

FI lausuntopyyntö VaVa syksy 2017

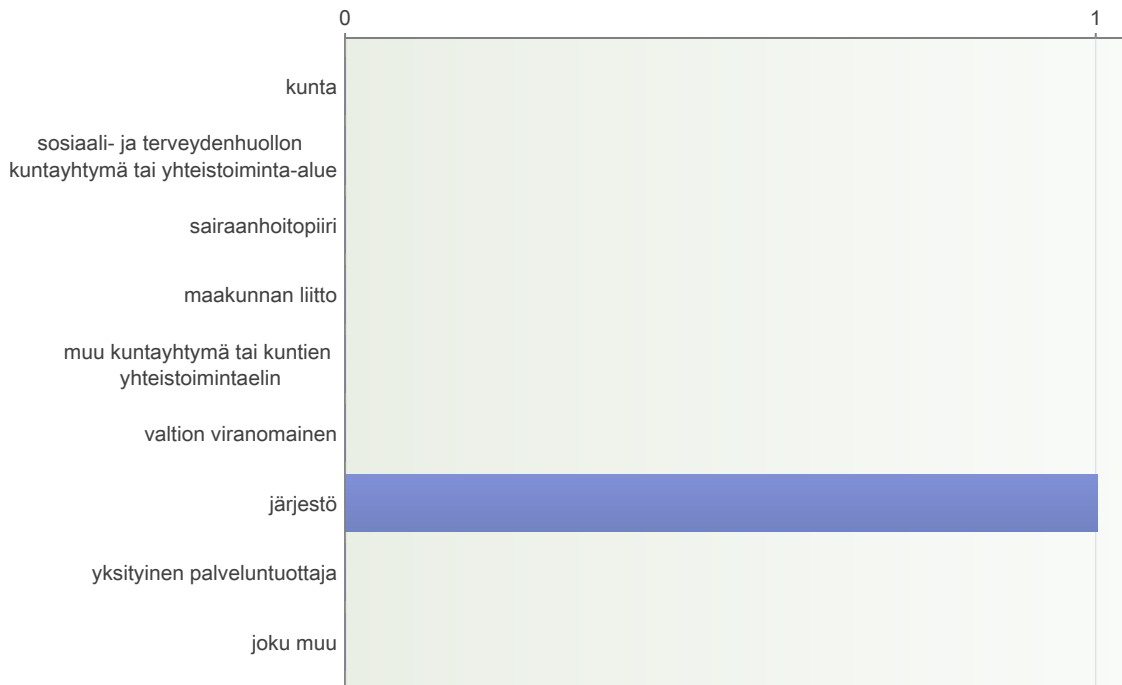
1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot, sähköposti ja puhelinnumero	Lausunnon käsittelypäivämäärä toimitilimessä	Toimielimen nimi
Akava ry	Paula Ilveskivi	Paula Ilveskivi, paula.ilveskivi@akava.fi , 0505651664		

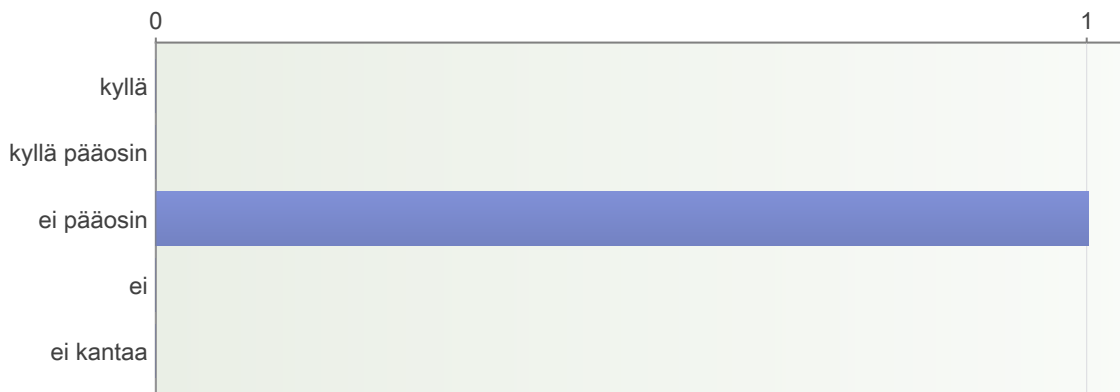
2. Onko vastaaja

Vastaajien määrä: 1



3. 1. Voidaanko ehdotetulla valinnanvapauslailla osaltaan kaventaa väestön terveys- ja hyvinvointieroja sekä parantaa palvelujen yhdenvertaista saatavuutta?

Vastaajien määrä: 1



4. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Akava pitää sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta ja tarpeellisena. Akava kannattaa myös potilaan ja asiakkaan valinnanvapauden lisäämistä, mutta kuitenkin siten, että uudistuksessa varmistetaan siitä, että palvelujen saatavuus ja laatu paranevat ja hoidon jatkuvuus turvataan palveluketjuissa samoin kuin moniammatillinen työskentelyote palvelujen tuotannossa. Lisäksi Akava pitää tärkeänä, että uudistuksessa varmistetaan laadultaan ja saatavuudeltaan yhdenvertaiset palvelut valtakunnallisesti eikä eri maakuntien kesken ei synny eriarvoisuutta. Sote -uudistuksella on mahdollista vahvistaa perusterveydenhuoltoa järjestämisosuamista vahvistamalla ja siirtämällä sote -rahoitus maakunnallisille järjestäjille.

Uudistuksen myötä palvelujen yhdenvertainen saatavuus voi parantua alueilla, joilla valinnanvaraa tulee olemaan, edellyttäen että valinnanvapauden piiriin kuuluvien palveluiden asiakasmaksut eivät nouse ja muodostu siten esteeksi palvelujen käyttämiselle. Jos asiakasmaksut nousevat, tilanne voi huonontua riippumatta siitä, onko alueella valinnanvaraa vai ei. Koska asiakasmaksuista ja koko sote -rahoituksesta ei vielä ole valmiita ehdotuksia, rahoituksen ja asiakasmaksujen vaikutus uudistuksen tavoitteisiin jää tuonemmaksi.

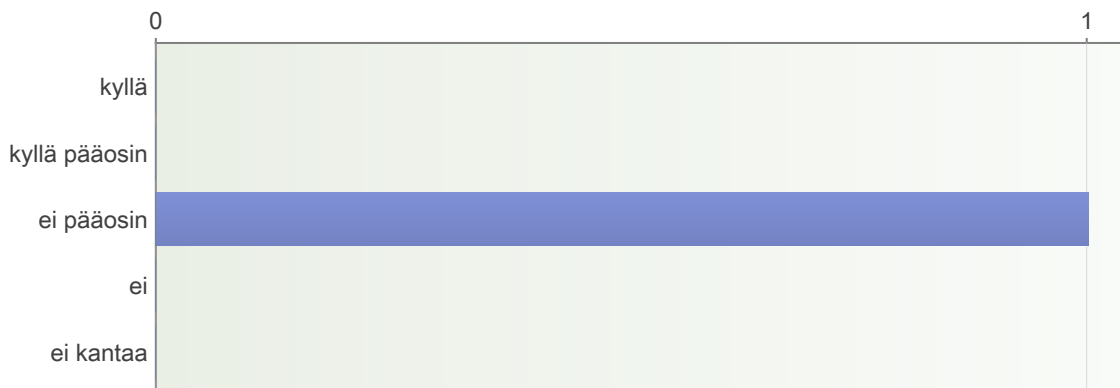
Erityistä huomiota pitää kiinnittää siihen, että haavoittuvassa asemassa olevat ihmiset voivat tosiasiallisesti käyttää valinnanvapauttaan. Haavoittuvassa asemassa oleville ihmisille, kuten iäkkäille vanhuksille, vammaisille, toimintakyvyltään rajoittuneille ihmisille, lapsille ja syystä tai toisesta palveluista syrjäytyneille henkilöille järjestelmä saattaa osoittautua monimutkaiseksi, ja edellyttää siksi huomattavasti nykyistä vahvempaa palveluneuvontaa ja -ohjausta.

Jos sosiaali- ja terveystalouden yhdenvertainen saatavuus todella paranee ja jos palveluiden käyttö johtaa niitä käyttävien ihmisten toimintakyvyn paranemiseen, hyvinvointierot saattaisivat kaventua. Terveyseroihin valinnanvapauslain vaikutukset lienevät kuitenkin parhaimmillaankin vähäisiä. Niiden kaventamiseksi olisi niin maakunnissa kuin kunnissakin tarpeen panostaa selvästi nykyistä enemmän hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen ja sairauksien ennaltaehkäisyyn.

Tällä hetkellä esitykset eivät riittävästi turvaa pienten palveluntuottajien ja ammatinharjoittajien mahdollisuutta toimia palveluntuottajana, vaan näyttäisi siltä, että nämä jäävät alisteiseen asemaan vailla tosiasiallista mahdollisuutta yritystoimintaan.

