

JULKAISU

Satu Ojala, Markku Sippola ja Paul Jonker-Hoffrén

**JULKISALOJEN PALKKANEUVOTTELUT
MÄÄRITTÄVÄT KOKO
PALVELUJÄRJESTELMÄN TULEVAISUUTTA**

**JULKISALOJEN PALKKANEUVOTTELUT
MÄÄRITTÄVÄT KOKO
PALVELUJÄRJESTELMÄN
TULEVAISUUTTA**

Satu Ojala, Markku Sippola ja Paul Jonker-Hoffrén

**JULKISALOJEN PALKKANEUVOTTELUT
MÄÄRITTÄVÄT KOKO
PALVELUJÄRJESTELMÄN
TULEVAISUUTTA**

KAKS – Kunnallisan
kehittämissäätiö

Kunnallisan kehittämissäätiön Julkaisu 51

2022

ISBN 978-952-349-090-1

ISSN 2489-9631

Johdanto.....	1
Kevään 2022 ennätyselliset julkisalojen työtaistelut.....	2
Sosiaali- ja terveydenhuoltohenkilöstön palkat Suomessa ja vertailumaissa.....	5
Työssäkäyvien köyhyys yleistyy palvelutoimialoilla laajemminkin	11
Julkisen ja yksityisen sektorin neuvottelujen ero	12
Väittämät, joilla julkisalojen työolojen kurjistamista oikeutetaan	16
“Liian kallista”	16
“Baumolin tauti”	17
“Huono johtaminen”	19
“Koska sitten muutkin haluavat samat korotukset”	24
Naisenemmistöisten toimialojen institutionalisoitu aliarvostus	26
Julkisalojen palkat tulevat nousemaan joka tapauksessa: kaksi tietä eteenpäin.....	27
Hallitsematon tie.....	28
Tiukan talouskurin vaatimus.....	29
Palvelutuotannon markkinoistuminen.....	32
Paikallisella sopimisella ei saavuteta tasa-arvotavoitteita	36
Amerikan tauti.....	39
Valtiollisen sääntelyn tie	42
Minimipalkalla vai sopimalla?	45
Hallittu tie.....	46
Rahoittajan tulisi istua hyvinvointialueen neuvottelupöydässä.....	47
Valtio- vai hyvinvointialuevetoinen rahoitus?.....	48
Myötämääräämisen kulttuuri tulisi vakiinnuttaa julkisaloille	52
Työehtosopijoilla oltava solidaarisuutta luopua “Suomen mallista”	56
Lopuksi.....	58
Kirjallisuus.....	61

Johdanto

Julkisalojen palvelut kärsivät kuormittavista työoloista. Useiden ammattiryhmien palkat eivät mahdollista säällistä elämää. Tässä julkaisussa erittelemme, miksi julkis palvelut tulee nyt resursoida kunnolla ja välittömästi. Mikäli näin ei tehdä, ajaudumme hallitsemattomaan kehitykseen, jossa palvelut kurjistuvat entisestään, emmekä enää voi puhua pohjoismaisesta hyvinvointivaltiosta. Sosiaali- ja terveystyöpalvelut ovat jo niin kriittisessä tilanteessa, että niiden menot tulevat kasvamaan joka tapauksessa: tämä tapahtuu joko hallitusti tai hallitsemattomasti. Kuvaamme, millaisia seuraamuksia näillä kahdella reitillä tulee olemaan, ja millaisilla poliittisilla valinnoilla vaikutetaan siihen, kummalle reitille ohjaudumme.

Kevään 2022 aikana julkisella alalla on käyty pitkittyneitä neuvotteluja uusista työehtosopimuksista. Tämän julkaisun valmistumisen aikoihin kunta-alalle syntyi sopimusratkaisu, jossa hyvinvointialueille vuonna 2023 siirtyvä sosiaali- ja terveysala (sote-ala) ei ole mukana. Sote-alan neuvottelut ovat toisin sanoen eriytyneissä kunta-alan työehtosopimusneuvotteluista. Tämä on loogista, koska vuoden 2023 alusta lähtien sote-alan työntekijöiden työnantajina tulevat olemaan hyvinvointialueet. Kyseessä on yksi suurimmista Suomen työmarkkinasuhteiden lähiaikojen murroksista.

Kun sekä työehtosopimukset että palvelurakenne nyt uudistuvat, julkisalojen palkkauksen ja työntekijöiden sitouttamisen ongelmia kannattaisi samalla ratkaista muuttamalla sopimisen tapaa ja osallistamalla työntekijöitä heidän työtään koskevaan päätöksentekoon. Perustelemme tässä julkaisussa, miksi prosenttiperusteisista palkankorotuksista tulee siirtyä euromääräisiin korotuksiin, joilla nostetaan tulevana vuosina systemaattisesti kaikkien matalapalkkaisten ammattiryhmien peruspalkkoja. Tässä yhteydessä sopimusjärjestelmässä on luovuttava samojen prosenttikorotusten vaatimuksista eri alojen sopimuksiin. Alimpia palkkoja tulee korottaa tuntuvilla euromääräisillä korotuksilla useampivuotisilla palkkaohjelmilla. Palkkajakauman yläpäässä tulee puolestaan soveltaa maltillisia prosenttikorotuksia.

Ehdottamallamme palkkamallilla julkiset ja yksityisen tes-neuvottelut irrotetaan toisistaan. Palkkaohjelmille tulee varata riittävät resurssit, minkä vuoksi uusien hyvinvointialueiden riittävä rahoitus on turvattava. Maakuntaverotus mahdollistaisi sen, että hyvinvointialue voi työnantajana päättää kuntien tavoin omasta tulokehyksestään ja samalla työntekijöiden palkoista. Tämä on tärkeää, jotta alueet voivat houkutella ja sitouttaa kriittisen tärkeää henkilöstöä palvelukseensa tulevana vuosina ja vuosikymmeninä. Emme näe riskiä jatkuvasti kasvavista veroista, koska alueet ovat poliittisten voimasuhteiden mukaisessa kontrollissa kuntien tavoin.

Ehdotamme samalla etenkin hyvinvointialueille vakiinnutettavaksi yhteistoimintaryhmiä, joille määritetään yhteistoimintalain vaatimukset ylittävät mahdollisuudet vaikuttaa työn organisointiin. Tavoitteena tulisi olla vahvistaa työntekijöiden myötämääräämistä, jolla tarkoitamme työntekijöiden valtaoikeuksien laajentamista eli heidän ottamistaan mukaan päätöksentekoon koskien työn organisointia. Työntekijöillä tulisi lisäksi olla edustus hyvinvointialueiden hallinnossa. Näillä kahdella toimella tavoiteltaisiin työntekijöiden työolojen parantamista ja vahvistettaisiin heidän halukkuuttaan jatkaa työssään. Tällaisia yhteistoimintarakenteita kannattaisi luoda sekä kuntiin että hyvinvointialueille. Hyvinvointialueilla ne ovat etenkin valtiorahoitteisuuden oloissa korostuneen tärkeitä.

Julkaisun kirjoittajina ovat sosiaalipolitiikan tenure track -tutkija Satu Ojala Tampereen yliopistosta, vanhempi yliopistonlehtori Markku Sippola Helsingin yliopistosta ja yliopistotutkija Paul Jonker-Hoffrén Tampereen yliopistosta.

Kevään 2022 ennätykselliset julkisalojen työtaistelut

Kun Suomi johdettiin koronapandemian alkaessa keväällä 2020 valmiustilaan, puoli Suomea määrättiin etätöihin ja -opintoihin. Hoiva- ja hoitotehtävissä, kuten monissa muissakin yhteiskunnan keskeisissä palveluissa, läsnäolo työpaikalla oli kuitenkin paitsi välttämätöntä myös uudella tavalla merkityksellistä. Lähi- ja sairaanhoitajat sekä lääkärit tulisivat hoitamaan koronaan sairastuvat sekä olemaan arvioinnin kohteena siinä, ettei tauti leviä hoiva- ja hoitolaitoksissa. Läsnätyöhön jääneet joutuivat myös henkilökohtaisesti ja työyhteisöinä kohtaamaan riskin siitä, että he sairastuvat itse.

Samaan aikaan käynnissä olivat työehtosopimusneuvottelut. Hoitajaliitot lähtivät niihin keväällä 2020 odottaen muita aloja korkeampia palkankorotuksia ja pitkän aikavälin palkkaohjelmia. Korona-ajan dramaattisissa käänteissä neuvottelut päättyivät kuitenkin siihen, etteivät hoitajat saaneet erityisiä korotuksia. Tästä huolen pitivät jopa "omat", eli muut julkisalat. Kunta-alan sopimusta muodostettaessa etenkin Tehyn Millariikka Rytköstä arvosteltiin kovin sanoin. Esimerkiksi JHL:n neuvottelujohtaja kirjoitti "itkupotkuraivareista" ja hoitajaliittojen populistisista lupauksista, kera omille osoitettujen kehujen "vastuullisuudesta" ja "kylmäpäisyydestä [...] jota edustajistomme osoitti kovassa paikassa". ([Karrasch 2020](#).) Joukkojaan johtavan Rytkösen rooli kunta-alan sopimuksen synnyssä oli keväällä 2020 tulla nykyisen työmarkkinajärjestelmämme runnomaksi.

Kaksi vuotta myöhemmin, keväällä 2022, kunnallisen alan työehdot ovat jälleen sopimatta ja lisäksi sen työmarkkinat ovat murroksessa. 173 000 sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen työntekijää siirtyy kunnista ja

kuntayhtymistä uusille työnantajille vuoden 2023 alusta, kun vastuu näiden toimintojen järjestämisestä siirtyy hyvinvointialueille.¹

Kyseessä on Suomen kaikkien aikojen suurin liikkeenluovutustoimi, mikä lisää jännitettä työehtoneuvotteluihin. Tässä yhteydessä hoiva- ja hoitoalat ovat saaneet läpi pitkän ajan tavoitteensa irtautua kunta-alan yhteisestä työ- ja virkaehtosopimuksesta (KVTES). Uusi niin kutsuttu SOTE-sopimus astui voimaan syksyllä 2021. Se edustaa hyvinvointialueille siirtyviä sosiaali- ja terveysalan työntekijöitä, kun taas KVTES edustaa kuntien muuta henkilöstöä opettajia lukuunottamatta. Kuntien palveluksessa olevia opettajia edustaa edelleen opetushenkilöstön virka- ja työehtosopimus (OVTES).

Julkisalojen palkkakehitystä on 2010-luvulla hillitty esimerkiksi kilpailukyky sopimuksella (ks. Kylä-Laaso ym. 2020; 2021) ja pitäytymällä niin kutsutun ”Suomen mallin” mukaisissa, ”vientialojen” määrittämässä prosenttiperustaisissa palkankorotuksissa. Keväällä 2022 tyytymättömyys tilanteeseen on johtanut ennätykselliseen lakkokeväeseen, joka on vienyt lakkoon ensin hoitajia ja sitten laajasti muun muassa museoiden, kirjastojen, päiväkotien ja koulujen ammattilaisia. Tilanteen ongelmallisuutta syventää se, että julkisalojen ja julkisrahoitteisesti rahoitettujen yksityisten alojen työolot ovat kehittyneessä huolestuttavaan suuntaan. Työkuormitus on käynyt jo kohtuuttomaksi useissa eri palveluissa.

Tätä kirjoittaessa julkisalojen työehtosopimus on yhä solmimatta SOTE-sopimuksen osalta. Kevään 2022 neuvotteluiden riitaannuttua työministeri Tuula Haatainen asetti sovittelulautakunnan ”sovittelemaan kunta-alan pääsopijajärjestöjen Julkisen koulutettujen neuvottelujärjestö JUKO ry:n, Julkisen alan unioni JAU ry:n (JHL ry ja Jyty ry) ja Sosiaali- ja terveysalan neuvottelujärjestö SOTE ry:n (Super ry ja Tehy ry) sekä KT Kunta- ja hyvinvointialueyhtymien välistä työriitaa” ([TEM 2022](#)).

Hoitajien ohella myös kunta-alan muut sopijaliitot OAJ ja JHL ovat edellyttäneet kevään 2022 kierroksella yleistä linjaa merkittävämpiä palkankorotuksia.² Osapuolten näkemyserot olivat sovitteluun lähdetessä huomattavat. Kaikki ammattiryhmät julkisaloilla eivät ole kuitenkaan yhtä syvässä palkkakuopassa kuin esimerkiksi lähi-, lasten- ja sairaanhoitajat tai palo- ja pelastushenkilöstö. Toisaalta ammattiryhmien tilannetta eriyttää hyvinvointialueille siirtyvien henkilöstöryhmien palkkojen harmonisaatio. Palkkaharmonisaatiolla tulee olemaan jonkin verran korottavaa vaikutusta niiden kunnilta hyvinvointialueille

¹ Sote-sektorilla työskentelee yhteensä noin 212 000 henkilöä, joista kaikki eivät siirry töihin hyvinvointialueille, sillä 14 400 työntekijää jatkaa Helsingin kaupungin ja 22 800 Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin omistaman HUS-yhtymän palveluksessa.

² Kunnallisen opetusalan opetus- ja virkahenkilöstön ehdot on määritelty OVTES:issa. 1.9.2021 KVTES:n soveltamisalan piiristä siirrettiin varhaiskasvatuksen opettajan, erityisopettajan ja päiväkodin johtajan tehtävissä toimivaa henkilöstöä OVTES:in piiriin.

siirtyvien sote-työntekijöiden palkkoihin, joiden palkat ovat olleet ennen siirtymää muiden eri kunnista siirtyvien työntekijöiden palkkoja matalampia. Kuntiin jäävien ammattiryhmien palkkoja ei kuitenkaan harmonisoida.

Vaikka sote-alan työntekijöiden vastapuolena neuvotteluissa jatkava työnantajaliitto ei ole järjestäytynyt uudelleen, se on nimennyt itsensä uudelleen Kunta- ja hyvinvointialue työnantajiksi (KT). KT neuvottelee siis kunta-alan ohella hyvinvointialueille siirrettävien työntekijöiden työehdoista. Työnantaja vetosi kevään 2022 kiistassa totutusti teollisuusalojen vuoden 2022 korotukseksi asettamaan noin kahden prosentin ”palkka-ankkuriin”. Työnantaja on lisäksi vedonnut edellä mainittuun palkkaharmonisointiin, joka tulee nostamaan palkkakustannuksia hyvinvointialueilla ja on oma kiistakysymyksenä.

Toukokuussa 2022 työministerin asettama sovittelulautakunta teki julkisalojen eri osapuolten näkemyksiä lähentävän, poikkeuksellisen sovintoesityksen. Siinä julkiselle sektorille esitettiin suunnattavaksi viiden vuoden ajan vientialoja korkeammat palkankorotukset. Sote-alan työntekijöitä edustavat ammattiliitot Tehy ja Super eivät hyväksyneet esitystä, johon muiden julkis palveluiden työntekijät olisivat tyytyneet. Sote-liitot jatkavat työtaistelutoimien, kuten joukkoliikennön, valmistelua, samalla kun kuntiin jäävillä aloilla saavutettiin kesäkuussa 2022 neuvottelutulos.

Kevään 2022 työehtoneuvottelut ovat poikenneet aiemmista muutoinkin. Sopimuskierrosta käytiin ensi kertaa laajasti paikallisesti eli yritystasolla. Alkuvuodesta käytiin yksi historian pisimpään kestäneistä työtaisteluista paikallisesti metsäteollisuudessa, kun UPM ja Paperiliitto ottivat mittaa toisistaan. Kamppailu koski paitsi palkkoja myös arvovaltaa – sitä, kuka saa määrittää, miten ja millä tasolla työehtosopimuksia Suomessa jatkossa solmitaan. UPM edellytti – ja sai läpi – päänavauksen liiketoimintotasolle viedyistä sopimuksista. Taisto päättyi työnantajan tahdon mukaisesti liiketoiminto- eikä yrityskohtaisen sopimuksen solmimiseen. Työntekijäliitot ovat kuitenkin osoittaneet talven 2021–2022 työehtosopimuskierroksilla osaamisensa ja vahvuutensa paitsi aiempien toimialakohtaisten, myös uuteen tilanteeseen sopeutettujen, yritys- ja siis liiketoimintokohtaisten, räätälöityjen sopimusten solmimisessa.

Tässä analyysissä fokuksemme on julkisalojen tilanteen ja uudistuvien sopimuskäytäntöjen tarkastelussa. Käymme läpi sitä, miten julkisaloille kehkeytynyttä työolojen ja palkkauksen kurjistumisen kierrettä voi tarkastella ja ratkaista. Argumenttimme on, että julkisalojen ja julkisesti rahoitettujen yksityisten palveluiden palkat tulevat nousemaan tavalla tai toisella, ja tämä tulee tapahtumaan joko hallitsemattomasti tai hallitusti. Erittelemme kahta mahdollista tulevaa tapahtumien kulkua.

Pohdimme myös, mitä julkisalan neuvottelujen murros merkitsee suomalaiselle työehtosopimiselle yleensä. Ehdotamme, että matalapalkkaisten alojen neuvottelupöydissä on luovuttava yhtäläisistä prosenttikorotuksista.

Korotuskoordinaatiolla tulee jatkossa tavoitella matalimpien palkkojen systemaattista korottamista. Prosenttiperusteinen sopimisen tapa on keskeinen osatekijä hoivaa, hoitoa ja laajemmin eri julkisaloja uhkaavassa työolojen kriisissä, ja siitä on jatkossa irtauduttava. Erittelemme myös, miksi hyvinvointialueet hyötyisivät verotusoikeudesta alueellaan, ja miten julkispalveluiden organisointia voisi vahvistaa luomalla uusia, työntekijöiden osaamista arvostavia ja sitoutumista vahvistavia rakenteita.

Sosiaali- ja terveydenhuoltohenkilöstön palkat Suomessa ja vertailumaissa

Aloitamme katsauksella sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön ansioihin Suomessa ja vertailumaissa. Keskustelemme samalla siitä, miten työvoimapula voi vaikuttaa ammattiryhmien ansiokehitykseen. Vertaamme myös sosiaali- ja terveydenhuoltomenoja Suomessa ja muissa maissa.

Taulukossa 1 vertaamme sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön yhden vuoden aikana toteutuneita kaikkia työ- ja yrittäjätuloja. Tarkastelussa on vuosi 2018, jonka jälkeen ansiot ovat jonkin verran kasvaneet. Tarkastelemme etenkin ammattiryhmien välisiä ansioeroja, jotka eivät ole juuri muuttuneet. Uusimmat tiedot ovat aina saatavilla Tilastokeskuksen tulonjakotilastosta. Tässä teemme oman tarkastelun, koska olemme samalla kiinnostuneita sote-henkilöstön palkkatyön ohella saamista yrittäjätuloista ammattiryhmittäin. Tarkasteltavat henkilöt ovat 20–64-vuotiaita ja he ovat olleet koko vuoden 2018 (12 kk) työssä sote-toimialoilla (Tilastokeskuksen voimassa olevan toimialaluokituksen 2008 perusteella). Taulukkoon on poimittu erityisesti sote-alojen keskeiset ammattiryhmät (Tilastokeskuksen ammattiluokituksen 2010 perusteella).

Taulukossa 1 eriteltyjen vuoden 2018 sote-työntekijöiden koko vuoden kaikki mediaaniansiot olivat esimerkiksi sairaala- ja laitossiivoojilla ja keittiötyöntekijöillä 26 300 euroa, lastenhoitajilla ja koulunkäyntiavustajilla 27 800 euroa, lähi- ja kodinhoitajilla 32 500 euroa, sairaanhoitajilla, kättilöillä ja ensihoitajilla 36 700 euroa ja sosiaalityön erityisasiantuntijoilla 41 500 euroa. Mukana ovat kaikki ilta-, yö-, vuorotyö- ja viikonloppulisät sekä lomarahat. Tulot ovat voineet kertyä yhdeltä tai useammalta työnantajalta, mutta työntekijöiden toimiala on kuitenkin ollut sote-ala sekä vuoden pisimmän että vuoden lopun työsuhteen perusteella. Lääkäreillä mediaaniansiot olivat 89 000 euroa. Lääkärit ovat toimialansa kiistattomia palkkajohtajia; myös johtajien mediaaniansiot jäävät heistä jälkeen.

Taulukko 1. Vuonna 2018 toteutuneet mediaanityö- ja yrittäjätulot sosiaali- tai terveystoimialoilla 12 kk työssä olleilla 20–64-vuotiailla palkansaajilla, sukupuolen ja ammattiryhmän mukaan*. Aineisto: Tilastokeskuksen FOLK-kokonaisrekisteri

	N naiset	Työtulot €/vuosi, naiset	N miehet	Työtulot €/vuosi, miehet	Yrittäjä- tuloja, osuus, naiset	Yrittäjä- tuloja, osuus, miehet	Yrittäjä- tulot €/vuosi, naiset	Yrittäjä- tulot €/vuosi, miehet
Sairaala- ja laitosapulaiset, ravintola- ja suurtalous- työntekijät	13026	26 300 €	1452	26 900 €	1 %	3 %	500 €	1 300 €
Lastenhoitajat ja koulunkäynti- avustajat	27104	27 800 €	730	27 300 €	1 %	2 %	450 €	1 500 €
Muut hoiva- ja terveyspalveluty- öntekijät esim. hammashoitajat, välinehuoltajat	6800	28 400 €	261	27 500 €	2 %	4 %	600 €	1300 €
Lähihoitajat ja kodinhoitajat	70376	32 300 €	7339	33 600 €	2 %	3 %	800 €	1 500 €
Muut terveyden- huollon asiantuntijat	5648	33 500 €	786	34 100 €	3 %	6 %	1 200 €	1 300 €
Sairaanhoidajat, kättilöt, ensihoitajat	48957	36 300 €	5469	40 500 €	2 %	4 %	800 €	1 800 €
Sosiaalityön erityis- asiantuntijat	8596	41 300 €	809	42 400 €	4 %	5 %	1 400 €	2 650 €
Muut terveyden- huollon erityis- asiantuntijat	8652	45 500 €	1329	62 600 €	5 %	10 %	4 100 €	6 800 €
Johtajat	4187	44 800 €	1042	74 500 €	3 %	6 %	1 400 €	1 900 €
Lääkärit	9019	82 900 €	5327	101 000 €	14 %	18 %	10 300 €	13 050 €
Sote-alan palkansaajat yht.	281854	32 700 €	35898	37 800 €	3 %	6 %	1 500 €	4 500 €

* Taulukossa esitetään valittujen sote-ammattiryhmien tiedot. Yhteensä-tieto sisältää kaikki sote-toimialoilla työssä olleet eri ammattiryhmät. Analyysissa on huomioitu ne palkansaajat, jotka olivat vuonna 2018 12 kk työssä ja joiden työsuhteet kiinnittyivät sote-aloille sekä vuoden pisimmän työsuhdejakson että vuoden viimeisen viikon tilanteen perusteella. Viikkotyötunteja ei ole mahdollista huomioida, mutta palkansaajia edustavan Tilastokeskuksen työoloaineiston perusteella vuonna 2018 sote-alan palkansaajien mediaanityöaika oli 39 h/vk (keskiarvotyöaika oli 37 h/vk). Kyse on toisin sanoen kokoaikaisen työn ansioista lisineen. Taulukossa ei huomioida päätoimisesti yrittäjinä olleita henkilöitä. Mukana ei ole myöskään henkilöiden omaisuustuloja.

Sukupuolten ansioeron kannalta on havaittavissa, että työntekijäammateissa eroa naisten ja miesten toteutuneissa kokonaisansioissa ei ole. Ero miesten hyväksi

ilmenee jossain määrin asiantuntijatason ammateissa. Esimerkiksi sairaanhoitajien, kättilöiden, sairaankuljetuksen ensihoitajien ryhmässä miesten vuosiansiot olivat 4 200 euroa naisia korkeammat. Huomattavissa määrin eroa ilmenee muilla erityisasiantuntijaryhmillä paitsi sosiaalityön erityisasiantuntijoilla (sosiaalityöntekijöillä). Miesjohtajat ansaitsivat vuodessa 29 700 euroa enemmän kuin heidän naiskollegansa. Kaikissa ammattiryhmissä yrittäjätuloja saavien miespalkansaajien osuus oli naisia suurempi (useimmiten kaksinkertainen). Samoin miesten ansaitsemat mediaaniyrittäjätulot olivat naisia suuremmat. (Taulukko 1.)

Lääkärit ansaitsivat vuonna 2018 siis työstään noin kolme kertaa niin paljon kuin sote-henkilöstö työntekijäammateissa, ja yli kaksi kertaa niin paljon kuin asiantuntijoihin lukeutuvat ammattiryhmät. Onko tämä tavanomaista? Verrataan tilannetta perinteiseen verrokkimaahamme Ruotsiin. Taulukossa 2 on eritelty tiettyjen ammattiryhmien kuukausiansioita (keskiansioita; mediaanitietoja ei ollut saatavilla) Suomessa ja Ruotsissa. Ruotsin tiedot perustuvat maan tilastokeskuksen (SCB) palveluun, josta voi hakea eri sektorien ja ammattien keskipalkat. Suomen tiedot perustuvat Kunta- ja hyvinvointialueyönantajat KT:n palkkatilastoihin.

Erilaisen tilastointitavan vuoksi lukuja taulukoiden 1 ja 2 välillä ei kannata verrata keskenään, vaan tässäkin huomiota kannattaa kiinnittää ammattiryhmien välisiin eroihin. Taulukossa 2 vertaamme kolmea ammattiryhmää, sairaanhoitajia, opettajia ja erikoislääkäreitä. Vertailun tuloksista nähdään, että sairaanhoitajan ja opettajan ammattien kohdalla palkkaustilanne on Ruotsissa ja Suomessa päinvastainen. Karrikoiden voisi sanoa, että sairaanhoitaja saa Ruotsissa suomalaisen opettajan palkan, kun taas Ruotsissa opettaja saa suomalaisen sairaanhoitajan palkan. Ruotsalainen erikoislääkäri ansaitsi suomalaista kolleegaansa huomattavasti heikommin. Näin ollen vaikka Ruotsissa on Suomen lailla julkisesti kustannettu terveydenhoito, sairaanhoitajat eivät ole samalla tavalla palkkakuopassa kuin Suomessa.

