

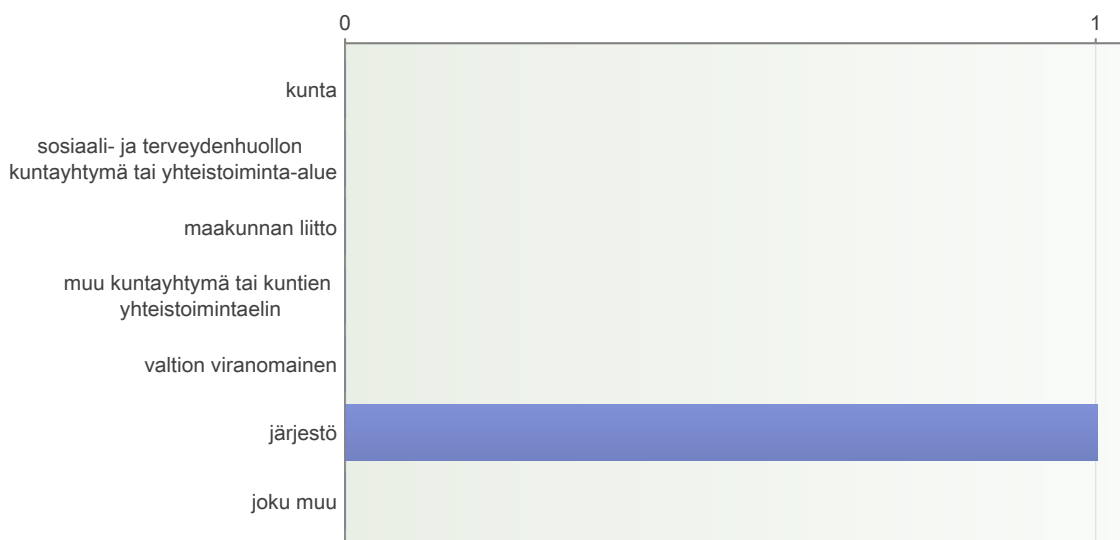
## 1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot	Lausuntopyyntöä käsittelevä päivämäärä toimielimessä	Toimielimen nimi
Kuuloliitto ry	Anniina Lavikainen	Pekka Lapinleimu		

## 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

- Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämävastuun oleminen vahvemalla ja laajemmalla pohjalla on erittäin kannatettavaa. Huonokuuloisuus koskettaa merkittävää osaa ikääntyneestä väestöstä ja kuulemiseen liittyvät palveluntarpeet kasvavat jatkossa väestön ikääntymisen myötä. Tällä hetkellä meillä on tiedossa erittäin isoja kunta- ja aluekohtaisia eroja kuulonkuntoutuksen hoitoon pääsyssä, hoidon toteutuksessa tai kuulovammaisten tarvitsemien vammaispalvelujen saamisessa. Kansalaisten yhdenvertaisen hoitoon ja palveluihin pääsyn varmistaminen on mielestämme ensiarvoisen tärkeää ja sen tulisi pysyä sote-uudistuksen johtavana tavoitteena.

Jotta tavoitteisiin yhdenvertaisista palveluista päästäisiin tulee eri palveluilla olla ajan tasalla olevat kansalliset yhtenäiset ja ihmisoikeusperustaiset perusteet. Huonokuuloisuuteen liittyvät yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet pitäisi päivittää pikaisesti ajantasaiseksi ja niitä on päivitettävä jatkossa säännöllisesti. Yhtenäisten hoidon perusteiden uudistuksessa on otettava huomioon lääketieteen, diagnostisten menetelmien sekä hoitomenetelmien jatkuva kehittyminen ja kirjoitettava yhtenäiset perusteet tämän huomioiden. Esimerkiksi nykyiset kuulonkuntoutuksen kriteerit eivät huomioi kaikkia ikäkuuloisia, ja kriteerejä tulisi tarkistaa siten, että ne ottaisivat huomioon myös huonomman korvan kuulokynnykset ja kuulon heikentymisen korkeilla taajuuksilla. Samuli Hannula ja Elina Mäki-Torkko (2013). Suomen lääkirlehti 35/2013 s. 2129-2131. ”Nykyiset kiireettömän

hoidon perusteet vaativat päivittämistä ja ikäkuulosta tulisi laatia hoitosuositus, kuten muistakin kansantaudeista”.

Yhtenäisten kansallisten kriteerien lisäksi merkittävään asemaan nousevat erilaisten hoitojen ja palvelujen asiakaslähtöiset hoito- ja palveluketjut. Hoito- ja palveluketjujen yhtenäiset mallit ovat tärkeitä, jotta palvelujen yhdenvertaista saatavuutta ja toteutumista voidaan arvioida ja seurata.

Kansallisesti tulisi määritellä ainakin merkittävimpien sairausongelmien hoitoketjujen osalta kriteerit, eli palvelut, joiden ainakin pitäisi hoitoketjuun kuulua. Hoitopolkujen tarkastuspisteiden tulisi perustua vahvaan tieteelliseen näyttöön, ja niitä voitaisiin määrittää kansallisten ja kansainvälisten hoitosuositusten pohjalta. Mallihoitopolut auttaisivat mielestämme sekä ammattilaisia että potilaita. Kuuloliitossa meneillään olevassa Ikäkuulo-projektissa on nimittäin ilmennyt, että perusterveydenhuollon henkilökunta ei välttämättä tiedä, minkälainen kuulonkuntoutuksen hoitopolku on ja henkilökunnasta vain harva on saanut täydennyskoulutusta kuuloasioissa. Kuulovammaista potilasta ”mallihoitopolut” hyödyttäisivät myös, koska silloin hän pystyisi paremmin seuraamaan oman hoitonsa kulkua, ja tietäisi mitä asioita voi oman hoitonsa osalta odottaa.

Kansallinen ohjaus ja palvelujen toteutumisen seuranta on mielestämme erittäin tärkeää siitä näkökulmasta, että asukkaiden palvelujen saamisen yhdenvertaisuuden toteutumista on arvioitava myös maakuntien välillä, eikä pelkästään niiden sisällä.

Yksi asia, joka voi vaikuttaa sote-palvelujen yhdenvertaiseen saatavuuteen uudistuksen lisäksi, on eri sote-alojen ammattilaisten saatavuus eri alueilla. Kuulonkuntoutuksen palvelujen osalta tämä näkökulma korostuu kuulontutkijoiden osalta, joista on joillakin alueilla todella suuri pula. Jotta kuulonkuntoutuksen palvelujen yhdenvertainen saatavuus toteutuu eri puolella Suomea, tulee kuulontutkijoita kouluttaa riittävästi ja laittaa audionomikoulutukseen liittyvät haasteet pikaisesti kuntoon.

#### 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

- Asiaan on tällä hetkellä vaikea ottaa kantaa, koska kaikista asiaan vaikuttavista tekijöistä, kuten laajasta valinnanvapaudesta, ei ole vielä riittävästi tietoa. Kustannusten kasvua voitaneen hillitä panostamalla sosiaali- ja terveystalouden asiakkaan kannalta saumattomasti toimivien hoito- ja palveluketjujen luomiseen sekä varmistamalla sote-palvelujen integraation toteutuminen kaikkien palveluntuottajien osalta. Lisäksi sote-palveluja tukevat IT-ratkaisut on saatava vihdoin toimimaan.

SOTE-palvelujen johtaminen tiedolla voi myös tuoda säästöjä. Esitämme kuitenkin huolestamme siitä, että viime aikoina on yleistynyt kehitys nähdä erilaiset tilastot ja rekisterit vain ylimääräisinä kuluina ja toimivista rekistereistä (esimerkiksi Munuaistautirekisteri) ollaan luopumassa pelkästään taloudellisten syiden vuoksi. Tällainen kehityssuuntaus on mielestämme väärä ja erisuuntainen sote-uudistuksen laajempien tavoitteiden kanssa. Kustannussäästöjen saamiseksi tulee olla riittävästi tietoja palveluista, niiden käytöstä, hoidon laadusta ja saatavuudesta eri diagnoosien osalta. Lisäksi valinnanvapauden toteutuminen tosiasiallisesti vaatisi paljon laajempaa tietopohjaa (esimerkiksi laaturekisterit) kuin mitä tällä hetkellä Suomessa on olemassa.

Tiedolla johtamisen lisäksi näemme, että säästöjä saadaan nimenomaisesti sillä, että ihmisten hoitamiseen investoidaan ja palveluja tarjotaan riittävän varhaisessa vaiheessa, eikä palveluja ja hoitoja nähdä pelkästään kuluina. Kuulovammojen osalta on juuri todistettu, että hoitamaton kuulovamma lisää muiden sote-palvelujen käyttöä ja maksaa enemmän kuin ajoissa hoidettu kuulovamma ja kuulemisen apuvälineisiin investointi.

