

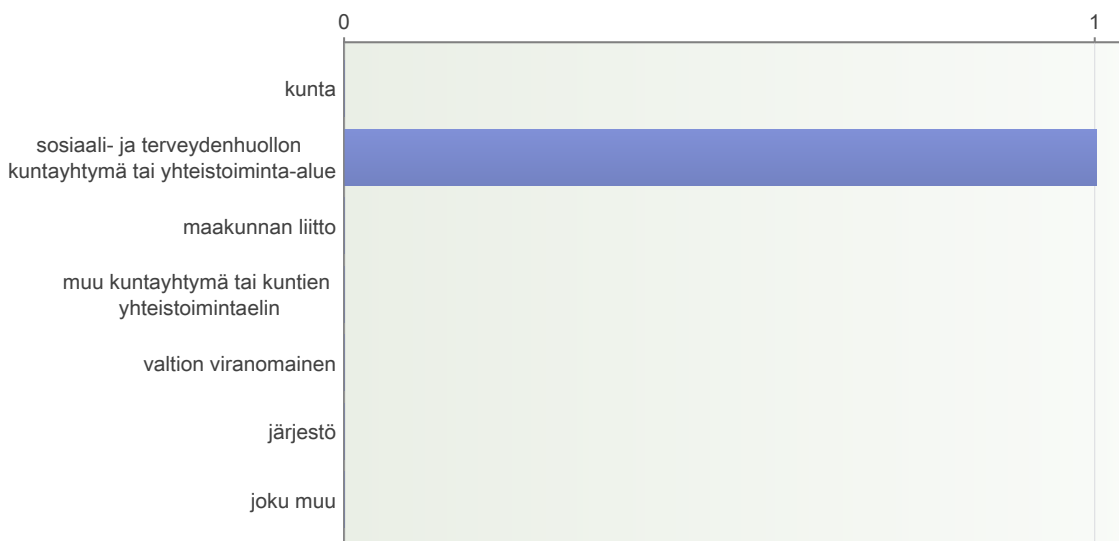
1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot	Lausuntopyyntöä käsittelevä päivämäärä toimielimessä	Toimielimen nimi
Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä	Virpi Kauppinen	Leila Pekkanen	25.10.2016	Yhtymähallitus

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

- Keskeiseen asemaan palveluiden yhdenvertaisen saavutettavuuden parantamisessa nousee valinnanvapausäännösten kirjaukset. Valinnanvapausmalli tulee toteuttaa siten, että ei synny eriarvoisuutta palveluiden saatavuudessa väestöryhmien tai alueiden välillä. Oleelliset tiedot valinnanvapaus- ja palvelutuotannon rahoitusohjauksella (ansaintalogiikka) puuttuvat. Hallituksen aiempien linjausten mukaisilla malleilla palveluihin pääsy saattaa joiltakin osin nopeutua ja joustavoitua. Toisaalta esitys saattaa lisätä toimipisteverkon karsinta- ja keskittymiskehitystä koska em. valinnanvapausmalli lisää palvelujen tarjontaa lähinnä väestökeskittymä- ja taajama-alueilla.

Maakunnan asema palvelujen järjestäjänä ja keinot tavoitteisiin pääsemiseksi ja palvelutuotannon ohjaamiseksi uhkaavat jäädä esityksessä rajoittuneiksi ja heikoksi. Erityisesti maakunnan palvelulaitoksen rooli on epäsymmetrisen vahva suhteessa maakuntajärjestäjään.

Yhdenvertaisuuden ja terveyserojen kaventumisen kannalta 3 Mrd €:n kustannusten hillintätavoite voi aiheuttaa riskejä ristiriitaisiin toimenpiteisiin ja toteutuksiin.

Palveluiden saatavuuden turvaaminen maakuntien sisällä mahdollisimman tasavertaisina edellyttää toimivia terveyden edistämisen käytäntöjä maakuntien ja kuntien kesken. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimenpiteet ja vaikuttava toteutus ovat oleellisia väestötasojen tavoitteiden kannalta. Maakuntien ja kuntien / kuntayhteisöjen (ml. jär-jestöt) yhteistyö, vastuut, roolit ja kannustimet ovat esityksessä epäselviä. Toteutusten, mittareiden ja tavoitteiden määrittely sekä riittävän tasoisen paikallisuuden huomiointi on tärkeää.

Paljon ja pitkäaikaisesti monenlaista tukea tai apua tarvitsevien ihmisten ja heidän lähiyhteisöjensä kanssa tapahtuva työskentely ja ko. toiminnan johtaminen, ohjaus ja monialaisuus on tärkeää saada onnistumaan nykyistä paremmin. Esitys jättää tämän ns. integraatiotavoitteen näkökulmasta paljon täsmennettävää.

Työterveyshuollon, oppilashuollon ja opiskelijaterveydenhuollon (ml. YTHS) ratkaisut ovat epäselviä ja niilläkin on osaltaan suuri merkitys yhdenvertaisuuden ja terveyserojen kaventamisen näkökulmasta.

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

Vastaaajien määrä: 1

- Sosiaali- ja terveydenhuollon julkisten kustannusten kasvun hillitsemiseksi tarvitaan myös muita keinoja kuin rakenteellinen sote-uudistus. Palvelujen järjestäjien lukumäärän oleellinen pieneminen, valtion vahva ohjaus sekä maakuntien rahoitusmalli luovat edellytyksiä hillitä menojen kasvua ja lisätä tuottavuutta / palvelujärjestelmän tuloksellisuutta. Keinot liittyvät integroituihin palvelukokonaisuuksiin. Myös toimipiste- ja sairaalaverkoston tarkastelu ja suunnitelmallinen maakunta- ja yhteistyöaluetasoinen optimointi vastuu- ja tehtäväjakoineen on välttämätöntä, mutta vaikeaa päättää ja toteuttaa. Tästä syystä järjestäjän, yhteistyöalueen ja lopulta valtion ohjauksen mandaattien ja roolien tulee olla vahvoja ja selkeitä, mutta samalla riittävän nopealiikkeisiä ja proaktiivisia.

