

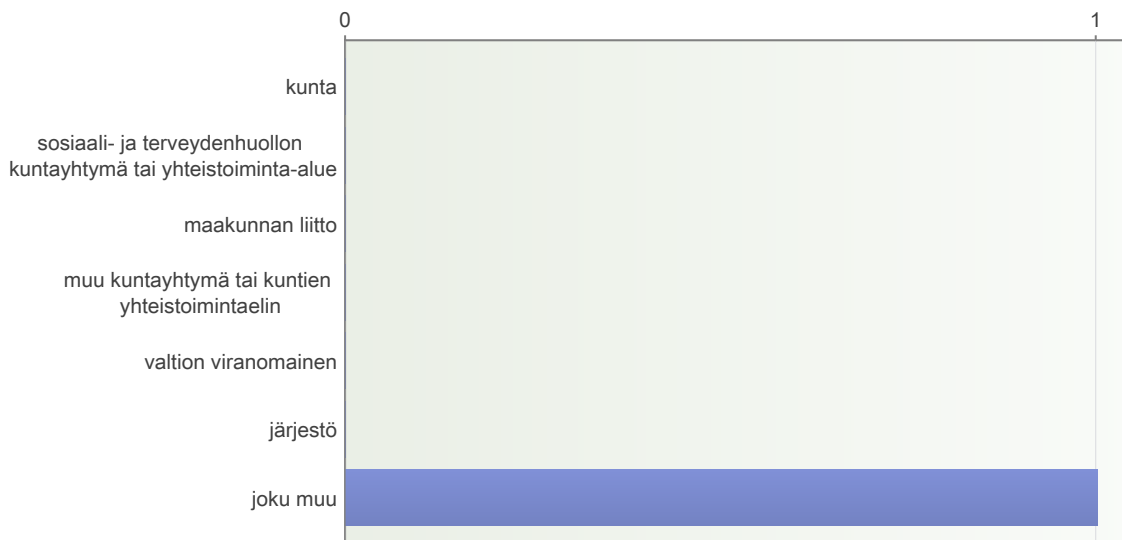
## 1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot	Lausuntopyyntöä käsittelevä päivämäärä toimielimessä	Toimielimen nimi
Itä-Suomen yliopisto	Jukka Pelkonen, Lääketieteen laitoksen johtaja	Hilkka Soininen, Dekaanin, Terveystieteiden tiedekunta		

## 2. Onko vastaaja

Vastaajien määrä: 1



### Avoimet vastaukset: joku muu

- Yliopisto

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

Vastaajien määrä: 1

- Uudistuksen päätavoitteet, hyvinvointierojen kaventaminen ja kustannusten kasvun jarruttaminen ovat hyvin perusteltuja. Vaikka suomalainen sosiaali- ja terveydenhuolto ei ole erityisen kallis tai tehoton, julkisen talouden kokonaistilanne pakottaa etsimään keinoja kustannusten kasvun hillintään.

4. 2. Antaako esitys riittävät edellytykset saavuttaa 3 miljardin euron kustannusten kasvun hillinnän tavoite? Jos ei, miten tavoitteen saavuttamisen edellytyksiä voitaisiin parantaa?

Vastaajien määrä: 1

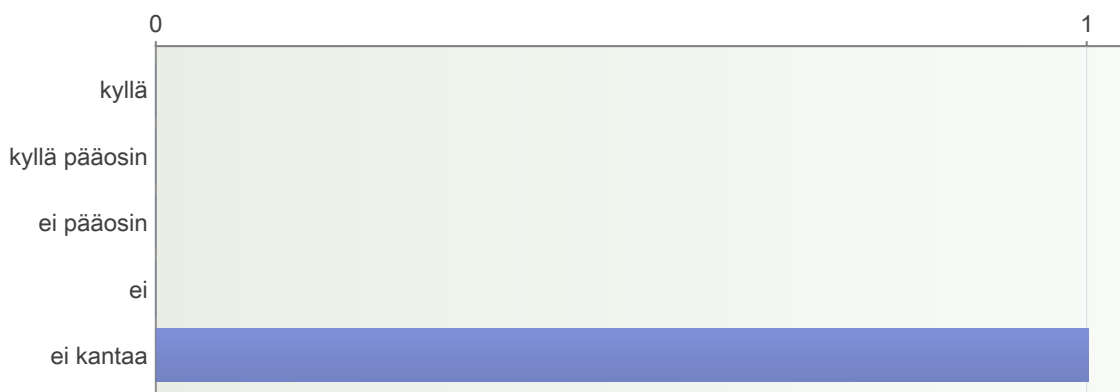
- Palvelujen tasavertaisuuden turvaaminen edellyttää käytännössä palvelujen saatavuuden huomattavaa lisäämistä. Tämä luo puolestaan paineita kustannusten kohoamiseen. Mikäli saatavuuden lisäämisen keskeisenä instrumenttina käytetään peruspalvelujen valinnanvapautta viime vuosikymmenellä Ruotsissa toteutetun uudistuksen tapaan, todennäköinen vaikutus on saatavuuden lisääntyminen ja samalla kustannusten kasvun merkittävä kiihtyminen. Kestävän mallin löytäminen edellyttää mm. työterveyshuollon käsittelyä kiinteänä osana kokonaisuudistusta. Valinnanvapaus ja sen vaatima kilpailutus voi johtaa terveydenhuoltojärjestelmän hajaantumiseen integraation sijaan, jolloin kustannukset merkittävästi nousevat. Toiminnan hajaantuminen on erityisen haitallista sairaaloissa, joilla on toimintaa monella terveydenhuollon tasolla, erityisesti jos toimintaan kytkeytyy terveydenhuollon alojen koulutusta.

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

Ei vastauksia.

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

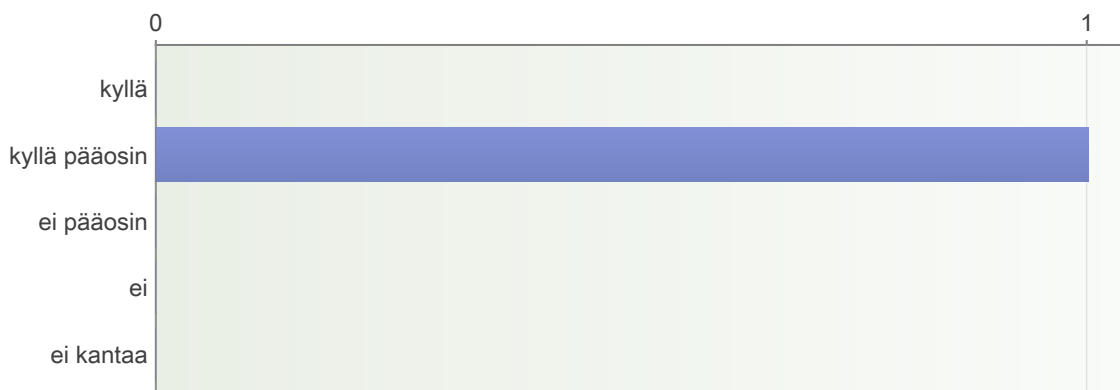
Vastaajien määrä: 1



**Avoimet vastaukset: ei kantaa**

7. 5. Maakuntalain 2 luvussa määritellään maakunnan tehtävät. Onko maakunnalle esitetty tehtäväkokonaisuus uudistuksen tavoitteiden näkökulmasta tarkoituksenmukainen?