Korostamme siis, että kustannusten hillitsemistä ei tule hakea palveluja karsimalla, koska ne voivat kertyä myöhemmin paljon isompina kuluina kuin mitä alkuperäinen, ennakoiva investointi olisi ollut. Lisäksi on syytä

kiinnittää huomiota asiakasmaksuihin ja siihen, etteivät asiakasmaksut nouse esteeksi palveluihin hakeutumiselle. Asiakkaiden maksuosuus sote-palveluista on jo tällä hetkellä Suomessa korkeampi muihin Pohjoismaihin verrattuna. Asiakasmaksulainsäädäntöä on kyettävä uudistamaan oikeudenmukaisesti niin, etteivät asiakasmaksut nouse palveluihin hakeutumisen esteeksi tai etteivät asiakasmaksut rasita kohtuuttomasti niitä henkilöitä, joilla on paljon erilaisia terveysongelmia ja/tai palveluntarpeita.

Yksi asia, joka voi vaikeuttaa kustannussäästöjen saavuttamista, on laajan valinnanvapauden toteuttaminen ilman riittävää kansallista ohjausta ja sääntelyä. Ruotsissa on kokemuksia siitä, että valinnanvapauden myötä kansalaisten pääsy hoitoon on kyllä nopeutunut, mutta valinnanvapaus on myös kasvattanut kuluja. Lisäksi Ruotsissa esimerkiksi kuulonkuntoutukseen tuotu hoitopaikan valinta ja kuulokseteli –tyyppinen ratkaisu on lisännyt asiakkaiden välisiä eroja kuulonkuntoutuksessa ja asiakkaiden itsensä maksamia kuluja.

Kustannusten hillitsemistä vaikeuttaa myös se, jos kilpailutuksen alaisia sote-palveluja ei osata kilpailuttaa niin, että asiakkaalle tarjotaan sellaisia palveluja, jotka vastaavat hänen tarpeitaan. Laadun pitää olla sote-palveluiden kilpailutuksessa aiempaa tärkeämmässä asemassa. Asiakkaiden tarpeita huonosti vastaavat, halvimmat palvelut, voivat tuoda myöhemmin lisäkustannuksia muuna palveluntarpeena.

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

Vastaajien määrä: 1

- Esityksessä tuodaan kattavasti esiin erilaisia demokraattisia elementtejä ja osallistamisen keinoja. Pidämme hyvänä, että lainsäätäjä on tunnistanut ja kirjannut auki esitykseen erilaisia menetelmiä asukkaiden osallistamiseen ja demokraattisten periaatteiden noudattamiseen maakunnissa.

Korostamme, että YK:n vammaisten ihmisoikeussopimuksen tulee toimia vahvana periaatteena maakuntien vammaispolitiikan suunnittelussa ja toteuttamisessa. Vammaiset henkilöt tulee osallistaa sopimuksen hengen mukaisesti heitä itseään koskevaan päätöksentekoon. Lisäksi esitämme, että maakuntien tulee varmistaa, että maakunnalliseen demokratiaan osallistuminen ja osallistavat menetelmät toteutetaan aina esteettömästi ja saavutettavasti. Kuulovammaisille maakunnan asukkaille on olennaista saada tietoa heidän mahdollisuuksistaan osallistua saavutettavin keinoin, kuten visuaalisia menetelmiä käyttämällä. Lisäksi esimerkiksi asiakasraateja ja vastaavia järjestettäessä, on varmistettava, että tilaisuudet järjestetään esteettömissä tiloissa, joissa on käytössä induktiosilmukka.

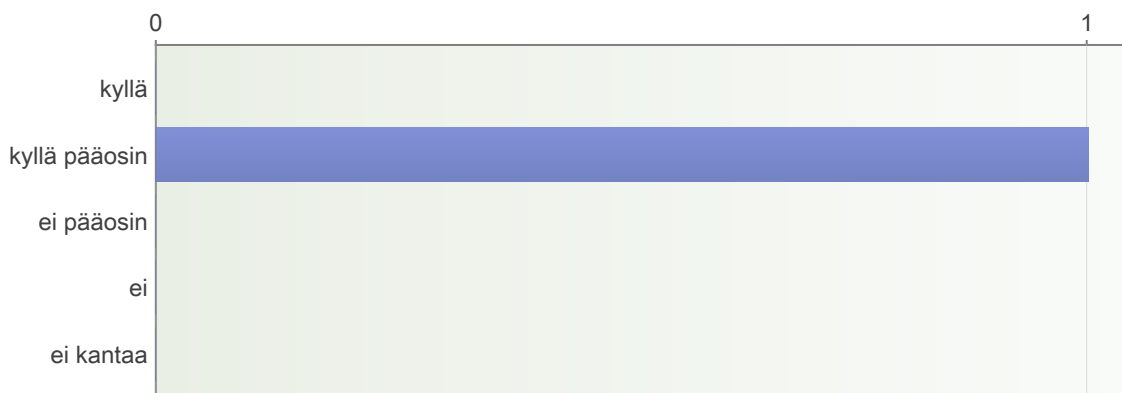
Esitys jättää maakuntien päätettäväksi suoran demokratian laajuuden. Mielestämme esitykseen kattavasti kirjattuja menetelmiä tulisi käyttää kaikissa maakunnissa monipuolisesti sote-palveluja suunniteltaessa ja toteutettaessa. Ottamalla sote-palvelujen käyttäjät mukaan palvelujen suunnitteluun ja kehittämiseen voidaan varmistaa se, että palvelut ovat asiakkaiden tosiasiallisia tarpeita vastaavia. On myös tärkeä tunnistaa ja tunnustaa eri vähemmistöryhmien sisäinen heterogeenisuus ja ottaa myös tämä asukkaiden kuulemisessa huomioon. On esimerkiksi erittäin tärkeä osallistaa eri tavoin vammaisia henkilöitä maakunnan toimintaan ja sote-palvelujen suunnitteluun.

Myös sosiaali- ja terveysalan järjestöt tulisi tunnistaa maakunnissa vartenotettaviksi kumppaneiksi, kun halutaan osallistaa asukkaita sote-palveluiden suunnitteluun ja toteuttamiseen. Järjestöt ovat luonnollinen keino kerätä yhteen eri sairauksia ja vammoja omaavia henkilöitä ja tuoda esiin heidän palveluihinsa liittyviä epäkohtia ja kehittämiskäsitteitä.

Uhkana demokratian toteutumiselle voidaan pitää sitä, jos palvelujentuottajien toiminta ei ole riittävän avointa. Maakunnan tulisi kirjata palveluntuottajien kanssa tehtäviin sopimuksiin vaatimus siitä, että heidän toimintansa on julkisuusperiaatteiden mukaista ja läpinäkyvää.

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

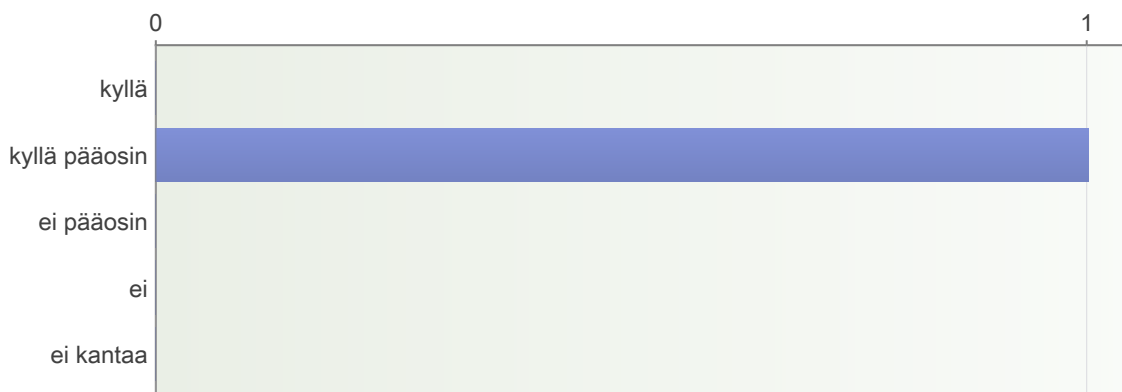
Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: kyllä pääosin

