

Hyvinvointiala HALI ry:n koronakriisin exit –strategia

30.4.2020

Sisällysluettelo

1. Strategian taustaa ja tavoitteet
2. Yhteiskunnan avautumista edistäviä toimenpiteitä
3. Yritysten ja järjestöjen tuet
4. Kriisin seuraukset ja ratkaisuja toimialoittain

1. Strategian taustaa ja tavoitteet

Yhteiskunnan ja HAL:n jäsenyhteisöjen siirtyminen kriisiajasta kohti normaaliolosuhteita

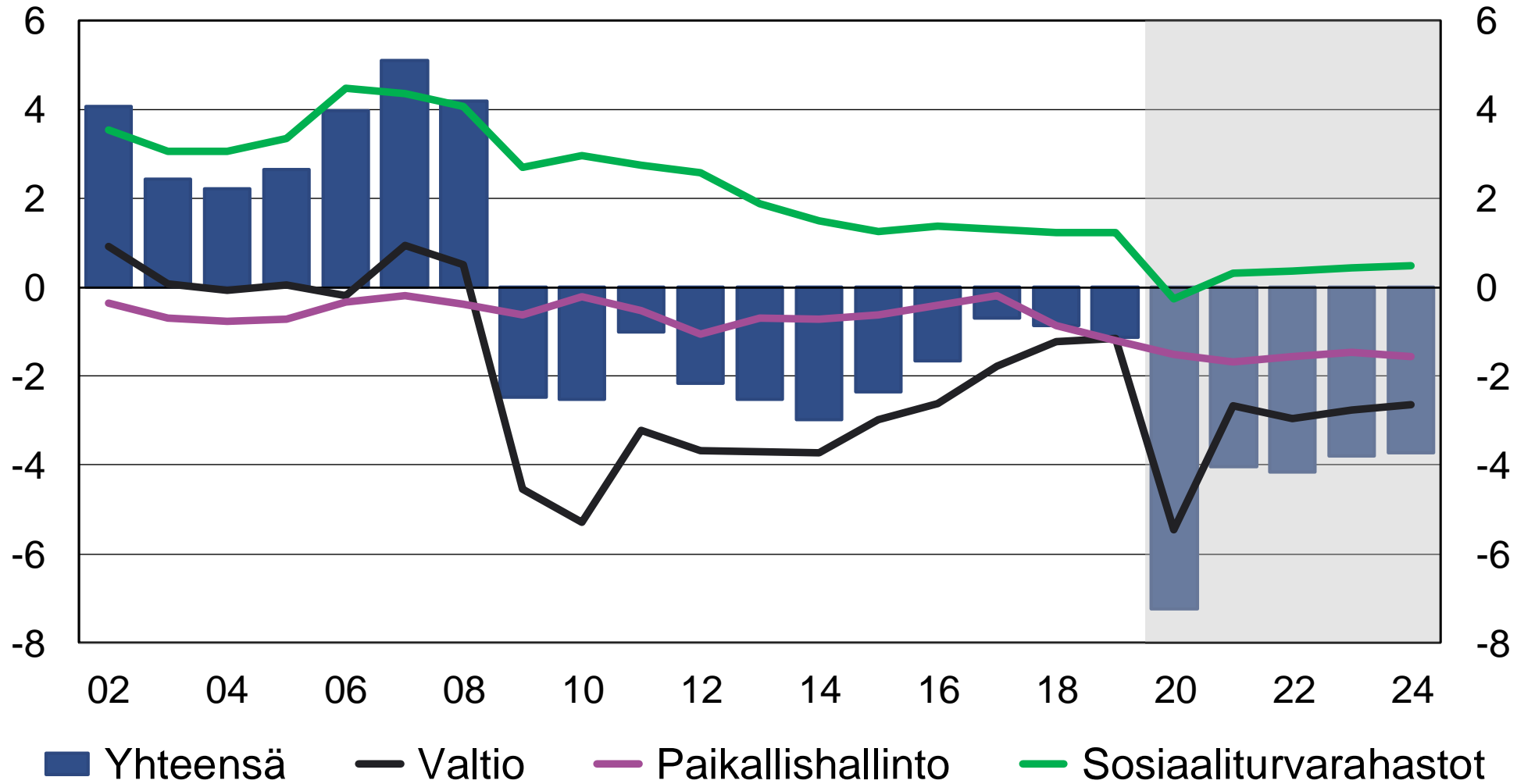
- Tässä vaiheessa ehdotetut toimenpiteet eivät ole exit-toimia itse koronavirustilanteesta, vaan keinoja päästä asteittain ulos **rajoitustoimenpiteistä**
 - Monien rajoitustoimenpiteiden ja koronaviruksen aiheuttamien haittojen suhde on muuttumassa siten, että rajoitustoimenpiteistä on monin tavoin enemmän haittaa kuin viruksesta itsestään
 - Asiantuntija-arvioiden mukaan koronaviruksen kanssa on elettävä vielä pitkään, esimerkiksi toimivan rokotteen markkinoille tulon asti (12-18 kk)
- HAL:n strategiatyö tukee **Valtioneuvoston kanslian (VNK) kriisistä ulos ja kriisin jälkeen –valmistelutyöryhmän** työtä sekä sen alaista työmarkkinakeskusjärjestöjen alatyöryhmää
 - EK:n exit-strategia (29.4.2020)
<https://ek.fi/ajankohtaista/tiedotteet/2020/04/29/ekn-exit-ryhma-suomi-tarvitsee-tiekartan-jolla-yhteiskunta-avataan/>
- Koronakriisi on vaikuttanut kaikkiin HAL:n jäsenyhteisöihin ja muuttanut niiden toimintaympäristöä ja -edellytyksiä. Paluu normaaliin tapahtuu eri toimialoilla eri tavalla

