

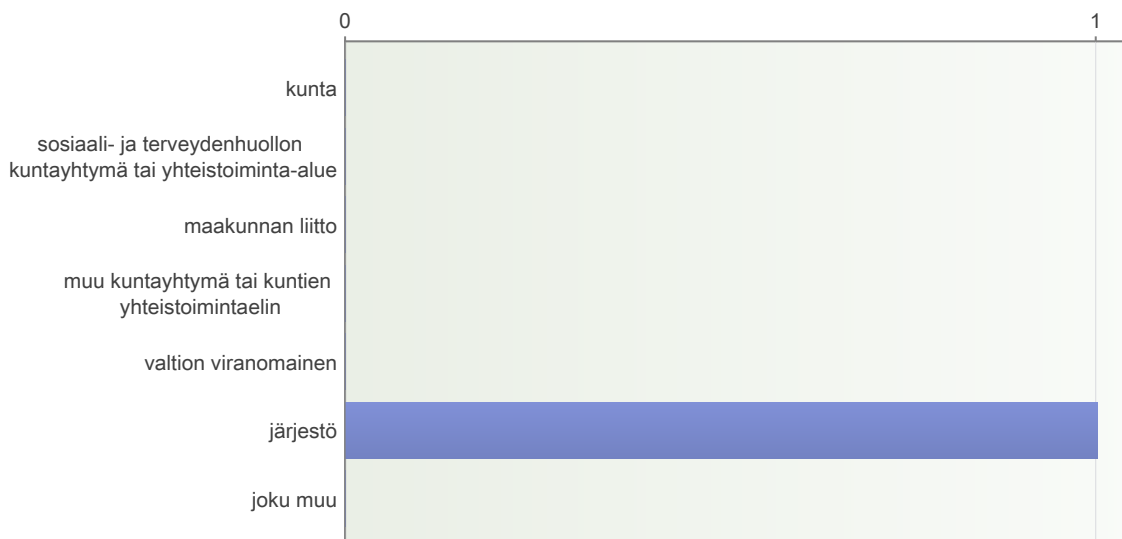
1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot	Lausuntopyyntöä käsittelevä päivämäärä toimielimessä	Toimielimen nimi
Munuais- ja maksaliitto ry	Maria Ruuskanen	Sari Högström, sari.hogstrom@muma.fi, puh. 0505367258, Kumpulantie 1 A, 6.krs, 00520 Helsinki; Maria Ruuskanen, maria.ruuskanen@muma. fi, 040 8363 480, Microkatu 1, G-osa, 4. krs, 70210 Kuopio		

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

- Pääosin kyllä, mutta on kiinnitettävä erityistä huomiota palvelujen saatavuuteen kaupunkikeskusten ulkopuolella ja pitkäaikaissairaiden kohdalla. Sairastuneilla tulee olla mahdollisuus tasapuolisesti vaikuttavaksi osoitettuun hoitoon asuinpaikasta ja sairauden syystä riippumatta. Munuais- ja maksaliitto kartoitti alkuvuodesta 2016 munuais- ja maksasairaiden ja heidän läheistensä näkemyksiä sote-uudistuksesta. Suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, että tärkeämpää kuin vapaus saada valita palveluntuottaja, on, että palvelut saa mahdollisimman läheltä.

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

- Lähtökohtaisesti kustannusten säästötavoite on merkittävä. Mikäli sairauksien ennaltaehkäisyyn ja hoidon laatuun ei panosteta (esim. laaturekisterien tuottama tieto) ei laadukasta sosiaali- ja terveydenhuoltoa voida toteuttaa kustannustehokkaasti, eikä säästötavoitetta saavuteta.

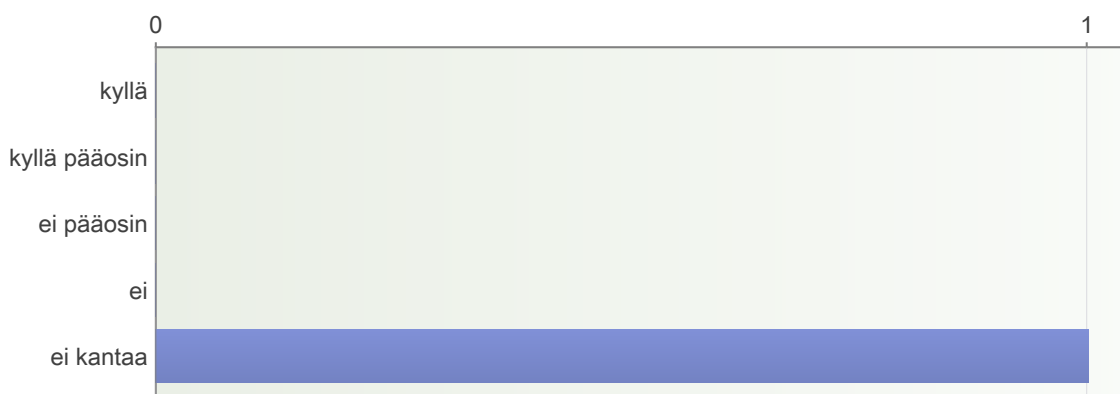
5. 3. Toteutuuko demokratia esityksessä riittävällä tavalla? Jos ei, miten esityksen kansanvaltaisuutta voisi vahvistaa?

Vastaajien määrä: 1

- Esitykseen tulee tehdä yksityiskohtainen linjaus järjestöjen ja niiden alueellisten ja paikallisten jäsenyhdistysten, ei vain kuulemisesta, vaan mukaan ottamisesta kaikkiin valmistelun sekä toiminnan suunnittelun ja kehittämisen vaiheisiin. Myös erilaisille järjestöjen ja kuntien yhteistyöelimille (esim. vammaisneuvosto) pitää varmistaa vankempi jalansija. Maakuntaan on luotava rakenteet, jotka mahdollistavat yhdistysten välisen vuorovaikutuksen ja niiden mielipiteen esiin tuomisen maakuntien päätöksenteossa.

