

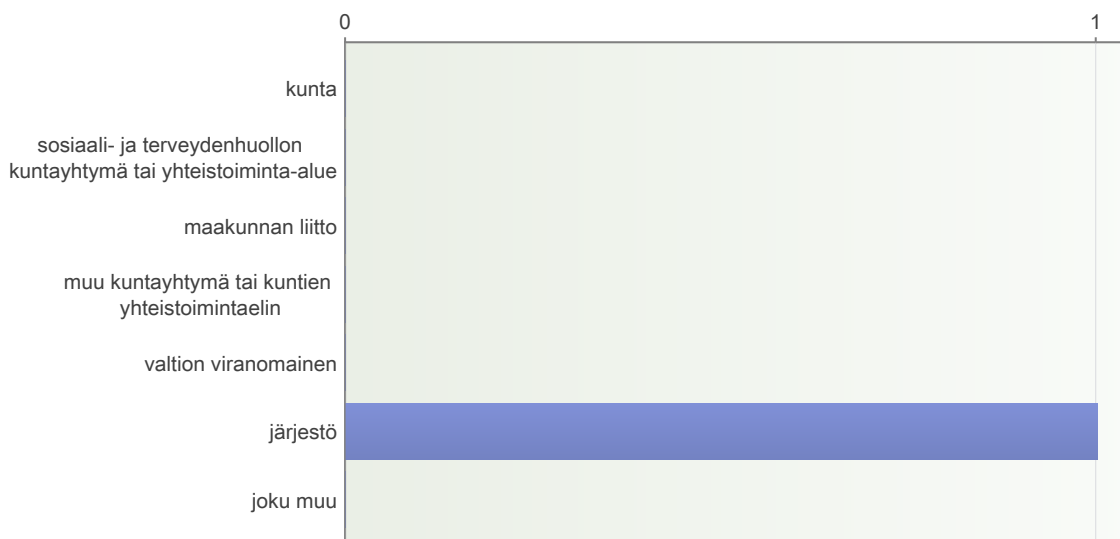
## 1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot	Lausuntopyyntöä käsittelevä päivämäärä toimielimessä	Toimielimen nimi
Kehitysvammaisten Palvelusäätiö	Kirsi Konola	kirsi.konola@kvps.fi	7.11.2016	Hallitus

## 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

- Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestelmä on pirtaloitunut ja erot eri väestöryhmien ja alueiden välillä on isot sekä palvelujen saatavuudessa että laadussa. Tämä on kasvattanut kansalaisten eriarvoisuutta eikä perustuslain takaamat riittävät palvelut toteudu yhdenvertaisesti.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus on tehtävä, mutta ei ole mitään takeita siitä, että rakenteellinen uudistus itsessään johtaisi hyvinvointierojen pienenemiseen. Rakenteellisia uudistuksia on tehty ja päädytty vastakkaisiin ratkaisuihin. Tärkeää on, että palveluketjuissa ja niiden saatavuudessa tapahtuu uudistuksia. Palvelujen laatua on arvioitava säännöllisesti yhdenvertaisten palvelujen turvaamiseksi.

Uudistusta tehtäessä on oltava selkeä käsitys siitä, mitä vaikutuksia sosiaali- ja terveydenhuollon eri palveluilla halutaan olevan. Tärkeää on lisätä tietoa ja ymmärrystä kansalaisten tarpeista ja hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä, ja seurattava ja arvioitava tätä säännöllisesti.

Valinnanvapausuudistus voi onnistuessaan parantaa palvelujen laatua ja yhdenvertaista saatavuutta. Tärkeää on, että valinnanvapaus tulisi koskemaan myös sosiaalipalveluja ja valinnanvapauden käyttämiseen olisi tarjolla

tukea ja ohjausta jotta esimerkiksi kehitysvammaiset ihmiset ja heidän perheensä pystyisivät myös tätä mahdollisuutta käyttämään. Henkilökohtainen budjetointi toteutettuna niin, että kansalaisten tosiasialliset mahdollisuudet vaikuttaa omiin palveluihinsa lisääntyä olisi heidän kannaltaan mielekäs vaihtoehto. Tärkeää on huolehtia palvelujen integraatiosta, joka on alun perin koko uudistuksen taustalla ja lisäksi toteutessaan hyvinvointia ja alentaisi kustannuksia.

Hyvinvointi- ja terveyserot ovat pitkälti sosioekonomisten ryhmien välisiä eroja. Valinnanvapauden ottaminen käyttöön kasvattaa parhaimmillaan palveluiden saatavuutta, mikä voi lisätä kustannuksia merkittävästi.

Esimerkiksi Ruotsissa jo lähtöoletuksena mallin käyttöönotolle oli kustannusten kasvu. Samaan aikaan sote-uudistuksella tavoitellaan huomattavaa, 3 miljardin säästöä (kustannuskasvun taittaminen). On kyseenalaista, voidaanko kustannuksia pienentää ilman asiakasmaksujen nousua ja/tai palveluvalikoiman karsimista, tästä esimerkkinä suunterveys. Jos näin käy, hyvinvointi- ja terveyserot tulevat entisestään lisääntymään ja esim. yksityisten terveysvakuutusten määrä tulee kasvamaan, mikä heikentää järjestelmän oikeutusta.

Palvelusätiö pitää hyvänä, että valtion rooli vahvistuu sosiaali- ja terveyspalvelujen ohjauksessa. Hallituksen esityksessä maakuntien rahoitus tulee tiukasti valtion ohjaukseen, kun maakunnilla ei ole verotusoikeutta eikä oikeutta pitkäaikaiseen velanottoon. Tällä pyritään hillitsemään haitallista osaoptimointia, esim. rakennuskannan kilpavarustelua.

Kuten edellä todettiin, rakenteiden uudistamisen rinnalla on tärkeää huolehtia siitä, että palvelujen sisältöihin ja laatuun kiinnitetään huomiota ja investoidaan. Tällä on todellista vaikutusta yksilöiden kokemuksiin ja hyvinvointiin. Ilman näitä panostuksia rakenteiden uudistamisella tavoiteltavat hyödyt, hyvinvointierojen kaventaminen, ei todennäköisesti toteudu.

#### Kehitysvammaisten Palvelusätiö korostaa

- Sote-palvelujen yhdenvertaisuuden turvaaminen edellyttää järjestämisvastuun siirtämistä nykyistä vahvemmille toimijoille.
- Valinnanvapautta toteutettaessa on otettava huomioon sosiaalipalvelut ja järjestettävä tarpeelliset tukitoimet, jotta kehitysvammaiset ihmiset voivat valinnanvapautta käyttää.
- Henkilökohtainen budjetointi yhtenä valinnanvapauden toteuttamisen välineenä.
- Palvelujen laatuun, saatavuuteen ja kehittämiseen panostettava investointeja.

#### 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

- Kolmen miljardin euron kustannusten kasvun hillinnän tavoitevaatii useita erillisiä toimenpiteitä.

SOSTEn Sosiaalibarometri 2016 -kyselyn perusteella sote-johtajien mukaan paras keino hallita kustannuksia on ICT-palveluiden yhtenäistäminen (81 % pitää erittäin kannatettavana). Seuraavaksi eniten kannatetaan perusterveyden huollon ja erikoissairaanhoidon integraatiota (71 % pitää erittäin kannatettavana), ennaltaehkäisevien palvelujen lisäämistä (65 % pitää erittäin kannatettavana) ja sähköisen asioinnin lisäämistä (63 % pitää erittäin kannatettavana). Sen sijaan sosiaalijohto ei näe laajasti palvelujen, palvelupisteiden tai henkilöstömäärän vähentämistä kannatettavana.

Nordic Health Care Groupin selvityksen mukaan hyödyntämällä sosiaali- ja terveyspalveluissa parhaat käytännöt maanlaajuisesti, on mahdollista vähentää julkisten menojen kasvua.

Sote-lakipaketin perustelujen mukaan merkittävimmät kustannussäästöt muodostuvat uusien ja aiempaa tehokkaampien IT-ratkaisujen mahdollistamista ja toimintatapojen muutoksista. Tieto- ja viestintäteknikan muutoksista sekä digitalisaation toimeenpanosta sote-uudistuksen yhteydessä aiheutuu kuitenkin myös merkittäviä kustannuksia. Kustannukset on kuitenkin nähtävä investointeina, jotka maksavat itsensä takaisin ja lisäävät vaikuttavuutta. Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien kokonaisarkkitehtuuria toteutettaessa on tärkeää vahvistaa kansallista ohjausta. Muutosten aikana on lisäksi varmistettava toimintojen jatkuvuus ja asiakas- ja potilasturvallisuus.

Laajan valinnanvapauden toteuttaminen ei todennäköisesti ainakaan alkuvaiheessa tuo säästöjä. Pidemmällä aikavälillä sen sijaan kustannussäästöt ovat mahdollisia hoitoon ja hoivaan pääsyn nopeutuessa.

Valinnanvapauden toteuttamisen rakenteelliset kysymykset tulevat olemaan tästä näkökulmasta keskeisiä.

Palveluntuottajien täytyy ylläpitää jonkinlaista ylikapasiteettia jotta tosiasiallinen valinnanmahdollisuus toteutuisi. Tähän tarvitaan resursseja.

Yhteiskunnan kustannusten näkökulmasta on olennaista, että otetaan käyttöön rahoitusmalli, joka kannustaa oikea-aikaiseen ja riittävään hoitoon ja ehkäisee kustannusten siirtämisen toisen tahon maksettavaksi.

Lisäksi rahoitusjärjestelmän on ennalta ehkäistävä "kermankuorinta", jossa mahdollistetaan voittoa tavoittelevien toimijoiden keskittyminen helppohoitoisimpaan ja muutoin tuottavimpaan toimintaan samalla, kun julkisten toimijoiden kannettavaksi jäävät kalleimmat toiminnot. Erityistä huomiota on kiinnitettävä työterveyshuollon nivoutumiseen uuteen malliin.

Pitkällä aikavälillä säästöjä syntyy tehokkaimmin silloin, kun palvelujärjestelmä vastaa varhaisessa vaiheessa ja ennakoiden asiakkaiden tarpeisiin, jolloin tarve korkeampien kustannuksen korjaaville palveluille vähenee tai jopa poistuu. Uudistuksen myötä rakentuvien palveluketjujen tulisi olla selkeitä ja niillä saadaan aikaan parempaa asiakasohjausta ja oikea-aikaisuutta palveluissa.

Siksi uutta järjestelmää luotaessa on jätettävä tilaa myös uusille palvelujärjestelmää ja palveluiden kehittämistä tukeville innovaatioille eikä niitä tule rajoittaa lyhyen aikavälin säästötavoitteen nimissä. Usein uusien toimintatapojen kehittäminen ja juurruttaminen vaativat aluksi investointeja.

Kehitysvammaisten Palvelusäätiö korostaa

- Kolmen miljardin euron kustannusten hillinnän tavoite on mahdollista saavuttaa vain useilla eri keinoilla. Olennaista on toimintatapojen muutokset ja hyvä johtaminen, jolla lait viedään käytäntöön.

- Keskeistä säästötavoitteen saavuttamiselle on luoda rahoitusmalli, joka estää ylikompensaatiot, kulujen siirtämisen toisen maksettavaksi ja ohjaa oikea-aikaiseen ja riittävään hoitoon.

- Pitkällä aikavälillä säästöjä syntyy tehokkaimmin silloin, kun palvelujärjestelmä vastaa varhaisessa vaiheessa ja ennakoiden asiakkaiden tarpeisiin. Näin tarve korkeampien kustannuksen korjaaville palveluille vähenee tai jopa poistuu.

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

Vastaajien määrä: 1

- Maakuntalaissa säädetään asukkaiden osallistumisoikeuksista varsin kattavasti. Asukkailla on monia vaikuttamismahdollisuuksia myös maakuntavaalien välillä. Luvun 5 pykälässä 23 säädettäisiin yleisistä osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksista maakunnissa. Säännöksen velvoittavasta sanamuodosta huolimatta suoran demokratian laajuus ja muodot jäisivät kuitenkin pitkälti maakunnan valtuuston päätettäväksi. Toisaalta on selvää, että maakunnallinen kansanvaltainen itsehallinto jää ohueksi, koska maakunnalle ei tule verotusoikeutta, joka on yksi itsehallinnon peruseriaatteista.

Valtuuston tulisi maakuntastrategiassa määrittää, miten asukkaat voivat vaikuttaa ja osallistua päätöksentekoon vaalien välillä. Tähän pitää osoittaa myös resursseja, eikä osallistaminen saa jäädä pelkäksi puheeksi. Osallistumisen näkökulmasta on tärkeää, että maakuntiin luodaan tarkoituksenmukainen luottamushallinto toimielimineen, joka osallistaa myös palvelujen käyttäjät.

