

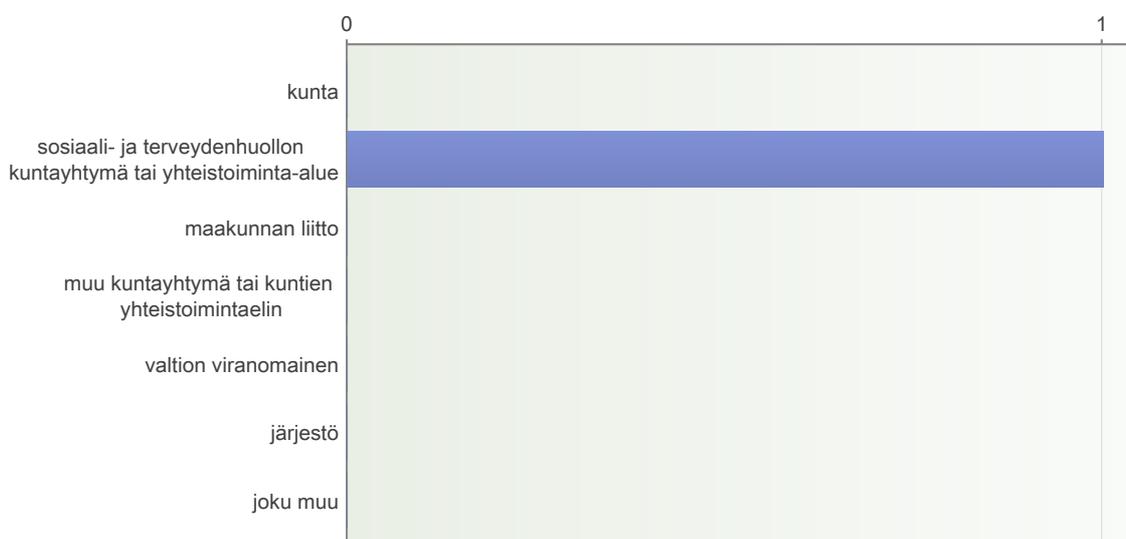
## 1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot	Lausuntopyyntöä käsittelevä päivämäärä toimielimessä	Toimielimen nimi
Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä	Asiantuntijaylilääkäri Rainer Zeitlin	Sairaanhoitopiirin johtaja Rauno Ihalainen, puh. 050 68048 sähköposti: rauno.ihalainen@pshp.fi	7.11.2016	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

- Tavoite on hyvä, mutta siihen ei päästä pelkästään rakennemuutoksilla. Väestön yhdenvertaisten palveluiden saatavuuden turvaamiseksi toimintatapojen yhdenmukaisuus on hallintorakenteiden yhdenmukaisuutta tärkeämpää.

Maakuntien keskinäiset erot tulee selkeämmin ottaa huomioon lainsäädännöllisesti ja sallia maakuntien vapaammin tehdä paikallisia, tuotannollisia ratkaisujaan. Sujuvat palveluketjut ovat terveys- ja hyvinvointierojen kaventamisessa keskeisessä asemassa.

Terveydenhuollon tuotantotapojen moninaisuus on kansainvälisestikin todettu asia. On toivottavaa, että uudistuksella saavutettaisiin sosiaali- ja terveydenhuoltoon yhdenmukaisempia, näyttöön perustuvia toimintatapoja. Lisäksi tarvitaan valtakunnallisia, tutkimustietoon perustuvia linjauksia siitä, miten julkisen terveydenhuollon antamaa hoitoa kohdennetaan ja mitkä ovat hoidon rajat.

#### 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

- Esityksen mukaisella uudistuksella voidaan hillitä kustannusten kasvua, mutta avainasemassa ovat palvelutuotannon valtakunnalliset, yhtenäiset, näyttöön perustuvat toimintatavat. Pelkkä järjestämisvastuun siirto kunnilta maakunnille ei vielä riitä kustannusten kasvun hillintään. Väestön ikääntyessä kiihtyvällä vauhdilla varsinkin erikoistason sairaanhoidossa tarvitaan yleisiä linjauksia paljon voimavaroja kuluttavan hoidon antamisesta. Asiasta olisi hyvä käynnistää laaja kansalaiskeskustelu.

Kustannusten kasvun hillitsemiseksi on tärkeää ottaa käyttöön hyvät hoitokäytännöt ja välttää päällekkäistä tekemistä. Palvelutuotannon digitalisoinnilla on mahdollista parantaa tuottavuutta. Tuottavuutta parantavien toimintamallien valmistelussa ja päätöksenteossa tulee tuotannon (palvelulaitoksien) olla aidosti mukana. Pelkästään maakuntien ja valtion välillä käytävät neuvottelut ja linjaukset eivät riitä. Toimintaprosesseja tukevat toimitilat ovat yksi avaintekijä kustannuksien hallinnassa. Valtakunnalliselle kiinteistöjä hallinnoivalle palvelukeskukselle ei tule luoda sellaista asemaa, jolla se tosiasiallisesti johtaisi myös tuotantoa.

Vuonna 2015 Tampereen yliopistollinen sairaala oli THL:n Benchmarking ennakkotietojen mukaan maan tuottavin yliopistollinen sairaala. Erityistä huomiota tulee kohdentaa tuotantoyksiköiden sisäisen tehokkuuden ja tuottavuuden parantamiseen. Tuottavuus- ja tehokkuusetujen saavuttamiseksi palvelujen tuottaminen yhtiömuotoisena tulee olla mahdollista myös maakunnan järjestämisvastuulla olevassa julkisessa erikoissairaanhoidossa.

Uudistus sisältää riskin siitä, että nykyiset henkilöstövoimavarat eivät riitä uuteen monituottajamalliin. Peruspalveluiden yhtiöittämisvelvoite saattaa synnyttää epätarkoituksenmukaista henkilöstöresurssien jakoa palveluiden tuottajien välillä. Peruspalveluiden yhtiöittämisvelvoitetta ei tule säätää, vaan peruspalveluiden yhtiöittämistä tulee tarkastella tarkoituksenmukaisuus –perusteilla ja yleisten kilpailu- ja hankintaoikeudellisten vaatimusten kautta

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

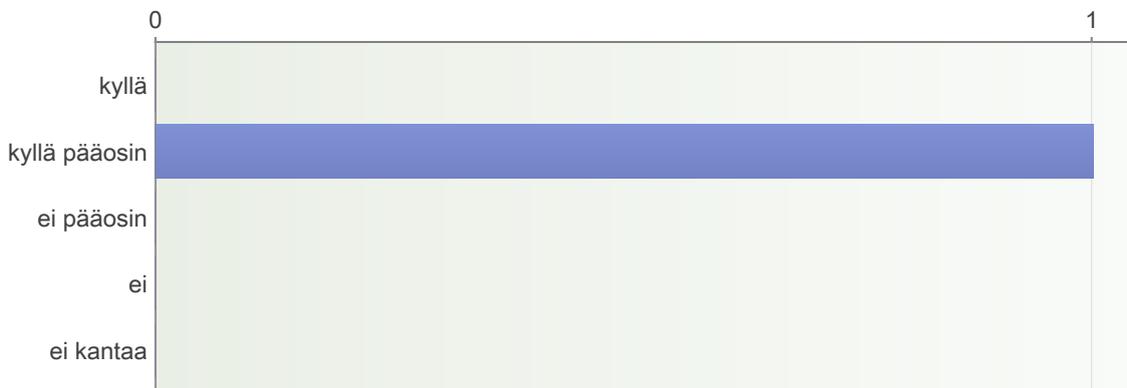
Vastaajien määrä: 1

- Maakunnassa demokratia toteutuu vaaleilla valittavan valtuuston ja sen asettamien toimielinten kautta. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotannon kannalta maakunnan asukkaiden suorat vaikuttamismahdollisuudet ovat ensiarvoisen tärkeitä ja niihin lakiesitys antaa hyvät mahdollisuudet.

Pirkanmaan sairaanhoitopiiri korostaa, että se antaa lausuntonsa ensisijaisesti erikoissairaanhoidon palveluiden tuottajan näkökulmasta.

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

Vastaajien määrä: 1

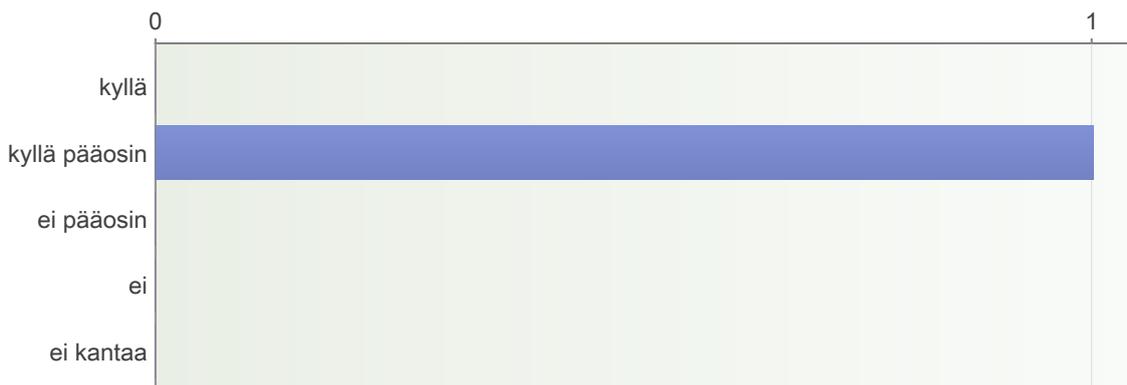


### Avoimet vastaukset: kyllä pääosin

- Esitys sisältää hyvin monikerroksisen maakunnan konsernirakenteen. Maakuntakonsernin sisällä tulee toimimaan palvelulaitoskonserni. Omistajaohjaus tulee olemaan erittäin vaativaa. Palvelukeskusten käyttövelvoite rajoittaa merkittävästi maakuntien itsehallintoa. Esityksestä ei käy ilmi, missä vaiheessa käyttövelvoitetta tarkentava asetus annettaisiin ja miten kuulemiset järjestettäisiin. Esitys jää hyvin yleiselle tasolle, eikä siinä oteta kantaa siihen, miten palveluiden ja samalla tukipalveluiden käyttö turvataan koko siirtymävaiheen ajan. Lakiesitys ei riittävästi ota huomioon sitä, että maakunnat ovat väestön ikärakenteen ja maan sisäisen muuttoliikkeen vuoksi erilaisia. Maakuntien ja kuntien välinen yhteistyö on jätetty esityksessä liian vähälle huomiolle. Lakiesitys velvoittaa maakunnat ja kunnat käymään yhteistyöneuvottelut vain kerran valtuustokaudessa. Emme näe tarkoituksenmukaiseksi luopua kokonaan hyvin toimivista kuntien ja kuntayhtymien tukipalveluita tuottavista yhtiöistä, jotka ovat kyenneet tehokkaasti hillitsemään kustannuksia esim. yhteishankintatoiminnassa. Taysin ja muiden erityisvastuualueiden yhteishankintatoiminta on tästä hyvänä esimerkkinä. Olemme huolissamme myös siitä, että maakuntien toiminta saattaa muodostua liian jäykäksi vahvan valtionohjauksen vuoksi esimerkiksi investoinneissa ja tukipalvelutuotannossa

