

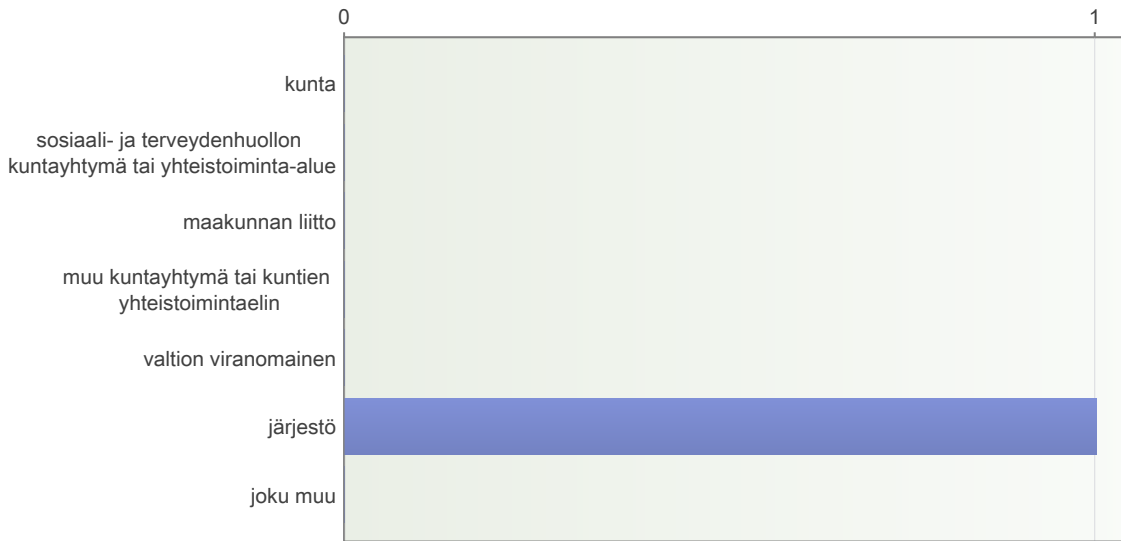
# 1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot	Lausuntopyyntöä käsittelevä päivämäärä toimielimessä	Toimielimen nimi
Neuroliitto ry	Anu Aalto	Helena Ylikylä-Leiva		

# 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

- Tällä hetkellä palvelujen laatu ja saatavuus vaihtelevat kunnittain ja henkilöstöltä saattaa puuttua ammattiosaamista. Siksi pidämme muutoksessa hyvänä sitä, että kuntien väliset tulkintaerot palvelujen tarpeesta ja erityisesti vammaispalveluissa poistuvat. Yksittäisen maakunnan toiminta voi siis yhdenvertaistaa eri kunnissa asuvien asiakkaiden saamia palveluita.  
Esitetty sote-uudistus ei varmista palvelujen ja tuen yhdenvertaisuutta koko maassa. Huomiota on kiinnitettävä myös siihen, että sama palvelu kaikille tarvitsijoille ei tarkoita yhdenvertaisuutta. Yhdenvertaisuus toteutuu vain arvioimalla asiakkaan yksilöllisten tarpeiden mukainen palvelutarve ja vastaamalla siihen toimivalla palvelulla tai saumattomalla palveluketjulla.  
Katsomme, että yhdenvertainen saatavuus edellyttää myös valtakunnallisia laatukriteereitä ja soveltamisohjeita. Tämän vuoksi esitämme vahvaa valtakunnallista ohjausta maakunnille.  
Kaikkien palvelujen saavutettavuuden ja esteettömyyden kehittäminen vähentävät eriarvoisuutta. Siksi niiden määritelmiä tulisi kirjata perusteluihin yksityiskohtaisemmin jopa esimerkkien avulla.

Asiakkaan tarvitseman palvelun saanti voi myös helpottua sote-yhteistyöalueen ansiosta silloin, kun oman maakunnan palvelut eivät pysty vastaamaan asiakkaan tarpeisiin kuten voi olla harvinaisten neurologisten sairauksien tutkimuksessa ja diagnostiikassa.

Toisaalta uudistus voi myös johtaa siihen, että merkittävä osa erikoissairaanhoidosta ja erityisesti sosiaalipalveluista keskitetään yliopistokeskussairaaloihin, jolloin maakunnan eri alueiden eriarvoisuus kasvaa.

Asiakkaan palvelutarpeen arviointi on erittäin tärkeä tehdä laaja-alaisella ammattitaidolla ja asiakkaan tilanteeseen paneutuen. Siksi on perusteltua, että sen järjestämisestä vastaa pääsääntöisesti maakunnan palvelulaitos, mutta palvelun toteutuksessa tarvitaan monien asiakasryhmien kohdalla sellaista erityisosaamista, jota yksi toimija ei yksinään pysty hallitsemaan.

Valinnanvapauden piirissä olevien palvelujen saamisen edellytyksenä on se, että asiakas osaa toimia kuluttajana ja valita itselleen sopivan palvelun ja sen tuottajan. Kaikilla ei ole tällaisia taidollisia valmiuksia. Siksi pidämme tärkeänä, että jokaiselle asiakkaalle on tarjolla muitakin vaihtoehtoja saada palveluja.

Velvoite antaa sosiaalihuoltolakiin perustuvaa palveluohjausta kuuluu maakunnalle. Paljon palveluita käyttävälle on tärkeää, että palveluohjausta saa läheltä, matalalla kynnyksellä ja moniammatillisesti. Palveluohjaus on tärkeää myös ensi kertaa palvelua/palveluita hakevalle. Palveluohjauksessa tarvittavan osaamisen taso on turvattava. Palvelutarpeen arvioinnin ja palveluohjauksen perusteet olisi hyvä kirjata maakuntastrategiaan.

Vammaispalvelujen osalta on perusteltua arvioida tukipalvelujen sijoittamista joko maakuntiin tai valtakunnalliseen keskukseseen.

Sosiaalihuollon asema sote-uudistuksessa on edelleen huolenaiheena. Sosiaalihuollon merkitys pitää ottaa huomioon ja arvioida sen painoarvo oikein. Asiakkaan tarvitsemien sosiaalihuollon palveluiden puute lisää tutkimusten mukaaan terveydenhuollon palvelujen käyttöä. Toivomme, että sosiaalihuollon kehittämiseen panostetaan jatkossa lain 43-44 §:in mukaisesti.

Lähipalvelujen merkitys pitkäaikaissairaille on erittäin suuri, koska käyntejä sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon palveluihin tulee heille säännöllisesti.

Lähipalveluiden toteuttamiskeinoina esitetään myös ns. liikkuvat palvelut. Sekä ammattilaisten että asukkaiden liikkumisesta palvelujen saannissa aiheutuu kustannuksia, joiden vaikutusta on vielä arvioitava. Ammattilaisten matkakustannukset ovat kuitenkin kuluerä, joka vähentää varsinaisiin palveluihin käytettäviä varoja. Asukkaan matkakustannukset taas vähentävät hänen muihin kuluihin käytettävissä olevia varojaan ja voivat ääritilanteessa olla jopa este palvelujen hankkimiselle.

Kaikkineen pidämme valitettavana sitä, että sote-uudistuksen kokonaisuuteen vaikuttavien lakien valmistelun eriaikaisuus vaikeuttaa kokonaisuuden arviointia (esim. valinnanvapaus, rahoitus, julkinen palvelulupaus ja asiakasmaksut) asukkaan palvelujen saannin osalta.

