

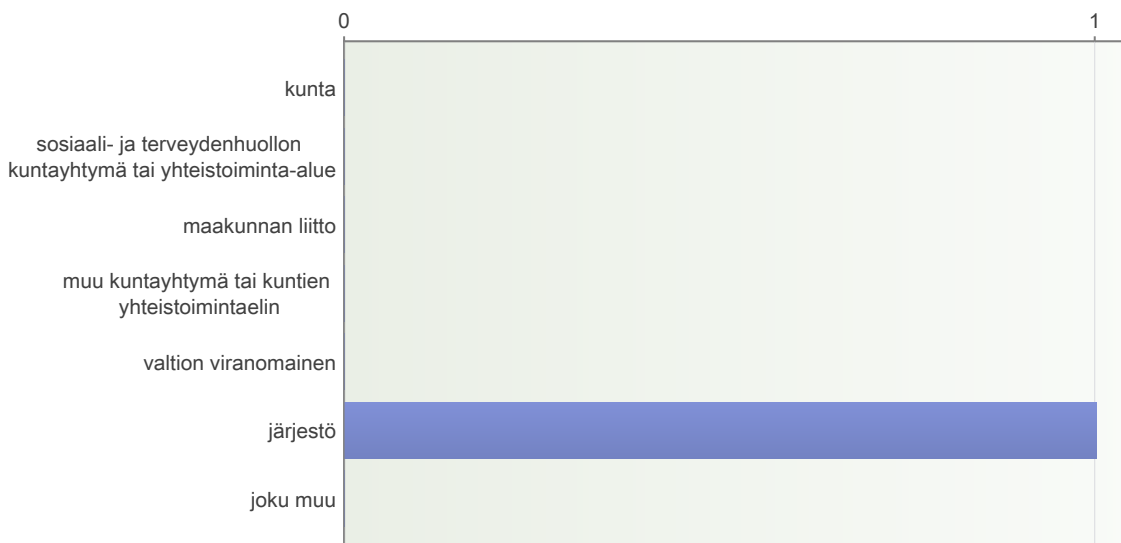
1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot	Lausuntopyyntöä käsittelevä päivämäärä toimielimessä	Toimielimen nimi
Kuntoutuksen toimialayhdistys ry	Jarno Talvitie	Mika Pekkonen, 020 751 6778, mika.pekkonen@peurunka.fi		

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

- **RAKENTEET LUOVAT PERUSTAN TAVOITTEIDEN SAAVUTTAMISELLE:** Luonnosesityksessä hahmotellut uudet rakenteet mahdollistavat terveys- ja hyvinvointierojen kaventamisen sekä palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden parantamisen. Onnistumme, jos rakenteet ohjaavat selkeästi kaikkia keskeisiä osapuolia kohti tavoitteita. Huomionarvoista on, että tämänkin hetkessä rakenteissa palveluiden saatavuuden parantaminen sekä terveys- ja hyvinvointierojen kaventaminen olisi täysin mahdollista. Syyt miksi näin ei kuitenkaan tapahdu, ovat moninaisia ja laajasti tiedossa. Mahdollisuudet onnistua vahvistuvat selvästi kun rakenteiden tukena järjestelmän kannustinrakenteet ohjaavat kaikkia osapuolia - järjestäjiä, palveluntuottajia ja yksittäisiä kansalaisia – suuntaan, joka tukee ehkäisevää toimintaa sekä kustannustehokasta ja vaikuttavaa toimintaa/hoitoa. **TARVITSEMME OSAAVAT JÄRJESTÄJÄT:** Eryteisesti palvelujen järjestäjän rooli on merkityksellinen tavoitteisiin pyrittäessä. Jos järjestäjän huomio ja insentiivit kohdistuvat liiaksi muuhun kuin kansallisesti asetettuihin tavoitteisiin pyrkimiseen, mahdollisuudet päästä kohti tavoitteita heikkenevät selvästi. Lainsäädännön ja nyt valmisteltavien perusrakenteiden tulee olla selkeitä ja oikeista kohdista riittävän vahvasti säänneltyjä, ohjattuja ja seurattuja. // **TERVEYS- JA HYVINVOINTIEROJEN KAVENTAMINEN:**

Kuntoutuspalvelujen mahdollisuudet terveys- ja hyvinvointierojen kaventamisen tavoitteen toteuttamisessa ovat ilmeisiä. Työ- ja toimintakyvyn ylläpitämiseen ja mielenterveyden vahvistamiseen sekä mm. sairauksien, osattomuuden ja syrjäytymisen ehkäisyyn löytyy kuntoutuksen toimialalta palveluja ja osaamista. Keskeistä on tunnistaa kuntoutuspalvelujen mahdollisuudet ja varmistaa niille sellainen asema ja rooli palvelujärjestelmässä, että kyseiset palvelut tukevat tavoitteeseen pääsemistä. **LUONNOSesitys SISÄLTÄÄ MONIA HYVIÄ UUDISTUSEHDOTUKSIA:** Ainakin seuraavat luonnosesityksestä tulevat ehdotukset ovat tärkeitä tavoitteeseen pääsemisessä: järjestämisvastuun kokoaminen suurempiin yksiköihin, järjestäjän ja tuottajan erottaminen, valinnanvapauden laajentaminen, tietoon perustuvan ohjauksen ja päätöksenteon vahvistaminen, tiedon sujuva liikkuminen, riittävän varhainen ja yksilölähtöinen palvelujen tarjonta sekä palveluiden saatavuuden varmistaminen. Seuraavaksi hieman tarkemmin muutamista kuntoutuksen näkökulmasta erityisen merkityksellisistä asioista. **MEIDÄN ON ONNISTUTTAVA JÄRJESTÄJÄN JA TUOTTAJAN EROTTAMISESSA:** Tarvitaan vahvat ja osaavat järjestäjät, joiden työn tukena ja ohjaajana on tarvittava tieto. Järjestäjillä tulee olla vain aivan välttämättömin palvelutuotanto (vrt. tietyt viranomaistehtävät). Jos uudessakin palvelurakenteessa tulee toimimaan ns. järjestäjä-tuottajia, niin on selvää, että niiden omat intressit korostuvat suhteessa esimerkiksi asiakkaiden intresseihin tai suhteessa valtakunnantason sosiaali- ja terveystalouteen tavoitteisiin. Luonnosesityksessä palvelulaitoksista on tulossa vahvoja järjestäjä-tuottajia. Tämä ei edistä tavoitteeseen pääsemistä. **HYÖDYNNETÄÄN KUNTOOUTUSPALVELUJA TÄYSIMÄÄRÄISESTI TAVOITTEISIIN PÄÄSEMISESSÄ:** Kun terveys- ja hyvinvointierojen kaventamista pidetään yhtenä uudistuksen keskeisistä tavoitteista, tulee sen myös näkyä selvästi uudistuksen toteutuksessa. Ihmisten työ- ja toimintakyvyn ylläpitämiseen ja parantamiseen tulee kohdistaa riittävästä resursseista. Havaittaessa työ- ja/tai toimintakyvyn heikkenemistä, tulee aktiiviset kuntoutustoimenpiteet aloittaa viipymättä. Työssä olevien ja työikäisten työ- ja toimintakyvystä huolehtiminen on yhteiskuntamme rahoituksen kestävä pohjan näkökulmasta ensiarvoisen tärkeää. Samalla kiinnittyminen yhteiskuntaan ja arkeen työn kautta on yksi merkityksellinen keino terveys- ja hyvinvointierojen kaventamisessa. Kuntoutuksen näkökulmasta tämä tarkoittaa mm. huolehtimista ammatillisen kuntoutuksen ja vaikeavammaisten kuntoutuksen asemoimisesta uuteen palvelujärjestelmään ja näihin palveluihin riittävien resurssien varmistamista. Yksi keino varmistaa riittävät resurssit kuntoutukseen on korvamerkitä valtiolta maakunnille tulevasta varoista tarvittava määrä näihin palveluihin. Vaihtoehtoinen keino on säilyttää Kela tiettyjen kuntoutuspalvelujen keskeisenä järjestäjänä, varmistaa sille tehtävää varten riittävä resursointi ja turvata näin palvelujen saatavuus. **PALVELUJEN YHDENVERTAISEN SAATAVUUDEN PARANTAMINEN // OIKEUS KUNTOOUTUSPALVELUIHIN TULEE VARMISTAA:** Kuntoutuspalvelujen yhdenvertaisen saatavuuden parantamisen näkökulmasta on tärkeää, että kun kuntoutustarve on objektiivisesti todennettu terveydenhuollossa tai muussa järjestelmässä, yksilö myös saa kohdennettuja, hänen tarpeidensa ja lähtökohtansa huomioivia kuntoutuspalveluja. Osaavan ja riittävän vahvan järjestäjän tehtävä on viimekädessä varmistaa, että tämä lähtökohta toteutuu palvelujärjestelmässä ilman viiveitä tai ns. väliinpuotoamisia. **OHJAUS SOPIVIIN PALVELUIHIN:** Valtaosa kuntoutuspalveluista tulee toteutumaan uudessakin järjestelmässä ohjauksen tai lähetteen jälkeen. Tämän johdosta on kiinnitettävä erityistä huomiota siihen, että kuntoutustarpeen tunnistamisen ja palveluihin ohjauksen rakenteet ja käytännöt ovat toimivia. Palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden parantaminen edellyttää tietoon pohjautuvaa palvelu- ja asiakasohjausta. Rakenteiden sekä ohjaus- ja kannustinjärjestelmien tulee tukea ja edistää palvelujärjestelmää, jossa kukaan – etenkin palvelujen järjestämisestä vastaavilla tahoilla - ei ole intressiä tuottaa muita kuin asiakkaiden ja kokonaisuuden eduista lähteviä ratkaisuja. **RASKAAT MENETTELYT EIVÄT EDISTÄ YHDENVERTAISTA SAATAVUUTTA:** Yhdenvertainen saatavuus on tärkeää, mutta yhtä lailla on tärkeää, että kuntoutuspalvelujen saamista eivät hankaloita raskaat prosessit ja menettelyt. Esimerkiksi useampaan kertaan vaadittava kuntoutustarpeen arviointi yhdistettynä mittaviin kirjallisiin selvityksiin, eivät edistä oikea-aikaista kuntoutustoimenpiteiden aloittamista. **VALINNANVAPAAUS:** Kuntoutuspalvelujen yhdenvertaisen saatavuuden varmistamisessa riittävän laajan valinnanvapauden toteuttaminen on ensisijaisen tärkeää. Kuntoutustarpeen toteuttamisen jälkeen henkilöllä tulee olla vapaus valita kuntoutuspalvelujen tuottaja sekä tietoa ja tukea kullekin sopivan/parhaan mahdollisen valinnan toteuttamiseksi. Valinnanvapauden tulee olla valtakunnallinen, kuten nyt on esitettykin. Sote-tiimeillä tulee olla mahdollisuus vahvistaa omaa osaamistaan siten, että jo eturintamasta löytyy ammattihenkilö, joka pystyy tunnistamaan kuntoutustarpeen. Viimeistään valinnanvapauden toisessa vaiheessa sote-tiimeille tulisi antaa oikeus myöntää asiakasseteli

