

# FI lausuntopyyntö VaVa syksy 2017

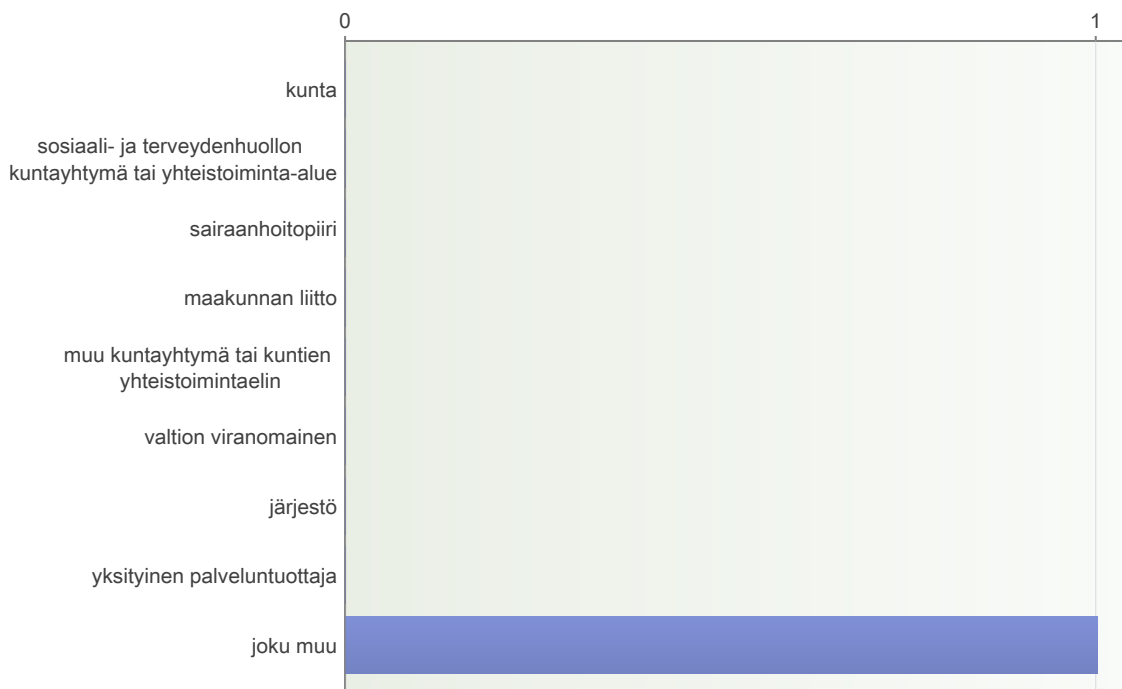
## 1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot, sähköposti ja puhelinnumero	Lausunnon käsittelypäivämäärä toimitilimessä	Toimielimen nimi
Antti Väkevä	Antti Väkevä	vakeva@student.uef.fi		Joensuu, henkilökohtaisia mielipiteitä uudistuksesta

## 2. Onko vastaaja

Vastaajien määrä: 1



### Avoimet vastaukset: joku muu

- virkalääkäri Joensuun terveyskeskuksessa

### 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

- Sote-budjetista eli noin 22 miljardista 3 miljardia menee perusterveydenhuoltoon ja 7,1 miljardia erikoissairaanhoidon. Sosiaalipalveluihin 7,9 miljardia. Sosiaalipalveluista suurin osa eli 3,4 miljardia menee palveluasumiseen. 0,7 miljardia menee lastensuojelun laitoshoidon, josta yksityinen tuottaa tällä hetkellä 60%

Mistä ne 3 miljardin säästöt pitäisi oikeasti hankkia, niin ne olisivat erikoissairaanhoidosta, vanhusten palveluasumisesta

Kustannukset eivät vähene sillä, että terveyskeskuslääkärille pääsisi nopeammin eli 1-2 päivän sisään nykyisen 2 viikon sijasta ei päivystyksellisissä voivoissa. Tuskin myöskään se pienentää näitä kustannuksia millään lailla jos vaivaisenluuleikkaukseen pääse jatkossa viikossa entisen 3 kuukauden sijaan.

10 % väestöstä tuottaa 80 % kuluista ja näihin potilaisiin tulis panostaa ja puuttua. Nyt suunnitteilla oleva uudistus ei vähennä tämän 10% väestön osan kuluihin millään lailla.

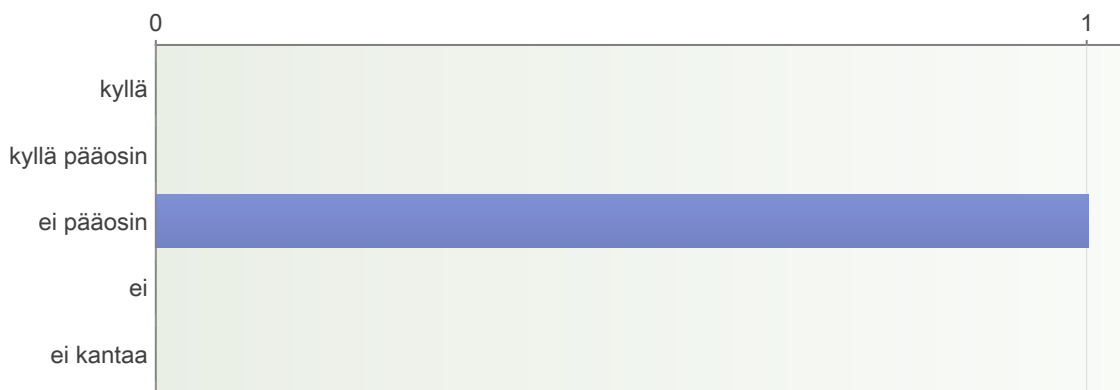
38% noista paljon palveluita käyttävistä asiakkaista oli vanhuspalvelun asiakkaita. 11 % oli sydän ja verisuonitautisia potilaita ja vammais- ja kehitysvammapalveluiden asiakkaat olivat 12%.

Se ei hyödytä paljon paljo palveluja ja raskasta palveluasumista käyttäviä potilaita mitenkään, jos potilas sa itse valita eri lääkärin julkiselta tai yksityiseltä puolelta, eikä myöskään se että kiireettömään leikkaukseen pääsee yksityiselle nopeammin.

Se mistä säästöt voisi oikeasti saada aikaan olisi kohdentamalla säästöt ja uudistuksen noihin paljon palveluja käyttävään väestön osaan ja estämällä ihmisiä joutumasta tuohon 10%:iin jo etukäteen. Liikkumattomuus aiheuttaa vuosittain 2 miljardin kustannukset ja toiset 2 miljardin kulut tulevat lisäksi tuottavuuden laskusta ja ennen aikaisista kuoleman tapauksista, eli tähän panostamalla voitaisiin hyvinkin säästää 4 miljardia, joka olisi mielestäni paljon helpommin ja yksinkertaisemmin saavutettavissa kuin tällä hetkellä käynnissä oleva sote-uudistus ja valinnan vapaus. Kopio UKK- instituutin johtajalta Tommi Vasankarilta <https://yle.fi/uutiset/3-8467896>

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

Vastaajien määrä: 1



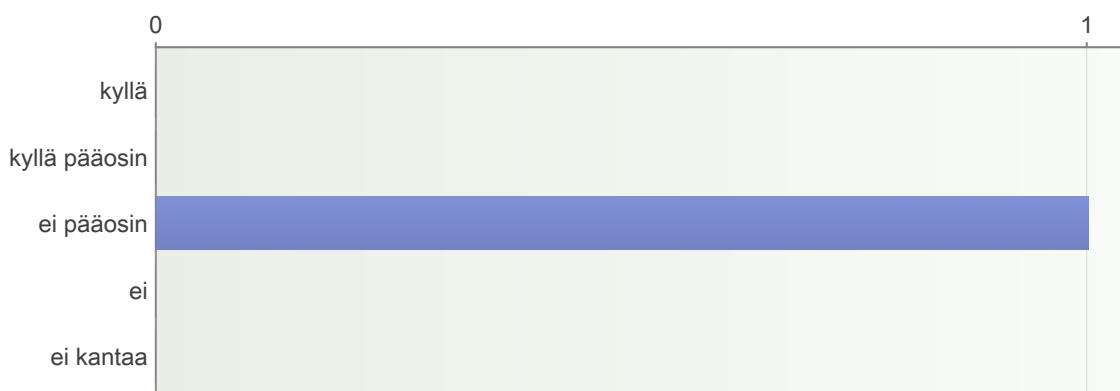
## 6. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Potilas saa jo tällä hetkellä valita esimerkiksi oman terveyskeskuksensa. Samat palvelut mitä tuotetaan nyt julkisesti tulee tuottaa myös jatkossa valinnanvapauden toteutuessa yksityisesti, joten vaikutusmahdollisuudet potilaan puolesta omiin palveluihinsa ei muutu.