Pidämme tärkeänä, että lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden tarpeen arvioinnin ja käyttöön luovutuksen kriteerien luominen asetuksen perusteella tehdään yhtenäisesti vähintään maakunnassa, mieluiten koko maassa.

Tässä yhteydessä lienee syytä pohtia kalliiden tai harvoin hankittavien apuvälineiden osalta tarpeen arvioinnin ja käyttöön luovuttamisen keskittämistä maakuntien yhteistoiminta-alueille tai yhdelle toimijalle koko maassa.

#### 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

- Ehkä

Kun asiakkaat saavat oikea-aikaisesti tarpeitaan vastaavat palvelut, heidän palveluistaan aiheutuvat kustannukset ovat hallinnassa eivätkä lisäänty tarpeettomasti tulevaisuudessa. Tämä näkyy siis pitkällä aikavälillä säästönä mutta välittömiä kustannussäästöjä ei saada. Säästöjä on mahdollista saada myös organisaatorakenteita keventämällä sekä toimintamalleja ja palveluja kehittämällä.

Palvelut pitää järjestää voimassa olevien lakien ja kansainvälisten sopimusten mukaisesti siten, että ne vastaavat asiakkaiden tarpeisiin. Säästöjä ei tule tehdä vähentämällä asukkaiden palveluita. Pidämme uhkana sitä, että vaadittavat säästöt saavutetaan ainakin osittain asiakasmaksuja korottamalla ja palvelujen saannin kriteereitä tiukentamalla.

Kaikkiaan säästöjen hakeminen tällä lyhyellä aikataululla on vaikeaa ja koko rahoitusjärjestelmää pitäisi yksinkertaistaa.

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

Vastaajien määrä: 1

- YK:n vammaissopimus velvoittaa Suomea. Se edellyttää vammaisten osallisuutta kaikessa heitä koskevassa päätöksenteossa. Uudessa kuntalaissa on säännökset kuntalaisraadeista ja pakollisista nuorisovaltuustosta, vanhus- ja vammaisneuvostoista. Jatkovalmistelussa on kiinnitettävä huomiota siihen, että näitä vastaavissa elimissä maakunnassa tosiasiallinen osallisuus ja kuuleminen tapahtuvat oikea-aikaisesti osana virallisia rakenteita ja päätöksentekoprosessia. Nyt ehdotuksessa on näistä perussäännöksiä. Täsmennyksiä voidaan tehdä maakuntastrategiassa.

Toisaalta haluamme kiinnittää huomiota siihen, että sote-palvelujen operatiivinen toiminta eli palveluntuottajien toiminta tulee joka tapauksessa tapahtumaan demokraattisen päätöksenteon ulkopuolella.

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

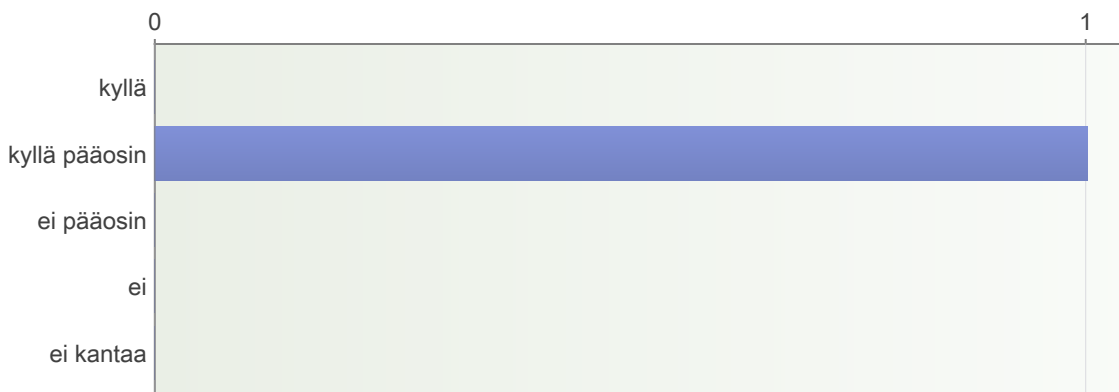
Vastaajien määrä: 1



**Avoimet vastaukset: ei kantaa**

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

Vastaajien määrä: 1

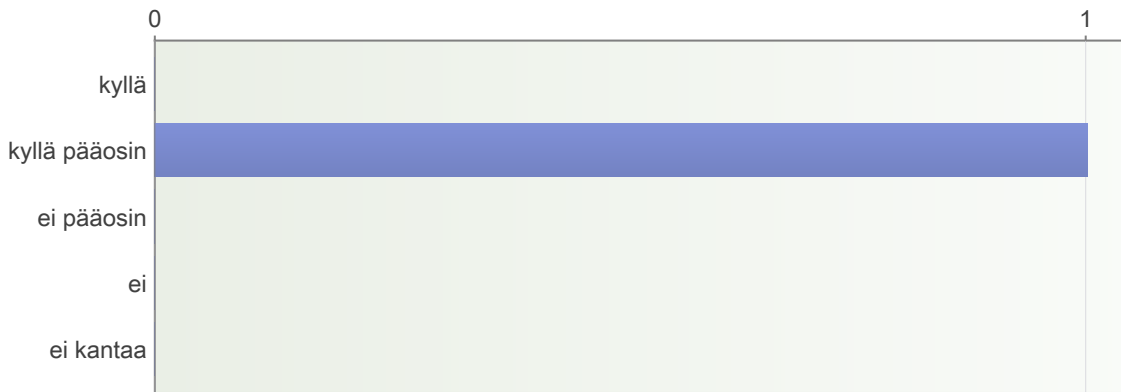


**Avoimet vastaukset: kyllä pääosin**

- Maakunnan ja kunnan yhteistyötä tulee vielä vahvistaa esitetystä. Kuntalaisen tarvitsemat palvelut voivat tulla sekä maakunnan että kunnan palvelujen muodostamina kokonaisuuksina. Esimerkkinä koululainen, jolla on perusopetuksen koulukuljetus ja vammaispalvelujen vapaa-ajan matkojen kuljetuspalvelu ja henkilökohtainen apu kodin ulkopuoliseen elämään. Maakunnan ja kunnan palveluiden kokonaisuus voi muodostua kunnan terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen palveluiden ja maakunnan vammaispalvelujen yhdistelmänä. Esimerkkinä pitkäaikaissairaana sote-palveluja käyttävän henkilön mahdollisuus omaehtoiseen liikuntaan hänelle toimivissa ympäristöissä ja hänelle sopivissa ohjatuissa liikuntaryhmissä. Hänen omaehtoinen liikuntansa ja siihen soveltuvat ohjatut liikuntaryhmät tulee huomioida hänen hoito- ja palvelusuunnitelmassa/asiakassuunnitelmassa. Pitkäaikaista sairautta sairastavan hyvinvointia ja terveyttä on edistettävä kuten muidenkin kuntalaisten. MS-tautia tai harvinaista neurologista sairautta sairastava voi sairastua yleisiin kansantauteihin kuten sydän- ja verisuonitaudit, diabetes ja mielenterveyden häiriöt sekä tuki- ja liikuntaelinsairauteen tai osteoporoosiin taikka päihteiden väärinkäyttöön. Kunnan hyvinvointia ja terveyttä edistävien palvelujen on oltava myös pienituloisten ja toimintakyvyltään heikompien saavutettavissa. Palvelujen käyttö tulee tarvittaessa mahdollistaa sosiaalipalveluiden avulla kuten kuljetuspalvelu, apuväline tai avustaja.