Kaikella em:lla voivat vaikutukset väestön hyvinvointi- ja terveyserojen kannalta kuitenkin olla jopa negatiivisia. Valinnanvapauslinjaukset, joita ei ole vielä tarkennettu, tuottavat joiltakin osin ylikapasiteettia, joka lisää kokonaiskustannuksia ja aiheuttaa tuottavuustavoitteelle lisähaastetta.

Tietojärjestelmät, tiedonhallinta ja tiedon hyötykäyttö ihmisen/asiakkaan/potilaan hyväksi ovat uudistuksen toteutumis- ja onnistumismahdollisuuksien kannalta kynnyskysymyksiä. Uudistusta tulisi vaiheistaa toteuttamalla järjestäjän tehtävien kannalta tiedonhallinnalliset valmiudet etulinjassa (ao. järjestelmien tuotantokäyttö tulee voida aloittaa samaan aikaan kun järjestämisvastuu siirtyy maakunnalle). Nämä uudistukset vaativat merkittäviä investointeja ja valtion tuleekin rahoittaa ja huolehtia näiden valmiuksien rakentamisesta jo aiotun väliaikaishallinnon toimintakaudella.

Nykyisten julkisten sote-palvelujen uudelleen ryhmittely ja organisoituminen järjestäjään, palvelulaitokseen ja tuotantoyhtiöihin on valtava ja nopealla aikataululla tehtävä muutos, joka muodostaa riskin järjestämisen, ohjaamisen, johtamisen ja henkilöstöressurssien toteutuksen ja kustannusten hillinnän kannalta. Siksi on tärkeää vaiheistaa uudistusta siten, että ensin muodostetaan vahva järjestäjä, jolla on keino ja välineet toteuttaa omaa tehtäväänsä.

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

Vastaajien määrä: 1

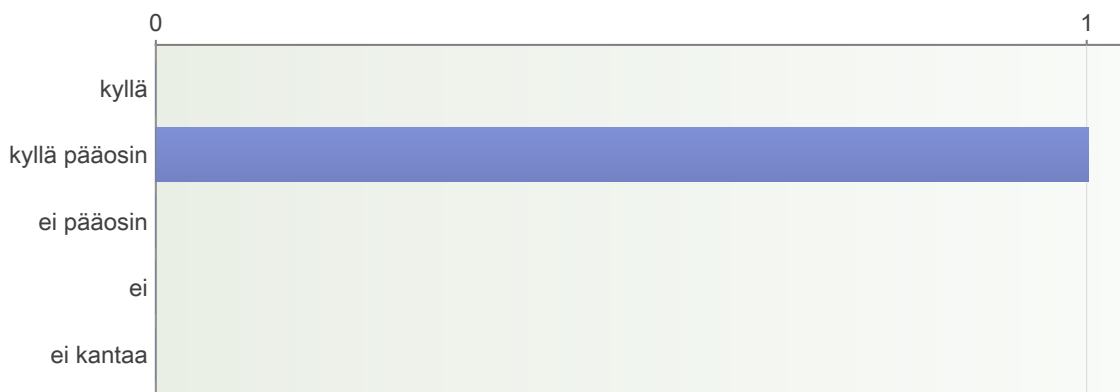
- Järjestämistehtävään liittyvä kansanvaltaisuus toteutuu teknisesti riittävällä tavalla suorilla vaaleilla ja edustuksellisena maakuntavaltuustossa ja välillisesti maakunnan muissa toimielimissä. Sen sijaan kokonaisuudessaan palvelujärjestelmän kansanvaltaisesti toteutuva ohjaus jää ohueksi. Esitetty malli uhkaa jättää kansanvaltaisen järjestäjän roolin heikoksi. Sen sijaan vahvaksi yhteiskunnalliseksi toimijaksi muotoutuisikin maakunnan palvelulaitos ja sen konserniyhtiöt, joissa toimiva johto ja ammattilaisista koostuvat hallitukset olisivat merkittäviä vallankäyttäjiä. Kansanvaltaisuuden ja koko uudistuksen onnistumisen näkökulmasta on tärkeää huolehtia lainsäädännöllisesti siitä, että palveluiden järjestäjän asema on selvästi palvelulaitoksen asemaa vahvempi.

Merkittävin haaste maakuntien itsehallinnolliselle asemalle on valtionrahoitukseen perustuva tiukka tulosohjaus.

Valtion ohjauksen tulee pitäytyä strategiaan ja esim. maakuntien ja / tai yhteistyöalueiden välisen yhteistyön ja työnjaon kysymyksiin. Maakuntien oikeus päättää sisäisestä hallinnostaan on osittain rajoitettu, sillä maakuntien toimintaan kytkeytyvät mm. maakunnan palvelulaitos, valtakunnalliset palvelukeskukset ja delegointivelvollisuudet. Samoin sopimusoikeutta on rajoitettu suuntaamalla työnjakoa ja yhteistyön alaa esimerkiksi kuntien kanssa.