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

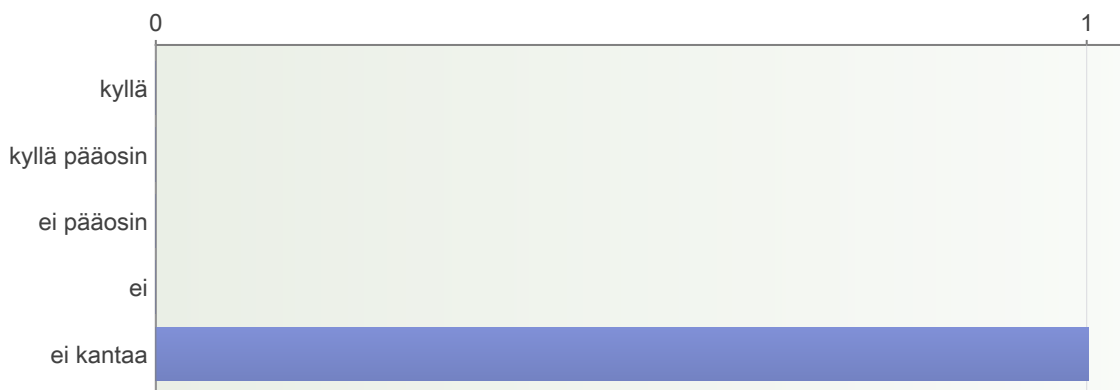
Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ei kantaa

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

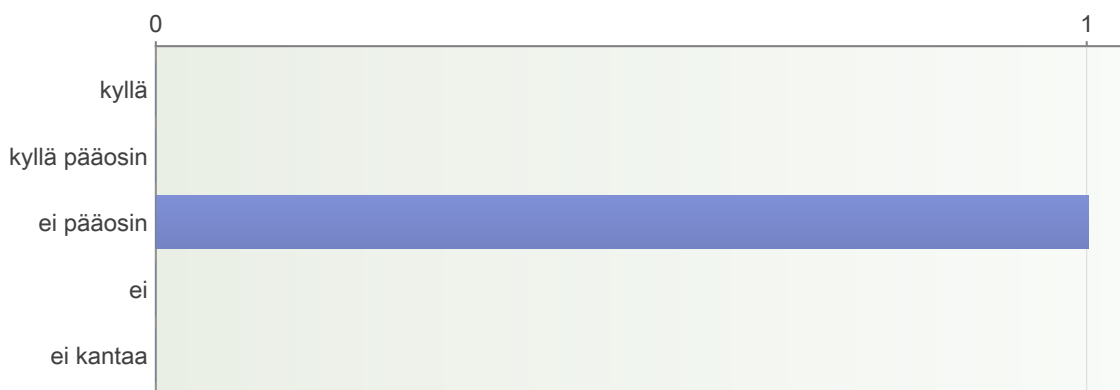
Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ei kantaa

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

Vastaajien määrä: 1



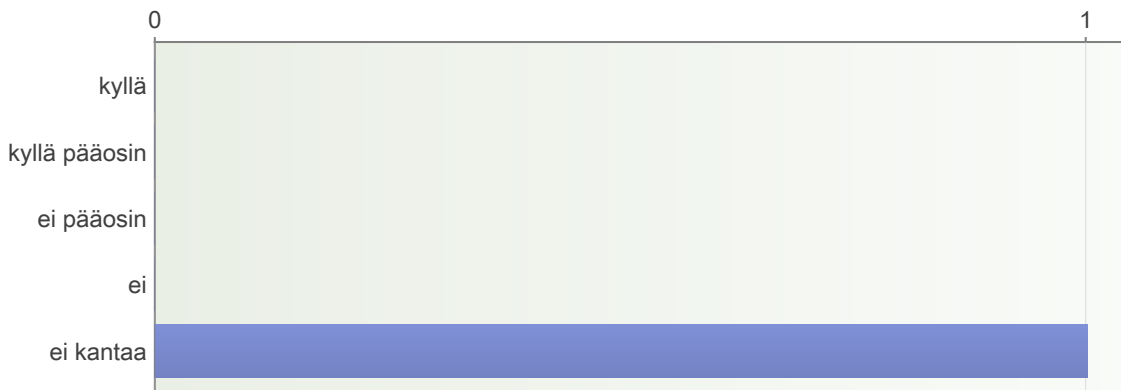
Avoimet vastaukset: ei pääosin

- 5 luvussa todetaan, että "Säännöksen velvoittavasta sanamuodosta huolimatta suoran demokratian laajuus ja muodot jäisivät pitkälti valtuuston päätettäväksi." Vaarana on, että maakuntavaltuusto ei riittävässä määrin ota käyttäjiä, mm. yhdistyksiä, mukaan päätöksentekoprosessiin. Lisäksi luvussa 5 todetaan, että "Momentin 3 kohdassa tuotaisiin esiin mahdollisuus valita palvelujen käyttäjien edustajia maakunnan toimielimiin." "Mahdollisuus valita" jättää liian paljon liikkumavaraa maakunnille. Pidämme myös erittäin tärkeänä, että palvelujen käyttäjät otetaan mukaan palvelujen suunnitteluun ja kehittämiseen. Nykyisissä maakunnissa, kunnissa ja kuntayhtymissä on monenlaisia hyviä palvelujen käyttäjiä osallistavia yhteistyökäytäntöjä, joiden olemassaolo on tärkeää varmistaa jatkossa (esimerkiksi säännölliset yhdistysten, viranhaltijoiden ja päättäjien tapaamiset). Suunnitelluista muutoksista on tiedotettava riittävän ajoissa ja annettava palvelujen käyttäjille ja asukkaille todellinen mahdollisuus vaikuttaa tehtäviin päätöksiin. Tämä lisää päättäjien edellytyksiä tehdä

päätöksiä, joissa on otettu aidosti huomioon käyttäjäkokemus. Yhdistysten ja maakuntien yhteistyöverkostojen (esim. vammaisneuvostot) asema tulee vakiinnuttaa tai entisestään vahvistaa ja luoda niille puitteet sekä varmistaa niiden toimintaedellytykset maakunnan päätöksentekorakenteissa. Toisaalta asioiden jäsentäminen ja sote-uudistuksen hahmottaminen on vaikeaa palvelujen käyttäjille ja alueellisille/paikallisille yhdistyksille. Tämän vuoksi on kiinnitettävä erityisen suurta huomiota kattavaan ja säännölliseen tiedottamiseen.

