

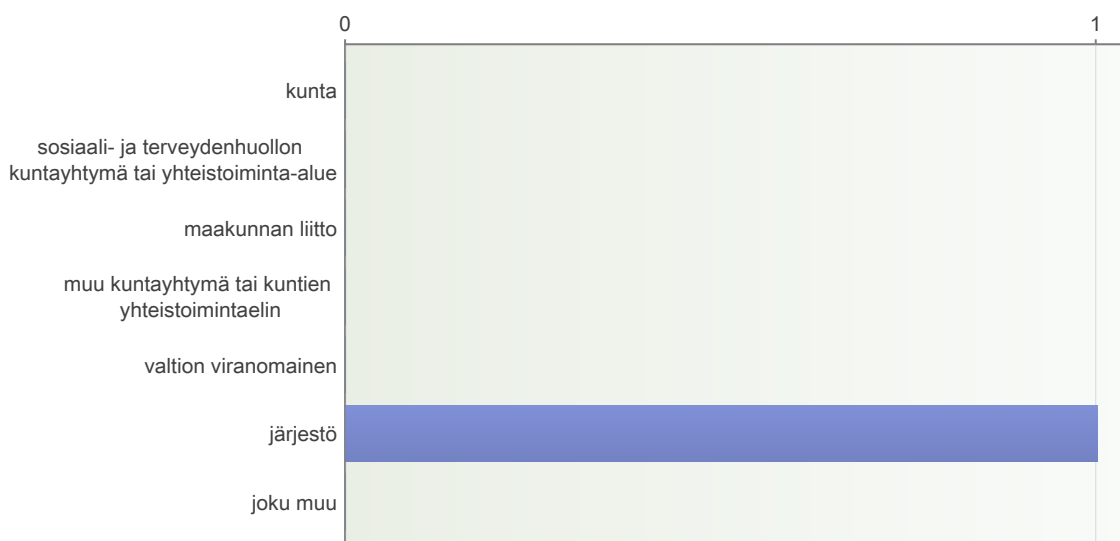
1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot	Lausuntopyyntöä käsittelevä päivämäärä toimielimessä	Toimielimen nimi
Suomen Diabetesliitto ry	Irene Vuorisalo	irene.vuorisalo@diabetes.fi p: 0400 723 667	5.11.2016	Diabetesliiton hallitus

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

-

Maakuntien on tarkoitus järjestää sosiaali- ja terveyspalvelut parhaalla mahdollisella tavalla. Tämän toteutumiseksi vaaditaan tietoa siitä, mitkä palvelut ja hoidot ovat tehokkaita ja mitkä yksiköt tuottavat parhaita tuloksia kustannustehokkaimmin. Valinnanvapauden ohella kasvava kilpailu tulee hajanaistamaan palveluntarjoajien kenttää. On epäselvää, miten tässä ympäristössä varmistetaan ehjä hoitoketju ja palveluiden yhtenäisyys eri toimijoiden välillä.

Sosiaalihuoltolain mukainen rakenteellinen sosiaalityö on tavoitteellista toimintaa ja toimenpide-ehdotuksia palvelutarpeen vähentämiseksi ja poistamiseksi. Palvelutuotannon yhtiöittäminen voidaan nähdä uhkaavan rakenteellisen sosiaalityön asemaa. Terveys- ja hyvinvointierojen kaventamiseksi esitykseen tulee liittää vahva viittaus rakenteellisen sosiaalityön aseman turvaamiseen.

Diabetes on yleisempää alhaisissa tuloluokissa kuin ylemmissä. Diabetesperäiset vaikeasti vammauttavat lisäsairaudet painottuvat kaikkein pienituloisimpiin diabeetikoihin. Diabeteksessä lisäsairauksien perussy on riittämätön hoito.

Jotta väestön terveys- ja hyvinvointeroja voidaan kaventaa, tarvitaan sekä objektiivisia tapoja vertailla eri hoitoketjujen tehokkuutta että tapoja hallinnoida lukuisia eri toimijoita käsittäviä hoitoketjuja. Diabeteksen hoitoketjujen tulee perustua laadun seurantaan. Ilman systemaattista yhdenmukaista hoidon tuloksista kertovaa rekisteriä laatua on mahdotonta seurata. Laadun seuranta varten tarvitaan asianmukaisten kriteereiden määrittely.

Diabetesta voidaan tehokkaasti ehkäistä edistämällä terveyttä. Terveyden edistämisessä tarvitaan yhteistyötä muutenkin kuin vain viranomaisten kesken. Säännösten mukaan terveyden edistäminen tapahtuu jatkossa kuntien ja maakuntien yhteistyönä. Myös kansalaisten muodostamat järjestöt pitäisi huomioida toimijakumppaneina.

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

- Palvelujärjestelmän tehottomuutta on torjuttava yhtenäistämällä sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoketjuja eri tuottajien välillä keskenään vertailtaviksi hoito- ja palvelukokonaisuuksiksi. Säästöjä saadaan tukemalla palveluntuottajia ja kannustamalla niitä taloudellisesti suoriteperusteisuuden sijaan toiminnan vaikuttavuuden perusteella. Palveluiden ja hoidon tulee perustua asiakkaiden tarpeisiin esimerkiksi Ruotsissa käytössä olevan pakettimaksujärjestelmämallin mukaisesti. Malliin kuuluvat myös asiakasnäkökulmaan perustuvat selvät hoidon laadun tavoitteet sekä palvelun tarjoajan mahdollisuus saada kannustekorvausta tavoitteiden ylittyessä.

Laadun tulee toteutua yhdenvertaisesti eri puolilla Suomea. Nykyiset alueelliset erot suositusten mukaisessa diabeteksen hoidossa ovat suuret. Esimerkiksi diabeetikon mahdollisuus saada lääketieteellisesti perusteltua pumppuhoitoa vaihtelee paikkakunnittain.