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

Vastaajien määrä: 1



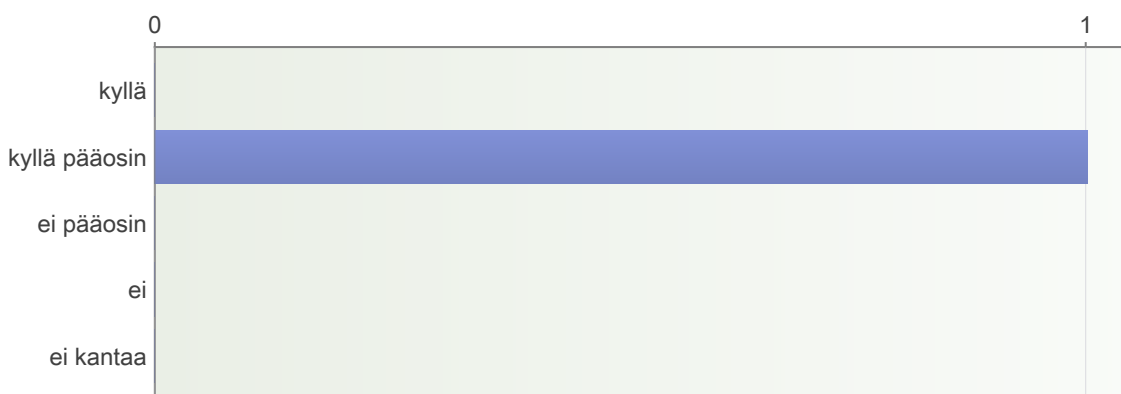
Avoimet vastaukset: kyllä pääosin

- Maakuntien itsehallinnollisesta asemasta on pidettävä kiinni, jolloin maakunnat hoitavat lainsäädännössä osoitetut tehtävät, päättävät itse sitoumuksistaan ja kehittämistoiminnan rakenteistaan. Sosiaali- ja terveydenhuollon valinnanvapautta koskeva lainsäädäntö ja maa- kuntalain 6 §:ssä lueteltuja tehtäväalueita koskeva erityislainsäädäntö on vielä valmisteilla. Lausunnon antajien näkökulmasta kokonaisuuden arvioinnille olisi ollut paremmat mahdollisuudet mikäli myös em. lainsäädäntö olisi ollut lausuntopaketissa mukana. Sisältöjä koskevan erityislainsäädännön valmistelussa tulee varmistaa, että maakunnille jää ratkaisuvallta niille siirrettävien tehtävien hallinnon, päätöksenteon ja talouden järjestämiseen maakuntien itsehallinto huomioon ottaen. Kuntien ja maakuntien yhteistyölle ei tule luoda lainsäädännöllisiä esteitä. Kunnan ja maakunnan jäykkä toimivaltaraja uhkaa aiheuttaa päällekkäisyyksiä ja palveluaukkoja. Paikallisesti ja alueellisesti erilaiset ratkaisut tulee mahdollistaa lainsäädännöllä. Kunnan asukkaan (palvelunkäyttäjän) näkökulmasta sekä toiminnallisesti ja

kansantaloudellisesti on tärkeää mahdollistaa sopimusjärjestelyt kuntien ja maakuntien kesken. Yhteistyöjärjestelyistä, tuotannosta ja järjestämistä vastuun siirrosta on oltava mahdollisuus sopia ottaen huomioon kuntien ja maakuntien toimintaympäristöjen erilaisuus ja yhteistyö-käytäntöjen perinne. Valtakunnallisia palvelukeskuksia koskevat säännökset rajoittavat maakunnan oikeutta päättää tukipalveluiden tuotantotavasta. Lakiluonnosten mukainen järjestely veisi tukipalveluita koskevan päätöksenteon kauas niiden käyttäjistä. Maakunnilla olisi yhtiöiden palveluiden käyttövelvollisuus, mutta vain rajallisesti mahdollisuutta vaikuttaa palveluiden sisältöön. Palvelukeskuksista on uhka muodostua maakunnallinen monopoli, joka johtaa myös kilpailun puuttuessa palvelujen ylihinnotteluun.

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

Vastaajien määrä: 1

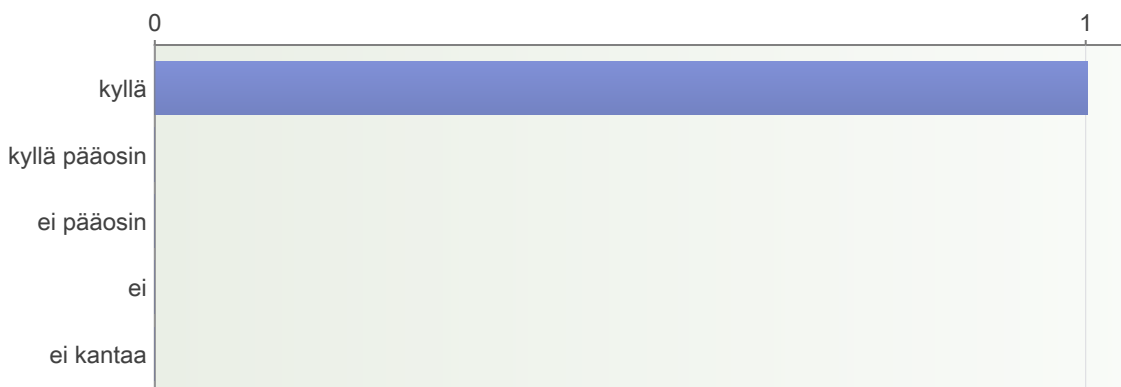


Avoimet vastaukset: kyllä pääosin

- vaikka maakunnan tehtäviä koskeva erityislainsäädäntö on valmisteilla

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

Vastaajien määrä: 1

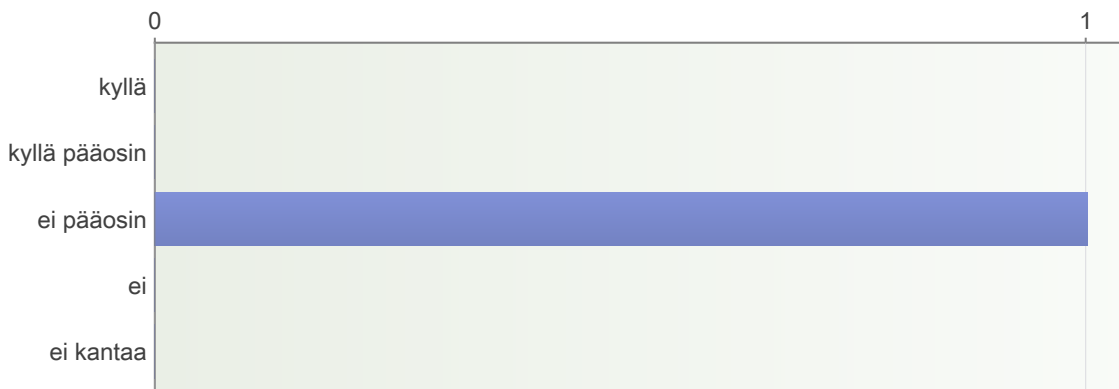


Avoimet vastaukset: kyllä

- osallistumisoikeuksien lisäksi maakunnille tulee antaa mahdollisuus itse luoda ja kehittää yhteistoiminnan rakenteita ilman kansallista ohjausta.