5. 2. Edistääkö valinnanvapauslakiluonnos tarkoituksenmukaisella tavalla asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia omiin palveluihin?

Vastaajien määrä: 1



6. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Akava pitää hyvänä valinnanvapauden tarkoitusta lisätä yksilön mahdollisuuksia vaikuttaa omaa terveyttään ja hyvinvointiaan koskevaan päätöksentekoon ja tukea ihmisten mahdollisuuksia ottaa vastuuta omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan.

Ehdotukset voivat siten toteuttaa näitä tavoitteita niiden ihmisten osalta, joilla on edellytyksiä käyttää valinnanvapauttaan. Valintaan kykenevien ja motivoituneiden asiakkaiden vaikutusmahdollisuudet omiin palveluihinsa lisääntyvät valinnanmahdollisuuksien kasvaessa. Koska asiakkaan näkökulmasta palvelun sisältö on keskeisempi kuin palvelun tuottaja, tämän vuoksi valinnan perusteena on oltava helposti saatavissa olevaa puolueetonta ja luotettavaa ajantasaista tietoa palvelujen saatavuudesta, saavutettavuudesta ja palvelujen laadusta. Toistaiseksi tällaisia käyttökelpoisia vertailutyökaluja ei ole ja vaarana on, että päätöksentekoa ohjaa mielikuvamarkkinointi.

Akava esittää kuitenkin huolensa siitä, turvaavatko ehdotukset niiden potilaiden ja asiakkaiden oikeuksia sosiaali- ja terveydenhuollossa, jotka ovat syrjäytyneitä ja haavoittuvassa asemassa ja joiden toimintakyky on alentunut. Itsemääräämisoikeuden ja asiakkaan valinnanmahdollisuuksien lisääminen on hyvä tavoite, mutta asiakkaat ja potilaat tulevat tarvitsemaan tietoon perustuvien valintojensa tekemiseen runsaasti ohjausta ja neuvontaa.

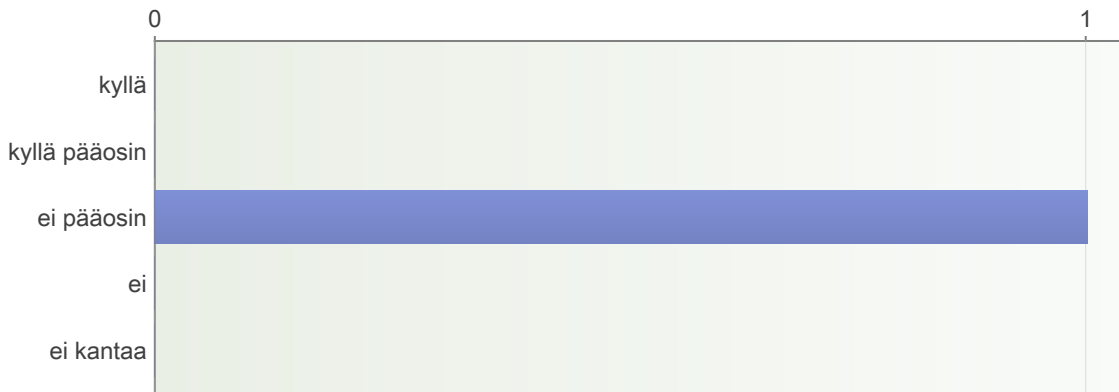
Henkilöt, joilla on vaikeuksia elämänhallinnassa sekä useiden eri palvelujen tarvetta, on vaikeaa sitoutua pitkäjänteiseen ja säännölliseen työskentelyyn, tai jotka eivät osaa, pysty tai halua ottaa vastuuta omasta tilanteestaan, tai jotka eivät systeemivirheistä johtuen voi saada sellaista palvelua, joka olisi hyödyksi heidän kokonaiselämäntilannettaan ajatellen hyötyvät neuvonnasta ja ohjauksesta kaikkein eniten.

Tuen tulee olla tarpeisiin nähden oikea-aikaista, oikeanlaista ja riittävää. Oikea-aikaisuus tarkoittaa tarpeisiin nähden riittävän varhaisia palveluja ongelmien pitkittymisen ja monimutkaistumisen estämiseksi. Palvelujen soveltuvuutta arvioitaessa tulee myös ottaa huomioon, minkälaiset palvelut vastaavat parhaiten asiakkaan tai potilaan tarpeisiin ja tukevat ja vahvistavat hänen voimavarojaan sekä edistävät hänen fyysistä ja psyykkistä turvallisuuttaan. Tuen on myös oltava riittävää suhteessa tarpeisiin. Oikeanlaisten palvelujen valitseminen

edellyttää asiakkaan ja potilaan asemaan liittyvien yksilöllisten tekijöiden ja yksilöllisten tarpeiden huomioon ottamista.

7. 3. Antaako lakiluonnos asiakkaalle riittävät mahdollisuudet hakeutua asiakkaan omaan tilanteeseen sopivaan palveluun?

Vastaajien määrä: 1



8. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Uudistus mahdollistaa asiakkaan tilanteeseen sopivaan palveluun hakeutumiseen niille, joilla on riittävät valmiudet muodostaa käsitys omasta palveluntarpeestaan ja siihen soveltuvista palveluvaihtoehdoista. Lisäksi edellytyksenä on, että alueella on riittävän laajaa henkilökohtaiseen kontaktiin perustuvaa palvelujen tarjontaa, jota digitaaliset palvelut täydentävät ja tukevat.

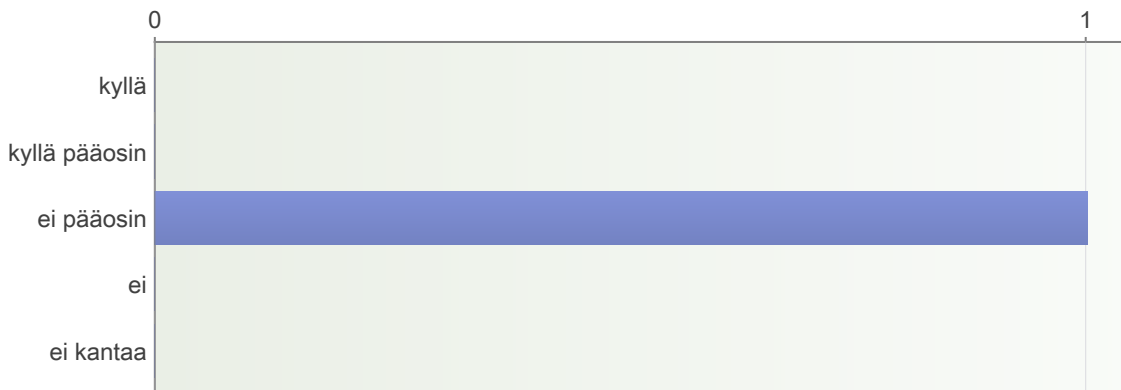
Palveluntarjonta riippuu pitkälti myös siitä, miten yksityiset toimijat lähtevät mukaan palveluntuottajiksi. Suurissa asutuskeskuksissa palveluiden tuottajia tulee toivottavasti olemaan runsaasti. Pienillä paikkakunnilla yksityisten toimijoiden ilmaantuminen palveluiden tuottajiksi ei liene yleistä. Kynnys vaihtaa tuottajaa on pienen paikkakunnan asukkaalla iso, jos seuraava tuottaja on pitkän matkan päässä.

Mahdollisena ongelmana voi olla, että potilaiden tai asiakkaiden kyky vertailla luotettavasti eri palveluntuottajien sopivuutta omaan tilanteeseensa on vähäinen. Jos yksilön kyky käyttää valinnanvapauttaan on alentunut esimerkiksi terveydellisistä tai sosiaalisista syistä, järjestelmän moniportaisuus voi vaikeuttaa soveltuvaan palveluun hakeutumista. Tämä riippuu valinnan tueksi tuotetusta tiedosta ja ohjauksesta, palveluvalikoimasta ja palveluntuottajien määrästä.

Lisäksi Akava toteaa, että uudistuksessa tulee varmistaa paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden ja potilaiden asianmukaisen palveluohjauksen toteutuminen. Lisäksi tulee varmistaa, että päätöksenteon perusteeksi on käytettävissään ja helposti saatavilla tietoa eri palveluntuottajien palvelutarjonnasta ja palvelutuotannon laadusta.

9. 4. Jos asiakkaalla on laaja-alaisia palveluntarpeita, toteutuuko lakiluonnoksen perusteella asiakkaan mahdollisuus saada tarpeen mukaisella tavalla yhteen sovitettuja palveluja?

Vastaajien määrä: 1



10. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Sellaisten potilaiden ja asiakkaiden kohdalla, jotka tarvitsevat sekä valinnan vapauuden piiriin kuuluvia palveluja, että liikelaitoksen tuotantovastuulle kuuluvia palveluja, vastuu palvelujen yhteensovittamisesta näyttäisi selkeältä. Sen sijaan siinä tapauksessa, että tarve on vain suoran valinnanvapauden palveluihin, vastuu palvelujen yhteensovittamisesta jää jossain määrin epäselväksi. Riskinä on, että hoitoketjut pirstaloituvat eikä kokonaisuus ole kenenkään hallinnassa. Lisääntyvien liittymäpintojen hallitseminen voi käytännössä osoittautua haasteelliseksi ja se vaatii maakunnalta erityistä panostusta.

