

Asia: VN/8871/2019

Lausuntopyyntö hallituksen esitysluonnoksesta eduskunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta ja maakuntien perustamista koskevaksi lainsäädännöksi

Taustatiedot

Onko vastaaja

järjestö

Vastaajatahon virallinen nimi

Akava ry

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi ja mahdolliset yhteystiedot

Anu Tuovinen, johtava asiantuntija, p. 050 308 6943, anu.tuovinen@akava.fi

Viranomaisille: Lausuntovastauksen käsitelleen toimielimen nimi ja käsittelypäivämäärä

Akavan sosiaali- ja terveystoimi - toimikunta 24.9.2020

Kysymyksiä uudistuksen tavoitteista

1. Voidaanko esityksellä kaventaa väestön terveys- ja hyvinvointieroja sekä parantaa palvelujen yhdenvertaista saatavuutta? Jos ei, niin miten ehdotusta tulisi siltä osin muuttaa?

Sote-uudistusta on valmisteltu hyvin pitkään, useiden hallituskausien ajan. Akava pitää tärkeänä, että sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteiden uudistamisesta saataisiin vihdoin ratkaisu. Hallituksen lakiesityskokonaisuus tarjoaa mahdollisuuden sosiaali- ja terveydenhuollon tehokkaampaan ja toimivampaan järjestämiseen. Lakiesitys sote-uudistuksesta ja maakuntien perustamisesta on parantunut edelliseen esitykseen verrattuna, mutta muutoksia vielä tarvitaan.

Jotta sote-uudistuksella voitaisiin kaventaa väestön terveys- ja hyvinvointieroja, niin sote- kuin muidenkin rakenteiden tulisi tukea sairauksien ennaltaehkäisyä, terveyden ylläpitoa ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämistä. Terveyttä ja hyvinvointia ”tuotetaan” vain pieneltä osin esimerkiksi

sosiaali- ja terveydenhuollon kautta. Suurin osa hyvinvoinnista syntyy arjen jokapäiväisissä toiminnoissa ja ympäristöissä: hyvinvointiin vaikuttavat yleinen kokemus osallisuudesta; sosiaaliset suhteet, koulutus ja työ – ja esimerkiksi arkiliikunta ja harrastukset.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden näkökulmasta terveys- ja hyvinvointierojen kaventaminen vaatii palveluiden saatavuuden parantamista ja painopisteen siirtymistä ehkäisevään toimintaan. Erityistä huomiota on kiinnitettävä sosiaalihuollon vahvistamiseen ja myös kuntoutuksen toteuttamiseen oikea-aikaisesti ja sujuvasti osana sote-huollon palveluketjuja. Hallituksen esitys ei kuitenkaan huomioi kuntoutusjärjestelmän uudistamisen tarvetta eikä riittävästi sosiaalihuollon vahvistamista.

Kaiken kaikkiaan hoitoon ja palveluihin pääsyn kynnystä tulisi madaltaa ja palveluketjuja kehittää.

Hallituksen esitys luo osaltaan edellytyksiä palveluketjujen kehittämiseksi, palvelujen saatavuuden parantamiselle ja painopisteen siirtymiselle kohti perustason palvelujen vahvistamista. Ennen kaikkea siihen luo mahdollisuudet nykyistä huomattavasti suurempien sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäjien muodostaminen. Samaan aikaan näitä mahdollisuuksia kuitenkin heikentävät potentiaalisesti heikoksi jäävä yhteistyö terveyden edistämässä kuntien ja maakuntien kesken, sote-maakuntajärjestäjän toimintamahdollisuuksien rajoittaminen eri tavoin sekä esityksen vahva painopiste terveystalouteen.

Näemme hyväksi, että sote-maakunta voi tuottaa palvelut itse, sopia tuottamisesta yhteistoiminnassa toisen sote-maakunnan kanssa, perustaa tai olla osakkaana osakeyhtiössä tai muussa yksityisoikeudellisessa yhteisössä tai hankkia palvelun valtiolta, kunnalta tai muulta julkisyhteisöltä tai yksityiseltä palvelujen tuottajalta. Esityksen mukaan sote-maakunta ei voisi ulkoistaa laajoja alueellisia tai toiminnallisia kokonaisuuksia. Tämä on hyvä lähtökohta. Tuottamiseen liittyen lakiesityksen puute on se, että palvelusetelin käyttöön liittyvä sääntely puuttuu.

Esityksessä sote-maakunnat vastaavat sosiaali- ja terveydenhuollosta ja kunnat terveyttä edistävästä toiminnasta. Hallituksen esityksessä tuodaan esiin terveyden edistäminen käsitteenä, mutta ennaltaehkäisy ei tule käsitteen alla riittävän voimakkaasti esiin.

Sote-maakunnilla on velvollisuus osaltaan toteuttaa terveyttä edistäviä ja ennaltaehkäiseviä palveluita. Esitetyn soteuudistuksen rahoitusmalli ei kuitenkaan takaa tähän riittäviä kannustimia. Sote-esitys ei näytä luovan riittäviä edellytyksiä resurssien kohdentamiseen ennaltaehkäisevään toimintaan. Kuntiin jäävän ja maakuntiin siirtyvän terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen pitää olla koordinoitua ja sen strategisen suunnittelun tiedolla johdettua. Suunnittelun ja toteutuksen johtamisessa pitää olla vahvasti mukana perusterveydenhuollon sekä sosiaalihuollon ja ennaltaehkäisevän toiminnan asiantuntijuus erikoissairaanhoidokeskeisyyden sijaan. Terveyttä edistävän ja hyvinvointia edistävän ennaltaehkäisevän toiminnan tulee perustua vahvalle yhteistyölle. Tähän kuntien ja maakuntien henkilöstölle on varattava myös resurssit.

Terveyden edistäminen kuntien ja maakuntien yhteistyönä tulee nähdä laaja-alaisesti niin, että myös taide- ja kulttuuritoiminnan sekä liikunnan merkitys terveydelle otetaan huomioon. Esimerkiksi kulttuurihyvinvointipalvelujen käytön tulee olla mahdollista osana pitkäkestoista ympärivuorokautista hoivaa ja hoitoa. Taide- ja kulttuuritoiminnan terveyttä edistävästä ulottuvuudesta tulee luoda konkreettiset indikaattorit rahoituksen perustaksi.

