

SUOMALAISEN RINTAMAVETERAANIN MUOTOKUVA

-Veteraaniprojekti 1992:n loppuraportti



SOSIAALI- JA
TERVEYSMINISTERIÖN

S E L V I T Y K S I Ä 1 9 9 4 : 4

SISÄLLYSLUETTELO

	sivutus
JOHDANTO-OSA	
1. Johdanto	1
2. Katsaus suomalaiseen veteraanitutkimukseen	2
3. Veteraani 92 -projektin tarkoitus	9
4. Aineisto ja menetelmät	11
5. Suomen kuntien osallistuminen veteraaniprojektiin	14
6. Rintamaveteraanit Suomessa vuonna 1992	17
7. Kaksi rintamaveteraanien erityisryhmää	20
7.1 Ahvenanmaan rintamaveteraanit	20
7.2 Naisveteraanit	21
TULOSOSA	
8. Tulosten tarkastelusta	23
9. Tulokset	27
9.1 Perustiedot	27
9.2 Elinolot	27
9.2.1 Asuinkumppanit	27
9.2.2 Asunnon varustetaso	28
9.2.3 Tyytyväisyys asuntoon	28
9.3 Toimintakyky	29
9.3.1 Näkö	29
9.3.2 Kuulo	29
9.3.3 Apuvälineet	30
9.3.4 Fyysinen toimintakyky	30
9.4 Koettu terveydentila ja oireet	31
9.4.1 Koetut kivut viimeksi kuluneen kuukauden aikana	31

	sivutus
9.4.2 Lääkärin hoitamat tai toteamat sairaudet viimeksi kuluneen vuoden aikana	32
9.4.3 Koettu terveydentila verrattuna ikätovereihin	35
9.4.4 Koetut oireet viimeksi kuluneen kuukauden aikana	35
9.4.5 Yöllinen virtsaamistarve	38
9.4.6 Koetut muistivaikeudet	38
9.4.7 Psyykkinen toimintakyky	39
9.5 Terveys- ja sosiaalipalvelujen käyttö	42
9.5.1 Sairaalassa olo viimeksi kuluneen vuoden aikana	42
9.5.2 Valvottu kotisairaanhoido	42
9.5.3 Kunnallinen tai muu palkattu kotiapu	43
9.6 Sodan vaikutukset terveyteen	43
9.6.1 Sodassa sairastumisen aiheuttamat pysyvät haitat	43
9.6.2 Haavoittuminen sodassa	44
9.6.3 Haavoittumisen aiheuttamat pysyvät vammat ja niiden laatu	44
9.6.4 Sotainvaliditeettiprosentti	45
9.7 Veteraanikuntoutus	46
9.7.1 Laitoskuntoutus	46
9.7.2 Avokuntoutus	47
9.8 Veteraanien itseilmaistu kuntoutus-, sosiaali- ja terveystalvelujen tarve	48
9.8.1 Kuntoutuspalvelut	49
9.8.2 Sosiaalipalvelut	50
9.8.3 Terveystalvelut	51
9.8.4 Taloudellisen tilanteen parantaminen	52
9.8.5 Virkistys	52
9.8.6 Muut palvelut	52
10. Yhteenveto	56

TAULUKKO-OSA

Taulukoiden ryhmittely	59
Väestötaulukot / Befolkningstabeller	60
Lomaketaulukot / Blanketttabeller	77
Taulukkojen hakemisto / Registret	167

LIITTEET

Liite 1 / Bilaga 1 Tutkimuslomake / Undersökningsblankett
Liite 2 / Bilaga 2 Pikapalaute / Snabbsvar

VIISI VUOSIKYMMENTÄ SODAN LOP- PUMISESTA -

MITEN VETERAANIT VOIVAT NYT?

Suomen itsenäisyyden 75. juhluvuoden kansallisena veteraanipäivänä 27.4.1992 tekemäänsä periaatepäätökseen Valtioneuvosto sisällytti Suomen rintamaveteraanien elinolojen, terveydentilan ja kuntoutustarpeen selvittämisen. Selvityksen tarkoituksena oli veteraanipalvelujen kehittäminen todellisia tarpeita vastaaviksi. Sosiaali- ja terveysministeriö antoi Veteraani 92 -projektin Kansanterveyslaitoksen tehtäväksi. Projekti alkoi esitutkimuksella, joka tehtiin syksyllä 1992 lähettämällä postikyselylomake 1500:lle rintamaveteraanille. Heidät oli valittu suunnatulla otannalla Pohjois-, Etelä- ja Itä-Suomesta. Esitutkimuksen perusraportti on julkaistu sosiaali- ja terveysministeriön monisteenä nro 1993:19.

Taustaa

Toisessa maailmansodassa Suomella oli vastassaan Neuvostoliitto ja myöhemmin Saksa. Talvisodan aikana vuosina 1939 - 40 Suomen puolustusvoimien vahvuus oli keskimäärin 350000 miestä ja jatkosodan vuosina 1941 - 45 keskimäärin 500000 mies-

tä. Molemmissa sodissa oli kaatuneita yhteensä 72000, kadonneita tai vangiksi joutuneita 11000 ja haavoittuneita 205000. Lisäksi Suomi otti vastaan 430000 pakolaista. Tappiot olivat raskaat, kun Suomen asukasluku vuonna 1939 oli noin 3,7 miljoonaa. Suomi onnistui säilyttämään itsenäisyytensä ja säästyi miehitykseltä huolimatta vastassa olleesta ylivoimasta.

Nykyisen tietämyksen mukaan arvioidaan Suomessa olleen sodan päättyessä vuonna 1945 yli 90000 vähintään 10%:n sotainvalidia. Lisäksi 1200 siviiliä oli vammautunut sotatoimista. Vuonna 1992 Suomessa oli noin 40000 sotainvalidia.

Sodanjälkeisen kuntoutuksen painopiste oli työkyvyn palauttaminen maan jälleenrakentamista varten. Kuntoutusta annettiin tuloin lähinnä sotainvalideille. Myöhemmin kuntoutukseen ovat olleet oikeutettuja myös veteraanit, jotka eivät vammautuneet sodassa. Kuntoutusta ja muita palveluja veteraanit saavat rintamaveteraanien kuntoutuslain ja sotilasvammalain mukaisesti. Valtion tulo- ja menoarviossa osoitetaan vuosittain määräraha veteraanikuntoutukseen. Lisäksi veteraanien omat järjestöt ja kunnat tarjoavat veteraanipalveluja. Veteraani- ja sotainvalidikuntoutus tarkoittaa 2 - 4 viikon

kuntoutusjaksoa tavallisesti joko kylpylässä tai erityisessä kuntoutuslaitoksessa tai vastaavaa hoitojaksoa avohoidossa.

