

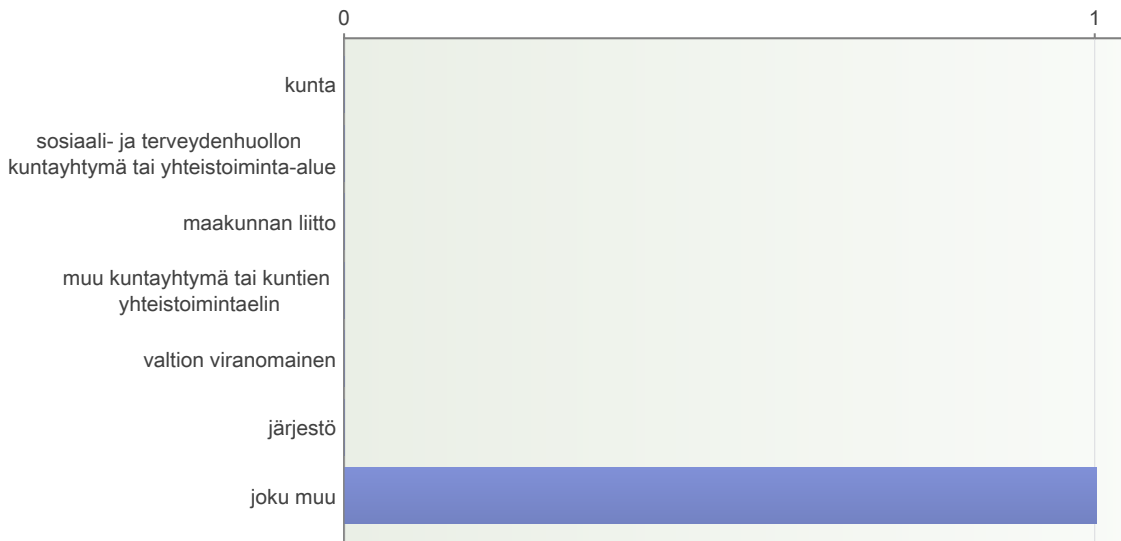
1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot	Lausuntopyynnön käsittelypäivämäärä toimielimessä	Toimielimen nimi
Päihdehuollon valtakunnallinen yhteistyöverkosto PÄIVYT	Patrik Metsätähti	Aarne Kiviniemi	9.11.2016	PÄIVYT:n työvaliokunta

2. Onko vastaaja

Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: joku muu

- Vakiintunut rekisteröimätön päihdealan toimijoiden yhteistyöverkosto

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

- PÄIVYT:n näkökulmasta yhdenvertaisuuteen pyrkiminen palveluihin pääsemisessä on positiivisin tavoite koko uudistusehdotuksessa. Ihmisille on turvattava nykyistä paremmin pääsy tarvitsemiinsa sosiaali- ja terveyspalveluihin elinalueestaan riippumatta. Nykyisin järjestelmä on liian pirstaleinen, eikä se turvaa perustuslainmukaisia riittäviä palveluita.

Maantieteellisen eriarvoisuuden vähentämisen lisäksi uudistuksessa tulee keskittyä sosiaalisen eriarvoisuuden vähentämiseen. Kaikkein heikoimmassa asemassa ovat usein ne päihdeongelmista ja mielenterveyden häiriöistä kärsivät ihmiset, jotka elävät taloudellisesti heikon pikkukunnan alueella. Osa ehdotetuista maakunnista jää edelleen väestöpohjaltaan turhan pieniksi tämän asian korjaamiseksi. Laadukas ja oikea-aikainen tuki päihdeongelmiin ja mielenterveyden häiriöihin sairastuneille ihmisille on ensisijaisen tärkeää sosiaalisen eriarvoisuuden vähentämiseksi.

