

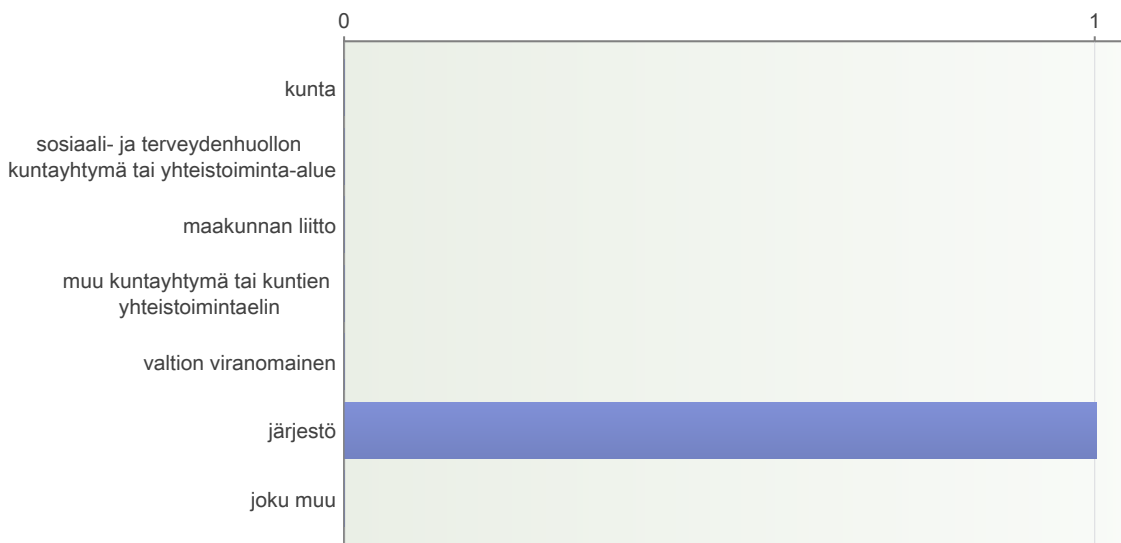
# 1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot	Lausuntopyynnön käsittelypäivämäärä toimielimessä	Toimielimen nimi
Iholiitto ry	Risto Heikkinen	toiminnanjohtaja Sirpa Pajunen, sirpa.pajunen@iholiitto.fi, puh. 050 408 7335	27.10.2016	Iholiiton 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

- Järjestämisvastuun siirtyminen kunnilta maakunnille on sinällään hyvä suunta yhdenvertaisuuden näkökulmasta. Maakunnat ovat kuitenkin uudistuksenkin jälkeen voimavaroiltaan erilaisia. Jo pelkästään Uudenmaan maakunta on väestömäärältään 23 kertaa suurempi kuin pienimmät maakunnat.

Maakuntien erilaisuus on huomiotava, jotta pystytään väestön terveys- ja hyvinvointierojen kaventamiseen. Osa maakunnista jää voimavaroiltaan heikoiksi erityisesti erikoissairaanhoidon ja sosiaalihuollon erityispalvelujen järjestäjinä. Maakuntien koon ja tuotantomahdollisuuksien vaihtelu heikentää yhdenvertaisuutta ja vaikuttaa siihen, millaiseksi monituottajamalli tosiasiallisesti muodostuu.

Vaikka valinnanvapausuudistuksesta ei vielä ole olemassa tarkkaa tietoa, voi olettaa valinnanvapauden periaatteen näyttäytyvän eri tavalla esimerkiksi Kainuussa ja Uudellamaalla. Missä määrin erityistä osaamista, esimerkiksi erikoissairaanhoidon palveluita, saadaan kaikkiin maakuntiin ja kaikkien asiakas- ja potilasryhmien ulottuville? Erityisesti tulee huolehtia siitä, että maakuntiin, joissa on yliopistosairaala, ei keskitettäisi liikaa

sellaisia palveluita, joita on aiemmin saanut oman alueen keskussairaala.

Suomessa ollaan toteuttamassa toimenpiteitä harvinaissairaiden hoito- ja palvelupolkujen parantamiseksi. Muun muassa jokaiseen yliopistosairaalaan on luotu harvinaissairauksien yksikkö. Lisäksi ollaan luomassa valtakunnallisia, sairausryhmäkohtaisia osaamiskeskuksia. Tämä prosessi ei kuitenkaan voi tarkoittaa sitä, että sote-uudistuksessa ei mietittäisi erityistä tukea tarvitsevien ryhmien tarpeita.

Ihotautia sairastavien asemaa sosiaalihuollon asiakkaana on perinteisesti ollut vähän tiedostettu. Sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio parantaa mahdollisuuksia havaita niitä sairauden aiheuttamia arjen haasteita, joihin aiemmin on yritetty vastata vain terveydenhuollon keinoin. Asiakkaiden ja potilaiden saaman ohjauksen rooli tulee merkittäväksi, jotta pystytään paremmin tarjoamaan kokonaisvaltaista tukea myös niille, jotka eivät itse kykene tai osaa ohjautua tarpeen mukaisiin palveluihin.