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

Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: kyllä pääosin

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

Vastaajien määrä: 1



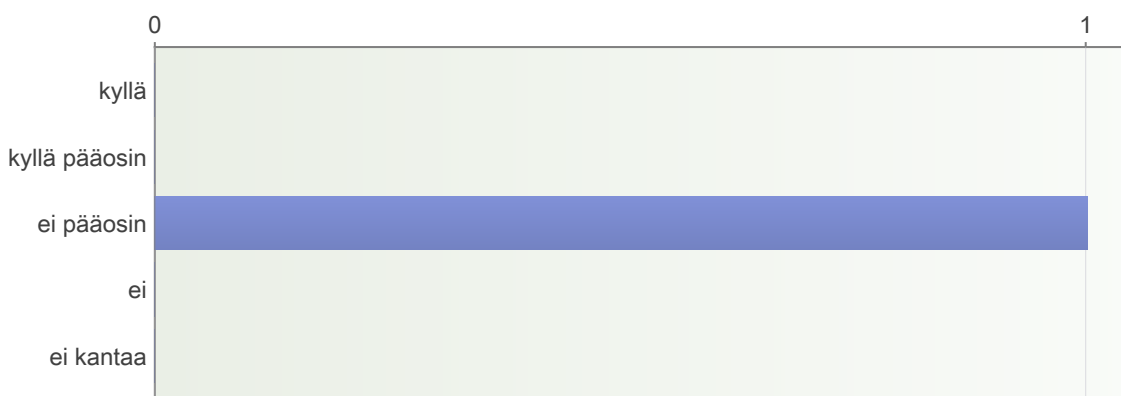
### Avoimet vastaukset: kyllä pääosin

- Esityksessä on kuvattu kattavasti erilaisia keinoja osallistaa maakuntien asukkaita ja ottaa heidät mukaan maakunnan päätöksentekoon ja palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen. Pidämme esityksessä mainittuja asiakasraateja, laajaa kuulemista ja muita osallistavia menetelmiä kannatettavina demokratian näkökulmasta. Esityksessä todetaan kuitenkin, että maakunta voi itse päättää missä laajuudessa se toteuttaa erilaisia suoran demokratian keinoja. Mielestämme olisi kannatettavaa, että esityksessä lueteltuja keinoja otettaisiin eri maakunnissa laajasti käyttöön. On tärkeä turvata erilaisten vähemmistöjen äänen kuuluminen maakunnallisessa politiikassa ja päätöksenteossa. Korostamme tässä yhteydessä myös sitä, että maakunnan on tunnistettava erilaisten vähemmistöjen sisäinen heterogeenisyys, esimerkiksi ei ole olemassa niin sanottua keskivertovammaista ihmistä. Vammaisia henkilöitä tulee kuulla laajalla rintamalla YK:n vammaissopimuksen hengen mukaisesti. Kannatamme esityksen tavoitetta maakunnallisten vammais- ja vanhusneuvostojen sekä nuorisovaltuustojen luomisesta. Valtuustojen ja neuvostojen osalta on varmistettava, että niissä on niiden toimialaan kuuluvien henkilöiden ja heitä edustavien järjestöjen kattava edustus. Vaikka esityksessä on lueteltu erilaisia demokratian keinoja, niin esitämme huolestamme siitä, että onko asukkaiden osallistamiseen varattu maakunnissa riittäviä resursseja. Lisäksi esimerkiksi asukasraatien tuottamia näkökulmia ei välttämättä aina osata ottaa huomioon lopullisessa päätöksenteossa ja palvelujen suunnittelussa. Maakuntien päättäjillä ja työntekijöillä tulee olla myös riittävästi tietoa ja osaamista asukkaiden osallistamisen menetelmistä ja tavoitteista. Maakunnan palvelustrategiaan tulee myös kirjata, miten asukkaiden osallistamisen myötä esiin nousseita näkökulmia hyödynnetään palveluissa ja niiden suunnittelussa. Asiakasraatien kunnalliset kokeilut ovat olleet pääasiassa positiivisia, mutta haasteena on ollut se, ettei kunnilla ole ollut toimintatapoja ja periaatteita, joilla hyödyntää asiakasraatien ja vastaavien tahojen esittämiä näkemyksiä. On varmistettava, etteivät osallistavan demokratian keinot jää vain näennäiseksi demokratiaksi. Asukkaiden oikeuksien toteutumisen kannalta on erittäin tärkeää, että velvoitteet osallistaa maakunnan asukkaita ja palvelujen asiakkaita koskevat kaikkia palveluntuottajia. Kannatamme esityksen kirjausta siitä, että maakunnan ja palveluntuottajien välisiin sopimukseen tulee kirjata palveluntuottajan velvollisuus osallistaa asukkaita. On hyvä, että esitykseen on kirjattu auki onnistuneen viestinnän merkityksen tärkeys, jotta maakunnan asukkaat saavat tietoa erilaisista mahdollisuuksista osallistua maakunnan päätöksentekoon ja palvelujen suunnitteluun. Saavutettava viestintä on keino varmistaa se, että kaikkien maakunnan asukkaiden osallisuus onnistuu. Pidämme hyvänä, että viestintään koskevan pykälän yksityiskohtaisissa perusteluteksteissä tunnistetaan erikseen kuulovammaiset asiakkaat ryhmänä, jolle saavutettava viestintä on erittäin tärkeää. Pidämme kannatettava sosiaali- ja terveysministeriön virkamiehen valinnanvapauden kuulemistilaisuuden yhteydessä esittämää näkemystä, että maakunnan olisi määriteltävä palvelustrategiassa järjestötoiminta.

Paikallisyhdistyksillä on pitkä historia yhteistyön tekemisestä kunnallisten toimijoiden ja päättäjien kanssa. Järjestöjen tarjoamien hyvinvointia ja terveyttä edistävien toimintamuotojen lisäksi järjestöillä on ollut merkittävä rooli myös suomalaisessa demokratiassa. Paikalliset kuuloyhdistykset ovat esimerkiksi verkostoituneet muiden kunnan vammaisyhdistysten kanssa ja vieneet kunnassa eteenpäin vammaisten henkilöiden elämää parantavia aloitteita ynnä muita. Maakuntarakenteen tullessa olisi selkeästi määriteltävä, miten paikallisjärjestöjen yhteistyö maakunnan kanssa onnistuu, esimerkiksi kenellä maakunnassa on vastuu yhteydenpidosta järjestötoimijoihin ja miten maakunta osaa hyödyntää järjestöjen osaamisen kattavasti eri sairaus- ja vammaryhmien osalta (esimerkiksi vertaistuki, kokemusasiantuntijatoiminta ym.)