Rajoitustoimilla on rajut vaikutukset talouteen

- VM:n arvion mukaan taloudellista aktiviteettia rajoittavat toimet supistavat BKT:ta 1,5 - 2 prosenttia joka kuukausi
- Mikäli rajoitukset kestävät kolme kuukautta, supistuu talous 5,5 prosenttia ja julkisen talouden alijäämä kasvaa 7,2 prosenttiin suhteessa BKT:hen vuonna 2020
- Mikäli rajoitukset kestävät kuusi kuukautta, BKT supistuu 12 prosenttia ja julkisen talouden alijäämä kasvaisi yli 10 prosenttiin suhteessa BKT:hen
- Monet investoinnit lykkääntyvät tai jäävät toteutumatta ja työttömien määrä kasvaa merkittävästi

Julkisyhteisöjen rahoitusasema

suhteessa BKT:een, %



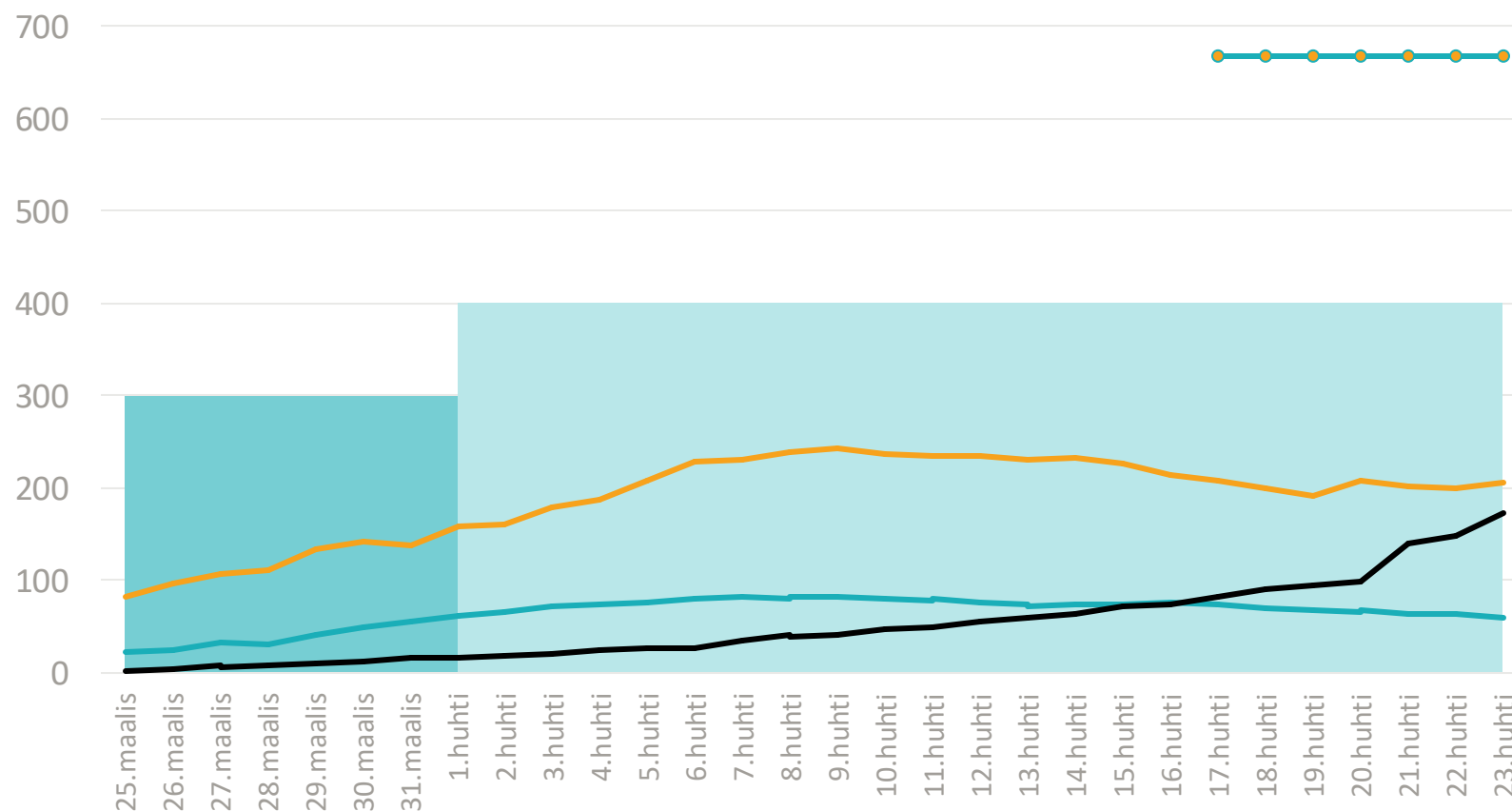
Lähde: Tilastokeskus, VM

VM34098

Rajoitustoimilla on vaikutuksia terveyteen

COVID-19 –tautiin kuolleet 23.4. mennessä	172 kuollutta
Kahden prosentin nousu verenkiertoelinten sairauksiin kuolleiden määrässä hoitoon hakeutumisen viivästymisen vuoksi	Noin 380 kuollutta
Kahden prosentin nousu syöpiin ja kasvaimiin kuolleiden määrässä diagnosoinnin ja hoidon viivästymisen takia	Noin 260 kuollutta
Kahden prosentin nousu alkoholiperäisiin tauteihin ja alkoholimyrkytyksiin kuolleiden määrässä työttömyyden kasvun takia	Noin 30 kuollutta
Edelliset kolme esimerkkiä yhteensä	Noin 670 kuollutta

15 % tehohoidon kapasiteetista korona-potilaiden käytössä



Tehohoidon normaalikapasiteetti

Tehohoidon kapasiteetti huhtikuun alussa

Sairalahoidossa

Tehohoidossa

Kuolleet

Tehohoidon maksimikapasiteetti

2. Yhteiskunnan avautumista edistäviä toimenpiteitä

Koronavirustestaaminen ja tartuntaketjujen jäljittäminen sekä vasta-ainetestaus

- **Yhteiskunnan avaamisen kannalta tärkeää on, että kaikki oireilevat ja altistuneet henkilöt pääsevät julkisiin varoin korvattavaan koronavirustestaukseen viipymättä. Näin ei tällä hetkellä ole**
- COVID-19 geenimonistustestejä (PCR) tulee tehdä nykyistä merkittävästi enemmän
- Lääkärin lähete on kaikissa tapauksissa testaamisen ehto. Työnantaja voi arvioida osaltaan testiin pyrkimisen tarpeellisuutta
- COVID-19 sairaus on tartuntatautilain määrittelemä yleisvaarallinen tartuntatauti, jolloin taudin tutkimus ja hoito on oltava kansalaiselle maksutonta