Taulukko 2. Sairaanhoitajan, opettajan ja erikoislääkärin kuukausikeskipalkat Ruotsissa ja Suomessa, vuosi 2020. Aineistot: <https://www.scb.se/hitta-statistik/sverige-i-siffror/lonerok/>; <https://www.kt.fi/tilastot-ja-julkaisut/palkkatilastot>

	Sairaanhoitaja	Opettaja	Erikoislääkäri
Ruotsi	38 700 kr (3 685 €)	36 200 kr* (3 447 €)	79 200 kr (7 542 €)
Suomi	3 310 – 3 328 €**	3 703 eur***	9 178 €

* Nimike: peruskoulun opettaja (grundskollärare); ** Palkkahaitari johtuu sairaanhoitajatasojen 1 ja 2 välisestä palkkaerosta; *** Nimike: luokanopettaja.

Mikä aiheuttaa erot Suomen ja Ruotsin välillä? Suomessa sopimisen tavat olleet lääkäreitä lukuun ottamatta Ruotsia keskitetymmät, kun taas Ruotsissa on saatu tasattua nais- ja miesenemmistöisten alojen palkkaepätasa-arvoa teollisuusalojen

asettaman palkanormin ylittävillä palkankorotuksilla (Kauhanen 2021, 42). Ruotsissa on 2010-luvulla siirrytty hajautuneempaan palkanmuodostusmalliin erityisesti kunnissa. Julkisen alan toimihenkilöammattijärjestöjen tavoitteena on ollut saada yleistä palkanormia parempia palkankorotuksia paikallisella sopimisella (emt. 25). Jopa neljä viidestä julkisen sektorin toimihenkilöstä oli täysin hajautetun sopimisen piirissä vuonna 2020 (emt. 22). Esimerkiksi kevään 2019 sopimuksessa sairaanhoitajia edustavan Vårdförbundetin ja kuntien sekä maakäräjien työnantajia edustavan SKL:n välillä solmittu työehtosopimus jätti palkanmuodostuksen paikallisella tasolla työntekijöiden ja esimiesten neuvoteltavaksi. Työehtosopimuksessa kuitenkin sovittiin 10 000 kruunun palkankorotuksesta ammattitaitoisille työntekijöille; tällä pyrittiin parantamaan urakehitystä ja siten houkuttelemaan alalle uusia työntekijöitä sekä pitämään nykyisiä työntekijöitä töissä (Grenehed 2019). Opettajat ovat kuitenkin Ruotsissakin jääneet ansiokehityksessä jälkeen.

Taulukon 2 perusteella Suomessa eri ammattiryhmien välille on kehkeytnyt erityisen suuret erot. Lääkäreiden myönteisen tulokehityksen yksi tekijä lienee vahva ammattiliitto. Liitto on onnistunut työtaistelun keinoin parantamaan lääkärien suhteellista palkka-asemaa. Vuonna 2001 liitto kävi viiden kuukauden mittaisen työtaistelun, jonka tuloksena olivat 11 prosentin palkankorotukset kahden vuoden aikana. Lääkäriliiton ([2022](#)) mukaan: ”Lakon seurauksena paikallisen sopimisen merkitys kasvoi, ja lääkäreiden ansiokehitys irtaantui osittain aiemmasta kytkennästä muihin kuntasektorin ammattiryhmiin”.

Voisiko tilanne selittyä myös sillä, että lääkärinkoulutuksen aloituspaikkamäärä on rajattu, jolloin nykytilanteessa kysyntä ylittäisi huomasti tarjonnan? Lääkäriliitto ei ole kannattanut lääkärien aloituspaikkamäärien lisäämistä kysyntää vastaavalle tasolle. Esimerkiksi vuonna 2020 yliopistollisia koulutuspaikkoja lisättiin laajasti eri sektoreille mutta ei lääkärinkoulutukseen. Osin tästä syystä Kelan opintoetuustilaston mukaan lukukaudella 2020–2021 lääketiedettä opiskeli ulkomaisissa yliopistoissa noin 1200 suomalaista (Toikkanen 2021). Suomessa potilastyötä tekeviä lääkäreitä on 20–30 prosenttia vähemmän kuin Norjassa, Ruotsissa ja Tanskassa (Ruskoaho 2020).³ Lääkäri voi samaan aikaan ansaita asialliset tulot myös osa-aikaisella työllä yksityisellä sektorilla, mikä voi lisätä työvoimapulaa tässä ammattiryhmässä.

Kolmas selitys kytkeytyy terveydenhuollon palvelutuotannon rakennemuutokseen Suomessa. Taulukossa 1 tarkastelimme palkkatyötulojen ohella yrittäjätuloja. Tässä tarkastelussa sote-toimialoilla vuonna 2018 työskennelleistä lääkärinlaisista 14 ja -miehistä 18 prosenttia sai yrittäjätuloja, ja heillä mediaaniyrittäjätulot olivat sote-ammattiryhmävertailussa ylivoimaisesti

³ Hoitajien kohdalla tilanne on päinvastainen. Suomessa on väestöön suhteutettuna enemmän hoitajia kuin missään toisessa EU-maassa. Suomessa on 13 hoitajaa per tuhat asukasta, kun Ruotsissa heitä on kolme vähemmän (Parkkari 2022).

korkeimmat (10 300 € naisilla ja 13 050 € miehillä). Muut ammattiryhmät eivät saaneet vastaavia, merkittäviä yrittäjätuloja. Kyse on päätoimisesti palkansaajina olevien lääkäreiden sivuansioista, jotka he nostavat yrittäjinä. Taulukon 1 palkkatyötuloissa, joita kertyi lääkärin naisille 82 900 ja -miehille 101 000 euroa, voi puolestaan olla mukana tuloja sekä pää- että sivutyöstä eri työnantajilta. Kun teemme vastaavat tarkastelut takautuvasti vuodesta 2007 alkaen, yrittäjätuloja saaneiden lääkäreiden osuudet ovat vuosi vuodelta hitaasti kasvaneet. Omaisuustulot eivät lukeudu tähän tarkasteluun, eivätkä mukana ole päätoimiset yrittäjät. Kaikkiaan taulukon 1 analyysi kuvaa lääkäreille muodostunutta, hyvin edullista työmarkkinatilannetta, joka antaa heille mahdollisuuden työskennellä sekä palkansaajina että yrittäjinä pää- ja sivutoimisesti.

Koulutuksen ja työn vaativuuden tulee toki näkyä palkassa. Lääkärit tekevät vaativaa erityisasiantuntijatyötä ja samalla iltta-, yö-, vuoro- ja viikonlopputyötä ja päivystyksiä, myös tyypillisinä loma-aikoina. Kuitenkin myös sairaanhoitajien, kättilöiden ja ensihoitajien työaika on vastaavasti epäsäännöllinen. Taulukon 1 mukaan heidän ansionsa jäävät kuitenkin alle puoleen lääkäreiden ansioista.

Oletamme, että yksityisen sektorin vahvistuminen julkisesti rahoitettujen palveluiden tuottajana on parantanut lääkäreiden neuvotteluasemaa. Julkisen järjestäjän on lakisääteisten palveluiden kohdalla ostettava tarvittava työvoima tarvittaessa millä tahansa kustannuksilla. Toisin kuin muissa ammattiryhmissä, lääkäreiden on ollut työvoimapulan oloissa mahdollista sanella työnsä hinta. Taulukossa 1 rajauduimme vain sosiaali- ja terveystoimialoihin. Monella muulla julkisella toimialalla, esimerkiksi kirjastoissa, kouluissa, palo- ja pelastustoimessa ja poliisilla, ei ole vastaavaa julkisen ja yksityisen sektorin palvelutuotantoa eikä mahdollisuutta sivutyö- ja yrittäjätuloihin.

Vain joillakin toimialoilla, kuten oikeudenhoidossa, on lääkäreitä vastaava tilanne: juristit voivat työskennellä sekä julkisen että yksityisen sektorin palveluksessa. Myös juristit ansaitsevat erittäin hyvin. Samoin kuin sote-toimialalla, julkista palvelutehtävää hoitavan oikeudenhoidolaitoksen kustannukset ovat karanneet käsistä ja sen rahoitus on kriisiytynyt: oikeustapausten käsittely on viivästynyt, ja kansalaisten oikeusturva vaarantunut. Oikeudenhoidon ja sote-sektorin toimialoja erottaa muusta julkisesta sektorista myös se, että niiden yksityisen sektorin palveluilla on mahdollista tavoitella voittoa, toisin kuin esimerkiksi koulutuksessa. Korkeimmin koulutetut erityisasiantuntijat kuten lääkärit ja juristit ovat hyötäneet tilanteesta ansiokehityksen kannalta.

On kuitenkin ongelmallista, että hyvinvointivaltion kannalta keskeisten ammattiryhmien välille syntyy tilanteita, joissa jotkut niistä pystyvät kilpailuttamaan työnsä hintaa ylöspäin julkisen ja yksityisen sektorin välillä ja myös yrittäjätyön kautta. Kustannukset, jotka tilanteesta aiheutuvat julkiselle sektorille, kehittyvät hallitsemattomasti ja arvaamattomasti. Jatkossa on mahdollista, että muutkin ammattiryhmät kulkevat lääkäreiden viitoittamaa tietä.

Eri sote-alan ammateissa on alkanut nimittäin kehkeytyä samanlainen työvoimapulatilanne, joka edelsi lääkäreiden vahvistunutta neuvotteluasemaa ja mahdollisti heidän hurjan ansiokehityksensä.

Nurinkurisesti julkisalojen työehtosopimuksilla on ylläpidetty samaan aikaan myös kansantalouden kulukuria. Palkat muodostavat keskeisen osan kaikista sote-menoista. Samalla kun lääkäreiden ansiot ovat kehittyneet erittäin myönteisesti, muut ammattiryhmät ovat saaneet tyytyä hyvin vaatimattomaan palkkakehitykseen. Maltillisen palkkakehityksen ja palveluiden verrattain kustannustehokkaan organisoinnin myötä Suomessa ei käytetä erityisen paljon rahaa terveydenhuoltosektorin menoihin. Huolimatta ikääntyvästä väestöstä ja sen tuomasta rasitteesta terveydenhuoltosektorille, esimerkiksi Suomen terveydenhuoltosektorin osuus bruttokansantuotteesta (bkt) alittaa Euroopan unionin ja jopa maailman keskiarvon (taulukko 3). Tämä bkt-osuus on myös 1–2 prosenttiyksikköä muita Pohjoismaita pienempi (Suomessa noin 9 %, vs. muissa Pohjoismaissa 10–11 %), ja varsin kaukana kalliin terveydenhoidon maasta Yhdysvalloista (noin 17 %). Suomessa vajetta on etenkin perusterveydenhuollon resursseissa.

Taulukko 3. Terveydenhuoltomenot suhteessa bruttokansantuotteeseen, %, vuonna 2019. Viiteaineisto: WHO Global Health Expenditure database (2022)

Maa	Prosenttiosuus
Islanti	8,6
Italia	8,7
Espanja	9,1
<i>Suomi</i>	9,2
Uusi-Seelanti	9,7
Tanska	10,0
Alankomaat	10,1
Iso-Britannia	10,2
Norja	10,5
Japani	10,7
Kanada	10,8
Ruotsi	10,9
Saksa	11,7
<i>Yhdysvallat</i>	16,8
<i>EU</i>	9,9
<i>OECD-maat</i>	12,5
<i>Koko maailma</i>	9,8

Terveydenhuollon ohella sosiaalipalveluiden rahoituksen taso on jäänyt vakavasti jälkeen. Yhteiskuntapolitiikan professori Teppo Kröger, joka johtaa Jyväskylän yliopiston Ikääntymisen ja hoivan tutkimuksen huippuyksikköä, on esittänyt, että pelkästään Suomen vanhuspalveluista puuttuu miljardin euron verran rahoitusta, kun verrataan Suomen vanhuspalveluiden bruttokansantuoteosuutta (1,6 %) Ruotsiin ja Norjaan (molemmissa 2,2 %). Krögerin YLE:lle antaman haastattelun ([2019a](#)) mukaan aiemmin etenkin tehostetussa palveluasumisessa ilmenneet palveluiden puutteet olivat laajentuneet kotihoitoon ja ne ulottuivat sekä yksityiselle että julkiselle sektorille. Mikäli miljardin vaje aiheutuu pelkästään vanhuspalveluista, on kysyttävä, minkä verran vajetta on vaikkapa lasten päivähoitopalveluissa tai lastensuojelun sijaishuollossa?

Työssäkäyvien köyhyys yleistyy palvelutoimialoilla laajemminkin

Julkisesti rahoitettujen palveluiden ohella palvelusektorilla on muitakin matalapalkka-aloja. Koronan jälkimainingeissa yksityiset ravintola- ja majoitusalan palvelut kärsivät myös työvoimapulasta. Arvioidaksemme suomalaisten palvelualojen palkkojen yleistä tasoa vertailumaihin nähden vertaamme taulukossa 4 kaikkien julkisten ja yksityisten palvelutoimialojen mediaanivuosiensioita Eurostatin vuoden 2018 harmonisoidulla tiedoilla, jotka perustuvat eri maista yhdenmukaisesti kerättyihin palkkarakennetietoihin.⁴

Taulukko 4. Harmonisoidun palkkarakenneaineiston mediaaniansiot Tanskassa, Suomessa, Ruotsissa ja Norjassa eri palvelutoimialoilla yhteensä, vain kokoaikaisessa työssä olleiden osalta, sosioekonomisen aseman mukaan vuonna 2018. Aineisto: Eurostat-taulukkotietokanta Structure of earnings survey: annual earnings [EARN_SES_ANNUAL_custom_2687039]

	Asiantuntijat	Työntekijät, vaativa ammattitaito*	Työntekijät**
Tanska	53 985 €	50 980 €	41 510 €
Suomi	36 704 €	28 944 €	26 992 €
Ruotsi	36 537 €	30 812 €	28 121 €
Norja	41 858 €	33 529 €	32 485 €

* "skilled manual workers"; ** "manual workers"

⁴ Eri aineistolähteiden välinen, varsinkin kansainvälinen palkkavertailu on vaativaa ja altista erilaisille tilastointitavoille. Siksi Eurostatin harmonisoima palkkarakenneaineisto on tässä hyödyllinen. Vertailussa ei kuitenkaan ole mahdollista huomioida maiden palkkojen ostovoimaa eikä maksettua veroja ja saatuja tulonsiirtoja.

Taulukon perusteella vuonna 2018 sekä Suomen että Ruotsin asiantuntijat olivat jääneet koulutus-, sosiaali- ja terveys- sekä muiden palvelutoimialojen osalta kokoaikaisen työn ansioissa Tanskaa ja Norjaa huomattavasti jälkeen. Suomalaisten asiantuntijoiden ansiot eivät juuri eroa ruotsalaisista, mutta muissa ammattiryhmissä suomalaisten ansiot ovat vertailun vaatimattomimmat, ja tämä koskee myös vertailua Ruotsiin.

Taulukon 4 vertailuun perustuen Suomessa palvelualojen työntekijöiden palkat ovat yleisemminkin jääneet jälkeen vertailumaista. Samaan aikaan meille kehkeytyy työssä käyvien köyhyyteen liittyvä ongelma ja fiskaalipoliittinen ongelma, kun huonoja työsuhteita joudutaan kompensoimaan sosiaaliturvalla. Työssäkäyvien köyhyyttä tutkivan Mikko Jakosen mukaan työssäkäyviksi köyhiksi tilastoituu etenkin hyvinvointivaltioissa osuuttaan vähemmän henkilöitä, sillä työttömyys- ja sosiaaliturva vaikuttavat kotitalouden ansioihin. Suomessa tilastoissa köyhyysrajan alle jää 2,9 prosenttia työvoimasta (noin 60 000) kun ansiotulot yhdistetään työttömyys- ja sosiaaliturvaan. Kansainvälisten tutkimusten mukaan Suomessa sosiaaliturva nostaa kuitenkin vähintään saman verran työssäkäyviä köyhyysrajan yli kuin sen alle jää. Ennen korona-aikaa Suomessa vuosittain 170 000 sai soviteltua päivärahaa, 63 000 kotitaloutta nosti ansiotulojen ohella asumistukea ja 10 000 sai toimeentulotukea. Vajaatyöllisiä oli 370 000 vuonna 2020.

Myös moni yksinyrittäjä saattaa elää köyhyysrajalla, sillä heistä noin 43 prosenttia (80 000 ihmistä) ansaitsee erittäin pieniä tuloja. Kun otetaan huomioon tukien ja työmarkkinapositioden limittyminen, Suomessa arviolta noin 200 000 ihmistä elää tilanteessa, jossa ansiotulot eivät riitä köyhyysrajan ylittämiseen. Mukana on sekä julkisalojen että yksityisten (palvelu)toimialojen työntekijöitä. Tilanne on työntekijöiden kannalta kohtuuton ja saa heidät päivittäin kyseenalaistamaan halukkuutensa jatkaa omissa ammateissaan. (Jakonen 2022.) Etenevää työmarkkinoiden sopimisjärjestelmän murrosta tulisikin tarkastella myös kaikkien matalapalkka-alojen työntekijöiden riittävän elannon kannalta.

Julkisen ja yksityisen sektorin neuvottelujen ero

Julkisalojen työehtosopimusneuvottelut eroavat yksityisistä aloista. Keskeinen ero on siinä, että julkisella työnantajalla ei ole suoraa mandaattia päättää palkkakehyksestä, vaan se tarvitsee yleensä julkisen rahoittajan hyväksynnän (Summers 2003). Julkisen sektorin työnantaja on niin sanotusti suvereeni, eli se ei mene konkurssiin ja on ikään kuin ”veronmaksajan sijainen” työnantajan roolissa (Troy 2003, 454). Veronmaksajat ovat asetelman välillinen osapuoli, koska he yhtäältä muodostavat julkisen sektorin tulojen lähteen ja toisaalta

hyödyntävät palveluita, jotka ovat neuvottelujen kohteena. Näin ollen vaikka veronmaksajien "sijaisena" toimiva julkinen työnantaja on neuvotteluosapuolena, neuvottelujen seuraamukset kantaa veronmaksaja ja määrätty suvereeni poliittinen hallintoalue (emt.).

Samaan aikaan eroa yksityisen ja julkisen sektorin palkkaneuvotteluihin voidaan eritellä sen mukaan, miten "lähellä" palvelun tai tuotteen kuluttajaa neuvottelut tuotteen hinnasta ja näin ollen palkkakustannuksista käydään. McIntyre (2008, 44) on kuvannut kenkätyöntekijöiden työpanoksesta ja hinnastaan käymien neuvottelujen vuorovaikutusosapuolia ja niiden rooleja taulukon 5 tavoin. McIntyren (emt.) kaavio havainnollistaa, miten tuotantoketjujen pitkittyessä ja työntekijän yhä enemmän erkaantuessa itse tuotteen myynnistä neuvotteluasetelma monimutkaistuu.⁵ Samalla työntekijä saa vähemmän ja vähemmän tietoa siitä, miten tuotteen hinta määräytyy, ja siitä, onko korvausta työstä mahdollista nostaa.

Taulukko 5. Hinta- ja palkkaneuvottelujen etäisyys asiakkaasta kenkäteollisuudessa (McIntyre 2008, 44, sit. Commons 1909, 66–67)

Kehitysaste	Neuvottelut ja niiden tasot			
Tilaustyö (henkilökohtaiset markkinat)	H/P asiakas- tuottaja			
Vähittäiskauppa (paikalliset markkinat)	H asiakas- jälleenmyyjä	P jälleenmyyjä- tuottaja		
Tukkutilaus (alueelliset markkinat)	H asiakas- jälleenmyyjä	H jälleenmyyjä- tukkumyyjä	P tukkumyyjä- työntekijä	
Spekulatiivinen tukkukauppa (alueelliset, kansalliset ja kansainväliset markkinat)	H asiakas- jälleenmyyjä	H jälleenmyyjä- omistaja	H omistaja- työnantaja	P työnantaja- työntekijä
<i>neuvottelut ennen työn teettämistä</i>				
<i>neuvottelut työn teettämisen jälkeen</i>				
Huom. Kaikissa kehitysvaiheissa työntekijät etsivät suojaa kilpailulta (1) järjestäytymisellä ja (2) suojaavalla lainsäädännöllä. Neuvottelut: H = hintaneuvottelut (tuotetun hyödykkeen omistuksen vaihto); P = palkkaneuvottelut (työvoiman omistuksen vaihto)				

⁵ Commonsin (1909, 77) mukaan Euroopassa jälleenmyyjä- ja tukkukauppavaiheet eivät olleet niin silmiinpistäviä kuin Yhdysvaltain kenkäteollisuudessa, koska vahvat kiltasäädökset onnistuivat ylläpitämään yhdenmukaisia hintoja asiakas-, kauppias- ja tukkuyrittäjätyössä. Killat eivät kuitenkaan onnistuneet taistelemaan Euroopassa tukkukaupan spekulatiivisia hintojen leikkauksia vastaan.

Vaikka julkisen sektorin palkkaneuvotteluissa roolitukset ovat erilaiset, myös siellä vallitsee saman tyyppinen työpanoksen ja työn hinnan suhteen hämärtyminen. Jos kenkäteollisuudessa työntekijä on rajattoman kilpailun vallitessa täysin kolmen hinnanmääräytymisen vaihtosuhteen armoilla (spekulatiivinen tukkukauppa), eikä hänellä ole mahdollisuutta vaikuttaa tai edes tietää ketjun eri osien hinnoittelusta, julkisen sektorin työntekijän työpanoksen eli hänen ”tuotteensa” hinnan määräytyminen on ulkoistettu suvereenille poliittiselle hallintoalueelle (kunnalle tai hyvinvointialueelle, taulukko 6).

Taulukko 6. Hinta- ja palkkaneuvottelujen etäisyys asiakkaasta julkisella sektorilla

Kehitysaste	Neuvottelut ja niiden tasot			
Kunnallinen toimija (paikalliset/ kansalliset markkinat)	H (tes:llä määrätty) -> P (palkkaluokat määrätty) poliittinen hallintoalue -> kuntatyönantaja-työntekijä			
Koordinoitu hyvinvointialue (alueelliset/ kansalliset markkinat)	H (tes:llä määrätty) -> P (palkkaluokat määrätty) poliittinen hallintoalue -> hyvinvointialue-työntekijä			
Hallitsematon hyvinvointialue (paikalliset, alueelliset, kansalliset ja kansainväliset markkinat)	H	H	P asiakas- palveluntuottaja-hyvinvointialue palveluntuottaja -> hyvinvointialue-työntekijä	
Amerikan malli* (monopolimarkkinat)	H asiakas-yritys	H työnantaja- vakuutusyhtiö	H vakuutusyhtiö- yritys	P yritys- työntekijä

*Mukailtu ISPOR:in (2022) Yhdysvaltain terveydenhuollon rahoituksen kuvauksesta. Mallin mukaisen terveydenhuoltopalvelumallin piirissä on noin puolet Yhdysvaltain kansalaisista. Ks. myös *The Economist* 17.3.2018.⁶

Yhtäältä on ajateltavissa, että julkisella sektorilla ollaan lähellä monopsonia eli tilannetta, jossa yksi ”ostaja” eli työnantaja ostaa kaiken tuotetun palvelun ja tässä tapauksessa maksaa saman palkan työntekijöilleen ilman ulkopuolista kilpailua. Toisaalta Wellington ja Winter (1969) näkevät, että julkisella sektorilla ei vallitse monopsonin kaltainen rakenne. Heidän mukaansa julkisen sektorin

⁶ *The Economistin* kolumnistin mukaan amerikkalaisen terveydenhuollon ”labyrintti” pitää sisällään jopa kuusi kerrosta. Kansalaiset ja työnantajat neuvottelevat vakuutusyhtiöiden kanssa; nämä puolestaan neuvottelevat lääkemääräyshallintojen (pharmacy-benefit managers, PBM) ja toimittajayhteisöjen (preferred provider organisers, PPO) kanssa. PBM:t ja PPO:t neuvottelevat lääkäreiden, sairaaloiden ja apteekkien kanssa, jotka taas puolestaan neuvottelevat hinnoista tukkukauppiain kanssa. Tukkukauppiat taas neuvottelevat teknologian ja lääkkeiden tuottajien kanssa. (*The Economist* 17.3.2018.)

työntekijöiden neuvotteluvoima on vahva julkiselle sektorille annetun menokehityksen raameissa, koska palkat eivät ole sidottuja tuottavuuteen; yksityiselle sektorille ominaista tiukan tuotekilpailun kustannuksia rajaavaa vaikutusta ei ole.⁷ Tällaista neuvotteluasemaa ei Suomessa kuitenkaan ole, koska julkis palveluiden hintamekanismia on ohjailtu poliittisesti ja tiukan talouskurin hengessä, mikä on käytännössä asettanut rajat palkanmuodostukselle.

Toisaalta työvoimapulan on perinteisesti ajateltu myös julkisella sektorilla antavan työntekijöille tilaisuuden neuvotella työnsä hintaa ylöspäin, kuten lääkäreiden kohdalla onkin käynyt. Taulukossa 6 ensimmäinen rivi kuvastaa nykytilannetta, jossa asiakas ei neuvottele kuntapalvelun hinnasta (muutoin kuin rajallisesti esimerkiksi palveluseteliä hyödyntäessään) eikä myöskään työntekijä ole – lääkäreitä lukuun ottamatta – voinut vaikuttaa palkkaansa.

Vastaavanlainen neuvottelurakenne jatkuu sote-työntekijöiden osalta uudella hyvinvointialueella, jähkä SOTE-sopimus saadaan solmittua. Tämä neuvottelurakenne on kuitenkin vaihtoehtoinen kolmannella rivillä kuvatulle tilanteelle, jossa sote-palveluiden hinnanmuodostus lähtee irtautumaan työehtosopimuksista ja kehittymään hallitsemattomalla tavalla. Tässä vaihtoehdossa julkiset palvelut eivät ole enää mielekäs työnantaja, ja työntekijät irtisanoutuvat ja siirtyvät enenevästi yksityisen sektorin palvelukseen. Yritykset ostavat työvoimaa palkkalistoilleen korottamalla palkkoja, ja julkisen sektorin käy yhä vaikeammaksi kilpailla työvoimasta. Julkisten sote-palveluiden edelleen heiketessä asiakkaat ostavat enenevästi palveluita yksityiseltä sektorilta; julkinen sektori puolestaan joutuu joko vähentämään lakisääteisiä palveluita tai neuvottelemaan niistä enenevästi yksityisten palveluntuottajien kanssa. Taulukon 6 neljäs on villi skenaario, niin sanottu Amerikan malli, jossa kustannuskehitys irtautuu täysin kaikesta koordinaatiosta.