Kehitysvammaisten Palvelusäätiö pitää hyvänä, että maakuntahallitus veloitetaan asettamaan nuorisovaltuusto sekä vanhus- ja vammaeisneuvostot. Näiden toimielinten tehtävät ja asema on määriteltävä siten, että ne aidosti lisäävät ihmisten vaikuttamismahdollisuuksia ja osallisuutta. L

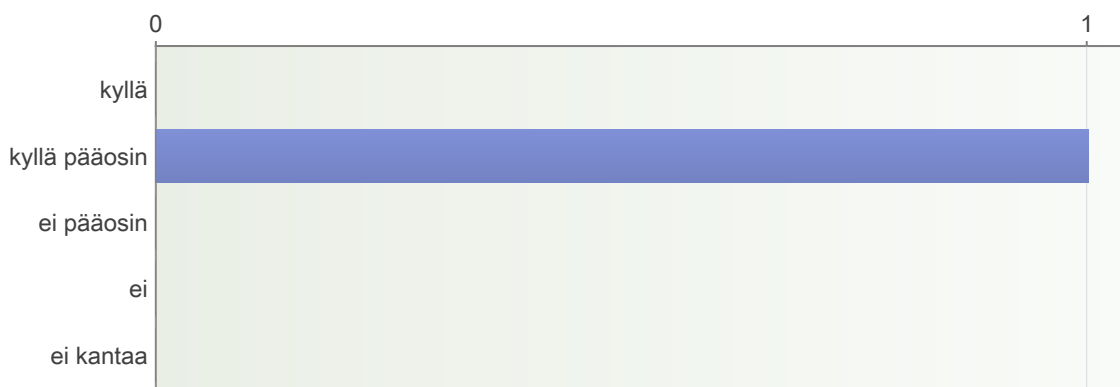
Maakuntavaltuuston valitseminen vaaleilla edistää järjestelmän demokraattisuutta. Tietynlaisena riskinä on kuitenkin maakunnan palvelulaitoksessa tehtävien päätösten etäännyminen maakuntavaltuustosta tai lähinnä palvelulaitoksen demokraattisen ohjauksen heikentyminen, kun kyseessä on itsenäinen oikeushenkilö. Kysymys onkin, kuinka hyvin valtuuston hyväksymässä palvelustrategiassa pystytään vaikuttamaan tarkoituksenmukaisen ja maakunnan asukkaiden kannalta yhdenvertaisen palvelurakenteen syntymiseen. Jos palvelutuotanto yhtiöitetään, entistä suurempi osuus toiminnasta siirtyy pois demokraattisen päätöksenteon piiristä. Tätä korostaa entisestään linjaus, jossa tuotantoyhtiöihin ei valittaisi demokraattisesti valittuja päättäjiä vaan niiden hallitukseen tulisi ns. ammattilaisia. On välttämätöntä, että kaikki valinnanvapausmalliin listautuvat yhtiöt noudattavat samoja julkisuusperiaatteita.

Kehitysvammaisten Palvelusäätiö korostaa

- Maakuntastrategiassa on määriteltävä asukkaiden osallistumis- ja vaikutuskanavat / -foorumit. Asukkaiden osallistamiseen pitää osoittaa riittävästi resursseja.
- Kaikkien palveluntuottajien pitää noudattaa yhtäläisiä julkisuusperiaatteita.
- Asiakkaan oikeusturva ei saa heikentyä.

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

Vastaajien määrä: 1

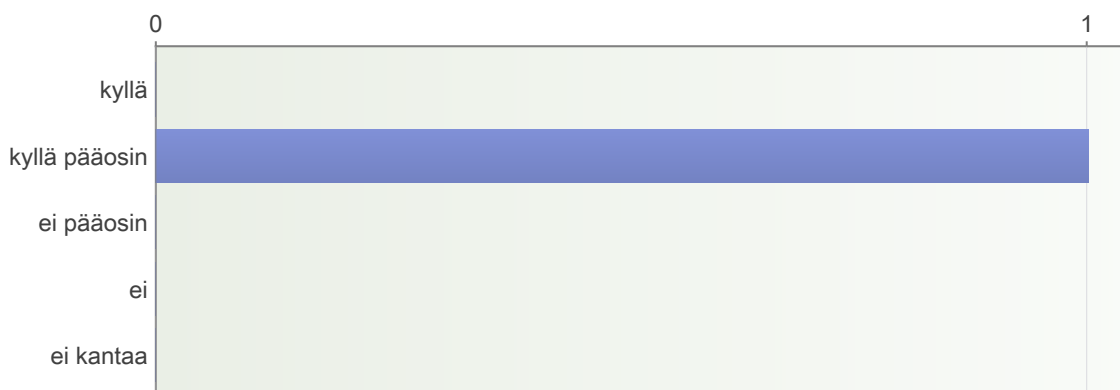


### Avoimet vastaukset: kyllä pääosin

- Maakuntalain tarkoituksena olisi luoda edellytykset toteuttaa itsehallinto kuntia suuremmilla hallintoalueilla ja luoda edellytykset maakunnan asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien toteuttamiselle maakuntien toiminnassa. Lisäksi lain tarkoituksena olisi edistää maakunnan kehittämistä ja sen toiminnan suunnitelmallisuutta ja taloudellista kestävyttä sekä luoda maakunnalle edellytykset tukea asukkaidensa hyvinvointia ja alueensa tasapainoista kehitystä. Kehitysvammaisten Palvelusäätiö katsoo, että esitys maakuntamalliksi on hallinnollisesti selkeä. Maakuntien on oltava tarpeeksi vahvoja niin toiminnallisesti kuin taloudellisesti, jotta niiden päätöksenteossa pystytään tekemään ihmisten kannalta parhaimmat ja kustannusvaikuttavimmat ratkaisut. On hyvä, että maakuntalaissa säädetään valtion ja maakunnan neuvottelusta ja maakunnan arviointimenettelystä, joissa käsiteltäisiin tarvittavia toimenpiteitä, joilla maakunnan tehtävien hoitaminen ja palveluiden saatavuus voidaan turvata, ottaen huomioon julkisen talouden suunnitelman mukainen valtion rahoitus maakunnille. Mikäli arviointimenettelyssä maakunnan taloudellisen kantokyvyn arvioidaan olevan liian heikko, maakuntajakoa voidaan muuttaa maakuntajakolaissa säädetyn mukaisesti. Vahvalla valtion ohjauksella voidaan välttyä haitalliselta osaoptimoinnilta, päällekkäisiltä investoinneilta ja tehdä kokonaisuuden kannalta järkeviä ratkaisuja. Yksi keskeinen maakuntien talouden järjestämiseen liittyvä ongelma on maakuntien investointimahdollisuuksista riippuva palveluiden kehittämistoiminta. Maakuntien rahoituksen määrätymisperusteissa ei ole erikseen huomioitu palveluiden sisällöllistä kehittämistä. Nämä voisivat olla esimerkiksi osana valtioneuvoston hyväksymää investointisuunnitelmaa niiden hyvinvointi-investointiluonteen vuoksi. Kehitysvammaisten Palvelusäätiö korostaa •Esitys maakuntamalliksi on hallinnollisesti selkeä. •Maakunnan taloudellisen kantokyvyn ollessa heikko on maakuntajakoa tarvittaessa voitava muuttaa yhdenvertaisten palvelujen turvaamiseksi. • Rahoitusmalliin pitää saada myös palveluiden kehittämiseen kannustava elementti, jotta tärkeät hyvinvointi-investoinnit voidaan toteuttaa.

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

Vastaajien määrä: 1



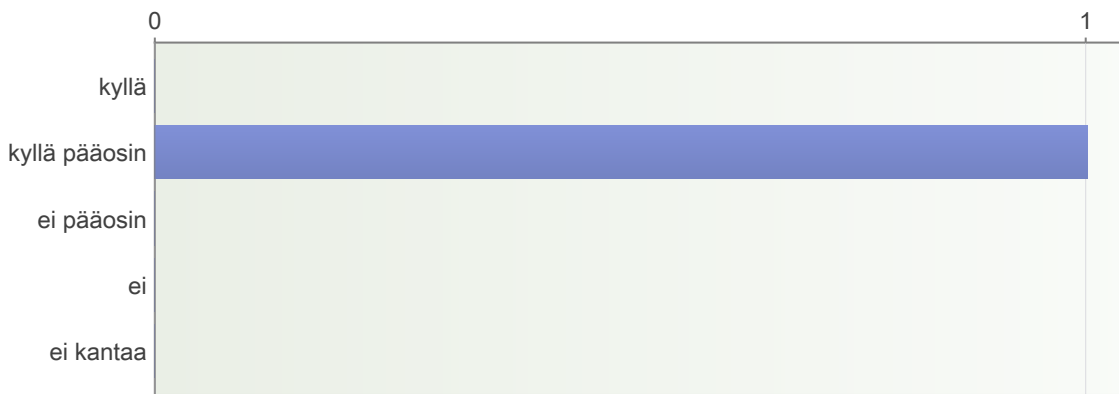
### Avoimet vastaukset: kyllä pääosin

- Maakunnalle siirtyy varsin suuri määrä tehtäviä valtion aluehallinnolta, maakuntien liitoilta ja kunnilta, suurimpana ja keskeisempänä kokonaisuutena sosiaali- ja terveydenhuolto. Kuntien väestökehityksen ja sitä myötä heikentyvän taloudellisen kantokyvyn vuoksi on tarkoituksenmukaista, että sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisvastuu siirretään kuntia suuremmille toimijoille. Näin palvelujen taso ja saatavuus

on vähemmän riippuvainen ihmisen asuinpaikasta ja perustuslan takaama yhdenvertaisuus voi paremmin toteutua. Maakuntien ollessa keskenään hyvin erilaisia mm. kooltaan ja tarpeiltaan, on oletettavaa, ettei samanlaiset ratkaisut toimi kaikissa maakunnissa. Maakunnilla tulee olla riittävästi päätäntävaltaa järjestää sosiaali- ja terveyspalvelut maakunnan omista tarpeista käsin. Maakunnilla tulee olla myös oikeus itse päättää palvelun tuotannon organisoinnista. Joissain maakunnissa on jo luotu sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämiseksi uusia, tehokkaampia ja uudistuksen tavoitteisiin tähtääviä toimintatapoja, joita ei tulisi romuttaa. Maakunnilla tulee olemaan yhdessä kuntien kanssa jaettu ja osittain päällekkäinen vastuu esimerkiksi alueen asukkaiden hyvinvoinnista palveluiden järjestäjänä. Maakunnan ja kuntien välisen yhteistyön terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi on toimittava käytännössä ja vuorovaikutuksen on oltava jatkuvaa. Tämä edellyttää pysyviä yhteistyörakenteita ja riittäviä henkilöstöresursseja hyvinvointia ja terveyttä edistävään työhön. Tarvitaan esimerkiksi alueellisia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen koordinaattoreita ja verkostoja. Maakunnan ja alueen kuntien tulee neuvotella valtuustokausittain yhteisten tehtävien hoitamiseen liittyvästä yhteistyöstä, tavoitteista ja työnjaosta. Myös sosiaali- ja terveysjärjestöillä on tärkeä rooli asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi ja myös ne on huomioitava yhteistyökumppaneina tavoitteista ja työnjaosta neuvoteltaessa. Palvelusäätiö esittää, että jokaiseen maakuntaan luodaan järjestöyhteistyötä kokoava toimintarakenne. TE-palveluiden järjestäjä-tuottajamallin toteutuksen ja rahoituksen yksityiskohdat ovat vielä täsmennyksessä. Laajasti ymmärrettynä työllisyyspalveluiden kokonaisuus muodostuu työvoima- ja yrityspalveluista sekä sosiaali- ja terveyspalveluista, kuten kuntoutuksesta. Tällä hetkellä työllisyyspalveluita järjestävät sekä valtio että kunnat. Jatkovalmistelussa tulee selkeyttää kunnan ja maakunnan roolit työllisyydenhoidossa. Myös monialaisten työvoiman palvelukeskusten (TYP) ja maakunnan suhde tulee selvittää. TE-palveluiden järjestäjä-tuottajamallin jatkovalmistelussa tulee ottaa huomioon, että jokainen työtön on erilainen. Palveluita tulisi kehittää asiakaslähtöisesti, ei organisaatiolähtöisesti. Esim. pitkäaikaistyöttömät ja osatyökykyiset tarvitsevat laajempaa palveluvalikoimaa. Markkinaehtoisuus ei välttämättä toimi kaikkien asiakasryhmien kohdalla. Keskeistä työvoimapalveluiden järjestämisessä on sektorirajat ylittävä yhteistyö, eri palveluiden saumaton toiminta, tiedonkulku toimijoiden välillä sekä työvoimapalveluiden kokonaisuuden laadukas johtaminen. Vaikka järjestämisvastuu työllisyyspalveluista siirtyy maakunnille, työllisyyspalveluita - muun muassa työpajatoimintaa - tulee voida jatkossakin tuottaa sekä järjestöt että kunnat esimerkiksi elinkeinotoimen osana. Maakunnat, kunnat ja järjestöt muodostaisivat näin ollen työllisyyspalveluissa samanlaisen yhteistyöverkoston kuin hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Kehitysvammaisten Palvelusäätiö korostaa •Taloudellisen kantokyvyn turvaamisen vuoksi on tarkoituksenmukaista, että sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisvastuu siirretään kuntia suuremmille toimijoille. •Maakunnilla tulee olla riittävästi päätäntävaltaa järjestää sosiaali- ja terveyspalvelut maakunnan omista tarpeista käsin. •Maakunnilla tulee olla oikeus itse päättää palvelun tuotannon organisoinnista. •Kehitysvammaisten Palvelusäätiö esittää, että jokaiseen maakuntaan luodaan järjestöyhteistyötä kokoava toimintarakenne, joka kokoaa järjestöt ja maakunnan päättäjät.

