

Plenum

Torsdag 27.5.2021 kl. 16.01—21.51

7. Höj lönenivån för sjukskötare

Medborgarinitiativ MI 1/2021 rd

Remissdebatt

Talman Anu Vehviläinen: Ärende 7 på dagordningen presenteras för remissdebatt. Talman konferensen föreslår att ärendet remitteras till arbetslivs- och jämställdhetsutskottet.

För remissdebatten reserveras högst en timme. Vid behandlingen av ärendet följer riksdagen det för ärenden med tidtabell överenskomna förfarandet. — Debatt, ledamot Räsänen.

Debatt

18.04 Päivi Räsänen kd: Arvoisa rouva puhemies! Tässä käsittelemme nyt toista kansalaisaloitetta, ja aavistelen, että tämä aloite ei ole täällä salissa yhtä lailla jakava kuin oli tuo äskenen aloite. Tässä aloitteessa aloitteen tekijät esittävät vaatimuksen sairaanhoitajien palkkatason nostamiseksi. Haluan nyt tässä kiittää näitä vastuuhenkilöitä, jotka ovat tämän aloitteen saaneet aikaan. Pidän tätä ajankohtaisena ja tärkeänä kysymyksenä erityisesti nyt korona-ajan hännillä — ei voi vielä sanoa ”korona-ajan jälkeen” — kun koko terveydenhoitojärjestelmämme on valitettavasti joutunut aikamoisen paineen kohteeksi.

Juuri tänään olemme kuulleet huolestuttavia uutisia tuolta omasta sairaanhoitopiiristäni eli Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiristä, jossa terveydenhoitohenkilöstö, mukaan lukien sairaanhoitajat ja muut henkilökunnan jäsenet, on erittäin lujilla kasvavan työtaakan kanssa, koska potilaita on paljon ja suuri osa henkilökuntaa on sitten vielä altistunut tai sairastunut koronaan. Siinä mielessä tämä kysymys on ajankohtainen.

Mutta tämä kysymys terveydenhoitohenkilökunnan ja tässä ennen muuta sairaanhoitajien työn houkuttelevuudesta ei liity tietenkään pelkästään koronaan, vaan jo ennen pandemiaa suomalaista terveydenhuoltoa on uhannut pula ammattitaitoisista osaajista. Sairaanhoitajaliiton mukaan yli kolmannes sairaanhoitajista on harkinnut alan vaihtoa ja puolet nykyisistä sairaanhoitajista on eläköitymässä vuoteen 2030 mennessä. Mielestäni tässä aloitteen merkittävin näkökulma onkin juuri huoli alan vetovoimaisuudesta, joka on valitettavasti viime vuosien ajan ollut laskussa. Kysymys siitä, mistä saamme tulevaisuuden hoitajat, mistä saamme sairaanhoitajat, ja palkkaus on toki yksi tärkeä tekijä. Palkkaukseltaan ei tässä salissa päätetä, mutta ymmärrän hyvin, että aloitteessa on haluttu juuri tämä näkökulma nostaa esiin, koska kyllähän palkkaus hyvin paljon kertoo myös siitä, kuinka paljon alaa arvostetaan.

Tytytyväisyys työhyvinvointiin on valitettavasti myös laskenut viime vuosina. Kyllähän meillä Suomessa terveydenhoitohenkilökunnan työpaineet ovat valitettavasti kovemmat

Punkt i protokollet PR 66/2021 rd

esimerkiksi muihin Pohjoismaihin verrattuna, koska siellä terveydenhoitohenkilöstöä on suhteellisesti paljon hoivataakkaan ja hoitotaakkaan verrattuna.

Meillä on samanaikaisesti nyt monta ongelmaa ajatellen tätä terveydenhoitohenkilöstön ja sairaanhoitajien työn houkuttelevuutta. Korona-aikana hoitovelka on kasvanut. Tiedetään, että tulevana vuosina tätä hoitovelkaa joudutaan maksamaan. Kuntaliitto on hiljattain arvioinut, että hoitovelka euromääräisesti arvioituna on noussut lähes 600 miljoonaan ensimmäisen koronavuoden lopussa ja päättyisi tämän vuoden aikana noin 450 miljoonaan euroon, mikä käytännössä tarkoittaa sitä, että paljon työtä on tehtävänä tulevana vuosina, jotta saadaan tämä hoitovelka maksettua. Mutta tässä ei ole kysymys pelkästään euroista. On kysymys myös siitä, mistä ne työntekijät lopulta saadaan.

Samalla täytyy nostaa esiin myös se, että joka kolmas kuntatyöntekijä eli yli 170 000 henkilöä on jäämässä eläkkeelle seuraavan kymmenen vuoden aikana. Seuraavan kymmenen vuoden aikana vanhuuseläkkeelle jää hoitoalalta 29 000 henkilöä ja työkyvyttömyyseläkkeelle 14 000 henkilöä. Tämä arvio on viime vuodelta. Eli luvassa on todellakin jättimäinen murros hoiva-alan työvoimatarjonnassa.

Kyllä tähän tarvitaan pikaisia lääkkeitä. Tämä kansalaisaloitteen esille nostama palkkaskysymys on yksi sellainen, yksi on myös opiskelijapaikkojen kohdentuminen, se, millä tavalla pystytään ikääntyvät työntekijät pitämään mukana hoivatyössä, lisäämään osatyökykyisten mahdollisuuksia työhön osallistumiseen, mutta monella tavoin myös tämä hoitotyön houkuttelevuus on otettava vakavasti.

Nostan tähän vielä lopuksi, arvoisa puhemies, vanhustenhoidon tilanteen ja vanhuspalveluiden parantamisen. Kristillisdemokraattinen eduskuntaryhmä on voimakkaasti tukenut sitä, että tätä hoitajamitoitusta saadaan parannettua. Nythän ollaan siinä tilanteessa, että huhtikuussa 2023 on tulossa voimaan tämä 0,7 eli seitsemän hoitajaa kymmentä vanhusta kohden, mikä tarkoittaa yli 4 000 hoitajan lisätarvetta valtakunnallisesti. Tämä lisätarve yhdistettynä siihen, että meillä on hoitajia eläköitymässä tulevana vuosina, ja yhdistettynä vielä tähän koronan jälkeiseen hoitovelkaan on kyllä aikamoinen yhtälö ratkaistavaksi, ja itse kyllä uskon, että tämä kansalaisaloitteen esiin nostama huoli palkkauksen ajanmukaisuudesta on tässä keskustelussa otettava vakavasti, jotta hoiva- ja hoitoala on riittävän houkutteleva ja vetovoimainen. [Puhemies koputtaa] Toki tarvitaan muitakin työhyvinvointitekijöitä, mutta palkkaus on myös yksi keskeinen kysymys tässä.

Puhemies Anu Vehviläinen: Edustaja Tanus.

18.12 **Sari Tanus kd:** Arvoisa puhemies! Lämmin kiitos tämän kansalaisaloitteen tekijöille. Edustaja Räsänen piti kattavan puheenvuoron tähän asiaan liittyen, ja omalta osaltani haluaisin sanoa, että lämpimästi kannatan tätä esitystä. Todellakin sairaanhoitajat, ensihoitajat, terveydenhoitajat, kättilöt tekevät terveydenhuollossa aivan ainoalaatuisen tärkeää työtä, hyvin vastuullista työtä, työtä, jossa ei aina voi pitää taukoja eikä miettiä työrytmiä, vaan on mentävä sen mukaan, mikä tilanne on. Siellä on paljon suurella sydämellä varustettuja, korkean ammattitaidon osaavia hoitajia, henkilökuntaa kaiken kaikkiaan, ja se palkkataso, mikä meillä Suomessa on siihen työn vastuullisuuteen verrattuna, ei todellakaan vastaa sitä työn vaativuutta. Monen ihmisen henki on heidän käsissään. Tietysti lääkäreitä terveydenhuollossa tarvitaan, mutta lääkärit eivät pärjäisi ilman ammattitaitoista, osaavaa ja potilaan lähellä olevaa hoitohenkilökuntaa. He ovat aivan olennainen osa tässä potilaiden hoitoketjussa.

Punkt i protokollet PR 66/2021 rd

Korona-aikana esitimme heille koronalisää. Valitettavasti se ei valtakunnan kattavana mennyt läpi, joillakin paikkakunnilla sitä ilmeisimmin käytettiin, mutta se on vain pieni jakso.

Sitten, jos ajatellaan sitä, että paitsi että hoitajien tarve, hoitohenkilökunnan tarve lisääntyy, niin samanaikaisesti meillä on hoitohenkilökunta väsymässä. Monet kokevat, että sillä vastuulla, mikä heillä on, ja niillä aikaresursseilla, mitkä heille annetaan, he eivät hyvällä omallatunnolla voi jäädä paikkaan, koska tuntuu, että eivät kykene tekemään sitä työtä niin kuin haluaisivat tai niin kuin tilanne vaatisi sen resurssipulan ja kiireen vuoksi. Valitettavasti monia osaavia hoitohenkilökuntaan kuuluvia on lähtenyt toisille ammattialoille, toisille sektoreille ja myös toisiin maihin Suomesta, ja se on erittäin, erittäin valitettavaa.

Koulutusmääriä tarvitsee tietysti lisätä, mutta on erittäin ikävää, että meidän osaava henkilökunta on siirtynyt muualle. Tähän pitäisi tarttua paitsi palkkauksella, nostamalla sitä oikeasti työn vaativuustasolle, myös muutenkin henkilöresurssien mitoituksella, koska myös hoitotyön turvallisuus on hyvin läheisessä yhteydessä siihen, että on riittävä aika arvioida ja tehdä työ sille kuuluvalla tavalla ja sillä tasolla.

Täällä on ministeri kuuntelemassa, kiitos siitä. Todella toivomme ja vetoamme tämän kansalaisaloitteen tekijöiden kanssa rintamassa, että tähän voitaisiin tarttua ja miettiä niitä keinoja, [Puhemies koputtaa] millä Suomessakin saataisiin tämä palkkataso sille kuuluvalle tasolle.

Puhemies Anu Vehviläinen: Edustaja Werning.

18.15 Paula Werning sd: Arvoisa rouva puhemies! Aluksi haluan kiittää kansalaisaloitteen tekijöitä siitä, että nostitte tämän naisvaltaisen alan matalapalkkaisuuden ja palkka-kuopassa rypemisen esille. On varsin aiheellista käydä tätä keskustelua. Tämä aihe on minulle erittäin tuttu, sillä olen tehnyt sairaanhoitajan työtä yli 20 vuotta, tehnyt ammatillista edunvalvontatyötä myös Tehyn valtuustossa, luottamusmiehenä ja suuren tehläisten ammattiosaston puheenjohtajana.

Vaikka kansalaisaloitteessa kohderyhmänä ovat sairaanhoitajapohjaisen ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneet sairaanhoitajat, ensihoitajat, terveydenhoitajat ja kättilöt, niin itse katson, että tasa-arvo työpaikalla heikkenisi huomattavasti, ellei haluttaisi korjata koko alan palkkoja, myös opistoasteen koulutuksen suorittaneiden palkkoja. Siksi erittely ei ole mielestäni tarpeellista.

Niin pitkään kuin muistan, aina ennen neuvottelukierroksia on kysytty sairaanhoitajilta, mitkä ovat tärkeät tavoitteet, ja ensimmäinen neuvottelupöytiin tuotava asia on ollut heidän mielestään palkkaus. Tämä tavoite kirkkaana mielessä neuvottelijat ovat neuvottelupöytiin istuneet hakien suotuisaa neuvottelutulosta.

Kansalaisaloitteessa kannettiin huolta siitä, kuinka turvataan riittävä hoitajien määrä tulevaisuudessa ja kuinka paikataan eläköityvien sairaanhoitajien jättämä työntekijävaje tulevaisuudessa. Tämä huoli on erittäin aiheellinen. Erittäin aiheellinen on myös aloitteen tekijöiden esittämä kysymys koskien palkkausta.

Hoitoalan järjestöt Tehy ja SuPer esittivät maaliskuussa 2019 tasa-arvo-ohjelmaa, jolla kurottaisiin vaiheittain umpeen naisvaltaisen hoitoalan palkkamonttua. Esityksen ajatus oli se, että tehtäväkohtaisia palkkoja korotettaisiin vuosittain 1,8 prosenttiyksikköä enemmän kuin miesvaltaisten alojen palkkoja kymmenen vuoden ajan. Mielestäni niin työnanta-

Punkt i protokollet PR 66/2021 rd

jaosapuolen kuin kuntien tulisi suhtautua tähän esitykseen erittäin vakavasti. Palkkatasa-arvon edistäminen on ensiarvoisen tärkeää.