Helposti saatavissa olevan vertailukelpoista ja ymmärrettävissä olevaa tietoa tulee olla nykyistä merkittävästi paremmin saatavilla. Tällä hetkellä ei ole julkisia hoidon laadun seurantajärjestelmiä edes suurista kansansairauksista. Diabetesta ei ole varaa hoitaa huonosti: diabeteksen sairaanhoidon vuosittaiset kokonaiskustannukset ovat yli 1,3 miljardia euroa, mikä on noin 15 % terveydenhuollon kokonaismenoista. Suurin osa kustannuksista (yli 800 miljoonaa euroa) aiheutuu lisäsairauksien hoidosta. On kestävätilanne, ettei diabeteksen hoidon laadun seurantajärjestelmää ole olemassa.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä vahvistettava

Uudistuksessa korjaava toiminta keskitetään maakuntatasolle. Yhtä olennaista on samaan aikaan hillitä palveluiden kysyntää. Kustannusten hillintä edellyttää hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen systemaattista vahvistamista. Paitsi että ihmisten kykyä ja valmiutta ottaa vastuuta omasta hyvinvoinnistaan ja terveydestään tulee tukea, on saatettava hyvinvointia ja terveyttä edistävien valintojen tekeminen ihmisille mahdolliseksi.

Korjaavan ja ehkäisevän toiminnan rajapinta tulee hallitusti nivoa saumattomaan yhteistyöhön rakenteiden tasolla. On tunnistettava konkreettisia asioita jotka ovat molempien vastuulla.

Osittain hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on nostettu hallituksen esityksessä varsin hyvin esille esimerkiksi myöntämällä siihen valtionosuutta. Tämä on nykytilanteessa hieno uudistus.

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

Vastaajien määrä: 1

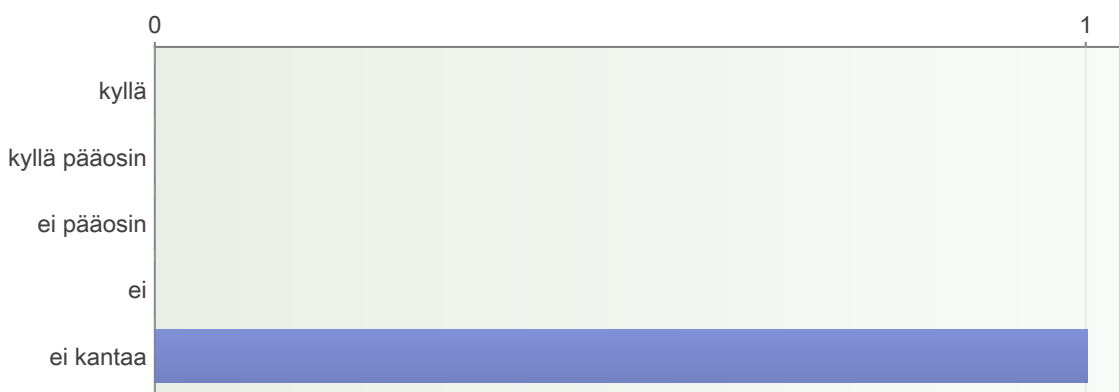
- Esitetty sosiaali- ja terveydenhuollon integroiva hallinnollinen rakenne synnyttää asiakkaalle ja potilaalle riskin oikeusturvaongelmasta. Oikeusturva eroaa riippuen siitä onko henkilö sosiaalihuollon, terveydenhuollon vai onko hän kuluttajana palvelusetelillä tai mahdollisella henkilökohtaisella budjetilla asioiva henkilö. Asiakkaan näkökulmasta oikeusturvakeinot ovat hyvin vaikeasti hahmotettavissa. Erityinen huoli liittyy henkilöihin, jotka itse tai joiden omaiset eivät kykene valvomaan oikeuksien toteutumista tai tarvittaessa valittamaan niiden toteutumatta jäämisestä.

Järjestöjen merkitystä asukkaiden osallisuuden kanavana ja osallisuuden organisoijana ei tunnisteta riittävästi esityksessä. Mitä vähävaraisemmasta ja pienituloisemmasta henkilöstä on kyse, sitä tärkeämmäksi tulee järjestöjen merkitys osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuden turvaajana. On tärkeää, että kunnat tukevat järjestöjä jatkossakin niissä tehtävissä, jotka liittyvät ihmisten osallisuuteen ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen.

On perusteltua huolellisesti selvittää, toteutuuko perustuslain edellyttämän kansanvaltaisuuden toteutuminen esitetyssä järjestämisen ja tuottamisen erottamisessa. Voi olla mahdollista, että äänestäjien valitseman maakunnan valta siirtyy sille annetusta muodollisesta vallasta huolimatta, ammattijohtajien pyörittämälle palvelulaitokselle. Tällöin palvelulaitos käyttäisi merkittävältä osin maakunnan järjestämismääräyksiin kuuluvaa päätösvaltaa ja laitokseen siirtyisi myös järjestämismääräyksiin käytännön osaaminen.

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

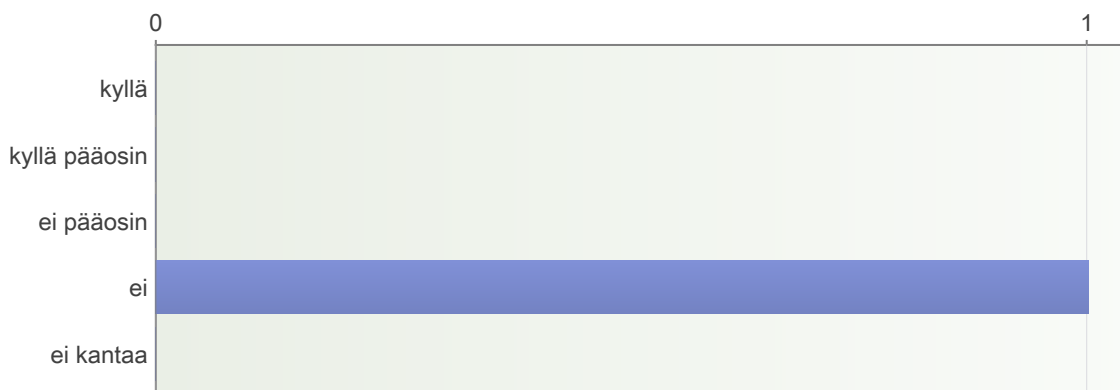
Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ei kantaa