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

Vastaajien määrä: 1

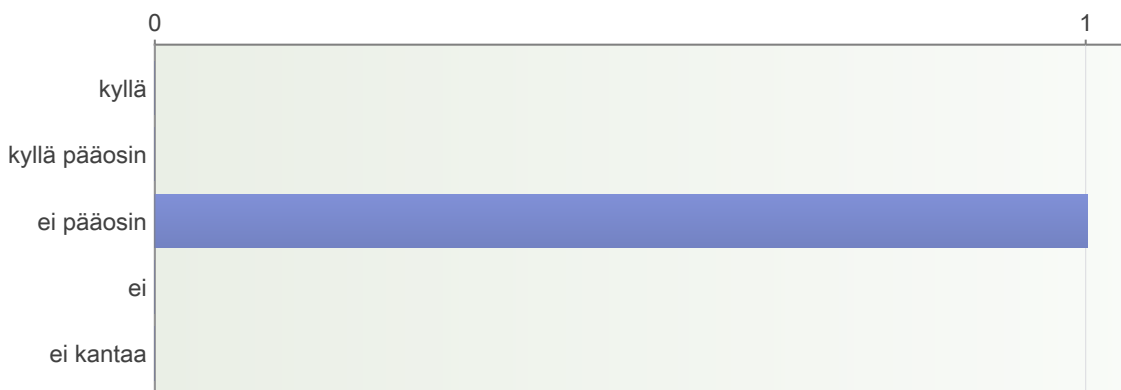


#### Avoimet vastaukset: kyllä pääosin

- Pidämme maakuntalain 26 §:ssä ehdotettua maakunnan vammaisneuvoston asettamista välttämättömänä. 26 §:n mukaan vaikuttamistoimielimille tulee antaa mahdollisuus vaikuttaa toiminnan suunnitteluun, valmisteluun, toteuttamiseen ja seurantaan asioissa, joilla on merkitystä kohderyhmään kuuluville henkilöille. Säännös sinällään on hyvä. Mutta sen vieminen tosiasialiseen maakunnan toimintaan on haastavaa ja todennäköisesti jokainen maakunta tekee sen omalla tavallaan. Olemme huolissamme siitä toteutuvatko vaikuttamiselimien toimintaedellytykset ja vaikuttamismahdollisuudet maakunnan sisällä yhdenvertaisesti puhumattakaan eri maakuntien välillä. Jotta maakuntavaltuustot kiinnittäisivät erityistä huomiota vammaisten ja pitkäaikaissairaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien turvaamiseen, heidät on mainittava 23 §:n yksityiskohtaisissa perusteluissa yhtenä niistä vähemmistöryhmistä, joiden osallistumisen mahdollisuuksiin on kieli-, kulttuuri- ja seksuaalivähemmistöjen ohella tarpeen kiinnittää erityistä huomiota. Ehdotukseen on kirjattu, että palveluntuottaja voi järjestää asiakasiltoja, ehdotamme kirjauksen muuttamista muotoon palveluntuottajalla on velvollisuus osallistaa asiakkaita soveltuvien tavoin. Tämä tulee kirjata myös palvelun hankintaa koskevaan tarjouspyyntöön ehdottomana vaatimuksena palvelunkäyttäjien osallistamisesta.

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

Vastaajien määrä: 1

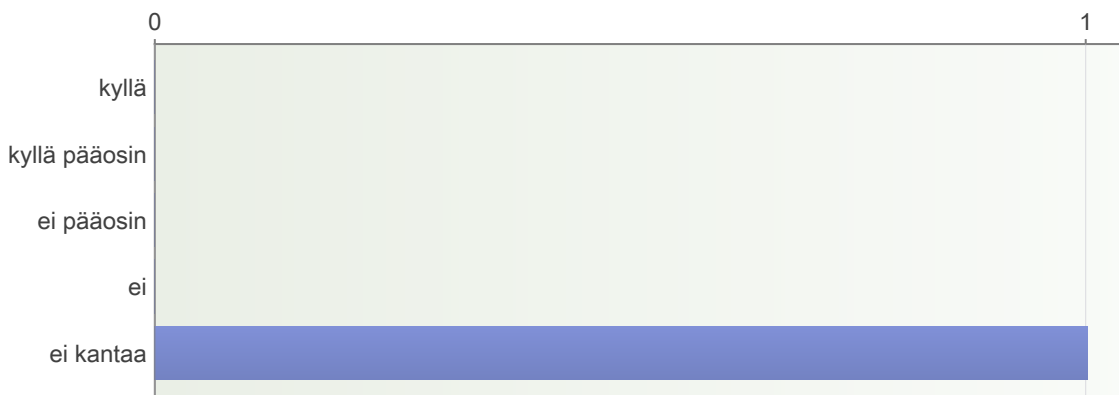


#### Avoimet vastaukset: ei pääosin

- Julkista valtaa on käytettävä palvelutarpeen arvioinnissa ja päätöksen tekemisessä. 55 § 2 momentin yksityiskohtaisiin perusteluihin on tehty kirjaus siitä, että palveluja käyttävään asiakkaaseen nähden palvelulaitos vastaa aina muilta palveluntuottajilta hankkimistaan palveluista tuottajavastuunsa perusteella. Pidämme kirjausta hyvänä. Kukin maakunta voi suhteellisen itsenäisesti ohjata palvelulaitoksen toimintaa. Kansalaisten mahdollisuus saada yhdenvertaisesti palveluita koko maassa ei välttämättä toteudu. Yhdenvertaisuus voi näkemyksemme mukaan parantua yhden maakunnan asukkaiden, mutta ei välttämättä eri maakuntien asukkaiden kesken.

## 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

- Haluamme tuoda esille huolestamme harvinaisten sairauksien yksiköiden rahoituksen järjestämisestä. Harvinaisten sairauksien yksiköt turvaavat näitä sairauksia sairastaville yhdenvertaiset palvelut. Yksikköjä perustetaan viisi, joten ne sijoittunevat viiteen maakuntaan tai yhteistoiminta-alueelle. Niiden rahoituksen järjestäminen ei voi jäädä pelkästään sijaintimaakunnan ja yhteistoiminta-alueen sekä niiden valtiolta saaman rahoituksen vastuulle. Miten muut maakunnat, joiden asukkaille yksiköt tuottavat palvelut, osallistuvat ja niiden rahoituksen järjestäminen? Tuleeko tässäkin tilanteessa sovellettavaksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 38 §, jonka mukaan asukkaan kotimaakunta vastaa aiheutuvista kustannuksista. Sen mukaan nyt ensivaiheessa kustannukset otetaan huomioon valtionrahoituksen suuruutta arvioitaessa ja myöhemmin tarveperusteisesti.

## 11. 9. Muut vapaamuotoiset huomiot maakuntalaista.

Vastaajien määrä: 1

- Palvelujen saatavuuden ja laadun turvaamisen tulee olla ensisijainen peruste palvelujen kokoamiseksi suurempiin kokonaisuuksiin. Mikäli kustannusvaikuttavuus ja tehokas tuottaminen korostuvat palvelujen keskittämisen perusteena, on riskinä, että pienen erityisryhmän - kuten nykyisen vammaispalvelulain asiakkaiden - tarvitsemien lähipalveluiden kehittäminen voi kärsiä merkittävästi. Kustannusperusteinen keskittäminen voi pahimmillaan johtaa siihen, että vammaispalvelut eivät toteudu ihmisten omassa asuin- ja toimintaympäristössä.