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

Vastaajien määrä: 1



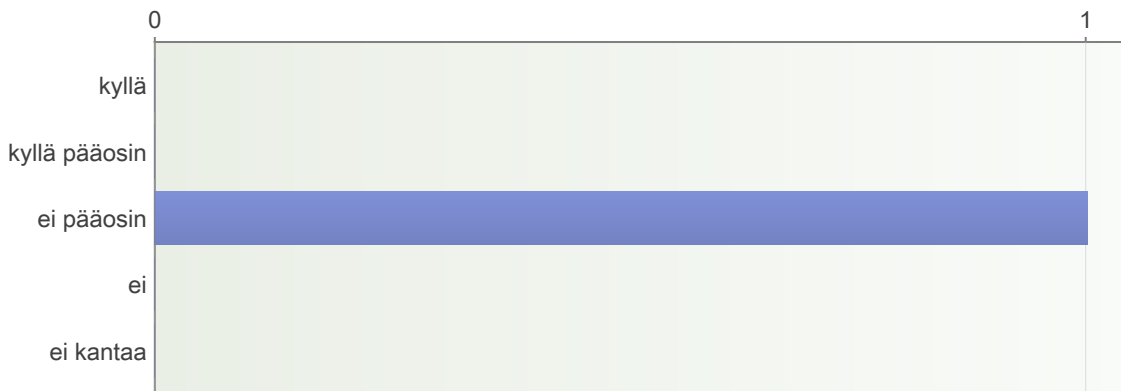
### Avoimet vastaukset: kyllä pääosin

- Maakuntalaissa säädetään asukkaiden osallistumisoikeuksista varsin kattavasti. Asukkailla on monia vaikuttamismahdollisuuksia myös maakuntavaalien välillä. Luvun 5 pykälässä 23 säädettäisiin yleisistä osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksista maakunnissa. Säännöksen velvoittavasta sanamuodosta huolimatta suoran demokratian laajuus ja muodot jäisivät kuitenkin pitkälti maakunnan valtuuston päätettäväksi. Osallistumisen näkökulmasta on tärkeää, että maakuntiin luodaan tarkoituksenmukainen luottamushallinto toimielimeen, joka osallistaa myös palvelujen käyttäjät. On hyvä, että palveluntuottajien on huolehdittava toiminnassaan palvelun käyttäjien osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien toteuttamisesta maakuntalain 23 pykälän mukaisesti. Valtuuston tulisi maakuntastrategiassa määrittää, miten asukkaat voivat vaikuttaa ja osallistua päätöksentekoon vaalien välillä. Tähän pitää osoittaa myös resursseja, eikä osallistaminen saa jäädä pelkäksi puheeksi. Kehitysvammaisten Palvelusäätiö katsoo, että erityisesti sosiaali- ja terveystalaita koskevassa valmistelussa ja päätöksenteossa käyttäjälähtöistä osallistumista ja vaikuttamista tulee lisätä. Tässä tulee hyödyntää mm. kokemusasiantuntijuutta, yhteistuottamista ja palvelumuotoilua. Laki mahdollistaa myös palveluiden käyttäjien valitsemisen maakunnan toimielimiin. Tällä edistetään palvelunkäyttäjän, eri väestöryhmien ja luottamushenkilöiden vuorovaikutusta. Tärkeää on kehittää toimintatapoja, joilla myös kehitysvammaiset henkilöt voivat olla mukana kehittämässä palveluita. Tämä vaatii esimerkiksi tuetun päätöksenteon ja erilaisten osallisuutta ja osallistumista tukevien menetelmien kehittämistä. YK:n vammaissopimus velvoittaa takaamaan vammaisten ihmisten osallisuuden kaikessa heitä koskevassa päätöksenteossa ja oikeuden tehdä omaa elämäänsä koskevia päätöksiä. Maakuntaan täytyy luoda struktuuri, jossa osallisuus ja kuuleminen tapahtuvat tosiasiallisesti niin, että myös henkilöt, joilla on vaikeuksia ymmärtämisessä, voivat osallistua ja vaikuttaa asioihin. Kannatamme maakunnan vammaisneuvostoja, mutta on huolehdittava siitä, että niissä on monipuolisesti edustettuna eri vamma- ja sairausryhmät, pelkkä tasapuolinen paikkojen jako kuntien välillä ei riitä. Joka tapauksessa on huolehdittava siitä, että käsiteltäessä esimerkiksi kehitysvammaisiin henkilöihin liittyviä teemoja, läsnä on aina ko. alan asiantuntemusta ja kokemusasiantuntijuutta. Kokemuksemme mukaan kuntien vammaisneuvostoissa on suhteettoman vähän kehitysvammaisia henkilöitä tai heidän edustajiaan. Eri tavoin olisi huolehdittava siitä, että myös kehitysvammaisilla henkilöillä itsellään on mahdollisuus tuoda näkemyksiään esille maakunnan vaikuttamistoimielimissä. Tämä tarkoittaa usein sitä, että heillä on oltava tarvittava tuki omien näkemystensä esiintuomiseen ja käsiteltävien asioiden ymmärtämiseen ja selkokielistämiseen. Ehdotamme maakuntiin palkattuja itsenäisessä asemassa toimivia vammaisasiamiehiä, jotka parantaisivat vammaisten henkilöiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia. Kunnallisista vammaisasiamiehistä on hyvät kokemukset. He ovat vahvistaneet vammaisneuvostojen työtä ja tukeneet ja auttaneet oman osaamisensa ja verkostoidensa kautta virkamiehiä ja päättäjiä ottamaan huomioon omassa toiminnassaan esimerkiksi saavutettavuuteen liittyviä kysymyksiä. Tämä on ennalta ehkäisevää toimintaa parhaimmillaan. Vähintään vammaisasiamiestoiminta tulee lisätä maakuntalain 23 pykälän osallistumista ja vaikuttamista edistävien keinojen luetteloon. Kehitysvammaisten Palvelusäätiö suosittelee: •Sosiaali- ja terveysjärjestöt otetaan mukaan sote- ja maakuntaudistuksen suunnitteluun ja toteutukseen sekä valtakunnan että maakuntien tasolla. •Jokaisessa

maakunnassa on alueellinen yhteistyöverkosto varmistamassa järjestöjen äänen kuulumisen. •Erityisesti sote-palveluita koskevassa valmistelussa ja kehittämisessä otetaan asiakkaat, myös kehitysvammaiset ihmiset, mukaan palvelujen suunnitteluun.

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

Vastaajien määrä: 1



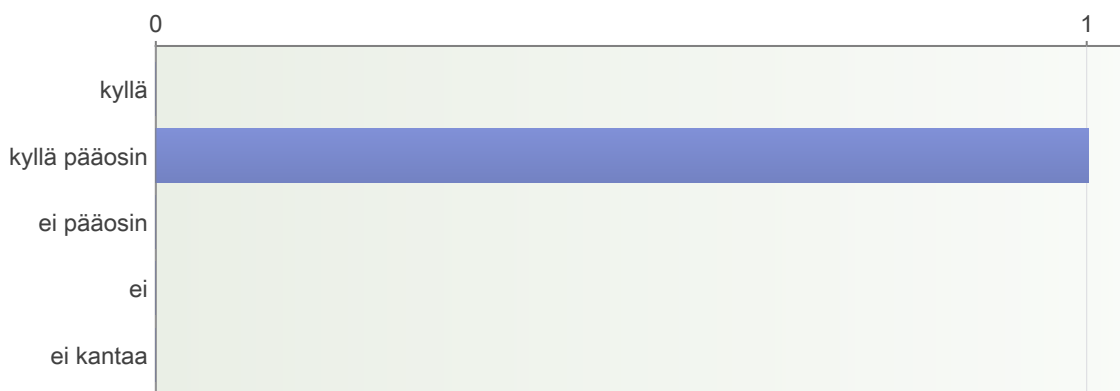
### Avoimet vastaukset: ei pääosin

- Muun muassa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevassa laissa säädetään maakunnan tehtävien järjestämisen ja tuottamisen eriyttämisestä. Tämän vuoksi maakuntiin esitetään perustettavaksi maakunnan palvelulaitos, joka olisi julkisoikeudellinen laitos ja jonka tehtävänä on tuottaa maakunnan sille järjestämisvastuunsa perusteella osoittamat tehtävät. Kussakin maakunnassa olisi yksi palvelulaitos, joka voisi perustaa tytäryhteisöjä ja sitä koskisi yhtiöittämisvelvollisuus sen toimiessa kilpailutilanteessa markkinoilla. Maakunnan palvelulaitosta ja sen tytäryhteisöjä johdettaisiin yhtenä kokonaisuutena konsernijohtamisen periaatteiden mukaisesti. Kehitysvammaisten Palvelusäätiö katsoo, että maakunnilla tulisi olla mahdollisuus päättää tuotannon organisoimisesta. Jos palvelulaitos luodaan sen tulee olla maakuntavaltuuston demokraattisessa ohjauksessa, jotta maakunta voi järjestämisvelvollisena ohjata laitoksen toimintaa. 54§:n mukaan maakuntavaltuusto päättäisi keskeisistä palvelulaitoksen toimintaa ja taloutta koskevista reunaehdoista ja linjauksista. Valtuusto määrittäisi maakuntastrategiassa missä määrin ja millä perusteilla laitoksen tulisi hankkia palveluita muilta palveluntuottajilta. Kehitysvammaisten Palvelusäätiö korostaa •Maakunnalla on oltava päätösvalta toimintansa organisoimisessa. Palvelulaitoksen tulee olla maakuntavaltuuston demokraattisessa ohjauksessa, jotta maakunta voi järjestämisvelvollisena ohjata laitoksen toimintaa



## 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: kyllä pääosin

- Maakuntien tulot koostuvat käytännössä lähes yksinomaan valtion rahoituksesta sekä palvelujen tuottamisesta perittävistä asiakas- ja käyttömaksuista. Valtio rahoittaa maakuntaa asukasmäärän ja palvelutarvetta ja palvelujen kustannuksia kuvaavien kertoimien perusteella siten, että rahoituksesta 10 % kohdennettaisiin asukasperusteisesti, 89 % palvelutarpeiden perusteella ja 1 % hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen määräytyvä maakunnan rahoitus lasketaan kertomalla asukasta kohden määritelty hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen perushinta maakunnan asukasmäärällä sekä maakunnalle määritellyllä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kertoimella. Maakunta saa itsehallintonsa rajoissa päättää valtion rahoituksen kohdentamisesta tehtäviensä hoitamiseen. Rahoituksen on oltava riittävää, jotta maakunta pystyy takaamaan asukkaidensa perusoikeudet ja että sillä turvataan alueiden yhdenvertaiset mahdollisuudet järjestää asukkaidensa palvelut. Alueiden väliset erot eivät saa kasvaa liian suuriksi. Maakuntien oman verotusoikeuden hyödyt ja haitat on myös tarkoituksenmukaista selvittää alueiden itsehallinnon vahvistamisen näkökulmasta. Uudistuksen on hyödytettävä asiakasta, eikä se saa nostaa omavastuukustannuksia tai asettaa ihmisiä epätasa-arvoiseen asemaan maakunnasta riippuen. Asiakasmaksut eivät saa muodostua esteeksi yhdenvertaisen lääkehoidon tai sosiaali- ja terveydenhoidon toteutumiseksi. Lisäksi on tärkeää, että maksut kohdistuvat kansalaisille oikeudenmukaisesti. Uutta järjestelmää luotaessa on jätettävä tilaa myös uusille palvelujärjestelmää ja palveluiden kehittämistä tukeville innovaatioille ja kehittämiselle eikä niitä saa lotettaa lyhyen aikavälin säästötavoitteen nimissä. Hyvinvointi-investointien rahoittamiseksi on sallittava maakunnille pitkäaikainen lainaaminen valtion tuella, jolloin kehittävien hyvinvointi-investointien toteuttamisedellytykset parantuvat huomattavasti. Liian tiukat tasapainotustavoitteet (kahden talousarviovuoden sääntö), jotka koskevat myös investointeja, voivat osoittautua merkittäväksi rajoitteeksi mielekkäälle ja tehokkuutta sekä kustannussäästöjä tuottaville hyvinvointi-investoinneille. On pidettävä huoli siitä, että pitkällä aikavälillä lakisäätöistä tehtävistä suoriutumista tehostavat hyvinvointi-investoinnit pystytään tekemään. Maakuntien investointitoiminta on lisäksi tiukasti valtion ohjauksessa, mikä entisestään kaventaa maakuntien autonomiaa. Valtioneuvoston määrittäessä perusteita "laajakantoisille tai taloudellisesti ja toiminnallisesti merkittävälle investoinneille" ei tule soveltaa liian tiukkaa kriteeristöä, vaan rohkeatkin palvelujärjestelmää ja sen tehokkuutta ja innovatiivisuutta pitkällä tähtäimellä lisäävät hyvinvointi-investoinnit tulee mahdollistaa. Kehitysvammaisten Palvelusäätiö korostaa •Maakunnan valtion rahoituksesta noin 1 % perustuisi hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Osuuden tulisi olla suurempi, jotta myös maakunnissa olisi vahvempi kannuste hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. •Hyvinvointi-investointien rahoittamiseksi on sallittava maakunnille pitkäaikainen lainaaminen valtion tuella, jolloin kehittävien hyvinvointi-investointien

