

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

Yksi elämä -järjestöt (Aivoliitto, Diabetesliitto, Filha, Hengityслиitto, MIELI Suomen Mielenterveys, Sydänliitto ja Syöpäjärjestöt)

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi ja mahdolliset yhteystiedot

Katri Nokela, katri.nokela@hengityслиitto.fi, 040 669 2096

Viranomaisille: Lausuntovastauksen käsitelleen toimielimen nimi ja käsittelypäivämäärä

-

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?

Yksi elämä -järjestöt (Aivoliitto, Diabetesliitto, Filha, Hengityслиitto, MIELI Suomen Mielenterveys, Sydänliitto ja Syöpäjärjestöt) kiittää lausuntopyynnöstä. Yksi elämä -järjestöt edustavat suuria kansansairauksia (WHO:n terminologiassa tarttumattomia sairauksia) sairastavia ihmisiä.

Yksi elämä -järjestöt näkevät, että lausuntokierroksella oleva esitys mahdollistaa terveys ja hyvinvointierojen kaventamisen nykyistä hajanaista ja osioimintia ruokkivaa mallia paremmin. Mutta merkittävästi paremmin tavoite saavutetaan vain, jos esitystä parannetaan hyvinvoinnin ja

terveyden edistämisen (lyh. hyte), tiedolla johtamisen, vaikuttavuuden kehittämisen, laaturekisterien ja ehjien hoitopolkujen rakentamisen osalta.

Terveyserojen kaventamisessa aivan keskeistä on hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, hyte-työ. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisuus muodostuu esityksessä epäjohtonmukaiseksi, ja kuntien ja sote-maakuntien hyte-työ on vaarassa pirstaloitua. On kannatettavaa, että vastuu palveluketjuista ja palvelukokonaisuuksista on sote-maakunnalla. Sote-maakunnat eivät kuitenkaan saa riittäviä edellytyksiä palveluketjujen rakentamiselle, koska hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, joka esityksessä asemoidaan osaksi sosiaali- ja terveydenhuoltoa (sote-järjestämislaki 2 § 1 mom.), on liiaksi irrallinen sote-palvelujen kokonaisuudesta ja sitä ei riittävän johdonmukaisesti osoiteta kokonaisuutena sote-maakunnan vastuulle. Myöskään järjestöjen roolia hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä sekä sote-palveluiden tuottajana ei riittävästi huomioida esityksessä. Järjestöjen palvelut, vertaistuki, ohjaus ja neuvonta tulee nähdä kiinteänä osana palvelukokonaisuuksia, joista sote-maakunta vastaa. Nykyisellään esitys ei riittävästi huomioi järjestöjen tuottamia palveluja ja muuta toimintaa palvelukokonaisuudessa ja palveluohjauksessa.

Palvelukokonaisuuksien laatimisessa olennaista on niiden rakentaminen asiakaslähtöisesti, mikä edellyttää myös muiden kuin sote-palvelujen huomioimista. Tulee luoda selkeät ja toimivat käytännöt sille, miten terveydenhuollosta ohjataan esimerkiksi liikuntapalveluihin ja järjestöjen hyvinvointia ja terveyttä edistävään työhön.

Mikäli hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen asema jää kaksijakoiseksi kuntien ja sote-maakuntien välille, ei palveluketjun kokonaisuus rakennu ehjäksi ja hallituksi.