ainakin osaan kuntoutuspalveluista. Tarvittaessa eturintamasta voidaan ohjata tarkempaan kuntoutustarpeen arvioon, jonka toteuttaa esimerkiksi järjestäjän edustaja (rahoitusvastuu), jolla on osaaminen arvion tekemiseen (esimerkiksi kalliimpien palvelujen osalta). Tämän jälkeen kuntoutujalla tulee olla vapaus itse valita palveluntuottaja. **MATKAKOJEN KORVAAMISELLA ON VÄLIÄ:** Kuntoutuspalvelujen yhdenvertaisen saatavuuden parantamisessa yksi tekijä on matkojen korvaaminen. On tarkkaan harkittavat korvataanko matkat lähimmän palveluntuottajan vai pätevimmän valtakunnallisen palveluntuottajan luo tai rajoitetaanko korvaus esimerkiksi vai esimerkiksi oman maakunnan alueelle. Lähtökohdana tulee olla myös mahdollisuus käyttää omaa rahaa matkakustannuksiin ja varmistaa näin valinnan vapautta.

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

- Kustannusten kasvun hillintä on tavoitteista lopulta kenties se kaikkein tärkein. Jos tässä ei onnistuta, on muita uudistuksen sekä sosiaali- ja terveystalouden tavoitteita vaikea saavuttaa. Edessä on pikemminkin toimenpiteitä kuten palvelutarjonnan supistaminen, vastuiden siirtämistä ihmisille ja vaikkapa pidättäytyminen uusimpien laitteiden ja lääkkeiden hyödyntämisestä. On esimerkiksi hyvin mahdollista, että palvelujen parempi saatavuus ilman positiivista kehitystä tuottavuudessa, johtaa kustannusten kasvuun. **PALVELULAITOKSEN ROOLI JA ASEMA ON ONGELMALLINEN:** Järjestämislaissa ja maakuntalaissa määriteltyjen perusrakenteiden ja eri toimijoiden välisten suhteiden onnistunut määrittely antaa lähtökohdat kustannusten hillinnälle. Uudistukselle asetettujen tavoitteiden näkökulmasta palvelulaitokselle suunniteltu rooli ja asema on erityisen haasteellinen. Sen rooli on varsin haasteellinen myös monien niiden keinojen näkökulmasta, joilla tavoitteisiin tulisi päästä. Jos palvelulaitoksista tehdään nyt esitetyn kaltaisia vahvoja palvelujen järjestäjiä ja tuottajia, ei palvelujärjestelmään saada sellaista perusrakennetta, joka mahdollistaa positiivisen kehityksen. Järjestäjän ja tuottajan selkeä erottaminen toisistaan on kustannusten kasvun hillinnän tavoitteen näkökulmasta hyvin merkityksellinen. **JÄRJESTÄJILLÄ EI TULE OLLA OMAA PALVELUTUOTANTOA:** On välttämätöntä, että palvelujen järjestäjillä ei ole omaa palvelutuotantoa. Vain näin järjestäjälle syntyy insentiivi organisoida palvelutuotanto mahdollisimman kustannustehokkaalla tavalla. **TARVITSEMME RIITTÄVÄN LAAJAASTI JÄRJESTELMÄN ERI OSIIN ULOTTUVAA VAPAUTTA VALITA PALVELUNTUOTTAJA:** Toinen välttämätön edellytys tavoitteeseen pääsemiseksi on valinnanvapauden ulottaminen laajasti palvelujärjestelmään. Valinnanvapaus pakottaa tuottajat huolehtimaan toimintansa laadukkuudesta ja estää paikalliset monopolit. Valinnanvapauden myötä järjestelmään tuleva kilpailu vaatii tuottajia trimmaamaan tuotantokonseistonsa parhaaseen mahdolliseen kuntoon ja vastaamaan ihmisten palvelutarpeisiin järjestäjän asettamissa raameissa. Järjestäjän tulee seurata, vertailla ja arvioida palvelutuotannon toteutumista aktiivisesti ja ryhtyä tarvittaessa toimenpiteisiin. Kuntoutuspalveluissa valinnanvapautta ja kilpailun hyötyjä voidaan toteuttaa laajasti. Käytännössä vain välitön erikoissairaanhoidossa aloitettu kuntoutus rajautuisi valinnanvapauden ulkopuolelle. Henkilön palaututtua perusterveydenhuollon piiriin, tulee lähtökohdana olla mahdollisuus vapaaehtoiseen valintaan. **RAKENTEET OHJAAVAT TOIMINTAA:** Järjestämisen, rahoituksen ja ohjauksen rakenteiden tulee estää tilanteet, joista meillä on esimerkkinä mm. Ilkka Vohlosen tutkimusryhmän tekemät huomiot odotus- ja toipilasajan kustannuksista (Terveysturva ja sen rahoitus: seurantatutkimus 2000 – 2013). Tutkimusten keskeinen huomio oli, että odotus- ja toipilasajan kustannukset ovat yli kaksi kertaa suuremmat kuin itse hoidon kustannukset. Selvitys tuo hyvin esille nykyrakenteiden vääränlaiset kannusteet. Selvitys osoittaa myös sen, että me maksamme tällä hetkellä mieluummin siitä, että ihminen odottaa hoitoonpääsyä ja toipuu viiveellä toimintakykyiseksi kuin että kuntouttaisimme hänet nopeasti ja tehokkaasti työ- ja toimintakykyiseksi. Etenkin toipumisajan kustannukset ovat Suomessa 2 - 3 kertaa pidempiä kuin muissa vastaavissa maissa. **KUNTOUTUSPALVELUJEN TULEE TOTEUTUA UUSISSA RAKENTEISSA ONNISTUNEESTI:** Sillä, kuinka kuntoutuspalvelujen järjestäminen, rahoitus, tuottaminen ja ohjaus tullaan organisoimaan, on iso merkitys uudistamiselle asetettujen tavoitteiden sekä asiakkaiden laadukkaiden palveluketjujen ja -kokemusten varmistamiseksi. Kuntoutuspalvelujen yksi erityispiirre on se, että ne tukevat ja täydentävät useita palvelujärjestelmämme toimintamuotoja. Siksi kuntoutuspalvelujen tulee integroitua muuhun palvelujärjestelmään laajasti. Hoitoketjujen saumattomuuteen kannustavat rahoitusratkaisut ja kannusteet sekä

tarpeenmukainen ohjaus yhdessä asiakastietojen saumattoman liikkumisen kanssa Meidän tulee kyetä hillitsemään kustannuksia ja tuottavuustappioita, jotka syntyvät sairauspoissaoloista, sairaana työskentelystä, palvelujen saannin odottamisesta, työkyvyttömyyseläkkeistä, ikääntyneiden varhaisesta laitostumisesta sekä sairaudenhoidosta. Näitä kustannuksia ja tappioita mitataan vuositasolla kymmenissä miljardeissa euroissa. Siksi varhainen puuttuminen työ- ja toimintakyvyn heiketessä sekä aktiivinen kuntoutus esimerkiksi heti kliinisen toimenpiteen jälkeen, ovat ensiarvoisen tärkeitä varmistaa.

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

Vastaajien määrä: 1

- On mahdollista, että palvelulaitokselle kaavailtu asema, tehtävät ja vastuut kaventavat kansanvaltaisuutta. Ymmärtääksemme keskeinen keino varmistaa riittävän vahva kansanvaltaisuus, on antaa järjestämistehtävä selkeästi ja yksiselitteisesti maakunnille. Järjestämistehtävän toteuttamiseksi maakunnille tulee varmistaa riittävät resurssit. Jos järjestämisvastuuta aletaan valuttamaan maakuntakonsernin niihin osiin, joilla on tuotantotehtävä, kansanvaltaisuus heikkenee. Näin esitysluonnoksessa näyttäisi käyvän, palvelulaitokselle kaavailtujen tehtävien, vastuiden ja veloitteiden myötä.