Veteraani 92 -projekti

Syksyllä 1992 Suomessa asui 242720 rintamatunnuksen saanutta rintamaveteraania, joille Kansaneläkelaitos maksoi rintamasotilaseläkettä tai rintamalisää. Veteraaneista oli miehiä 191525 ja naisia 51195. Rintamaveteraanien keski-ikä oli 73,6 vuotta. Suurin yksittäinen miesten ryhmä olivat vuonna 1925 syntyneet ja naisten vuonna 1921 syntyneet. Rintamaveteraanien osuus Suomen väkiluvusta oli 4,8% ja osuus 65 vuotta täyttäneestä väestöstä 35%. Sotainvalideista kuolee vuosittain noin 2000 henkeä. Veteraaneista yhteensä kuolee vuosittain noin 12000 henkeä.

Veteraani 92 -projektin kyselytutkimus osoitettiin kaikille Suomessa asuville lähes 243000:lle rintamaveteraanille. Suomalaisia veteraaneja asuu runsaasti myös Ruotsissa, Yhdysvalloissa, Australiassa sekä jonkin verran eräissä muissa maissa. Suomessa asuvista veteraaneista palvelivat puolustusvoimissa täysin vapaaehtoisina ahvenmaalaiset; näistä veteraaneista oli tutkimusvuonna elossa 1100 henkilöä. Myös ulko-

maalaiset osallistuivat sotiimme. Talvisotaan osallistui 12500 ulkomaalaista vapaaehtoista; heistä oliruotsalaisia 8500, tanskalaisia 950, norjalaisia 700, amerikansuomalaisia 350, unkarilaisia 350, itäkarjalaisia ja aunukselaisia 350 ja virolaisia 60 sekä pieniä ryhmiä useista maista. Jatkosotaan osallistui ulkomaalaisia vapaaehtoisia muun muassa seuraavista maista: Virosta 3300, Ruotsista 1700, Inkerinmaalta 800 ja Tanskasta 200.

Veteraaniprojekti toteutettiin puoli vuositaa toisen maailmansodan jälkeen Suomen itsenäisyyden 75. juhlavuoden hankkeena. Veteraanihuolto ja -lainsäädäntö ovat aiemmin keskittyneet työikäisten rintamaveteraanien toimeentulon turvaamiseen, uudelleen koulutukseen ja työkyvyn säilyttämiseen. Nyt viisi vuosikymmentä sodan jälkeen veteraanimme ovat tulossa vanhusikään, jossa erilaisten kuntoutus-, sosiaali- ja terveyspalvelujen tarve kasvaa. Veteraanien sosiaali- ja terveyspalvelutarpeet ovat saamassa geriatrisen luonteen, mikä tulee ottaa huomioon veteraanipalvelujen järjestämisessä. Eläkeikäisten rintamaveteraanien kuntotuspalvelujen tavoitteena on parantaa veteraanien elämänlaatua ja selviytymistä kodinomaisissa oloissa mahdollisimman pitkään.

Valtion tulo- ja menoarvion mukainen veteraanikuntoutuksen määräraha on taloudellisesti tiukkoina 90-luvun vuosinakin pysytty säilyttämään entisellä tasolla ja sitä jopa hieman korottamaan. Vuodelle 1994 määräraha on 170 Mmk ja samaa summaa on esitetty vuodelle 1995. Samanaikaisesti veteraaniprojektin kanssa sosiaali- ja terveysterveysministeriö on saanut aikaan tärkeitä muutoksia sotilasvammalakiin ja rintamaveteraanien kuntoutuslakiin sekä pitänyt ohjeen rintamaveteraanien kuntoutukseen kuuluvasta tutkimuksesta ja hoidosta ajan tasalla.

Veteraani 92 -projektin tehtävänä oli tavoittaa oleellisia hoitotoimenpiteitä tarvitsevat tai palvelujärjestelmien ulkopuolelle jääneet rintamaveteraanit ja toimittaa heistä kotikuntaan tarpeelliset tiedot veteraanipalvelujen vajeen korjaamiseksi. Tätä varten postikysely toteutettiin kokonaistutkimuksena. Oli myös tarpeen tuottaa tietoa rintamaveteraanien terveydentilasta, elinoloista, kuntoutus-, sosiaali- ja terveysterveyspalvelujen käytöstä sekä näiden palvelujen lisätarpeesta valtakunnallista ja paikallista palvelujärjestelmän kehittämistä varten. Vaikka rintamaveteraanit ovat oikeutettuja normaaleihin julkisiin sosiaali- ja terveydenhuollon palve-

luihin ja sen lisäksi tiettyihin veteraaneille tarkoitettuihin ylimääräisiin palveluihin, oli silti tärkeää selvittää heidän erityistarpeitaan.

Postikysely suoritettiin vuoden 1992 joulukuussa. Tutkimuslomake sisälsi 36 monivalintakysymystä. Kyselyyn vastasi 177989 miestä ja 48745 naista. Vastausprosentti oli 93,4. Tutkimusaineistosta analysoidut palvelutarpeet jaettiin kuntoutus-, sosiaali- ja terveysterveyspalveluihin. Veteraaneista 78% ilmoitti tarvitsevansa palveluja. Palvelupyyntöjä oli yhteensä 318300, mikä on 1,8 pyyntöä palvelujen tarvisijaa kohti. Kaikista palvelutarpeista kuntoutuspalvelujen osuus oli 42%, sosiaalipalvelujen 21%, terveysterveyspalvelujen 17%, taloudellisen tilanteen parantamistarpeen 4%, virkistykseen 10% ja muiden tarpeiden osuus 6%.

Sosiaali- ja terveysterveysministeriö on seurannut projektin etenemistä ja ollut yhteistyössä kuntien kanssa, jotta projektin tavoitteet toteutuisivat käytännön toimenpiteinä kunnissa. Ministeriön kirjeen mukaisesti kaikki Suomen 455 kuntaa nimesivät yhdyshenkilön, jonka kautta veteraanien palvelutarvelistaukset kulkivat kuntien sosiaali- tai terveydenhuollon viranomaisille henkilötietojen salassapitosäädöksiä noudattaen. Yh-

dysshenkilöille järjestettiin syksyllä 1993 lääneittäin koulutustilaisuudet, joissa selostettiin veteraaniprojektin luonnetta, alustavia tuloksia ja kuntalistauksia sekä pohdittiin tulosten hyödyntämismahdollisuuksia.

Palvelutarvelistaukset postitettiin kuntiin pääosin vuosien 1993 - 94 vaihteessa. Yhdyshenkilöt antoivat talvella 1994 alustavan arvion listojen perusteella tarvittavien veteraanipalvelujen järjestämisestä kunnissa. Kyselyn seurauksena kunnat näyttävät saaneen runsaasti uusia palveluasiakkaita. Ensimmäistä kertaa kunnilla on tiedossaan veteraaniväestön suuruus sekä veteraanien elinolot ja kuntoutus-, sosiaali- ja terveyspalvelujen tarpeet. Projektin seurantaraportti valmistuu vuoden 1994 lopussa.