Kevään 2022 julkista keskustelua seurattuamme odotamme, että jatkossa Suomessa julkis palveluissa ja etenkin sote-sektorilla palkat alkavat enenevästi irtautua kunnallisista ja hyvinvointialueiden työehtosopimuksista ja edetä kohti viimeistä skenaariota (taulukko 6). Tämä on seurausta työmarkkinajärjestelmämme kyvyttömyydestä ratkaista julkisalojen matalapalkkaongelmia samoin kuin poliittisesta paineesta pitää julkis palveluiden kustannukset kurissa. Kun palkat muodostavat merkittävän osan näiden palveluiden kustannuksista, kysymme katsauksemme seuraavissa osissa, mikä merkitys työmarkkinamallillamme on julkis palveluiden tulevaisuuteen Suomessa. Riskejä aiheutuu erityisesti pyrkimyksistä minimoida palkkakustannukset.

⁷ On huomattava, että Wellingtonin ja Winterin analyysi perustui tilanteeseen, jossa Yhdysvaltain julkinen sektori kasvoi voimakkaasti ja ammatillinen järjestäytyminen oli voimakasta niin julkisella kuin yksityisellä sektorilla. Tällöin julkinen sektori saattoi olla jopa palkka-ankkurin asettajana.

Esitämme, että työmarkkinamalli ja sopimisen tavat liittyvät keskeisesti ensinnäkin palkkaeroihin eri ammattiryhmien välillä. Toiseksi, työehtosopimuksilla vaikutetaan olennaisella tavalla työoloihin laajemminkin: eri ammattiryhmien työhön sitoutumiseen sekä heidän halukkuuteensa jatkaa ammateissaan koko työuransa. Siksi tes-neuvottelut vaikuttavat suoraan koko julkis palvelujärjestelmään. Suomessa tes-neuvottelut ovat näin ollen myötävaikuttajia myös julkisalojen työolojen kriisiytymiseen.

Väittämät, joilla julkisalojen työolojen kurjistamista oikeutetaan

Julkisalojen palkankorotuksia on vastustettu vetoamalla toistuvasti tiettyihin argumentteihin: palkankorotusten kalleuteen, palveluilta odotettuun tuottavuuskasvuun, johtamisongelmiin sekä työmarkkinamallimme perinteiseen sopimisen tapaan. Käsittelemme seuraavaksi näitä hegemonisina julkisuudessa esiintyviä väittämiä, joilla julkisalojen palkkakuoppaa on aikojen saatossa syvennetty ja oikeutettu.

“Liian kallista”

KT:n Kirsi-Marja Lievonen ja Markku Jalonen kirjoittivat [21.1.2022 Helsingin Sanomissa](#) näin:

“Jos korotus olisi 200 euroa työntekijää kohden, se tarkoittaisi 7,8 prosentin palkankorotusta ja maksaisi yli 660 miljoonaa euroa. Ja 300 euron korotus tehtäväkohtaiseen palkkaan merkitsisi, että palkankorotusprosentti olisi 11,7 prosenttia ja kustannusvaikutus lähes miljardi euroa. [...] Kunta-alan sopimusten piirissä on noin 425 000 suomalaista palkansaajaa. Näin sadan euron korotuksen kustannusvaikutus onkin todellisuudessa melkein 800 miljoonaa euroa, 200 euron korotus yli 1,5 miljardia ja 300 euron korotus puolestaan veisi yhteisistä rahoista jo yli 2,3 miljardia.”

Julkisalat työllistävät pohjoismaisessa hyvinvointivaltiossa paljon työntekijöitä, mistä eittämättä seuraa, että pienetkin palkankorotukset maksavat paljon. Samaan aikaan Suomen prosenttiperusteinen palkankorotusmalli on tarkoittanut matalapalkkaisimmille aloille kaikkein alhaisimpia euromääräisiä korotuksia jokaisella työehtosopimuskierröksellä. Näin euromääräiset erot ansioissa kasvavat. KT:n esittämällä logiikalla, jossa kuvataan korotustarpeen mittakaavaa euroina, jokainen uusi neuvottelu työehdoista tarkoittaa, että kierros kierrokselta työnantajalla on yhä suuremmat syyt olla lähtemättä kuromaan eroja umpeen. Tilanne on sikseen nurinkurinen, että se on myös työehtosopijoiden itse aikaa myöten aiheuttama.

Toisekseen on tyypillistä, että ehdotettujen korotusten hintavaikutus esitetään euroina, mutta itse palkankorotuksia esitetään yhä tehtäväksi vain prosentteina. Näin häivytetään faktaa siitä, että kahden prosentin korotus 2000 euron palkkaan on 40 euroa, kun taas 6000 euron palkkaan 120 euroa. Tätä epäsolidaarista jakopolitiikkaa uusinnetaan työmarkkinaosapuolten kesken joka kierroksella lähes soraäänittä (ks. myös Riihelä & Tuomala 2019).

Myös julkiset rahoittajatahot näyttävät hyväksyneen niukan korotuslinjan, koska Suomen ”kilpailukykyvaltiossa” hegemonisiksi politiikan tavoitteiksi ovat muodostuneet kulukuri, kestävyysvajeen hallinta ja ansiotuloverotuksen alentaminen (esim. Heiskala & Luhtakallio 2006; [Eskelinen ym. 2017](#)). Myös KT on omaksunut tämän linjan, ja sen toimitusjohtajan Markku Jalosen mukaan hoitajien vaatima 3,6 prosentin vuotuinen palkankorotus yleiskorotuksen päälle viiden vuoden ajan ylittää hyvinvointiyhteiskunnan kestävyyn ja johtaa veronkorotuksiin ja velkaantumiseen (STT 28.2.2022). Lienee väistämätöntä, että myös veronkorotuksia saatetaan tarvita, kun julkisalojen työoloja lähdetään korjaamaan. On kuitenkin erikoista, että ne on määritelty poliittisessa debatissa kielteisesti ja mahdottomiksi. Hyvät palvelut maksavat.

Ensimmäistä kertaa ei näiden väittämien kanssa olla tekemisissä. Esimerkiksi vuoden 2007 Sari Sairaanhoidajalle maksettujen palkankorotusten sanotaan tulleen kansantaloudelle kalliiksi. Tästä ajattelusta kertoo työmarkkinajohtaja-emeritus Lasse Laatusen (2019) taannoinen analyysi, jossa hän otti kantaa ”Sari Sairaanhoidajan” palkkaan seuraavin sanankääntein: ”Kokoomus lupasi keväällä 2007 vaalikampanjassaan ‘Sari Sairaanhoidajalle’ suuret palkankorotukset. Vaalivoitto tuli, mutta kansantalous meni.” Kun siis finanssikriisiä edeltävällä työehtosopimuskierröksellä palkankorotusten yleinen linja osoittautui taloudellisesti kestävämmäksi, syyttävä sormi kohdistui Sariin. Sari sai tuolloin ensimmäisenä merkittävät palkankorotukset. Sari ei kuitenkaan ole todellinen syyppä finanssikriisin aikana kehkeytyneeseen kansantalouden kilpailukykyvajeeseen. Sopimusjärjestelmämme muiden toimijoiden tulisi ottaa vastuu siitä, että ne edellyttävät aina itselleen samoja prosentteja kuin Sari.

“Baumolin tauti”

“Baumolin taudista puhutaan yleensä, kun ruoditaan julkisen sektorin tuottavuutta, joka on usein heikompi kuin yksityisellä sektorilla. Esimerkiksi hyvinvointipalveluiden julkinen tuotanto on työvoimavaltaista ja osin lakisääteistä, joten tuottavuuden kehittäminen on vaikeaa. Tavaroiden tuotannossa tuottavuutta on helpompi kasvattaa – vaikkapa lisäämällä automaatiota. Jos julkisen sektorin palkkakehitys ylittää pitkällä aikavälillä yksityisen sektorin palkkojen kehityksen, yksityisen sektorin kyky rahoittaa julkisia palveluita vaarantuu ja kansantalouden kestävyys heikkenee. [...] Talouden tuntijat [...] muistuttavat, että lakkoon menneiden palkkavaatimukset tuottavat Baumolin tautia ja sopivat huonosti yhteisvaluutan oloihin. Pitkäaikaisesti palkkatason jäykistävä, vientiteollisuuden tason pysyvästi ylittävä

ja takuuvarmasti muihin julkisen sektorin palkkavaatimuksiin liukuva sopimus ei sovi velkaantuvalla vientitaloudelle.” (HS 2022a.)

Toinen tuttu argumentti, jolla julkisen sektorin matalia palkkoja oikeutetaan, kytkeytyy niin kutsuttuun Baumolin vaikutukseen. Amerikkalaisen taloustieteilijän William Baumolin mukaan nimetyllä vaikutuksella (Baumol effect) tarkoitetaan palkkakustannusten nousua tehtävissä, joiden työn tuottavuus ei juuri nouse tai ei nouse lainkaan. Jos palkat nousevat korkean tuottavuuden aloilla, palkat pyrkivät nousemaan myös aloilla, joilla samanlaista tuottavuuskehitystä ei ole tapahtunut, koska muutoin jälkimmäisten alojen työntekijät siirtyvät korkeampien palkkojen perässä paremmin tuottaville aloille.

Esseessään *Hyvinvointivaltio, Baumolin tauti ja väärät lääkkeet* Elina Aaltio ([2013](#)) kuitenkin kysyy, mitä Baumol oikeastaan sanoi, ja voiko häntä ”käyttää sellaisen politiikan legitimoimiseen, jonka välittöminä seurauksina näyttäisi olevan palvelun laadun heikennyksiä, työttömyyttä, ylitöitä, palveluiden karsimista ja palvelua hakevien ulossulkemisia?” Aaltion mukaan Baumolin alkuperäisessä palveluiden tuottavuutta koskevassa argumentaatiossa ei ollut kyse hyvinvointivaltiosta. Sen sijaan Baumol piti ”lähtökohtana, ettei sellaisten palveluiden tuottavuutta voi parantaa, missä lopputuotteena on ihmisen aika toiselle ihmiselle” (Aaltio 2013). Sote-palvelut ovat hyvin työvoimaintensiivisiä, joten niissä työn tuottavuutta – tuotannon arvoa työtuntia kohti – on vaikeampaa nostaa kuin tavara- ja palvelutuotannossa, jossa tuottavuutta nostetaan etenkin teknologisen kehityksen avulla (Tuomala 2015, 54). Yksikkökustannuksia voidaan alentaa teollisuudessa ja palveluissa tuottamalla tuote tai palvelu pienemmällä työtuntimäärällä, mutta näin ei ole koulutus-, sosiaali- tai terveystaloudessa.

Selkeimmin asia on ymmärrettävissä, kun mietitään vaikkapa ensihoitoa. Niitä tehokkaammin tuotettuja palveluita ei voine olla, sillä ambulanssi ei voi saapua paikalle enää nopeammin. Olisi hyvä hahmottaa, että tuottavuus ja tehokkuuden lisääminen voivat palveluiden kohdalla saavuttaa tosiasiallisen lakipisteensä. Väitämme, että Suomessa ollaan tässä lakipisteessä ja osin jo sen yli: kun kotihoidon esihenkilöstön työaika menee työntekijöiden haalimiseen työvuoroihin eikä työtä voi enää suunnitella luottaen henkilöstön pysyvyyteen, tai poliisi joutuu käyttämään aikaansa ”tappaakseen” juttuja, joita ei ehdi tutkia ([YLE 2019b](#)), tai oikeudenhoito viivästyy tapausmäärien vuoksi, on menty yli mielekkään tuottavuuden tavoittelun. Tällöin palveluiden tehottomuus ja kulut kasvavat, koska ne on säästetty äärimmilleen, ja aikaa on pakko käyttää muuhun kuin itse palvelun tarkoitukseen.

William Baumolin hahmotelman ehkä vähemmälle käsittelylle jäänyt puoli on se, että siinä nähdään julkisen sektorin palvelujen ja hyödykkeiden hinnan kohoavan työvoimakustannusten tahdissa (Tuomala 2015, 53). Baumolin näkemyksessä hidas tuottavuuskehitys ei kuitenkaan ole ongelma: Aaltion mukaan ”se saa palvelut ehkä näyttämään kalliilta, mutta tosiasiaa niihin on varaa”. Paremmista

palveluista tuleekin maksaa; muutoin niitä ei ole. Palveluthan ovat nykyisessä resurssien kurjistumisen tilanteessa vaarassa osin jo romahtaa. Baumolin sanotaankin olleen enemmän huolestunut tavaroiden halpenemisesta kuin palveluiden kallistumisesta (Taimio 2015, 61). Elina Aaltion (2013) tiivistämänä ongelmana on ”tavaratuotannon nopea tuottavuuskehitys, jonka ansiosta meillä on yhä enemmän varaa ympäristön ja turvallisuuden kannalta kestävämpään kulutukseen”. Sen sijaan ihmisten välistä vuorovaikutusta ei voi tehostaa eikä korvata koneella ilman, että palvelun laatu heikkenee. Kuten Teppo Kröger toteaa, ”loppujen lopuksi asia on kuitenkin niin, että ilman rahaa ei synny laadukasta hoivapalvelua” ([YLE 2019a](#)).

Toinen usein huomiotta jäävä seikka on julkisen sektorin kokonaisvaltainen työllisyyspoliittinen toiminta markkinoiden vaikutusten tasaajana. Suomessa julkisen sektorin työllisyysosuus on suhteellisen korkeaa pohjoismaista tasoa⁸, vaikka se ei yllä Norjan, Ruotsin ja Tanskan tasoon. Pohjoismaissa julkinen sektori on perinteisesti työllistänyt työntekijöitä jakopolitiikan ja tasa-arvon näkökulmasta maksamalla ”heikomman tuottavuuden” työntekijäryhmille korkeampaa palkkaa kuin mitä kustannusten minimointi edellyttää (Tuomala 2015, 51–52). Samalla ryhmien kysyntä koko kansantaloudessa kasvaa, mikä nostaa ryhmien palkkoja myös yksityisellä sektorilla. Toisaalta tarve julkiselle tulonjaolle pienenee (emt.). Edelleen, talouden laskusuhdanteissa julkinen sektori ei ”menetä tilauksiaan”, ja se kannattelee kansantaloutta edistämällä kotimarkkinoiden toimintaa. Nämä julkisesti tuotettujen palvelujen hyödyt ja vaikutukset muille sektoreille ja ylipäätään koko yhteiskunnalle (Tuomala 2015, 54) jäävät talouskuripuheessa mainitsematta.

Aaltio (2013) peräänkuuluttaakin, että hyväksyisimme ajatuksen arvostamiemme julkisten palvelujen tuottamisesta kalliimmalla: ”Meillä on varaa – jos niin haluamme. Meidän pitää poistaa itse rakentamiamme julkisen kulutuksen rahoitusrajoitteita”. Baumolin tautia koskeva virheellinen argumentointi ja politiikan johtaminen sen perusteella voi tosiasiaissa olla kallis virhe, koska Suomen palvelut on tehostettu kantokykynsä rajoille. Baumolin ”taudin” sijaan oikeana riskinä Suomen hyvinvointipalveluiden tulevaisuudelle onkin Amerikan tauti, jossa palveluiden kustannukset ja myös palkat kehittyvät hallitsemattomasti.

”Huono johtaminen”

Julkisuudessa toistuvat myös olettamukset siitä, että julkisalojen umpisolmu olisi ratkottavissa parantamalla johtamista ja sitä myötä tuottavuutta. Esimerkiksi Kokoomuksen kansanedustaja Antti Häkkänen tyrmää miljardinkin euron

⁸ Vuonna 2021 15–74-vuotiaista palkansaajista 7 prosenttia oli valtion, 22 prosenttia kuntien ja 71 prosenttia yksityisen sektorin palveluksessa (perustuu laskelmaan Tilastokeskuksen [työvoimatutkimuksen taulukkotietokannasta](#)).

tasokorotuksen palveluihin ja edellyttää ”järkevämpää toimintaa”: “[h]uonosti järjestettyjä palveluja varten ei enää voida jatkuvasti nostaa kunnallisveroa ja jatkaa entisillä toimintatavoilla” ([Häkkänen 2022](#)). Myös Elinkeinoelämän tutkimusjohtaja Aki Kangasharju kertoi A-studiossa ([YLE 2022a](#)) kuulleen ”joka päivä, kuinka tämä johtamisongelma on niin valtava täällä julkisella sektorilla”. Kangasharjulla on Häkkäsen tapaan asiaan looginen ratkaisuehdotus, jonka mukaan johtaminen tulisi laittaa kuntoon. Tästä seuraisi tuottavuuden paraneminen ja ”palkanmaksuvaraa”.

Tuottavuusargumenttia tarkastelimme edellä. Palveluiden huonoa johtamista koskevat ulostulot ovat siinä mielessä ongelmallisia, että hoitoala on jo vuosia ollut tilanteessa, jossa on ”alimiehitystä, rekrytointivaikeuksia ja kohtuutonta työpainetta” (Astikainen 2022). Paitsi terveydenhuollon, myös esimerkiksi vanhushoivapalveluiden työolot ovat kuormittuneet äärimmilleen (Olakivi ym. 2021). Palkansaajia edustavan vuoden 2018 työolotutkimuksen mukaan kaikista naispalkansaajista 39 prosenttia raportoi haittaavasta kiireestä, mikä on 1970-luvulla aloitetun Tilastokeskuksen keräämän aikasarjan mittaussennätys. Kuntasektorilla 43 prosenttia vastaajista kertoi kiireen aiheuttavan erittäin tai melko paljon haittaavaa räsitystä työssä, ja kuntasektorilla kasvua edellisestä, vuoden 2013 tilanteesta oli jopa yhdeksän prosenttiyksikköä. Kunta-alalla sukupuolierot olivat kiireen kohdalla räikeät, sillä naisista 47 prosenttia ja miehistä vain 28 prosenttia kertoi haitallisesta kiireestä. Ammattiryhmätarkastelussa kiirettä oli eniten julkisalojen työntekijöillä: lääkäreillä, opettajilla, sairaanhoitajilla ja hoivatyöntekijöillä. Edelleen, 61 prosenttia kunta-alan palkansaajista ja esimerkiksi hoivapalvelun ja terveydenhuollon työntekijöistä 68 prosenttia ilmoitti, että työntekijöitä on työpaikalla liian vähän työtehtäviin nähden. (Sutela ym. 2019, 133–134.) Psykofyysinen kuormitus on samalla tekijä, jonka vuoksi vanhushoivatyöntekijät harkitsevat alanvaihtoa (Olakivi ym. 2021).

Onko kuvatus kaltainen alimiehitys ja kaikkien aikojen kovimmaksi raportoitu kiire todella ratkaistavissa johtamista parantamalla vai tarvitaanko yksinkertaisesti lisää työntekijöitä, ennen kuin johtamiselle jää riittävästi aikaa? Hoivapalveluissa työntekijöiden lisääminen on edellytys myös hallitulle työolojen kehittämiseksi jatkossa. Suomessa on näille aloille koulutettua työvoimaa, jota nyt tulisi houkutella takaisin aloille kehittämällä palkkausta ja työoloja.

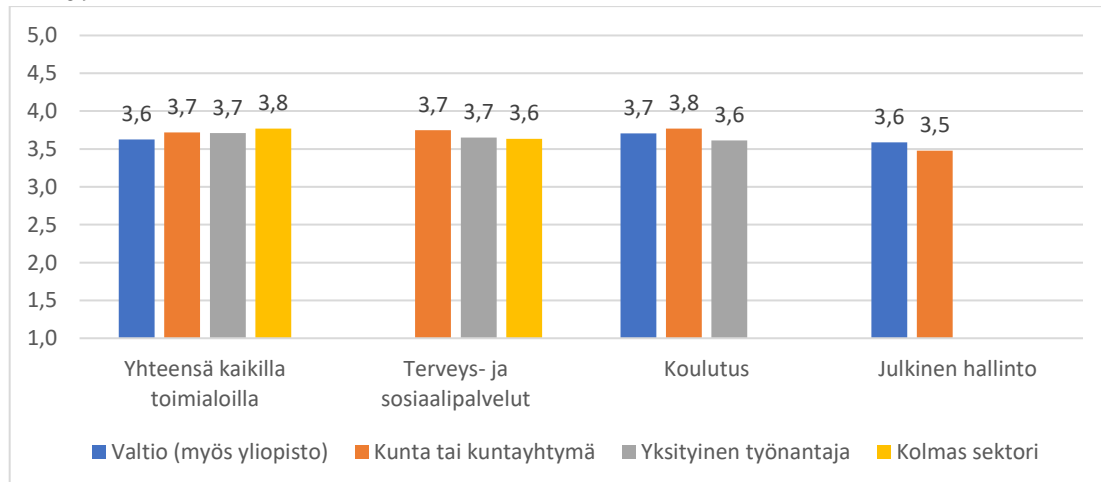
Organisaatioiden johtaminen on kuitenkin kiinnostava kysymys ja ansaitsee hieman tarkastelua. ”Huono johtaminen” kirjoitti vastikään myös Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin HUS:n erikoislääkäreiltä kipakkoja kommentteja, esimerkiksi: ”Sairaalamailmassa johtajiksi ajautuvat usein ne, joiden ei nimenomaan pitäisi mennä johtamaan” (Päivi Vaara, [HS 2022b](#)). Helsingin Sanomien jutun mukaan “[o]ngelma on, että työtä kehitetään tehdasmaisesti. Johdolle liukuhihnan tahdin kiristäminen tarkoittaa onnistumista. Potilaat pitäisi hoitaa ja tiedot kirjata ylös ajassa, joka on [...] mahdollon. ‘Jos joku on kuullut juuri sairastavansa syöpää, 45 minuuttia ei riitä. Tuntuu, että johtajat haluavat näyttää ylöspäin, että katsokaa, näin pienellä porukalla me saamme näin paljon aikaan.’”

HS:ssa haastatellun kirurgin Päivi Vaaran mukaan määrälliset tulostavoitteet ovat järjestömiä. ”Huonoa johtamista” on myös tutkittu, esimerkiksi aivan vastikään laadullisesti lääkärin näkökulmasta (Huikko-Tarvainen ym. 2022). Ongelmat kytkeytyvät vääränlaisen johtajan roolin omaksumiseen, liiallisten vaatimusten esittämiseen, sosiaalisten taitojen vajeisiin ja tuen osoittamisen puutteisiin (emt.).

Yleistettävää ja toimialoja vertaavaa tietoa johtamisesta on kuitenkin vähemmän. Arvioimme siksi seuraavassa Tilastokeskuksen kaikkia palkansaajia edustavalla työolotutkimuksella kahta johtamiseen liittyvää kysymystä, töiden organisointia ja tyytyväisyyttä esimiestyöhön. Kuviossa 1 tarkastelemme toimialoittain ja sektoreittain kysymystä siitä, *onko työt organisoitu työpaikalla hyvin*. Erittelemme kaikkien palkansaajien keskiarvotietojen ohella julkisen sektorin toimialat. Työnantajasektoreiden tiedot esitämme soveltuvin osin (esimerkiksi kolmannen sektorin koulutustoimialalla ei ole riittävästi vastaajia, eikä kolmas sektori järjestä julkista hallintoa).

Sektoreiden välillä ei juuri ole eroa siinä, miten hyvin palkansaajat arvioivat töiden organisoidun työpaikoillaan. Kaikkien palkansaajien keskiarvo asettuu 3.7:ään asteikolla 1–5. Terveys- ja sosiaalipalveluissa kuntatyöntekijät antavat sektorivertailussa *parhaat* arvosanat töiden organisoinnille (3.7), eivätkä suinkaan huonoimpia, vaikka erot sektoreiden välillä ovatkin vain kymmenyksen luokkaa. Kuntien hallintotyöntekijät ovat sen sijaan hivenen muita palkansaajia kriittisempiä töiden organisoinnin onnistumisen suhteen (3.5).

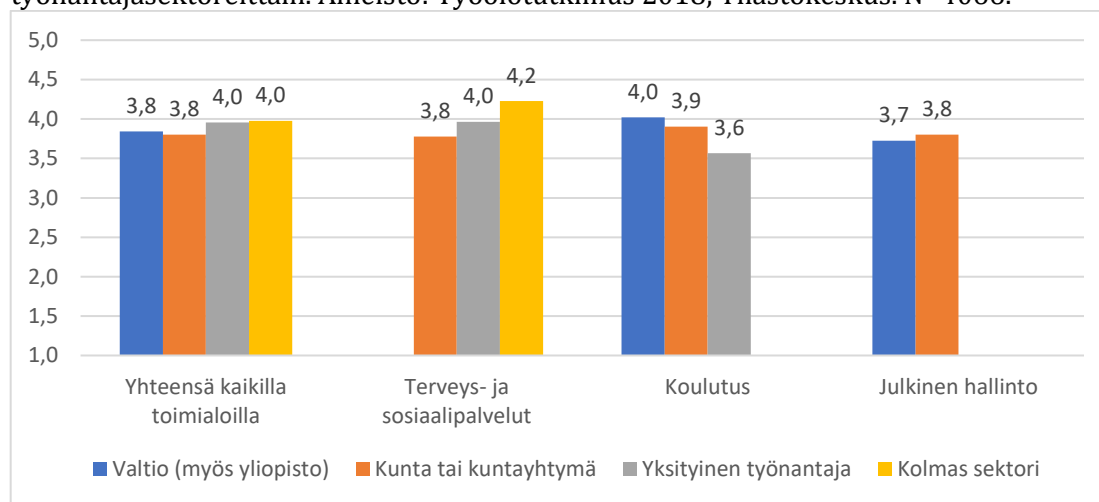
Kuvio 1. ”Työt on organisoitu työpaikallamme hyvin”, 1=täysin eri mieltä ... 5=täysin samaa mieltä. Keskiarvo julkispalveluiden toimialoilla ja kaikilla toimialoilla työnantajasektoreittain. Aineisto: Työolotutkimus 2018, Tilastokeskus, omat laskelmat. N=4094.



