

FI lausuntopyyntö VV

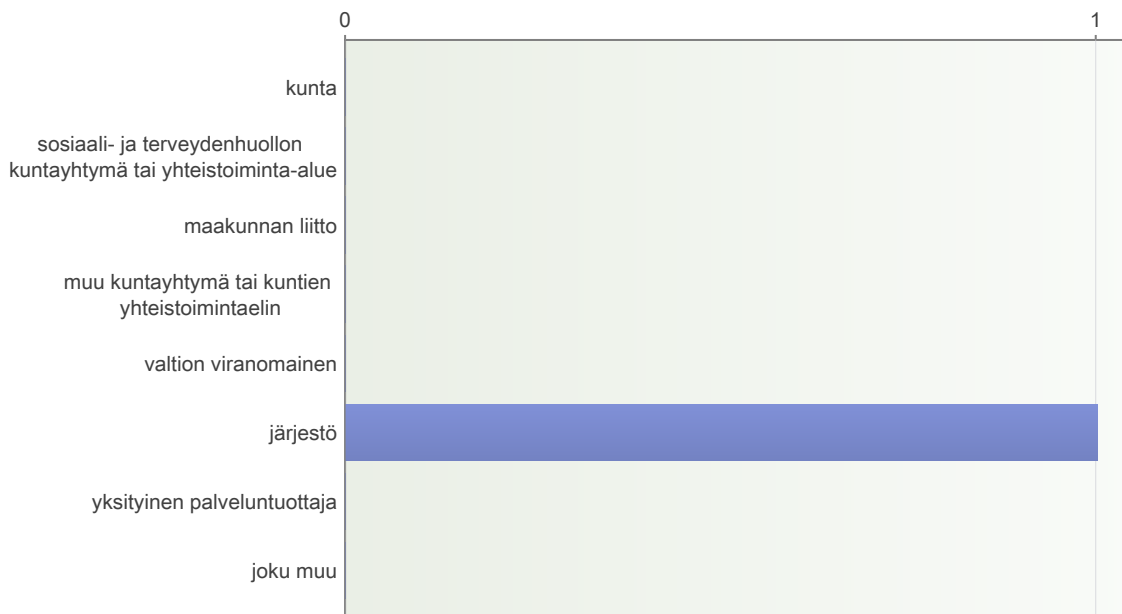
1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot	Lausuntopyynnön käsittelypäivämäärä toimielimessä	Toimielimen nimi
Lääkärin sosiaalinen vastuu ry	Kati Juva	katijuva@kaapeli.fi	2.3.2017	LSV:n hallitus

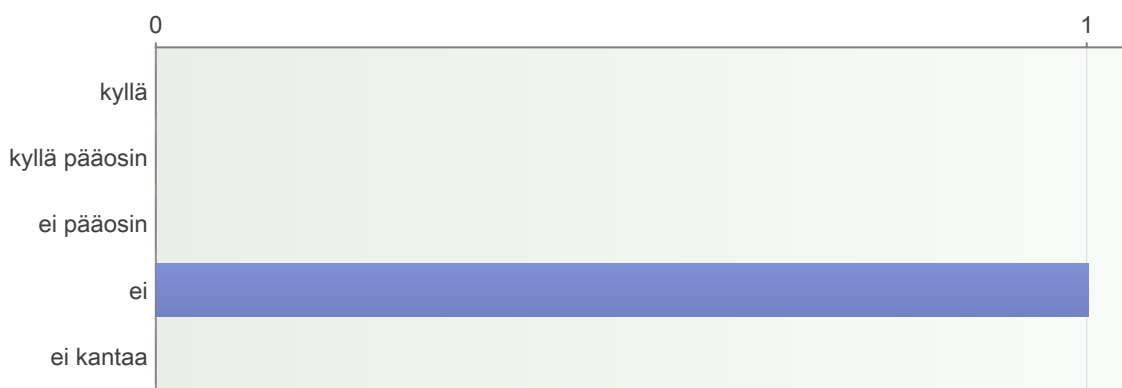
2. Onko vastaaja

Vastaajien määrä: 1



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

Vastaajien määrä: 1



4. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Väestön terveys- ja hyvinvointierot johtuvat vain vähäisessä määrin tarjolla olevista palveluista, ongelma on huomattavasti laajempi yhteiskunnan rakenteisiin liittyvä kokonaisuus. Siksi kommenttimme koskee vain palvelujen yhdenvertaista saatavuutta.

Suurimman ongelman palvelujen yhdenvertaisessa saatavuudessa muodostavat alueelliset erot. Harvaan asutuilla alueilla tuskin markkinoille tulee useita palveluntarjoajia ja niinpä valinnanvapaus toteutuu vain suurimmissa asutuskeskuksissa.

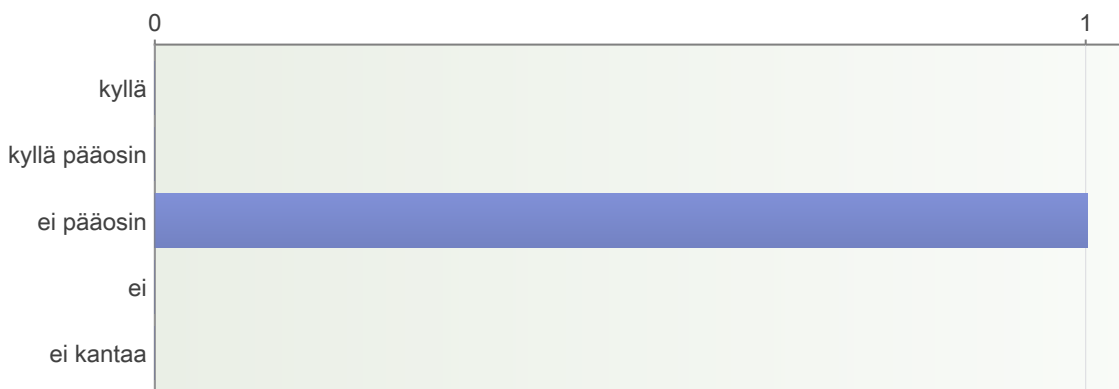
Työterveyshuolto säilytetään toistaiseksi ennallaan ja se mahdollistaa nopeamman hoitoonpääsyn ja usein myös kattavammat palvelut työssäkäyville.

Uudistus ei takaa haettuja kustannussäästöjä ja se taas luo painetta asiakasmaksujen korotuksille. Tämä kuormittaa suhteellisesti enemmän vähävaraisia palveluntarvitsijoita.

Palvelujen pirstaloituminen vaikeuttaa yhtenäisten hoitoketjujen muodostamista ja siten palvelujen saatavuutta yleensä.

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

Vastaajien määrä: 1



6. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Sekä potilaan mahdollisuus vaikuttaa omaan hoitoonsa että väestön mahdollisuus vaikuttaa tarjolla oleviin palveluihin ovat ensiarvoisia. Ehdotettu uudistus ei kuitenkaan tue näitä tärkeitä tavoitteita.

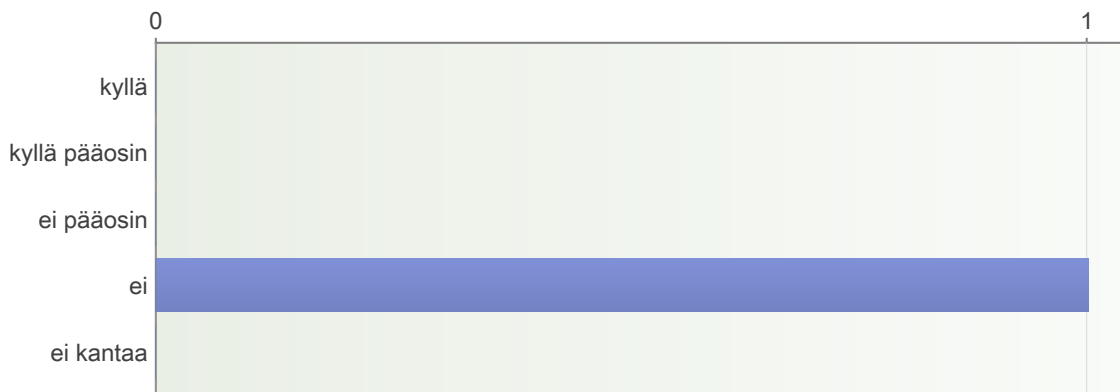
Perustasolla valinta koskee vain palveluiden paikan valintaa ja useimmiten valittavana on todennäköisesti vain yksi paikka.