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

Vastaajien määrä: 1

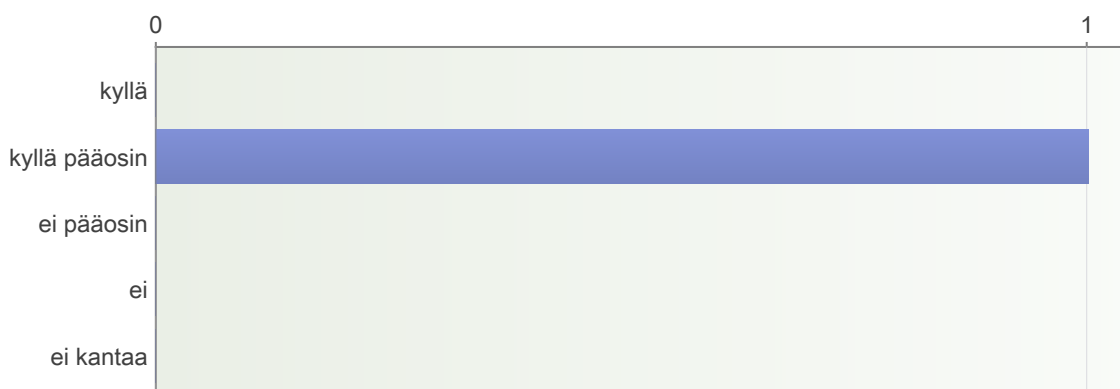


Avoimet vastaukset: ei

- Lähivuosikymmenten huoltosuhteen kärjistymisen sekä samanaikainen ennustettu sosiaali- ja terveydenhuollon työvoimapula edellyttävät valmisteilla olevata sääntelyltä vanhempaa ennakoivaa otetta. Painopiste on nyt raskaissa korjaavissa palveluissa maakuntien tasolla. Niiden järjestämistä turvaavan sääntelyn rinnalle tulee rakentaa nyt kunnille jäävän ennaltaehkäisytyön vahvemmin turvaavaa ja näitä kahta yhtenäistäväää sääntelyä. Palvelulupausten tulee vastata asiakkaan tarpeisiin. Asiakkaat pitävät tärkeimpinä palveluiden sujuvuutta, peruspalveluiden vahvistamista ja yhdenvertaista saatavuutta. Potilassuhteen ja jatkuvuuteen ja hoidon laatuun odotetaan parannusta.

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

Vastaajien määrä: 1



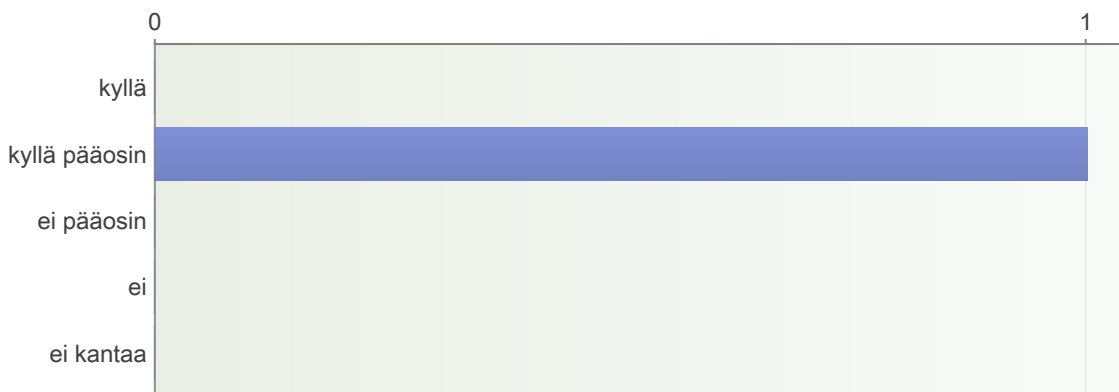
Avoimet vastaukset: kyllä pääosin

- Järjestöjen merkitystä asukkaiden osallisuuden kanavana ja osallisuuden organisoijana ei tunnisteta riittävästi esityksessä. Järjestötoiminnan tulos ja vaikutus tulee tunnistaa. Järjestöt tulee osallistaa kansalaisten ohella päätösten valmisteluun ja kommentointiin. Järjestöjen tehtävät ovat aina liittyneet paljolti osallisuuteen.

Järjestöt ovat tarjonneet osallisuuden mahdollisuuksia, antaneet vertaistukea, vaikuttaneet yhteiskunnalliseen kehitykseen ja edustaneet niitä, joiden ääni uhkaa jäädä kuulumattomiin. Järjestöt tuottavat palveluita yhteiskuntaan. Sote-uudistuksessa järjestöjen monipuolisia tehtäviä ei tule unohtaa. On tärkeää, että kunnat tukevat järjestöjä jatkossakin niissä tehtävissä, jotka liittyvät ihmisten osallisuuteen ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. On tärkeää, että kunnat tukevat järjestöjä jatkossakin niissä tehtävissä, jotka liittyvät ihmisten osallisuuteen ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen.