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

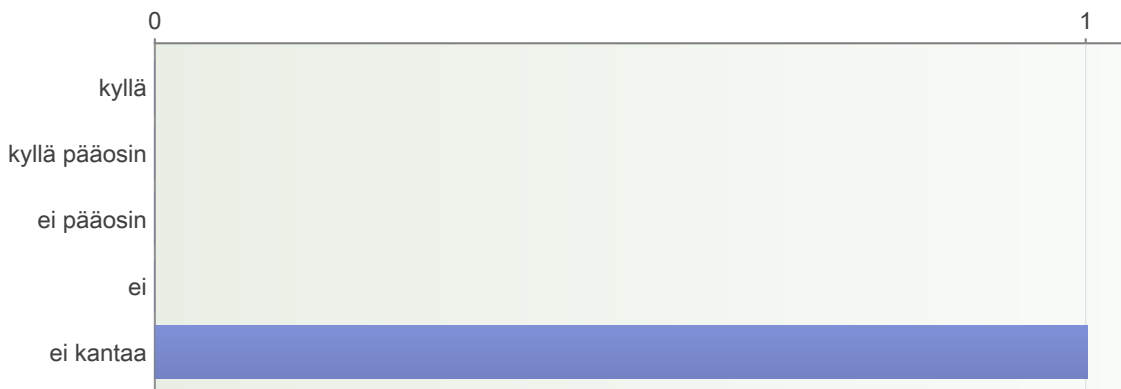
Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ei kantaa

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

Vastaajien määrä: 1



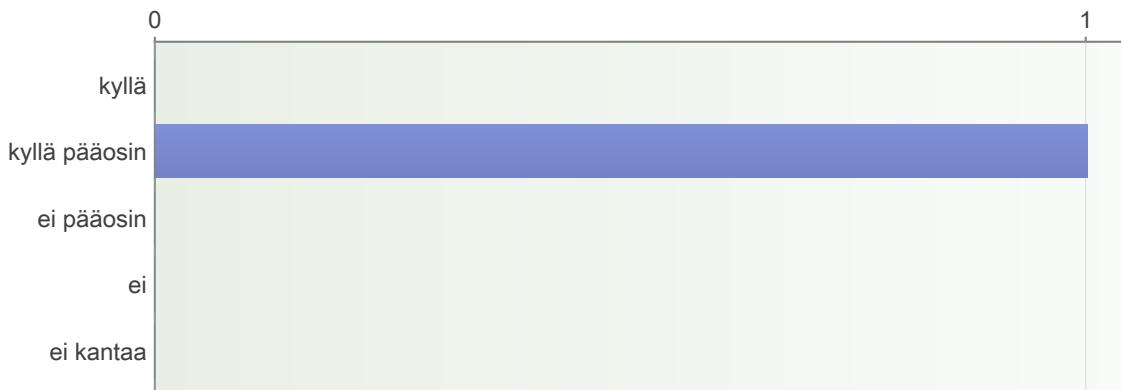
Avoimet vastaukset: ei kantaa

11. 9. Muut vapaamuotoiset huomiot maakuntalaista.

Ei vastauksia.

12. 10. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 4 §:ssä säädettäisiin palvelujen saatavuudesta ja saavutettavuudesta. Säännöksen mukaan palvelut on toteutettava väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita, mutta säännöksen mukaisten edellytysten täytyessä palveluja voidaan koota suurempiin kokonaisuuksiin. Onko säännös palvelujen saatavuuden näkökulmasta tarkoituksenmukainen?

Vastaajien määrä: 1

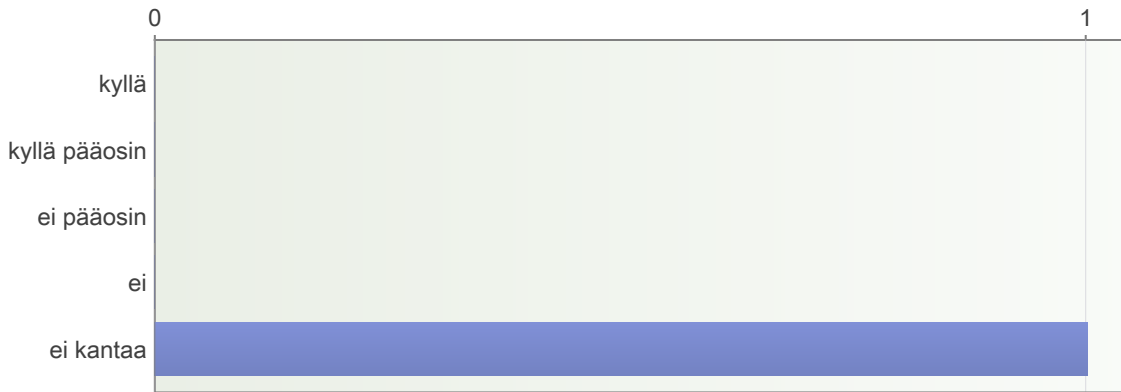


Avoimet vastaukset: kyllä pääosin

- Matkustaminen palvelujen perässä on kallista sekä sairastuneille että yhteiskunnalle ja kuormittaa potilaiden henkistä ja fyysistä jaksamista. Esimerkkinä tästä on sairaalassa toteutettava dialyysihoito, jota potilas tarvitsee kolme kertaa viikossa n. 4 tuntia kerrallaan. Mikäli matka on pitkä, vie hoitomatka aikaa koko päivän, mikä voi olla kohtalokasta potilaalle, joka on usein monisairas ja iäkäs. Läheisten vierailut ovat vaikeita pitkän matkan takaa. Erot sosiaali- ja terveysten palvelujen saatavuudessa ja saavutettavuudessa lisäävät eriarvoisuutta niitä tarvitsevien välillä ja saattavat johtaa siihen, että palvelujen perässä on muutettava toiselle paikkakunnalle. Dialyysihoitoa tarvitsevalla on oltava mahdollisuus valita itselleen sopivin dialyysimuoto. Maakuntien tulee luoda toimintamallit, joilla tuetaan kotona toteutettavaa dialyysihoitoa asiakkaan tarpeiden mukaisesti. Maakunnassa asukkaita on kohdeltava tasapuolisesti siten, että palvelut eivät karkaa kaupunkikeskusten ulkopuolella asuvilta. Tämänhetkiset korkeatasoiset erikoissairaanhoitoon palvelut eivät saa vaarantua. Erikoissairaanhoidossa tulee huolehtia, että pitkäaikaissairaiden kontrollikäynnit kyetään järjestämään suunnitelmallisesti. Aikataulutuksen on oltava mahdollisimman stabiilia.