Ehdotus ei lisää vaikutusmahdollisuuksia omiin palveluihin, ennen kaikkea sisältöön; palvelut ovat olemassa jo nytkin, niiden saatavuudessa on sen sijaan ongelmia.

Poikkeus on henkilökohtainen budjetti, joka lisää asiakkaan valintamahdollisuuksia.

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

Vastaajien määrä: 1



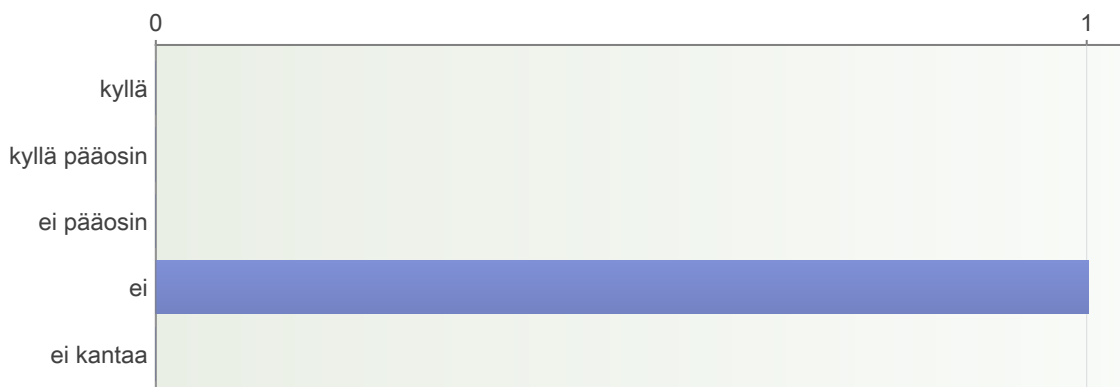
8. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Itselle sopivimman palveluntarjoajan valinta edellyttäisi potilailta ja asiakkailta tietoa eri palveluntarjoajien tuottamien palveluiden laadusta ja kykyä arvioida tämän tiedon pohjalta omaa valintaansa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten työn tulosten arvioiminen on vaikea tehtävä. Lisäksi ainakaan alkuvaiheessa ei ole olemassa luotettavia tietolähteitä ja työkaluja, joiden avulla ihmiset voisivat tehdä tietoon perustuvia valintoja. Ja vaikka tietoa olisi, monet potilaat ja asiakkaat eivät kykenisi riittävästi arvioimaan hoitomahdollisuuksia omaan tilanteeseensa.

9. 4. Jos asiakkaalla on laaja-alaisia palveluntarpeita, toteutuuko uudistuksessa asiakkaan mahdollisuus saada tarpeen mukaisella tavalla yhteensovitettuja palveluita?

Vastaajien määrä: 1



10. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Ehdotuksessa ei ole mitään integraatioita (horisontaalista tai vertikaalista) tukevaa. Päinvastoin, se edellyttää useiden nykyisten yhteen sovittavien rakenteellisten mekanismien purkamista.

Maissa, joissa sosiaali- ja terveydenhuolto eivät ole hallinnollisesti samassa organisaatiossa, monia palveluita tarvitsevien potilaiden tilanteen koordinointi on yleensä yleislääkärillä ("sote-keskuksen tasolla"). Ehdotuksessa koordinoija on ehdotettu siirrettäväksi porrasta ylemmäs (liikelaitokseen). Tämä ei ole järkevää potilaan eikä yhteiskunnan resurssien kannalta.

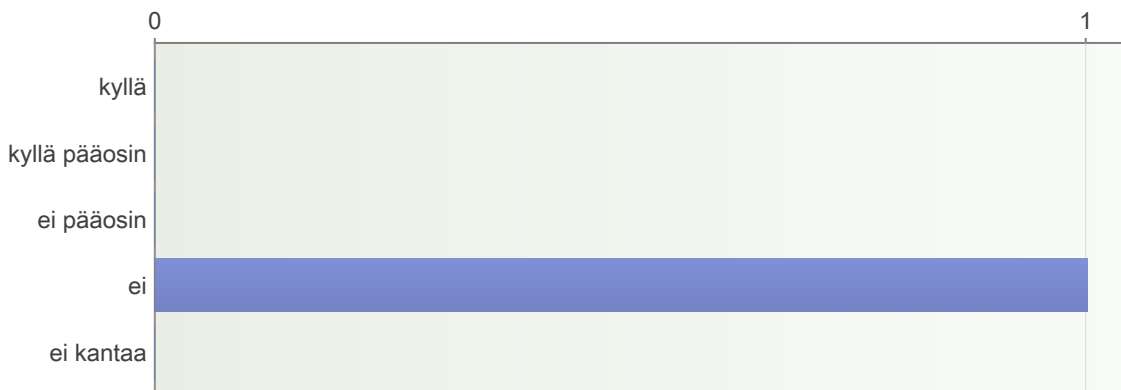
Suurin osa sosiaalihuoltoa (neuvonta ja ohjaus pois lukien) ei kuulu yhtiötettävän palvelun piiriin ensi vaiheessa. Hallinnollisesti terveydenhuolto perustasolla ja sosiaalihuolto ovat pääsääntöisesti eri tuottajilla, mikä vaikeuttaa palvelujen yhteensovittamista.

Ehdotuksessa henkilökohtaisen integraation toteuttaminen jää palveluohjaajien tehtäväksi. Käytännössä tämä ei ole toimivaa, koska palveluohjaajalla ei ole mahdollisuuksia säädellä eri toimijoita.

Ehdotuksesta puuttuvat myös ne elementit, jotka edistäisivät perusterveydenhoidon ja erikoissairaanhoidon välistä integraatiota, päinvastoin. Paikallisten palveluiden pirstoutuminen useille eri tuottajille ja mahdollinen tuottajan vaihtuminen hoitoprosessien aikana saattavat vaarantaa jo entistenkin rakenteiden toimivuuden.

11. 5. Antaako uudistus riittävät edellytykset saavuttaa 3 miljardin euron kustannusten kasvun hillinnän tavoite?

Vastaajien määrä: 1



12. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Uudistuksesta riippumatta kustannukset tullevat nousemaan nykyisestä usealla eri mekanismilla, mm. väestön ikääntymisen, pidemmän elinajanodotteen ja uusien, kalliimpien hoitomuotojen vuoksi. Osa teknologiasta on kustannuksia säästävää, osa lisäävää. Lääketieteen kehitys lisää mahdollisuuksia hoitaa aiemmin hoitamattomia ongelmia, hoitaa iäkkäämpiä potilaita ja usein siirtää kuolemaa. Tämä lisää apua tarvitsevien ihmisten määrää.

Uudistus lisäänee kustannuksia lisäämällä tarjontaa ja sitä kautta käyntejä perustasolla. Kiinteähintainen rahoitus tuo suuren kannustimen siirtää toimintaa (yleensä kalliimmalle) erikoistasolle. Uudistus ei pidä sisällään ehkäisevää toimintaa.

Valinnanvapauden toteuttaminen vaikeuttaa maakunnan, sen liikelaitoksen ja yhtiöiden talousarvioiden laadintaa ja niiden toiminnan ennakoitavuutta. Ilman uudistuksen pilotointia on mahdotonta arvioida suunnitellun rahan ja resurssien riittävyttä.

13. 6. Toteutuuko demokratia esityksessä riittävällä tavalla? Jos ei, miten esityksen kansanvaltaisuutta voisi vahvistaa?