Kuviossa 2 tarkastelemme *tyytyväisyyttä esimiehen johtamistapaan*. Myös tällä kysymyksellä erot sektoreiden välillä jäävät vähäisiksi. Ne kuitenkin eriytyvät hieman edellistä tarkastelua enemmän. Kaikki palkansaajat huomioivassa

tarkastelussa sektorierot jäävät kahden kymmenyksen suuruiseksi eivätkä juuri eroa kaikkien palkansaajien keskiarvosta (3.9). Eroja syntyy hieman enemmän nimenomaan eri julkis palvelutoimialoilla (vaihteluväli on 3.6–4.2). Terveys- ja sosiaalipalveluissa kolmannen sektorin työntekijät ovat esihenkilöidensä johtamiseen kaikkein tyytyväisimpiä (4.2), kun taas kehnoimmat arviot johtamisesta tulevat koulutustoimialan yksityisen sektorin työntekijöiltä (3.6). Kuntatyöntekijöiden vastaukset (3.8) jäävät vain kymmenyksen kaikkien palkansaajien keskiarvosta.

Kuvio 2. ”Tyytyväisyys esimiehen johtamistapaan”, 1=erittäin tyytymätön ... 5=erittäin tyytyväinen. Keskiarvo julkis palveluiden toimialoilla ja kaikilla toimialoilla työnantajasektoreittain. Aineisto: Työolotutkimus 2018, Tilastokeskus. N=4066.



Tämä tarkastelu on pienimuotoinen, eivätkä yleisluontoiset mittarit kerro töiden organisoinnista vielä kovinkaan paljon. Työolotutkimusten pitkässä aikasarjassa palkansaajien johtamista ja esihenkilöstön työskentelyä koskevat arviot ovat aikaa myöten yleisesti ottaen parantuneet (Sutela ym. 2019, 172–174), eivätkä julkisalat muodosta tässä erityistä poikkeusta. Havaintojen perusteella voitaneen ajatella, etteivät työt ole julkis palveluissa sen paremmin tai huonommin organisoituja tai johdettuja kuin organisaatioissa eri sektoreilla ja toimialoilla yleensäkin. HUS:n johtamisongelmat eivät tämän tarkastelun jälkeen näyttäydy enempää tai vähempää sektorispesifeiltä vaan vastaavia työn organisoinnin ongelmia piilee kaikkialla, missä ylipäänsä on työorganisaatioita.

Tästä huolimatta julkisalojen työn organisointiin kohdistuu voimakkaita oletuksia ja myös keskusjohtoisia toimia, joilla niiden työtä halutaan ohjata. Niille on esimerkiksi ulotettu yksityiseltä sektorilta tuttuja kilpailutus- ja ulkoistamismanööverejä, joilla kustannuksia on haluttu pitää kurissa toiminnan palveluluontoisuudesta ja työvoimaintensiivisyydestä huolimatta (ks. Hirvonen & Mankki 2017), tuottaen näin katkoksia palveluiden organisointiin. Suoran julkisen tuotannon kylkeen on tuotu palveluseleitä, kilpailutuksia ja

ulkoistuksia, mitkä väistämättä lisäävät julkisen hallinnon ja valvonnan tarvetta. Myös nämä hallinnolliset kustannukset tulisi eritellä, kun puhutaan johtamisesta.

Toisekseen, erilaiset kiinteistökustannukset ja -yhtiörakenteet kiinnittävät merkittävän osan palveluiden kustannuksista, ja kolmanneksi, myös tietohallintokustannukset ovat kasvava kustannuserä. Näiden kolmen ison kustannuserän – monituottajamalliin liittyvän hallinnoinnin ja valvonnan, kiinteistöjen ja tietoinfrastruktuurin – organisointia ja johtamista tulisikin erityisesti tarkastella julkisipalveluiden kontekstissa. Väitämme, että liian usein lopulta säästetään väärästä kohteesta, työntekijöiden työehdoista ja -oloista.

Suomessa organisaatiouudistuksia on tehty kansainvälisesti verrattain paljon, eikä ole poikkeus, että organisaatiomuutoksiin ja irtisanomisuhkatilanteisiin liittyy ”huonoa johtamista” ja työntekijöiden suoranaista kärsimystä (ks. Järvensivu 2021). Anu Järvensivu (2021, 117) kirjoitti vastikään:

”Viimeaikainen johtamistieteellinen ja organisaatiotutkimuksellinen kirjallisuus jättää muutokset kohtaaville passiivisen roolin lukuun ottamatta muutosagentteihin kohdistuvaa kiinnostusta. Vastarinnan käsitekin on kirjallisuudessa muuttunut reaktiiviseksi passiiviseksi asenteeksi, muutosvastarinnaksi”.

Ehkäpä julkisalojen suurin johtamisen ongelma onkin, että koko sektorin toiminta on ymmärretty väärin. Ovatko tuottavuutta lisänneet vai heikentäneet erilaiset markkinahyödykkeiden tuotannosta palveluiden puolelle sovitettut määrälliset tavoitteet ja muut ihmisten kohtaamiseen yhteensopimattomat mittarit?

Voihan olla niinkin, että valtiojohtoinen kulukuri *tuottaa* julkiselle sektorille huonoa johtamista, jos se tarkoittaa ylhäältä alas sanelevan palvelutoimeenpanon syventämistä sekä väistää ilmeiset työn resursoinnin puutteet (esim. Olakivi ym. 2021). Entä, jos johtamisongelmia on lähestytty vallan väärästä näkökulmasta, työntekijöiden osaaminen sivuuttaen?

Työn organisoinnissa olisi aina kunnioitettava työntekijän asiantuntemusta ja ammattitaitoa. Työhyvinvointitutkimuksista tiedetään, että parhaiten työntekijän työtä voidaan tukea parantamalla hänen työnsä vaatimusten ja resurssien tasapainoa (ks. Sutela ym. 2019, 113), mihin kaiken uudistamisen tulisi lopulta tähdätä. Tulemme katsauksessamme esittämään, miten palveluiden uudelleenorganisoinnissa on vahvistettava työntekijöiden mahdollisuuksia hallita työtään lisäämällä työntekijöiden myötämääräämistä. Julkispalveluihin tulee luoda rakenteita, jotka lisäävät työntekijöiden autonomiaa ja mahdollistavat sen, että he voivat osallistua oman työnsä organisointiin. Autonomia tuottava rakenne voisi sitouttaa työntekijöitä ja tarjota samalla johtamiselle edellytykset onnistua.

“Koska sitten muutkin haluavat samat korotukset”

Kiinnostavaa julkisalojen tavoittelemisessa, vientialoja korkeammissa prosentuaalisissa palkankorotuksissa on pelko siitä, läikkyvätkö joidenkin ammattiryhmien saamat korotukset myös muille aloille, mitä etenkin Suomessa pelätään. Varsin usein suomalaisessa työmarkkinakeskustelussa vedotaan Suomen nykyiseen työmarkkinajärjestelmään: yhdelle alalle ei voida antaa prosentuaalisesti suurempia palkankorotuksia, koska toisetkin tahtovat sen jälkeen samat prosentit. Yhden alan lipeämisestä rintamalinjasta taas seuraisi muun muassa Suomen kustannuskilpailukyvyn vaarantuminen. Esimerkiksi Teollisuusliitto ilmoittautuikin jo palkankorotustalkoisiin, mikäli julkiselle sektorille yritetään saada muita aloja korkeammat prosenttikorotukset. Teollisuusliiton Turja Lehtosen sanoin ([HS 2022c](#)):

”Jos sovittelulautakunnan palkankorotusmalli julkiselle sektorille toteutuu, edessä on palkankorotuskierre, jota Teollisuusliitto ei voi katkaista. Näin väistämättä käy, jos julkisen sektorin korotukset sidotaan teollisuuden pohjalukemiin tavalla, jossa julkinen sektori saa automaattisesti aina enemmän kuin yksityinen sektori.”

Sovittelulautakunnan ehdotus toteutui kesäkuussa 2022 kuntiin jäävien ammattiryhmien osalta, mikä aiheutti lisää vastaavia reaktioita eri tahoilta. Suomen Yrittäjien Mikael Pentikäinen vei kritiikkinsä niinkin pitkälle, että hän ehdotti, että työnantajien tulisi lopettaa työehtosopimusten solmiminen kokonaan (HS 2022d).

Vientisektorin palkat ovat eniten riippuvaisia kansainvälisestä kilpailukyvyistä; tämän sektorin palkkoja on synkronoitu kymmeniä vuosia (ja sen mukana kaikkien muidenkin sektoreiden) tuottavuus- ja hintakilpailukykyindikaattoreiden mukaan. Mutta palkkojen hintakilpailukyky toimii myös toiseen suuntaan, ja tällä kertaa menettäjänä on sote-sektori: hoitajat lähtevät jo nyt esimerkiksi Norjaan parempien palkkojen perässä tai pohtivat ammatinvaihtoa. Insinöörikin voi vaihtaa maata paremman palkan perässä, mutta suomalainen insinöörityö ei ole kansainvälisesti verraten hinnoiteltu niin alhaiseksi, että paremman palkan perässä olisi lähdettävä ulkomaille.

Kun Suomessa sairaanhoitajat ovat palkkakuopassa, vastaava ammattiryhmä Ruotsissa ovat opettajat (vrt. taulukko 2). Ruotsissa opettajien suhteellisen kehnon palkka-aseman parantaminen voisi läikkyä lisääntyneinä palkankorotusvaatimuksina muille julkisen sektorin aloille (Kauhanen 2021, 41). Ruotsissa on kuitenkin 2000-luvulla voitu parantaa sukupuolten välistä palkkaepätasa-arvoa naisenemmistöisten sektorin teollisuussektorin palkanormin ylittävillä palkankorotuksilla (emt., 42). Suomessa eri ammattiliitot ovat sen sijaan pitäneet jyrkästi kiinni samoista prosenttikorotuksista kaikille ammattiryhmille, olivatpa lähtökohtaiset ammattien väliset ansioerot kuinka suuret tahansa. Esimerkiksi “vuoden 2018 palkkaneuvotteluissa Suomessa

ajettiin kautta linjan ja suuremmitta soraäänittä läpi epäsolidaariset 3,2 prosentin korotukset” ([Riihelä & Tuomala 2019](#)).

Keväällä 2022 monin tavoin kriisiytyneet julkisalojen neuvottelut ovat olleet solmussa sekä vanhan prosenttimallin mutta enenevästi juuri ammattiryhmien välisten erojen vuoksi. Uusi työnjako kuntien ja hyvinvointialueiden välillä vaikuttaa myös ammattiryhmien edustukseen. Varsinkin Superin edustamien lähihoitajien palkkaus ratkaistaan jatkossa hyvinvointialueilla esimerkiksi vanhuspalveluiden osalta, kun taas päiväkotien lastenhoitajat jäävät kuntiin. Hyvinvointialueille siirtyy myös palo- ja pelastustoimen henkilöstö, joka on lähihoitajien ohella jäänyt palkkakehityksessä jälkeen. Opettajilla ja sairaanhoitajilla on ollut ehkäpä äänekkäimmät puolustajat, mutta nyt nämä liitot eivät enää neuvottele samasta, vaan eri sopimuksista.

Ammattiliitoilla ja -ryhmillä on oikeus ja perustellut syyt järjestää sopimustoimintansa miten ne tahtovat, mutta nykyisessä työmarkkinamallissa niillä on kuitenkin myös liikaa valtaa vaatia ”samoja” korotuksia kuin muutkin ammattiryhmät. Esimerkiksi taulukon 1 perusteella kaikki ammattiryhmät sote-sektorilla eivät tarvitse samoja prosentti- tai euromääräisiä korotuksia.

Työmarkkinajärjestelmän toimijat vetoavat erikoisella tavalla itseensä perustellessaan käytäntöjään. Esimerkiksi Teknologiateollisuuden pääekonomisti Petteri Rautaporras ([2022](#)) piti ”pöyristyttävänä” työministeri Tuula Haataisen asettaman ja Elina Pylkkäsen johtaman sovittelulautakunnan esitystä julkisalojen muita aloja korkeammista prosenttikorotuksista ja pahoittelee: ”Valitettavasti koko suomalainen työmarkkina-apparaatti perustuu siihen, että kaikki saavat saman tai että kukaan ei saa ainakaan enempää kuin toinen.”

Suomen vientialojen palkkaneuvotteluihin nojaava palkankorotusmalli on kuitenkin työmarkkinatoimijoiden itse muodostama ja lakiin perustumaton ”automaatti”, joka on pitänyt heikoimmat palkat matalina vain järjestelmän itsensä vuoksi. Tällaisesta ajattelusta ja ”apparaatista” tulisi jatkossa kyetä irtautumaan. ”Samat” korotukset eivät voi enää perustua prosentteihin, vaan jatkossa on katsottava euroja. Matalat palkat ovat liian matalat.

Matalien palkkojen tuntuvatkaan korotukset eivät aiheuttane työmarkkinaseuraamuksia, mikäli korkeimpien palkkojen kohdalla noudatetaan pidättyväisyyttä. Kuitenkin Helsingin Sanomien pääkirjoituksessa (2022a) annettiin jopa ymmärtää, että hoitajien palkat jollakin tavalla kytkeytyisivät maan työllisyys- ja työttömyyslukuihin; toisin sanoen, että julkisalojen palkankorotukset estäisivät työttömiä työllistymästä. Tällaisissa väittämässä jää erittelemättä, mikä on mekanismi, joka tuottaisi väitetyt seuraukset (vrt. Jonker-Hoffrén ym. 2021). Samaan ongelmalliseen ajattelutapaan sortuu myös Osmo Soininvaara (2021), joka pitää annettuna, että alimpien palkkojen korotus kytkeytyisi rakenteelliseen työttömyyteen. Tästä kysymyksestä on esitetty empiirisiä arvioita (esim. Böckerman ym. 2010), jotka pohtivat väittämän

reunaehtoja ja toteavat monet oletukset liioitelluiksi. Tämän hetken julkisalojen kriisin kanssa rakenteellisella työttömyydellä ei ole mitään tekemistä. Yhteys on mahdollinen korkeintaan sitä kautta, että palvelua tarvitsevat ihmiset, jäädessään vaille tarvitsemiaan palveluita, sairastuvat pahemmin tai ajautuvat työttömiksi tai työkyvyttömiksi.

Naisenemmistöisten toimialojen institutionalisoitu aliarvostus

Suomessa on verraten selvärajainen jako mies- ja naisenemmistöisiin aloihin. Naisenemmistöisten alojen palkat ovat miesenemmistöisiä aloja heikommalla tasolla. Syyt tähän eroon ovat syvällä yhteiskunnallisessa kehityksessä ja myös ajattelussa, jonka mukaan insinöörien on siitä ja tästä syystä voitava ansaita enemmän. Yhteiskunnallisista arvotuksista esimerkkinä ovat muun muassa ne äänenpainot, joilla Tehyn Millariikka Rytköstä syytettiin lapsenomaisista itkupotkuraivareista kevään 2020 työehtosopimuksia solmittaessa tilanteessa, jossa hoiva-alojen työkuormitus oli jo pitkään lyönyt yli äyräiden ja korona-aika oli vasta alkamassa. Naishoitajia ei olla ensimmäistä kertaa laittamassa kuriin isällisin sanankääntein. Kun Lasse Laatusen (2020) analysoi sairaanhoitajien saamia palkankorotuksia, hän kirjoitti näin: ”Sari Sairaanhoitajasta tuli kansantaloudelle niin kallis, etteivät isät ole ilmoittautuneet.” Laatusen argumentaatiossa talouskuria tyypillisesti harjoittavat ”isät” siis epäonnistuivat, kun naisenemmistöinen ammattiryhmä sai taisteltua itselleen palkankorotukset.

Selkeärajainen jako matalapalkkaisiin naisten ja korkeapalkkaisiin miesten toimialoihin selittää suurelta osin naisten ja miesten välisen työtuloeron. Tämän segregoituneen koulutus- ja työmarkkinarakenteen lisäksi miehet tekevät enemmän työtunteja ja ovat korkeammassa ammattihierarkian asemassa. Näitä tunnettuja palkkaeron osatekijöitä ei voi kuitenkaan pitää niitä oikeuttavina tekijöinä. Kyse on samalla sukupuolten välisestä yhteiskuntasopimuksesta, tulonjaosta ja -tasauksesta elämänkaarella (Ojala 2020): ansioerot kertautuvat ansiosidonnaisissa etuuksissa, kuten eläkkeissä, aina kuolinvuoteelle saakka.

Hoiva- ja terveystoimialoilla naisten aliarvostus palkkoissa on kehittynyt vuosisadan ja vuosikymmenten varrella. Aluksi naisille maksettiin systemaattisesti pienempiä palkkoja; sittemmin naisalojen arvostus on jäänyt jälkeen ja se on institutionalisoitu ansioeroiksi työmarkkinajärjestelmän sisällä (Koskinen Sandberg 2018). Palkkatasa-arvon tutkija Paula Koskinen Sandberg (2018; 2019; 2021) puhuikin *institutionalisoidusta aliarvostuksesta* naisenemmistöisillä aloilla. Hän pohjaa teesinsä Figartin ryhmän (2002) palkan ymmärtämisen tapoihin. Palkkojen nähdään täyttävän kolmenlaisia tehtäviä: ne ovat 1. hinta työstä, 2. elanto ja 3. yhteiskunnallinen käytäntö. Palkkojen muodostumisella on pitkä yhteiskunnallinen historia ja palkkojen ymmärrettään

perustuvan jaettuihin kulttuurisiin ymmärryksiin tehtävän ja sitä hoitavan henkilön ”oikeasta paikasta” tehtävien hierarkiassa. Palkat tuottavat ja uusintavat käsitystämme sosiaalisista jaoista, kuten sukupuolesta, yhteiskuntaluokasta ja etnisyydestä. (Koskinen Sandberg 2018.)

Julkisalojen naisten palkkoja pitää siten tarkastella talouden ohella myös yhteiskunnallisena käytäntönä, jossa palkka ilmentää työntekijän ja hänen ammattinsa paikkaa eräänlaisessa hiljaisessa yhteiskunnallisessa hierarkiassa. Nämä hierarkiat ovat myös ilmenneet voimakkaina eri työmarkkinatilanteissa, esimerkiksi kilpailukyky sopimusta muodostettaessa (Kylä-Laaso ym. 2020; 2021) ja varhaiskasvatuksen opettajien palkkakartellitapauksessa (Koskinen Sandberg 2021). Olemmekin suomalaisessa yhteiskunnassa hyväksyneet luokittelun, jossa julkisalojen työt voidaan teettää naisten matalapalkkatöinä. Olemme myös hyväksyneet pyrkimyksen palkkakustannusten minimointiin esimerkiksi kuntapalvelujen yhtiöittämisellä (ks. Hirvonen & Mankki 2017).

Julkispalvelut ovat naisenemmistöisiä Suomen verrokkimaissakin, mutta niissä palkat suhteessa keskipalkkaan ovat korkeammat. Palkoissa näkyvät toisin sanoen yhteiskunnan arvot. OECD:n (2019) mukaan esimerkiksi Israelissa ja Luxemburgissa sairaanhoitajan palkka on 1,5-kertainen keskipalkkaan nähden, Yhdysvalloissa ja Espanjassa ja Irlannissa ja Tanskassa 1,1-kertainen.⁹ Suomessa tämä suhdeluku on 0,9. Suomessa hoitajien työn voidaan täten katsoa olevan heikommin arvostettua kuin muualla. Luvuista voidaan vetää johtopäätös, että Suomessa hoitajien työ ei nauti edes keskimääräistä yhteiskunnallista arvostusta, eikä heidän palkkauksensa korjaamiselle ole löytynyt riittävää yhteiskunnallista tahtotilaa.

Julkisalojen palkat tulevat nousemaan joka tapauksessa: kaksi tietä eteenpäin

Lähes koko kevään 2022 jatkuneet työtaistelutoimet ovat vain oire julkisen sektorin kuohunnasta, jossa on paljon patoutumaa kroonisesta alipalkkauksesta ja aliresursoinnista. Työstä saatava korvaus ei vastaa koulutuksen laajuutta, työn vaativuutta ja kasvavia työpaineita. Työntekijät muistavat hyvin myös heille epäedullisen kilpailukyky sopimuksen vuonna 2016. Lisäksi korona-aika on lisännyt työtaakkaa tilanteessa, jossa julkispalveluiden työntekijöiden työolot olivat jo ennestäänkin kuormittavat.

⁹ Espanja on tässä kiintoisa vertailukohta Suomelle. Taulukosta 3 nähdään, että Espanjassa terveydenhuoltomenot bruttokansantuotteeseen nähden ovat samaa luokkaa kuin Suomessa. Palkkatasolla mitattava hoitajien yhteiskunnallinen ”arvo” sen sijaan on Suomea korkeampi.

Tätä kirjoittaessa hoitajaliitot ovat lykänneet keväällä 2022 ilmoittamaansa järeää työtaistelutointa, irtisanoutumisia, kesälomien yli. Lisäksi Super ja Tehy vaikuttavat haluavan arvioida ensin muiden julkisalojen solmimaa kuntien työntekijöiden työehtosopimusta. Irtiottoaan muista julkisaloista hoitajaliitot perustelevat työvoimapulalla, joka todella äityy vuosi vuodelta pahemmaksi.

Yksityisen alan työnantajaliitot ovat 2000-luvulla vastanneet ammattiliittojen tarkasti kohdennettuihin työtaistelutoimiin yhtä tarkasti kohdennetuilla työsuluilla, kuten tapahtui vuoden 2005 paperiteollisuuden työtaistelussa (Sippola & Bergholm, tulossa) ja vuodenvaihteen 2019–2020 metsäteollisuuden neuvotteluissa. Strategisesti tärkeiden julkisen sektorin alojen kuten terveydenhuollon kohdalla työnantajan työsulku ei ole vastaavalla tavalla mahdollista, koska terveydenhuollon järjestäjällä on lakisääteinen velvollisuus tuottaa kyseiset palvelut. Toisaalta koska julkisalojen työnantajalla on lakisääteinen velvollisuus tuottaa palvelut, se voi myös vedota lainsäätäjään työntekijöiden työtaistelutoimien eliminoimiseksi. Näin tapahtui vuoden 2007 terveydenhoitajien lakossa ja oli tapahtumassa kevään 2022 hoitajalakossa, kun hallitus aloitti potilasturvalain eli hoitajaliittojen sanoin ”pakkolain” valmistelun hoitajien joukkoirtisanomisten uhatessa. ”Pakkolain” valmistelu suivaannutti hoitajaliitot perusteellisesti.

Hoitajat ovat käyneet työtaisteluja lähes joka vuosikymmenellä – vuosina 1963, 1983, 1995, 2007 ja 2022. Tämänkertaista työtaistelua ei kuitenkaan sovi nähdä ”vain” historiallisen trendin jatkumona. Kyseessä ei ole ”yksittäinen” työtaistelu muiden joukossa, josta selvitään ja saadaan taas työrauha seuraavaksi vuosikymmeneksi. Käsillä oleva hoidon ja hoivan kriisi, sote-uudistus ja hyvinvointialueiden syntyminen sekä työmarkkinaneuvotteluiden murros tekevät tästä tilanteesta erityisen. Kuvaamme seuraavaksi kahta mahdollista tietä, joita julkis palvelut voivat jatkossa edetä.

Jotta hallittu kehitys eli jälkimmäisenä kuvaamamme tie muodostuisi mahdolliseksi, olisi hyväksyttävä, että suomalaisten julkisalojen työntekijöiden palkkakuoppa ei ole mikään ”luonnollinen asiointila”. Se on myös työmarkkinamallissamme noudatettujen sopimiskäytäntöjen ja julkisen sektorin alituisen kulukurin seurausta.

Hallitsematon tie

Seuraavassa kysymme, miten käy, mikäli eri toimijat – valtio hyvinvointialueiden rahoittajana, lakeja säättävä kansanedustuslaitos sekä työmarkkinaosapuolet – ovat jatkossakin keskenään kyvyttömiä sopimaan toimista, joilla julkis palveluiden toimintaedellytykset jatkossa turvataan. Nyt olisi viimeistään aika oivaltaa, että miten syvästi julkisalojen ammattilaisten palkat ovat jääneet jälkeen ja miten kova työkuormitus monilla aloilla on.

Erittelemme seuraavassa hallitsematonta palvelukehitystä – tietä, jolla palvelut jo osittain ovat. Julkisuudessa on toistuvasti kuvattu paitsi hoivan ja hoidon myös koulutuksen, työvoimapalveluiden, oikeudenhoidon, palo- ja pelastustoimen, poliisin, vankiloiden, Maahanmuutto- sekä Digi- ja väestötietovirastojen osin vakaviksi äityneitä resurssivajeita. Työmarkkinoilla ja yhteiskunnassa tarvittaisiinkin jo laajaa katsetta tulevaisuuteen siitä, miten näiden palveluiden tilanne korjataan. Julkispalveluiden rakennemuutokset kuten sote-palveluiden siirtäminen hyvinvointialueille eivät ratkaise tilannetta. Kyseiset palvelut tarvitsevat asialliset resurssit ja sellaiset työolot, jotka houkuttelisivat edelleen alalle työhön.

Tiukan talouskurin vaatimus

Sote-uudistuksella on sen 15-vuotisen valmistelun ajan ollut kaksi merkittävää tavoitetta: palvelujen laadun ja saatavuuden, sekä sosiaali- ja terveyssektorin rahoituksen varmistaminen.¹⁰ Painopiste on vuonna 2005 alkaneesta Kainuun hallintokokeilusta lähtien ollut ensimmäisessä tavoitteessa, mutta jälkimmäinen korostui eritoten pääministeri Juha Sipilän hallituksen vuoden 2015 maakunta- ja sote-uudistushankkeessa. Sipilän hallitus tavoitteli julkisen talouden tiukentamista noin 4 miljardilla eurolla, missä olivat keskiössä sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistus sekä kuntien velvoitteiden ja tehtävien vähentäminen (Ahonen ym. 2021, 12–13). Sote-uudistuksen kehystämistä säästökeinona ovat vahvistaneet edelleen OECD:n ulostulot. Suomessa vierailleen OECD:n pääsihteerin Angel Gurrian sanoin ”Sosiaali- ja terveyspalveluiden rahoittamisen vuoksi sote-uudistus on Suomelle välttämätön” ([YLE 2019c](#)). Toisaalta saman organisaation mukaan Suomen terveydenhuollon menot ovat kansainvälisessä vertailussa kohtuulliset (Myllärinen 2021).