Toimivat ennaltaehkäisevät palvelut edellyttävät aidosti moniammatillista yhteistyötä, joka käynnistyy jo prosessien alkuvaiheessa, esimerkiksi hoidontarpeen arvioinnissa. Sote-asiakkaiden tulee ohjautua oikeille sote-alan ammattilaisille oikeaan aikaan. Asiakslähtöisyys on tärkeää ottaa käyttöön palveluja rakennettaessa. Byrokratian ja sotealan eri ammattiryhmien välisen hierarkian purkaminen rakenteita uudistamalla ja joustavuutta lisäämällä mahdollistaa eri ammattiryhmien ydinosaamisen täysimääräisen hyödyntämisen. Ennaltaehkäisevän toiminnan ytimessä on laaja joukko sotealan ammattilaisia. Lääketieteellisen hoidon tarvetta pystytään vähentämään hyödyntämällä laajasti kaikkia asiantuntijoita. Tällöin lääkäreiden työaika vapautuu lääketieteellistä asiantuntijuutta vaativaan työhön.

Esitystä tulisikin korjata mm. siten, että ennaltaehkäisevälle työlle luodaan vahvempi taloudellinen kannustin, joka saa sekä kunnat että maakunnat kohdentamaan voimavaroja ja tekemään tiivistä yhteistyötä sairauksien ja vammojen ehkäisyyn. Ennaltaehkäisevän työn osalta tulisi harkita omaa korvamerkittyä rahoitusta tai selkeämmin määriteltyjä vähimmäissältöjä toiminnalle. Tavoitteena olisi estää näiden toimintojen karsiminen tilanteissa, joissa akuutin sairaanhoidon kustannukset kasvavat ja syntyy säästöpainetta.

Ennaltaehkäisevän työn moniulotteisuus ja monialaisuus tulee huomioida henkilöstömitoituksissa ja kuntien kanssa tehtävässä yhteistyössä. Esimerkiksi sydän- ja verenkiertoelimistön sairauksien ehkäisyssä yhteistyö sote-järjestöjen ja liikuntatoimen kanssa on keskeistä, ja kaatumisvammoja voidaan ehkäistä huolehtimalla katujen kunnossapidosta.

Ehdotuksen mukaan painopisteen tulee olla peruspalveluiden kehittämisessä. Tämän kehittämistyön on kuitenkin oltava muutakin kuin terveyskeskuksissa tehtävän sairaanhoidollisen vastaanottotyön kehittämistä. Kehittämistä tarvitaan kattavasti niin sosiaalihuollon, neuvola- kuin koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluissa, työikäisten ennaltaehkäisevissä palveluissa sekä ikääntyneiden terveyttä ja toimintakykyä ylläpitävissä palveluissa. Suun terveyttä edistävä hoito vaikuttaa myös kokonaisterveyteen sairauksia ennaltaehkäisevästi. Iäkkäiden ja monisairaiden toimintakykyä parannetaan kustannusvaikuttavasti tehokkaalla lääkehoidon arvioinnilla. Ennaltaehkäisevän työn moniulotteisuus ja monialaisuus tulee huomioida osallistuvien ammattiryhmien toimintakulttuureissa, henkilöstömitoituksissa ja kuntien kanssa tehtävässä yhteistyössä.

Työterveyshuoltoa kehitetään nykyrakenteessa. Yhtenä merkittävänä puutteena hallituksen esityksessä on, että siinä ei tunnisteta työterveyshuollon roolia työikäisen väestön terveyden edistämässä ja osana muita sote-palveluja. Kyseessä ei ole pieni asia, sillä vuonna 2017 työterveyshuollon piirissä oli 86,4 % palkansaajista, mikä tarkoitti noin 1,86 miljoonaa suomalaista.

Palveluketjujen on toimittava työterveyshuoltoon ja sieltä muualle, vaikka järjestäjätaho työterveyshuollossa onkin eri kuin sote-maakunta. Työterveyshuollon erikoisalaosaamista on kehitettävä, ja se on otettava vahvemmin mukaan työikäisen väestön ja ikääntyvän työväestön työkyvyn ylläpitämiseen ja palauttamiseen – niin työssä olevien kuin työttömien kohdalla.

Esityksessä ei tule selkeästi esiin ikääntyneen ja vanhusväestön terveyttä edistävien palveluiden järjestäminen. Suomen väestö ikääntyy länsimaista nopeimmin ja siksi tarvitaan peruspalveluiden painopisteen kohdentamista myös ikäihmisten terveyttä ja toimintakykyä ylläpitävien ja edistävien palveluiden järjestämiseen sekä kunnissa että maakunnissa. Tämä edellyttää monialaista yhteistyötä ja integraatiota kuntien ja maakuntien terveyttä edistävän toiminnan järjestämisessä.

Maakunnalla on oltava mahdollisuus päättää esitystä vapaammin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tuottamisesta.

Merkityksellistä ei ole vain palvelujen saatavuus, vaan myös niiden saavutettavuus. Keskeiset sosiaali- ja terveydenhuollon lähipalvelut on turvattava. Osana saavutettavuutta digitaalisten sosiaali- ja terveystalveluiden merkitys kasvaa. Lakiesityksen tavoitteet ovat hyvät ja on oikeansuuntaista, että järjestämisvelvollisuus keskitetään noin kahdeltasadalta kunnalta suurempiin kokonaisuuksiin.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja koskeva tutkimus, kehittäminen ja osaamista tuottava koulutusyhteistyö yhdessä tuottavat palvelujärjestelmään perustan asiakkaan edun ja hänelle toimivien auttamisen keinojen kestävässä turvaamisessa. Tätä kokonaisuutta tulee tarkentaa jatkovalmistelussa.

2. Voidaanko esityksellä kehittää pelastustoimen palvelujen saatavuutta, yhdenmukaisuutta ja vaikuttavuutta valtakunnallisesti, alueellisesti ja paikallisesti? Varmistaako esitys pelastustoimen pelastustoiminnan ja sosiaali- ja terveystoimen ensihoitopalvelujen synergiahyödyt? Jos ei, miten ehdotusta tulisi kehittää?

Esitys mahdollistaa pelastustoimen pelastustoiminnan sekä sosiaali- ja terveystoimen ensihoitopalvelujen toimimisen yhteen. Uudenaan erilliskäytön osalta esitetty malli poikkeaa muiden maakuntien ratkaisusta. Pelastustoiminnan ja sosiaali- ja terveystoimen ensihoitopalvelujen toiminnallisen synergian hyödyntämisen tulee toteutua myös Uudellamaalla.