Hoidon ja palvelun tarpeita on voitava arvioida kokonaisuutena ja eri palveluja ja eri ammattilaisten osaamista tulee joustavasti yhdistää. Tämä edellyttäisi sekä palvelukokonaisuuksien että tietojärjestelmien integraatiota. Myös rahoituksen tulee tukea integroituja palveluja.

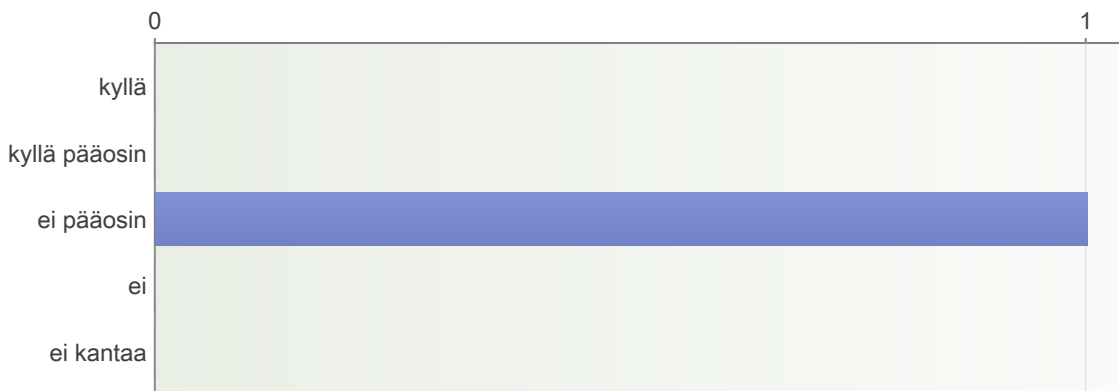
Laaja-alaisia palvelutarpeita omaavien asiakkaiden ja potilaiden joukossa on myös henkilöitä, joilla ei ole voimavaroja tai kiinnostusta hakeutua palveluiden piiriin. Erityisesti tällaisten henkilöiden osalta on riskinä, että palvelutarpeen kattaminen jää vain käyttämättömäksi mahdollisuudeksi. Olisi syytä pohtia myös, onko tarkoituksenmukaista säätää maakunnan liikelaitokselle velvollisuus jonkinasteiseen etsivään työhön, jotta tällaiset henkilöt saataisiin palveluiden piiriin ajoissa. Monenlaisia palveluita tarvitsevat henkilöt ovat kuitenkin vähemmistö kaikista palvelunkäyttäjistä, joskin paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden ja potilaiden hoitoon ja palveluihin kohdentuu suuri osuus sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksista.

Lakiehdotuksen 5§:ssä säädetään asiakassuunnitelmasta, jonka tarkoitus on olla keskeinen palvelujen integraation väline. Maakunta vastaa suunnitelman teosta, mutta myös sote-keskus voi osallistua sen laatimiseen. Asiakassuunnitelman hallinnollinen asema suhteessa asiakkaan subjektiivisiin oikeuksiin on epäselvä, koska se ei ole juridisesti sitova ja valituskelpoinen hallintopäätös. Yksittäisten asiakassuunnitelmien antaminen maakunnan liikelaitoksen tehtäväksi saattaa johtaa päällekkäiseen työhön perustasolla tapahtuvan asiakasyhteistyön kanssa. Riskinä on, että valinnanvapausluonnoksen aikataulun puitteissa tietojärjestelmät eivät valmistu.

Lisäksi asiakassetelillä tai henkilökohtaisella budjetilla palveluita tuotava tahot ovat velvoitettuja noudattamaan asiakkassuunnitelmaa, vaikka eivät sen laatimiseen osallistuisikaan. Kuitenkin lakiehdotuksen 26§ ja 30§ mukaan palveluntuottajan ilmoitus sitoutumisesta palvelun tuottamiseen jättää myös sen mahdollisuuden, että palveluntuottaja voisi valita asiakkaansa. Menettely vaarantaisi asiakkaan tai potilaan oikeuden oikea-aikaiseen ja oikeanlaiseen palveluun.

11. 5. Turvaako lakiluonnos palvelujen horisontaalisen ja vertikaalisen integraation?

Vastaajien määrä: 1



12. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Vastuu integraation toteutumisesta on ensisijaisesti järjestäjällä ja se edellyttää vahvojen ja osaavien järjestäjien aikaansaamista. Lakiluonnos sellaisenaan ei turvaa palvelujen horisontaalista ja vertikaalista integraatiota, vaan integraation onnistuminen riippuu paljon siitä, miten maakunnan omat palvelut ja palveluketjut organisoidaan ja miten ohjauksen vaatimat järjestelmäratkaisut toteutuvat. Onnistumisen edellytys on, että maakunta pystyy huolehtimaan tästä riittävästi ja oikeilla rakenteilla, ohjauksella ja valvonnalla, ja että tähän on käytettävissä riittävästi osaamista. Tuottajatason integraatio näyttäisi jäävän pääosin toteutumatta sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen, että perus- ja erityistason palvelujen välillä.

13. 6. Antaako esitys maakunnille riittävät edellytykset järjestämisvastuun toteuttamiseen?

Vastaajien määrä: 1



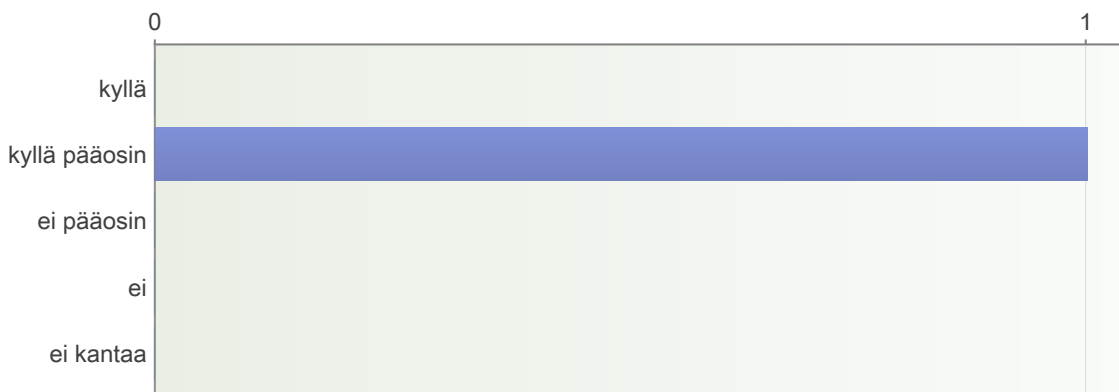
14. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maakunnan järjestämistehtävään liittyvät velvoitteet edellyttävät palvelukokonaisuuksien, palveluketjujen täsmällistä määrittelyä sekä jatkuvaa sopimusohjausta, seurantaa ja yhteistyötä tuottajien kanssa. Myös sote-palveluiden budjetointi ohjaa järjestämisvastuun toteuttamista. Kaikilla maakunnilla ei välttämättä ole riittävästi järjestämisosaamista. Lakiesityksen mukainen valtion ohjaus on vahvaa ja maakuntien mahdollisuus päättää itse tuotantotavoista on melko vähäistä.

15. 7. Edistääkö lakiluonnos toimintatapojen muutosta ja uusien palveluinnovaatioiden käyttöönottoa?

Vastaajien määrä: 1



16. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Hallituksen linjaus pk-yritysten ja uusien innovatiivisten palveluntuottajien mukaan saamisesta sote-palvelutuotantoon on erittäin kannatettava. Tarvitsemme uusia ideoita ja uusia tapoja toimia vastataksemme väestörakenteen muutoksen ja terveysteknologian voimakkaan kehityksen tuomaan haasteeseen. Sote - uudistuksen keskeiset tavoitteet voivat toteutua uuden teknologian ja digitaalisuuden kautta.

Valinnanvapauslakiehdotus kyllä mahdollistaa uusien tuottajien mukaantuloa ja uusien toimintamallien käyttöönottoa, joskin paljon jää maakuntien osaamisen ja päätöksenteon varaan.

Toisaalta kilpailutilanne ja säästötavoitteet jopa pakottavat toimintatapojen uudelleen arviointiin ja edistävät uusien toimintatapojen innovointia ja käyttöönottoa. Toisaalta täysin uusi järjestelmä saattaa innostaa keksimään vaikuttamattomia ja tehottomia toimintatapoja. Ohjausmekanismeilla tulee varmistaa, että ne ovat asiakaslähtöisiä ja vaikuttavia sekä pohjautuvat potilaan ja asiakkaan hyvän hoidon periaatteelle.