Yhdenvertaisen hoidon varmistaminen vaatii tiedolla johtamista. Palvelujärjestelmän kehittäminen ei voi onnistua, ellei ole käytettävissä tietoa hoidon laadusta ja vaikuttavuudesta. Hallituksen esityksessä ei ole elementtiä, joka varmistaisi tiedolla johtamisen onnistumisen. Terveydenhuollon puolella valtakunnallisesti vertailtavaa tietoa ei tällä hetkellä ole. Siksi Yksi elämä -järjestöt ovat vaatineet perustettavaksi kansallisia sairauskohtaisia laaturekistereitä. Laaturekisterit parantavat potilaiden saaman hoidon laatua, hoidon vaikuttavuutta ja potilasturvallisuutta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella on kehitetty mallia tällaisille rekistereille, mutta mallien käyttöönotto laajemmin on jäänyt odottamaan rahoitusta. Esitämme, että niiden käyttöönottamiseksi tehdään päätökset ja varataan tarvittava rahoitus. Esitettyihin lakeihin tulisi tehdä tarvittavat lisäykset valtakunnallisista laaturekistereistä.

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?

-

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

Järjestöjen asema uhkaa jäädä irralliseksi ja toimintaedellytyksiltään hyvin epävarmaksi niin hyten kuin sotenkin osalta. Sosiaali- ja terveystalouden järjestöillä on merkittävä rooli asukkaiden osallisuuden lisäämisessä, hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä sekä palvelujärjestelmän täydentäjinä.

Järjestöjen toimintaedellytysten varmistaminen edellyttää ohjausta ja seuranta. Osana sosiaali- ja terveysministeriön ja sote-maakunnan vuotuisia neuvotteluja tulee seurata myös järjestöjen toimintaa ja toimintaedellytyksiä sote-maakunnassa.

Kysymyksiä sote-maakuntalaista

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

-

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?

-

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

kyllä pääosin [On hyvä, että sote-maakuntavaltuuston tehtäväksi säädetään asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksista huolehtiminen (sote-maakuntalaki 29 §). Säännöskohtaisissa perusteluissa todetaan, että näiden laajuus ja muodot jäisivät pitkälti valtuuston päätettäväksi ja niitä tulisivat täsmentää 41 § mukaisessa sote-maakuntastrategiassa. Esimerkinomaiset vaikuttamisen keinot ja osallisuuden väylät eivät vielä riittävästi takaa asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia, ja ko. keinojen käyttöä tulisivat aktiivisesti seurata ja arvioida osana valtion ohjausta. Seurannassa on huomioitava alueelliset vaihtelut ja jaettava parhaat kokemukset sote-maakuntien kesken. Yhtenä keinona osallisuudelle mainitaan asukasraadit. Säännöskohtaisissa perusteluissa todetaan, että asukasraati olisi yläkäsite myös esimerkiksi asiakas- ja potilasraatien järjestämiselle. On hyvä, että potilasraati tunnistetaan erikseen perusteluissa. Kuitenkin potilas- ja asukasraatien lisäksi palveluiden käyttäjien ja sote-maakunnan asukkaiden näkökulmaa voidaan kanavoida myös järjestöjen kautta. Järjestöjen merkitystä asukkaiden osallisuuden kanavana ja osallisuuden organisoijana ei tunnisteta riittävästi esityksessä. On ongelmallista, että sen enempää sote-maakunnalla kuin kunnallakaan ei ole lakisääteistä velvollisuutta järjestöyhteistyön toimielimen perustamiselle. Osallistumista käsittelevissä säännöskohtaisissa perusteluissa tunnistetaan järjestöjen rooli erityisesti heikommassa asemassa olevien väestöryhmien edustajina, joiden ääni ei muuten kuulu yhteiskunnallisessa osallistumisessa. Kuitenkaan järjestöille ei osoiteta tämän äänen kanavoimiseksi keinoja tai paikkaa sote-maakunnan tarjoamissa osallistumisen ja vaikuttamisen keinoissa eikä järjestöjen toimintaedellytysten tuesta säädetä velvoittavasti. Esitämme 29 pykälään

