

FI lausuntopyyntö VaVa syksy 2017

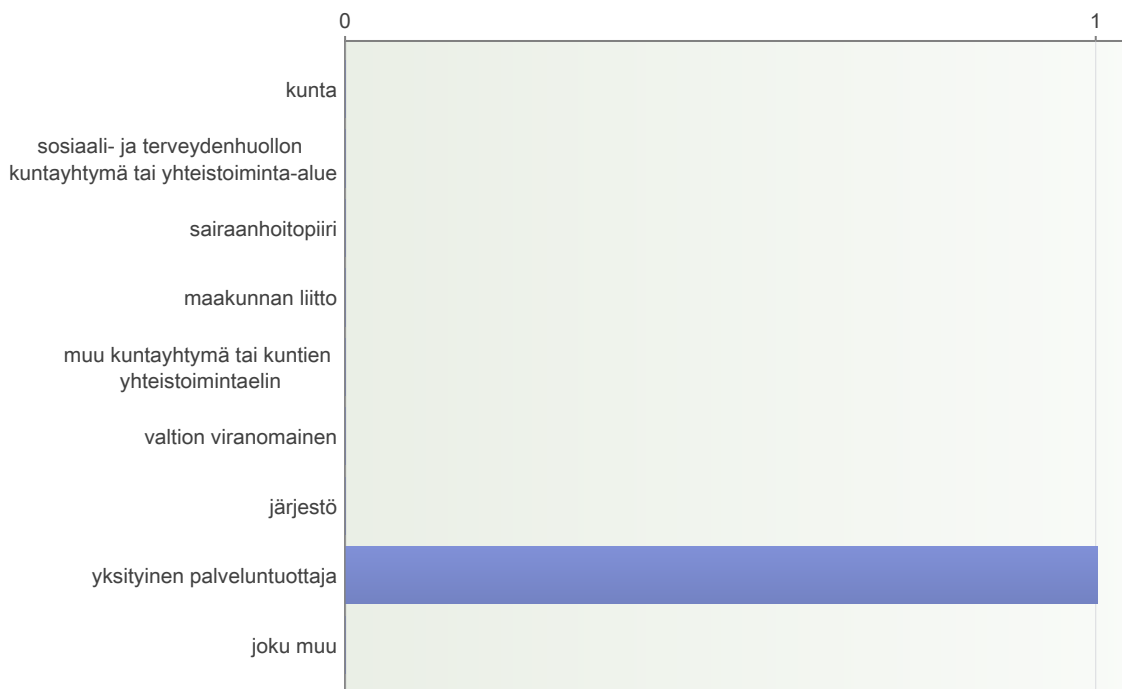
1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot, sähköposti ja puhelinnumero	Lausunnon käsittelypäivämäärä toimitilimessä	Toimielimen nimi
Juntumaa Auli	Juntumaa Auli	auli@manniset.fi	14.12.2017	yksityinen ammatinharjoittaja

2. Onko vastaaja

Vastaajien määrä: 1



3. 1. Voidaanko ehdotetulla valinnanvapauslailla osaltaan kaventaa väestön terveys- ja hyvinvointieroja sekä parantaa palvelujen yhdenvertaista saatavuutta?

Vastaajien määrä: 1



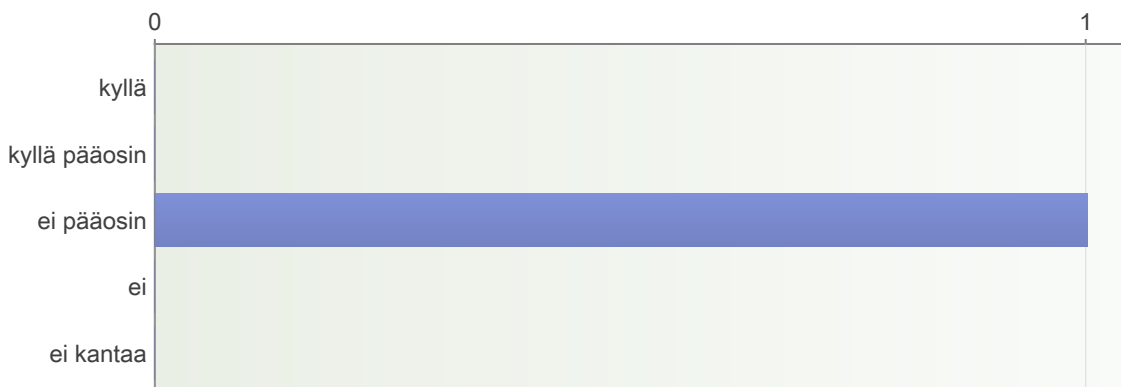
4. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Kokonaislääkäriresurssi ei uudistuksessa lisääntynyt, vaan se jakautuu toisin. Yksityissektorin vahvistuminen tulee olemaan suhteessa suurempi kuin sote-keskusten määrä ja lääkärin siirtymä osoittaisi, jos julkissektori heikkenee keskeisen avainosaajien osalta. Palvelutarjonnan lisääntyminen johtaa kysynnän lisääntymiseen. Yksityisten sote-keskusten toiminta ei voi hioutua kovin nopeasti julkissektorin toimintojen kaltaiseksi. On mahdollista, että ennen pitkää sote-keskukset on saturoitu, eikä hoitoonpääsyn nopeus tule olemaan lupausten mukainen, vaan yksityinen vakuuttaminen lisääntyy edelleen (vrt Ruotsi). Vaikka toiminta vähitellen tasoittuisi, merkittävä muutos ehtii tapahtua. Vakuuttaminen puolestaan luo osalle väestöstä nopean kaistan yksityispalveluun. Maaseudulla mahdollisuudet ovat heikkomat. Polarisoituminen ei ole uudistuksella vältettävissä. Sitä jarruttaa riittävästi resursoitu ja tasalaatuinen julkinen toiminta, joka myös tukee riittävää veronmaksuhalukkuutta. Kunnilla tulisi olla riittävä motivaatio edistää väestön terveyttä ja ennalta vähentää terveydenhuollon kuormitusta.

5. 2. Edistääkö valinnanvapauslakiluonnos tarkoituksenmukaisella tavalla asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia omiin palveluihin?

Vastaajien määrä: 1



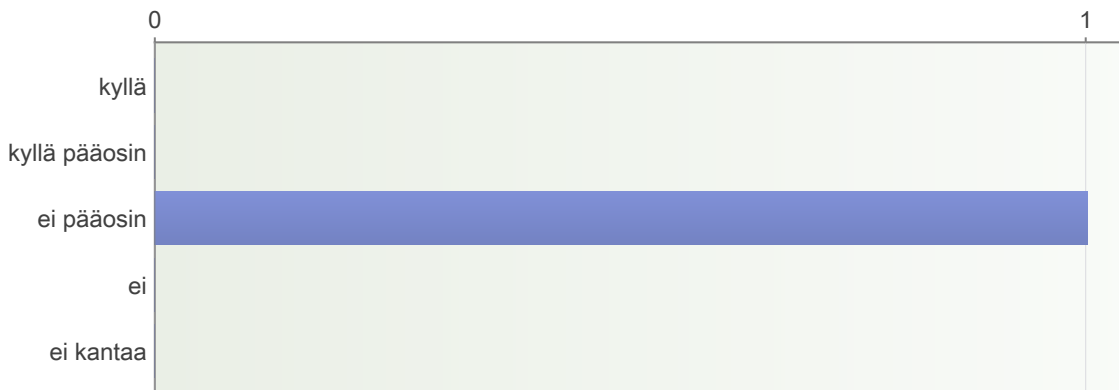
6. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Valinnanvapaus on riittävästi mahdollinen jo nyt. Syvällisempi valinnan tekeminen edellyttää ammatillista ohjausta ja informaatiota ja kykyä suhtautua kriittisesti mainontaan.

7. 3.Antaako lakiluonnos asiakkaalle riittävät mahdollisuudet hakeutua asiakkaan omaan tilanteeseen sopivaan palveluun?

