

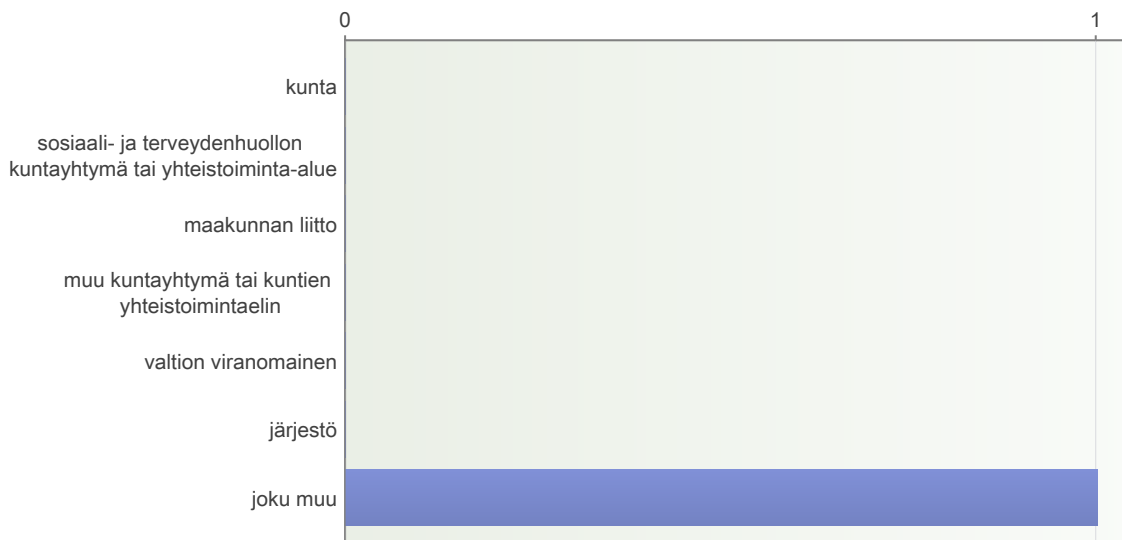
1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot	Lausuntopyyntöä käsittelevä päivämäärä toimielimessä	Toimielimen nimi
Sosiaalialan osaamiskeskustoiminnan neuvottelukunta	Pirjo Sarvimäki, neuvottelukunnan puheenjohtaja	pirjo.sarvimaki@stm.fi	18.11.2016	

2. Onko vastaaja

Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: joku muu

- neuvottelukunta

3. 1. Voidaanko esityksellä kaventaa väestön terveys- ja hyvinvointieroja sekä parantaa palvelujen yhdenvertaistasaatavuutta? Jos ei, niin miten ehdotusta tulisi siltä osin muuttaa?

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

11. 9. Muut vapaamuotoiset huomiot maakuntalaista.

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

17. 15. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 22 §:n mukaan maakunnalla on yhtyiöttämisvelvollisuus maakunnan hoitaessa sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviä kilpailutilanteessa markkinoilla tai jos palvelut ovat valinnanvapautta koskevissa säännöksissä tarkoitettuna laajan valinnanvapauden piirissä. Onko ratkaisu tarkoituksenmukainen?

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

- SOSIAALIALAN OSAAMISKESKUSTOIMINNAN NEUVOTTELUKUNNAN LAUSUNTO SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON JÄRJESTÄMISLAKILUONNOKSEEN Sosiaalialan osaamiskeskustoiminnan neuvottelukunnan yhtenä tehtävänä on antaa lausuntoja tai muutoin ottaa kantaa periaatteellisesti tärkeisiin osaamiskeskustoimintaa tai osaamiskeskusten hallintoa koskeviin kysymyksiin sekä tehdä tarvittaessa ehdotuksia lainsäädännön kehittämiseksi (laki sosiaalialan osaamiskeskuksista 1230/2001). Tässä lausunnossa neuvottelukunta ottaa kantaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislakiluonnoksen pykäliin, jotka koskevat kehittämistä, koulutusta ja tutkimustoimintaa. Neuvottelukunta pitää hallituksen esitystä oikeasuuntaisena sen mahdollistaessa uuden, sote- integraation perustuvan tutkimuksen, koulutuksen ja kehittämisen rakenteen muodostamisen maakuntiin. Sosiaali- ja terveydenhuollon tasapainoisen kehittämisen kannalta on erittäin merkittävä esitys ulottaa valtion koulutuskorvaus (39§) yliopistotasoiseen sosiaalihuollon ammattihenkilöiden koulutukseen ja yliopistotasaisen sosiaalitieteellisen tutkimuksen rahoitukseen (40 - 41§). Lakiluonnoksen 36 §:n mukaan maakunta vastaa alueensa sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisestä sekä alue- ja organisaatorajat ylittävästä kehittämistyöstä. Järjestämisvastuun toteuttamisen kannalta on erittäin