Vastaajien määrä: 1



14. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiasta on vaikea sanoa, koska ei ole vielä yksityiskohtaisesti selvillä, miten suurina ovat maakunta-valtuustojen mahdollisuudet vaikuttaa.

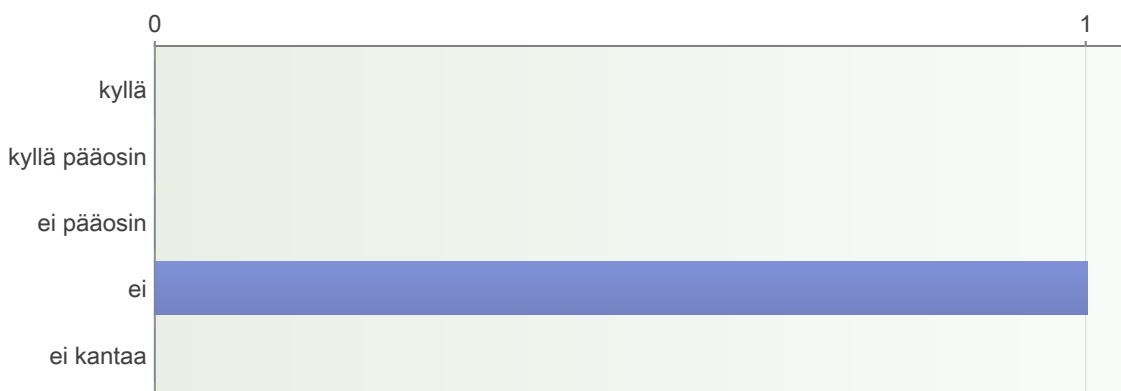
Tuotantoyksiköt, erityisesti yksityiset yritykset, ovat demokraattisen valvonnan ulkopuolella ja liikesalaisuudet estävät tiedon leviämistä.

Kansanvaltaisuutta voisi lisätä

- 1) pitämällä kaikki julkisella rahalla toimivat tuottajat julkisina (yksityiset vain palveluseteleillä ja ostosopimuksilla)
- 2) varaamalla tuottajien päättäviin elimiin myös kansalaisten edustus, ei vain ammattijohtajien.

15. 7. Edistääkö uudistus toimintatapojen muutosta ja uusien palveluinnovaatioiden käyttöönottoa, millä voidaan varautua tulevaisuuden haasteisiin?

Vastaajien määrä: 1



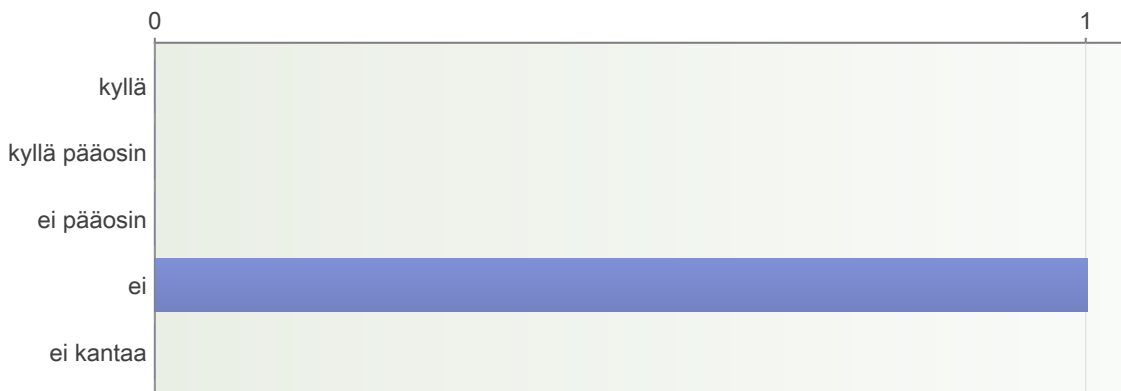
16. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lakiesityksessä ei ole kerrottu, kuinka asiantuntijoiden tutkimustyö ja sen rahoitus organisoidaan. Yksityisissä yrityksissä innovaatiot voivat vinoutua vain logistiikkaa parantaviin (asiakasvirtojen tehokas ohjailu) sisällöllisten (terveyttä ja hyvinvointia parantavien) innovaatioiden jäädessä sivuun. Yrityksillä ei ole kannustinta levittää keksimäänsä hyvää ideaa kilpailijoilleen.

17. 8. Sosiaali- ja terveydenhuollon valinnanvapauslakiluonnoksen 3 luvussa säädettäisiin asiakkaan suoran valinnan sosiaali- ja terveystalvveluista. 8a. Ovatko säännökset suoran valinnan palveluista riittävän selkeitä siltä osin, mitkä palvelut kuuluvat yhtiötettävien valinnanvapauspalveluiden piiriin ja mitkä kuuluvat maakunnan liikelaitoksen tuottamiin palveluihin?

Vastaajien määrä: 1



18. Jos ei, miten olisi tarkoituksenmukaista määritellä ne perusteet, joilla maakunnat määrittelevät tarkemmin sote-keskuksissa tuotettavat perustason ja laajennetun perustason palvelut?

Ei vastauksia.

19. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lakiteksti on keskeneräinen ja vaikeaselkoinen. Alla oleva sen mukaan, mitä siitä olemme ymmärtäneet.

Jakoperusteet perus- ja erikoistason terveydenhuollossa ovat vanhanaikaisia eivätkä mahdollista järkeviä hoitoketjuja, hoitopolkuja eikä työnjakoa erityistason ja perustason välillä. Jako oireiden ja sairauksien yleisyyden perusteella eri tasoihin ei ole toimiva. Se edellyttäisi että vaiva tai sairaus olisi jo tiedossa (diagnosoitu) potilaan tullessa hoitoon. Osa yleisistä sairauksista vaatii yksinomaan erikoistason tai yhteistyötä erikois- ja yleistason kanssa. Harvinaisetkin sairaudet voivat olla perustasolla hoidettavia.

Ehdotettu rakenne tekee vertikaalisen integraation ja järkevän työnjaon hankalaksi. Rahalliset kannustimet ovat erikoissairaanhoidon siirtämisen puolella ja koordinaatiovastuu siirretty väärälle tasolle.

Perustason tulisi olla koordinoiva ja konsultoida erikoistason. Sairaalaympäristöä ja erityisteknologiaa vaativa hoito tulee olla erityistasolla, mutta jatkohoito ja kuntoutus tulee sovittaa paikallisten olosuhteiden mukaan. On järkevää tuoda erityisasiantuntijoita perustasolle.

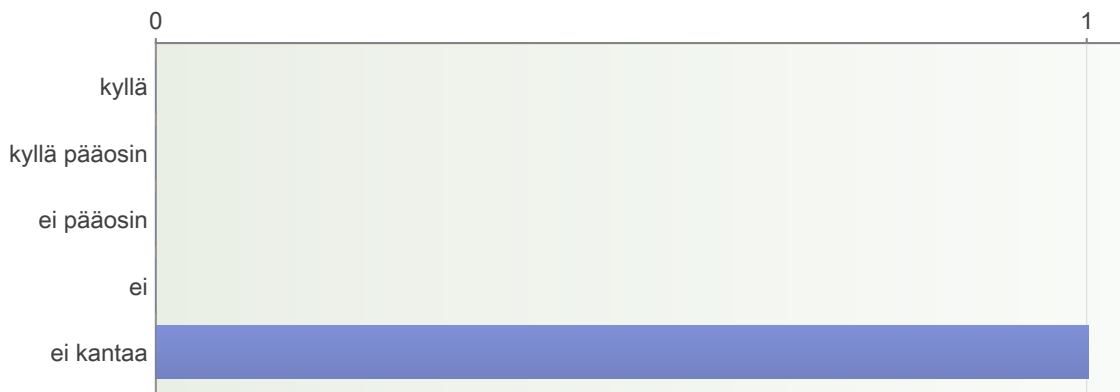
Kuka/ mikä taho maakunnassa määrittelee palvelukokonaisuudet ja palveluketjut? Millä tavoin on ajateltu niiden vaikuttavan toimintaan (nyt puhutaan vain julkaisemisesta ja asiakkaiden informoinnista).
Hoitojen priorisoinnin paikkaa ja mekanisme ei ole kuvattu.