Olisi helppo esittää toivomus siitä, eikä eduskunta voisi tätä asiaa neuvotella. Vastaus on: ei voi. Eduskunta ei ole työmarkkinaosapuoli eikä istu neuvottelupöydissä. Eduskunnassa ei päätetä minkään alan palkoista — ei sairaanhoitajien, kaupan kassojen tai vaikka leipureiden, palomiesten ja poliisienkaan. Nykyinen lainsäädäntökään ei tätä mahdollista. Avainasemassa hoitoalan palkkojen nostamisessa on mielestäni työnantajapuoli, mutta keskustelua tulee käydä ehdottomasti myös kunnissa, sairaanhoitopiireissä ja tulevaisuudessa myös hyvinvointialueilla siitä, kuinka kohdennetaan peruspalveluihin riittävä rahoitus. Tosiasia on se, että niin kauan kuin naisvaltaisen sosiaali- ja terveydenhuollon palkkatasoa ei nosteta, palkkatasa-arvokaan ei etene. Tässä kohtaa voisinkin kysyä, milloin on hyvä ajankohta korjata tämä palkkaukseen liittyvä epäkohta. Itse toivoisin tietysti vastauksen kuuluvan, että sen korjaaminen alkaa seuraavalla neuvottelukierroksella.

Arvoisa puhemies! Huoli alan vetovoimaisuudesta ja alalla pysymisestä on vakava. Itse katson, että palkkaus on yksi tärkeä vaikuttava tekijä, mutta ei suinkaan ainut. Samalla kun nostamme esiin palkkauksen eriarvoisuuden, meidän tulee nostaa keskusteluun mukaan myös resurssit, laatu, osaaminen ja hoitotyön johtaminen. Tulevaisuudessa tulee kiinnittää entistä enemmän huomiota sairaanhoitajan koulutukseen ja sen laatuun. Vanhojen opistoasteisten tutkintojen päivittämisen ammattikorkeakoulututkinnoiksi pitäisi olla mutkatonta ja työperäisten maahanmuuttajataustaisten ammatillisen muutokoulutuksen tulisi olla laadukasta. Tämä työvoiman mukaan saaminen vaatii eettisyyttä ja selviä toimintamalleja. Työperäistä maahanmuuttoa tulee edistää siten, että tutkintojen tunnistamiseen on oltava selkeä polku, kieliopetukseen panostetaan riittävästi, työehtojen valvonnan resursseja lisätään ja kotoutumista tuetaan.

Kun puhutaan hoitotyön laadusta, niin puhutaan alan rautaisista ammattilaisista. Vaikka sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset ovat mittavia, niin tulee huolehtia siitä, että näitä menoja ei kateta karsimalla koulutuksesta ja osaamisesta. Osaavan ja riittävän henkilöstön määrä on äärettömän tärkeä asia työssäjaksamisen mutta myös alalla pysymisen kannalta.

Hoitoala on oma erikoisala, ja se tarvitsee vahvan hoitoalan johtamisen. Hoitoalalla pysymiseen vaikuttaa ehdottomasti myös se, että hoitotyötä johtaa alan vahva osaaja. Tiedän kokemuksesta, että johtajan ja lähiesimiesten määrää on monissa paikoissa vähennetty ja vastuu jäljelle jääneillä on vain kasvanut. Jokainen sairaanhoitaja tarvitsee ammattitaitoisien johtajan.

Aivan lopuksi kiteytän vielä, että keskeistä työvoiman saatavuuden parantamiseksi on alan palkkatason korjaamisen lisäksi se, että kiinnitetään huomiota alan vetovoimaan ja työolojen parantamiseen. Sote-alan kuormitus on ollut huipussaan kuluneen puolentoista vuoden ajan, ja kuormitus tulee jatkumaan vielä pitkään.

Puhemies Anu Vehviläinen: Edustaja Heinonen.

18.21 Timo Heinonen kok: Arvoisa rouva puhemies! Hyvä ministeri ja hyvät edustajakollegat ja kaikki tätä täysistuntoa seuraavat! Tämä on jo toinen kansalaisaloite, joka meillä tänään on täällä salissa käsittelyssä, ja jälleen haluan edellä olevien tapaan kiittää kaikkia tämän aloitteen alullepanijoita mutta myös allekirjoittajia. Tässä siis on kyse sairaanhoitajien palkkatason nostamisesta ja puhutaan hoitoalasta noin laajasti kokonaisuutena —

Punkt i protokollet PR 66/2021 rd

naisvaltainen, pienipalkkainen ala, joka kyllä ehdottomasti tämän korotuksensa ansaitsisi. Itse asiassa sosiaali- ja terveysalalla työskentelee meillä noin joka viides työntekijä, eli kyse on isosta joukosta. Se osaltaan kuvaa kyllä sitä, kuinka tärkeästä kokonaisuudesta, koko hyvinvointiyhteiskunnan ja yhteiskunnan liikkeellä ja elossa pysymisestä, on kyse.

Tässä on ollut jälleen edellä hyviä puheenvuoroja. Olen tästä asiasta samaa mieltä kristillisdemokraattien edustajien Räsänen ja Tanuksen kanssa, ja myös edustaja Werning piti hyvän puheenvuoron tuossa edellä kuvaten tätä alan tilannetta niin palkan näkökulmasta kuin myös työn houkuttelevuuden näkökulmasta. Ja kun nämä kaksi yhdistetään, niin usein tulee myös se, että kuinka sitä jaksetaan, eli kyse on myös niistä riittävästä käsistä.

Edustaja Werning nosti esille myös tasa-arvo-ohjelmatavoitteen, ja se on ihan tervetullut. Mietin tuossa itse, nostanko esille varhaiskasvatuksen, koulut tässä kysymyksessä, kun nimenomaan sairaanhoitajat ja terveydenhoitoala on halunnut nostaa oman tilanteensa esille. Mutta ajattelin, että nostan kuitenkin, sillä nämä ovat jossain määrin samanlaisessa tilanteessa. Täällä kuntapuolella on iso määrä, ennen muuta näillä naisvaltaisilla aloilla, varsin pienipalkkaisia työntekijöitä, ja kyllä tänne pitäisi löytää niitä keinoja löytää ratkaisuja, että palkkatasoa saataisiin nostettua.

Mielestäni edustaja Werning myös hyvin toi esille niitä toimenpiteitä, joilla tähän työhön pystytään tarttumaan. Oma kysymys on sitten tämä koronalisä, johon me tietysti olimme toivoneet, että hallitus olisi vastannut ja ohjannut selkeämmin ehkäpä tätä rahaa, joka kuntiin nyt meni, korvamerkiten niin, että se olisi mennyt tänne hoitoalalle tällaisena koronalisänä mutta myös varhaiskasvatukseen, kouluihin, jotka aika koville ovat joutuneet tämän koronakriisin aikana.

Arvoisa puhemies! Oma isäni on myös... [Puhuja keskeyttää puheenvuoronsa ja siirtyy pois puhujakorokkeelta]

Puhemies Anu Vehviläinen: Jaha. — Edustaja Holopainen, Mari.

18.24 Mari Holopainen vihr: Arvoisa rouva puhemies! Kiitos aloitteesta, joka tuo tärkeän epäkohdan esille. Täällä tuodaan hyvin esiin, että sairaanhoitajat ovat korkeakoulutettuja asiantuntijoita, joiden työhön kuuluu päivittäin vastuu ihmishengistä ja joiden työ sisältää paljon itsenäistä päätöksentekoa vaativissa olosuhteissa. Aloitteessa tuodaan myös hyvin esiin, että sairaanhoitajille on siirtynyt tehtäviä, joita lääkärit eivät kiireen takia voi hoitaa, mutta palkkaus ei ole seurannut perässä. Eli tehtäviä on siirtynyt, mutta palkkaa ei saa tästä suuremmasta vastuusta riittävästi suhteessa siihen työhön.

Kuten edellinen edustaja toi esiin, niin on hienoa, että naisvaltaisilla aloilla on ryhdytty vaatimaan, koska asiat muuttuvat vain kun niitä muutetaan. On tärkeää huomioida, että naisvaltaiset alat ovat huomattavasti vielä jäljessä palkkatasa-arvon osalta, ja tästä muutama huomio:

On aika saattaa naisen tekemän työn arvostus euroina ajan tasalle, koska euro on yhä vajaa. Se tulkinta, että sukupuolten palkkaerot saataisiin tasattua, jos naiset kouluttautuisivat eri tehtäviin tai vaatisivat itselleen korkeampaa palkkaa, siirtää katseen yksilön vastuuseen ja pois työelämän syrjivistä rakenteista, joita on edelleen usealla alalla. Kiinnostavaa on tosiaankin, että naisten nousseella koulutustasolla tai erilaisilla kolmikantaisilla samapalkkaisuusohjelmilla ei ole merkittävästi ollut vaikutusta naisten ja miesten välisiin alojen palkkaeroihin. Sukupuolen mukainen segregatio eli jakautuminen eri aloille ja ammatteihin on Suomen työmarkkinoilla jyrkempää kuin monissa muissa maissa. On huomattava,

Punkt i protokollet PR 66/2021 rd

että naisten heikompi palkkaus ja palkattoman työn osuus heijastuvat myös myöhemmässä elämässä esimerkiksi suurempana eläkeläisköyhyytenä.

Eli vain vaatimalla näiden rakenteiden korjaamista, vaatimalla feminististä talouspolitiikkaa ja huomioimalla, että talouden rakenteet ovat edelleen syrjiviä, me voimme tehdä muutoksen. Toivon, että tämä aloite ja aloitteen myötä käynnistyvät toimenpiteet, myöskin lainsäädäntö, jolla ainakin voidaan vaikuttaa siihen, minkälaisia tehtäviä eri ammattiteissa tehdään, ja sitä myöten palkkaukseen, tulevat tekemään muutoksen tähänkin epäkohtaan. Ihan koko aloitteen kattavia toimenpiteitä ei voida tehdä eduskunnassa, mutta on paljon, mitä voidaan tehdä täällä.

Puhemies Anu Vehviläinen: Edustaja Koponen, Noora. [Välihuutoja — Mika Niikko pyytää vastauspuheenvuoroa] — Edustaja Koposella on puheenvuoro.

18.27 Noora Koponen vihr: Arvoisa rouva puhemies! Hyvinvointivaltio ei ole hyvinvointia ilman toimivia sosiaali- ja terveyspalveluita, ja nämä palvelut eivät toimi ilman ihmisiä — ihmisiä, jotka kuuntelevat, kohtaavat, ohjaavat ja auttavat. Nämä ihmiset ovat koulutettuja ammattilaisia, joista jokaisella on oma tehtävänsä ja vastuunsa osana ihmiselämän ja toisaalta koko palvelurakenteen toimivuuden kokonaisuutta.

On selvää, että esimerkiksi sairaanhoitajien työtaakka on suuri ja toisinaan lähes kohutun, ja korona on entisestään vaikeuttanut heidän työskentelyään ja työssäjaksamistaan. Työn mukana tulevan vastuun, olosuhteiden ja palkkauksen epäsuhta on ilmeinen. Moni sosiaali- ja terveydenhuoltoalan työntekijä kärsii uupumuksesta ja jatkuvasta eettisestä ristiriitaisuuden tunteesta. Sairaanhoitajaliiton mukaan yli kolmannes sairaanhoitajista on harkinnut alan vaihtoa. Alan vetovoimaisuus on laskenut ja hakijamäärät ovat vähentyneet. Sairaanhoitajista on pulaa jo nyt, ja kun koronapandemia helpottaa, sosiaali- ja terveydenhuoltohenkilöstöä odottaakin seuraavaksi hoitovelan purkaminen.

On tärkeää muistaa, että sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla työskentelee monien alojen ammattilaisia, jotka kaikki ovat palkkakuopassa. Sosiaali- ja terveydenhuollossa jokaisella ammattiryhmällä on oma erikoisosaamisensa ja vastuunsa, jota kukaan muu ei heidän puolestaan kannu. Heidän ainutlaatuisuutensa pitäisi näkyä alojen arvostuksessa ja palkkauksessa. Toimivat sosiaali- ja terveyspalvelut ovat hyvinvointiyhteiskunnan kulmakivi.

Sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla työskentely vaatii jatkuvaa perehtymistä, jatkuvaa kouluttautumista, tietojen päivittämistä ja jatkokoulutuskursseja, lukemattomia. Vastuu toisen ihmisen hengestä, hyvinvoinnista ja toimintakyvystä on joka päivä valtava. Silti usein edelleen sanotaan, että sosiaali- ja terveysalalla työskentely on niin sanotusti kutsusammatti. Ja niin se onkin, koska kaikista ei edes olisi siihen.