lisäystä järjestöneuvottelukunnan perustamisesta järjestöjen ja sote-maakunnan yhteiseksi toimielimeksi. Momentissa 4 esitetään palvelujen käyttäjien ottamista mukaan palvelujen suunnitteluun ja kehittämiseen. Tämä on kannatettavaa. Myös tässä toiminnassa tulee huomioida sote-järjestöt, jotka kouluttavat ja tukevat kokemusasiantuntijoita tai kokemustoimijoita toimimaan tällaisissa tehtävissä. Momentissa 6 esitetään, että sote-maakunta tukee asukkaiden, järjestöjen ja muiden yhteisöjen oma-aloitteista asioiden suunnittelua ja valmistelua. Järjestöjen toiminnan kannalta erittäin merkittäviä ovat muun muassa taloudelliset avustukset ja kokoontumistilat. Niitä sote-järjestöt tarvitsevat pystyäkseen tekemään hyvinvointia ja terveyttä edistävää työtänsä.]

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

-

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?

-

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.

-

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

29 §

Esitämme 2. momentin kohdan 6 uutta muotoilua: tukemalla asukkaiden, järjestöjen, ja muiden yhteisöjen oma-aloitteista asioiden suunnittelua, valmistelua ja toimintaa.

Lisäksi esitämme 2. momenttiin uutta kohtaa 7: perustamalla järjestöneuvottelukunnan.

11. Muut vapaamuotoiset huomiot maakuntalaista.

-

Kysymyksiä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaista

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

-

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

ei pääosin [Erityinen haaste palvelujen yhdenvertaiselle saatavuudelle muodostuu esityksen taloudellisista raameista. Säästöpaineeet yhdistettynä väestön ikääntymiseen ja yhä nouseviin erikoissairaanhoidon hoitokustannuksiin uhkaavat erityisesti perusterveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen yhdenvertaista saatavuutta koko sote-maakunnan alueella. Sosioekonomista yhdenvertaisuutta uhkaa myös se, että asiakasmaksut ovat sote-maakunnan ainoa oma rahoituskeino. Sosiaali- ja terveystalouden asiakasmaksut ovat erittäin regressiivinen rahoitusmuoto. Asiakasmaksujen korotukset voivat hankaloittaa palvelujen yhdenvertaista saatavuutta eri sosioekonomisissa ryhmissä. Yhdenvertaisuusongelmia voi muodostua myös sote-maakuntien eroista, esimerkiksi väestöpohjan ja taloudellisten voimavarojen kautta. Muilta osin viittaamme vastaukseen numero 1.]

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

ei pääosin [Esityksessä on merkittävänä ongelmana se, että vastuu hyvinvoinnin edistämisestä määritellään ensisijaisesti kunnille. Merkittävä osa hyte-työstä tapahtuu kuitenkin sote-palveluiden sisällä, rinnalla tai niiden yhdyspinnassa. Tämä tarkoittaa esimerkiksi elämäntapamuutos- ja vertaistukea sekä sopeutumisapua. Näitä toimintoja ei voi jättää ensisijaisesti kunnan vastuulle, koska ne liittyvät läheisesti sote-maakunnan vastuulla oleviin sote-palveluihin. Esitystä on muutettava siten, että hyte-työn vastuut ovat jaettu kuntien ja maakuntien kesken niin, että ensisijainen vastuu sote-palveluiden yhdyspinnassa olevasta hyte-työstä on sote-maakunnilla. On hyvä, että sekä kunnan että sote-maakunnan tehtäviksi esitetään hyvinvointisuunnitelman ja -kertomuksen laatiminen. Niissä tulisi kuitenkin olla joko liitteenä tai varsinaisessa päätöksessä lista toimiviksi havaituista hyte-toimista. Suuri osa näistä menetelmistä, käytänteistä tai toiminnoista on nykyisin järjestölähtöisiä. Sote-maakuntien rakenteista on säädettävä siten, että hyte-työn vastuutahojen joukossa on oltava yhteistyötoimielin, jossa ovat edustettuna hyte-työtä tekeviä järjestöjä. Sote-maakuntia tulisi velvoittaa ylläpitämään ja hankkimaan kattavaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osaamista. Sama pätee kuntiin. Kun sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö siirtyy sote-maakunnille, kuntien poikkihallinnollisen hyte-osaamisen tarve korostuu. Kuntien tulee varmistaa, että niiden henkilöstössä on riittävästi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osaamista. Tulisi harkita myös sitä, että kuntia veloitetaan perustamaan toimielin, jonka tehtävänä on tarkastella hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä kunnan toimialalla sekä tehtävää yhteistyötä. Nyt esityksessä kunnan tehtäväksi annetaan vastuuhenkilön nimeäminen mutta mikäli kunnalta puuttuu kattava osaaminen, voi tämä tehtävä jäädä helposti nimelliseksi. Lakiesitys määrittää sote-maakunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen suunnitteluvastuun palveluiden järjestämisen ja tuottamisen näkökulmista. Tämä on liian kapea näkökulma, kun kunnista siirtyy järjestämisvastuun mukana osaamista sote-maakuntaan eikä kuntiin jää riittävä osaamista laajemman hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen suunnittelemiseksi ja toteuttamiseksi. Sote-maakuntien vastuuta hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä on laajennettava lakiluonnoksessa esitetystä alueellisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteiden ja niitä tukevien toimenpiteiden suunnittelemiseen yhteistyössä alueen kuntien sekä muiden sote-maakunnassa toimivien julkisten toimijoiden, yleishyödyllisten yhteisöjen ja yksityisten yritysten kanssa. Lakiluonnoksen (7 §)