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

Vastaajien määrä: 1

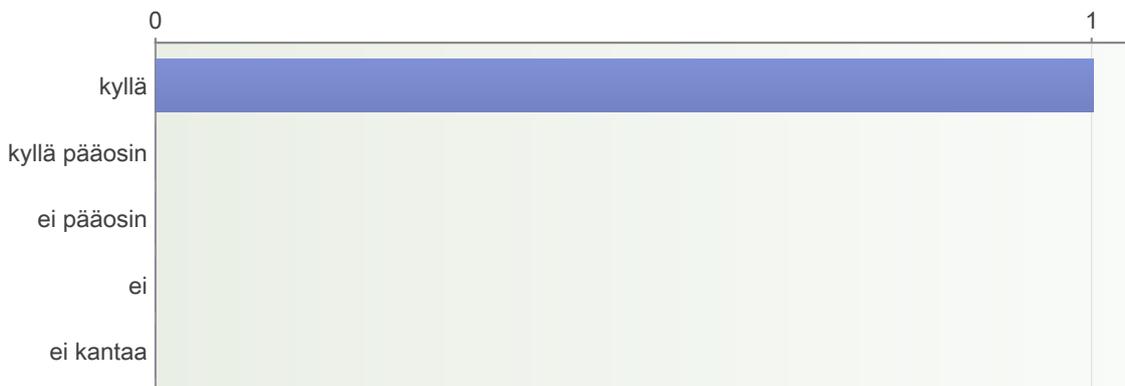


**Avoimet vastaukset: kyllä pääosin**

- Maakunnalle siirtyvä tehtäväkokonaisuus on hyvin laaja ja sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäminen myös uusi tehtävä. Kyse on ensisijaisesti hallinnollisesta ratkaisusta, jonka toteutus erityisesti erikoissairaanhoidon osalta jää palvelulaitoksen ja sen tytäryhteisöjen vastuulle. Erikoissairaanhoidossa keskeinen asia on yhteistyö muiden maakuntien välillä. Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen on sekä maakuntien että kuntien vastuulla. Tämän tehtävän hyvä hoitaminen edellyttää toimivia yhteistyön muotoja maakunnan ja kuntien kesken. Maakunnan tehtäväalaksi määritellään myös pelastustoimi. Pelastustoimi on ensihoitoasetuksen perusteella tiiviisti sidoksissa ensihoitoon. Ensihoito on oleellinen osa erityistason terveydenhuoltoa, josta vastaavat päivystävien sairaaloiden ensihoitokeskukset. Näin ollen on tarkoituksenmukaisinta, että pelastustoimi ja ensihoito toteutetaan maakuntatasolla. Sosiaali- ja terveyshuollon järjestämismääräykset tulevat tarkentaa. Maakuntalaissa (7§) tai sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaissa (9§) on määriteltävä, että sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämismääräykseen kuuluvat maakunnan vastuulla oleville asiakkaille tarjottavat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut; palvelut, joita maakunnat järjestävät keskenään lakiin perustuvassa tai vapaaehtoisessa yhteistyössä tai jotka muutoin keskitetään alueellisesti tai valtakunnallisesti joillekin maakunnille tai yliopistosairaaloille; voimassa olevan erikoissairaanhoidon asiakkaan valinnanvapauden piiriin kuuluvat julkisen tuottajan palvelut, jotka edellyttävät asiakasohjausta tai lähetettä. Tulevassa vapaan valinnan lainsäädännössä tulee huolehtia siitä, että nykyiseen terveydenhuoltoon perustuva asiakkaan oikeus valita vapaasti julkinen erikoistason hoitopaikka säilyy. Koska tämä valinta edellyttää palveluohjausta tai lähetettä, sen tulee sisältyä säädöksiin maakunnan järjestämismääräyksestä

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

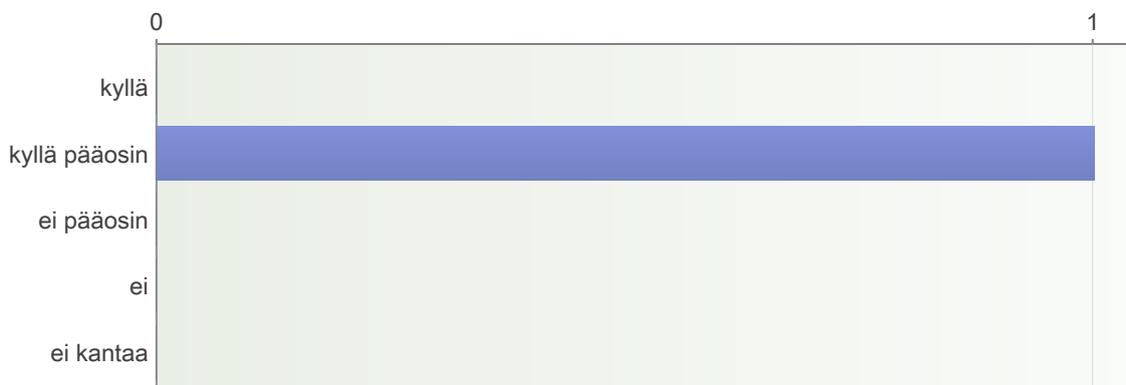
Vastaajien määrä: 1



**Avoimet vastaukset: kyllä**

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

Vastaajien määrä: 1

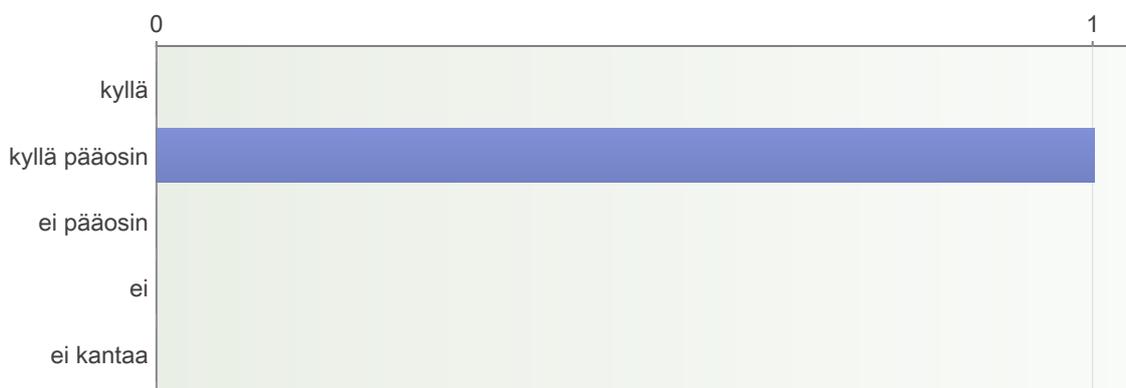


**Avoimet vastaukset: kyllä pääosin**

- Tuottajien eli maakunnan oman tuotannon, maakunnan palvelulaitoksen ja sen sidosyksiköiden sekä maakunnan ulkopuolelta hankkiman palvelutuotannon ohjausmekanismien tulee olla vertailukelpoisia. Lakiesityksen mukaan ohjausvälineinä käytetään strategiaa, hallintosääntöä, konserniohjetta ja sopimuksia. Monialaisen palvelulaitoskonsernin johtaminen edellyttää ammattimaista johtamista, mikä tulee ottaa huomioon myös palvelulaitoksen hallituksen kokoonpanoa päätettäessä

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: kyllä pääosin**

- Rahoitus on suurimmaksi osaksi riippuvainen valtion rahoituksesta, joka taas määräytyy valtion yleisen taloudellisen tilanteen perusteella ja pohjautuu valtion budjettivalmisteluun. Maakunnilla on pääasiallinen vastuu määrärahojen kohdentamisesta ja käytöstä. Lakiesityksestä puuttuu kannustava elementti, jonka perusteella maakunnat edelleen kehittäisivät toimintansa tuottavuutta. Perusteluosassa mainitaan leasing-

rahoitus erääksi investointien rahoituksen muotona. On syytä huomata, että tämä rahoitusmuoto kalleutensa vuoksi on ristiriidassa uudistuksen tuottavuustavoitteiden kanssa

## 11. 9. Muut vapaamuotoiset huomiot maakuntalaista.

Vastaajien määrä: 1

- Tukipalveluiden järjestämisessä (ICT, kiinteistö, talous ja henkilöstö, hankinnat) kannatamme ensisijaisesti maakunnallisesti järjestettyjä ja ohjattuja tukipalvelukeskuksia. Niiden kautta maakunnan tukipalveluja voitaisiin kehittää yhdenmukaisesti välittömien sote-palveluiden ja muiden maakunnan tehtävien kanssa. Riskinä on, että valtakunnallisesti järjestetyt palvelukeskukset eivät kykene riittävän joustavaan palveluprosessien (esim. sote-palvelut) kehittämiseen. Uusien raja-aitojen syntyminen on riskinä toimijoiden eriytyessä eri organisaatioihin.

Yhteishankintojen valtakunnallinen palvelukeskus voisi toimia nimenomaisesti ja tarkoituksensa mukaisesti ensisijaisesti yhteisenä hankintatoimen tuki-palveluna ja hankinta-asiantuntijana. Sen tulisi pidättäytyä tekemästä itse varsinaisia hankintoja.

