

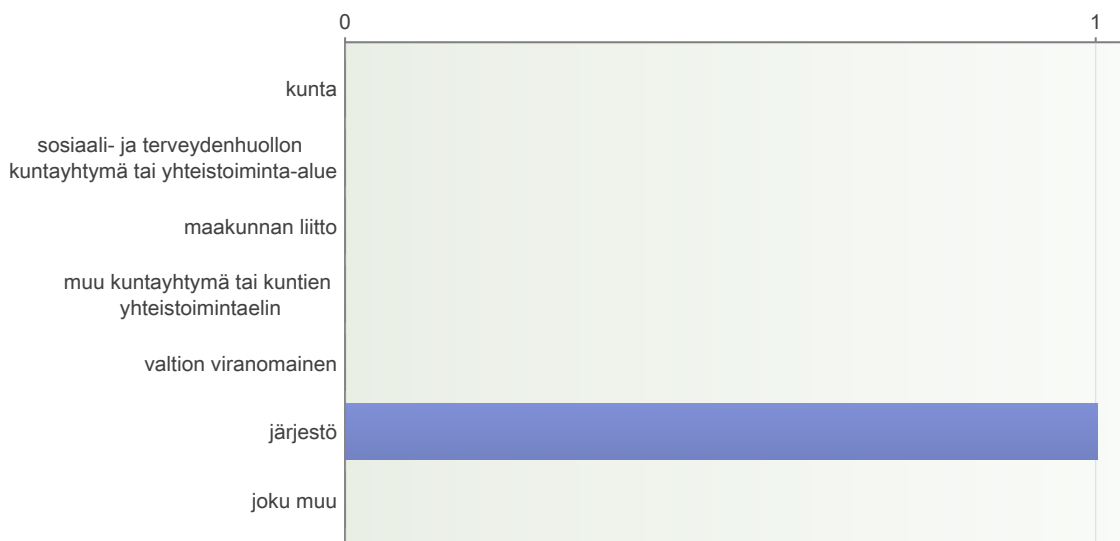
## 1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

| Vastaajatahon virallinen nimi | Vastauksen kirjanneen henkilön nimi | Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot       | Lausuntopyyntöä käsittelevä päivämäärä toimielimessä | Toimielimen nimi |
|-------------------------------|-------------------------------------|--|--|------------------|
| Hengityслиitto ry             | Katri Nokela                        | katri.nokela@hengityслиitto.fi, 040 669 2096 |  |                  |

## 2. Onko vastaaja

Vastaajien määrä: 1



### 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

- Hengityслиitto tukee SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry:n lausuntoa ja haluaa lisäksi tuoda esiin huomioita hengityssairaana näkökulmasta.

Erikois- ja perussairaanhoidon integraatio onnistuessaan parantaa palvelujen yhdenvertaista saatavuutta. Nivelvaihe siirryttäessä erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuollon seurantaan on hengityssairailta ongelmallinen. Seurannan toimivuus vaihtelee suuresti eri puolilla Suomea. Ahtaavien keuhkosairauksien hoidossa on suurta alueellista eriarvoisuutta. Ongelmana ovat hoidon järjestämisen tavat, resurssit, henkilöstön suuri vaihtuvuus ja täydennyskoulutuksen puute. Potilaan näkökulmasta erityisen ongelmallista on seurantakäyntien toteutumattomuus ja liikunnallisen kuntoutuksen heikko saatavuus. Hoitovastuuta on siirretty terveyskeskuksiin ja potilaille itselleen, mutta potilaat eivät saa tarpeeksi tukea omahoitonsa tueksi. Ympäristö on hyvin toimiva erikois- ja perussairaanhoidon yhteistyö sekä panostaminen ennaltaehkäisyyn, hyvä pitkäaikaissairauden seuranta ja potilaan omahoidon tuki edesauttavat terveys- ja hyvinvointierojen kaventumista.

Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen on esityksessä sekä maakunnan että kunnan vastuulla. Tämä on

kannatettavaa. Maakunnan ja kunnan välinen yhteistyö on kyseisessä työssä erityisen tärkeää. Esimerkiksi sellaisessa hoitoketjussa, johon terveydenhuollon hoitotoimien lisäksi kuuluu kuntouttava liikunta, tarvitaan liikuntapalveluja tuottavan kunnan mukanaoloa. Siksi yhteistyön toimivuus maakunnan ja kunnan välillä on ensiarvoisen tärkeää. Lisäksi kunnalla on oltava selkeä näkemys siitä, mikä on sen rooli hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi tehtävässä työssä.

