

Eduskunta**Valtiovarainkunnan kunta- ja terveysjaosto****Asia: JHL ry:n lausunto valtiovarainkunnan kunta- ja terveysjaostolle asiasta HE 146/2021 vp**

Yleistä

Hallituksen esitys talousarvioksi vuodelle 2022 on Julkisten- ja hyvinvointialojen liiton (JHL) näkemyksen mukaan pääosin myönteinen kokonaisuus. Talouskasvun vahvistaminen työperäisen maahanmuuton ja työllisyyttä lisäävien toimenpiteiden avulla voidaan vahvistaa ja vakauttaa kansantaloutta pidemmällä aikavälillä.

JHL kiittää valtiovarainvaliokunnan kunta- ja terveysjaostoa, että se on kiinnittänyt huomiota sote-alan työvoimatilanteeseen ja pyytää asiasta näkemyksiä myös työmarkkinajärjestöiltä.

Sosiaali- ja terveysalan henkilöstöstä on pulaa. Tämä oli tiedossa jo aiemmin, mutta tilanne tuli pandemian aikana entistä näkyvämmäksi. Suomi kohtaa lähitulevaisuudessa myös ikärakenteen muutoksen aiheuttamat paineet (**Lisätietoa Liitteessä 1**). Ikäihmisten hoivatarve kasvaa tulevina vuosikymmeninä niin suureksi, ettei JHL pidä nykyisillä koulutus- ja henkilöstömäärillä todennäköisenä, että hoivatarpeen kasvu saadaan tyydytettyä. Lisäksi samanaikaisesti tehdyt sinällään kannatettavat muutokset sote-alan henkilöstömitoituksessa aiheuttavat lisähaasteen henkilöstön riittävyydelle.

Sote-alan henkilöstötilanne

Sote-alalla keskeinen ongelma on pula henkilöstöstä, sillä eläkepoistuma on suurempi kuin alalle tuleva uusi työvoima. Vanhuspalvelulaissa¹ mainitaan, että hoivahenkilöstön lisäystarve vuoteen 2030 mennessä on noin **30 000 henkilöä** iäkkäiden ympärivuorokautisissa yksiköissä, kotihoidossa sekä tavallisessa palveluasumisessa. Kiistatonta on siis mittava henkilöstötarpeen kasvu, johon on turvattava riittävä rahoitus. Tilanne ei ratkea pelkästään koulutuspaikkoja lisäämällä.

Alan veto- ja pitovoima koetaan heikoksi työntekijöiden keskuudessa. Sen vuoksi on kiinnitettävä huomiota tekijöihin, joilla henkilökunta saadaan pysymään alalla. JHL on toistuvasti nostanut esiin ongelmia hoitotyön kuormittavuudessa. Tätä tukevat Jyväskylän Yliopiston Ikääntymisen ja hoivan tutkimuksen huippuyksikön selvitykset². Suomi panostaa vanhushoivaan selvästi vähemmän kuin muut Pohjoismaat³. Etenkin liian pieni henkilöstömäärä kuormittaa sotealan henkilöstöä⁴.

Ilman riittävää taloudellista panostusta ei alan vetovoima kasva eikä säädettyjä henkilöstömitoituksia saavuteta. Henkilöstön keskeinen arvostuksen mittari on palkka. Erityisesti sote-uudistuksen yhteydessä henkilöstön työsuhteet ovat suuressa muutoksessa. Murroskohdassa myös ammatinvaihto nähdään houkuttelevana vaihtoehtona, mikäli palkka ei vastaa työn vaativuutta ja kuormittavuutta. JHL toistaa sote-uudistuksesta antamassaan lausunnossa esittämänsä vaatimuksen siitä, että sote-alan palkkaharmonisointiin on varattava

¹ Hallituksen esitys HE 4/2020 vp

² <https://www.jyu.fi/hytk/fi/laitokset/yfi/en/research/projects/agecare/output>

³ Kröger (2019) <https://yle.fi/uutiset/3-10618988>

⁴ Aula Research (2020). Tehy ry - Kysely tehyläisille 2020

erillinen valtion rahoitus varmistamaan palkkaharmonisointi kahden vuoden kuluessa uudistuksen toteuttamisesta.

