

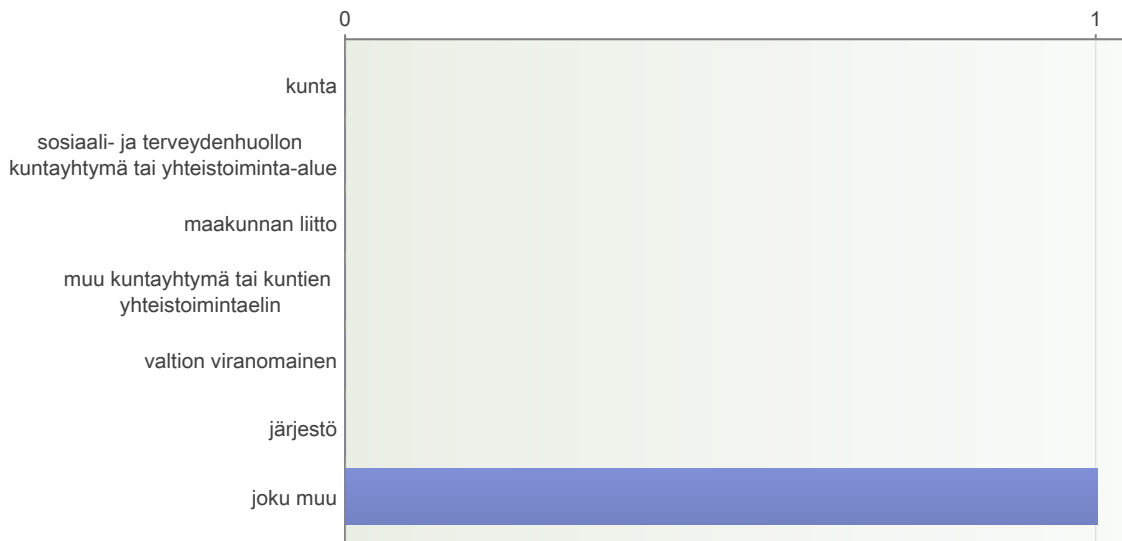
1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot	Lausuntopyyntöä käsittelevä päivämäärä toimielimessä	Toimielimen nimi
Lapin yliopisto	Anneli Pohjola	Markus Aarto	24.10.2016	

2. Onko vastaaja

Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: joku muu

- yliopisto

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 täytyessä 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 tarkoitettua laajan valinnanvapauden piirissä. Onko ratkaisu tarkoituksenmukainen?

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

- Lapin yliopisto rajaa lausuntonsa lakiesityksen kehittämistä, koulutusta ja tutkimusta koskeviin pykäliin 36, 39-45.

36§:ssä säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistoiminnasta maakunnassa. 1 mom. mukaan maakunta vastaa alueensa sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisestä sekä alue- ja organisaatorajat ylittävistä kehittämisyhteistyöstä. Lisäksi maakunta toimii yhteistyössä kuntien sekä koulutus-, kehittämis- ja tutkimustoimintaa harjoittavien organisaatioiden kanssa. Maakunta tarvitsee johdon tueksi kehittämistoimintaa, joten säädös on perusteltu. Samoin yhteistyö koulutuksen ja tutkimuksen kanssa on erittäin tarpeellinen tehtävä. Sote-uudistus merkitsee yliopistojen sosiaalityön koulutukselle niiden käytännön opetuksen organisoimista kokonaan uudelleen ja tämän uudelleenrakentamisen tueksi tarvitaan tiivis yhteistyö. Myös alueellinen tiedontuotanto edellyttää ohjelmallista yhteistyötä. Toimivan yhteistyön toteutumiseksi maakunnissa tarvitaan kuitenkin selkeät rakenteet, jotka mahdollistavat pysyvän yhteistoiminnallisen alustan osaamisen kehittämisen, opiskelijoiden harjoittelujen, opinnäytteiden ja tutkimustoiminnan edistämiseksi. Tästä olisi

tarpeen säätää tarkemmin, jotta valtakunnallisesti voitaisiin saada selkeämpi yhdenmukaisuus yhteistyön toteutumisessa ja siten oppilaitosten tasavertaisessa asemassa. Maakunnille tulisi myös asettaa tehtäväksi tutkimustiedon tuottaminen kehittämistoiminnan tueksi.