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

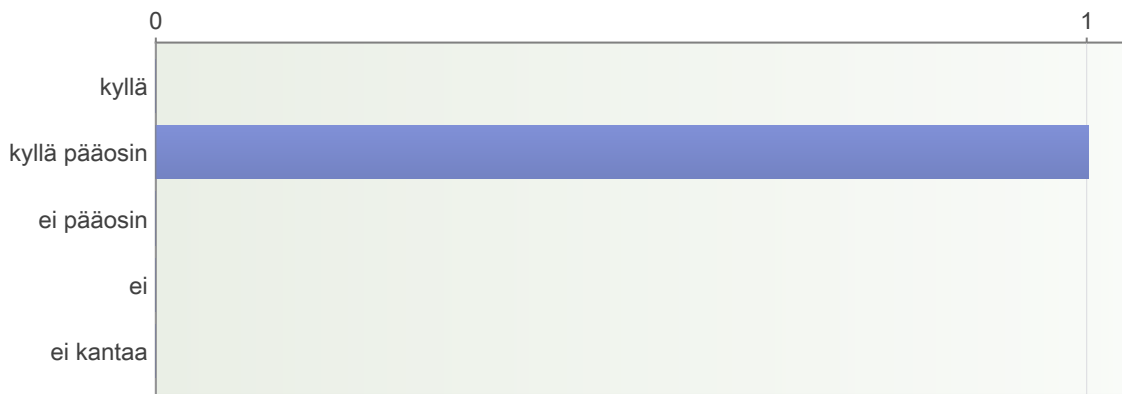
Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ei kantaa

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

Vastaajien määrä: 1

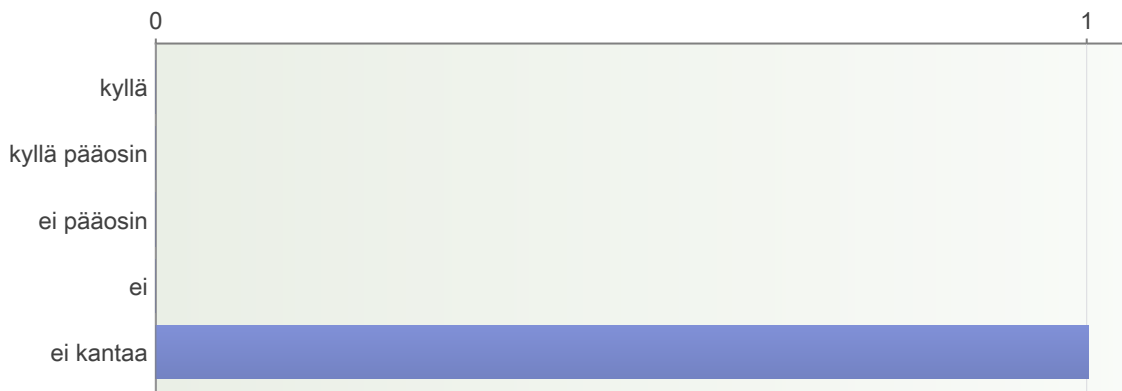


Avoimet vastaukset: kyllä pääosin

- Esitys siitä, että maakuntien yleinen toimiala ei olisi yhtä laaja kuin nykyisin kunnilla, on perusteltu. Tässä luonnosesityksessä jää vielä epäselväsi se, miten kuntoutusjärjestelmän eri osakokonaisuudet suhteutuvat ja toimivat yhteen maakuntaorganisaation kanssa.

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

Vastaajien määrä: 1

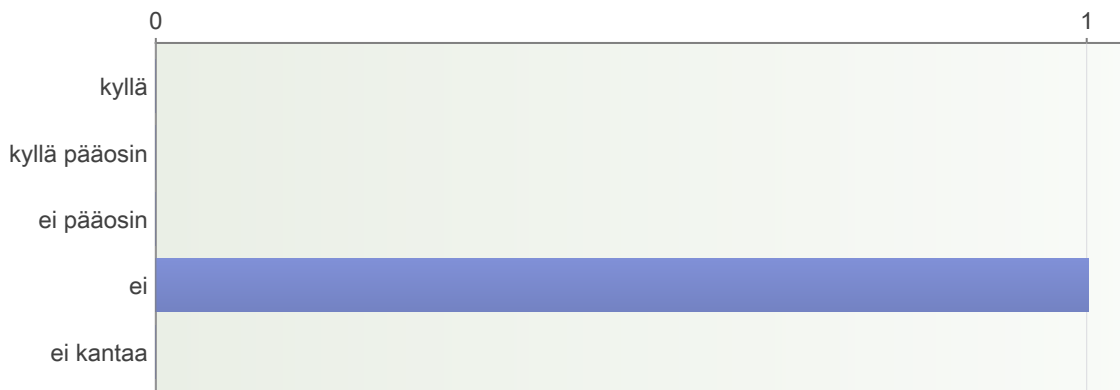


Avoimet vastaukset: ei kantaa

- Maakunnan asukkaiden osallistumisoikeuksien tulee toteutua maakunnan eli palvelujen järjestäjän toiminnan kautta. Osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia ei ole perusteltua ulottaa maakunnalle palveluja tuottaviin tahoihin.

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

Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ei

- TUOTTAMISEN ORGANISOINNISTA EI OLE ESITETTY SÄÄDETTÄVÄKSI TARKOITUKSENMUKAISESTI: Sellaiset aivan keskeiset keinot uudistukselle asetettuihin tavoitteisiin pääsemiseksi kuin järjestäjän ja tuottajan erottaminen, monituottajuus, kilpailun kautta järjestelmään saatavat hyödyt ja mm. läpinäkyvyyden ja tuottavuuden lisääminen toteutuvat, jos laki tukee näitä tavoitteita aidosti ja muodostaa eheän ja loogisen kokonaisuuden. Se mitä palvelulaitoksesta suunnitellaan säädettävän, ei ole järjestämisen eikä tuottamisen organisoinnin näkökulmasta tarkoituksenmukaista. Palvelulaitokselle kirjoitettu rooli ja asema järjestelmässä on säädösluonnoksen suurin yksittäinen ongelmakohta. Järjestämislain ja maakuntalain välillä ja jopa yksittäisen lain sisälle kirjoitetut epäjohtonmukaisuudet ja ristiriitaisuudet kertonevat toisaalta ymmärryksestä ja tarpeesta luopua nykyjärjestelmän keskeisistä heikkouksista, mutta samalla vaikeudesta siirtää järjestelmä 2000-luvulle ja kohti sellaista mallia, joka verrokkimaissa on jo toteutettu. JÄRJESTÄMISTÄ JA TUOTTAMISTA EI TÄLLÄ ESITYKSELLÄ EROTETA TOISISTAAN: Jos toteutamme rakenteen, jossa on palvelujen järjestämisestä ja tuottamisesta vastaavia julkisia laitoksia ja jotka saavat rahoituksen maakunnilta, emme luo edellytyksiä läpinäkyvyydelle, tuotannon parhaalle mahdolliselle jakautumiselle, kustannustehokkuudelle, palvelujen saatavuuden parantamiselle ja valinnanvapauden toteutumiselle. Vuosikymmenten kokemuksesta tiedämme, että tämän kaltaisilla organisaatioilla ei ole kannusteita olla läpinäkyviä, eikä niillä ole esimerkiksi kannusteita edistää valinnanvapautta (vrt. palvelusetelin hyödyntäminen). Päinvastoin, niillä on intressi tuottaa palvelut itse. Niiden insentiivit ovat samankaltaisia kuin nykyisillä sairaanhoitopiireillä, jotka pyrkivät tuottamaan mahdollisimman ison osan palveluista itse, myös kuntoutuspalvelut. Mitä todennäköisimmin nyt esitetyn kaltaisissa rakenteissa eivät toteutuisi asiakkaiden, maakunnan tai valtion vaan ennen kaikkea palvelulaitoksen eli järjestäjä-tuottajan intressit. Heti 52 pykälän 1 momentissa järjestäminen ja tuottaminen alkavat mennä keskenään sekaisin. Maakunnan ei tule delegoida järjestämistehtäviä palvelulaitokselle, vaan palvelulaitoksen ja sen tytäryhteisöjen tulee olla puhtaasti tuotanto-organisaatioita. Ei tule myöskään olla mahdollista, että palvelulaitos, jonka tulee olla yksi tuottaja muiden joukossa, antaa maakunnalle asiantuntija-apua maakunnalle kuuluvien tehtävien hoitamisessa. Käytännössä tämä tarkoittaa avun antamista maakunnalle sen järjestämistehtävässä. JÄRJESTÄMISEN JA TUOTTAMISEN EROTTAMINEN TULEE NÄKYÄ SELKEÄNÄ PÄÄMÄÄRÄNÄ JA RATKAISUNA LÄPI LAKIEN: Palvelulaitoksen sekä palvelutuotannon organisoinnin näkökulmasta moni muukin pykälä on vähintään yhtä merkityksellinen kuin maakuntalain 9 luvun pykälät. Esimerkiksi maakuntalain 7 (Järjestämisvastuu) ja 8 (Tuottaminen) pykälät ovat hyviä esimerkkejä pykälästä, joissa järjestämisen ja tuottamisen tehtävät menevät täysin sekaisin. Erityisen hämmentäviä ovat seuraavat maakuntalain 8 pykälän yksityiskohtaisten perustelujen kirjaukset: ”Perustuslakivaliokunnan tulkintakäytännön mukaan esimerkiksi julkinen terveydenhuolto on katsottu riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaamiseen

liittyvänä tehtävänä julkiseksi hallintotehtäväksi. Maakunnan viranomaisen tulee siten itse hoitaa luonteeltaan julkiseksi hallintotehtäväksi katsottavat tehtävät, ellei laissa erikseen säädetä, että jokin tehtävä voidaan antaa muulle kuin viranomaiselle. Maakuntalain yleiset säännökset esimerkiksi palvelujen tuottamistavoista eivät merkitse perustuslaissa tarkoitettua lakitasoista valtuutta julkisen hallintotehtävän siirtämisele muulle kuin viranomaiselle.”. Yllä olevan voinee tulkita siten, että ensin koko terveydenhuollon todetaan olevan julkista hallintotehtävää ja tämän jälkeen todetaan, että vain maakunta voi tuottaa julkisia hallintotehtäviä. Jos lainsäädännössämme todella säädetään näin, olemme pitkään toteuttaneet terveydenhuoltopalveluja lain vastaisesti. Näin merkityksellisten asioiden kohdalla pykälien ja niiden perustelujen tulee olla selkeitä ja yksiselitteisiä.

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

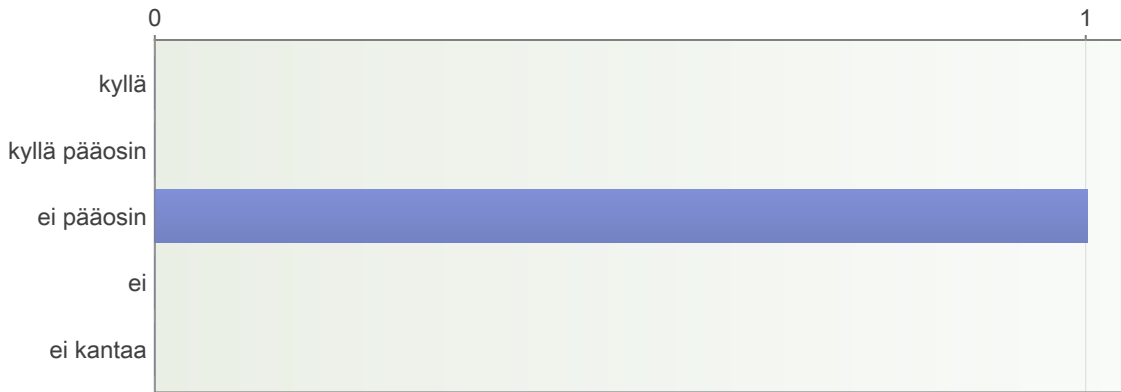
11. 9. Muut vapaamuotoiset huomiot maakuntalaista.