13. 11. Maakunnat muodostavat 5 yhteistyöaluetta, joista kussakin on 3–4 maakuntaa. Yhteistyöalueeseen kuuluvat maakunnat laativat sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 16 §:n mukaisen yhteistyösopimuksen. Siinä maakunnat sopivat keskinäisestä yhteistyöstä palvelujen järjestämisessä ja toteuttamisessa. Sopimus on oikeudellisesti maakuntia sitova. Onko sopimuksen sitovuus perusteltua?

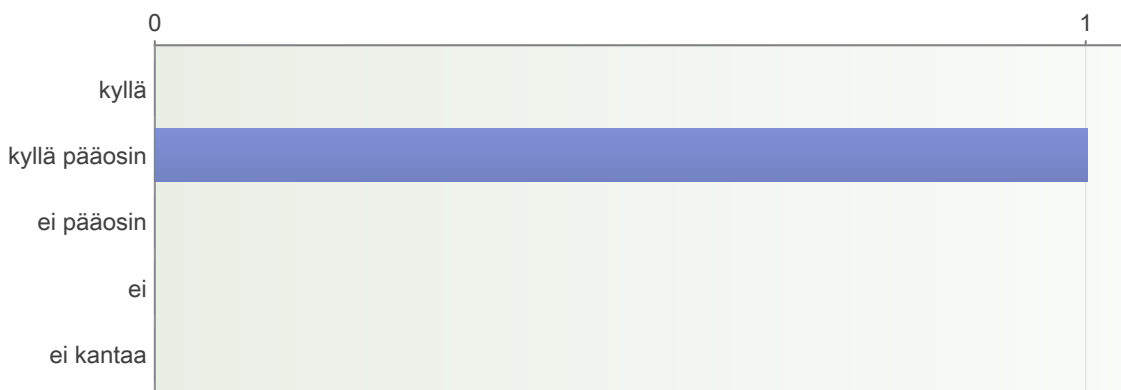
Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ei kantaa

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

Vastaajien määrä: 1



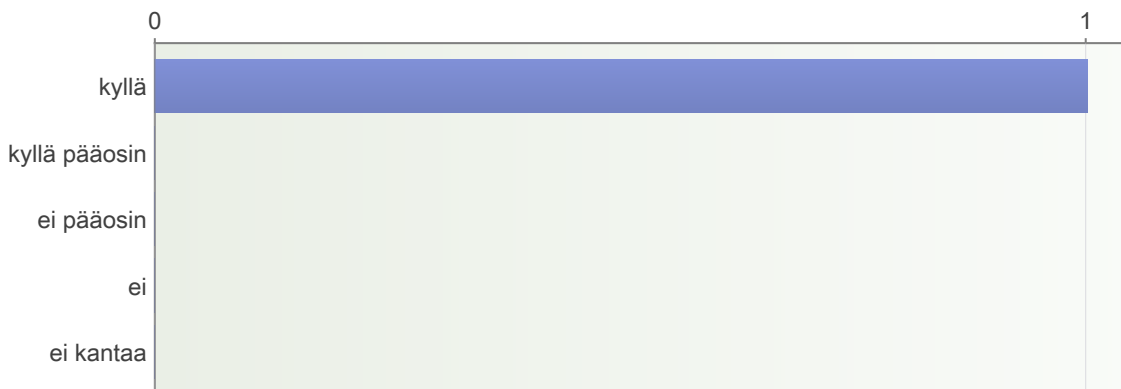
Avoimet vastaukset: kyllä pääosin

- Tulee varmistaa, että asiakkaan tiedot ovat palveluketjun kaikkien toimijoiden käytettävissä. Lisäksi tulee huolehtia asukkaiden tasavertaisesta mahdollisuudesta saada tietoa palveluista. Tämä edellyttää laadukasta,

kattavaa ja oikea-aikaista palveluohjausta. Asiakkaiden ohjaus ja neuvonta säästää kustannuksia, koska se parantaa tarpeenmukaisten palvelujen löytämistä oikea-aikaisesti. Sairastunut tarvitsee ensitietoa, neuvontaa, tietoa eri hoitovaihtoehdoista, lääkityksestä ja kuntoutuksesta. Näin mahdollistetaan osallistuminen omaan hoitoon. Järjestämislaissa on veloitettava laatimaan asiakkaalle hoitosuunnitelma, mikä on ehdoton edellytys palvelujen yhteensovittamiselle. Sairastuneen, erityisesti pitkäaikaissairaana hoidon tulee olla suunnitelmallista. Asianmukainen ja ajantasainen hoitosuunnitelma on edellytys kokonaisvaltaiselle, yksilölliselle ja laadukkaalle hoidolle. Liitto tiedusteli lokakuussa 2016 sairastuneilta ja heidän läheisiltään, kuinka hyvin hoitosuunnitelma tunnetaan ja kuinka kattavasti hoitosuunnitelmia laaditaan. Kolmasosa vastaajista ei tiennyt, että pitkäaikaissairaalle tulisi laatia hoitosuunnitelma. Yli puolet vastaajista kertoi, että hänelle tai läheiselle ei ole laadittu hoitosuunnitelmaa. Palvelujen järjestäjien ja tuottajien tulee huolehtia riittävästä tiedottamisesta, mikä voi toteuta esimerkiksi järjestämällä säännöllisiä tiedotus-/keskustelutilaisuuksia palvelujen käyttäjille. Palvelulupaus tulee laatia yhteistyössä asukkaiden ja palvelujen käyttäjien kanssa menetelmillä, jotka mahdollistavat vaikuttamisen. Tämä on välttämätöntä muun muassa palvelujen saavutettavuuden varmistamiseksi.