- Mikäli julkisen oma testauskapasiteetti ei riitä, testausta on hankittava yksityiseltä sektorilta, jossa on vapaata kapasiteettia
- Yksityisen terveydenhuollon testauskapasiteetti on tällä hetkellä (22.4.2020) yli 4 000 testiä vuorokaudessa. Yksityiset palveluntuottajat pystyvät hoitamaan koko testausprosessin, eli oirekartoituksen, lähetteet ja kirjaamisen, näytteenoton, testin analyysin sekä jäljittämisen. Vain päätöstä karanteenista yksityinen sektori ei voi tehdä
- Viruksen hallinnassa auttavan geenimonistustestin lisäksi on panostettava COVID-19 –vasta-ainetesteihin, jotka mahdollistavat palaamisen normaalitoimintaan. Vasta-ainetesteillä voidaan selvittää henkilöiden immuniteettia ja mahdollisuuksia palata takaisin normaalielämään

Suojamateriaalit 1/2

- Lähes kaikissa sosiaali- ja terveyspalveluissa voidaan palata kohti normaalitoimintaa, kun suojaruusteiden saatavuus on turvattu ja käyttö selkeästi ohjeistettua. Näin ei tällä hetkellä ole
- Valtion varoista on korvattava koronakriisistä johtuvien suojamateriaalien käytöstä aiheutuvat lisäkustannukset kaikille palveluntuottajille, yksityisille ja julkisille
- Sosiaali- ja terveysministeriön on annettava selkeät ohjeet henkilösuojainten ja muiden suojamateriaalien käytöstä kaikille hyvinvointipalvelualueille
- Sekä julkiset että yksityiset toimijat pyrkivät hankkimaan suojamateriaaleja ensisijaisesti markkinoilta ja vasta sitten turvautuvat Huoltovarmuuskeskuksen materiaaleihin
- On rakennettava valtakunnallinen tietokanta eri toimijoiden suojavälineiden tarpeesta
- Hyvinvointiala HALI ry on toteuttanut jäsenyhteisöilleen viikolla 16 suojavälineiden varastotilannetta ja saatavuutta kartoittavan kyselyn
 - Yli 80 prosenttia suojaruuvikkeita käyttävistä HALIn jäsenyhteisöistä on huolissaan suojamateriaalin saatavuudesta
 - 183 palveluntuottajaa on pyytänyt suojamateriaaleja kunnalta tai sairaanhoitopiiriltä, mutta vain 82 tuottajaa on niitä saanut. Ko. materiaaleja saaneista 59 tuottajaa oli saanut niitä korvauksetta niin kuin kuuluisi.