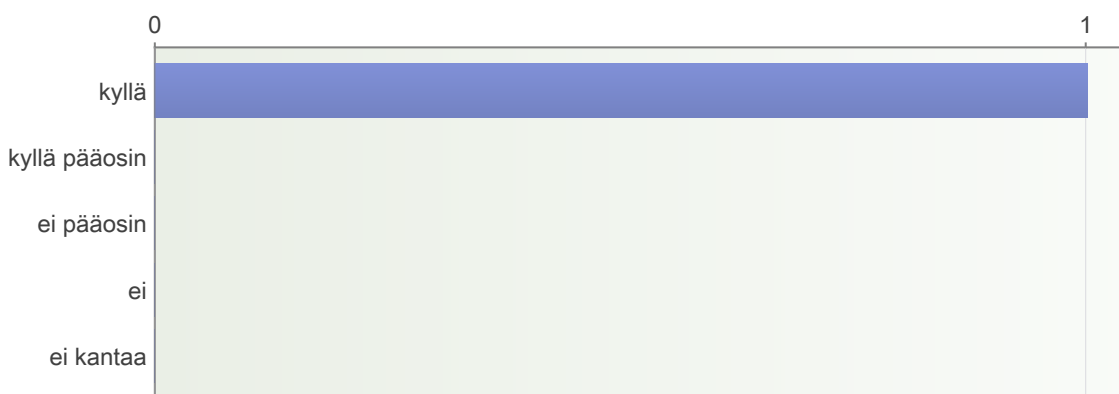
toteuttamisedellytykset parantuvat huomattavasti

## 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



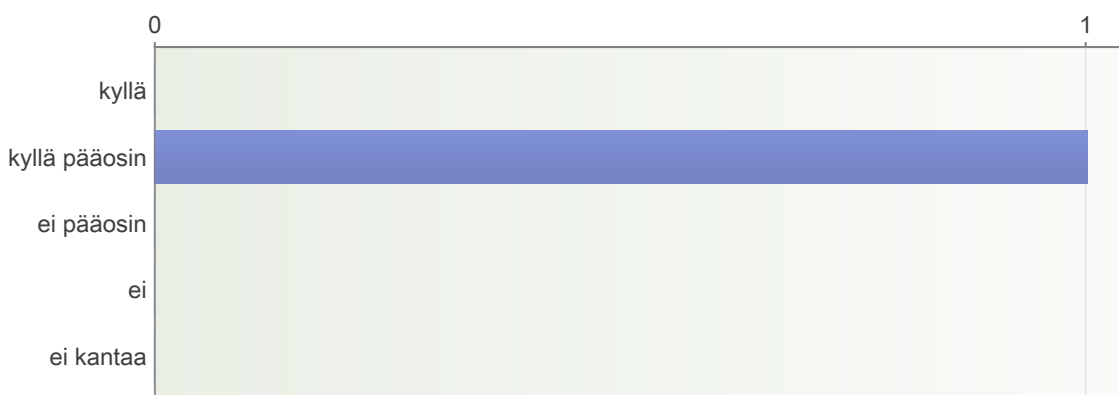
### Avoimet vastaukset: kyllä

- Pykälän 1 momentissa todetaan, että palvelut tulee toteuttaa yhteen sovitettuina kokonaisuuksina sekä lähellä asiakasta. Yleisten säännösten mukaan palvelut on toteutettava siten, että ne muodostavat asiakkaille toimivan kokonaisuuden, jossa yhteistyö palvelun tuottajien välillä ja siirtyminen palvelusta toiseen toteutuu tarkoituksenmukaisella tavalla ilman perusteettomia viiveitä tai katkoja. Järjestämisvastuussa olevan maakunnan on myös huolehdittava lähipalvelujen asianmukaisesta toteuttamisesta. Kehitysvammaisten Palvelusäätiön mielestä maakuntatasoinen järjestämisvastuu vähentää alueellista epätasa-arvoa ja palvelujen kuntakohtaista kirjavuutta. Valinnanvapausmallin puuttuminen lausunnolla olevasta kokonaisuudesta vaikeuttaa olennaisesti mahdollisuuksia arvioida kokonaisuutta. Palvelurakennetta on tarkoituksenmukaista kehittää potilasturvallisuuden ja saatavuuden sekä asiakkaiden saaman palvelun laadun vahvistamisen näkökulmasta. Osa ihmisten avun ja tuen tarpeista edellyttää laajaa väestöpohjaa erityisosaamisen säilymiseksi. Suuremmat yksiköt mahdollistavat osaamisen keskittämisen ja erikoistumisen vaativiin tilanteisiin. Mitä enemmän yksikössä tehdään tiettyjä toimenpiteitä, kuten leikkauksia, sitä laadukkaampaa ja turvallisempaa hoito on. Tämä hyödyttää erilaisia asiakas- ja potilasryhmiä. Keskittäminen on tarpeen myös resurssien riittävyyden kannalta: kaikkialla ei ole järkevää ylläpitää kalliita laiteinfrastruktuuria ja tiloja. Myös kilpailu osaavasta henkilöstöstä nostaa kustannuksia. Kustannusten hallinnan ja oikea-aikaisen hoidon sekä hoivan turvaamisen näkökulmasta on tärkeää saattaa perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoito yhteen, samoin lisätä terveydenhuollon ja sosiaalihuollon yhteistyötä niissä kysymyksissä, joissa se on tarkoituksenmukaista. Jää avoimeksi, miten tämä uudistuksen keskeisenä tavoitteena ollut integraatio valinnanvapauden oloissa tapahtuu. Samanaikaisesti on tärkeää turvata peruspalvelujen ja lähipalvelujen saanti eri puolilla maata. Sosiaalipalveluissa ei ole terveydenhuoltoon viittaava jakoa perustason ja erityistason palveluihin. Monet sosiaalipalveluista ovat läsnä niitä tarvitsevien ihmisten elämässä jatkuvasti. Nämä palvelut tulee toteuttaa

lähipalveluina ja mm. asiakkaan oikeus kotikuntalain mukaiseen asuinpaikan valintaan tulee turvata. Kehitysvammaisten Palvelusäätiö korostaa •SOSTEn mielestä maakuntatasoinen järjestämismäärä vähentää alueellista epätasa-arvoa ja palvelujen kuntakohtaista kirjavuutta. •Palvelurakennetta on tarkoituksenmukaista kehittää saatavuuden ja asiakkaiden saaman palvelun laadun vahvistamisen näkökulmasta. •Sosiaalihuollon asiakkailla on oltava oikeus saada tarvitsemansa palvelut lähipalveluina.

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

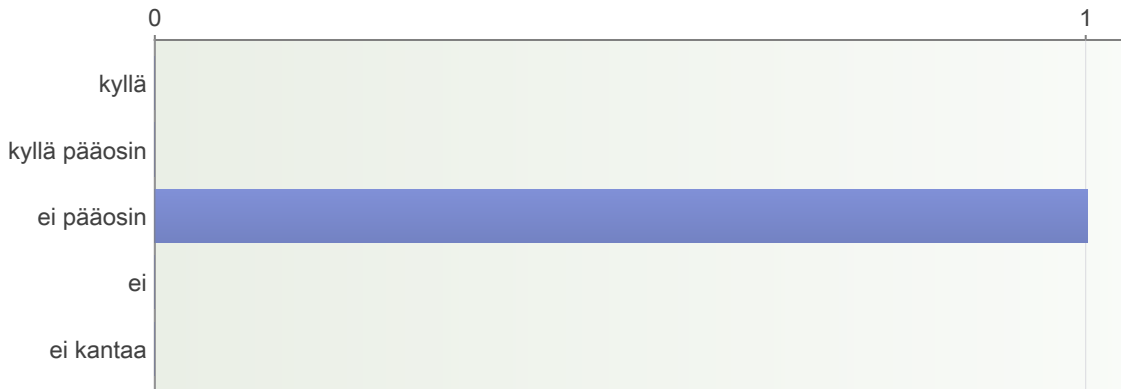


#### Avoimet vastaukset: kyllä pääosin

- Kehitysvammaisten Palvelusäätiön mielestä yhteistyösopimuksen oikeudellinen sitovuus on sinänsä perusteltua. Sopimus täydentää lainsäädännössä maakunnille osoitettuja velvoitteita ja velvoittaa maakuntia toimimaan yhteisesti sovitulla tavalla. Sopimuksen tarkoituksena on sovittaa yhteen yhteistyöalueeseen kuuluvien maakuntien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut. Sopimuksessa on otettava huomioon yhteistyöalueen asukkaiden palvelutarpeet ja sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet. Yhteistyöalueen maakuntien on myös sovittava laajakantoisia ja merkittäviä investointeja koskevasta investointisuunnitelmasta. Työnjaossa on lisäksi varmistettava, että yhteistyösopimuksen perusteella palveluja antavassa toimintayksikössä on tehtävän hoitamiseksi riittävät taloudelliset ja henkilöstövoimavarat sekä osaaminen. Palvelujen saatavuuden ja laadun sekä kustannusten hillitsemisen näkökulmasta on tärkeä sopia maakuntien keskinäisestä yhteistyöstä ja työnjaosta. Näin varmistetaan palveluverkon toimivuus ja samalla vältetään toimintojen ja investointien päällekkäisyydet. Yhteistyösopimuksella on mahdollista hyödyntää erilaisten maakuntien vahvuudet ja toteuttaa palveluja siten, etteivät maakuntarajat muodosta tähän tarpeettomia esteitä. Samalla on huolehdittava siitä, että itsehallinto antaa maakunnille tiettyä liikkumavaraa ja mahdollisuuksia omiin ratkaisuihin palvelujen järjestämisessä. Valinnanvapauteen liittyvien rahoitusmekanismien ollessa aiki (alueellinen vai kansallinen) ei lopullinen järjestelmä ole kommentoitavaiheessa vielä kirkas. Kehitysvammaisten Palvelusäätiö korostaa: •Yhteistyösopimuksen oikeudellinen sitovuus on perusteltua. Palvelujen saatavuuden ja laadun sekä kustannusten hillitsemisen näkökulmasta on tärkeä sopia maakuntien keskinäisestä yhteistyöstä ja työnjaosta.