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

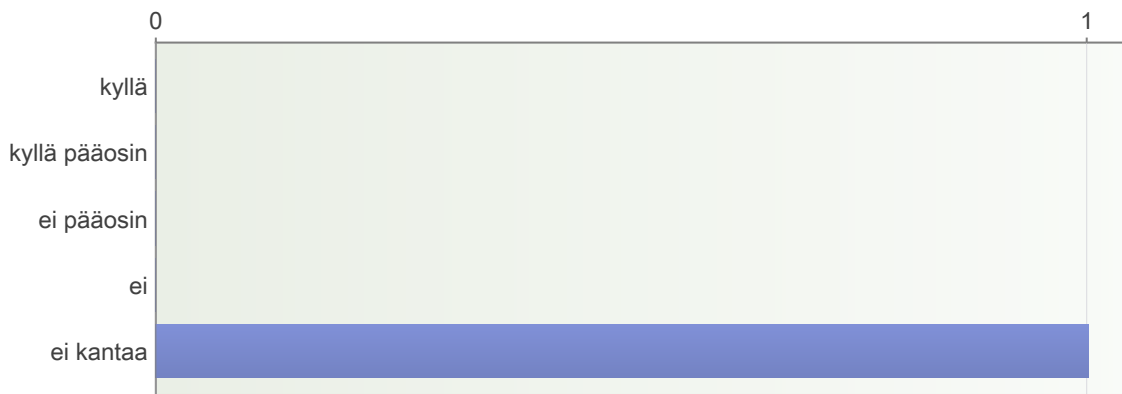
Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: kyllä

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

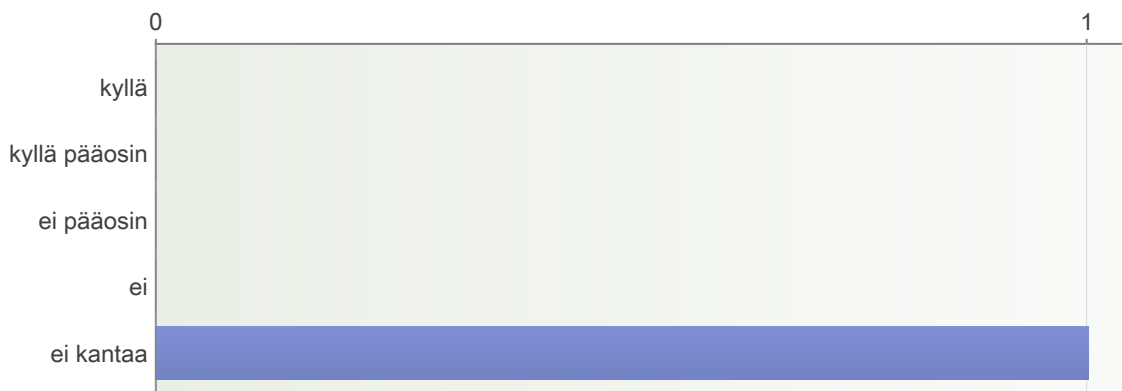
Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ei kantaa

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: ei kantaa

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

Vastaajien määrä: 1

- Asiakkaan valinnanmahdollisuus voidaan turvata yhtenäisillä palvelujen laatuasteilla ja valintaa tukevalla julkisella tiedolla. Tietoa saadaan hoidon laaturekistereistä. Suomen munuaistautirekisteri julkaisee vuosittain tiedot hoidon aloittavien ja hoidossa olevien määrästä ja kuolleisuudesta sekä munuaissairauden diagnoosista ja hoitomuodosta. Munuaistautirekisteri seuraa munuaispotilaiden hoidon laatuun liittyviä asioita kuten esimerkiksi odotusaikaa munuaisensiirtoon. Laatusurannan tulokset julkaistaan avoimesti sairaanhoitopiireittäin ja sen tarkoituksena on vähentää alueellisia eroja hoidon laadussa. Suomen munuaistautirekisterin rahoituksen lopettamispäätös Sote- ja maakuntauudistuksen kynnyksellä antaa ristiriitaisen signaalin näyttöön perustuvan hoidon sekä potilaan valinnanvapauden toteutumisen tärkeydestä. Suomen munuaistautirekisterin tuottama tieto vastaa kaikilta osin Sote- ja maakuntauudistuksen keskeisiä tavoitteita. Se antaa sairastuneelle mahdollisuuden tehdä tietoinen päätös hoitopaikan valinnasta, mikä on aidon valinnanvapauden toteutumisen kulmakivi. Rekisterin ennusteet potilasmäärien kehityksestä tulevaisuudessa auttavat hoitoyksiköitä hoidon järjestelyn suunnittelussa päätettäessä esimerkiksi tulevien vuosien dialyysipaikkojen määrästä ja sijainnista. Nykyisellään Suomen munuaistautirekisterin vuosibudjetti on 80 000 euroa.

19. 17. Kysymys vain kunnille: Voimaanpanolaissa on tarkoitus säätää siitä, mihin maakuntaan kunnat kuuluvat uudistuksen tullessa voimaan. Katsotaanko kunnassanne, että sen tulee kuulua voimaanpanolain 5 §:ssä esitettyyn maakuntaan?

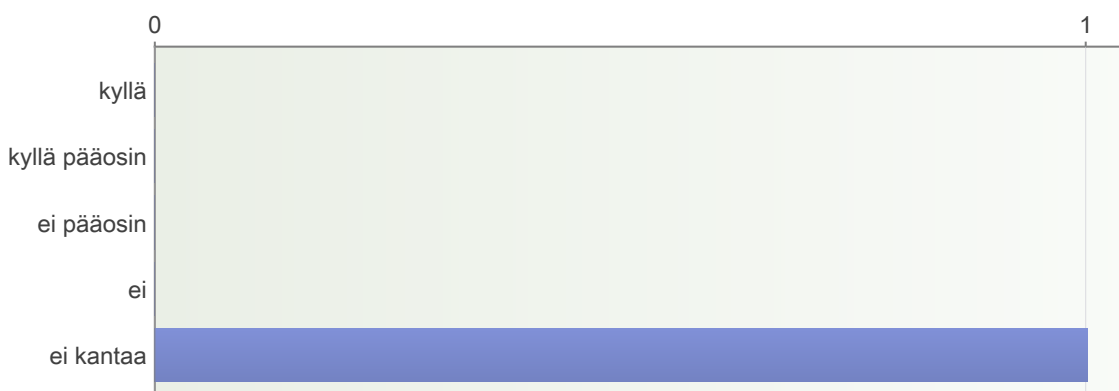
Ei vastauksia.