Palvelujen saanti tulee varmistaa yhdenvertaisesti joka puolella maata, tarvittaessa asiakkaiden luokse tuotavina liikkuvina palveluina. Lakiluonnos jättää avoimeksi, miten vammaiset ihmiset pääsevät keskitettyjen palvelujen piiriin esimerkiksi silloin, kun matkat ovat pitkät tai liikkuminen vaikeaa. Mikäli palvelut jäävät liian kauaksi jokapäiväisestä elinympäristöstä, palvelujen käyttämistä tulee kompensoida asiakkaille esimerkiksi korvaamalla matkakuluja.

Sote-uudistuksessa on huolehdittava siitä, että vammaisten ja pitkäaikaissairaiden käyttämien palveluiden kokonaisuus muodostuu toimivaksi ja yleis- sekä erityispalvelut muodostavat saumattoman palveluketjun, jossa myös tarpeellinen tieto kulkee toimijoiden kesken.

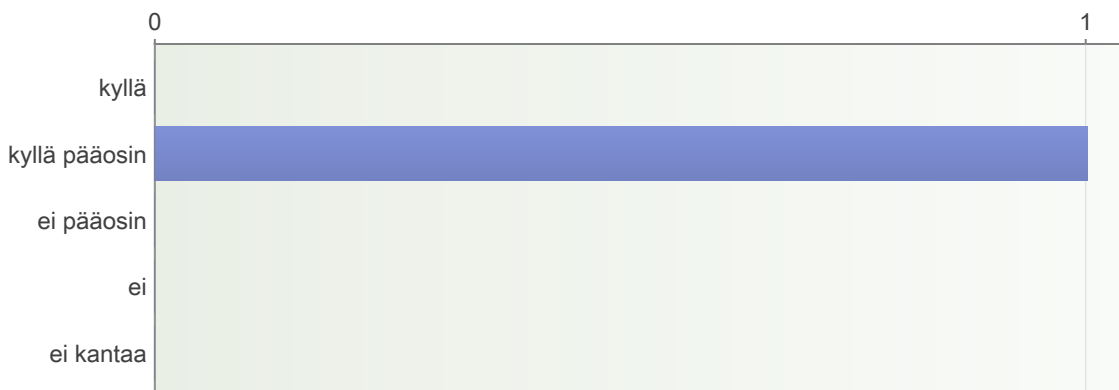
Edellytyksenä palvelujen saatavuudelle ja oikealle kohdentumiselle on asiakkaan palvelutarpeen huolellinen ja yksilöllinen arviointi, palvelusuunnittelu ja palveluohjaus.

4 §:n mukaan sosiaali- ja terveydenhuolto on suunniteltava ja toteutettava sellaisina kuin asiakkaiden tarve maakunnassa edellyttää.

Pk-yritysten ja järjestöjen, mukaanlukien pienten paikallisten, esim. vain yhden kunnan alueella erikoistuneita palveluita tuottavien toimijoiden, mahdollisuudet toimia maakunnassa tai maassa palveluntuottajana pitää myös säilyttää.

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

- Ilmaisu objektiivinen palvelun tarve on harhaanjohtava. Se on hyvin avattu 4 §:n yksityiskohtaisissa perusteluissa, jossa on kuvattu yksittäisten henkilöiden objektiivisen palvelujen tarpeen tarkoittavan esimerkiksi vammaispalvelulain 3 §:n 2 momentin mukaista asiakkaan yksilöllistä tarvetta. Ilmaisu voi kuitenkin pelkän lain pykälän lukeneelle antaa virheellisen käsityksen palvelun tarpeesta. Lain kirjausta lienee syytä täsmentää. Lähipalveluiden toteuttamisvaihtoehtoina perusteluissa tuodaan esille asiakkaan kotiin tuotavat palvelut, sähköiset palvelut, lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavat palvelut sekä liikkuvat palvelut. Pidämme tärkeänä sitä, että yksittäisen asukkaan mahdollisuudet sekä kyky ja taito käyttää tarjottavaa lähipalvelua on otettava huomioon silloin, kun hänelle tarjottavan palvelun toteuttamistavasta päätetään. Esimerkiksi sähköisten palveluiden osalta asukkaan on osattava käyttää tietokonetta tai sen välittämän tiedon on oltava asukkaan tarvitsemassa muodossa (heikkonäköiset, kognitiivisista ongelmista kärsivät, jne.). Kannatamme keskitettyjen palveluiden luomista silloin kun palvelun tuottamiseen vaaditaan vaativaa erityisosaamista tai kalliita investointeja. Palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen - perusteesta toivomme käytännön esimerkkejä lain yksityiskohtaisiin perusteluihin. Harvinaisissa sairauksissa on realistista hakea palveluja tarvittaessa myös ulkomailta. Ehdotamme tämän vaihtoehdon kirjaamista lain perusteluihin, koska pidämme sitä tietyissä tilanteissa kustannustehokkaana ratkaisuna. Esitämme, että 4 § 2 momentin kirjaus muutetaan muotoon: Sosiaali- ja terveyspalvelujen on oltava saavutettavia ja esteettömiä.