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



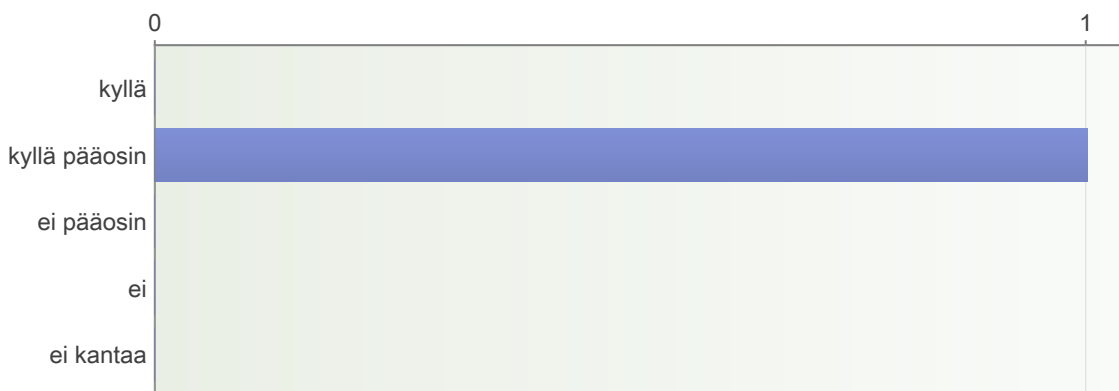
#### Avoimet vastaukset: ei pääosin

- On tärkeää, että uudistuksessa syntyvät rakenteet ovat hallinnollisesti ja toiminnallisesti selkeitä. Palveluiden laadun, saatavuuden ja kustannustehokkuuden kannalta on tärkeää saattaa perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoidon yhteen ja lisätä terveydenhuollon ja sosiaalihuollon yhteistyötä niissä kysymyksissä, joissa se on tarkoituksenmukaista. Sote-uudistuksessa on luotava eheitä hallinto- ja palvelukokonaisuuksia, joissa tuottavuus ja palvelujen tuloksellisuus kasvavat ja asiakkaan palvelut paranevat. Sote-integraation toteutuminen edellyttää hallinnollista ja toiminnallista yhdistymistä sekä muutoksia ammattilaisten toimintatavoissa. Palvelun käyttäjän silmissä hallinnon rajat pitää olla häivytetty. Sujuva tiedonkulku on turvattava eri tuottajien kesken, jotta asiakas saa parhaimman mahdollisen palvelun. On kannatettavaa, että asiakaslähtöisen integraation toteutumiseksi maakunnan palvelulaitoksen on tehtävä yhteistyötä muiden palvelun tuottajien kanssa. Palveluntuottajille asetettu vaatimus sote-integraation varmistamisesta on ehdoton edellytys sille, että erityisesti paljon palveluita käyttävän asiakkaan hoitoketju on saumaton. Jotta integraatio onnistuu käytännössä, kaikki asiakas- ja potilastiedot pitää olla palvelun tuottajan käytettävissä. Tämän varmistamiseksi säädetään lailla, että jokaisen maakunnalle palveluja tuottavan yhtiön, yhteisön ja ammatinharjoittajan on tallennettava asiakas- ja potilastiedot maakunnan asiakas- ja potilasrekisteriin. Tämä on toteutettava niin, ettei potilasturvallisuus missään kohtaa vaarannu. Potilas/asiakastietojen tulee olla ajan tasalla ja palvella asiakkaan kokonaisvaltaista palveluntarpeen arviointia. Integraation toteuttamisen ja toteutumisen kannalta keskeistä on ICT-järjestelmien kehittäminen vahvassa kansallisessa ohjauksessa tietojärjestelmien kokonaisarkkitehtuurista tehtyjen suunnitelmien pohjalta. Tässä on huolehdittava myös pientien ja keskisuurten toimijoiden mahdollisuudesta ottaa nämä keskistetyt järjestelmät käyttöön. Lain perustelujen mukaan maakunnan palvelulaitoskonsernia koskevalla säännöksellä pyritään luomaan mahdollisuudet toteuttaa integroidusti toimivien palvelun tuottajien kokonaisuus. Lakiluonnoksen mukaan näin voidaan myös muodostaa toiminnallisia kokonaisuuksia siten, että tytäryhtiöt hoitavat tehtäviä, jotka ovat toiminnallisesti perusteltua eriyttää omaksi organisaatioksi. Asiakkaan laaja valinnanvapaus tulee asettamaan haasteita integraation toteutumiselle palveluntuottajien määrän kasvaessa ja niiden toimiessa palvelulaitoskonsernin "ulkopuolella". Nämä haasteet on mahdollista taklata toiminnallisella integraatiolla ja palveluntuottajiin kohdistuvalla integraatiovaateella (§ 23). Viimekädessä maakunta vastaa integraation toteutumisesta. Tämä on tärkeää, jotta ihmisestä otetaan kokonaisvaltainen vastuu ja hän saa tarvitsemansa palveluohjauksen. Onnistunut integraatio edellyttää ennen kaikkea ammattilaisten toimintatapojen ja

asenteiden muutosta, mikä pitää huomioida erityisesti johtamisessa. Tätä ei niinkään pystytä säätämään lainsäädännöllä vaan se on pikemminkin kiinni toimintatavoista ja ammatillisesta osaamisesta. Integraation toteutumiseksi on tärkeä kuulla työntekijöitä. Moniammatillinen yhteistyö korostuu entisestään ja asiakkaalla tulisi olla mahdollisuus omahoitaja-periaatteen mukaiseen palveluohjaukseen. Asiakkaalle tulee nimetä ns. oma palveluohjaaja, joka huolehtii siitä, että asiakkaan palvelut etenevät sujuvasti. Oma palveluohjaaja tukee ja ohjaa asiakasta löytämään tarvitsemansa palvelut. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten keskinäistä ammatillista osaamista tulee tukea ja vahvistaa, tutustumalla toisen työhön ja toimintaan arjessa. Koulutusta palveluohjauksesta tulee tarjota kaikille sosiaali- ja terveydenhuollon sekä kolmannen sektorin toimijoille, niin että kaikilla toimijoilla on tiedossa se, miten asiakkaan palveluketjut toimivat. Järjestöjen ja yhdistysten ammatillinen osaaminen palveluohjauksessa on varmistettava tarjoamalla koulutusta työntekijöille ja vapaaehtoisille kansalaistoimijoille. Kuitenkin vasta käytäntö tulee osoittamaan, kuinka hyvin integraatio toteutuu. Kokemusten ja kerätyn tiedon perusteella voidaan palvelujärjestelmään tehdä tarvittavia muutoksia. Kehitysvammasten Palvelusäätiö korostaa: •Onnistunut integraatio edellyttää toiminnallista ja tiedollista integraatiota eri palveluntuottajien kesken, ammattilaisten (henkilöstön) osaamista sekä heidän toimintatapojensa muutosta. •Palveluntuottajille asetettu vaatimus sote-integraation varmistamisesta on ehdoton edellytys sille, että erityisesti paljon palveluita käyttävän asiakkaan hoitoketju on saumaton. • Koulutusta palveluohjauksesta tulee tarjota kaikille sosiaali- ja terveydenhuollon sekä kolmannen sektorin toimijoille.

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

Vastaajien määrä: 1



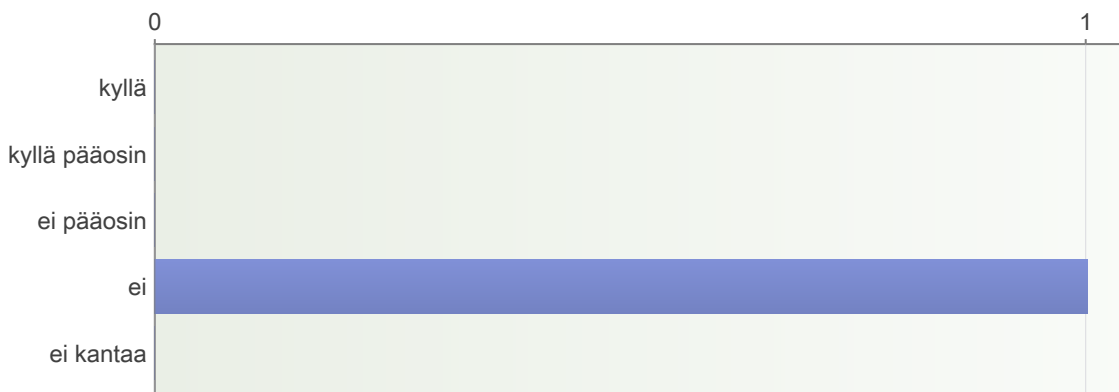
#### Avoimet vastaukset: kyllä pääosin

- Lakiluonnoksen mukaan valtioneuvosto voi antaa maakuntia sitovia hallintopäätöksiä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteen kehittämisen edellyttämistä toimenpiteistä, laajakantoisista investoinneista ja tietojärjestelmäpalvelujen toteuttamisesta. Sääntönsä mukaiset hallintopäätökset koskisivat vain maakuntia ja niiden palvelutuotantoa. Sääntelyn ulkopuolelle jäisivät yksityiset yhtiöt, yhteisöt ja järjestöt. Esitys on pääosin kannatettava palvelujen saatavuuden, laadun ja yhdenvertaisuuden turvaamisen näkökulmasta. Vahvalla valtion ohjauksella pystytään puuttumaan kustannuskehitykseen ja epätoivottuihin, päällekkäisiin ja keskenään kilpaileviin ratkaisuihin. Valvonta pitää organisoida sosiaali- ja terveysministeriön alaisuuteen yhdistämättä kaikkia eri toimialoja. Taloudelliset kysymykset eivät saa ohjata valvontaa. Mikäli valvonta olisi organisoitu valtioneuvoston alaisuuteen siten, että valtiovarainministeriöllä olisi valvonnassa vahva rooli, putoisi valvonnalta taloudellisten kysymysten painottuessa pohja pois. Huomioitavaa on myös sekin, että liian

vähäinen taloudellinen liikkumavara kehittämiselle ja innovaatioille voi osoittautua ongelmaksi pitkällä tähtäimellä. Maakuntien itsehallinnollisuuden näkökulmasta tietty liikkumavara pitää säilyttää, eikä liian yksityiskohtaisesti säädellä toimintaa. Ohjauksen kasvaessa seurannan ja valvonnan rooli korostuu, joten tähän työhön on myös varattava riittävät resurssit. Kehistysvammaisten Palvelusäätiö korostaa •Valtion ohjauksen vahvistaminen on pääsääntöisesti kannatettavaa palvelujen saatavuuden, laadun ja yhdenvertaisuuden turvaamisen näkökulmasta. •Valtion ohjauksella voidaan hillitä haitallista osaoptimointia. • Valtion ohjaus ei saa muodostua esteeksi sote-palveluiden sisällölliseen kehittämiseen ja siksi maakunnilla on oltava myös taloudellista liikkumavaraa toiminnan kehittämiseksi.

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



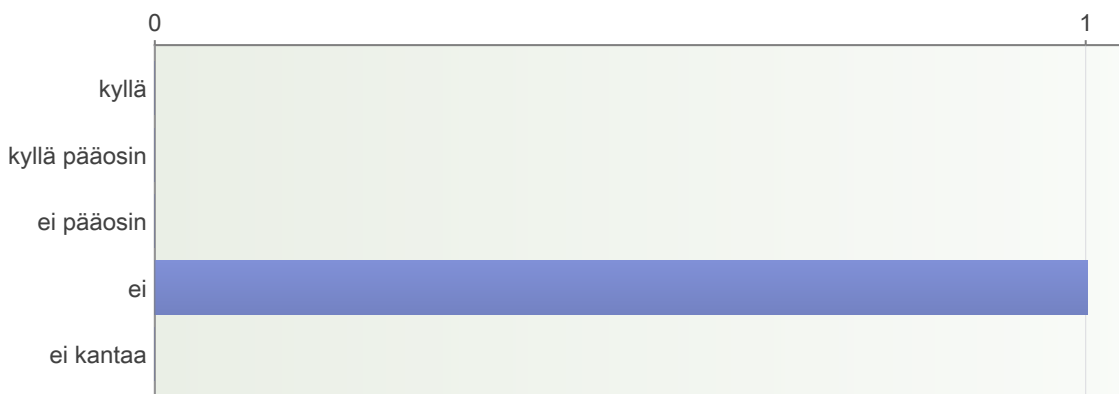
**Avoimet vastaukset: ei**

- Sote-järjestämislain mukaan maakunnan on omassa toiminnassaan erotettava sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen ja palvelujen tuottaminen. Käytännössä järjestämisen ja tuottamisen erottaminen myös maakunnan omassa toiminnassa tarkoittaa, että maakunnassa näitä tehtäviä varten on eri viranomaiset, joiden tehtävät ja keskinäiset suhteet on selkeästi määritelty. Tuottamistehtävästä vastaavan viranomaisen tehtävänä on päättää, miten sille osoitettu palveluntuotanto käytännössä toteutetaan. Kehitysvammaisten Palvelusäätiön mielestä maakunnilla tulee olla mahdollisuudet päättää tuotantonsa organisoimisesta, eikä niitä tulisi lailla määrätä ottamaan käyttöön tiettyä mallia. Tässä on otettava huomioon se, että kuntien kokeilut tilaaja-tuottajamallin käytössä eivät ole olleet asiakkaan näkökulmasta rohkaisevia. Esimerkiksi Tampereella on tilanne ollut se, että vastuuta palvelujen toimimattomuudesta on siirretty eikä asiakas ole saanut kohdennusta palveluihinsa. Julkisen vallan rooli korostuu ennen kaikkea palvelujen yhdenvertaisuuden varmistajana siten, että maakunnan palvelurakenne vastaa asukkaiden tarpeita. Maakuntalain 54§:n mukaan maakuntavaltuusto päättäisi keskeisistä palvelulaitoksen toimintaa ja taloutta koskevista reunaehdoista. Valtuusto määrittäisi maakuntastrategiassa myös sen, missä määrin ja millä perusteilla laitoksen tulisi hankkia palveluita muilta palveluntuottajilta. Näin turvattaisiin julkisen toimijan viimekätinen vastuu ja velvollisuus palvelurakenteen toimivuudesta. Järjestämisen ja tuottamisen erottaminen ei saa heikentää sosiaali- ja terveystalouden integraation toteuttamista. Lain perustelujen mukaan maakunnan palvelulaitoskonsernia koskevalla säännöksellä pyritäänkin luomaan mahdollisuudet toteuttaa integroidusti toimivien palvelujen tuottajien kokonaisuus. Tämän lisäksi integraatio on varmistettava myös muiden, laajan valinnanvapauden piirissä toimivien tuottajien ja maakunnan palvelulaitoksen kesken. On myös huolehdittava

siitä, että maakunnan palvelulaitoksen piiriin ei siirry järjestämisvastuuseen kuuluvaa päätösvaltaa eli palvelulaitos ei voisi päättää järjestäjälle kuuluvista asioista. Kunnat ja kuntayhtymät ovat lähes poikkeuksetta järjestäneet sosiaali- ja terveyspalvelut siten, että palvelukokonaisuus tuotetaan pääosin omana tuotantona. Tätä on perusteltu sillä, että oman tuotannon kautta kertyy järjestämisvastuun kantamiseksi tarvittavaa oleellista tietoa, joka jäisi muuten puuttumaan. Laissa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä esitetään, että tuottamisesta vastaava maakunnan palvelulaitos olisi oikeudelliselta luonteeltaan itsenäinen julkisoikeudellinen oikeushenkilö. Esityksen riskinä on, että perustuslain edellyttämä kansanvaltaisuus ei toteudu järjestämisen ja tuottamisen erottamisessa. Järjestämisen ja tuottamisen erottaminen voi myös heikentää sosiaali- ja terveyspalvelujen integraation toteuttamista järjestäjän ja tuottajan ollessa eri viranomaisia. Kehitysvammaisten Palvelusäätiö korostaa •Maakuntia ei tulisi velvoittaa ottamaan käyttöön tiettyä mallia, jossa järjestäjä ja tuottaja on erotettu