20. 18. Kysymys vain kunnille: Mikäli vastasitte edelliseen kysymykseen ei, mihin maakuntaan kunnan tulisi kuulua ja miksi? (Kunnan tulee toimittaa valtuuston päätösasiakirja sosiaali- ja terveysministeriöön)

Ei vastauksia.

21. 19. Väliaikaishallinnosta sekä väliaikaisen valmistelutoimielimen tehtävistä ja toimivallasta säädetään voimaanpanolain 2 luvussa. Onko väliaikaishallinnosta säädetty riittävällä tavalla?

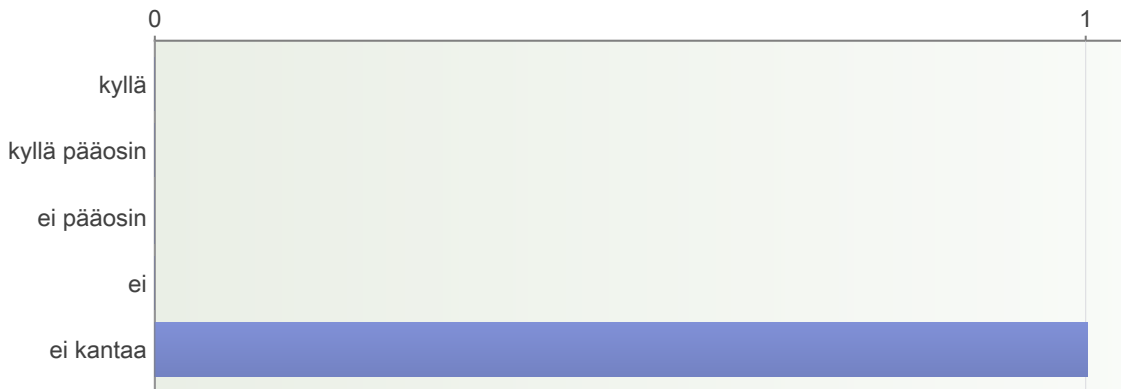
Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: 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?

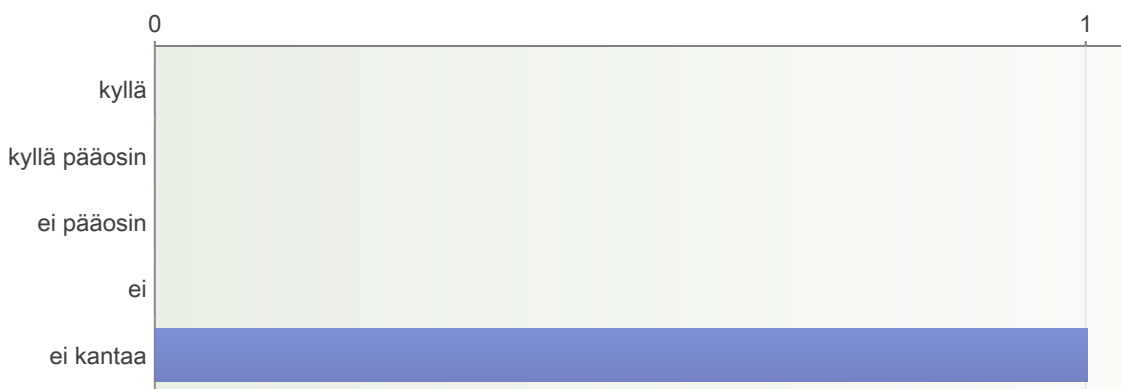
Vastaajien määrä: 1



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. Pidätekö veronmaksajien yhdenvertaisen aseman näkökulmasta perusteltuna, että kuntien veroprosentteja esitetään rajoitettavaksi kolmen vuoden määräajaksi?

Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ei kantaa

26. 24. Voimaanpanolain 42 §:n mukaan maakunnan on perustettava sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain tarkoittamat maakunnan palvelulaitoksen tytäryhtiöt, jotka tuottavat lailla erikseen säädetyn laajan valinnanvapauden piiriin kuuluvia palveluita siten, että yhtiöittäminen on toteutettu 31.12.2020. Onko esitetty siirtymäaika riittävä maakunnan yhtiömuotoisen tuotannon organisoimiseksi?

Vastaajien määrä: 1



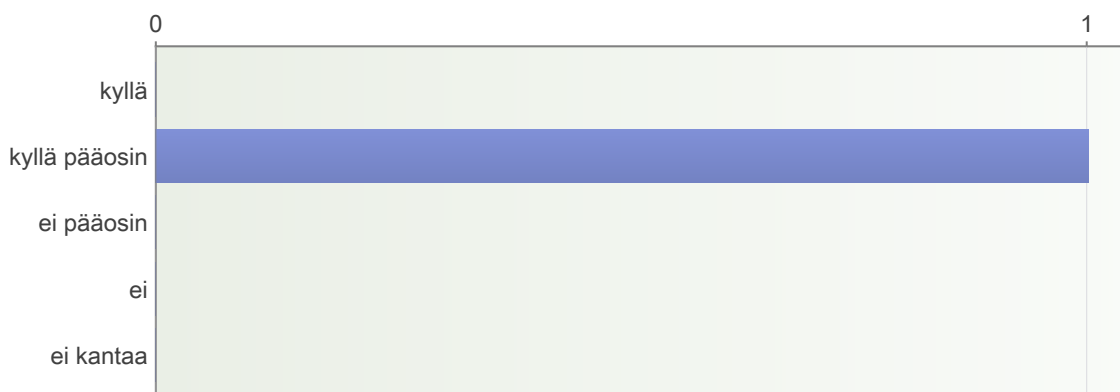
Avoimet vastaukset: ei kantaa

27. 25. Muut vapaamuotoiset huomiot voimaanpanolaista.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