Vastaajien määrä: 1

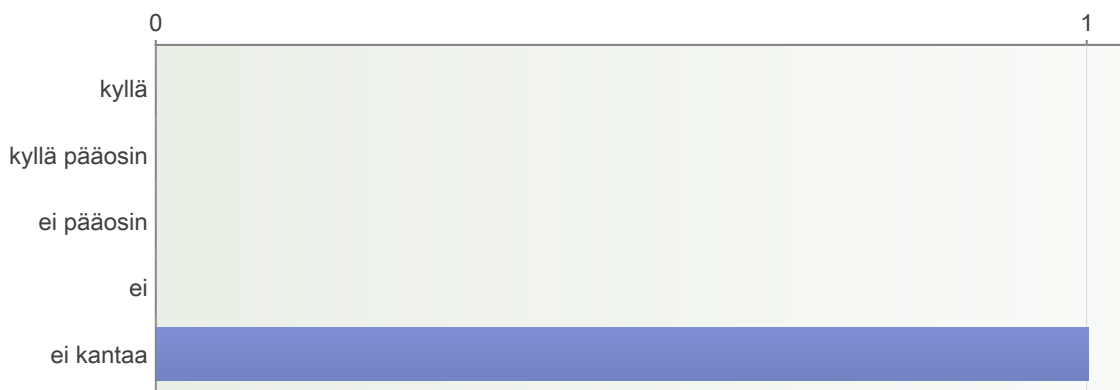


**Avoimet vastaukset: kyllä pääosin**

- Kommentti kohdassa 9

8. 6. Maakuntalain 5 luvussa säädetään maakunnan asukkaiden osallistumisoikeuksista. Ovatko osallistumisoikeudet turvattu esityksessä riittävällä tavalla?

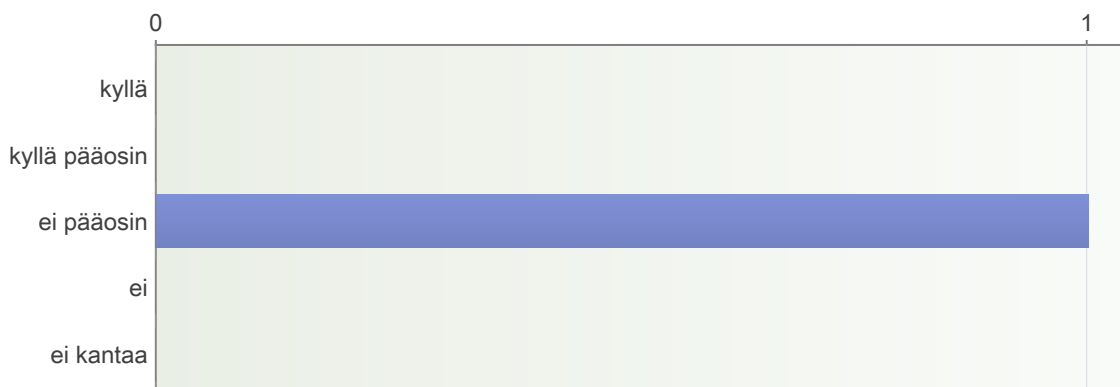
Vastaajien määrä: 1



**Avoimet vastaukset: ei kantaa**

9. 7. Maakuntalain 9 luvussa säädetään maakunnan palvelulaitoksesta. Onko siitä esitetty säädettäväksi tuottamisen organisoinnin näkökulmasta tarkoituksenmukaisesti?

Vastaajien määrä: 1

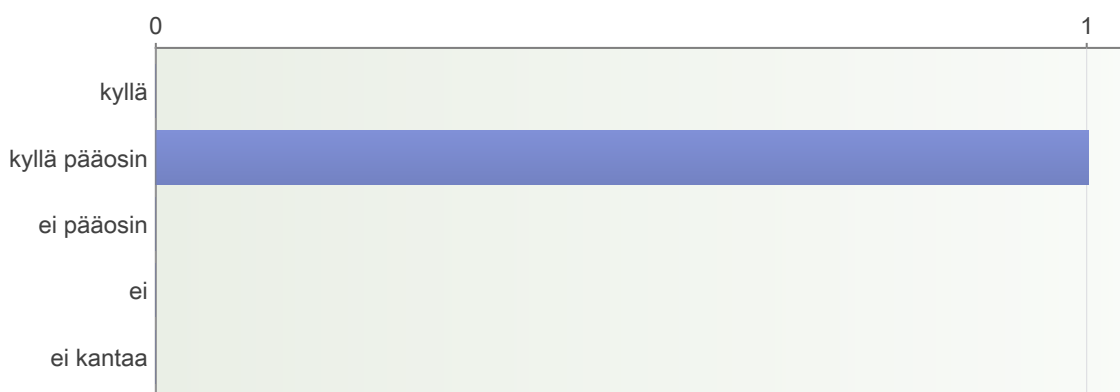


**Avoimet vastaukset: ei pääosin**

- Kommentti kohdassa 9

10. 8. Maakunnan talouden ohjaus perustuu erityisesti maakuntalakiin ja maakuntien rahoituslakiin. Ohjaavatko maakuntien rahoitusmalli ja maakuntalain mukainen taloudenohjausmekanismi maakuntien taloudenhoitoa tarkoituksenmukaisella tavalla?

Vastaajien määrä: 1



**Avoimet vastaukset: kyllä pääosin**

- Kommentti kohdassa 9

## 11. 9. Muut vapaamuotoiset huomiot maakuntalaista.

Vastaajien määrä: 1

- Luvussa 2 on esitetty maakunnalle laissa säädetyt tehtävät. Siinä on mainittu aluekehittämisviranomaisen tehtävät, alueellisten koulutustarpeiden ennakointi ja alueellisten koulutustavoitteiden valmistelu. Tästä puuttuu yliopisto- ja ammattikorkeakoulutasoiseen koulutuksen toteuttaminen sosiaali- ja terveysalalla yhteistyössä yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen kanssa (esimerkiksi lääkärikoulutus ja sairaanhoitaja, terveydenhoitaja, kättilö, fysioterapeutti yms. koulutus).

Pykälään 29 tulee liittää maakunnan velvollisuus asettaa toimielimiä tai lautakuntia, joissa on edustus yliopistosta (lääketieteellisestä ja/tai terveystieteellisestä tiedekunnasta) ja yo-sairaalasta, ja jotka huolehtivat erityisesti lääketieteen ja muun terveystieteellisen alan opetukseen liittyvistä kysymyksistä.

Pykälään 50 tulee liittää maakunnan velvollisuus perustaa yhteisiä virkoja yliopiston ja palvelujärjestelmän kesken (professorit, apulaisprofessorit ja kliiniset opettajat yo-sairaaloissa). Erikoissairaanhoitolain (1989) kumoutuessa on siinä määritelty kliinisten alojen professoreiden ”oikeus ottaa vastaan suostumuksensa mukaisesti ylilääkärin virka yliopistosairaalassa” säädettävä maakuntalaissa.

Pykälään 54 tulee liittää maakunnan velvollisuus huolehtia erikoislääkäri ja erikoishammaslääkärikoulutuksesta (ns. koulutusputket) yhteistyössä lääketieteen opetuksesta vastaavan tiedekunnan ja yo-sairaalan sekä sen yhteistoiminta-alueen keskussairaaloiden kesken.

Järjestämisvastuun piiriin on syytä liittää myös palvelulaitoksen (yo-sairaalan) vastuu koulutuksesta ja tutkimuksesta yhdessä lääketieteen, hammaslääketieteen, hoitotieteen ja muun terveydenhuoltoalan opetuksesta vastaavan tiedekunnan kanssa. Yliopistomaakuntien palvelulaitoksen hallinnossa (§58) tulee olla yliopistojen edustus.

Pykälään 124 tulee liittää maakunnan velvollisuus perustaa palvelukeskus myös tutkimukseen ja kehittämistoimintaan liittyen (ICT-, henkilöstö-, kiinteistö- ja hankintapalveluskeskten lisäksi), jolle resursoitaisiin valtakunnallisesti ja alueellisesti (”yo-sairaala maakunnat”) asianmukaiset toimintaedellytykset tukea tieteellisen tutkimuksen infraa ja tutkimuksen toteuttamista.