Vastaajien määrä: 1



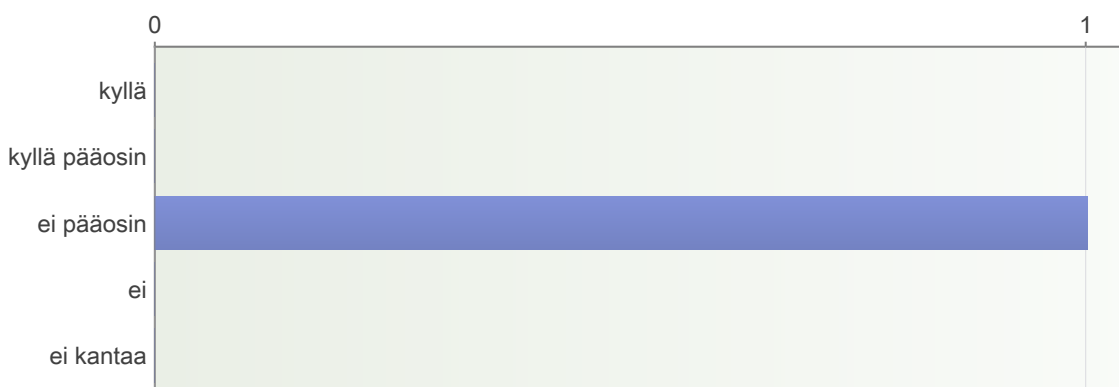
8. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Potilaan subjektiivinen kokemus on eri asia kuin todellinen hoidon tarve. Markkinointi ja laaja valikoima palveluntarjoajia saattaa tuottaa ylihakeutumista ja synnyttää lisää tarpeita. Nopea aika vastaanotolle ei ole synonyymi tilanteeseen sopivalle palvelulle. Ammattilaisia tuskin tulee riittämään kaikkiin laissa kaavailtuihin toimintoihin.

9. 4. Jos asiakkaalla on laaja-alaisia palveluntarpeita, toteutuuko lakiluonnoksen perusteella asiakkaan mahdollisuus saada tarpeen mukaisella tavalla yhteen sovitettuja palveluja?

Vastaajien määrä: 1



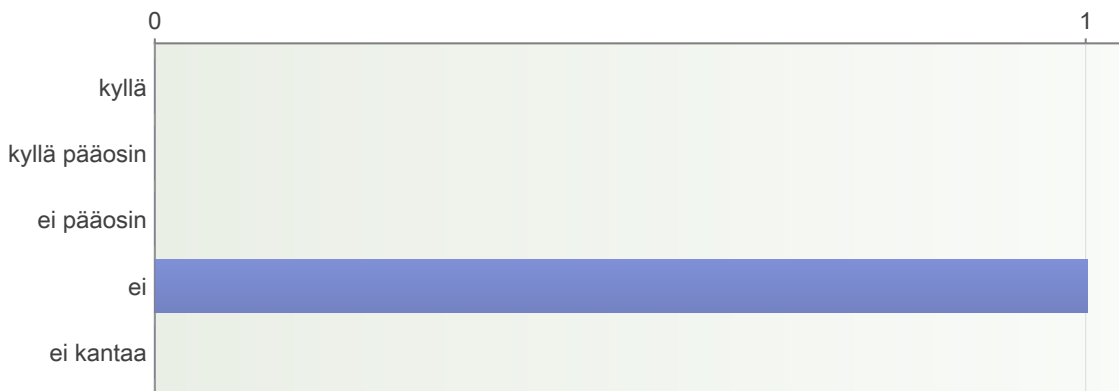
10. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Järjestelmä on rakentumassa hajanaiseksi.

11. 5. Turvaako lakiluonnos palvelujen horisontaalisen ja vertikaalisen integraation?

Vastaajien määrä: 1



12. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Integraatio toteutuu parhaiten byrokratian minimoinnilla. Ts. hoidon tarve ammatillisen harkinnan perusteella ja sitten ammattilaisten suora yhteistyö perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä. Suora konsultointi eri keinoin ja potilaan siirtyminen suoraan ammattilaiselta toiselle. Nyt maakunta tulee olemaan välissä. Jotta hoitopäätökset olisivat oikeita, siellä tarvittaisiin vahva substanssin tuntemus ja pysyvä kosketus käytännön työhön lääketieteen joka erikoisalalta (=myös kliinistä työtä tekevä lääkäri) ja sosiaalipuolelta. Epätasällinen työ lisää kuluja.

13. 6. Antaako esitys maakunnille riittävät edellytykset järjestämisvastuun toteuttamiseen?

Vastaajien määrä: 1



14. Vapaamuotoiset huomiot.

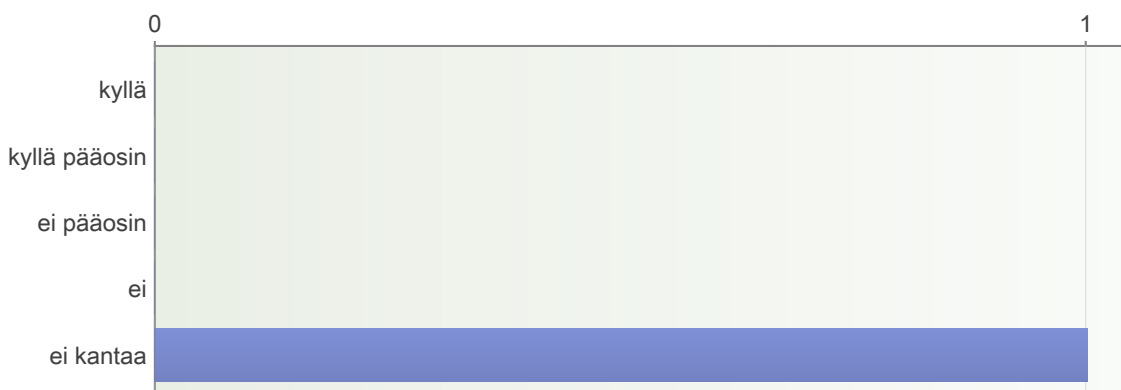
Vastaajien määrä: 1

- Asiakassetelin pakollisuus rajaa edellytyksiä olennaisesti. Se on vaihdettava mahdollisuudeksi, maakunnan oman harkinnan mukaan.

Maakunnan liikelaitoksen virkamieskunnalta edellytetään vahvaa substanssin tuntemusta. Tietty leikkaus voi käytännössä merkitä vaatimustasoltaan hyvin erilaisia toimenpiteitä potilaan lähtötilanteesta riippuen. Joka tapauksessa alan erikoislääkärin arvio on välttämätön ja operoivan lääkärin tapaaminen ennen toimenpidettä tarpeen. Tekijöiden kokemus ja ammattitaito vaihtelevat, minkä vuoksi toimenpiteitä tekevä yksikkö ei voi olla kovin pieni, vaan edellyttäisi hieman laajempaa taustayhteisöä. Tämä toteutuu julkissektorilla automaattisesti, mutta yksityissektorilla se voi olla hajanaista ja vaikeammin valvottavaa.

15. 7. Edistääkö lakiluonnos toimintatapojen muutosta ja uusien palveluinnovaatioiden käyttöönottoa?

Vastaajien määrä: 1



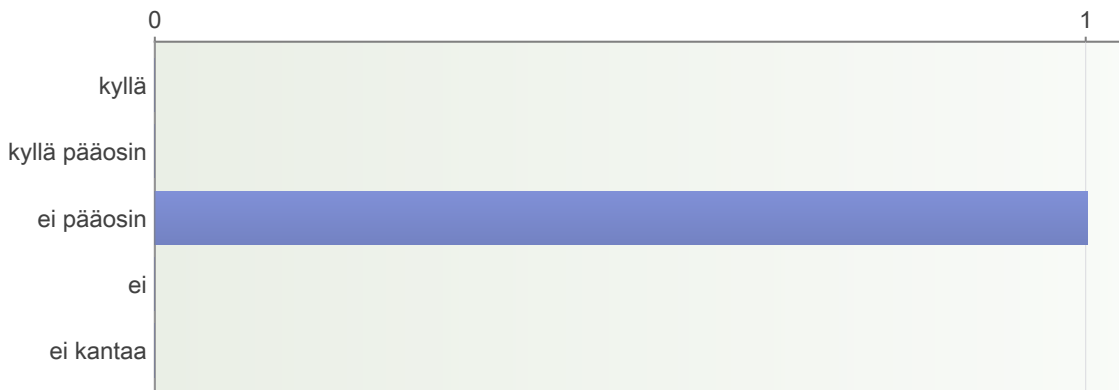
16. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Työtaakan keventymistä ei välttämättä ole ainakaan kautta linjan odotettavissa julkissektorilla (vrt. Ruotsi), joka vaikeuttaa tilannetta. Se voi lamata, mutta ehkä myös synnyttää oivalluksia. Yksityissektorilla lääkärien asema ahtautuu, minkä vaikutusta motivaatioon on vaikea ennakoida.