Hallitus on tehnyt tasa-arvo-ohjelman ja päättänyt jatkaa samapalkkaisuusohjelmaa, jossa tavoitteena on sukupuolten keskimääräisen palkkaeron kaventaminen. Muutos on ollut hidasta, sillä vuodesta 2006 alkaen ero on kaventunut keskimäärin vain 0,3 prosenttiyksikköä vuodessa. Ja kaikki tiedämme, että sosiaali- ja terveysalalla suurin osa työntekijöistä on naisia.

Kun etsimme nykytilanteeseen ratkaisuja, meidän pitäisi puhua enemmän työelämän syrjivistä rakenteista, työpaikoilla tapahtuvasta palkkasyrjinnästä ja työmarkkinaosapuolten roolista palkkaerojen synnyssä ja toisaalta säilymisessä. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten palkkatason laahaus on kiistämättä epäkohta, mutta huomiota on kohdennettava myös kohtuuttomiin työoloihin ja paikoin heikkoon johtamiseenkin. Jokaisella sosiaali-

Punkt i protokollet PR 66/2021 rd

ja terveysalan ammattiryhmällä on oma vastuunsa, mutta lupa ja mahdollisuus siihen, että tuon vastuun työntekijä voi kantaa ja saa tehdä työtään eettisesti kestävästi, vaativat vahvaa työhyvinvointiin ja osaamisen tukemiseen panostavaa johtajuutta.

Ihmiskehon ja mielen toiminta ja siitä huolehtiminen on valtava yksityiskohtainen ja toiminnallinen kokonaisuus. Siitä huolehtiminen tarvitsee ja ansaitsee hyvinvoivia ja osaavia työntekijöitä, [Mika Niikko pyytää vastauspuheenvuoroa] joille kuuluu vastuullisesta työstään niin asianmukainen palkkaus, arvostus kuin oikeus toteuttaa työtään eettisesti kestävästi. [Mika Niikko: Eikö täällä saa debattia?]

Puhemies Anu Vehviläinen: Edustaja Virta.

18.32 Sofia Virta vihr: Arvoisa puhemies! 2 446 euroa siitä, että kantaa vastuuta ihmishengistä, siitä, että pitää huolta heistä, jotka iän, terveydentilan tai esimerkiksi vamman vuoksi ovat kaikkein haavoittuvimmassa asemassa tässä yhteiskunnassa — 2 440 euroa työstä, jota ilman tämä yhteiskunta ei pyörisi. Tuo summa on se, joka on Tehyn mukaan sairaanhoitajapohjaisen ammattikorkeakoulututkinnon omaavien ammattilaisten keskimääräinen palkka, ja näitä ammattilaisia ovat siis sairaanhoitajat, ensihoitajat, terveydenhoitajat sekä kätilöt.

Kun tuon palkan laittaa rinnakkain edellä mainittujen työtehtävien sisältämän paineen, työn vaativuuden ja työn vaatiman koulutustason kanssa, en ihmettele, että Sairaanhoitajaliiton mukaan yli kolmannes on suunnitellut alan vaihtoa, ja meillä kun ei olisi varaa menettää kentältä heistä yhtäkään, sillä hoitajista on jo nyt huutava pula. Lisäksi tiedämme, että arviolta puolet nykyisistä sairaanhoitajista eläköityy alle kymmenen vuoden sisällä. Nämä korvaamatonta työtä tekevät ammattilaiset ovat se sama ryhmä, joka on tämän pandemian aikana pitänyt huolta koronaan sairastuneista, testauksista sekä väestön rokotuksista, vienyt konkretiaan niitä päätöksiä, joita me olemme täällä tehneet, ja ollut etulinjassa turvaamassa kotimaatamme läpi tämän kriisin. Ja seuraavaksi heillä on edessään hoitovielan purkamisen. Heidän työnsä ei lopu, vaikka tämä pandemia väistyy. Heidän työnsä ei lopu, vaikka he kuinka tehokkaasti tekisivät työvuoronsa. Eikä tämän yhteiskunnan tarve tuolle arvokkaalle työlle lopu.

Kuluneen kriisin aikana alan työntekijöiden työn vaativuus on tullut esiin suuremmin kuin koskaan, eivätkä sairaanhoitajat suinkaan ole ainut ryhmä. Samanlainen ilmiö palkan ja työn vaativuuden kohtaamattomuuden kanssa näkyy koko sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla. Sote-kentällä jokaisella ammattiryhmällä on vahvaa erityisosaamista sekä työhön liittyvää vastuuta, jota ei ole kyetty huomioimaan palkkakehityksessä.

Tiedän tuon varsin hyvin, sen vastuun painon sekä kuormituksen, sillä olen tehnyt vuosia tuolla kentällä työtä. Tämä keskustelu tänään tässä salissa onkin erittäin tärkeää ja tervetullutta. Haluan kiittää kaikkia kansalaisaloitteen tekijöitä sekä sen allekirjoittaneita siitä, että tämä aihe on nyt tässä keskustelussa.

Arvoisa puhemies! Me emme eduskuntana voi päättää palkoista, mutta me voimme vaikuttaa esimerkiksi siihen, minkälaisissa rakenteissa tuota työtä tehdään, sekä siihen, miten palkkatasa-arvon edistämistä tässä maassa lain raameissa edistetään.

Haluan korostaa, miten sukupuolittunut sosiaali- ja terveysala on, kuten olemme tämän päivän puheenvuoroissa jo kuulleet. Alan työntekijöistä peräti 82 prosenttia on naisia. Meillä on valtavasti työtä tehtävänä, jotta palkkatasa-arvo toteutuisi, se kun ei tapahdu itsestään. Meidän täytyy hallitusohjelman mukaisesti edistää palkka-avoimuutta, vähentää

Punkt i protokollet PR 66/2021 rd

raskaussyrjintää sekä puuttua perusteettomiin palkkaeroihin. On hyvä, että hallitus on tehnyt tasa-arvo-ohjelman ja päättänyt jatkaa samapalkkaisuusohjelmaa, jossa tavoitteena on nimenomaan sukupuolten keskimääräisen palkkaeron kaventaminen.

Palkkauksesta puhumisen rinnalla, kuten olemme tänään täällä jo kuulleet, meidän tulee muistaa puhua siitä, miten pidämme sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset työssään, miten turvaamme heidän jaksamistaan ja lisäämme alan houkuttelevuutta, mistä me löydämme keinot kehittää ja panostaa johtajuuteen sekä esimiestyöhön, miten turvata koulutus ja resurssit, jotta jokainen voi tehdä työtään laadukkaasti, ja miten me varmistamme, ettei kukaan joudu kohtaamaan väkivaltaa tai sen uhkaa työvuorossaan ja ettei kukaan joudu uupumaan kohtuuttoman henkisen kuormituksen vuoksi tehdessään työtä, sillä me tarvitsemme jokaista näistä ammattilaisista. Eikä meidän tulee unohtaa sitä panosta, jonka heistä jokainen tänäänkin työvuorossaan tälle yhteiskunnalle ja meille sekä läheisillemme antaa.

Haluan osaltani tässä yhteydessä myös esittää kiitokset juuri sinne kentälle, sillä Suomi ei pärjäisi ilman teitä. Toimivat sosiaali- ja terveystyöpalvelut ovat hyvinvointiyhteiskuntamme kulmakivi, ja siksi teistä siellä kentällä työskentelevistä ammattilaisista tulee meidän onnistua pitämään huolta ja arvostaa tekemäänne työtä nykyistä enemmän.

Puhemies Anu Vehviläinen: Edustaja Mäkisalo-Ropponen.

18.36 Merja Mäkisalo-Ropponen sd: Arvoisa puhemies! Vaikka eduskunta ei tässä maassa käy neuvotteluja palkoista tai työehtoista, vaan se on työmarkkinaosapuolien tehtävä, on aloitteen esille nostama hätä ja viesti meille päättäjille äärimmäisen tärkeä.

Yhteiskunnassa on monella tavalla usean vuoden ajan kieltäydytty uskomasta sitä tosiasiaa, että hoitotyöntekijäpula uhkaa vakavasti sosiaali- ja terveystoimen laadukasta toteutusta. Nyt tämä tosiasia alkaa toteutua silmiemme edessä. Olen itse monen muun asiantuntijan kanssa varoitellut asiasta säännöllisesti jo usean vuoden ajan, mutta näitä varoituksia ei ole otettu vakavasti. Meneillään oleva koronaepidemia on oleellisesti pahentanut tilannetta, mutta se on kehittynyt huonoon suuntaan jo kauan ennen epidemiaa. Monin paikoin Suomea on pätevistä sairaanhoitajista jo suurempi pula kuin lääkäreistä. Pako alalta on kasvava ongelma. Esimerkiksi Sairaanhoitajaliiton viime syksyn kyselyn mukaan, siis viimeisimmän kyselyn mukaan, yli puolet vastaajista mietti koronapandemian keskellä alan vaihtoa ja lähes joka kolmas vastasi miettineensä sitä jo aiemmin. Kuusi prosenttia vastaajista aikoi varmasti toteuttaa alanvaihtojatoksensa, noin joka viides miettii vielä asiaa. Vielä ei ole siis myöhäistä, mutta toimeen on tartuttava pikaisesti.

Arvoisa puhemies! Keskeisin syy hoitotyöntekijöiden uupumiseen on se, etteivät he voi tehdä työtään ammattietiikkansa mukaisesti. Yhteiskunnassa korostetaan tuottavuutta ja säästöjä, mutta hoitajien ammatti-identiteetti korostaa sitä, että kaikki ihmiset on hoidettava hyvin ja inhimillisesti. Hoitotyöntekijöille tuottaa ylitsepääsemättömiä ristiriitoja vaatimus tehdä työ pintapuolisesti ja jättää loput tekemättä. Arvostus hoitotyötä ja hoitotyöntekijöitä kohtaan tulee kyllä esille juhlapuheissa, mutta käytännössä hoitajat kertovat työstään ihan jotain muuta. Heitä ei kuulla eikä kuunnella, eikä heidän asiantuntemustaan ja osaamistaan arvosteta eikä hyödynnetä.

Arvoisa puhemies! Yksi keskeinen syy alalta pakoon ovat työolosuhteet. Jatkuvasti liian pieni henkilökuntamäärä suhteessa potilaiden määrään tai hoitoisuuteen aiheuttaa jatkuvaa henkistä raskautta, kun työtä ei pysty tekemään oman ammattietiikkansa mukaisesti.

Punkt i protokollet PR 66/2021 rd

Kun tähän lisätään työnantajan jatkuvasti kiristyvät vaatimukset tehdä enemmän ja nopeammin, on monella hoitotyöntekijällä vain kaksi vaihtoehtoa: joko tukahdutetun eettisen omantunnon ja lopetat ajattelemasta, miltä potilaasta tai asiakkaasta tuntuu, tai vaihdat työpaikkaa — tai yhä useammin myös alaa.

Arvoisa puhemies! Hoitotyön johtajia on viime vuosina vähennetty, ja ilman heitä hoitotyöntekijät kokevat olevansa tuuliajolla. Hoitotyön kehittäminen on melko mahdotonta, jos lähijohtajalla on useita työyhteisöjä johdettavanaan tai ylihoitajien virkoja on vähennetty tai heidän toimintaedellytyksiään on heikennetty. Usein johtamisen puutteet näkyvät myös siinä, ettei organisaatiossa ole näyttöön perustuvaa hoitotyötä. Kansallisella tasolla lääketieteeseen perustuvien Käypä hoito -suositusten rahoitus on järjestetty sangen mallikkaasti valtion talousarviosta, mutta esimerkiksi valtakunnallisia hoitotyön suosituksia tekevän Hoitotyön tutkimussäätiön rahoitus ei mahdollista tutkimusnäyttöön perustuvien hoitotyön suositusten laadintaa käytännöstä nousevien tarpeiden mukaan. Tilanteen korjaamiseksi sote-uudistuksissa ja sen maakuntiin jalkauttamisessa on ehdottomasti pidettävä huolta hoitotyön johtajien asemasta ja riittävydestä ja myös siitä, että hoitajilla on mahdollisuus tehdä työtä tutkimusnäyttöön perustuen.