tärkeää, että tutkimus-, kehittämis- ja koulutustoiminnan vastuutaholla on tosiasialliset edellytykset, selkeä toimintavaltuus ja asianmukaiset resurssit kantaa vastuuta mahdollisimman yhdenmukaisesti koko maassa. Riittämättömillä kehittämisresursseilla erityisesti sosiaalihuolto on vaarassa jäädä uudistuksessa taka-alalle ja sote- uudistuksen keskeiset tavoitteet saavuttamatta. Sosiaali- ja terveydenhuollon seurannan ja arvioinnin yhteydessä tulisi maakuntien seurata ja vertailla myös kehittämisrahoituksen vaikutusta palvelujen laatuun, vaikuttavuuteen ja tuottavuuteen. Maakuntien yhteistyöalueen sosiaali- ja terveydenhuollon nykyistä selkeämpi tutkimusta, koulutusta ja kehittämistä integroiva rakenne tukee maakuntien monialaisen, yliopistollisen tutkimuksen, koulutuksen ja kehittämisen toteutumista sekä turvaa osaamis- ja innovaatiojärjestelmän kehittymistä. Maakunnat sopivat yhdessä yhteistyöstä ja työnjaosta kehittämistoiminnassa. Pelkkä sopimusmalli jättää valtakunnallisesti liikaa tilaa sille, että maakuntarajat ylittävistä yhteistyöstä sosiaali- ja terveydenhuollon koulutus-, tutkimus- ja kehittämistoiminnassa voidaan sopia liian löyhästi tai vaihtelevasti, eikä se organisoidu konkreettisesti. Ilman selkeää toimija- ja vastuurakennetta on vaarana, että kehittäminen irtautuu tutkimuksesta, sillä jokaisella maakunnalla ei ole välttämättä kehittämistyön erityisasantuntemusta ja tarvittavia mahdollisuuksia huolehtia laaja-alaisen tutkimuksen toteuttamisesta. Tutkimusyhteistyö tulisi koota riittävän suurille yhteistyöalueille. Sosiaalihuollon kehittämisrakenteet, toimintamahdollisuudet ja rahoitusperiaatteet on tar-koituksenmukaista toteuttaa yhtenevästi terveydenhuollon kanssa sekä koota alueellisesti tasa-arvoisesti yliopistopohjaisena yhteistyössä ammattikorkeakoulujen ja muiden tutkimus- ja kehittämistoiminnan organisaatioiden kanssa. Tällainen integroitu toimintamalli mahdollistaa maakunnissa, ja niiden yhteistyöalueilla sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimuksen, koulutuksen ja kehittämisen yhteen sovittamisen, joka tukee valtakunnallisesti sote- ja maakuntauudistuksen toimeenpanoa. Sosiaalialan laaja-alaisen kehittämistyön jatkuvuus ja sen tuki alueen asukkaiden hyvinvoinnin ja osallisuuden edistämässä on turvattava kunnissa ja tulevissa maakunnissa sekä yhteistyöalueilla. Sosiaalialan osaamiskeskusten luomien valtakunnallisesti kattavien verkostojen ja alueellisesti vahvojen yhteistyörakenteiden hyödyntäminen on tarpeen turvata kehittämisrakenteita uudistettaessa. Toimintaa vahvistaa jatkossa parempi integraatio terveydenhuollon ja maakunnan toimialojen kanssa. Tutkimuksen, koulutuksen ja kehittämisen rakenteella on tuettava myös kuntia kuntiin jäävässä sosiaali- ja terveystieteellisessä tehtävässä ja hyvinvointipoliittisessa vaikuttamistyössä, jotta hyvinvointi-, elinvoima- osallisuuskunnat voivat yhdessä maakunnan kanssa muodostaa asukaslähtöisen ja elinvoimaisen kokonaisuuden. Osaamiskeskusneuvottelukunta pitää tärkeänä, että sosiaalihuollon koulutukselliset ja tutkimukselliset mahdollisuudet voivat toteutua yhdenvertaisesti terveydenhuollon jo pitkään toteutuneiden säädösten tavoin. Uudistus mahdollistaa aikaisempaa paremmin sote- alan monitieteisen tutkimuksen sekä molempien alojen rinnakkaisen kehittämisen. Sosiaalihuollon tutkimuksen organisoiminen ja nostaminen valtionkorvauksen piiriin on erinomaisen kannatettavaa. Sosiaalihuollon tutkimuksen kehitys on kärsinyt huomattavasti rahoituksen ja tukirakenteiden puuttumisesta. Sosiaaliryö ja sosiaalipalveluiden valtakunnallinen tutkijakoulu toimi 20 vuotta osaltaan hyvänä tutkimuksen tukena kasvattaen alan väitöskirjojen määrää, mutta tutkijakoulujen lopettaminen vei tämän kehityksen mahdollisuuden pois. Sosiaalihuollossa ei myöskään ole vielä yliopistollisten keskussairaaloitten kaltaisia paikkoja, jossa käytäntö, opetus ja tutkimus voisi yhdistyä. Yhteistyöalueiden kehittämisrakenteille kohdentuukin suuri odotus onnistua integroituina koulutuksen, kehittämisen ja tutkimuksen yhteistyörakenteina, jotka edistävät sosiaalihuollon yliopistollista yhteistyötä ja tutkimusperustaista koulutusta ja kehittämistä. Tarvitaan selkeät rakenteet yhteistyöalueiden tiedontarpeiden ja tutkimusohjelmien jäsentämiseen sekä tutkimustoiminnan edistämiseen, tutkimusperustaisen koulutuksen, tutkittujen työmenetelmien ja tutkimuksella tuetun kehittämisen vahvistamiseksi. Tutkimustoimintaa koskevat pykälät perustuvat pitkälti terveydenhuoltolain mukaisiin kirjauksiin, joihin sosiaalihuollon tutkimus ei välttämättä asetu tasa-arvoisella tavalla. Sosiaalihuollon tutkimuksen tilanne poikkeaa olennaisesti terveystieteiden tutkimuksen tilanteesta, jolloin ongelmalliseksi voi muodostua samojen kriteerien soveltaminen erilaisessa kehitysvaiheessa olevaan ja erilaisiin tutkimuskäytäntöihin perustuvaan tutkimusalaan. Tärkeä on pohtia esimerkiksi, mitä edellytetään korkeatasoista, vakiintunutta ja pitkäaikaista tutkimusta tehneiltä yksiköiltä tai millä kriteereillä osoitetaan tutkimuksen laatu, määrä ja tuloksellisuus edellisellä nelivuotiskaudella. Sosiaalihuoltoa tulisi voida tarkastella sille mahdollisten kriteerien kautta ja antaa siirtymäaika alan tutkimuksen kehittämiseen uudessa järjestelmässä. Lisäksi tutkimustoimikuntiin tulee saada yliopistojen edustus, nykyisellään tulevien maakuntien toimintayksiköissä on lähinnä lääketieteen edustajia. Vaikka säädösten perusajatus on erityisen kannatettava,