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

- Maakuntien ollessa keskenään hyvin erilaisia mm. kooltaan ja tarpeiltaan, on oletettavaa, etteivät samanlaiset ratkaisut toimi kaikissa maakunnissa. Maakunnilla tulee olla riittävästi päätäntävaltaa järjestää sosiaali- ja terveyspalvelunsa maakunnan omista tarpeista käsin. Kehitysvammaisten Palvelusäätiö ei siten kannata yhtiöittämisvelvollisuutta. Useiden oikeusoppineiden kannanottojen mukaan EU ei edellytä yhtiöittämistä, vaan kyseessä on maan hallituksen oma, arvopohjainen linjaus. Yhtiöittäminen heikentää myös kansanvaltaisen ohjauksen roolia. On tärkeää, että päätökset palveluiden tuotantotavoista tehdään lähellä niiden käyttäjiä. Kansalaisten valitsemien maakuntavaltuutettujen hyväksymässä strategiassa on määriteltävä, missä määrin maakunta hyödyntää eri palveluntuottajia kussakin palvelussa. Maakuntien on myös päätettävä, miten ne organisoivat oman palveluntuotantonsa. Palvelut on tarkoituksenmukaisinta toteuttaa siten, että sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio toteutuu. Tämä edellyttää eri tuottajien välistä toiminnallista integraatiota ja asiakastietojen liikkumista eri tuottajien välillä. Julkisen palvelutuotannon rinnalle tarvitaan järjestösektorin ja yksityisten yritysten tuottamia palveluita. Kumppanuus ja yhteistyö palvelutuotannossa on tehtävä mahdollisimman luontevaksi ja helpoksi. Palvelujen laadun ja saatavuuden turvaamiseksi tärkeä lisätä eri tuottajien sosiaali- ja terveyspalvelujen vertailtavuutta, kustannustehokkuutta ja läpinäkyvyyttä. Tämä on erityisen tärkeää myös asiakkaan aidon valinnanvapauden toteutumiseksi. Kehitysvammaisten Palvelusäätiö korostaa •Maakunnilla tulee olla riittävästi päätäntävaltaa järjestää sosiaali- ja terveyspalvelunsa maakunnan

omista tarpeista käsin. •Maakuntien on itse saatava päättää oman tuotantonsa organisointitavoista. • Kansallisesti ja maakunnissa huolehditaan järjestöjen ja yksityisten edellytyksistä toimia palvelutuotannossa

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

Vastaajien määrä: 1

- A) Maakuntien / kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työ

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on nostettu hallituksen esityksillä hyvin ja myönteisellä tavalla esille. Järjestämisvastuisille maakunnille on määritelty merkittävää vastuuta hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä ja ehkäisevissä palveluissa. Maakuntien tulee myös tarjota asiantuntija-apua ja tukea kuntia niiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävässä.

Maakuntien valtion rahoituksesta noin 1 % perustuisi hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Osuuden tulisi olla suurempi, jotta myös maakunnissa olisi vahvempi kannuste hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Maakuntien pitäisi myös huomioida palvelustrategiassaan järjestöjen kansalais- ja vapaaehtoistoiminnan toimintamahdollisuudet palvelutuotannon lisäksi.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on jatkossa ensisijaisesti kuntien tehtävä. Asukkaan kannalta onnistuneeseen lopputulokseen tarvitaan molempia osapuolia ja niiden keskinäistä yhteistyötä. Maakunnan ja sen alueelle kuuluvien kuntien yhteistyö terveyden ja hyvinvoinnin edistämässä on toimittava käytännössä ja vuorovaikutuksen on oltava jatkuvaa. Tämä edellyttää pysyviä yhteistyörakenteita ja riittäviä henkilöstöresursseja hyvinvointia ja terveyttä edistävään työhön 1) maakuntiin ja 2) kuntiin sekä 3) niiden välille.

Maakunnissa tarvitaan esimerkiksi alueellisia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen koordinaattoreita ja verkostoja. Näiden tehtävänä olisi huolehtia muun muassa yhteistyön edellytyksistä ja tiedonkulusta, eri tasoilla tehtävän hyte-työn yhteensovittamisesta sekä kuntakohtaisen ja alueellisen tiedon kokoamisesta päätöksenteon tueksi. Kehitysmmaisten Palvelusäätiö esittää, että jokaiseen maakuntaan luodaan järjestöyhteistyötä kokoava toimintarakente, joka kokoaa järjestöt ja maakunnan päättäjät.

### Kuntien hyte-työn resursointi

Kunnille on turvattava riittävät resurssit hyvinvointia ja terveyttä edistävän työn tekemiseen. Kuntien valtionosuusjärjestelmän uudistuksella ja siihen sisältyvillä hyte-indikaattoreilla pyritään luomaan taloudelliset kannustimet asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen.

Laissa kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta kuntien ja sosiaali- ja terveysjärjestöjen yhteistyö ei sisälly kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen onnistumista kuvaaviin indikaattoreihin. Tämä on selkeä puute. Kuntien yhteistyö sote-järjestöjen kanssa olisikin lisättävä sote-uudistuksen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen indikaattoreihin.

### Järjestöjen hyte-työn resursointi

Järjestöt tekevät tärkeää työtä yhteisöllisyyden, osallisuuden ja demokratian synnyttämisessä. Näillä kaikilla on myönteinen vaikutus ihmisten terveyteen ja hyvinvointiin.

Kuntien voimavarojen lisäksi on varmistettava kolmannen sektorin mahdollisuudet ja resurssit toimia hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Järjestöillä on tärkeä rooli tehtävissä, jotka jäävät kunnille. Kuntien ja järjestöjen välistä yhteistyötä on systemaattisesti edistettävä ja hyödynnettävä palvelujen suunnittelussa ja toteutuksessa. Paikalliselle tasolla on kehitettävä pysyviä yhteistyö- ja kumppanuusrakenteita.



Nykyisin järjestöt tekevät hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvää työtä pitkälti kuntien toiminta-avustusten tai kuntien toimintaan tarjoamien maksuttomien tai edullisten toimintatilojen avulla. Eri järjestöjen paikalliset yhdistykset eivät pääsääntöisesti saa toimintaansa Raha-automaattiyhdistyksen avustuksia, vaan niiden toiminta on jäsenmaksujen, pienten lahjoitusten ja kuntien toiminta-avustusten varassa. Hallituksen esitys ei ota kantaa siihen, miten jatkossa turvataan paikallisten yhdistysten toiminta-avustukset ja esimerkiksi toimintaan tarvittavien toimintatilojen saanti.

Järjestöt toteuttavat nykyisin myös kuntien toiminta-avustusten turvin ehkäiseviä palveluja. Kyse ei ole kilpailutettavasta palvelusta, vaan usein vertaistukea ja ammatillista tukea yhdistävästä järjestölähtöisestä auttamisesta. Osalla järjestöistä on sellainen rahoitusmuoto, johon Raha-automaattiyhdistys velvoittaa tai toivoo kuntarahoitusta RAY-rahoituksen lisäksi. Tällainen rahoituspohja on esimerkiksi kriisikeskuksilla, klubitaloilla sekä Tyttöjen ja poikien taloilla. Sote-uudistuksessa pitää löytää yhtenäinen valtakunnallinen ratkaisu, rahoittaako järjestöjen matalan kynnyksen auttamistyötä jatkossa kunnat vai maakunta, RAY:n rahoituksen lisänä.

Kehitysvammaisten Palvelusäätiö korostaa

- Sote- ja maakuntauudistuksissa varmistetaan, että kunnat ja maakunnat rahoittavat jatkossakin kuntalaisia tukevaa, monimuotoista järjestötoimintaa (mm. Yhdistysavustukset, tilat)
- Järjestöt järjestävät paljon joustavaa, matalan kynnyksen apua kansalaisille. Tämä järjestölähtöinen auttamistoiminta sijoittuu vapaaehtoistoiminnan ja palvelutuotannon välimaastoon. Sen olemassaolo ja monimuotoisuus on tunnistettava ja turvattava sen jatkuvuus..

Järjestöt palveluntuottajina

SOSTEn tekemän palveluselvytyksen mukaan sosiaali- ja terveystalouden järjestöjen rooli alan palvelutuotannossa on merkittävä toiminnan laajuuden näkökulmasta. Määrällisesti järjestöjen osuus sote-sektorin palvelutuotannossa on valtakunnallisesti erittäin merkittävä. Selvityksen mukaan järjestöissä työskentelee noin 37 500 henkilöä, kun esimerkiksi kunnallisessa sosiaali- ja terveystaloudessa henkilöstöä on 258 567 (THL, 2014). Näin ollen järjestöjen henkilöstön osuus suhteessa kuntasektoriin on 14,5 prosenttia.

Pienten- ja keskisuurten palveluntuottajien asema on turvattava sote-uudistuksessa. Tuotanto ei saa yksipuolistua ja valua vain suurten toimijoiden käsiin. PK-yritysten asemaa helpottaa, jos valinnanvapausuudistuksen ensivaiheessa tuottajat voivat perustaa pienimuotoisia omatiimejä, kuten virkamiesesityksessä ehdotetaan.

Yhteishankinnat

Yhteishankintojen palvelukeskuksen olisi tarkoitus rajoittua sote-palveluja tukevaan toimintaan (tavaroihin, tarvikkeisiin, ICT-palveluihin jne.), mutta maakuntalakiluonnoksesta se ei käy yksiselitteisesti ilmi. Maakuntalakiluonnoksen mukaan yhteishankintayksikön tehtäviin kuuluu ”tuottaa yhteishankintatoimintoja ja hankintojen tukitoimintoja maakunnille”.

Perusteluissa puhutaan hankintayksiköille tarkoitettujen tavaroiden tai palvelujen hankkimisesta, jolloin tulkinnanvaraiseksi jää, kuuluuko sen toimenkuvaan myös maakuntien palvelulaitosten ja/tai niiden yhtiöiden omaa tuotantoaan varten hankkimien sote-palvelujen hankinta.

Kehitysvammaisten Palvelusäätiö suhtautuu kielteisesti mahdollisuuteen, että ko. yksikkö tekisi myös sosiaali- ja terveystaloudellisiin liittyviä hankintoja palvelulaitokselle tai sen yhtiöille. Hankintoja tehtäessä olisi huomioitava hinnan ohella palvelun laatu, paikallisuus, jatkuvuus ja riittävä erityisasiantuntemus, jos on kyse pienistä asiakasryhmistä. Maakunnilla on tähän tehtävään parempi paikallisasiantuntemus kuin valtakunnallisella yhteishankintojen palvelukeskuksella.

## Asiakasmaksulainsäädännön kokonaisuudistus

Asiakasmaksulainsäädännön kokonaistarkastelu käynnistyy vuoden 2017 alussa. Uudistuksessa on varmistettava, että maakunnat kohtuullistavat tai jättävät asiakasmaksut perimättä, jos maksut vaarantavat ihmisten toimeentulon.

Uudistuksen on hyödytettävä asiakasta. Asiakasmaksut ja omavastuut eivät saa estää yhdenvertaisen lääkehoidon ja sosiaali- ja terveydenhoidon toteutumista. Palveluista perittäviä asiakasmaksuja ei saa nostaa. Maksut tulisi kohdistaa oikeudenmukaisesti, huomioiden erityisesti paljon palveluja käyttävien ja pienituloisten tilanne. Asiakasmaksujen tulisi olla yhdenmukaiset koko maassa, jotta estetään ihmisten epätasa-arvoinen kohtelu.

Asiakasmaksujen seuranta tulee automatisoida Kelan lääkemaksukaton tapaan. Maksukattoon sisältyviä palveluja tulisi arvioida uudelleen ja palvelumaksuja yhtenäistää etenkin laitos- ja asumispalveluissa. Ehkäisevistä palveluista, kuten terveydenhoitajien vastaanotokäynneistä ei saa periä maksua. Niillä voidaan estää sairauksien paheneminen ja kalliimpien palvelujen käyttö. Lisäksi maakuntia tulisi kannustaa palveluohjauksen ja neuvonnan sekä uusien palvelumuotojen kehittämiseen.

Valinnanvapausuudistuksessa ihminen keskiöön

. Asiakkaan valinnan mahdollisuus on turvattava yhtenäisillä palveluiden laatuperusteilla ja valintaa tukevalla julkisella tiedolla. On varmistettava, että valinnanvapaus toteutuu koko maassa.