Vastaajien määrä: 1

- 8 § TUOTTAMINEN: Pykälässä tiivistyy esitysluonnoksen keskeisin ongelmatiikka. Palvelujen järjestäminen ja tuottaminen menevät täysin sekaisin. Jos järjestämisestä ja tuottamisesta säädetään nyt esitetyllä tavalla, on hyvin vaikea saada aikaiseksi toivottuja muutoksia ja päästä kohti uudistukselle asetettuja tavoitteita. Jos maakunnat ovat palvelujen järjestäjiä, eivät ne voi tuottaa palveluja, eikä niille näin ollen tule antaa oikeutta päättää tuottavatko ne palveluja vai eivät. Lakiin ei myöskään tule kirjoittaa, että palvelulaitos tulee tuottamaan / hoitamaan merkittävän osan maakunnan järjestämisvastuulle kuuluvista palveluista. Pykälän perusteluihin tulee kirjata tavoitetila siitä, mitä tuottamiselta tavoitellaan ja järjestäjän tehtävänä on organisoida tuotanto siten, että kokonaisuus tuottaa tavoiteltuja asioita. Jos osoittautuu, että tavoitteisiin päästää parhaiten siten, että palvelulaitos tuottaa merkittävän osan palveluista, niin näin olkoon, mutta ei järjestäjän käsiä ole perusteltua sitoa lain yksityiskohtaisissa perusteluissa nyt esitetyllä tavalla. Lain ääneenlausuttuina tavoitteinahan ovat väestön terveys- ja hyvinvointierojen kaventaminen, palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden parantaminen sekä kustannusten kasvun hillintä – ei julkisen palvelutuotannon merkittävä osuus tuotannon kokonaisuudessa.

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: ei pääosin

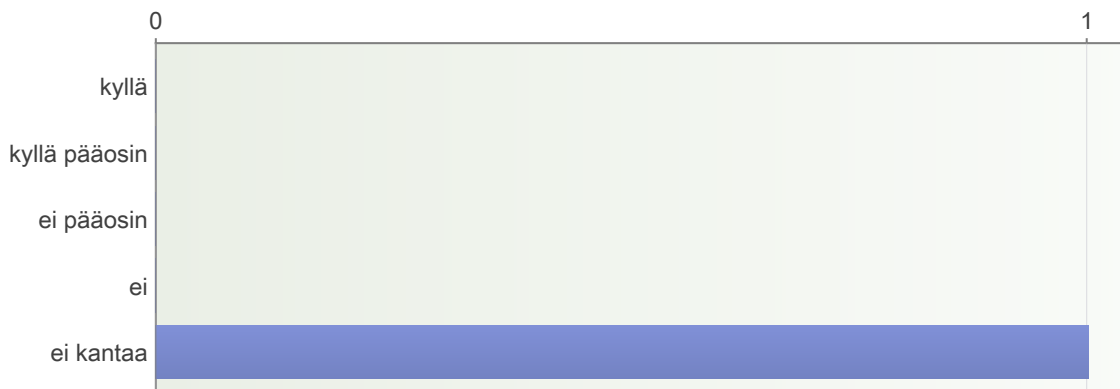
- Pykälän yksityiskohtaisissa perusteluissa todetaan useampia tärkeitä ja hyviä asioita kuten maakunnan velvollisuus järjestää palvelut asiakkaiden objektiivisesti arvioitujen ja todettujen sekä yksilöllisten tarpeiden edellyttämällä tavalla. Pykälässä huomioidaan paljon palveluja tarvitsevat sekä lähipalveluiden merkityksellisyys. Uudistuksen keskeinen lähtökohta tulee olla järjestämisen keskittäminen ja tuotannon hajautuminen sekä näiden toimintojen selkeä erottaminen toisistaan. Läpinäkyvyyden lisääminen ja osaava palvelujen järjestäminen yhdistettynä kilpailuun, valinnanvapauteen ja monituottajuuteen mahdollistavat kuntoutuspalvelujen jatkuvan ja kestävä kehityksen. KUNTOUTUKSESSA KESKITTÄMISEN HYÖDYT OVAT HYVIN RAJALLISIA: Kuntoutuspalveluiden osalta keskittäminen on perusteltua vain varsin kapeasti. Tiettyjä harvinaisia, kalliita ja vaativia kuntoutuspalveluja on kuitenkin perusteltua keskittää korkealaatuisiin yksiköihin. Myös välitön erikoissairaanhoidon yhteydessä aloitettu kuntoutus on perusteltua toteuttaa niiden yksiköiden yhteydessä, joissa toimenpiteet suoritetaan. Sen sijaan akuuttivaiheen jälkeistä kuntoutusta ei ole perusteltua keskittää tulevien maakuntien ja niiden palvelulaitosten yhteyteen, Akuuttivaiheen jälkeinen kuntoutus voidaan toteuttaa monituottajuuden, kilpailun ja valinnanvapauden etuja hyödyntäen. Käytännössä palvelujen järjestäjä hyväksyy vaaditut kriteerit täyttävät palveluntuottajat listalleen ja kuntoutuja itse valitsee niistä hänelle sopivimman. Järjestäjä vastuulla on kuntoutujan informointi ja ohjaus. MAHDOLLISUUS ESITETYN KALTAISEEN LAAJAAN PALVELUTUOTANNON KESKITTÄMISEEN EI TUE UUDISTUKSEN TAVOITTEIDEN SAAVUTTAMISTA: Järjestämislain 4 pykälä liittyy kiinteästi aiemmin tänä syksynä lausunnolla olleeseen luonnosesitykseen, jossa ehdotettiin muutettavaksi terveydenhuoltolain erikoissairaanhoidon keskittämistä, ensihoitoa ja kiireellistä hoitoa koskevia säännöksiä sekä sosiaalihuoltolain sosiaalipäivystystä ja sosiaalihuollon saatavuutta ja saavutettavuutta koskevia säännöksiä. Järjestämislain 4 pykälän kirjauksia tulkittaessa on olennaista, mitä tuossa jo lausunnolla olleessa luonnoksessa esitettiin. Kyseisessä lakiesityksessä esitettiin erikoissairaanhoidon tutkimusten, toimenpiteiden ja hoidon keskittämistä varsin laajasti. Esityksessä todettiin mm. seuraavaa: ”Tuottavuushyötyjä ei saavuteta ellei merkittävää osaa operatiivisesta toiminnasta keskitetä suurten toimenpiteiden yksiköihin”. Keskittäminen koskee kiireellisen hoidon ja erityisen vaativan hoidon lisäksi myös kiireetöntä elektivistä vuodeosastokirurgiaa sekä ns. päiväkirurgiaa niiltä osin kuin toimenpiteet vaativat leikkaussaliolosuhteita ja pääosaa anestesiamenetelmistä. KESKITTÄMISTÄKIN TARVITAAN MUTTA SE EI SAA KOROSTUA: Sote-uudistuksen yhteydessä on perusteltua tiivistää julkista erikoistason palvelutuotantoverkkoa sekä uudelleenorganisoida kiireellistä hoitoa ja

päivystystä. Yhtä lailla on perusteltua keskittää harvinaisia ja korkeaa lääketieteellistä osaamista tai välineistöä taikka erityisen vaativaa monialaista hoitoa ja hoitoon välittömästi liittyvää lääkinnällistä kuntoutusta. Samalla kun toteutetaan julkisen sektorin sisäistä uudelleenorganisoitua, tulee mahdollistaa edellytykset monituottajuudelle, kilpailulle, yhtäläisille toimintamahdollisuuksille sekä laajalle valinnanvapaudelle. Monin paikoin kilpailu, monituottajuus ja valinnanvapaus ovat isoja mahdollistajia myös vaativimmissa palveluissa jo nyt. Kuntoutustoimiala on tästä hyvä esimerkki. On varmistettava, että kyseinen laki yhdessä järjestämislain 4 pykälän kanssa ei johda palvelutuotannon keskittämiseen julkisiin organisaatioihin. Lailla on perusteltua keskittää edellä mainitusti tietty kapea erityisesti akuuttiin erikoissairaanhoidon liittyvä osa palvelutuotannosta tietyille julkisille toimijoille, mutta tämän jälkeen lain tulee ohjata järjestäjää ja asiakkaita hyödyntämään palvelujärjestelmässä olevia parhaita resursseja. Nyt esitettyssä muodossa kyseinen lakiluonnos yhdessä järjestämislain kirjausten kanssa ohjaa tulevia maakuntia, käytännössä niiden palvelulaitoksia, tuottamaan itse muut kuin laajan valinnanvapauden piiriin kuuluvat palvelut. Huomattavasti perustellumpi keino ohjata asiakkaat sinne, missä palvelu on laadukasta, on antaa asiakasvalinnan tapahtua kontrolloiduilla markkinoilla.

13. 11. Maakunnat muodostavat 5 yhteistyöaluetta, joista kussakin on 3–4 maakuntaa.

Yhteistyöalueeseen kuuluvat maakunnat laativat sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 16 §:n mukaisen yhteistyösopimuksen. Siinä maakunnat sopivat keskinäisestä yhteistyöstä palvelujen järjestämisessä ja toteuttamisessa. Sopimus on oikeudellisesti maakuntia sitova. Onko sopimuksen sitovuus perusteltua?