Sote-alan henkilöstön saatavuuden turvaaminen

JHL pitää tarkoituksenmukaisena, että työperäisen maahanmuuton lisäämisellä parannetaan työmarkkinoiden kohtaantoa yleisellä tasolla. JHL huomauttaa kuitenkin, että sote-alaa koskevat tietyt erityisvaatimukset, joista ei voi joustaa. Tällöin saatavilla olevan työvoiman tulee täyttää tarvittavat kriteerit työn tekemiselle. Työperäisen maahanmuuton soveltamisella on siis tiukemmat rajat sote-alalla, minkä vuoksi saatavuuden turvaamisessa tulisi keskittyä paljolti myös kotimaan työmarkkinoihin (**Lisätietoa liitteessä 2**). Sote-alan työvoiman rekrytointi muista maista aiheuttaa myös eettisiä ongelmia erityisesti ns. lähtömaiden omaan palvelurakenteeseen.

JHL katsoo, että talousarvioesityksessä ehdotettu resurssien lisäys maahanmuuton sujuvoittamiseksi on perusteltua nykytilassa. Työperäisen maahanmuuton saatavuusharkinta on kuitenkin säilytettävä myös tulevaisuudessa. Jos työperäistä maahanmuuttoa lisätään, on samanaikaisesti lisättävä viranomaisten oikeuksia valvoa ja puuttua mahdollisiin epäkohtiin työmarkkinoilla. Samalla on taattava viranomaisten resurssit, jotta nämä voivat suoriutua niille annetuista tehtävistä,

Henkilöstötarpeen kasvun tyydyttämiseksi sote-alan koulutuspaikkoja on lisättävä kaikilla tasoilla. JHL suosittelee vahvasti hoiva-avustajien määrän lisäämistä tehokkaana keinona vastata kasvaviin henkilöstötarpeisiin. Hoiva-avustajien määrää voidaan kasvattaa ohjaamalla koulutussektoria lisäämään opiskelupaikkoja sekä tarjoamaan riittävä määrä korvamerkittyä rahoitusta koulutuksen järjestämiselle. (**Lisätietoa liitteessä 3**)

Hoiva-avustajien määrän lisääminen mahdollistaisi sen, että hoitajat pääsevät suorittamaan ydintehtäviään. Hoiva-avustajan koulutus toimii väylänä sote-alan tehtäviin ja mahdollistaa luontevan polun esimerkiksi lähihoitajan tutkinnon suorittamiseen.

Koronapandemia osoitti, että kriisitilanteessa kotimaassa sijaitsevan työvoiman saatavuus on todella tärkeää. Kotimaisen työvoiman riittävyys voidaan sotesektorin osalta katsoa huoltovarmuuskysymykseksi. Huoltovarmuutta ajatellen on tärkeää, että Suomi on varautunut myös tulevaisuudessa ilmeneviin kriiseihin. Koronavirus ei ollut ensimmäinen pandemia, eikä se todennäköisesti jää viimeiseksi.

Soten tukipalvelut

JHL muistuttaa, että sotepalvelut tuotetaan usean ammattiryhmän yhteistyönä. Niin laitoshuoltajien, välinehuoltajien kuin ateria- ja puhtauspalveluiden merkitys laadukkaassa ja turvallisessa palveluketjussa on keskeinen. Erityisesti parhaillaan sote-uudistukseen valmistautuvissa kunnissa ja kuntayhtymissä mietitään näiden palvelujen uudelleen organisointia. JHL pitää tärkeänä, että muutoksia tehtäessä katsotaan kokonaisuuksia laajemmin ja siten, että turvallinen palveluketju voidaan turvata.

Kirurgit eivät voi leikata ilman sairaalahuoltajien siivoamia leikkaussaleja tai ilman välinehuoltajien tekemää välinehuoltoa. Sairaanhoitajat eivät voi hoitaa turvallisesti potilaita ilman sairaalahuoltajia. Välinehuoltajat antavat neuvoja ja kouluttavat välineiden käytössä. Ruokapalvelut valmistavat lääkäreiden määräämiä aterioita ja pitävät huolen siitä, että sairaalahenkilökunta jaksaa tehdä työnsä hyvin ja terveellisesti ravittuna.

Ennaltaehkäisevä toiminta

Sosiaali- ja terveysalalla ennaltaehkäisy on edullisinta niin yksikön kuin yhteiskunnankin näkökulmasta. Koronapandemian aikana on jouduttu karsimaan sekä ennaltaehkäisevää työtä että kiireettömiä hoitoja ja tästä on aiheutunut ns. hoivavelkaa. Jos hoivavelan purkuun ei allokoida tarpeeksi resursseja, muuttuu kiireettömästä hoidon tarpeesta kiireellistä ja kallista.