mukaan sote-maakunnan olisi myös osaltaan mahdollisuuksiensa mukaan edistettävä järjestöjen toimintaedellytyksiä hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä. On huomioitava, että tällä hetkellä kunnat merkittävässä määrin avustavat järjestöjen tuottamia yleishyödyllisiä palveluja (esim. kriisikeskukset ja klubitalot) sekä järjestöjen toimintaa, joka mahdollistaa esim. vertaistuki- ja liikuntaryhmien toiminnan. Sote-maakunnille tulee luoda vastaava avustusmekanismi, ja sote-maakunnissa tulee olla viranhaltija tai yksikkö, joka valmistelee järjestöavustukset. Riittävän vahvan sote-maakunnan ja järjestöjen yhteistyön turvaamiseksi sote-maakuntia tulee velvoittaa perustamaan järjestöneuvottelukuntia, joiden tehtävänä on hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ja varhaisen tuen yhteistyö.]

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

-

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

-

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

-

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

-

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

-

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

-

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

-

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

-

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.

Lisätään ensimmäiseen momenttiin: Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kuuluu sekä kunnan että sote-maakunnan tehtäviin. Kunnalla on ensisijainen vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä niiltä osin, kun työ tai kunnan antama tuki kytkeytyy kunnalle kuuluviin tehtäviin tai kunnan ja kuntalaisten yleiseen elinvoimaisuuteen.

7 §

Lisätään ensimmäiseen momenttiin: Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kuuluu sekä kunnan että sote-maakunnan tehtäviin. Sote-maakunnalla on ensisijainen vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä niiltä osin, kun tämä työ tai sote-maakunnan antama tuki kytkeytyy sosiaali- ja terveyspalveluihin.

JA

Lisätään ensimmäisen momentin loppuun: Lisäksi sote-maakunnan on määriteltävä tavoitteita tukevat toimenpiteet ja vastuutahot, joista ainakin yhden on oltava toimielin, jossa hyvinvointia ja terveyttä edistävillä järjestöillä on monipuolinen edustus.

Kaikkiin 4 luvun sote-maakuntaa velvoittaviin tiedolla johtamisen pykäliin 22, 24, 27, 28, 29 ja 30 lisätään maakunnan oma hyte-työ.

22 §

Yksi elämä -järjestöt esittävät lisättäväksi sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukuntaa koskevaan pykälän 22 momenttiin 2 seuraavan: Neuvottelukunnassa on sote-maakuntien, sosiaali- ja terveysalan järjestöjen sekä sosiaali- ja terveysministeriön ja muiden sote-maakuntien tehtävien ohjaamisesta vastaavien ministeriöiden edustus.