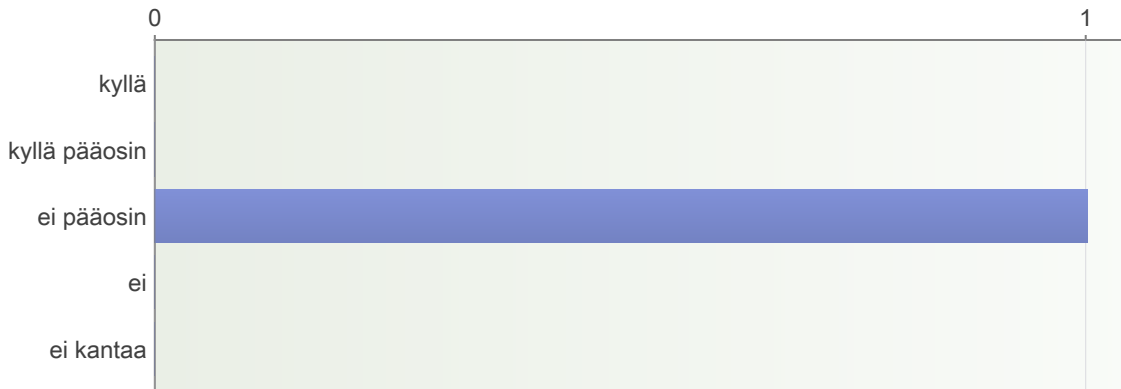
Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ei kantaa

14. 12. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 16 §:n mukaan laadittavassa yhteistyösopimuksessa on sovittava toimenpiteet palvelujen integraation varmistamiseksi. 23 §:n mukaisesti palvelun tuottajan velvollisuutena on valmistaa palveluketjujen integraation toteutuminen ja toimittava integraation edellyttämässä yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa. Ovatko säännökset riittäviä asiakaslähtöisen integraation toteutumiseksi?

Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ei pääosin

- OLENNAINEN ON VARMISTAA ASIAKKAIDEN SUJUVAT PALVELUKETJUT TUOTTAJIEN JA JÄRJESTÄJIEN VAIHTUESSA: Asiakkaiden sujuvien palveluketjujen varmistamisessa, kustannusten hallinnan ja useiden muiden uudistukselle asetettujen päämäärien näkökulmasta on tärkeää onnistua eri tahojen toteuttaman palvelutuotannon integraatiossa. Palvelu- ja hoitoketjujen tulee näyttäytyä loogisina, tarpeenmukaisina ja yhteinäisinä kokonaisuuksina. Keskeistä on, että tieto liikkuu, jokaisella toimijalla on kannusteet toimia asiakkaan hyväksi. Jos uskomme siihen, että integraatio vaatii toteutuakseen mahdollisimman suuria organisaatioita sekä tuotannon, rahoituksen, ohjauksen ja järjestämisen keskittämistä näille kokonaisuuksille, emme tule onnistumaan. Integraatio on ennen kaikkea asiakastiedon sujuvaa liikumista eri tuottajien välillä. Lisäksi tarvitaan osaavan järjestäjän ohjausta sekä kannustimia, jotka motivoivat tuottajia varmistamaan integraation toteutumista. Rakenteiden tai lainsäädännön ei tule ohjata siihen suuntaan, että tuotannon keskittämällä yhdelle toimijalle kuten palvelulaitokselle, pyrittäisiin varmistamaan integraatio. JÄRJESTELMÄN TULEE KERÄTÄ SELLAINEN TIETO, JOKA EDISTÄÄ ASIAKKAIDEN SUJUVIA HOITO JA PALVELUKETJUA: Erityinen huomio tulee kiinnittää maakunnan järjestämisvastuunsa toteuttamisessa tarvitsemaan tietoon. On viitteitä siitä, että mm. integraation varmistamisen varjolla palveluntuottajilta ollaan keräämässä toiminnan toteuttamiseen liittyviä tietoja varsin laajasti. Tästä hyvä esimerkki on luonnos hallituksen esitykseksi laiksi sosiaali- ja terveystietojen tietoturvasäädännön hyödyntämisestä sekä eräiksi siihen liittyviksi laeiksi. Luonnosesityksessä ollaan myöntämässä THL:lle lähes rajattomat tiedonsaantioikeudet yksityisten palveluntuottajien toiminnasta. Listaukseen tiedonsaantioikeuksista on sisällytetty useita sellaisia tietoja, joiden katsomme kuuluvan liike- ja yrityssalaisuuden piiriin. Tästä esimerkkinä on kohta, jossa THL:lle annetaan oikeus vastikkeetta pyytää palveluntuottajayritykseltä tiedot käytetystä henkilöstöstä ja muista voimavaroista sekä niistä aiheutuneista kustannuksista. Yllä mainitut epäilykset ja ongelmat eivät ole lähtöisin niinkään järjestämislain 16 tai 23 pykälästä, vaan monista kirjauksista, joita on sisällytetty maakunta- ja järjestämislakiin sekä muihin näiden lakien rinnalla valmisteltaviin lakeihin.

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

Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: kyllä

- On tärkeää, että yhdellä taholla on kokonaisymmärrys palvelujärjestelmästä ja mahdollisuus kokonaisuuden ohjaamiseen. Keskeistä on mahdollisuus sitovaan valtakunnantason ohjaukseen. Valtion ohjauksen vahvistamista perustelee hyvin suunniteltu rahoitusratkaisu, jossa maakuntien toiminta rahoitetaan valtion keräämillä varoilla. Samalla on tärkeää varmistaa nykyjärjestelmästä poikkeava kehitys. Tällä hetkellä valtio ei esimerkiksi pysty riittävässä määrin estämään epätarkoituksenmukaista kilpavarustelua, hillitsemään ylimääräisen kapasiteetin syntymistä järjestelmään tai puuttumaan palvelutuotantoon, jonka tuloksellisuus on heikkoa.