17. 8. Antaako valinnanvapauslakiluonnos yhdessä muun maakunta- ja sote-uudistuksen kanssa riittävät edellytykset saavuttaa 3 miljardin euron kustannusten kasvun hillinnän tavoite?

Vastaajien määrä: 1



18. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Yhtälön toteutuminen toivotulla tavalla on epävarmaa. Maailmalla tämän tyyppiset mallit eivät ole laskeneet kuluja. Toiminnan hajautuminen lukuisiin sote-keskuksiin nostaa välillisiä kuluja ja lisää kysyntää.

Rakentuu kaksinkertainen järjestelmä, ja maakunnan on joka tapauksessa ylläpidettävä riittävää omaa osaamistasoa ja valmiuksia. Potilaiden valintoja ja asiakassetelin käyttöä on vaikea ennakoida.

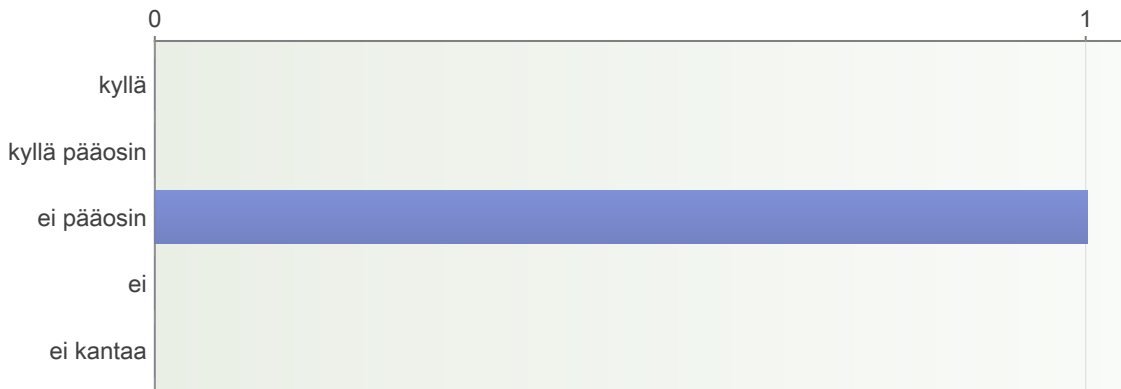
Valinnavapauspilotteissa korvaukset palvelutuottajille eivät ole riittävällä tasolla, ja oikean tason määrittäminen on vaikeaa.

Akuuttivalmiuden ylläpito maksaa. Se kallistuu edelleen, mikäli sairaaloiden muu toiminta vähenee eikä kapasiteettia voida käyttää täysimääräisesti.

Akuuttivalmiuksia on edellytettävä yhtä lailla myös yksityissektorilta, mikä nostaa sen kuluja. Yksityissektorin todellinen osallistumislaajuus soteen on vielä epäselvää. Lisäksi yksityissektorilla lääkärien operatiivinen toiminta ei ole ainakaan toistaiseksi kovin laajaa, sillä ammattitaidon ylläpito edellyttää suuria volyymejä. Ts. sanoen myös harjaannus päivystysvalmiuteen ja -toimenpiteisiin heikkenee nopeasti. Sitä voi realistisesti odottaa vain rajoitetusti ilman mittavia lisäpanostuksia.

19. 9. Sosiaali- ja terveydenhuollon valinnanvapauslakiluonnoksen 3 luvussa säädettäisiin asiakkaan suoran valinnan sosiaali- ja terveystalvueluista. 9a. Turvaavatko maakunnan liikelaitoksen suoran valinnan palvelujen tuotantoa koskevat säännökset (mm. 16 §) palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden kaikissa olosuhteissa?

Vastaajien määrä: 1



20. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Ei toteudu koko maassa ilman riittävän toimintakykyistä julkista toimijaa.

21. 9b. Onko lakiluonnoksen 18 §:ssä säädetty sote-keskuksen lakisääteinen palveluvalikoima sisällöltään ja laajuudeltaan tarkoituksenmukainen?

Vastaajien määrä: 1



22. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Sote-keskusten erikoislääkäritarpeet tulisi päättää maakunnassa.

23. 9c. Onko lakiluonnoksen 18 §:ssä säädetty suunhoidon yksikköjen lakisääteinen palveluvalikoima sisällöltään ja laajuudeltaan tarkoituksenmukainen?

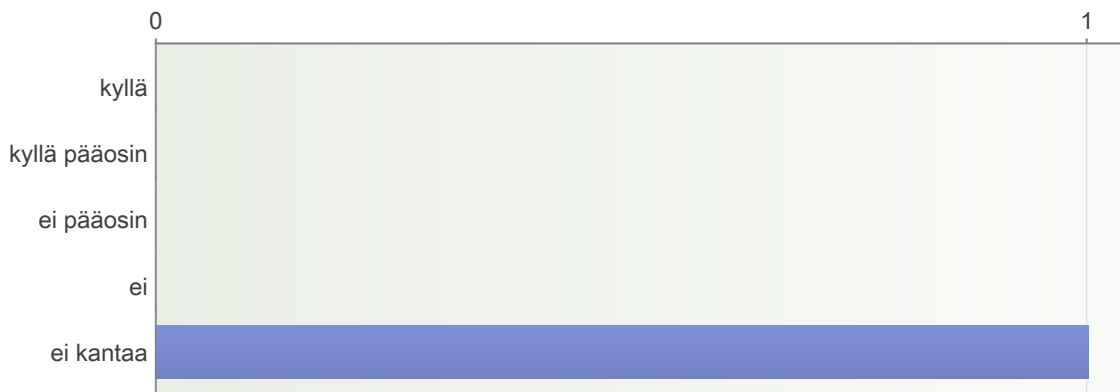
Ei vastauksia.

24. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

25. 9d. Onko lakiluonnoksen 18 § sote-keskuksen suoran valinnan palveluista riittävän selkeä siltä osin, mitkä palvelut kuuluvat suoran valinnan palvelujen piiriin ja mitkä kuuluvat maakunnan liikelaitoksen tuottamiin muihin kuin suoran valinnan palveluihin?

Vastaajien määrä: 1

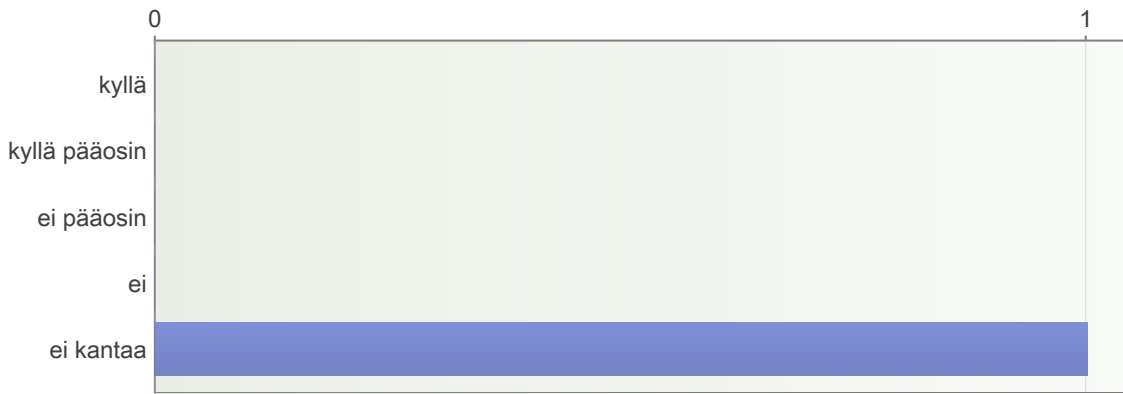


26. Jos ei, niin miten olisi tarkoituksenmukaista määritellä ne perusteet, joilla määritellään tarkemmin sote-keskuksissa tuotettavat palvelut?

