

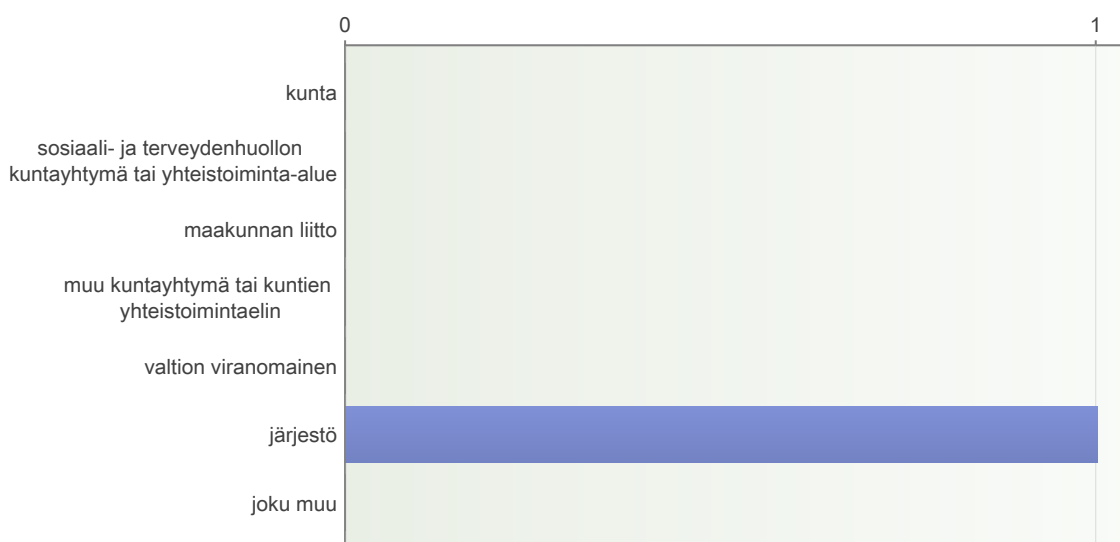
1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot	Lausuntopyynnön käsittelypäivämäärä toimitilimessä	Toimitilimen nimi
Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen kannatusyhdistys	Marja Heikkilä	0400546613	2.11.2016	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?

Ei vastauksia.

4. 2. Antaako esitys riittävät edellytykset saavuttaa 3 miljardin euron kustannusten kasvun hillinnän tavoite? Jos ei, miten tavoitteen saavuttamisen edellytyksiä voitaisiin parantaa?

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

10. 8. Maakunnan talouden ohjaus perustuu erityisesti maakuntalakiin ja maakuntien rahoituslakiin. Ohjaavatko maakuntien rahoitusmalli ja maakuntalain mukainen taloudenohjausmekanismi maakuntien taloudenhoitoa tarkoituksenmukaisella tavalla?

Ei vastauksia.

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 täyttyessä palveluja voidaan koota suurempiin kokonaisuuksiin. Onko säännös palvelujen saatavuuden näkökulmasta tarkoituksenmukainen?

Ei vastauksia.

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?

Ei vastauksia.

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?

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

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?

Ei vastauksia.

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?

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

- Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus (Koske) haluaa lausunnossaan kiinnittää huomiota erityisesti arjen toimintojen ja lähipalvelujen merkitykseen sosiaalisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Tavoitteena tulee olla kansalaisten omien voimavarojen vahvistaminen sekä ennaltaehkäisy ja palvelujen kokonaisuus, jota tutkimus-, koulutus- ja kehittämistoiminta tukee. Maakunnallista sotea ei voi rakentaa erityispalvelujen ja -osaamisen tarpeista käsin. Näin ollen malli, jossa yliopistosairaaloille annetaan suuri vastuu tutkimus-, koulutus- ja kehittämistoiminnan koordinoinnista ja tuloksellisuudesta ei tue sote-uudistuksen tavoitteita kaikilta osin. Esimerkiksi lasten ja perheiden, ikääntyneiden, mielenterveyskuntoutujien tai vammaisten henkilöiden elämäntilanteen parantaminen sekä hyvinvointi- ja terveyshyöty syntyvät toimivista lähi- ja arkipalveluista, joita tarvittaessa täydennetään erilaisella erityisosaamisella. Haluamme korostaa lausunnossamme maakuntien itsehallinnon ottamista vakavasti. Suomalaisesta kunnallisesta itsehallintoperinteestä on syytä säilyttää sen merkittävin puoli: asukkaiden vaikutusmahdollisuus omiin elinoloihinsa ja palveluihinsa – jatkossa sekä kunta että maakuntatasolla. Jos alueen asukkaat mieltävät palvelut heille sopiviksi ja heidän kanssaan rakennetuiksi, se lisää hyvinvointia, luottamusta ja