Tekstissä puhutaan uusien asiakkaiden ottamisesta. Emme löytäneet kuvausta, miten asiakkaat ensimmäisellä kerralla lain tullessa voimaan valittaisiin; ensimmäinen kerta on ratkaiseva. Oletamus on, että kullakin paikkakunnalla on eri tahojen toimi pisteitä olemassa ja kaikkiin tulee sopivassa suhteessa ilmoittautumisia; näin ei liene tai järjestelmä ei takaa sitä. Työterveyshuollon mahdollista ohjaavaa vaikutusta ei ole huomioitu.

Ehdotetulla aikataululla julkiset yhtiöt eivät ole olemassa kun ilmoittautuminen alkaa.

20. 8b. Turvaako maksusetelijärjestelmä maakunnalle riittävät ohjaus- ja vaikutusmahdollisuudet järjestämisvastuun kannon näkökulmasta?

Vastaajien määrä: 1

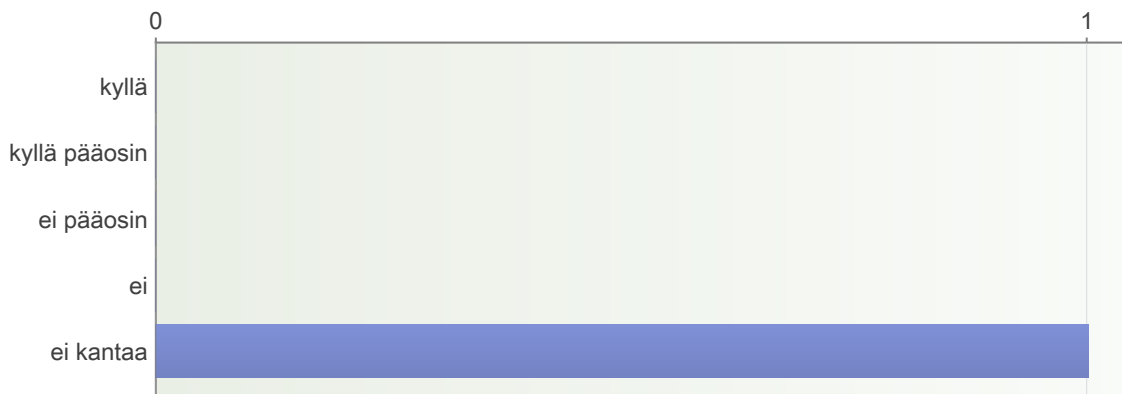


21. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

22. 8c. Onko maksusetelijärjestelmässä sote-keskuksen oikeuksista ja velvollisuuksista säädetty tarkoituksenmukaisesti?

Vastaajien määrä: 1

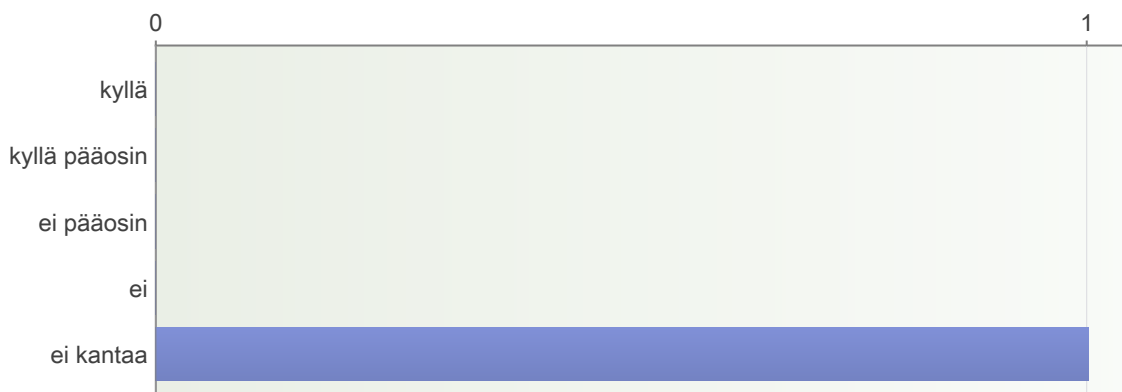


23. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

24. 8d. Mahdollistaako maksusetelijärjestelmä asiakkaalle riittävät mahdollisuudet vaikuttaa tarvitsemiensa palvelujen toteutukseen?

Vastaajien määrä: 1

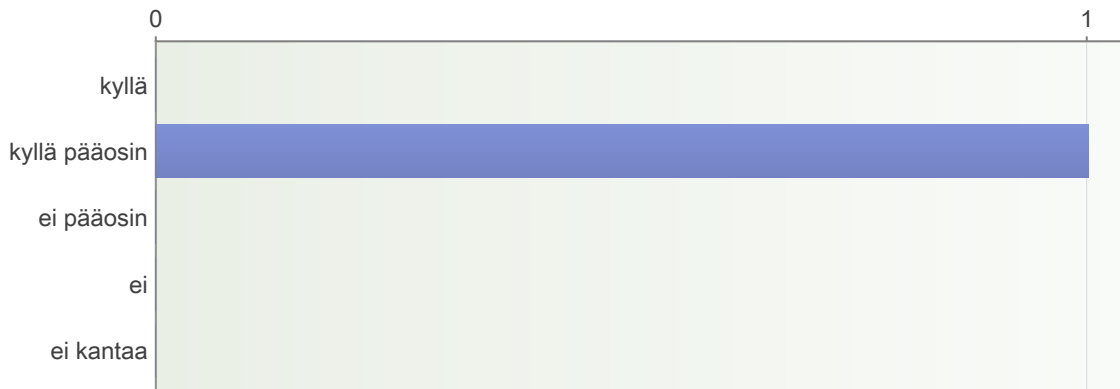


25. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

26. 9. Lakiluonnoksen 4 luvussa säädettäisiin asiakkaan mahdollisuuksista valita maakunnan liikelaitos ja sen toimipiste. Antavatko säännökset asiakkaalle tarkoituksenmukaiset mahdollisuudet valita palvelujen tuottaja?

Vastaajien määrä: 1



27. Vapaamuotoiset huomiot.

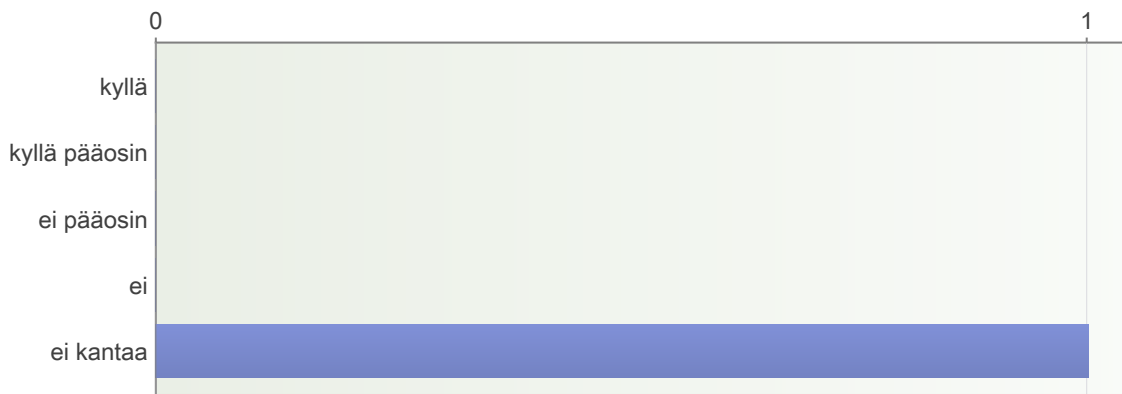
Vastaajien määrä: 1

- Oletamus on, että maakunnan liikelaitoksen käyttö on asiakkaan valintakysymys. Miten taataan että kohtuuetäisyydellä on liikelaitoksen palveluita riittävästi saatavilla?