Jatkuva muutos ja uudet toimintatavat rasittavat työntekijöitä. Moni etenkin lähellä eläkeikää oleva miettii,

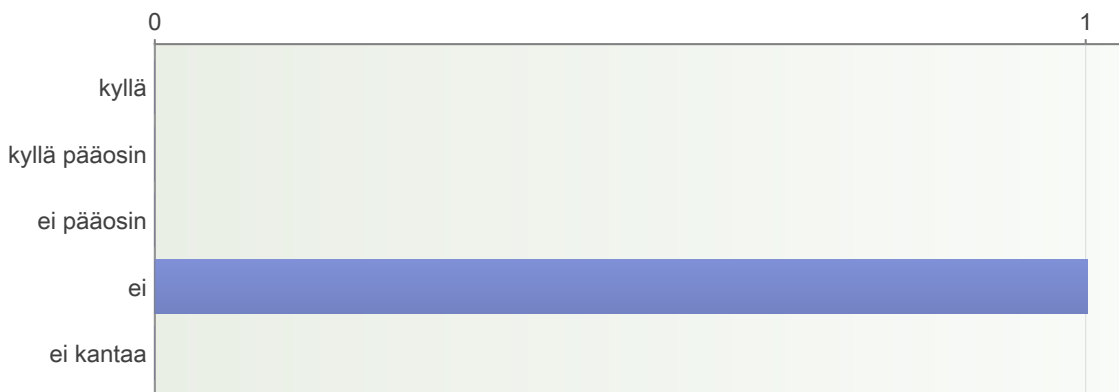
kuinka kauan haluaa olla mukana. Myös alan vaihtamisia mietitään. Työntekijöitä on monelta suunnalta peloteltu palkkojen alenemisella, jolloin kynnyks vaihtaa alaa suurenee.

Kuitenkin lakiluonnoksen pohjalta on vaikea ottaa kantaa siihen, miten palveluinnovaatiot tai toimintatapojen muutos toteutuisi. Maakunnan liikelaitoksella voi olla yksittäistä kuntaa paremmat mahdollisuudet uudistaa toimintatapoja ja palveluita, mutta palvelutuotannon hajaannuttaminen on uhka tälle kehitykselle. Palveluiden sisällöllinen ja laadullinen kehittäminen edellyttää aina asiantuntevan henkilöstön mukana oloa sekä osaavaa ammatillista johtamista. Valinnanvapaus ei itsessään luo uusia innovaatioita.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ja moniammatillisen työn kehittämiseen tarvitaan käytännön palvelutoiminnan, alan opetuksen ja tutkimustyön yhteistyönä tutkittua sosiaalisten ja terveydellisten tekijöiden keskinäistä riippuvuutta ja moniammatillisen työn problematiikkaa sekä yhteen sovitettujen menetelmien kehittämistä, niiden tutkimista ja vaikuttavuuden arviointia. Suoran valinnan palveluntuottajat yhdessä maakunnan liikelaitoksen kanssa tulee sitoutua kehittämään sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja ja toimintatapoja. Rahoitusta ohjaavien periaatteiden tulee olla toimintatapojen uudistamiseen ja palveluinnovaatioihin kannustavia. Ohjausmekanismeilla tulee varmistaa, että uudet toimintatavat ja niiden käyttöönotto ovat asiakaslähtöisiä ja vaikuttavia.

17. 8. Antaako valinnanvapauslakiluonnos yhdessä muun maakunta- ja sote-uudistuksen kanssa riittävät edellytykset saavuttaa 3 miljardin euron kustannusten kasvun hillinnän tavoite?

Vastaajien määrä: 1



18. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Uudistuksen yhtenä tavoitteena on sote-kustannusten kasvun hillintä. Kestävyyssvajeen näkökulmasta tavoite on jossakin määrin ymmärrettävä, mutta sosiaali- ja terveydenhuoltoa tulee pitää investointina väestön terveyteen ja hyvinvointiin, eikä pelkkänä kulueränä niin kuin se usein tunnutaan näkevän.

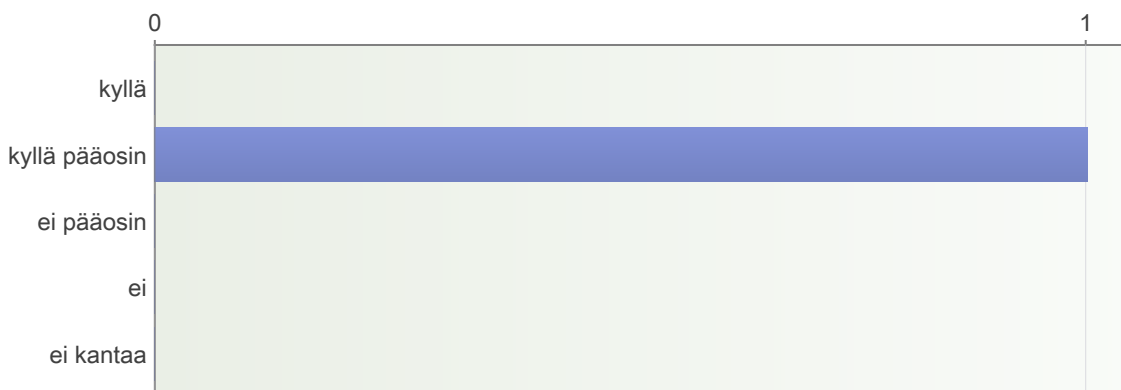
Terveys- ja hyvinvointierot ovat väestössämme suuret ja jatkuvasti lisääntyvät. Erityisesti perustason palvelujen saatavuudessa on paikoin huomattavia puutteita. Uudistuksen keskeinen tavoite on perustason vahvistaminen, palvelujen saatavuuden parantaminen ja väestön terveys- ja hyvinvointierojen vähentäminen. STM:n palveluvalikoimaneuvoston työtä tulee ohjata entistä voimakkaammin suomalaisen palveluvalikoiman sitovaan määrittelyyn – priorisointia ei voida välttää tarpeen ja mahdollisuuksien ristiriidan tulevaisuudessa vain kasvaessa.

Muutoksen valmisteluun ja toteuttamiseen liittyvät muutuskustannukset (mm. henkilöstön palkkaharmonisaation toteuttaminen, tietojärjestelmien kustannukset) tulevat olemaan huomattavat. Kustannusten hillitseminen ei saa johtaa henkilöstöresurssien leikkaamiseen eikä palvelussuhteen ehtojen heikentämiseen. Jo nyt monissa sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijatehtävissä on henkilöstövajetta, eikä kustannussäästöillä saa perustella esim. kelpoisuusvaatimuksista tinkimistä palvelun laadun ja vaikuttavuuden kustannuksella.

Akava viittaa myös Valtiovarainministeriön julkaisun (7/2017) ”Suomen julkisen talouden näkymät ja haasteet” valinnanvapauslainsäädäntöön liittyviä huomattavia riskejä, jonka mukaa ”Valinnanvapauslainsäädäntö voi pahimmillaan johtaa merkittävään kustannusten kasvuun, jos se mahdollistaa yksityisille tuottajille terveiden asiakkaiden valikoinnin tai potilaiden lähettämisen kevein perustein maakunnan kustannusvastuulla olevaan jatkohoitoon. Mahdollisuus potilaiden hoitoketjujen tiiviiseen yhteensovittamiseen saatetaan myös menettää.” Myös Valtiontalouden tarkastusvirasto (VTV) pitää sote-uudistuksen 3 miljardin säästötavoitetta epärealistisena. VTV:n tuoreen raportin mukaan sote- ja maakuntauudistusten talousvaikutuksia on erittäin vaikea arvioida.

19. 9. Sosiaali- ja terveydenhuollon valinnanvapauslakiluonnoksen 3 luvussa säädettäisiin asiakkaan suoran valinnan sosiaali- ja terveystalouksista. 9a. Turvaavatko maakunnan liikelaitoksen suoran valinnan palvelujen tuotantoa koskevat säännökset (mm. 16 §) palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden kaikissa olosuhteissa?

Vastaajien määrä: 1



20. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Keskeinen parannus lausuntokierroksella olevassa valinnanvapauslakiehdotuksessa on, että maakunnan liikelaitoksella on aina mahdollisuus itse tuottaa myös valinnanvapauspalveluja ilman yhtiöittämisvelvoitetta. Tällä turvataan palvelujen saatavuus kaikissa olosuhteissa.

21. 9b. Onko lakiluonnoksen 18 §:ssä säädetty sote-keskuksen lakisääteinen palveluvalikoima sisällöltään ja laajuudeltaan tarkoituksenmukainen?

Ei vastauksia.

22. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Akavan jäsenjärjestöt lausuvat tästä kysymyksestä.

23. 9c. Onko lakiluonnoksen 18 §:ssä säädetty suunhoidon yksikköjen lakisääteinen palveluvalikoima sisällöltään ja laajuudeltaan tarkoituksenmukainen?

Ei vastauksia.

24. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Akavan jäsenjärjestöt lausuvat tästä kysymyksestä.