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

Vastaajien määrä: 1



## 8. Vapaamuotoiset huomiot.

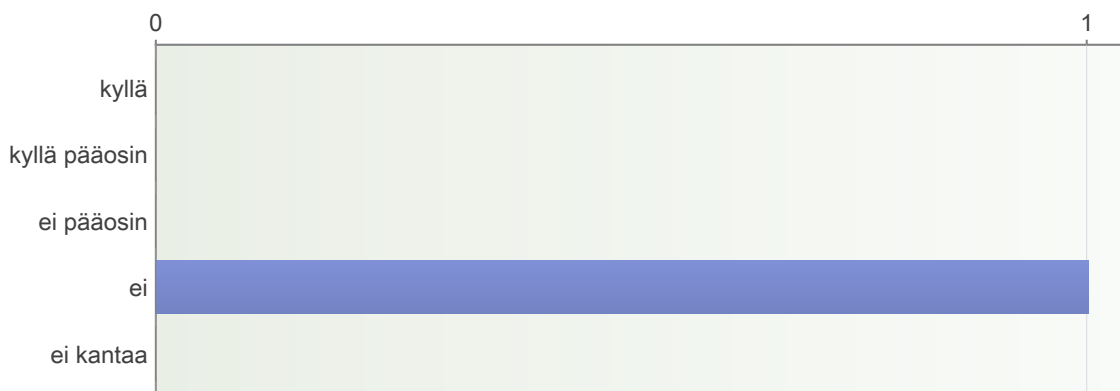
Vastaajien määrä: 1

- Palvelun saamiskriteerit tulee olla samat julkisella ja yksityisellä puolella, joten asiakkalle tilanteeseen sopivat palvelut ovat jo nyt saatavilla julkisella puolella. Sinällään jatkossa asiakas voi hakeutua tilanteeseensa sopivaan palveluun, mutta tuottajan pitää arvioida kriittisesti, tarvitseeko asiakas sitä palvelua oikeasti mitä hän haluaa.

Asiakasta tulee ohjaamaan mielikuvat ja ennen kaikkea mainonta, jota yksityinen tulee voimakkaasti tekemään.

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

Vastaajien määrä: 1



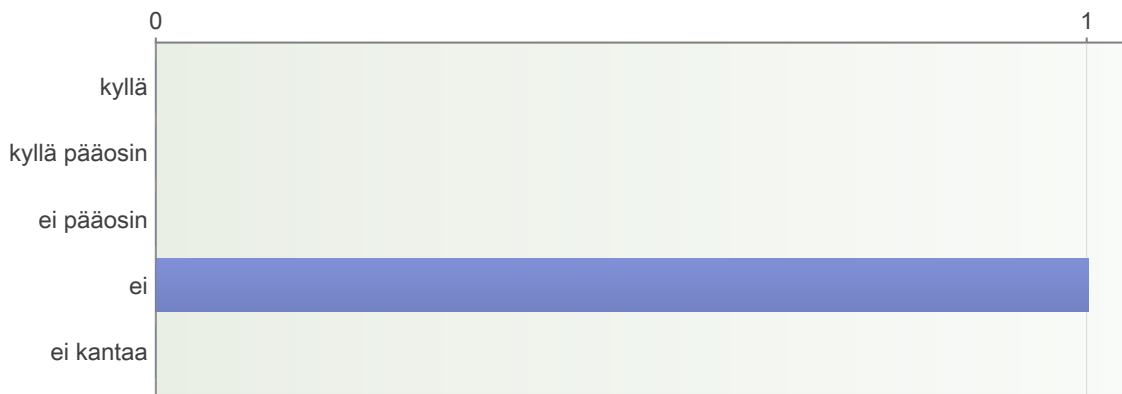
## 10. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Jos alvelun tuottajat ovat moninaisia kokonaisuus pirstoutuu ja tapahtuu osaoptimointia, eli jokainen yrittää opitmoida omaa tekemistään, mikä johtaa kokonaisuuden kannalta usein huonompaan ja kalliimpaan lopputulokseen, kun kukaan ei hallinnoi kokonaisuutta. Yksityiset tuottajien tehtävänä on tuottaa omistajilleen mahdollisimman hyvää tuottoa, kun julkisen terveydenhuollon tehtävä on tuottaa väestölle terveyttä.

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

Vastaajien määrä: 1



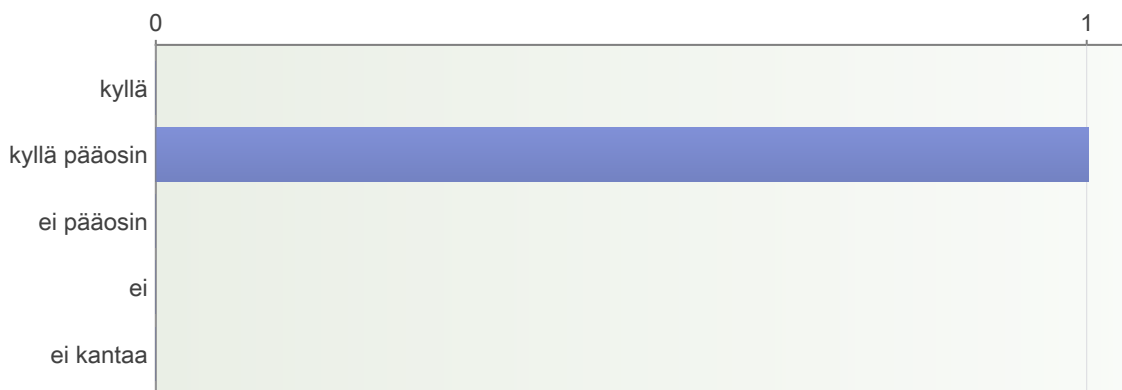
## 12. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Ei vaan hajottaa, koska erikoissairaanhoido ja perusterveyden huolto eriytyy vielä enemmän, koska kiireettömät leikkaukset menvät yksityiselle ja integraatio yksityisen ja julkisen terveydenhuollon välillä toimii tälläkin hetkellä huonosti. Yksityistäminen johtaa osaoptimointiin eli kukaan ei silloin hallinnoin kokonaisuutta.