20§ antaa ymmärtää että maakunnan liikelaitos voi pitää samassa toimipisteessä sekä perustason että erikoistason palveluita (mikä on hyvä asia, koska tämä käytäntö on jo useilla paikkakunnilla ja se on hyväksi havaittu). Esityksestä ei selviä, miten tässä on ajateltu jakaa kustannukset sote-keskuksen/liikelaitoksen perustason ja erityistason välillä.

28. 10. Lakiluonnoksen 5 luvussa säädettäisiin asiakassetelin käytöstä asiakkaan valinnanvapauden lisäämisessä. 10a. Ovatko säännökset asiakkaan aseman ja oikeuksien näkökulmasta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1

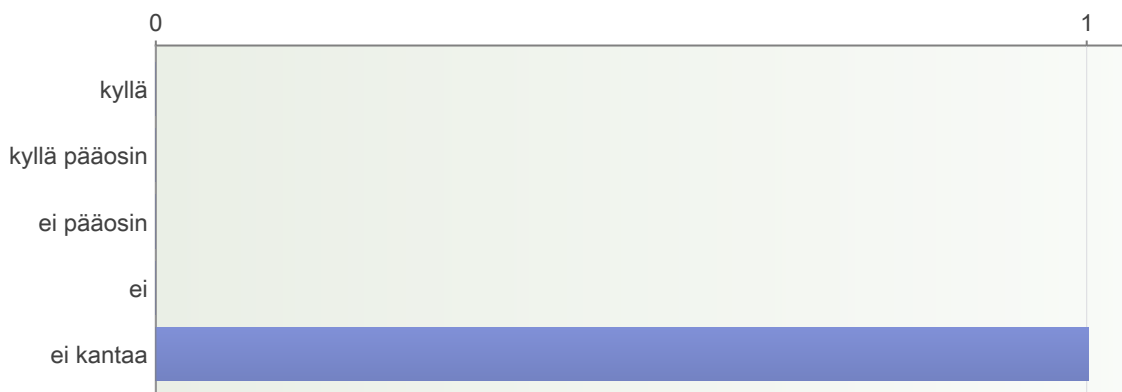


29. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

30. 10b. Turvaako asiakassetelijärjestelmä maakunnalle riittävät ohjaus- ja vaikutusmahdollisuudet järjestämisvastuun kannon näkökulmasta?

Vastaajien määrä: 1

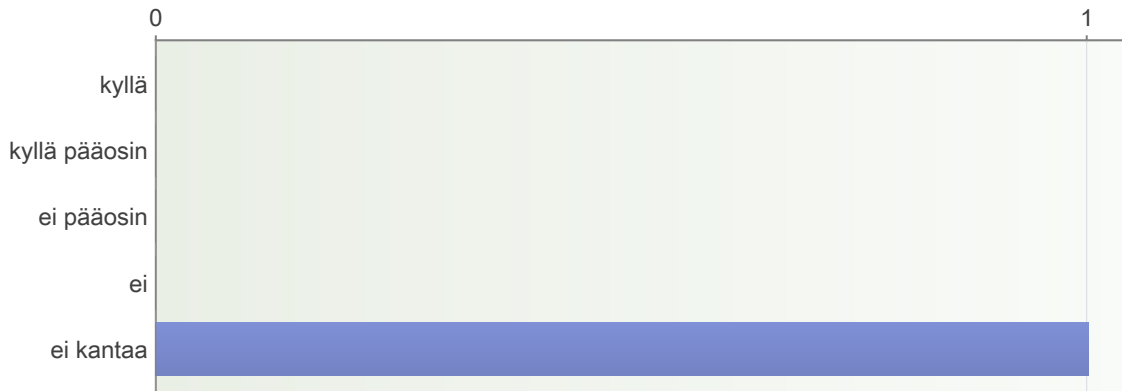


31. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

32. 10c. Ovatko asiakassetelijärjestelmän käyttöönottoa koskevat maakunnan päätöksentekoa koskevat rajaukset riittäviä ja turvaavatko ne asiakkaan valinnanvapauden toteutumisen?

Vastaajien määrä: 1

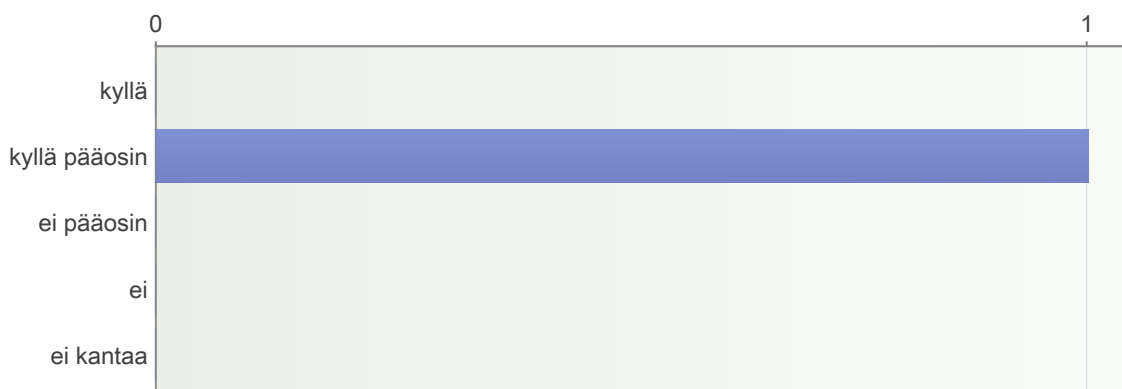


33. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



35. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

36. 12. Valinnanvapauslainsäädännön myötä esitetään potilaslakiin ja sosiaalihuollon asiakaslakiin lisättäväksi uusi luku päätöksenteon tukemisesta (tuettu päätöksenteko).

Valinnanvapauslainsäädäntöön sisältyisi potilaille ja asiakkaille erilaisia valinnanmahdollisuuksia (muun muassa suoran valinnan palvelut, maksuseteli, asiakasseteli ja henkilökohtainen budjetti). Näissä erilaisissa valintatilanteissa asiakkaat voivat tarvita tukea valintoja tehtäessä. Onko tuettua päätöksentekoa koskevat säännökset tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1

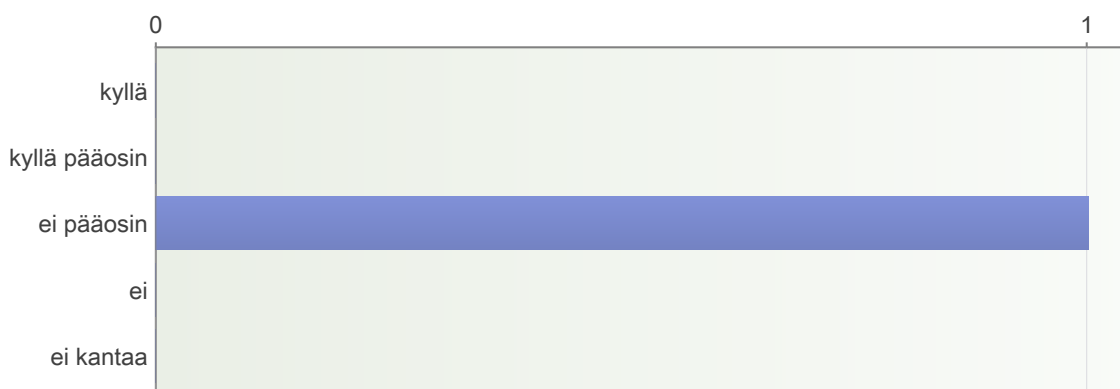


37. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

38. 13. Lakiluonnoksen 7 luvussa säädettäisiin palvelun tuottajien hyväksymis- ja sopimusmenettelyistä. 13a. Ovatko säännökset hyväksymismenettelyistä uudistuksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1



39. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

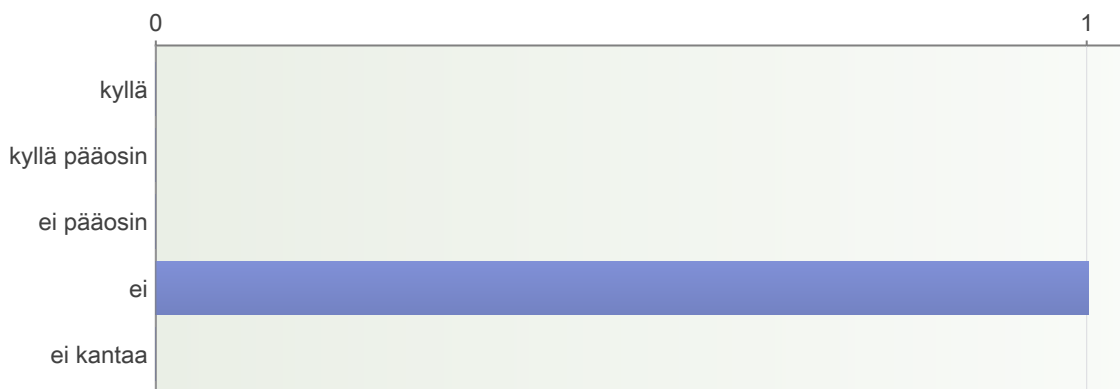
- Kriteerit ovat ulkokohtaisia ja ajassa muuttuvia. Niissä ei ole eettisiä periaatteita (esim. voittojen suuruus, verojen maksu etc.).

Tuottajan ilmoituksessa (ilmoitus on edellytys hyväksymiselle) edellytetään tietoja, joita ei voi olla tuottajan ensimmäistä kertaa tarjotessa palvelujaan, eli kaikilla lain tullessa voimaan. Toiseksi, osa tiedoista muuttuu koko ajan listautuneiden asiakkaiden sekä ammattilaisten rekrytoinnin ja vaihtumisen mukaan. Hyväksymisessä on viive.

68§ sanotaan, että maakunta valvoo alueensa palvelujen tuottajia. Tämä jää ilmaan: millä tavoin, mitä sanktioita, miten suhteutuu valtakunnallisiin elimiin.

40. 13b. Ovatko säännökset sopimusmenettelyistä uudistuksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1



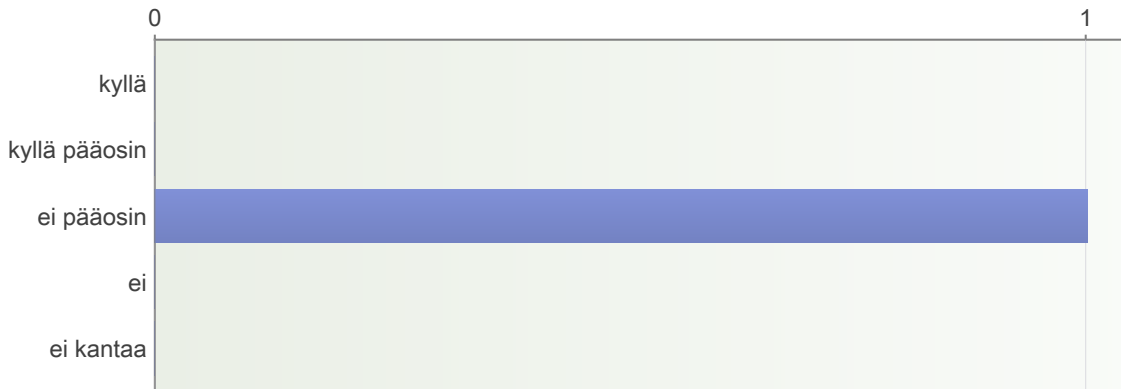
41. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Monet ja monentasoiset sopimukset tuovat kalliin byrokratian ja raskaan valitusmenettelyn.

42. 14. Lakiluonnoksen 8 luvussa säädettäisiin palvelujen tuottamisesta ja palvelun tuottajien velvoitteista. Ovatko säännökset uudistuksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1



43. Vapaamuotoiset huomiot.

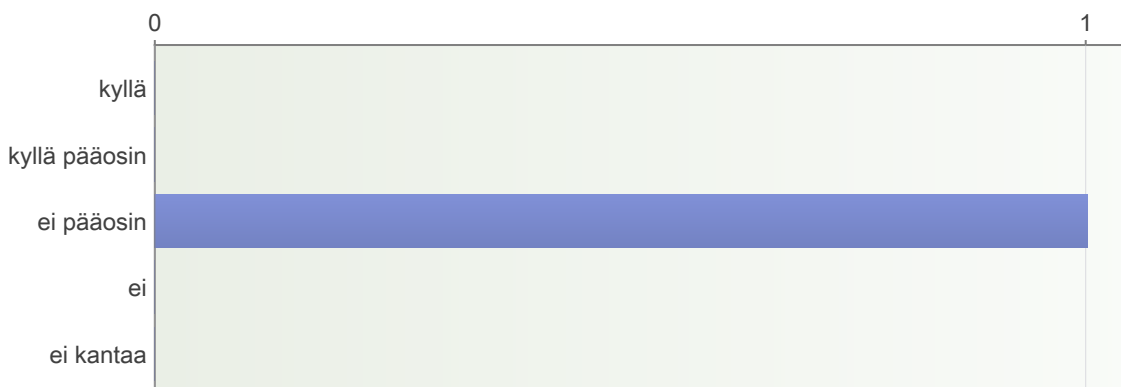
Vastaajien määrä: 1

- 47§ sanotaan, että palvelujen tuottajan on vastattava palveluunsa liittyneistä hoitokomplikaatioiden ja vastaavien korjaamisen kustannuksista. Tämä periaate johtanee epärehellisyteen ongelmien toteamisessa, riskiasiakkaiden karttamiseen ja pienempien tuottajien kohdalla taloudellisesti mahdottomiin tilanteisiin. Lisäksi hoitokomplikaatioiden määrittely käytännössä ja erottelu hoidon haittavaikutuksista on usein hankalaa. Erityistasolla periaate toimii paremmin.

44. 15. Lakiluonnoksen 9 luvussa säädettäisiin palvelun tuottajalle suoritettavista korvauksista.

15a. Ovatko suoran valinnan palveluita koskevat kiinteän maksun osuus ja sen määräytymistä koskevat edellytykset riittäviä turvaamaan palvelujen riittävä rahoitus?

Vastaajien määrä: 1



45. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lakiteksti on sekava ja keskeneräinen ja sen perusteella on vaikea hahmottaa rahoituksen riittävyttä.

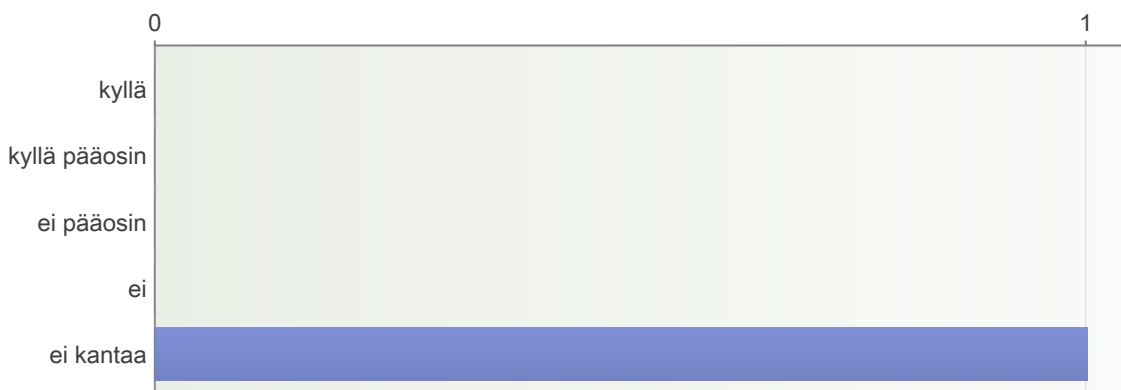
Kapitaatio--pohjaisella maksulla voi olettaa olevan seuraavia vaikutuksia:

On varsin oletettavaa, että eri tuottajilla on eri hintaisia potilaita/ asiakkaita. Riskinä on, että pääasiassa listautuneisiin henkilöihin perustuva rahoitus antaa toisille tuottajille liikaa ja toisille liian vähän rahaa. Mekanismi johtaa kalliitten henkilöiden kohdalla erikoistasolle lähetykseen ja heikentää perustason vahvistamista.