Suojamateriaalit 2/2

- Vaatimusten mukainen suojarahusteiden riittävyys on varmistettava kaikissa Suomessa toimivissa sosiaali- ja terveyspalveluiden sekä varhaiskasvatuksen yksiköissä
 - Sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntemusta pitää hyödyntää, jotta hankitaan oikeanlaisia suojarahusteita
 - Valtion on mahdollistettava lentorahdit, jotta tarvikkeet saadaan Suomeen
- Huoltovarmuuskeskuksen suojamateriaalien jako myös yksityisille toimijoille on varmistettava
 - Suojamateriaalien jako on toteutettava STM:n 9.4.2020 erityisvastuualueiden logistiikkakeskuksille, sairaanhoitopiirien johtajaylilääkäreille ja lupaviranomaisille lähettämän ohjauskirjeen mukaisesti
 - On näyttöä siitä, että Huoltovarmuuskeskuksen materiaalit jäävät erikoissairaanhoidon ja loput jaetaan vain julkisen sektorin toimijoille.
 - STM:n on valvottava antamansa ohjeen noudattamista
- Suojamateriaalien tarpeen- ja oikeudenmukaisen jakamisen voisi varmistaa niin, että tuli yhdessä sosiaali- ja terveysviranomaisten kanssa varmistaisi suojamateriaalien päätymisen niitä tarvitseville (esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon ja varhaiskasvatuksen toimintayksiköille, myös yksityisille)
- Suojarahusteiden on oltava tullimaksuista ja arvonnisäverosta vapaita myös yksityisille toimijoille. Tästä on valtion toimesta riittävän selkeästi ohjeistettava tullia ja verohallintoa. Suojamateriaalien 0-verokannan asettaminen?

Yksityisen sektorin toimijoiden tuotantokapasiteettia julkisen järjestelmän tueksi

- **Julkisen sektorin kysyntäpainetta myös muissa kuin koronaviruspotilaiden hoidossa kannattaa purkaa yksityisille lääkäriasemille ja alan toimijoille. Normaali palvelujen saatavuus ei saa kärsiä yhtään enempää kuin on välttämätöntä**
- **Yksityisen sektorin resurssien tehokas ja joustava hyödyntäminen edellyttävät viivyttämättä aloitettua yhteistä suunnittelutyötä, avointa tiedonkulkua, henkilöstöresurssien joustavan käytön sallimista, suojarusteiden ja -materiaalien saatavuuden turvaamista sekä samoja poikkeusajan velvoitteita ja sääntelyä yksityisille ja julkisille toimijoille**
- Yrityksillä ja järjestöillä on hoito- ja hoivapalveluissa vapaana tai vapaaksi järjesteltävissä yli 4 000 vuodepaikkaa, joista satoja on terveyskeskuksen vuodeosastotasoisia tai sellaisiksi muutettavissa. Näitä voi hyödyntää esimerkiksi ns. väistö- tai karanteenitiloina, jonne sosiaali- ja terveyspalveluja voidaan tuottaa myös yksityisen sektorin toimesta
- Yksityisellä sektorilla on satoja päteviä sote-alojen ammattilaisia lomautettuna - lisäresurssi henkilöstöpulaan
- Yksityisen sektorin kapasiteettia voi hyödyntää joustavasti myös sosiaalipalveluissa, ensihoidossa ja varhaiskasvatuksessa
- Myös järjestölähtöistä auttamistyötä tekevien järjestöjen resurssit kannattaa hyödyntää täysimääräisesti kriisin aikana ja sen jälkeen

Koronakriisin pitkiä sosiaalisia vaikutuksia ehkäistävä ja kohdattava yhteistyöllä

- **Sosiaalisten ongelmien kasautumisen ehkäiseminen edellyttää suunnitelmallista toimintaa yhteiskunnan mahdollisimman nopeaksi avaamiseksi ja kuntien ja järjestöjen sekä yritysten yhteistyötä**
- Koronaepidemia on terveyskriisin lisäksi vakava sosiaalinen kriisi. Se näkyy jo tällä hetkellä kasvavina sosiaalisina ongelmina, kuten lisääntyneenä päihteiden käyttönä, mielenterveysongelmina, perhe- ja lähisuhdeväkivallan kasvuna ja lapsiperheiden taloudellisena ahdinkona sekä syrjäytymisenä
- Usein näiden ongelmien syynä on työttömyys ja siitä aiheutuvat taloudelliset huolet
- Monet vaikeassa tilanteessa olevista ovat jääneet kriisin aikana riittämättömän tuen varaan. Kuntien sosiaalipalveluissa on varauduttava ongelmiin vastaamiseen jo kriisin aikana, jotta kustannusten kasvua voidaan ehkäistä