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

Vastaajien määrä: 1



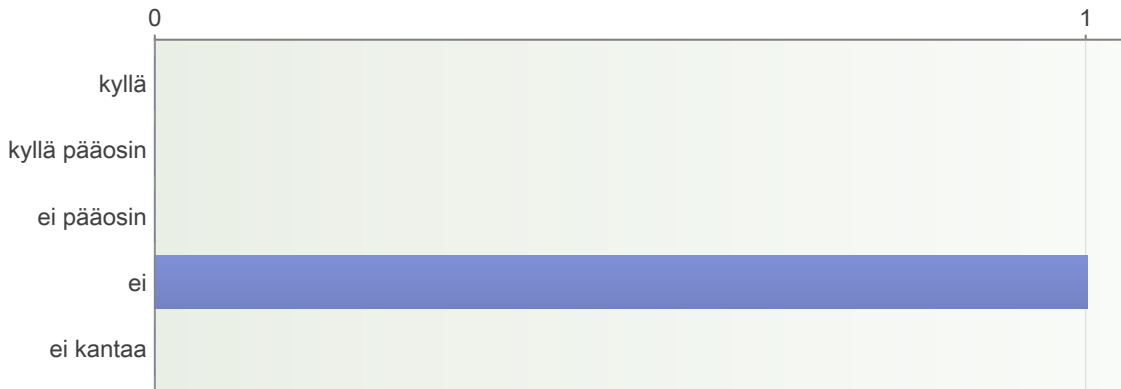
#### 14. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Järjestämisvastuu asia toimivalta vaikuttaa

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

Vastaajien määrä: 1



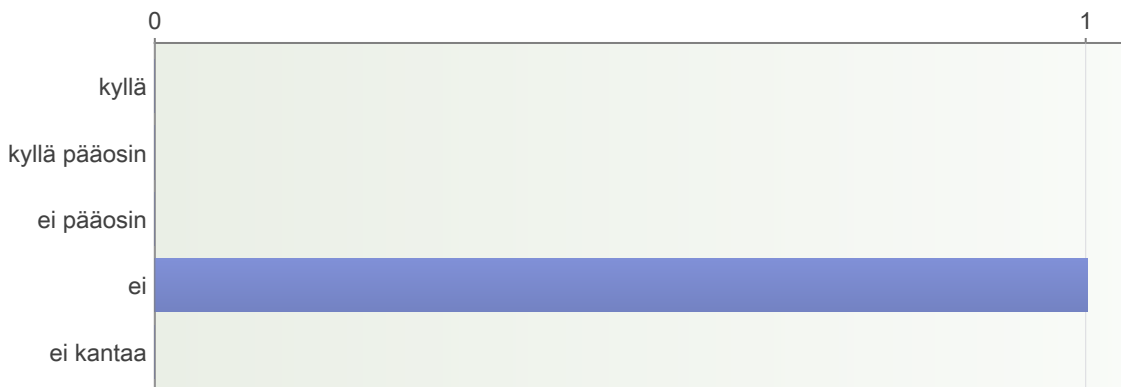
#### 16. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Ei, yksityiset rupeavat mainostaman vaan enemmän saadakseen asiakkaita, asiakkaat tulevat menemään mielikuvien ja mainonnan mukaan, ei niinkään innovatioiden. Menossa ODA-hanke on kyllä mainio!

#### 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

- Ei vähennä kustannuksia yhtään, vaan kasvattaa niitä.

ks ensimmäinen kysymys, eli Sote-budjetista eli noin 22 miljardista 3 miljardia menee perusterveydenhuoltoon ja 7,1 miljardia erikoissairaanhoidon. Sosiaalipalveluihin 7,9 miljardia. Sosiaalipalveluista suurin osa eli 3,4 miljardia menee palveluasumiseen. 0,7 miljardia menee lastensuojelun laitoshoidon, josta yksityinen tuottaa tällä hetkellä 60%

Mistä ne 3 miljardin säästöt pitäisi oikeasti hankkia, niin ne olisivat erikoissairaanhoidosta, vanhusten palveluasumisesta ja kehitysvamma palveluiden järjeistämisestä, sekä lasten ja nuorisopsykiatrian raskaan laitoshoidon järjeistämistä..

Kustannukset eivät vähene sillä, että terveyskeskuslääkärille pääsisi nopeammin eli 1-2 päivän sisään nykyisen 2 viikon sijasta ei päivystyksellisissä voivoissa. Tuskin myöskään se pienentää näitä kustannuksia millään lailla jos vaivaisenluuleikkaukseen pääse jatkossa viikossa entisen 3 kuukauden sijaan.

10 % väestöstä tuotta 80 % kuluista ja näihin potilaisiin tulis panostaa ja puuttua. Nyt suunnitteilla oleva uudistus ei vähennä tämän 10% väestön osan kuluihin millään lailla.

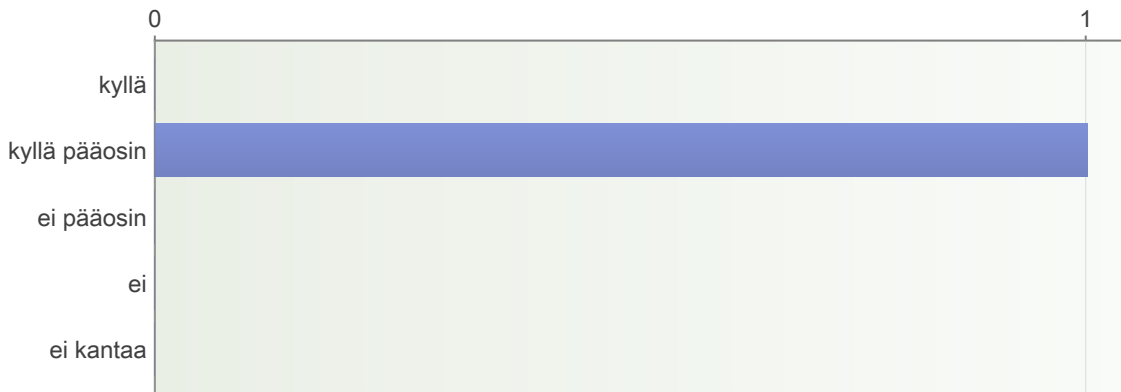
38% noista paljon palveluita käyttävistä asiakkaista oli vanhuspalvelun asiakkaita. 11 % oli sydän ja verisuonitautisia potilaita ja vammais- ja kehitysvamma palveluiden asiakkaat olivat 12%.

Se ei hyödytä paljon paljo palveluja ja raskasta palveluasumista käyttäviä potilaita mitenkään, jos potilas sa itse valita eri lääkärin julkiselta tai yksityiseltä puolelta, eikä myöskään se että kiireettömään leikkaukseen pääsee yksityiselle nopeammin.

Se mistä säästöt voisi oikeasti saada aikaan olisi kohdentamalla säästöt ja uudistuksen noihin paljon palveluja käyttävään väestön osaan ja estämällä ihmisiä joutumasta tuohon 10%:iin jo etukäteen. Liikkumattomuus aiheuttaa vuosittain 2 miljardin kustannukset ja toiset 2 miljardin kulut tulevat lisäksi tuottavuuden laskusta ja ennen aikaisista kuoleman tapauksista, eli tähän panostamalla voitaisiin hyvinkin säästää 4 miljardia, joka olisi mielestäni paljon helpommin ja yksinkertaisemmin saavutettavissa kuin tällä hetkellä käynnissä oleva sote-uudistus ja valinnan vapaus. Kopio UKK- instituutin johtajalta Tommi Vasankarilta <https://yle.fi/uutiset/3-8467896>

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

Vastaajien määrä: 1



## 20. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



## 22. Vapaamuotoiset huomiot.

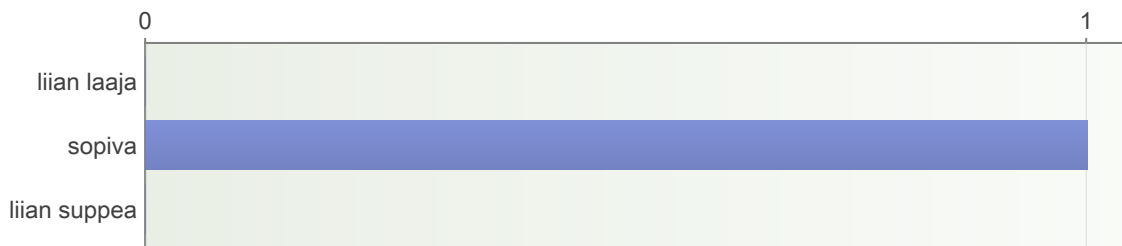
Vastaajien määrä: 1

- Perusterveyden huollossa ainakin Siun sotessa eli Pohjois-Karjalassa saa geriatrian palveluita ja konsultaatiota hyvin. En näe silmätäudeille, sisätaudeille tai lastentaudeille erikseen tarvetta terveyskeskuksessa. Sisätautien ja lastentautien erikoislääkärin voisivat käydä esim konsultteina kerran viikossa tk:ssa jolloin yleislääkärit voisivat kysyä ja konsultoida heitä, mutta en näe heidän vastaan otolle tarvetta. Lastentautien erikoislääkäri hoitaa esim kiteellä lasten neuvoloita, ja siellä menee erikoisosaaminen aivan hukkaan, koska neuvoloita voi pitää terveyskeskuslääkäri.