Valtakunnalliset palvelukeskukset saavat toimialoillaan miltei monopoliaseman vaikeuttaen uusien palveluntuottajien pääsyä markkinoille. Lainsäädäntö antaa maakunnille mahdollisuuden myös muiden vastaavien palvelukeskusten perustamiseen, mikä voi olla ongelmallista markkinoilla olevien erityisten pienten tukipalveluja tuottavien yhtiöiden kannalta.

Kilpailutusten toteuttaminen lääkkeiden sekä terveydenhuollossa käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden osalta on syytä säilyttää nykyisillä erityisvastuualueiden toimijoilla, joilla on riittävät resurssit, toimivat prosessit ja käyttäjäorganisaatioidensa tuntemus. Useamman alueen kilpailuttamiskokonaisuudella ja hankintojen rytmityksellä varmistetaan yritysten kilpailuasetelman säilyminen ja huoltovarmuus: hankintojen keskittyminen vain yhdelle yritykselle vaarantaisi toimitusvaikeuksien kohdatessa koko Suomen lääkehuollon sekä terveydenhuollon laitteiden ja tuotteiden toimituksen.

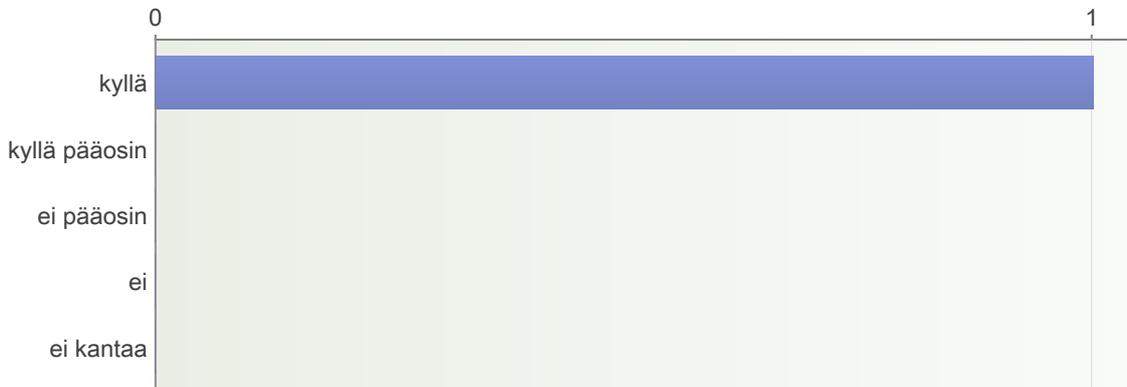
Lakiesitys ei sisällä poikkeussäädöksiä toimitiloja hallinnoivan palvelukeskuksen palveluiden käyttövelvollisuuteen muiden palvelukeskusten tapaan (§125). Palvelukeskusten käyttövelvoite ja poikkeussäännöt tulisi säätää kaikkien palvelukeskusten osalta samalla tavalla.

Valtakunnallisista palvelukeskuksista tulee todennäköisesti enemmän johtamisen kuin operatiivisen toiminnan keskuksia. Maakuntatasolla tunnetaan paikalliset olosuhteen parhaiten, jonka vuoksi 125§:ssä kuvatuin perustein käyttövelvoitetta tulee lieventää ja jättää harkintaa myös maakunnan tasolle.

Maakunta- ja sote-uudistus pohjautuu monimuotoiseen sopimusmenettelyyn. Maakunnan toimintakertomukseen tulee sisällyttää myös raportit voimassa olevista sopimuksista ja niiden toteutumisesta mm yksityisen palvelutuotannon määrästä

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

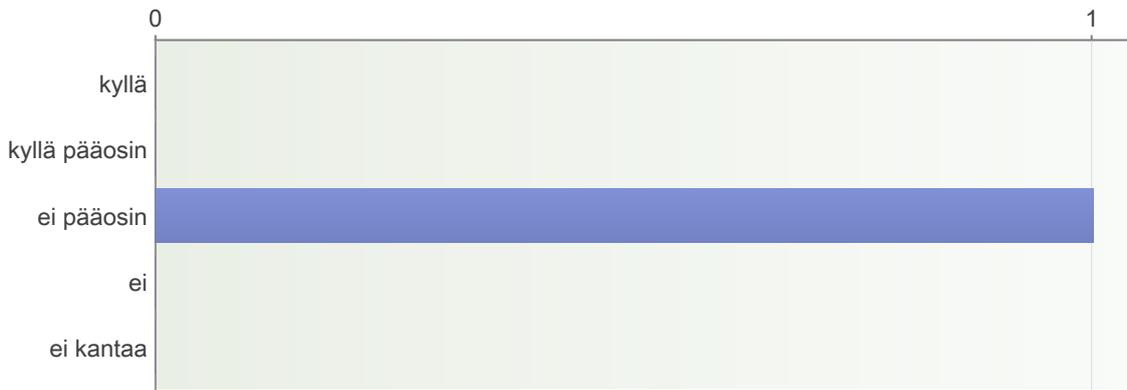


#### **Avoimet vastaukset: kyllä**

- Esityksen tavoite on kannatettava. Lähipalveluperiaate on rajoitetusti mahdollista toteuttaa erikoissairaanhoidossa. Tämän vuoksi jo olemassa olevaa erikoissairaanhoidon palveluverkkoa tulee hyödyntää palvelujen tuottamisessa lähempänä asiakkaita. Yhteistyöalueiden sairaalat tuntevat parhaiten alueensa väestön, sen palvelutarpeen, käytössä olevat voimavarat ja osaamisen. Näille sairaaloille tulee taata mahdollisuus yhdessä suunnitella ja sopia erikoissairaanhoidon tuotannostaan ja keskinäisestä työnjaostaan myös päivistysvalmiuden osalta. Erikoisosaamisen keskittäminen on tarkoituksenmukaista, vaikka etäisyydet palveluihin voivat muodostuakin nykyistä pidemmiksi erityisosaamista edellyttävässä sairauden määrittelyssä ja hoidossa. Tulevalla valinnanvapaus lainsäädännöllä on vaikutusta palvelutuotantoon ja palveluiden käyttöön. Lausunnon antamisvaiheessa ei ole riittävästi tietoa valinnanvapaus lainsäädännöstä, jotta voisi arvioida valinnan vapaudenmerkitystä erityistason tuotantoon. Nykyisen terveydenhuoltolain mukaan potilaalla on oikeus valita mihin sairaalaan hän haluaa mennä erikoissairaanhoidoa saamaan. Tämä valinnanvapaus tulee turvata tulevaisuudessakin.

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

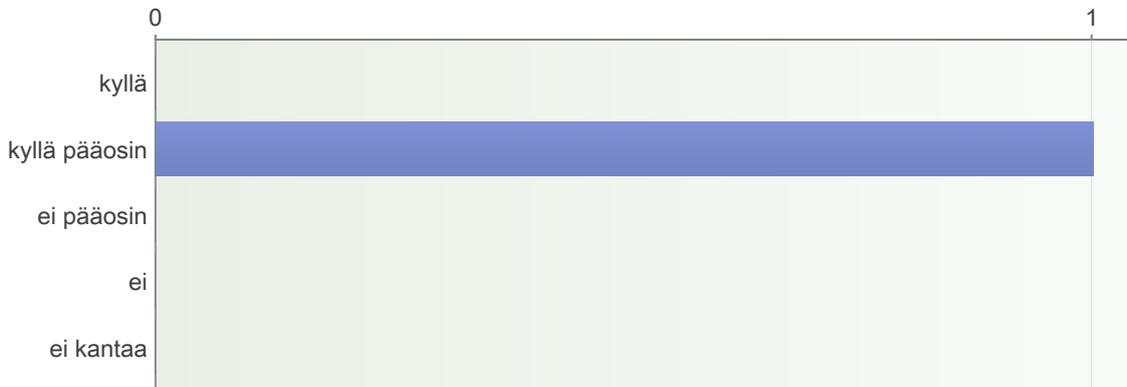


### Avoimet vastaukset: ei pääosin

- Yhteistyöalueeseen kuuluvat maakunnat hyväksyvät päätöksillään sopimuksen ja ovat sopimuksen osapuolia (16 ja 17 §). Sopimuksen sitovuus perustuu yleiseen sopimusoikeudelliseen sitovuuteen. Sitovuudesta ei järjestämissä ole nimenomaista säännöstä olemassa. Sopimuksen sitovuus on oikeudellisesta näkökulmasta katsottuna perusteltua. Lainsäädäntöön tarvitaan täsmennystä siitä, miten maakunnan ohjaus (palvelulupaus, omistajaohjaus, sopimusohjaus) ja juridisesti sitova yhteistyösopimus asemoituvat toisiinsa nähden. Järjestämislaki –esityksessä säädetään myös Valtioneuvoston oikeudesta päättää maakuntien puolesta yhteistyösopimuksesta taikka muuttaa sopimusta (18 §). Tämä on poikkeus sopimusoikeudelliseen sopimuksen pysyvyyteen. Yleisten sopimusoikeudellisten periaatteiden mukaisesti sopimuksen ulkopuoliset tahot eivät voi vaikuttaa sopimuksen sisältöön. Järjestämislaki – esityksen 19 §:ssä säädetään Valtioneuvoston oikeudesta ohjata sitovasti päätöksellään maakuntien palvelurakennetta sekä merkittäviä investointeja ja tietojärjestelmäpalveluiden toteuttamista. Näin pitkälle menevää ohjausvaltaa voidaan perustellusti kyseenalaistaa. Valtioneuvoston mahdollisuus puuttua maakunnan palvelurakenteeseen voi johtaa myös siihen, että valtio puuttuu esimerkiksi maakunnan tekemiin yhtiöittämisratkaisuihin. Onko tarkoituksenmukaista, että valtio voi näin ohittaa maakunnan omistajaohjauksen? Palvelulaitoksilla tulee olla mahdollisuus vaikuttaa palvelurakenteeseen ja muihin yhteistyösopimuksessa sovittaviin asioihin, koska niillä on merkitystä syntyviin kustannuksiin. Yhteistyöalueiden palvelulaitosten tulisi olla osallisina yhteistyösopimuksessa. Lakiesitys rajoittaa (11§ ja asetus) sopimista ympärivuorokautisen päivystyksen palvelutuotannosta. Päivystystoiminta on erikoistason terveydenhuollon keskeinen osa-alue ja sillä on merkittävä vaikutus sairaaloiden päiväajan toimintaan sekä osajien määrään. Yhteistyöalueille pitäisi taata mahdollisuus sopia myös alueensa ympärivuorokautisen päivystyksen palvelurakenteesta. Laajakantoisia ja merkittäviä investointeja koskevan investointisuunnitelman sisältyminen sitovaan sopimukseen ”oikeudellisesti merkittävänä ohjausvälineenä” on maakuntien näkökulmasta erittäin iso ja itsehallintoa rajoittava asia. Esityksessä viitataan, että tarvitaan valtakunnallinen arviointityötä tekevien osajien verkosto, joka arvioi sekä uusia että käytöstä poistuvia hoitomenetelmiä tieteellisen kirjallisuuteen pohjautuen. Tämä arviointityö on tarkoituksenmukaisinta organisoida valtakunnallisesti yhdessä viiden yhteistoiminta-alueen kanssa.