Pykälän 2 momentissa viiden maakunnan tehtäväksi määritellään sopiminen alueensa maakuntien kanssa sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöstä. Lisäksi niiden tehtävänä on uusien menetelmien, tuotteiden ja palvelujen kehittäminen yhdessä mm. yliopistojen kanssa. Tehtäviin kuuluvat myös osaamistarpeiden arviointi ja ammatillisen osaamisen kehittäminen yhdessä yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen kanssa. Asetetut tehtävät ja yhteistyövelvoitteet ovat erittäin tärkeitä. Samalla merkittävä osa tehtävistä on sellaisia, joita sosiaalialan osaamiskeskukset ovat perinteisesti hoitaneet. Momentissa tulisivin selkeämmin määrittää nämä nykyisten osaamiskeskusten tehtäväalueet yhteistoiminta-alueille perustettavien sote-kehittämISRakenteiden toiminnaksi. Parhaimmillaan näillä viiden alueen rakenteilla olisi sopimusten pohjalta kehittämissyksiköt alueensa maakunnissa. Nyt esitetty yleinen sopimusmenettely jättää yhteistyöalueiden kehittämisen rakentamisen ja organisoitumisen liian epämääräiseksi ja väljäksi. On vaarana, että nykyinen valtakunnallisesti hyvin toimiva osaamiskeskustoiminta pirstaloituu eri maakuntien toisistaan erilliseksi ja resursoinniltaan liian kapeaksi toiminnaksi. Samoin on vaarana, että kehittämistoiminta irtautuu tutkimuksesta, sillä riittävät todelliset tutkimusmahdollisuudet voivat syntyä vain yhteistyöalueiden kokoisessa toimintaperustassa. Tutkimusperustaisuus on tulevien sote-palvelujen onnistumisen keskeinen lähtökohta. Esimerkiksi menetelmien kehittämisen kohdalla on huomattava, että sosiaalihuollosta puuttuvat toistaiseksi kokonaan tutkitut, näyttöön perustuvat työmenetelmät.

Yhteistyöalueiden kehittämisen, koulutuksen ja tutkimuksen rakenteita on järkevää tarkastella yhtenäisenä kokonaisuutena, jonka organisoimiseksi tarvitaan selkeä yhteistoiminnallinen perusta ja selkeät rakenteet. Nämä voivat parhaimmillaan toimia koulutuksen käytännön opetuksen, opinnäytetutkimusten ja erikoistyöntekijäkoulutuksen solmukohtina yliopistojen ja käytännön palvelutoimintojen välillä. Yliopistollisesta sosiaalityön koulutuksesta tällaiset yhteistoiminnalliset käytäntöä, koulutusta ja tutkimusta yhdistävät rakenteet ovat puuttuneet, kun lääketieteen alueella yliopistolliset sairaalat ovat täyttäneet tämän yhteistyötehtävän.

KehittämISRakenteiden osalta tulisi huomioida, että nykyiset osaamiskeskusten työntekijät voivat keskusten erilaisesta organisoitumisperustasta riippumatta siirtyä ns. vanhoina työntekijöinä uusiin yhteistyöalueiden kehittämISRakenteisiin.

39§:n mukaan myös sosiaalihuollon ammattihenkilöiden yliopistollinen koulutus ja siihen liittyvä harjoittelu tulee valtion koulutuskorvauksen piiriin. Tämä on erittäin tervetullut uudistus ja se merkitsee, että sosiaali- ja terveydenhuollon integraation ja yhdenvertaisuuden osalta otetaan keskeinen askel eteenpäin. Sosiaalihuollossa tämä koskee alan ainoana yliopistotasoisena ammatillisen henkilöstön koulutuksena sosiaalityön koulutusta. Pykälässä mainitaan asianmukaisesti valtionkorvaukseen oikeuttavana koulutukseen liittyvä käytännön harjoittelu, mutta erikoistyöntekijäkoulutus (erikoislääkäri-, erikoissosiaalityöntekijäkoulutus) näkyvät vain hallituksen esityksessä ja jäävät asetuksen varaan. Tulevan palvelujärjestelmän palvelujen laadun ja kehittymisen kannalta kuitenkin tutkimusperustainen erikoistyöntekijäkoulutus ja sen tukeminen on välttämätöntä, joten se tulisi olla näkyvänä pykälässä.

40-41§:ien mukaan yliopistotasoinen sosiaalitieteellinen tutkimus tulee sote-integraation periaatteen mukaisesti terveystieteiden tavoin valtion tutkimustoimintaan liittyvän korvauksen piiriin. Uudistus on kauan odotettu ja erittäin kannatettava. Samalla sosiaalitieteet tullaan huomioimaan sosiaali- ja terveysministeriön nelivuotiskausittain asettamien valtakunnallisten tutkimuksen painopisteiden määrittelyssä. Uudistus mahdollistaa myös uudella tavalla sosiaali- ja terveystieteiden yhteisen tutkimuksen kehittymisen. Vaikka uudistus on erittäin tarpeellinen, niin tieteenalamäärittely on ongelmallinen. Terveystieteet toimivat selkeästi terveydenhuollon tutkimuksen alueella, mutta sosiaalitieteet ovat paljon laajempi yhteiskuntatieteellinen käsite, niihin kuuluvia tieteenaloja on hankala rajata ja yleisinä yhteiskuntatieteinä ne eivät lähtökohtaisesti toimi sosiaalihuollon tutkimusalueella. Tieteenalamäärittelyn tulisi kohdentua paremmin soten toiminta-alaan. Jos