3. Toteutuuko demokratia esityksessä riittävällä tavalla? Jos ei, miten esityksen kansanvaltaisuutta voisi vahvistaa?

Sote-maakunnilla ja sen elimillä tulisi olla itsenäisempi oikeus päättää palvelujen järjestämisestä ja niiden tuottamisen tavoista. Nyt esitykseen on rakennettu sisään erittäin vahva ministeriövetoinen ohjaus. Esitystä on kuitenkin mahdollista korjata niin, että sote-maakuntien liikkumavara lisääntyy ja demokratia toteutuu läheisyysperiaatteen ja hallituksen linjausten mukaisesti itsehallinnollisilla alueilla.

Maakunnat ovat itsenäisiä arkistonmuodostajia ja tiedonhallintayksiköitä. Tiedonhallinnan erityiskysymyksiä on hyvin huomioitu lakiluonnoksessa. Tähän työhön on varattava myös riittävät henkilö- ja muut resurssit. Samassa yhteydessä tulee tarkastella valtakunnallisen koordinaation toimivuutta.

Kysymyksiä sote-maakuntalaista

4. Muodostaako sote-maakuntalaki tarkoituksenmukaisen yleislain tulevien sote-maakuntien hallinnon ja talouden järjestämiselle?

kyllä pääosin

5. Sote-maakuntalain 6 §:ssä säädetään maakunnan mahdollisuudesta alueellaan ottaa hoitaakseen sen lakisääteisiä tehtäviä tukevia tehtäviä sekä harjoittaa vähäriskistä liiketoimintaa, joka tukee sen lakisääteisten tehtävien toteuttamista. Tukeeko ehdotettu sääntely maakunnan itsehallinnon toteuttamista?

ei pääosin

6. Sote-maakuntalain 5 luvussa säädetään sote-maakunnan asukkaiden osallistumisoikeuksista. Ovatko osallistumisoikeudet turvattu esityksessä riittävällä tavalla?

kyllä pääosin

7. Sote-maakuntalain 8 luvussa säädetään sote-maakuntien yhteistoiminnasta. Onko siitä esitetty säädettäväksi sote-maakuntien toiminnan ja yhteistyön näkökulmasta tarkoituksenmukaisesti?

kyllä pääosin

8. Sote-maakunnan talouden ohjaus perustuu erityisesti sote-maakuntalakiin ja sote-maakuntien rahoituslakiin. Ohjaavatko sote-maakuntien rahoitusmalli ja sote-maakuntalain mukainen taloudenohjausmekanismi sote-maakuntien taloudenhoitoa tarkoituksenmukaisella tavalla?

ei pääosin

9. Sote-maakuntalain 3 luvussa säädetään muun ohella sote-maakunnan lainanottovaltuudesta sekä investointien ohjauksesta koko julkisen talouden tasapainon huomioon ottavalla tavalla. Sote-maakunnille siirtyvien toimitilojen hallinnoinnista ei esitetä erikseen säädettäväksi. Turvaako ehdotettu investointien rahoitus- ja ohjausmalli tarpeellisten investointien toteuttamisen tarkoituksenmukaisella tavalla? Vastauksessa voi ottaa kantaa toimitilojen hallinnoinnin järjestämiseen paikallisella, alueellisella tai valtakunnallisella tasolla.

ei pääosin

10. Maakuntalain pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

-

11. Muut vapaamuotoiset huomiot maakuntalaista.

Olisi mielekästä antaa sote-maakunnalle laajempi mahdollisuus sopia joidenkin tehtävien tarkoituksenmukaisesta järjestämisestä siten, että sote-maakunta voisi siirtää järjestämisvastuun kunnalle ja päinvastoin.

Toisin kuin nykyisessä esityksessä, vaalikaudella 2015-2019 annetussa sote-maakuntalakiesityksessä (HE 15/2017) maakunnille osoitettiin ympäristöterveydenhuollon järjestäminen ja elintarvikevalvonnan, eläinten terveyden ja hyvinvoinnin ja sen valvonnan tehtävät kunnista, aluehallintovirastoista ja ELY-keskuksista. Esitykseen oli kuitenkin rakennettu mahdollisuus siihen, että riittävän osaamisen ja resurssit omaava kunta voisi laissa säädettyjen kriteerien täytyessä sopia maakunnan kanssa järjestämisvastuun siirtämisestä näiltä osin kunnalle.

Ympäristöterveydenhuolto on terveydenhuoltolain mukaan osa perusterveydenhuoltoa ja kansanterveystyötä. Ihmisten kokonaisvaltaisesta terveydestä ja hyvinvoinnista olisi mahdollista huolehtia kustannustehokkaasti, jos ympäristöterveydenhuolto liitettäisiin sote- ja pelastuspalveluiden kanssa tulevaan maakuntahallintoon. Tämä mahdollistaisi ympäristöterveydenhuollon pysymisen yhtenä kokonaisuutena, toiminnan kehittämisen, haavoittuvuuden vähentymisen, eläinlääkäripalvelujen turvaamisen, toimivan valvonnan ja tulevaisuuden haasteisiin vastaamisen. Olisi kuitenkin tarkoituksenmukaista, että sote-maakunnilla säilyisi myös mahdollisuus siirtää järjestämisvastuu kunnalle, jolla on riittävät edellytykset hoitaa tehtäviä.

Ympäristöterveydenhuolto on tärkeää pitää yhtenä kokonaisuutena, koska sen eri osa-alueiden välillä on vahvaa synergiaa. Jos ympäristöterveydenhuolto järjestettäisiin osana maakuntahallintoa, ympäristöterveydenhuollon järjestäjien määrä vähenisi, kuten ministeriöt (STM, MMM) ovat asettaneet tavoitteeksi. Tämä tarkoittaisi suurempia yksiköitä ja sen myötä enemmän mahdollisuuksia kehittää toimintaa, henkilökunnan erikoistua ja vähentää yksikön haavoittuvuutta. Etenkin eläinlääkintähuoltoa on välttämätöntä kehittää, jotta toimiva eläinlääkintähuolto voidaan turvata koko Suomessa.

Valvonnan puolueettomuutta tukisi se, että valvontakohteiden, kuten koulujen ja päiväkotien haltijat ja valvojat, eivät olisi saman johdon alaisuudessa.