Keskeisimmät tulokset

Nyt julkaistava Suomalaisen rintamaveteraanin muotokuva perustuu postikyselyn vastauksiin. Rintamaveteraanien elinoloissa, terveydentilassa, erilaisten palvelujen käytössä ja niiden lisätarpeessa havaittiin tärkeitä ikäryhmittäisiä ja alueellisia eroja. Näihin eroihin vaikuttavat ainakin todelliset sairastavuuserot, hoitokäytäntöjen ja ikäjakaumien erilaisuus sekä valikoiva kuolleisuus ja valikoiva muuttoliike. Miesveteraanien ter-

veydentilan huononemisessa, sairastavuudessa ja oireilussa havaittiin nopeutuvaa kasvua 75 vuoden iästä alkaen. Monet ongelmat olivat voimakkaampia itä- ja pohjoissuomalaisilla kuin muilla miesveteraaneilla.

Rintamaveteraanien asuntojen varustetaso oli yleensä hyvä ja 85% veteraaneista oli tyytyväisiä asuntoonsa. Puutteellisesti asuvien miesveteraanien osuus oli 10%. Täysin vaila mukavuuksia olevassa asunnossa asui kaksi prosenttia veteraaneista. Puutteellisesti asuvien joukossa oli eniten vanhimpia miesveteraaneja. Miesveteraaneista 20% asui yksin, naisista puolet.

Kohtalaisia tai vaikeita kipuja oli ollut joka neljännellä miesveteraanilla. Miesveteraaneista 20% koki terveydentilansa ikätovereihin verrattuna hyväksi tai erittäin hyväksi ja 20% huonoksi tai erittäin huonoksi. Huonokuntoisimmaksi terveydentilansa kokevien miesten osuus oli korkein Pohjois- ja Itä-Suomessa. Koetun psyykkisen toimintakyvyn kysymyksiin oli jätetty vastaamatta useammin kun muihin kysymyksiin. Kysytyt asiat viittaavat paitsi psyykkiseen myös fyysiseen oireiluun. Miesveteraaneista yli 60% ei ilmoittanut mitään ongelmia psyykkistä toimintakykyä mittaavissa kysymyksissä.

Masennusoireita, nukkumishäiriöitä, voimakasta väsymystä tai ahdistusta ilmoittivat kokeneensa yleisimmin yli 75 -vuotiaat ja pohjois- tai itäsuomalaiset miesveteraanit.

Sairaalahoidossa oli viimeksi kuluneen vuoden aikana ollut 31% mieveteraaneista. Sairaalahakso oli yleisimmin kestänyt alle kaksi viikkoa, mutta jakson pituus oli suoraan verrannollinen ikään. Hoitojaksojen määrän alueelliset erot selittyvät sairastavuuden ja palvelutarjonnan eroilla. Valvotussa kotisairaanhoidossa oli 10% miesveteraaneista. Vajaa viidesosa miehistä sai kotiapua; heistä vain kolme prosenttia sai apua lähes päivittäin. Kotiavun käyttö ei kuvaa hyvin sen tarvetta, koska monet veteraanit ovat haluttomia käyttämään maksullisia palveluja.

Sodassa sairastumisen seurauksena pysyvän haitan saaneita oli lähes 37% miesveteraaneista. Näin sairastuneiden osuus oli suurin 75 - 79 -vuotiailla itä- ja pohjoissuomalaisilla miehillä. Sotasairaus oli yleisimmin reuma tai muu nivelsairaus (27%) ja sydänsairaus, tuberkuloosi tai muu keuhkosairaus (15%). Miesveteraaneista 37% oli haavoittunut sodassa, heistä neljä prosenttia kolme kertaa tai useammin. Haavoittuneiden osuus oli suurin vuosina 1918 - 22 syntyneiden joukossa. Sodassa haavoittuneista

miesveteraaneista 65% eli lähes 38 000 miestä oli saanut pysyvän vamman. Haavoittumisesta vammautuneilla miesveteraaneilla oli yleisimmin vamma raajoissa, lonkassa tai hartiassa; kuulovamma oli neljäsosalla ja näkövamma noin seitsemällä prosentilla. Aivovamman oli saanut seitsemän prosenttia haavoittuneista ja muun pään tai kaulan alueen vamman 16%. Alueelliset ja ikäluokkien väliset erot selittyvät erilaisesta sotarasituksesta.

Yli 36000:lle eli neljäsosalle miesveteraaneista oli myönnetty sodassa saadun vamman vuoksi sotainvaliditeettiprosentti. Sotainvalideista kaksi kolmasosaa oli vuosina 1913 - 22 syntyneitä. Sotainvalideja oli eniten Pohjois- ja Itä-Suomessa. Prosentit ovat itseilmoitettuja ja poikkeavat jonkin verran Tapaturmaviraston haitta-asteista. Sotainvalideista lähes 44%:lla oli vähintään 30%:n haitta-aste. Lievien vammojen (haitta-aste alle 30%) osuudet pienenevät iän myötä, mutta vaikeampien vammojen osuudet kasvoivat. Lähes 20% miesveteraaneista ilmoitti, että heillä on kirjaamaton sotavamma tai vamma, jota ei ole tunnustettu sotavammaksi; näistä miehistä 36% oli vuosina 1918 - 22 syntyneitä. Sotainvaliditeettiprosentin korjaustarpeen ilmoitti 25300 miesveteraania.

Rintamaveteraanien kuntoutuslain tai sotilasvammalain mukaisessa laitostuntoutuksessa oli ollut lähes 60% ja avokuntoutuksessa 33% miesveteraaneista. Yleisimmin kuntoutus oli käsittänyt vain yhden tai kaksi laitostuntoutusjaksoa tai 1 - 2 avokuntoutussarjaa. Laitos- tai avokuntoutuksessa käymättömistä miehistä puolet ei ollut vielä tarvinnut tai halunnut kuntoutusta ja 30% miehistä ei tiennyt, miten kuntoutukseen hakeudutaan, mutta vain vajaa 10% kuntoutukseen halunneista ei ollut sinne vielä pääsyt. Kuntoutukseen olivat hakeutuneet pääasiassa alle 80 -vuotiaat miehet.

Naisveteraaneista 11% oli saanut pysyvän haitan sodassa saadun sairauden seurauksena; sairaus oli yleisimmin reuma tai muu nivelsairaus. Vain runsas prosentti naisista oli haavoittunut vähintään kerran, mutta haavoittuneista kaksi kolmasosaa oli saanut pysyvän vamman. Sotainvaliditeettiprosentti oli myönnetty kahdelle prosentille naisista; heistä 70%:lla oli vähintään 30%:n haitta-aste. Rintamaveteraanien kuntoutuslain tai sotilasvammalain mukaisessa laitostuntoutuksessa oli ollut puolet ja avokuntoutuksessa 30% naisveteraaneista.

