

Lausuntopyyntökysely

Vastausaika 2.11.2016 10:19:28

FIN Lausuntopyyntökysely sote syksy 2016

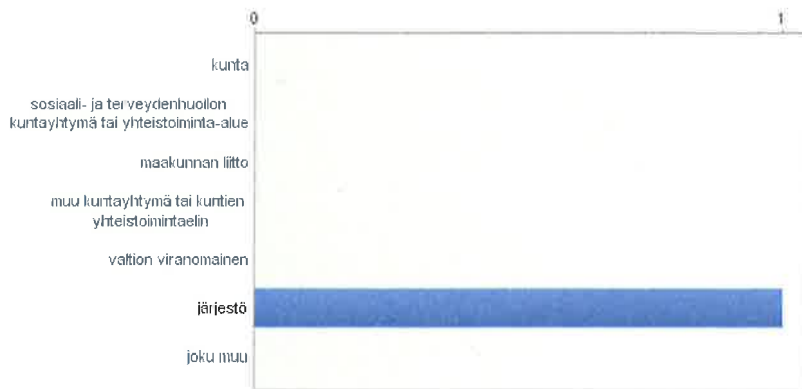
1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot	Lausuntopyyntöä käsittelevä päivämäärä toimielimessä	Toimielimen nimi
Vanhustyön keskusliitto	Assistentti Satu Kervinen	Toiminnanjohtaja Satu Helin, satu.helin@vtkl.fi, 050 428 5244		

2. Onko vastaaja

Vastaajien määrä: 1



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

Vastaajien määrä: 1

- Lähtökohtaisesti nykyistä kuntarakennetta laajemmat maakunnat palvelujen järjestämisessä antavat edellytykset toimintaperiaatteiltaan yhdenvertaisempiin palvelujen järjestämiskäytänteisiin. Tavoite yhdenvertaisuuden parantamisesta palvelujen suhteen on hyvä ja maakuntien ollessa palvelujen järjestäjä sen tulisi taata koko maakunnan alueella palveluihin pääsy samojen kriteerien mukaisesti. Eri asia sitten on onko esimerkiksi lääkärikuntaa uudessakaan järjestelmässä saatavissa pienille paikkakunnille turvaamaan lähipalvelujen saantia.

Palvelut ovat yksi keino lisätä hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyisyyttä. On kuitenkin erheellistä luvata, että palvelujärjestelmän rakenteiden muutoksella voitaisiin kaventaa nykyisiä terveys- ja toimintakykyisyyseroja erilaisessa sosioekonomisessa asemassa olevien ihmisten välillä. Hyvinvoinnin edellytykset sekä terveyskäyttäytymiseen liittyvät valinnat ovat yhteydessä useimmiten oman tai puolison koulutustason perusteella määräytyvään sosiaalekonomiseen asemaan. Aiemmin heikosta sosioekonomisesta taustasta lähteneillä henkilöillä koulutus on toiminut keinona parantaa omaa asemaa. Viime vuosina heikko-osaisuudesta on ollut myös perheen kautta "perlytyvää", mallioppimiseen perustuvaa.

Lakiluonnoksessa tulisi väestön hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamistavoitteiden toteuttajina mainita järjestöjen sekä ihmisten omaehtoisen toiminnan merkittävä rooli. Palvelujärjestelmä ei ole tähän mennessä vuonna 1972 voimaan astuneesta kansanterveyslaista ja lukuisista muista kehittämistoimista huolimatta kyennyt vähentämään väestöryhmien terveys- ja toimintakykyisyyseroja, vaikka palvelujärjestelmässä on mm. erikoissairaanhoidon toimintaa tehostettu tuntuvasti ja otettu käyttöön uudenlaisia hoitomenetelmiä. Väestön elinajan odotteen kehittymiseen tällä lienee ollut yhteiskunnallisten olojen kehittymisen kanssa vaikutusta.

Sekä vertikaalinen että horisontaalinen integraatio ovat malleja, joiden sisältöjä on kehitetty valtakunnallisten hankkeiden ja ohjelmien avulla 1990-luvulta lähtien eri nimikkein. Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon vertikaalinen integraatio yhdessä digitaalisuuden kanssa poistaa toimijakohtaisia esteitä hoito- ja palveluketjujen sujuvuudessa ja edesauttaa mm. hallitusohjelman tavoitetta kerätä kansalaisesta vain kerran samaa tietoa. Tämä hillitsee kustannusten kasvua.