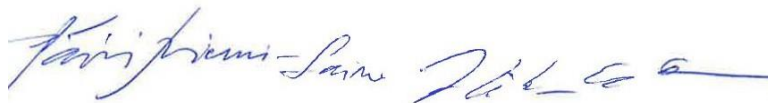
Kuntaliiton teettämän kyselyn⁵ perusteella koronasta aiheutuva hoitovelkaa olisi vielä vuoden 2021 lopussa noin **460 miljoonan** euron edestä ja vielä vuoden 2022 lopussa noin **200 miljoonan** euron edestä. JHL katsoo, että hoitovelan purkamiseen tarvitaan todennäköisesti nykyistä enemmän resursseja, mitä vuoden 2022 talousarviossa on esitelty. Hoitovelan purkamisen pitkittämisestä koituisi todennäköisesti huomattavasti suuremmat kulut.

JHL kiittää hallitusta siitä, että talousarvioesityksessä on osoitettu **4,8 miljoonan euron** määrärahat lastensuojelun mitoituksen toteuttamiselle. Lisäksi JHL antaa kiitosta lastensuojelun jälkihuollon laajentamiseen allokoiduista **12 miljoonan euron** resursseista. JHL haluaa kuitenkin huomauttaa, että ongelmien korjaaminen jälkihuollossa saattaa olla jo myöhäistä. Lastensuojelun osalta ongelmiin tulisi puuttua mahdollisimman aikaisessa vaiheessa, jolloin resursseja pitäisi lisätä aikaisen vaiheen toimenpiteisiin.

Lopuksi

JHL pitää sote-alan tulevaisuuden kannalta keskeisenä sitä, että hoivavelan purkuun varaudutaan riittävällä rahoituksella. Tämä edellyttää panostamista myös henkilöstön saatavuuteen ja sen pysyvyyteen. Ennaltaehkäisevästä työstä on ollut pandemian aikana helpointa leikata kustannuksia, mutta leikkausten aiheuttamat jälkiseuraukset aiheuttavat entistä suurempia kustannuksia. Talousarvioesityksessä on varmistettava se, että sote-henkilöstön merkitys suomalaisessa hyvinvointiyhteiskunnassa tunnustetaan ja että se myös näkyy konkreettisina toimenpiteinä.

Julkisten ja hyvinvointialojen liitto JHL ry



Päivi Niemi-Laine
puheenjohtaja

Håkan Ekström
toimialajohtaja

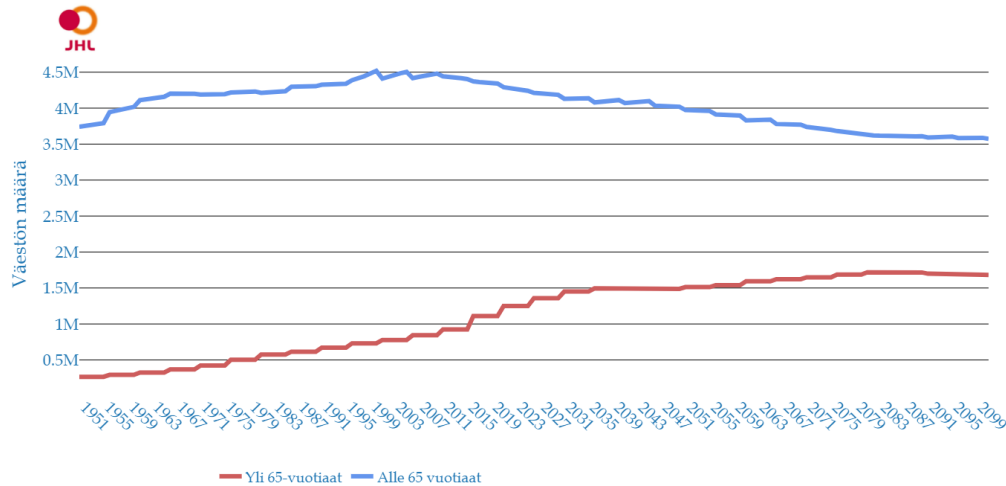
Lisätietoja:
Youssef Zad
ekonomisti
youssef.zad@jhl.fi
puh. 050 4754 055