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

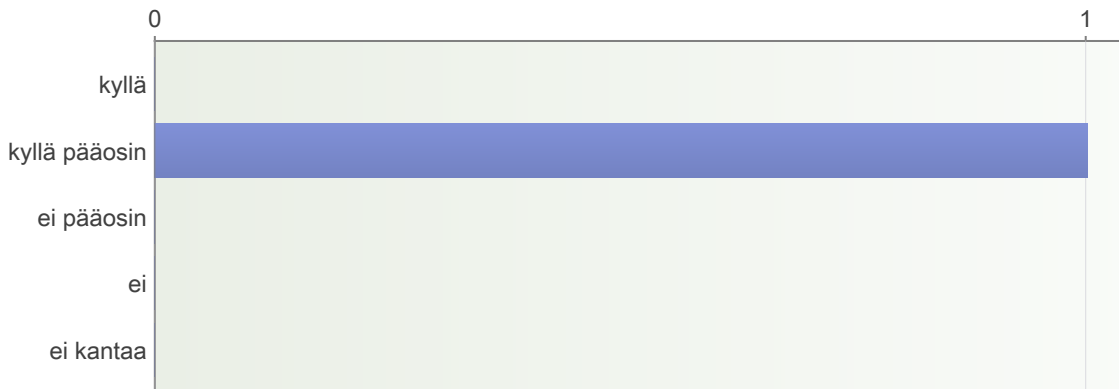


Avoimet vastaukset: kyllä

- ESITYKSEN LÄPILEIKKAAVA ONGELMA ON SE, ETTÄ JÄRJESTÄMISTÄ JA TUOTTAMISTA EI EROTETA TOISISTAAN: Järjestämislain sekä maakuntalain luonnokset sisältävät monia keskenään ristiriitaisia kirjauksia liittyen järjestäjän ja tuottajan erottamiseen. Järjestämislaissa painottuu palvelujen tuottamiseen liittyvät kirjaukset ja nämä ohjaavat tuottamisvastuuta paikoin painokkaastikin maakuntien palvelulaitokselle, jolle ollaan antamassa myös useampia järjestäjän vastuulle kuuluvia tehtäviä ja velvoitteita. Käytännössä kirjaukset vesittävät järjestäjän ja tuottajan erottamisen. Näyttää siltä, että järjestämisen ja tuottamisen erottaminen toteutuu edes jollain tasolla suoran valinnanvapauden palveluissa, jotka tulevat olemaan kustannusten näkökulmasta vain pienehkö osa kokonaisuutta. Siltä osin kuin kyse on valtion rahoittamista ja maakuntien järjestämisvastuulla olevista kuntoutuspalveluista, järjestämistä ja tuottamista ei tulla erottamaan toisistaan. Maakuntien palvelulaitokset tulevat olemaan näiden kuntoutuspalveluiden osalta sekä järjestäjän että tuottajan roolissa. KUNTOUTUSPALVELUISSA TILANNE ON OLLUT PAREMPI: Kuntoutuspalvelujen tuottajat ovat toimineet jo hyvän aikaa rakenteessa, jossa järjestäjä ja tuottaja ovat aidosti erotettu toisistaan. Yksi tällainen osakokonaisuus on Kelan erillisjärjestelmä: Kela järjestää palvelut, eikä sillä ole omaa palvelutuotantoa ja yksityiset palveluntuottajat tuottavat palvelut eikä niillä ole järjestämisvastuuta. Järjestelyn koko palvelujärjestelmälle tuottamat hyödyt ovat moninaisia, mm. palvelutuotannon kustannustehokkuuden selvä parantuminen vuosien saatossa. Järjestämisen ja tuottamisen erottaminen on tärkein yksittäinen toimenpide, joka oikein toteutettuna varmistaa uudistuksella pyrittäviin tavoitteisiin pääsemisen. Erottaminen on siis hyvin tarkoituksenmukaista, mutta luonnoksissa esitetyillä kirjauksilla se ei tule toteutumaan. Ehdotus on keinotekoinen synnyttäen lähinnä arvopohjaista ohjausta toteuttavat maakunnat ja vahvat järjestämis- ja tuottamistehtävää toteuttavat palvelulaitokset. Esimerkiksi seuraava 22 pykälän yksityiskohtaisiin perusteluihin kirjattu kappale on paljon puhuva ”Edellä olevan lisäksi palvelulaitoksen on annettava maakunnalle sen tarvitsemaa asiantuntija-apua siten, että maakunta pystyy hoitamaan asianmukaisesti sille kuuluvat tehtävät. Asiantuntija-apu voi liittyä esimerkiksi palvelujen tarvetta, toteuttamista, tuotantoa tai kustannuksia koskeviin kysymyksiin.”. Kuvaava esimerkki on ensihoitopalvelujen järjestämisvastuun siirtäminen kunnilta sairaanhoitopiiriin vastuulle joitakin vuosia sitten. Ennen uudistusta monet kunnat tekivät yhteistyötä paikallisesti ja alueellisesti toimivien yksityisten palveluntuottajien kanssa. Sairaanhoitopiirit sen sijaan ovat ottaneet tuotannon omiin käsiinsä tai päätyneet ostamaan palvelut suoraan pelastuslaitoksilta. Olipa ratkaisu kumpi tahansa, alueen kunnat, joilla on lakisääteinen velvollisuus olla osa sairaanhoitopiiriä, rahoittavat palvelut. Kyseisen uudistuksen ja sen sairaanhoitopiireille suomien oikeuksien myötä huomattava osa yksityisistä palveluntuottajista on joutunut lopettamaan toimintansa. On myös vahvoja viitteitä siitä, ettei ratkaisu ole ollut kustannustehokas. KILPAILUILLA MARKKINOILLA TOIMITAAN YHTÄLÄISIN PELISÄÄNNÖIN. Myönteistä pykälän kirjauksissa on se, että palvelulaitoksen tulee yhtiöittää kilpailutilanteessa markkinoilla tapahtuva toiminta. Jos lakia viedään tämän sisältöisenä eteenpäin jää kirjaus käytännössä vain kauniiksi lauseeksi hallituksen esitykseen. Jos sosiaali- ja terveystieteiden palvelujen rahoitus, järjestämisvastuu ja tuotantovastuu (suoran valinnan piirissä olevia palveluja lukuunottamatta) keskitetään laeilla 18 maakunnalle, ei ns. maakuntakonsernilla ole intressejä luoda tai edes ylläpitää nykyisiä markkinoita. Maakunnan, käytännössä palvelulaitoksen alaisuuteen siirtyy iso määrä henkilöstöä, tiloja ja laitteita. Toiminnan toteuttamiseen palvelulaitos saa rahoituksen maakunnalta. Miksi sillä olisi esimerkiksi nykyisistä sairaanhoitopiireistä poikkeava intressi avata julkisia markkinoita? Toinen keskeinen kysymys on se, miksi julkisen sektorin pitää ylipäättään tulla toimimaan kilpailuille markkinoille? Julkisen sektorin roolin tulee olla vahvasti järjestämisessä ja palvelujen saatavuuden turvaamisessa. Kuntoutuspalveluissa tämä näkyy tänä päivänä siten, että kunnat ja sairaanhoitopiirit, jotka ovat sekä järjestäjiä että tuottajia, tuottavat lähes kaikki järjestämisvastuullaan olevat kuntoutuspalvelut itse. Palvelulaitoksen roolia tulee selkiyttää siten, että se on tuottaja vain niissä tilanteissa, joissa palveluja ei ole muutoin saatavilla. Tämän lisäksi tietyt viranomaistehtävät ovat luonteva osa julkista tuotantoa. Järjestämistehtävät tulee keskittää yksinomaan maakunnille.

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

- **ONGELMA:** Miksi maakunnan tulee hoitaa sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviä kilpailutilanteessa markkinoilla? Maakunta on palvelujen järjestäjä, ei tuottaja. Järjestäminen ja tuottaminen eivät eroa toisistaan, jos järjestäjällä on suuremmissa määrin palvelutuotantoa. **NYKYTILANNE KUNTOUTUSPALVELUISSA:** Kuntoutuspalvelut ovat valtaosin elektiivisiä palveluja. Niissä voidaan hyödyntää valinnanvapauden ja kilpailun mukanaan tuomia hyötyjä. Vuosikymmenten aikana muodotunut palvelujen järjestämisen ja tuottamisen rakenne on mahdollistanut laadukkaan maankattavan yksityisten palveluntuottajien verkoston kehittymisen. Kuntoutuspalveluissa on jo olemassa markkinat. **JULKISTA PALVELUTUOTANTOAKIN TARVITAAN:** Julkisesti tuotetut kuntoutuspalvelut ovat perusteltuja niissä erikoissairaanhoidon osissa, joissa kuntoutustoimenpiteet aloitetaan välittömästi hoitotoimenpiteiden jälkeen. Kun henkilö siirretään erikoissairaanhoidosta eteenpäin, tulee henkilö valinnanvapauden ja samalla myös markkinaehtoisen toiminnan piiriin. Jos on kuitenkin niin, että jollekin tietylle alueelle tai tiettyyn kuntoutuspalveluun ei synny yrityksistä huolimatta palvelutuotantoa, on tällöin perusteltua synnyttää julkisesti omistettua yhtiömuotoista toimintaa. Se, että toiminta toteutetaan yhtiömuodossa on tärkeää siksi, että kyseisille markkinoille voi tulla myöhemmin kilpailevaa markkinaehtoista toimintaa. Ehdottomasti selkein ja tavoiteltavin on rakenne, jossa maakunta vastaa järjestämisestä ja siihen tehtävään kuuluvista vastuista ja velvoitteista, ja tuottamisesta vastaavat ns. maakuntakonsernista täysin irralliset palveluntuottajat. Näin meillä on mahdollisuus päästä mm. kilpailuneutraaliin tilanteeseen tuottajien välillä.

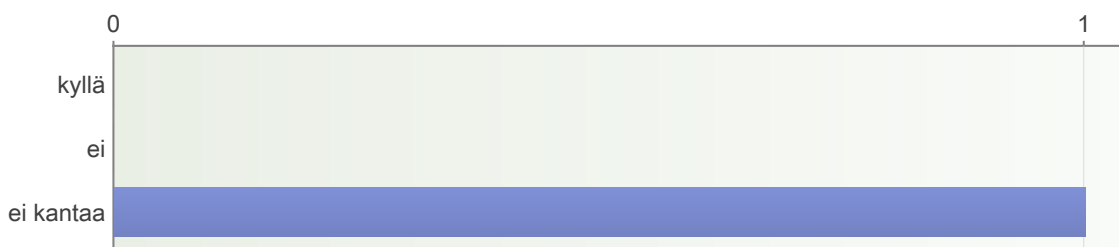
18. 16. Muut vapaamuotoiset huomiot sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaista.

Vastaajien määrä: 1

- 15 § MAAKUNNAN PALVELULUPAUS: Palvelulupauksesta on haluttaessa mahdollista tehdä dokumentti, joka selventää ja kirkastaa asukkaille sote-palvelut. Sillä voidaan muiden muassa tehdä monitahoisesta ja monimutkaisestakin kokonaisuudesta läpinäkyvämpi. Sen avulla voidaan selkeyttää asukkaille sitä palvelukokonaisuutta, johon heillä on oikeus. Esimerkiksi kuntoutuspalvelujen osalta palvelulupauksessa voidaan vahvistaa asukkaille oikeutta kuntoutuspalveluihin silloin kun kuntoutustarve on todettu järjestelmän jossain osassa. Jos palvelulupaus sisältää lähinnä kirjauksia palvelujen toteuttamisen tavoista ja palveluille asetettuja tavoitteita, kuuluvat nämä asiat loogisemmin esimerkiksi maakunnan palvelustrategiaan. Ihmisille tärkeää on lopulta se, mihin iso osa heidän maksamistaan verorahoista käytetään, mihin heillä on verorahoilla oikeus ja että he palvelut myös saavat. Kuntoutuspalvelujen näkökulmasta palvelulupauksessa on tärkeää varmistaa, että myös varhaisen vaiheen kuntoutuspalvelut sekä kuntoutusjärjestelmän eri osat huomioidaan palvelulupauksessa ja että niiden osalta järjestämisvastuu toteutetaan yksilöitä, kuntoutujaryhmiä sekä esimerkiksi työelämää parhaalla mahdollisella tavalla tukevaksi.

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?

Vastaajien määrä: 1



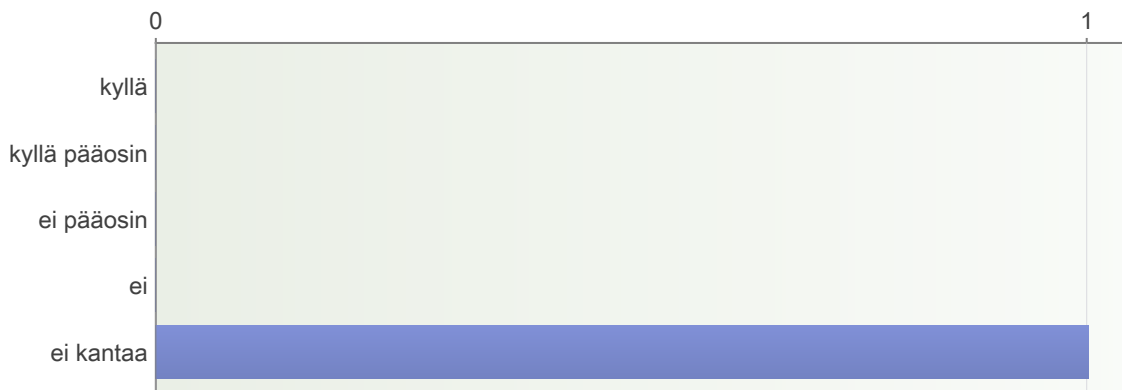
Avoimet vastaukset: ei kantaa

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?