sosiaalihuollon ainoalla tieteenalalla sosiaalityöllä ei ole tarpeeksi arvostusta, sen rinnalle voidaan nimetä sosiaalipolitiikka, eli sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimus. Rajaus ei sulje muita soten tutkimukselle tärkeitä tieteenaloja, sillä esitetyt tieteenalat tulevat monitieteisyyden hengessä ottamaan tutkimushankkeisiin mukaan myös tarvittavia toisia tieteitä, kuten terveydenhuollon tutkimuskin hyödyntää esimerkiksi sosiologiaa, tilastotiedettä, sosiaalipsykologiaa ym.

Sosiaalihuollon tutkimuksen kehitys on jäänyt terveydenhuollon tutkimusta heikommaksi alan tutkimuksen rahoitusmahdollisuuksien vähäisyyden vuoksi. Sen ainut tutkijakoulu, sosiaalityön ja sosiaalipalveluiden tutkijakoulu, lakkautui 20 vuoden tuloksellisen toiminta-ajan jälkeen okm:n siirrettyä tohtorikoulutuksen yliopistojen vastuulle. Sosiaalihuollon tutkimuksen valtionkorvauksen kannalta onkin ongelmallista tulla täysin samojen rahoituskriteerien piiriin tutkimuksellisesti paljon vahvemman terveystieteiden tutkimuksen kanssa. Siirtymävaiheessa tarvitaan sosiaalihuollon tutkimuksen rahoitukselle oma rahoituskiintiö ja omat kriteerit.

Tutkimustoimikunnissa olisi 40§:n mukaan monitieteinen edustus yhteistyöalueen maakuntien toimintayksiköistä. Ilmaisuu on epäselkeä ja sen mukaan yliopistot näyttäisivät jäävän pois tutkimustoimikunnista. Pykälään tulee lisätä yliopistot siten, että ne kattavat sekä lääketieteen että sosiaalityön koulutuksen edustuksen.

43§:ssä mainittu koulutuskorvauksen maksaminen sekä palveluntuottajille, yliopistoille ja muille korvaukseen oikeutetuille on kannatettava.

44§:ään on jäänyt ilmeisesti lapsus, sillä siinä todetaan, että yliopistolla on oikeus käyttää yliopistollista sairaalaa lääketieteellisen koulutusyksikön koulutus- ja tutkimustoiminnan tarpeisiin. Kuitenkin yliopistollisissa sairaaloissa työskentelee merkittävä määrä myös sosiaalityöntekijöitä, jolloin em. kohta tulisi kirjoittaa muotoon: oikeus käyttää yliopistollista sairaalaa lääketieteellisen ja sosiaalityön koulutusyksikön koulutus- ja tutkimustoimintaan.

Yleishuomiona sote-järjestämislain sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevasta kielestä on todettava, että tavoitteena oleva sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio tulisi ulottua myös käytettyihin käsitteisiin. Lakiesityksessä puhutaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmän sisältöalueista termeillä hyvinvointi ja terveys. Se merkitsee, että sosiaalinen on mukana vain järjestelmäkäsittteenä mutta ei sisältökäsittteenä. Seurauksena on paljon kritisoitu sosiaalisen näkymättömyys, se ei voi näkyä, kun sitä ei ole käsitteenä olemassa. Samalla sosiaalisen ja terveydellisen integraatio tulee mahdottomaksi, kun sosiaalista ei lainsäädännössä ole. Käsiteongelma on helppo korjata muuttamalla ilmaisu muotoon sosiaalinen hyvinvointi ja terveys. Muussa tapauksessa luodaan käsitteistö, joka legitimoii sosiaalisen syrjäyttämisen.

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 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 voimaanpanolaista.

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. Pidättekö 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?