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

Vastaajien määrä: 1

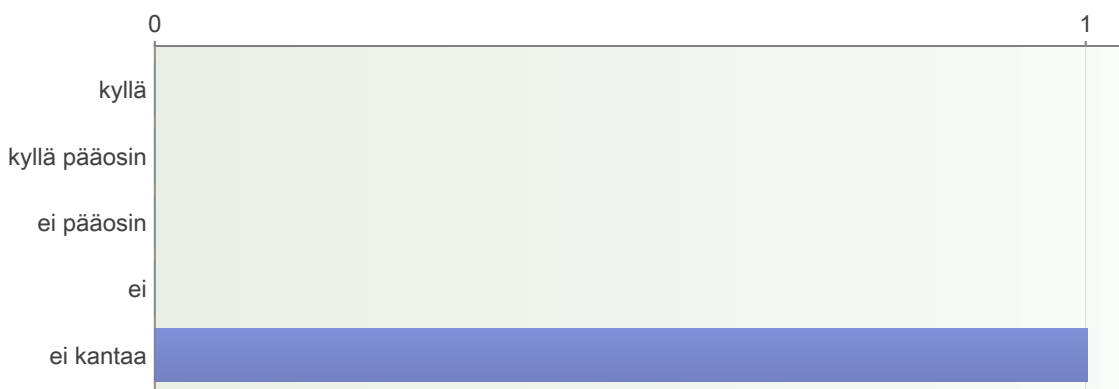


Avoimet vastaukset: kyllä pääosin

- On pidettävä huolta siitä, ettei palvelulaitos syrjäytä maakuntaa vallankäyttäjänä. Kahden eri organisaation intressit voivat olla myös osin ristiriitaisia.

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



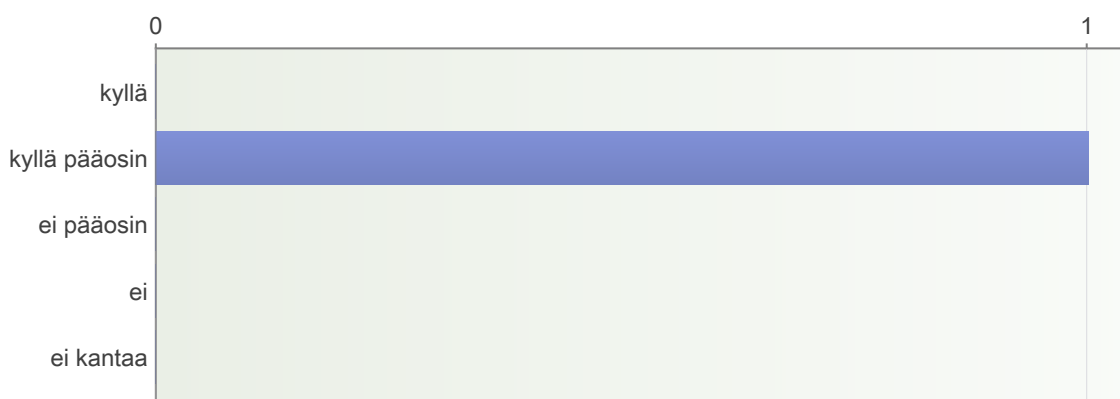
Avoimet vastaukset: ei kantaa

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

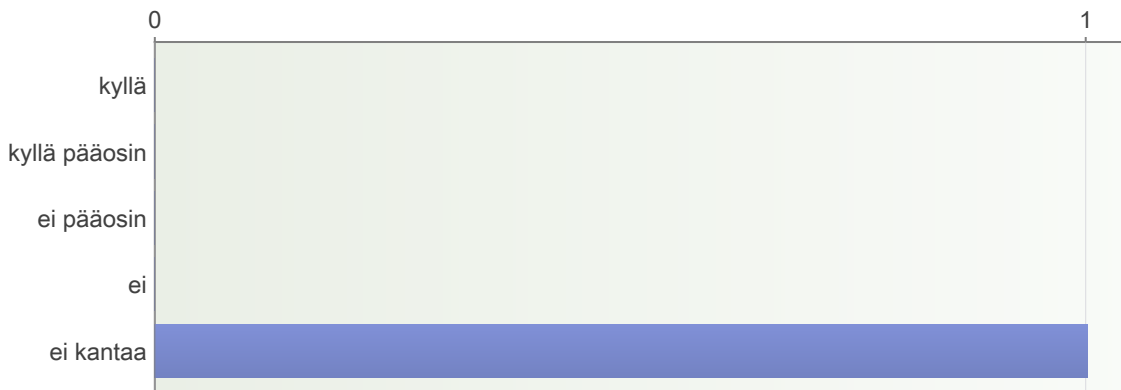


Avoimet vastaukset: kyllä pääosin

- Pitkäaikaissairuksien kuten diabeteksen hoito on koordinoitava maakuntatasolla. Diabetesta ja sen lieväasteisia lisäsairauksia hoidetaan nykyisin työterveyshuollossa tai perusterveydenhuollossa, jossa ei välttämättä ole riittävästi ammattitaitoa tyypin 1 diabeteksen tai vaikeahoitoisen tyypin 2 diabeteksen hoitoon eikä sitä kerry tapausten suhteellisen vähäisyyden vuoksi. Nykyjärjestelmä altistaa diabeetikon lisäsairauksille. Lisäsairauden edettyä käytetään kallishintaisia keskussairaaloitten palveluita. Diabeteksen hoidon koordinoimiseksi ja laadun parantamiseksi sekä tasavertaisen hoidon ja hoitotarvikkeiden saatavuuden varmistamiseksi on perustettava maakunnalliset diabetesosaamiskeskukset ja verkostot. Niillä tarkoitetaan diabeteksen hoidon organisoimista maakunnan alueella diabeteksen hoidon koordinoimista ja erityistarpeisiin vastaamista varten. Ellei diabeteksen ammatillista osaamista keskitetä sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteisiin nyt luotavassa sääntelyssä, on diabeteksen osaamisen keskittäminen ja kustannusten hillintä tämän avulla myöhemmin hyvin vaikeaa. Hoitoketjut on perinteisesti muodostettu organisaation näkökulmasta. jatkossa on tärkeää, että hoitoketjut näyt-täytyvät potilaille asiakas-lähtöisenä moniammatillisenä työskentelyinä, jos-sa potilas saa tar-peitaan ja tavoit-teitaan vastaavaa oh-jausta ja ajanmukaista hoi-toa. Diabetesosaamis-keskukset, verkostot ja niihin jäsenneetyt alue- ja paikallistasoille ulottuvat hoitoketjut tehostaisivat terveydenhuollon asiakaslähtöistä toimintaa. Suunniteltu monituottajamalli ei tule toimimaan tehokkaasti ja potilaan hoidon kannalta turvallisesti ilman systemaattisia hoitoketjuja. Nykyisessä järjestelmässä diabeetikon hoito-keju kat-keaa usein siirryttäessä erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon. Potilasturvallisuusriskit liittyvät erityisesti rajapintoihin. Rajapintojen lukumäärä tulee monituottajamallissa ja sote-integraatiossa moninkertaistumaan. Osaamiskeskusten ja niihin liittyvien hoitoketjujen avulla sosiaali- ja terveystalouden uudelleenjärjestelyssä on mahdollista saavuttaa turvallisempi ja tasa-arvoisempi diabeteksen hoito koko maahan.