Jos koko sote-palveluihin varattu raha on etukäteen määritetty, riskinä on, että se tulee loppumaan kesken budjettikauden. Palvelujen tuottajille ei voi maksaa ennakkomaksua. Koska henkilökunta ja muut kustannukset tarvitaan ennen palvelujen antamista, joutuvat tuottajat elämään lainarahalla tai aiemmilla tuotoillaan.

46. 15b. Ovatko säännökset muista korvauksista uudistuksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1

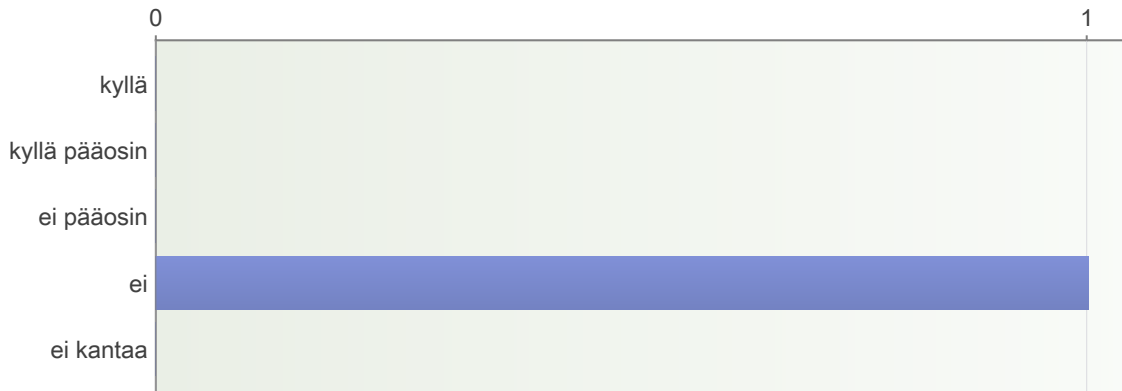


47. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

48. 16. Lakiluonnoksen 11 luvussa säädettäisiin lain voimaantulosta. Ovatko 71 §:n mukaiset siirtymäsäännökset uudistuksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1



49. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Voimaantulo ehdotetussa aikataulussa nyky muodossaan johtanee kaaokseen. Julkiset yhtiöt eivät ole valmiina 1.1.19. Osa uudistukseen kuuluvista laeista ja säädöksistä ei ole olemassa. Tietojärjestelmät eivät ole valmiina.

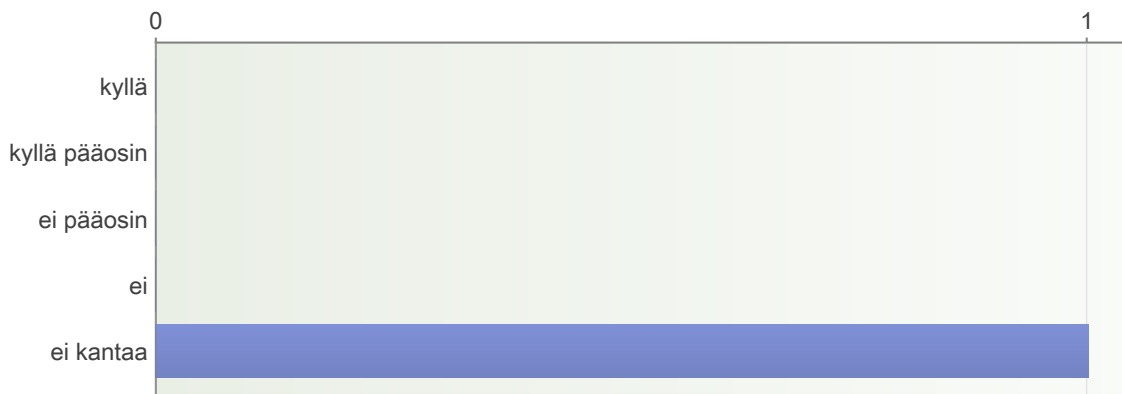
Potilasturvallisuus on suuresti uhattuna tällä aikataululla.

Maakunnan tulisi lyhyessä ajassa muuttaa koko nykyisen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistapa, siirtää kymmeniä tuhansia työntekijöitä uudelle työnantajalle hallitusti ja lakien mukaisesti, tehdä suuri määrä sopimuksia, palkata suuri joukko uusia virkamiehiä. Aikataulu ei mahdollista tätä.

Laki potilaan (asiakkaan) vaikutusmahdollisuuksien lisäämisestä tulee valmistella huolellisesti ja irrottaa muusta sote-lainsäädännöstä myöhempään ajankohtaan.

50. 17. Antaako esitys maakunnille riittävät edellytykset järjestämisvastuun toteuttamiseen?

Vastaajien määrä: 1



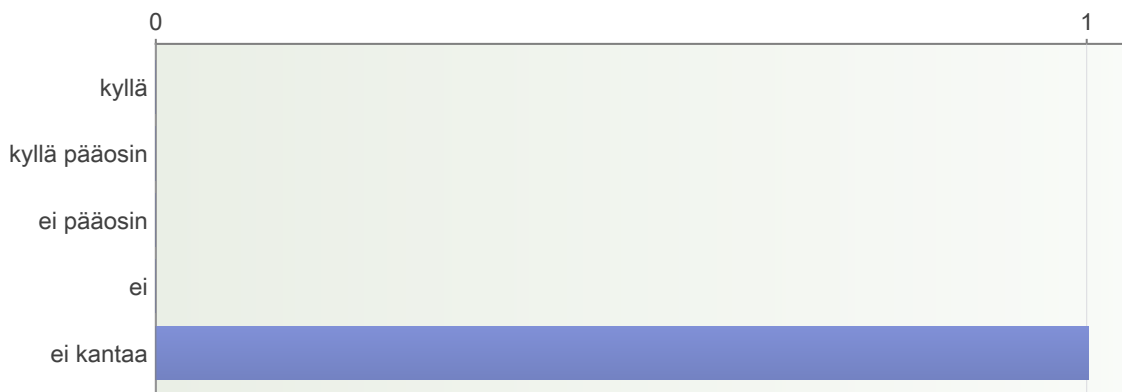
51. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lakiteksti on liian keskeneräinen tämän suhteen.

52. 18. Antaako esitys riittävät edellytykset sosiaali- ja terveydenhuollon markkinoiden syntymiseen?

Vastaajien määrä: 1



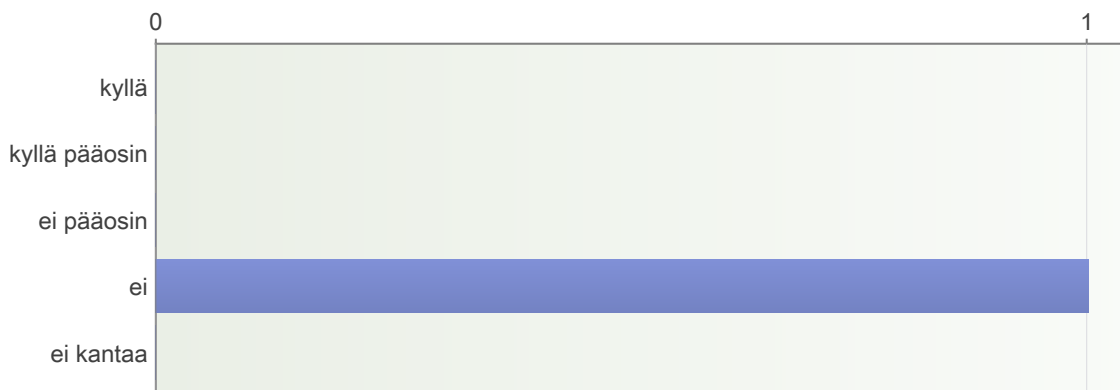
53. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- LSV ei esitä, että sosiaali- ja terveydenhuolto markkinoistetaan. Perusteluja yllä. Uudistus ei myöskään tue pienten toimijoiden saati kolmannen sektorin pääsyä sote-palveluntuottajiksi vaan riskinä on, että uudistus johtaa muutaman suuren toimijan valta-asemaan.