Vastaajien määrä: 1

- Sote-uudistus tulee merkitsemään sosiaalihuollon koulutuksen osaamistarpeiden ja myös koulutuksen työelämäyhteyksien rakentamista uudelleen. Tutkimustietoa koskevat tarpeet tulevat kasvamaan merkittävästi. Onkin tärkeää, että yliopistot voivat olla mukana sote-uudistusta valmisteltaessa ja toteutettaessa niin valtakunnallisella, yhteistyöalueiden kuin maakuntien tasolla. Sosiaalityön koulutusta järjestävät yliopistot tarvitsevat uusiin sote-rakenteisiin pysyvät yhteistyörakenteet, jossa yliopistot ja sote-palvelujen tuottajat voivat vastavuoroisesti saada synergiaa osaamisen ja tutkimuksen vahvistamisesta. Erityisen merkityksellisiä nämä yhteistyörakenteet ovat yhteistyöalueilla, joissa kehittämisen, koulutuksen ja tutkimuksen rakenteita on hyödyllistä tarkastella kokonaisuutena. Lisäksi maakuntatasolla tarvitaan selkeät yliopistoyhteistyötä yhteistoimintarakenteet. Näiden kautta sekä yliopistot että palveluorganisaatiot voivat hyötyä toisistaan.

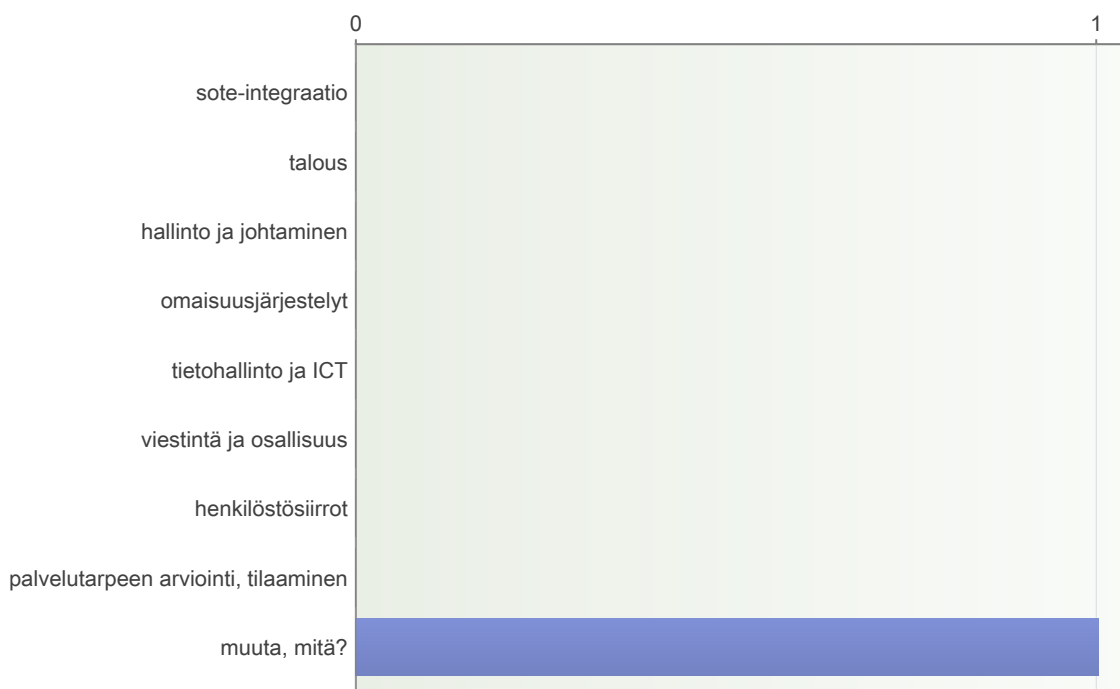
44. 42. Onko maakunnilla riittävät taloudelliset edellytykset suoriutua lakisääteisistä tehtävistä uudistuksen voimaan tultua?

Vastaajien määrä: 1

- Pienillä maakunnilla ei ole mahdollisuuksia saada riittävän laajapohjaisia sote-kehittämisen rakenteita, jotka perustuvat vahvalle tutkimusyhteistyölle. Tutkimusperustaiset, palveluja kehittävät sekä menetelmiä, osaamista ja toimintamalleja edistävät kehittämissyksiköt tulee toimia yhteistyöalueilla, kuitenkin siten, että niiden yksiköt toimivat sopimuksellisesti jokaisessa alueen maakunnassa.

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

Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: muuta, mitä?

- sosiaalihuollon koulutuksen ja valtionkorvauksen valtakunnallinen määrittäminen yhteistyössä yliopistojen kanssa sekä sosiaalityön koulutuksen ja tutkimuksen pysyvä yhteys ja yhteistyörakenteiden perustaminen tuleviin sote-maakuntiin ja yhteistyöalueille - yhteistyössä yliopistojen kanssa

46. 44. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Ei vastauksia.

47. 45. Yksilöidyt säädösmuutosehdotukset.

Ei vastauksia.