turvallisuudentunnetta. Kun alueen toimijoille annetaan mahdollisuus vaikuttaa ja kehittää palveluita, se luo myös pohjaa innovaatioille ja vaikuttavuuden paranemiselle. Tutkimuksen-, koulutuksen ja kehittämisen näkökulmasta kunkin maakunnan on tunnistettava omat vahvuutensa ja verkostoitumistarpeensa. Keski-Suomessa tätä työtä on tehty jo useamman vuoden ajan. Ensin Keski-Suomen SOTE 2020-hankkeessa, jossa julkaistiin laajaan työryhmyöskentelyyn ja haastatteluaineistoon pohjautuen ”Ehdotus kehittämistoiminnan kaakunnallisesta organisoinnista” (Haaki 2015) ja jatkotyönä ehdotus Keski-Suomen hyvinvointikeskittymäksi (Silvennoinen & Koikkalainen 2016). Maakunnassa ollaan rakentamassa mm. tutkimusstrategiaa, joka tähtää erityisesti hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen.

Lausunnossaan Koske haluaa painottaa, että sosiaalihuollon asiakkaiden näkökulmasta on ensiarvoisen tärkeää, että hallituksen esityksessä on ensi kertaa nostettu sosiaalihuollon kehittämistä, sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden, erityisesti sosiaalityön, yliopistollista koulutusta ja sosiaalitieteellistä tutkimusta koskevat säännökset lääketieteellisen ja muun terveydenhuollon koulutuksen ja tutkimuksen rinnalle. Tämä on erityisen tärkeää uudistuksen yhden keskeisen tavoitteen, sosiaali- ja terveydenhuollon integraation kannalta. Tämän toteutumiseksi molemmilla toimialoilla tulee olla yhdenvertainen asema myös kehittämis-, koulutus- ja tutkimustoiminnassa. Tätä koskevia pykäläiä pyrittiin saamaan jo sosiaalihuoltolakiin sen uudistamisen yhteydessä, samalla tavoin kuin ne ovat terveydenhuoltolaissa. Tuolloin useat tahot kiinnittivät asiaan huomiota lain valmistelussa ja siitä annetuissa lausunnoissa. On erittäin positiivista, että tämä on nyt huomioitu sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaissa. Kun päästään monialaiseen ja -tieteiseen koulutukseen, tutkimukseen ja kehittämiseen, hyötyvät siitä nimenomaan paljon palveluita tarvitsevat asiakkaat. Haluamme lausunnossamme kiinnittää huomiota joihinkin maakunnan kehittämistoiminnan ja sosiaalihuollon erityiskysymyksiin.

Yksityiskohtaiset kommentit koskien §§ 36 ja 39 - 45

36 § Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistoimintaa maakunnassa.

1 mom. Maakunnan vastuu kehittämistoiminnasta on selkeästi kirjoitettu. Pykälästä tulisi kuitenkin selkeästi käydä ilmi, että maakuntaan perustetaan uusi sosiaali- ja terveydenhuollon osaamiskeskus/keskittymä, jolla on sille varatut riittävät resurssit.

2. mom. Ajatus siitä, että vain yliopistosairaalamakunnilla on vastuu tehdä yhteistyötä uusien menetelmien, tuotteiden ja palvelujen kehittämisessä yliopistojen, korkeakoulujen, järjestöjen ja elinkeinoelämän kanssa, on ristiriidassa maakunnallisen itsehallinnon kanssa. Tällainen vastuu on kaikilla maakunnilla.

4. mom. Tulisi säätää momentissa jo mainittujen erityistehtävien lisäksi romaniväestön/romanikielisten palveluja koskevasta kehittämistoiminnasta. Valtakunnallista kehittämistoimintaa tukeva tehtävä voisi sijoittua Keski-Suomen maakuntaan alueella tehdyn pitkäjänteisen kehittämistyön ja alueelle kertyneen osaamisen vuoksi.

Muotoilu: Keski-Suomen maakunnan kehittämistoiminnan tehtävänä on tukea romaniväestön/kielisten palvelujen kehittämistä koko maassa.