Hyvinvointialueiden rahoitus järjestetään ainakin aluksi valtiovetoisesti, mutta puolueet pohtivat parhaillaan myös hyvinvointialueiden verotukseen perustuvaa ratkaisua. Erilaiset rahoitusmallit tulevat myös suoraan vaikuttamaan eri ammattiryhmien ansiokehitykseen. Vuoden 2023 alun jälkeen kuntiin jäävien palvelujen rahoitus jää kuntien hoidettavaksi. Tulevien hyvinvointialueiden tulot eivät tule kuntaverotuksesta, vaan sosiaali- ja terveydenhoitomenoja vastaava kuntien henkilö- ja yhteisövero-osuus siirretään valtionverotuksen piiriin: ”Sote-uudistuksen yhteydessä kuntien verotuloja siirretään valtiolle hyvinvointialueiden toiminnan rahoittamiseksi. Ansiotuloveroja siirretään noin 12,8 miljardia euroa ja yhteisöveroja noin 0,68 miljardia euroa vuoden 2022 tasossa arvioituna.” (Soteuudistus.fi.) Koska valtio tulee olemaan se, joka maksaa

¹⁰ Lakiesityksessä mainitaan näiden tavoitteiden lisäksi hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen, turvallisuuden parantaminen, ammattitaitoisen työvoiman saannin turvaaminen ja yhteiskunnallisten muutosten mukanaan tuomiin haasteisiin vastaaminen (HE 241/2020). Yhteiskunnallisessa keskustelussa palvelujen kustannusten kurissa pitäminen on kuitenkin korostunut.

hyvinvointialueiden palkka- ja muut kustannukset, myös valtion budjetti on se, joka määrittää palkankorotusten raamit. Vaikka hyvinvointialueiden johdolla ja valtuustoilla tulee olemaan oikeus laatia johtamansa alueen budjetit ja siten myös kohdentaa alueen palkkamenoja, he eivät voi vaikuttaa menokehykseen, jos se määrätään valtion menoarviossa.

Vaikka suunnitelmia on tehty maakuntaveron käyttöönotolle vuoden 2026 alusta, myös vastustusta hyvinvointialueiden verotusoikeudelle on paljon. Valtion ohjausliekaa halutaan käyttää aluevaltuustojen ja rahankäytön pitämiseksi kurissa. Esimerkiksi Kokoomuksen Antti Häkkänen (2022) kiistää painokkaasti palveluiden yleisen lisärahoituksen tarpeen: ”Terveyspalvelujen keskustelu on jämähtänyt valitettavasti kahteen asiaan: lisää rahaa ja lisää hoitajia. Molempia tarvitaan lisää, mutta realismia on, että kumpiakaan ei ole loputtomasti.” Häkkänen vetoaa siihen, että osa kunnista ja alueista kykenee nyt järjestämään palvelunsa toisia kustannustehokkaammin.

Tässä argumentaatiossa tulevien hyvinvointialueiden valtiorahoitteisuus takaa sen, että kuntien keinovalikoimassa oleva mahdollisuus tasapainottaa taloutta veronkorotuksilla onnistutaan estämään. Tulevat aluevaltuustot pakotetaankin etsimään ratkaisuja toimintatapojen muutoksesta:

”Valtio antaa jatkossa alueille vakiosumman vuodessa rahaa. Kustannustehokkaat alueet saavat tuolla summalla enemmän varsinaista palvelua ja hyvinvointia aikaiseksi kuin tehottomammat alueet. Mahdollisuudet ovat siis olemassa kustannuskasvun hillitsemiseen ja henkilöstön riittävyyteen sekä hyviin palveluihin, jos oikein toimimme koko maassa. [...] Tuleville aluevaltuustoille [...] parhaat käytännöt ovat kohtalon kysymys.” (Emt.)

Kokoomus otti jo ensimmäisten hyvinvointialuevaalien yhteydessä jyrkän kannan mahdolliseen maakuntaveroon. Tässä argumentaatiossa jää kuitenkin epäselväksi, miksi poliittisia valtasuhteita edustavat aluevaltuustot eivät tavoittelisi kustannuskasvun hillintää itsekin.

Miksi hyvinvointialueiden valtuustoille ei haluta antaa keskeistä autonomian työkalua eli verotusta, ja sitä myötä mahdollisuuksia alueen toiminnan tulojen ja menojen tasapainottamiseen? Ilmeisesti taustalla on ajattelua siitä, että hyvinvointialueet eivät kykenisi autonomisesti hallitsemaan rahoitustaan vaan keskusjohtoisesta vallankahvasta lipeäminen tarkoittaisi tuhlailua ja hallitsematonta sosiaali- ja terveysmenojen kasvua tulevana vuosikymmeninä. Hyvinvointialueiden suunnittelua vaikuttaa ohjanneen sote-uudistuksen yksi tavoite: kuluista säästäminen.

Vaarana on, että tiukan talouskurin oloissa myös työn hinta pakotetaan jatkossakin pysymään alhaisena. Onhan hyvinvointialueella käytännössä monopoli lakisääteisten sote-palvelujen järjestämiselle; tämän kääntöpuolena on monopsoni, jossa työntekijöiden palkat ovat ennalta määrätyt. Monopsoni pystyy markkinavoimansa turvin painamaan työn hintaa alemmas silloin, kun työmarkkinoiden kysyntäpuoli ei ole avoimesti kilpailtu (Taimio 2015, 68).

Julkisen sektorin monopsonissa työnantaja voi kuitenkin tehdä arvojensa perusteella – poliittisen prosessin ohjaamana – myös toisenlaisia kuin kustannusten minimointiin tähtääviä valintoja (Taimio 2015, 68). Mikäli hyvinvointialueet eivät saa veronkanto-oikeutta alueellaan, niiden mahdollisuudet tehdä arvoperusteisia valintoja työnantajina ovat olemattomat. Kunnille jää kuntaverotuksen turvin hieman enemmän liikkumavaraa, joskin valtio jatkaa niiden tiukkaa ohjausta valtionosuusjärjestelmän kautta.

Vuoden 2022 aluevaaleissa eri puolueiden edustajilta kuultiin katteettomia palveluiden rahoitusta koskevia lupauksia, vaikka sote-sektorin rahoituksen määrä ei ollut muuttumassa. Hyvinvointialueilla on käytettävissään vain valtion korvamerkitsemät tulot, reilut 20 miljardia sekä asiakkailta perittävät palvelumaksut. Taloudelliset raamit hyvinvointialueille tulevat olemaan tiukat ja niitä ohjataan keskusjohtoisesti, mikä ohjaa pitämään myös työehtosopimusten tasokorotukset ja paikallisen palkankorotusvaran alhaisina.

Äärimmäisenä ohjauskeinona valtiovarainministeriöllä on hyvinvointialueiden yhdistäminen ”hyvinvointialueen taloutta ja talouden tunnuslukuja koskevien edellytysten täytyessä” arviointiryhmän esityksestä (HE 241/2020). Arviointimenettelyn käynnistäisi esimerkiksi hyvinvointialueen toistuva rahoitusali jäämä. Hyvinvointialueiden menokehitys on asetettu lähtökohtaisesti kustannuksia karsivaksi: ”Kustannusten kasvun hillitsemiseksi hyvinvointialueiden rahoitus tarkistettaisiin etukäteen 80-prosenttisesti vastaamaan arvioitua palvelutarpeen kasvua vuodesta 2025 lukien” (emt.). Lakiesityksessä hyvinvointialueiden perustamisesta tämän kannustinmekanismin mainitaan suorasanaisesti palvelevan julkistalouden kustannuskehityksen hillitsemistä.

Pelko kustannusten noususta on ilmeinen syy kulukurin institutionalisoinnille hyvinvointialueiden ohjausmekanismeihin, mutta keskushallinnolla voi olla myös uskoa siihen, että keskusjohtoisuus hyödyttäisi hyvinvointipalveluiden järjestämistä. Asia voi kuitenkin yhtä hyvin olla päinvastoin ja valtiojohtoinen kulukuri olla osasyynä nykyiseen julkisipalveluiden kurimukseen. Kuntien autonomiaa on kiristetty valtionosuusjärjestelmän kautta jo pitkään. Näin tultaneen tekemään myös hyvinvointialueille ja vielä suuremmalla työkalulla eli estämällä niiden mahdollisuudet hallita budjettinsa tulopuolta. Kunnat ovat kuitenkin noudattaneet kulukuria kuuliaisesti, sillä kuntaveroprosentteja on nostettu vain pakon edessä. Miksi alueilla toimittaisiin toisin?

Sote-sektorin leimautumisella säästösektoriksi on hintansa. Suomessa on jo toista vuotta ihmetelty sairaanhoitajaopintojen aloittajien määrän vähenemistä. Alalla raportoidaan samaan aikaan avoimista työpaikoista, joihin ei tule rekrytoinneissa yhtään hakijaa.¹¹ Hoitajien osalta koulutuksen aloituspaikkamäärää ei ole

¹¹ Karjalainen 21.1.2022: ”Siun soten yli 300 hakuun ei yhtään hakemusta”.

rajattu, mutta lääkäreiden lailla kysyntä ylittää nykytilanteessa huomasti tarjonnan työmarkkinoilla. Työ- ja elinkeinoministeriön ammattibarometrissa (2022/I) eniten pulaa oli lähihoitajista (5321 koko Suomessa), ja seuraavaksi sairaan- ja terveydenhoitajista (3221), sosiaalityön erityisasiantuntijoista (2635), yli- ja erikoislääkäreistä (2212) ja yleislääkäreistä (2211). Absoluuttiset lukumäärät on toki suhteutettava ammattikunnan suuruuteen. Suomessa on yli 73 000 ammatissa työskentelevää sairaanhoitajaa (sairaanhoitajat.fi, 2020) ja hieman alle 20 000 työssä olevaa lääkäriä (Ruskoaho 2020). Suhteellisesti pahempi pula vallitsee siis lääkäreistä kuin sairaanhoitajista.

Emme tiedä tarkasti, onko maassa koulutettua sote-työvoimaa riittävästi vai ei, toisin sanoen missä määrin pula edellä kuvatuista ammattiryhmistä johtuu koulutettujen ammattilaisten puutteesta ja missä määrin siitä, että he ovat jättäneet koulutuksensa mukaisen ammatin ja hakeutuneet muihin töihin. Heikentyneet työolot ja -ehdot sekä työn kova eettinen kuormitus ja aikapaine ajavat näitä ammattilaisia joka tapauksessa pohtimaan työnsä mielekkyyttä tilanteessa, jossa tarve heidän ammattitaidolleen vain kasvaa kasvamistaan väestön ikärakenteen muutoksen edetessä. Siksi mitään riskiä siitä, että esimerkiksi sairaanhoitajien pako työstään kiihtyy, ei pitäisi ottaa.

Riski on kuitenkin realisoitumassa: valitettavan moni sote-alan samoin kuin muiden julkisalojen ammattilainen on kertonut julkisuudessa aikeistaan vaihtaa ammattiaan. Kunnat joutuvat jo nyt kilpailemaan eri työvoimapula-ammattien edustajista korkeammilla palkoilla.

Syvenevä työvoimapula voi johtaa siihen, että valtio, hyvinvointialueet ja kunnat joutuvat jatkossa maksamaan kyseisten ammattiryhmien työstä mitä hyvänsä turvatakseen lakisääteiset palvelunsa. Näin valtiojohtoisen kulukurin ja ikuisen niukkuuden seurauksena onkin, että palkkakustannukset räjähtävät hallitsemattomaan nousuun. Kuvasimme lääkäreiden verrattain kovaa palkkausta katsauksemme alkupuolella sekä kehitystä, joka tilanteeseen on johtanut. Arvioimme on, että vastaavaa tullaan näkemään lähitulevaisuudessa eri julkispalveluiden ammattiryhmissä niiden työvoimapulan syventyessä. Ei ole arvioitu, mikä olisi lasku kansantaloudelle, jos julkispalveluiden ammattilaisten pako työstään kiihtyy. Kellään ei ole esittää hintalappua tilanteelle, jossa esimerkiksi koko julkisen sairaanhoidon instituutio murenee seuraavan parin vuosikymmenen kuluessa. Asialliset palkankorotukset eivät ole tästä näkökulmasta kalliita vaan jopa välttämättömiä.

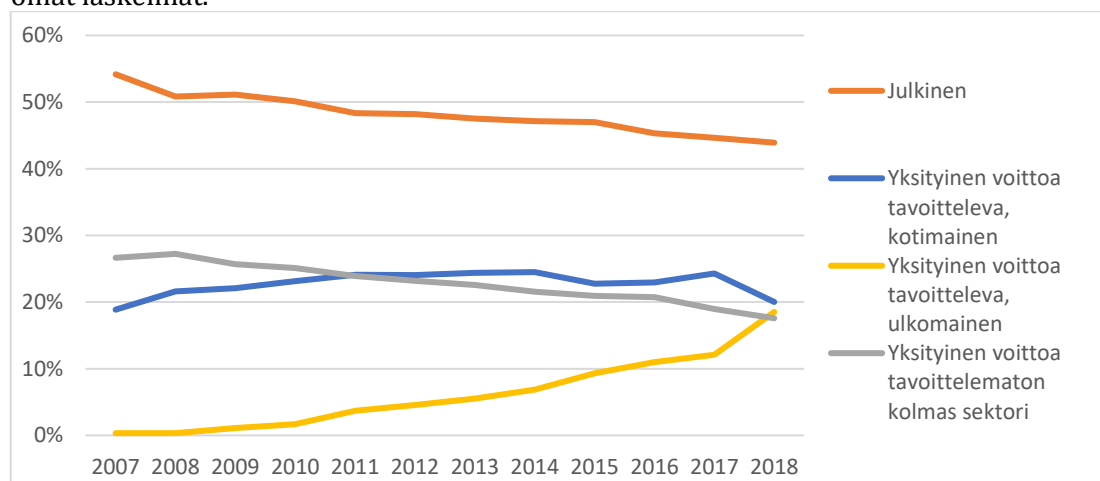
Palvelutuotannon markkinoistuminen

Sosiaali- ja terveystalvveluista yhä suurempi osa tuotetaan markkinoilla. Julkisen työnantajan palveluksessa oli vuonna 2018 68 prosenttia sote-alojen

henkilöstöstä, kun vielä vuonna 2007 vastaava osuus oli 77 prosenttia.¹² Samaan aikaan yksityisellä sektorilla tuotettavien sosiaali- ja terveyspalveluiden sisällä on rakennemuutosta. Voittoa tavoittelemattoman, esimerkiksi järjestöjen, yhdistysten ja säätiöiden palveluksessa olevan henkilöstön osuus on vähenemään päin, kun taas voittoa tavoittelevien yksityisten yritysten palkkalistoilla olevan henkilöstön osuus lisääntyy. Kaikkein yleisintä yksityinen palvelutuotanto on sosiaalihuollon laitospalveluissa, joita ovat esimerkiksi lastensuojelun sijaishuolto sekä tehostettu palveluasuminen.

Kuviota 3 varten olemme laatineet laskelman sosiaalihuollon laitospalveluiden työntekijöiden osuuksista vuosina 2007–2018 työnantajasektoreittain, yksityisen sektorin osalta myös organisaation omistusrakenteen mukaan. Yksityisen voittoa tavoittelevan palvelutuotannon palveluksessa oli vuonna 2018 jo lähes viidennes koko toimialan työntekijöistä. Samaan aikaan sekä julkisten että kolmannen sektorin tuottajien palveluksessa olevien työntekijöiden osuudet pienenevät vuosi vuodelta. Erityisesti ulkomaalaisomisteisten, voittoa tavoittelevien yritysten palveluksessa olevan henkilöstön osuus on hurjassa kasvussa.

Kuvio 3. Sosiaalihuollon laitospalveluiden (Tilastokeskuksen toimialaluokituksen TOL 2008 toimialaluokka 87) työntekijöiden jakautuminen työnantajan omistussuhteen ja sektorin mukaan v. 2007–2018, %. Aineisto: Tilastokeskuksen FOLK-kokonaisrekisteri, omat laskelmat.



Keskeinen syy yksityisen palvelutuotannon lisäämiselle sote-palveluissa on jälleen kerran kulukuri. Kunnille muodostuu intressi suostua vaikkapa oman hoivalaitoksensa myyntiin, kun yksityinen palveluntuottaja lupaa tuottaa palvelun kunnan tuotantoa edullisemmilla, ennalta sovituilla kustannuksilla tulevina vuosina. Julkisesti rahoitettujen, mutta yksityisesti tuotettujen

¹² Perustuu omaan laskelmaan Tilastokeskuksen FOLK-kokonaisrekisteristä.

toimintojen, kuten yksityisten sosiaali- ja terveystaluiden työntekijöiden palkkojen tai työolojen kannalta tämä voi tarkoittaa heikkenemistä (ks. Hirvonen & Mankki 2017).

Mitä tulee palkkoihin, kun verrattiin tekniikan ja terveys- ja hyvinvointialan koulutuksen saaneiden 35- ja 40-vuotiaiden, 12 täyttä työkuukautta vuonna 2015 työssä olleiden kuntien ja yksityisen sektorin palkansaajien ansioita, terveys- ja hyvinvointialan tutkinnon tehneiden yksityisen sektorin palkansaajien kaikki työtulot vuodessa jäivät hieman vaatimattomammiksi kuin kuntatyöntekijöiden (Ojala ym. 2019). Poikkeavaa oli, että ero muodostui tähän suuntaan. Tekniikan koulutuksen saaneilla varsinkin miestyöntekijöiden ansiot olivat yksityisellä sektorilla paremmat kuin kuntien palkkalistoilla olleiden työntekijöiden (emt.). Yksityisen sektorin palkkojenhan oletetaan lähtökohtaisesti olevan julkista sektoria parempia. Miksi siis terveysalan koulutetuilla onkin toisin päin? Oletamme, että selitys liittyy terveysalan koulutuksen saaneen työvoiman käyttöön yksityisen sektorin tuottamissa palveluissa nimenomaan kustannusten alentamiseksi.

Taimio (2015, 65–68) käy keskustelua siitä, mikä on kunnan oman ja ulkoistetun tuotannon hinnoittelun ero. Hän kyseenalaistaa käsityksen, jonka mukaan yksityinen palveluntuotanto tulisi edullisemmaksi kuin kunnan oma palvelu, koska yksityiset yritykset tuottaisivat palvelut tehokkaammin. Tämän oletuksen varassa julkiselle sektorille on kuitenkin tuotu yksityisellä sektorilla käytettyjä kannustinjärjestelmiä. Suomenkin julkiselle sektorille tuodun uuden julkisjohtamisen (new public management, NPM) opit ovat näiden ajatusten yksi sovellus. NPM:n periaatteena on erottaa julkisten palvelujen järjestäjä ja tuottaja toisistaan tilaaja–tuottaja-mallilla. Tilaajana on julkinen sektori ja tuottajina yksityisen ja julkisen sektorin toimijoita. Heikki Taimio (emt.) tulee johtopäätökseen, että NPM-johdannaiset (palveluseteli, Ruotsin raha seuraa potilasta -malli ja yksityisten toimijoiden lähteminen syrjäseutujen sote-palvelujen järjestämiseen) eivät toimi Suomen kaltaisessa isojen aluekohtaisten erojen maassa.

Suomessa palveluntuotantokenttä on päästetty hajautumaan nopeasti. Tästä seuraa vähintään neljä merkittävää ongelmaa palvelurakenteen hallinnan kannalta. Ensinnäkin julkisen järjestäjän on vahvistettava tuottajien valvontaa, mihin aluehallintovirastot ovat joutuneet viime vuosina panostamaan paljon. Toiseksi julkisen järjestäjän on onnistuttava palveluiden kilpailutuksessa. Erilaisten kriteerien määrittely kilpailutus- ja sopimuskriteereihin voi olla hoivapalveluiden kohdalla ongelmallista. Yhdysvalloista tunnetaan monisatasivuisia kriteeristöjä palvelutuotannolle. Äärimmillään kyse voi olla siitä, onko roskapussin toimittamisesta huomattu sopia erikseen, vai laskuttaako yksityinen yritys tästä tehtävästä erikseen julkista järjestäjätahoa. Kaikki tämä tarkoittaa massiivista hallintoa ja oikeudellista pohdintaa, mitä Auli Valli-Lintu (2021) kuvaa analyysissään seikkaperäisesti.

Kolmanneksi määräaikaiset ostopalvelusopimukset voivat jo lähtökohtaisesti tarkoittaa, että palveluntuotanto päättyy kilpailutetun sopimuksen päättyessä. Kyse on kuitenkin sijoitettujen lasten ja nuorten, vammaisten tai vanhusten asumisesta – heidän kodeistaan. Vastaan voi tulla tilanteita, joissa ihmiset joudutaan siirtämään pois kodeistaan sopimusten päättyessä. Tätä ongelmaa puolestaan on ratkottu etsimällä keinoja siirtää esimerkiksi henkilöstö liikkeenluovutuksella uuden sopimuksen voittaneelle yritykselle. Viime kädessä julkinen järjestäjä on ottanut palveluita takaisin julkisesti tuotettaviksi. Omaiset ja järjestöt muistuttavat aika ajoin läheistensä olevan tällaisessa palvelurakenteessa eräänlaisten modernien ”huutokauppojen” kohteina.

Neljänneksi työntekijän kannalta kaikki edellä kuvattu voi tarkoittaa joko myönteistä tai hyvinkin kielteistä työolojen ja -ehtojen kehitystä. Silloin, kun palveluntuottaja laskee palkkalistoilleen haamuhoidajia ja pyrkii minimoimaan työvoimakustannukset ja maksimoimaan yksityisen omistajan voitot, päädytään katastrofaalisiin olosuhteisiin sekä työntekijöiden että palvelua tarvitsevien, usein hiljaisten, hoivaa tarvitsevien asiakkaiden kannalta. Viime vuosien julkisuudessa olleet ikävät tapaukset hoivalaitosten arjesta kertovat, että alalla esiintyy pahimmillaan hävytöntä voitontavoittelua. Julkisen järjestäjän on aina osattava varautua vastaaviin erilaisiin ongelmatilanteisiin, vaikka suurin osa yksityisistä palveluista tuotetaankin ongelmitta.

Samaan aikaan julkinen järjestäjä on itsekin vastuussa säästöjen tavoittelusta hinnalla millä hyvänsä. Julkisen sektorin hankinnat lisääntyvät trendinomaisesti, mihin kytkeytyvät myös kuntien omat yhtiöittämissuunnitelmat. Hirvonen ja Mankki tiivistävät seuraukset työntekijöille näin (2017, 101):

”Kuntapalvelujen yhtiöittäminen voi osaltaan edesauttaa työehtojen heikkenemistä. Perinteisesti kunta on taannut henkilöstölleen kohtuulliset työehdot ja toimeentulon kunta-alan työehtosopimusten puitteissa. Yhtiömuotoinen liiketoiminta tuo palvelut markkinalogiikan piiriin luoden painetta myös työehtojen heikentämiseen.”

Yksityinen palveluntuotanto myös keskittyy (emt.). Toisin sanoen yksityiset toimijat pyrkivät monopolisoimaan tuotantoaan ja sitä kautta vähentämään palveluidensa hinnan määräytymistä markkinoilla.

Tuleva hyvinvointialuerakenne saattaa suosia palvelutuotannon monopolisoimista, koska hyvinvointialueet voivat pyrkiä kilpailuttamaan entistä isompia ”hoivapaketteja”, joihin pienten toimijoiden voi olla vaikea osallistua. Ei ole mitenkään yksiselitteistä, että sote-alan markkinoistumisen eteneminen myös julkisrahoitteisten palveluiden tuotannossa olisi palveluiden järjestämisen kannalta kestävää taloudellisesti tai sosiaalisesti. Siksi poliittisten päättäjien tulisi suhtautua varovaisesti sellaiseen mielipidevaikuttamiseen ja lobbaukseen, jolla pyritään luomaan julkispalveluista mielikuvia tehottomuudesta ja samalla edistämään julkisesti rahoitettujen palveluiden tuotantoa markkinoilla (ks. [Ojala ym. 2017](#)). Esimerkiksi voittoa tavoittelevien vanhustenhoivaa tuottavien

yritysten toiminta ei ole läpinäkyvää, eikä niihin voida vaikuttaa demokraattisilla prosesseilla, toisin kuin julkisten palveluntuottajien toimintaan (Hoppania ym. 2022).

Koulutuspalveluissa laki ei mahdollista voiton tavoittelua. Olemme aiemmin punninneet, tulisiko näin olla myös julkisesti rahoitetuissa sote-palveluissa, etenkin sosiaalipalveluissa ([Ojala & Zechner 2019](#)). Mikään ei estä tuottamasta terveyspalveluita yksityisenä markkinatuotantona maksaville asiakkaille, mutta silloin kun kyse on julkisesti rahoitetuista palveluista, markkinoistumiskehitys muodostaa riskin paitsi palvelurakenteen ja sen kustannusten hallinnalle pitkällä aikavälillä, myös työntekijöiden työolojen kehitykselle.

Paikallisella sopimisella ei saavuteta tasa-arvotavoitteita

Julkisten palvelujen saatavuuden ja tehokkuuden parantamiseksi on esitetty markkinavetoisuuden lisäämistä. Yksityisen sektorin työnantajat haluaisivat myös työmarkkinoille enemmän työvoiman tarjonnan ja kysynnän määräämää, markkinavetoista palkkahajontaa, mihin päästäisiin paikallista sopimista lisäämällä. Julkisen sektorin työnantajilta tällaista avausta ei ole kuitenkaan kuulunut. Tämä voisi olla kiinnostava kehityssuunta, ja näinhän Ruotsissa on saatu esimerkiksi sairaanhoitajien palkkoja ylös (Kauhanen 2021). Suomessa keskitetty palkkasopimisen malli ei ole kyennyt notkistamaan palkkoja julkissektorilla, vaikka yksityisellä sektorilla hajontaa onkin saatu aikaan.

Työvoimapulan oloissa hajontaa voi jatkossa kehkeytyä enenevästi myös julkiselle sektorille, kuten lääkäreillä. Toisin kuin Suomessa, Ruotsissa siirtymä hajautuneempaan palkanmuodostukseen viimeisen kymmenen vuoden aikana selittyy sen lisääntymisellä juuri julkisella sektorilla, erityisesti kunnissa. Hajautetun palkanmuodostuksen yleistymisen taustalla on julkisen sektorin toimihenkilöitä edustavien ammattiliittojen pyrkimys saada paikallisella sopimisella palkanormia parempia palkankorotuksia ja siten parantaa ammattiryhmien suhteellista palkka-asemaa.