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

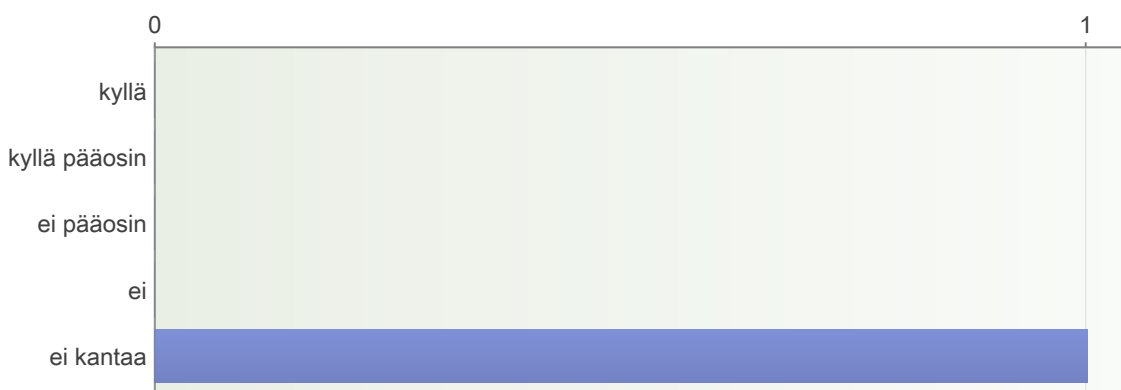
Vastaajien määrä: 1



**Avoimet vastaukset: ei pääosin**

### 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



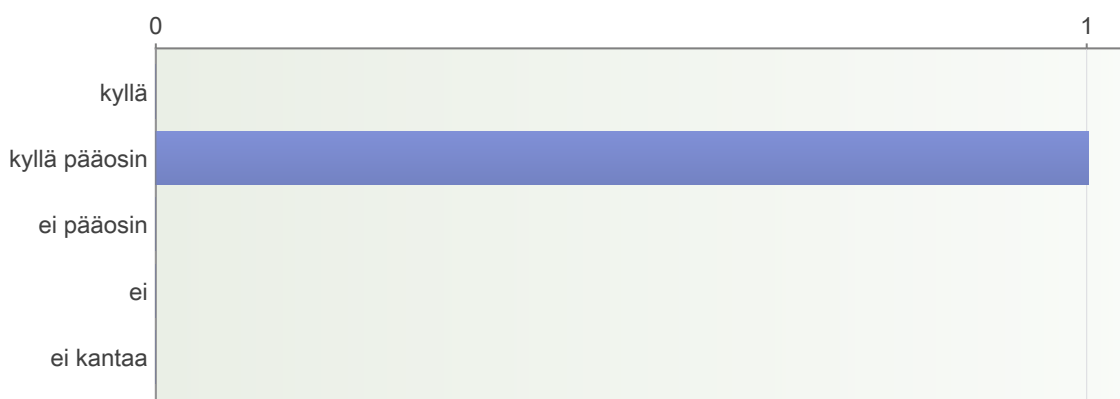
## Avoimet vastaukset: ei kantaa

### 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

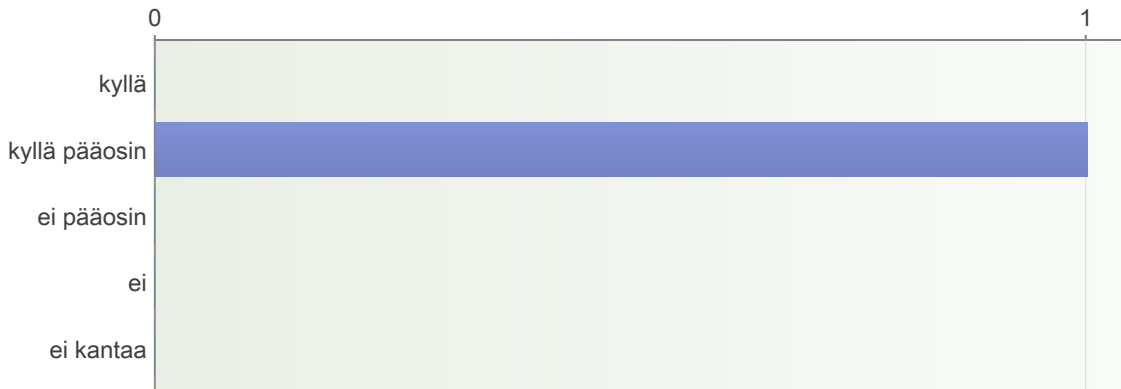
- Pykälän tavoitteet asiakkaiden tarpeiden tunnistamisesta ja sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen suunnittelemisesta ja toteuttamisesta maakunnan väestön ja asiakkaiden yksilöllisten tarpeiden mukaan on mielestämme erittäin kannatettavaa. On hyvä, että maakunnan erilaiset tilanteet ja olosuhteet voidaan ottaa huomioon palvelujen toteutuksessa. Lähipalvelut ovat erityisesti ikääntyneille tärkeitä, ja pidämme kannatettavana ajatusta, että sote-uudistuksen myötä kehitettäisiin myös tapoja tuottaa erityistason palveluja perustason palvelujen yhteydessä. Kuulonkuntoutuksen osalta on kehitetty jo hyviä toimintatapoja, jossa erityistason palveluja voidaan viedä asiakkaiden lähelle niin, että korva-, nenä-, ja kurkkutautien lääkäri ja/tai audionomi toimii säännöllisesti tai osa-aikaisesti terveyskeskuksessa. Lähipalvelun käsite esityksessä pitää sisällään myös ajatuksen siitä, että lähipalvelut voidaan tuoda asiakasta lähelle esimerkiksi sähköisinä tai liikkuvina palveluina. Erilaisten innovaatioiden luominen lähipalvelujen tuottamiseen on kannatettavaa. Esitämme kuitenkin, että tuottaessa lähipalveluja sähköisesti, kuten lääkärin etävastaanotto, tulee aina varmistaa, että palvelun tuottamistapa on kuulovammaisen asiakkaan kannalta esteetön ja saavutettava. Tämä toteutuu esimerkiksi varmistamalla, että lääkärin huulio näkyy etäyhteydessä ja varmistamalla viestin perillemeno myös visuaalisin keinoin, kuten antamalla potilaalle ohjeet myös kirjallisena. Lisäksi on kiinnitettävä huomiota etäyhteydessä asiakkaaseen olevan ammattilaisen toimitilaan. On esimerkiksi varmistettava, ettei lääkärin huone ole liian kaikuisa, joka vaikuttaa negatiivisesti äänen kuulumiseen etäyhteyden välityksellä. Mielestämme pykälän yksityiskohtaisissa perusteluissa esitetty käsite ”objektiivinen palveluntarve” on erittäin ongelmallinen ja merkittävä muutos tarpeen määrittelyn lähtökohtiin. Kuka pystyy tekemään palvelutarpeen arvioinnin objektiivisesti? Minkälainen on objektiivisesti määritelty tarve? Käsite ”objektiivinen” sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarpeen arvioinnin yhteydessä voidaan helposti kyseenalaistaa. Objektiivisesti määritellyn tarpeen käsite sotii mielestämme osittain sitä vastaan, että palvelujen pitäisi olla asiakaslähtöisiä.

Tämä korostuu varsinkin kun yksityiskohtaisissa perusteluissa todetaan, että tarpeena ei pidettäisi henkilön kokemaa subjektiivista tarvetta palveluista. Tällainen uudenkaltainen tarpeen määrittely on mielestämme ideologinen muutos esimerkiksi sosiaalityön periaatteisiin, joissa on jo pitkään korostettu asiakkaiden osallisuutta ja osallistumista omaa elämäänsä koskeviin päätöksiin ja palveluihin. Objektiviisen palvelutarpeen korostaminen asiakkaan subjektiivisen kokemuksen sijaan voi tuoda ongelmia myös kuulonkuntoutuksen palveluissa tai ylipäätään kuulonkuntoutukseen pääsemisessä. Tiedossamme on tapauksia, joissa kuulokojekuntoutuksen suositusraja-arvoja on tulkittu niin, että potilailta on evätty apuvälineitä pelkän postitse tulleen kuulokäyrän perusteella, siis ilman potilaan näkemistä. Tämä on erittäin ongelmallista, koska samanasteinen kuulovamma voi vaikuttaa hyvin eri tavalla riippuen henkilön muista ominaisuuksista (esimerkiksi muut vammat ja sairaudet) ja elämäntilanteesta. Tarpeen arvioinnissa tulisi siis aina perehtyä apua tarvitsevan henkilön yksilölliseen tilanteeseen ja ottaa huomioon myös henkilön kokemaa subjektiivista palvelutarvetta. Kuulonkuntoutuksessa avun hakemisen kynnyks on ylipäätään korkea, ja jokaisen joka lähtee hakemaan apua huonoon kuuloonsa, tulisi mielestämme saada avuntarpeensa arvioituksi niin, että henkilön kokemaa subjektiivista tarvetta otetaan myös huomioon. Esitämme, että yksityiskohtaisista perusteluista sivulta 136 poistetaan lause ”Tarpeella ei sen sijaan tarkoiteta yksittäisten henkilöiden kokemaa subjektiivista tarvetta johonkin tiettyyn palveluun”. Sen sijaan esitämme, että yksityiskohtaisissa perusteluissa korostetaan tarpeen arvioinnin tekemistä yhteistyössä hoitavan ammattilaisen ja asiakkaan välillä. Pykälän yksityiskohtaisissa perusteluissa todetaan myös, että ”maakunnan on varauduttava järjestämään sellaisia palveluja ja siinä laajuudessa kuin maakunnan asukkaiden ja muiden asiakkaiden objektiivisen tarpeen voidaan olettaa olevan.” Tuomme tässä yhteydessä esiin huolestamme siitä, että miten varmistetaan, että maakunnassa tunnustetaan sellaiset palvelutarpeet, joista ei välttämättä ole saatavilla tilastotietoa tai joista ei ole rekisteritietoa. Ikäkuulo on tutkimusten perusteella Suomessakin alitunnistettu kansantauti ja maakunnan palvelutarvetta arvioitaessa tulee tunnistaa myös ne sairaudet ja vammat, joista on huomommin saatavilla tilastotietoa tai vastaavaa tietoa päätöksenteon ja palvelujen suunnittelun tueksi. Muihin Pohjoismaihin verrattuna Suomessa tehdään väestötasolla vähemmän kuulokojesovituksia, vaikka ikääntyvä väestö kasvaa meillä erittäin nopeasti. Maakuntien on kyettävä siis myös tunnistamaan ne palvelut, joihin ei ole vielä resursoitu riittävästi. Kuulonkuntoutukseen tulisi Suomessakin panostaa jatkossa enemmän, koska hoitamaton kuulovamma maksaa suomalaiselle yhteiskunnalle paljon enemmän kuin hoidettu kuulovamma. Pykälän 2. momentti toteaa, että ”Sosiaali- ja terveyspalveluja toteutettaessa on edistettävä esteettömyyttä.” Tämä tavoite on sinällään hyvä, mutta YK:n vammaisten ihmisoikeussopimuksen hengen mukaisesti se pitäisi mielestämme kirjoittaa velvoittavampaan muotoon. Esitämme, että momentti muutetaan velvoittavammaksi, jolloin pykälä kuuluisi, että ”sosiaali- ja terveyspalvelut on toteutettava esteettömästi ja saavutettavasti”. Kannatamme, että sosiaali- ja terveydenhuoltoon kehitetään ja otetaan laajasti käyttöön vammaisten henkilöiden kannalta tärkeitä esteettömiä ja saavutettavia sähköisiä palveluja, kuten ajanvaraus internetin välityksellä. Digitalisaation kehittämisen lisäksi on kuitenkin tiedostettava, että vielä pitkään tullaan tarvitsemaan sähköisten palvelujen rinnalla myös muita palveluja, kuten kasvokkain saatavia palveluja. Ikääntyneestä väestöstä vain osalla on mahdollisuus asioida sähköisesti ja sen tähden on varmistettava myös muut tavat saada sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja.