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

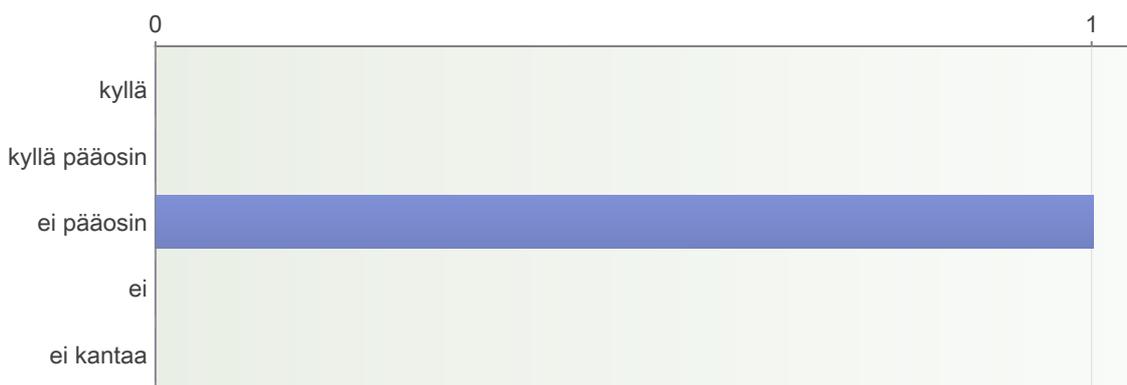


#### Avoimet vastaukset: kyllä pääosin

- Esitys korostaa integraation toteutumista hallinnollisten rakenteiden avulla. Toiminnallinen integraatio on kuitenkin asiakkaalle tärkeintä ja se edellyttää aitoa yhdessä tekemistä ja sujuvaa palveluiden saatavuutta. Integraation kuvataan toteutuvan tilanteessa, missä palvelutuotanto on samassa palvelulaitoskonsernissa. Todellinen integroitu toiminta edellyttää tuottajien tiivistä käytännön yhteistyötä ja esteetöntä tiedonkulkua toimijoiden välillä. Asiakassuunnitelman laadinnassa tulee ottaa huomioon eri toimijat ja tarjota mahdollisuus sopia yhteistyön yksityiskohdista. Eri toimijoiden velvoite yhteistyöhön integraation toteuttamiseksi tulisi olla kirjattuna selkeämmin. Kilpailutilanteessa palveluiden integraatio vaatii vahvaa tilaajaohjausta. Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä parhaat esimerkit perus- ja erityistason toimivasta integraatiosta löytyvät sisäisten yhtiöiden toiminnasta (Fimlab OY, TAYS Sydänsairaala OY ja Tekonivelsairaala Coxa OY).

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

Vastaajien määrä: 1

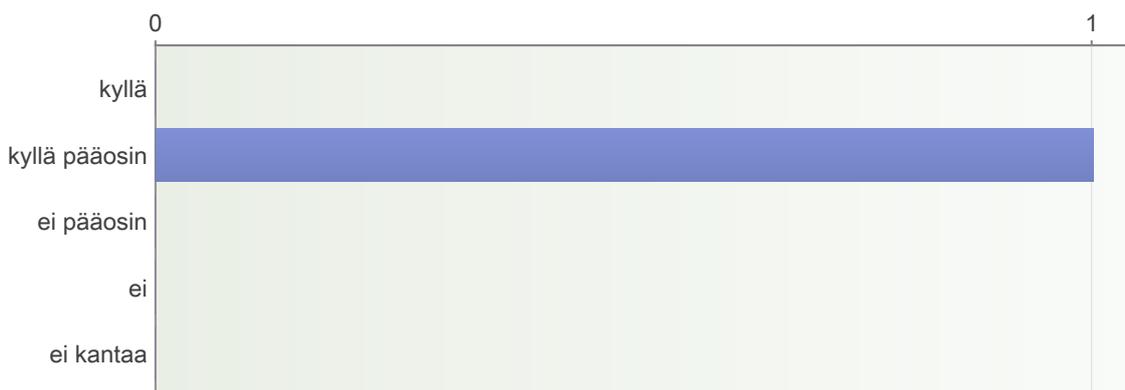


#### Avoimet vastaukset: ei pääosin

- Sote-reformin tavoitteiden näkökulmasta vahva valtionohjaus edistää maakuntien taloudellista yhdenvertaisuutta ja kantokykyä. Kansalaisen yhdenvertaisuutta palveluiden saatavuudessa ja terveydenedistämässä sekä hyvinvoinnin lisäämisessä vahva valtion ohjaus tuskin parantaa. Valtioneuvoston päätökset investoinneista ja tietojärjestelmien muuttamisesta ovat merkittäviä asioita. Onnistuessaan em. päätökset voivat edistää tavoitteita, mutta riskinä on myös maakuntien ja niiden alueiden asukkaiden välisen yhdenvertaisuuden heikkeneminen erityisesti pienemmissä maakunnissa. Yleinen ohjaus on sosiaali- ja terveysministeriöllä kun taas palvelurakenteesta, yhteistyösopimuksesta ja kauaskantoisista investoinneista päättää viime kädessä valtioneuvosto. Maakuntien ja eri ministeriöiden välisen neuvottelun tarve lisääntyy oleellisesti, mikä voi olla maakuntien itsehallinnon näkökulmasta ongelmallista.

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

Vastaajien määrä: 1

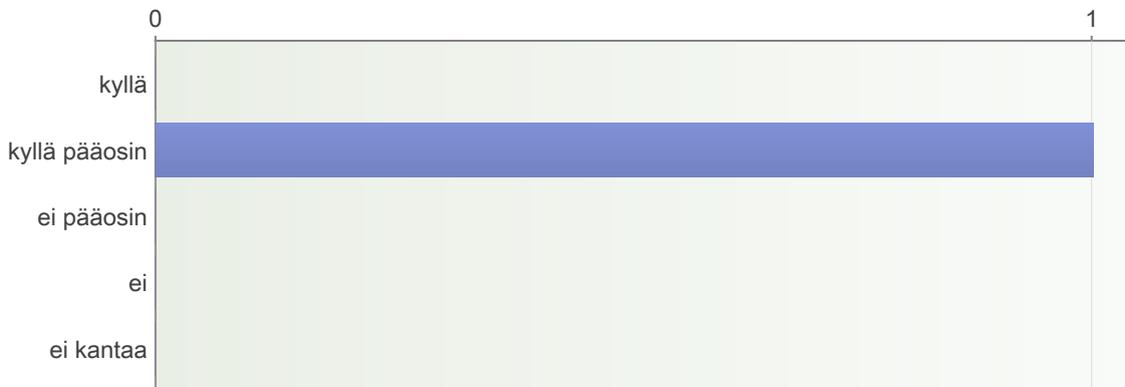


#### Avoimet vastaukset: kyllä pääosin

- Toiminnallisesti järjestäjän ja tuottajan erottaminen maakunnan tasolla on tarkoituksenmukaista ja mahdollistaa selkeän tavoitteiden asettamisen ja saavuttamisen. Lakiesityksessä ja sen perusteluissa on määritelty melko tarkkaan tuottajan rooli ja tehtävät. Tuottajalle jää vapautta suunnitella ja toteuttaa tuotantoaan käytännössä. Järjestäminen edellyttää tuekseen tietojärjestelmiä. Maakunnan järjestämistehtävät sekä niihin liittyvät laatuvaatimukset tulisi lainsäädännössä tarkemmin määritellä tuottamisen tapaan.

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

Vastaajien määrä: 1



#### Avoimet vastaukset: kyllä pääosin

- Nykyisen Kuntalain 126.2 §:n perusteella ei olisi kyse kilpailutilanteesta silloin, kun kunta järjestää omana toimintanaan sellaisia palveluja kunnan asukkaille ja muille, joita kunnan on lain perusteella järjestettävä. Kilpailutilanne ei syntyisi pelkästään sillä perusteella, että kunta tuottaa palveluja, joita yksityisetkin tuottavat tai voisivat tuottaa. Vastaavasti maakunnallakaan ei olisi yhtiöttämisvelvollisuutta, mikäli se tuottaa lakiin perustuvia palveluita. Kysymys on tarkoituksenmukaisuusharkinnasta. Maakuntien erilainen tilanne sosiaali- ja terveydenhuollon markkinoiden osalta olisi perusteena siihen, ettei Maakuntalaissa säädettäisi yleisestä yhtiöttämisvelvollisuudesta. Yhtiöttämisvelvollisuus jätettäisiin riippumaan kussakin tilanteessa yleisten kilpailuoikeudellisten säännösten tulkinnasta. Toiminnan organisoiminen yhtiömuotoon tulee kuitenkin mahdollistaa muissakin kuin markkinaehtoisissa tai laajan valinnanvapauden piiriin kuuluvissa palveluissa. Näin erikoissairaanhoidon palveluiden yhtiöttäminen tulee jatkossakin olla mahdollista, ellei esim. julkisen vallan käytöstä johdu muuta. Yhtiöttämisvelvollisuudesta huolimatta maakuntien palvelulaitokset tulevat olemaan merkittäviä palveluntuottajia perustason palveluiden markkinoilla. Todellista kilpailua syntyyneen vain isoimmassa maakunnissa, erityisesti kasvukeskuksissa.