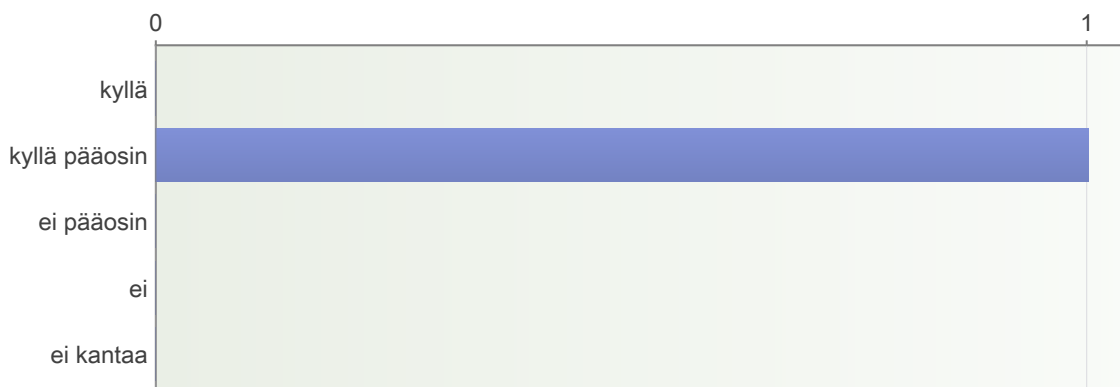


Avoimet vastaukset: kyllä pääosin

- Uskomme tämän parantavan palvelujen käyttäjien yhdenvertaisuutta, mutta se edellyttää maakuntien mahdollisuutta järjestää palvelut tarpeita vastaavasti.

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: kyllä pääosin

- Käyttäjien näkökulmasta uhkana on asiakasmaksujen nouseminen. Asiakasmaksut ovat jo nykyisellään suuria ja ne vaarantavat useiden palvelujen käyttäjien taloudellisen selviytymisen. Vaikka kunnilla ja kuntayhtymillä on mahdollisuus jättää maksut tarvittaessa perimättä, näin toimitaan erittäin harvoin. Lainsäädännöllä tulee estää kohtuuttomien tilanteiden syntyminen.

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?

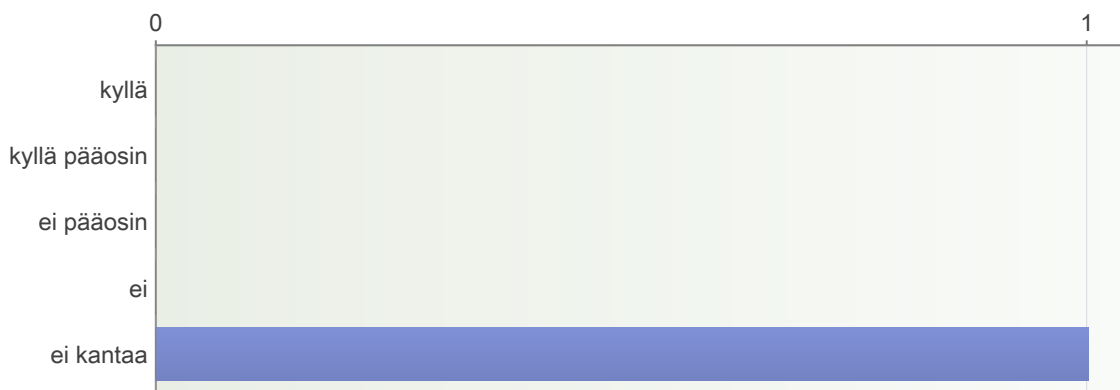
Vastaajien määrä: 1



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

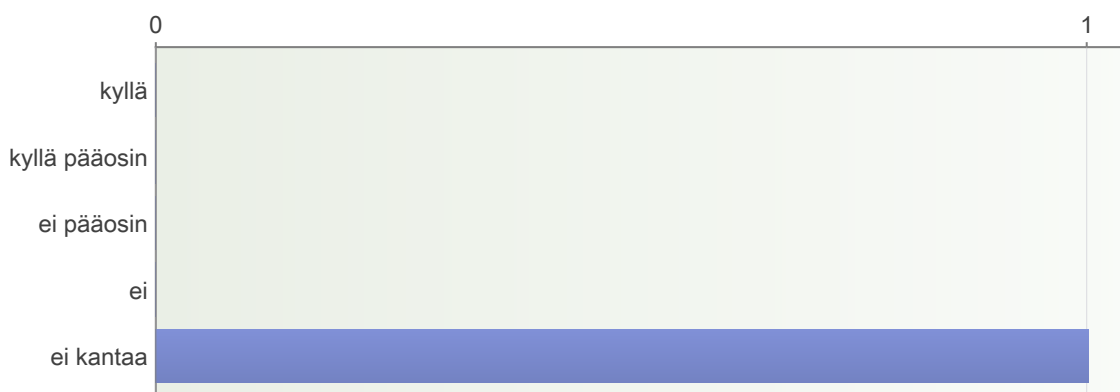
32. 30. Muut vapaamuotoiset huomiot maakuntien rahoituslaista.

Vastaajien määrä: 1

- Sosiaali- ja terveystalvelujen rahoituksen osalta on varmistettava maakunnille riittävät edellytykset munuais- ja maksasairauksien ennaltaehkäisyyn, riskitekijöiden huomioimiseen, diagnosointiin, hyvään hoitoon ja seurantaan sekä sairastuneen kokonaisvaltaiseen ohjaukseen ja tukemiseen. Varhainen puuttuminen ja kaikille avoimet matalan kynnyksen palvelut ja hoito ovat avainasemassa. Kymmenesosalla suomalaisista on merkkejä munuaissairaudesta, joka viidellä prosentilla johtaa munuaisten vajaatoimintaan. Väestömuutoksen vaikutukset dialyysissä olevien ja munuaisensiirron saaneiden määrään on otettava huomioon hoitoyksiyöiden resurssien suunnittelussa. Suomessa on yli 100 000 maksasairauteen sairastunutta ja elintavoista johtuvat maksasairaudet (mm. rasvamaksa ja alkoholimaksasairaudet) lisääntyvät jatkuvasti. Maksasairautta sairastavia on kaikissa ikäluokissa. Suomessa on todettu vuodesta 1995 yhteensä lähes 30 000 C-hepatiittitartuntaa. Uusia HCV-tapauksia ilmoitetaan tartuntatautirekisteriin vuosittain noin 1150. Tietoisuuden lisääminen tukee tartuntojen ennaltaehkäisyä. Testaus- ja hoitokäytännöt tulee yhdenmukaistaa HCV-tartunnan saaneiden saattamiseksi kattavasti seurannan ja hoidon piiriin.