PÄIVYT:n edustajatahojen näkökulmasta koemme huolestuttavaksi, että sote-uudistus tapahtuu hyvin pitkälle järjestelmän rakentamisesta käsin, ikään kuin ylhäältäpäin annettuna. Erityisesti eniten palveluja tarvitsevien, nykyisin usein palvelujen ulkopuolelle jäävien ihmisten perspektiivi uhkaa uudistuksessa unohtua. Tuohon perspektiiviin on järjestöillä läheinen kosketus. Siksi toivoisimme sote-uudistuksen valmistelusta vastaavien tahojen lisäävän vuoropuheluaan päihde- ja mielenterveysalan järjestötoimijoiden kanssa. Järjestöjen osuus päihdepalveluissa on 2/3. Järjestöt ovat usein heikossa asemassa olevien ryhmien arjen parhaimpia asiantuntijoita. Tämä asiantuntemus uhkaa jäädä hyödyntämättä. Järjestöjen asiantuntemusta tarvitaan palveluohjausjärjestelmän kehittämisessä. Päihde- ja mielenterveysalan järjestöt tuntevat yhteiskunnassa heikoimpaan asemaan ajettujen ihmisten hädän. Erityisesti näiden ihmisten kohdalla on kohtuuton vaatimus, että heidän pitäisi läpikotaisesti tuntea palvelujärjestelmä ja pystyä tekemään rationaalisia valintoja avun tarpeeseensa parhaiten vastaavan tukimuodon löytämiseksi. Sama koskee päihteiden, tai mielenterveyden heikkenemisen, vuoksi akuuttiin elämänkriisiin ajautuneita ihmisiä. Järjestöjen tarjoamien matalan kynnyksen tukimuotojen, etsivän työn ja kotiin vietävän tuen avulla tällaisetkin ihmiset pystytään usein tavoittamaan. Julkisten palvelujen ja kolmannen sektorin välisen yhteistyön kautta heille on mahdollista luoda saumaton palveluketju, jolla vähennetään sosiaalisten ja terveydellisten ongelmien kasautumista sekä ehkäistään syrjäytymiskiirteen syventymistä.

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

- Monilla paikkakunnilla 10 % väestöstä käyttää 90 % julkisista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista. Päihde- ja mielenterveysongelmista kärsivät ihmiset kuuluvat usein palvelujen suurkuluttajiin. Osaa heistä palvelujärjestelmä ei lainkaan tavoita, ennen kuin ollaan todella hankalassa tilanteessa, jossa tarvitaan leikkauksia tai kalliita lääkkeitä vaikeisiin sairauksiin. Yksinkertaisin tapa kustannusten kasvun hillitsemiseksi olisi näiden ihmisten elinolojen parantaminen ja vaikuttavuuteen panostaminen palveluiden arvioinnissa. Järjestöjen asunnottomuustyössä on saatu tästä hyviä esimerkkejä: kun ihmisiä on aktiivisesti etsitty ja tuotu palvelujen piiriin, on saatu aikaan säästöjä.

Sote-uudistuksen tulisi myös mahdollistaa sellaiset kokonaisvaltaiset toimintamallit heikossa asemassa oleville ihmisryhmille, joissa yksityinen palveluiden tuottaja ottaa kokonaisvastuun päihde- ja mielenterveys-palveluiden asiakkaan perus- ja erityispalveluista tietyksi määrääjäksi. Järjestöt tuntevat usein asiakkaan arjen tarpeet parhaiten. Tätä asiantuntemusta tulisi hyödyntää, sillä se antaisi mahdollisuuksia lisätä vaikuttavuutta sekä samalla saavuttaa myös asetettuja kustannusten kasvun hillinnän tavoitteita.

Huolenaiheemme uudistuksessa on se, että asetettu kustannusten hillinnän tavoite ei vastaa kansalaisten palvelutarpeita. Tämä on vahvasti vastoin perustuslain ja sosiaalihuoltolain henkeä ja sellaista hyvinvointivaltion ajatusta, joissa palveluiden tarve ja asiakaslähtöisyys ohjaavat palvelupäätöksiä.

Päihteitä haitallisesti käyttävien ja heikossa asemassa olevien ryhmien kannalta katsottuna tulee myös huomioida muun kuin lakisääteisten palveluiden merkitys yksilön hyvinvoinnin ja kuntoutumisen edistymisen kannalta. Järjestöillä on matalan kynnyksen toimintaa, kuten päiväkeskuksia ja vertaistukipaikkoja, joita ei ole yksiselitteisesti sisällytetty palvelujärjestelmään kuuluviksi. Näille järjestölähtöisille auttamisen ja tuen palveluille tulee turvata rahoitus niiden sisällön mukaisesti monikanavaisesti maakunnan, kunnan ja/tai STEA:n yhteistyönä. On aihetta pelätä, että järjestöjen mahdollisuudet matalan kynnyksen kohtaamispaikkojen ylläpitämiseen vaikeutuvat, jos järjestöavustuksia myöntäneet kunnat luopuvat niistä, eikä maakunta katso avustamisen kuuluvan sen järjestämis- tai tuotantovastuuseen.