⁵ <https://www.kuntaliitto.fi/tiedotteet/2021/kuntaliiton-kysely-koronapandemian-taloudellisista-vaikutuksista-lisakulut-nousevat>

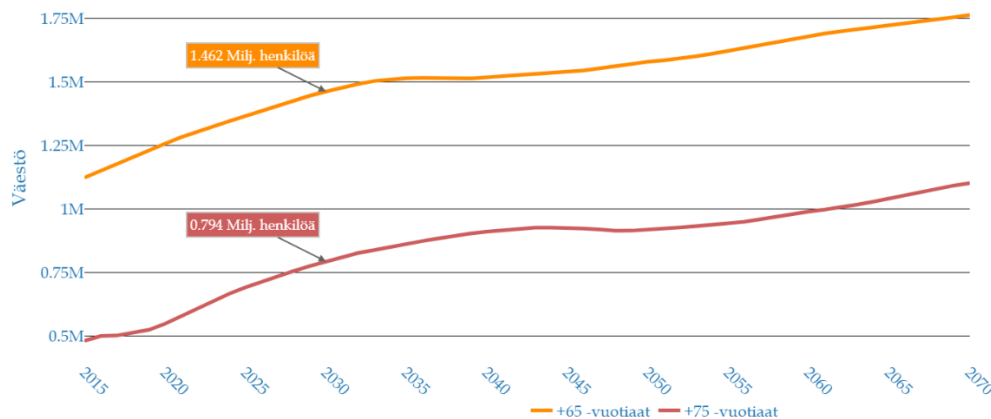
Liite 1: Väestö ikääntyy nopeasti

Vuonna 2020 Suomessa oli **1,25 miljoonaa** yli 65-vuotiasta, mutta vuoteen 2030 mennessä määrä tulee kasvamaan peräti **205 tuhannella**. Lisäksi yli 75-vuotiaiden määrä tulee kasvamaan peräti **250 tuhannella** henkilöllä vuoteen 2030 mennessä. Vaikka väestön keskimääräinen terveystaso paranee, tämä ei silti pysty paikkaamaan ikääntyneen väestömäärän nopeaa kasvua tulevina vuosina.

Kuvio 1: Alle 65-vuotaiden määrä vähenee reilusti samalla, kuin yli 65-vuotiaiden määrä kasvaa. (UNESDA, Macrobond, JHL, 2021)



Kuvio 2: Yli 65- ja yli 75-vuotiaiden määrän kehityksen ennuste Tilastokeskuksen väestöennusteen mukaan (Tilastokeskus, 2020)



Väestön ikääntymisestä seuraa väistämättä hoivatarpeen kasvu, joka ratkaistaan useammalla toistaan tukevalla toimenpiteellä. Ensinnäkin henkilöstön määrän lisääminen sotepalveluissa tekee hoiva-alasta houkuttelevamman työnteen helpottuessa, kun yhtä hoidettavaa kohden on vähemmän hoidettavia. Tähän ongelmaan 0,7 hoitajamitoitus on järkevä uudistus.

Liite 2: Työvoiman saatavuus ja työperäinen maahanmuutto

Suomen hyvinvointi kasvaa, kun talouden tuotantopanoksia, kuten työvoimaa ja pääomaa hyödynnetään mahdollisimman laajasti ja tehokkaasti. Käytännössä työllisyyden ja investointiasteen tulee olla korkealla tasolla. Työllisyyden ja talouskasvun pullonkaulaksi on muodostumassa työvoiman saatavuusongelmat. JHL pitää tarkoituksenmukaisena, että työperäisen maahanmuuton lisäämisellä tavoitellaan työmarkkinoiden kohtaannon parantamista.

Talousarvioesityksessä ehdotetaan **5,5 miljoonan** euron lisäystä maahanmuuttoviraston henkilöstöresurssien turvaamiseen työperäisen maahanmuuton edistämiseksi. Lisäksi ehdotetaan **7,8 miljoonaa euroa** elpymis- ja palautumissuunnitelman rahoitusta digitaalisen infrastruktuurin kehittämiseen. JHL katsoo, että resurssien lisäys on perusteltua nykytilassa. Rahoituksen riittävyyttä on kuitenkin seurattava tarkoin ja rahoituksen lisäyksestä on tehtävä pitkäkestoista, jotta palvelutehokkuutta ja prosesseja kyetään parantamaan pitkäjänteisesti.

