Arvoisa puheenjohtaja ja valiokunnan jäsenet,

kansalaisaloitteemme lähti liikkeelle keväällä 2020 tilanteesta, jossa työpaikastamme oli tehty koronateho ja perusoikeuksiimme oli puututtu valmiuslailla. Liikkeelle vievä voima oli kokemus epäoikeudenmukaisuudesta, joka oli kytenyt jo paljon ennen koronapandemiaa. Vaikka sairaanhoitajan vaikutusmahdollisuudet omaan työhönsä ovat erittäin rajatut, ajattelimme että ainakin pandemian keskellä työmme arvo olisi selkeytynyt kaikille.

Aloitteesta tehtiin tarkoituksella yksinkertainen ja yksiselitteinen - haluamme sairaanhoitajille parempaa palkkaa. Ymmärrämme täysin, että pyyntöömme vastaaminen ei ole yksinkertaista. Tämä aloite on ollut meidän keinomme vaikuttaa ja vaatia hoitoalan epäkohtien nostamista yhteiskunnallisen keskustelun keskiöön.

Hoitoalaa painaa historian taakka naisvaltaisena, matalapalkattuna alana, jota ei nähdä tuottavana. Me kansalaisaloitteen tekijät edustamme sukupolvea, joka haluaa itse vaikuttaa tulevaisuuden työkulttuuriin. Jos ei muutosta tapahdu, voimme myös valita toisin. Asia ei ole kuitenkaan näin yksilökeskeinen, vaan meillä on myös kova huoli hoitajapulan seurauksista.

Meillä aloitteentekijöillä eläkeikään on vielä optimistisellakin laskutavalla noin 40 vuotta. Kun tahti kiristyy jatkuvasti ja työtään ei voi enää tehdä potilaslähtöisesti ja ammattietiikkansa mukaisesti, tuntuu että alan vaihto on ainoa tapa vaikuttaa. Niin ajattelee moni muukin kollegamme. Tehyn tänä vuonna teettämässä kyselyssä 71 % alle 30-vuotiaista vastaajista ilmoittaa, että ei tule jaksamaan työuransa loppuun asti alan työtehtävissä. Heistä 95 % on harkinnut alanvaihtoa.

Terveydenhuolto ei romahda yksinään alanvaihtajiin: vuoteen 2030 mennessä puolet sote-alan osaajista jää eläkkeelle. Merkittävä osa muistakin suomalaisista siirtyy tulevina vuosina työelämästä eläkkeelle ja sitä myöten kuluttamaan terveyspalveluita kasvavalla tahdilla. Väestöpyramidi kirjaimellisesti kaatuu hoitoalan päälle. Teidän isänne ja äitinne ja te arvon valiokunnan jäsenet, te kaikki kaadutte meidän päällemme. Minkälaista hoitoa haluatte tarjota omille vanhemmillenne?

Tälläkin hetkellä henkilöstövaje näkyy hoitotyön arjessa. Jo nyt koko maasta puuttuu yli 8 000 sairaanhoitajaa. Vuoteen 2035 mennessä THL:n laskelmien mukaan tarvitaan 200 000 uutta sote-alan työntekijää. Jos nyt epäillään onko hoitohenkilökunnan palkankorotuksiin varaa, niin vuonna 2035 pohditaan kenet rajataan hoitojen ulkopuolelle, kun hoitoa ei pystytä enää tarjoamaan kaikille.

Kuinka sitten voisimme pitää nykyiset sairaanhoitajat hoitoalalla ja lisätä alan vetovoimaa? Asianmukaisen palkkauksen lisäksi on kiinnitettävä huomio työoloihin ja rakenteisiin. Nämä ovat teidän erikoisosaamistanne täällä työelämä- ja tasa-arvovaliokunnnassa. Tehtävänne on löytää ratkaisuja työympäristöön,

työturvallisuuteen, työterveyshuoltoon, työvoimaan, työllisyyteen ja tasa-arvoon. Naisvaltaisen alan palkankorotukset ovat tasa-arvokysymys. Keino vaikuttaa - ja aidosti osoittaa arvostusta hoitohenkilökunnalle - on lisätä julkisen terveydenhuollon määrärahoja.

Seuraavaksi työoloista.