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

Vastaajien määrä: 1

- Järjestämislaissa viitataan yliopistollisiin sairaaloihin, mutta ne jäävät ilman minkäänlaista määrittelyä.

Nykyisessä Erikoissairaanhoidolaissa (1062/1989) yliopistollinen sairaala on kytketty lääkärikoulutusta antaviin yliopistoihin sekä hallinnollisesti että opetustoiminnan kautta. Järjestämislakiesityksessä mainitaan maakunnat, jotka ylläpitävät yliopistollista sairaalaa (10§). Yliopistollisiin sairaaloihin keskitetään jatkossakin vaativin hoito ja ne osallistuvat merkittäväällä tavalla terveydenhuollon ammattihenkilöiden koulutukseen ja tieteelliseen tutkimukseen. Yliopistosairaaloiden tunnusmerkkinä on niiden kiinteä yhteys lääkärikoulutukseen. Järjestämislaissa yliopistosairaala tulee määritellä ja viiden yliopistosairaalan ylläpitovastuu tulee osoittaa niille maakunnille, missä sairaalat sijaitsevat.

Yliopistosairaaloilla maan isoimpina erikoissairaanhoidoa tuottavina yksikköinä on avainasema vaativan ja paljon voimavaroja sitovan hoidon tuottajina sekä uusien hoitomuotojen kehittäjinä ja käyttöön ottajina.

Yliopistosairaaloiden arviointiylilääkärit ovat verkottuneet ja antavat arvioitaan uusista ja myös poistuvista hoitomenetelmistä tutkimustietoon perustuen.

Järjestämislakiesitys sisältää vahvan valtionohjauksen elementin, mikä monimutkaistaa yliopistosairaaloiden investointi- ja kehittämissuunnitelmia. Yliopistosairaaloilla ja niiden erva-alueiden keskussairaaloilla on voimassa olevat järjestämissopimukset ja vakiintuneet yhteistyön muodot, jotka antavat hyvän pohjan yhteistyösopimusten valmisteluun.

Yliopistosairaaloilla tulee olemaan merkittävä rooli yhteistyösopimuksien laatimisessa ja niille tulisi säätää laissa yhteistyösopimusten valmistelussa koordinoiva rooli.

Yhtenevät kelpoisuusvaatimukset ja tuottajien rekisteröintikäytäntö edistää tasalaatuisempaa ja laadukkaampaa palvelutuotantoa. Samankaltainen henkilöstön täydennyskoulutuksen velvoite julkisella ja yksityisellä edistää toiminnan laatua.

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?

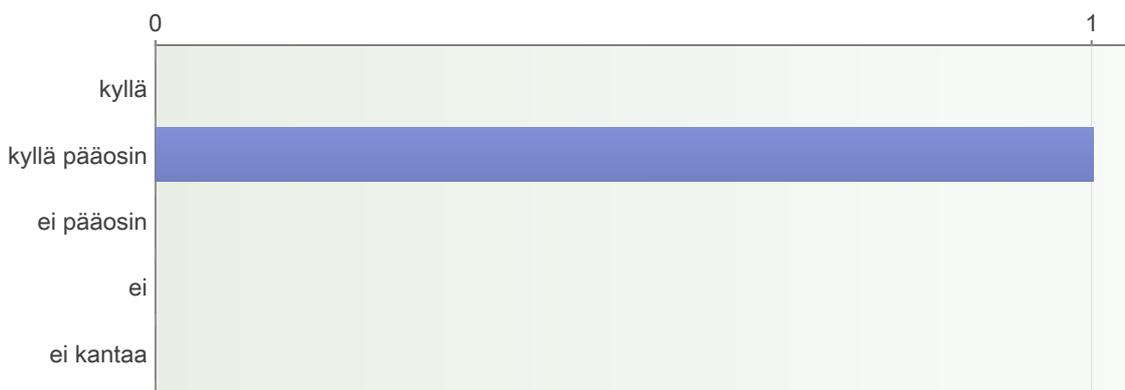
Ei vastauksia.

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

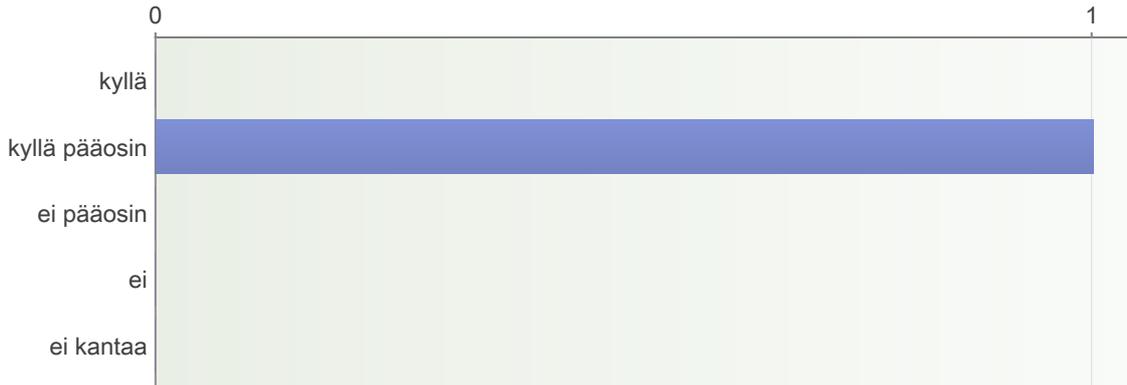


#### **Avoimet vastaukset: kyllä pääosin**

- Laissa tulee täsmentää, säilyykö valmistelutoimielimen jäsenillä palvelussuhde siihen tausta-organisaatioon, josta heidät on nimetty ja mille taholle he ovat virkavastuussa väliaikaishallinnon jäsenen tehtävässä toimimisesta.

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

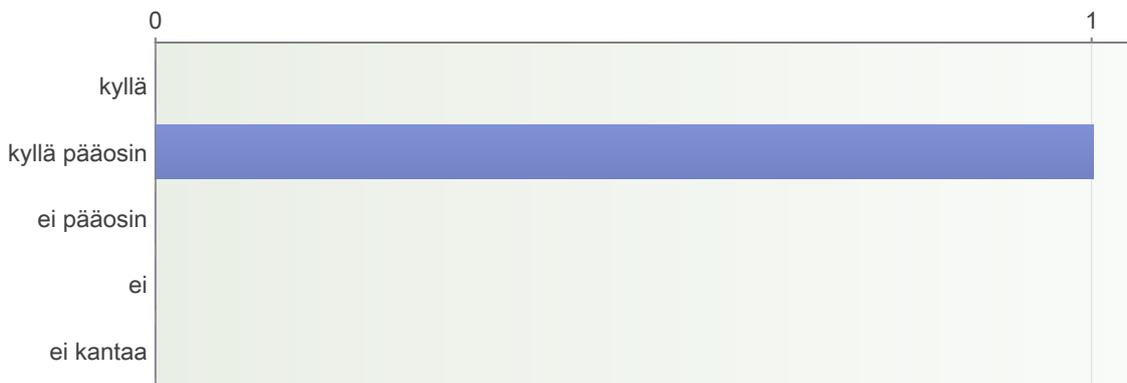


**Avoimet vastaukset: kyllä pääosin**

- Useat lääketieteellisten tiedekuntien professorit ja kliiniset opettajat toimivat yliopistosairaaloiden ja Taysin ertain alueella myös keskussairaaloiden sivuviroissa. Heidän pääasiallinen virkansa on yliopistolla. Koska kysymys on viranhaltijan oikeuksien muuttamisesta, tulee laissa täsmentää, miten näiden sivuvirkojen siirto ja siihen liittyvät palkka- ja eläke-edut käsitellään uudistuksen yhteydessä.

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: kyllä pääosin

- SoTe-kiinteistöt muodostavat moninaisen kokonaisuuden yliopistosairaalakiinteistöistä lähtien kuntien omistamiin päihdeongelmaisten tukiasuntoihin. Kokonaisuuden hallitseminen maakuntien yhteisesti omistamassa, valtakunnallisessa palvelukeskuksessa, "Sote-Senaatissa", johtaa todennäköisesti alueellisesti tarkoituksettomiin ja tehottomiin ratkaisuihin. Kiinteistöjen omistus- tai hallintamuoto ei saa vaikuttaa palvelurakenneratkaisuihin. Siksi jatkossa tulee voida päättää toimitiloista siellä, missä tehdään myös maakunnan palvelurakennepäätökset. Mikäli valtakunnallinen, maakuntien omistama "Sote-Senaatti" toteutetaan, tarvitsee se myös alueellisen toimintarakenteen. Valtakunnallista kiinteistöjen palvelukeskusta perustettaessa tulee sille ohjata kiinteistövarallisuuden lisäksi myös kiinteistöjen rahoittamiseen otetut velat niin hyvin kuin se on mahdollista. Kohdentamista haittaa tosin huomattavasti se, ettei kuntayhtymien velkoja ole kohdennettu investointikohteille.