Arvoisa puhemies! Viimeisenä vakavana epäkohtana hoitotyössä ovat kliinisen urakehityksen puutteet. Esimerkiksi sairaanhoitajien koulutus antaa kyllä perusvalmiudet toimia ammatissa, mutta hoitotyössä tarvitaan paljon myös erityisosaamista ja asiantuntijuutta, jota peruskoulutuksen aikana ei pystytä antamaan riittävästi. Tällä hetkellä mahdollisuudet erikoistua ovat lähes olemattomat. Kliininen urakehitys on mahdotonta myös sen takia, ettei Suomessa ole valtakunnallisesti koordinoitua erikoistumiskoulutusjärjestelmää sairaanhoitajille. Meidän on rakennettava hoitotyöntekijöille toimiva urakehityspolku muun muassa valtakunnallisesti koordinoitun erikoistumiskoulutuksen avulla. Tiedän, että ministeriössä on tätä asiaa pohdittu, ja siellä on myöskin lähes valmis malli olemassa, ja nyt vain toivoisin, että se etenisi ripeästi.

Arvoisa puhemies! Asioita on mahdollista edistää valtakunnallisilla päätöksillä. Palkkaukseen emme voi puuttua, mutta edellä mainitsin monta asiaa, jotka voimme myöskin täällä eduskunnassa päättää. Kuitenkin suurelta osin hoitotyön ja hoitotyöntekijöiden riittävyys ratkaistaan alueellisesti. Sote-organisaatioissa tulee muistaa, että arvostus on muutenkin kuin juhlapuheita. Se on aitoa yhdessä tekemistä ja oikeudenmukaista johtamista sekä sen varmistamista, että työntekijät voivat tehdä työtänsä ammattietiikan mukaisesti. Toki arvostus näkyy myös palkkauksessa. — Kiitos.

Puhemies Anu Vehviläinen: Otetaan yksi puheenvuoro eli edustaja Viljanen ja sen jälkeen ministeri. — Edustaja Viljanen, olkaa hyvä.

18.42 Heidi Viljanen sd: Arvoisa rouva puhemies! Aivan aluksi haluan kiittää teitä, jotka olette tämän sairaanhoitajien palkkatasoa koskevan kansalaisaloitteen allekirjoittaneet. Tämä aloite jatkaa oikeutetusti pitkään kestänyttä keskustelua sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten työn haastavuudesta ja työn vaativuuteen nähden matalasta palkkatasosta. Kansalaisaloitteessa vaaditaan lainvalmisteluun ryhtymistä sairaanhoitajien palkkojen korottamiseksi. Aloitteen vaatimat toimenpiteet kohdistuisivat tehtäväkohtaisena palkankorotuksena sairaanhoitajille sekä ensihoitajille, terveydenhoitajille ja kätilöille, joilla on sairaanhoitajapohjainen ammattikorkeakoulututkinto.

Punkt i protokollet PR 66/2021 rd

On tärkeää, että alan palkoista keskustellaan: vastaako palkkataso työn vaatimuksia? On tärkeää, että alan arvostuksesta keskustellaan. On tärkeää, että alan työoloista keskustellaan.

Sairaanhoitajan palveluja tarvitsemme yleensä silloin, kun olemme haavoittuvassa tilanteessa. Olemme voineet luottaa siihen, että saamme apua, kun sitä tarvitsemme. Ammattitaitoiset hoitajat huolehtivat meistä hädän hetkellä, ja tähän meidän pitää pystyä luottamaan myös tulevaisuudessa.

Vaikka eduskunta ei ole työmarkkinaosapuoli eikä palkoista sovita eduskunnassa, liittyy tähän aloitteeseen palkan lisäksi monia tärkeitä huolia, joista tässä salissa pitää ehdottomasti keskustella. Eduskunta ei voi säätää lakeja palkoista, ei sairaanhoitajille eikä muillekaan ammattiryhmille, mutta eduskunta ja kunnat voivat päättää sosiaali- ja terveydenhuoltoon ohjattavista määrärahoista ja rakenteista, ja näillä on suuri merkitys myös sille, millaisessa ympäristössä ammattilaiset työskentelevät.

Palkkauksen lisäksi on syytä tarkastella sosiaali- ja terveysalan työoloja ja toimia työolosuhteiden parantamiseksi. Alan täytyy olla houkutteleva ja inhimillinen, mikäli meillä on yhteisenä päämääränä hyvistä palveluista huolehtiminen. Tosiasia on, että Suomessa tarvitaan tällä vuosikymmenellä arviolta kymmeniätuhansia uusia hoitajia. Väestö vanhenee, ja hoivaa tarvitaan yhä enemmän.

Vuoteen 2035 mennessä arvioidaan terveystyövoimasta siirtyvän eläkkeelle 51 prosenttia työvoimasta ja sosiaalipalveluista 48 prosenttia. Nämä ovat hälyttäviä lukuja.

Kun viime syksynä Työterveyslaitos toteutti kyselyn sote-alan organisaatioille, selvisi, että nuoret, alle 30-vuotiaat, kokevat työnsä mielekkäämmäksi kuin heitä vanhemmat työntekijät. Nuorista jopa 72 prosenttia koki työnsä mielekkääksi. Tosiasia samanaikaisesti on, että heistä vain 37 prosenttia uskoo jatkavansa työssä eläkeikään asti.

Mihin siis katoaa työn mielekkyys työuran edetessä? Kyselyn perusteella työn tekemisen arki on raskasta. Työtä ja työmäärää on vaikea hallita. Asiakasväkivaltaa ja eettisesti hankalia tilanteita kohdataan usein. Eettinen kuormitus kasvaa, kun ei pysty tekemään työtänsä niin hyvin kuin haluaisi. Jos työpaikalta puuttuu tämän kaiken edellä mainitun lisäksi vielä se kuuluisa me-henki, niin silloin ollaan kovastikin tyhjän päällä, eikä tilannetta paranna jatkuva määräaikaisten työsopimusten ketjuttaminen. Valitettavasti sosiaali- ja terveysala pyörii edelleen paljon määräaikaaisuuksilla. Vuosien määräaikaisten työsuhteiden jälkeen monilla tulee niin sanotusti mitta täyteen, ja se on aivan ymmärrettävää.

Työn merkityksellisyys on keskeinen tekijä, kun nuori tekee ammatinvalintaa. Sosiaali- ja terveysala on yksi merkityksellisimmistä ammateista. Sitä ei kukaan kiistä, ja siitä alan houkuttelevuus ja vetovoima ei voi jäädä kiinni. Mutta kun puhumme sosiaali- ja terveysalan kulttuurista, työilmapiiristä, työturvallisuudesta ja johtamisesta, tulisi näihin kiinnittää paljon nykyistä enemmän huomiota. Itse saamani yhteydenotot niin sanotulta kentältä koskevat useimmiten juuri työn organisoinnin ongelmia, johtajuuskysymyksiä ja henkilöstön osallistumismahdollisuuksien puutteita, kun työyhteisöä kehitetään. On tunnustettu laajasti, että monilla sosiaali- ja terveysalan työpaikoilla tarvitaan muutoksia työn tekemiseen ja työn organisointiin. Vähemmän selvää kuitenkin on, millaisia muutoksia tarvitaan ja miten niitä pitäisi toteuttaa. Mielestäni kuitenkin sekä palkkausasiat että työpaikkojen kehittäminen tehdään yhteistyössä työnantajien ja työntekijöiden kesken neuvotellen sopimuspyödyssä ja työpaikoilla pitkäjänteisellä työllä.

Puhemies Anu Vehviläinen: Ja nyt ministeri Paatero, ja 3 minuuttia.

Punkt i protokollet PR 66/2021 rd

18.47 Kuntaministeri Sirpa Paatero: Kiitoksia, arvoisa puhemies! Kiitokset osaltani tämän tärkeän asian nostamisesta myöskin eduskunnan keskusteluun, vaikka eduskunta ei palkoista päättä, niin kuin täällä on todettu. Kiitokset osaltani myös kaikille niille tekijöille, jotka ovat tämän koronankin aikana hoitaneet kaikkia Suomessa, ja ehkäpä, jos jotain hyvää, tämä on nostanut myöskin näkyväksi ne ammattilaiset, jotka eivät muuten välttämättä ole aina näkyvillä. Kuka muuten olisi tehnyt ne testit, hoitanut sen perustason, hoitanut teho- hoidon, hoitanut nämä rokotukset ja tulisi hoitamaan vielä hoitovelan ja kaiken jälkihoidon. Ne ovat ne meidän sote-ammattilaiset, myöskin varhaiskasvatuksen puolella. Suomi on näitten ammattilaisten toimesta selvinnyt koronasta hyvin.

Meillä tämä järjestelmä perustuu kansainvälisiin sopimuksiin, ja se sopimusmalli, että työnantajat ja työntekijät yhdessä neuvottelevat palkkakysymykset mutta myöskin työehtoihin liittyvät muut kysymykset, on ollut hyvä, ja toivon ja luotan ja uskon ja haluan, että se malli myöskin tulevaisuudessa kantaa.

Nythän ollaan siirtymässä kuitenkin malliin, jossa sote-puolelle on tulossa oma sopimusjärjestelmä. Tämä liittyy osittain myöskin tähän soten tuloon, ja toivon, että siinä koh- ta pystytään myöskin sekä tätä palkkauskysymystä että työolokysymyksiä sitten parem- min huomioimaan erityiskysymyksenä. Tämä edellyttää tietysti myöskin riittävän määrän henkilöstöä, ja sitähän lainsäädännöllä ollaan monissa kohdin, myöskin hoitajamitoituk- sella, sitten ohjeistettu enemmän. Tässä on huomioitava koko se ketju, joka siellä sosiaali- ja terveydenhuollossa toimii, ehkäpä laajentaen hieman tästä äskeisestä.

Mutta se näkökulma, joka kuntaministerinä tässä asiassa on, liittyy tähän rahoitukseen. Tällä hetkellä me olemme onneksi pystyneet lisäämään kuntien valtionosuuksia jo ennen koronan alkua, maksamaan täydet indeksikorotukset kunnille, jotka vastaavat siis myös- kin sairaanhoitopiireistä, ja tämän lisäksi viime vuoden ja tämän vuoden aikana vielä yli- määräistä tämän koronan suoraan aiheuttamista kuluista. Jotta kunnilla on mahdollisuus pitää riittävä määrä henkilöstöä ja maksaa peruspalkkaa ja näissä koronatilanteissa, niin kuin monet kunnat ovat tehneet sairaanhoitopiirien lisäksi, ylimääräisiä lisiä koronan hy- västä hoitamisesta, niin tämä on mahdollista vain niin, että kunnilla on riittävät voimava- rat. Ja siitä haluan, että tämä hallitus yhä edelleenkin, tulevaisuudessakin, pitää kiinni, kos- ka sillä me saamme tämän hyvinvointiyhteiskunnan pidettyä kasassa. — Kiitos.

Puhemies Anu Vehviläinen: Tähän kohtaan voidaan ottaa pikku debatti. Avataan debatti, ja vastauspuheenvuoropyynnöt sieltä V-painikkeella. — Ensimmäisen puheenvuoron käyttää edustaja Heinonen.

18.51 Timo Heinonen kok (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Tuossa aiemmin vähän ääni petti. Olisin vain halunnut vielä kiittää tästä työstä, jota tuolla tehdään, ja kaik- kien niiden puolesta, jotka ovat teidän käsissänne, myös isäni.

Puhemies Anu Vehviläinen: Edustaja Mäkisalo-Ropponen.

18.51 Merja Mäkisalo-Ropponen sd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Kuten äsken omassa puheenvuorossanikin sanoin, niin suurelta osalta hoitotyön ja hoitotyönteki- jöiden riittävyys ratkaistaan alueellisesti, ja myöskin siihen palkkaukseen voidaan vaikut- taata alueellisesti. Nythän me ollaan huomattu tämän koronaepidemian aikaan, että jossakin päin Suomea näitä koronalisiä on maksettu ja jossakin päin Suomea niitä ei ole maksettu.

Punkt i protokollet PR 66/2021 rd

Elikkä joissakin kunnissa ja joillakin alueilla tämä asia on ymmärretty oikein, ja kun on ohjattu nyt sinne kuntiin sitä rahoitusta, niin sitä on pystytty käyttämään myöskin hoitajien palkkaukseen ja annettu sitä ekstrarahaa, että he saavat palkinnon siitä tärkeästä työstään, mitä he ovat tehneet.

Ja kyllä minusta on ollut hyvin surullista myöskin kuulla sitä keskustelua, kun edelleenkin jossakin päin Suomea olen kuullut sanottavan, että meille on kyllä hoitajia tulossa vaikka jonoksi asti. Minä kyllä todella ihmettelen, miten tänä aikana voi vielä tällä tavalla puhua tästä asiasta, [Puhemies koputtaa] että jonoksi asti olisi hoitajia tulossa, kun me tiedämme, miten suuri pula heistä on nyt, [Puhemies koputtaa] ja tulevaisuudessa vielä suurempi.