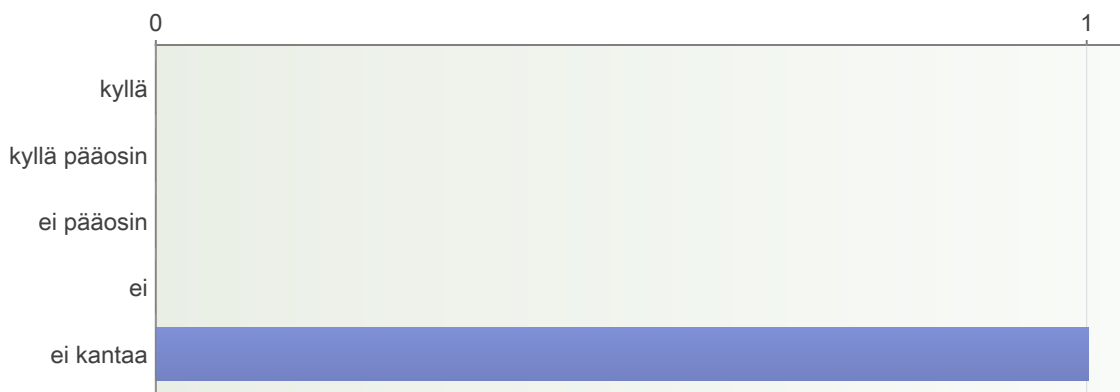
Luvussa 5 §38 kuvatussa kansallisissa palvelukeskuksiin on lisättävä mahdollista se, että voidaan perustaa valtakunnallinen tutkimusta ja innovaatiotoimintaa hallinnoiva yksikkö, nyt luvussa lueteltujen yhtiöiden lisäksi. Tämä voisi hallita myös kansallisia biopankkeja ja syöpäkeskuksia.

Kuntaa suuremman alueen itsehallinnosta säädetään perustuslaissa korostetun väljästi, eikä ao. säännöksen (PL 121,4 §) sisältö ole tulkinallisesti vakiintunut. Siksi esim. pelkästään se seikka, että maakunnalta puuttuisi verotusoikeus, ei aiheuttane ristiriitaa perustuslain kanssa. Arviointiin vaikuttavia muita seikkoja ovat maakuntaan kohdistuva vahva valtion ohjaus sekä vaaleilla valitun ylimmän päätöksentekuelimen, maakuntavaltuuston, rajoitettu päätös- ja ohjausvalta sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisessa. Viimeksi mainittu asia liittyy juuri palvelutuotannon erottamiseen palvelujen järjestämisestä samoin kuin palvelujen yhtiöittämisvelvollisuuteen.

Maakunnan rahoitus tulee perustua tarpeeseen ja alueiden erilaisuuden tunnistamiseen. On tärkeää, että yliopistosairaalamakunnat saavat riittävän rahoituksen koulutuksen järjestämiseksi ja valtuudet tehdä sopimukset kaikkien tuottajien kanssa koulutuksen laajasta jalkauttamisesta.

12. 10. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 4 §:ssä säädettäisiin palvelujen saatavuudesta ja saavutettavuudesta. Säännöksen mukaan palvelut on toteutettava väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita, mutta säännöksen mukaisten edellytysten täytyessä palveluja voidaan koota suurempiin kokonaisuuksiin. Onko säännös palvelujen saatavuuden näkökulmasta tarkoituksenmukainen?

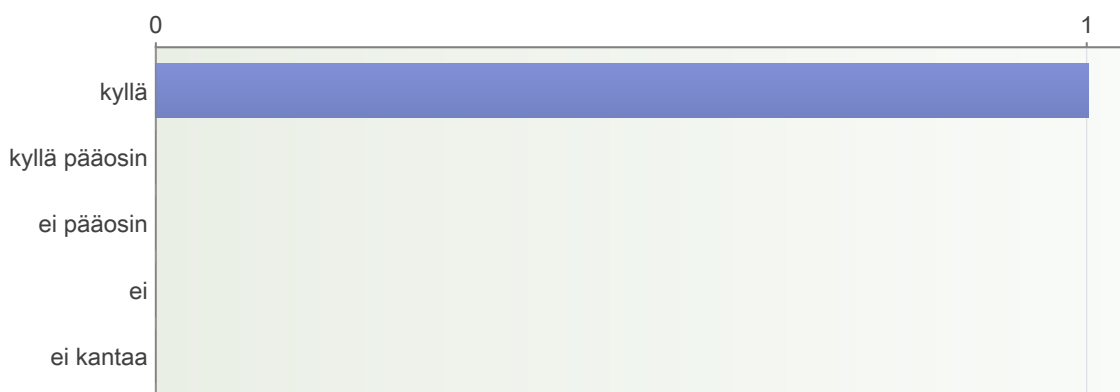
Vastaajien määrä: 1



**Avoimet vastaukset: ei kantaa**

13. 11. Maakunnat muodostavat 5 yhteistyöaluetta, joista kussakin on 3–4 maakuntaa. Yhteistyöalueeseen kuuluvat maakunnat laativat sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 16 §:n mukaisen yhteistyösopimuksen. Siinä maakunnat sopivat keskinäisestä yhteistyöstä palvelujen järjestämisessä ja toteuttamisessa. Sopimus on oikeudellisesti maakuntia sitova. Onko sopimuksen sitovuus perusteltua?

Vastaajien määrä: 1



**Avoimet vastaukset: kyllä**

14. 12. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 16 §:n mukaan laadittavassa yhteistyösopimuksessa on sovittava toimenpiteet palvelujen integraation varmistamiseksi. 23 §:n mukaisesti palvelun tuottajan velvollisuutena on valmistaa palveluketjujen integraation toteutuminen ja toimittava integraation edellyttämässä yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa. Ovatko säännökset riittäviä asiakaslähtöisen integraation toteutumiseksi?

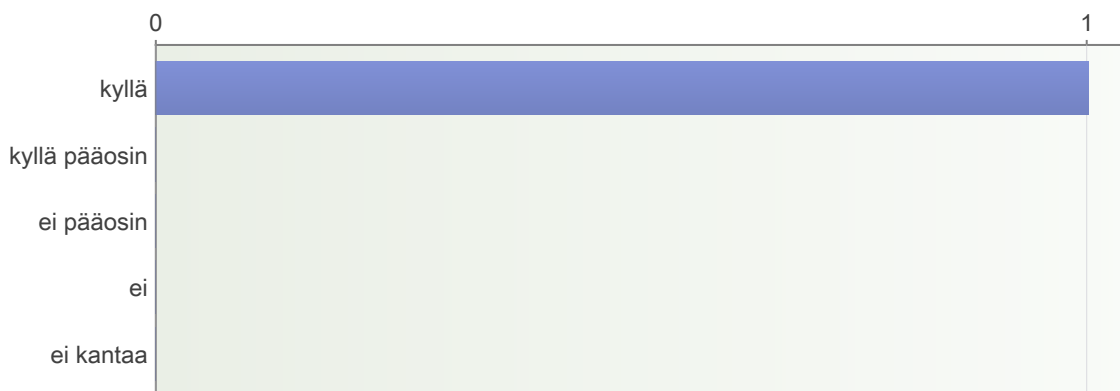
Vastaajien määrä: 1



**Avoimet vastaukset: ei kantaa**

15. 13. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain mukaan valtion ohjausta vahvistetaan sosiaali- ja terveyspalveluissa (19 §, 4 luku, 6 luku). Onko tämä uudistuksen tavoitteiden näkökulmasta perusteltua?