Veteraani 92 -projekti tavoitti lähes kaikki Suomessa syksyllä 1992 asuneet rintamaveteraanit. Projekti onnistui löytämään eri

syistä palvelujen ulkopuolelle jääneitä rintamaveteraaneja ja toimittamaan heistä tarpeelliset tiedot kotikuntiin palvelujen järjestämistä varten. Suomen viimeaikaiset talousvaikeudet muodostivat suurimman esteen rintamaveteraanien palvelujen tehostamiselle kunnissa. Lähivuosina rintamaveteraanit tarvitsevat enenevässä määrin sosiaalipalveluja ja geriatria kuntoutusta.

Suomalainen rintamaveteraani on sisukas selviytyjä. Huolimatta asumisen puutteellisuuksista, sotavammoista, sairauksista ja kivuista tai taloudellisista vaikeuksista hänen ulkopuolisen avun tarpeensa oli tutkimuksen tulosten mukaan varsin kohtuullinen. Lähivuosina veteraanien ikääntyminen aiheuttaa kasvua kuntoutus-, sosiaali- ja terveyspalvelujen tarpeessa. Veteraaniprojektin ansiosta veteraanien kotikunnat voivat entistä paremmin kohdistaa veteraanipalvelut niitä eri syistä eniten tarvitseville.

FEMTIO ÅR EFTER KRIGSSLUTET - HUR MÅR VETERANERNA NU?

I det principbeslut som fattades den 27 april 1992, dvs. på nationella veterandagen det 75 året av Finlands självständighet, bestämde statsrådet att de finländska frontveteranernas levnadsförhållanden, hälsotillstånd och rehabiliteringsbehov skulle utredas. Syftet med utredningen var att utveckla veteranservicen så att den motsvarar de verkliga behoven. Social- och hälsovårdsministeriet gav Folkhälsoinstitutet i uppdrag att genomföra projektet Veteran 92. Projektet inleddes med en förundersökning, som genomfördes hösten 1992 genom att ett frågeformulär postades till 1 500 frontveteraner. Dessa hade valts genom riktat urval i norra, södra och östra Finland. Rapporten från förundersökningen har publicerats som social- och hälsovårdsministeriets stencilserie 1993:19 på finska.

Bakgrund

Under andra världskriget stred Finland mot Sovjetunionen och senare mot Tyskland. Under vinterkriget 1939-40 bestod Finlands försvarsmakt av i genomsnitt 350 000 man och under fortsättningskriget 1941-45 av i genomsnitt 500 000 man. I de båda krigen stupade sammanlagt 72 000, försvann eller tillfångatogs 11 000 och skadades 205 000. Dessutom tog Finland emot 430 000 flyktingar. Förlusterna var tunga, då antalet invånare i Finland bara uppgick till ca 3,7 miljoner år 1939. Finland lyckades bevara sin självständighet och undgick att bli ockuperat trots motståndarnas överläge.

Enligt dagens beräkningar hade Finland vid krigsslutet 1945 över 90 000 krigsinvalider med en invaliditetsgrad på minst 10 %. Dessutom hade 1 200 civila skadats av krigshandlingar. År 1992 fanns det ungefär 40 000 krigsinvalider i Finland.

Vid rehabiliteringen efter kriget lades huvudvikten vid att återställa arbetsförmågan för återuppbyggnaden av landet. Det var då främst krigsinvalider som fick rehabilite-

ring. Senare har också de veteraner som inte skadades i kriget fått rätt till rehabilitering. Rehabilitering och annan service får veteranerna med stöd av lagen om rehabilitering av frontveteraner och lagen om skada, ådragen i militärtjänst (i det följande militärskadelagen). I statsbudgeten anvisas årligen ett anslag för rehabilitering av veteraner. Dessutom erbjuder veteranernas egna organisationer och kommunerna service. Rehabiliteringen av veteraner och krigsinvalidier innebär en rehabiliteringsperiod på 2-4 veckor, vanligen på en badinrättning eller särskild rehabiliteringsinrättning, eller motsvarande vårdperiod inom den öppna vården.

Projektet Veteran 92

Hösten 1992 bodde i Finland 242 720 frontveteraner med fronttecken, till vilka Folkpensionsanstalten betalade frontmannapension eller fronttillägg. Av veteranerna var 191 525 män och 51 195 kvinnor. Frontveteranernas medelålder var 73,6 år. Den största enskilda gruppen män var födda 1925 och kvinnor 1921. Frontveteranerna utgjorde 4,8 % av Finlands befolkning och 35 % av den del av befolkningen som fyllt 65 år. År-

ligen dör ca 2 000 av krigsinvaliderna. Av samtliga veteranerna dör årligen ca 12 000.

Enkätundersökningen inom projektet Veteran 92 sändes till alla de nära 243 000 frontveteraner som var bosatta i Finland. Det bor också ett stort antal finländska veteraner i Sverige, USA och Australien samt i någon mån också i vissa andra länder. Av de i Finland bosatta veteranerna tjänstgjorde ålänningarna helt frivilligt i försvarsmakten; av dem var 1 100 i livet det år då undersökningen gjordes. Också utlänningar deltog i våra krig. I vinterkriget deltog 12 500 utländska frivilliga. Av dem var 8 500 svenskar, 950 danskar, 700 norrmän, 350 amerikafinländare, 350 ungrare, 350 östkarelare och olonetsare, 60 ester samt små grupper från flera andra länder. I fortsättningskriget deltog utländska frivilliga bl.a. från följande länder: Estland 3 300, Sverige 1 700, Ingermanland 800 och Danmark 200.

Veteranprojektet genomfördes ett halvt sekel efter andra världskriget som ett projekt inom ramen för 75-årsjubileet med anledning av Finlands självständighet. Vården av och lagstiftningen om veteraner har tidigare koncentrerats på att trygga utkomsten för

frontveteraner i arbetsför ålder, omskola dem och uppehålla deras arbetsförmåga. Nu, fem decennier efter kriget, håller våra veteraner på att bli gamla och deras behov av olika slag av rehabiliteringsservice, socialservice och hälso- och sjukvårdsservice växer. Veteranernas behov av social- och hälso- och sjukvårdsservice håller på att få en geriatrisk karaktär, vilket bör beaktas då service ordnas för dem. Målet med rehabiliteringen av frontveteraner i pensionsåldern är att förbättra deras livskvalitet och förmåga att klara sig så länge som möjligt i hemliknande förhållanden.

Det anslag för rehabilitering av veteraner som ingår i statsbudgeten har även under de ekonomiskt sett knappa åren på 90-talet kunnat hållas kvar på samma nivå som förr och t.om. höjas en aning. För 1994 är anslaget 170 milj. mk och samma summa har föreslagits för 1995. Samtidigt med veteranprojektet har social- och hälsovårdsministeriet fått till stånd viktiga ändringar i militärskadelagen och lagen om rehabilitering av frontveteraner och uppdaterat anvisningarna om undersökning och vård i samband med rehabilitering av frontveteraner.