#### 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

- Esityksessä ei ole tarkemmin kerrottu, miten aiotut säästöt on tarkoitus saada aikaan. Kustannusten kasvun hillinnän kannalta keskeistä on myös palvelulupauksen sisältö ja sitovuus. Sen merkitys on lakiluonnoksessa vielä täsmentymätön.

Kokonaisarvio kustannusten kasvun hillinnästä tulee esittää viimeistään valinnanvapautta, monikanavarahoitusta ja tulevaa valtionosuusjärjestelmää koskevien säädösten yhteydessä.

Ihosairauksissa korostuvat sairaudesta aiheutuvat kustannukset. Lääke-omavastuiden ja julkisen terveydenhuollon asiakasmaksujen lisäksi monelle kertyy ylimääräisiä kustannuksia esimerkiksi ei-Kela-korvattavista hoitotuotteista. Viimeaikaiset korotukset omavastuisiin ja asiakasmaksuihin ovat vaikuttaneet negatiivisesti myös ihotautia sairastavien toimeentuloon.

Palveluiden integroinnin ja organisaatioiden vähentämisen tulisi sinällään vaikuttaa kustannusten kasvun hillintään. Asiakas- ja potilasmaksujen korotus lisäksi jo ennestään yksilölle kohdistuvia suuria pitkäaikaissairaudesta aiheutuvia kustannuksia.

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

Vastaajien määrä: 1

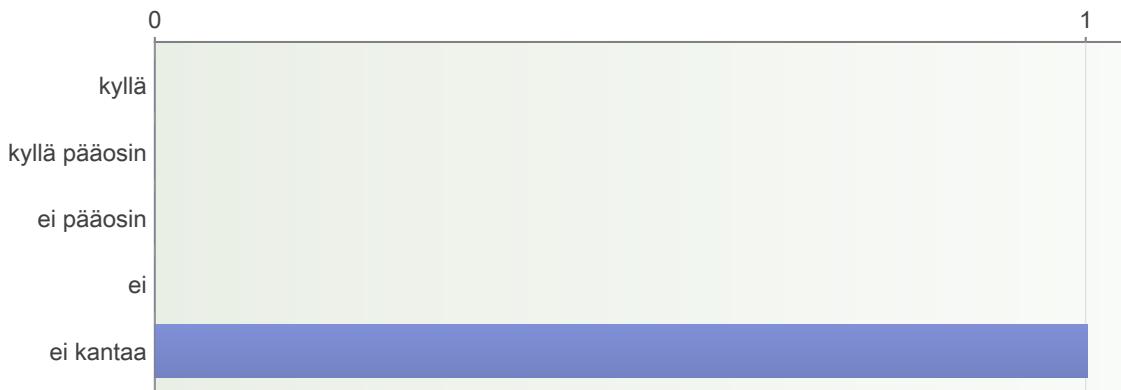
- Esityksessä tuodaan hyvin esiin uudentyyppisiä asiakkaiden ja potilaiden osallistamisen keinoja. On kuitenkin luotava konkreettisia toimenpiteitä siihen, että asiakkaiden ja potilaiden kokemuksilla ja mielipiteillä on vaikutusta palveluiden kehittämisessä ja toteuttamisessa. Kokemusasiantuntemuksen vakinaistaminen osaksi sosiaali- ja terveyspalveluiden toteuttamista vaatisi esimerkiksi säännönmukaisten asiakasraatien ylläpitämistä ja palveluiden sisällön kehittämistä palvelumuotoilun avulla.

Sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköiden toimielimiin tulee saada pitkäaikaissairaiden, vammaisten ja heidän läheistensä edustusta. Sosiaali- ja terveydenalan järjestöihin kertynyttä kokemusta ja asiantuntemusta tulisi hyödyntää paremmin palveluiden kehittämisessä ja eri potilas- ja asiakasryhmien tarpeiden esiintuomisessa.

Demokratian toteuttamisessa tulisi säädöksiin kirjata lähidemokratian periaatteet ja kannustaa luomaan uudenlaisia osallistumisen muotoja kuten esimerkiksi julkinen palautemahdollisuus valinnanvapauden piirissä ja muista palveluista. Periaatteessa myös valinnanvapaus toteuttaa suoraa demokratiaa palvelujen käyttäjien näkökulmasta.