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

Vastaajien määrä: 1



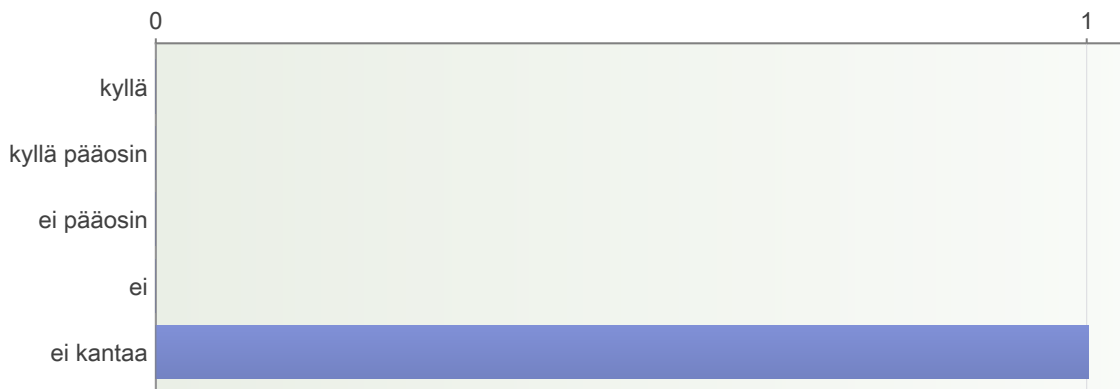
Avoimet vastaukset: ei kantaa

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

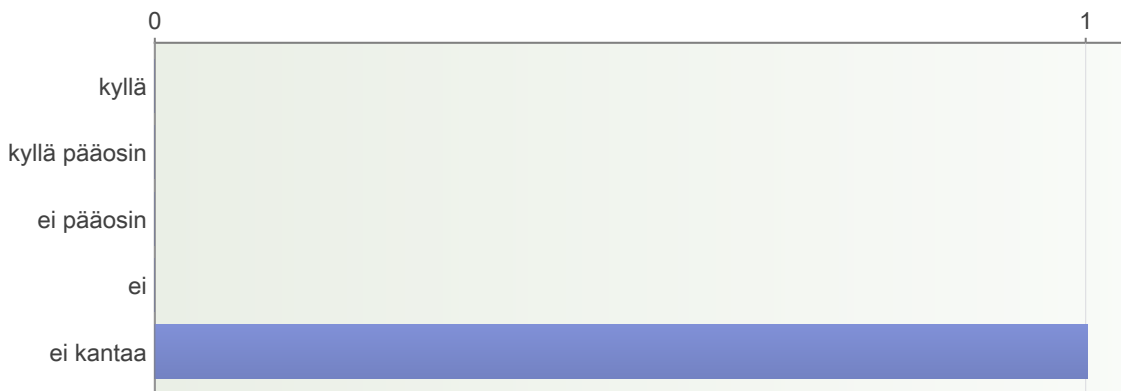
37. 35. Vapaaamuotoiset huomiot hallituksen esityksen valtionosuuskokonaisuudesta.

Vastaajien määrä: 1

- Uudistus tuo uusia haasteita potilasjärjestöjen ja paikallisten yhdistysten toimintaan. Kolmannen sektorin toiminta tukee merkittäväällä tavalla kuntien vastuulle jäävää hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä. Kansalaisjärjestöt toimivat kuntasektorin rinnalla keskeisessä roolissa ennaltaehkäisevässä työssä. Yhdistykset ovat tärkeitä sairastuneiden ja heidän läheistensä kohtaamispaikkoja ja tarjoavat jäsenistölleen elintärkeää vertaistukea, monipuolista toimintaa ja kanavan tuoda äänen kuuluviin. Potilasyhdistys on monelle sairastuneelle ainut paikka osallistua ja toiminta tuo henkistä hyvinvointia ja ehkäisee syrjäytymistä. Potilasyhdistysten toiminta perustuu vapaaehtoisuuteen ja kaupungin myöntämä toiminta-avustus on monelle yhdistykselle elintärkeä toiminnan jatkumiselle. Kunnan mahdollisuudet tukea yhdistystoimintaa on varmistettava uudistuksen yhteydessä.

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

Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ei kantaa

39. 37. Vapaaamuotoiset 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?

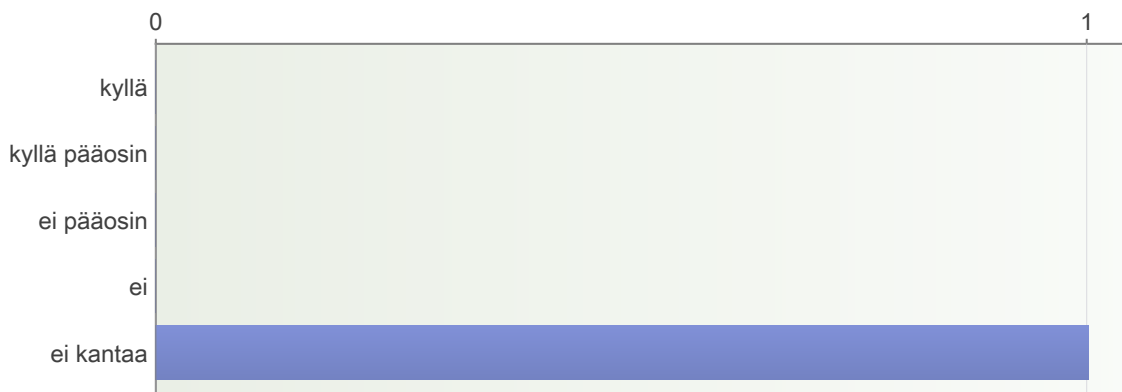
Vastaajien määrä: 1



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?

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.

Ei vastauksia.