3. Yritysten ja järjestöjen tuet

Yksityisen palvelutuotannon tukitoimet

1. Suorat tuet on otettava laajamittaisesti käyttöön. Niiden merkitys palvelualojen yrityksille on ratkaiseva
2. TE-hallinnon on maksettava tilapäistä 70 prosentin kriisipalkkatukea lomautusten ja irtisanomisten ehkäisemiseksi. Palkkatuki maksettaisiin hakemuksen perusteella erityisesti pahiten kärsineille palvelualojen työnantajille, jotka sitoutuvat vähentämään tai välttämään lomautuksia ja/tai irtisanomisia.
3. Työnantajayritykset ovat laajasti vaikeuksissa ja sen myötä monet työntekijät voivat menettää kattavan työterveyshuoltonsa. Finnveran pitää taata työterveyspalveluja järjestävien työnantajien työterveysmaksut näiden palveluiden tuottajille.
4. Hallituksen on laadittava palvelualojen tyhjillään oleville toimitiloille tukiohjelma, jossa valtiovalta sitoutuu maksamaan kolmanneksen toimitilojen vuokrasta niiden tilojen osalta, joissa toiminta on keskeytynyt koronakriisin vuoksi. Toiminnan keskeytyminen voidaan todentaa esim. siten, että vähintään 75 prosenttia työntekijöistä on lomautettu. Vuokranantajat tulevat vastaan näiden tilojen vuokrien osalta laskemalla vuokraa tilapäisesti kolmanneksella. Vuokralainen maksaa itse jäljelle jäävän kolmanneksen.
5. Henkilöstökuluja on kevennettävä siirtämällä työnantajan työttömyysvakuutusmaksu ja työnantajan sairausvakuutusmaksu tilapäisesti valtion maksettavaksi.
6. Palveluja tuottavia järjestöjä on tuettava joko oikeuttamalla ne yrityksille tarkoitettuihin tukiin samoin edellytyksin kuin yritykset tai päättämällä viipymättä niille tarkoitettua erillisestä tukipaketista.

Järjestölähtöinen auttamistyö

1. STEA:n on harjoitettava järjestölähtöisen toiminnan rahoituksen käyttötarkoituksen tulkinnassa joustavuutta niin, että järjestöt voivat kohdistaa toimintaansa paremmin poikkeusolojen tarvetta vastaavaksi
2. Veikkauksen tuottojen merkittävä väheneminen on kompensoitava tulevina vuosina valtion talousarviossa kaikille edunsaajille tasapuolisesti

4. Kriisin seuraukset ja ratkaisuja toimialoittain



Yhteisiä seurauksia kriisistä monille toimialoille

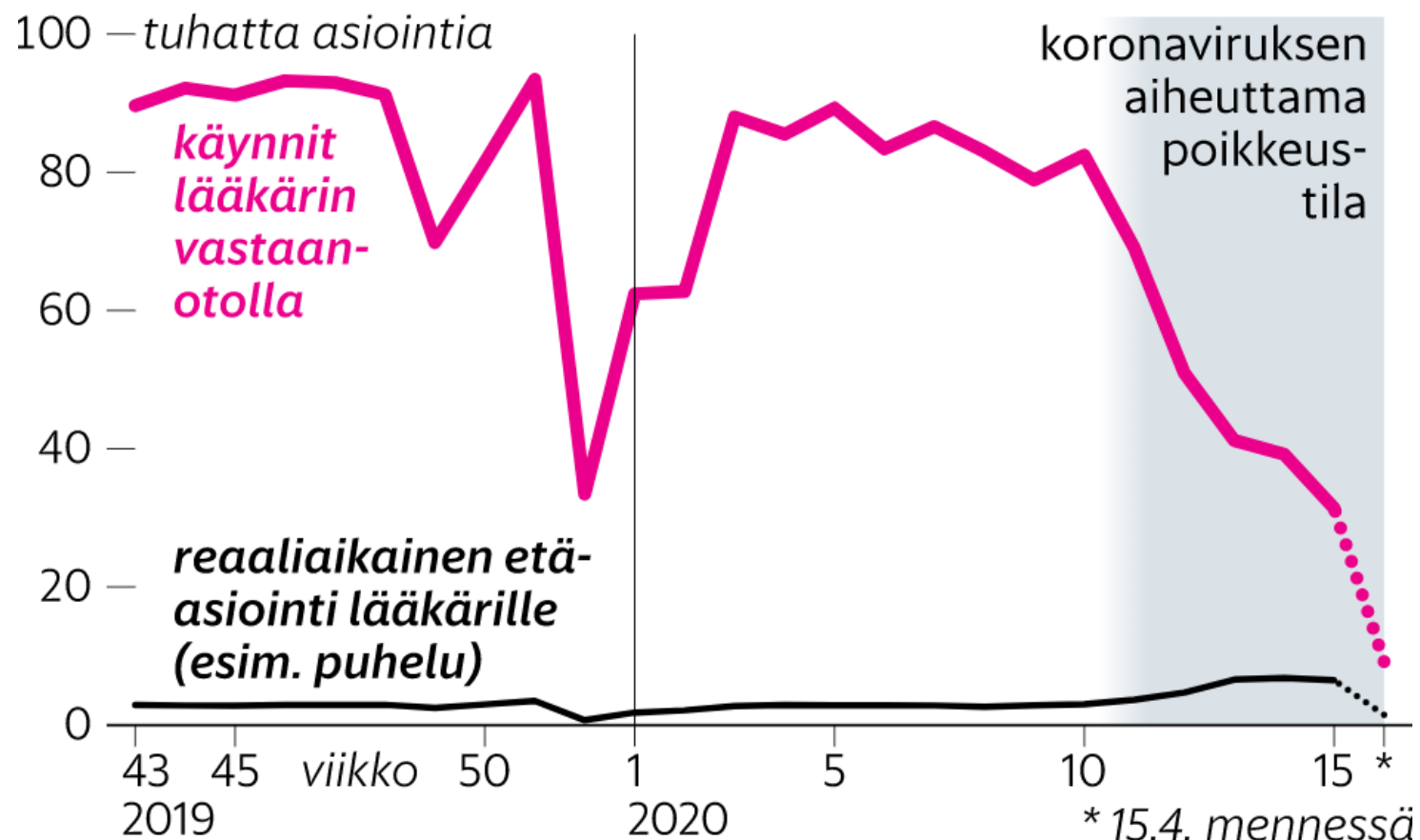
- Suojavarusteiden saatavuus on heikkoa, niiden hinnat ovat kallistuneet moninkertaisiksi heikentäen toiminnan kannattavuutta. Myös suojavarusteiden laatuero ovat aiheuttaneet haasteita
 - **Diat 12-13 suojamateriaaleista**
- Henkilöstön saatavuudessa on ongelmia sairaspöissaolojen, pitkien karanteeniaikojen, testauksien viivästymisestä ja saatavuusongelmista sekä henkilöstömitoituksen joustamattomuudesta johdosta
 - **Testaukseen pääsyä on sujuvoitettava (dia 11) ja henkilöstömitoituksen joustomahdollisuuksista on linjattava ja ohjeistettava**
- Toimijoille on koitunut volyymin laskun vuoksi heikossa kannattavuustilanteessa ennakoimattomia kustannuksia suojamateriaaleista, testauksista sekä karanteeniajan työnantajamaksuista
 - **Koronakriisistä aiheutuvat ylimääräiset kustannukset on korvattava yksityisille toimijoille samoin perustein kuin julkisen sektorin vastaaville**
 - **Yritysten ja järjestöjen tuet (diat 17-18)**

Perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoido

- Kiireettömät hoidot ovat vähentyneet merkittävästi. Tekemättä jääneiden käyntien vuoksi riskit vakavista muista kuin koronaan liittyvistä terveyshaitoista ovat suuret. Epidemian jälkeen patoutunut kysyntä avautuu, jolloin jonotilanne julkisella sektorilla vaikeutuu entisestään. Henkilöstö ei tule riittämään patoutuneeseen kysyntään, mikäli vasta kriisin väistyttyä kokonaan aloitetaan jonojen purut
 - Rajoitustoimien aiheuttamien vahinkojen minimoimiseksi kiireettömiä hoitoja on ”nostettava ylös” ja kasvaneita hoitonojoja on purettava jo nyt. Mitä nopeammin tällä hetkellä vapaat resurssit saadaan käyttöön, sitä paremmin kaikki resurssit riittävät tilanteen normalisoimiseksi
 - STM:n selkeä ohjeistus kunnille ja kansalaisille kiireettömien hoitojen laajentamisesta
 - Suojavälineistä huolehdittava (ks. diat 12-13)
 - Etä- ja digivastaanottoja on hyödynnettävä nykyistä paljon laajemmin. Yksityisellä sektorilla on käytössä runsaasti etä- ja digipalveluratkaisuja. Niitä voi ja kannattaa hyödyntää mm. ostopalveluin
- Osa terveydenhuollon ammattilaisista on liiallisen työmäärän paineessa, mutta isolla osalla selvästi normaalia vähemmän työtä. Taloudelliset ongelmat, YT-neuvottelut
 - Ks. Dia 17 yritysten tuista
- Pulaa suojavälineistä, haasteena lisäkustannukset ja suojainten laatu
 - Ks. diat 12-13 suojamateriaaleista

Koronaepidemia romahdutti lääkärikäynnit terveyskeskuksissa

Julkisen perusterveydenhuollon
avosairaanhoidokäynnit lääkärin vastaanotolla



Koonnut: ANU-ELINA ERVASTI / HS, grafiikka: PETRI SALMÉN / HS, lähde: THL

Ikääntyneiden ja erityisryhmien asumisen sisältävät palvelut ja kotihoito

- Toimialalle on syntynyt ennakoimattomia kustannuksia suojamateriaaleista, testauksista sekä karanteeniajan työnantajamaksuista
 - Kustannukset on korvattava täysimääräisesti, kuten julkiselle sektorille
 - Yritysten tuet (dia 17)
- Hankaluuksia aiheuttaa suojamateriaalin puute sekä viivästyneet toimitusajat, toimitusten epävarmuus ja suojainten heikko laatu
 - Diat 12-13 suojamateriaaleista
- Työvoiman saatavuus on heikkoa. Sairauspoissaolot ovat lisääntyneet koronaviruksen vuoksi, ja henkistä kuormitusta on paljon
 - Hoitajamitoituksen ja sääntelyn on joustettava kriisitilanteessa (siirretyt vuosilomat, keskeytyneet hoiva-avustajakoulutukset, opiskelijat, pätevyyksien höllentäminen, 0,7 mitoituslainsäädännön viivästyttäminen)
- Muuta huomioitavaa
 - Yksityisiä ja julkisia toimijoita on valvottava yhdenvertaisesti
 - Uusien kilpailutusten, palvelusetelien ja sopimusten osalta on oltava yhtenevä kirjaus poikkeustilanteisiin varautumisesta (suojarusteiden varastointi, jakaminen) sekä vaikutuksista vrk/tunti-hintaan
 - Palvelusetelin kattohinnan poistaminen