Ei vastauksia.

27. 9e. Onko lakiluonnoksen 18 § suunhoidon suoran valinnan palveluista riittävän selkeä siltä osin, mitkä palvelut kuuluvat suoran valinnan palvelujen piiriin ja mitkä kuuluvat maakunnan liikelaitoksen tuottamiin muihin kuin suoran valinnan palveluihin?

Vastaajien määrä: 1



28. Jos ei, niin miten olisi tarkoituksenmukaista määritellä ne perusteet, joilla määritellään tarkemmin suunhoidon yksiköissä tuotettavat palvelut?

Ei vastauksia.

29. 9f. Ovatko säännökset (mm. 18 § ja 37 §) sosiaalihuollon osalta tarkoituksenmukaisia ja riittäviä?

Vastaajien määrä: 1

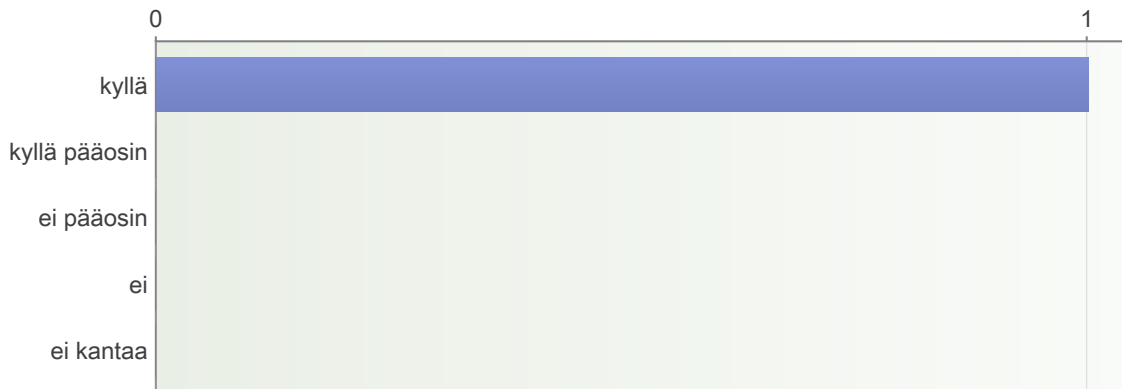


30. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

31. 10. Lakiluonnoksen 4 luvussa säädettäisiin asiakkaan mahdollisuuksista valita maakunnan liikelaitos. 10a. Antaako lakiluonnoksen 21 § asiakkaalle tarkoituksenmukaiset mahdollisuudet valita liikelaitos?

Vastaajien määrä: 1



32. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

33. 10b. Entä antaako lakiluonnoksen 22 ja 23 § asiakkaalle tarkoituksenmukaiset mahdollisuudet valita liikelaitoksen palveluyksikkö/yksiköt?

Vastaajien määrä: 1

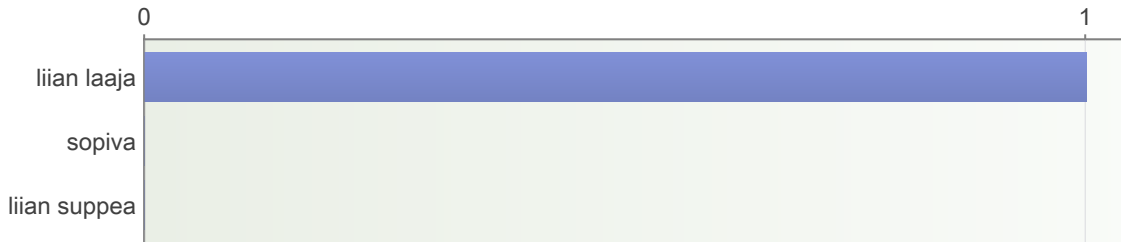


34. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

35. 11. Lakiluonnoksen 5 luvussa säädettäisiin asiakassetelin käytöstä asiakkaan valinnanvapauden lisäämisessä. 11a. Onko lakiluonnoksen 24 §:ssä säädetty asiakasseteli sisällöltään ja laajuudeltaan tarkoituksenmukainen?

Vastaajien määrä: 1



36. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maakunnalle ei saa asettaa velvoittavuutta, vaan ainoastaan mahdollisuus asiakassetelin tarjoamiseen, jos se on toiminnan kannalta on tarkoituksenmukaista. Lakisääteisten tehtävien vaarantuminen ei ole yksiselitteisesti arvioitavissa ja tilanteet muuttuvat. Maakunnan käsiä ei saa sitoa.

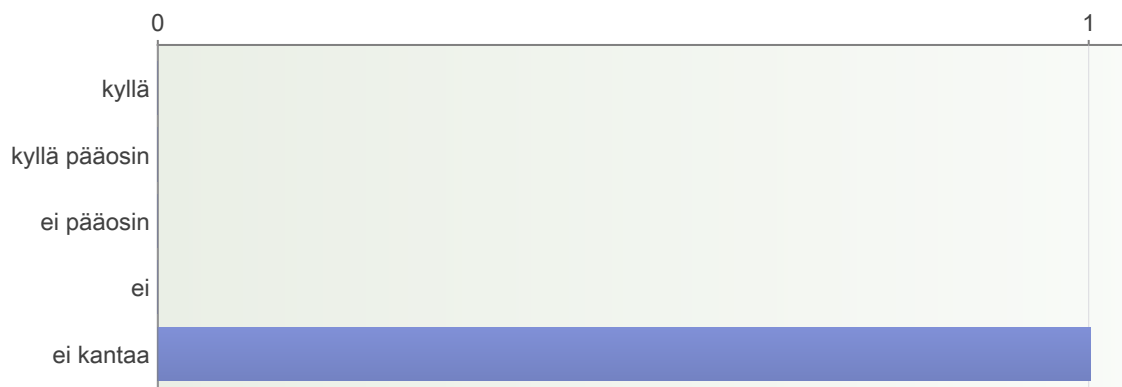
Pykälän 24 kohta 10 on poistettava. Julkisen erikoissairaanhoidon elektiivinen leikkaustoiminta on pidettävä laajana. Tämä on olennaista erikoistuvien lääkärin kouliintumisen ja leikkauskokemuksen kartuttamiseksi ja akuuttivalmiuksien ylläpitämiseksi.

Vasta-argumenttina ovat mm. kaavailut siirtää erikoislääkärikoulutusta enemmän yksityissektorille, mikä edellyttäisi pätevien opettajien rekrytointia, ehjiä kokonaisuuksia, riittävää monipuolisuutta työssä ja rahallista kompensatiota yrityksille. Opetteleva kirurgi tarvitsee seniorin ohjaajaksi ja tekee leikkausta kauemmin kuin rutinoitunut osaaja, jolloin tuottavuus laskee.

Spesifiä toimenpideoosaamista tarvitaan hyvin monilla erikoisaloilla. Potilastyössä oppiminen vaatii mahdollisuuden suoraan konsultaatioon katkoitta. Tämä voi toteutua automaattisesti julkisessa erikoissairaanhoidossa tavanomaisen työpäivän puitteissa.

37. 11b. Onko maakunnan liikelaitoksella 24 §:n 2 ja 3 momentissa säädettyjen rajausten perusteella edellytykset turvata riittävät palvelut kustannustehokkaalla tavalla?

Vastaajien määrä: 1

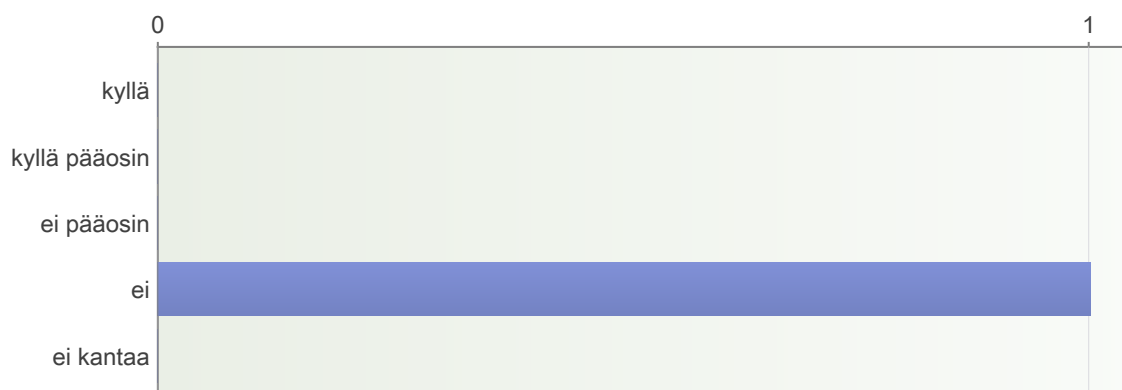


38. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

39. 11c. Onko lakiluonnoksen 24 §:n sääntely riittävä erikoissairaanhoidon valtakunnallisen ja alueellisen palvelujärjestelmän turvaamisen näkökulmasta?