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



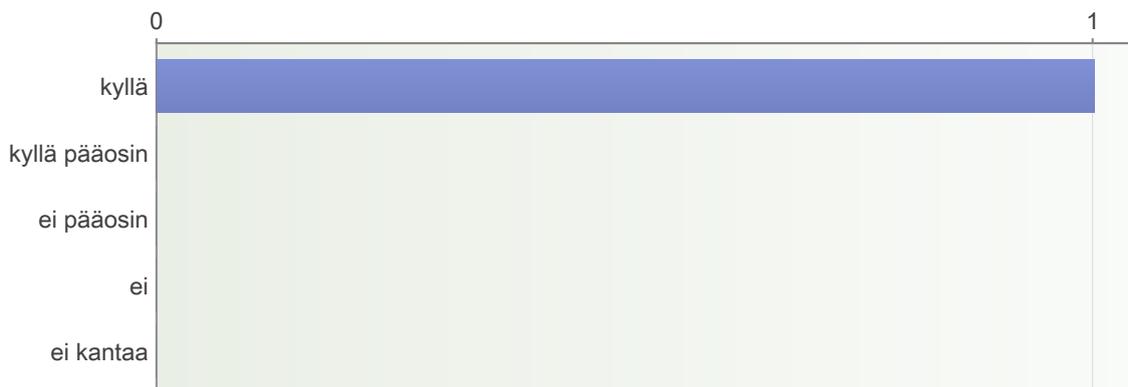
**Avoimet vastaukset: ei kantaa**

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

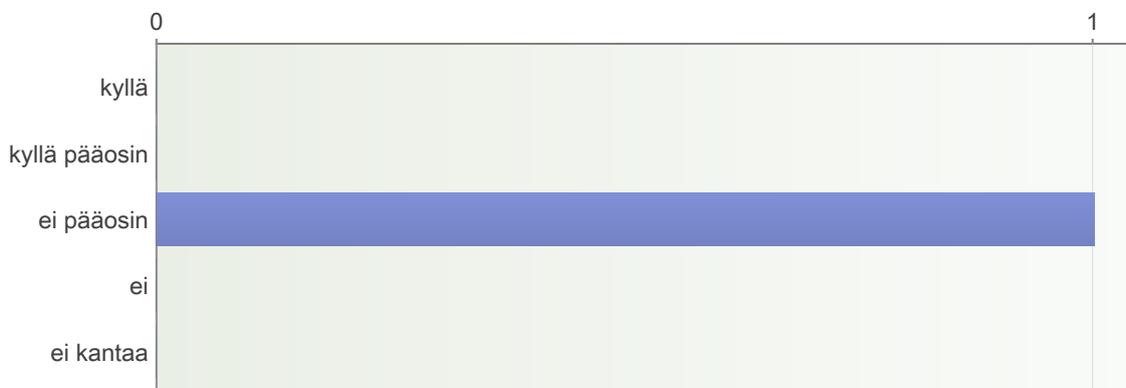


**Avoimet vastaukset: kyllä**

- Koska uudistuksen yksi päätarkoitus on varmistaa kaikille yhdenvertaiset palvelut, on ratkaisu tavoitteiden mukainen. Maakuntien verotusoikeus johtaisi uusiin taloudellisiin tasausjärjestelmiin. Toisaalta todellinen maakunnan itsehallinto edellyttäisi verotusoikeutta.

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

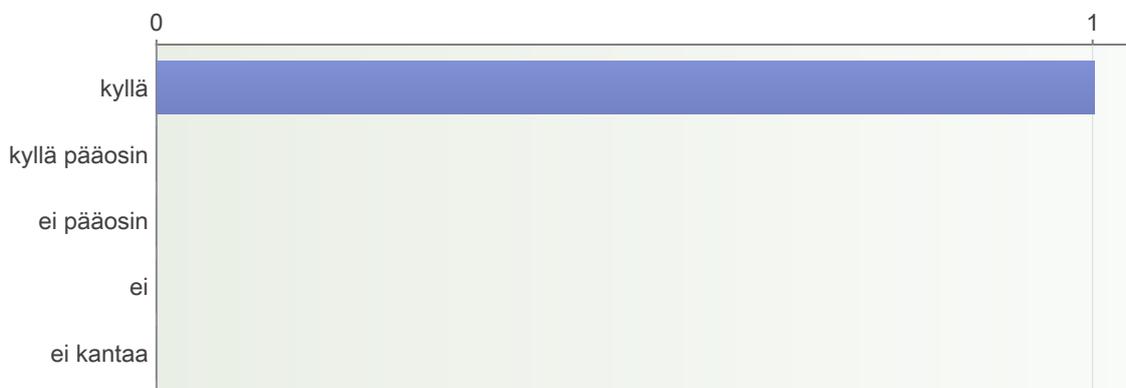


#### Avoimet vastaukset: ei pääosin

- Maakuntien taloudellista kestävyyttä ei saa vaarantaa liian pitkillä siirtymäajoilla. Lain valmistelussa on ollut lähtökohtana pääosin kuntanäkemyks, mutta ei aloittavien maakuntien taloudelliset lähtökohdat. Esimerkiksi sitoutuminen vuokraamaan kunnilta kolmen vuoden ajan kaikki kuntien sote-kiinteistöt estää merkittävästi palvelurakenteen tehostamisen. Erikoissairaanhoidon irtain omaisuus (esim. kuvantamisen ja sädehoidon laitteet) saattavat olla usean miljoonan euron arvoisia. Siksi niiden rahoitus tulisi mahdollistaa myös pitkäaikaisella lainarahoituksella. Leasingrahoitus ei ole useissa tapauksissa taloudellisesti tarkoituksenmukaista.

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

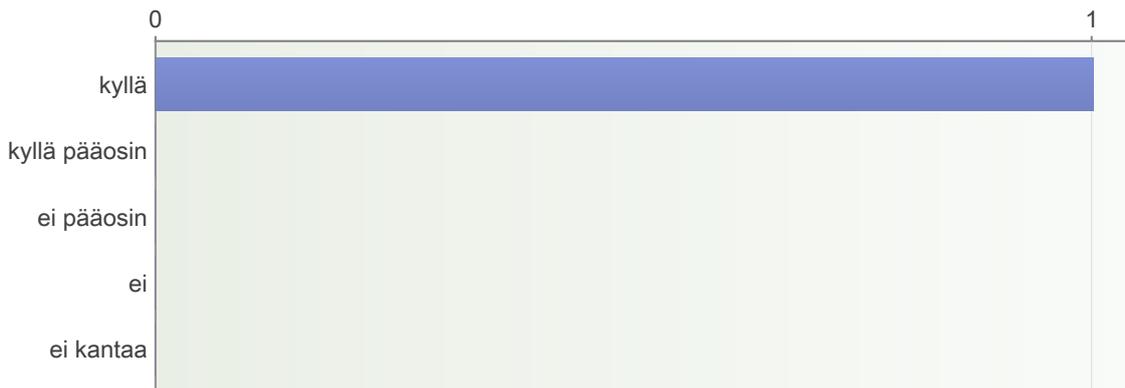


**Avoimet vastaukset: kyllä**

- Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ovat esityksessä sekä maakuntien että kuntien tehtäviä. Kansalaisten hyvinvointi ja sote-palveluiden käytön väheneminen ovat sekä maakunnan että kunnan yhteinen etu.

**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: kyllä**

- Siirtymäajan pidentäminen ei edistäisi muutoksen toteuttamista, mutta viiden vuoden siirtymäaika on varsin kunnianhimoinen tavoite isoon rahoitusmuutokseen menoperusteisesta tarveperusteiseen. Tarvitaan nopealla aikataululla kansallisesti sovitut mittarit palvelutarpeen ja myös toiminnan tulosten yhteismitalliseen arviointiin.

**32. 30. Muut vapaamuotoiset huomiot maakuntien rahoituslaista.**

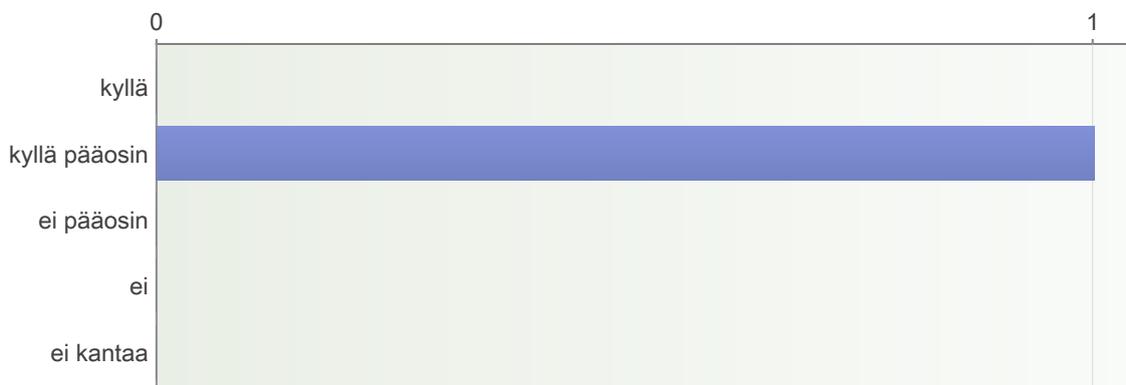
Vastaajien määrä: 1

- Esityksestä puuttuu maininta siitä, miten maakuntien hyvät toimintakäytännöt ja tuottavuuden parantuminen otetaan positiivisesti huomioon valtion maakunnille osoittamassa rahoituksessa. Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen kuntatasolla tullaan arvioimaan ja sen perusteella kunnille osoitetaan valtionavun lisäosuus.

Vastaava kannustinjärjestelmä hyvästä, tuloksellisesta sosiaali- ja terveystalouden tuottamisesta pitäisi olla käytössä myös maakunnan palvelulaitoksissa. Hyvän toiminnan seurauksena kustannustason aleneminen ei saa suoraan alentaa valtion maakunnalle osoittamaa rahoitusta. Ilman kannustimia toiminnan kehittäminen pysähtyy.

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

Vastaajien määrä: 1



**Avoimet vastaukset: kyllä pääosin**

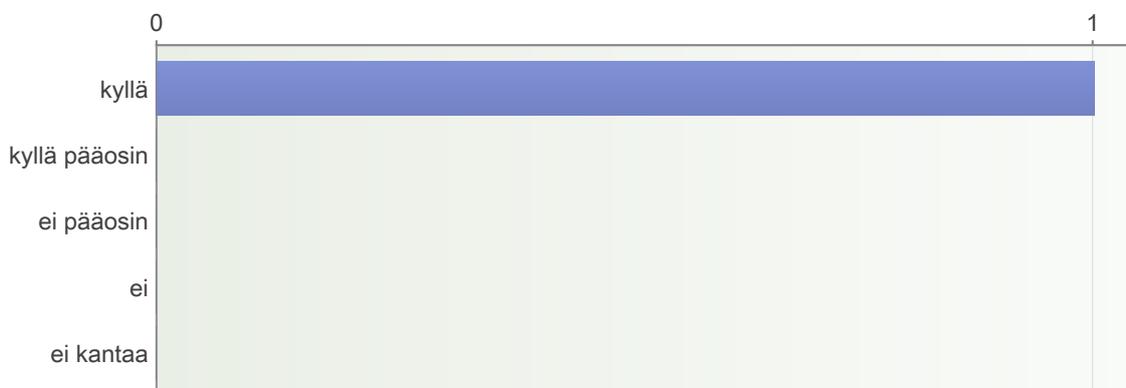
- Väestön muuttoliikkeen ja työllisyystilanteen seurauksena maakuntien ja kuntien kantokyky voi muuttua lyhyelläkin aikavälillä. Kunnallisen itsehallinnon näkökulmasta on ongelmallista se, että valtioneuvosto voi päättää maakuntajaosta vastoin po. maakunnan valtuuston päätöstä.