Eri alat yhteen tuova One Health -ajattelutapa on avain kokonaisvaltaisten ratkaisujen kehittämiseen yhteistyössä. Esim. antibioottiresistenssin, ilmastonmuutoksen ja eläintautien torjunnassa One

Health -ajattelutavan hyödyt korostuvat. Monet ihmisten merkittävimmistä tartuntataudeista maailmassa ovat zoonooseja eli ne tarttuvat eläimistä ihmisiin ja toisinpäin. Uusi koronaviruskin on zoonoosi, joka on peräisin lepakoista ja on tarttunut ihmisistä esim. kissoihin ja turkiseläimiin. Jatkovalmistelussa on syytä tarkastella ympäristöterveydenhuollon järjestämisen mahdollisuuksia sote-maakunnissa.

Kysymyksiä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaista

12. Muodostaako sote-järjestämislaki tarkoituksenmukaisen yleislain julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle?

kyllä pääosin

13. Turvaavatko sote-järjestämislain säännökset sosiaali- ja terveystalvelujen yhdenvertaisen saatavuuden?

kyllä pääosin

14. Varmistaako laissa esitetty tehtävien määrittely kunnan ja maakunnan osalta väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toteutumisen? ”

ei pääosin

15. Turvaako 8 §:n sääntely sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun toteutumisen riittäväällä ja tarkoituksenmukaisella tavalla?

ei pääosin

16. Onko 12 §:n sääntely ostopalvelujen hankkimisesta ja 12 a §:n sääntely vuokratyövoiman käytöstä tarkoituksenmukainen ja toteutettavissa käytännössä?

ei pääosin

17. Ovatko 13 §:n mukaiset yksityistä palveluntuottajaa koskevat vaatimukset perusteltuja

kyllä pääosin

18. Onko 16 §:n sääntely yksityisen palveluntuottajan alihankinnasta tarkoituksenmukainen ja toteutettavissa käytännössä?

kyllä pääosin

19. Onko sote-maakuntien yhteistyöaluetta ja yhteistyösopimusta koskeva 33–36 §:n sääntely kokonaisuudessaan tarkoituksenmukainen?

kyllä pääosin

20. Turvaako 37 §:n sääntely kaksikielisten sote-maakuntien yhteistyöstä osaltaan ruotsinkielisten palveluiden saatavuuden?

kyllä pääosin

21. Onko 49 §:n sääntely valmiuskeskuksesta tarkoituksenmukainen ja perusteltu?

kyllä pääosin

22. Minkä sote-maakunnan tehtäväksi tulisi säätää ruotsinkielisten palvelujen kehittämisen tukeminen (31 §) koko maassa?

Ei kantaa.

23. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

8 § Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu

Esityksen mukaan sote-maakunnalla tulisi olla riittävä osaaminen, toimintakyky ja valmius vastata sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja sen olisi huolehdittava asukkaidensa palvelutarpeen mukaisesta sosiaali- ja terveystalouden saatavuudesta kaikissa tilanteissa. Periaate palvelujen jatkuvuudesta ja saatavuudesta on tärkeä. Sen varmistamiseksi ei kuitenkaan tule luoda sote-maakunnalle ylikapasiteettia omaan palvelutuotantoon. Palveluntuottajan konkurssitilanteessa palveluiden jatkuvuudesta voidaan huolehtia paitsi omalla tuotannolla, myös yhteistoiminnalla muiden yksityisten palveluntuottajien kanssa sekä erityisjärjestelyin. Mahdollisessa konkurssitilanteessa tuotannon tilat ja välineet eivät katoa mihinkään samoin kuin henkilöstön työn jatkuvuudesta voidaan huolehtia, vaikka palveluntuottaja vaihtuisi. Eri kuntien varautumissuunnitelmissa on lähtökohtana myös tällä hetkellä jatkuvuuden turvaamiseksi häiriötilanteissa oman tuotannon lisäksi muiden palveluntuottajien hyödyntäminen.

12 § Edellytykset palvelujen hankkimiselle yksityiseltä palveluntuottajalta

On täsmennettävä esityksen vaatimusta siitä, että hankittavien palvelujen on oltava sisällöltään, laajuudeltaan ja määrälliseltä osuudeltaan sellaisia, että sote-maakunta pystyy huolehtimaan kaikissa tilanteissa järjestämisvastuunsa toteuttamisesta myös hankittavien palvelujen osalta. On selvää, että järjestäjä on vastuussa myös ostopalveluista. Muotoilu ”kaikissa tilanteissa” on epätarkka ja voi osaltaan johtaa päällekkäisen kapasiteetin vaatimukseen palvelutuotannossa ja täten käytännössä rajoittaa järjestäjän mahdollisuuksia käyttää ostopalvelua julkisen palvelun toteuttamiseen tarkoituksenmukaisella tavalla.

24. Muut vapaamuotoiset huomiot sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaista.

Akava pitää sote-uudistusta ja sille asetettuja tavoitteita tarpeellisena. Sote-rakenneuudistus ei kuitenkaan tällaisenaan takaa sille asetettujen tavoitteiden toteutumista. Esimerkiksi palveluiden yhdenvertainen saatavuus ja palveluketjujen rakentuminen ovat riippuvaisia siitä, miten tulevaisuuden sote-keskusohjelman hankekokonaisuuksissa onnistutaan, ja miten eri käyttäjäryhmät otetaan niissä huomioon.

Toisaalta lakiluonnoksessa on useita säädöksiä, joilla rajoitetaan palvelujen hankkimista yksityiseltä palveluntuottajalta. Tämä yhdistettynä epäselviin velvoitteisiin omasta tuotannosta sekä monin paikoin liian tiukkaan valtion ohjaukseen voivat rapauttaa jo olemassa olevia, hyvin toimivia monituottajamalleja ja heikentää julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin yhteistyön mahdollisuuksia. Riskinä tämän toteutuessa on kustannusten kasvu ja palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden heikkeneminen. Samalla edellä mainitut seikat heikentävät sote-maakunnan edellytyksiä toimia vahvana, alueen erityispiirteet huomioon ottavana järjestäjänä.

Esimerkiksi nykyisin sairaanhoitopiirien kuntayhtymien ja kuntien lääkinnällisen kuntoutuksen avoterapiapalvelut tuotetaan käytännössä lähes täysin ostopalveluina, joita tuottavat suurelta osin pienet yritykset ja ammatinharjoittajat. Pienyritykset takaavat alueellisen tarjonnan myös kasvukeskusten ja keskittymien ulkopuolella. Pienten ja keskisuurten yritysten sekä ammatinharjoittajien toimintaedellytykset tulee turvata myös jatkossa. Kriteereiden ja sopimusehtojen on oltava kohtuullisia myös pienten palveluntuottajien näkökulmasta.