Maahanmuuton oleskelulupaprosesseja on parannettava systemaattisesti, jotta nykyisellä prosessirakenteella kyetään vastaamaan kasvaneeseen työperäisen maahanmuuton tarpeeseen. Pidemmällä aikavälillä myös prosesseja ja sääntöjä on todennäköisesti pohdittava uudelleen.

Työperäisen maahanmuuton lisäksi on kiinnitettävä huomiota työvoimapula-ammattien työehtoihin. Etenkin sotesektorin osalta työvoimapula johtuu myös siitä, että työehdot⁶ koetaan heikoiksi suhteutettuna työn vaativuuteen. Työehtojen kehittäminen on pääosin työmarkkinajärjestöjen vastuulla, mutta tosiasiaassa resurssit julkisen sektorin työnantajille tulevat lähtökohtaisesti julkisista varoista. JHL katsoo, että työvoiman saatavuuden turvaamiseksi pidemmällä aikavälillä tulisi kiinnittää huomiota nykyistä enemmän siihen, millä ehdoilla sotesektorin työpaikkoja kyetään tarjoamaan.

JHL pitää työperäisen maahanmuuton lisäämistä pääosin kannatettavana, mutta sen lisääminen ei saa heikentää työehtoja Suomessa. JHL edustaa työmarkkinoilla lukuisia ammatteja, joista on Työ- ja elinkeinoministeriön ammattibarometrin⁷ mukaan huutava pula. JHL katsoo, että yksi tärkeä toimenpide työvoiman saatavuuden varmistamiselle on allokoida resursseja työehtojen kehittämiseen, jotta sotealan veto- ja pitovoimaa voitaisiin parantaa.

JHL huomauttaa, että työperäisen maahanmuuton osalta saatavuusharkinta on säilytettävä myös tulevaisuudessa. Työperäisen maahanmuuton lisääminen ei saa johtaa työehtojen kilpailutukseen kotimaisen ja ulkomaisen työvoiman välillä. Jos työperäistä maahanmuuttoa lisätään, on samanaikaisesti edistettävä viranomaisten oikeuksia valvoa ja puuttua mahdollisiin epäkohtiin työmarkkinoilla. Muun muassa alipalkkaus on kriminalisoitava ja tilaajavastuuta on tiukennettava lainsäädännöllä. JHL kannattaa työperäisen maahanmuuton lisäämistä, kunhan heikoimmassa asemassa olevien työntekijöiden asema on täysin turvattu.

Työmarkkinoilla vallitseva työvoimapulan luonne saattaa erota huomattavasti sektoreiden ja ammattien välillä, jonka vuoksi myös keinot työvoimapulan helpottamiseksi eroavat. Sote-alan osalta on tärkeä muistaa erityisvaatimukset, joita työtehtäviin sovelletaan. Sote-alan henkilöstö työskentelee pääosin ihmisten terveyden kanssa, joissa vaatimuksista ei pääosin voida joustaa. Tällöin saatavilla olevan työvoiman tulee täyttää tarvittavat kriteerit työn tekemiselle. Työperäisen maahanmuuton soveltamisella on siis tiukemmat rajat sote-alalla, minkä vuoksi saatavuuden turvaamisessa tulisi keskittyä paljolti myös kotimaan työmarkkinoihin.

⁶ Palkka, työajat, edut jne.

⁷ <https://tem.fi/ammattibarometri>

Liite 3: Sote-alan henkilöstön saatavuuden turvaaminen

JHL:n tilaaman selvityksen⁸ perusteella väestörakenteen muutos yhdessä säädettyjen henkilöstömitoituksen kanssa tarkoittaa, että hoivahenkilöstön lisätarve vuoteen 2029 mennessä pelkästään vanhusten koti- ja ympärivuorokautisessa hoidossa on arviolta jopa **23 300 vakanssin** verran.

Hallituksen esityksessä laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain muuttamisesta⁹ mainitaan, että lisäystarve hoivahenkilöstön määrässä vuoteen 2030 mennessä olisi **30 000 henkilöä** iäkkäiden ympärivuorokautisissa yksiköissä, kotihoidossa sekä tavallisessa palveluasumisessa.

STM:n hallinnonalalla on menossa lukuisia muutoksia, jotka vaikuttavat sote-alan henkilöstön asemaan. Henkilöstön asema on turvattava muutostilanteissa myös siksi, että alan houkuttelevuus saattaa vähentyä, jos muutoshankkeiden seurauksena henkilöstö jää huomioimatta.