39 § Koulutuskorvaus

Koulutuskorvaus sekä sosiaalityön käytännön opetuksen kustannuksiin että erikoistumiskoulutukseen on erittäin tärkeä ja tervetullut uudistus. Tähän saakka yliopistojen maksamat korvaukset ovat olleet kirjavia ja eri suuruisia.

40 § Alueelliset tutkimustoimikunnat

Toimikunnassa olisi monitieteinen edustus yhteistyöalueen maakuntien toimintayksiköistä. Huomionarvoista on, että toimikuntaan ei näin ollen voitaisi nimittää yliopiston sosiaalityön tai muiden sosiaalitieteiden professoreita. Terveystieteiden tilanne on toinen, koska yliopistojen professorit ovat kaksoisvirassa eli edustavat samanaikaisesti palveluja tuottavaa toimintayksikköä (käytännössä sairaalaa) ja yliopiston lääketieteellistä tiedekuntaa. Mistään ei toistaiseksi käy ilmi, tuleeko uusissa palveluja tuottavissa yksiköissä olemaan edelleen vastaavia kaksoisvirkoja ja koskisivatko ne myös sosiaalityötä. Mikäli muotoilu säilyy tällaisena, tarkoittaisi se ilmeisesti käytännössä sitä, että toimikuntien jäseniksi nimettäisiin maakunnan palvelulaitoksen tai muiden toimintayksiköiden tieteellisesti meritoituneita, erilaisissa johtotehtävissä olevia sosiaalitieteiden edustajia - ei yliopiston yhteiskunta-/valtiotieteellisen tiedekunnan professoreita.

Ehdotamme uudeksi muotoiluksi "monitieteinen edustus yhteistyöalueen toimintayksiköistä sekä yliopistosta". Tämä muotoilu varmistaisi sen, että toimikunnissa olisi myös sosiaalitieteiden yliopistollinen edustus. Tämä muotoilu tarvittaisiin siinäkin tapauksessa, että sosiaalityöhön saataisiin lääketieteen kaltainen sivuvirkakäytäntö, koska näin varmistettaisiin, että myös muut sosiaalitieteiden alat voisivat olla toimikunnassa edustettuina yliopistotasoisesti.

Pidämme hyvänä, että toimikunta olisi monitieteinen eli sosiaalityön lisäksi jäsenenä voisi olla muita yhteiskunta- ja sosiaalitieteiden edustajia, mahdollisesti myös muita tieteitä. Toimikunta tuskin pystyisi toimimaan aidosti monitieteisesti, jos sen jäsenet koostuisivat pääasiassa lääketieteen edustajista täydennettynä yksittäisillä hoitotieteen ja sosiaalityön edustajilla. Laaja ymmärrys sosiaalisten ja terveydellisten ongelmien synnystä ja ratkaisusta vaatii tuekseen monen eri alan tietoa.

41 §. Yliopistotasaisen sosiaali- ja terveystieteellisen tutkimuksen rahoitus

Tulkitsemme pykälämuotoiluja niin, että valtion tutkimusrahoituksesta pääsisi osalliseksi lähinnä sairaaloissa tehtävä sosiaalityö ja sekin oletettavasti lääketiedevetoisesti. Jotta sosiaalityön mahdollisuudet olisivat samat kuin lääketieteen, tulisi sosiaalityössä olla vastaava sivuvirkajärjestely kuin lääketieteen professoreilla on yliopistollisissa keskussairaaloissa. Tällä hetkellä ei ole olemassa sosiaalihuollon toimintayksiköitä, joissa asiakastyön yhteydessä tehtäisiin samanlaista, pitkäaikaista, vakiintunutta ja korkeatasoista tutkimusta. Sosiaalityöltä ei tällaista tule edellyttää, vaan rakenne on luotava ja rahoituskriteerien oltava tämän mukaiset. Sen lisäksi, että sosiaali- ja terveysministeriö määrittäisi yhteistyössä tutkimustoimikuntien kanssa yliopistotasaisen tutkimuksen painoalueet ja tavoitteet nelivuotiskausittain, on tärkeää laatia maakunnan sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimusohjelma. Keski-Suomen maakunnassa tällaista tutkimusohjelmaa on jo lähdetty hahmottelemaan yliopiston, kuntien, sairaanhoitopiiriin ja muiden maakunnan toimijoiden kesken. Se ottaisi huomioon juuri kyseisen maakunnan tutkimukselliset tarpeet.