Kysymyksiä pelastustoimen järjestämislaista

25. Lain 8 §:ssä ehdotetaan säädettävän pelastustoimen järjestämisen valtakunnallisista tavoitteista. Säännöksessä luetellaan asiat, jotka valtakunnallisissa strategisissa tavoitteissa on määriteltävä. Luettelo ei ole tyhjentävä. Ovatko säännöksessä luetellut kohdat tarkoituksenmukaisia?

kyllä pääosin

26. Mikä pitäisi lisätä/mikä pitäisi poistaa?

Ei kantaa.

27. Lain 13 §:ssä ehdotetaan säädettävän sote-maakunnan seuranta- ja arviointivelvollisuudesta. Lisäksi lain 16 §:ssä ehdotetaan säädettävän sote-maakunnan pelastustoimen omavalvonnasta. Onko sote-maakunnille ehdotettu seuranta-, arviointi- ja omavalvontakokonaisuus tarkoituksenmukainen?

kyllä pääosin

28. Pelastustoimen järjestämislain 5 pykälässä säädetään tehtävien kokoaminen suurempiin kokonaisuuksiin, jos se on välttämätöntä palvelujen saatavuuden, yhdenmukaisuuden tai laadun turvaamiseksi taikka tehtävien vaativuuden tai niistä johtuvien suurten kustannusten perusteella. Ovatko säännöksessä esitetyt koottavat tehtävät perusteltuja?

kyllä pääosin

29. Mitä kansainvälisessä pelastustoiminnassa hyödynnettäviä erityisresursseja (kalusto, muodostelmat) olisi tarkoituksenmukaista koota jonkun maakunnan/maakuntien hoidettavaksi?

Ei kantaa.

30. Mitä kansainvälisen avunannon ja vastaanottamisen edellyttämiä toimintoja (hälyttäminen, varustaminen jne.) olisi tarkoituksenmukaista koota johonkin maakuntaan/maakuntiin ja jos kyllä, mihin maakuntaan/maakuntiin?

Ei kantaa.

31. Pelastustoimen järjestämislain pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

-

32. Muut vapaamuotoiset huomiot pelastustoimen järjestämislaista.

-

Kysymyksiä voimaanpanolaista

33. Sote-maakuntien aluejaon pohjana on kuntaperusteinen maakuntajako, josta säädetään voimaanpanolain 5 §:ssä. Onko ehdotettu aluejako tarkoituksenmukainen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen näkökulmasta?

ei kantaa

34. Sote-maakuntarakennelain 3 §:n mukaan maakuntajako toimii nykyiseen tapaan myös muiden valtion aluejakojen perustana. Lisäksi maakuntajako toimii maakuntien liittojen toimialuejaon pohjana. Onko ehdotettu 5 §:n mukainen aluejako tarkoituksenmukainen muun aluehallinnon näkökulmasta?

kyllä pääosin

35. Lakiehdotuksessa Etelä-Savon ja Pohjois-Savon maakuntia ehdotetaan muutettavaksi siten, että Enonkoski, Rantasalmi, Savonlinna ja Sulkava siirtyisivät Etelä-Savosta Pohjois-Savoon. Muutos vaikuttaa sekä sote-maakuntaan että valtion aluejakojen pohjana olevaan maakuntajakoon. Mihin maakuntaan näiden kuntien tulisi kuulua ja mitä vaikutuksia vaihtoehtoilla olisi lausunnonantajan toimintaa:

-

36. Lakiehdotuksessa Uudenmaan maakunnan alueella sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä vastaisi neljä sote-maakuntaa (Itä-Uusimaan sote-maakunta, Keski-Uusimaan sote-maakunta, Länsi-Uusimaan sote-maakunta, Vantaa-Keravan sote-maakunta) sekä Helsingin kaupunki, joka ei kuuluisi mihinkään sote-maakuntaan. Muiden aluejakojen osalta Uudenmaan nykyinen maakunta olisi yksi kokonaisuus. Onko ehdotettu sääntely aluejakojen näkökulmasta tarkoituksenmukainen?

ei kantaa

37. Turvaako väliaikaisten toimielinten kokoonpano ja laissa säädetyt tehtävät uudistuksen toimeenpanon (7 - 8 §)?

ei kantaa

38. Voimaanpanolain 4 luvun mukaan sairaanhoitopiirien ja erityishuoltopiirien kuntayhtymät, sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen tehtäviin liittyvä kuntien ja eräiden kuntayhtymien irtain

omaisuus, lomapalkkavelka ja sopimukset siirtyvät sote-maakunnille. Kuntien toimitilat ja kiinteistöt jäävät kuntien omistukseen. Onko omaisuusjärjestelyjä koskeva ratkaisu hyväksyttävä?

ei kantaa

39. Voimaantulon 4 luvussa säädetään kuntien oikeudesta saada valtiolta korvaus uudistukseen liittyvien omaisuusjärjestelyjen aiheuttamista välittömistä kustannuksista sekä korvausmenettelyistä. Korvaus kohdistuisi ensisijaisesti kunnille ja kuntayhtymille jääviin omaisuuseriin, esimerkiksi siirtymäajan jälkeen käytöstä poistuvien toimitilojen kustannuksiin. Onko kompensatiosääntely hyväksyttävä?

ei kantaa

40. Voimaantulon 17 §:n mukaan kunnallisia sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen palveluja tuottavissa organisaatioissa työskentelevä henkilöstö siirtyisi maakuntien palvelukseen liikkeenluovutuksen periaatteiden mukaisesti. Lisäksi henkilöstö, joka muualla kunnan hallinnossa tai tukipalveluissa tekee pääasiallisesti sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviä, siirtyisi maakuntien palvelukseen. Onko henkilöstön siirtymisestä esitetty säädettäväksi henkilöstön aseman näkökulmasta tarkoituksenmukaisesti?

kyllä pääosin

41. Onko 28 §:n mukainen ulkoistamissopimusten mitättömyyttä koskeva sääntely perusteltu ja turvaako se osapuolten aseman riittävästi?

ei pääosin

42. Turvaako Kärkullan toiminnan jakamista koskevat ehdotukset sen toiminnan jatkuvuuden sote-maakuntien toimintana?

Ei kantaa.

43. Uudistus tulisi ehdotuksen mukaan voimaan vuoden 2023 alusta. Onko uudistus toteutettavissa uudistuksessa ehdotetussa aikataulussa?

ei pääosin

44. Voimaantulon pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

-

45. Muut vapaamuotoiset huomiot voimaantulolaista.

Henkilöstön siirrosta sote-maakuntiin on laissa säädetty yhteistoimintavelvoite koskien väliaikaishallintoa, mutta ei työsuojelulain mukaista työsuojeluyhteistoimintavelvoitetta. Voimaantulolaissa tulee säätää myös työsuojeluyhteistoiminnasta sote-maakuntia perustettaessa, jotta työturvallisuudesta- ja terveydestä voidaan huolehtia muutosprosessissa.