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

Vastaajien määrä: 1

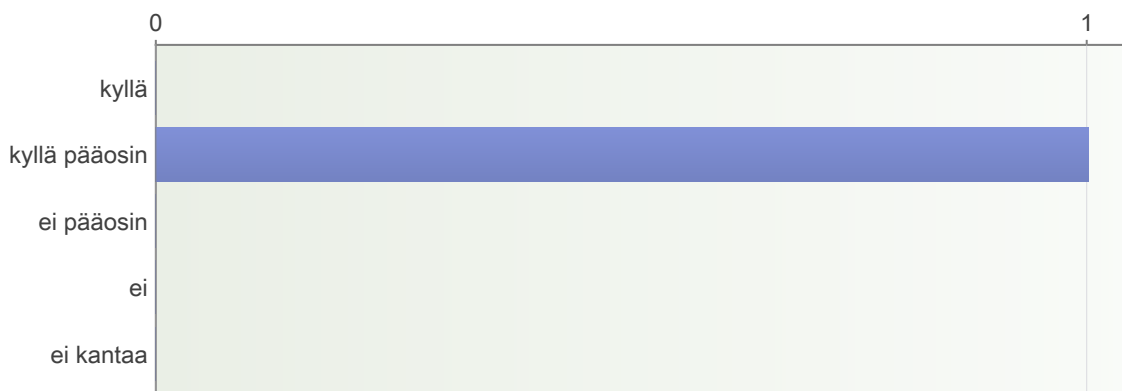


24. Vapaamuotoiset huomiot.

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

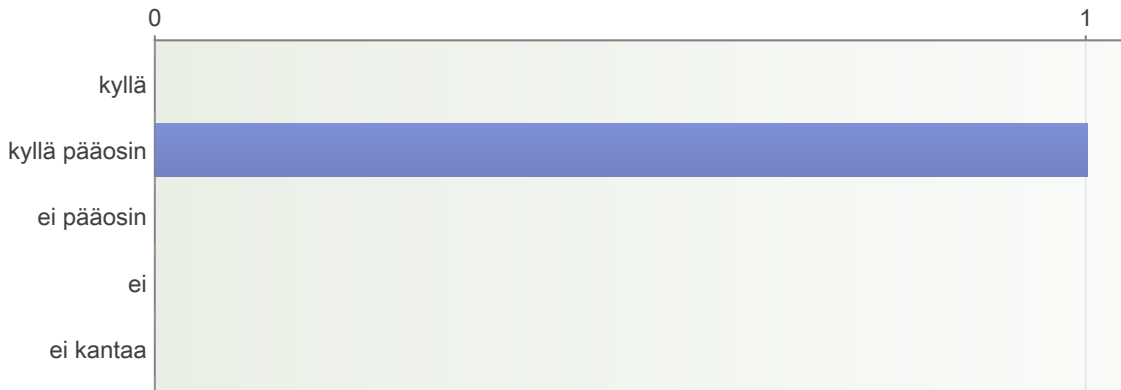


26. Jos ei, niin miten olisi tarkoituksenmukaista määritellä ne perusteet, joilla määritellään tarkemmin sote-keskuksissa tuotettavat palvelut?

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

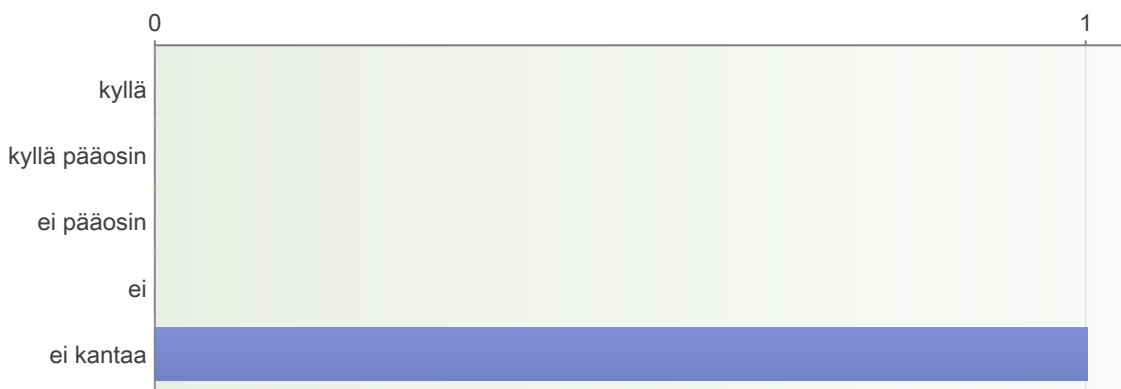


28. Jos ei, niin miten olisi tarkoituksenmukaista määritellä ne perusteet, joilla määritellään tarkemmin suunhoidon yksiköissä tuotettavat palvelut?

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

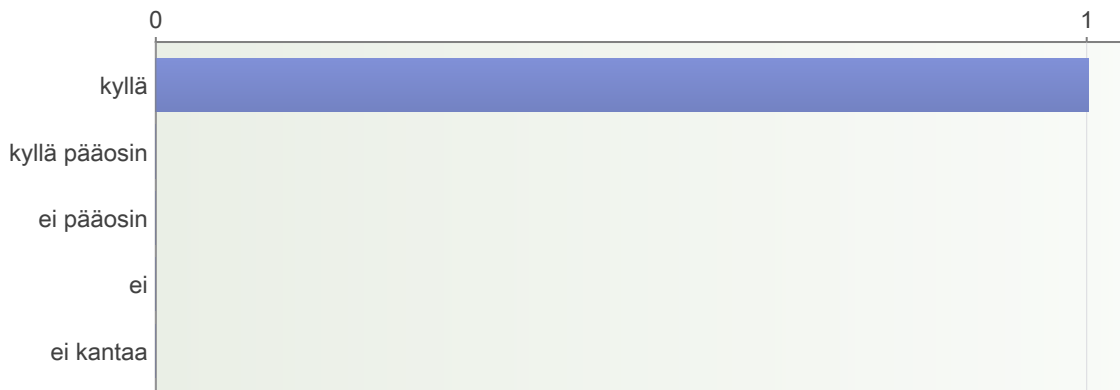


### 30. Vapaamuotoiset huomiot.

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

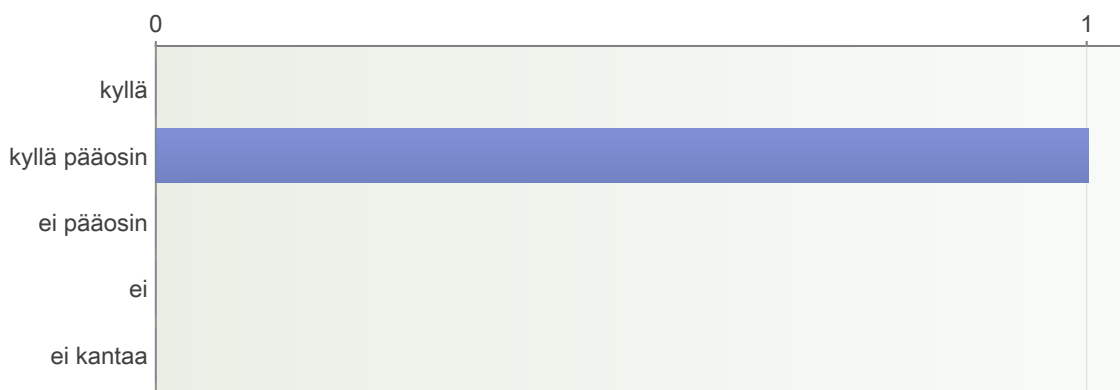


### 32. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

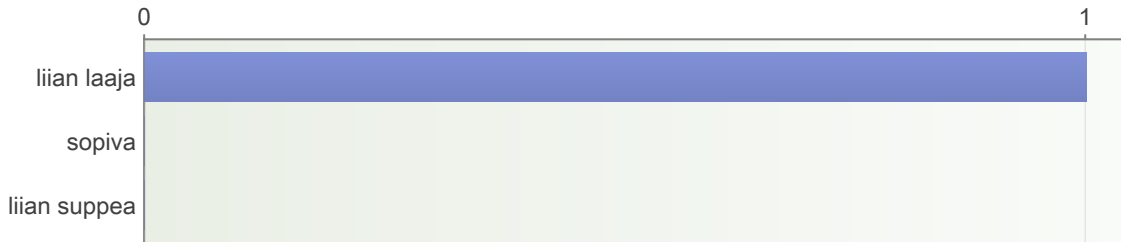


### 34. Vapaamuotoiset huomiot.

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.