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?

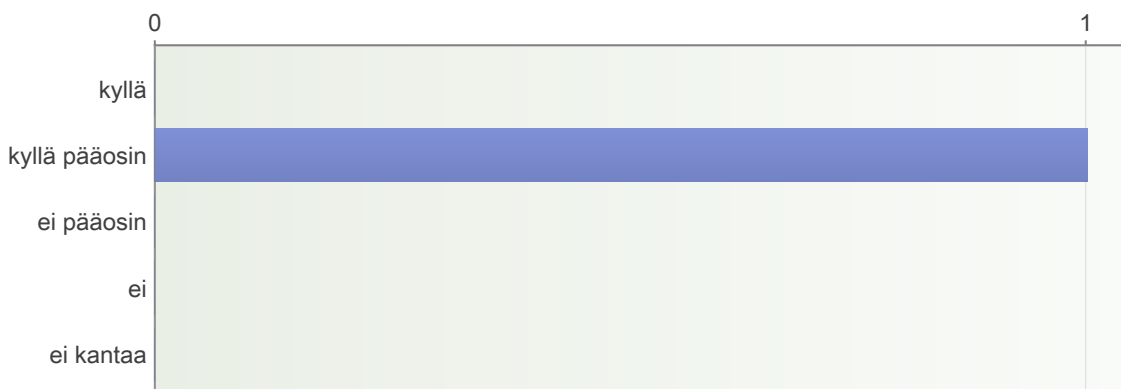
Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ei kantaa

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

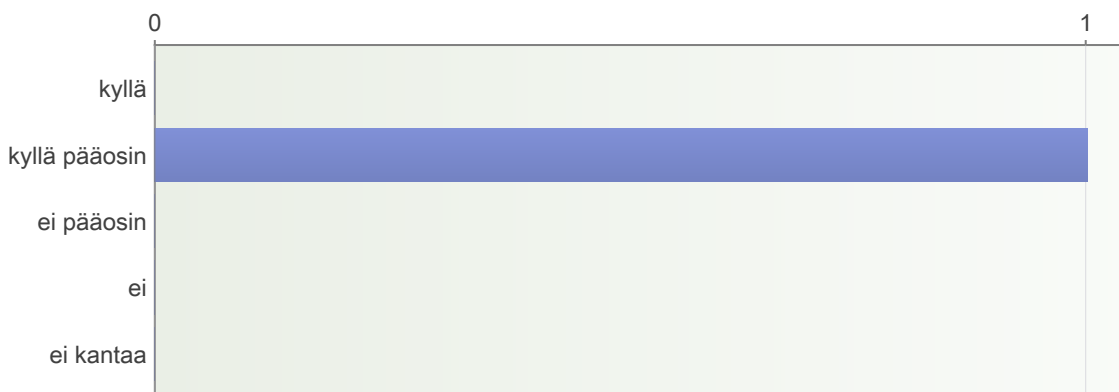


Avoimet vastaukset: kyllä pääosin

- Säännökset antavat mahdollisuuden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän käyttäjille asuin- tai olinpaikasta riippumattomalla ja tarpeen mukaisella tavalla saada palvelunsa integroituina kokonaisuuksina. Kuitenkin vasta alueilla tehtävät käytännön sisällölliset ratkaisut vastaavat näihin kysymyksiin. Säännöksissä on oikeasuuntaiset veloitteet koulutuksen ja tutkimuksen toteuttamiseksi.