25. 9d. Onko lakiluonnoksen 18 § sote-keskuksen suoran valinnan palveluista riittävän selkeä siltä osin, mitkä palvelut kuuluvat suoran valinnan palvelujen piiriin ja mitkä kuuluvat maakunnan liikelaitoksen tuottamiin muihin kuin suoran valinnan palveluihin?

Ei vastauksia.

26. Jos ei, niin miten olisi tarkoituksenmukaista määritellä ne perusteet, joilla määritellään tarkemmin sote-keskuksissa tuotettavat palvelut?

Vastaajien määrä: 1

- Akavan jäsenjärjestöt lausuvat tästä kysymyksestä.

27. 9e. Onko lakiluonnoksen 18 § suunhoidon suoran valinnan palveluista riittävän selkeä siltä osin, mitkä palvelut kuuluvat suoran valinnan palvelujen piiriin ja mitkä kuuluvat maakunnan liikelaitoksen tuottamiin muihin kuin suoran valinnan palveluihin?

Ei vastauksia.

28. Jos ei, niin miten olisi tarkoituksenmukaista määritellä ne perusteet, joilla määritellään tarkemmin suunhoidon yksiköissä tuotettavat palvelut?

Vastaajien määrä: 1

- Akavan jäsenjärjestöt lausuvat tästä kysymyksestä.

29. 9f. Ovatko säännökset (mm. 18 § ja 37 §) sosiaalihuollon osalta tarkoituksenmukaisia ja riittäviä?

Ei vastauksia.

30. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Akavan jäsenjärjestöt lausuvat tästä kysymyksestä.

31. 10. Lakiluonnoksen 4 luvussa säädettäisiin asiakkaan mahdollisuuksista valita maakunnan liikelaitos. 10a. Antaako lakiluonnoksen 21 § asiakkaalle tarkoituksenmukaiset mahdollisuudet valita liikelaitos?

Ei vastauksia.

32. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Akavan jäsenjärjestöt lausuvat tästä kysymyksestä.

33. 10b. Entä antaako lakiluonnoksen 22 ja 23 § asiakkaalle tarkoituksenmukaiset mahdollisuudet valita liikelaitoksen palveluyksikkö/yksiköt?

Ei vastauksia.

34. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Akavan jäsenjärjestöt lausuvat tästä kysymyksestä.

35. 11. Lakiluonnoksen 5 luvussa säädettäisiin asiakassetelin käytöstä asiakkaan valinnanvapauden lisäämisessä. 11a. Onko lakiluonnoksen 24 §:ssä säädetty asiakasseteli sisällöltään ja laajuudeltaan tarkoituksenmukainen?

Ei vastauksia.

36. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Akavan jäsenjärjestöt lausuvat tästä kysymyksestä.

37. 11b. Onko maakunnan liikelaitoksella 24 §:n 2 ja 3 momentissa säädettyjen rajausten perusteella edellytykset turvata riittävät palvelut kustannustehokkaalla tavalla?

Ei vastauksia.

38. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Akavan jäsenjärjestöt lausuvat tästä kysymyksestä.

39. 11c. Onko lakiluonnoksen 24 §:n sääntely riittävä erikoissairaanhoidon valtakunnallisen ja alueellisen palvelujärjestelmän turvaamisen näkökulmasta?

Ei vastauksia.

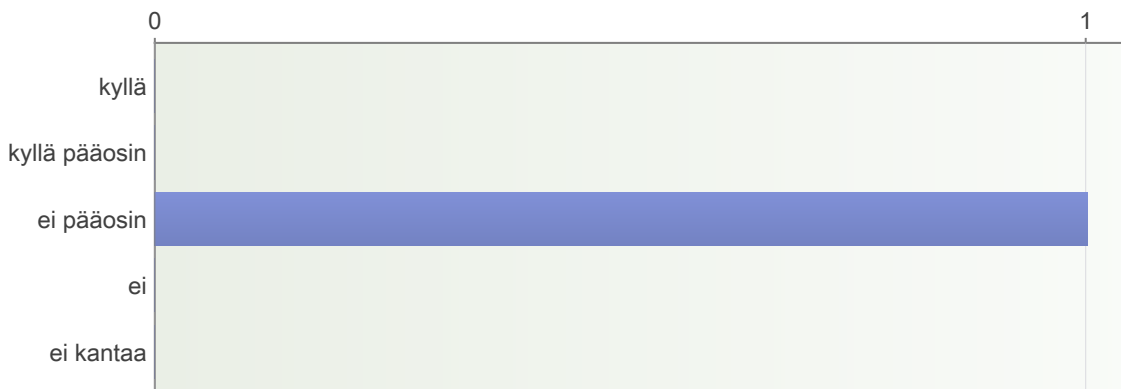
40. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Akavan jäsenjärjestöt lausuvat tästä kysymyksestä.

41. 11d. Ovatko asiakasseteliä koskevat säännökset asiakkaan aseman ja oikeuksien näkökulmasta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1



42. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakasseteli turvaa periaatteessa valinnanvapauden paremmin kuin kilpailuttaminen, ja mahdollistaa pitkäjänteiset potilassuhteet. Hoitoketjut tulisi kuitenkin suunnitella niin, että vältetään turhaa byrokratiaa, potilaiden ”juoksuttamista” ja hoidon pirstoutumista.

Ongelmia asiakassetelin käyttöön liittyy 26§ asiakassetelipalvelutuottajan valinta. Esitetty pykälä mahdollistaa sen, että asiakassetelituottaja voi valita asiakkaitaan, jos tuottaja ei sitoutuisikaan palvelun tuottamiseen.

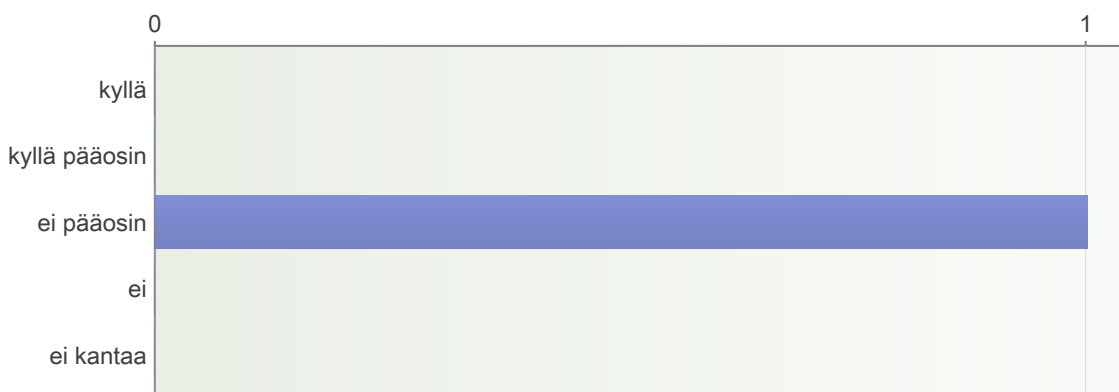
Asiakkaan mahdollisuus kieltäytyä asiakassetelistä on perusteltua, mutta edellyttää maakunnan liikelaitokselta valmiutta tuottaa asiakkaan tarpeen mukaiset palvelut. Menettely voi johtaa päällekkäisen palvelutarjonnan ylläpitämiseen.

Kaikkien henkilöiden edellytykset oman palvelutarpeen mukaisen palveluntuottajan valitsemiseen eivät ole yhtä hyvät, mikä korostaa neuvonnan ja ohjauksen merkitystä.

Asiakassetelin arvon määrittely liittyy olennaisesti asiakkaiden yhdenvertaiseen asemaan. Koska asiakasmaksulaki on valmistelussa ja lakiehdotuksen perusteella ei tällä hetkellä voi arvioida asiakassetelin arvon määräytymismekanismeja, kokonaisuus voi johtaa asiakkaan aseman ja oikeuksien heikentymiseen.

43. 11e. Turvaako asiakassetelijärjestelmä maakunnalle riittävät ohjaus- ja vaikutusmahdollisuudet järjestämisvastuun toteuttamisen näkökulmasta?

Vastaajien määrä: 1



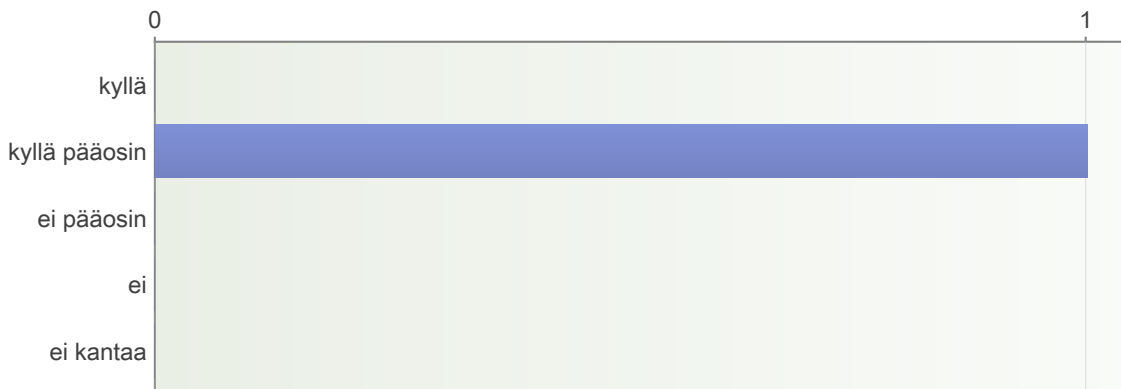
44. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lakiesityksen mukaan asiakassetelijärjestelmään liittyvät maakunnan ohjaus- ja vaikutusmahdollisuudet jäävät pieneksi, koska asiakassetelillä tuotettavien palveluiden osuus on jo lähtökohdaltaan liian laaja. Lisäksi laki lähtökohdaltaan edellyttää maakuntaa käyttämään asiakasseteliä mahdollisimman laajasti.