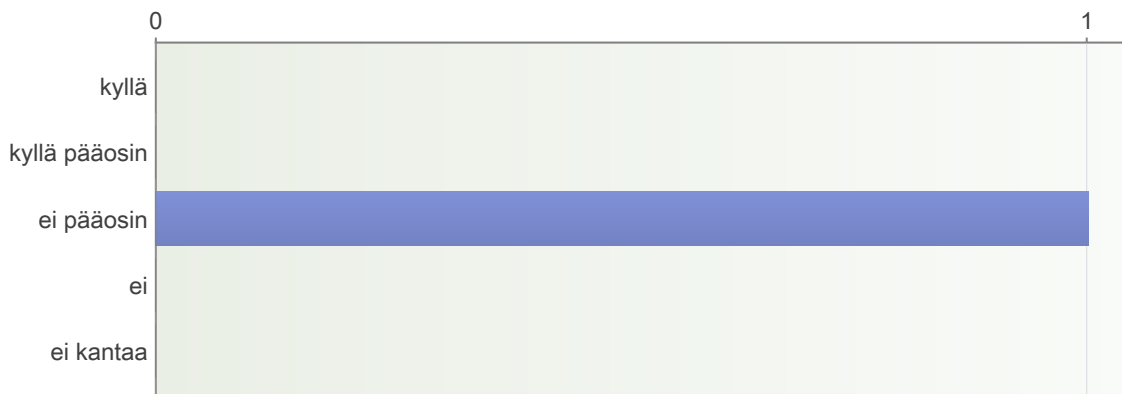
Vastaajien määrä: 1

- 8)polikliinisesti toteutettavat kirurgiset toimenpiteet;
- 9)suunhoidossa tarpeelliset hammasproteettiset hoidot ;10)kiireetön leikkaustoiminta, jota ei ole valtakunnallisesti tai alueellisesti keskitetty yliopisto lliseen sairaalaan tai vastaavaan yksikköön; sekä 11)asiakassuunnitelman mukaiseen hoitokokonaisuuteen kuuluvat sairaanhoidolliset käynnit terveydenhuollon ammattihenkilön vastaanotolle kiireettömässä hoidossa

Edellämainitut kohdat rapauttavat julkisten sairaaloiden kirurgisen toiminnan, sekä perusterveydenhuollon jatkuvuuden

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

Vastaajien määrä: 1



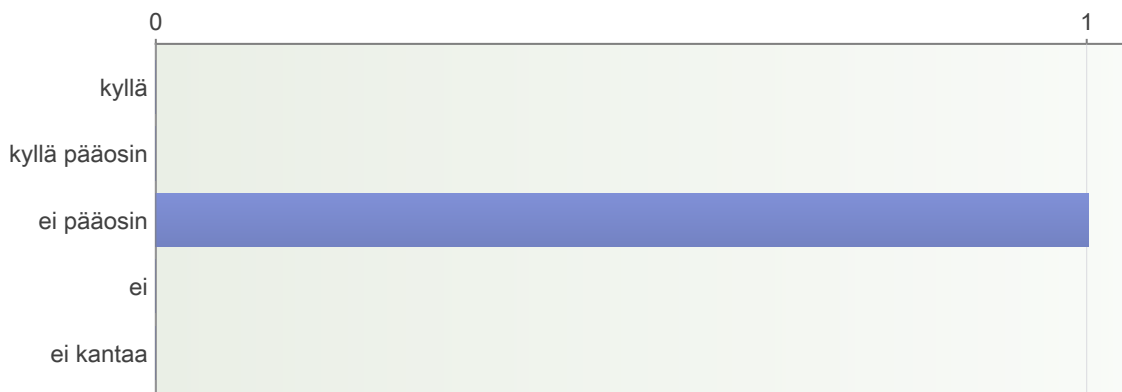
### 38. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Ei jos potilasmäärät pienenevät niin osaaminen, laatu ja kustannustehokkuus pienenee.

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

Vastaajien määrä: 1



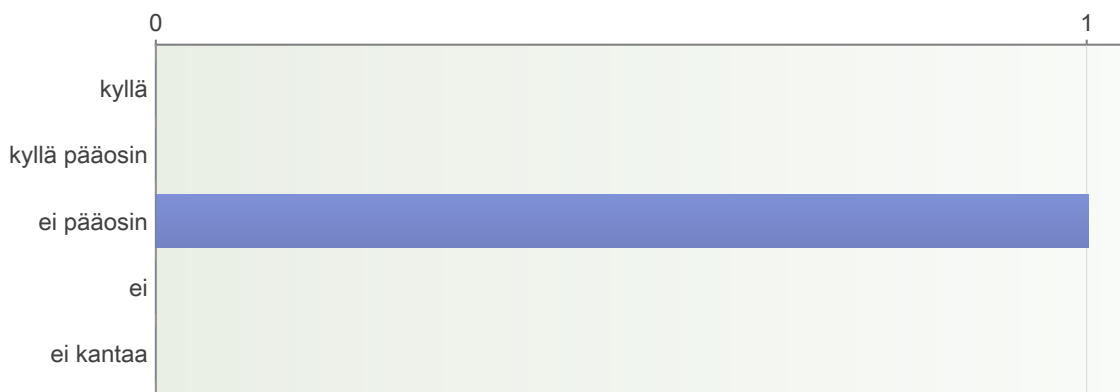
#### 40. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Liian liberaali

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

Vastaajien määrä: 1



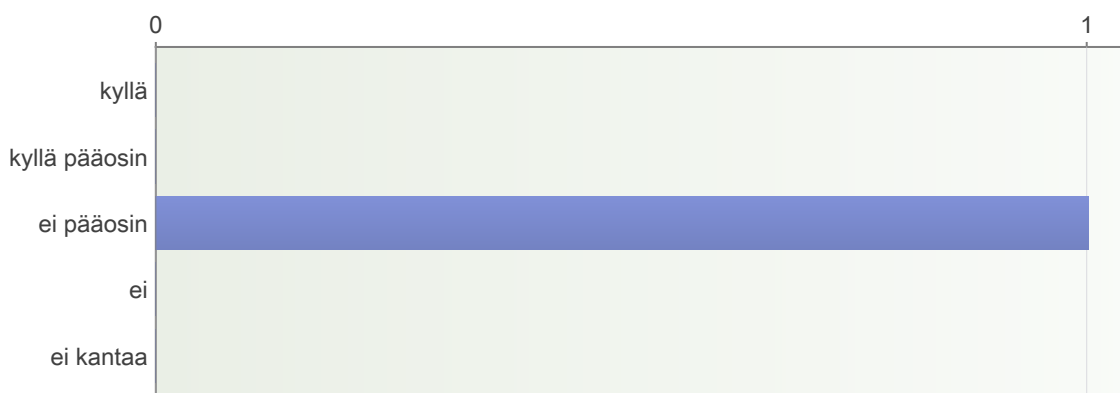
#### 42. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakas voi nytkin valita valitsemansa erikoissairaanhoidon julkisten tuottajien välillä