Nousisivatko julkispalveluiden työntekijöiden palkat siis niistä sopimista hajauttamalla? Kyllä, mutta eivät tasapuolisesti eivätkä riittävän nopeasti hallittua julkispalveluiden kehitystä ajatellen. Ranskassa paikallista sopimista on harjoitettu pitkään, ja siellä sopimisen hajauttaminen on heikentänyt edellytyksiä ponnisteluille palkkatasa-arvon puolesta. Ranskalaisessa tutkimuksessa organisaatiotason sopimisen palkkatasa-arvovaikutuksista havaittiin, että työpaikoilta voi puuttua yhtäältä asiantuntemusta ja toisaalta kiinnostusta palkkaerojen korjaamiseen. Etenkin organisaatiomuutokset voivat tuottaa hyvinkin epätasa-arvoisia seurauksia palkkojen kannalta. Eräässä esimerkkiorganisaatiossa, jossa yhtiö pilkottiin, johtotehtäviä hoitaneen emoyhtiön palkkaepätasa-arvo revähti aiemmasta 4.5 prosentista 17 prosenttiin, kun miehet jatkoivat johtotehtävissä tai etenivät johtotehtäviin. Naisten ja miesten ansioerot vain syvenivät aikaa myöten. (Pochic & Chappe 2017.)

Paikallisen sopimisen tie ei yksinään sovellu ratkaisuksi julkis palveluiden kriisiin. Ehdotus sisältää nimittäin huomattavan tasa-arvo-ongelman: sen on tarkoituskin jättää suurin osa matalapalkkaisten julkisalojen työntekijöiden ryhmistä palkkakuoppiinsa. Kyseisellä ehdotuksella välttyttäisiin kalliilta ratkaisulta eli nostamasta kaikkia peruspalkkoja systemaattisesti lähemmäs säällisen elämän mahdollistavaa tasoa. Julkilausumattomana tavoitteena lienee, että julkisaloilla pidättäydyttäisiin muiden alojen asettamien palkanormien mukaisissa korotuksissa, ja solmittaisiin vanhaan malliin hinnaltaan edullinen työehtosopimus. Se puolestaan muodostaisi palkkaminimin, johon voitaisiin hakea paikallisia korotuksia. Paikallisesti sovittuina palkat nojaisivat todennäköisesti työehtosopimusten asettamiin minimeihin niin kauan kuin työvoimaa riittää, niin hyvinvointialueilla kuin kunnissakin.

Ei ole mitään takeita sille, että suomalaisilla hyvinvointialueilla, kunnilla ja julkisrahoitteisilla yksityisillä palveluilla riittäisi kiinnostusta ja taitoa tasa-arvotyöhön, jossa niiden toimien varaan jätettäisiin sekä ammattiryhmien välisen epätasa-arvon että sukupuolten välisten ansioerojen korjaaminen riittävässä mittakaavassa. Hyvinvointialueen kaltaisilla isoilla työnantajilla voisi muutoin olla tällaiseen työskentelyyn edellytyksiä, mutta valtiovetoisessa rahoitusmallissa niille ei anneta palkkaerojen korjaamiseen resursseja.

Hoitajaliittojen keväällä 2022 julistamia työtaistelutoimia ennakoiden Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri aloitti paikalliset neuvottelut palkkauksen ja muiden työehtojen parantamisesta suoraan Superin ja Tehyn kanssa, koska se ei halunnut jäädä odottamaan valtakunnallisen sote-sopimuksen syntyä. KT kuitenkin palautti kyseisen sairaanhoitopiirin ”ruotuun” ja velvoitti myös Kanta-Hämeen pysymään mukana keskitetyssä sopimuksessa sekä odottamaan, kunnes sellainen solmitaan. Episodia voidaan pitää enakkovaroituksena siitä, että sairaanhoitopiireillä ja tulevilla hyvinvointialueilla voi olla halukkuutta ja valmiuksia alueellisen tason palkanmuodostukseen. Kriisiytyneessä tilanteessa ne haluavat turvata lakisääteisten palveluidensa järjestämisen. Mikäli työvoiman saatavuus heikkenee entisestään, hyvinvointialueilla voi olla jatkossa enenevästi halukkuutta irtautua työmarkkinajärjestöjen koordinoimasta palkkapolitiikasta. Myös kuntien puolella OAJ/AKAVA voisivat lähteä ruotsalaiselle julkisalan toimihenkilöiden suosimalle yksilöllisen ja paikallisen sopimisen linjalle.

Vielä alue-, kunta- tai organisaatiokohtaista sopimistakin hajautuneempi tie olisi edetä henkilökohtaisin korotuksin, mihin on aiemmin jo ajauduttu esimerkiksi lääkäreiden kohdalla. Muilla julkisalojen ammattiryhmillä kuin lääkäreillä tällaista henkilökohtaisten neuvotteluiden perinnettä ei vielä ole. Jatkossa esimerkiksi teho-osaston sairaanhoitajat voivat nostattaa palkkojaan uhkaamalla irtisanoutumisella tai vaihtamalla työpaikkaa parempien työehtojen perässä. Tällainen henkilökohtainen sopiminen saattaa jopa näyttää työnantajan kannalta edulliselta. Kuntatyönantajien tutkimuspäällikkö Mika Juutinen myönsi vastikään, että “[y]ksittäiselle henkilölle maksettava palkka on kustannuksena pienempi kuin isolle massalle maksettu korotus” ([YLE 2022c](#)).

Työntekijät voivat toki käyttää myös muita henkilökohtaisia keinoja äänestää jaloillaan. He voivat esimerkiksi siirtyä julkiselta työnantajalta sellaisen yrityksen palkkalistoille, joka tarjoaa asialliset työehdot ja myy saman työn keikkatyönä takaisin julkisille palvelunjärjestäjille ([HS 2022e](#)).

Tällaisesta paikallisesta ja jopa henkilökohtaisesta sopimisesta yleisenä ratkaisuna seuraisi, että toimipaikoilla jouduttaisiin etenemään tilanne kerrallaan. Tällaiset sopimisen tiet olisivat palveluiden järjestäjille hyvin työläs ja arvaamaton tie eteenpäin, koska paikallisiin, työehtosopimusta parempiin sopimuksiin edettäisiin todennäköisimmin vasta pakon edessä. Pakkoa odotellessa osa työntekijöistä hakeutuisi paremmin palkattuihin töihin, mikä tulisi kaikin keinoin estää jo nykyisessä kriisiytyneessä tilanteessa. Esimerkiksi pääkaupunkiseudulla on jo vuosien ajan jouduttu pakon edessä nostamaan eri julkisalojen ammattiryhmien palkkoja, jotta työntekijöitä ylipäänsä saadaan töihin.

Paikallisen sopimisen lisääminen tilanteessa, jossa toimialojen segregatio ja palkkakuopat ovat syviä, otettaisiin myös riski aikaa myöten heikentyvästä palkkatasa-arvosta. Pääministeri Sanna Marinin hallitusohjelman (2019) tavoitteena on kuitenkin:

"hallituksen, työnantajia ja työntekijöitä edustavien järjestöjen sitoutuminen toimenpiteisiin töiden vaativuuden arvioimiseksi, samapalkkaisuuden ja palkka-avoimuuden edistämiseksi sekä työelämän segregatation purkamiseksi. Osana ohjelmaa arvioidaan työ- ja virkaehtosopimusten sukupuolivaikutukset."

Palkat voisivat toki parantua siellä, missä työvoimapula kiristyy ja palkat paranevat, mutta paraneminen olisi pisteittäistä eikä tasa-arvoista. Mikäli ansioiden tasa-arvo on työmarkkinatoimijoiden tosiasiallisena tavoitteena, koordinoitulla järjestelmällä on paremmat edellytykset lähteä parantamaan tilannetta.

Kun puhutaan paikallisesta sopimisen lisäämisestä, sitä voidaan toki kehittää, kunhan riittävät yleiskorotukset matalapalkkaisille ammattiryhmille turvataan. Yleiskorotusten ja paikallisten lisäsopimusten yhdistelmä voisi sekä vastata julkisalojen kriisiytymiseen ja uhkaavaan työvoimakatoon että auttaa kohdentamaan resursseja sinne, missä niitä eniten tarvitaan. Paikallisella sopimisella – siis asiallisen työehtosopimuksen tuoman yleiskorotuksen lisäksi – on potentiaalia myös lisätä työhyvinvointia. Etlan Antti Kauhanen ja Terhi Maczulskij kävivät läpi tutkimustuloksia paikallisen sopimisen ja työhyvinvoinnin välillä ja tulivat seuraavaan päätelmään:

"Tutkimustulosten perusteella työntekijän korkeampi palkkataso on yhteydessä lisääntyneeseen työtyytyväisyyteen ja kovempaan työponnistukseen työtehtävissä. Lisäksi korkeampi palkka on yhteydessä vähentyneisiin työpoissaoloihin. Useissa tutkimuksissa on tarkasteltu palkan syy-seuraussuhdetta työhyvinvointiin hyödyntämällä alueellisia minimipalkkatasojen muutoksia tilastollisissa malleissa. Minimipalkan nosto on

lisännyt työntekijöiden palkkatyytyväisyyttä, vähentänyt mielenterveyden häiriöitä ja lisännyt työntekijöiden terveyttä, erityisesti vähentyneen tupakoinnin kautta.” (Kauhanen & Maczulskij 2022.)

Amerikan tauti

Terveydenhuolto Suomessa ja keskeisissä verrokkimaissamme on yleisesti ottaen julkisesti järjestettyä ja tuotettua, mutta julkisesti järjestettyä palvelutuotantoa täydennetään yksityisiltä ostetuilla terveydenhuoltopalveluilla. Sen sijaan Yhdysvalloissa ei ole vastaavaa yleistä, julkista sairausvakuutusta, joka olisi saatavilla kaikille kansalaisille. Noin viidesosa Yhdysvaltain väestöstä on julkisen terveydenhuollon piirissä ja noin 70 prosentilla on yksityinen terveysvakuutus. Yhdysvaltain terveydenhuoltomenot ovat verrattain hyvin suuret (taulukko 3). Tästä huolimatta maan terveydenhuollon laatu ei poikkea merkittävästi muiden läntisten teollisuusmaiden terveydenhuollosta; hintaero selittyy palkkamenoilla sekä laitteisto-, lääke- ja hallintokuluilla (Papanicolas ym. 2018). Yksityiseen vakuutukseen perustuva järjestelmä on osoittautunut hyvin kalliiksi.

Suomessa alkavat jo kasautua riskit julkisten hyvinvointipalveluiden toimeenpanon edellytysten heikkenemisestä joidenkin palveluiden osalta. Edellisessä luvussa eriteltyjen henkilökohtaisten sopimusten ohella työntekijät voivat tässä tilanteessa käyttää myös pohjoismaiselle työmarkkinamallille varsin epätyypillistä keinoa. Koska sote-sektorin palkkapaine on kova, mahdollinen skenaario on, että työntekijät ryhtyisivät enenevästi yrittäjiksi ja myisivät omaa osaamistaan avoimilla markkinoilla (*tilaustyö*-kehitysaste taulukossa 5). Tällainen kehityskulku ei ole ihan ongelmaton. Esimerkiksi Alankomaissa käytetään itsensätyöllistäjiä paikkaamaan terveydenhuollon työntekijäpulaa tai rakenteellista henkilöstövajetta. Siihen on liittynyt myös palvelutuotannon muutoksia, esimerkiksi lasten päivähoiton muuttaminen täysin markkinavetoiseksi. Yhtenä seurauksena on ollut, että päivähoiton tarjonta keskittyi rikkaiden asuttamille alueille (Noailly & Visser 2009), eikä markkinavetoisuus saa näennäisestä ketteryydestään huolimatta enää tukea poliittisella tasolla. Samalla työmarkkinaosapuolet ovat ryhtyneet tavoittelemaan työntekijöiden oikeuksien vahvistamista (Sippola ym., tulossa).

Suomessa on toki ollut hoivasektorilla itsensätyöllistäjiä sekä pieniä yrityksiä. Tällainen paikallinen palvelutoiminta voi toimia mielekkäällä tavalla julkisen palvelunjärjestäjän kumppanina. Esimerkiksi kunnat ovat tukeneet lasten yksityistä perhepäivähoitoa kuntalisin, ja itsenäiset hoivapalveluyrittäjät ovat vastanneet kunnissa sekä kasvavaan yksityiseen että julkiseen kysyntään hoivasta ja hoidosta.

Julkisesti rahoitetun, mutta yksityisen palvelutuotannon ongelmia ilmaantuu kuitenkin silloin, kun työntekijät kokevat työolonsa julkisella sektorilla heikenneen liiaksi. Julkiset toimijat ja yksityiset terveydenhoitofirmat menettävät työntekijöitään esimerkiksi vuokratyöfirmoille, jotka voivat tarjota työtä paremmin ehdoin (Koivuniemi 2022). Henkilöstövuokrausfirmat saattavat

tarjota hoitajille töitä jopa kaksinkertaisella palkalla tes-tilukkopalkkaan verrattuna ([YLE 2022d](#)). Tällöin hoitajat voivat tehdä yksityisille terveysyrityksille ”keikkoja”, jotka jaetaan esimerkiksi digitaalisen sovelluksen kautta. Ilmiöstä on vaarana tulla kustannusten korotusautomaatti: kun peruspalkkalaisia vakituisia hoitajia ei enää riitä töihin, heiltä tekemättä jääviä työvuoroja korvataan kalliimmalla yksityisellä keikkatyövoimalla. Julkispalveluiden työyhteisöjen kehittämisen ja työn organisoinnin kannalta tilanne käy katastrofaaliseksi, koska työn organisointia ja arkea määrittää työntekijöiden haaliminen töihin päivä kerrallaan.

Suomessakin hoitoalan henkilöstö siis hinnoittelee jo työtään ylöspäin ja kilpailuttaa työnantajia. Sairaanhoidopiirien henkilöstön vaihtuvuus on suomalaisittain korkea, joissakin piireissä jopa yli 10 prosenttia vuodessa (Koivuniemi 2022). Hoitajat eivät välttämättä vaihda alalta toiselle, vaan tiukan työtahdin ja heikon palkkauksen työsuhteista nimenomaan työsuhteisiin, joissa maksetaan paremmin. Tällöin työntekijä saattaa vastata samasta tehtävästä kuin aiemmin, mutta hankkia eri työsuhteen myötä mahdollisuuden päättää itse työvuoroistaan ja -ajoistaan. Esimerkiksi Helsingissä hoitajien työmarkkina on ollut niin tiukka, että Helsingin kaupunki on sisällyttänyt yksityisten terveysjättien kanssa tekemiinsä ostopalvelusopimuksiin ehtoja, jotka ovat estäneet hoitohenkilöstön siirtymisen näiden yhtiöiden alaisuuteen ([YLE 2021a](#)).

Sote-alan yritykset ja työolot eroavat toisistaan, mikä lisänee henkilöstöjen vaihtuvuutta edelleen. Vaikka yritykset voivat halutessaan maksaa työehtosopimusta parempaa palkkaa, kuten edellisen esimerkin henkilöstövuokrausyritykset, ne saattavat myös vedota työehtosopimusten vakiintuneisiin palkanormeihin. Koivuniemi (2022, 22) lainaa Attendon henkilöstökokemusjohtajaa: ”Palkkaus hoidetaan työehtosopimusneuvotteluissa, emmekä voi siihen yksityisenä toimijana kauheasti vaikuttaa”. Attendo tarjoaa etenkin hoivapalveluita, ja työvoimaintensiivisessä laitoshoidossa palkanormien ylittäminen voisi tulla kalliiksi.

Nämä esimerkit saattavat olla esimakua tulevasta. On mahdollista, että oletetun ”Baumolin taudin” sijaan ajautummekin julkispalveluiden järjestämisessä Yhdysvaltain taudin tielle. Mikäli julkispalveluiden annetaan heikentyä entisestään, tämä merkitsisi yksityisten terveysvakuutusten yleistymistä. Esimerkiksi perusterveydenhuollon julkisista palveluista on jo niukkuutta, mihin vakuutusyhtiöt mielellään tarttuvat tarjoamalla yksityisiä sairauskuluvakuutuksia. Etenkin lapsiperheistä yllättävän moni ottaa näitä vakuutuksia, vaikka lasten ja nuorten perusterveydenhuolto on Suomessa perheille ilmaista (Sointu ym. 2021). Samaan aikaan Suomeen on kehittynyt vahva yksityinen työterveyshuoltojärjestelmä, jonka työnantajat rahoittavat. Työterveyshuolto tarjoaa perusterveydenhuoltoa siistimmät työolot terveydenhuoltohenkilöstölle, mikä syventää julkisten peruspalveluiden rekrytointiongelmia.

Saksa ja Alankomaat tarjoavat esimerkin maista, joissa kansalaiset ovat voineet jättäytyä pois valtiollisesta terveysjärjestelmästä ja siirtyä yksityisen vakuutuksen piiriin (Thomson & Mossialos 2006). Sekajärjestelmä, jossa toimivat rinnakkain julkisesti ja yksityisesti vakuutettu terveydenhuolto, lisää yksityisten vakuuttajien kannusteita riskien valikointiin. Tällöin suuremmat riskit valuvat julkiselle vakuuttajalle sekä lopulta epätasa-arvoksi terveydenhuollon rahoituksessa (emt.). Toisaalta muutokset yksityisen ja julkisen välisissä suhteissa ovat asteittaisia. Alankomaissa ”suurten reformien” sijaan pienet järjestelmämuutokset esimerkiksi rahoituksessa ovat aikaa myöten vaikuttaneet koko järjestelmän rakenteeseen (Bertens & Vonk 2020). Samoin on käynyt Suomessakin, kun markkinoilla tuotettujen, julkisesti rahoitettujen palveluiden tuotanto on lisääntynyt.

Viime kädessä yksi mahdollinen kehityskulku on siis terveyspalvelujen tarkoitukseton markkinoistuminen (ks. Hoppania ym. 2020; 2022) tai jopa täydellinen yksityistyminen. Vaarana on amerikkalaistyyppinen, ylikallis työnantajien työntekijöilleen ottamien terveysvakuutusten, yksityisten vakuutusten ja terveyspalvelujättien lähes kahlitsemaan hintakehitys. Vuonna 2018 jokainen amerikkalainen maksoi terveydenhuollosta 5000 dollaria enemmän verrattuna muihin rikkaisiin länsimaihin, johtuen terveydenhoitoyritysten yhteenlaskettuna 65 miljardin dollarin ylihinnoittelusta ja välistävedosta (*The Economist* 17.3.2018). Tällaisessa rakenteessa myös työntekijät käyvät palkkaneuvottelunsa terveysalan yrityksen kanssa (*Amerikan malli* -kehitysaste taulukossa 6).

Huomautamme, että mikäli julkis palveluiden työntekijöitä pidetään pitkään kroonisesti alipalkattuina, mutta julkisen järjestäjän lakisääteisistä velvollisuuksista ei haluta alkaa tinkiä, palvelujen yksityinen tuotanto muodostuu vähitellen työvoimapulan kautta reitiksi palkkojen korottamiselle. Tällöin työntekijät siirtyvät niille yksityisille toimijoille, jotka maksavat parempaa palkkaa. Näin esimerkiksi terveydenhuoltopalvelujen kustannukset nousisivat aikaa myöten Yhdysvaltojen tasolle. Näin kävisi yhtäältä, koska julkinen sektori lakkaa vähitellen saamasta työvoimaa ja joutuu ostamaan omat palvelunsa yksityisten sanelemalla hinnalla, ja toisaalta, koska yksityinen vakuuttaminen lisääntyisi. Alkaisimme kansalaisina ja perheinä kukin yksitellen turvata niitä palveluita, jotka on mahdollista yksityisesti vakuuttaa. Tämä tie tarkoittaa, että palvelut maksavat kansalaisille joka kuukausi huomattavasti enemmän kuin ne nyt tai tarvittavien veronkorotusten jälkeen maksaisivat julkisesti järjestettyinä.

Yhdysvallat on varoittava esimerkki palveluiden kustannusrasituksesta kansalaisille. Siellä kansalaisten tuloista terveydenhoitoon menevä osuus on kasvanut radikaalisti viime vuosina; kaikilla ei ole edes pääsyä terveysvakuutukseen. Yhä enemmän yksityisiin vakuutuksiin ja palveluihin perustuva malli ilman julkista sektoria välittäjänä olisi altis nopealle hintojen kallistumiselle. Palvelut kotitalouksille tapaavat kallistua nopeammin kuin palvelut yrityksille ja julkiselle sektorille. Terveydenhuoltopalvelujen hinnat

nousivat vuosina 2015–2021 kaikista palvelualoista eniten, 18,6 prosenttia, kun palvelualojen hintojen nousu oli keskimäärin 8,7 prosenttia (SVT 2022a). Vaikka yksityisten terveyspalvelujen Kela-korvaukset ovat pienentyneet viime vuosina, nimenomaan kuluttajille suunnattujen palvelujen hinnat ovat nousseet terveyspalveluissa eniten (Hiltunen & Mikkola 2022).

Näin radikaali murros on toki epätodennäköinen tilanteessa, jossa tulevien hyvinvointialueiden on huolehdittava julkisen palvelutuotannon riittävydestä alueellaan. Poliittisten voimasuhteiden vaihdellessa kannattaa kuitenkin tunnustaa, että olimme tämänsuuntaisen murroksen partaalla aivan vastikään. Pääministeri Juha Sipilän maakuntamalliin sisältyi viritelmä, jossa asiakas olisi voinut – julkiseen piikkiin tosin – valita lähes minkä tahansa yksityisen palveluntuottajan. Kyseinen malli kaatui hallinnollisesti mahdottomana omaan kompleksisuuteensa; sen toimeenpano olisi ollut todella vaikeaa, ja julkisen järjestelmän kohtuuttoman kuormittumisen seuraus olisi voinut olla asiakkaiden laajamittainen siirtymä yksityisten vakuutusten piiriin.

Koostaen, Suomessa ”Amerikan tauti” voi päästä valloilleen, jos terveydenhuollon ammattilaisille ei aleta maksaa säällistä palkkaa eivätkä he halua enää työskennellä julkisella matalapalkkasektorilla. Samalla etenisi kehitys, josta jo nyt nähdään huolestuttavia merkkejä: osastoja tai tehohoitopaikkoja joudutaan sulkemaan, kun niille ei saada työntekijöitä, lastensuojelu ei tavoita hädässä olevia ajoissa, poliisi ei pysty tutkimaan rikosasioita, opettajilla on liian suuri määrä oppilaita, päiväkodeissa työntekijöiden aika ei riitä, mielenterveysongelmista kärsiviä ei pystytäkään auttamaan ajoissa, eikä vankiloissa kyetä hoitamaan työtä kuten pitäisi – jälleen kerran ”heikon palkan ja arvostuksen puutteen takia” (HS 2022f). Hyvinvointivaltiomme palvelut ovat monin tavoin kriisiytymässä, mutta julkipuheesta puuttuu yhä laajempi ymmärrys tilanteesta. Tällä tiellä luovumme vähitellen pohjoismaisen hyvinvointivaltion kantavasta ideasta julkisine palveluineen ja sairausvakuutuksineen.

Valtiollisen sääntelyn tie

Viime vuosina aloitteet työntekijän suojan turvaamisesta ja palkkatasa-arvon kehittämisestä ovat tulleet ennen kaikkea ammattikeskusjärjestöiltä, työntekijäliitoilta ja sosiaali- ja terveysministeriöltä. Kolmikantaisesta sopimisesta on luovuttu, mutta siihen on kuitenkin palattu kilpailukyky- ja koronasopimusten kohdalla. Ensimmäinen näistä tehtiin valtavin vaivoin ja mielenosoitusten saattelemana, toinen puolestaan ripeässä ja hyvässä yhteistyössä.

Kolmikannan henki jatkuu sääntelyuudistusten yhteydessä, sillä keskusjärjestöjä ja liittoja kuullaan ja osallistetaan niihin laajasti. Osallistumisesta ei ole kuitenkaan aina seurannut mitään. Sosiaali- ja terveysministeriö on pyrkinyt tekemään esimerkiksi palkkatasa-arvoa edistäviä sääntelymuutoksia tilanteessa, jossa palkkatasa-arvo ei etene. Työnantajat ovat kuitenkin kävelleet näistä

neuvottelupöydistä ulos ja estäneet ratkaisut. Toisaalta sama ministeriö oli laatimassa kevään 2022 työtaistelun keskellä hoitajat suivaannuttanutta ”pakkolakia”, jolla sairaanhoitajia olisi määrätty töihin työtaistelun aikana. Valtiollisen sääntelijänkään toiminta ei ole näin ollen aina johdonmukaista. Kun huomioidaan sekä lakisääntelyn että työehtosopimuskierron vaikeudet, työmarkkinatoimijoidemme kyky työstää työpolitiikan ajankohtaisia kysymyksiä hyvässä yhteishengessä on kyseenalaistunut.

Jatkossa työmarkkinaosapuolet saattavat enenevästi pyrkiä nojautumaan valtiolliseen tahoon silloin, kun ne eivät itse kykene neuvottelemaan ratkaisuja ongelmatilanteisiin. Esimerkki sääntelyinstituutioon suuntautuvasta lobbauksesta on yritys saada muutettua työehtosopimukseen kiinnittyvää paikallista sopimista siten, että työehtosopimukseen perustuvaa ay-edusteista luottamushenkilöjärjestelmää ei paikallisissa neuvotteluissa enää tarvittaisi (ks. SY 2022). Ehdotettu muutos voisi heikentää huomattavasti ay-liittojen mahdollisuuksia vaikuttaa työpaikkatason toimintaan. Ay-toiminta ei ole pelkkää edunvalvontaa vaan se myös tuottaa ja takaa sääntelyä koskevan tarvittavan asiantuntemuksen työpaikoille työntekijän suojan kannalta. Jos kaikki toimii työpaikoilla hyvin, ongelmaa ei ole, mutta asiantuntemuksen tarve korostuu ristiriitatilanteissa. Tätä sääntelymuutosta lobataan väitteillä työmarkkinoiden ”jäykkyydestä”, mistä asiantuntematon poliitikko saattaa saada virheellisen kuvan ehdotetun asiakokonaisuuden mittakaavasta. Sitä perustellaan myös työntekijöiden järjestäytymisasteen alenemisella, vaikka ilmiössä voi olla kyse työntekijöiden tietämättömyydestä ay-toiminnan tuottamasta työntekijän suojasta työpaikkojen ongelmatilanteissa.