Vastaajien määrä: 1



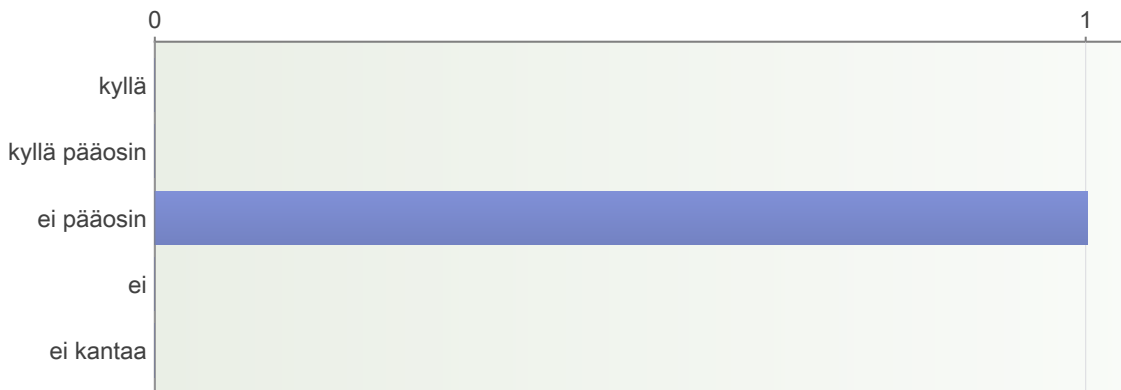
40. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maakunnalta poistettava ehdot asiakassetelistä luopumiselle. Pykälän 24, momentti 10 poistettava ("Kiireetön leikkaustoiminta, jota ei ole valtakunnallisesti tai alueellisesti keskitetty yliopistolliseen sairaalaan tai vastaavaan yksikköön")

41. 11d. Ovatko asiakasseteliä koskevat säännökset asiakkaan aseman ja oikeuksien näkökulmasta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1

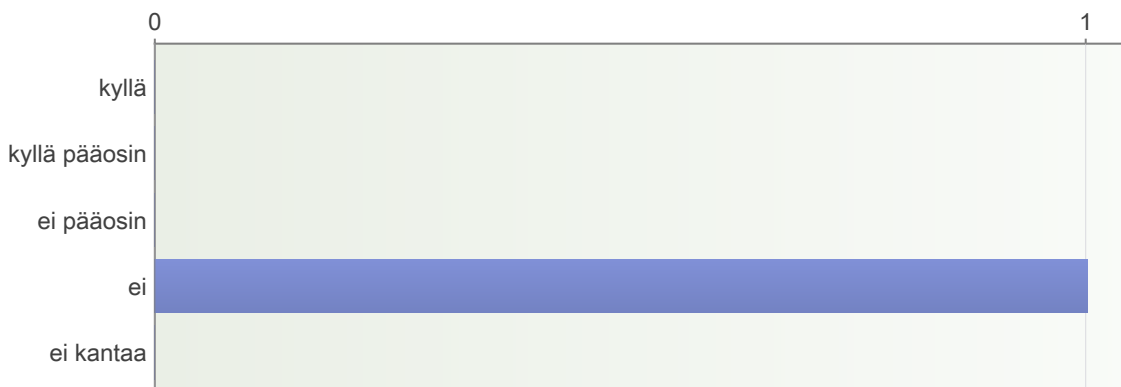


42. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

43. 11e. Turvaako asiakassetelijärjestelmä maakunnalle riittävät ohjaus- ja vaikutusmahdollisuudet järjestämismääräysten toteuttamisen näkökulmasta?

Vastaajien määrä: 1

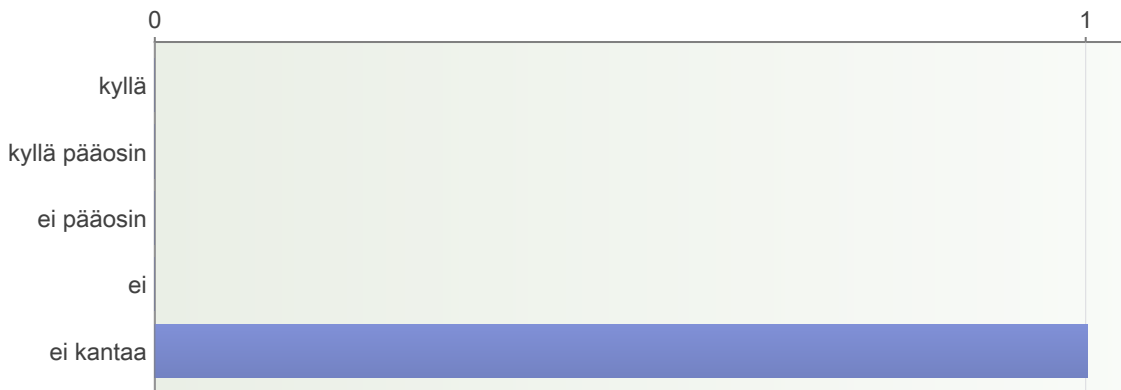


44. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

45. 12. Lakiluonnoksen 6 luvussa säädettäisiin henkilökohtaisen budjetin käytöstä asiakkaan valinnanvapauden lisäämisessä. Mahdollistavatko säännökset asiakkaalle riittävät mahdollisuudet vaikuttaa tarvitsemiensa palvelujen toteutukseen?

Vastaajien määrä: 1



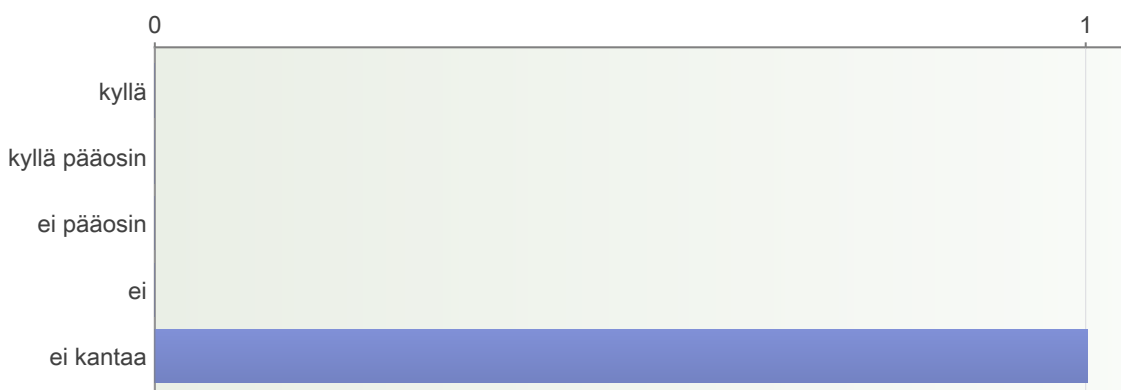
46. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Pilotit puuttuvat. Prosessi voi olla työläs. Kansainvälisiä kokemuksia ei ole kovin paljoa, ne ovat kahdenlaisia.

47. 13. Lakiluonnoksen 7 luvussa säädettäisiin asiakkaan neuvonnasta ja ohjauksesta sekä palvelutarpeen arvioinnista. Lisäksi lakiluonnoksen 5 §:ssä säädettäisiin asiakkaalle tehtävästä yhdestä asiakassuunnitelmasta. Turvaavatko säännökset riittävän hyvin asiakkaan oikeudet sekä palvelujen toteuttamisen asiakkaan tarpeita vastaavasti?