Lastensuojelu

- Toimialalle on syntynyt ennakoimattomia kustannuksia suojamateriaaleista, testauksista sekä karanteeniajan työnantajamaksuista
 - Kustannukset on korvattava täysimääräisesti, kuten julkiselle sektorille
 - Yritysten tuet (dia 17)
- Hankaluuksia aiheuttaa suojamateriaalin puute sekä viivästyneet toimitusajat, toimitusten epävarmuus ja suojainten heikko laatu
 - Diat 12-13 suojamateriaaleista
- Työvoiman saatavuus on heikkoa. Sairauspoissaolot ovat lisääntyneet koronaviruksen vuoksi, ja henkistä kuormitusta on paljon
 - Pätevyysvaatimuksista on joustettava ainakin määräaikaisesti
- Maksusitoumusten jatkumisesta on epävarmuutta asiakkaiden siirtyessä pois palvelujen piiristä. Kriisi on lisännyt perheiden pahoinvointia, mutta vähentänyt lastensuojeluilmoitusten tekoa. Perheiden pahoinvointi on havaittu myös varhaiskasvatuksessa, jonka yksiköihin osa perheistä on jaksamisensa vuoksi ilmoittanut tuovansa lapsia takaisin
 - Avuntarve purkautuu, joten on varauduttava nopealla aikataululla lisäpaikkoihin. Turvakotien määrää ja perhepaikkojen määrää tulee merkittävästi lisätä
 - Toimilupamenettelyjä on nopeutettava

Varhaiskasvatus

- Toiminta on supistunut merkittävästi, osassa yrityksiä on jouduttu laajoihin lomautuksiin. Toimijoilla on silti velvoitteita pitää varhaiskasvatusyksiköitä auki hyvin pienille ryhmille
 - Yritysten tuet (dia 17)
- Maksatuskäytäntöjä on muutettu kunnan yksipuolisina päätöksinä. Perheille ei ole aina mennyt palvelusetelin päättymisestä tietoa, jolloin uuden hakeminen on aina erillinen prosessi. Tällöin huolena on myös hoitosuhteen jatkuvuus
- Toimialalle on syntynyt ennakoimattomia kustannuksia lisätystä siivoamisesta, suojamateriaaleista, testauksista sekä karanteenijärjestelyistä. Tehosiivousten materiaali- ja henkilöstökustannukset ovat korkeita, ja yksiköitä on jopa suljettu siivoamisen ajaksi
 - Kustannukset on korvattava täysimääräisesti, kuten julkiselle sektorille
 - Yritysten tuet (dia 17)
- Suojamateriaaleista ei ole ohjeistusta, mikä aiheuttaa epätietoisuutta. Rajoituksia purettaessa ja volyymin taas noustessa tämä tulee korostumaan
 - Selkeää ohjeistusta kaivataan
- Työvoiman saatavuus on paikoin heikkoa. Sairauspoissaolot ovat lisääntyneet koronaviruksen vuoksi, ja henkistä kuormitusta on paljon
 - Pätevyyksissä joustettava vähintäänkin määräajaksi

Mielenterveys- ja päihdepalvelut, päivätoiminta ja kuntouttava työtoiminta

- Päivätoiminnan ja kuntouttavan työtoiminnan merkittävä supistuminen tai alasajo
 - Alasajetun toiminnan (ennaltaehkäisevää, kuntouttavaa toimintaa) käynnistäminen viivytyksettä
- Toimialalle on syntynyt ennakoimattomia kustannuksia suojamateriaaleista, testauksista sekä karanteeniajan työnantajamaksuista
 - Kustannukset on korvattava täysimääräisesti, kuten julkiselle sektorille
 - Yritysten tuet (dia 17)
- Hankaluuksia aiheuttaa suojamateriaalin puute sekä viivästyneet toimitusajat, toimitusten epävarmuus ja suojainten heikko laatu
 - Diat 12-13 suojamateriaaleista
- Työvoiman saatavuus on heikkoa. Sairauspoissaolot ovat lisääntyneet koronaviruksen vuoksi, ja henkistä kuormitusta on paljon
 - Mitoituksen jousto, valvonnan tasapuolisuus