Nurinkurisesti samaan aikaan kun työmarkkinatoimijat saattavat ajaa erilaisia oman etunsa mukaisia sääntelymuutoksia, ne haluavat painokkaasti estää poliitikkojen puuttumisen työehtosopimusneuvotteluihin. Tässä työmarkkinajärjestelmämme on ristiriitainen. Viime aikoina isompia uudistuksia, joilla päivitettäisiin työntekijän suojaa nykytyömarkkinoiden muutokset huomioiden matalapalkka-alojen, alustatalouden tai pienituloisten itsensätyöllistäjien kannalta, tai korjattaisiin palkkaepätasa-arvoa, ei ole korona-aikaa lukuun ottamatta saatu eteenpäin. Lopputuloksena ristiriidoista on, että pitkän aikavälin työpolitiikan linjojen suunnittelu kärsii. Sekä sääntely- että etenkin neuvotteluinstituutiot menettävät otteen työmarkkinoiden ohjaamisesta, mikäli ne eivät kykene yhteistyöhön. Työmarkkinaosapuolten keskinäiseen ohipuhumiseen otti taannoin kantaa Lasse Laatunen (2019) kehottaen muistamaan suomalaisen neuvottelujärjestelmän perustan: vastavuoroisen luottamuksen.

Mikäli työmarkkinaosapuolet – tässä tapauksessa työnantajat – eivät kykene jatkossa kompromisseihin eivätkä tunnistamaan palkkaan ja muihin työsuhteen ehtoihin kohdistuvia ongelmia työntekijän suojan kannalta, edessä on voimakkaamman sääntelyn tie. Kun palvelut kurjistuvat entisestään, valtion on puututtava nykyistä jyrkemmin synkkenevään kehitykseen. Tällä hetkellä olisi

välttämättä ratkaistava kaksi ongelmaa: palvelut on turvattava eikä ammattilaisten pakoa julkispalveluista voi päästää kiihtymään; ja toisaalta valtion on huolehdittava tulo- ja menokehityksen tasapainosta. Matalia palkkoja joudutaan jo nyt kompensoimaan sosiaaliturvalla, etenkin asumistuella. Työn, etenkin kokoaikaisen työn, tulisi kuitenkin tuottaa tekijälleen säällisen elämän mahdollistavat, riittävät ansiot. Julkisen rahoittajan kannattaisi sitouttaa työntekijää työhön paremmalla palkalla, eikä ohjata häntä Kelaan.

Työmarkkinoiden ongelmatilanteita kyettiin ratkomaan paljon parjatussa kolmikannassa ja sen tuottamissa tulopoliittisissa sopimuksissa. Ne institutionalisoivat yhteisen pitkän aikavälin työmarkkinoiden ohjaamisen tuoden yhteen valtion fiskaalipolitiikan ja työnantajien ja työntekijöiden ajantasaisen toimiala-asiantuntemuksen. Tällaisen instituution puute näkyy nyt kärjistyneissä työmarkkinariidoissa. Kun ristiriitaisten sopimusneuvottelujen toinen osapuoli vetoaa poliittikkoihin alipalkattujen ammattiryhmien ongelman ratkaisemiseksi, julkispalveluiden rahoittajan tulisikin istua itse neuvottelupöydässä. Tilanne saa kysymään, miksi näin ei ole. Ehkäpä julkisalojen neuvotteluihin voitaisiin vakiinnuttaa jatkossa pysyvä valtion edustus?

Kaikkiaan työmarkkinaosapuolten konfliktit ja valtion pitäminen pois neuvottelupöydästä syventävät julkispalveluiden ahdinkoa. Toisaalta ristiriidat siirtävät ahdingon paikallistasolle, jossa jo nyt kamppaillaan päivittäin työvoiman saatavuudesta. Nykytilanteessa julkispalvelut etenevät hallitsematonta polkua. Työmarkkinaosapuolten olisikin nyt tunnistettava, että myös niiden keskinäiset sopimisen tavat ja ristiriidat ovat tuottaneet palveluiden kurjistumista, kun matalapalkkaiset työntekijät kyllästyvät ja vaihtavat alaa.

Viime kädessä politiikan toimijoiden on ratkaistava, onko Suomessa julkiseen sairausvakuutukseen perustuva ja kaikille saavutettava sosiaali- ja terveydenhoito, vai annammeko julkisen järjestelmän vähitellen heikentyä edelleen. Heikkenemisestä seuraa yksityisten vakuutusten lisääntyminen. Osa palveluista ei kuitenkaan voi korvata yksityisiin vakuutuksiin perustuvilla järjestelyillä. Esimerkiksi lastensuojelun sijaishuoltoa, poliisia tai palo- ja pelastustoimen palveluita eivät yksityishenkilöt voi turvata vain itselleen. Osa palveluista on puolestaan hyvin kalliita yksityisesti ostettaviksi. Tällainen on esimerkiksi elämän viime metreillä tarvittava tehostettu hoito. Sekä poliitikot että työmarkkinaosapuolet ymmärtänevät näiden palveluiden merkityksen, mikäli he tarvitsevat niitä itselleen tai läheiselleen.

Suomessa on jo liikaa oireita siitä, etteivät sopimusosapuolet tosiasiaassa sovi, vaan puhuvat toistensa ohi. Työmarkkinaosapuolet ovat työnantajien viitoittamina siirtyneet kolmi- ja jopa kaksikantaisesta sopimisesta yksipuoliseen vaikuttamiseen eli lakisääteilyn lobbaamiseen (ks. Ilsøe 2017). Kyvyttömyys ratkaista palkkatasa-arvokysymyksiä on ongelmista suurin. Lisäksi Suomessa tulisi jo huolestua työvoiman käytön muodoista, sillä noin kuudennes työllisistä

on vastentahtoisesti joustavissa työmarkkina-asemissa, usein ilman säällistä toimeentuloa ([Ojala 2020](#)).

Kyvyttömyys reagoida tämänkaltaisiin isoihin työmarkkinoiden ongelmiin voi edelleen kytkeytyä virheellisiin oletuksiin työmarkkinoidemme luonteesta tai toiminnasta (ks. Jonker-Hoffrén ym. 2018; 2021; [Ojala & Saloniemi 2020](#)). Toisinkin voi toimia. Esimerkiksi Alankomaissa toimii hallitusta neuvova kaksikantainen toimielin [STAR](#) (Stichting van de Arbeid), joka on ottanut tiukan kannan esimerkiksi liian joustavaksi käyneeseen työvoiman käyttöön. STAR on koordinoitunut liittotason työehtosopimusten ehtoja riittävän turvan takaamiseksi työntekijöille. Samalla tavalla Suomessa tulisi nyt koordinoitusti hakea ratkaisuja matalimpien palkkojen systemaattiseksi korottamiseksi ja palkkakuilujen kuromiseksi umpeen alasta riippumatta.

Minimipalkalla vai sopimalla?

Julkis palveluiden kriisi on ratkaistava. Edellä totesimme, että mikäli työmarkkinaneuvotteluissa ei kyetä kuroma ansioeroja alojen välillä umpeen, taho, jonka on toimittava, on valtio. Mikäli rahoittaja halutaan jatkossakin pitää poissa julkisalojen työehtosopimusneuvotteluista ja/tai akuutteja ongelmia ei osata niissä korjata, työmarkkinainstituutiolla on valittavanaan toinen tie: valtiojohtoisen palkkasääntelyn tie. Mikäli koordinoitu kaksikantainen sopiminen halvaantuu käynnissä olevan sopimuskierroksen tavoin, valtiolle muodostuu intressi puuttua peliin ja sekä osallistua neuvotteluihin että lisätä sääntelyä palkkatasa-arvonormistolla.

Jos tälle tielle mentäisiin, kyseessä olisi huomattava poikkeama pohjoismaisen palkkasääntelyn malliin. Institutionalisoitun perinteemme mukaan työmarkkinaosapuolet määrittävät keskenään autonomisesti alakohtaiset palkat sekä raamit paikalliselle sopimiselle. Valtiollisen sääntelyn tie olisi hallitumpi kuin vapaan hinta- ja palkanmuodostuksen malli, mutta se ei tähänastisen empiirisen näytön valossa toisi ratkaisua alipalkkausongelmaan ja sitä kautta työvoimapulaan. Maiden, joissa on minimipalkkalainsäädäntö, esimerkki viittaa pikemminkin siihen, että valtiollinen toimija on minimipalkan asettamisessa poikkeuksetta jäljessä tarvittavasta palkkanormin tasosta. Valtio ei myöskään tunne toimialojen ajankohtaista tilannetta ja tarpeita.

Esimerkiksi Yhdysvalloissa on tunnetusti kalliit terveydenhuoltokustannukset, mikä ei näy kaikkien hoitajien kukkarossa. Maan erikoisuus on ”vapaa” palkanmuodostus ja hyvin minimaalinen minimipalkka. Yhdysvalloissa hoitajien keskuudessa esiintyy hyvin paljon työssäkäyvien köyhyyttä, koska palkkataso ei riitä säälliseen elämiseen (Leigh 2019). Samaan aikaan yksittäisille hoitajille on saatettu maksaa hulppeita palkkoja vaikkapa koronasairaaloissa. Haluammeko todella nähdä tällaisen eriarvoistavan kehityksen Suomessa?

Vähimmäispalkkojen taso on tällä hetkellä tärkeällä sijalla Euroopan Unionin asialistalla. EU-toimielinten hyväksynnän saanut minimipalkkadirektiivi pyrkii

parantamaan työssäkävien köyhien asemaa ja kaventamaan palkkaeroja. Suomessakin työehtosopimusten ulkopuolelle jää kohtalaisen paljon työntekijöitä ja jopa ammattialoja, vaikka työehtosopimusten kattavuus on hyvin laajaa.¹³ Ulkopuolelle jäävillä aloilla palkkaus määräytyy vain työsopimuksen perusteella. Direktiivi kuitenkin kunnioittaa jäsenmaiden omia sopimisjärjestelmiä, ja se koskee lähinnä maita, joissa vähimmäispalkat perustuvat lakiin. Näin siis Suomi, jossa on työehtosopimisen katveeseen jääviä työntekijöitä ja aloja, itse asiassa väistää EU:n minimipalkkasääntelyn kysymyksenasettelun matalapalkka-alojen alhaisista palkoista.

Suomessa työmarkkinaosapuolet ovat ottaneet tähän saakka kannan, että palkkaneuvottelut ovat työmarkkinaosapuolten keskinäinen asia, ja valtiollista palkkasääntelyä ei tarvita. Konsensukseen saattaa olla tulossa särö. Suomen ammattiliittojen keskusjärjestö SAK ja AKAVA lähettivät syyskuussa 2021 kirjeen kansanedustajille, jossa toivottiin Suomessa pidättäydyttävän vähimmäispalkkojen asettamisesta. STTK ei ollut allekirjoittajana tässä kirjeessä.

Toteamme kuitenkin, että palkkojen epätasa-arvon korjaaminen ei vaadi valtiovetoista minimipalkkaa, vaan kolmea muuta seikkaa: ensinnäkin sitä, että julkinen rahoittaja voisi osallistua niiden alojen neuvotteluihin, joita se myös rahoittaa silloin, kun kyse on julkisin varoin tuotettavasta palvelusta. Toiseksi sitä, että työmarkkinaosapuolet palauttavat keskinäisen luottamuksen toisiinsa ja alkavat jälleen tehdä yhteistyötä, toistensa näkökulmat tosiasiallisesti huomioiden ja kompromisseja hakien. Ja kolmanneksi sitä, että näin kyetään korjaamaan julkispalveluiden kuormittuneet työolot sekä ratkaisemaan matalien palkkojen korottaminen ja työsuhteiden ehtojen turvaaminen tasolle, joka mahdollistaa työntekijöille säällisen elämän ja turvaa palvelujärjestelmämme tulevana vuosikymmeninä.

Hallittu tie

Työmarkkinajärjestelmäämme kohdistuva paine ja yhtäaikainen palveluiden järjestämisen murros voisivat kuitenkin toimia myös katalyytteina uudistettavalle neuvottelujärjestelmälle samoin kuin julkispalveluiden työoloja kehittäville rakenteille. Hallittu tie edellyttää samalla rahoituksen ja tulevien veroratkaisujen ajattelua uudelleen. Keskeistä on se, miten tulevien hyvinvointialueiden ja kuntien rahoitus sekä työn organisointi järjestetään siten, että työntekijät saadaan kiinnittymään nyt kriisiytyneille julkisaloille. Seuraavaksi tarkastelemme edellytyksiä hallitulle kehitykselle palveluiden

¹³ Ahtiaisen (2019) mukaan 65 prosenttia yksityisen sektorin palkansaajista työskenteli vuonna 2017 järjestäytyneissä yrityksissä, ja yleissitovuus nosti työehtosopimusten piirissä olevien osuuden 84 prosenttiin. Julkisen sektorin työehtosopimukset kattavat kaikki palkansaajat.

rahoituksen, työn organisoinnin ja johtamisen sekä työehtosopimusjärjestelmän kannalta.

Rahoittajan tulisi istua hyvinvointialueen neuvottelupöydässä

Käsillä on suuri murros julkisten alojen työmarkkinasuhteiden kentällä. 1.1.2023 alkaen ei-valtiolliset julkiset palvelut lohkoutuvat kahtia, kuntiin ja hyvinvointialueisiin. Sote-sopimusten siirryttyä hyvinvointialueille suurimpana kuntiin jäävänä ryhmänä ovat opettajat, jotka kuuluvat AKAVA:n alaisen OAJ:n neuvottelutoiminnan piiriin. Myös opettajat ovat lakkoilleet keväällä 2022, vaikka hoitajaliittojen työtaistelut ovat olleet näkyvämminkin esillä. Hyvinvointialueiden mahtiliittoja tulevat olemaan STTK:hon kuuluvat Super ja Tehy, jotka ovat viime vuosina olleet aktiivisimmin liikehtineitä suomalaisia ammattiliittoja (ks. Bergholm & Sippola, 2022; Sippola & Bergholm, tulossa).

Kunnilla ja hyvinvointialueilla tulevat vallitsemaan omanlaisensa neuvotteluasetelmat ja työmarkkinakulttuurit. Vuoden 2022 aikana on valjennut, että kuntiin jäävän edunvalvonnan ja hyvinvointialueiden edunvalvonnan välille syntynyt ero ei liity pelkästään työmarkkinakulttuuriin vaan neuvottelut tosiasiaassa eriytyvät. AKAVA:n alaisia kunnan työntekijöitä edustava neuvottelujärjestö Juko ilmoitti toukokuussa 2022 haluavansa neuvotella kunta-alan pääsopimuksen uusiksi. Juko ei näe enää hyvinvointialueiden henkilöstöä edustavia STTK:laisia Superia ja Tehyä pääsopimuksen osapuolina. Jukon ratkaisua joudutti Superin ja Tehyn hylkäämä, kunta-alaa koskeva sovittelulautakunnan sovintoesitys, joka kelpasi muille sopimuskumppaneille.

Sote-palvelujen kohdalla tarvittaneen uusia ratkaisuja sopimusosapuolten ja -käytäntöjen luomisessa. Työmarkkinaneuvotteluissa kuntiin jäävien työntekijöiden vastapuolena jatkaa taho, joka pystyy määrittelemään heidän "tuotteensa" tai "palvelunsa" hinnan. Kunnat voivat määrätä oman veroprosenttinsa, ja ne voivat lähtökohtaisesti hakea optimaalista yhdistelmää yhtäältä palvelujen laadun ja työntekijöille annettavan korvauksen ja toisaalta verotuksen tason välillä. Toisaalta kuntien menoihin ei kohdistu jatkossa yhtä suurta, sote-palveluista aiheutuvaa nousupainetta. Jatkossa kuitenkin sekä kuntien että hyvinvointialueiden palkat ja työehdot eriytynevät työvoimapulan hallinnan ja paikallisen sopimisen lisäämisen myötä.

Kun kunnille jää verotusoikeus, hyvinvointialueille siirtyvät palvelut rahoittaa ainakin aluksi valtio, mikä muuttaa asetelmaa perustavanlaatuisesti. *Valtiosektorin mukaantulo oikeastaan murtaa nykyisen neuvottelujärjestelmän legitimitetin, koska rahoittaja etääntyy hyvinvointialueiden neuvottelupöydästä.* Sote-sektorin neuvotteluja käydään ikään kuin väärällä tasolla, kun Kunta- ja hyvinvointialue-työnantajat KT (entinen Kuntatyönantajat) jatkaa Superin ja Tehyn vastapuolena. Koska hyvinvointialueiden tulot tulevat valtion kirstusta, Valtion työmarkkinalaitoksen tulisi oikeastaan edustaa neuvotteluissa työnantajaa. Mikäli hyvinvointialueille puolestaan annetaan verotusoikeus,

tehtävään voitaisiin erikseen perustaa Hyvinvointialue työnantajat. Roolitus on tärkeää, koska työnantajan edustajalla tulisi olla mandaatti vaikuttaa työn hintaan. Mikäli KT jatkaa sopijaosapuolena, se voi vastaisuudessa aina vedota palkkaneuvotteluissa kyvyttömyyteensä vaikuttaa hyvinvointialueiden tulokehykseen, jonka määrittää valtio.

Toinen perustavanlaatuinen kysymys uudessa tilanteessa hyvinvointialueilla on riski siitä, että muutoinkin niukkuudesta kärsivät ammattiryhmät joutuvat kilpailuasetelmaan keskenään. Näin on, koska aluevaltuustoista tulee uusi poliittinen toimija tilanteessa, jossa niillä ei ole verotyökalua käytettävissään. Kun yksi ammattiala kärsii työvoimapulasta, sen palkkoja saatetaan nostaa poliittisilla päätöksillä. Jo nyt kunnat ovat joutuneet vastaavaan tilanteeseen, kun ne eivät ole saaneet rekrytoitua riittävästi esimerkiksi lääkäreitä, sosiaalityöntekijöitä tai lastenhoitajia. Kunnilla on kuitenkin verotusoikeus.

Sen sijaan hyvinvointialueilla ammattiryhmät, joiden saama äänitila on pienempi tai työvoimatilanne parempi, voivat joutua jopa leikkausten kohteeksi, koska valtion rahoitus jähkistää alueen mahdollisuuksia tasapainottaa rahoitustaan tarpeen mukaan. Riskitoimiala voi olla pelastustoimi, joka siirtyy osaksi hyvinvointialueita sosiaali- ja terveystalvelujen ohella. Pelastustoimen siirrolla tavoitellaan alalle parempaa ja yhdenmukaisempaa valtion ohjausta. Tällä toimialalla palkat ovat vaatimattomia monen muun julkisalan tavoin. Uusilla hyvinvointialueilla rahoitusta eri toimintojen tai ammattiryhmien suhteen ei ole kuitenkaan korvamerkitty. Palo- ja pelastushenkilöstö saattaa joutua kamppailemaan työoloistaan äänekkäiden ja voimakkaiden sote-liittojen katveessa. Mikäli alan työolot jäävät kehittämättä, voi tästä muodostua seuraava kriisiala. Jo nyt ala kamppailee riittävästä koulutusmäärärahoista ja on vaikeuksissa työvoiman saatavuuden suhteen ([YLE 2022b](#)).

Valtio- vai hyvinvointialuevetoinen rahoitus?

Verotus on valtion ja kuntien tulo- ja menosäätelyn keskeinen työkalu. Pääministeri Sanna Marinin hallitus kaavailee hyvinvointialueuudistuksen yhteydessä maakuntaveron, jota alettaisiin periä vuodesta 2026. Maakuntaveron on kuitenkin tuonut politiikkaan uuden taistelukentän. Vihreät ja vasemmistopuolueet kannattavat maakuntaveron, keskusta on kahden vaiheilla ja kokoomus on asettunut vastustamaan sitä. Perussuomalaiset ovat ilmaisseet, että sote-tehtävien siirto ei riitä perusteeksi maakuntaverolle. Paitsi poliitikot, myös verotuksen asiantuntijat ja valtioneuvoston asettama parlamentaarinen maakuntaverokomitea ovat jakautuneet kahtia mielipiteissään maakuntaveron puolesta ja vastaan. ([YLE 2021b](#).) Yhtenä kipupisteenä ovat alueiden erilaiset lähtökohdat ja sitä kautta yhdenvertaisuuden toteutumisen hankaluus. Alueilla, joilla sosiaali- ja terveystalvelut ovat suurimmat, myös alueellinen verokertymä olisi kaikkein heikoin. Vaikka maakuntaveron toteutuisi, sitä jouduttaisiin kuntaverotuksen tavoin täydentämään valtionosuuksilla, jotka tasaisivat alueiden lähtökohtaisia eroja.

Mikäli maakuntaverotusta ei oteta käyttöön, julkispalveluiden työntekijöiden palkat määräytyvät valtiovetoisesti. Valtiomallissa työntekijäpuoli on lähtökohtaisesti altavastaajana neuvotteluissa, koska vastapuoli Kunta- ja hyvinvointialue työnantajat KT voi vedota valtion asettamiin kustannuskehyksiin. On epäloogista ja työntekijöiden kannalta epäreiluakin käydä palkanmuodostuksesta keskustelu tahon kanssa, joka ei voi edes teoreettisesti määrittää työntekijöiden palkkoihin menevää osuutta. Sote-alan alueellisten palkkaerojen koordinaatioon on toistaiseksi pohdittu mekanismeja, joilla hyvinvointialueiden kannustimia nostaa palkkoja paikallisesti *kitkettäisiin* (Lyytikäinen ym. 2022, 1). Toisin sanoen alueiden liikkumavaraa halutaan pikemminkin kaventaa kuin laajentaa.

Valtiovetoisessa rahoituksessa yksi mahdollisuus olisi luoda Englannissa toimivan NHS:n tapainen mekanismi, jossa alueille kompensoidaan kohoavia palkkakustannuksia yksityisen sektorin vakioidun palkkaindeksin perusteella (emt., 3). Tällainen kompensatiomalli voisi tulla kyseeseen, mikäli Suomessa siirrytään yksityisellä sektorilla paikallisen sopimisen kautta alueellisesti eriytyvään palkkakehitykseen, kuten Ruotsissa. Alueellisten palkkaerojen ennakointi valtionosuuksien maksamisessa on joka tapauksessa tärkeää. Suomen hyvinvointialuelähtöisessä kannustinkeskustelussa kuitenkin unohdetaan yhden tärkeän ryhmän, henkilöstön, kannustimet. Katse tulisi suunnata siihen, kuinka *lisätä kannustimia työntekijöiden alalla ja työssä pysymiseen* ylipäätään. Mahdollistamalla alueiden välinen kilpailu työntekijöistä kannustavalla ja sitouttavalla palkkapolitiikalla lisättäisiin samalla hyvinvointialueiden kannustimia parantaa työntekijöiden työoloja ja tätä myötä palvelujen laatua.

Mikäli hyvinvointialueille tai maakunnille annetaan verotusoikeus, työehtoneuvottelujen lähtökohtainen epäsymmetria korjaantuisi. Työntekijät neuvottelisivat suoremmin sen tahon kanssa, joka voi vaikuttaa hyvinvointialueiden tulovirtoihin.

Jos hyvinvointialue tai maakunta saisi määrätä oman veroprosenttinsa, mahdollistaisi se myös palkkakilpailun lisääntymisen alueiden välillä ja paikallisen sopimisen palkoista. Kilpailua työvoimasta tapahtuu nykyisinkin työntekijän asuinpaikan lähistöllä eri työnantajien välillä, esimerkiksi eri yksityisten ja julkisten sote-työnantajien välillä. Nykyisin paikallinen sopiminen julkisella sektorilla pohjautuu alakohtaisiin virka- ja työehtosopimuksiin. Paikallisesti ei voi sopia alakohtaisia sopimuksia heikommista ehdoista tai palkoista (KT 2022). Toistaiseksi julkisella sektorilla valtion virastot ovat laatineet omia, virastokohtaisia sopimuksiaan; kunnallisella puolella paikallista sopimista on harjoitettu muun muassa työajoista (Toiviainen 2021).

Verotusoikeuteen liittyy myös mahdollisuus veronkorotuksiin. Jostakin syystä veronkorotuksilla on politiikassa vahva kielteinen leima. Vaikka veronkorotukset ovat punainen vaate oikeistopoliitikoille ja elinkeinoelämälle, ne eivät ole sitä kansalaisille. Suomessa on vahvistumassa yleinen mielipide, jonka mukaan

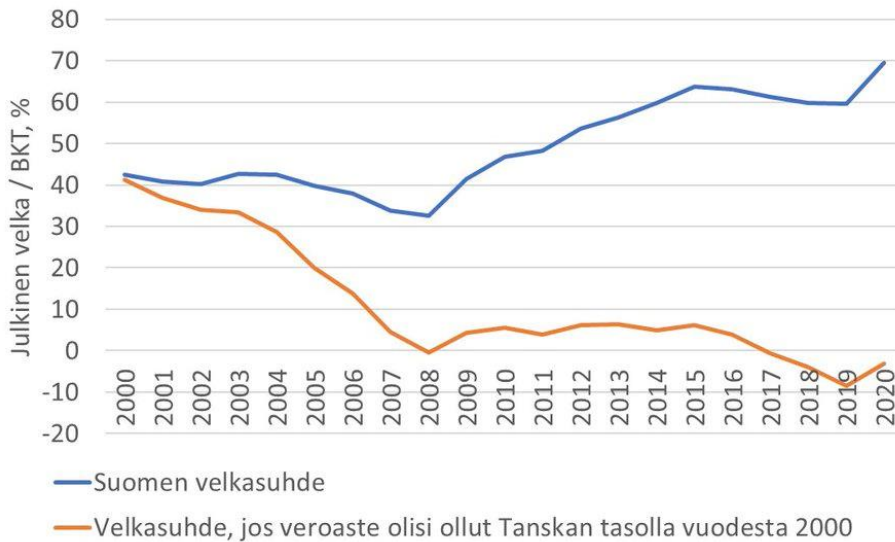
julkisen sektorin rahoitusvajetta voisi hoitaa kiristämällä verotusta. Taloustieteilijöitä edustavan Ekonomistipaneelin jäsenistä 51 prosenttia olisi valmis vahvistamaan julkista taloutta verotusta kiristämällä (Erkkilä 2021). Kansalaiset, siis veronmaksajat, ovat yhtä lailla valmiita veronkorotuksiin sote-sektorin työvoimapulan ratkaisuksi. 80 prosenttia Helsingin Sanomien vuoden 2021 lopussa teettämään kyselyyn vastanneista hyväksyi hoitajien palkankorotukset ratkaisuna alan työvoimapulaan, ja 45 prosenttia oli valmis jopa veronkorotuksiin tämän takia ([HS 2021](#)).