JA

22 §

Esitämme lisättäväksi neuvottelukunnan tehtäviin uuden kohdan: edistää poikkihallinnollisesti hyvinvointia ja terveyttä kansallisella ja alueellisella tasolla.

23 §

Sote-maakuntien ja STM:n välisissä neuvotteluissa on välttämätöntä käsitellä myös terveys- ja hyvinvointierojen kaventamista sekä sosioekonomista yhdenvertaisuutta sote-maakunnan alueella. Nämä teemat tulee lisätä omaksi kohdaksi kolmannen momentin käsiteltävien asiakokonaisuuksien luetteluun.

27 §

Esitettyä pykälää 27 tulee täydentää niin, että siinä selkeästi viitataan kansallisiin laaturekistereihin. Rekisterien käyttöönotto pitää valmistella rinnan sote-uudistuksen jatkovalmistelun kanssa.

JA

27 §:n 4. momenttiin lisätään:

Hyvinvointikertomukseen ja -suunnitelmaan tulee sote-maakunnissa kuulua listaus sote-maakunnan käyttämistä toimiviksi todetuista hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimista.

28 §

Lain 28§:ään on lisättävä uusi viides momentti, jonka nojalla THL:n on nojattava kansallisiin laaturekistereihin arviointityössään.

29 §

Lisäksi lain 29 §:ssä on veloitettava STM vuotuisessa selvityksessään nojaamaan myös kansallisiin laaturekistereihin.

24. Muut vapaamuotoiset huomiot sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaista.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaissa esitetään (22 §), että sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä toimii sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukunta, jonka valtioneuvosto asettaa neljäksi vuodeksi kerrallaan. Neuvottelukunnassa on sote-maakuntien sekä sosiaali- ja terveysministeriön ja muiden sote-maakuntien tehtävien vastaavien ministeriöiden edustus. Neuvottelukunnan tehtävistä, kokoonpanosta ja jaostoista voidaan säätää tarkemmin valtioneuvoston asetuksella. Neuvottelukunnan tehtävät ovat laajat, ja niihin sisältyy mm. ennakoita, seurata ja arvioida väestön hyvinvoinnin ja terveyden väestöryhmittäistä kehitystä, edistää sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallista tavoitteiden toteutumista sekä käsitellä sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevan lainsäädännön kehittämistarpeita sekä muun sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistarpeita. Järjestämislaissa (2 §) on määritelty, että sosiaali- ja terveydenhuollolla tarkoitetaan tässä laissa myös hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä.

Sosiaali- ja terveysalan järjestöillä on keskeinen rooli kuntien ja tulevien sote-maakuntien kumppanina hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kehittämistyössä ja käytännön toiminnassa. Monet sosiaali- ja terveysalan järjestöt tuottavat myös palveluja, jotka muodostavat olennaisen osan erityisesti ennalta ehkäisevistä tai varhaisen tuen palveluista. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestöt tuntevat usein erityisen hyvin julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon heikot kohdat ja väliinputoamisen mahdollisuudet sekä edustavat palvelujen käyttäjän ääntä. On välttämätöntä, että sosiaali- ja terveysalan järjestöillä olisi vähintään kaksi erilaisia näkökulmia sosiaali- ja terveydenhuoltoon tuovaa edustajaa sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukunnassa.

Esitetyistä sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukunnan tehtävistä puuttuu poikkihallinnollinen hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kansallisella ja paikallisella tasolla. Tämä tulisi lisätä omaksi kohdaksi neuvottelukunnan tehtäväluettelossa. Tämä tarve korostuu erityisesti, jos neuvottelukunnan perustamisen yhteydessä on tarkoitus lakkauttaa kansanterveyden neuvottelukunta, kuten lakiesityksen perusteluissa todetaan. Olisi myös tärkeä varmistaa lain tasolla neuvottelukunnan tai siihen kuuluvan jaoston kokoonpano sellaiseksi, että sillä on riittävä osaaminen poikkihallinnollisesta terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä.