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**

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



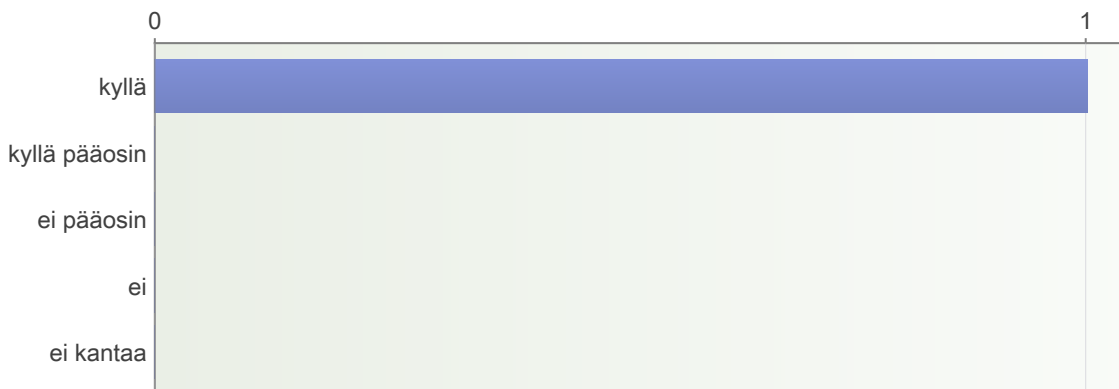
**Avoimet vastaukset: kyllä pääosin**

- Asiakkaiden palvelujen yhdenvertaisen toteutumisen kannalta on välttämätöntä, että kaikkien julkista rahaa saavien palveluntuottajien tulee noudattaa hoitojen ja palvelujen kansallisia yhtenäisiä kriteerejä sekä

asiakaslähtöisiä mallinnettuja hoito- ja palveluketjuja. Haasteena on kuitenkin, miten valinnanvapauden lisääntymisen myötä asiakkaan tarvitsemat muut palvelut (palvelulaitoksen palvelut mahdollisine ostopalvelutuottajineen) integroidaan suoran valinnan palvelujen kanssa. Palveluohjauksen tulee olla palvelulaitoksen vastuulla, riittävästi resursoitua ja vahvaa osaamista sisältävää. Tuomme tässä yhteydessä esille huolestamme siitä, että miten ohjataan palveluntuottajien käyttäytymistä hoito- ja palveluketjujen osalta niiden sairauksien ja vammojen osalta, joiden kohdalla ei ole vielä olemassa kansallista hoitosuositusta ja kansallisesti yhtenäisiä kriteerejä, vaan tilanne voi vaihdella sairaanhoitopiirikohtaisesti. Miten varmistetaan palvelujen yhdenvertainen toteutuminen eri puolella Suomea näiden hoitojen ja palvelujen osalta? Ruotsin kokemukset valinnanvapaudesta osoittavat, että on erittäin tärkeää, että valtiolla ja maakunnalla on olemassa riittävän vahvat seuranta- ja valvontamekanismit ohjauskeinojen lisäksi. On varmistettava se, etteivät palveluntuottajat ota vastaan vain helppoja asiakkaita ja valitse rusinoita pullasta. Lisäksi seurannan ja valvonnan mekanismien avulla on kyettävä seuraamaan sitä, että palveluntuottajat tosiasiallisesti noudattavat kansallisia suosituksia ja kriteerejä toiminnassaan. Tällä hetkellä meillä on tiedossamme erittäin isoja alueellisia eroja sen suhteen, että miten kuolonkuntoutuksen kansallisia yhtenäisiä hoitoperusteita toteutetaan.

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

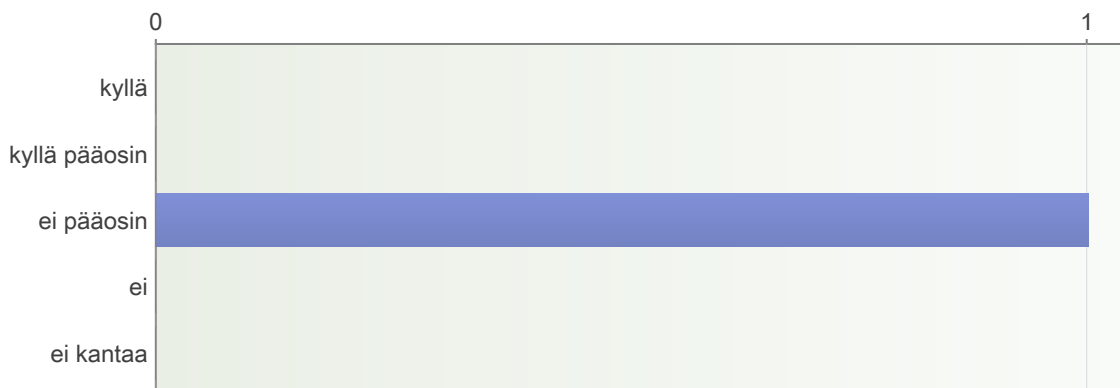


**Avoimet vastaukset: kyllä**

- Valtion ohjauksen vahvistuminen on kannatettavaa yhdenvertaisten palvelujen saatavuuden lisäämisen näkökulmasta. Vahvaa valtionohjausta tullaan myös tarvitsemaan laajennettaessa valinnanvapautta sosiaali- ja terveydenhuollossa. Ruotsissa valinnanvapaus on kasvattanut yhteiskunnan kuluja ja asiakkaiden maksamia maksuja, vaikkakin se on parantanut toki myös palvelujen saatavuutta. Valtionohjauksella kyetään puuttumaan valinnanvapauden ongelmakohtiin, kuten yli- tai alihoitamiseen sekä asiakkaiden syrjivään valintaan. Vahva valtionohjaus on edellytys yhdenvertaisten palvelujen tosiasiallisen toteutumisen näkökulmasta.

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?

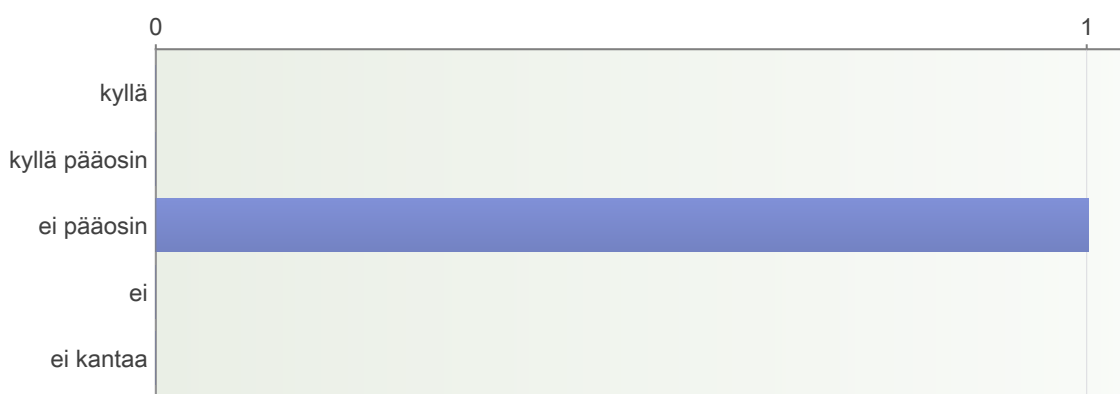
Vastaajien määrä: 1



**Avoimet vastaukset: ei pääosin**

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**

- Tiedossa on, että Suomi tulkitsee hankintalakia ja kilpailulainsäädäntöä kansallisesti Euroopan Unionin tiukimmalla tavalla. Mielestämme yhtiöittämisen ei pitäisi olla pakollista, vaan tulisi selvittää myös muut mahdollisuudet toteuttaa valinnanvapauden vaatimukset kuin maakunnan valinnanvapauden piiriin kuuluvien palvelujen yhtiöittäminen.