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

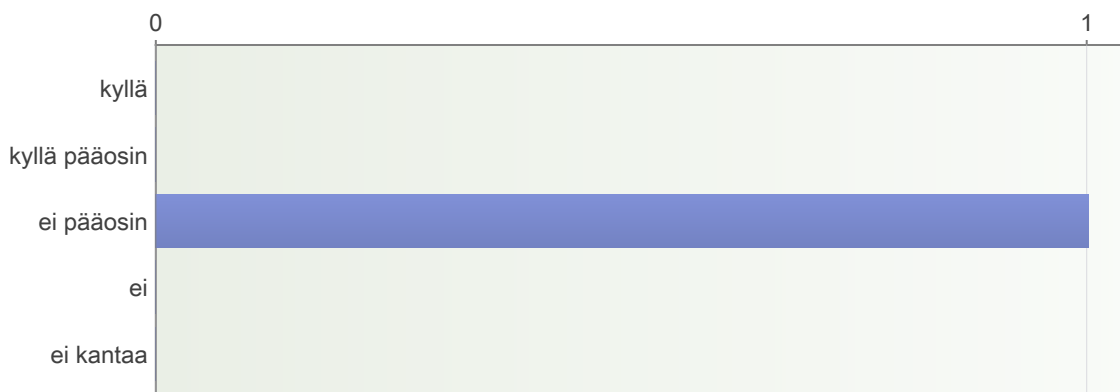


Avoimet vastaukset: ei kantaa



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

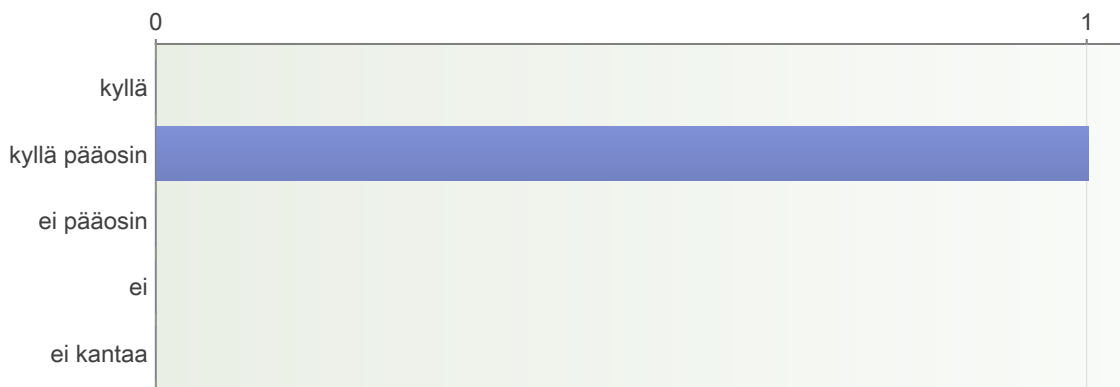


**Avoimet vastaukset: ei pääosin**

- Palvelujen integraatiota varmistavien palvelusuunnitelmien toteutuminen ja saatavuus sekä asiakasta koskevien tietojen siirtyminen sujuvasti eri toimijoiden välillä ratkaisevat sen, kokeeko asiakas palveluintegraation toimivana vai ei. Pidämme integraation varmistamista tärkeänä. Kannamme huolta siitä, tulevatko sosiaalipalvelut huomioiduksi samantasoisesti terveyspalvelujen kanssa.

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**

- Katsomme, että ainoastaan valtion ohjauksella esimerkiksi tietojärjestelmät ja niiden sisältö saadaan sellaiseksi, että tieto siirtyy asiakkaan mukana palvelutilanteesta toiseen tarvittavilta osin. On välttämätöntä että tietojärjestelmien kehittämiseen ja yhdenmukaistamiseen varataan riittävät resurssit.

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**

- Pidämme tärkeänä sitä, että monituottajamalli ja kilpailuneutraliteetti mahdollistetaan. Niiden kautta on välillisesti mahdollista sekä hillitä kustannuksia että parantaa palvelujen laatua.

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: kyllä**

- Pidämme tärkeänä sitä, että monituottajamalli ja kilpailuneutraliteetti mahdollistetaan. Niiden kautta on välillisesti mahdollista sekä hillitä kustannuksia että parantaa palvelujen laatua.

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

Vastaajien määrä: 1

- Valmisteilla oleva lainsäädäntö ei takaa yhdenvertaisia sosiaali- ja terveydenhuoltopalveluita koko maassa, koska maakunnilla on hyvin itsenäinen toimivalta palvelujen järjestämisessä. Parhaimmillaan toteutunee yhdenvertaisuus saman maakunnan asukkaiden kesken.

Edellä olemme jo nostaneet esille harvinaista sairautta sairastavien palvelujen saannin turvaamisen. Heidän palvelunsa voivat osittain tulla maakunnan vastuulla olevasta palvelutuotannosta, keskitetystä harvinaisten sairauksien yksiköstä ja ajoittain tarkoituksenmukaisesti ulkomailta. Katsomme, että nämä eri vaihtoehdot palvelujen osalta on kirjattava valmisteilla olevaan lainsäädäntöön. Myös näiden palvelujen rahoitus on kirjattava lakeihin yksityiskohtaisesti, vrt. 38 §.

Kukin maakunta määrittelee lähipalvelun itse ja sen minne palvelut maakunnan alueella sijoitetaan. Kiinnitämme huomiota siihen, että palveluja antavien toimipisteiden sijaintipaikat on valmisteltava huolella. Ammattihenkilöstön työaikaa ei saa kulua tarpeettomasti matkustamiseen. Toisaalta asiakkaan tarvitsemien palvelujen on oltava tosiasiallisesti hänelle saavutettavissa.

Asiakkaan toimintakyvyn arviointi tulisi tehdä hänen omassa toimintaympäristössään aina kun se on mahdollista.

Järjestämislain 36 §:ssä säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistoiminnasta maakunnassa ja yhteistyöalueilla. Perustelutekstissä tuodaan esiin, että maakuntien on määrä tehdä yhteistyötä koulutus-, kehittämis- ja tutkimustoimintaa harjoittavien organisaatioiden kanssa. Tässä yhteydessä mainitaan muun muassa alan järjestöt tärkeänä maakunnan kehittämistoiminnan yhteistyötahona. Haluamme nostaa tämän esille, koska sosiaali- ja terveysalan järjestöt ovat käytännönläheisen, asiakaslähtöisen ja palvelujen käyttäjien osallistumista tukevan toiminnan osaajia.

#### **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)

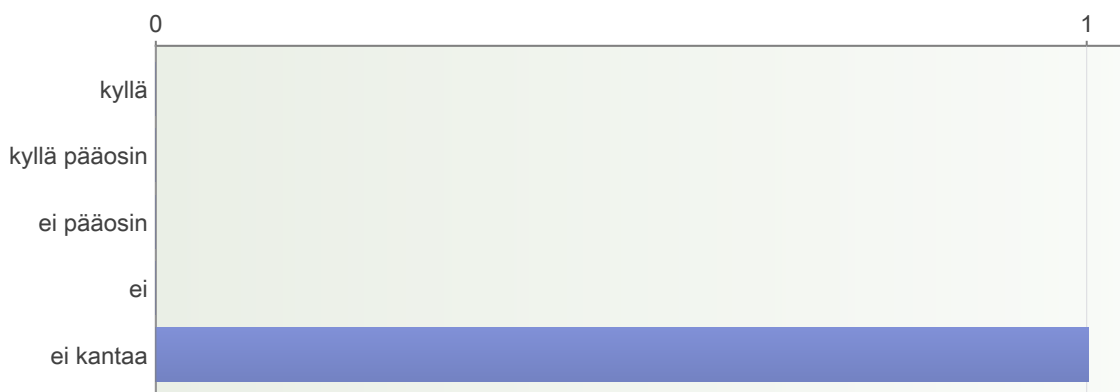
Ei vastauksia.

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?