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

Vastaajien määrä: 1

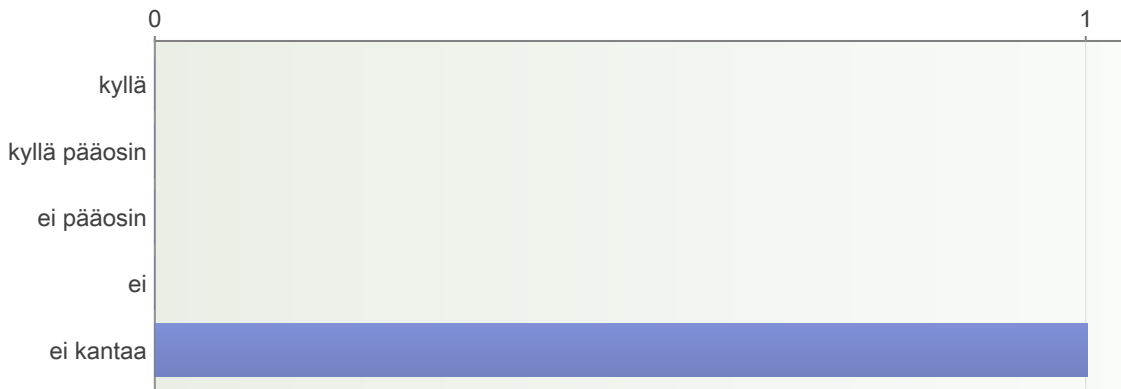


Avoimet vastaukset: kyllä pääosin

- Laadukas sosiaali- ja terveydenhuolto, kustannustehokkuus ja palveluiden yhdenvertainen toteutuminen edellyttävät vahvaa valtion ohjausta. Maakunnalla ei ole johtamisvaltaa vaan ainoastaan ohjaamisvaltaa palveluita tuottaviin yhtiöihin. Palveluiden määrän ja laadun tulee perustua asiakkaan tarpeeseen. Niiden on oltava kustannustehokkaita, tarkoituksenmukaisia ja hoitosuosituksen mukaisia. Valinnanvapaus on erinomainen ajuri laadun kehittämiseen. Valinnanvapaudessa on mahdollisuus laadun kehittämiseen ja tulokselliseen toimintaan. Valinnanvapaus, monituottajamalli ja yhtiöittämisveloitteet voivat kuitenkin vaarantaa asiakaslähtöistä palvelujen yhdistämistä. Asiakas on vaarassa pudota eri yhtiöiden ja palveluntuottajien väliin siten, että hoitoketju katkeaa. Maakunnan lisäksi maakunnan palvelulaitoksilla ja muilla palveluntuottajilla on vastuu siitä, ettei palveluketju katkea. Elleivät keskinäiset työnjaot ja niihin tarvittavat voimavarat ole käytännössä selvillä osapuolille, on vaarana että vastuu asiakkaasta ei kuulu kenellekään. Asiakkaan kokonaisvaltaisen palvelukokonaisuuden koordinointi tulee määritellä yksiselitteisellä tavalla yhdenvertaisuuden turvaamiseksi.

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

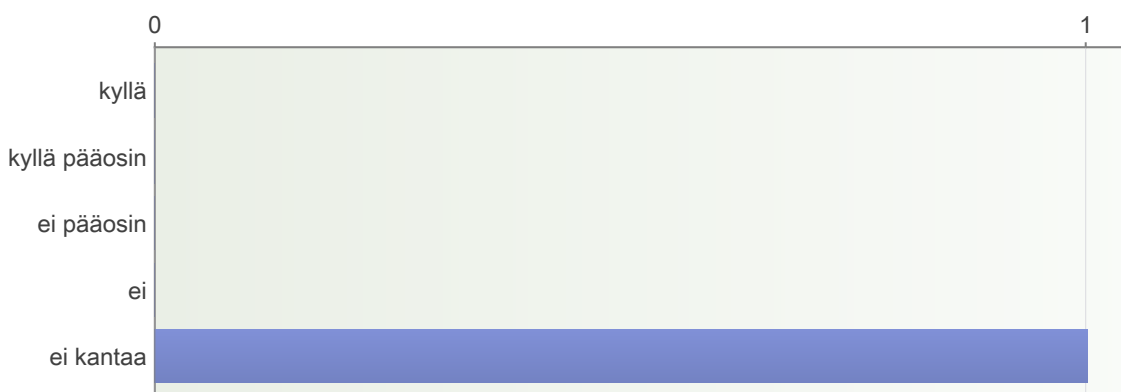
Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ei kantaa

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

Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ei kantaa

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

Vastaajien määrä: 1

- Valvonta säilytettävä Valviralla

Sosiaali- ja terveysministeriön alaisten laitosten rooleja sote-uudistuksessa selvitetään. Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonta tulee säilyttää Valviralla. Tehtävä edellyttää sosiaali- ja terveydenhuollon syvällistä asiantuntemusta eikä sitä potilas- ja asiakasturvallisuutta vaarantamatta ole, toisin kuin on suunniteltu, mahdollista siirtää esimerkiksi valtiovarainministeriön alaisuuteen.

Terveyttä edistetään eri hallinnonaloilla

Valtiontalouden tarkastusviraston esitys eri hallinnonalat ylittävän säädösvalmistelun nykyistä perusteellisempien ennakoarviointien laatimisesta tulee ottaa vakavasti.

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



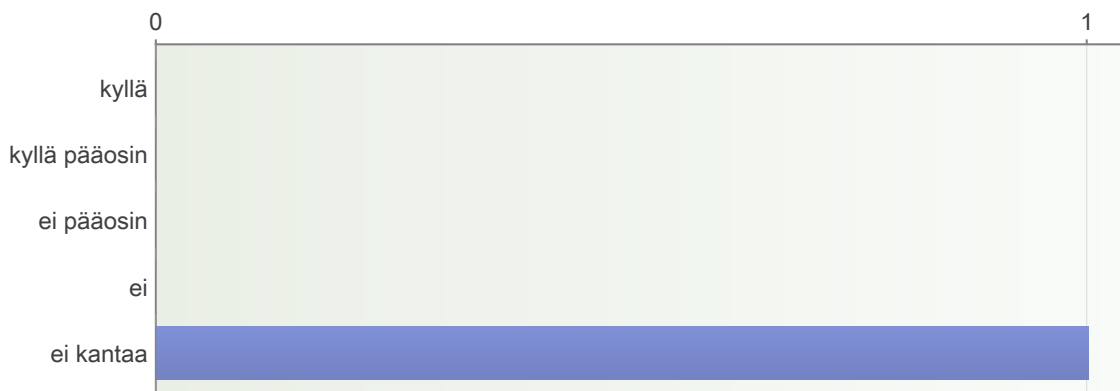
Avoimet vastaukset: ei kantaa

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



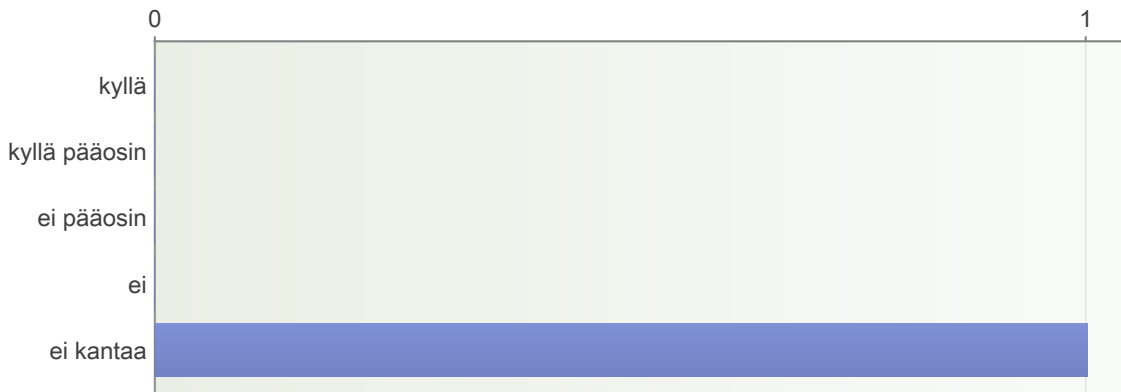
Avoimet vastaukset: ei kantaa

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?