Valinnanvapautta määriteltäessä olennaisinta on, miten se nopeuttaa hoitoon ja hoivaan pääsyä, lisää yhdenvertaisuutta ja parantaa asiakkaan kokemaa palvelun laatua.

Kehitysvammaisten Palvelusäätiön näkemyksen mukaan valinnanvapaus tulee ulottaa kehitysvammaisten henkilöiden asumispalveluihin. Tämä edesauttaa Suomea sitovien ihmisoikeussopimusten määräysten toteutumista ja vahvistaa palvelunkäyttäjien mahdollisuutta tehdä oma elämänsä koskevia valintoja.

Tuleva valinnanvapausjärjestelmä on rakennettava sellaiseksi, että pienten ja keskisuurten toimijoiden mahdollisuudet toimia sote-markkinoilla turvataan. Verkostojen ja kumppanuuksien luominen on tehtävä mahdollisimman helpoksi lainsäädännöllä.

STM:n virkamiesesityksen mukaan (10.10.2016) valinnanvapausuudistuksessa edettäisiin vaiheittaan. Ensimmäisessä vaiheessa asiakas voisi valita suoraan palveluntuottajan, omatiimin, joka tarjoaa kertaluonteista tai toistuvaa sosiaali- ja terveyspalvelujen neuvontaa, ohjausta ja vastaanottopalveluita.

Ensimmäisessä vaiheessa otettaisiin lisäksi käyttöön asiakasseteli, jolla parannetaan säännöllisten kotiin annettavien palvelujen saatavuutta. Tietuille laajemmin palveluita tarvitseville otettaisiin käyttöön henkilökohtainen budjetti. Toisessa vaiheessa valinnanvapauden palveluvalikoima laajenisi. Tällöin mahdollisesti voitaisiin perustaa laajan palveluvalikoiman sosiaali- ja terveyskeskuksia.

Kehitysvammaisten Palvelusäätiö suhtautuu erittäin myönteisesti ehdotukseen ottaa käyttöön henkilökohtainen budjetointi. Tämä tulisi ottaa käyttöön jo uudistuksen ensimmäisessä vaiheessa. Samoin valinnanvapaus tulisi mahdollisimman nopeasti laajentaa koskemaan suunnitelmanvaraisia sosiaalipalveluita, kuten kehitysvammaisten henkilöiden asumista. Tällä hetkellä näistä palveluista päätetään kilpailutusmenettelyllä, joka johtaa usein epäinhimillisiin tuloksiin kuten pakkomuuttoihin.

Valinnanvapauden onnistumiseksi tarvitaan erityisesti palveluketjujen ja tiedon integraatiota. Tämä on olennaista sujuvien palvelu- ja hoitoketjujen turvaamiseksi sekä kokonaisvaltaisen hoito- ja hoivavastuun ottamiseksi asiakkaasta palveluiden ja palveluntuottajien vaihtuessa. Irrallisten palvelutapahtumien sijaan

valinnanvapautta laajennettaessa on turvattava asiakaslähtöiset kokonaisuudet.

Eryteisesti paljon palveluja käyttävän kansalaisen palvelukokonaisuuden on oltava suunniteltu ja koordinoitu, sille pitää määritellä yksi vastuutaho ja tiedon täytyy kulkea palveluntuottajien ja vastuutahon välillä.

Palveluohjaus on turvattava etenkin niiden ihmisten kohdalla, jotka käyttävät paljon palveluja ja jotka tarvitsevat tuettua päätöksentekoa.

Valinnanvapausmenettelyä käyttöönotettaessa on erityistä huomiota kiinnitettävä siihen, että rahoitus on riittävä, ts. ihmisellä on tosiasiallinen mahdollisuus valita. Tällä hetkellä palvelusetelien haasteena on ollut se, että niiden arvo ei ole riittänyt kohteena olevan palvelun hankintaan. On tärkeää, että asiakassetelin tai henkilökohtaisen budjetin kohdalla ei synny tätä samaa haastetta.

Palvelukokemuksia sekä muuta palveluntuottajiin liittyvää dataa on avoimesti pystyttävä vertailemaan aidon valinnanmahdollisuuden varmistamiseksi. Palveluntuottajiin kohdistuvien laatuvaatimusten on oltava tiukat, koska tämä vaikuttaa keskeisesti asiakkaan kokeaan palvelun laatuun. Reksiteröintimenettelyn sijaan Kehitysvammaisten Palvelusäätiö ehdottaakin lupamenettelyn jatkamista, ja sen ulottamista julkisen sektorin palveluntuottajiin.

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?

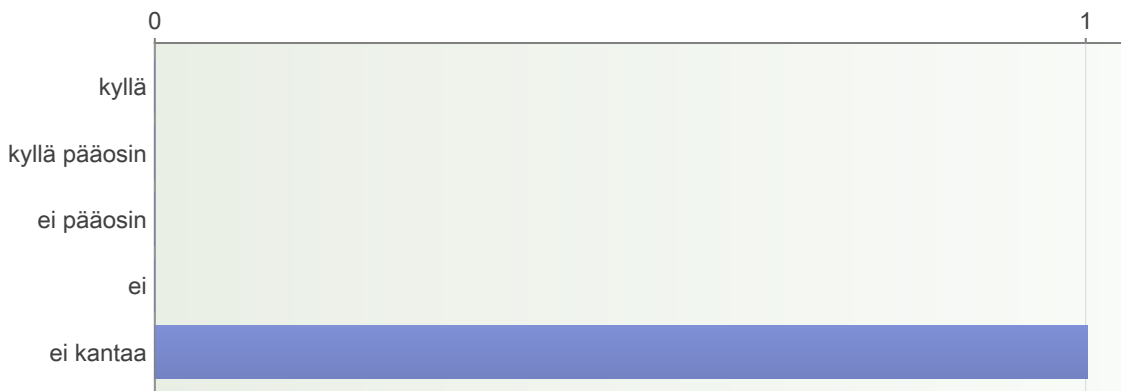
Vastaajien määrä: 1



**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



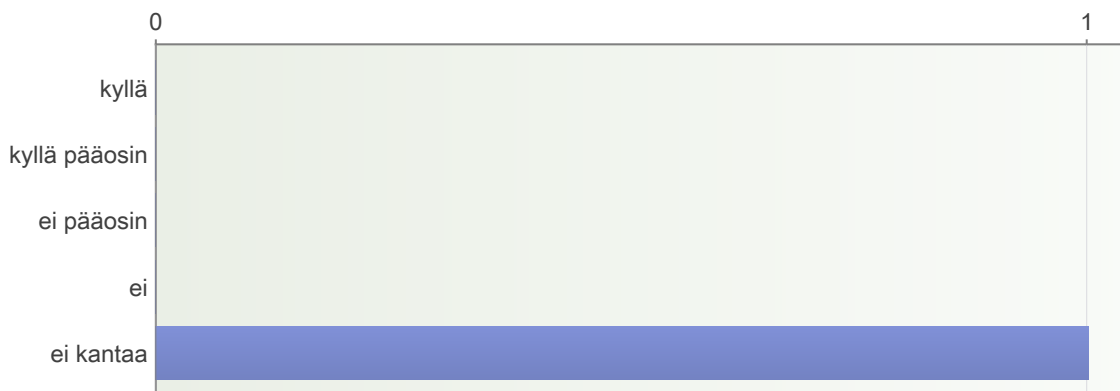
**Avoimet vastaukset: ei kantaa**

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. Pidätkö 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



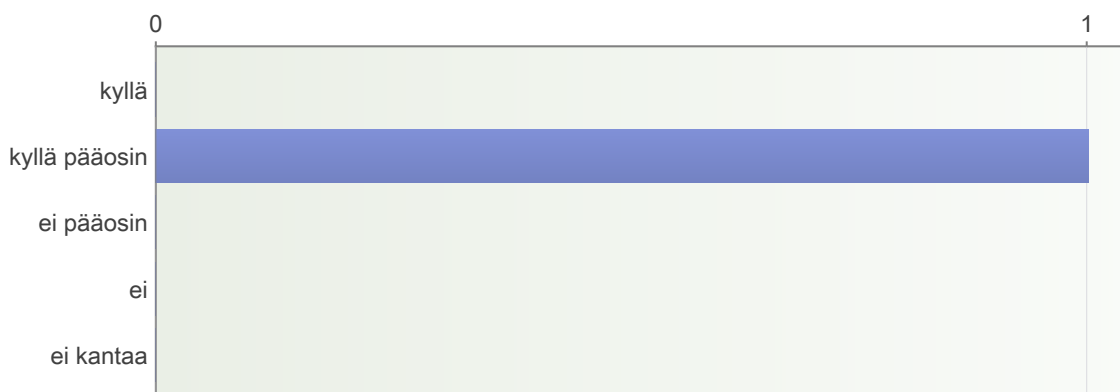
**Avoimet vastaukset: ei kantaa**

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

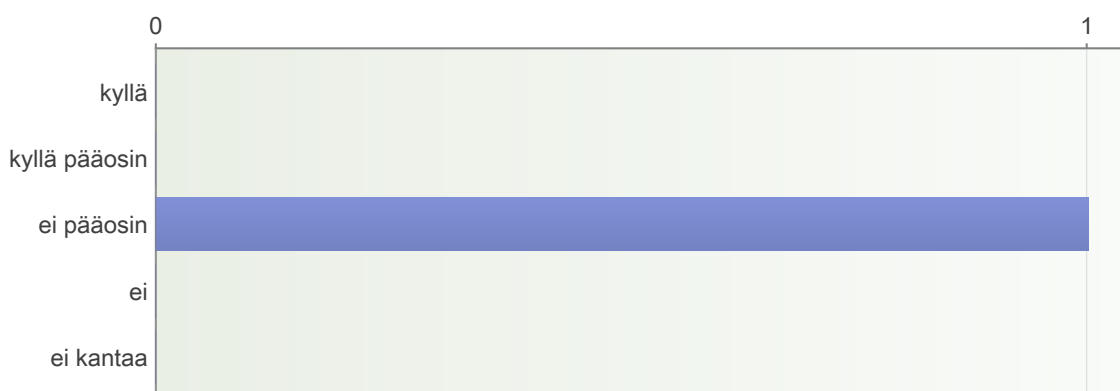


**Avoimet vastaukset: kyllä pääosin**

- Kehitysvammaisten Palvelusäätiö kannattaa valtion vastuuta sosiaali- ja terveyspalvelujen rahoittamisesta. Samanaikaisesti on kuitenkin huolehdittava, että palveluiden ja palvelujärjestelmän kehittämiseen on riittävät resurssit. Onkin selvitettävä maakuntaverotuksen käyttöönottoa. Vaihtoehtoisesti maakunnille voidaan antaa enemmän autonomiaa hyvinvointi-investointitoimintaan esimerkiksi mahdollistamalla pitkäaikainen velkaantuminen valtion tukemana.

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

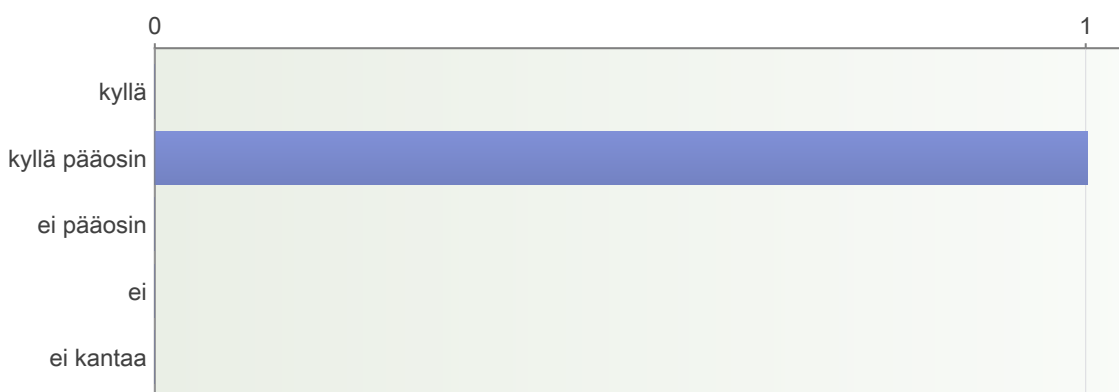


### Avoimet vastaukset: ei pääosin

- Maakuntien tulot koostuvat käytännössä lähes yksinomaan valtion rahoituksesta sekä palvelujen tuottamisesta perittävistä asiakas- ja käyttömaksuista. Valtio rahoittaa maakuntaa asukasmäärän ja palvelutarvetta ja palvelujen kustannuksia kuvaavien kertoimien perusteella siten, että rahoituksesta 10 % kohdennettaisiin asukasperusteisesti, 89 % palvelutarpeiden perusteella ja 1 % hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen määräytyvä maakunnan rahoitus lasketaan kertomalla asukasta kohden määritelty hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen perushinta maakunnan asukasmäärällä sekä maakunnalle määritellyllä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kertoimella. Maakunta saa itsehallintonsa rajoissa päättää valtion rahoituksen kohdentamisesta tehtäviensä hoitamiseen. Rahoituksen on oltava riittävää, jotta maakunta pystyy takaamaan asukkaidensa perusoikeudet. Valtion rahoituksen määräytymisperusteet tarkistettaisiin vuosittain ottamalla huomioon maakuntien toteutuneet nettokustannukset, mutta ei täysimääräisesti. Tavoitteena on 3 miljardin säästöavoite. Säännös merkitsisi, että maakuntien sosiaali- ja terveysmenojen kasvun tulisi hidastua merkittävästi. Maakunnat eivät saa joutua jatkuvan alibudjetoinnin kohteeksi, kuten kuntien sosiaali- ja terveystaloudet nykyisellään. Liian tiukat tasapainotustavoitteet (kahden talousarviovuoden sääntö), jotka koskevat myös investointeja, voivat osoittautua merkittäväksi rajoitteeksi mielekkäälle ja tehokkuutta sekä kustannussäästöjä tuottaville investoinneille. Jos erityisesti hyvinvointi-investointien rahoitus muodostuu pullonkaulaksi, on valtion tuettava maakuntia investointien rahoituksessa ja myös pitkäaikainen velkaantuminen on mahdollistettava. Kun investoinnit tuottavat pidemmällä tähtäimellä säästöjä käyttötalouteen, voidaan maakuntien investointivelkaa vähentää siirroilla käyttöbudjetista.