Hoitajamitoitus ei korjaa alan ongelmia, jos tekijöitä ei yksinkertaisesti ole. Kaikkia terveydenhuollon ammattilaisia ei voi myöskään niputtaa samaksi joukoksi: keskeistä olisi, että sairaanhoitajat voisivat keskittyä koulutuksensa mukaiseen työhön. On julkisten varojen tuhlaamista teettää korkeakoulutetulla sairaanhoitajalla huolto- ja siivoustöitä. Tutkimusinstrumenttien pesemiseen ja asiakirjojen skannaamiseen käytetty aika on poissa potilaiden hoitamisesta, johon meidät on koulutettu. Hoitotyön kuormittavuuden vähentämiseksi tarvitaan riittävä määrä laitos- ja välinehuoltajia, sihteereitä, fysioterapeutteja sekä sosiaalityön ammattilaisia.

Hoitohenkilökuntaan kohdistuva väkivalta on vakava ongelma. Väkivaltatilanteet korreloivat henkilöstöpulan kanssa. Meistä aloitteen tekijöistä jokainen on työuransa aikana joutunut kokemaan potilaiden tekemää henkistä ja fyysistä väkivaltaa. Esihenkilöt ovat usein kädettömiä tilanteiden suhteen. Niiden jälkeen ei tarjota debriefingiä, työnohjausta tai mahdollisuutta keskeyttää työvuoroa. Suurin osa väkivallasta jää raportoimatta, koska siitä on tullut hoitoalalla osa työnkuvaa. Arkipäivää on myös se, etteivät hoitoalan ammattilaiset itse saa hoitoa. Vuorotyö lisää terveysongelmia, ja kuitenkin julkisella sektorilla työterveyspalvelut on karsittu minimiin. Suhteellisesti eniten työ- ja osatyökyvyttömyyseläkkeelle jää sosiaalialan hoitajia. Monet sotealan ammatit ovat lisäksi korostetusti esillä työkykyeläkkeissä, joihin liittyy masennusdiagnoosi. Työkyvyn yllä- ja huolenpitoon panostaminen olisi sekä kustannustehokasta että inhimillistä.
Puhumme hoitoalan työvoimapulasta samalla, kun määräaikaisten työsopimusten ketjuttamisesta on tehty normi ja vakinaistetuksi tulemisesta voi vain haaveilla. Määräaikaisuus ja väliaikaisuus yhdistettynä alimitoitettuun palkkaan tarkoittaa sitä, että sairaanhoitaja on heikoilla esimerkiksi neuvotellessaan asuntolainasta tai suunnitellessaan perheen perustamista. Tämä on arkea ja todellisuutta siitä huolimatta, että sairaanhoitajan työ on sekä vaativaa että välttämätöntä yhteiskunnalle.

Ei ole riittävää, että nostetaan toimien tai opiskelupaikkojen määrää, jos sairaanhoitajille ei pystytä tarjoamaan todellista urapolkua. Se sisältäisi mahdollisuuden lisäkoulutuksiin ja niiden myötä asianmukaiseen palkannousuun. Työnkuvamme vaativuus on noussut vuosien saatossa niin, että sairaanhoitajille on siirretty lääkäreiden työtehtäviä, kuitenkin ilman asianmukaisia palkanlisiä. Meissä sairaanhoitajissa on valtavasti potentiaalia, joka ohjautuu tällä hetkellä vääriin paikkoihin. Sotealan ammattilaiset tulee osallistaa päätöksentekoon niin työpaikoilla kuin sote-uudistusta toimeenpannessa.

Loppuun haluaisimme muistuttaa samapalkkaisuusohjelmasta, johon hallitus on sitoutunut vuodesta 2006 lähtien. Tehyn mukaan sukupuolten välistä palkkakuoppaa ei ole mahdollista kuroa umpeen työehtosopimusratkaisuilla ilman valtiovallan taloudellista sitoutumista palkkatasa-arvon edistämiseen. Kunnilla (ja jatkossa hyvinvointialueilla) ei yksinään ole tähän tarvittavia varoja. 15 vuotta on pyöritetty hoitajan näkökulmasta tuloksetonta samanpalkkaisuusohjelmaa; nyt on teidän aika ryhtyä sanoista tekoihin.

Kiitos.