Projektet Veteran 92 hade till uppgift att försöka nå de frontveteraner som var i behov av väsentliga vårdåtgärder eller som hamnat utanför servicesystemet och att vidarebefordra nödvändiga uppgifter om dem till hemkommunerna så att bristerna i veteranservicen skulle kunna avhjälpas. Med tanke på detta genomfördes enkätundersökningen i form av en totalundersökning. Det var också nödvändigt att skaffa information om frontveteranernas hälsotillstånd, levnadsförhållanden, anlitande av rehabiliteringsservice, socialservice och hälso- och sjukvårdsservice samt behovet av ytterligare sådan service i syfte att utveckla det riksomfattande och lokala servicesystemet. Frontveteranerna är visserligen berättigade till den normala offentliga servicen inom social- och hälsovården och dessutom till viss extra service avsedd för veteraner, men det var ändå viktigt att få deras specialbehov utredda.

Enkätundersökningen genomfördes i december 1992. Frågeformuläret, som distribuerades per post, innehöll 36 flervalsfrågor. Frågorna besvarades av 177 989 män och 48 745 kvinnor. Svarsprocenten var 93,4. De servicebehov som analyserats fram ur undersökningsmaterialet fördelades mellan

rehabiliteringsservice, socialservice och hälso- och sjukvårdsservice. Av veteranerna angav 78 % att de var i behov av service. Antalet önskemål om service uppgick till sammanlagt 318 300, vilket innebar 1,8 önskemål per person som var i behov av service. Av alla servicebehov utgjorde rehabiliteringsservicen 42 %, socialservicen 21 %, hälso- och sjukvårdsservicen 17 %, behovet av förbättring av den ekonomiska situationen 4 %, rekreation 10 % och andra behov 6 %.

Social- och hälsovårdsministeriet har följt projektets förlopp och samarbetat med kommunerna för att dess mål skall kunna nås i form av konkreta åtgärder i kommunerna. I enlighet med ministeriets brev utsåg alla Finlands 455 kommuner en kontaktperson genom vilken förteckningarna över veteranernas servicebehov förmedlades till kommunernas social- eller hälsovårdsmyndigheter med iakttagande av sekretessbestämmelserna beträffande personuppgifter. För kontaktpersonerna ordnades hösten 1993 kurser i länen där man redogjorde för veteranprojektets karaktär, de preliminära resultaten och kommunernas förteckningar och diskuterade möjligheterna att dra nytta av resultaten.

Merparten av förteckningarna över servicebehovet sändes till kommunerna vid årsskiftet 1993-94. Kontaktpersonerna lämnade vintern 1994 en preliminär uppskattning av hur den veteranservice som enligt listorna behövdes skulle ordnas i kommunerna. Det förefaller som om kommunerna till följd av undersökningen fick en mängd nya serviceklienter. För första gången har kommunerna kännedom om veteranbefolkningens storlek samt om veteranernas levnadsvillkor och behov av rehabilitering, socialservice och hälso- och sjukvårdsservice. Projektets uppföljningsrapport blir färdig i slutet av 1994.

De viktigaste resultaten

Den bok om frontveteranerna som nu skall publiceras, *Suomalaisen rintamaveteraanin muotokuva*, bygger på svaren i enkätundersökningen. I frontveteranernas levnadsvillkor, hälsotillstånd, anlitanande av olika slags service och behov av ytterligare service kunde betydande olikheter mellan åldersgrupper och områden iakttagas. Till dessa olikheter bidrar åtminstone faktiska skillnader i fråga om sjukdomsfrekvens, skillnader i handlingsmönstren inom vården och i åldersfördelningen samt selektiv dödlighet och

selektiv migration. I försämringen av de manliga veteranernas hälsotillstånd, sjukdomsfrekvensen och mängden symptom observerades en allt snabbare ökning från och med 75 års ålder. Många problem var starkare hos veteranerna i östra och norra Finland än hos andra manliga veteraner.

Utrustningsnivån i frontveteranernas bostäder var i allmänhet god och 85 % av veteranerna var nöjda med sin bostad. Andelen manliga veteraner med en bristfällig bostad uppgick till 10 %. Två procent av veteranerna bodde i en bostad som helt saknade bekvämligheter. Bland dem som bodde i en bristfällig bostad var de äldsta manliga veteranerna i majoritet. Av männen bodde 20 % ensamma, av kvinnorna hälften.

En fjärdedel av de manliga veteranerna hade haft måttliga eller svåra smärtor. Av männen upplevde 20 % sitt hälsotillstånd som gott eller mycket gott jämfört med sina jämnåriga medan 20 % upplevde sin hälsa som dålig eller mycket dålig. Andelen män som upplevde sitt hälsotillstånd som dåligt var störst i norra och östra Finland. De frågor som gällde hur man upplevde sin psykiska funktionsförmåga hade oftare än andra frågor lämnats obesvarade. De omstän-

digheter frågorna gällde anknyter till både psykiska och fysiska symptom. Över 60 % av de manliga veteranerna uppgav inte några problem vid de frågor som mäter den psykiska funktionsförmågan. Depressions- symptom, sömnstörningar, stark trötthet eller ångest uppgavs oftast av dem som var över 75 år och av manliga veteraner från norra och östra Finland.

Under det senaste året hade 31 % av de manliga veteranerna varit intagna på sjukhus. Sjukhusvistelsen hade vanligen varat mindre än två veckor, men periodens längd stod i direkt proportion till åldern. De regionala olikheterna i antalet vårdperioder förklaras av skillnader i sjukdomsfrekvensen och serviceutbudet. Av de manliga veteranerna fick 10 % övervakad hemsjukvård. Knappt en femtedel av männen fick hemhjälp. Av dem fick bara 3 % hjälp nästan dagligen. Anlitandet av hemhjälp utgör ingen bra beskrivning av behovet, eftersom många veteraner är ovilliga att utnyttja avgiftsbelagd service.

Av dem som fått bestående men till följd av sjukdom under kriget var nära 37 % manliga veteraner. Deras andel var störst bland

75-79-åriga män från östra och norra Finland. Krigssjukdomen var vanligen reumatism eller någon annan sjukdom i lederna (27 %) eller hjärtsjukdom, tuberkulos eller någon annan lungsjukdom (15 %). Av de manliga veteranerna hade 37 % sårats i kriget; 4 % av dem tre eller flera gånger. De sårades andel var störst bland dem som var födda 1918-22. Av de manliga veteraner som sårats i kriget hade 65 %, dvs. nästan 38 000 fått en bestående skada. De manliga veteraner som blivit invalidiserade till följd av att de sårats var oftast skadade i extremiteterna, höfterna eller axlarna. En fjärdedel hade en hörselskada och ca 7 % en synskada. Sju procent av de sårade hade fått en hjärnskada och 16 % någon annan skada i huvudet eller halsen. Skillnaderna mellan olika regioner och åldersklasser förklaras av olikheterna i krigsbördan.