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

Vastaajien määrä: 1



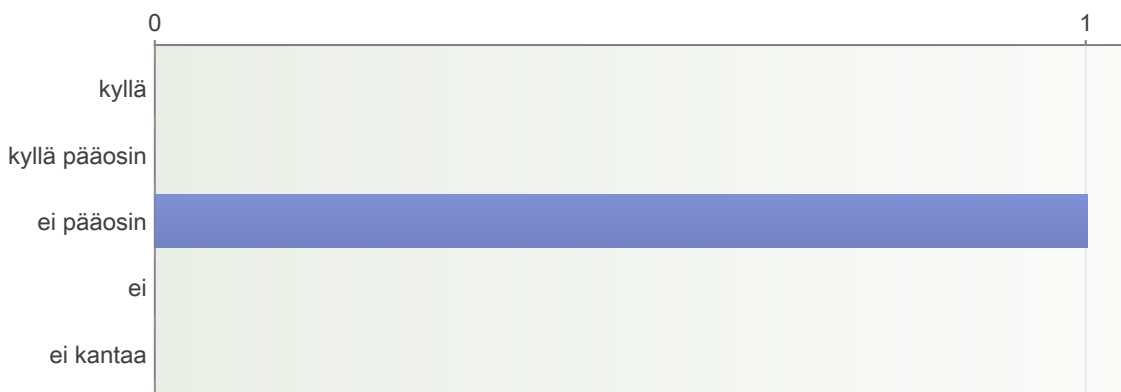
Avoimet vastaukset: ei pääosin

- Palvelulaitoskonserni muodostuu julkisista palveluyksiköistä, joiden tuotanto ei kuulu valinnanvapauden piiriin (esim. pelastustoimi, soten ensihoito- ja päivystys, mahd. erikoissairaanhoidon tehohoito- ja traumaoperatiiviset palvelut, koulu- ja opiskeluterveydenhoito, sosiaaliturvien etuspäätökset yms. viranomaistehtävät jne.) sekä valinnanvapauspalveluiden piiriin kuuluvista yhtiöistä (esim. avohoidon peruspalvelut, polikliiniset tutkimus-, konsultaatio- ja kuntoutuspalvelut, sosiaaliohjaus). Palvelulaitoksella on virkavastuulla toimiva johtaja ja hallitus, jotka ohjaavat koko palvelulaitoskonsernia. Palvelulaitoksen yhtiöillä on omat toimitusjohtajansa ja hallituksensa. Yhtiöiden hallitusten tulee toimia osakeyhtiölain mukaan yhtiön edun mukaisesti. Riskinä on, että syntyy tilanteita, joissa konserniyhtiön etu on ristiriidassa palvelulaitoksen viranomaisjohdon asettamien konserniohjauksen vaatimusten kanssa. Ristiriita voi olla palveluintegraation toteutumisen kannalta kahdensuuntainen. Malli ei tue riittävästi julkisen tuotannon sisälläkään rakenteellista sosiaali- ja terveyspalvelujen integraatiota. On suuri riski, että erikoispalvelujen ja peruspalvelujen tuotanto pysyvät hyvin erillisinä nykyisen pth-esh-sos jaon mukaisesti. Tällöin ollaan edelleen siiloutuneessa lähetekulttuurissa ja integraation toteutuminen jää vain tiedon ICT-pohjaiseen liikkumiseen asiakkaan mukana. Palveluintegraation toteuttamisen vaatimukset tulee rakentaa samanlaisiksi kaikille tuottajille, niin yksityisille kuin julkisillekin yhtiöille. Palvelulaitoksen julkinen erikois-/erityispalvelutuotanto käyttää merkittävää määrää julkisia resursseja eikä sillä ole julkisten yhtiöiden kaltaista markkina- ja valinnanvapauspainetta. Erikoispalvelujen tuotannon optimoinnin ja -logistiikan nimissä tehtävät päätökset ovat mm. palvelu- ja toimpisterakenteen ja palvelujen saatavuuden osalta usein laajasti yhteiskuntapoliittisia ja siten järjestämisen rooliin kuuluvia. Nämä päätökset tulisikin tehdä maakunnan toimesta, jossa on kansanvaltaisesti valitut päättäjät. Palvelulaitoksen aseman yhtiöineen tulee olla selkeästi alisteinen palvelun järjestäjälle ja järjestäjän on tosiasiallisesti kyettävä ohjaamaan palvelulaitoksen tuotantoa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ohjausta ei tule saattaa palvelulaitos-, professio- ja tuotantovetoiseksi. Julkisen palvelutuotannon yhtiöittämisveloite saattaa johtaa julkisen tuotannon pilkkoutumiseen tai lukuisten palvelulaitoksen eri yhtiöiden kirjoon (maantieteeseen, toimialaan tai kohderyhmään perustuva tehtävä). Valinnanvapauden toteuttamismallin ja aikataulun lisäksi epäselvyyttä on myös siitä mitkä palvelut ovat markkinaehtoisia. Riittääkö perusteeksi esim. se, että jossakin asiassa on nykyisin julkista ja yksityistä julkisrahoitteista toimintaa? Koskeeko yhtiöittämisveloite näin esim.

lastensuojelulaitoksia, vanhusten pitkäaikaista laitoshoidoa tuottavia yksiköitä tai julkisen erikoissairaanhoidon polikliinisia tai ns. peruserikoissairaanhoidon sairaalatoimintoja? Julkisen tuotannon yhtiöittämisvelvoitetta muussa kuin laajan valinnanvapauden tilanteessa (markkinaehtoinen toiminta) on selkeytettävä. Koska palveluiden integraatiotavoite ei ole esityksessä enää vahvasti esillä, on syytä selvittää vaikutuksia, etuja ja haittoja sellaisessa mallissa, jossa valinnanvapauden ja markkinoiden piirissä toimiva julkinen yhtiömuotoinen palvelutuotanto ei kuuluisi palvelulaitoskonserniin vaan olisi suoraan järjestäjän ohjauksessa.