Kansalaistoimintalähtöiset järjestöjen matalan kynnyksen palvelut, etsivä työ ja kotiin vietävät palvelut ovat kustannusten hillitsemisen kannalta avainasemassa tukea tarvitsevien ihmisten ohjaamisessa maakuntien sote-palvelujen piiriin riittävän varhaisessa vaiheessa. Näiden palvelujen ansiosta ihmiset pääsevät

tarvitsemiinsa palve-luihin nopeammin, jolloin heidän sosiaalisia ja terveydellisiä ongelmiaan usein pystytään hoitamaan kevyemmällä työmäärällä kevyemmin toimenpitein. Matalan kynnyksen tukimuotojen avulla on siten mahdollista saavuttaa suuria säästöjä pienillä panostuksilla. Vaikuttaakin valtavalta haaskaukselta, että monilla paikkakunnilla nämä pienetkin panostukset uhkaavat loppua selkeän vastuutahon puuttuessa.

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

Vastaajien määrä: 1

- Sosiaali- ja terveydenhuollon tukea tarvitsevien ihmisten vaikutusmahdollisuuksia ei ole lakiehdotuksissa unohdettu. Mielenterveys- ja päihdepalveluja tarvitsevia ihmisiä ja heitä edustavia järjestöjä tulisi kuitenkin kuunnella uudistuksessa ja sen valmistelussa aktiivisemmin. Demokratian toteutumista mittaa se, miten valtio järjestää tasavertaiset vaikutusmahdollisuudet jokaiselle kansalaiselleen. Siksi suurinta panostusta tarvitaan niiden ihmisten vaikutusmahdollisuuksien kehittämiseen, joilla on heikoimmat mahdollisuudet oma-aloitteisesti osallistua vaikuttamiseen. Kuulemisen tulisi selkeästi jalkautua niihin toimintoihin (asumis- ja toimintayksiköt), joissa heikossa asemassa olevia ryhmiä todellisuudessa kohdataan.

Sote-uudistuksessa keskeistä on, että järjestöjen edustajille, niiden jäsenille sekä järjestöjen tukemille ihmisille tarjotaan mahdollisuus aidosti osallistua ja vaikuttaa heitä koskevaan päätöksentekoon. Lakiehdotuksiin onkin otettu mukaan asiakasosallisuutta lisääviä ehdotuksia. Kansalaisten asemaa vahvistettaisiin tehokkaammin, jos myös substanssilainsäädäntöä ja kansalaisten sosiaalisia oikeuksia muutettaisiin maakuntaa velvoittavampaan suuntaan ja maakuntien palvelulupaukset olisivat edes jossain määrin juridisesti velvoittavia.

Vanhusneuvostoja ja muita maakuntatason vaikuttamiskanavia vastaavat verkostot tulisi ulottaa myös päihde- ja mielenterveysalan vaikuttamiselle. Päihde- ja mielenterveyshuollon asiakkaat ovat kuitenkin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja paljon käyttävä, maakunnille taloudellisestikin merkityksellinen ihmisryhmä. Asiakas- ja kokemusasiantuntijakuulemiset sekä arjen asiantuntijoiden osaamisen hyödyntäminen loistavat nimenomaan päihde- ja mielenterveystyön osalta poissaolollaan.

Demokratian toteutuminen edellyttää julkisen sektorin ja kansalaisjärjestöjen jatkuvaa vuoropuhelua ja yhteistyötä. Ei ole riittävää, jos maakunnat varaavat kansalaisjärjestöille ja maakunnan asukkaille tilaisuuden osallistua vain julistusluontoisten palvelulupausten muotoiluun erilaisissa neuvostoissa. Maakuntien on otettava järjestöt tiiviisti mukaan palvelustrategioidensa laatimiseen ja niiden toimeenpanoa koskevaan päätöksentekoon. Päihde- ja mielenterveysalan järjestöjen kohdalla tämä on erityisen tärkeää, koska ne edustavat ihmisryhmiä, jotka vaikeuksiensa vuoksi eivät usein omin voimin pysty osallistumismahdollisuuksiaan käyttämään.