Hyvinvointi- ja terveyserojen kaventumisen voi estää liian suuri terveydenhuoltokuluista johtuva maksurasitus pitkäaikaissairaille. Julkisen keskustelun perusteella näyttää siltä, että asiakasmaksut uhkaavat nousta, erityisesti valinnanvapausjärjestelmän myötä. Lääkkeisiin ja terveydenhuoltoon menevät kulut ovat jo nyt hengityssairailta korkeita. Ne estävät pienituloisimpia hengityssairaita käyttämästä kaikkia palveluita ja hankkimasta kaikkia tarvittavia lääkkeitä. Kuluttajaparlamentin juuri julkaistun kyselyn mukaan pitkäaikaissairaat uskovat itse asiakasmaksujen nousun vaikuttavan eniten heidän talouteensa. Pitkällä aikavälillä tämä tulee kalliiksi ja estää hyvinvointierojen kaventumisen. Tämän vuoksi tulevassa asiakasmaksulainsäädännön kokonaisuudistuksessa tulee huomioida paljon palveluja ja lääkkeitä tarvitsevien maksurasitus.

#### 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

- Kustannusten kasvun hillitseminen vaatii monia eri toimia. Hengityssairaana näkökulmasta olennaista on nopea hoitopääsy ja seurannan toimivuus sekä erityis- ja perussairaanhoidon integraation onnistuminen. Laadukkaasti hoidettu omahoidon ohjaus ja suunnitelmallinen seuranta vähentävät tutkitusti terveyspalveluiden käyttöä. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen panostaminen sekä maakunnan ja kunnan välinen yhteistyö siinä työssä on tärkeää kustannusten kasvun hillitsemiseksi.

On huomioitava, että laaja valinnanvapausjärjestelmä ei välttämättä ainakaan alkuvaiheessa hillitse kustannuskehitystä. Suuret muutokset ja sopeutuminen muutoksiin vie organisaatioilta aikaa, joten niidenkin osalta kustannussäästöjen saavuttaminen voi kestää.

Terveydenhuollon kulut jakaantuvat tällä hetkellä eri tahojen maksettavaksi. Se voi johtaa tilanteeseen, joka ei ole kokonaistaloudellisesti edullisin. Jotta kustannusten siirto toisen tahon maksettavaksi ei olisi mahdollista, lääkekorvaukset, terveydenhuollon matkojen matkakorvaukset ja sairauspäivärahat tulee saada järjestäjätahon rahoitusvastuulle.

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

Vastaajien määrä: 1

- Hengitysliitto kannattaa SOSTEn lausunnossa esiin tuotuja näkökulmia. Lisäksi liitto haluaa muistuttaa, että kokemusasiantuntijoiden käyttö palveluja suunniteltaessa ja kehitettäessä luo väylän kansalaisten kuulemiseen. Potilaiden ääntä palvelujen kehittämisessä edustavat koulutetut kokemusasiantuntijat.

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

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

11. 9. Muut vapaamuotoiset huomiot maakuntalaista.

Ei vastauksia.

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?

Ei vastauksia.

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?

Ei vastauksia.

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?

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

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?

Ei vastauksia.

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 tarkoitettua laajan valinnanvapauden piirissä. Onko ratkaisu tarkoituksenmukainen?

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

- Hengitysliitto kannattaa SOSTEn lausuntoa. Erityisesti Hengitysliitto haluaa muistuttaa, että asiakasmaksulainsäädännön kokonaisuudistuksessa on huomioitava paljon palveluja käyttävät ja pienituloiset pitkäaikaissairaat. Maksurasituksen ei tule nousta heidän osaltaan. Lainsäädäntö on luotava sellaiseksi, että jokaisella on tosiasiallinen mahdollisuus hoitaa itseään. Tällaisia keinoja ovat esimerkiksi asiakasmaksujen kohtuullistaminen tai perimättä jättäminen, maksukattojen yhdistäminen ja maksukyvyyn mukainen maksujärjestelmä. Myös esimerkiksi lääkekustannusten omavastuun jakaminen ympäri kalenterivuoden niille pitkäaikaissairaille, joilla lääkkeen käyttö jatkuva, olisi keino tukea pienituloisten pitkäaikaissairaiden taloutta.

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 voimaantulolain 2 luvussa. Onko väliaikaishallinnosta säädetty riittävällä tavalla?

Ei vastauksia.

22. 20. Voimaantulolain 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 pääasiallisesti sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviä, siirtyisi maakuntien palvelukseen. Onko henkilöstön siirtymisestä esitetty säädettäväksi henkilöstön aseman näkökulmasta tarkoituksenmukaisesti?

Ei vastauksia.

23. 21. Voimaantulolain 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?

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

26. 24. Voimaantulolain 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?

Ei vastauksia.

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?

Ei vastauksia.

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?

Ei vastauksia.

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?

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

32. 30. Muut vapaamuotoiset huomiot maakuntien rahoituslaista.

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

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§)?

Ei vastauksia.

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 §)?

Ei vastauksia.

37. 35. Vapaamuotoiset huomiot hallituksen esityksen valtionosuuskokonaisuudesta.

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

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?

Ei vastauksia.

41. 39. Onko eläkkeiden rahoittamisesta esitetty säädettäväksi tarkoituksenmukaisesti?

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

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.

Ei vastauksia.

47. 45. Yksilöidyt säädösmuutosehdotukset.

Ei vastauksia.