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: ei pääosin

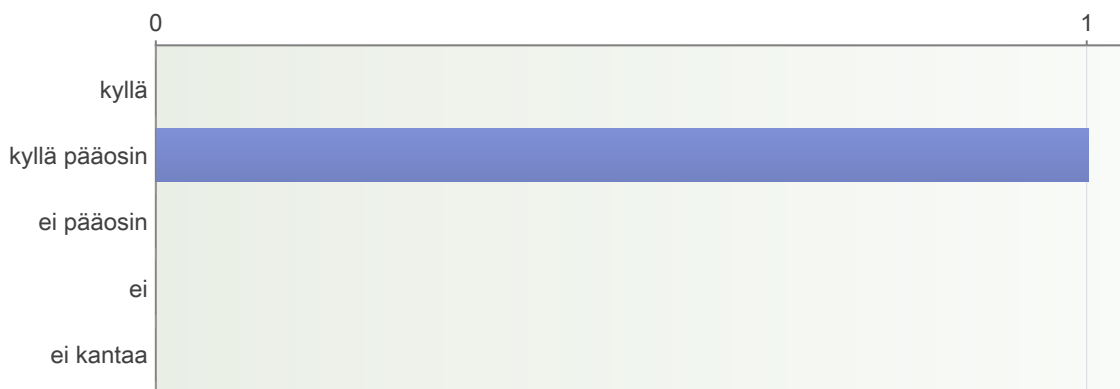
- Oleellisia ovat kansallisen tason ratkaisut rahoituksen kokonaisuudesta siten, että valtio päättää talousarviossaan mikä on maakuntien tehtäviin osoitettava kokonaisrahoitus. Sen jakautumiseen maakuntien kesken käytetään erilaisia kustannus-, kapitaatio-, ikä- ja tarvekertoimia (siirtymävaihe kohden jälkimmäisiä). Maakuntien (kuin myös kuntien valtionosuuksien) väliseen rahoitusjakoon olisi saatava lisää vaikuttavuus- ja kannustavuuselementtejä. Samoin tarvitaan perusteet, joilla ns. yliopistollisten maakuntien (ne 5 kpl, joiden alueella on yliopistollinen sairaala) opetus-, tutkimus- ja kehittämistoimintaan varsinaisessa palvelutuotannossa liittyviä kustannuksia huomioidaan maa-kunnan valtiolta saamassa rahoituksessa. Ko. toimintaa toteutetaan laajasti sote:n julkisten palveluiden sisällä ns. opetusterveys- ja sosiaalikeskuksissa sekä yliopistollisissa sairaaloissa nykyisin kuntarahoitteisena potilaiden tutkimuksena ja hoitona. Näistä syistä palvelutuotantoon aiheutuu yliopistollisessa toimintaympäristössä ko. kansalliseen tehtävään liittyvää tuottavuushaastetta verrattuna sellaisiin maakuntiin ja palvelutuottajiin, joiden toiminnassa ko. toimintaa ei ole. Toinen taso on rahoitusallokaatio järjestämisen kustannusten ja palvelutuotannon eri osioiden kesken. Tähän olisi mahdollista liittää myös optio kohdentaa rahoitusta erikseen kohdesegmentin mukaisesti (esim. lapsille ja lapsiperheille suunnatut palvelut ja/tai vanhuspalvelut) ja asiakastason integraatiota korostaen (paljon ja pitkäaikaisesti apua ja tukea tarvitsevat asiakkaat). Rahoitusohjauksella ja valitulla tuottajien ansaintalogiikalla voidaan vaikuttaa hyvin oleellisella tavalla uudistuksen kansallisten tavoitteiden toteutukseen. Maakunnat saavat rahoituksensa yleiskatteellisena ja niille olisi jätettävä itsehallinnon periaatteiden mukaisesti liikkumavaraa toteuttaa tuotannon rahoitusmallia parhaaksi katsomallaan tavalla.

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?

Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: kyllä pääosin

- Usein tarvittavien palveluiden osalta lähipalveluiden tulee olla lähtökohta. Kuitenkin toiminnallisesti ja kustannusten näkökulmasta on perusteltua, että harvaan tarvittavien palveluiden osalta osaamista kerrytetään suurempiin kokonaisuuksiin. Maakunnan asukkaiden palvelujen saatavuuden kannalta olennaista on valinnanvapausmallin toteuttamistapa.