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§)?

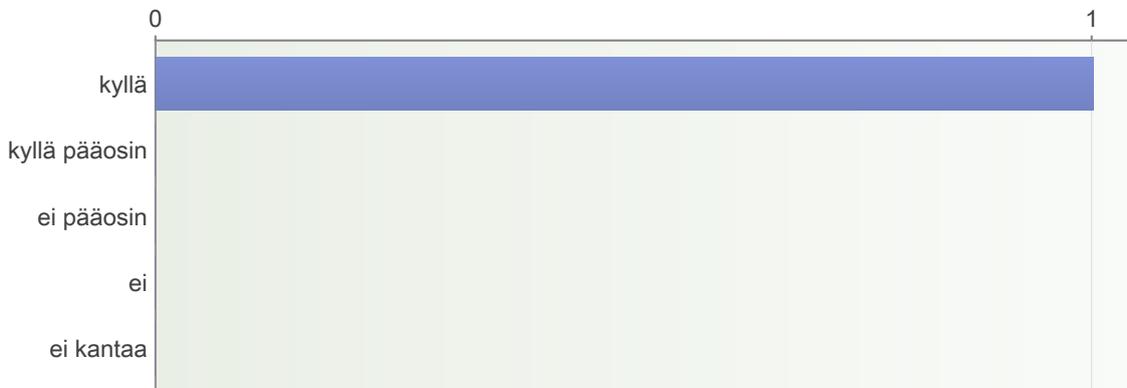
Vastaajien määrä: 1



**Avoimet vastaukset: kyllä**

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**

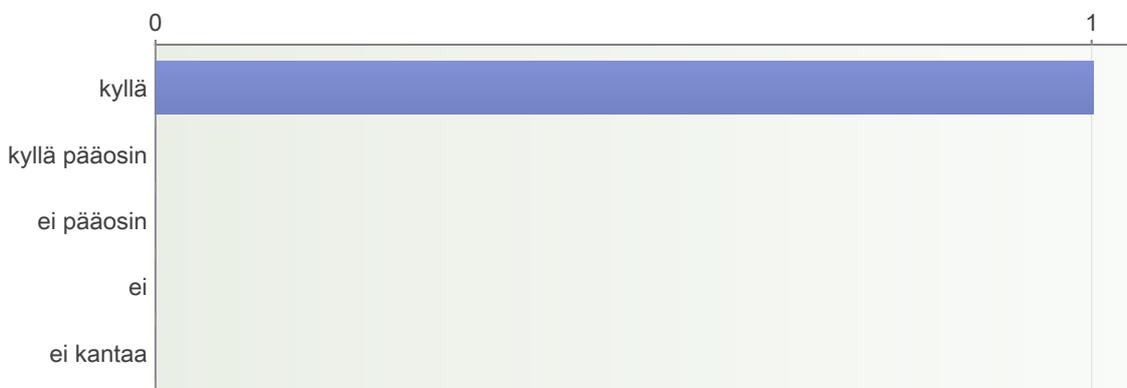
- Hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen arvioinnin kriteereitä on runsaasti, mikä sisältää virhelaskelmien mahdollisuuden valtionosuuksista päätettäessä. Kriteerit ovat keskeisiä toiminnan kannalta. Mikäli kunta ja maakunta kantavat edistämisvastuunsa näiden kriteerien pohjalta, niin hyviä tuloksia ja taloudellisia säästöjä on mahdollista saavuttaa ennaltaehkäisevässä toiminnassa.

37. 35. Vapaamuotoiset huomiot hallituksen esityksen valtionosuuskokonaisuudesta.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



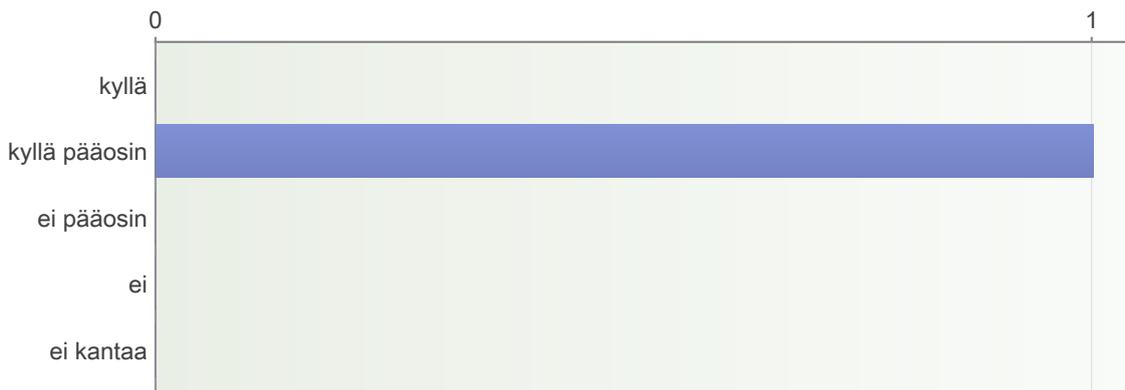
**Avoimet vastaukset: kyllä**

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

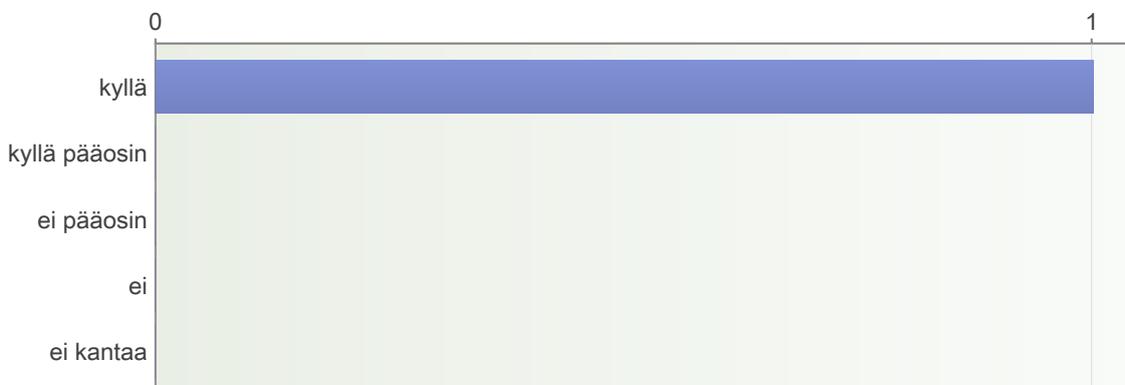


**Avoimet vastaukset: kyllä pääosin**

- Yliopistosairaaloiden opetushenkilöstöön kuuluvien sivuvirkaisten viranhaltijoiden asema vaatii laissa täsmennystä.

41. 39. Onko eläkkeiden rahoittamisesta esitetty säädettäväksi tarkoituksenmukaisesti?

Vastaajien määrä: 1



**Avoimet vastaukset: kyllä**

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

Vastaajien määrä: 1

- Mittavassa uudistuksessa siirtyy yli 200 000 sote-alan ammattilaista uuden järjestäjäorganisaation palvelukseen. Erityistä huomiota on kiinnitettävä siihen, että siirto ei aiheuta erityisesti vanhoja eläke-etuuksia omaavien joukossa eläketurvan heikennyksiä.

Maakuntien palvelulaitoksista tulee isoja työnantajia, mikä vaikuttaa merkittävästi henkilöstön liikkuvuuteen ja mahdollisuuksiin valita työnantajansa. Tällä voi olla haitallista vaikutusta joidenkin ammattiryhmien vetovoimaisuuteen ja alueiden työvoiman saatavuuteen.

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

Vastaajien määrä: 1

- Myöhemmin valmistuva lakiesitys asiakkaan valinnanvapaudesta saattaa vaikuttaa myös erikoissairaanhoidon. Mikäli valinnanvapaus ulotetaan erityistason terveydenhuoltoon, on mahdollista, että esim. ns. päiväkirurginen toiminta siirtyy suurimmaksi osaksi yksityisen palvelutuotannon piiriin. Tällä olisi merkittävä vaikutus erikoissairaanhoidon potilasprofiiliin. Viiden yliopistosairaaloiden ja seitsemän muun laajan päivystyksen sairaaloiden toiminnassa korostuisi entisestään vaativa ja päivystyksellinen toiminta.

Yhtiöittämisveloitteen tulkinnasta riippuen tukipalvelujen esimerkiksi sairauden määrittelyyn liittyvä laboratorio- ja kuvantamispalveluiden myynti palvelulaitoksien yksiköistä saattaa vähentyä, mikä voi johtaa näiden palveluiden yksikköhinnan nousuun. Palvelulaitoksen täytyy kuitenkin tuottaa omana toimintanaan em. palveluita toiminnan jatkuvuuden (päivystysvalmius) turvaamiseksi.

Yliopistosairaaloiden asema tulee turvata ja tunnustaa valtion maakunnille osoittaman määrärahan kohdentamisessa.

Uudistus ei saa hidastaa tai vaikeuttaa jo päätettyjä, meneillään olevia tila- ja laiteinvestointeja. Investoinnit perustuvat kiinteistöjen korjausvelkaan, lääketieteen kehittymisen myötä syntyneisiin uusiin tila- ja laitetarpeisiin, valtakunnalliseen väestön muuttoliikkeeseen kohti yliopistosairaala-maakuntia sekä tuottavuuden parantamiseen. Valtakunnallisen palvelukeskuksen tulee ottaa aidosti huomioon paikalliset erityiskysymykset.

Pirkanmaan sairaanhoitopiiri lopettaa toimintansa 31.12.2018.