Vastaajien määrä: 1



48. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

49. 14. Lakiluonnoksen 8 luvussa säädettäisiin palveluntuottajien hyväksymis- ja sopimusmenettelyistä. 14a. Ovatko säännökset hyväksymismenettelyistä lakiluonnoksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1

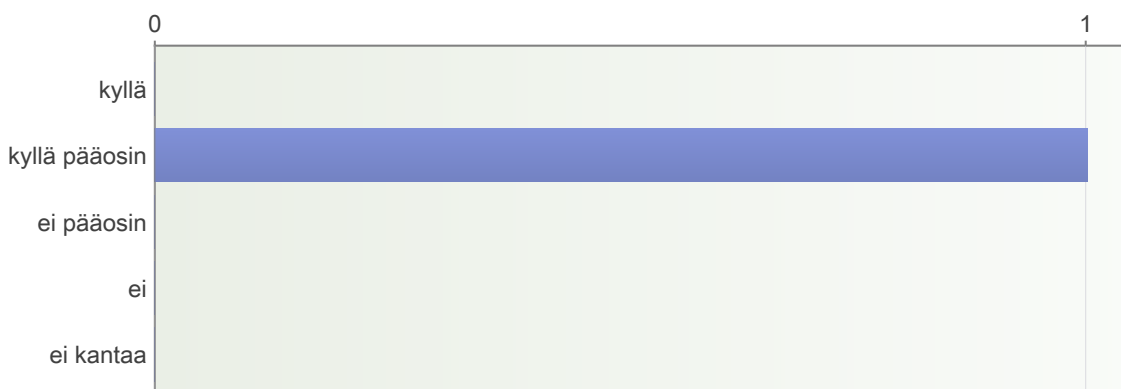


50. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

51. 14b. Varmistaako hallintopäätöstä ja ehtojen asettamista koskeva sääntely (42 §) riittävät mahdollisuudet maakunnan järjestämisvastuun toteuttamiseen.

Vastaajien määrä: 1



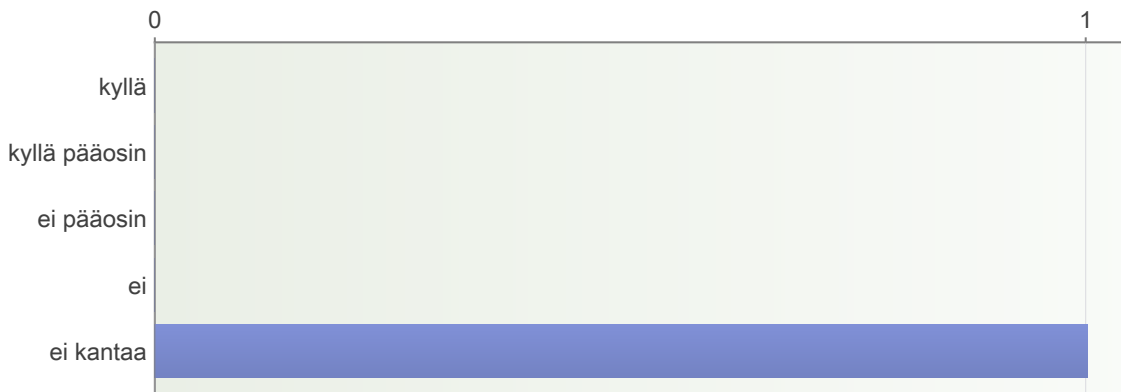
52. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Edellyttää pykälän 24 korjaamista ja opetustoiminnan tarkoituksenmukaista ratkaisemista.

53. 14c. Ovatko säännökset sopimusmenettelyistä lakiluonnoksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1

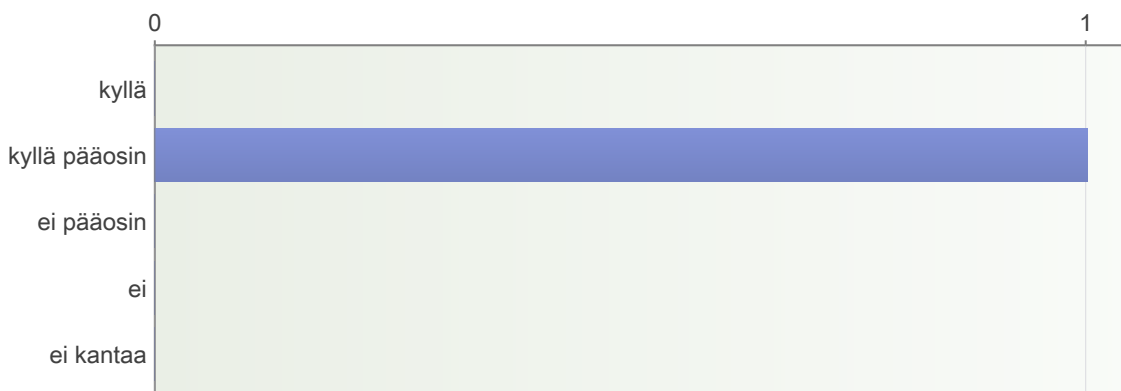


54. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

55. 15. Lakiluonnoksen 9 luvussa säädettäisiin palvelujen tuottamisesta ja palveluntuottajien velvoitteista. Ovatko säännökset lakiluonnoksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1



56. Vapaamuotoiset huomiot.

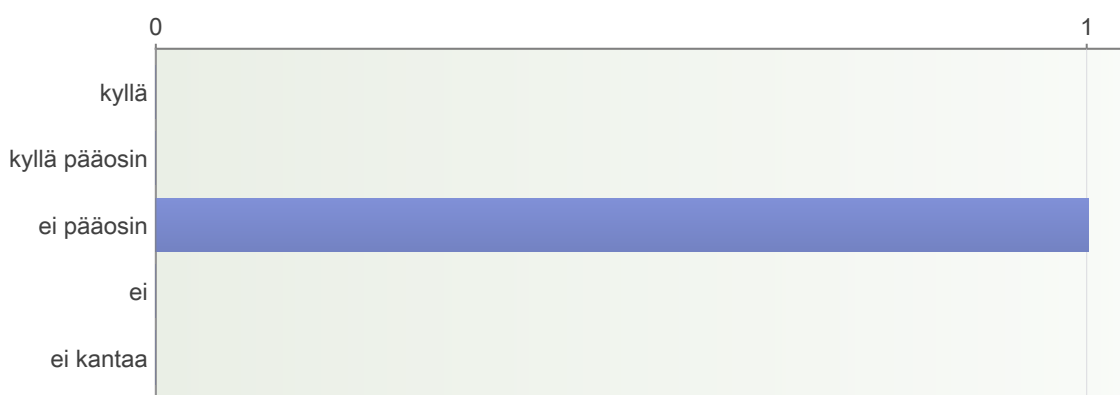
Vastaajien määrä: 1

- Pykälä 60 voi johtaa pienten toimijoiden osalta kohtuuttomaan riskiin ja toiminnan supistumiseen, esimerkiksi toimenpiteistä luopumiseen. Potilas voi hakeutua päivystykseen toimenpiteen jälkitilanteen vuoksi myös vastoin hoitavan lääkärin ohjetta ja lopputulos voi pienen tuottajan osalta olla kohtuuton ilman, että se voi asiaan vaikuttaa.

57. 16. Lakiluonnoksen 10 luvussa säädettäisiin palveluntuottajalle suoritettavista korvauksista.

16a. Ottavatko sote-keskuksen kiinteän maksun osuus ja sen määräytymistä koskevat tekijät riittävästi huomioon asiakkaiden erilaiset palvelutarpeet ja niiden aiheuttamat kustannukset?