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

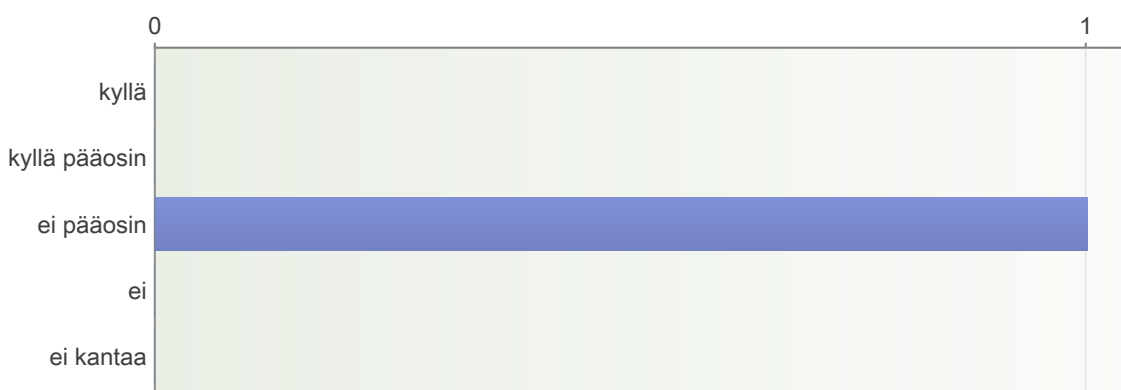


Avoimet vastaukset: kyllä pääosin

- Yhteistyösopimuksen oikeudellinen sitovuus on perusteltua. Ilman sitä on riski, että sopimuksessa määritellyjä vaikeasti yhteensovittavia asioita ei toimeenpanna. Ensihoidon järjestämisvastuun siirto yliopistosairaalapaikkakunnille yhdenmukaisen toteutumisen näkökulmasta on kannatettavaa, edellyttäen, että ensihoidon järjestämisen ja toteuttamisen kustannukset jaetaan maakuntien kesken aiheuttamisperiaatteen mukaisesti. Tämän mallin mukaisesti olisi toteutettava myös pelastustoimen järjestäminen viiden alueen pohjalta. Tällöin saavutetaan luontaisimmat edellytykset ensihoidon ja pelastustoimen yhteistyöhön. Päivystysasetus vaikuttaa merkittävästi työnjaon suunnitteluun maakuntien välillä. Sama koskee erikoissairaanhoidon keskittämisasiä, joka ei vielä ole ollut lausuttavana kunnissa. Yhteistyöalueen koollekutsujana toimivan ns. yliopistollisen maakunnan vastuita ja koordinoitavia tulee selkiyttää. Mm. siksi, että on todennäköistä, että ennen pitkää yhteistyöalueen maakunnat eivät kykene kaikilta iltosin sopimaan yhteisesti ko. asioita. Valtioneuvoston ja maakuntien välinen neuvottelumenettely sekä valtioneuvoston toimivallan ehdot tulee määrittellä lainsäädännössä tarkemmin. Esityksen kirjaukset yhteistyösopimuksen sisällöstä ovat riittävät ja ohjaavat sellaisenaan yhteistyöalueen toimintaa.

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

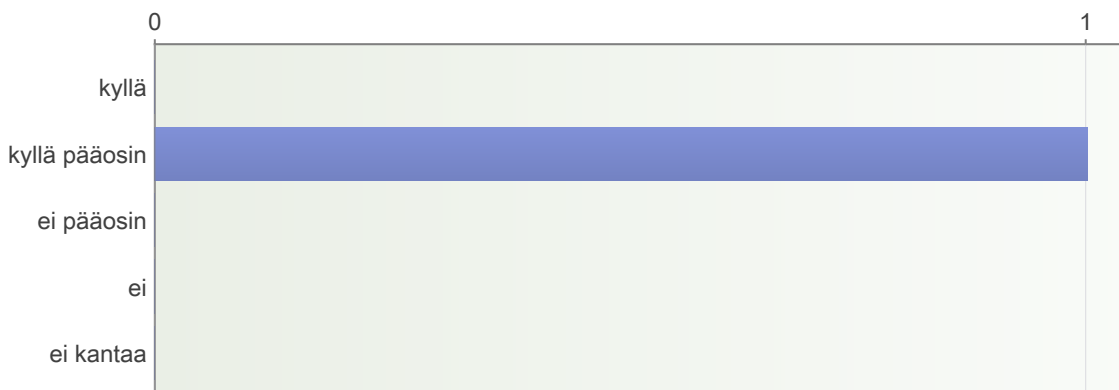


Avoimet vastaukset: ei pääosin

- Luonnoksen mukaisesti lainsäädännössä on perusteltua luoda puitteet asiakaslähtöisen integraation varmistamisen velvoitteesta eri toimijoille. Asiakaslähtöinen integraatio on käytännössä mahdollista vain kattavalla ja reaaliaikaisella asiakastiedon hyötykäytöllä, ml. soten ulkopuolinen apua ja kuntoutumista tukeva toiminta, silloin kun ihminen niin omien tietojensa osalta haluaa. Tietoa on voitava käyttää asiakkaan hyödyksi tietosuojasäädösten sitä liikaa rajoittamatta, jäykistämättä ja estämättä. Palveluintegraatio on toiminnallista eli palvelut tuotetaan saumattomasti hyvässä yhteistyössä asiakkaan ja eri palvelujen tuottajien kesken. Tällöin asiakastieto liikkuu, on hyödynnettävissä sähköisesti ja palvelut perustuvat, etenkin ns. avainasiakkuuksissa, yksilölliseen palvelu- tai hyvinvointisuunnitelmaan. Palvelutuotannon rakenteellisen integraation (monialaiset yhden johdon alla toimivat palvelukokonaisuudet ja/tai -organisaatiot) tavoitteesta näkyy esityksessä luovutun. Palveluintegraatiolle ei ole kaikilta osin edellytyksiä julkisen palvelulaitoksen konsernin sisälläkään vaan julkisen ko. konsernin sisään muodostuu hallinnollisorganisatorinen raja erikoispalvelujen ja valinnanvapauden piirissä olevien julkisten yhtiöiden väliin. Yhteistyöhön perustuva palveluintegraatio vaatii palvelun järjestäjältä ja tuottajilta vahvaa tietojohtamista ja asiakastiedon nykyistä avoimempaa ja saumattomampaa liikkumista. Tässä yhteydessä tulisi ottaa käyttöön asiakasintegraatiota edistävä talousohjaus mahdollisene ns. portinvartijakäytäntöineen. Tätä varten tarvitaan tietojärjestelmiä ja tietosuojaa koskevien säädösten muutoksia uuteen palvelumalliin sopivaksi. Rahoitusohjauksen tulee ehkäistä palveluntuottajien osapoptimoiteja ja kannusteita niin yli- kuin alihoitamiseenkin.