Se, kuinka henkilöstö on mukana muutoksessa, vaikuttaa työhyvinvointiin, tuottavuuteen ja tuloksellisuuteen sekä palvelujen laadun kehittämiseen. Henkilöstön tulee saada ajantasaista tietoa

ja päästä vaikuttamaan ja osallistumaan muutoksen tekemiseen, jotta muutosprosessi onnistuu. Tämä on huomioitava työsuojelu- ja luottamusmiesorganisaatiota perustettaessa. Henkilöstön edustus on saatava myös väliaikaishallintoon.

Valtakunnallisten asiantuntijatahojen (esim. Työterveyslaitos ja THL) asiantuntijuutta tulee hyödyntää muutoksen seurannassa, seurantatietojen hyödyntämisessä sekä muutoksen tukemisessa. Tukea ja ohjausta tulee antaa muutoksen alla olevien organisaatioiden ja niiden työterveyshuoltojen työterveysyhteistyöhön. Myös eläkelaitosten työkykyä tukevien toimintojen asiantuntemus ja toiminta on hyvä huomioida.

Valtion budjettiin on varattava riittävä rahoitus edessä olevien muutoksien hallintaan. Muutosturvarahastoa tarvitaan erityisesti palkkaharmonisointiin ja muutoksen johtamiseen.

Maakunnissa toteutettava palkkaharmonisointi ja TVA-järjestelmien yhdenmukaistaminen tulee olemaan suuri työ. Palkkaharmonisoinnin toteuttamiselle tulee säätää valtakunnallinen aikaraja, johon mennessä harmonisointi on toteutettava. Kohtuullinen aika palkkaharmonisoinnin toteuttamiseksi on oikeuskäytännön mukaan 2–3 vuotta.

Laaja sosiaali- ja terveysalan muutos voi heikentää merkittävästi naisenemmistöisen alan työhyvinvointia ja lisätä työssä koettua epävarmuutta muutostilanteessa ja mahdollisesti pidempäänkin. Voimaanpanolaissa tulee säätää myös työsuojeluyhteistoiminnasta sote-maakuntia perustettaessa, jotta työturvallisuudesta- ja terveydestä voidaan huolehtia muutosprosessissa.

STM (2020) tutkimus ”Sukupuolten tasa-arvo sosiaali- ja terveysalan muutoksessa” osoitti, että uudistuksessa huomiota tulisi kiinnittää muutosjohtamiseen ja tasa-arvosuunnitelmiin muutosjohtamisen yhtenä välineenä. Muutoksen toteuttajat tarvitsevat ohjeita ja käytännön työvälineitä sukupuolten tasa-arvokysymysten arviointiin ja käsittelyyn. Tutkimus osoitti, että lyhyellä aikavälillä organisaatiomuutos heikentää työhyvinvointia, vähentää vaikutusmahdollisuuksia omaan työhön ja vaikeuttaa työn ja muun elämän yhdistämistä.

Lisäksi Akava toteaa, että sopimusten mitättömyyden suoraan lain nojalla tulisi olla tarkkarajaista, mitä se ei esityksen nykyisessä muodossa ole.

Kysymyksiä maakuntien rahoituslaista

46. Valtio rahoittaa pääosin perustettavien sote-maakuntien toiminnan, eli vastuu sosiaali- ja terveystalouden ja pelastustoimen rahoittamisesta osoitetaan valtiolle. Onko ratkaisu uudistuksen tavoitteiden näkökulmasta tarkoituksenmukainen?

kyllä pääosin

47. Valtion rahoituksen taso kullekin varainhoitovuodelle perustuu lähtökohtaisesti sote-maakuntien edellisen vuoden laskennallisiin kustannuksiin. Valtion rahoituksen tasoa korotetaan vuosittain arvioidun palvelutarpeen muutoksen (7§), kustannustason (hintojen) (8 §), tehtävämuutosten (9 §) sekä toteutuneiden kustannusten perusteella (10 §). Palvelutarpeen muutoksen osalta esitykseen sisältyy valtion rahoituksen kasvua osittain hillitsevä tekijä siten, että arvioidusta tarpeen muutoksesta huomioidaan 80 %:n osuus kolmannesta vuodesta lähtien (36 §). Lisäksi sote-maakunnalla on oikeus lisärahoitukseen, edellyttäen, että lain 11 §:ssä tarkoitettut edellytykset täyttyvät. Onko sote-maakunnalla riittävät taloudelliset edellytykset suoriutua lakisääteisistä tehtävistä?

ei pääosin

48. Ovatko sote-maakuntien valtion rahoituksen *sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien* rahoituksen määräytymistekijät (luku 3) ja niiden painokertoimet perusteltuja?

ei kantaa

49. Ovatko sote-maakuntien valtion rahoituksen *pelastustoimen tehtävien* rahoituksen määräytymistekijät (luku 4) ja niiden painokertoimet perusteltuja?

ei kantaa

a) Onko maakuntien rahoitukselle vuosille 2023–2029 esitetty siirtymäaika riittävä?

ei kantaa

b) Onko toistaiseksi pysyvä enimmäismuutostasaus kannatettava?

ei kantaa

51. Valtion rahoitus maksetaan sote-maakunnalle kuukausittain viimeistään kuukauden ensimmäisenä päivänä. Varainhoitovuoden tammikuussa ja kesäkuussa maksetaan molempina 2/12 koko vuoden rahoituksesta ja muina kuukausina jäljelle jäävä rahoitus yhtä suurina erinä (25 §). Sen lisäksi vuoden 2023 rahoituksen tammikuun maksuerästä puolet maksetaan sote-maakunnalle vuoden 2022 joulukuun 1 päivänä (37 §). Onko rahoituksen maksatuksen aikataulu maksuvalmiuden ja kassan hallinnan kannalta tarkoituksenmukainen?

ei kantaa

52. Maakuntien rahoituslain pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

-

53. Muut vapaamuotoiset huomiot maakuntien rahoituslaista.

Esityksen mukaan rahoituksesta noin 80 prosenttia kohdennettaisiin sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeen perusteella, hieman alle viisi prosenttia asukasperusteisesti ja noin kuusi prosenttia muiden määräytymistekijöiden (kuten asukastiheyden tai kaksikielisyyden) perusteella. Jatkovalmistelussa on syytä arvioida ja varmistaa, onko palvelutarpeen mukaan määräytyvä rahoitusosuus riittävä.