Över 36 000 manliga veteraner, dvs. en fjärdedel, hade beviljats krigsinvaliditetsprocent på grund av en skada de fått i kriget. Två tredjedelar av krigsinvaliderna var födda 1913-22. Det fanns flest krigsinvalider i norra och östra Finland. Procenttalen byggs på egna uppgifter och avviker något från Olycksfallsverkets invaliditetsgrader.

Hos nära 44 % av krigsinvaliderna var invaliditetsgraden minst 30 %. Andelen lindriga skador (en invaliditetsgrad under 30 %) minskade med åldern medan andelen svårare skador ökade. Nästan 20 % av de manliga veteranerna uppgav att de hade en oregrerad krigsskada eller en skada som inte erkänts som krigsskada. Av dessa män var 36 % födda 1918-22. Av de manliga veteranerna anförde 25 300 att krigsinvaliditetsprocenten behövde korrigeras.

Nära 60 % av de manliga veteranerna hade fått i lagen om rehabilitering av frontveteraner eller militärskadelagen avsedd rehabilitering på anstalt och 33 % rehabilitering inom öppenvården. I allmänhet hade vården endast omfattat en eller två perioder av rehabilitering på anstalt eller en till två perioder av rehabilitering inom öppenvården. Av de män som inte utnyttjat möjligheterna till rehabilitering på anstalt eller inom den öppna vården hade hälften ännu inte behövt eller velat ha rehabilitering och 30 % hade inte vetat hur man söker rehabilitering, medan bara knappt 10 % av dem som velat ha rehabilitering ännu inte hade fått det. Rehabilitering hade huvudsakligen sökts av män under 80 år.

Av de kvinnliga veteranerna hade 11 % fått bestående men till följd av sjukdom under kriget. Sjukdomen var oftast reumatism eller någon annan ledsjukdom. Bara en dryg procent av kvinnorna hade sårats minst en gång, men av de sårade hade två tredjedelar fått en bestående skada. Två procent av kvinnorna hade beviljats krigsinvaliditetsprocent. Av dem hade 70 % en invaliditetsgrad på minst 30 %. Hälften av de kvinnliga veteranerna hade fått i lagen om rehabilitering av frontveteraner eller militärskadelagen avsedd rehabilitering på anstalt och 30 % rehabilitering inom den öppna vården.

Projektet Veteran 92 nådde nästan alla frontveteraner som var bosatta i Finland hösten 1992. Projektet lyckades hitta frontveteraner som av olika orsaker inte blivit delaktiga av servicen och förmedla nödvändiga uppgifter om dem till hemkommunerna för att service skulle kunna ordnas. Den

sista tidens ekonomiska svårigheter i Finland utgjorde det största hindret för effektivare service till frontveteranerna i kommunerna. Inom den närmaste framtiden kommer frontveteranerna i allt högre grad att behöva socialservice och geriatrisk rehabilitering.

Den finländska frontveteranen är en seg kämpe. Trots brister i boendet, krigsskador, sjukdomar och smärtor eller ekonomiska svårigheter är hans behov av hjälp utifrån mycket måttligt enligt undersökningsresultaten. Under de närmaste åren kommer veteranernas allt högre ålder att göra att deras behov av rehabiliteringsservice, socialservice och hälso- och sjukvårdsservice ökar. Tack vare veteranprojektet kan veteranernas hemkommuner bättre än förr inrikta veteranservicen på dem som av olika orsaker behöver den bäst.

FIFTY YEARS SINCE THE WAR ENDED - HOW ARE WAR VETERANS NOW?

On the National Veteran's Day, 27 April 1992, during the jubilee year marking the 75th anniversary of Finland's independence, the Council of State made a decision in principle to determine the living conditions, state of health, and rehabilitation needs of Finnish war veterans who had served on the front, so that the provision of services for war veterans could be tailored to correspond with the real demand. The Ministry of Social Affairs and Health delegated the National Public Health Institute to carry out the Veteran 92 Project. The project was begun with a preliminary study, carried out in autumn 1992 as a postal questionnaire sent to 1,500 war veterans living in Northern, Southern and Eastern Finland. The basic report of the preliminary study was published in 1993 in Finnish by the Ministry of Social Affairs and Health.

Background

During the Second World War, Finland was at war first with the Soviet Union and later with Germany. The Finnish Defence Forces had an average strength of 350,000 during the Winter War years of 1939-1940, and an

average strength of 500,000 during the Continuation War years of 1941-1945. Both wars combined, 72,000 people died in action, 11,000 disappeared or were taken prisoner and 205,000 people were wounded. In addition, Finland absorbed 430,000 refugees. The losses were heavy; Finland's population in 1939 was approximately 3.7 million. Finland succeeded in preserving her independence and avoiding occupation despite the superiority in force with which the nation was faced.

According to present knowledge, at the end of the war, in 1945, Finland had more than 90,000 war veterans with a disability of at least 10 per cent. A further 1,200 civilians had been disabled through warfare. In 1992, there were some 40,000 people disabled by war.

Post-war rehabilitation concentrated on restoring working capacity, so that the country could be rebuilt. At that time, rehabilitation was given chiefly to disabled war veterans. Veterans who were not disabled became entitled to rehabilitation later. Veterans receive rehabilitation and other services under the War Front Veterans' Rehabilitation Act and the Military Injuries Act. Each year, appropriations in the State budget are allocated for veterans' rehabilitation. In addition,

veterans' own organizations and municipality of residence provide services for veterans. Rehabilitation for veterans or those with war disabilities is usually given in two to four week periods in a spa or special rehabilitation facility, or a corresponding treatment period is given in outpatient care.

Veteran 92 Project

In autumn 1992, 242,720 war veterans awarded a frontline service code were alive and receiving a frontline veteran's pension or frontline increment from the Social Insurance Institution. Of the war veterans, 191,525 were men and 51,195 were women; the veterans' average age was 73.6 years. The largest single age group was born in 1925 for the men and in 1921 for the women. War veterans amounted to 4.8 per cent of the total Finnish population and 35 per cent of those at least 65 years of age. About 2,000 disabled war veterans and some 12,000 war veterans die each year.