Osa sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukunnalle asetettavista tehtävistä, kuten yhteistyöalueiden sisäinen työnjako ja yhteistyö, ovat luontevammin sote-maakuntien ja ministeriöiden tehtäväkenttää. Tällaisia tehtäviä voitaisiin antaa neuvottelukuntaa suppeamman jaoston työstettäväksi.

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?

-

26. Mikä pitäisi lisätä/mikä pitäisi poistaa?

-

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?

-

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?

-

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

-

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

-

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?

-

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?

-

35. Lakiehdotuksessa Etelä-Savon ja Pohjois-Savon maakuntia ehdotetaan muutettavaksi siten, että Enonkoski, Rantasalmi, Savonlinna ja Sulkava siirtyisivät Etelä-Savosta Pohjois-Savo. 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?

-

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

-

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?

-

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

-

40. Voimaanpanolain 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?

-

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

-

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

-

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

-

44. Voimaanpanolain 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 voimaanpanolaista.

-

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?

-

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 kolmannelta vuodesta lähtien (36 §). Lisäksi sote-maakunnalla on oikeus lisärahoitukseen, edellyttäen, että lain 11 §:ssä tarkoitettut edellytykset täyttyvät. Onko sote-maakunnilla riittävät taloudelliset edellytykset suoritua lakisääteisistä tehtävistä?

ei kantaa [Yksi elämä -järjestöt haluavat nostaa esiin huolen siitä, että esitetty rahoitusmalli voi kannustaa kaikkia sote-maakuntia nostamaan sosiaali- ja terveystalouden asiakasmaksut lakisääteisiin maksimitasoihin, koska asiakasmaksujen kerääminen on sote-maakuntien ainoa tapa lisätä rahoitustaan. Sosiaali- ja terveystalouden asiakasmaksut ovat kuitenkin hyvin regressiivinen rahoitusmuoto: pienituloiset maksavat niitä selvästi enemmän kuin paremmin toimeen tulevat. Lisäksi Suomessa jo nyt kansalaisten rahoitusosuus terveydenhuollon palveluista on kansainvälisesti vertaillen korkea. Tulisi varmistaa, että esitetyn uudistuksen jälkeenkin palvelujen järjestäjillä on taloudellinen mahdollisuus tarjota palveluja maksuttomasti käyttäjille.]

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

kyllä pääosin [Valtioneuvoston asetus kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta 3 §. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lisäosan määräytymisperusteet Kunnan toimintaa kuvaavina indikaattoreina käytetään runsaasti kouluympäristön toimintaa kuvaavia indikaattoreita, joihin sisältyy useita lasten ja nuorten liikkumisen indikaattoreita sekä yksi ravitsemusta kuvaava indikaattori. Sen sijaan mielenterveyttä kuvaavia indikaattoreita ei ole lainkaan, ellei koulupoissaoloja pidetä sellaisena. Mielenterveyden häiriöt ovat lasten ja nuorten suurin terveysongelma. Yksi elämä -järjestöt esittävät, että hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lisäosaa määriteltäessä käytettäviin kunnan toimintaa kuvaaviin indikaattoreihin lisätään seuraava: "Kouluympäristön terveellisyys ja turvallisuuden tarkastamisen raportti sisältää osion, joka käsittelee mielenterveyden edistämisen toteutumista koulu yhteisössä." Indikaattori voidaan todentaa tarkastusraportilla samoin kuin indikaattoreihin jo nyt sisältyvä peruskoulujen terveellisyys ja turvallisuus sekä yhteisön hyvinvoinnin tarkastaminen kolmen vuoden välein. Kunnan toiminnan tulosta kuvaavista indikaattoreista puuttuu niin ikään mielenterveyden indikaattori. Esitämme, että indikaattoreihin lisätään myönteisen mielenterveyden mittarina "Warwick-Edinburgh mental well-being scale (WEMWBS), 8. ja 9. luokan oppilaiden keskiarvo." Tieto saadaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) kouluterveyskyselyn oppilaille tehtävistä kysymyksistä samoin kuin esitykseen sisältyvät indikaattorit 1 a) ja 1 b). Esittämämme indikaattori sisältyy myös helmikuussa 2020 valmistuneelle kansalliselle mielenterveysstrategialle ehdotettuihin seurantaindikaattoreihin.]