Kuntoutus

- Palvelujen kysyntä putosi maaliskuussa 2020 dramaattisesti ja äkillisesti. Tilanne on erityisen vaikea kurssimuotoisena ja laitoskuntoutuksena toteutettavissa palveluissa. Esimerkiksi avoterapioita on pystytty toteuttamaan vähäisessä määrin etäyhteyksien välityksellä
- Kuntoutuspalveluissa on pääosin kyse kiireettömistä, henkilökohtaista kontaktia ja liikkumista vaativista palveluista. Monta kertaa kyse on kuitenkin kuntoutujan toimintakyvyn kannalta välttämättömistä palveluista ja niiden puuttuminen voi pahimmillaan aiheuttaa toimintakyvyn aleneman, jota ei enää myöhemmin pystytä korjaamaan. Kuntoutuspalvelujen piirissä on paljon riskiryhmiin kuuluvia henkilöitä: ikääntyneitä, monisairaita ja eri sairausryhmiä (astma, syöpä, diabetes, jne.). On hyvin mahdollista, että rajoitustoimenpiteet tulevat koskemaan kuntoutustoimialaa pidempään kuin monia muita toimialoja
- Kuntoutustoimiala tarvitsee uskottavan ja pitävän näkymän palvelutuotannon käynnistymiseen. Näkymän pitää olla selkeä toukokuun 2020 puoliväliin mennessä
- Toimiala tarvitsee ns. hätäapupaketin sisältäen exit –vaiheen. Siihen on sisällyttävä:
 - a) **Palveluntuottajille syntyneiden ja syntyvien ennakoimattomien kustannusten täysimääräinen korvaaminen.** Esimerkiksi Kelan kuntoutusten peruuttamisen kustannusten ja asiakkaiden uudelleen palvelujen piiriin saamisen kustannusten korvaamisen
 - b) **Mahdollisuus aikaistaa laskutusta Kelan palveluissa palvelutuotannon käynnistyessä**
 - c) **Joustot vuokrissa:** palveluntuottajat tarvitsevat joustoja vuokranantajilta (myös kiinteistönsä omistaville toimijoille kriisin aiheuttamat kustannukset on korvattava täysimääräisesti kuten julkisille toimijoille)
 - d) **Tukipaketti tuottajille juokseviin kuluihin**
 - e) **Mahdollisuus toteuttaa keväällä keskeytyneet ja käynnistymättä jääneet kuntoutukset joustavasti syksyn 2020 ja vuoden 2021 aikana**

Suun terveydenhuolto

- Kaikki käynnit, etenkin ns. kiireettömät käynnit ovat vähentyneet merkittävästi. Asiakkaat ovat peruneet aikojaan rajoittaessaan liikkumistaan ja STM on antanut 24.3.2020 ohjeen kiireellisen hoidon priorisoimisesta etenkin riskiryhmien kohdalla. Jo ennen epidemiaa korkealla tasolla ollut suun terveyden patoutunut hoidontarve kasvaa ja komplisoituu. Suun terveyden ongelmat etenevät koko ajan, osittain jopa oireetta tai ilman vakavia oireita. Edetessään ne vaikuttavat kuitenkin vakavalla tavalla henkilön kokonaisterveyteen ja siten kansanterveyteen
 - Kiireetön – kiireellinen –keskustelusta on päästävä kohti keskustelua välttämättömistä hoidoista. Etenkin riskiryhmiin kuuluvia on hoidettava. He ovat yleensä juuri niitä, jotka ovat alttiita suu- ja hammasperäisten infektioiden komplisoitumiselle
 - Kaikkia hoitoja on avattava ja jonoja purettava. Sen vuoksi suojavaarusteiden saatavuudesta on huolehdittava
 - Yksityisen sektorin resursseja on otettava laajasti käyttöön palvelujen saatavuuspaineen kasvaessa. Kela-korvauksia on nostettava vähintään määrääjäksi (v. 2021 loppuun) vuoden 2013 tasolle. Hoitotakuuta on kiristettävä (suun terveydenhuollossa tarkoittaa ensisijaisesti recall –järjestelmää ennaltaehkäiseviin palveluihin ja hoidon valmistumisen aikataulua) ja se on turvattava ostopalveluin ja palvelusetelivelvoittein
- Kaikenkokoisten yritysten toiminta on laajasti tappiollista. Kiinteät kulut, kuten tilavuokrat, IT-lisenssit, huoltosopimukset jne. joustavat huonosti. Merkittäviä lisäkustannuksia suojautumista ja suojavaarusteiden hankinnasta. Välineiden hinnat nousseet jopa 10-kertaisiksi, ja lisäksi suojautumista tarvitaan paljon enemmän ja erilaista kuin normaalitilanteessa
 - Yritysten suorat tuet välttämättömiä (dia 17 yritysten tuista)
 - Kriisistä koituneet kustannukset on korvattava yksityisille kuten julkisillekin toimijoille

Ensihoito

- Sekä ensihoito- että siirtokuljetustehtävien määrä on vähentynyt ainakin siksi, että elektiivistä toimintaa on ajettu alas, ja koska auton puhdistamiseen menee normaalia enemmän aikaa. Lomautuksia on jouduttu toteuttamaan
 - Ks. dia 17 yritysten tuista
 - Myös yksityisen ensihoidon kapasiteettia kannattaa hyödyntää, koska kriisin mennessä ohi myös ensihoidon ja siirtokuljetusten määrä tulee kasvamaan, "suma purkautuu"
 - HALI:n ehdottamaa mallia ensihoidon ja kotihoidon yhdistämisestä voisi myös hyödyntää. Mallissa yksityiset ensihoitopalvelun tuottajat voisivat tuottaa ensihoitoa, potilassiirtoja ja lisäksi kiireellisen kotisairaanhoidon tehtäviä
 - Kela-korvausten korotus määräajaksi, koskee sekä ensihoitoa että siirtokuljetuksia
- Suojavarusteista on puutetta ja ne ovat kohtuuttoman kalliita
 - Ks. diat 12-13 suojavarusteista
 - Kustannukset on korvattava täysimääräisesti, kuten julkiselle sektorille