45. 12. Lakiluonnoksen 6 luvussa säädettäisiin henkilökohtaisen budjetin käytöstä asiakkaan valinnanvapauden lisäämisessä. Mahdollistavatko säännökset asiakkaalle riittävät mahdollisuudet vaikuttaa tarvitsemiensa palvelujen toteutukseen?

Vastaajien määrä: 1



46. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

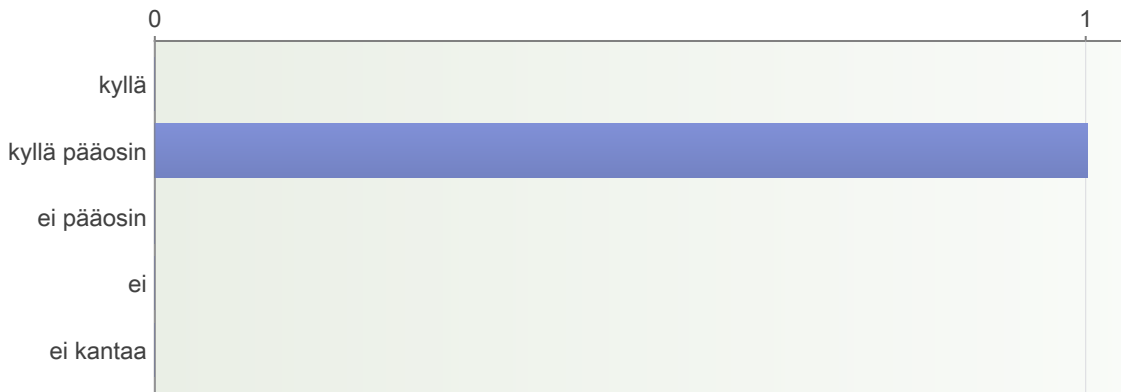
- Henkilökohtaisella budjetilla hankittavat palvelut olisivat pääsääntöisesti muita kuin terveydenhuollon palveluita. Näistä kuntien järjestämismvastuulla olevista palveluista huomattava osa tuotetaan jo nykyisin yksityisesti, joten muutos jää tässäkin suhteessa varsin vähäiseksi STM:n arvioidenkin mukaan.

Henkilökohtaisen budjetin käyttöönottoa yhdeksi valinnanvapauden työkaluksi voidaan pitää tarkoituksenmukaisena. Huolet liittyvät lähinnä siihen, mikä on osan asiakkaista tai potilaista tosiasiallinen päätöksentekokyky henkilökohtaisen budjetin valintoja tehdessään.

Henkilökohtaista budjettia käytettäessä palveluiden koordinaatiovastuu olisi osittain potilaalla tai asiakkaalla, mikä lisäisi yksilön vaikutusmahdollisuuksia oman palvelukokonaisuutensa sisältöön edellyttäen, että hänellä on tosiasiallinen kyky tehdä valintansa hyvinvointi- ja terveyshyötyä tuottavalla tavalla. Ongelmana on hallinnollisen työn lisääntyminen, koska kaikkein heikoimmassa asemassa olevat eivät välttämättä ole kykeneviä tai motivoituneita ottamaan vastuuta palvelujensa järjestämisestä. Henkilökohtaisen budjetin käyttöönotossa pitäisi edetä asteittain kokeilujen kautta. Lisäksi kokeiluissa olisi kehitettävä henkilökohtaisen budjetin käyttöä helpottavia tuetun päätöksenteon ja palveluohjauksen menetelmiä. Malli vaatii jatkokehittämistä sekä myös mallin käyttöönotosta kertyvän tiedon pohjalta tehtävää tutkimusta mallin toimivuudesta ja vaikutuksista. Mallin käyttöönottovaiheessa on huolehdittava riittävästä ja saavutettavasta tiedottamisesta, ohjauksesta ja neuvonnasta sekä ammattihenkilöiden koulutuksesta säätelyn yhdenmukaisen soveltamisen varmistamiseksi.

47. 13. Lakiluonnoksen 7 luvussa säädettäisiin asiakkaan neuvonnasta ja ohjauksesta sekä palvelutarpeen arvioinnista. Lisäksi lakiluonnoksen 5 §:ssä säädettäisiin asiakkaalle tehtävästä yhdestä asiakassuunnitelmasta. Turvaavatko säännökset riittävän hyvin asiakkaan oikeudet sekä palvelujen toteuttamisen asiakkaan tarpeita vastaavasti?

Vastaajien määrä: 1



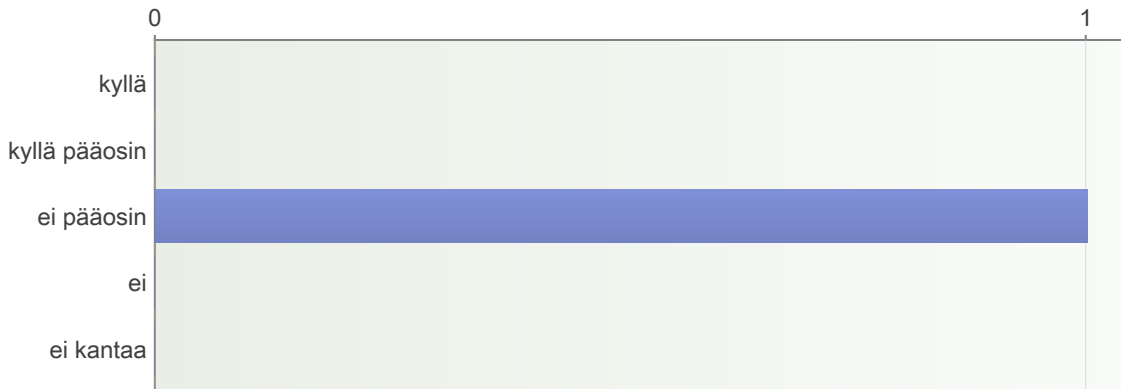
48. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakkaan ja potilaan mahdollisuudet tehdä rationaalisia valintoja palveluyksiköiden välillä ovat rajalliset. On kyseenalaista, voidaanko lainsäädännön keinoin muodostaa sellaista mekanismia, jolla vaikeasti hahmotettavan palvelujärjestelmän edellyttämä suuri valinnanvapauden käyttöön liittyvä neuvonnan, ohjauksen ja tuen tarve olisi toteutettavissa. Esitysluonnoksen mukainen valinnanvapausjärjestelmä luo palveluille monitasoisen rakenteen, jossa palveluiden yhteensovittaminen on haastavaa. Palvelutarpeen arviointia ja asiakassuunnitelmia tekisivät sekä sote-keskus ja maakunnan liikelaitos tuotantovastuulla olevien palveluiden osalta. Maakunnan liikelaitokselle on kuitenkin ehdotettu maakunnan velvoite vastata asiakkaan kokonaisvaltaisesta palvelutarpeen arvioinnista, kun asiakas tai potilas saa suoran valinnan palveluiden lisäksi maakunnan tuotantovastuulla olevia palveluita. Menettely voi johtaa päällekkäiseen työhön perustasolla tapahtuvan asiakasyhteistyön kanssa ja maakuntien suureen kuormittumiseen asiakassuunnitelmien käsittelyssä. Kattava ja yksilöllinen asiakassuunnitelma on jo itsessään palvelupäätös, jonka laatiminen edellyttää sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijuutta.

49. 14. Lakiluonnoksen 8 luvussa säädettäisiin palveluntuottajien hyväksymis- ja sopimusmenettelyistä. 14a. Ovatko säännökset hyväksymismenettelyistä lakiluonnoksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1



50. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Käytössä ei ole valtakunnallisesti standardeja, suosituksia tai tietokantoja, joiden perusteella palveluntuottajia voitaisiin kattavasti arvioida. Siksi yksittäisen maakunnan mahdollisuudet tuottajien rationaaliseen hyväksymiseen samoin kuin liikelaitosten mahdollisuudet tietopohjaiseen alihankintaan ovat rajalliset. Palveluntuottajien yhdenvertaisuuden toteuttamiseksi tulee olla selkeät ja valtakunnallisesti yhtenäiset kriteerit.