Vastaajien määrä: 1

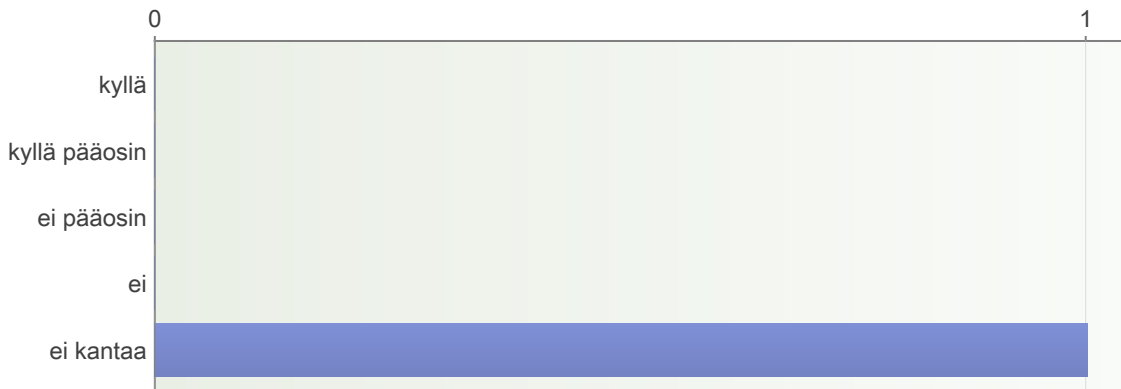


**Avoimet vastaukset: kyllä**

- Kommentti kohdassa 16

16. 14. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 22 §:n mukaan maakunnan on omassa toiminnassaan erotettava sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen ja palvelujen tuottaminen. Onko järjestämisen ja tuottamisen erottaminen uudistuksen tavoitteiden näkökulmasta tarkoituksenmukaista?

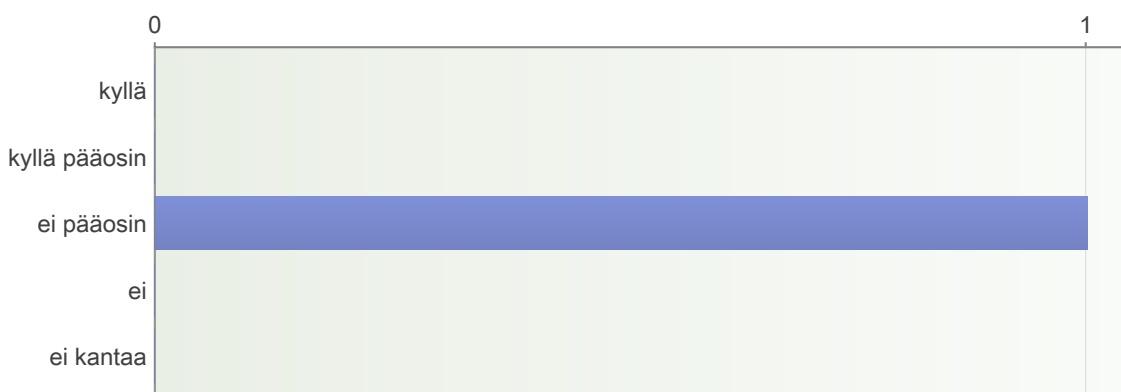
Vastaajien määrä: 1



**Avoimet vastaukset: ei kantaa**

17. 15. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 22 §:n mukaan maakunnalla on yhtiöittämisvelvollisuus maakunnan hoitaessa sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviä kilpailutilanteessa markkinoilla tai jos palvelut ovat valinnanvapautta koskevissa säännöksissä tarkoitettun laajan valinnanvapauden piirissä. Onko ratkaisu tarkoituksenmukainen?

Vastaajien määrä: 1



**Avoimet vastaukset: ei pääosin**

- Kommentti kohdassa 16



## 18. 16. Muut vapaamuotoiset huomiot sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaista.

Vastaajien määrä: 1

- Lakiesityksen pyrkimys vahvempaan valtionohjaukseen on kannatettava. Nyt lausunnolla olevassa lakipaketissa ei kuitenkaan ole kuvattu riittävän vahvaa valtion ja maakuntien yhdessä toteuttaman palvelutuotannon ohjauksen toimintamallia. Riskinä on, että maakuntien ohjausfunktio jää osaamiseltaan, voimavaroiltaan ja työkaluiltaan liian heikoksi. Tällöin palvelutuotannon vahvat yksiköt ohjautuvat omaehtoisesti. Erikoissairaanhoidon vuosittaisten budjettien ylittyessä julkiselle vallalle jää vaihto-ehdoiksi joko maakunnan suorittamat leikkaukset peruspalveluiden rahoitukseen tai valtiovallan myöntämät lisävoimavarat. Ensimmäinen menettely johtaa kestävämpään tilanteeseen palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden näkökulmasta, jälkimmäinen kustannusten kasvun hillinnän näkökulmasta.

Järjestämislain 22 §:n sisältyvä palvelujen yhtiöittämisvelvollisuus kaipaisi lisäperusteluja, kuten myös se, että malli edellyttää (julkisen) sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen ja tuottamisen erottamista toisistaan.

Julkisen toiminnan yhtiöittämisvelvollisuus ei seuraa suoraan esim. EU-oikeudellisesta (ja sisällöltään jossain määrin tulkinnanvaraisesta) kilpailuneutraliteetin vaatimuksesta. Yhtiöittämisvelvollisuus liittyisi kiinteästi valmisteilla olevaan valinnanvapauslain-säädäntöön. Viimeksi mainittu ei sisälly lausuntopyyntöön, mikä vaikeuttaa kokonaisuuden arviointia.

Itsehallinnon kannalta pulmalliseksi voi osoittautua myös palvelujen järjestämisvastuun keskittäminen osalle maakunnista rahoitusvastuun jakautuessa kaikkien maakuntien kesken (järjestämislaki 11 ja 38 §). Pulmaa tosin lieventäisi viimekätisen rahoitusvastuun kuulumisen valtiolle. Huomattava osa palvelujen keskittämisestä koskevasta päätösvallasta delegoitaisiin valtioneuvostolle. Keskittämisen perusteet vahvistettaisiin laissa, mutta valtioneuvosto päättäisi sekä keskitettävistä palveluista että niistä maakunnista, joille järjestämisvastuu (rahoitusvastuuta lukuun ottamatta) kuuluisi (järjestämislaki 11,1 §). Tämä saattaa olla pulmallista paitsi maakunnan itsehallinnon myös lainsäädäntövallan delegoinnin (PL 80,1 §) näkökulmasta. Keskittäminen koskisi järjestämisvastuuta siten, kuin tämä vastuu määriteltäisiin maakuntalain 7 §:ssä (ja järjestämislain 9 §:ssä). Perustelujen mukaan kysymys olisi tosin palvelujen tuottamis-eikä järjestämisvastuun siirtämisestä (yksityiskohtaiset perustelut s. 142–145). Tulkinta ei saa tukea ehdotetuista säännöksistä (erit. järjes-tämislaki 11,4 §). Se myös hämärtää ehdotuksen kannalta keskeisten järjestämisvastuun ja tuottamisvastuun käsitteiden sisältöä ja on näin omiaan aiheuttamaan hämmennystä näiden vastuiden erottamisvelvollisuuden kannalta.

Rikosoikeudellinen virkavastuu rajattaisiin koskemaan vain ”laajan valinnanvapauden ”piirissä olevia palveluja tuottavan sosiaali- ja terveystieteiden palveluksessa olevia henkilöitä (järjestämislaki 55 §). Vastuu ei siten koskisi yksityisen palveluksessa olevia henkilöitä silloin, kun maakunta hankkii muita järjestämisvelvollisuutensa piiriin kuuluvia sosiaali- ja terveyspalveluja yksityiseltä palvelun tuottajalta (järjestämislaki 24 §). Rikosoikeudellinen virkavastuu ei välttämättä ulottuisi näihin tilanteisiin myöskään rikoslain omien säännösten perusteella. Tilanne eroaisi tässä suhteessa hallintolain ja julkisuuslain soveltamisesta (järjestämislaki 54 §). Ehdotettu raja on pulmallinen perustuslain kannalta, sillä perustuslain 124 §:n mukaan julkisen hallintotehtävän antaminen muulle kuin viranomaiselle ei saa vaarantaa perusoikeuksia tai oikeusturvaa.

Maakunnan palvelulupauksen (järjestämislaki 15 §) kohdalla on syytä muistaa, että julkisella palvelulupauksella ei voida sivuuttaa sitä perustuslakivaliokunnan korostamaa seikkaa, että sosiaali- ja terveyspalveluiden on viime kädessä vastattava yksilöllisiin tarpeisiin. Perusoikeusnäkökulmasta tarkastellen sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämiseen liittyvää arviointia ei voida kiinnittää yksinomaan keskimääräisen ihmisen näkökulmaan, sillä perus- ja ihmisoikeuksia loukataan jo kun yhden yksittäisen ihmisen oikeuksia loukataan. Julkisen palvelulupauksen yhteyteen perustuslain 19 §:ään olisi syytä kiinnittää jatkovalmistelussa huomiota.