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

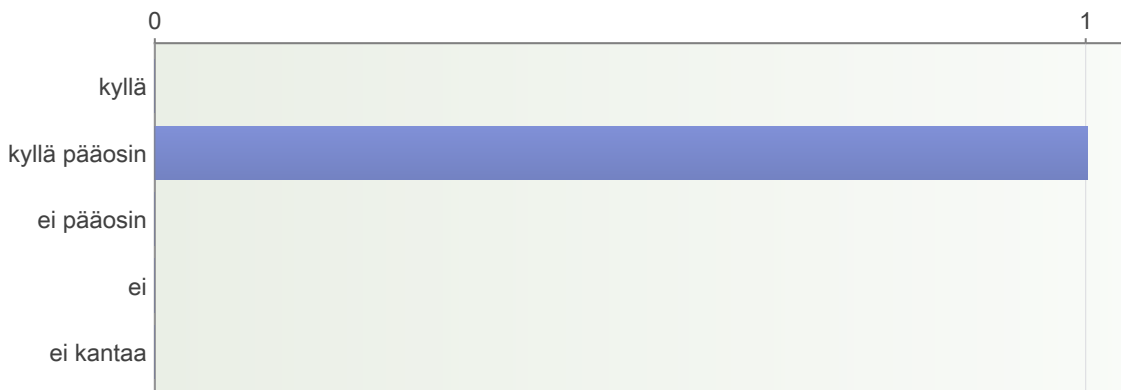
Vastaajien määrä: 1



**Avoimet vastaukset: ei kantaa**

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

Vastaajien määrä: 1

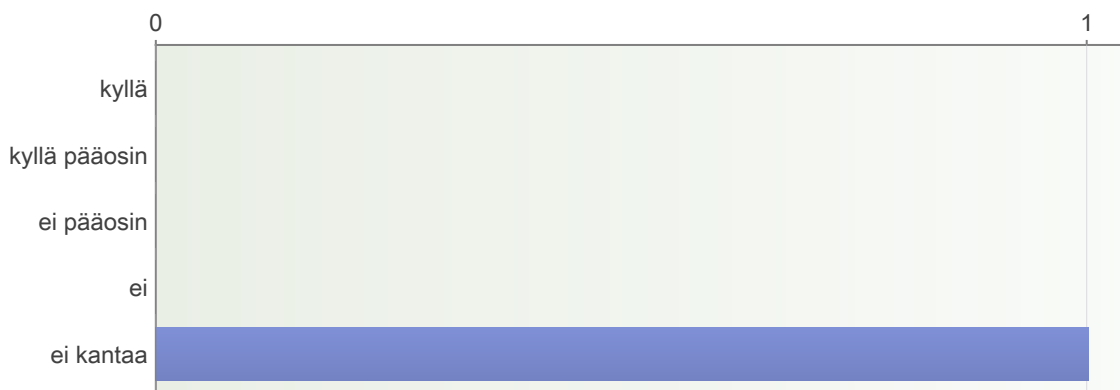


**Avoimet vastaukset: kyllä pääosin**

- Riippumatta siitä, mitkä tehtävät jäävät kuntien ja mitkä tehtävät siirtyvät maakuntien vastuulle, on huolehdittava palveluiden saumattomasta toimivuudesta ja yhteistyön sujuvuudesta. Esimerkiksi opetustoimen sekä sosiaali- ja terveyspalveluiden yhteensovittaminen on välttämätöntä pitkäaikaissairaalan tai vammaisen lapsen tukemiseksi päiväkodissa ja koulussa.