Kuntien rahoitusta koskeva lainsäädäntö

54. Ovatko valtionosuusjärjestelmään esitetyt, sote-uudistuksesta aiheutuvien merkittävien kuntakohtaisten muutosten lieventämiseksi esitetyt tasausjärjestelyt hyväksyttäviä ja riittäviä (laki kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta 29 ja 30 §)?

ei kantaa

55. Ovatko valtionosuuskriteerit sekä niiden painotukset yleisesti ottaen perusteltuja (laki kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta, luku 2 sekä luonnos valtioneuvoston asetukseksi kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta)?

ei kantaa

56. Kuntien rahoitusta koskevan lainsäädännön pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

-

57. Muut vapaamuotoiset huomiot kuntien rahoitusta koskevasta lainsäädännöstä.

-

Verolainsäädäntö

58. Pidätkö maakuntien rahoituksen keräämiseksi esitettyjä verojärjestelmän muutoksia hyväksyttävinä?

kyllä pääosin

59. Verolainsäädännön pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

-

60. Vapaamuotoiset huomiot verolainsäädännöstä.

Akava pitää tärkeänä, että verolain muutokset eivät uudistuksen myötä kiristä verotusta lyhyellä tai pitkälläkään tähtämellä. Tästä syystä Akava ei myöskään kannata maakuntaveron käyttöönottoa.

Maakuntien ja kuntien henkilöstöä koskeva lainsäädäntö

61. Kunnallista henkilöstöä koskevan lainsäädännön soveltamisalaa ehdotetaan muutettavaksi koskemaan myös maakuntien henkilöstöä. Maakuntien työnantajaedunvalvontaa hoitaisi uudella lailla

säädettävä Kunta- ja maakuntatyönantajat KT. Onko henkilöstön asemasta ja työnantajaedunvalvonnasta esitetty säädettäväksi tarkoituksenmukaisesti?

kyllä pääosin

62. Onko eläkkeiden rahoittamisesta esitetty säädettäväksi tarkoituksenmukaisesti?

kyllä pääosin

63. Vapaamuotoiset huomiot henkilöstön asemasta ja/tai työnantajaedunvalvonnasta sekä eläkkeistä.

Sote-maakuntien lisääminen Kevan lakisääteisiin jäsenyhteisöihin on tarpeellinen ehdotus. On tärkeää, että maakuntien palvelukseen siirtyvän henkilöstön mahdollinen lisäeläketurva, alempien eläkeikien säilyminen sekä Kevan jäsenyhteisöjen rahoittaman eläkejärjestelmän rahoituksen kestävyys varmistetaan.

Uusimaa-laki

64. Turvaako Uudenmaan erillislaki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen alueella yhdenvertaisesti muuhun maahan verrattuna?

ei pääosin

65. Turvaavatko HUSin lakisääteisiä tehtäviä koskevat säännökset erikoissairaanhoidon järjestämisen sekä yliopistollisen sairaalan tutkimus-, kehittämis- ja opetustehtävät (5 §)?

kyllä pääosin

66. Onko terveydenhuollon järjestämisvastuun jakautumisesta Uudellamaalla esitetty säädettäväksi tarkoituksenmukaisesti (Uudenmaan sote-maakuntien ja Helsingin kaupungin ensisijainen järjestämisvastuu, HUSin lakisääteiset tehtävät ja HUS-järjestämissopimus; 4, 5 ja 10 §)?

ei kantaa

67. Ovatko Helsingin kaupungin talouden eriyttämistä koskevat säännökset tarkoituksenmukaisia ja riittäviä turvaamaan toiminnan vertailtavuuden muuhun maahan nähden (5 luku)?

ei kantaa

68. Uusimaa-lain pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

-

69. Vapaamuotoiset huomiot Uudenmaan erillislaista?

Uudenmaan erilliskorjaus tukee sote-ratkaisun syntymistä ja uudistuksen etenemistä, ja on siitä näkökulmasta perusteltu. Vakavana huolena kuitenkin on, miten sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä perus- ja erikoistason integraatio toteutuvat Uudenmaan alueella. Tähän on kiinnitettävä erityistä huomiota, sillä Uudellamaalla asuu n. 1,7 miljoonaa asukasta. Alue muodostaa myös merkittävän osan koko maan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksista. Rahoituksen riittävyyteen on

kiinnitettävä huomiota. Järjestäjiä tulee kannustaa tehokkuuden lisäämisen ja tarjota siihen riittävästi välineitä ilman nopeita rahoitusleikkauksia.

Yleishallintoa koskevat lait

70. Yleishallintoa koskevien lakien pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

-

71. Vapaamuotoiset huomiot yleishallintoa koskevasta lainsäädännöstä.

-

Kysymyksiä sote-maakuntarakennelaista

72. Sote-maakuntarakennelaissa säädetään maakuntajaosta, joka toimii myös sote-maakuntien alueiden pohjana. Lisäksi laissa säädetään sote-maakuntien muuttamisesta, joka johtaa myös vastaavalla alueella maakuntajaon muutokseen. Onko esitetty sote-maakuntien ja niiden pohjana olevan maakuntajaon suhde sekä jaon muutosprosessi kriteereineen selkeä ja tarkoituksenmukainen ottaen huomioon maakuntajaon merkityksen muille aluejaoille?

ei kantaa

73. Pidätkö esitettyjä edellytyksiä sote-maakuntien muuttamiseksi tarkoituksenmukaisena sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen näkökulmasta? (erityisesti sote-maakuntarakennelain 2, 5 ja 10 §:t)

ei kantaa

74. Sote-maakuntarakennelain pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

-

75. Muut vapaamuotoiset huomiot sote-maakuntarakennelaista.

-

Maakuntien ohjaus

76. Valtion ohjausta sekä sosiaali- ja terveydenhuollon että pelastustoimen järjestämisessä vahvistettaisiin. Onko tämä uudistuksen tavoitteiden näkökulmasta perusteltua?

kyllä pääosin

77. Ministeriöt ja maakunta kävisivät vuotuiset neuvottelut, joissa tarkasteltaisiin maakunnan toimintaa ja taloutta toteumatietojen ja ennusteiden näkökulmasta. Lisäksi erilliset ohjausneuvottelut käytäisiin vuosittain yhteistyöaluekohtaisesti. Onko neuvottelujen tavoite ja käsiteltävä asiakokonaisuus tarkoituksenmukainen?