Puhemies Anu Vehviläinen: Edustaja Niikko.

18.52 **Mika Niikko ps** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Koronakriisin alussa hoitajilta ensin vietiin lomat. Sitten tilalle annettiin uuvuttava työ kuormineen ilman vaarallisen työn lisää. Hoitotyön arvostus näkyy palkassa, tai sitten se ei näy. Työntekijän arvostus näkyy työhyvinvointina, tai sitten se ei näy. Usealle sairaanhoitajalle ammatinvalinta on ollut lähtöjään kutsumustyötä — niin se oli ainakin vaimoni kohdalla, joka lähes 20 vuotta sitten aloitti sairaanhoitaja-kätilön tehtävät. Häntä kuultuani en yhtään ihmettele sitä, miksi sairaanhoitajat vaihtavat ammattia. Työtä ei arvosteta kummastakaan päästä, ei palkalla eikä työhyvinvointina.

Arvoisa puhemies! En haluaisi nyt masentaa aloitteen tekijöitä — kiitän heitä tästä aloitteen tekemisestä — mutta tosiasia kuitenkin on se, että tänään ei ole kuultu yhtään hallituspuolueen jäsenen vaatimusta siitä, että tämä kansalaisaloite tulisi hyväksyä, [Puhemies koputtaa] kuten on vaadittu aikaisemman kansalaisaloitteen osalta, josta keskusteltiin tunti sitten, joten en usko, [Puhemies: Aika!] että tämä palkkavaatimus tulee toteutumaan tässä talossa, ikävä kyllä.

Puhemies Anu Vehviläinen: Edustaja Berg. — Nyt ei teillä ole mikrofoni päällä.

18.54 **Kim Berg sd** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Voisin tässä oikeastaan vastata edustaja Niikolle heti alkuun, että edustaja Niikkokin varmaan hyvin tietää sen, että näitä palkkaratkaisuja ei tehdä täällä eduskunnassa [Mika Niikon välihuuto] vaan työmarkkinajärjestöt ovat se taho, joka neuvottelee nämä palkkaratkaisut. Meillä ei ole mitään mahdollisuuksia ja elementtejä täällä tehdä esimerkiksi työn vaativuuden arviointia.

Sitten on hyvä nostaa tässä esille myös se, että tämä aloite on hyvä. Tästä asiasta ei missään nimessä liikaa keskustella julkisesti eikä myöskään tässä talossa. Siinä mielessä on todella hienoa, että päästään tästä asiasta keskustelemaan. Olen itse noin 20 vuotta sekä paikallisesti että valtakunnallisesti tätä asiaa ajanut tehyläisenä päättäjänä. Tunnen tuskan tämän asian suhteen ja ehdottomasti näen, että tätä työtä pitää edelleenkin tehdä, [Puhemies koputtaa] ja on hyvin tärkeätä, että tuki eduskunnalta tulee, niin että tämä asia etenee.

Puhemies Anu Vehviläinen: Edustaja Kinnunen.

18.55 **Mikko Kinnunen kesk** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Hoitotyöntekijät tekevät erittäin arvokasta työtä sydämellä. Tämän hoitoalan houkuttavuuden li-

Punkt i protokollet PR 66/2021 rd

säämisessä on palkkauksen lisäksi todella paljon merkitystä työelämän laadulla ja työhyvinvoinnilla. [Mika Niikko pyytää vastauspuheenvuoroa] Johtamista tulee kehittää ja mahdollistaa esimiehille keskittyminen lähijohtamiseen. Työpaikan houkuttelevuuteen vaikuttaa se, miten hyvin työntekijä voi vaikuttaa omaan jokapäiväiseen työhönsä ja työaikoihinsa, miten hän voi yhdistää ja yhteensovittaa perheen ja työn aivan silloin pikkulapsivaiheessa mutta myös silloin, kun vanhemmat ikääntyvät ja tarvitsevat hoivaa. Siihen vaikuttaa ilmapiiri työpaikalla ja se, onko johtaminen tasapuolista ja ammattitaitoista ja voiko työntekijä jatkuvan oppimisen hengessä kehittyä ja kehittää itseään työssään, päästä koulutuksiin ja edetä uusiin tehtäviin. [Puhemies koputtaa] On kysymys kokonaisuudesta.

Puhemies Anu Vehviläinen: Edustaja Kivelä.

18.56 **Mai Kivelä vas** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Lähtökohta on se, että sairaanhoitajien ja muun hoitohenkilöstön vaativasta ja korvaamattoman tärkeästä työstä tulee maksaa reilua palkkaa. No, tämä on tärkeä aloite, ja haluan kiittää siitä.

Me vasemmistossa ollaan huolissamme hoitajien jaksamisesta, me ollaan huolissamme työn kuormittavuudesta ja me ollaan huolissamme alan houkuttelevuudesta. [Mika Niikko: Miten se näkyy?] Työhyvinvointi on tietenkin keskeistä työntekijöiden oikeuksien näkökulmasta mutta myös hyvän hoivan takaamiseksi. Sosiaali- ja terveysalan työt ovat henkisesti, usein myös fyysisesti kuormittavia. Tyypilliset epäsäännölliset kolmivuorotyöt ja pätkätyöluonne osaltaan vain lisäävät tätä kuormitusta ja hankaloittavat työn ja perheen, muun elämän yhdistämistä. Henkilöstön työolojen inhimillistämiseksi vasemmistoliitto on ehdottanut monivuotista palkkaohjelmaa, joka kuroo palkkoja kiinni vastaamaan [Puhemies koputtaa] muiden vastaavan koulutustason alojen palkkoja, ja tarvittavin osin ne voitaisiin toteuttaa [Puhemies: Aika!] valtionosuuksien kautta.

Puhemies Anu Vehviläinen: Edustaja Tanus.

18.58 **Sari Tanus kd** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Todellakin, niin kuin täällä on käytetty puheenvuoroja, alan arvostus — tai se, että sitä ei arvosteta — näkyy monessa. En valitettavasti ollut salissa, kun ministeri vastasi, en ihan kuullut kaikkea, mutta olisin halunnut kysyä siitä, onko teillä ministeriössä ollut keskusteluja tai mahdollisesti suunnitelmia jonkinnäköisen ohjelman laatimiseksi, jotta terveydenhuollon ala tulisi houkuttelevammaksi, paitsi nuorille, ehkä niille ikääntyville, hyväkuntoisille, jo eläkeiässä oleville, jotka voisivat vielä antaa panoksensa sektorille, jotta tämä tulisi kaikenikäisille houkuttelevammaksi ja jotta meillä ei lähtisi osaava ammattiväestö muualle. Onko tätä asiaa miten pohdittu ja toisaalta koulutuskysymyksiä, koulutuspaikkojen lisäämistä ja niin edelleen?

Sitten vielä näistä palkka-asioista. Niin kuin sanottiin, vaikka täällä salissa ei niitä päätetä, niin tokihan se, mitä varoja täältä [Puhemies koputtaa] ohjataan kuntiin, vaikuttaa, ja toivottavasti sitten [Puhemies: Aika!] saadaan myös niitä palkkapusseja suuremmiksi.

Puhemies Anu Vehviläinen: Edustaja Viljanen.

18.59 **Heidi Viljanen sd** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Täällä puhutaan sote-alan ja tarkemmin sairaanhoitajien työn arvostuksesta, ja tuossa edustaja Heinosen puheen-

Punkt i protokollet PR 66/2021 rd

vuorossa tuli selville se, että kyllä hoitajia arvostetaan. Erityisesti arvostetaan silloin, kun itse tai läheisemme saadaan apua hädän hetkellä. Mutta vaikka muut arvostaisivat, niin jos itse työntekijä ei koe olevansa arvostettu, silloin me mennään väärään suuntaan, ja tästä hän tässä on kyse. Työntekijä ei voi tuntea olevansa arvostettu, jos palkka ei vastaa työn vaativuutta, työolosuhteet ovat liian kuormittavia, kiire painaa niin, että työtä ei pysty tekemään eettisesti kestäväällä tavalla. Tämä on sellainen kierre, mikä valitettavasti on tosiasia sote-alalla ja erityisesti tietysti hoitoalalla. Tästä on kyse, ja tähän meidän pitäisi tarttua. Hoitajilla ja sote-alan ammattilaisilla pitäisi olla paremmat mahdollisuudet myös kehittää sitä omaa työtään ja antaa panoksensa organisaation kehittämiseen.

Puhemies Anu Vehviläinen: Edustaja Sarkomaa.

19.00 **Sari Sarkomaa kok** (vastauspuheenvuoro): Kunnioitettu rouva puhemies! Olemme todella tärkeän asian äärellä, ja kuulin kyllä ministerin puheenvuoron täällä. Mielestäni se oli todella hyvin hoitohenkilöstöä kunnioittava, ja hän kuvasi sen järjestelmän, mikä tällä hetkellä Suomessa on.

Tämä kansalaisaloite on saapunut eduskuntaan, ja on todella tärkeää, että tässä yhteydessä kuullaan asiantuntijoita ja käydään tämä asia läpikotaisin. Täällä käytettiin juuri puheenvuoro siitä, miten tärkeää on se, että hoitohenkilöstö itse kokee omaa työtään arvostettavan, ja kyllä ne Tehyn kyselyt ovat todella huolestuttavia, kuinka moni sairaanhoitaja, hoitaja miettii alan vaihtoa. Meillä ei ole korkeatasoista sosiaali- ja terveydenhuoltoa, jos meillä ei ole henkilöstöä, jos tämä ala ei ole vetovoimainen. On tärkeää, että ihan joka taholla mietitään, mitä voidaan tehdä, eikä sitten pallotella sitä, että se vastuu on aina josakin muualla — enkä tällä todellakaan tarkoita, että täällä olisi näin tehty. [Puhemies koputtaa] Siksi toivon, että tähän asiaan todella paneudutaan ja myöskin löydetään ratkaisuja eduskunnan tasolla.

Puhemies Anu Vehviläinen: Haluan todeta, että minuutti on minuutti tässäkin keskustelussa. — Seuraavaksi edustaja Asell.

19.01 **Marko Asell sd** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Sairaanhoitajaliiton mukaan yli kolmannes sairaanhoitajista on harkinnut alan vaihtoa, ja alanvaihtajien lisäksi sitten eläköityminen sote-alalta vauhdittuu, nimittäin vuoteen 2035 mennessä arvioidaan terveyspalveluista siirtyvän eläkkeelle 51 prosenttia työvoimasta ja sosiaalipalveluista 48 prosenttia. Lääkärin ja hoitohenkilöstön tarve kasvaa 2030-lukua lähestyttäessä voimakkaasti. Digitalisaatio ja teknologian kehittyminen tuovat joitain ratkaisuja, ja palkkaus- ja urakehitysmahdollisuudet lisäävät myös hakeutumista ja pitovoimaa alalla, mutta kyllä osaavia ihmisiä tarvitaan... [Puhujan mikrofoni sulkeutuu]

Puhemies Anu Vehviläinen: Nyt meni mikrofoni pois päältä.

Joo, niin. — Osaavia ihmisiä tarvitaan lisää tulevaisuudessa.

Tämän takia onkin hyvä, että Marinin hallitus on panostanut voimakkaasti koulutukseen. Kaikkiaan vuoden 2020 lisärahoituksella korkeakouluille kohdennetuista 10 200 lisäaloituspaikasta noin 2 200 kohdentuu terveys- ja hyvinvointialalle. Myöskin kannattaa

Punkt i protokollet PR 66/2021 rd

tehdä erilaisia pilottikoulutuksia, joilla voidaan houkutella myöskin ulkomaisia opiskelijoita alalle.

Puhemies Anu Vehviläinen: Tähän debattiin vielä edustaja Niikko.

19.03 Mika Niikko ps (vastauspuheenvuoro): Kiitos, arvoisa rouva puhemies! Edustaja Bergille haluaisin sen mainita, että toki ymmärrän ja me ymmärrämme täällä, että täällä ei palkoista päätetä. Lähtökohtaisesti ne tehdään neuvotteluilla siellä, missä ennenkin. Mutta on meillä kuitenkin jonkunnäköistä valtaa tässä talossa, ja erityisesti hallituksella.