Vertikaalisen integraation avulla voidaan vahvistaa edellytykset koko maan alueella luotaviin käytäntöihin, joissa paljon sekä sosiaali- että terveydenhuollon palveluita käyttävät tai tarvitsevat henkilöt saisivat asiakasvastuullisesti toimittaessa nykyistäkin vaikuttavampia eri ammattiryhmien toteuttamia palveluita ilman pompottelua luukulta toiselle. Näin voidaan luoda ainakin edellytykset ja palvelujen järjestäjälle tarve kehittää käytäntöjä, jotta palveluaukot tunnistetaan ja korjataan ja puututaan mahdollisiin tukiloukkoihin.

Asiakkuuslähtöinen ajattelu ja vastuu toiminnasta yhdistettynä asiakaskohtaiseen kustannustietoiseen johtamiseen on edellytys tavoiteltujen kululeikkausten saamiseen. Lakitekstissä luodaan esille järjestöjen rooli mahdollisten palvelujen tuottajana, mutta lämmän lisäksi järjestöjen ja ihmisten oma osuus ovat merkittäviä, koska ei ole oletettavaa, että vain lakisääteisten palveluiden avulla voitaisiin taata ihmisille riittävät hyvinvoinnin ja terveyden edellytykset.

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

- Rakenteet ja väestötason terveys- ja hyvinvointitietoihin perustuva päätöksenteko luovat edellytyksiä palvelujen tarkoituksenmukaiseen kohdentamiseen ja sitä myötä kustannusten kasvun hillintään. Käynnistymässä olevat hallituksen kärkihankkeet implementoivat hyviksi ja vaikuttaviksi osoitettuja käytäntöjä, joiden avulla on mahdollista päästä myös käytännön tasolla nykyistä tehokkaampaan ja vaikuttavampaan toimintaan. Rakenteet eivät sinällään hyötyjä tuota, kuten on nähty kunnissa tehdyistä sosiaali- ja terveys-toimen yhdistämisestä. Rakenteiden ja päätöksenteon määrittelyyn tulee kytkeä varsinaisen substanssin johtaminen ja eri ammattiryhmien työprosessien "leanaus", jotka varsinaisen hyvinvointi-työhyödyn ja kustannustehokkaan toiminnan tuottavat. Tämä edellyttää muutoksen johtamisen lisäksi muutosmyöntyvyyttä henkilöstöltä ja kaikilta toimijoilta.

Kustannusten hillintää on määrä toteuttaa myös kustannuksia leikkaamalla. Huolestuttavaa on kehitys, missä määrällään kasvava ikääntyneiden ihmisen ja erityisesti kaikkein vanhimpien ihmisten joukko on joutumassa useiden toisiinsa sidoksissa olevien kustannusleikkausten kohteeksi siitä huolimatta, että kotihoitoa, omais- ja perhehoitoa kehitetään.

On vaikea kuvitella kustannusten hillintää ilman uusiin hoitotoimenpiteisiin kohdistuvaa priorisointia tai luovuttavien asioiden listaa. Julkisen palvelulupauksen tulisi antaa ihmisille ainekset vanhuuteen varautumiseen.

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?

Vastaaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset

kyllä pääosin

- Vanhuusalan järjestöjen edustus tulisi olla mukana sekä asukkaiden ja vapaaehtoistoimintaa että myös palveluntuotantoa edustavana tahona mukana maakuntien uudistamissuunnitelmia laadittaessa, jotta uudistusta ei toteutettaisi vain julkisen palvelutuotannon näkökulmasta käsin. Kyseessä on kokonaisuudistus, missä palvelujen tuottajina voivat olla järjestöt, yksityisten ja julkisen sektorin lisäksi. Järjestöjen tuottamilla toimintoilla tulee olla rakenteessa näkyvä rooli.

9. 7. Maakuntalain 9 luvussa säädetään maakunnan palvelulaitoksesta. Onko siitä esitetty säädettäväksi tuottamisen organisoiminnan 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?

Vastaaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset

ei pääosin

- 1. Pääasiassa palvelutarpeiden perusteella määräytyvä valtion rahoitus on perusteltua, mutta ei ideologisesti välttämättä edistä toimintaa, mikä vahvistaisi preventiötä ja kannustaisi väestön omaehtoisuutta edistävien mallien ja käytäntöjen kehittämiseen. Jos rahoituksesta 1 % kohdentuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen on järjestelmä omiaan kasvattamaan palvelujen tarvetta ja sen myötä kustannuksia. Maakunnista kunnille annettava asiantuntijatuiki preventiivisen toiminnan ylläpitämiseen vaarantuu myös suunnitellulla rahoitusmallilla erityisesti, jos rahoitusta kohdennetaan ns. "korvamerkinän" perusteella. 2. Asiakasmaksuja on monissa kunnissa korotettu viime vuosina ja ne ovat Suomessa jo nykyisin korkeat. Samaan aikaan eri korvauksissa jo tehdyt ja mahdollisesti tulevat leikkaukset kohdentuvat heikoimmassa taloudellisessa asemassa oleviin ihmisiin, jotka ovat usein muita sairaampia. Täten tulisi valmistella malli, jolla heikko-osaisille tulisi esim. maksuvapaus, jotta palvelujen hankkimiseksi ei tarvitsisi ensin turvautua toimeentulotuen hakemiseen. Erityisesti ikääntyneillä ihmisillä ja vanhuksilla ei välttämättä ole voimavaroja eri tukien hakemiseen. Omatyöntekijän (vastuutyöntekijän) tehtävät kasvanevat erilaisten tukihakemusten myötä. Tässä yhteydessä voitaisiin soveltaa maksuvapautteen tai alennettuun maksuun perustulokokeilun ideaa.

11. 9. Muut vapaamuotoiset huomiot maakuntalaista.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset

ei pääosin

- a) Lähtökohdiltaan suurten yksiköiden muodostaminen ja niiden mahdollistama ikääntyneiden ihmisten siirtäminen kauas omaistensa tai asuinympäristönsä piiristä tulisi olla vaihtoehto vain erityisissä poikkeustapauksissa. Kehitettävän koti-, omais- ja perhehoidon keinoin tulisi voida turvata lähipalvelut sekä palvelut ja tuki omaistaan hoitavalle henkilölle, joskin tämän lisäksi tarvitaan aiempaa laitoshoidoa korvaavana palveluna tehostettua ja enenevästi myös luetta palveluasumista sekä kehitettävää yhteisöllistä asumista. b) Oleellista on toimia erityislakien mukaisesti eli esim. Vanhuuslain mukaan tulee kuulla ikääntyneen ihmisen omaa mielipidettä palvelujen toteuttamista. Myös hoitotahtoa tulee kunnioittaa. c) Myös muut erityistarpeet, kuten kieli tulee olla palvelujen saannin lähtökohhta silloin, kun ihminen itse pitää sitä tärkeänä. d) Palvelujen tarpeita on totuttu pitämään palvelujen saannin lähtökohdana. Kuitenkin mm. uudistetut vanhuuslaki ja pitkälti myös sosiaalihuoltolaki nostattavat esiin yksilön oman toimijuuden ja toimintakykyisyyden vahvistamisen ensisijaisina asioina, minkä jälkeen turvaututaan palveluihin. Myös sote-lainsäädännön tulisi noudattaa tätä tavoitetta ja käyttää tavoitteen mukaista käsitteistöä.

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



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



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



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



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



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

Vastaajien määrä: 1

- Laki kokonaisuudessaan puhuu "tarpeista ja palvelutarpeisiin vastaamisesta". Tämän rinnalle tulee nostaa voimavarojen ja toimintakykyisyyden käsitteet. Lain puhuessa palvelutarpeisiin vastaamisesta järjestelmän rakenteiden uudistamisen avulla annetaan kuva siitä, että palveluja on saatavilla rajattomasti ja vahvistetaan käsitystä palvelujen kaikkivoipaisuudesta. Määrittämättä on mm. julkinen palvelulupaus. Todellisuudessa esim. fyysisessä ja psyykkisessä kuntoutuksessa ja kuntoutumisessa ihmisen omaehtoisuus on keskeinen toiminnan vaikuttavuuden edellytys. Samoin digitaalisia omahoitopalveluja kehitettäessä halutaan vahvistaa väestön omaehtoisuutta ja omavastuuta. Nämä tekijät on kirjattu myös nykyiseen hallitusohjelmaan. Iäkkäiden ihmisten kotihoidon onnistumisen edellytyksenä on turvallisuuden tunteen aikaansaaminen, missä myös palveluihin integroidulla digitaalisella, sen käytön ohjauksella ja motivoinnilla sekä järjestöjen vapaaehtoistoiminnalla on saavutettavissa hyötyjä.

19. 17. Kysymys vain kunnille: Voima- ja terveysministeriö on tarkoitus säätää siitä, mihin maakuntaan kunnat kuuluvat uudistuksen tullessa voimaan. Katsotaanko kunnassanne, että sen tulee kuulua voima- ja terveysministeriön 5 §:ssä esitettyyn maakuntaan?