The questionnaire of the Veteran 92 Project was sent to all of the nearly 243,000 war veterans living in Finland. There are many Finnish war veterans living in Sweden, the USA and Australia, and some living in other

countries. Of the war veterans living in Finland, those from the Åland islands served in the Defence Forces voluntarily; when the study was done, 1,100 of these war veterans were still alive. Foreigners also served in these two Finnish wars. In all, 12,500 foreign volunteers served in the Winter War, including 8,500 Swedes, 950 Danes, 700 Norwegians, 350 Americans of Finnish descent, 350 Hungarians, 350 Eastern Karelians and Olonetsians, 60 Estonians and smaller groups from several countries. Foreign volunteers who served in the Continuation War included 3,300 Estonians, 1,700 Swedes, 800 Ingrians and 200 Danes.

The Veteran 92 Project was carried out half a century after the Second World War, as a project in conjunction with the 75th anniversary of Finland's independence. Veterans' care and legislation have previously focused on ensuring the livelihood of working-aged war veterans, on retraining war veterans and on maintaining their working capacity. Now, fifty years after the war, our veterans are senior citizens whose need for various rehabilitation services, social services and health care services is increasing. Veterans' social and health service needs are taking on a geriatric nature, which the provision of such services must consider. The objective of rehabilitation services for pension-aged ve-

terans is to improve their quality of life and the capability to cope in home-like conditions as long as possible.

Throughout the 1990s, State budget allocations for veterans' rehabilitation have remained on the same level or even increased somewhat despite the recession. Appropriations in the State budget for 1994 total FIM 170 million, and the same sum has been proposed for 1995. Simultaneously with the Veteran 92 Project, the Ministry of Social Affairs and Health has succeeded in having important amendments made to the Military Injuries Act and the War Front Veterans' Rehabilitation Act, and has kept guidelines concerning examinations and treatment included in rehabilitation for veterans up to date.

The objective of the Veteran 92 Project was to reach war veterans who were in need of essential treatment or who had remained outside the scope of services, in order to convey information about them to their municipality of residence so that the observed lack of services for veterans could be corrected. For this reason, the postal questionnaire was carried out as a comprehensive study. It was also necessary to gather data about the war veterans' state of health, living conditions, their use of services (rehabilitation

services, social services and health care services) and about the war veterans' need for additional services so that the provision of services could be developed on both the national and the local level. Although war veterans are entitled to the usual public services in the sectors of health care and social welfare, and to certain additional services intended for veterans, it was important to determine the special features of war veterans' service needs.

The postal questionnaire, carried out in December 1992, comprised 36 multiple-choice questions. Answers were received from 177,989 men and 48,745 women. The response rate was 93.4 per cent. The service needs analysed on the basis of the research data were broken down into rehabilitation needs, social welfare needs and health service needs. In all, 78 per cent of the war veterans reported needing services. A total of 318,300 requests for services were reported, or 1.8 requests per respondent. Classified by type of service, rehabilitation accounted for 42 per cent, social welfare for 21 per cent, health care for 17 per cent, improvement in financial status for 4 per cent, recreation for 10 per cent, and other services for 6 per cent of the respondents' reported needs.

The Ministry of Social Affairs and Health has followed the progression of the project and has worked together with the municipalities so that the project would lead to concrete measures on the municipal level. In accordance with instructions from the Ministry, each of Finland's 455 municipalities appointed a contact person who, following the stipulations governing confidentiality, would pass the lists of war veterans' needs on to the municipal social welfare and health authorities. In training sessions that were held by province in autumn 1993, the contact persons were told about the nature of the project, some preliminary results and municipal lists were presented, and possibilities for utilising the findings were discussed.

The lists of service needs were posted to the municipalities mainly at the turn of 1993-1994. In winter 1994, on the basis of the lists, the contact persons drew up a preliminary evaluation of the necessary war veterans' services that should be provided in the municipalities. It would seem that the municipalities have received many new service clients as a result of the questionnaire. For the first time, the municipalities have data on the size of the veteran population as well as information about the war veterans' need for rehabilitation, social services, and health

care services. The follow-up report to the Veteran 92 Project will be completed at the end of 1994.

Central findings

The profile of Finnish war veterans given here is based on the responses to the postal questionnaire. Important differences by age group and geographic area were detected in war veterans' living conditions, state of health, use of various services and need for additional services. Real differences in morbidity, in treatment practices and in age distributions, at least, affect these differences, as do selective mortality and selective migration. Accelerating deterioration in the state of health and more rapidly increasing rates of morbidity and complaints were detected among male veterans starting at 75 years of age. Many problems were more serious among Eastern and Northern Finnish men than among other male veterans.

On the whole, the war veterans' homes were well equipped, and 85 per cent of the veterans were satisfied with their home. Ten per cent of the male veterans lived in poorly equipped homes. Two per cent of the veterans lived in homes that were completely without modern conveniences. The oldest male veterans were the largest group of ve-

terans living in poorly equipped homes. Twenty per cent of the male veterans and half of the female veterans lived alone.

Every fourth male veteran reported moderate or severe pain. Compared against their peers' state of health, one in five male veterans experienced his state of health as good or very good, and one in five as poor or very poor. The proportion of men who experienced their state of health as the poorest was the highest in Northern and Eastern Finland. The questions on the experienced mental functional capacity were left without response more often than other questions. The issues queried referred not only to experiencing mental symptoms but also to experiencing physical symptoms. More than 60 per cent of the male veterans reported no problems in responding to questions on mental functional capacity. Symptoms of depression, sleep disturbances, extreme fatigue or anxiety were reported most often by Northern or Eastern Finnish male veterans over 75 years of age.

Of the male veterans, 31 per cent had been treated in hospital during the past year. The duration of hospitalization had usually been less than two weeks, but was directly linked with age. Regional differences in the number of treatment periods are explained by

differences in morbidity and in the availability of services. Ten per cent of the male veterans received supervised home nursing. Less than one-fifth of the men received home help; 3 per cent of these received home help services almost daily. Use of home help services does not reflect the need for such services, because many of the veterans were unwilling to use services for which a fee is charged.

Nearly 37 per cent of the male veterans had a permanent disability owing to some illness contracted during the war. Their proportion was the highest among 75-79 year old male veterans from Eastern and Northern Finland. The most common illnesses contracted during the war were rheumatism or some other arthritic disease (27%) and heart disease, tuberculosis or some other pulmonary disease (15%). Thirty-seven per cent of the male veterans were wounded during the war, 4 per cent of them three times or more. Among those wounded, the largest proportion was born in 1918-1922. Of the male veterans wounded during the war, 65 per cent, or almost 38,000 men, had received some permanent disability _ most often a disability affecting the limbs, hips or shoulders; one in four men had a hearing impairment and some 7 per cent had a visual impairment. Of those who had been

wounded, 7 per cent had brain damage and 16 per cent had damage to some other part of the head and neck region. Regional differences and differences in age groups are explained by differences in the demands of the war effort.