Tässä yhteydessä täytyy toki nostaa esille se, että pitkin tätä koronakriisiä ammattijärjestöt ovat esimerkiksi peräänkuuluttaneet vaarallisen työn lisää ja raskaan työn lisää, mikä on tullut hoitoalalla esille, ja nyt se on tullut tavallaan sinne tänne, riippuen sairaanhoitopiiristä — jotkut ovat saaneet jotain, jotkut eivät ole saaneet mitään — ja pääsääntöisesti on hyvin nuivaa ollut se suhtautuminen. Kyllä ainakin Ruotsissa, naapurimaassa, onnistuttiin maksamaan koronalisää, ja joissain tapauksissa siellä tuplattiin palkkoja, kun ruvettiin tekemään vaarallista työtä ja ruvettiin venymään. Suomessa ei ole tästä käyty kunnon keskustelua — ei ainakaan hallituksen ulostuloja ole tullut siltä osin, että oltaisiin voitu siihen jotain rahaa varata. [Puhemies koputtaa] Meillä kuitenkin oli merkittävästi rahaa laittaa koronakriisin hoitoon, mutta ei tälle puolelle, [Puhemies: Aika!] ikävä kyllä.

Talman Anu Vehviläinen: Vi har nu använt den timme som var reserverad här, så debatten och behandlingen av ärendet avbryts. Behandlingen av ärendet fortsätter under detta plenum efter att de övriga ärendena på dagordningen blivit behandlade.

Riksdagen avbröt behandlingen av ärendet klockan 19.04.

Riksdagen fortsatte behandlingen av ärendet klockan 21.13.

Förste vice talman Tarja Filatov: Nu fortsätter behandlingen av ärende 7 som avbröts tidigare under detta plenum. — Debatten fortsätter. Ledamot Berg frånvarande, ledamot Kivisaari frånvarande. Ledamot al-Tae.

21.14 Hussein al-Tae sd: Arvoisa puhemies! Suuresti ihailmani vantaalainen, jo eläkkeellä oleva haavahoitaja Pirjo Lietzen opettaa minua hoitajien työstä. Hän on paras opettajani siksi, että hänellä on kymmenien vuosien kokemus haavahoidosta ja koteihin menemisestä. Hän oli niin tehokas työssään, että kaupunki päätti palkata kaksi hoitajaa hänen tilalleen silloin kun Pirjo itse jäi eläkkeelle. Kun hänelle sanoin, että aion tehdä kaikkeni poliittikkona hoitoalan palkkojen ja työolojen parantamiseksi, hän hymähti, että aina kun hän on puhunut tästä aiheesta, hänelle on töissä sanottu, jo vuosikymmeniä, että nyt eivät rahat riitä tuntuvaan muutokseen. No, täällä nyt ollaan kansanedustajana puhumassa niiden tuhansien hoitoalalla olevien ihmisten puolesta, josko nyt herättäisiin alan todelliseen hättään.

Arvoisa puhemies! Suomea vaivaa hoitajapulaa. Nykyiset resurssit eivät riitä väestön ikääntyessä ja ammattilaisten poistuessa alalta, ei ainoastaan eläköitymisen vuoksi vaan

Punkt i protokollet PR 66/2021 rd

myös työn kuormittavuuden vuoksi. Suomeen tarvitaan vuoteen 2030 mennessä 30 000 uutta hoitajaa. Jo nyt jatkuvia sairaanhoitajien rekrytointiongelmia on kolmasosalla kun- nista, sanoo THL. Lokakuussa 2020 Tehyn kyselyyn vastanneista hoitajista 88 prosenttia harkitsee alanvaihtoa.

Nyt resurssipulaa paikataan kalliilla sijaisilla. Tällä hetkellä valtakunnallisesti sairaan- hoitajia lähtee pois yksiköistä, joissa vaaditaan vahvaa erityisosaamista ja joihin sijaisia ei voida pikaperehdyttää. Tämä vaarantaa pahimmillaan potilasturvallisuutta. Esimerkiksi leikkausosastot, valvonta- ja teho-osastot sekä synnytysosastot ovat vaativan erityisosa- misen yksiköitä, joissa sairaanhoitajan ja kättilön palkat eivät silti ole perusterveydenhuol- toa korkeammat — päinvastoin. Erikoissairaanhoidon osastoja on myös pahimmillaan jou- duttu sulkemaan henkilöstöpula takia, ja tämä koskee useita sairaanhoitopiirejä Suomessa. Tämä kasvattaa jo valmiiksi pitkiä hoitonoja entisestään.

Kansalaisaloitteessa on kyse hoitajien palkkaustasosta ja sen nostamisesta. Tällä hetkel- lä sairaanhoitajan aloituspalkka esimerkiksi Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä on 2459 euroa 90 senttiä kuukaudessa, ja tämä nousee 56 eurolla noin vuoden perehdytyk- sen jälkeen. Suomessa hoitohenkilökunnalla on alhaisemmat palkat kuin missään muussa Pohjoismaassa. Myös palkkakehitys uran aikana jää pieneksi, eikä lisävastuusta ja erityis- osaamisesta makseta asianmukaisesti. Miksi meillä ei ole varaa maksaa ihmiselämää tur- vaavasta työstä yhtälailla kuin muilla Pohjoismailla?

Sairaanhoitajien työnkuva on muuttunut haastavammaksi lääketieteen ja teknologian kehittyessä, ja esimerkiksi lääkäreiden töitä on siirretty vähitellen hoitajille. Kustannuste- hokkuus ei kuitenkaan ole näkynyt palkassa. Esimerkkinä rytmivalvureiden asentamisen siirtäminen HUSissa kardiologeilta hoitajille on vähentänyt infektioiden syntyä, hoitoai- kaa ja sitä kautta hoitokustannuksia, ja myös potilaat voivat paremmin. Hoitajien tekemä työ on erittäin kustannustehokasta, mutta se ei näy palkassa.

Vuorolisä eli käytännössä haittalisä on korvausta muun muassa ilta- ja yötyöstä, jotka kuormittavat vapaa-aikaa ja palautumista. Yötyö on pitkällä aikavälillä hyvin haitallista terveydelle. Palkkauskeskusteluissa ei pidä sekoittaa peruspalkkaa ja haittaliisien kanssa muodostettua kokonaisansiota. Kaikki eivät myöskään tee vuorotyötä, joten pelkällä pe- ruspalkallakin on voitava elättää itsensä ja perheensä. Palkan riittämättömyys ajaa ihmiset tekemään ylimääräisiä vuoroja, mikä lisää riskiä uupua työssä. Hoitajat sairastavat tutki- muksen mukaan enemmän kuin monessa muussa ammatissa; poissaoloja on jopa kuukausi vuodessa, sanoo Yle. Tästä tulee kallis lasku koko yhteiskunnalle ja työnantajille.

Tammikuussa 2020 julkaistun Ylen Taloustutkimuksella teettämän kyselyn mukaan lä- hes 80 prosenttia suomalaisista olisi valmis antamaan hoitoalan ammattilaisille muita aloja korkeammat palkankorotukset. Suomalaiset siis haluavat hoitajille lisää palkkaa.

Alan houkuttelevuus voitaisiin korjata useilla eri tekijöillä, jotka ovat palkkauksen ohel- la todella tärkeitä. Esimerkkejä hoitoalan haasteista, joihin tulisi palkkauksen lisäksi löy- tää ratkaisuja ovat seuraavat: Johtajuus ja hierarkia sairaalamaailmassa; työnohjaus puut- tuu monista työpaikoista, työhyvinvointiin ei panosteta ja epäkohtiin on vaikeaa puuttua, kertovat hoitaja-aktivistit minulle ja monelle muulle. Hoitajamitoitukset saadaan toimi- maan vain ylitöillä ja monesti ei silloinkaan. Työssä on jatkuvasti kasvava kuormitus ja eettinen stressi. Lisäksi väkivallan uhka on lisääntynyt. Vuorotyö aiheuttaa isot terveysris- kit. Koulutuksen osalta lähiopetusta on karsittu jo ennen pandemiaa. Työhön sitoutunei- suus on heikentynyt, alanvaihtajia on paljon. Vakinaiset toimet ovat kiven alla, vaikka on

Punkt i protokollet PR 66/2021 rd

hoitajapula. Kuitenkaan pitkäaikaiset sijaiset eivät näy tilastoissa, kun tarkastellaan organisaatioista irtisanoutuneita.

Voisiko ongelmien ratkaisussa auttaa anonyymi palautekanava, johon voisi kertoa huomatuista epäkohdista? Tällaista niin sanotun whistleblower-direktiivin kansallista täytäntöönpanoa valmistellaan parhaillaan oikeusministeriössä sekä työ- ja elinkeinoministeriössä. Toivonkin, että tätä harkittaisiin yleistettäväksi myös terveydenhoitolalle laajemmin, jolloin pelkästään median kautta ei tarvitsisi hoitajien ääntä saada kuuluviin, vaan siihen löytyisi muita hyviä anonyymeja kanavia.

Edellä mainitut työsuojelulliset toimenpiteet ovat työssäjaksamisen parantamisen kannalta erityisen tärkeitä. Näihin täytyy panostaa, jos tarkoituksena on, että ihmiset pärjäävät hoitajan työssä. Väsynyt ja uupunut hoitaja ei voi tehdä työtään turvallisesti. Työn kuormittavuus heikentää oleellisesti myös jaksamista vapaa-ajalla. Liian suuri työmäärä ja ylimääraisten vuorojen tekeminen pitkällä aikavälillä heikentävät kehon palautumista ja altistavat erilaisille sairauksille, fyysisille ja psyykkisille. — Lopetan ihan pian, arvoisa puhemies. — Tämä tekee työstä erityisen vaativan. Työ on jokaisena päivänä vuodessa jokaisena vuorokauden tuntina ihmisen elämän ylläpitämistä ja hoitamista. Ihmisen sairastuminen ei katso vuorokaudenaikaa, vaan toimenpiteet on tehtävä silloin kun tilanne tulee. Tämän täytyy jatkossa näkyä parantuneina työehtoina ja parantuneena työssäjaksamisena. Me tarvitsemme kaikkia hoitajia.

Toivon todella, että sote-uudistuksen sisältämä palkkojen harmonisointi nostaisi kaikkialla Suomessa hoitajien palkkoja aina ylöspäin, niin että korkeinta palkkaa voitaisiin soveltaa samasta työstä kaikkialla Suomessa. Toivon myös, että tämä johtaisi pitkällä tähtäimellä palkkojen nostoon eikä siihen, mitä nyt on nähty. Hiljainen sopimus vaikuttaa olevan olemassa ikään kuin kartelli, joka pyrkii pitämään hoitajien palkkoja minimissä. Mikä muuten selittää jatkuvaa hoitajien palkkasyrjintää tässä valtakunnassa? — Terveisiä Pirjolle, joka on tätä keskustelua käynyt 40 vuotta!

Ensimmäinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Asell.

21.22 Marko Asell sd: Arvoisa puhemies! Käsittelyssä on kansalaisaloite, jossa vaaditaan sairaanhoitajien palkkojen korottamista sekä palkankorotusta ensihoitajille, terveydenhoitajille ja kättilöille, joilla on sairaanhoitajapohjainen AMK-tutkinto.

Sairaanhoitajien palkat ja niiden nostamisen tarpeista kumpuava keskustelu nousevat aika ajoin pinnalle ja varsinkin usein erilaisten terveyteen liittyvien kriisien keskellä. Nyt olemme olleet koronakriisin keskellä reilun vuoden, ja ymmärrettävistä syistä väsymys ja kovat työpaineet koronakriisin eturintamassa nostavat kysymyksiä hoitotyön riittävästä korvauksesta ja arvostuksesta. Uskon sanovani aika ison kansanosan puolesta, että jos aiemminkin olemme ymmärtäneet terveydenhoidon ammattilaisten arvokkuuden meille kaikille ja olemme ymmärtäneet myös sen työn vaativuuden, niin erityisesti nyt tämän viimeisen vuoden aikana, kun korona on pyyhkäissyt koko maailman yli, olemme kaikki aiempaa paremmin tietoisia siitä, miten tärkeää ja kovaa työtä sairaanhoitajat ja muut terveydenhuollon ammattilaiset tekevät kansalaisten terveyden eteen. Sille työlle kyllä kaikki nostavat hattua, vaikkei se hatunnosto leipää sinne hoitajan perheen pöytään tuo, mutta arvostusta varmasti on paljon kansan parissa, se on selvä.

Koronakriisin eturivissä on ammattilaisia ja ammattiryhmiä, jotka — ei voi sanoa väsymättä — väsymyksestä huolimatta tekevät kaikkensa, jotta ihmiset selviäisivät koronasta

Punkt i protokollet PR 66/2021 rd

ja muistakin sairauksista tai tapaturmista, ja se vaatii tietysti myös veronsa. Viestejä henkilökunnan väsymisestä ovat saaneet varmaan monet kansanedustajat, tarinoita hoitajien työarjesta, jossa ollaan jo hyvin väsyneitä tässä tilanteessa, mutta loma tai sairauslomakaan ei tule kysymykseen, koska se rasittaisi entistä enemmän niitä, jotka joutuvat työn tekemään lomalle jääneen puolesta. Hoitajat ajattelevat myös koko työyhteisön vointia ja suorituskykyä. Venytään, kunnes tulee pahempia katkeamisia ja uupumista, ja se pitäisi välttää.