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

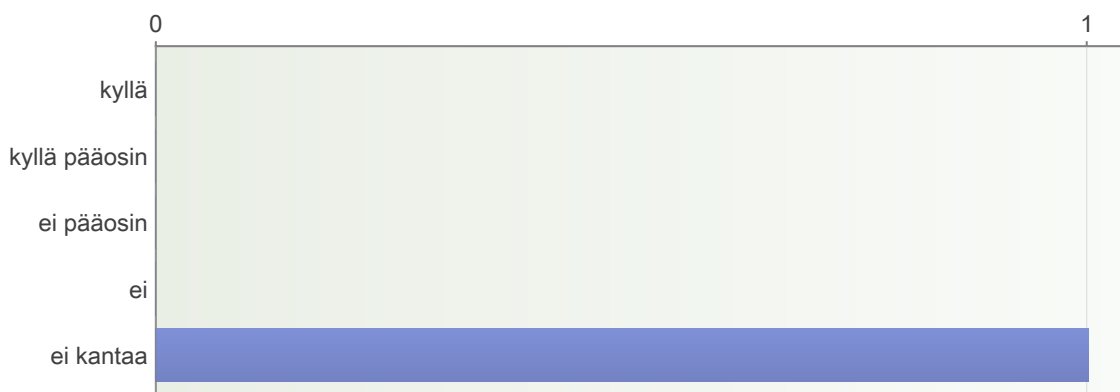
Vastaajien määrä: 1



**Avoimet vastaukset: ei kantaa**

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

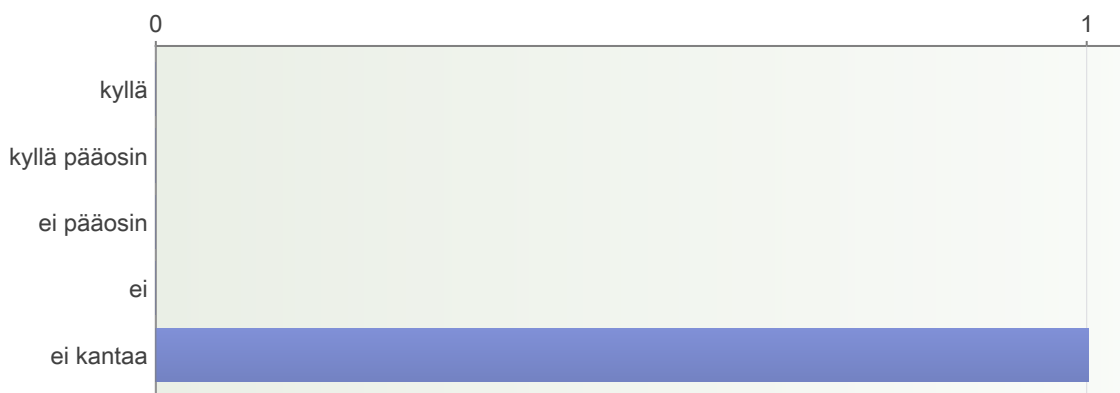
Vastaajien määrä: 1



**Avoimet vastaukset: ei kantaa**

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



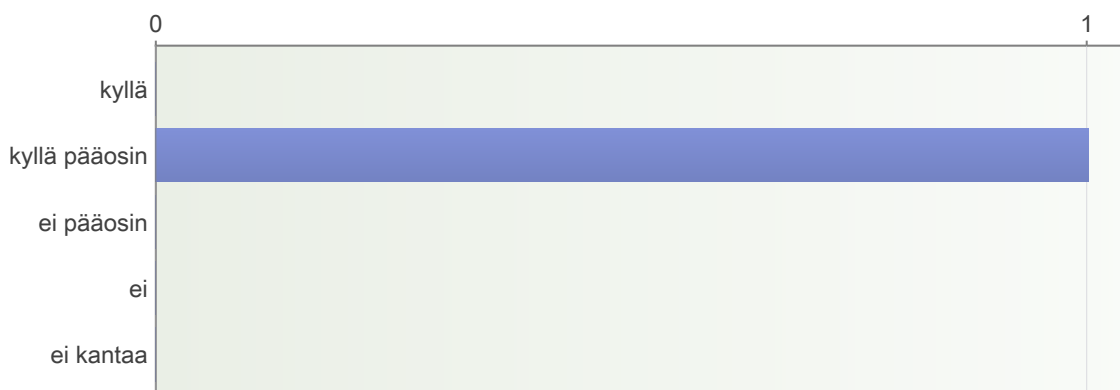
**Avoimet vastaukset: ei kantaa**

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**

- Palveluiden saatavuuden tulisi perustua ensisijaisesti yksilölliseen tarvearviontiin. Objektivisen tarpeen korostaminen saattaa pahimmillaan johtaa siihen, että yksilötason palveluiden tarpeiden arviointia päädytään miettimään väestötasolla. On selvä asia, että subjektiivinen kokemus ei voi olla palveluiden myöntämisen peruste. Miten kuitenkin taataan, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset pystyvät määrittelemään yksilöllisen tarpeen asianmukaisesti siten, että asiakas ja potilas olisi mukana määrittelyssä. Erityisesti harvinaisten sairaus- ja vammaryhmien kohdalla on vaarana se, että asiakas ja potilas itse joutuvat olemaan asiantuntijoita omassa asiassaan. Miten tällaisessa tilanteessa taataan asianmukaisuus sellaisen henkilön kohdalla, joka ei kykene ja jaksa viedä omaa asiaansa eteenpäin.

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?