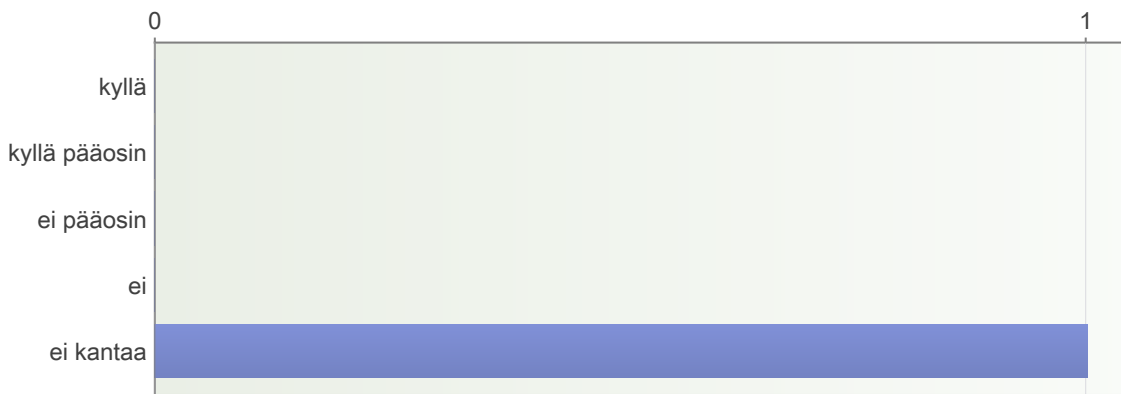
Vastaajien määrä: 1



**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



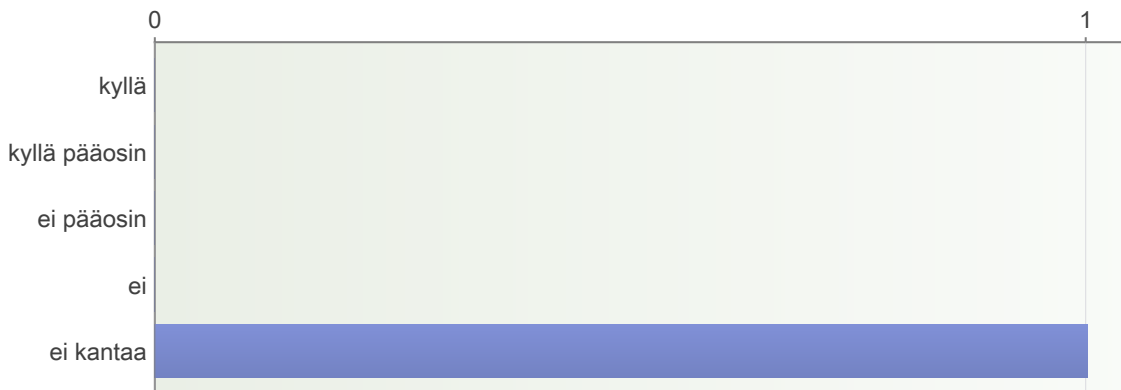
**Avoimet vastaukset: ei kantaa**

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.

Vastaajien määrä: 1

- Olemme huolissamme muutoksen voimaanpanon kireästä aikataulusta. Se saattaa johtaa palvelujen saatavuuden ja laadun ongelmiin. Asiakkaille saatetaan antaa palveluita, jotka eivät vastaa riittävästi heidän tarpeisiinsa. Näiden ratkaisujen korjaaminen jälkikäteen on vaikeaa.

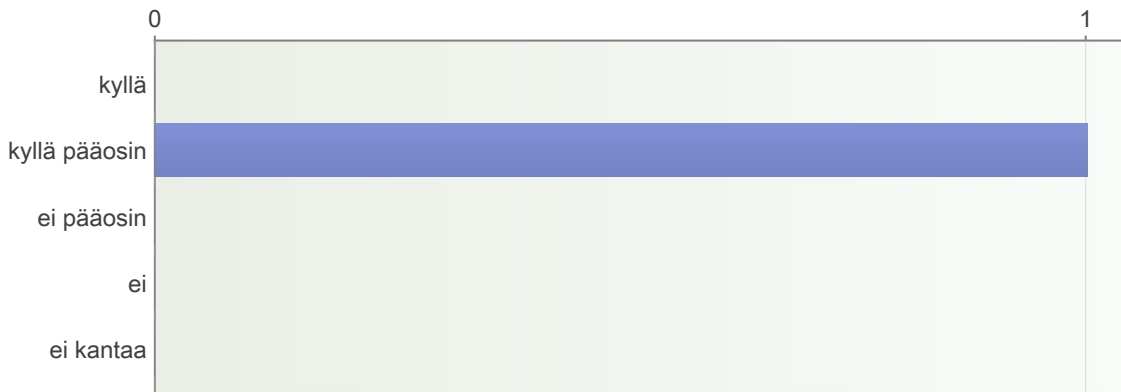
Väli aikaishallinnon rooli ja yhtiöittämisen käytännön toteuttaminen ovat vaikeasti hahmotettavia. Katsomme, että voimaanpanolain eri toimille antamien määräaikojen on oltava sellaiset, että niiden aikana tosiasiallisesti ehditään huolellisesti valmistella ja arvioida eri vaihtoehtoja, valita toimiva ratkaisu ja ottaa se käyttöön.

9 §:n osalta katsomme, että asiakkaan tarvitseman/hakeman palvelun osalta tarvittavan tiedon kulun sosiaali- ja terveydenhuollon välillä on oltava säänneltyä mutta tapahduttava siten, että asiakkaan etu toteutuu.

10 §: maan ja maakunnan asukkaille on tiedotettava tulevista muutoksista etupainotteisesti ja selkeästi saavutettavalla viestinnällä monien eri kanavien kautta. Viestinnässä on otettava huomioon eri vamma- ja sairausryhmien tarpeet.

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

Vastaajien määrä: 1

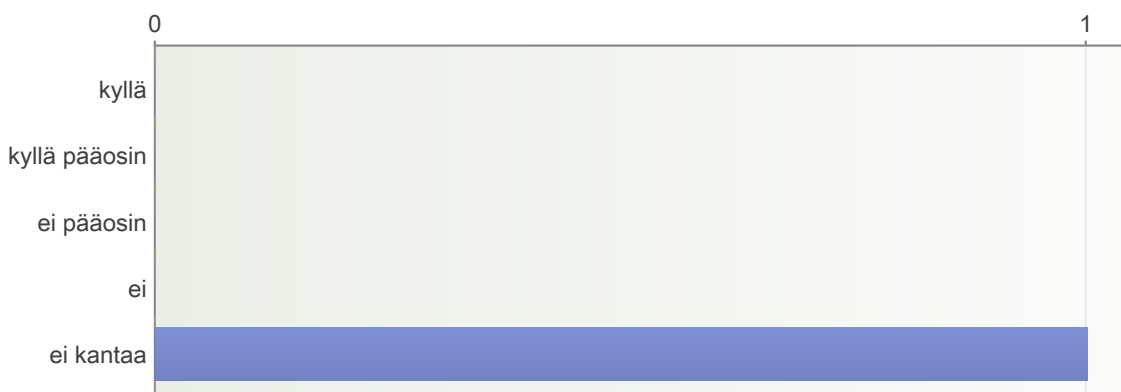


#### Avoimet vastaukset: kyllä pääosin

- Asukkaan palvelujen yhdenvertaisuuden toteutuminen edellyttää rahoitusvastuun siirtymistä valtiolle. Tosin sekään ei välttämättä takaa yhdenvertaisuuden toteutumista eri maakunnissa asuvien kesken. Esitetyt muutokset siirtävät asukkaiden verotusta enemmän progressiiviseksi kuntaveron pienentyessä. Kuntien nykyinen taloudellinen tilanne saattaa johtaa kuntaverotuksen nousemiseen tai muista palveluista (esim. varhaiskasvatus, perusopetus) säästämiseen.

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

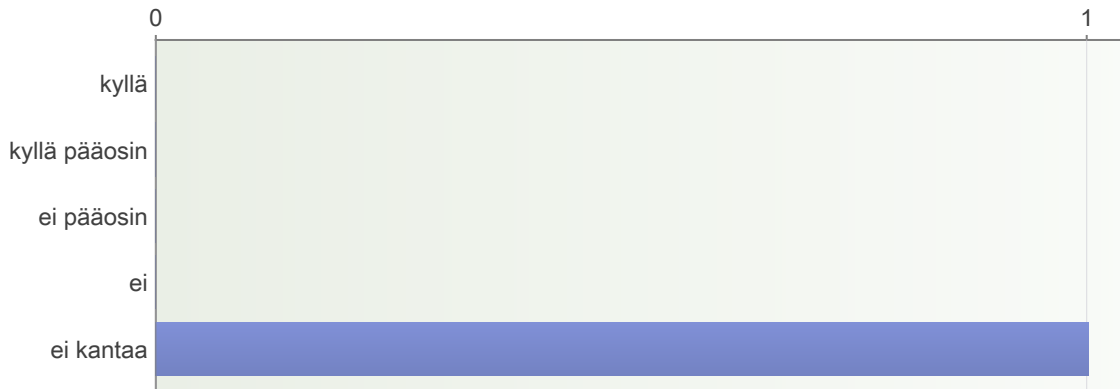


#### Avoimet vastaukset: ei kantaa

- Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuja koskeva laki lienee virkamiesvalmistelussa. Nykyisten kuntien taloudellinen tilanne on jo luonut pelkoa asiakasmaksujen korotuksista. Katsomme, että vammaispalvelujen on edelleen ehdottomasti oltava käyttäjilleen maksuttomia. Epäilemme, että tulevat maakunnat saattavat käyttää muiden kuin subjektiivisten oikeuksien turvaamien palvelujen, tukien ja hoitojen saannin perusteiden kiristämistä yhtenä säästökeinona.