Pykälään 36 tulee liittää järjestämisvastuun piiriin myös tieteelliseen tutkimukseen liittyvä velvoite maakunnalle, ja maakunnan rahoittama yhteistoiminta palvelulaitoksen (yo-sairaalan) ja lääketieteen, hoitotieteen ja muun terveystieteellisen opetuksesta vastaavan lääketieteellisen ja/tai terveystieteellisen tiedekunnan kanssa. Erityisesti velvoitteena tulee olla tutkimukseen perustuvien uusien hoitomenetelmien kehittäminen, sekä tutkimukseen liittyvä jatko- ja täydennyskoulutus yliopistossa.

Pykälässä 43 tulee mainita lääketieteen koulutusyksiköt (tiedekunnat), jotka ovat oikeuttaja koulutuskorvaukseen erikoislääkäri- ja erikoishammallääkäri koulutuksen osalta koulutettujen määrään perustuen.

19. 17. Kysymys vain kunnille: Voimaanpanolaissa on tarkoitus säätää siitä, mihin maakuntaan kunnat kuuluvat uudistuksen tullessa voimaan. Katsotaanko kunnassanne, että sen tulee kuulua voimaanpanolain 5 §:ssä esitettyyn maakuntaan?

Ei vastauksia.

20. 18. Kysymys vain kunnille: Mikäli vastasitte edelliseen kysymykseen ei, mihin maakuntaan kunnan tulisi kuulua ja miksi? (Kunnan tulee toimittaa valtuuston päätösasiakirja sosiaali- ja terveysministeriöön)

Ei vastauksia.

21. 19. Väliaikaishallinnosta sekä väliaikaisen valmistelutoimielimen tehtävistä ja toimivallasta säädetään voimaanpanolain 2 luvussa. Onko väliaikaishallinnosta säädetty riittävällä tavalla?

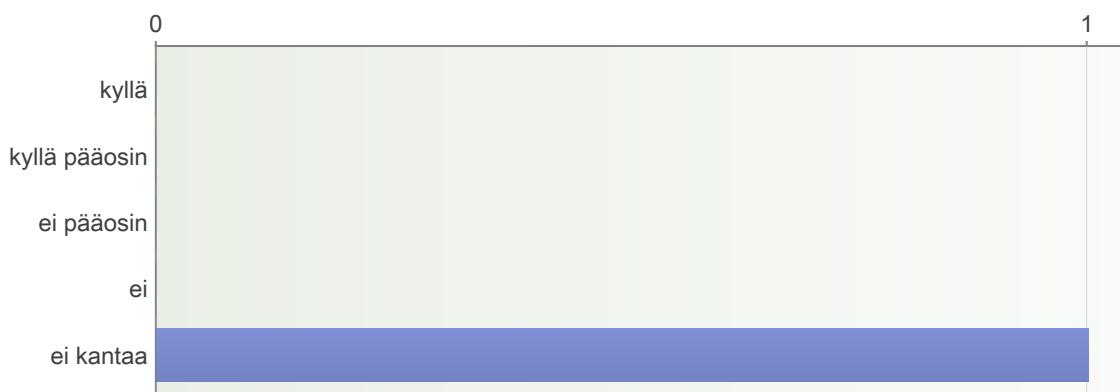
Vastaajien määrä: 1



**Avoimet vastaukset: ei kantaa**

22. 20. Voimaanpanolain 14 §:n mukaan kunnallisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja tuottavissa organisaatioissa työskentelevä henkilöstö siirtyisi maakuntien palvelukseen liikkeenluovutuksen periaatteiden mukaisesti. Lisäksi henkilöstö, joka muualla kunnan hallinnossa tai tukipalveluissa tekee pääasiassa sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviä, siirtyisi maakuntien palvelukseen. Onko henkilöstön siirtymisestä esitetty säädettäväksi henkilöstön aseman näkökulmasta tarkoituksenmukaisesti?

Vastaajien määrä: 1



**Avoimet vastaukset: ei kantaa**

23. 21. Voimaanpanolain 4 luvun mukaan lakisääteisten kuntayhtymien koko omaisuus sekä kuntien irtain omaisuus siirtyy maakunnille. Kuntien toimitilat ja kiinteistöt jäävät kuntien omistukseen. Onko omaisuusjärjestelyjä koskeva ratkaisu hyväksyttävä?

Vastaajien määrä: 1



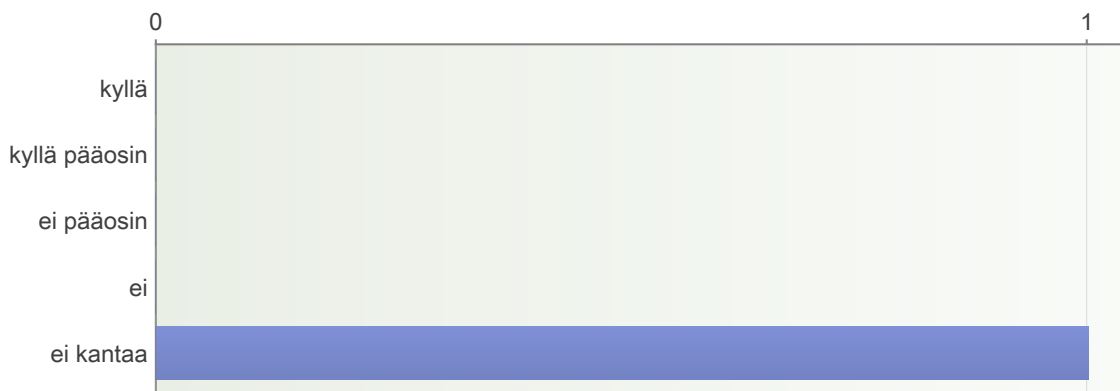
**Avoimet vastaukset: ei kantaa**

24. 22. Jos vastasitte edelliseen kysymykseen ei tai ei pääosin, millä tavoin omaisuusjärjestelyt pitäisi toteuttaa?

Ei vastauksia.

25. 23. Voimaanpanolain 41 §:ssa säädettäisiin kunnan tuloveroprosentista vuosina 2019 – 2021. Pidätkö veronmaksajien yhdenvertaisen aseman näkökulmasta perusteltuna, että kuntien veroprosentteja esitetään rajoitettavaksi kolmen vuoden määräajaksi?

Vastaajien määrä: 1



**Avoimet vastaukset: ei kantaa**

26. 24. Voimaanpanolain 42 §:n mukaan maakunnan on perustettava sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain tarkoittamat maakunnan palvelulaitoksen tytäryhtiöt, jotka tuottavat lailla erikseen säädetyn laajan valinnanvapauden piiriin kuuluvia palveluita siten, että yhtiöittäminen on toteutettu 31.12.2020. Onko esitetty siirtymäaika riittävä maakunnan yhtiömuotoisen tuotannon organisoimiseksi?

Vastaajien määrä: 1



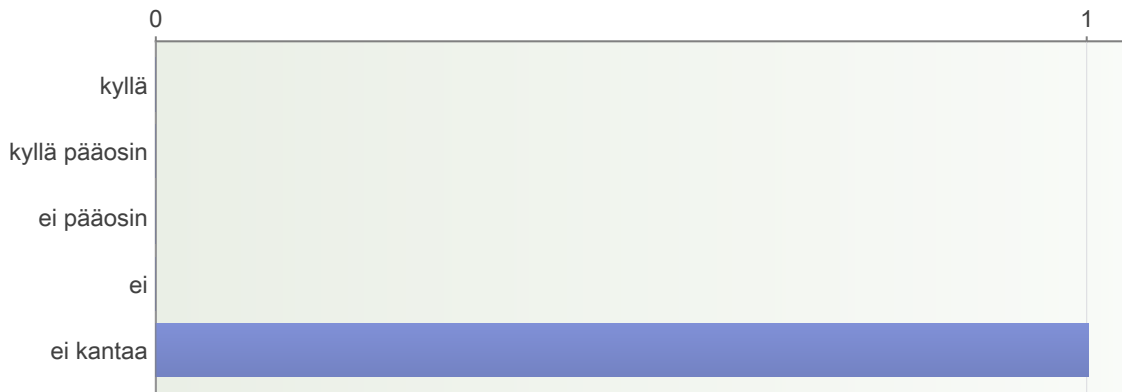
**Avoimet vastaukset: ei kantaa**

27. 25. Muut vapaamuotoiset huomiot voimaanpanolaista.