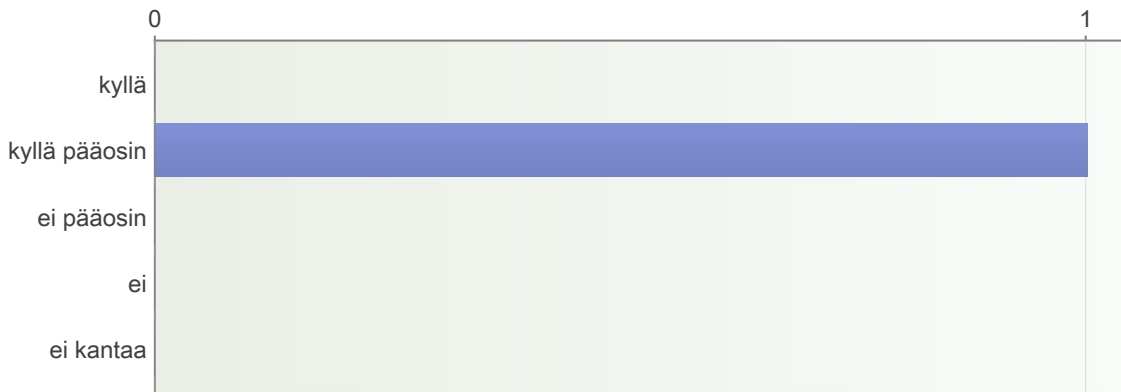
Vastaajien määrä: 1



**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

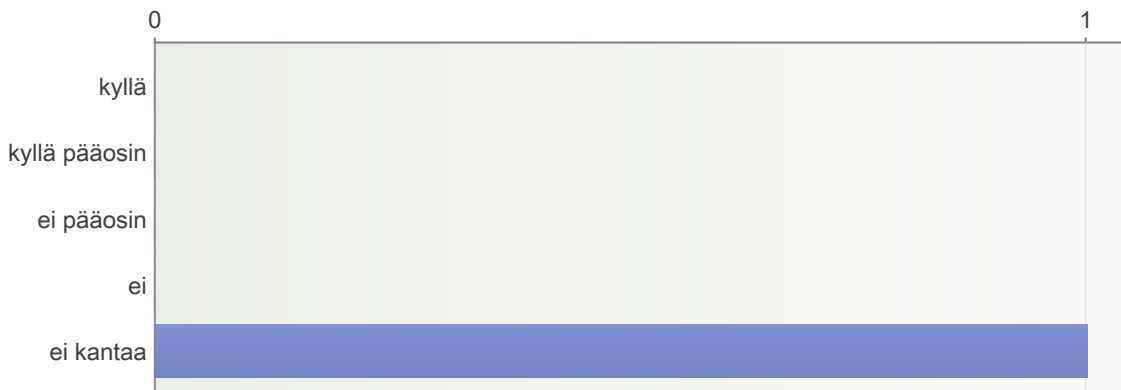


**Avoimet vastaukset: kyllä pääosin**

- Integraatiossa on vaarana se, että asiakaslähtöisyydessä korostuu terveydenhuolto sosiaalihuollon kustannuksella. Perinteisesti terveydenhuolto on korostunut pitkäaikaissairaiden ja vammaisten palveluiden järjestämissä. Sosiaalihuollon vahvistaminen vaatii myös perinteisiin toimintamalleihin ja ammattilaisten asenteisiin puuttumista.

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

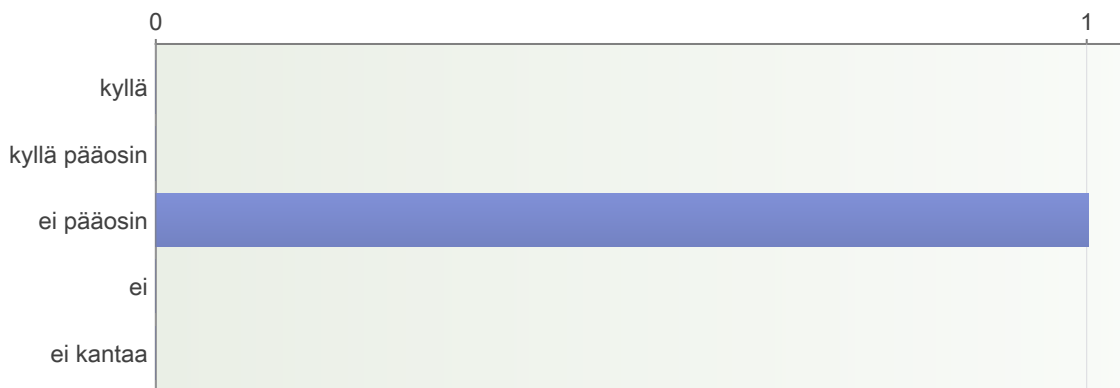
Vastaajien määrä: 1



**Avoimet vastaukset: ei kantaa**

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

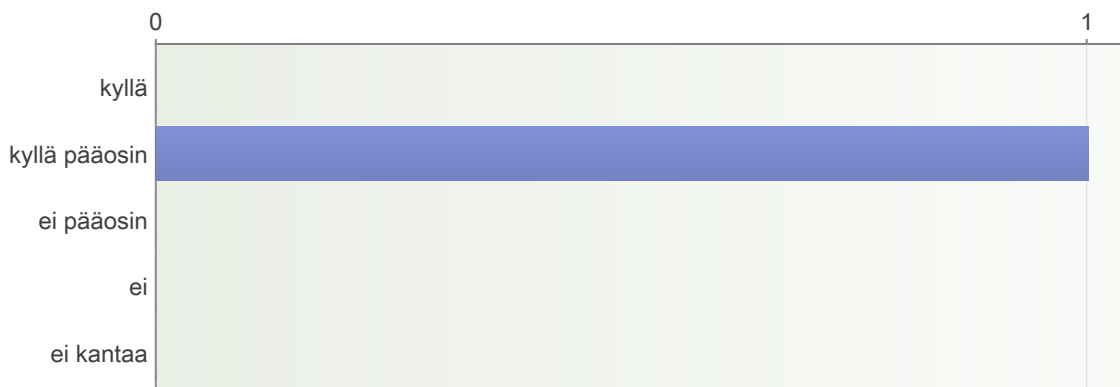


**Avoimet vastaukset: ei pääosin**

- Perinteinen tilaaja-tuottajamalli on osoittautunut käytännössä raskaaksi ja kustannuksia lisääväksi tekijäksi palvelujen tuotannossa. Toivottavaa on se, että kolmannen sektorin osa määritellään selkeästi. Kuitenkin asiakkaan saamat hyvät palvelut ovat etusijalla. Erityisosaaminen on säilytettävä ja järjestämisvastuu on kirkastettava. Palvelujen saanti ei saa riippua siitä, ovatko ne julkisia vai yksityisiä.

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: kyllä pääosin**



- Kokonaisuuteen vaikuttaa erityisesti se, miten valinnanvapausjärjestelmä täsmentyy jatkossa. Kysymykseen vastaaminen on vaikeaa koska valinnanvapautta koskeva lakiesitys ei ole ollut käytettävissä.

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

Ei vastauksia.