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

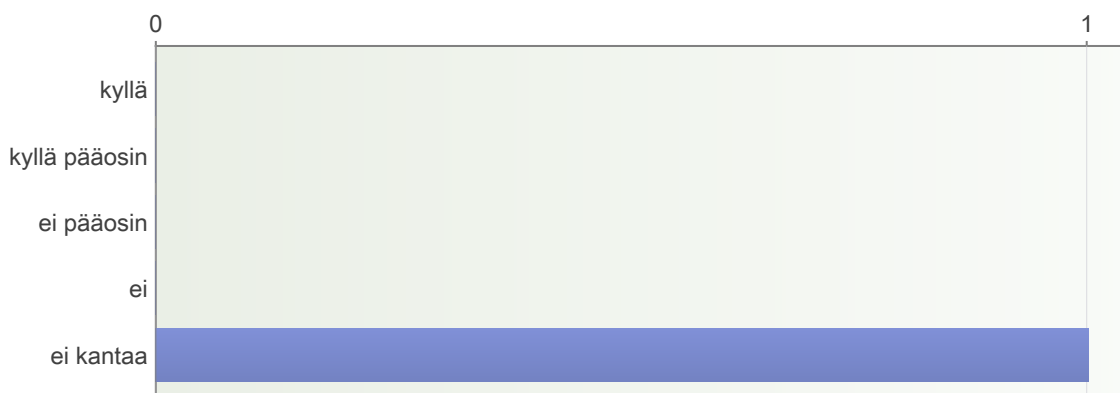


### Avoimet vastaukset: kyllä pääosin

- Maakuntien valtion rahoituksesta noin 1 % perustuisi hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Osuuden tulisi olla suurempi, jotta myös maakunnissa olisi vahvempi kannuste hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi.

31. 29. Sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksessa siirytään asteittain menoperusteisesta rahoituksesta tarveperusteiseen rahoitukseen. Onko maakuntien rahoitukselle vuosille 2019–2023 esitetty siirtymäaika (27 – 28 §) riittävä?

Vastaajien määrä: 1



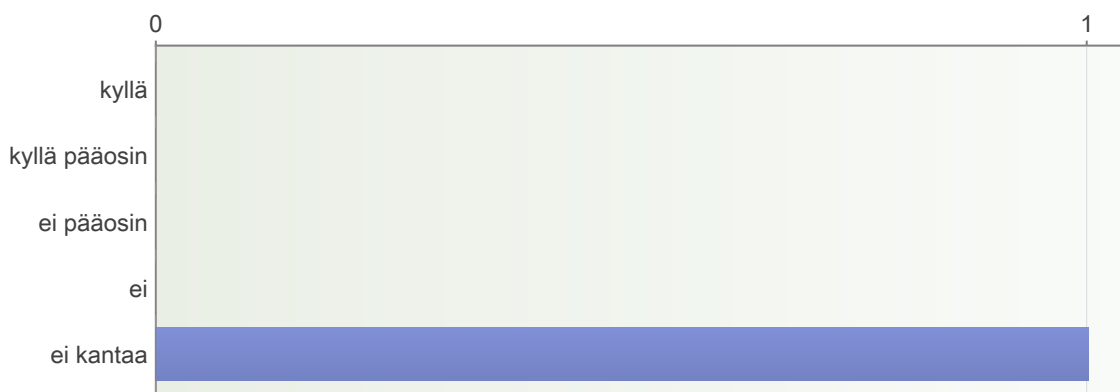
**Avoimet vastaukset: ei kantaa**

32. 30. Muut vapaamuotoiset huomiot maakuntien rahoituslaista.

Ei vastauksia.

33. 31. Pidätkö 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§)?

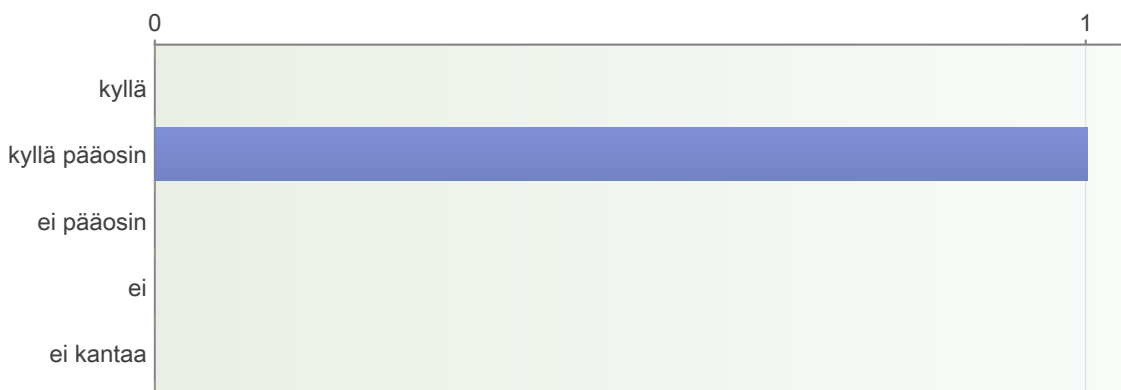
Vastaajien määrä: 1



**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: kyllä pääosin**

- Kunnille on turvattava riittävät resurssit hyvinvointia ja terveyttä edistävän työn tekemiseen. Kuntien valtionosuusjärjestelmän uudistuksella ja siihen sisältyvillä hyte-indikaattoreilla pyritään luomaan taloudelliset kannustimet asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Laissa kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta kuntien ja sosiaali- ja terveysjärjestöjen yhteistyö ei sisälly kuntien hyvinvoinnin ja terveyden

edistämisen onnistumista kuvaaviin indikaattoreihin. Tämä on selkeä puute. Kuntien yhteistyö sote-järjestöjen kanssa olisikin lisättävä sote-uudistuksen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen indikaattoreihin. Järjestöt tekevät tärkeää työtä yhteisöllisyyden, osallisuuden ja demokratian synnyttämisessä. Näillä kaikilla on myönteinen vaikutus ihmisten terveyteen ja hyvinvointiin. Kuntien voimavarojen lisäksi onkin varmistettava kolmannen sektorin mahdollisuudet ja resurssit toimia hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Järjestöillä on tärkeä rooli tehtävissä, jotka jäävät kunnille. Kuntien ja järjestöjen välistä yhteistyötä on systemaattisesti edistettävä ja hyödynnettävä palvelujen suunnittelussa ja toteutuksessa. Paikallisella tasolla on kehitettävä pysyviä yhteistyö- ja kumppanuusrakenteita.

### 37. 35. Vapaamuotoiset huomiot hallituksen esityksen valtiosuuskokonaisuudesta.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



**Avoimet vastaukset: ei kantaa**

### 39. 37. Vapaamuotoiset huomiot verolaeista.

Vastaajien määrä: 1

- Hallitus on linjannut, ettei verotus kiristy sote-uudistuksen myötä. Tällöin paine palvelujen asiakasmaksujen korotuksille kasvaa. Verotuksen muodossa maksutaakka jakautuisi tasaisesti koko väestölle, mutta palvelumaksuissa maksurasitus kohdistuisi sairaille, paljon palveluja käyttäville. He ovat usein pienituloisia, eläkeläisiä ja työttömiä. On huomattava, että jo nyt asiakasmaksut ovat Suomessa Eurooppalaisittain erittäin korkeat ja sen seurauksena paljon palveluja käyttävät henkilöt maksavat suhteessa suuremman osan järjestelmän kustannuksista. Asiakasmaksujen korotukset estäisivät yhdenvertaisten palvelujen toteutumisen ja lisääisi tarvetta kalliimpiin palveluihin.

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?

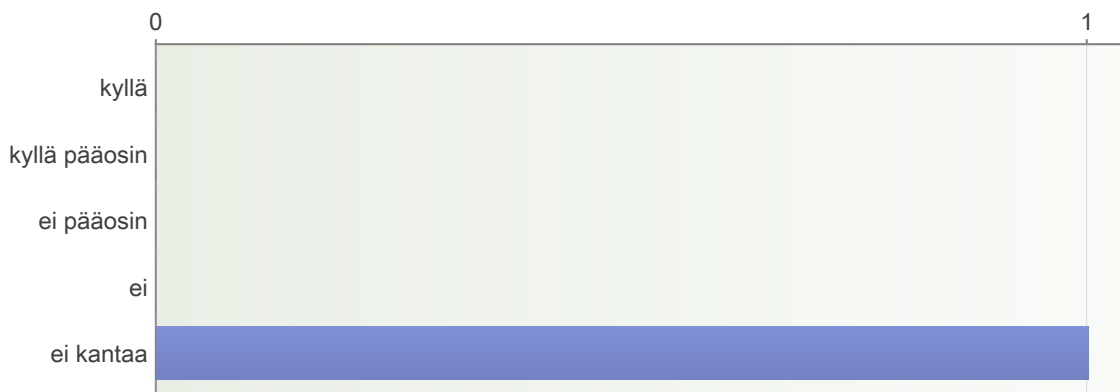
Vastaajien määrä: 1



**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.

Vastaajien määrä: 1

- Maakuntalaki

23 §

Osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet

Ehdotamme 2 momenttiin uutta 7) kohtaa:

7) palkkaamalla maakuntaan vammaisasiamies.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä

1 §

Lain tarkoitus

Ehdotamme seuraavaa lisäystä tarkoituspykälään:

Tämän lain tarkoituksena on edistää ja ylläpitää väestön hyvinvointia ja terveyttä sekä varmistaa yhdenvertaiset, saavutettavat ja laadukkaat (tai laadultaan hyvät) sekä kustannusvaikuttavat ja tuottavuudeltaan hyvät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut koko maassa.

Perustelut muutosesitykselle:

Pykälä ja hallituksen esityksen perustelut eivät vastaa toisiaan, koska perusteluissa on korostettu palvelujen laatua paljonkin. Pykäläesityksessä ylikorostuu taloudellinen tehokkuus. Yhdenvertaiset palvelut voivat olla myös huonoja laadultaan, jolloin palvelut eivät edistä kenenkään hyvinvointia ja terveyttä.

4 §

Palvelujen saatavuus ja saavutettavuus

Ehdotamme 2 momentin muuttamista seuraavasti:

Esitys: Sosiaali- ja terveystalveluja toteutettaessa on edistettävä esteettömyyttä.

Muutos: Sosiaali- ja terveystalvelujen on oltava esteettömiä ja saavutettavia. Talvelut on toteutettava siten, että ne edistävät esteettömyyden ja saavutettavuuden toteutumista yhteiskunnassa.

Perustelut muutosesitykselle:

Laki ei voi lähteä siitä, että meillä voisi olla esteellisiä sote-talveluja, jotka eivät ole kaikkien maakunnan asukkaiden saavutettavissa. Sen lisäksi, että sote-talvelut on järjestettävä esteettömästi ja saavutettavasti, talvelut on toteutettava siten, että ne poistavat parhaalla mahdollisella tavalla yhteiskunnassa olevia esteitä.

16 §

Maakuntien yhteistyösopimus

Ehdotamme 3 momenttiin seuraavaa lisäystä:

Edellä 2 momentin 4 ja 5 kohdassa tarkoitettun työnjon on edistettävä talvelujen laatua, asiakas- ja potilasturvallisuutta sekä tarkoituksenmukaisen, tehokkaan sekä talvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta edistävän tuotantorakenteen toteutumista.

...

Perustelut muutosesitykselle:

Sosiaalihuollon talveluissa laatu on huomattavasti merkittävämpi ja laajempi asia kuin asiakasturvallisuus. Jotta laadun merkitys korostuisi se pitää todeta erikseen.

Tuotantorakenteen on edistettävä myös talvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta ei pelkästään tehokkuutta.