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

Vastaajien määrä: 1



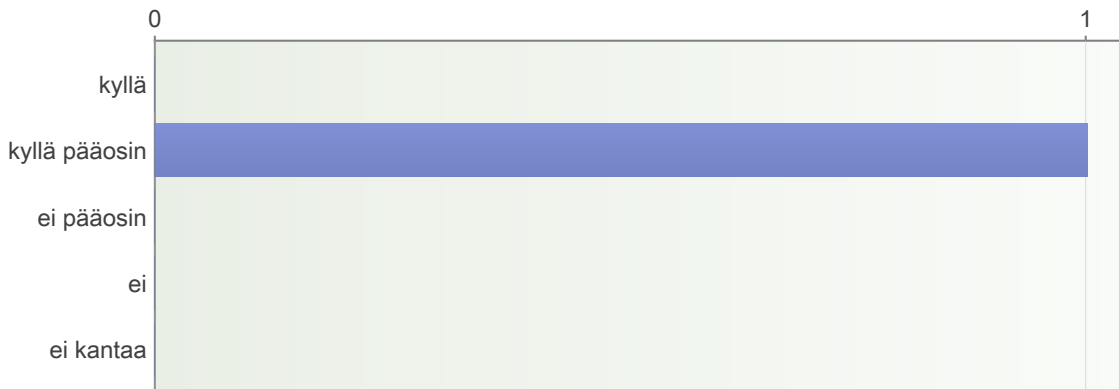
#### 44. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Siinähan annetaan vaan rahaa, eikä voida muuten ohjata tai vaikuttaa.

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

Vastaajien määrä: 1



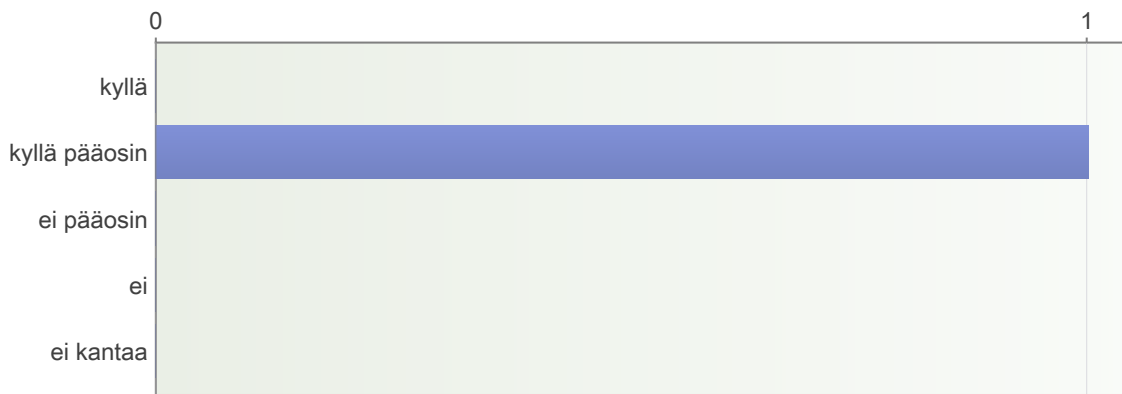
#### 46. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Usein näitä palveluita käyttävät potilaat eivät itse osaa valita omia palveluita, vaan heidät ohjataan niihin, He eivät myöskään usein osaa valittaa jos eivät jotain palvelua saa, vaan tyytyvät saamaansa. Näille ihmisille henkilökohtainen budjetti voi olla hyvä, jos se ei ole isompi mitä palvelun tuottaminen maakunnan oman liikelaitoksen mukaan olisi.