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



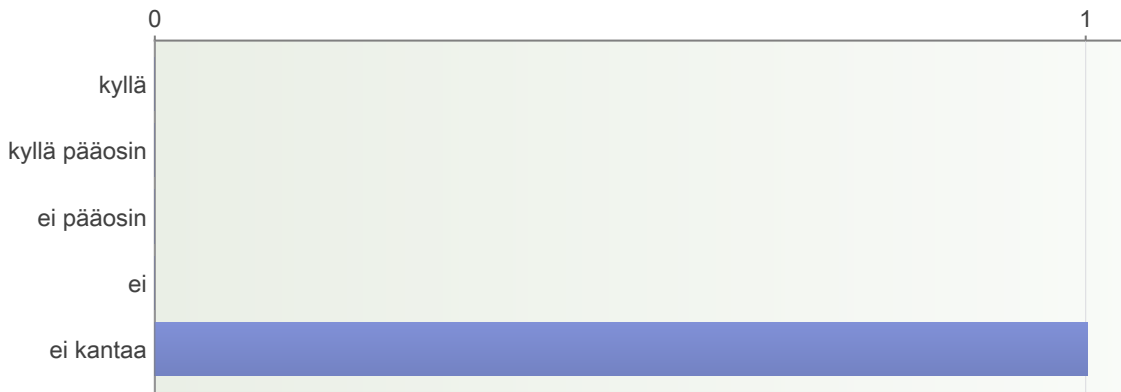
#### Avoimet vastaukset: ei kantaa

- Esityksessä tarvetekijöissä ei ole riittävästi huomioitu pitkäaikaissairaita ja vammaisia. Kelan myöntämiä vammaisetuuksia saa yli 300 000 henkilöä. Kaikki vammaiset henkilöt eivät kuitenkaan ole näiden tukien piirissä, eivätkä kaikki käytä vammaispalveluja. Tarvetekijä ”Työkyvyttömyyseläkkeellä olevien alle 55-vuotiaiden määrä” ei kata riittävästi kaikkia pitkäaikaissairaita ja vammaisia. Maakunta ja kunta pitää valtion rahoituksen kohdentamisella saada tekemään yhteistyötä siten, että kunnan asukkailla on tarvittaessa yksilöllinen saumaton hoito- ja palveluketju, jossa linkittyvät ainakin maakunnan sote-palvelut ja kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palvelut tarkoituksenmukaiseksi kokonaisuudeksi. Asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaan myös muut kunnan vastuulle jäävät palvelut voivat olla osana hoito- ja palveluketjua, esimerkiksi koululaisen perusopetuksen tukipalvelut. Esitämme, että toimintaa kuvaaviksi ja tulosindikaattoreiksi on kirjattava myös seuraavat: laaditaanko asukkaille maakunnan ja kunnan yhteinen hoito- ja palveluketju ja annetaanko liikuntaneuvontaa joka sisältää ohjeita lajeista, tiloista ja toteutuksesta ja seurataanko asukkaan osallistumista ja sen vaikutusta terveydentilaan. Vrt terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen sote-uudistuksessa -asiakirjan s. 12: Liikunnan poikkihallinnollisen yhteistyön toteuttaminen kunnassa.

31. 29. Sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksessa siirytään 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.

Vastaajien määrä: 1

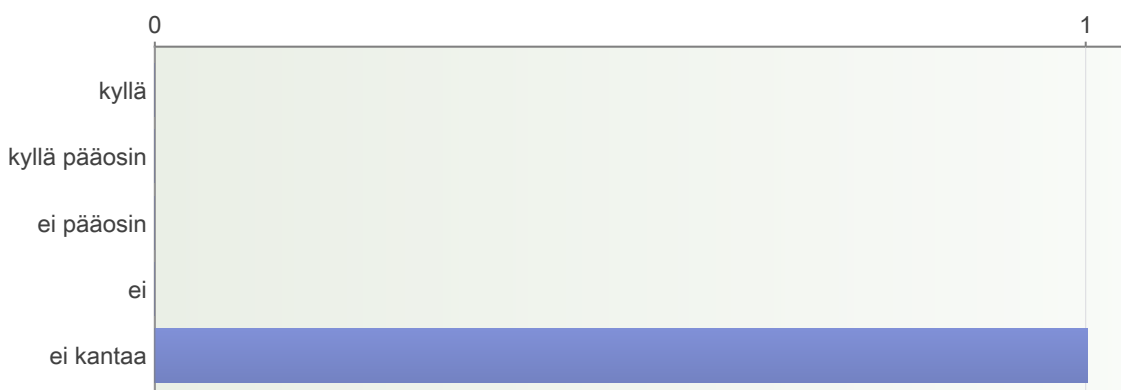
- Maakunnan sote-palvelut ja kunnan hyvinvointia ja terveyttä edistävät palvelut muodostavat kokonaisuuden, jolla turvataan pitkäaikaissairaana osallisuus. Kuntien tulee maakunnan alueella tehdä yhteistyötä keskenään. Yhteistyön tekeminen tulee varmistaa valtion rahoituksen kohdentamisella.

Maakunnan ja kunnan on omassa toiminnassaan huomioitava pitkäaikaissairaita edustavien yhdistysten toiminta jäseniensä terveyden ja hyvinvoinnin edistäjänä ja omalta osaltaan mahdollistettava yhdistysten toimintaedellytykset esimerkiksi avustuksella yhdistyksen tarjoamaan vertaistukeen tai esteettömään ja saavutettavaan liikunta- ja kulttuuritoimintaan.

Olemme huolissamme siitä, miten palvelujen tarpeet selvitetään maakunnassa, koska asiakassuunnitelmia on tehty hyvin eri tavalla kunnissa, jos niitä ylipäättäen on tehty.

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

Vastaajien määrä: 1



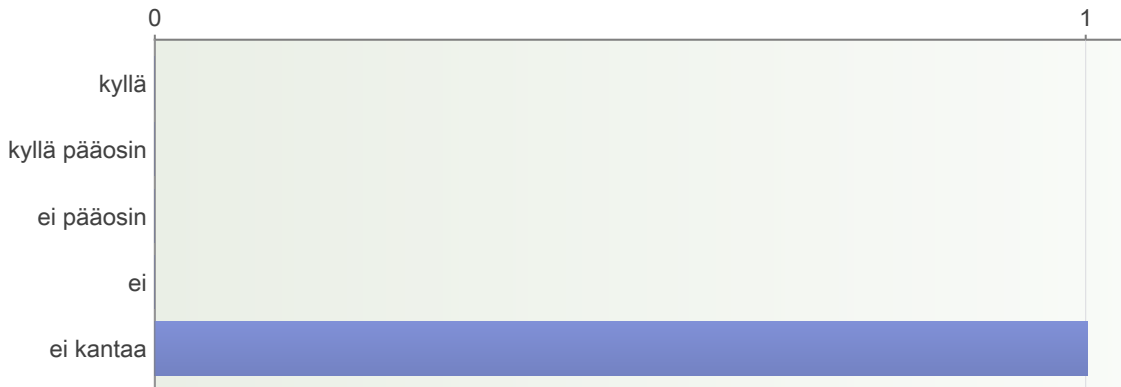
**Avoimet vastaukset: ei kantaa**

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§)?