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 terveystieteiden ministeriöön)

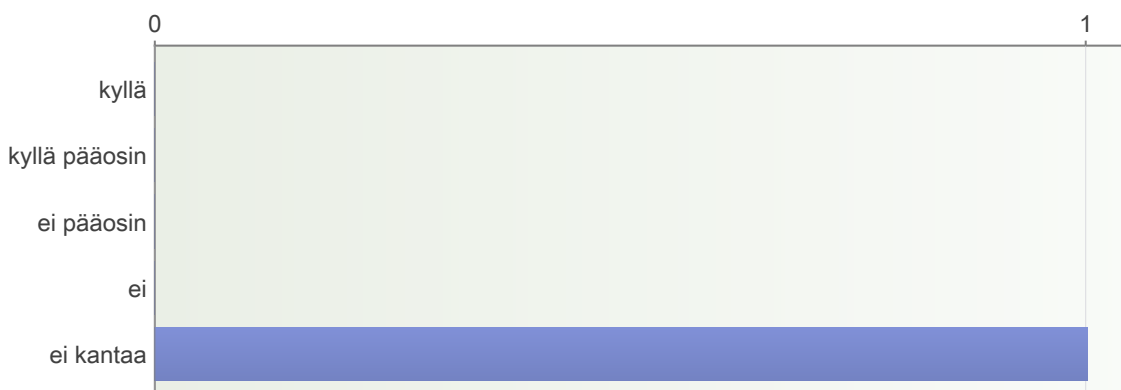
Ei vastauksia.

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?

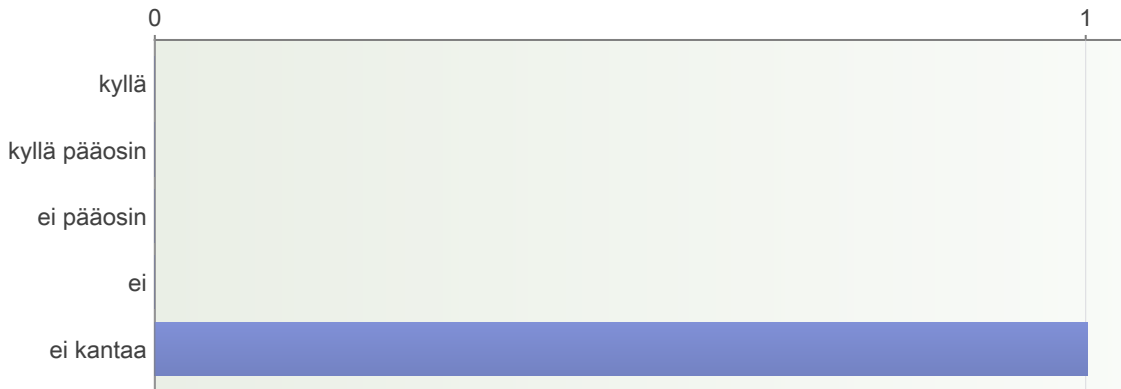
Vastaajien määrä: 1



**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



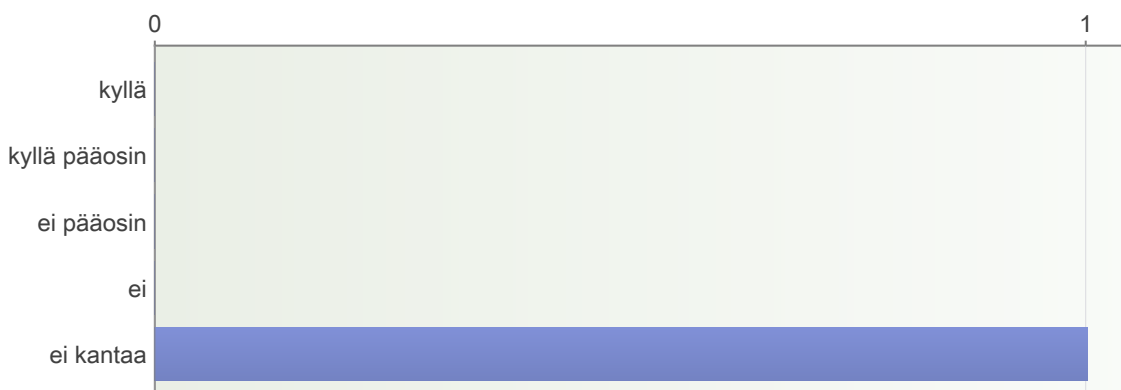
**Avoimet vastaukset: ei kantaa**

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. Pidättekö 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?