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

Vastaajien määrä: 1

- Jos laaja valinnanvapaus etenee esitetyllä tavalla, tulee se merkittäväällä tavalla muuttamaan suomalaista sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmää. Mielestämme valinnanvapauden laajentamisen vaikutusarviointeja eri ihmisryhmien ja yhteiskunnan kannalta tulee tehdä kattavasti ja varmistaa, ettei osana valinnanvapautta luoda asiakkaita lisää eriarvioistavia mekanismeja. Tämä voisi tapahtua esimerkiksi käyttämällä asiakasseteliä lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineissä niin, että vain maksamalla lisää omasta rahapussista, saa omia tarpeitaan paremmin vastaavan apuvälineen ns. perusapuvälineen sijasta. Ylipäätään kannatamme ajatusta, että valinnanvapauden toteuttamisen suhteen edetään hallitusti ja riittävän pitkällä aikajänteellä.

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?

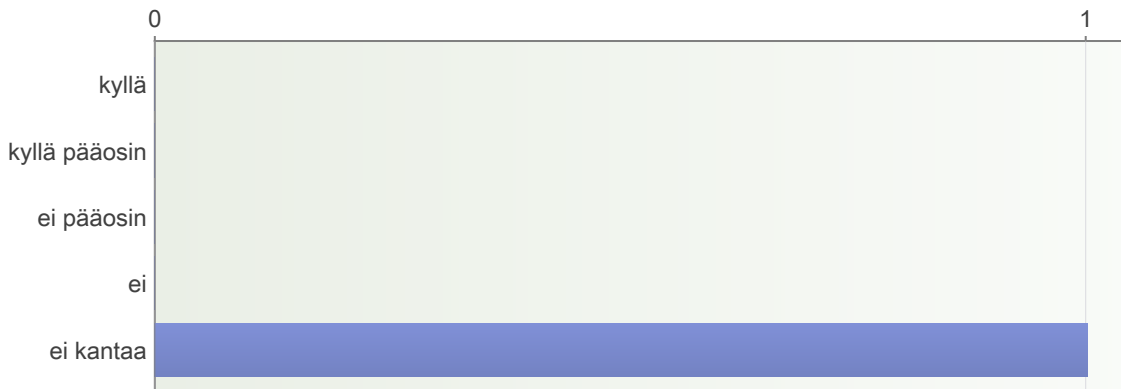
Vastaajien määrä: 1



**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 pääasiallisesti 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



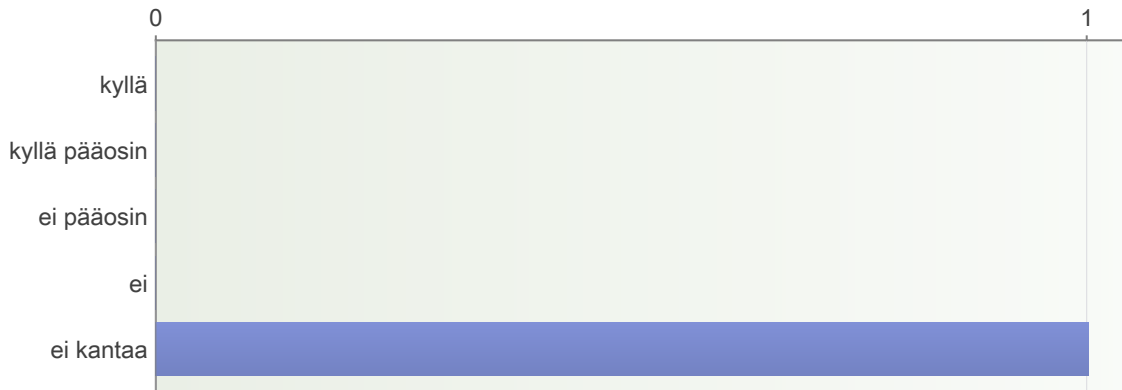
**Avoimet vastaukset: ei kantaa**

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



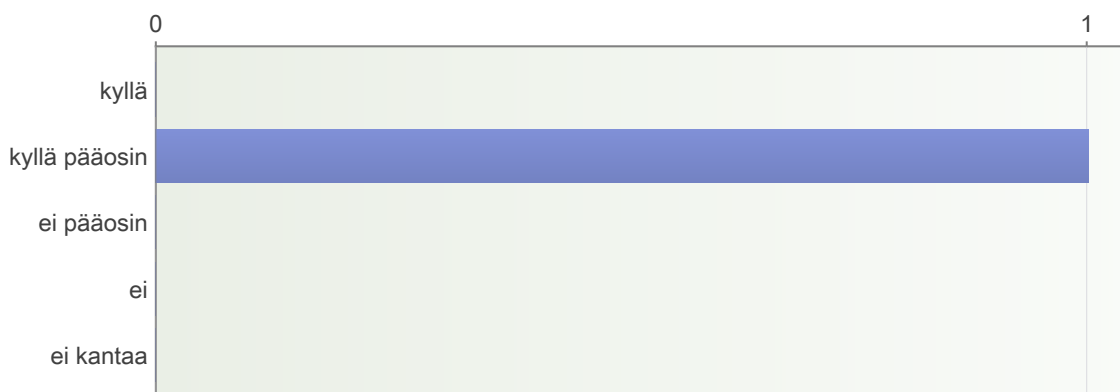
**Avoimet vastaukset: ei kantaa**

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

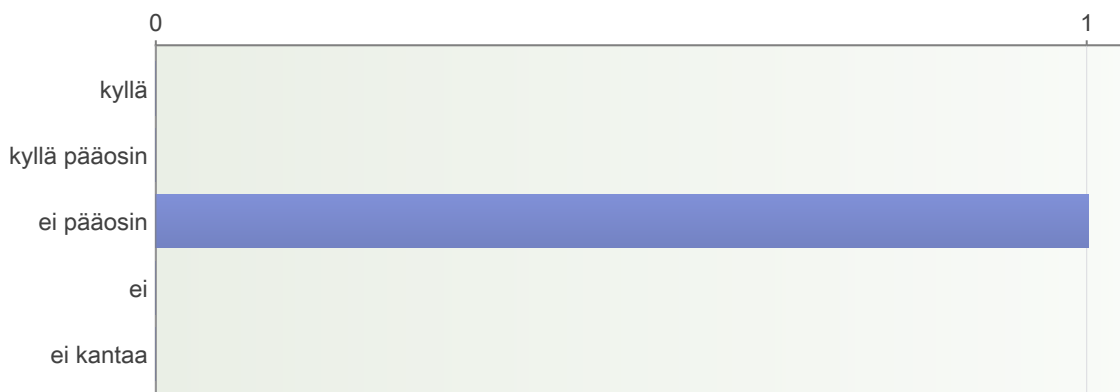


**Avoimet vastaukset: kyllä pääosin**

- Kannatamme valtion vastuuta sosiaali- ja terveyspalvelujen rahoittamisesta.

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



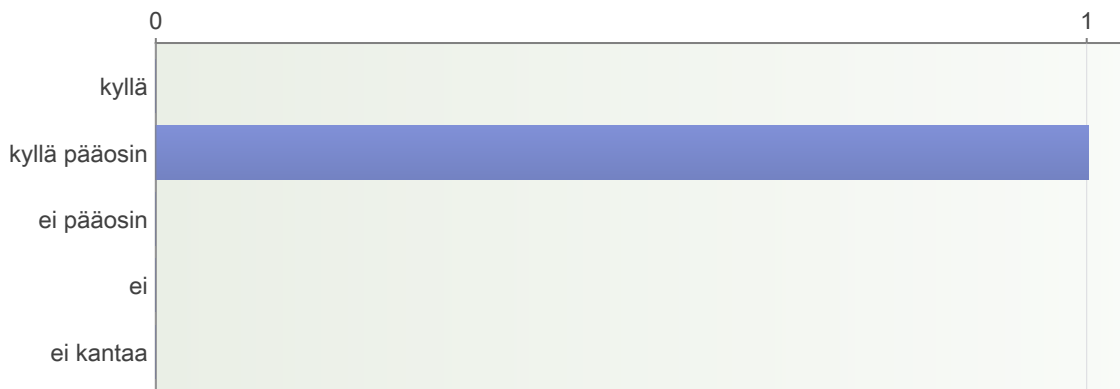
**Avoimet vastaukset: ei pääosin**

- Tulevat maakunnat ovat tilanteiltaan ja kooltaan erilaisia ja huolenamme on, etteivät kaikki maakunnat kykene selviytymään niille osoitetuista tehtävistään. Esitämme huolestamme myös siitä, että uudistuksen myötä

asiakasmaksut tulevat nousemaan. Asiakasmaksujen korottaminen entisestään estäisi osaa maakuntien asukkaista hakeutumasta palveluihin. Lisäksi olemme huolissamme siitä, että joissain maakunnissa ei-lakisääteisten palvelujen tilanne heikkenee, koska niitä vähentämällä maakunta voi säästää sote-kuluissa.