Siksi on tärkeää, että tämä huomioidaan ajoissa. Työnantajien pitää huolehtia työntekijöiden jaksamisesta, riittävästä palautumisajosta ja lomista sekä sijaistuksista ja työn vaativuutta vastaavasta palkkauksesta. Tämän viimeisen vuoden koettuamme tiedämme sen tarpeen korostuneen erityisesti sairaanhoitajien ja hoitajien mutta myös muiden alan toimijoiden kohdalla. On tärkeää, että pidetään koko sote-ammattilaisten ketju mukana keskusteluissa. Tämä tarkoittaa sitä, että myös tukipalveluja tuottavat alan ammattilaiset ansaitsevat kunnollisen palkan. Sote-alalla ei voi toimia tuloksellisesti millään tasolla, jos koko palveluketju ei laitoshuoltajasta kirurgiin toimi.

Tämä kansalaisaloite on hyvä ja tuo esiin hyvin sote-ammattilaisten työn vaativuuden. Vaikka eduskunta ei sairaanhoitajien palkoista päättä, niin se kuitenkin huolehtii osaltaan niistä resursseista, joilla palvelut kunnissa, sairaanhoitopiireissä ja kuntayhtymissä järjestetään ja myös palkat ammattilaisille maksetaan.

Marinin hallitus on tukenut kuntia ja sairaanhoitopiirejä merkittävästi koronan vuoksi. Kunnat ja kuntien omistamat sairaanhoitopiirit ovat hoitajien ja muiden ammattilaisten työnantajia, joilla on kaikki mahdollisuudet sopia henkilöstön kanssa koronaan liittyvistä korvauksista tai maksaa niitä omalla päätöksellään. SDP kannustaa kuntia ja kuntayhtymiä suorittamaan koronan vuoksi erityisolosuhteissa toimiville ammattilaisille riittävät korvaukset työstä koronan aiheuttamissa olosuhteissa. Jotkut kunnat ovat toimeen jo tarttuneet ja ovat maksaneet joko hoitajille tai kaikille työntekijöilleen koronalisää.

Kuntia tuettiin vuonna 2020 koronan vuoksi kaikkiaan 3 miljardin euron kokonaisuudella. Kuntia tuetaan suoraan myös vuonna 2021 lisäämällä peruspalvelujen valtionosuuksia ja yhteisöveron jako-osuutta yhteensä 800 miljoonalla eurolla, ja koronan hoitamiseen on varattu 1,6 miljardia, joka tullaan jakamaan toteutuneita kustannuksia vastaan. Valtio huolehtii näillä kaikilla toimilla lupauksestaan korvata koronasta aiheutuneet kustannukset kunnille.

Hyvästä ja vaativasta työstä on palkittava. Sillä turvataan vaativaan työtilanteeseen joutuneiden ammattilaisten jaksaminen ja myös pysyminen alalla. Meillä ei ole varaa menettää sairaanhoitajia ja muita hoitajia muille aloille, koska tulevaisuus näyttää jo valmiiksi haastavalta sen suhteen, onko meillä tulevaisuudessa riittävästi työntekijöitä alalla. Alaa uhkaa osaajapula, elleimme pysty yhdessä löytämään ratkaisuja alan vetovoimaan ja pitovoimaan.

Keskeisintä työvoiman saatavuuden parantamisessa on huomion kiinnittäminen alan työolojen parantamiseen, ja tähän liittyy tietysti myös maksettu korvaus. Sairaanhoitajaliiton mukaan yli kolmannes sairaanhoitajista on harkinnut alan vaihtoa. Alan vaihtajien lisäksi eläköityminen sote-alalta vauhdittuu, nimittäin vuoteen 2035 mennessä arvioidaan terveyspalveluista siirtyvän eläkkeelle 51 prosenttia työvoimasta ja sosiaalipalveluista 48 prosenttia. Lääkärien ja hoitohenkilökunnan tarve kasvaa 2030-lukua lähestyttäessä voimakkaasti, ja ikääntymisen myötä syntyvään kasvavaan tarpeeseen pitäisi reagoida etupainotteisesti.

Punkt i protokollet PR 66/2021 rd

Digitalisaatio ja teknologian kehittyminen tuovat joitain ratkaisuja. Palkkaus- ja urakehitysmahdollisuudet lisäävät myös hakeutumista ja pitovoimaa alalla, mutta kyllä osaavia ihmisiä tarvitaan tulevaisuudessa yksinkertaisesti lisää. Tämän takia onkin hyvä, että Marinin hallitus on panostanut voimakkaasti koulutukseen. Kaikkiaan vuoden 2020 lisärahoituksella korkeakouluille kohdennetuista 10 200 lisäaloituspaikasta noin 2 200 kohdentuu terveys- ja hyvinvointialalle.

Eli näihin haasteisiin on tartuttu koulutuspaikkoja lisäämällä, mutta tarvitaan myös muita keinoja, kuten maahanmuuttajien kouluttaminen ja ulkomaisten opiskelijoiden ja työvoiman houkuttelu tänne opiskelemaan ja tekemään sote-alan työtä. Tällä hetkellä sairaanhoitajakoulutuksen joko englannin, suomen tai ruotsin kielivaatimukset ovat kuitenkin niin tiukat, että moni halukas hakija ei pääse sisään. Tätä pitäisi huomioida koulutuksessa aiempaa vahvemmin.

Tampereen ammattikorkeakoulussa ja pääkaupunkiseudun Metropoliaassa on pilottikoulutus, jossa luodaan mallia maahanmuuttajien hoitajakoulutukselle. Suomen kielen opetusta on normaalia enemmän, ja lisäksi kielen opettelu on esillä kaikissa teoriaopintojaksoissa ja harjoitteluissa. Ensimmäisestä ryhmästä valmistuu 28 sairaanhoitajaa. Kolmen ja puolen vuoden kuluttua koulutuksen aloittamisesta heidän pitäisi pärjätä töissä suomen kielellä. Nämä ovat erittäin tarpeellisia ja tervetulleita pilotteja.

Pääkaupunkiseudulla on jo paljon maahanmuuttajataustaisia hoitajia. Metropolia Ammattikorkeakoulusta arvioidaan, että heitä on 5 prosenttia opiskelijoista. [Puhemies: 7 minuuttia!] — Vielä hetki, arvoisa puhemies, muutama sekunti. — Mitä paremmin kielitaito on hallussa, sitä paremmin opiskelijat työllistyvät, ja myös potilaat hyötyvät. Suomessa ei ole varaa kadottaa ja menettää osaajia. Olisi tärkeää, että myös maahanmuuttajat työllistyisivät valmistuttuaan ja pysyisivät täällä.

Suomalainen sairaanhoitajakoulutus kiinnostaa myös maailmalla. Tampereen ammattikorkeakoulussa alkoi 25 kenialaisen sairaanhoitajaopiskelijan koulutus, jonka Kenia maksaa. Kenialaishoitajien on tarkoitus jäädä töihin Suomeen. Vastaavia kyselyitä tulee nyt monista Aasian ja Afrikan maista. Näihin kannattaa vastata, koska tällä vuosikymmenellä tarvitaan 30 000 uutta hoitajaa.

Lopuksi, arvoisa puhemies, haluan kiittää tämän kansalaisaloitteen allekirjoittajia.

Ensimmäinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Heinonen poissa, edustaja Sarkomaa poissa. — Edustaja Risikko.

21.30 Paula Risikko kok: Arvoisa puhemies! Kiitoksia tosiaan minunkin puolestani tästä kansalaisaloitteesta. Tämä on erittäin hyvä teema, hyvä nosto erityisesti tässä vaiheessa, kun meitä korona runtelee ja hoitajat ovat tosi tiukoilla, ja sitten myöskin siltä osin, miten tämä maailma on muuttunut kaiken kaikkiaan. Kun tässä nyt käytän tämän puheenvuoron, niin puhun sairaanhoitajista, koska tämä kansalaisaloite koskee sairaanhoitajien palkkoja, mutta haluan tuoda esille jo heti tässä kättelyssä ja alussa, että puhun kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden puolesta, koska tämä kaikki, mitä tässä aion sanoa, koskee heitä kaikkia.

Olen itse sairaanhoitaja, 80-luvulla valmistunut, erikoistunut sisätauteihin ja geriatriseen hoitotyöhön. Olen kouluttanut sairaanhoitajia toistakymmentä vuotta. Olen myös tutkinut väitöskirjassani sairaanhoitajan työn muuttumista vuosien saatossa yhteiskunnan muuttuessa. Kaiken lopputulema tästä kaikesta kokemuksestani on, että sairaanhoitajan

Punkt i protokollet PR 66/2021 rd

ammatti on hieno ammatti ja sairaanhoitajan tekemä työ on erittäin merkittävä ammatti terveydenhuollossa, ja voin sanoa, että Suomi ei pärjäisi ilman sairaanhoitajia, kuten ei ilman keitään muitakaan näitä ammattihenkilöitä sosiaali- ja terveydenhuollossa. Kun aikoinansa aina sanottiin, että taksit tietävät, miten maailma muuttuu ja missä vaiheessa on lama ja mitä tapahtuu täällä yhteiskunnassa, niin väitän oman tutkimukseni mukaan, että sairaanhoitaja on toinen ammattiryhmä, joka tietää, mitä maailmassa tapahtuu. — Kysykää sairaanhoitajilta.

Arvoisa puhemies! Sairaanhoitajan työn vaativuus on lisääntynyt vuosien saatossa. Entistä sairaampia voidaan tällä hetkellä hoitaa, joten heitä myös hoidetaan. Koska lääketiede ja eri tieteet ovat kehittyneet, teknologia on kehittynyt, niin entistä sairaampia ja entistä iäkkäämpiä voidaan hoitaa, mutta se tarkoittaa sitä, että se hoitotyön vaativuus on lisääntynyt. Usein se sairas ihminen pääsee sinne hoitoon vasta kovin, kovin myöhään, aivan liian myöhään, jolloin tauti on jo kerinnyt pahentua, ja siitäkin syystä se on vaikeampi hoitoinen ja on enemmän hoitotyön tarvetta. Lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa on vähennetty väkeä. Lisäksi työnkuva on hurjasti muuttunut sillä tavalla, että sairaanhoitajan työhön on hiljaksensa tullut kaikenlaista muuta, mitä ei aikaisemmin ollut. Aikoinansa puhuttiin siitä, että omahoitajajärjestelmä ja sairaanhoitaja tekevät kaiken, mutta pitää aina muistaa se, että pitää aina miettiä, että voi keskittyä erityisesti siihen, mihin on koulutuksen saanut, erityisesti siihen potilaan hoitamiseen. Lisäksi sairaanhoitajan työhön on tullut turvallisuushakia. Entistä enemmän tapahtuu myös väkivaltaa sairaanhoitajan työssä.

Kaiken kaikkiaan sanon, että sairaanhoitajan ammatin arvostushan on toki valtava, koska kun kysytään ihmisiltä, miten he suhtautuvat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisiin, niin arvostusta on. Mutta pitää muistaa, että kiitoksella ei vuokria makseta eikä ruokaa osteta. Siitä syystä meidän on mietittävä myös sitä, mitkä ovat ne vetovoimatekijät alalle. Meillä on tällä hetkellä jo valtava hoitajapula eri alueilla Suomessa. Kesä tulee näyttämään todella pahalta määrätyillä alueilla, kun kesälomat pitäisi vakihenkilöiden pitää. Hoitajapula on todella käsin kosketeltava tällä hetkellä, ja mitä sille voisi tehdä? No, tietysti on paljon sellaisia, jotka ovat vaihtaneet alaa. Myös heidän houkuttelemisekseen takaisin olisi hyvä tehdä työtä, mutta tietenkin olisi myös hyvä, että meille alalle sitten haiketuisi väkeä. Raha ei tietenkään ratkaise kaikkea, mutta kyllä silläkin merkitystä on, koska ne vuokratkin pitää maksaa, asuminen ja liikkuminen ja niin edelleen. Mutta tietenkin vaikuttaa myös se, että työ on mielekästä, että henkilön osaamista arvostetaan työyhteisössä ja että se työyhteisö on hyvin johdettu ja työhyvinvoinnista on pidetty huolta.