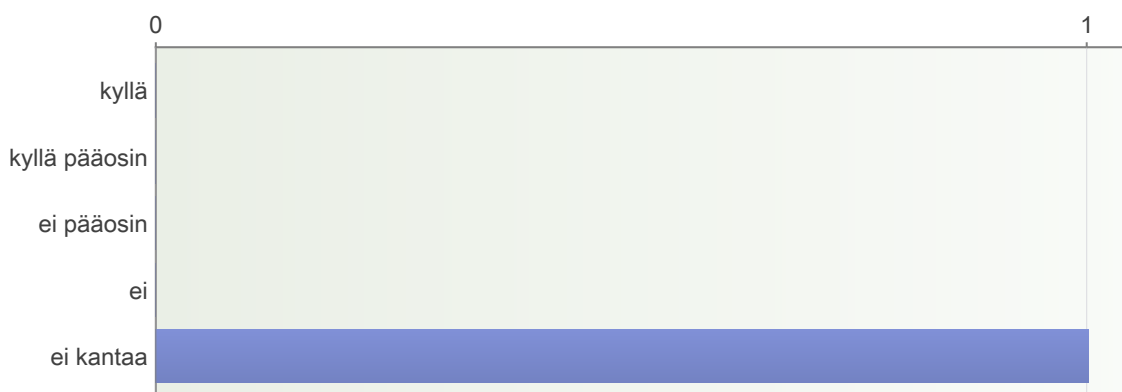
Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ei kantaa

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?

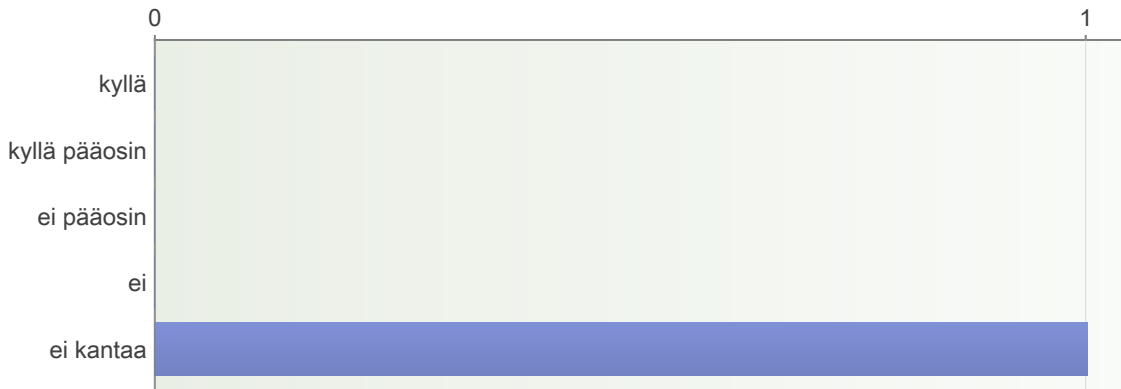
Vastaajien määrä: 1



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?

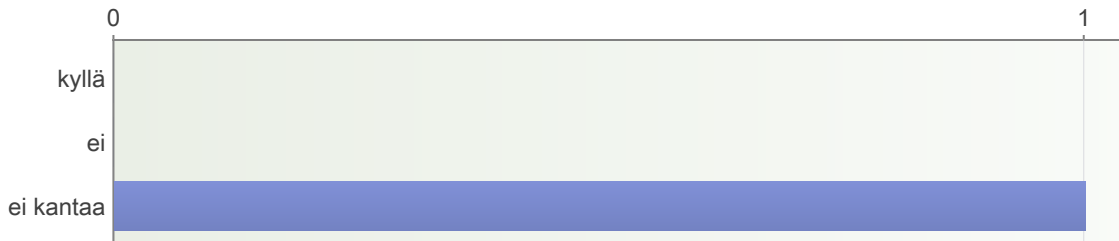
Vastaajien määrä: 1



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.

Vastaajien määrä: 1

- **LÄHTÖKOHTA:** Lähtökohtana tulee olla tavoitteelliset siirtymäajat. Monta kertaa käytäntö on osoittanut, että epämiellyttäväksi koetuissa muutostilanteissa kuntasektori käyttää ruhtinaalliseksi määritellyn siirtymäajan, eikä se ollenkaan kaikissa tapauksissa edes riitä (vertaa esimerkiksi kuntien ja kuntayhtymien omistamien työterveyshuollon liikelaitosten yhtiöittämisvelvollisuus). Näin ollen kahden vuoden siirtymäaika on vähintäänkin riittävä. **KUNTOUTUSPALVELUT:** Kuntoutuspalveluiden osalta tilanne on siten poikkeava, että vasta nyt syksyllä 2016 on aloitettu työryhmätyöskentely liittyen kuntoutusjärjestelmän kokonaisuudistukseen. Työ valmistunee vuoden 2017 loppuun mennessä. Tämä uudistustyö ja eritahtisuus keskeisen sote-lainsäädännön kanssa tulee ottaa huomioon kuntoutustoimialan siirtymäsäännöksissä. On varmistettava, että siirtymä uuteen järjestelmään toteutetaan siten neutraalisti, ettei se suosi osaa kuntoutuspalvelujen tuottajista tai toisaalta ole epäedullinen osalle tuottajista. Siirtymäaikojen määrittelyssä tulee varmistaa palvelujen sujuvuus sekä huomioida esimerkiksi Kelan palveluntuottajien kanssa tekemät sopimukset.

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

Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: kyllä pääosin

- Ratkaisu on takoituksenmukainen jos palvelujen järjestäjät ja tuottajat erotetaan aidosti toisistaan, valtiolla on riittävät keinot seurata ja ohjata maakuntien rahankäyttöä ja jos rahoitusratkaisussa varmistetaan kuntoutuspalvelujen asema palvelujärjestelmässä. Maakunnat tulevat käytännössä ohjaamaan suuren osa valtiolta saamastaan rahasta palvelulaitoksille, joille esitetään annettavaksi uudistuksen yhteydessä oikeus ja velvollisuus tuottaa muut kuin suoran valinnanvapauden piirissä olevat palvelut. Myös rahoitusratkaisun yhteydessä tulee käytettävissä olevin keinoin varmistaa julkisen markkinoiden aukeamista sekä monituottajuuden ja valinnanvapauden toteutumista.

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?

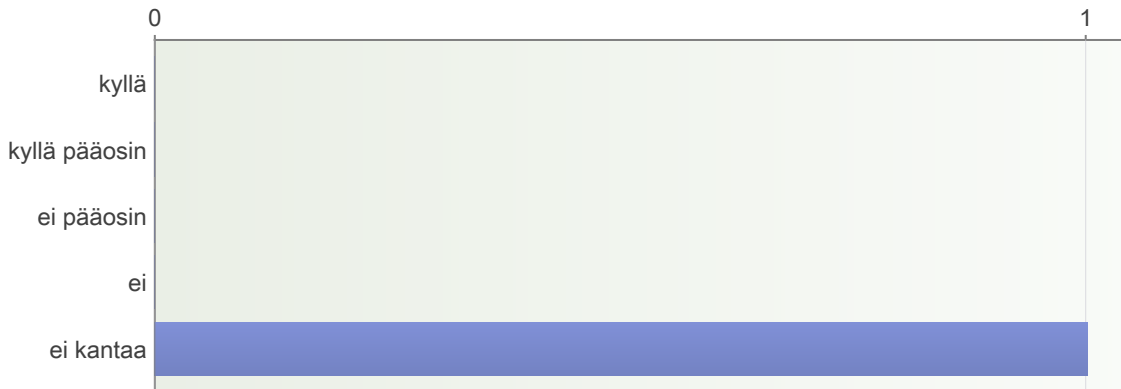
Vastaajien määrä: 1



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



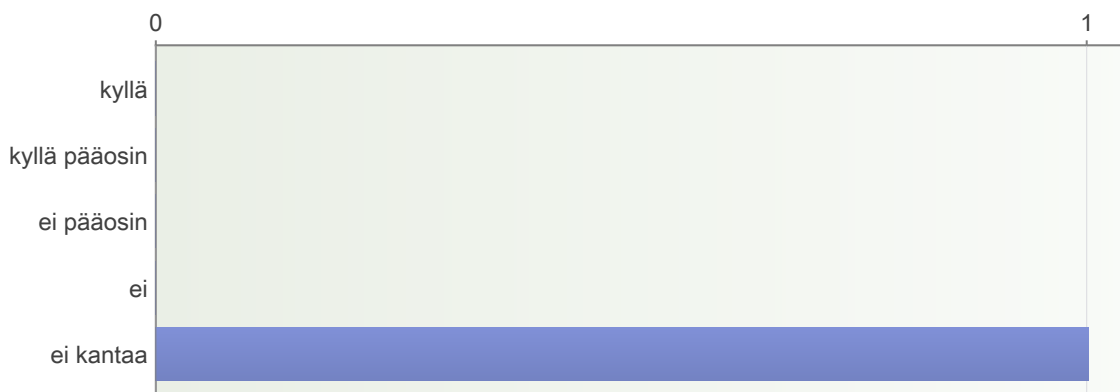
Avoimet vastaukset: ei kantaa

32. 30. Muut vapaamuotoiset huomiot maakuntien rahoituslaista.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



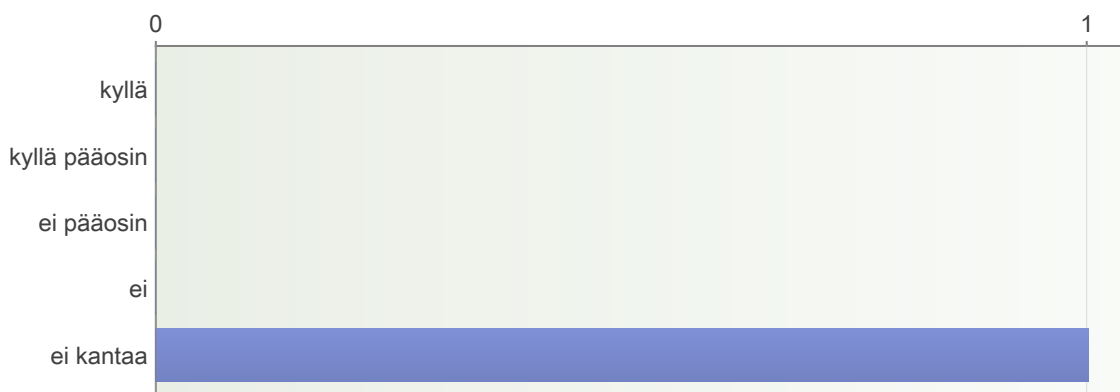
Avoimet vastaukset: ei kantaa

34. 32. Muut vapaamuotoiset huomiot maakuntajakolaista.

Ei vastauksia.