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



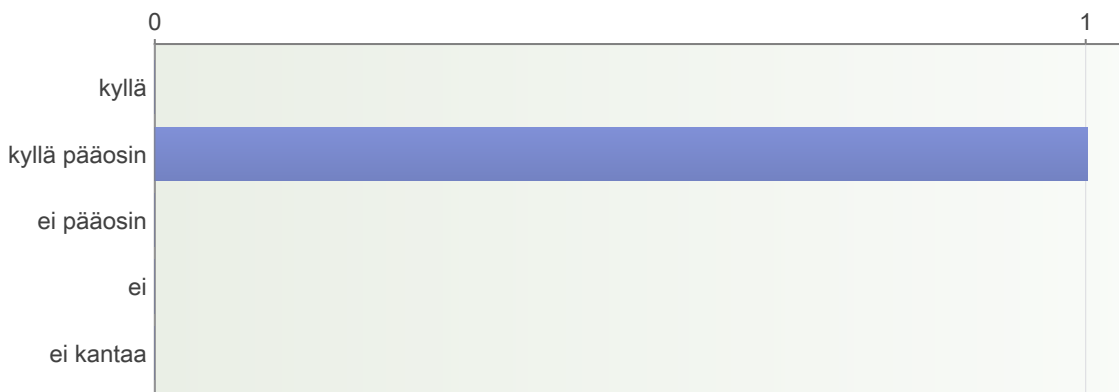
Avoimet vastaukset: kyllä pääosin

- Valtion ohjauksen vahvistaminen on perusteltua erityisesti ICT:tä ja tiedonhallintaa koskien, eheän palvelurakenteen kehittymisen kannalta sekä myös suurimmissa yhteistyöalueen kannalta tai kansallisesti merkittävissä investoinneissa. Sama koskee ohjauksen, suunnittelun, kehittämisen ja valvonnan kokonaisuuksia. Valtion ohjauksen ja maakunnan itsehallinnon suhdetta tulee kuitenkin tarkastella kriittisesti ja esityksessä on useita osia, jotka kaventavat selvästi maakunnan tosiasiallista itsehallinnollista liikkumavaraa em. asioiden ulkopuolellakin. Maakuntakonsernin tytäryhteisöjen ja maakunnanpalvelulaitoksen edellytetään käyttävän maakuntien yhteisten tukipalvelukeskusten palveluita. Palvelukeskusten palvelujen käyttövelvoitteista tulee luopua muilta osin kuin järjestämisen tehtäviä koskien. Vrt. aiemmin riski monopoliasemaan ja

hinnoittelun karkaamiseen. Valtion ohjausvaltaa tulee kaventaa nyt esitetystä ja maakunnille tulee itsehallinnon mukaisesti antaa enemmän päätösvaltaa. Kunnilla ja maakunnilla tulee olla mahdollisuus muodostaa yhteisiä in-house- tukipalveluyhtiöitä. Tämä on erityisen tärkeää talous- ja henkilöstöhallinnon ja tieto- ja viestintäteknisten palveluiden osalta.

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

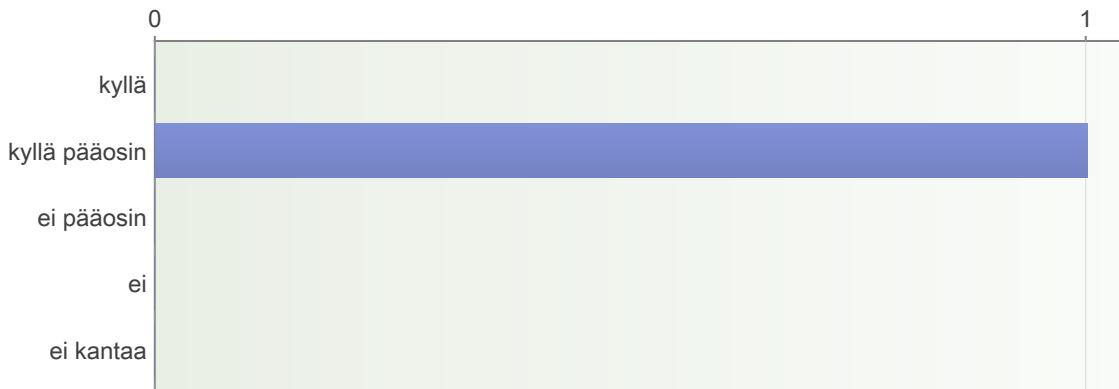


Avoimet vastaukset: kyllä pääosin

- Maakunnan järjestämisvastuu sisältää lukuisia merkittäviä, mutta eritasoisia tehtäviä. Järjestäjän tehtävät on kuvattu strategiksi, toisaalta velvoitetaan järjestäjä huolehtimaan palvelutarpeen arviointiin ja asiakassuunnitelman laatimisesta. Tarkoittaako tämä jopa yksittäisen ihmisenkin hoito- ja palvelusuunnitelman laatimista tai valinnanvapauden mukaisten palvelujen tarpeen arviointia? Näin ollen edellyttäisiin maakunnittain vähintäänkin kymmenistä ammattilaisista koostuvan asiakastyötä tekevän palveluohjaustoiminnan perustamista järjestäjän palvelukseen. Toisaalta maakunnan palvelulaitoksen tehtävänä on julkisen vallan käyttö yksilöasioissa, joka käytännössä tarkoittaa juuri palvelutarpeen arviointia ja siihen liittyvän viranhaltija- tai etuuspäätöksen tekemistä. Palvelujen tuottajan taas on toteutettava asiakkaan palvelut asiakassuunnitelman mukaisesti. Tekeekö siis järjestäjä vai maakunnan palvelulaitos yksilökohtaisen esim. sosiaalihuoltolain mukaisen palvelutarpeen arviointin? Mille organisaatiolle kuuluu tällöin mm. oikaisuvaatimusten (ns. yksilöasiain jaosto) käsittely? Palvelulaitoksen kaksoisrooli sekä julkisena tuottajana että tosiasiallisesti myös järjestämisen toteuttajana (sis. hankinnat) on vaikeaselkoinen eikä esitetyillä perusteilla tapahdu järjestämisen ja tuottamisen erottamista. Maakunnan rooli sote-järjestäjänä jää esitetyllä tavalla heikoksi vallan, vastuun ja substanssiosaamisen jäädessä palvelulaitokseen, jonka osalta ei täyty tavoite järjestäjän kansanvaltaisesta ohjauksesta. Maakuntajärjestäjän todellinen mahdollisuus vaikuttaa hallintosäännöin, sopimus- ja talousohjauksen ja tavoiteasetannan keinoin suhteessa palveluntuottajiin on epäselvä ja tehtävänä vaativa. Vain vahva järjestäjä kykenee ohjaamaan sosiaali- ja terveyspalveluita asetettujen yhteiskunnallisten tavoitteiden suuntaan ja toteuttamaan todellisen järjestämisen ja tuottamisen erillisyyden.