Korona-aika on valitettavasti tuonut esille kriittisiä pisteitä sairaanhoitajan työssä muun muassa niille, jotka ovat etulinjassa, mutta vaikka sairaanhoitaja ei olisikaan etulinjassa, niin hän on silti ollut niin sanotusti koronan kourissa, koska hänen on pitänyt muuttaa ehkä työpaikkaa, työtehtävää tai muuten muuttaa sitä työorientaatiotaankin, koska tilanne on vaatinut sitä. Ja tietysti on se ainainen murhe siitä, mitä tulee tapahtumaan, ja myöskin se, että hygieniasta on pitänyt entistä enemmän pitää huolta. Aina on pidetty, sairaanhoitajilla on tietenkin aseptinen omatunto, mutta nyt on erityisesti vaadittu suojavaatteita, ja niissäkin sitten menee sitä aikaa.

Arvoisa puhemies! Täällä puhutaan palkoista. Tällä kansalaisaloitteella halutaan nimenomaan, että sairaanhoitajat saisivat enemmän palkkaa. Kannatan sitä lämpimästi. On totta, että eduskunta ei palkoista päättä, mutta eduskunta voi varmistaa rahoitusta. Yksi sellainen, mikä itseäni huolettaa, on todellakin se, että täällä suunnitellaan esimerkiksi sosiaali- ja ter-

Punkt i protokollet PR 66/2021 rd

veydenhuollon uudistusta, jossa ei ole otettu edes huomioon kaikkea sitä rahamäärää, tarvetta, joka tarvittaisiin nyt sitten potilaitten hoitamiseen. Siinä ei ole otettu huomioon myöskään muutuskustannuksia, jotka tämä muutos nykymallista seuraavaan järjestelmään vaatisi. Niitä kustannuksia ei ole täysimääräisesti huomioitu, ja kaiken huippu on, että palkkojen harmonisointiin ei ole varattu rahaa. Miten aiotaan tulevaisuudessa selvittää, jos tämä näin menee?

No, tuossa äsken edustajakollegat kertoivat, että nythän on koronarahoitusta annettu kunnille. Kyllä silloin henkilö ei tiedä, mihin se on tarkoitettu. Se on tarkoitettu niihin menoihin, mitä kunnilla on koronapotilaitten hoitoon, ja se on kaikki mennyt siihen. Ei meillä ole ollut niillä varaa nostaa niitä palkkoja.

Mielenkiinnolla odotan, että nämä hyvät puheenvuorot myöskin sitten näkyvät vihreän painamisena täällä, kun tästä äänestetään. — Kiitos.

Ensimmäinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Mäenpää.

21.38 Juha Mäenpää ps: Arvoisa rouva puhemies! Meillä on käsittelyssä nyt kansalaisaloite, joka on vaatimus sairaanhoitajien palkkatason nostamiseksi. Tämä on ihan ymmärrettävä aloite, ja näinhän sitä voisi toivoa erityisesti sairaanhoitajan vaativaan työhön. Mutta miksi sitä pitäisi nostaa? Ymmärrän hyvin, että työ on vaativaa ja työ on osaltaan raskastakin. Sitten koska kysymyksessä on hyvin usein semmoinen kutsumusammatti, että ihminen tekee sitä työtä niin kuin sydäimestään, niin mitä enemmän sitä tekee sydäimestään, sitä enemmän siinä helposti käy niin, että hänelle annetaan sitten vain lisää töitä ja lisää töitä ja lisää töitä. Lopuksi siinä saattaa alkaa uupumaan, jos se vastuu kasvaa kovin suureksi ja työ alkaa olla kuormittavaa.

Tilannehan varmaan Suomessa on se, että jos aletaan nostamaan hoitajien palkkoja, sitten taas pitää kiristää verotusta. Soisin heille mielelläni palkankorotuksen, mutta ymmärrän myös näitä talouden realiteetteja. Me ollaan semmoisessa ihmeellisessä oravanpyörässä nyt ja monet muutkin alat ovat, että elinkustannukset ovat nousseet äärettömän korkeiksi — asuminen maksaa, ruoka maksaa, polttoaine maksaa — ja tämäkin johtuu täällä meillä Suomessa hyvin paljon siitä, että on korotettu verotusta. Esimerkiksi polttoaineen verotusta on korotettu, ja se aiheuttaa sitten taas sen, että työmatkakustannukset nousevat ja lasten harrastuksiin kuljettamisen hinta nousee ja rahat ovat aina vain tiukemmalla ja jää aina vain vähemmän sitten semmoisiin ehkä itselle mielihyvää tuottaviin asioihin, mitä haluaisi rahalla tehdä.

Sitten kun ei ole rahaa ja työ kuormittaa liikaa, valitettavan usein sieltä hoitajan ammattista siirrytään johonkin liukuhihnatyöhön johonkin tehtaalle, semmoiseen työhön, jossa ei ole niin paljon vastuuta ja palkka kuitenkin on sama. Elikkä uskoisin, että meillä on aika paljon sairaanhoitajia, jotka ovat siirtyneet pois sieltä sairaaloista tai terveyskeskuksista ja ovat sitten töissä jossain vähemmän vastuuta vaativissa tehtävissä, liukuhihnatyössä, ja ansaitsevat saman palkan tai jopa enemmän niissä tehtävissä. Elikkä on nyt sillä tavalla, että ehkä vielä tärkeämpää kuin sairaanhoitajien palkan korottaminen olisi se, että saataisiin työtaakkaa siellä omassa työssä kevyemmäksi sillä lailla, että se työ ei kuormita liikaa.

Sairaanhoitajan ammattia arvostetaan hyvin laajalti, ja pidän hyvänä tätä aloitetta. Pitää kuitenkin muistaa, että eduskunta ei päättää näistä hoitajien palkoista. — Arvoisa puhemies, tässä tämä, mitä minun mieleeni juolahti.

Punkt i protokollet PR 66/2021 rd

Ensimmäinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Ollikainen.

21.43 Mikko Ollikainen r: Arvoisa rouva puhemies, ärade fru talman! Vi har ett medborgarinitiativ kring löner för sjukskötare, och det här har debatterats en hel del här i dag. Det är ett väldigt behjärtansvärt initiativ och allihopa vet vi på vilket sätt sjuksköterna och vårdpersonalen arbetade hårt under coronakrisen, och redan innan det förstås. Nu handlar det ju då om att höja lönerna för sjukskötare och också till exempel för personal på ambulanser, hälsovårdare och också de som till exempel jobbar på BB, som har en yrkeshögskoleutbildning.

Det här är nog förstås en sak som det inte beslutas om här i riksdagen, inledningsvis ska så sägas. Men det är klart att vi känner till en sådan här utmaning som finns inom den offentliga sektorn, förstås också på privata sidan då det gäller vårdyrket och — ska vi säga som så — på vilket sätt man värdesätter det arbetet. Jag tror att det i och med den här coronasituationen lyftes fram ännu mer.

Här är också viktigt att komma ihåg de olika arbetsbelastningarna, då vi också vet att till exempel många från Österbotten åker till Norge och Sverige också för att jobba. Så det är en stor, stor utmaning kring det här. Många har funderat på att byta jobb och det här är nog en stor utmaning.

Tässä on käsittelyssä kansalaisaloite koskien sairaanhoitajien palkkoja, ja tässä myös toisella kotimaisella nostin esille, että moni on miettinyt alan vaihtoa. Meilläpäin aika monikin jopa lähtee Ruotsiin, Norjaan tekemään töitä, koska siellä työolosuhteet ovat jokseenkin parempia myös hoitajan näkökulmasta. Näitä työolosuhteita tulee vaalia.

Myös johtajuudella on tärkeä rooli tässä kokonaisuudessa. Kuten tässä monet ovat todenneet, tätä päätöshän ei varsinaisesti tehdä täällä eduskunnassa, mutta toki me tiedetään budjettirahojen ja myös kuntien tulevien hyvinvointialueiden kautta, millä tavalla näitä rahoituksia on: tiedetään, kuinka julkisella puolella palkataan ja niin edelleen. Itse siis nostaisin tätä johtajuutta esille, kun tiedän aikaisemmista työpaikoista, että tässäkin on sairaanhoitopuolella jonkun verran haasteita koskien tätä työuupumusta.

Mutta tässä myös tulee muistaa se asia, että koronan aikana työtaakka on ollut valtava, ja jotenkin toivon hartaasti — ja tiedän — että myös arvostus tähän tärkeään työhön on lisääntynyt. Ymmärrän hyvin, että tämä kansalaisaloite on nyt tehty, ja tästä tulisi mielestäni puhua enemmän, käydä arvokeskustelua. Elikkä hienoa että tämä on tehty, ja tästä kansalaisaloitteesta tullaan kyllä perin pohjin keskustelemaan valiokunnissa. — Kiitos, tack.

Ensimmäinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Risikko.

21.47 Paula Risikko kok: Arvoisa puhemies! Minä vielä jatkan tuosta. Täällä on tosi hyviä puheita pidetty nimenomaan sairaanhoitajan työn puolesta ja arvostuksesta ja niin edelleen. Haluan muistuttaa todellakin, että oma puheenvuoroni koskee kaikkea sote-alan väkeä, koska he ovat kaikki samassa tilanteessa suurin piirtein tällä hetkellä. Mutta sairaanhoitajan ammatti on tietysti itselleni hyvin rakas, koska itse olen sairaanhoitaja.

On hienoa, että meillä vielä tällä hetkellä kyllä sitä vetovoimaakin alalle on, mutta siitä syystäkin nämä keskustelut ovat tuiki tärkeitä, koska meillä on nyt jo näkyvissä joillakin alueilla pulaa, ja pelkään vain sitä, että vaikka koulutusmääriä on lisätty, niin niihin ei välttämättä ole osaavia tai sillä tavalla soveltuvia hakijoita. Valitettavasti on nähtävissä myös

Punkt i protokollet PR 66/2021 rd

se, että mennään siihen koulutukseen, saatetaan lähteä hakemaan vähän niin kuin epärealistisin odotuksin, ja siitä syystä olen itse kannattanut, että soveltuvuustestejä olisi, koska se on hakijankin kannalta järkevää, että hän saa sellaiseen ammattiin lähteä, joka hänelle soveltuu ja johon hän soveltuu. Kysymys on myös potilasturvallisuudesta. Siitä syystä myös työyhteisöä ja potilasturvallisuutta ajatellen olisi erittäin hyvä, että olisi soveltuvuustestit.

Toinen asia on se, mihin täällä eräs puhuja kiinnitti huomiota: kielitaitovaatimukset. Niitä ei kyllä voi sitten valitettavasti yhtään katsoa läpi sormien. On erittäin tärkeää, jos meillä on maahanmuuttotataustaisia henkilöitä ja on työperäistä maahanmuuttoa, että meillä on vaihtoehtoja ja annetaan mahdollisuuksia kouluttautua ja tehdään tällaisia räätälöityjä koulutuksia, mutta kielitaito pitää olla, jos terveydenhuoltoon menee. Siellä voi olla ihan potilasturvallisuusasioita kysymyksessä, jos ei ole ymmärtänyt kieltä. Luotankin siihen, että ammattikorkeakoulut, jotka sairaanhoitajia kouluttavat, kyllä huomioivat sen koulutusohjelmissaan.

Yksi, mitä olen pohtinut kovasti, on se, kun meillä on kova pula sairaanhoitajista, että aikoinansa, kun olin aikuiskoulutusjohtaja, niin me hyvin paljon koulutettiin lähihoitajista ja toisen asteen koulutuksen suorittaneista sairaanhoitajia. Oli niin sanottua muuntokoulutusta monimuotoisena niin, että oltiin viikot töissä ja viikonloppuisin opiskeltiin sairaanhoitajaksi ja oli muu ammatti taustalla. Toivoisin, että Suomessa mietittäisiin myös oppisopimustyyppistä. Nyt kun on kova pula, niin meillä on kuitenkin niitä henkilöitä, joilla on peruskoulutus sote-alalla. Heitä tarvitaan siellä työmaalla, mutta he haluaisivat, osa heistä, myös kouluttautua. Ja sitten kuitenkin oppisopimuksessa olisi myöskin sitä taloudellista toimeentuloa vähän toisella tavalla kuin jos joutuisi esimerkiksi täysiaikaiseen koulutukseen eli olemaan joka päivä koulutuksessa, tai vaikka olisi monimuotonakin, niin siinäkin saattaa olla ongelmia työssäkäynnissä. — Kiitos.

Riksdagen avslutade debatten.

Riksdagen remitterade ärendet till arbetslivs- och jämställdhetsutskottet.