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: kyllä pääosin

- On kannatettavaa, että rahoitus määräytyisi tarvetekijöiden perusteella. Ongelmana on kuitenkin se, että tarvetekijöissä ei näy kaikki palvelutarpeeseen vaikuttavat tekijät, kuten vammaisuus. Esitämme, että tarvetekijöiden listaa täydennetään ikääntyneiden kohdalla erittäin yleisillä aistivammoilla, kuten kuulovammaisuudella. Suomessakin ikäkuulo on alitunnistettu ja alihoidettu kansantauti, jonka tunnistamiseen ja hoitamiseen tulisi jatkossa suunnata yhä enemmän resursseja väestön entisestään ikääntyessä. Hoitamaton kuulovamma voi lisätä muiden sote-palvelujen käyttöä ja esimerkiksi nopeuttaa kognitiivisten kykyjen heikkenemistä ja vaikeuttaa näin arjessa ja kotona pärjäämistä. Ylipäätään on tunnistettava ja tunnustettava puutteet ja aukot sote-palvelujen tilastoinnissa, ja miten ne voivat vaikuttaa siihen, miten hyvin ihmisten tosiasialliset tarpeet pääsevät näkyviksi. Esitämme huolestamme siitä, että ilman maakunnassa olevien todellisten tarpeiden kartoittamista ja näkyväksi tekemistä, sote-palveluihin suunnattu rahoitus tulee olemaan tarpeisiin nähden alibudjetoitua.

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





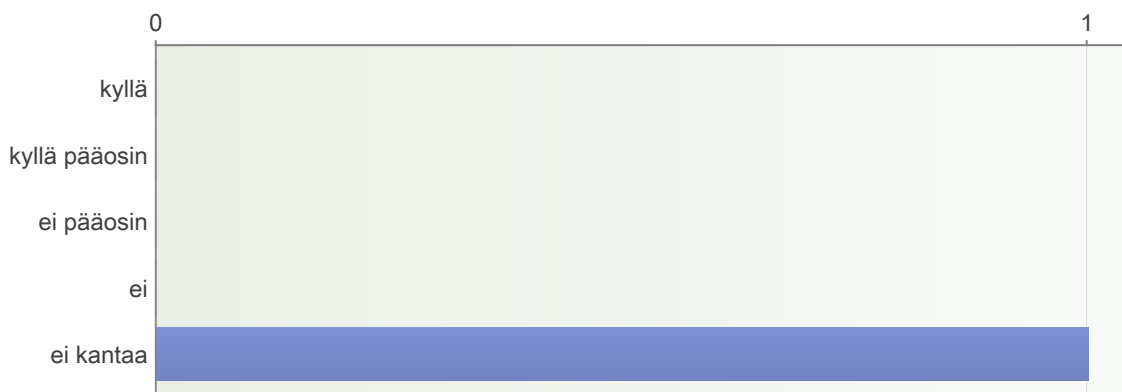
**Avoimet vastaukset: ei kantaa**

32. 30. Muut vapaamuotoiset huomiot maakuntien rahoituslaista.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



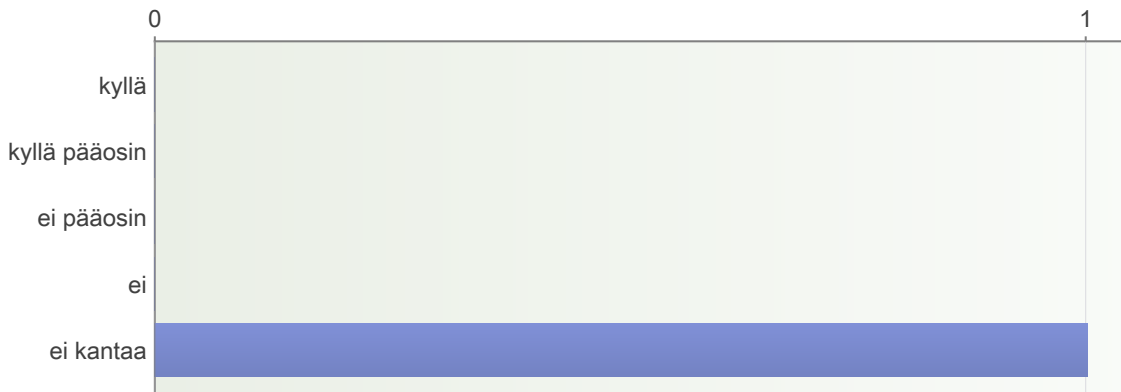
**Avoimet vastaukset: ei kantaa**

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§)?

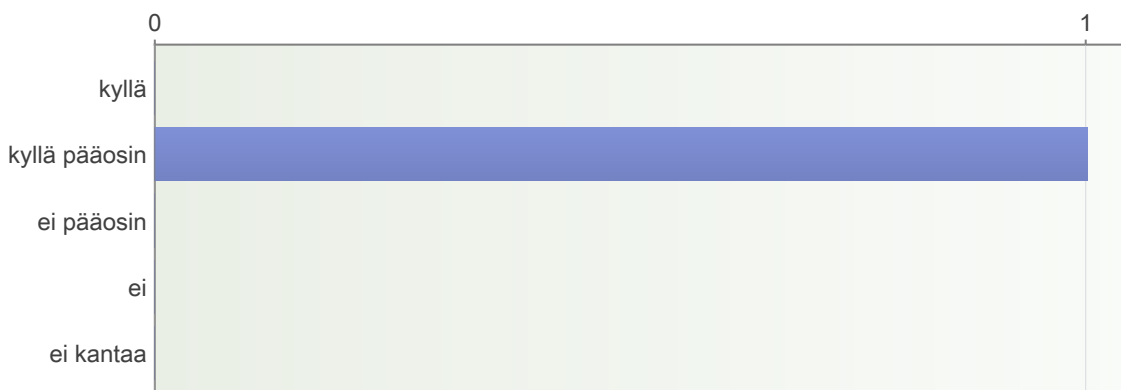
Vastaajien määrä: 1



**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: kyllä pääosin**

- Sekä maakunnille että kunnille on turvattava riittävät resurssit hyvinvointia ja terveyttä edistävään työhön. Hyvinvointia ja terveyttä edistävässä työssä on tunnistettava myös sosiaali- ja terveysalan järjestöt ja paikallisyhdistykset merkittäviksi kumppaneiksi, joiden kanssa työtä tehdään. Kunnilla on jo vakiintuneita käytäntöjä ja toimintatapoja järjestöille myönnettävien toiminta-avustusten ja yhteistyön tekemisen osalta.

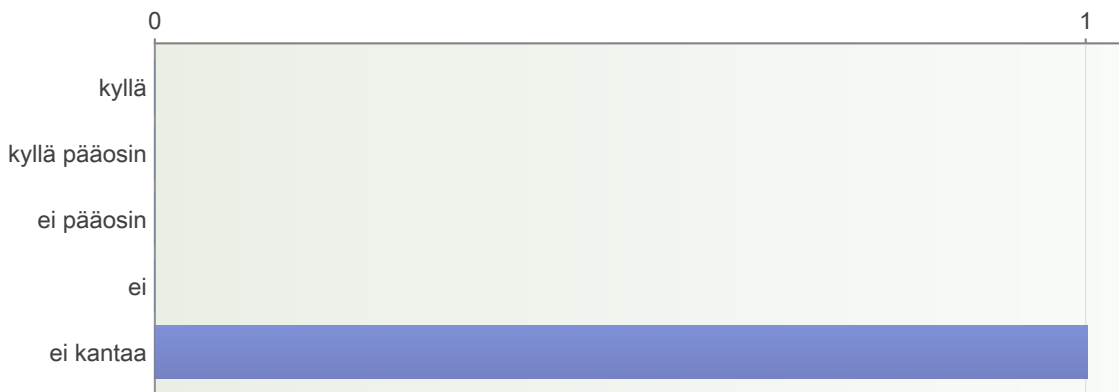
Uudistuksen myötä on varmistettava, että kunnat ja maakunnat tukevat järjestöjen työtä alueellisesti ja paikallisesti toiminta-avustuksia myöntämällä. Näin varmistetaan monesti vapaaehtoisvoimin toimivien paikallisyhdistysten toimintaedellytykset kuntalaisten hyvinvointia ja terveyttä edistävän toiminnan osalta.