51. 14b. Varmistaako hallintopäätöstä ja ehtojen asettamista koskeva sääntely (42 §) riittävät mahdollisuudet maakunnan järjestämisvastuun toteuttamiseen.

Ei vastauksia.

52. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Akavan jäsenjärjestöt lausuvat tästä kysymyksestä.

53. 14c. Ovatko säännökset sopimusmenettelyistä lakiluonnoksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1



54. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maakunnalle on annettu mahdollisuus muuttaa tietyin edellytyksin suoran valinnan palveluissa noudatettavaa sopimusta. Muutos tulee voimaan kolmen kuukauden kuluttua tätä koskevan hallintopäätöksen tekemisestä. Koska tällaisella hallintopäätöksellä voi olla merkittäviä vaikutuksia yksityisen toimijan palvelutuotantoon, olisi näihin vaikutuksiin sopeutumiseen annettava riittävä aika. Kyseeseen voivat tulla henkilöstövaikutukset, joiden ratkaiseminen vaatii oman lainsäädäntönsä mukaiset käsittelyajat.

55. 15. Lakiluonnoksen 9 luvussa säädettäisiin palvelujen tuottamisesta ja palveluntuottajien velvoitteista. Ovatko säännökset lakiluonnoksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

Ei vastauksia.

56. Vapaamuotoiset huomiot.

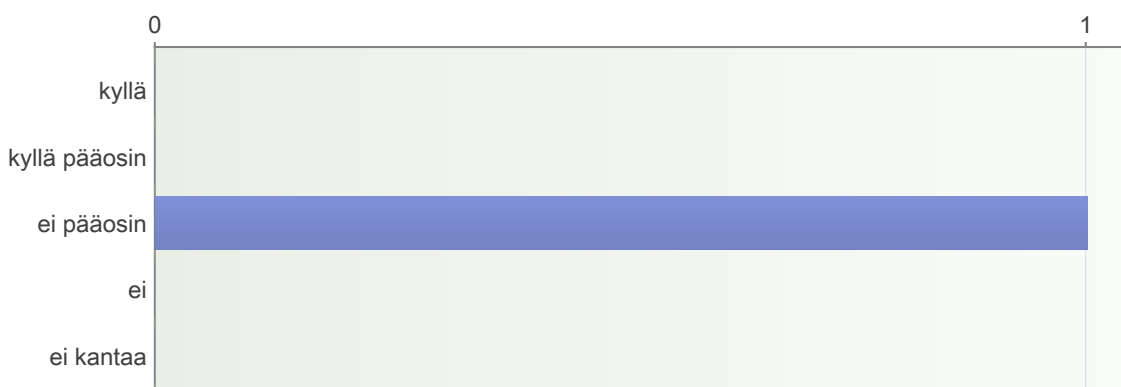
Vastaajien määrä: 1

- Akavan jäsenjärjestöt lausuvat tästä kysymyksestä.

57. 16. Lakiluonnoksen 10 luvussa säädettäisiin palveluntuottajalle suoritettavista korvauksista.

16a. Ottavatko sote-keskuksen kiinteän maksun osuus ja sen määräytymistä koskevat tekijät riittävästi huomioon asiakkaiden erilaiset palvelutarpeet ja niiden aiheuttamat kustannukset?

Vastaajien määrä: 1



58. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Kapitaatiopainotteinen korvausjärjestelmä on sinänsä tarkoituksenmukainen lakiehdotuksessa esitetyillä perusteilla. Julkisessa keskustelussa toistuvasti esitetty huoli tuottajien pyrkimyksestä ”kerman kuorintaan” on aiheellinen, mikä ilmenee joko kohdennetulla markkinoinnilla tai esim. palveluyksiköiden toimipisteiden sijoittelulla. Mm. tästä syystä tuo lakisääteinen kiinteän korvauksen suurehko minimiosuus (2/3) saattaa tarpeettomasti rajoittaa maakuntien päätösvaltaa perustason terveystalvelujen järjestämisestä.

Edellä mainittu tuottajien valikoitipyrimys oletettavasti kohdistuisi ns. ”kalliisiin asiakkaisiin”, joiden palvelutarve ja palvelutuotannon kuluriski on suuri. Tämä on kuitenkin myös ryhmä, jonka palvelutarpeeseen vastaaminen uusien innovatiivisten keinoin voisi tuottaa niin kustannussäästöjä kuin parhaimmillaan merkittäviä terveyshyötyjä. Niinpä tästä asiakasryhmästä tulisikin saada tuottajille tavoiteltava asiakasryhmä.

Kapitaatiokorvauksen tarvetekijöiden painokertoimissa voitaisiin ylipainottaa paljon palveluja tarvitsevia, tai vaihtoehtoisesti vastaava houkutin toteutettaisiin kannustin-/suorite-perusteisilla korvauksilla, esimerkiksi sallien maakuntien käyttää suoritekorvauksia nyt ehdotettua laajemmin.

Tarvetekijöiksi esitetään aiempaan tapaan ikää, sukupuolta, sairastavuutta ja työssäkäyntiä, sekä muita sosioekonomisia tekijöitä. Vaikka tarvetekijät esitetyillä perusteilla vaikuttavat tarkoituksenmukaisilta, on mahdotonta ottaa asiaan yksityiskohtaisesti kantaa tietämättä tarkemmin THL:n vastuulla olevaa yksityiskohtaista valmistelua. Tarkoituksenmukaista joka tapauksessa on, että maakuntien on noudatettava määriteltäviä kansallisia tarvetekijöitä ja niiden painokertoimia kiinteän korvauksen suuruutta määritellessään.

59. 16b. Ovatko säännökset muista korvauksista uudistuksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

Ei vastauksia.

60. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Akavan jäsenjärjestöt lausuvat tästä kysymyksestä.

61. 16c. Turvaavatko säännökset maakunnan liikelaitoksen sote-keskukselle ja yksityisen tuottajan sote-keskukselle yhdenvertaiset toimintaedellytykset?

Ei vastauksia.

62. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Akavan jäsenjärjestöt lausuvat tästä kysymyksestä.

63. 17. Lakiluonnoksen 12 luvussa säädettäisiin lain voimaantulosta. 17a. Turvaavatko 85 §:n mukaiset asiakasseteliä koskevat siirtymäsäännökset palvelujen saatavuuden siirtymävaiheessa?

Ei vastauksia.

64. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Akavan jäsenjärjestöt lausuvat tästä kysymyksestä.

65. 17b. Turvaavatko 86 ja 88 §:n mukaiset sote-keskusta koskevat siirtymäsäännökset palvelujen saatavuuden siirtymävaiheessa?

Ei vastauksia.

66. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Akavan jäsenjärjestöt lausuvat tästä kysymyksestä.

67. 17c. Turvaavatko 87 ja 89 §:n mukaiset suunhoidon yksiköitä koskevat siirtymäsäännökset palvelujen saatavuuden siirtymävaiheessa?

Ei vastauksia.

68. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Akavan jäsenjärjestöt lausuvat tästä kysymyksestä.

69. 17d. Turvaako esitys sosiaali- ja terveystalouden yksityisten tuottajien toimintaedellytykset?

Ei vastauksia.

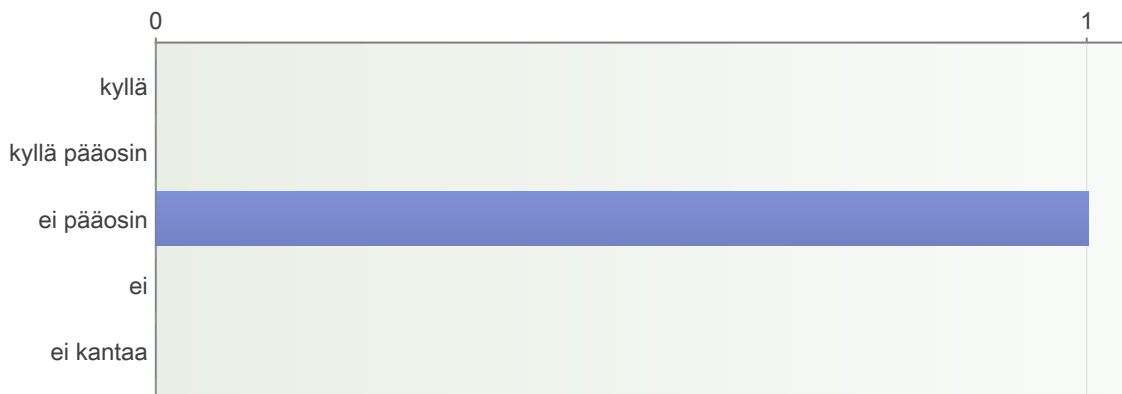
70. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Akavan jäsenjärjestöt lausuvat tästä kysymyksestä.

71. 17e. Antaako esitys riittävät edellytykset pienten toimijoiden toimimiseen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajina?