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

-

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

-

b) Onko toistaiseksi pysyvä enimmäismuutostasaus kannatettava?

-

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?

-

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.

-

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 §)?

-

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

-

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 hyväksyttävänä?

-

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.

-

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?

-

62. Onko eläkkeiden rahoittamisesta esitetty säädettäväksi tarkoituksenmukaisesti?

-

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

-

Uusimaa-laki

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

-

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

-

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 §)?

-

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

-

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?

-

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?

-

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

-

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?

-

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?

kyllä pääosin [Yksi elämä -järjestöt esittävät, että vuotuisissa neuvotteluissa käsiteltäisiin myös terveys- ja hyvinvointierojen kaventamista sekä sosioekonomista yhdenvertaisuutta sote-maakunnan alueella. Nämä ovat sote-uudistuksen keskeisiä tavoitteita. Mikäli niiden toteutumista ei käsitellä neuvotteluissa ja anneta niihin liittyviä ohjeistuksia, sote-maakunnilla ei välttämättä ole riittävästi kannustimia pyrkiä kaventamaan terveyseroja ja lisäämään yhdenvertaisuutta.]

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?

-

Uudistuksen vaikutukset

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

Ihmisvaikutusten arviointi on puutteellinen. Uudistusta ei ole lainkaan tarkasteltu pitkäaikaissairaiden tai vakavasti sairaiden ihmisten kannalta, vaikka he ovat keskeinen sote-palvelujen käyttäjäryhmä. Lisäksi yhdenvertaisuutta koskeva arviointi on luonteeltaan ohut. Arvioinnissa ei ole huomioitu uudistuksen vaikutuksia esimerkiksi sosioekonomisiin terveyseroihin tai erilaisiin vähemmistöryhmiin. Vaikutusarviointista puuttuu myös sen arviointi, voiko esitys aiheuttaa väliinputoajaryhmiä ja onko olemassa ihmisryhmiä, joiden palvelut voisivat esityksen myötä heikentyä.

80. Onko uudistuksen muutoskustannukset tunnistettu ja arvioitu asianmukaisesti?

-

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

-

a) vuosina 2021-2022?

-

b) vuosina 2023-2024?

-

c) vuodesta 2025 alkaen?

-

a) vuosina 2021-2022?

-

b) vuosina 2023-2024?

-

c) vuodesta 2025 alkaen?

-

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

-

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

-

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

-

Uudistuksen toimeenpanon tuki

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

-

muuta, mitä?

-

Muut kysymykset

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

-

88. Ehdotus sote-maakuntanne nimeksi.

-

89. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Muulla lausunnossamme perustelemme terveydenhuollon kansallisen laaturekisterijärjestelmän luomisen tarpeellisuutta. Marinin hallitusohjelmassa todetaan, että laatua kuvaavia rekisterejä luodaan. Nyt tälle toiminnalle on taattava rahoitus, jotta tiedolla johtaminen voi todella kansallisella tasolla onnistua.

90. Muut yksilöidyt säädösmuutosehdotukset.

-

Nokela Katri
Hengitysliitto ry - Yksi elämä -järjestöjen yhteislausunto: Aivoliitto,
Diabetesliitto, Filha, Hengitysliitto, MIELI Suomen Mielenterveys, Sydänliitto
ja Syöpäjärjestöt