37. 35. Vapaamuotoiset huomiot hallituksen esityksen valtionosuuskokonaisuudesta.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



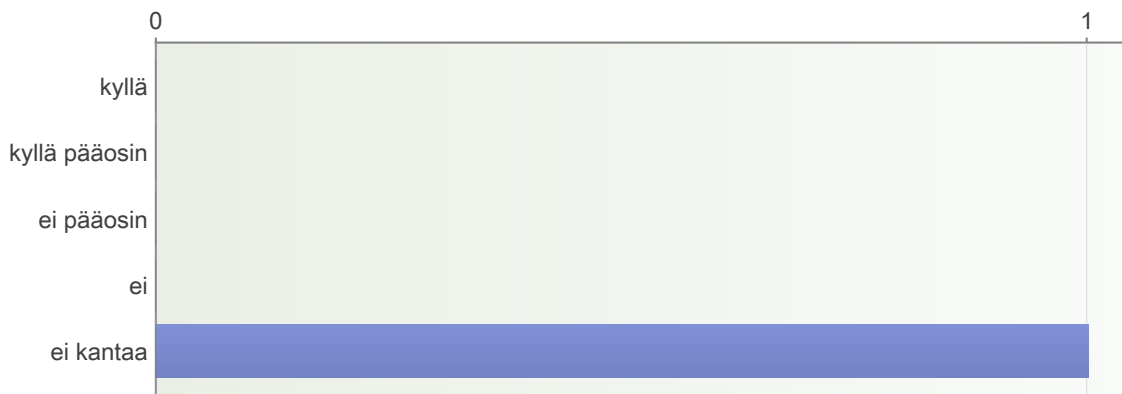
**Avoimet vastaukset: ei kantaa**

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?

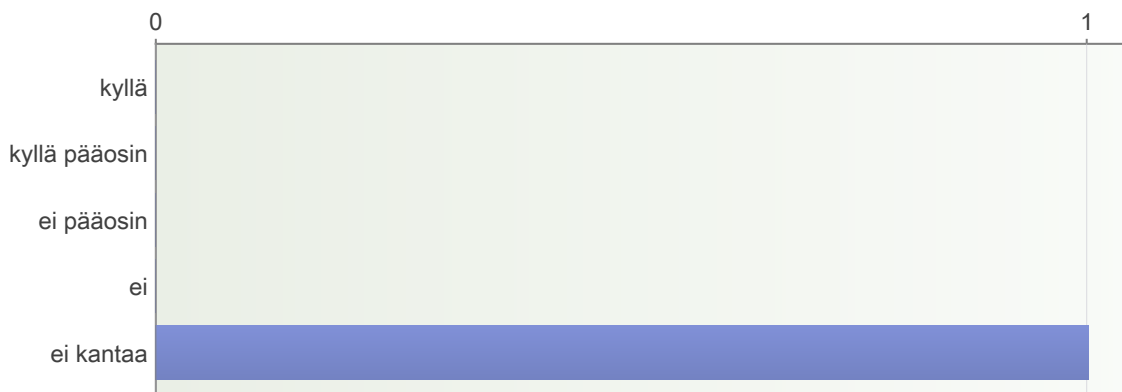
Vastaajien määrä: 1



**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

- Maakuntauudistus voi vaikeuttaa paikallisten kuuloyhdistysten kunta-avustusten, esimerkiksi rahallisten toiminta-avustusten ja maksuttomien tilojen, saantia. Paikallisten kuuloyhdistysten kohtaamat haasteet ovat haasteita myös Kuuloliitto ry:lle.

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

- On haastavaa ottaa kantaa kaikkiin esitettyihin muutoksiin, kun lakimuutokset etenevät eri aikaa. Esimerkiksi valinnanvapauteen liittyvästä lainsäädännöstä olisi tässä vaiheessa ollut syytä olla jo enemmän tietoa. Ylipäätään lakimuutosten kokonaisvaikutusten arviointia pitää tehdä ja varmistaa, ettei synny uudenlaisia tapoja pudota palvelujen ulkopuolelle.

Lausunnon keskeinen sisältö

- Kannatamme sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä vastuun siirtämistä maakunnille sekä valtion vastuuta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen rahoituksesta.
- Kansalaisten yhdenvertaisen hoitoon ja palveluihin pääsyn tulisi pysyä sote-uudistuksen johtavana tavoitteena. Yhdenvertaisuuden tulee toteutua myös maakuntien välillä, eikä pelkästään maakuntien sisällä.
- Jotta palvelujen yhdenvertaisuuden toteutumista voidaan seurata ja arvioida, tulee eri hoidoilla ja palveluilla olla ajan tasalla olevat kansalliset yhtenäiset perusteet.
- Huonokuuloisuuteen liittyvät yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet tulisi päivittää, jotta ne ottaisivat paremmin huomioon myös huonomman korvan kuulokynnykset ja kuulon heikentymisen korkeilla taajuuksilla.
- Yhdenvertaisen hoidon takaamiseksi on myös varmistettava eri alojen ammattilaisten, kuten kuulontutkijoiden, koulutus ja saatavuus eri puolella Suomea.
- Uudistuksen tavoitteiden toteutumiseksi on laajennettava ja ylläpidettävä vahvaa tietopohjaa eri sairauksien ja vammojen esiintyvyydestä sekä niihin liittyvistä palvelutarpeista.
- Asiakasmaksuja pitää kyetä uudistamaan oikeudenmukaisesti. Asiakasmaksut estävät tällä hetkellä jo osan asiakkaita palvelunkäytön ja hoitoon hakeutumisen.

- Huonokuuloisuus tulee tunnistaa paremmin ja panostaa kuulonkuntoutukseen riittävän varhaisessa vaiheessa. Hoitamaton kuulovamma lisää muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen käyttöä ja tulee näin kalliimmaksi kuin ajoissa hoidettu kuulovamma ja kuulemisen apuvälineet.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain pykälään 4 kirjattu käsite ”objektiivinen palveluntarve” on ongelmallinen. Palvelutarvetta arvioidessa tulee ottaa huomioon myös henkilön kokemana subjektiivinen tarve.
- Lisäksi pykälän 4 toinen momentti on kirjattava YK:n vammaissopimuksen hengessä velvoittavampaan muotoon, jolloin se kuuluisi: ”Sosiaali- ja terveystalvet on toteutettava esteettömästi ja saavutettavasti”.
- Valtion rahoituksen määräytymisessä käytettävien palvelujen käyttöä kuvaavien tekijöiden kohdalla on otettava huomioon myös väestötasolla yleinen, mutta alitunnistettu ja alihoidettu kansantauti, ikäkuulo.
- Esitykseen kirjatut erilaiset demokraattiset keinot tulee ottaa kattavasti kaikissa maakunnissa käyttöön. Lisäksi maakunnan asukkaita osallistavat menetelmät on toteutettava esteettömästi ja saavutettavasti.
- Sosiaali- ja terveysalan järjestöt ja paikallisyhdistykset tulee nähdä kumppaneina, joiden avulla sote-uudistuksen tavoitteita voidaan saavuttaa.
- Uudistuksessa on kyettävä turvaamaan paikallisyhdistysten hyvinvointia ja terveyttä edistävän työn toimintaedellytysten jatkuminen, esimerkiksi avustusten ja maksuttomien toimitilojen muodossa.

#### 47. 45. Yksilöidyt säädösmuutosehdotukset.

Vastaajien määrä: 1

- •Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain pykälään 4 kirjattu käsite ”objektiivinen palveluntarve” on ongelmallinen. Palvelutarvetta arvioidessa tulee ottaa huomioon myös henkilön kokemana subjektiivinen tarve.
- Lisäksi pykälän 4 toinen momentti on kirjattava YK:n vammaissopimuksen hengessä velvoittavampaan muotoon, jolloin se kuuluisi: ”Sosiaali- ja terveystalvet on toteutettava esteettömästi ja saavutettavasti”.