ei kantaa

78. Maakuntien ja valtioneuvoston välille suunnitellaan ministeriöiden ja järjestämisvastuussa olevien tahojen vuorovaikutukseen perustuvaa aktiivista ohjausta, joka perustuisi avoimeen näkemysten ja tietojen vaihtoon sekä järjestäjien toiminnan ja talouden jatkuvaluonteiseen arviointiin. Onko ohjausmalli uudistuksen tavoitteiden näkökulmasta perusteltu?

kyllä pääosin [Valtio ohjaa maakunnan toimintaa voimakkaasti, mikä johtuu osaltaan siitä, että maakuntien rahoitus tulee lähes kokonaan valtiolta. Maakunnan ohjausjärjestelmä on jossain määrin ongelmallinen maakuntien itsehallinnon näkökulmasta, eikä anna riittävästi mahdollisuuksia ottaa huomioon alueellisia erityispiirteitä.]

Uudistuksen vaikutukset

79. Vaikutusten arvioinnissa on kuvattu ehdotuksen keskeiset vaikutukset. Miltä osin vaikutusten arviointia olisi korjattava, tarkennettava tai täydennettävä?

Vaikutusarvioinneissa tulisi tarkentaa mm. palkkaharmonisoinnin kustannuksia eri toteutusvaihtoehtoilla ja aikatauluilla sekä uudistuksen vaikutuksia työikäisen väestön palveluiden saatavuuteen ja palveluketjujen toimivuuteen huomioiden myös työterveyshuollon osuus sekä kuntoutuksen palvelut. Esityksessä ei ole esitetty myöskään arvioita siitä, mitä niin ostopalveluiden rajoittamisen kuin voimassa olevien sopimusten mitätöimisen vaikutukset ja kustannukset tulisivat olemaan.

80. Onko uudistuksen muutoskustannukset tunnistettu ja arvioitu asianmukaisesti?

kyllä pääosin [Ks. edellinen kysymys ja vastaus mm. koskien palkkaharmonisointia. Arvioinneissa tulisi ottaa paremmin huomioon myös resurssien tarve muutosjohtamiseen ja henkilöstön turvalliseen muutokseen.]

81. Uudistuksesta aiheutuvia ICT:n ja tiedonhallinnan muutoskustannuksia on arvioitu hallituksen esityksen vaikutusarvioinneissa edellisen vaalikauden maakunta- ja sote-valmistelussa tunnistettujen kustannusarvioiden perusteella. Millaisia tarkennuksia ja täydennyksiä nyt esitettyihin arvioihin tulisi tehdä?

-

82. Näkemysenne muista mahdollisista ICT- ja digiasioihin liittyvistä vaikutuksista ehdotetussa palvelurakenteessa?

Tulee ottaa huomioon, että yksityisellä sektorilla on pitkälle kehitettyjä digitaalisia ratkaisuja, joiden käyttämisestä myös julkinen järjestäjä voi saada synergiaetuja hyödyntäessään yksityisen ja kolmannen sektorin palveluntuottajia oman tuotantonsa täydentäjänä.

a) vuosina 2021-2022?

Ei kantaa.

b) vuosina 2023-2024?

Ei kantaa.

c) vuodesta 2025 alkaen?

Ei kantaa.

a) vuosina 2021-2022?

Ei kantaa.

b) vuosina 2023-2024?

Ei kantaa.

c) vuodesta 2025 alkaen?

Ei kantaa.

85. a) Tulisiko arvionne mukaan sote-maakunnille siirtyviä hankintasopimuksia mitätöitymään järjestämisvastuuta ja ostopalveluja koskevan sääntelyn nojalla?

-

b) jos kyllä, mikä olisi mitätöityvien sopimusten euromääräinen arvo?

Ei kantaa.

c) liittyisikö arvionne mukaan mitätöityviin sopimuksiin yksityisille palveluntuottajille hyödyttömiksi jääviä investointeja, mitä nämä välittömät hyödyttömäksi jäävät investoinnit olisivat ja kuinka suurista menetyksistä olisi kyse?

Ei kantaa.

Uudistuksen toimeenpanon tuki

86. Mihin aiheisiin liittyvää valtakunnallista tukea katsotte tarvitsevanne sote- ja maakuntauudistuksen alueelliseen toteutukseen?

-

muuta, mitä?

Ei kantaa.

Muut kysymykset

87. Mahdolliset ehdotukset käsitteen ”sote-maakunta” korvaamiseksi jollain muulla käsitteellä.

-

88. Ehdotus sote-maakuntanne nimeksi.

-

89. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Voimassa olevassa oppilas- ja opiskelijahuoltolaissa painopiste on ennaltaehkäisevässä työssä, ja tämä toteutuu parhaiten oppilas- ja opiskeluhuollon ammattilaisten ollessa mahdollisimman paljon

läsnä koulujen ja muiden oppilaitosten arjessa ja sen suunnittelussa niin henkilöstön kuin oppilaiden ja opiskelijoiden tukena.

Esityksen mukaan oppilas- ja opiskeluhoolto tulisi järjestää sote-maakunnissa osana laajempaa sotea. Olennaista on, että oppilashuollon henkilöstö tekee tiivistä yhteistyötä oppilaiden ja opiskelijoiden terveyden ja hyvinvoinnin tukemiseksi. Yhteistyölle on varattava riittävät henkilöstö- ja aikaresurssit.

Jos opiskeluhoolto kuitenkin siirtyy sote-maakuntiin, sote-lainsäädännössä pitää ratkaista vastuu- ja salassapitokysymykset. Opiskeluhoitopalveluista on oltava mahdollisuus anoa perusopetuksen oppilaalle lupa olla poissa opetuksesta opiskeluhoollon palveluihin osallistumisen ajaksi, jos oppilas ei halua huoltajiensa tietävän asiasta. Opiskeluhoollolle on säädettävä myös vastuu oppilaasta opiskeluhoollonpalveluihin osallistumisen ja mahdollisen siirtymän ajaksi. Vastuu ei voi olla kunnalla opetuksen järjestäjänä, jos se ei järjestä enää opiskeluhoollonpalveluita. Tämä on erityisen tärkeää, mikäli palvelut eivät sijaitisi koulussa tai oppilaitoksessa ja sinne olisi siirtymä.

90. Muut yksilöidyt säädösmuutosehdotukset.

-

Tuovinen Anu
Akava ry