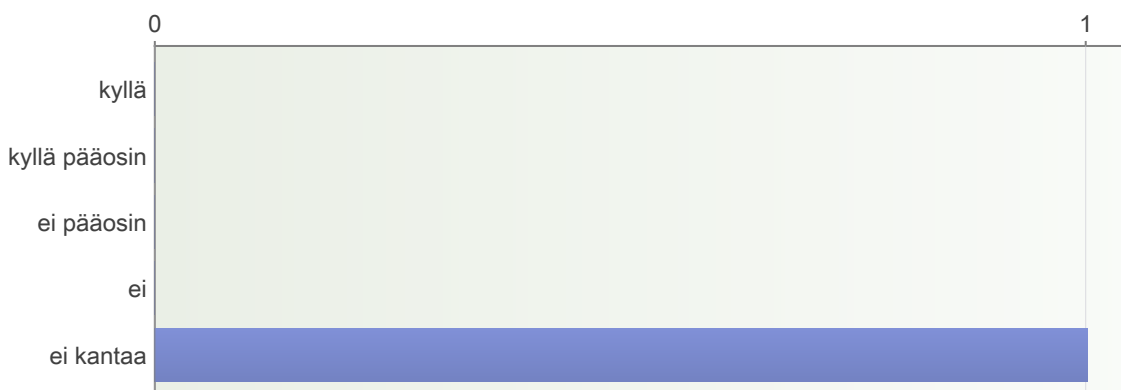
Vastaajien määrä: 1



**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



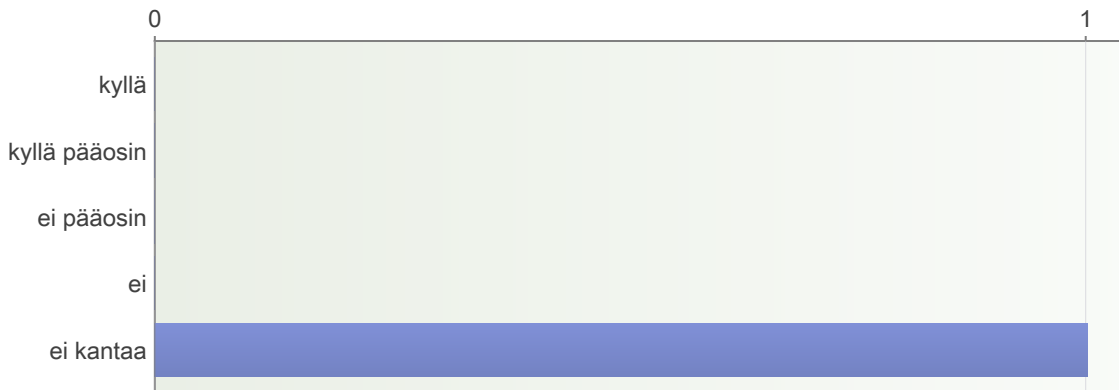
**Avoimet vastaukset: ei kantaa**

37. 35. Vapaamuotoiset huomiot hallituksen esityksen valtionosuuskokonaisuudesta.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



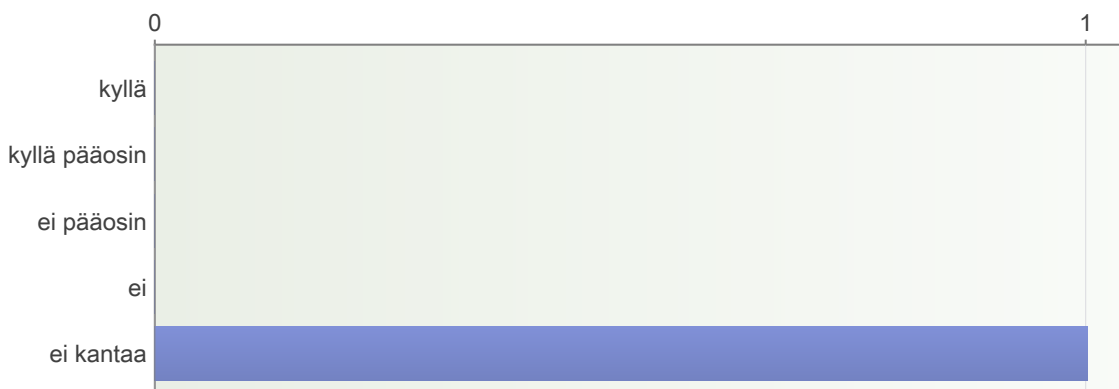
**Avoimet vastaukset: ei kantaa**

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.

Vastaajien määrä: 1

- Haluamme erityisesti kiinnittää huomiota seuraaviin asioihin:

1.Hallinto-organisaatio -mallia lienee vielä selkeytettävä, jotta eri toimijoiden oikeudet ja velvollisuudet selkiytyvät ja muodostuvat tarkoituksenmukaisiksi.

2.Yhdenvertaiset palvelut koko maassa edellyttävät vahvaa ohjausta valtakunnallisesti.

Nyt ehdotetulla toimintamallilla yhdenvertaisuus toteutuu parhaimmillaan yksittäisessä maakunnassa, ei koko maassa.

3.Maakunnan palvelulaitoksen on vastattava toimintakyvyn ja palvelutarpeen arvioinnista ja tehtävä hallintopäätökset palvelusta ja sen järjestämistavasta.

4.Asiakkaan palveluiden tarve tulee arvioida riittävällä ammattitaidolla ja tarvittaessa moniammatillisesti hänen yksilöllisen tilanteensa perusteella.

Asiakkaalla tulee olla saumaton palveluketju, johon sisältyvät palvelut maakunnasta ja kunnasta.

5.Maakunnan sote-palvelut ja kuntien hyvinvointia ja terveyttä edistävät palvelut muodostavat kokonaisuuden, jolla turvataan pitkäaikaissairaana osallisuus.

Kuntien tulee maakunnan alueella tehdä yhteistyötä keskenään esimerkiksi liikunnan järjestämisessä siten, että kuntalainen voi osallistua hänelle sopivaan toimintaan maakunnan alueella. Tukemalla pitkäaikaissairaana osallisuutta voidaan lykätä hänen sote-palveluiden käytön alkamista tai palveluiden tarpeen lisääntymistä.

6.Maakunnan ja kunnan on omassa toiminnassaan huomioitava pitkäaikaissairaita edustavien yhdistysten toiminta jäseniensä terveyden ja hyvinvoinnin edistäjänä ja omalta osaltaan mahdollistettava yhdistysten toimintaedellytykset esimerkiksi avustuksilla, toimitiloja tarjoamalla tai muilla tavoin.

47. 45. Yksilöidyt säädösmuutosehdotukset.

Ei vastauksia.