Vastaajien määrä: 1



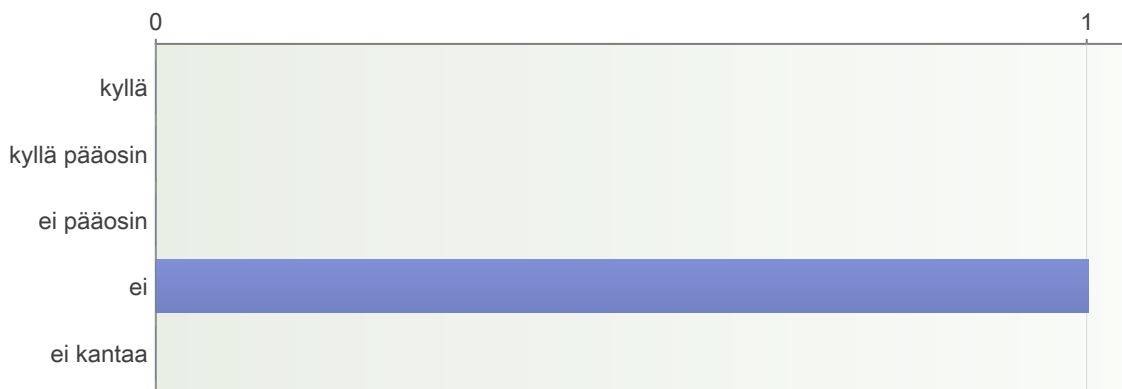
72. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Esitys jättää avoimeksi pienten toimijoiden kannalta kriittiset kysymykset, eli korvaustason ja palveluntuottajille asetettavat vaatimukset. Näin ollen ei voida sanoa, että se antaisi riittävät edellytykset pienten palveluntuottajien toimimiselle. Lisäksi korvausten maksamisen aikataulu voi aiheuttaa vaikeuksia yksityiselle toimijalle.

73. 18. Onko uudistuksen vaikutukset arvioitu näkemyksenne mukaan oikein ja riittävästi?

Vastaajien määrä: 1



74. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

-

Esitysluonnoksen vaikutusarviointi on monilta osin keskeneräinen:

-Taloudellisten vaikutusten arviointi

-Käynnistysvaiheen ongelmatilanteisiin ei ole kiinnitetty huomiota

-Henkilöstövaikutukset mm. siitä näkökulmasta, miten palveluiden yhtiöittäminen vaikuttaa henkilöstön työehtoihin, työolosuhteisiin, työhyvinvointiin, eläkkeisiin jne.

-Sosiaali- ja terveyspalvelut ovat Suomen työmarkkinoiden naisvaltaisin ala, joten lakiesityksen sukupuolivaikutukset on arvioitava kattavasti

-Millaiset vaikutukset henkilöstöön asiakassetelituotannolla, mahdollisilla alihankintaketjuilla tai siirtymisessä ”pakkoyrittäjyyteen”

-Valinnanvapauden vaikutuksista tarvitaan tutkittua tietoa ja sen pohjalta huolellista harkintaa mihin valinnanvapaus soveltuu ja mihin ei. Erityisesti tarvitaan tietoa sen vaikutuksista kaikkein eniten palveluita tarvitsevien sekä haavoittuvimmassa asemassa oleviin ihmisryhmiin, joiden oma toimintakyky ja valmiudet eivät välttämättä riitä valinnan tekemiseen.

-Tarvitaan myös tietoa siitä, miten valinnanvapaus vaikuttaa julkisten palveluiden mahdollisuuksiin turvata kansalaisten perustuslailliset oikeudet saada tarvitsemansa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sekä viimesijainen apu kaikkialla maassa.

75. 19. Miten arvioisitte uudistuksen vaikuttavan oman organisaationne tai jäsenorganisaatioidenne asemaan?

Ei vastauksia.

76. 20. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Vastaajien määrä: 1

- Valinnanvapauslakiluonnokseen ei suoranaisesti sisälly henkilöstön asemaan vaikuttavia lakipykäläiä, mutta koko valinnanvapauden toteuttamisen välilliset henkilöstövaikutukset ovat huomattavia. Lisäksi henkilöstövaikutusten arviointi on sisällöltään suppea ja epämääräinen, eikä siinä riittävällä tasolla ole selvitetty todellisia vaikutuksia henkilöstön asemaan ja palvelussuhteen ehtoihin.

Kyseessä on suomalaisen työmarkkinakentän suurin liikkeenluovutus, jonka seurauksia on tämän lakiesityksen pohjalta äärimmäisen vaikea arvioida. Uudistus vaikuttaa satojen tuhansien työntekijöiden ja viranhaltijoiden asemaan ilman, että lakiluonnoksessa säädettäisiin palvelussuhteen ehdoista mitään. Uusien palvelutuottajien ja valinnanvapauden lisääminen aiheuttavat myös sekavuutta ja epäjatkuvuutta niin kansalaisten palvelujen saumattomuuden kuin työntekijöidenkin palvelussuhteiden kannalta, vaikka alun perin koko uudistuksen tavoite oli palvelujen integraatio.

Henkilöstövaikutuksia tulee arvioida jo osana valinnanvapauden pilotointia. Arvioinnissa on kyettävä määrittelemään, miten palvelutuotannon siirtyminen yksityiselle palveluntuottajalle vaikuttaa henkilöstön työehtoihin, työolosuhteisiin, työhyvinvointiin ja pidempiaikaisesti henkilöstön eläkkeisiin. Sosiaali- ja terveyspalvelut ovat Suomen työmarkkinoiden naisvaltaisin ala, joten lakiesityksen sukupuolivaikutukset on arvioitava kattavasti.

Lakiluonnoksen edellyttämät toimintatapojen muutokset ovat asiakaslähtöisiä ja vaikuttavia ja niissä on huomioitava myös henkilöstön työhyvinvointi. Terveys- ja sosiaalihuollon ammattihenkilöiden osaamisella, ammatillisella johtamisella ja yhteistyöllä on olennaisen tärkeä asema asiakkaiden hyvinvoinnin turvaamisessa ja palveluprosessien kehittämisessä. Henkilöstö on otettava mukaan, ja heille on annettava mahdollisuus tosiasiallisesti vaikuttaa kaikissa uudistuksen suunnittelu- ja toteutusvaiheissa.

Kustannusten hillitseminen ei saa johtaa henkilöstöressurssien leikkaamiseen eikä palvelussuhteen ehtojen heikentämiseen. Jo nyt monissa sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijatehtävissä on alueellista ja palvelusektorikohtaista henkilöstövajetta, eikä kustannussäästöillä saa perustella esim.

kelpoisuusvaatimuksista tinkimistä palvelun laadun ja vaikuttavuuden kustannuksella.

Erityisesti ennaltaehkäisevien palveluiden osalta palvelutuottajan valinta kuuden kuukauden välein ei ole tarkoituksenmukainen eikä toimiva ratkaisu henkilöstön näkökulmasta. Ennaltaehkäisevät palvelut edellyttävät pidempään turvattua asiakassuhdetta, jotta palveluilla olisi vaikuttavuutta. Samoin myös henkilöstötarpeen arviointi ja oikea mitoitus tulevat ennakoimattomiksi, jos asiakas saisi kuuden kuukauden välein vaihtaa palveluntuottajan. Tältä osin vuoden jakso olisi tarkoituksenmukaisempi.

Akava edellyttää, että valinnanvapauslain toimeenpanovaiheessa valmistellaan selkeitä palvelussuhteen ehtoihin liittyviä pykäläiä siten, että työntekijät ja viranhaltijat eivät joudu vuosikausia elämään tietämättömyydessä siitä, kuka heidän työnantajansa on, ja miten palvelussuhteen ehdot määräytyvät. Samoin on selkeästi määriteltävä henkilöstön osallistumismahdollisuudet uudistuksen suunnitteluun ja toteutukseen. Voimaantulon liikkeenluovutusta koskevat siirtymäsäännökset tulee päivittää vastaamaan valinnanvapauslain mukaisia siirtymäaikoja aina vuoteen 2024 asti. Valinnanvapauslain perusteella maakuntiin ja maakuntakonsernin yhteisöihin siirtyvän henkilöstön osalta lisäeläketurvasta on vastattava erikseen säädettävän lainsäädännön mukaan.

Sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuksen turvaamiseen liittyen Akava toteaa, että maakunnat ja yliopistot ovat molemmat valtion rahoittamia toimintoja. Siksi on tutkittava mahdollisuudet maakuntien ja yliopistojen yhteistyön parantamiseksi organisaatioiden rajoja madaltamalla tai poistamalla. Yliopistojen kliinisestä koulutuksesta vastaava henkilöstö on toiminut sairaanhoitopiirien sivuviroissa. Uudistuksessa on edelleen turvattava mahdollisuus toimia samaan aikaan yliopiston ja palvelujärjestelmän tehtävässä esimerkiksi rinnakkaisvirkaajärjestelmän kautta.

77. 21. Yksilöidyt muutosehdotukset lakiluonnokseen.

Vastaajien määrä: 1

- Akavan jäsenjärjestöt esittävät lausunnoissaan yksilöityjä ja pykäläkohtaisia muutosehdotuksialakiluonnokseen