Hoivaketjut koostuvat usean ammattikunnan yhteistyöstä, minkä vuoksi pula yhden ammatin osaajista heijastuu väistämättä myös muihin ammattikuntiin. Työvoimapulaa on siis lähdeittävä ratkomaan kaikkien soteammattien kautta, jolloin katse tulee kohdistaa samanaikaisesti niin hoitajiin ja hoiva-avustajiin, kun lääkäreihin.

JHL suosittelee vahvasti hoiva-avustajien määrän lisäämistä tehokkaana keinona vastata kasvaviin henkilöstötarpeisiin. Hoiva-avustajien määrää voidaan kasvattaa ohjaamalla koulutussektoria lisäämään opiskelupaikkoja sekä tarjoamaan riittävä määrä korvamerkittyä rahoitusta koulutuksen järjestämiselle.

Hoiva-avustajien määrän lisääminen mahdollistaisi sen, että hoitajat pääsevät suorittamaan ydintehtäviään. Hoiva-avustajan koulutus toimii myös väylänä sote-alan tehtäviin ja mahdollistaa luontevan polun esimerkiksi lähihoitajan tutkinnon suorittamiseen.

JHL on saanut käyttöönsä Kymenlaakson sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymän (Kymsote) tehostetun asumispalvelun työaikaselvitykseen liittyvän tilastoaineiston¹⁰. Aineiston avulla havaitaan ison osan lähihoitajien työajasta kuluvan tehtäviin, joihin ei välttämättä kaikilta osin tarvita lähihoitajan pätevyyttä.

Tämän perusteella vaikuttaa siltä, ettei sotehenkilöstön nykyinen rakenne vastaa täysin tosiasiallisten työtehtävien vaatimuksia. Osa hoitajien suorittamista tehtävistä voitaisiin allokoida muille ammattiryhmille ja näin vapauttaa heidän työaikaansa tehtäviin, joihin heidän osaamisensa parhaiten soveltuu.

Kuvioissa 3 ja 4 on havainnollistettu Kymsoten Ikäihmisten tehostetun asumispalvelun henkilöstön työajan jakautuminen tehtäviin. Tehtävien vaativuutta ja ajankäytön rakennetta tarkasteltaessa on mahdollista määrittää henkilöstön rakennetta paremmin.

JHL:n tilaaman selvityksen perusteella voidaan todeta, että hoivasektorin tehtävien rakenne puoltaa hoiva-avustajien määrän lisäämistä. Tehtävien uudelleenjärjestelyillä voitaisiin todennäköisesti suoraviivaistaa sekä tehostaa sosiaali- ja terveydenhuoltosektorin toimintatapoja. Työajan käytön jakautumisesta tulisi kerätä lisää tilastotietoa myös muista alan toimintayksiköistä päätöksenteon tueksi.

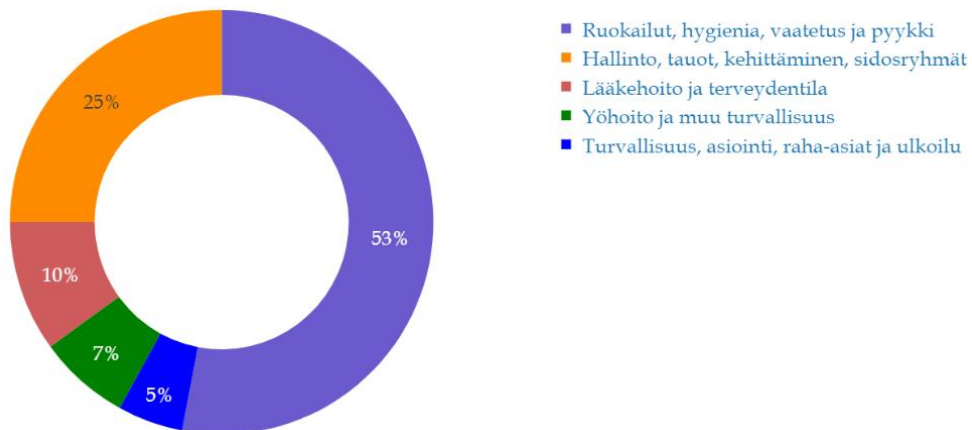
⁸ [Selvitys hoivamitoituksesta ja sen vaatimista henkilöstöresursseista 2019](#)