tekstejä tulisi vielä tarkistaa sosiaalihuollon näkökulmasta. Tämä näkyy esimerkiksi 44§:ssä, jonka mukaan yliopistolla on oikeus käyttää yliopistollista sairaalaa lääketieteellisen koulutusyksikön koulutus- ja tutkimustoiminnan tarpeisiin. Kuitenkin yliopistosairaaloissa on myös sosiaalityön ammattihenkilöitä, minkä lisäksi myös monitieteinen tutkimus on tarpeen. Kysymys on enemmänkin hyvien säädösten hiomisesta. Toisaalta kovin monet isot asiat jäävät myös liian näkymättömiksi, kun niiden täsmentäminen jää tulevan asetuksen varaan. Sosiaalialan osaamiskeskukset jatkavat toimintaansa nykyisen lain (1230/2001) pohjalta lakisääteisissä tehtävissään sekä sote- ja maakuntauudistuksen valmistelujen ja toimeenpanon valtakunnallisen valmistelutyön tukena sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain voimaantuloon asti. Kun laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä on tullut voimaan, sosiaalialan osaamiskeskusneuvottelukunta esittää, että on tarkoituksenmukaista sopia järjestelyistä, joilla lakisääteisten sosiaalialan osaamiskeskusten henkilöstö voi siirtyä uuden lainsäädännön mukaiseen sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistoimintaan. On tärkeää varmistaa yhteiskuntatieteellinen, erityisesti sosiaalipoliittinen ja sosiaalityön osaaminen maakuntien ja yhteistyöalueiden toiminnan suunnitteluun ja valmisteluun.

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 terveystieteiden ministeriöön)

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

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?

Ei vastauksia.

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?

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

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?

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 siirytään asteittain menoperusteisesta rahoituksesta tarveperusteiseen rahoitukseen. Onko maakuntien rahoitukselle vuosille 2019–2023 esitetty siirtymäaika (27 – 28 §) riittävä?

Ei vastauksia.

32. 30. Muut vapaamuotoiset huomiot maakuntien rahoituslaista.

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

34. 32. Muut vapaamuotoiset huomiot maakuntajakolaista.

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

37. 35. Vapaamuotoiset huomiot hallituksen esityksen valtionosuuskokonaisuudesta.

Ei vastauksia.

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

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.