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

Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: kyllä pääosin

- Yhtiöttämisvelvoite turvaa julkiselle tuotannolle mahdollisuudet menestyä markkinoilla ja valinnanvapauspalveluiden piirissä. Yhtiömuoto mahdollistaa palvelutuotannon pro- ja reaktiivisuuden ja joustavuuden paremmin kuin viranomaisesta johdettu palvelutuotanto. Päätöksenteko toteutuu yhtiöissä lähtökohtaisesti nopeammin ja joustavammin kuin julkisen sektorin viranomaistoiminnassa. Yhtiömuotoinen toiminta irtautuu etäämmäs kansanvaltaisesta päätöksenteosta ja ohjauksesta. Yhtiöissä on oma ammattihallituksensa ja operatiivisessa johtovastuussa on toimitusjohtaja. Lakiluonnosten perusteella on odotettavaa, että palvelun järjestäjällä ja palvelulaitoksen johdolla on vain rajalliset mahdollisuudet ohjata julkisten tuotantoyhtiöiden toimintaa. Yhtiömuotoissa toiminnannassa ns. julkista valtaa ei voida yhtiön henkilöstön toimesta käyttää. Näin ollen viranomaispäätökset tulee tehdä joko palvelujen järjestäjän toimesta, julkisessa palvelulaitoksessa tai viranomaisen tulee perustaa viranomaistoimintaa harjoittava erillinen yksikkö, joka liittyy asiakkaiden palveluprosesseihin tuotantoyhtiöissä tarpeen mukaan joko etäyhteyksien kautta tai siirtymällä fyysisesti yhtiön toimipisteeseen. Viranomaispäätöksiä tarvitaan useita kymmeniä tuhansia vuosittain. Viranomaistoiminnan kysymys ei ole ratkaistavissa pelkästään julkisen toiminnan yhtiöttämisvelvoitteesta luopumalla, koska valinnanvapausmallissa yhtiömuotoinen toiminta jatkuu joka tapauksessa yksityisenä palvelutuotantona. Maakunnilla tulisi olla itsenäinen päätösvalta yhtiöiden muodostamisessa ja omistamisessa. Yksittäisille kunnille ei kuitenkaan tule antaa mahdollisuutta perustaa sosiaali- ja terveyspalveluja tuottavia yhtiöitä koska se todennäköisesti johtaisi nykyrakenteiden betonoitumiseen, palveluja käyttävien ihmisten väliseen epätasa-arvoon ja tuottajavetoiseen palvelusisältöön ja -kokonaisuuteen. Toisaalta maakuntauudistusta palvelevat monikuntaomisteiset (maakunnan kaikki kunnat?) yhtiöttämisjärjestelyt voisivat käynnistyä vaikka välittömästi esim. sotien peruspalveluita koskien.

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

Vastaajien määrä: 1

- Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaissa tavoitteellaan väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä ja ylläpitämistä. Lailla halutaan varmistaa koko maahan yhdenvertaiset, kustannusvaikutuksiltaan ja tuottavuudeltaan hyvät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut. Lain tavoitteet ovat kannatettavia, mutta lakiluonnokset eivät kokonaisuudessaan riittävästi takaa tavoitteiden saavuttamista. Palvelujärjestelmän yhdenvertaisuuden tavoite on vaikeasti yhdistettävissä palvelujen todennäköiseen keskittämistarpeeseen, jolla taas voi olla myönteisiä vaikutuksia esim. laadun ja potilas- ja asiakasturvallisuuden näkökulmasta.

Sote- ja maakuntauudistuksen kustannusvaikutuksia ei voida arvioida ennen kuin lainsäädäntö tulevasta valinnanvapausmallista on julkaistu. Aiempien hallituksen linjausmallien perusteella voidaan kuitenkin arvioida, että valinnanvapaus tulee todennäköisesti nopeuttamaan joiltakin osin palveluihin pääsyä, koska palvelujen kysyntä ohjautuu herkästi sinne, missä palveluita on nopeasti saatavilla. Valinnanvapaus- ja siihen liittyvällä rahoitusohjausmallilla on merkittäviä vaikutuksia toimipisteverkoston kehitykseen. Hallituksen tuleekin toteuttaa uusi lausuntokierros kun tulevasta valinnanvapaus- ja rahoitusohjausmallista on olemassa lakiluonnokset. Tällöin myös sote- ja maakuntauudistusta käsittelevä lakikokonaisuus on saatettava uudelleen lausuttavaksi.

Lausunnon antaminen osakokonaisuuksista ei tue uudistuksen yhteiskunnallistenvaikutusten laaja-alaista käsittelyä. Lainsäädännön jatkovalmistelussa tulee erityisesti huomioida palvelun järjestäjän vahvan aseman turvaaminen. Palvelun järjestäjästä on muodostettava sosiaali- ja terveyspalvelujen tosiasiallinen vallankäyttäjä. Valtaa ei saa lukita yhteiskunnallisesti merkittävässä asioissa valtiolle, palvelutuotannolle, yrityksille ja palvelutuotannosta. Uudistusta tulee harkita vaiheistettavaksi. Aluksi on rakennettava vahva ja osaava maakunnallinen järjestäjäorganisaatio ja siihen liittyvät ohjausmekanismit tiedonhallinnallisine ratkaisuineen. Sen jälkeen on edellytykset toteuttaa palvelutuotannossa vaiheittainen valinnanvapaus ja yhtiöittäminen riittävällä siirtymäajalla. Hallittu muutos ei onnistu ilman joustavia mahdollisuuksia tiedon integraatioon ja hyötykäyttöön.

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?

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

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?

Ei vastauksia.

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. Pidättekö veronmaksajien yhdenvertaisen aseman näkökulmasta perusteltuna, että kuntien veroprosentteja esitetään rajoitettavaksi kolmen vuoden määräajaksi?

Ei vastauksia.

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?

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.