Ei vastauksia.

28. 26. Valtio rahoittaa perustettavien maakuntien toiminnan, eli vastuu sosiaali- ja terveyspalveluiden rahoittamisesta osoitetaan valtiolle. Onko ratkaisu uudistuksen tavoitteiden näkökulmasta tarkoituksenmukainen?

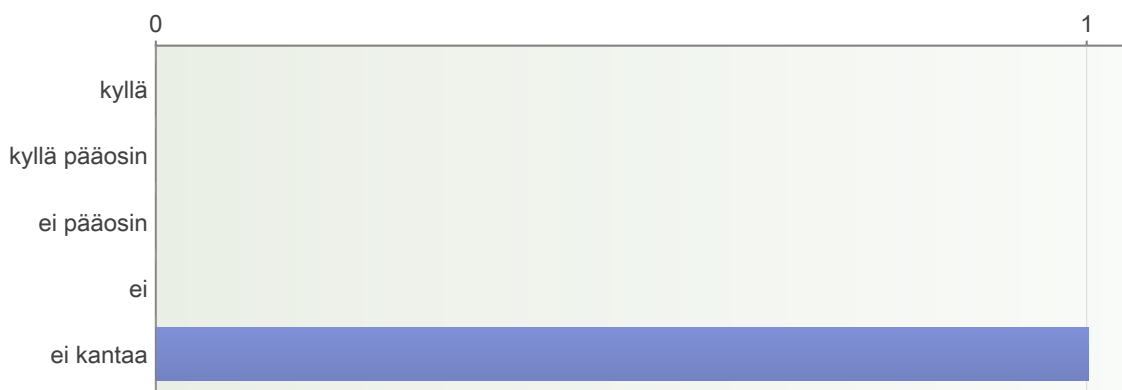
Vastaajien määrä: 1



**Avoimet vastaukset: ei kantaa**

29. 27. Maakuntien tuloja ovat valtion rahoitus (3 §) sekä asiakas- ja käyttömaksutulot (4 §). Lisäksi maakunnat voivat ottaa lyhytaikaista lainaa (3 §). Valtion rahoituksen kasvua rajoitetaan vuosittaisessa tarkistuksessa julkisen talouden kantokyvyn turvaamiseksi (6 ja 29 §). Onko maakunnilla riittävät taloudelliset edellytykset suoriutua lakisääteisistä tehtävistä?

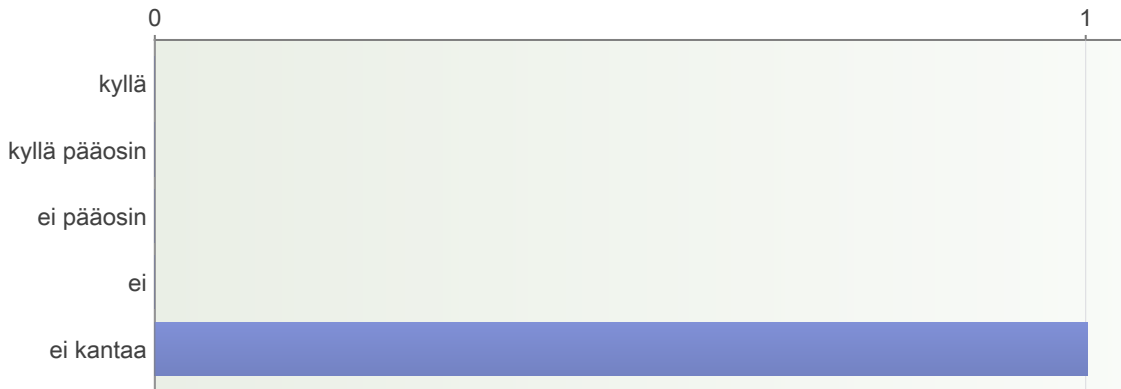
Vastaajien määrä: 1



**Avoimet vastaukset: ei kantaa**

30. 28. Ovatko maakuntien valtion rahoituksen määräytymisessä käytettävät palvelujen käyttöä kuvaavat tarvetekijät (luku 3, ml. uusi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kerroin) ja niiden painokertoimet perusteltuja?

Vastaajien määrä: 1



**Avoimet vastaukset: ei kantaa**

31. 29. Sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksessa siirrytään asteittain menoperusteisesta rahoituksesta tarveperusteiseen rahoitukseen. Onko maakuntien rahoitukselle vuosille 2019–2023 esitetty siirtymäaika (27 – 28 §) riittävä?

Vastaajien määrä: 1



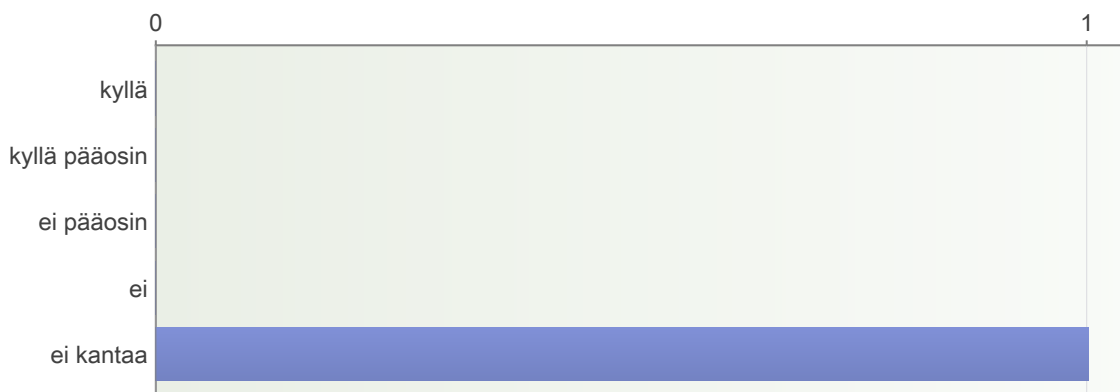
**Avoimet vastaukset: ei kantaa**

32. 30. Muut vapaamuotoiset huomiot maakuntien rahoituslaista.

Ei vastauksia.

33. 31. Pidätekö esitettyjä tapoja maakuntajaon muuttamiseksi tarkoituksenmukaisena?  
(erityisesti maakuntajakolain 2 ja 10 §)

Vastaajien määrä: 1



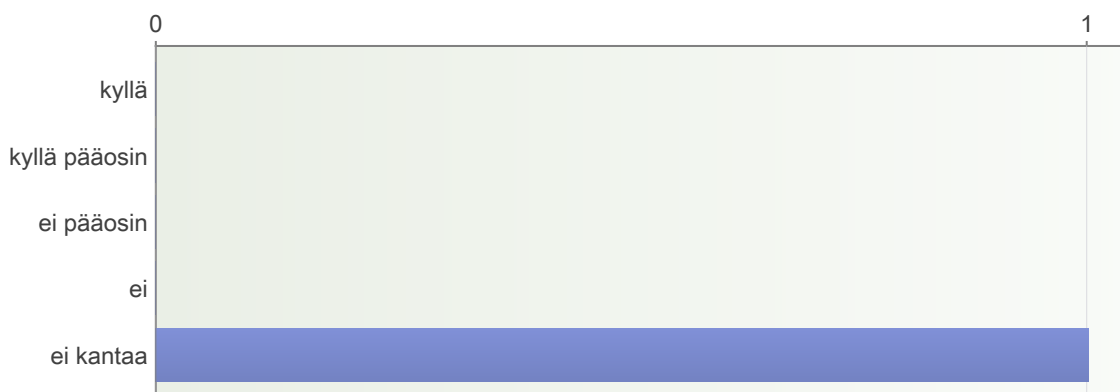
**Avoimet vastaukset: ei kantaa**

34. 32. Muut vapaamuotoiset huomiot maakuntajakolaista.