42 §. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveystieteellisen tutkimuksen arviointiryhmä

Edellä esitetyt huomiot (41§) koskevat myös arviointiryhmää. On tarkasteltava eri lähtökohdista, miten sosiaalitieteellisen tutkimuksen arviointia voidaan tehdä. Sosiaalitieteelliselle tutkimukselle olisi ainakin joksikin vuosiksi eteenpäin voitava kiintiöidä oma osuus valtion sosiaali- ja terveystieteellisestä tutkimusrahoituksesta.

44 §. Maakunnan tilojen käyttäminen koulutus- ja tutkimustoimintaan

Pykälämuotoilu selkeyttää myös sitä, että sosiaalityön opetus voisi käyttää maakunnan tiloja koulutus- ja tutkimustoimintaan ja tilojen käytöstä maksettaisiin korvausta.

45§. Asetuksenantovaltuutus

Nähdäksemme paljon isoja asioita jää asetuksella tehtäväksi. Sosiaalitieteiden kannalta ratkaisevat asiat jäävät merkittävältä osin seuraavaan vaiheeseen. Jatkotyöhön ryhdyttäessä on huolehdittava molempien tieteidenalojen tasapuolisesta edustuksesta.

19. 17. Kysymys vain kunnille: Voimaannpanolaissa on tarkoitus säätää siitä, mihin maakuntaan kunnat kuuluvat uudistuksen tullessa voimaan. Katsotaanko kunnassanne, että sen tulee kuulua voimaannpanolain 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 voimaantulolain 2 luvussa. Onko väliaikaishallinnosta säädetty riittävällä tavalla?

Ei vastauksia.

22. 20. Voimaantulolain 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?

Ei vastauksia.

23. 21. Voimaantulolain 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?

Ei vastauksia.

24. 22. Jos vastasitte edelliseen kysymykseen ei tai ei pääosin, millä tavoin omaisuusjärjestelyt pitäisi toteuttaa?

Ei vastauksia.

25. 23. Voimaantulolain 41 §:ssa säädettäisiin kunnan tuloveroprosentista vuosina 2019 – 2021. Pidätkö veronmaksajien yhdenvertaisen aseman näkökulmasta perusteltuna, että kuntien veroprosentteja esitetään rajoitettavaksi kolmen vuoden määräajaksi?

Ei vastauksia.

26. 24. Voimaantulolain 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?

Ei vastauksia.

27. 25. Muut vapaamuotoiset huomiot voimaannpanolaista.

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

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?

Ei vastauksia.

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?

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

32. 30. Muut vapaamuotoiset huomiot maakuntien rahoituslaista.

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

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 §)?

Ei vastauksia.

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 §)?

Ei vastauksia.

37. 35. Vapaamuotoiset huomiot hallituksen esityksen valtionosuuskokonaisuudesta.

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

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?

Ei vastauksia.

41. 39. Onko eläkkeiden rahoittamisesta esitetty säädettäväksi tarkoituksenmukaisesti?

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

46. 44. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Ei vastauksia.

47. 45. Yksilöidyt säädösmuutosehdotukset.

Vastaajien määrä: 1

- 36 § Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistoimintaa maakunnassa.
 - 1 mom. Maakunnan vastuu kehittämistoiminnasta on selkeästi kirjoitettu. Pykälästä tulisi kuitenkin selkeästi käydä ilmi, että maakuntaan perustetaan uusi sosiaali- ja terveydenhuollon osaamiskeskus/keskittymä, jolla on sille varatut riittävät resurssit.
 - 2. mom. Ajatus siitä, että vain yliopistosairaalamakunnilla on vastuu tehdä yhteistyötä uusien menetelmien, tuotteiden ja palvelujen kehittämisessä yliopistojen, korkeakoulujen, järjestöjen ja elinkeinoelämän kanssa, on ristiriidassa maakunnallisen itsehallinnon kanssa. Tällainen vastuu on kaikilla maakunnilla.
 - 4. mom. Tulisi säätää momentissa jo mainittujen erityistehtävien lisäksi romaniväestön/romanikielisten palveluja koskevasta kehittämistoiminnasta. Valtakunnallista kehittämistoimintaa tukeva tehtävä voisi sijoittua Keski-Suomen maakuntaan alueella tehdyn pitkäjänteisen kehittämistyön ja alueelle kertyneen osaamisen vuoksi.
- Muotoilu: Keski-Suomen maakunnan kehittämistoiminnan tehtävänä on tukea romaniväestön/kielisten palvelujen kehittämistä koko maassa.