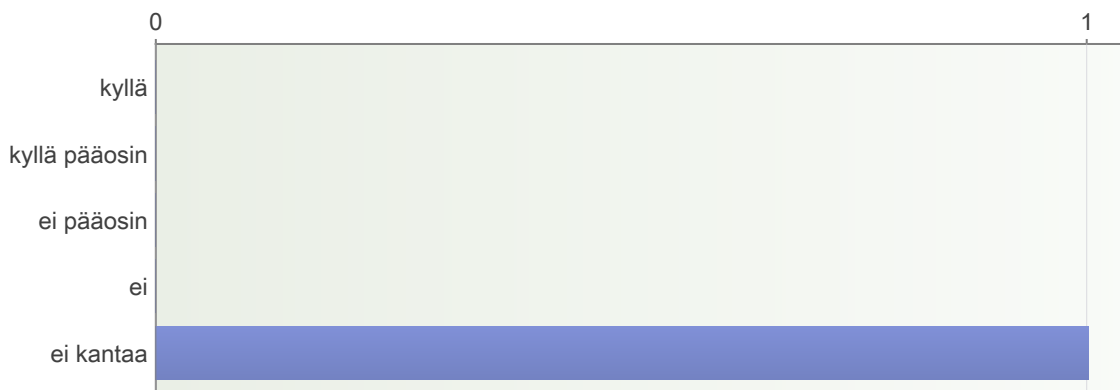
Vastaajien määrä: 1



**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?

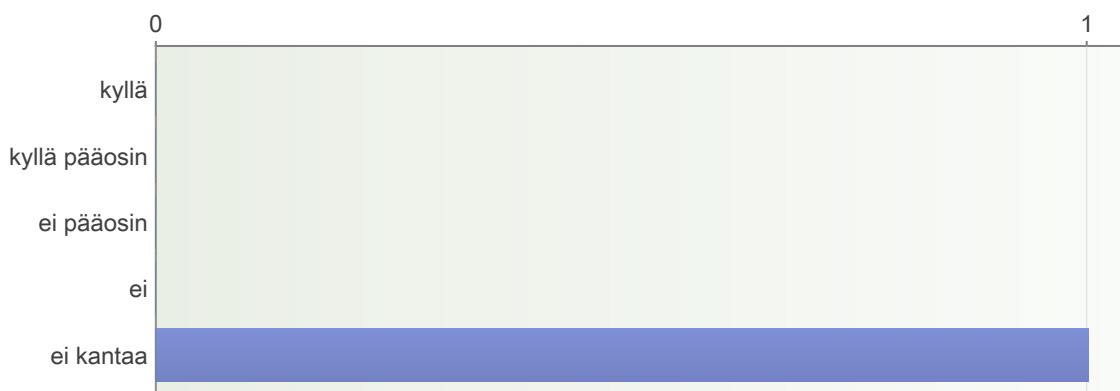
Vastaajien määrä: 1



**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



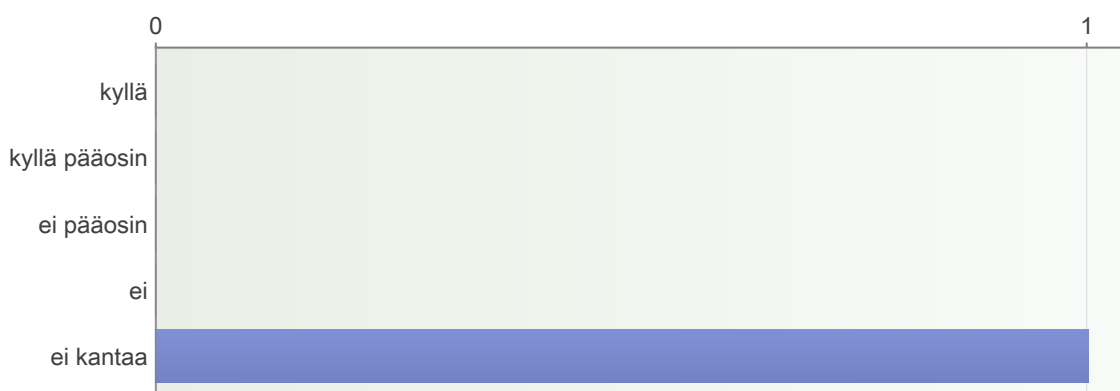
**Avoimet vastaukset: ei kantaa**

32. 30. Muut vapaamuotoiset huomiot maakuntien rahoituslaista.

Ei vastauksia.

33. 31. Pidätkö 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§)?