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

21. 19. Väli- ja terveysministeriö sekä väli- ja terveysministeriön valmistelu- ja toimivallasta säädetään voima- ja terveysministeriön 2 luvussa. Onko väli- ja terveysministeriöstä 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 organisoinniseksi?

Ei vastauksia.

27. 25. Muut vapaamuotoiset huomiot voimaanpanolaista.

Ei vastauksia.

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

Vastaaajien määrä: 1



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?

Vastaaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset

kyllä

- Lähtökohdiltaan paluu 1990-luvulla ja sitä aiemmin olleeseen valtionohjaukseen ja –rahoitukseen toteutuu uudistuvia joustavia toimintamalleja ja jatkuvan arvioinnin periaatetta soveltaen. Valtion piikki ei voi olla avoin eikä sen tule vähentää maakuntien halukkuutta kustannustehokkaaseen toimintaan. Intensiivi tähän on rahoitusmallissa puutteellinen ja valtion ohjauksella tulee olla keinot edellyttää maakuntien ennakoivaa toimintaa rahoituksen riittämiseksi toimintakäytäntöjä uudistamalla.

30. 28. Ovatko maakuntien valtion rahoituksen määrätymisessä käytettävät palvelujen käyttöä kuvaavat tarvetekijät (luku 3, ml. uusi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kerroin) ja niiden painokertoimet perusteltuina?

Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset

ei pääosin

- Palvelujen korostuessa sekä valinnanvapausuudistusta valmisteltaessa että myös tämän lakiluonnoksen terminologiassa on kaavailtu 1 % osuus terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen selkeästi alimitoitettu ja vaikuttaa uudelta linjaukselta sosiaali- ja terveystieteissämme. Prevention rooli näyttää huolestuttavan kuntakenttää sekä myös järjestötoimijoita, jotka ovat saaneet toimintaedellytyksiinsä sekä taloudellista että rakenteellista tukea myös kunnista. Kuntien preventioon liittyvät tehtävät ovat jatkossa aiempaa enemmän asiantuntijuuden suhteen maakuntien varassa.

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

Vastaajien määrä: 1



32. 30. Muut vapaamuotoiset huomiot maakuntien rahoituslaista.

Ei vastauksia.

33. 31. Pidätkö 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 tasejärjestelyt 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 perustelluja (laki kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta, luku 2 sekä luonnos valtioneuvoston asetukseksi kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta 3 §)?

Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset

ei pääosin

- Preventioon liittyvä rahoitus ei välttämättä riitä ehkäisevän toiminnan tuottamiseen, saati sitten kuntatasolla tehtävään monimuotoiseen kunnan eri toimijatahojen yhteistyön ja päätöksenteon kehittämiseen. Prevention rooli näyttää huolestuttavan kuntakenttää sekä myös järjestötoimijoita, jotka ovat saaneet toimintaedellytyksiinsä sekä taloudellista että rakenteellista tukea myös kunnista. Kuntien preventioon liittyvät tehtävät ovat jatkossa aiempaa enemmän asiantuntijuuden suhteen maakuntien varassa.

37. 35. Vapaamuotoiset huomiot hallituksen esityksen valtiosuuskokonaisuudesta.

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

39. 37. Vapaamuotoiset huomiot verolaeista.

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

41. 39. Onko eläkkeiden rahoittamisesta esitetty säädettäväksi tarkoituksenmukaisesti?

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

- VTKL:n palveluja tuottavien jäsenjärjestöjen roolia lähipalvelujen tuottajina tulee ylläpitää ja vahvistaa luomalla nykyisille hankintakäytännöille vaihtoehtoisia ja ihmisten arvokasta vanhuutta kunnioittavia hankintakäytäntöjä pelkän halvimman hinnan sijaan. Ikääntyneen ihmisen palvelutalossa olevan oman kodin ja tutuksi tulleen henkilöstön kilpailuttaminen on vahva päätös, mikä ei lähtökohdiltaan toteuta valinnanvapautta eikä vanhuuslain mukaista oikeutta tulla kuulluksi palvelujen järjestämispäätöstä tehtäessä.

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 useamman vaihtoehdon)?

Ei vastauksia.

46. 44. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Ei vastauksia.

47. 45. Yksilöidyt säädösmuutosehdotukset.

Ei vastauksia.



Tulosta

Muokkaa vastauksia

Valmis