Vastaajien määrä: 1

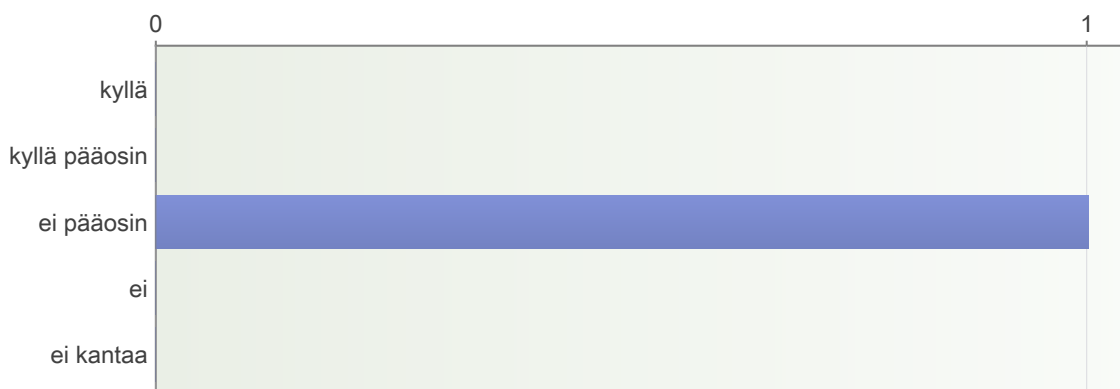


58. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

59. 16b. Ovatko säännökset muista korvauksista uudistuksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1

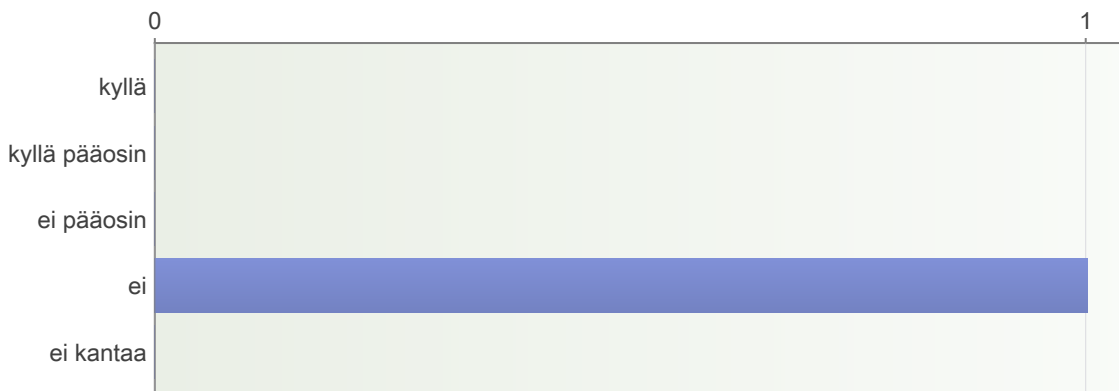


60. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

61. 16c. Turvaavatko säännökset maakunnan liikelaitoksen sote-keskukselle ja yksityisen tuottajan sote-keskukselle yhdenvertaiset toimintaedellytykset?

Vastaajien määrä: 1



62. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maakunnan liikelaitoksen sote-keskus ei ole yhdenvertainen yksityisen sote-keskuksen kanssa.

Terveyskeskuksissa on nuoria lääkäreitä merkittävästi suurempi osuus kuin yksityissektorilla. He suorittavat siellä myös erikoistumisessa vaadittavan YEK-jakson. Tämä vaatii vahvaa taustatukea ja tutorointia.

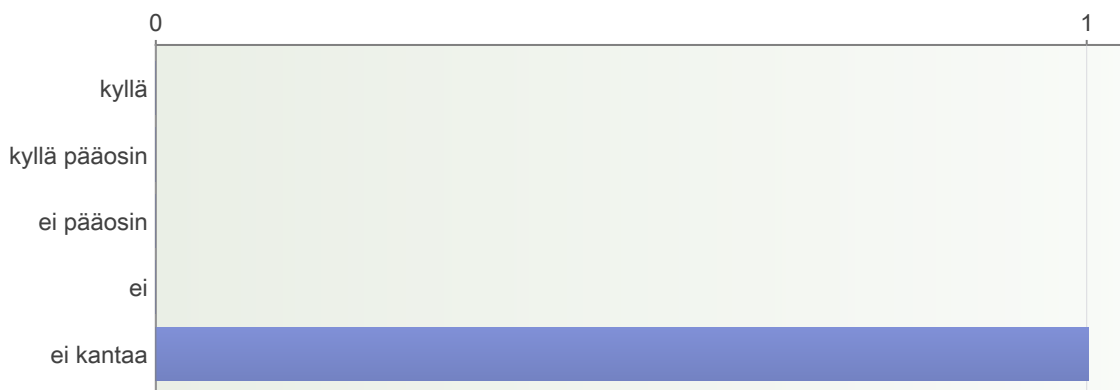
Yksityissektorilla lääkärit ovat keskimäärin kokeneita, ja valinnanvapauspiloissa ikäjakauma on sama kuin yksityissektorilla yleisesti (km. 40-50 v). Tämä voi tuottaa vääristymää arvioinnissa.

Ellei yksityiselle sote-keskukselle aseteta veloitetta ottaa työhön samalla tavoin vastavalmistuneita lääkäreitä systemaattiseen ohjaukseen, toimintaedellytykset eivät ole samat. Tämä vaatii uudenlaista rekrytointia ja toimenkuvia. Nuorten lääkäreiden ja kandioiden koulutus on kompensoitava taloudellisesti täysimääräisesti.

Julkisella sektorilla on veloitteita, joita ei voi siirtää yksityiselle. Koulutuksen osalta selkein ratkaisu olisi, että se tapahtuu riittävästi rahoitettuna julkissektorilla.

63. 17. Lakiluonnoksen 12 luvussa säädettäisiin lain voimaantulosta. 17a. Turvaavatko 85 §:n mukaiset asiakasseteliä koskevat siirtymäsäännökset palvelujen saatavuuden siirtymävaiheessa?

Vastaajien määrä: 1

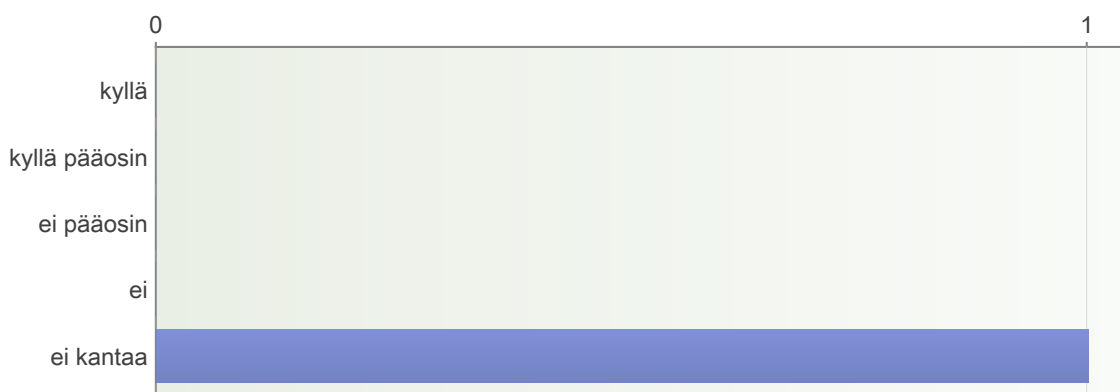


64. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

65. 17b. Turvaavatko 86 ja 88 §:n mukaiset sote-keskusta koskevat siirtymäsäännökset palvelujen saatavuuden siirtymävaiheessa?

Vastaajien määrä: 1

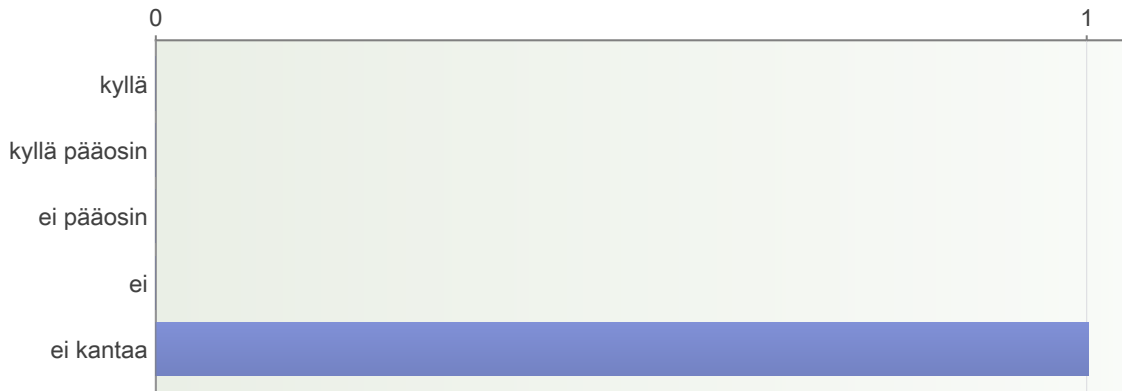


66. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

67. 17c. Turvaavatko 87 ja 89 §:n mukaiset suunhoidon yksiköitä koskevat siirtymäsäännökset palvelujen saatavuuden siirtymävaiheessa?

