon tarve, tarjoamaan sairaskotipalveluita kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon käyttöön hinnasta, joka vastaa enintään sairaskodin ylläpidosta aiheutuvia vuotuisia todellisia menoja,
- avustuksen saaja sitoutuu luovuttamaan sairaskodin kunnalle tai kuntainliitolle käytettäväksi sosiaali- ja terveydenhuollon tarpeisiin ehdolla, että kunta ottaa vastattavakseen sairaskodin vielä maksamatta olevat velat.

Avustuksen osalta tulee noudattaa Raha-automaattiyhdistyksen avustuksia koskevia yleisehtoja. Näiden mukaan, jos laitos tai muu omaisuus, jonka perustamiskustannuksiin tai niistä aiheutuneiden velkojen maksuun avustusta on käytetty, lopettaa toimintansa, tai jos sen toimintaa tai käyttöä muutetaan niin, ettei laitos enää täytä avustuksen saamisen edellytyksenä olleita vaatimuksia taikka jos omaisuuden omistus- tai hallintaoikeus luovutetaan toiselle, valtioneuvosto voi määrätä avustuksen saajan suorittamaan takaisin sen suuruisen osan omaisuuden sen hetkisestä arvosta, mikä vastaa avustuksen osuutta perustamiskustannuksista. Työryhmä esittää kuitenkin, että avustusta ei tarvitsisi palauttaa Raha-automaattiyhdistykselle, kun sairaskoti aikanaan siirtyy kunnalle tai kuntainliitolle.

Työryhmä ehdottaa myös, että valtion tulo- ja menoarvion kautta tulevan rahoituksen osalta asetetaan vastaavat ehdot kuin edellä on esitetty raha-automattiaavustusten osalta. Tämä toteutetaan siten, että tapaturmavirasto tekee sopimuksen kunkin sairaskotihankkeen perustamiskustannusten rahoittamisesta vain edellä mainituilla ehdoilla.

Työryhmä ehdottaa lisäksi, että valtioneuvosto päättäessään avustusten jaosta tekisi osana ohjeellista avustussuunnitelmaa pitkää aikaväliä koskevan hanke- luettelon toteutettavista sairaskodeista. Työryhmä pitää tällaista tärkeänä sen vuoksi, että voitaisiin toteuttaa pitkäjänteistä suunnittelua sairaskotien rakentamisessa ja rahoituksessa.

VUODEN 1985 AIKANA ILMESTYNEET TYÖRYHMÄMUISTIOT:

- 1 Pieksämäen ympäristö- ja terveysongelmia selvittäneen työryhmän muistio (osa 1, Ympäristön toksikologinen selvitys)
- 2 Sosiaalihuollon henkilöstön täydennyskoulutuksen kustannuksia ja rahoitusta selvittäneen työryhmän muistio
- 3 VALTAVAn atk-hajautustyöryhmän muistio
- 4 Etanolitehdashankkeen kannattavuutta selvittäneen työryhmän muistio
- 5 Kotona lastaan hoitavan sosiaaliturvan selvitystyöryhmän muistio (osa 1)
- 6 Vuoden 1984 sotilasvammatyöryhmän muistio
- 7 Yhdyskuntatyön kehittämistä selvittäneen työryhmän muistio
- 8 VALTAVA-suunnitteluryhmän muistio (osa 2)
- 9 Sosiaali- ja terveydenhuollon virkasiirtotyöryhmän muistio
- 10 Diakoniatyöryhmä II:n muistio
- 11 Alkoholitarkastuksen järjestelytyöryhmän muistio
- 12 Avustusohjetyöryhmän muistio (osa 2)
- 13 Pieksämäen ympäristö- ja terveysongelmia selvittäneen työryhmän muistio (osa 2, Lääketieteellinen ja ympäristön mikrobiologinen selvitys)
- 14 VALTAVA-suunnitteluryhmän muistio (osa 3)
- 15 Nuorten työntekijäin työsuojelutyöryhmä 1984:n muistio
- 16 Näkövammaisten lasten kuntoutustyöryhmän muistio
- 17 Sotainvalidien sairaskotityöryhmä II:n muistio (osa 1)
- 18 Tasa-arvoasioiden työryhmän muistio
- 19 Eläkkeensaajien asumistukea selvittäneen työryhmän muistio
- 20 Asumispalvelutyöryhmän muistio
- 21 Työsuojeluvaltuutetun irtisanomissuojaa selvittäneen työryhmän muistio
- 22 Työkyvyttömyyseläkepäättösten perustelutyöryhmän muistio
- 23 Liikennevakuutuslain kehittämistyöryhmän muistio
- 24 Äidinmaidonkorvikkeiden kansainvälisen markkinointikoodin voimaansattamista Suomessa selvittäneen työryhmän muistio
- 25 Sosiaali- ja terveydenhuollon hanketyöryhmän muistio
- 26 Nuorten huumetyöryhmän muistio
- 27 Sairausvakuutuksen erityiskorvaustyöryhmän muistio
- 28 Sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuutta ja työolosuhteita selvittäneen työryhmän muistio
- 29 Erikoissairaanhoidon äidinkielellä selvittäneen työryhmän muistio
- 30 Lasten päivähoidon henkilöstön täydennyskoulutusta suunnitelleen työryhmän muistiot (osat 1 ja 2)
- 31 Vanhainkotien tilamitoitustyöryhmän muistio
- 32 Sotainvalidien sairaskotityöryhmä II:n muistio (osa 2)