⁹ [Hallituksen esitys HE 4/2020 vp](#)

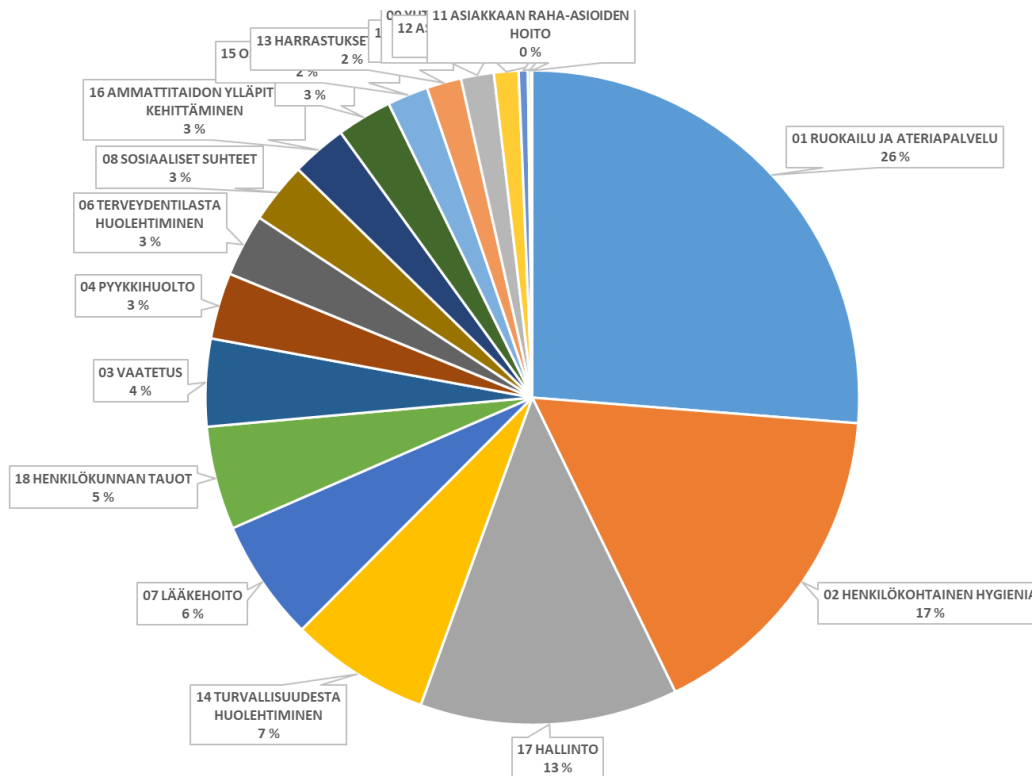
¹⁰ https://www.jhl.fi/wp-content/uploads/2020/08/kymsote_tyaika-analyysi_tehost_ajuminen_2020.pdf

Hoiva- ja henkilökohtaisten avustajien tutkinnoissa suoritetaan käytännössä osia lähihoitajan tutkinnosta. Hyväksiluku aiemmin opiskelluista osioista nykyistä selkeämmin voisi parantaa hoiva-avustajien ja henkilökohtaisten avustajien kouluttautumista lähihoitajaksi. Koulutus toimisi väylänä sote-alan tehtäviin ja mahdollistaisi luontevan polun esimerkiksi lähihoitajan tutkinnon suorittamiseen. Vanhuspalvelulaki rajaa selvästi ulos sen mahdollisuuden, että hoiva-avustajaa voitaisiin käyttää lähihoitajan tai sairaanhoitajan työssä.

Kuvio 3: Ajankäytön jakautuminen hoivatyössä Kymsoten ajankäytön selvityksessä



Kuvio 4: Ajankäytön jakautuminen hoivatyössä Kymsoten ajankäytön selvityksessä



Lisäksi hoivahenkilöstön työtä voidaan järkeistää lisäämällä hoiva-avustajien määrää hoivatyössä. Nykytilanteessa sairaanhoitajat ja lähihoitajat joutuvat suorittamaan useita työtehtäviä, joka vie aikaa pois varsinaisesta hoito- ja hoivatyöstä.

Hoiva-avustajat pystyisivät paikkaamaan osaltansa hoivaketjussa sellaisia työtehtäviä, jotka järkevöittävät hoivaketjua. JHL:n tilaamaan selvityksen mukaan pystytään osoittamaan, että hoiva-avustajille olisi runsaasti kysyntää hoivaketjussa.