54. 18b. Antaako esitys riittävät edellytykset pienten toimijoiden toimimiseen sosiaali- ja terveydenhuollon markkinoilla?

Vastaajien määrä: 1



55. Jos ei, miten esitystä tulisi muuttaa?

Vastaajien määrä: 1

- Suunnitellussa mallissa on sisäänrakennettuna suurten toimijoiden etulyöntiasema.

56. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

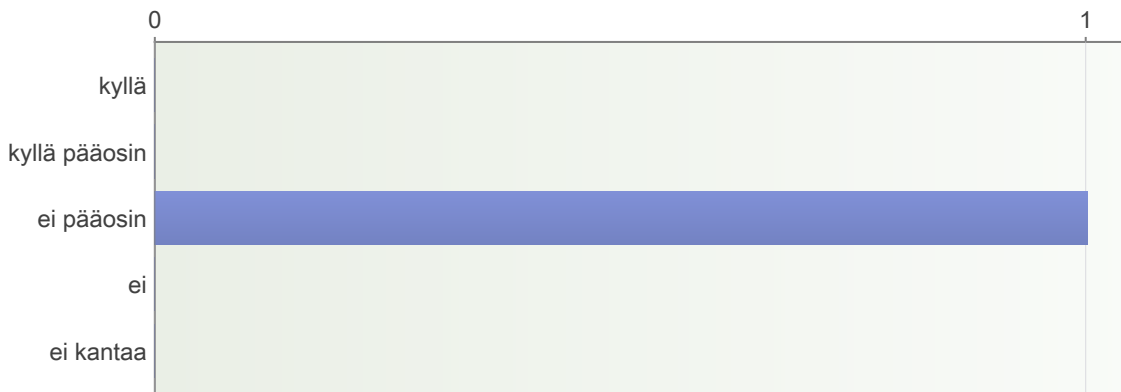
57. 19. Miten ihmisen lisääntyvä mahdollisuus valita palveluntuottaja ja vaikuttaa siten palveluihinsa vaikuttaa ihmisen hoitoon?

Vastaajien määrä: 1

- Riskinä on, että eniten palveluja tarvitsevien mahdollisuudet mm. koulutustaustansa ja sosiaalisen asemansa vuoksi valita palveluja ja vaikuttaa niiden sisältöön ovat kaikkein heikoimmat.

58. 20. Onko laki tarkoituksenmukainen hammashoidon näkökulmasta?

Vastaajien määrä: 1



59. Vapaamuotoiset huomiot.

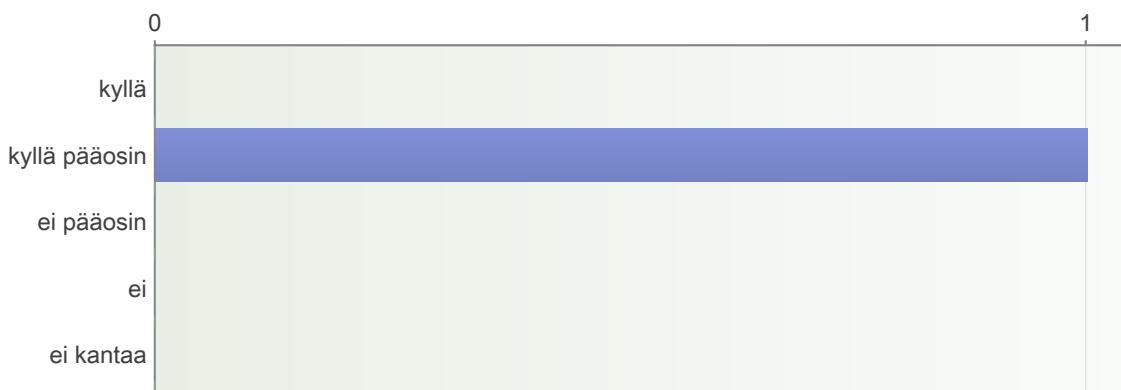
Vastaajien määrä: 1

- Esitys on sinänsä hyvä, mutta tulee nostamaan julkisen rahoituksen tarvetta nykyisestä. Mikäli hammashuoltoon ei laiteta nykyistä enemmän rahaa, asiakasmaksut nousevat korkeiksi. Tämä ei ole tarkoituksenmukaista lain tavoitteiden kannalta.

Julkisesti rahoitetun hammashuollon saatavuuden lisääminen tarkoittaa lisääntyviä kustannuksia. Mikäli hammashuoltoon ei laiteta nykyistä enemmän rahaa, asiakasmaksut nousevat korkeiksi.

60. 21. Onko uudistuksen vaikutukset arvioitu näkemyksenne mukaan oikein ja riittävästi?

Vastaajien määrä: 1



61. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Yleisperusteluissa ja vaikutusarviossa on hyvää analyysiä lain mahdollisista vaikutuksista. Näitä varsin kriittisiäkin arvioita ei kuitenkaan ole juurikaan huomioitu itse lakitekstilunnonksessa.

62. 22. Miten arvioitte uudistuksen vaikuttavan oman taustaorganisaationne tai jäsenorganisaatioidenne asemaan?

Vastaajien määrä: 1

- Mikäli uhkakuvat toteutuvat, se lisää yhdistyksemme toiminnan tarvetta Suomessa.

63. 23. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Vastaajien määrä: 1

- Lakiluonnoksessa ei ole mietitty ehdotettujen uudistusten vaikutusta järjestelmän kestävyteen. Terveysthuollon järjestelmä ei ole vain tämän hetken potilaita varten vaan sen tulee huomioida myös tulevat potilaat, vähentää potilaaksi muuttumista ja taata terveyden ja sairauksien asiantuntijuus jatkossakin. Terveysthuollolla on myös yksilön ulkopuolella olevaa kollektiivista toimintaa, esimerkiksi ympäristön terveellisyysparantaminen ja muu rakenteellinen terveyttä edistävä ja sairauksia estävä toiminta. Kilpailussa tilanteessa eri palvelujen tarjoajat ajattelevat omaa lähiajan toimintaansa, eikä investointeja voi miettiä tulevien tarpeiden kannalta.

Uudistuksessa ei ole huomioitu asiantuntijoiden nykyistä koulutusta tai riittävyttä. Asiantuntijoiden, varsinkin lääkäreiden koulutus on pitkä ja nykyisen tiukan erikoistumistavan vuoksi hyvin jäykkä. Kestävyys tarkoittaa myös asiantuntijoiden mahdollisuuksia saada käytännön koulutusta terveydenhuollossa, sekä perus-, jatko- ja täydennyskoulutusta. Uudistuksessa ei ole huomioitu koulutustarpeesta seuraavaa resurssien tarvetta ja työjakoa. Valtion opetus- ja tutkimustoiminnan rahoituksen supistuessa on käytännössä palvelujärjestelmän tullut kantaa jatkuvasti suureneva osuus tutkimus- ja opetustoiminnan kustannuksista.

Jotta tulevaisuus voitaisiin paremmin huomioida, sen merkitys tulisi tunnistaa ja suunnitelmallisuus palauttaa. Se tarkoittaa hyvään valmisteluun perustuvaa resurssien jakoa ja asiantuntijoiden koulutusta kauas tulevaisuuteen suuntautuneiden visioiden perusteella.

64. 24. Yksilöidyt säädösmuutosehdotukset.

Ei vastauksia.