#### 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

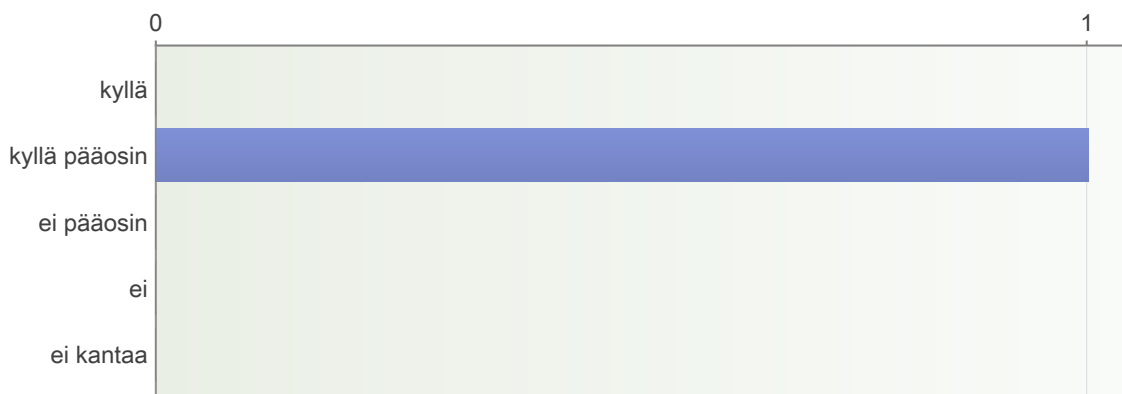


#### 48. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



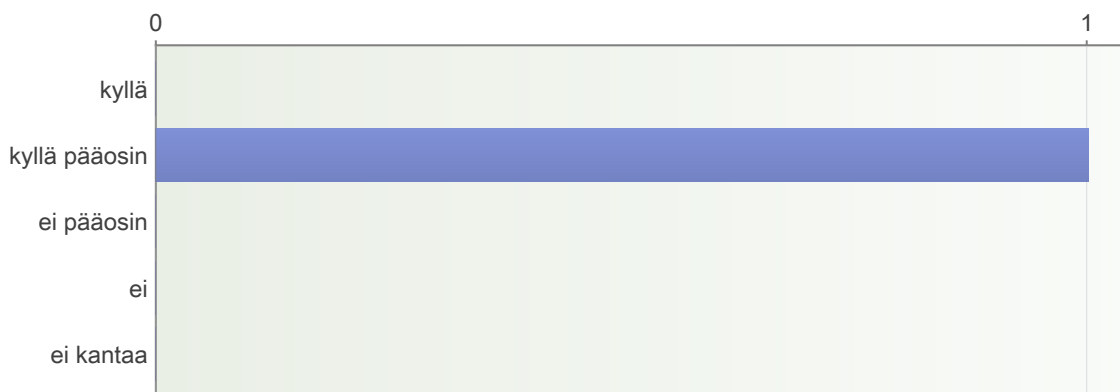


### 50. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

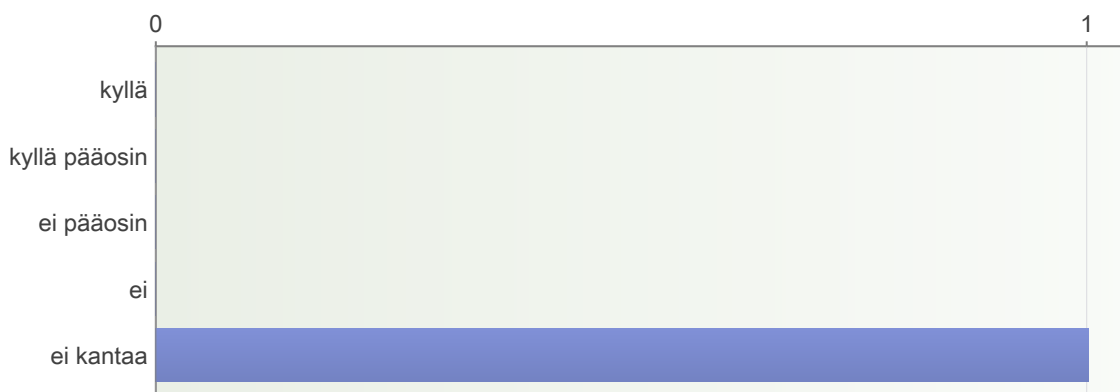


### 52. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

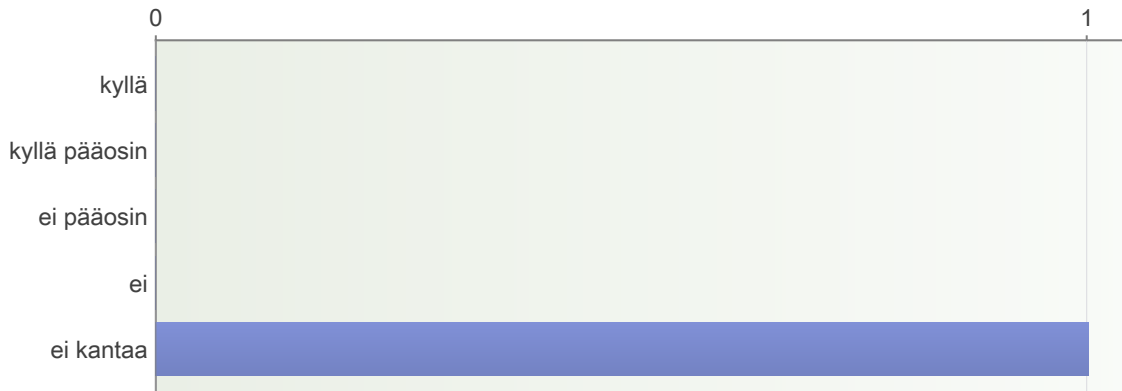


#### 54. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



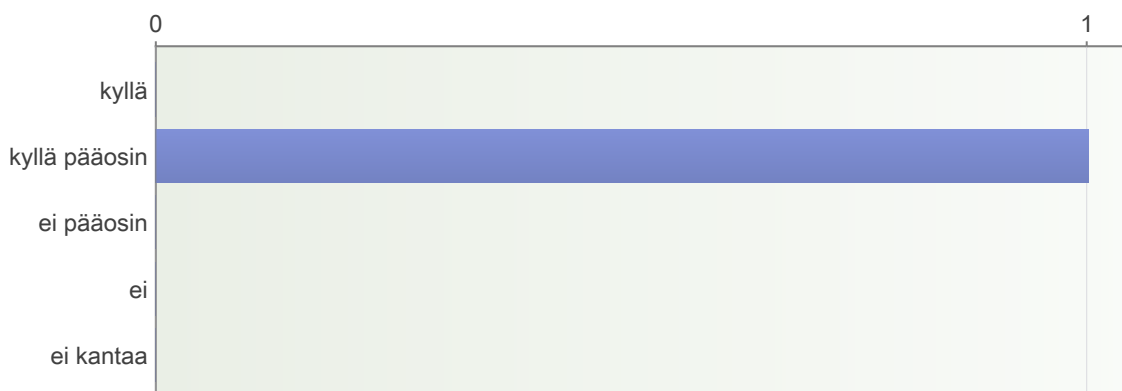
#### 56. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

#### 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

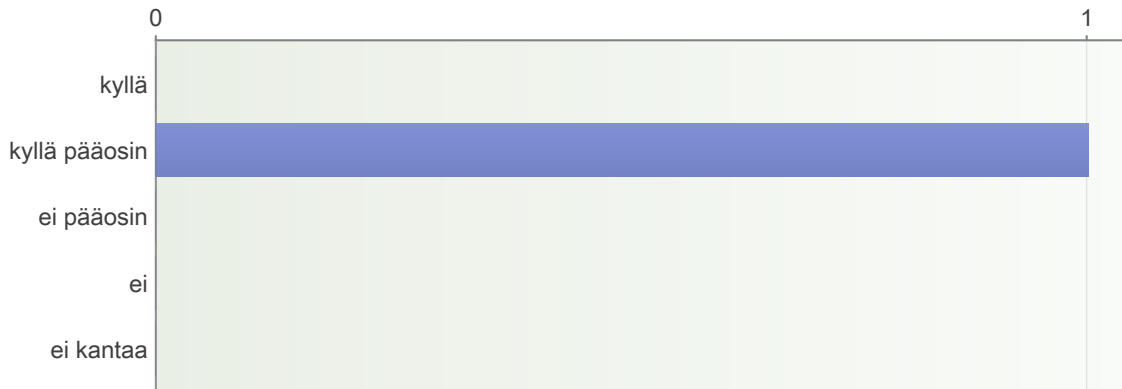


### 58. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



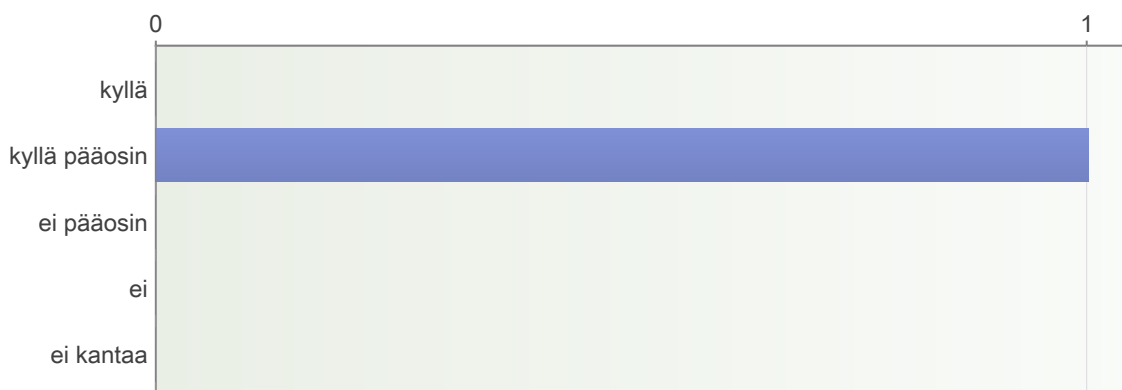
### 60. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- hoidon pitää olla vaikuttavuutta, ei pelkkää nuppitaksaa katsotuista potilaista. Muuten normaalisti hoitajalle menevät potilaat tulevat suoraan lääkäriin ja hoidontarpeenarviointi loppuu, kun kaikkikiukankin flunssaiset pääsevät yksityisellä heti lääkäriin, niin tunnissa kerkeää katsomaan paljon potilaita, mutta hoidon vaikuttavuus on nolla.