Väestön ikääntymistä ei voida estää, mutta palvelutarpeen kasvua voidaan hillitä ennaltaehkäisevästi kansanterveyttä kehittämällä. Terveystason nostolla voidaan pitkällä aikavälillä hillitä sitä määrää ikääntyneistä, jotka vaativat ulkopuolista hoivaa. Tarjoamalla erilaisia mahdollisuuksia niin työelämän aikana, kuin eläkkeelle siirtymisen jälkeen voidaan nostaa kansan yleistä terveystasoa. Valtion on mahdollista ohjata kuntia luomalla taloudelliset kannustimet tällaiselle toiminnalle.

Liite 4: Hoitovelka ja hoitotakuu

Sotealan palveluissa olennaista on se, että palvelut ovat oikea-aikaisia ja ennaltaehkäiseviä. Kiireettömän hoidon viivästyttäminen saattaa muuttaa hoidon tarpeen kiireelliseksi ja näin myös vaativammaksi sekä kalliimmaksi. Koronapandemian aikana kiireettömiä toimenpiteitä on lykätty, minkä vuoksi on olemassa riski terveyspalvelujen kysynnän nopeasta kasvusta lähiaikoina. Jos hoivavelan purkuun ei allokoida tarpeeksi resursseja, muuttuu kiireettömästä hoidon tarpeesta kiireellistä ja kallista.

Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisemassa sote-alan toimialaraportissa¹¹ tarkastellaan THL:n julkaisemia Avohilmo¹²-tilastotietoja, joiden perusteella todetaan, että vuoden 2020 osalta perusterveydenhuollon käyntimäärät laskivat todennäköisesti koronapandemian vuoksi.

Kuntien vastuulla on tuottaa palvelut, joiden avulla käytännössä puretaan koronapandemiasta seurannut hoito- ja palveluvelka. Talousarvioesityksessä palveluvelan purkamiseen ja hoitotakuun toteuttamiseen on varauduttu suoraan **125 miljoonan euron** edestä. Lisäksi työkyvyn tuen palveluihin sekä mielenterveyttä ja työkykyä vahvistaviin toimiin kohdennetaan elpymis- ja palautumissuunnitelman rahoitusta **9 miljoonaa euroa**.

Kuntaliiton teettämän kyselyn¹³ perusteella koronasta aiheutuvaa hoitovelkaa olisi vielä vuoden 2021 lopussa noin **460 miljoonan euron** edestä ja vielä vuoden 2022 lopussa noin **200 miljoonan euron** edestä. JHL katsoo, että hoitovelan purkamiseen tarvitaan todennäköisesti nykyistä enemmän resursseja, mitä vuoden 2022 talousarviossa on esitelty. Hoitovelan purkamisen pitkittämisestä koituisi todennäköisesti huomattavasti suuremmat kulut.

Hoitotakuun toteuttamisessa on oleellista, että saatavilla on osaavaa työvoimaa. Työvoiman saatavuutta voidaan kehittää pidemmällä aikavälillä lisäämällä opiskelupaikkoja etenkin lääkäreiden ja sairaanhoitajien osalta.

Työ- ja elinkeinoministeriön toimialaraportissa¹⁴ todetaan, että etenkin reaaliaikainen etäasiointi terveydenhuollossa on kasvattanut suosiotansa koronapandemian aikana. On todennäköistä, että koronapandemian aikana otettu digiloikka terveydenhuoltokäyntien osalta tarkoittaa, että vastaanotoista entistä suurempi osa toteutetaan etänä myös tulevaisuudessa. Edellä mainitusta syystä on tärkeää, että resursseja allokoidaan digihankkeisiin ja etävastaanottojen kehittämiseen. Tehostamalla nykyisiä toimintatapoja digitaalisten palveluiden osalta voidaan varmistaa, että hoitotakuu voidaan toteuttaa.

¹¹ https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162852/TEM_2021_02_t.pdf

¹² <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/ohjeet-tietojen-toimittamiseen/perusterveydenhuollon-avohoidon-hoitotakuu-avohilmo/raportit>

¹³ <https://www.kuntaliitto.fi/tiedotteet/2021/kuntaliiton-kysely-koronapandemian-taloudellisista-vaikutuksista-lisakulut-nousevat>

¹⁴ https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162852/TEM_2021_02_t.pdf