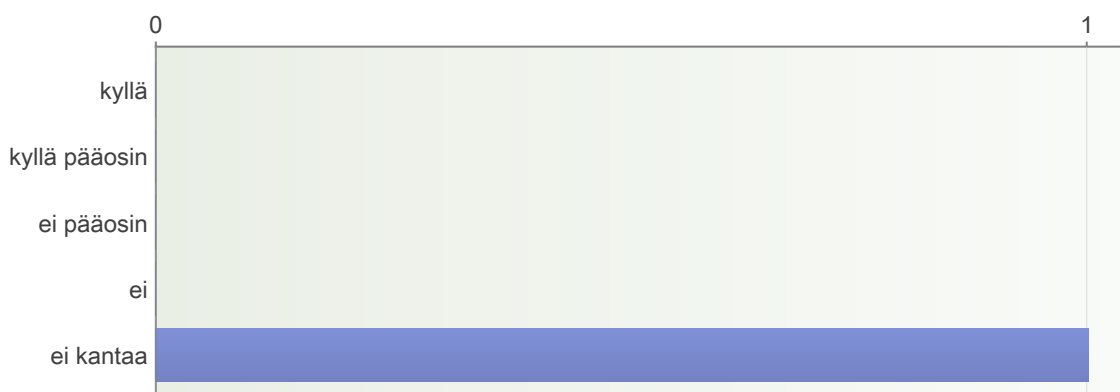
Vastaajien määrä: 1



**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



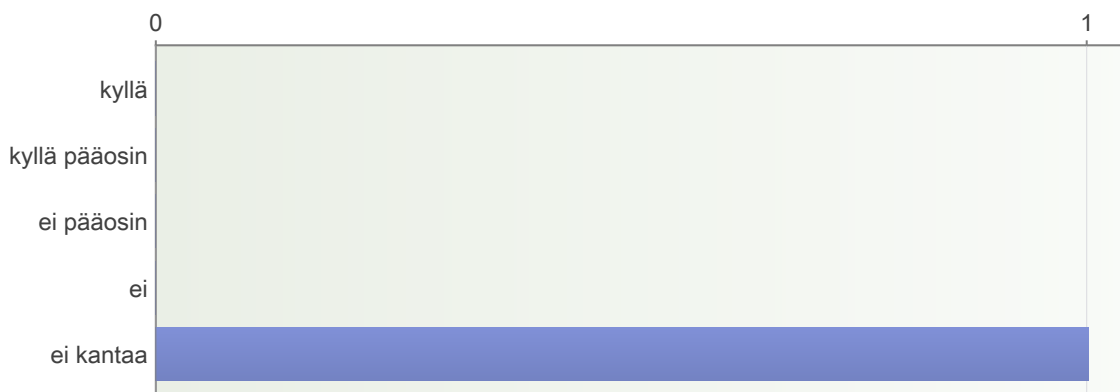
**Avoimet vastaukset: ei kantaa**

37. 35. Vapaamuotoiset huomiot hallituksen esityksen valtionosuuskokonaisuudesta.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



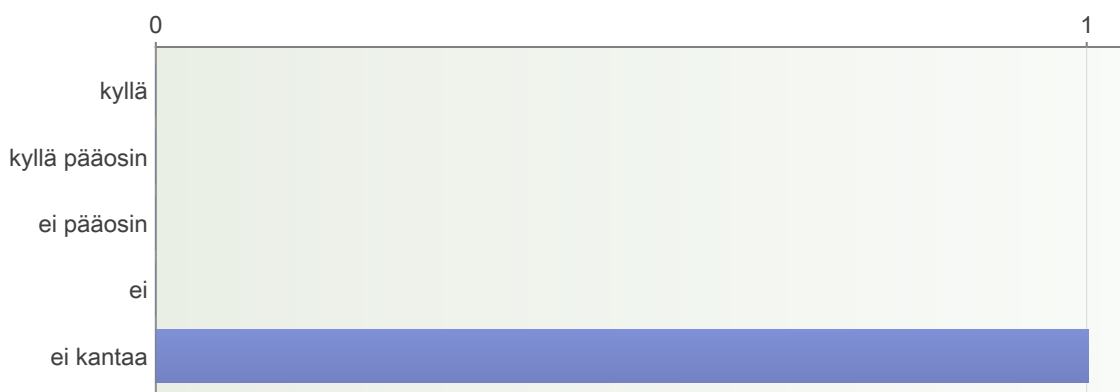
**Avoimet vastaukset: ei kantaa**

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?

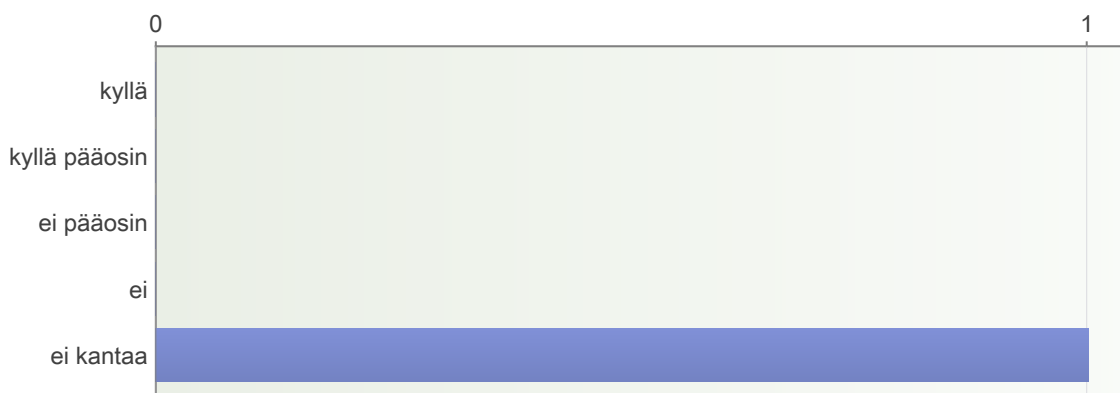
Vastaajien määrä: 1



**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

- Hyvinvointia ja terveyttä edistetään usein myös kunnan ja kolmannen sektorin toimijoiden yhteistyönä. Herää pelko siitä, että mistä löytyy motivaatio tukea toiminta-avustusten turvin toimivia paikallisia yhdistyksiä ja järjestöjä? Heikkeneekö se, kun sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisvastuu siirtyy maakunnalle?

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.