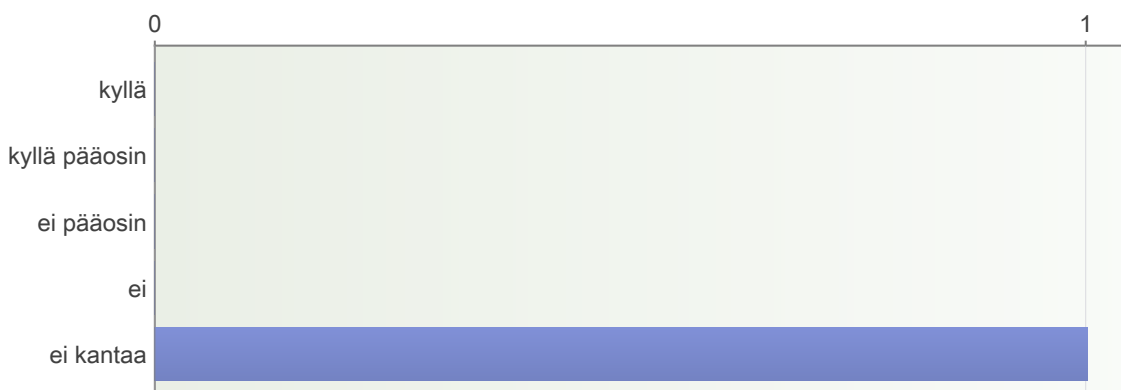
Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ei kantaa

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

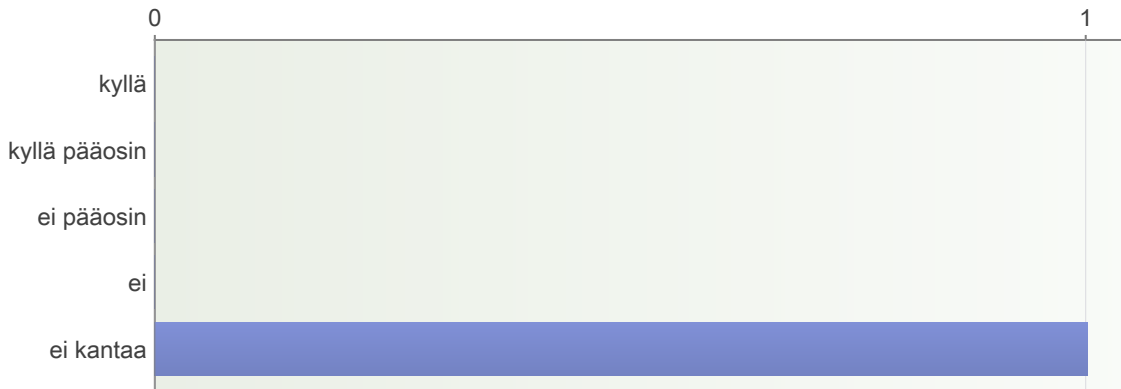
Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ei kantaa

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

Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ei kantaa

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

Vastaajien määrä: 1



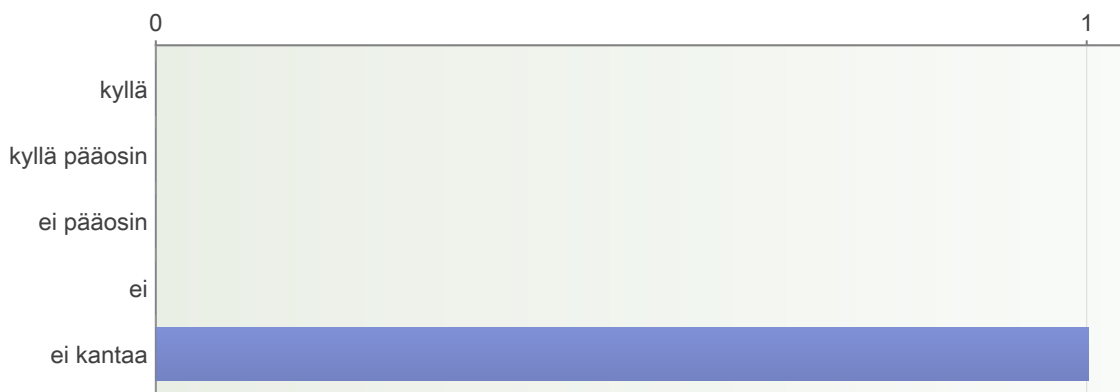
Avoimet vastaukset: ei kantaa

32. 30. Muut vapaamuotoiset huomiot maakuntien rahoituslaista.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ei kantaa

34. 32. Muut vapaamuotoiset huomiot maakuntajakolaista.

Ei vastauksia.