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

Vastaajien määrä: 1

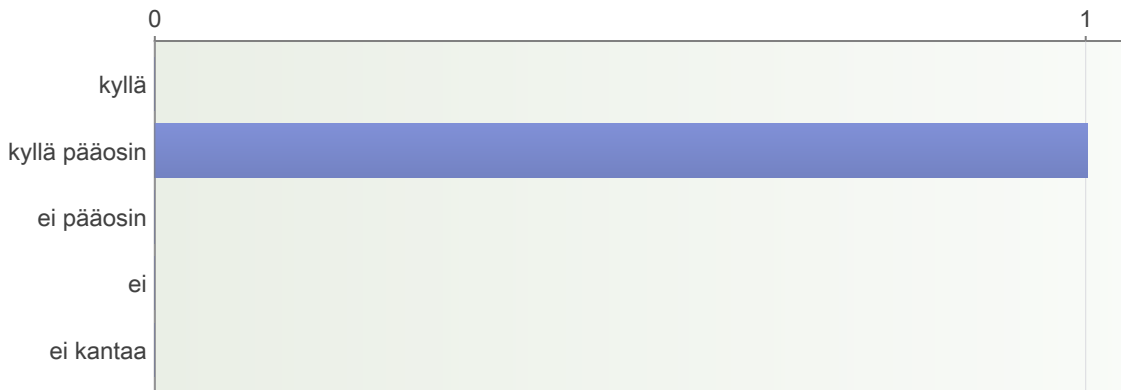


## 62. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

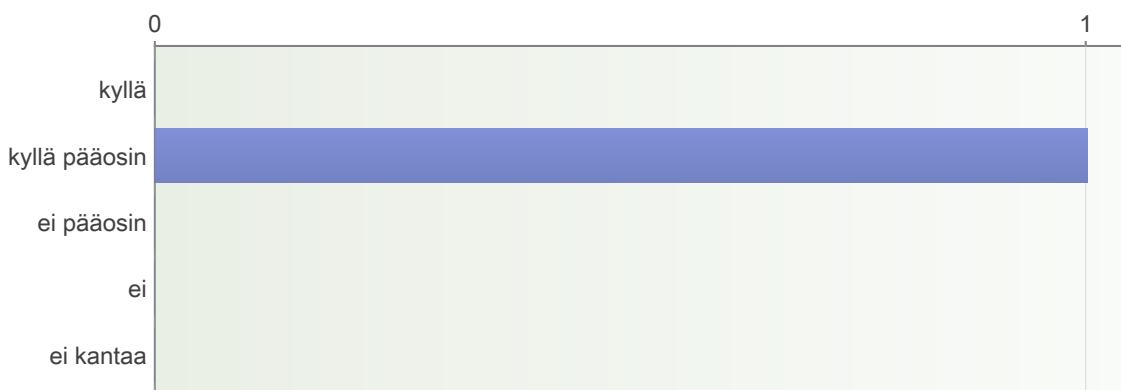


## 64. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

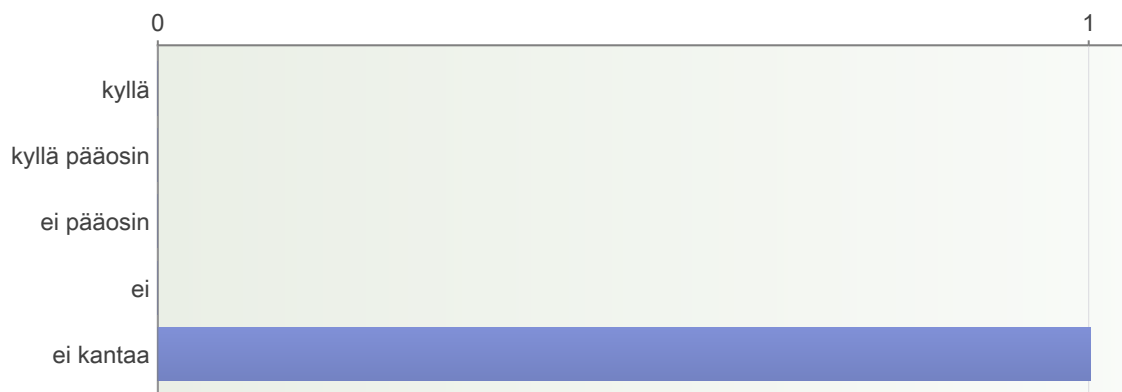


### 66. Vapaamuotoiset huomiot.

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



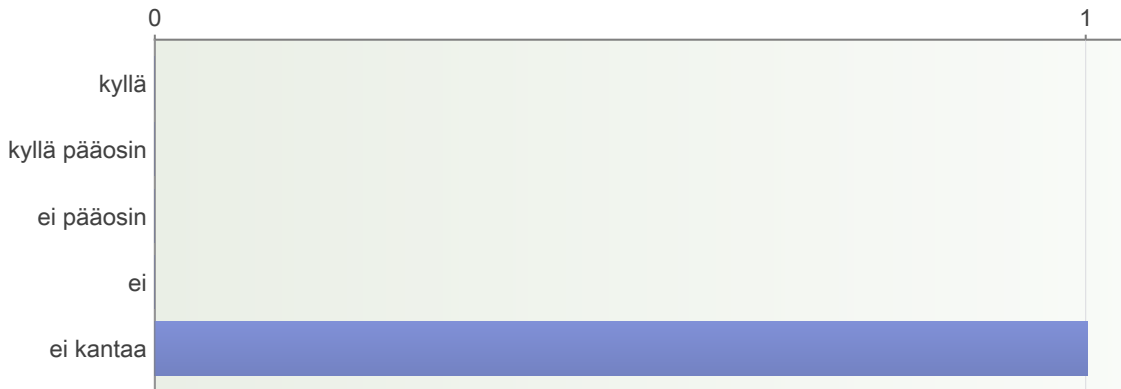
## 70. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Kyllä, yksityisillä tuottajilla on jo nyt hyvät toimintaedellytykset

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

Vastaajien määrä: 1



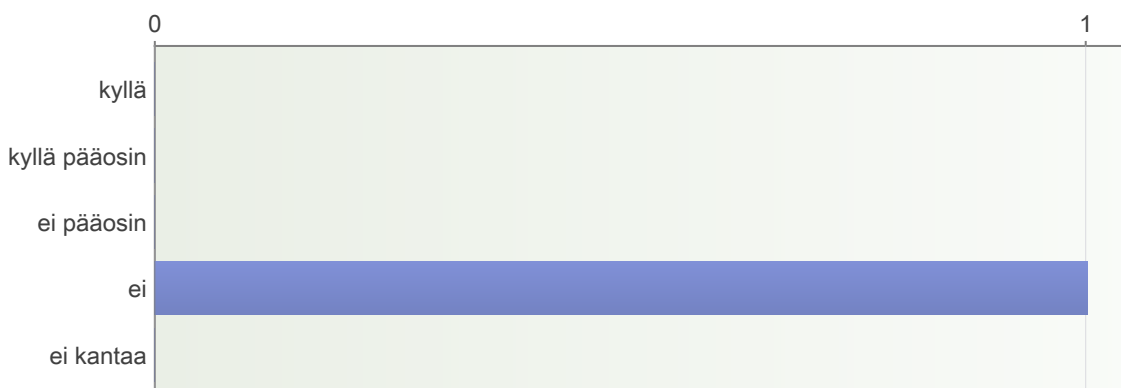
## 72. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Suuret ja monikansalliset yhtiöt tulevat jyräämään

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

Vastaajien määrä: 1



#### 74. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Vaikutukset on arvoitu mutua tuntumalta, eivätkä perustu mihinkään oikeasti edes realistisesti toteutuviissa oleviin mahdollisuuksiin.

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

Vastaajien määrä: 1

- Perusterveydenhuolto heikkenee, kokonaisuuksia ei pysty enää hallitsemaan ja kustannukset kasvavat. Yksityiselle pääsee nopeasti lääkäriin, mutta asioissa, jotka eivät oikeasti tarvitsisi edes lääkärin kannanottoa.

#### 76. 20. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Vastaajien määrä: 1

- Liikkumattomuuden ehkäisyyn tulee panostaa, sillä voidaan oikeasti saada 4 miljardin säästöt <https://yle.fi/uutiset/3-8467896> Ne 10% jotka käyttävät 80% terveydenhuollon kustannuksista tulee saada aktiivisiksi toimijoiksi sekä henkisesti että fyysisesti. Potilaita pitää psytyä myös aktiivisesti estämään joutumasta tuohon 10% kalliiseen joukkoon.

#### 77. 21. Yksilöidyt muutosehdotukset lakiluonnokseen.

Vastaajien määrä: 1

- Liikkumattomuuden ehkäisyyn tulee panostaa.  
Terveiden ylläpitoon ja panostamiseen tulee saada lakipykälä ja se pakolliseksi yksiselitteisemmin.  
Vanhusten laitosasumista tulee purkaa ja keskittyä kuntoutukseen.  
Vähemmän asioita valinnan vapauden piiriin, ei erikoissairaanhoidoa eikä perusterveyden huoltoa siihen.  
Kokonaisuutta ei pysty hallitsemaan ja kulut kasvavat.

Laitosasumiseen kannustetaan nyt henkilökohtaisella budjetilla, eikä mitenkään sen ehkäisyyn ja kuntoutukseen.

Ei koko terveydenhuoltoa kannata yksityistää.