Ei vastauksia.

35. 33. Ovatko valtionosuusjärjestelmään esitetyt, sote-uudistuksesta aiheutuvien merkittävien kuntakohtaisten muutosten lieventämiseksi esitetyt tasausjärjestelyt ja muut muutokset hyväksyttäviä ja riittäviä (laki kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta 24 §, 27§ 27 b§ ja 55§)?

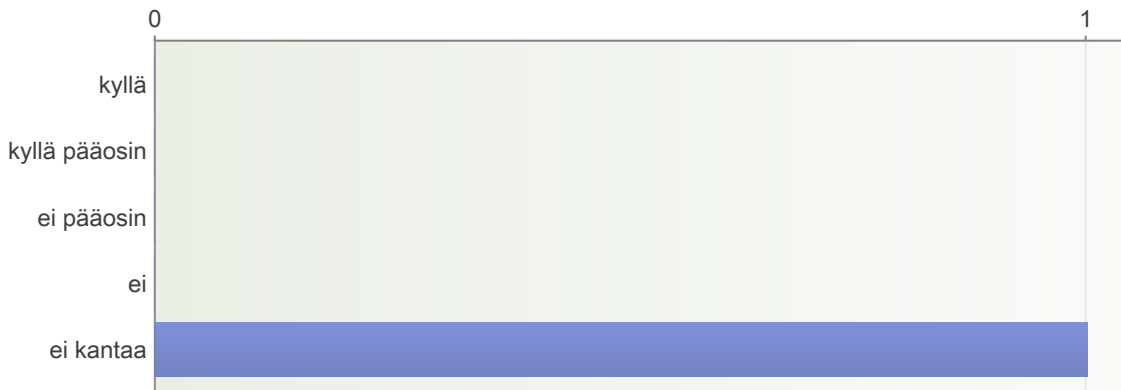
Vastaajien määrä: 1



**Avoimet vastaukset: ei kantaa**

36. 34. Ovatko valtionosuuskriteerit (ml. uusi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen -kriteeri) sekä niiden painotukset perusteltuja (laki kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta, luku 2 sekä luonnos valtioneuvoston asetukseksi kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta 3 §)?

Vastaajien määrä: 1



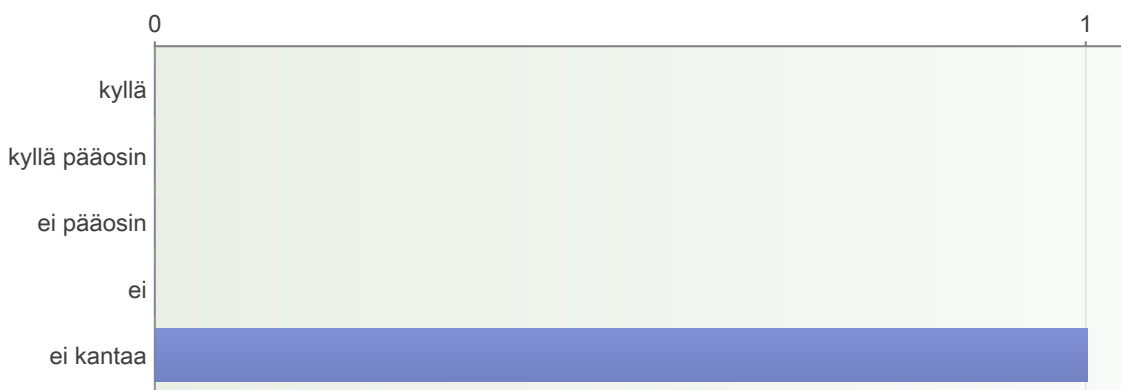
**Avoimet vastaukset: ei kantaa**

37. 35. Vapaamuotoiset huomiot hallituksen esityksen valtionosuuskokonaisuudesta.

Ei vastauksia.

38. 36. Pidättekö maakuntien rahoituksen keräämiseksi esitettyjä valtion verojärjestelmän muutoksia hyväksyttävänä?

Vastaajien määrä: 1



**Avoimet vastaukset: ei kantaa**

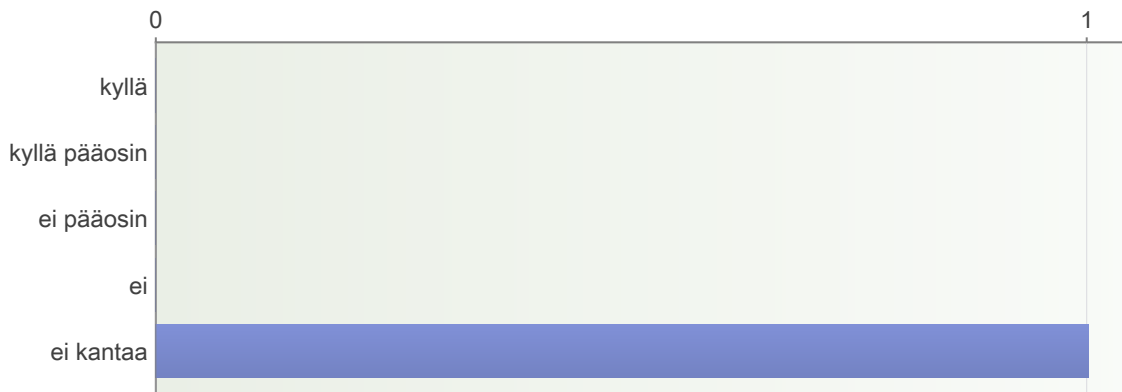


39. 37. Vapaamuotoiset huomiot verolaeista.

Ei vastauksia.

40. 38. 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?

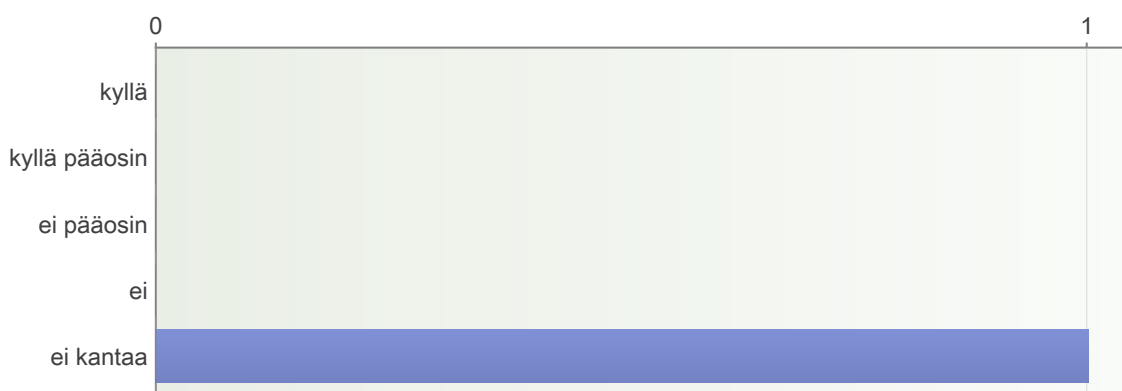
Vastaajien määrä: 1



**Avoimet vastaukset: ei kantaa**

41. 39. Onko eläkkeiden rahoittamisesta esitetty säädettäväksi tarkoituksenmukaisesti?

Vastaajien määrä: 1



**Avoimet vastaukset: ei kantaa**

## 42. 40. Vapaamuotoiset huomiot henkilöstön asemasta ja/tai työnantajaedunvalvonnasta sekä eläkkeistä.

Ei vastauksia.