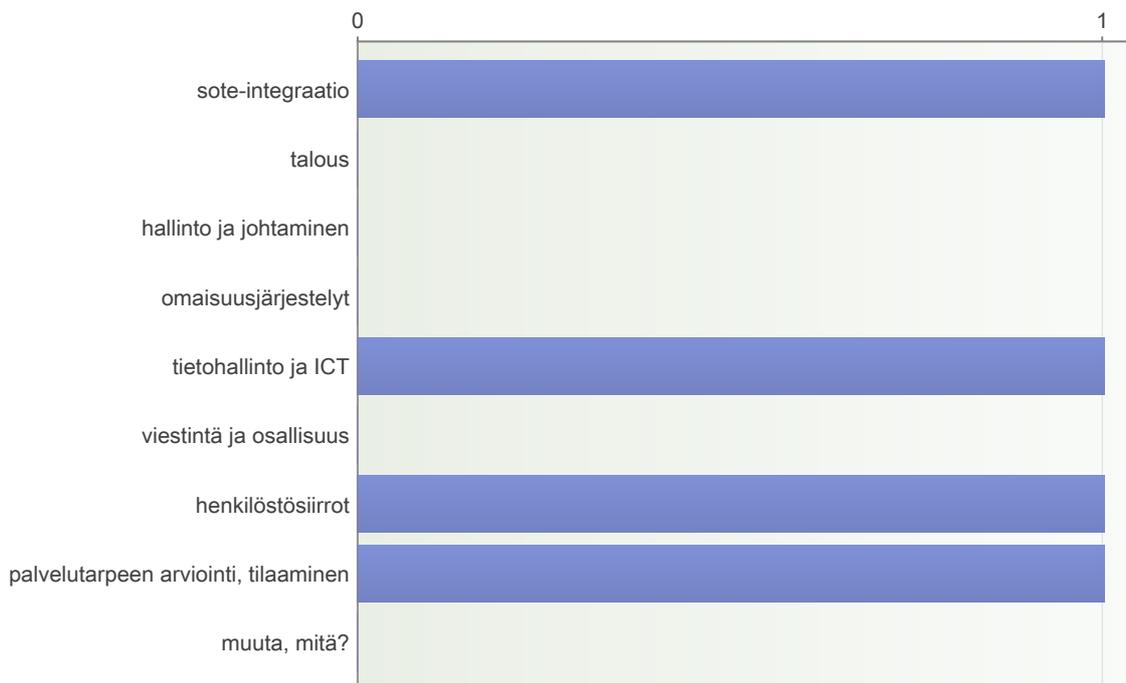
#### 44. 42. Onko maakunnilla riittävät taloudelliset edellytykset suoriutua lakisääteisistä tehtävistä uudistuksen voimaan tultua?

Vastaajien määrä: 1

- Valtakunnallisten palvelukeskusten palvelujärjestelmien rakentaminen etenkin tietotekniikassa on erittäin suuri monivuotinen kertainvestointi, jonka rahoittamiseen tulee saada valtiolta erillisrahoitusta. Maakuntien talous ei mahdollista valtakunnallisten yhtiöiden pääomittamista

45. 43. Mihin aiheeseen/aiheisiin liittyvää valtakunnallista tukea katsotte tarvitsevanne sote- ja maakuntauudistusten alueelliseen toteutukseen (voitte valita usemman vaihtoehdon)?

Vastaajien määrä: 1



46. 44. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Vastaajien määrä: 1

- Yliopistosairaaloiden ympärille muodostuvien yhteistyöalueiden tulee olla mahdollisimman tasakokoiset, jotta vaativan erikoissairaanhoidon palvelut voidaan järjestää valtakunnallisesti tasa-arvoisesti ja tasalaatuisesti. Hallitusohjelman mukaan sairaaloiden työnjakoa tullaan uudistamaan siten, että osa vaativasta erikoissairaanhoidosta keskitetään sosiaali- ja terveysministeriön ohjauksessa yhteistyöalueille.

Pirkanmaan maakunnan kannalta on tärkeää, että Päijät-Hämeen keskussairaalan ja Tampereen yliopistollisen sairaalan hyvä yhteistyö esimerkiksi syövän hoidon alalla voi jatkua. Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystyöryhmä on anonut siirtoa HYKSin erä-alueelle nojautuen perusteisiin, jotka ovat nyt muuttumassa. Päijät-Hämeen siirtyminen HYKS yhteistyöalueeseen johtaisi erikoissairaanhoidon resurssien siirtymiseen enenevässä määrin pääkaupunkiseudulle ja johtaisi kansallisesti epätasaiseen malliin, joka ei ole terveyspalveluiden järjestämisen, tuottamisen ja kustannusten hallinnan kannalta perusteltua. Yhteistyöalueiden välisiä eroja ei tulisi uudistuksessa lisätä. Aiemmin keskeinen perustelu erityisvastuualueen vaihdolle oli HYKSin parempi tuottavuus Taysiin verrattuna. Tilanne on muuttunut, koska Tays oli vuonna 2015 HYKSiä (noin 12 %) tuottavampi sairaala.

Kuhmoisten kunta ja Jämsän kaupunki liittyivät Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin vuoden 2013 alusta lukien. Pirkanmaan sairaanhoitopiiri ja Kuhmoisten kunta ovat tehneet pitkäaikaista ja määrätietoista yhteistyötä sekä palveluiden kehittämistä vastaamaan kunnan asukkaiden palvelutarvetta. Kunnan väestön suhteellisen korkea ikä lisää palvelutarvetta. Kunnan asukkaat ovat ilmaisseet selkeän tyytyväisyytensä Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin erikoissairaanhoidon palveluihin. Kuhmoisten kunta on ilmaissut tyytyväisyytensä myös sairaanhoitopiiriin ensihoidon järjestelyihin kunnan alueella. Kuhmoisten kunta on käyttänyt lisääntyvästi

Tampereen yliopistollisen sairaalan palveluja. Palveluiden käyttö on lisääntynyt erityisesti sisätautien, neuroalojen sekä naistentautien ja synnytysten erikoisaloilla. Kuhmoisten kunnan erikoissairaanhoidon palveluostojen määrä vuonna 2015 oli noin 2 miljoonaa euroa. Jämsän kaupunginvaltuusto on 8.2.2016 § 10 hyväksynyt, että Jämsän kaupunki katsoo kuuluvansa nykyisen Pirkanmaan maakunnan pohjalta kuuluvaan itsehallintoalueeseen. Kuhmoisten ja Jämsän kuuluminen Pirkanmaan maakuntaan olisi kuntalaisten yliopistosairaalatasoisten palveluiden saatavuuden kannalta toivottavaa. Esimerkiksi matka-aika Kuhmoisista ja Jämsästä on noin puolet lyhyempi Tampereen yliopistollisen sairaalaan kuin Kuopion yliopistolliseen sairaalaan. Pidämme tärkeänä, että maakuntauudistuksessa Kuhmoisten kunta ja Jämsän kaupunki säilyvät Pirkanmaan maakunnan osana.

Tietoteknisiä ratkaisuja ei tule lainsäädännöllä sitoa liiaksi tiettyyn muotoon ottaen huomioon alan luonne ja kehitys. Muutoksen tekemiseen paras sote-asiantuntemus on kunnissa ja kuntayhtymissä ja näiden omistamissa ICT-yhtiöissä. Tältä pohjalta on hyvä lähteä toteuttamaan ICT-muutosta hyvin johdetun kansallisen muutosohjelman mukaisesti. Mikäli lakiesityksen mukaan kilpailuilla markkinoilla toimivat yhtiöt eivät saa hyödyntää yhteisiä ICT-ratkaisuja niin esim. Una- ja Apotti-hankkeissa toteutettavien laajojen kokonaisratkaisujen kansalliset hyödyt supistuvat merkittävästi. Olisi kansantalouden ja maakuntien edun mukaista, jos maakunnat voisivat tuottaa ICT-ratkaisuja myös julkisomisteisille sote-yhtiöille ja muille järjestämisvastuun piirissä oleville palveluntuottajille.

Nykyistä parempi malli on, että uudistuksen jälkeen maakuntien muodostamat yhteistyöalueet toimisivat potilasrekisterinpitäjinä. Tämä on maakuntarajat ylittävän yhteistyön (esim. laaja päivystys, ensihoito, jne.) kannalta perusteltua. Asiakastietolakia uudistettaessa tulee säätää yhteisestä sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökisteristä siten, että yhteiseen rekisteriin kuuluvien tietojen käsittelyoikeus sidotaan työtehtäviin. ICT-ratkaisuissa on tärkeää huomata lukuiset rajapinnat talous- ja HR-järjestelmiin sekä uudenlaiset sote-integraation rajapinnat.

Tehtävät investoinnit ICT-ratkaisuihin ovat mittavat (arvio n. 1,7 Mrd€) ja niiden täysimittaiseen hyödyntämiseen kuluu vuosia. Valtion tuki näin merkittävälle investoinnille on välttämätöntä. Maakunta- ja sote-uudistuksella, erityisesti tukipalvelukeskusten organisoinnilla on merkittäviä elinkeinopoliittisia vaikutuksia. Keskitetty malli voi vähentää maakuntien työpaikkoja ICT- ja kiinteistötoimissa sekä talous- ja henkilöstöhallinnossa.

Maakuntalakiin tai sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevaan lakiin tulisi lisätä säännös, joka mahdollistaa julkisen hallintotehtävän mukaisen erikoissairaanhoidon tuottamisen myös yhtiömuodossa.

#### 47. 45. Yksilöidyt säädösmuutosehdotukset.

Vastaajien määrä: 1

- Järjestämislain 16§:ssä säädetään maakuntien yhteistyösopimuksesta. Sen kohdassa 3 viitataan lain 11§:ään, missä määritellään laajan päivystyksen sairaalat. Säädestä on tarpeen väljentää siten, että yhteistyöalueelle annetaan mahdollisuus itsenäisemmin päättää alueensa sairaaloiden kanssa myös laajan päivystyksen sairaaloiden päivystysjärjestelyistä. Päivystystoiminnalla on merkittävä vaikutus päiväajan toimintaan ja erikoisalojen osaajien saatavuuteen.

Toiminnan käytännön sopiminen tulee tehdä korostetummin palveluntuottajien kesken, koska tuottajat vastaavat palveluketjun mukaisesta toiminnasta. Palvelulaitoksille tulee säätää laissa määritelty rooli yhteistyösopimusten laadinnassa ja päätöksenteossa.

Yliopistosairaaloille tulee säätää yhteistyösopimusten valmistelussa "hallinnoinnin" lisäksi selkeä koordinoiva rooli.