Vastaajien määrä: 1

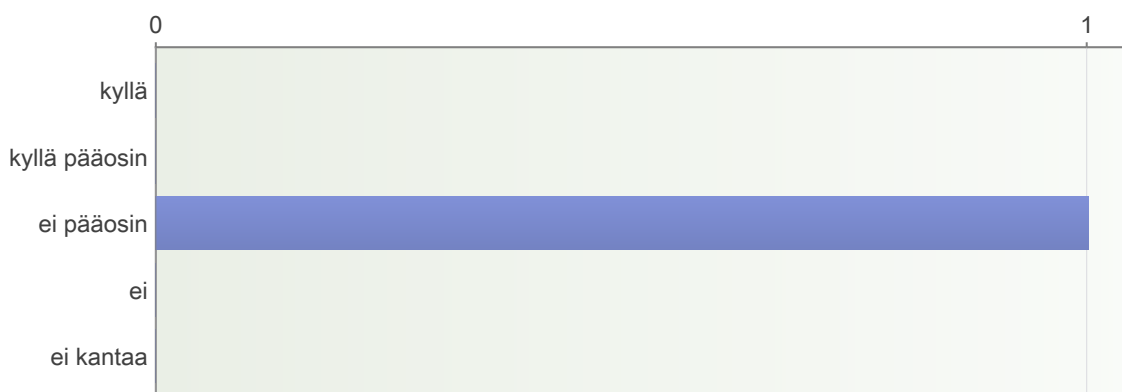


68. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

69. 17d. Turvaako esitys sosiaali- ja terveystalouden yksityisten tuottajien toimintaedellytykset?

Vastaajien määrä: 1

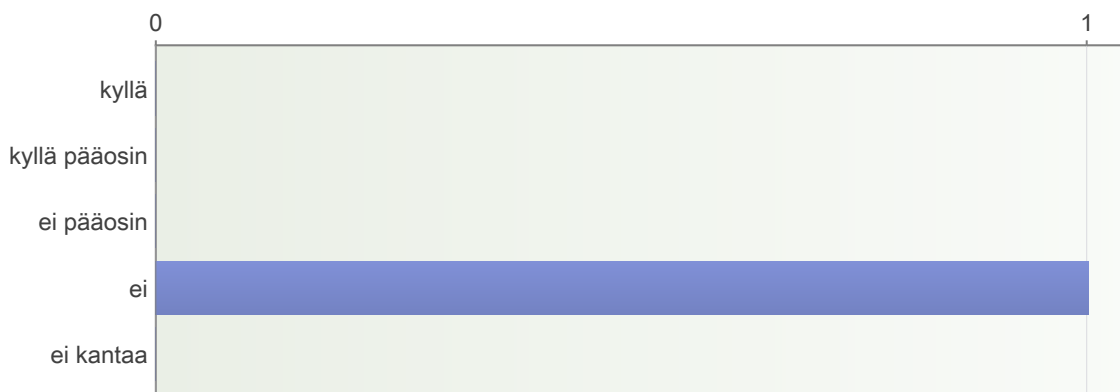


70. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

71. 17e. Antaako esitys riittävät edellytykset pienten toimijoiden toimimiseen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajina?

Vastaajien määrä: 1



72. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

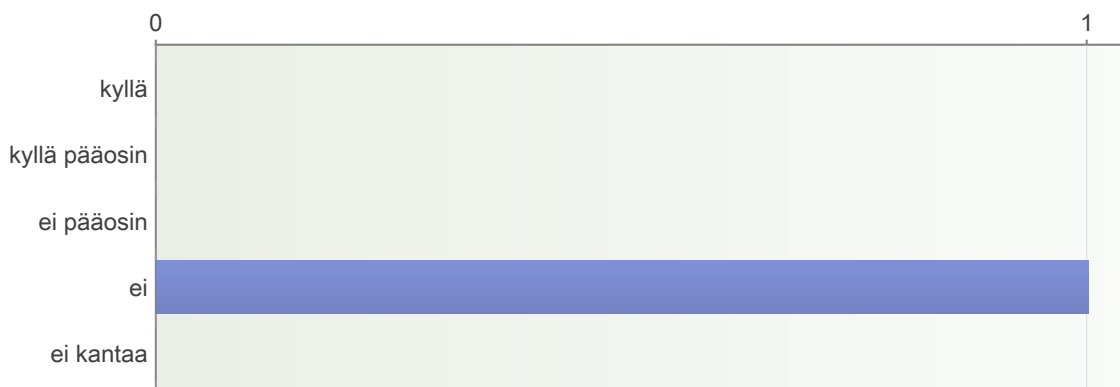
- Terveydenhuollon puolella toimintamahdollisuuksia reaalisesti ei tulisi olemaan kovin pienillä yksiköillä.

Ammatinharjoittajalääkärien itsenäiset toimintamahdollisuudet kaventuvat olennaisesti myös isojen ketjujen vuokralaisina.

Ammatinharjoittajuuteen perustuvan toiminnan riskit voivat kasvaa kohtuuttomiksi. Rajan vetäminen siihen, mikä on hoitavan tahon kokonaisvastuuseen kuuluva toimenpiteen komplikaatio ja mikä on potilaan omaisuuksiin liittyvä tai muista syistä välttämätön tapahtuma, ei ole aina yksiselitteistä. Pienen palveluntarjoajan toiminta voisi periaatteessa kaatua yhteen potilaaseen.

73. 18. Onko uudistuksen vaikutukset arvioitu näkemyksenne mukaan oikein ja riittävästi?

Vastaajien määrä: 1



74. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

75. 19. Miten arvioisitte uudistuksen vaikuttavan oman organisaationne tai jäsenorganisaatioidenne asemaan?

Vastaajien määrä: 1

- Ammatinharjoittaja-lääkärien toiminta yleisesti vaikeutuu.

76. 20. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Vastaajien määrä: 1

- Hyvää on rahoituksen ja ohjauksen irrottaminen kunnallisesta päätännästä. Sinänsä tavoitteet on kuitenkin saavutettavissa yksinkertaisemmalla mallilla.

Ongelmien juurisyy, julkisen perusterveydenhuollon aliresursointi on tärkein korjattava asia. Sen harmonisointi käyttäen jo olemassa olevaa terveyskeskusverkostoa olisi järkevää. Kulujen kääntämisestä laskuun on jo riittävästi hyviä käytännön esimerkkejä, jotka jo toimivat ennen tätä uudistusta. Vaara on, että niiden saavuttamia hyötyjä menetetään.

Sote-uudistus tuottaa perusterveydenhuoltoon kaksi kaistaa: julkiset potilaat ja itsemaksavat/vakuutuspotilaat. Tämä muutos näkyy jo.

Uudistus ei turvaa tasaveroisia palveluita syrjäseuduilla. Kohtuullinen taso edellyttää vahvaa julkista perusterveydenhuoltoa, jolloin kansalaisten luottamus on riittävä, yksityisten vakuutusten kasvu voisi taittua ja motiivi veronmaksuun vahvistua.

Koulutuksen turvaaminen lopullisessa ratkaisussa on erittäin tärkeää. Se on edellytys myös yksityissektorin toiminnalle ja hyödyntämiselle.

77. 21. Yksilöidyt muutosehdotukset lakiluonnokseen.

Vastaajien määrä: 1

- Pykälä 24. Ensimmäinen virke aloitettava "Maakunnan liikelaitos voi tarjota asiakkaalle asiakassetelin.."
Pykälästä 24 poistettava momentti 10: "kiireetön leikkaustoiminta, jota ei ole alueellisesti ja valtakunnallisesti keskitetty yliopistolliseen sairaalaan tai vastaavaan yksikköön"