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

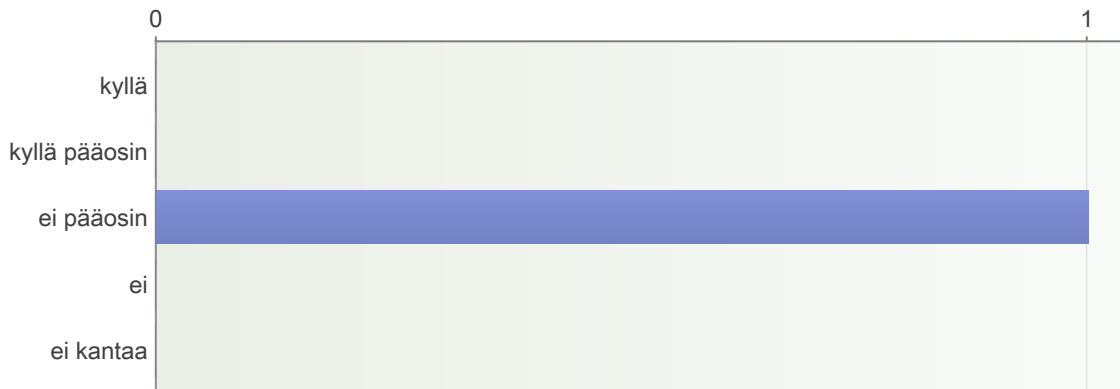
Ei vastauksia.

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?

Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ei pääosin

- Ks. kohta 9.

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.

Vastaajien määrä: 1

- Kohtaan 6. jatko:

Päihdeongelmista ja mielenterveyden häiriöistä kärsivät ihmiset eivät nyky-yhteiskunnassa muodosta ainoastaan potilasryhmää. He muodostavat jatkuvasti kasvavan ihmisryhmän yhteiskunnan kaikilla toiminta-alueilla. PÄIVYT:n suositus on, että päihdeongelmista ja mielenterveyden häiriöistä kärsivien ihmisten osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet tunnustettaisiin lain tasolla vastaavasti kuin on tehty nuorten, ikääntyneiden ja vammaisten henkilöiden kohdalla.

Jos päihdeongelmia tai mielenterveydenhäiriöitä sairastavien maakunnan asukkaiden muodostamien toimielinten kokoaminen osoittautuisi liian haasteelliseksi, maakunnissa vaikuttavat päihde- ja mielenterveysalan järjestöt voisivat näiden asukkaiden edustajina muodostaa maakunnallisen vaikuttamistoimielimen, jolle maakuntahallitukset antaisivat mahdollisuuden vaikuttaa maakunnan toiminnan suunnitteluun, valmisteluun, toteuttamiseen ja seurantaan. Ehdotammekin, että maakuntalain 26 §:än ”Maakunnan vaikuttamistoimielimet” lisätään mielenterveys- ja päihdetyön neuvosto.

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 terveyspalveluissa (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

- Julkisten palvelujen yhtiöittämisvelvoitetta tulee tarkastella vakavissa vaikeuksissa olevien lapsiperheiden ja päihdeongelmista kärsivien henkilöiden palveluiden saata-vuuden näkökulmasta. Yhtiömuotoinen toiminta ei saa johtaa siihen, että heikossa asemassa olevat ryhmät jäävät vaille palveluita tai heidän palveluiden saatavuutensa heikkenee. Nykyään nämä ryhmät jäävät usein vaille heille kuuluvia palveluita ja sote-uudistuksen keskeisen tavoitteen turvata kaikille tasapuolisesti palvelut tulee ohjata yhtiöittämisvelvoitteesta päättämistä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisen tulee vastata tulevaisuuden haasteisiin ja mahdollistaa joustavat uudenlaiset tuottamisen tavat ja kumppanuudet. Julkisten palveluiden vaikuttavuutta tulee arvioida yksityisten palveluiden kanssa samoin yhteismitallisilla kriteereillä. Samalla järjestelmää tulee kannustaa uudentyyppisiin kumppanuuksiin ja joustaviin järjestelyihin heikossa asemassa olevien ryhmien auttamiseksi kokonaisvaltaisella otteella.

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. Pidätkö maakuntien rahoituksen keräämiseksi esitettyjä valtion verojärjestelmän muutoksia hyväksyttävänä?

Ei vastauksia.

39. 37. Vapaamuotoiset huomiot verolaeista.

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

41. 39. Onko eläkkeiden rahoittamisesta esitetty säädettäväksi tarkoituksenmukaisesti?

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

46. 44. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Ei vastauksia.

47. 45. Yksilöidyt säädösmuutosehdotukset.

Ei vastauksia.