## 43. 41. Miten arvioitte uudistuksen vaikuttavan oman taustaorganisaationne asemaan?

Vastaajien määrä: 1

- Yliopistojen ja palvelujärjestelmän yhteistyö lääkäreiden ja hammaslääkäreiden ja muussa terveystieteellisessä koulutuksessa on varmistettava ja vahvistettava tulevassa sote-järjestelmässä. Tärkeää olisi korjata nyt lakitekstiin ne tekijät, jotka ovat erkaannuttaneet palvelujärjestelmät yliopistojen kanssa tehtävästi yhteistyöstä. Yliopistosairaalamakunnille tulee selkeät velvoitteet ja riittävä rahoitus vastata kliinisen opetuksen resursseista. Nyt tilanne on se, että yliopistojen perus tai STM:n evo-rahoitus ei ole ollut riittävä koulutuksen kustannuksiin tilanteessa, missä opiskelijamäärät ovat nousseet. Tämä on sälyttänyt kustannuksia yliopistosairaalakuntayhtymille ja se voi tuoda riskin, että koulutuksen laatu ja laajuus poikkeaa maan eri koulutusta antavissa yksiköissä.  
Lainsäädännön lisäksi tarvitaan asetusvalmius (§46) jos ja kun opetuksen laadullista ohjausta on tehtävä nykyistä tarkemmin yhdenvertaisen opetuksen turvaamiseksi. Tässä yhteydessä saatetaan tarvita asetuksen määritelmään ei-julkisten palvelutuottajien velvoitteesta osallistua opetukseen ja rakentaa järjestävän maakunnan ja tuottajan sopimukseen sisälle koulutustehtävä, kuten §44 määrittellään.  
Yliopistoille tulee jäädä edelleen vahva vastuu koulutuksen sisällöstä niin perus- kuin jatkokoulutuksessa. Yliopistoilla olisi myös mahdollisuus, jos resurssit sen sallivat, ottaa vastuulleen systemaattinen ja erittäin tarpeellinen täydennyskoulutus. Täydennys-koulutusvelvollisuus voidaan lisätä §36:een, kehittämistoimintaan. Lääkärin ja hammaslääkärin työn nopea muuttuminen tarvitsee muutakin kuin sattumanvaraista koulutusta. Nyt esitetyssä lakipaketissa yliopisto haluaa lain valmistelijoiden ja siitä lopullisesti päättävien kiinnittävän huomion seuraaviin, koulutuksen ja tutkimuksen kannalta erittäin keskeisiin asioihin ja puutteisiin.  
1. Yliopistollisten sairaaloiden rooli osana maakunnallista palvelulaitosta erityisvastuualueellaan jää tässä esityksessä ilman riittävän selkeää kuvausta ja määritelmää. Tässä kohdin tulisi yleisesti määritellä, että yliopistosairaaloilla ja koko maakunnalla on edelleen tehtävänä toimia tutkimusta ja innovaatiotoimintaa ja koulutusta vahvistavana organisaationa.  
2. Yliopistosairaaloiden ja tiedekuntien/yliopistojen rajapintaan tulee mahdollistaa yhteistyöelimen rakentaminen, johon sijoitettaisiin mm. molempien tutkimusinfraressit. Yhteisvakanssit ovat edellytys kliiniselle koulutukselle (§50). Samaan yhteyteen on vahvistettava yhteiskunnallista ulottuvuutta eli yritys- ja palvelujärjestelmän yhteistyötä laajemminkin. Tämä vastaisi parhaiten §36:ssa mainittua yhteistyötä uusien palvelujen, tuotteiden ja menetelmien kehittämiseksi.  
3. Yliopiston edustus maakuntien hallinnossa on turvattava. Tämä on toteutettavissa asettamalla rehtori edustajaksi maakuntahallitukseen ja lääketieteen/muun terveydenhuoltoalan koulutuksesta vastaavan tiedekunnan dekaani palvelulaitoksen (yo-sairaalan) ja/tai kilpailutilanteessa markkinoilla toimivan yhtiön hallitukseen.  
4. Yliopiston kliinisillä professoreilla ja opettaja/tutkijoilla tulee olla affiliaatio palvelujärjestelmään. Voimassa olevassa erikoissairaanhoidolaissa tämä on määritelty oikeutena toimia sivuvirassa. Uudessa järjestelmässä vaihtoehtona sivuviralle voi olla rinnakkaisvakanssit, jolloin tehtävissä yhdistyy koulutus, tutkimus, hallinto ja kliininen työ erikseen sovittavalla tavalla (§50). Vakanssi palvelujärjestelmässä tarvitaan yliopistotehtävien houkuttelevuuden turvaamiseksi ja siksi, että ilman kliinistä kontaktipintaa ei kliinistä opetusta voi antaa eikä tehdä kliinistä tutkimusta.  
5. Sosiaalisektorin opetuksen integroiminen uusien maakuntien tehtäviin on kannatettava uudistus myös yliopistojen kannalta. Tässä olisi edullista hyödyntää ja rakentaa mahdollisimman paljon yhteisorganisaatioita, jotta koulutuksen integraatio saadaan toteutettua. Lääkäreiden ja hammaslääkäreiden opetuksessa tunnustetaan vaje sosiaalisektorin osaamisessa. Tässä kohtaa on myös muistutettava moniammatillisesta koulutuksesta. Yhteistyö amk hoitaja jne. koulutuksen kanssa on ollut perinteisesti tiivistä palvelujärjestelmässä ja se jatkuu tietenkin uuden lain voimaan tulon jälkeenkin.

44. 42. Onko maakunnilla riittävät taloudelliset edellytykset suoriutua lakisääteisistä tehtävistä uudistuksen voimaan tultua?

Ei vastauksia.

45. 43. Mihin aiheeseen/aiheisiin liittyvää valtakunnallista tukea katsotte tarvitsevanne sote- ja maakuntauudistusten alueelliseen toteutukseen (voitte valita usemman vaihtoehdon)?

Ei vastauksia.

46. 44. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Vastaajien määrä: 1

- Sosiaali- ja terveydenhuolto on erittäin suuri ja kompleksinen kokonaisuus, jonka kehittäminen edellyttää vankkaa kytköstä tutkimuksen luomaan tietopohjaan. Tulevaisuudessa palvelujärjestelmää kehitetään yhä moniammatillisempaan suuntaan, joka haastaa perinteiset professio-orientoituneet koulutusjärjestelmät.

Edellä mainitusta seuraa kaksi keskeistä johtopäätöstä: yhtäältä maakuntien ja niiden yhteistyöalueiden luomisessa on varmistettava riittävä tutkimus- ja kehitysosaaminen ja sen käytössä olevat voimavarat nykyistä lakiehdotusta vahvemmin. Toisaalta tulisi luoda pysyväluonteiset rakenteet maakuntien ja maakunnan kannalta relevanttien yliopistojen ja korkeakoulujen yhteistyölle niin tutkimuksen kuin opetuksen osalta.

47. 45. Yksilöidyt säädösmuutosehdotukset.

Vastaajien määrä: 1

- Maakuntalaki, 2. luku, 6 §, Maakunnan tehtäväalat:  
Lisäyksenä: toteuttaa sosiaali- ja terveysalaan liittyvää koulutusta, tutkimusta ja kehittämistoimintaa yhteistyössä yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen kanssa.

Maakuntalaki, Toimielimet ja johtaminen, 6. luku, Maakunnan toimielimet, 30§ Toimielinten kokoonpano:  
Lisäyksenä: Tampereen, Oulun, Itä-Suomen, Helsingin ja Turun yliopistot nimeävät kaksi edustajaa ja kaksi varaedustajaa maakuntahallitukseen.

Maakuntalaki, Toimielimet ja johtaminen, 9. luku, Maakunnan palvelulaitos, 58§ Palvelulaitoksen hallituksen kokoonpano:  
Lisäyksenä: Tampereen, Oulun, Itä-Suomen, Helsingin ja Turun yliopistot nimeävät kaksi edustajaa sekä kaksi varaedustajaa maakuntiansa palvelulaitoksen hallitukseen.