More than 36,000 men, or one-quarter of the male veterans, had been granted some percentage of war disability as a result of wartime injury. Two-thirds of the disabled veterans were born in 1913-1922. The most disabled veterans lived in Northern and Eastern Finland. The percentages of war disability are those reported by the respondents; they differ somewhat from the degrees of disability used by the State Accident Office. Nearly 44 per cent of the disabled veterans had a degree of disability of at least 30 per cent. The proportion of those with mild disabilities (degree of disability below 30%) decreased with age, while the proportion of those with more severe disabilities increased. Almost 20 per cent of the male veterans reported having some unrecorded war disability or some disability which had not been recognized as a war disability. Of these men, 36 per cent were born in 1918-1922. A need to correct the percentage of war disability was reported by 25,300 male war veterans.

Nearly 60 per cent of the male veterans had had institutional rehabilitation as defined in the War Front Veterans' Rehabilitation Act and the Military Injuries Act, and 33 per cent had had outpatient rehabilitation. The rehabilitation had most often been only one or two periods of institutional rehabilitation, or one or two series of outpatient rehabilitation. Half of the men who had had neither type of rehabilitation had not yet needed or wanted rehabilitation and 30 per cent of them did not know how to apply for rehabilitation; but only less than 10 per cent of those who wanted rehabilitation had not yet received it. The men who had applied for rehabilitation were mainly under 80 years old.

Of the female war veterans, 11 per cent had a permanent disability owing to some illness contracted during the war; the most common illness was rheumatism or some other arthritic disease. Only somewhat more than 1 per cent of the female veterans had been wounded at least once, but two-thirds of those who had been wounded had a permanent disability. Two per cent of the women been granted some percentage of war disability; of these 70 per cent had a degree of disability of at least 30 per cent. Half of the female veterans had had institutional rehabilitation as defined in the War Front

Veterans' Rehabilitation Act and the Military Injuries Act, and 30 per cent had had outpatient rehabilitation.

The Veteran 92 Project reached virtually all the war veterans living in Finland in autumn 1992. The project succeeded in finding war veterans who, for one reason or another, had remained outside the scope of services, and was thus able to supply the necessary data about them to their municipality of residence so that services could be provided for them. Finland's recent economic difficulties constituted the greatest obstacle to intensifying the provision of municipal services for veterans. In the near future, the

veterans will have an increasing need for social services and for geriatric rehabilitation.

The Finnish war veteran is a survivor with stamina. According to the study results, despite poor living conditions, war injuries, illnesses and pain or financial problems, the war veteran's need for outside assistance is rather moderate. In the near future, the veterans' aging will increase the need for rehabilitation, social services and health care services. In consequence of the Veteran 92 Project, the municipalities in which the veterans live can better target veterans' services to those in most need, whatever the reason.

VETERAANI 92 -PROJEKTIN ORGANISAATIO

Veteraaniprojekti käynnistyi Valtioneuvoston kansallisena veteraanipäivänä 27.4.1992 tekemän periaatepäätöksen mukaisesti 1992 toteutetulla esitutkimuksella sekä samana vuonna toimeenpannalla kaikille Suomen rintamaveteraaneille lähetetyllä postikyselyllä. Tarkoituksena oli tavoittaa hoitopalveluja tarvitsevat tai mahdollisesti palvelujen ulkopuolelle jääneet rintamaveteraanit ja saada heidät palvelujen piiriin, sekä tuottaa tietoa rintamaveteraanien terveydentilasta ja elinoloista palvelujärjestelmän kehittämiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriö antoi selvitystyön Kansanterveyslaitoksen tehtäväksi.

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 15.12.1992 työryhmän, jonka tehtävänä on toimia Veteraani 92 -projektin johto- ja seurantaryhmänä.

Seurantaryhmän kokoonpano on seuraava:

puheenjohtaja:

neuvotteleva virkamies Arto Niemi, STM

jäsenet:

apulaisosastopäällikkö Pekka Pitsinki, STM; erikoistutkija Klaus Halla, STM; ylitarkastaja Sinikka Rokka, STM; varalle, ylitarkastaja Eeva-Liisa Vakkilainen, STM; professori Pekka Puska, Kansanterveyslaitos; varalle, professori Aulikki Nissinen, Kuopion yliopiston kansanterveystieteen ja yleislääketieteen laitos; osastopäällikkö Jouko Himanen, tapaturmavirasto; ylilääkäri Paavo Rissanen, kansaneläkelaitos; suunnittelija Sirkka-Liisa Karhunen, Suomen kunnallisliitto; kansanedustaja Ole Wasz-Höckert; varalle, toiminnanjohtaja Laine-Maire Kyöstilä; molemmat veteraanijärjestöjen edustajia; professori Leo Jarho, Kaunialan sotavammassairaala; varalle, ylilääkäri Mikko Nikkarinen, Kankaanpään kuntoutumiskeskus; sihteeri: tutkija Olli-Pekka Ryyänen, Vete-

raani 92 -projekti, Kuopion yliopiston kansanterveystieteen ja yleislääketieteen laitos.

Johto- ja seurantaryhmä on valvonut projektin toimintaa ja antanut arvokasta asiantuntija-apua Kansanterveyslaitoksen tutkijaryhmälle. Ylitarkastaja Tyyne Martikainen on toiminut sekä seurantaryhmän että tutkijaryhmän yhdyshenkilönä.

Projektin käytännön työ on tehty Kansanterveyslaitoksella. Tutkijaryhmän ovat muodostaneet erikoistutkijat Leena Ryytänen, Heikki J. Korhonen, tutkija Olli-Pekka Ryytänen ja professori Pekka Puska. Tutkimusaineiston keruun ja tallennuksen suoritti Suomen terveysmediat. Tutkimuksen toteuttamiseen Kansanterveyslaitoksella osallistuivat myös Jorma Torppa, Jarkko Torppa, Markku Tamminen, Jyri Peltoniemi, Pekka Jousilahti ja Markku Mähönen, Seija Nurmi, Terttu Malkamäki ja Johanna Tuominen.

Lääninhallitukset ja läänien veteraaniasiainneuvottelukunnat osallistuivat lääneittäin pidettyjen koulutustilaisuuksien järjestelyyn.

Sosiaali- ja terveysministeriön kunnille lähettämän kirjeen mukaisesti kunnat ovat nimenneet yhdyshenkilön veteraanien palvelutarvelistojen edellyttämien käytännön asioiden hoitoa varten. Sosiaali- ja terveysministeriö on tiedottanut kunnille veteraaniprojektin etenemisestä. Kansanterveyslaitos on järjestänyt läänien kanssa tiedotus- ja neuvottelutilaisuuksia läänien ja kuntien veteraaniasioita hoitaville hallinnon ja käytännön palvelutoiminnan asiantuntijoille.

Veteraanijärjestöjen ja Sotainvalidien veljesliiton edustajilta on saatu arvokasta apua. He ovat myös osallistuneet läänitilaisuuksiin.

Puolustusvoimien sota-arkistolta ja kuva-arkistolta on saatu tietoja sota-ajan tapahtumista.