35. 33. Ovatko valtionosuusjärjestelmään esitetyt, sote-uudistuksesta aiheutuvien merkittävien kuntakohtaisten muutosten lieventämiseksi esitetyt tasausjärjestelyt ja muut muutokset hyväksyttäviä ja riittäviä (laki kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta 24 §, 27§ 27 b§ ja 55§)?

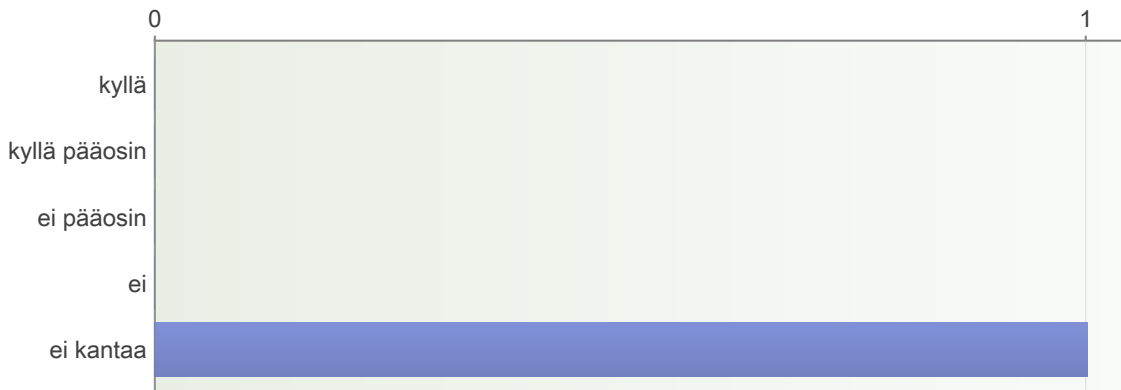
Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ei kantaa

36. 34. Ovatko valtionosuuskriteerit (ml. uusi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen -kriteeri) sekä niiden painotukset perusteltuja (laki kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta, luku 2 sekä luonnos valtioneuvoston asetukseksi kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta 3 §)?

Vastaajien määrä: 1



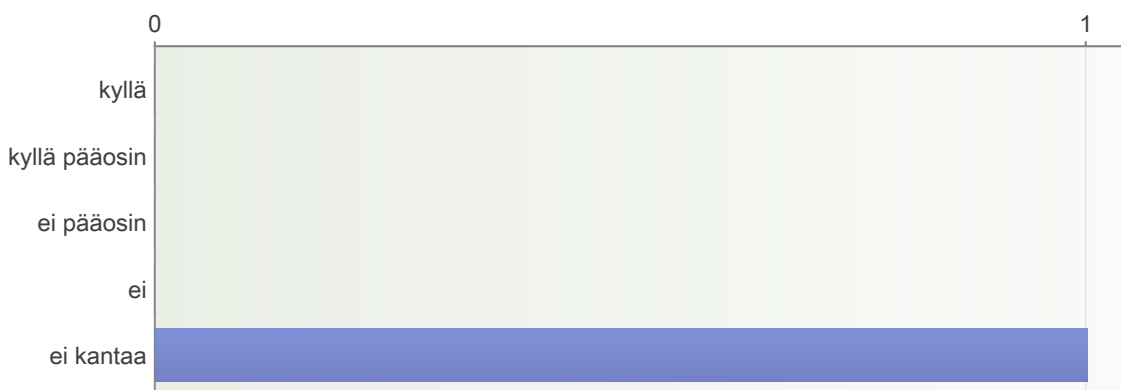
Avoimet vastaukset: ei kantaa

37. 35. Vapaamuotoiset huomiot hallituksen esityksen valtionosuuskokonaisuudesta.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



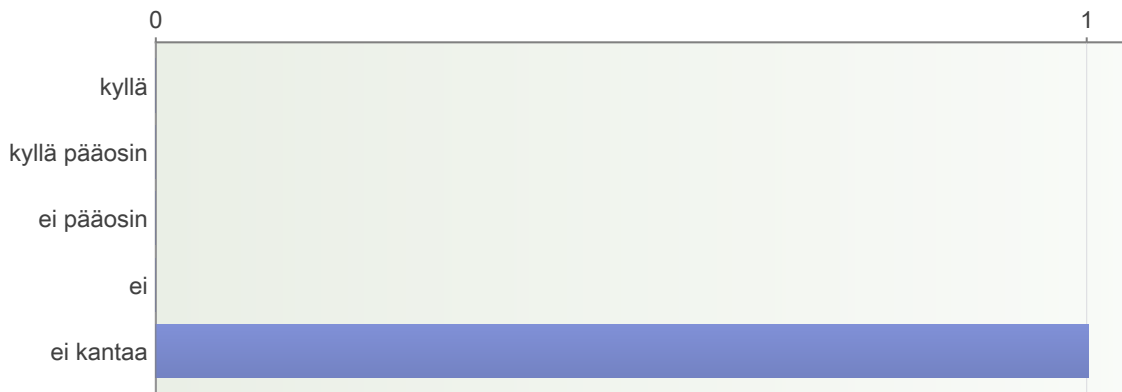
Avoimet vastaukset: ei kantaa

39. 37. Vapaamuotoiset huomiot verolaeista.

Ei vastauksia.

40. 38. Kunnallista henkilöstöä koskevan lainsäädännön soveltamisalaa ehdotetaan muutettavaksi koskemaan myös maakuntien henkilöstöä. Maakuntien työnantajaedunvalvontaa hoitaisi uudella lailla säädettävä Kunta- ja maakuntatyönantajat KT. Onko henkilöstön asemasta ja työnantajaedunvalvonnasta esitetty säädettäväksi tarkoituksenmukaisesti?

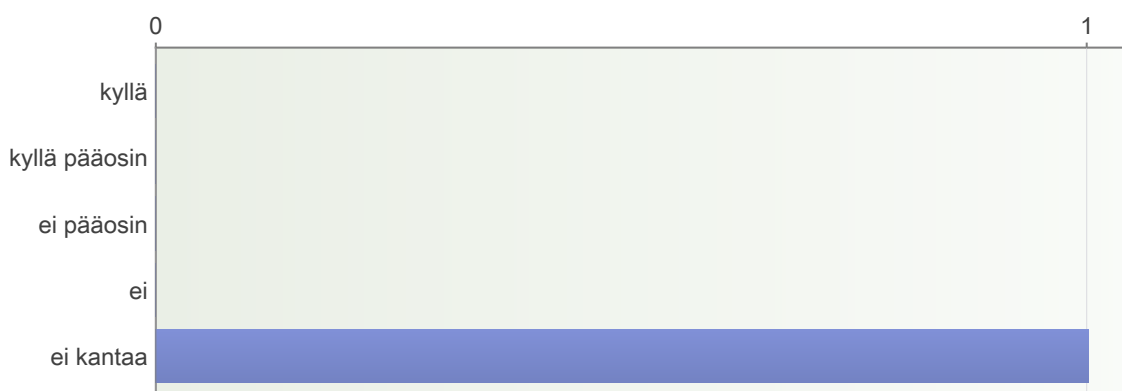
Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ei kantaa

41. 39. Onko eläkkeiden rahoittamisesta esitetty säädettäväksi tarkoituksenmukaisesti?

Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ei kantaa

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

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

- Uudistuksen vaikutukset voivat olla ainakin kahtaanlaisia. Jos meille syntyy rakenteet ja edelleen toimintaan, jotka avaavat julkisia markkinoita, luovat kilpailua, edistävät monituottajuutta, huomioivat asiakkaat nykyistä paremmin ja mahdollistavat laajasti valinnanvapauden, voivat vaikutukset olla myönteisiä. Jos taas toteutuu senkaltainen kehitys, joka tapahtui ensihoitopalveluissa joitain vuosia sitten (järjestämistä vastuu keskitetään ja samalla tuotanto keskittyy julkisiin organisaatioihin), ovat vaikutukset negatiivisia. Kehitys, joka on positiivinen yksityisille palveluntuottajille, on positiivinen myös palvelujärjestelmää käyttäville ihmisille ja kansantaloudelle. Luotaessa uusia perusrakenteita ja muuta keskeistä lainsäädäntöä tulisi tiettyjen keskeisten asioiden varmistaminen toteuttaa yksiselitteisesti lainsäädännön keinoin. Niin valitettavaa kuin se onkin, pelkkien tavoitteiden ja tahtotilan kirjaaminen lakiin ei mitä todennököisimmin johda haluttuun lopputulokseen.

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

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

46. 44. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Vastaajien määrä: 1

- SELKEÄT KÄSITTEET MAHDOLLISTAVAT YHTEISEN YMMÄRRYKSEN: Järjestämissä sekä maakuntalaissa käytetään osin käsitteitä, jotka ovat epämääräisiä. Tämä näkyy etenkin maakunnan ja sen palvelulaitoksen tehtäviin liittyvissä kirjauksissa. Näitä käsitteitä ovat mm. "hoitaa", "toteuttaa" ja "huolehtia". Jotta kaikki ymmärtävät kirjat samalla tavoin, tulisi käyttää käsitteitä kuten "järjestää", "tuottaa", "rahoittaa" ja "ohjata" KUNTOUSPALVELUT OVAT VAIN OSIN KUNTASEKTORIN JÄRJESTÄMIÄ JA RAHOITAMIA: Terveystieteiden ja sosiaalihuollon sekä pth:n ja esh:n integraatioiden rinnalla tulee varmistaa kuntoutusjärjestelmän eri osien integraatio muuhun palvelujärjestelmään. Sote- ja maakuntalakiuudistuksissa käsiteltävät järjestämistä vastuut sisältävät vain osan kuntoutuspalvelujen kokonaisuudesta. On kiinnitettävä erityistä huomiota siihen, että jatkovalmistelussa tunnistetaan ja huomioidaan kuntoutusjärjestelmän erityispiirteet sekä varmistetaan kuntoutusjärjestelmän integroituminen kokonaisuuteen asiakkaiden, uudistukselle asetettujen tavoitteiden sekä palvelujärjestelmän ohjauksen näkökulmasta järkevällä tavalla.

47. 45. Yksilöidyt säädösmuutosehdotukset.

Ei vastauksia.