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

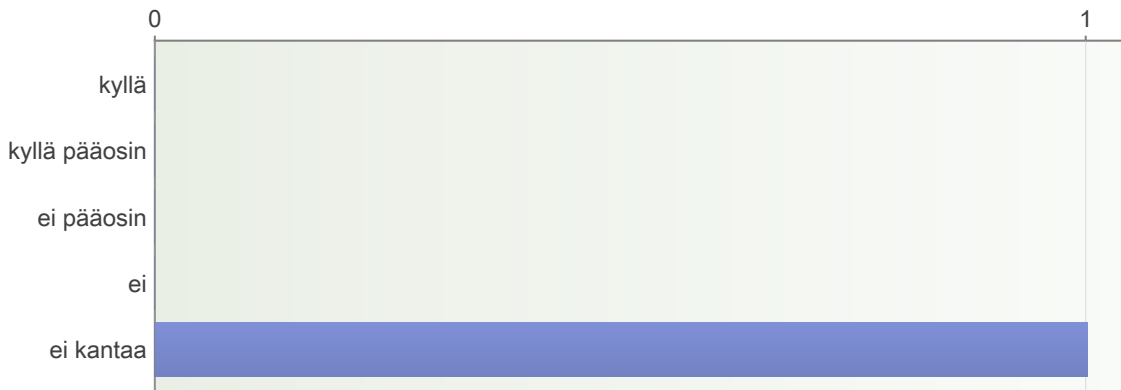
Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ei kantaa

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

Vastaajien määrä: 1



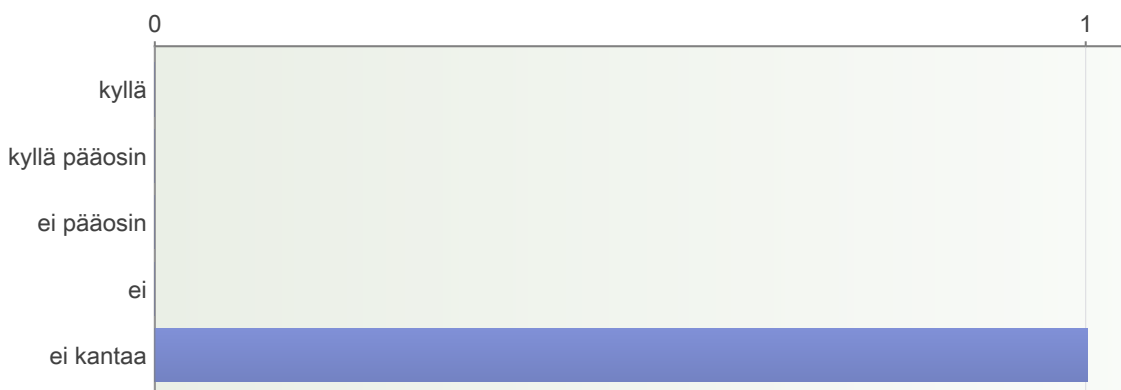
Avoimet vastaukset: ei kantaa

37. 35. Vapaamuotoiset huomiot hallituksen esityksen valtionosuuskokonaisuudesta.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



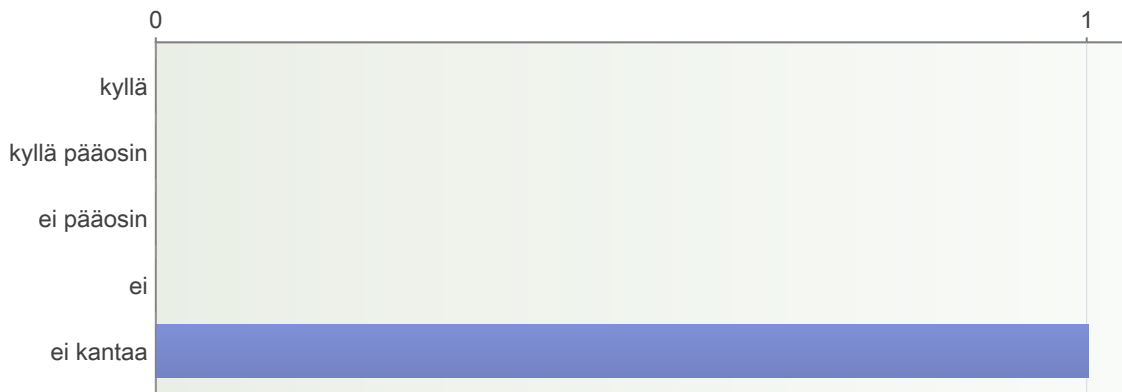
Avoimet vastaukset: ei kantaa

39. 37. Vapaamuotoiset huomiot verolaeista.

Ei vastauksia.

40. 38. Kunnallista henkilöstöä koskevan lainsäädännön soveltamisalaa ehdotetaan muutettavaksi koskemaan myös maakuntien henkilöstöä. Maakuntien työnantajaedunvalvontaa hoitaisi uudella lailla säädettävä Kunta- ja maakuntatyönantajat KT. Onko henkilöstön asemasta ja työnantajaedunvalvonnasta esitetty säädettäväksi tarkoituksenmukaisesti?

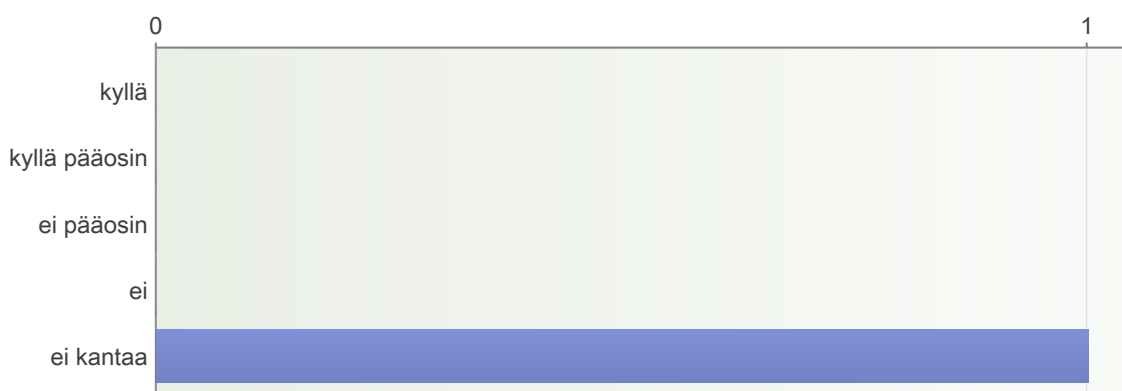
Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ei kantaa

41. 39. Onko eläkkeiden rahoittamisesta esitetty säädettäväksi tarkoituksenmukaisesti?

Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ei kantaa

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

Ei vastauksia.

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

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.