Suomen veroaste on myös pienempi kuin keskeisissä verrokkimaissa Ruotsissa ja Tanskassa. Useimmissa Suomen kaltaisissa hyvinvointivaltioissa on totuttu siihen, että julkis palveluiden menot katetaan julkisista varoista ja että nämä menot ovat suuremmat kuin meillä. Suomen kokonaisveroaste oli vuonna 2019 42.2 prosenttia bruttokansantuotteesta, mikä ylittää 28 EU-maan keskiarvon (39.1 %), mutta alittaa Ruotsin (43 %) ja Tanskan (46 %) luvut. Vuoteen 2019 perustuen EU-maihin verrattuna Suomen verotuksen rakenteessa painottuvat kulutusverot (33 % kerätyistä veroista vs. 29 % EU28), työtä verotetaan keskimääräisesti (50 %), ja pääomaan kohdistetaan suhteellisesti vähemmän veroja kuin muussa EU:ssa (17 % vs. 22 % EU28; [Taxation trends in the European Union 2021](#), taulukot 1, 40, 44 ja 54). Etenkin pääomatuloverotuksessa on kiristämisen varaa, sillä Suomi sijoittuu tässä 28 EU-maan vertailussa vasta sijalle 23 (emt., taulukko 54).

Suomessa etenkin valtion ansiotuloverotusta on kevennetty jatkuvasti, mikä on lisännyt kuntaverotuksen painetta ja muuttanut verojärjestelmäämme tasaveropainotteiseksi etenkin pienituloisilla. Valtion ansiotuloverotus tuotti vuonna 2020 vain 5.7 miljardia euroa kaikkiaan kerätyistä 100 miljardista eurosta veroja ja veronluonteisia maksuja, kun taas arvonlisävero tuotti 22 miljardia, kunnallisvero 20 miljardia, työnantajan sosiaaliturvamaksut 17 miljardia ja vakuutettujen sosiaaliturvamaksut 11 miljardia euroa. (Savela 2021.) Ansiotuloverotus saa merkityksensä vähenemisestä huolimatta poliittisessa keskustelussa yllättävän paljon painoarvoa. Kokonaisveroasteen kohdalla kannattaa huomioida, että vaikka Tanskassa lukema on huomattavasti Suomea korkeampi, maa pärjää silti erilaisissa talouslukujen vertailuissa mainiosti.

Suomen poliittisessa keskustelussa vedotaan usein julkiseen velkaan. Suomella onkin julkista velkaa enemmän suhteessa bruttokansantuotteeseen kuin muilla Pohjoismailla. Velkaantuminen kuitenkin ajoittuu vuosiin, jolloin Suomen veroaste on ollut näitä verrokkimaita pienempi. Kuvio 4 havainnollistaa tätä hyvin: mikäli kokonaisveroaste olisi ollut Suomessa Tanskan tasoa, velkasuhde olisi meillä huomattavasti pienempi. Tanskassa 2000-luvun vallinneella veroasteella Suomessa ei olisi kestävyysvajetta eikä julkista velkaa. Näin poliittisilla valinnoilla ja tiukalla veropolitiikalla on siis tuotettu tilanne, jossa valtion velka kasvaa ja palvelut kärsivät. Toisin sanoen julkiset palvelut on mahdollista rahoittaa veronkorotuksilla, eikä se edes edellytä ”elämistä velaksi”.

Kuvio 4. Suomen velkasuhteen kehitys ja hypoteettinen velkasuhteen kehitys, jos Suomessa olisi Tanskan veroaste. Viite: Ilkka Kaukorannan karkea laskelma, Twitter 11.5.2022. Yksinkertaistettu laskelma, jossa on summattu veroasteen erotuksia.



Sekä valtion, tulevien hyvinvointialueiden että kuntien tulopuolta olisikin tasattava veronkorotuksilla. Mikäli veropolitiikassa priorisoidaan kokonaisveroasteen pitämistä matalana tai jopa alentamista, tullaan nurinkurisesti heikentäneeksi sekä palveluita että yksityistä ostovoimaa pitkällä aikavälillä. Palveluita heikentämällä kansalaiset pakotetaan aikaa myöten maksamaan yksityisistä palveluista julkisia enemmän. Suomessa veroilla saatava palveluiden kirjo on laaja ilman, että kuntalaisten tarvitsee ostaa palveluja suoraan itse: kohtuullisella verorasituksella huolehditaan muun muassa lasten, vammaisten ja vanhusten hoivasta, perusterveydenhuollosta ja erikoissairaanhoidosta, sosiaalityöstä, työ- ja elinkeinopalveluista, palo- ja pelastustoimesta, poliisista, oikeuslaitoksesta, rikosseuraamusjärjestelmästä, koulutuksesta, kirjastoista, kulttuurista, julkisesta hallinnosta, tie-, vesi-, viemäri- ja tietoinfrastruktuurista sekä sosiaaliturvasta, jonka suurin menoerä ovat eläkkeet. Nämä palvelut maksaisivat kansalaisille ja yrityksille nykyistä enemmän, mikäli niitä ei järjestettäisi julkisesti.

Verotusoikeudella turvattaisiin myös hyvinvointialueiden mahdollisuudet pitää kiinni ja kilpailla osaavasta työvoimasta. Samaan aikaan tavoitteet vahvistaa työmarkkinoilla paikallista sopimista oikeastaan edellyttävät, että hyvinvointialueilla on tosiasiallisesti mahdollisuus neuvotella sote-henkilöstön kanssa paikallisesti palkoista ja työeduista. Maakunnan tai hyvinvointialueen vetovoimatekijöinä olisivat tässä tilanteessa sekä henkilöverotuksen aste (maakunta- ja kunnallisverot), alueen tarjoamat sosiaali- ja terveystalvet asukkaiden näkökulmasta ja samalla sen maine työnantajana sote-henkilöstön keskuudessa. Riskiä verorasituksen kohtuuttomasta noususta tai kustannusten

hallitsemattomasta kehityksestä tuskin on, koska alueiden tulee myös henkilöstöpolitiikassaan ja palvelurakenteessaan tasapainotella väestön ja henkilöstön veto- ja pitovoimatekijöiden välillä. Alueet tuskin haluavat karkottaa veroja maksavia asukkaitaan.

Myötämääräämisen kulttuuri tulisi vakiinnuttaa julkisaloille

Työpaikoilla käydään johdon ja työntekijöiden välillä kahdenlaisia neuvotteluja: jakavia ja yhdistäviä (Katz ym. 2015, 126–127). Näitä käydään joko institutionalisoidusti osapuolten edustajien kautta, jolloin esimerkiksi työntekijät ovat antaneet mandaatin neuvotella puolestaan ammattiliitolle, tai jokapäiväisellä tasolla epävirallisemmin. *Jakavia neuvotteluja* käydään muun muassa palkanmuodostuksesta, työpanoksesta ja työeduista, ja ne ovat nollasummapelin luonteisia: yhdelle tuleva etu on toiselta pois. *Yhdistäviä neuvotteluja* voidaan taas luonnehtia win-win-neuvotteluiksi, koska ne yleensä hyödyttävät molempia osapuolia. Yksityisellä sektorilla näissä neuvotteluissa pyritään kilpailukyvyyn ja tuottavuuden parantamiseen. Esimerkkeinä voisivat olla paikalliset neuvottelut uusien teknologioiden ja työn organisaatiomuotojen käyttöönotosta, sekä muu yhteistoiminta työpaikoilla.

Pohjoismaisessa työpaikkaregiimissä *jakavat* ja *yhdistävät* neuvottelut limittyvät toisiinsa. Tämä on mahdollista vahvan luottamusjärjestelmän ansiosta. Yhteistoiminta voi olla välitöntä tai edustuksellista. Välittömän yhteistoiminnan saralla työpaikoilla voi olla käytössä esimerkiksi aloitelaatikoita tai -tauluja työprosessien parantamiseksi varten, ja vaikkapa yhteisiä työvuorosuunnittelusovelluksia työnantajien ja työntekijöiden välillä. Edustuksellinen yhteistoiminta ei korvaa työehtosopimusneuvotteluja vaan täydentää sitä edistäen keskinäistä luottamusta etenkin vaikeista asioista päätettäessä.

Keski-Euroopassa yhteistoiminta on institutionalisoituneempaa ja vahvempaa kuin Pohjoismaissa niin kutsuttujen yritysneuvostojen ansiosta (ks. Fulton 2020). Työntekijöiden mukaan ottaminen sekä yritysneuvostoihin että yritysten hallitukseen – toisin sanoen työntekijöiden *myötämäärääminen* – on Keski-Euroopassa laajempaa kuin meillä. Muissa työpaikkaregiimeissä johdon yksipuoliset päätökset ovat yleisempiä (Knudsen 1995, 25–26). Suomessa koko sana yhteistoiminta (codetermination) on ymmärretty lievemmin kuin kansainvälisesti. Yhteistoiminnan kulttuuri Suomessa on rajoittunut tiedottamiseen, kuulemiseen ja konsultaatioon, ei niinkään työntekijöiden osallistamiseen työntekoa ja työpaikkaprosesseja koskevaan päätöksentekoon. Suomessa työnjohdolla on haluttu säilyttää vahva työnantajan direktio-oikeus, ja johdon asema on työntekijöihin nähden vahva.

Suomessa työntekijöitä tulisi kuitenkin osallistaa työprosessien suunnitteluun enemmän erityisesti naisennemmistöisillä aloilla. Jostakin syystä kehitys tässä asiassa kuitenkin junnaa paikoillaan. Naisennemmistöisillä aloilla

vaikutusmahdollisuudet ovat olleet palkansaajia edustavien työolotutkimusten mukaan koko mittaushistorian ajan huomattavasti heikommät kuin miesenemmistöisillä aloilla. Vuonna 2018 “[k]untasektorin palkansaajien mahdollisuudet vaikuttaa työhönsä olivat erityisen huonot kaikkiin muihin sektoreihin verrattuna, kun kyse on työaikojen ajoittumisesta, työtahdistä, aikatauluista, työtehtävien järjestyksestä ja työmäärästä”. Edelleen, sairaanhoitajien “vaikutusmahdollisuudet olivat tyypillisesti varsin huonot verrattuna muihin alempiin toimihenkilöihin tai asiantuntija-ammateissa toimiviin”. (Sutela ym. 2019, 115–116.)

Suomessa yhteistoiminnan eräänlaisena vastasuuntauksena ovatkin olleet ylhäältä johdetut johtamisopit. Terveystieteidenhuollossa toimintamallien juohevoittamiseen pohjautuvat ”lean”-opit ovat olleet käytössä 2000-luvun alusta alkaen Britanniassa ja Yhdysvalloissa, ja niitä on sovellettu suomalaisessa terveydenhuollossa 10–15 vuotta (Heinänen & Jokiniemi 2020). Näissä japanilaisesta teollisuudesta ammenetuissa opeissa keskiössä ovat asiakkaan tarpeet ja kustannusten karsiminen (emt.). Ilman työntekijöiden konsultaatiota on myös otettu käyttöön uusia tiimityön tapoja.¹⁴ Etenemistapa, jolla uusia oppeja on otettu johtajavetoisesti käyttöön, on tyypillinen japanilaisessa ja yhdysvaltalaisessa työpaikkaregiimissä. Siinä työntekijöiden osallistuminen työtä koskeviin asioihin rajoittuu lähinnä tiedonsaantiin, ja johto tekee yksipuolisesti päätökset työpaikan asioista (Knudsen 1995, 26–27).

Suomi asettuu kyseenalaisella tavalla tämän joukon jatkoksi, ja poikkeaa tältä osin muiden pohjoismaiden työpaikkaregiimeistä. Julkispalveluissa tämä käytäntö tuottaa nyt akuutteja ongelmia. Helsingin Sanomat kertoo 15.6.2022, että Tampereen ja Oulun keskussairaaloista on irtisanoutunut ”kymmeniä sairaanhoitajia alkuvuoden aikana”. Uutisessa Tehyn pääluottamushenkilö Kimmo Mäkelä viittaa päivystyksen ja koronan aiheuttaman kuormituksen ohella työnantajan joustamattomuuteen: ”Porkkanoita ei ole tarjolla, vaan kaikki päätökset tehdään direktio-oikeudella.” ([HS 2022g](#).)

Suomalaisissa julkisalojen työpaikoilla tuleekin nyt vahvistaa työpaikkatason yhteistoimintaa siten, että työntekijöiden myötämääräämisoikeuksia parannetaan. Yhteistoimintaprosesseissa olennaista on tässä yhteydessä se, mitä tarkoitusta ne palvelevat. Jos ne sote-uudistuksen yhden tavoitteen mukaan on valjastettu kustannusten karsimiseen ja resurssien leikkaamiseen, yhteistoiminnasta voi tulla kuollut kirjain. Vaikka kaikki pyrkivät potilaan parempaan hoitoon, johdon konsulttivetoisen ja työntekijöiden

¹⁴ Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymän, Siun soten, käyttöön ottama asiakaslähtöinen tiimimalli, jossa asiakkaan hoito pyritään aloittamaan heti ja viemään mahdollisuuksien mukaan loppuun saman päivän aikana moniammatillisissa tiimissä, on kuormittanut erityisesti lääkäreitä; lääkärit ovat kokeneet, ettei mallin suunnittelussa kuultu kokeneita ruohonjuuritason toimijoita. (*Karjalainen* 28.2.2021.)

vaikuttamisväylien kautta tehtyjen uudistusten välillä on eroa: edellinen lähtee kulujen karsimisesta, jälkimmäinen työntekijöiden työhyvinvoinnin ja jaksamisen edistämisestä. Suomessa julkisten palveluiden kehittämisessä on kriittistä, että sanelevaa johtamista onnistuttaisiin vähentämään ja työntekijöiden vaikutusmahdollisuuksia lisäämään.

Määritelmällisesti myötämäärääminen on jaettu kahteen tasoon: työpaikkatasoon ja hallitustasoon. Manner-Euroopassa työpaikkatasolla (siis alemmalla kuin yritys/yhtiö/konserni) myötämääräävä elin on yritysneuvosto (Betriebsrat) ja yhtiön tasolla hallintoneuvosto (Aufsichtsrat). Saksassa hallintoneuvostoon pitää valita työntekijöitä, jos yhtiössä on yli 500 työntekijää. Muut jäsenet ovat yhtiön osakkaiden valitsemia. Hallintoneuvosto päättää yhtiön yleislinjasta ja valvoo operatiivista johtoa. Se päättää isoista investoinneista, liiketoiminta-ajatuksen muutoksista, yksiköiden sulkemisista ja isoista lainoista.

Yritysneuvostot ovat pelkästään työntekijöiden edustajista muodostettuja elimiä, ja niiden jäsenmäärä riippuu työpaikan koosta. Niiden täytyy toimia työnantajan suuntaan ”yhteisen luottamuksen hengessä”. Sen toimivaltuudet rajoittuvat useissa asioissa tiedonsaantiin ja kuulemiseen (information and consultation), mutta yksittäisissä henkilöstöhallintoa koskevista asioista se voi asettua johtoa vastaan; sen kielteisen kannan voi kumota työtuomioistuimessa. Erityisesti ”sosiaalisissa asioissa” sillä on vahvistamisoikeus johdon tekemiin päätöksiin, esimerkiksi mitä tulee työaika- ja lomakysymyksiin. Jos yritysneuvosto jättää vahvistamatta vahvistamisoikeuden alaisen asian, siihen voi hakea muutosta sovittelukomiteasta, joka on kaksikantainen elin, mutta jossa on osapuolista riippumaton puheenjohtaja.

Yritysneuvoston veto-oikeus henkilöstö- ja sosiaalisissa asioissa (se voi ottaa kielteisen kannan tai jättää vahvistamatta) tarkoittaa samalla, että sillä on tulkintaetuoikeus näissä asioissa; neuvoston kanta on voimassa niin kauan kuin sitä ei ole kumottu työtuomioistuimessa tai sovittelukomiteassa. (Fulton 2020.)

Palkkojen ohella Suomen julkis palveluiden ongelmana on se, miten uuvuttaviksi työolot ovat niissä vähitellen kehkeytyneet. Mikäli tavoitellaan työn parempaa organisointia ja johtamista ja samalla sitä, että hyvinvointialuebudjetit pysyvät hallinnassa, työntekijöiden mukaanotto heidän työtään koskevaan päätöksentekoon on välttämätöntä. Avainasemassa tässä ovat *yhdistävät* neuvottelut työprosesseista ja työn järjestämisestä. Yhdistäviin neuvotteluihin määritelmällisesti kuuluvaa yhteistoimintaa on etenkin teollisuudessa harjoitettu onnistuneesti jo kymmenien vuosien ajan.

Suomen sote-sektorilla työprosesseihin ja organisatorisiin muutoksiin kohdistuvat neuvotteluprosessit ovat jo yleistyneet jonkin verran viime vuosina. Yhtenä esimerkkinä ovat HUS-kuntayhtymän (2009) ohjeet yhteistoiminnan toteuttamiseksi. Mukana on varsin laajoin valtuuksin varustettuja, eri tasoja edustavia yhteistoimintaryhmiä: henkilöstötoimikunta konsernitasolla, yhteistyötoimikunta tulosaluetasolla ja yhteistyöryhmä HYKS-sairaanhoitoalueen tulosityksikkötasolla. Myös Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirillä on yhteistyötoimikunta, jonka mandaatti on määrätty kuntayhtymän johdon ja työntekijöitä edustavien ammattiliittojen välisessä yhteistoimintasopimuksessa (VSSH 2018).

Kunnallisella alalla yhteistoiminta vaikuttaa kuitenkin olevan suhteellisen nuorta verrattuna yksityiseen sektoriin. Kunta-alalle on olemassa oma yhteistoimintalakinsa, mutta kunnollista soveltamisopasta sille ei ole (Urpela 2021, 33). Työnantajilla on vastuu yhteistoiminnan toteutumisesta, ja niillä on myös oikeus viimekädessä päättää yhteistoimintaan otettavista asioista (emt.). Työntekijät voivat kyllä tehdä aloitteen työnantajalle yhteistoimintaan otettavasta asiasta, jolloin työnantajan pitää pystyä perustelemaan kirjallisesti kieltäytymisensä kyseisen asian ottamisesta neuvotteluun. Kyse on lopulta siitä, mikä on työnantajan tahtotila ottaa työntekijöitä mukaan työn organisointia, työkuviin muutoksia, työaikoja, työvuoroja, työtehtävien täyttöä ja muita työntekijäosapuolelle tärkeitä asioita koskevaan suunnitteluun ja yhteiseen neuvotteluun. Siirtymä hyvinvointialueille voisi olla hyvä ajankohta luoda myös yhteistoimintaan uudenlaista kulttuuria.

Ehdotamme hyvinvointialueille vakiinnutettavaksi yhteistoimintaryhmiä, joille määritetään yhteistoimintalain vaatimukset ylittävät mahdollisuudet vaikuttaa työpaikkaprosesseihin. Tavoitteena tulisi olla vahvistaa työntekijöiden myötämääramistä, jolla tarkoitamme työntekijöiden valtaoikeuksien laajentamista eli heidän ottamistaan mukaan päätöksentekoon koskien työn organisointia. Työntekijöillä tulisi myös olla edustus hyvinvointialueiden hallinnossa.

Näillä kahdella toimella tavoiteltaisiin työntekijöiden työolojen parantamista ja vahvistettaisiin heidän halukkuuttaan jatkaa työssään. Vaikka ansiokehitys (josta päätetään jakavissa neuvotteluissa) on ensisijaista työntekijöiden pitämiseksi alalla, yhdistävillä neuvotteluilla eli työntekijöiden konsultoinnilla, yhteistoiminnalla ja myötämääramisellä voitaisiin edistää työntekijöiden sitoutumista työhönsä. Tosiasialliset vaikutusmahdollisuudet omaan työhön ovat yksi keskeisimmistä työhyvinvointia ja sitoutumista vahvistavista tekijöistä, ja ne palvelevat ammatti-identiteetin muodostumista ja kokemusta arvostuksesta työssä.

Vielä enemmän suomalaista työpaikkakulttuuria muuttaisi sellaisen toimielimen (vrt. yritysneuvosto) perustaminen, jolla on määräysvaltaa työpaikan sosiaalisissa ja henkilöstöasioissa. Tällaisille, vain työntekijöistä koostuville

ryhmille on saksalaisessa työpaikkakulttuurissa määritelty tehtäväksi luottamuksen kulttuurin ylläpitäminen työnantajan kanssa organisaation etuja varjellen, mutta sillä on myös tulkintaetuoikeuksia yrityksen päätöksenteossa. Tämä edellyttäisi kuitenkin muutoksia lainsäädäntöön.

Myös tilanteessa, jossa sote-sektorin palkkaneuvottelut pysyvät keskitettyinä ja rahoitus on valtioventoista, toisin sanoen paikallinen palkankorostusten liikkumavara pysyy pienenä, hyvinvointialueet voivat pyrkiä hyvään henkilöstöpolitiikkaan. Sen osatekijänä työntekijöiden myötämääntämistä lisäävät konkreettiset toimet voisivat auttaa alueita kilpailemaan työvoimasta ja kiinnittämään työntekijöitä työhönsä.

Hyvinvointialueiden yhteistoimintaryhmät voisivat olla avainasemassa myös suunnittelemassa hyvinvointialueiden rahoituksen järkevää käyttöä palvelutarpeiden kannalta. Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymän, Siun soten, henkilöstöjohtaja Johanna Bjerregård Madsen pitääkin hyvinvointialueelle perustettavan henkilöstöjaoston (yhteistoimintaryhmän) roolia merkittävänä alueen maineen kannalta. Jaostolla tulee olemaan jopa strategian taseisia asioita agendallaan mitä tulee muun muassa palkkaharmonisointiin, rekrytointistrategiaan ja henkilöstösuunnitelmaan. Jaosto käsittelee myös työehtosopimuksia parempien etujen määntämistä henkilöstölle; Madsen muistuttaa tässä asiassa kuitenkin hyvinvointialueelle tulevan rahoitusraamin rajoituksista. (Karjalainen 2022.) Henkilöstön osallistaminen onnistuisi mielekkäimmin, mikäli hyvinvointialue voisi päättää itse omasta tulo- ja menokehiksestään.

Työehtosopijoilla oltava solidaarisuutta luopua “Suomen mallista”

Ilmeinen hallitun julkispuveluiden kehityksen edellytys on myös matalapalkka-aloille solidaarinen palkanmuodostusmalli. Vuoden 2022 sopimuskierruksella matalapalkka-alojen asemaa parantavista palkankorotuksista on ollut vaikea saavuttaa yhteisymmärrystä työmarkkinaosapuolten kesken. Erityisesti yksityisen sektorin edustajien tulisi nyt luopua tietyistä rutinoituneista argumentointitavoistaan, kun ne arvioivat julkisalan neuvotteluja. Esimerkiksi Teknologiateollisuuden pääekonomisti Petteri Rautaportaan (2022) mukaan “[a]ika vähissä ovat olleet ay-johtajat, jotka ovat ilmoittaneet tyytyvänsä pienempiin sopimuskorotuksiin kuin hoitoala”.

Teknologiateollisuus edustaa Suomen palkkajohtajatoimialoja kuten tekniikkaa ja tietojenkäsittelyä. Esimerkiksi ICT-alan erityisasiantuntijoiden yksityisen sektorin palkansaajien mediaanikuukausiansio oli vuonna 2020 5060 euroa (SVT 2022b), mikä tekee 60 720 euroa vuodessa, kun taas vastaavan koulutustason saavuttaneen sosiaalialan erityisasiantuntijan (sosiaalityöntekijän) ansiot olivat vuonna 2018 taulukon 1 mukaan noin 42 000 euroa. Mikäli eroa kertyy yli 18 000 euroa jokaista ikävuotta kohti, jo ikävuosikymmenessä erot kohoavat huimiksi. Ne vaikuttavat myös ansiosidonnaiseen sosiaaliturvaan ja tätä myötä esimerkiksi

eläkkeisiin – siis koko elämänkaaren ajan. Tekniikan toimialoilla on myös omat matalapalkkatyöntekijöiden ryhmänsä sekä huomattavat ansioerot toimialalla työssä olevien naisten ja miesten välillä (ks. Ojala 2020). Siksi myös palkkajohtajatoimialojen sisällä tarvittaisiin ansioerojen tasoittamiseksi euromääräisiä korotuksia ammattiryhmien ja naisten ja miesten välisten erojen kuromiseksi umpeen.

Kesäkuussa 2022, kun julkisalat ovat saaneet SOTE-sopimusta lukuunottamatta työehtoneuvottelunsa päätökseen, kuitenkin esimerkiksi Suomen Yrittäjien toimitusjohtajan Mikael Pentikäisen mukaan julkisaloille ventialoja korkeammat prosenttikorotukset tuova sopimus on ”järjetön ja taloudellisesti kestämaton”, siihen ei ole ”varaa” ja lisäksi se aiheuttaa tarpeen lopettaa koko työehtosopiminen. Pentikäinen vetoaa myös julkisen sektorin lomaetuihin. (HS 2022d.) Yksityisen sektorin edustajien kiihkeät reaktiot julkisalojen sopimukseen kertovat siitä, että ne yhä nojaavat koordinoituun palkanmuodostusmalliin, vaikka varsinkin työnantajat ovat itse tehneet irtiottoa keskitetystä sopimisesta. Samaan aikaan yksityiset alat vaikuttavan haluavan säilyttää ”prosenttijohtajuusasemansa” nojaten ajatteluun, jonka mukaan julkispalveluista tulee liian kalliita, jos yksityisen sektorin palkat kohoaisivat suhteellisesti niitä vähemmän.

Reaktiot kertovat kuitenkin myös kyvyttömyydestä ymmärtää, miten heikkotasoisia Suomen alimmat palkat ovat ja miten palkanmuodostuksen tavat ovat alkaneet vaikuttaa koko palvelujärjestelmään. Mitä tulee ventialojen väittämiin siitä, että julkiselle sektorille oltaisiin nyt muodostamassa ”suurempia korotuksia” kuin ventialoille tai että siitä olisi muodostumassa ”palkkajohtaja”, on todettava, että julkiset matalapalkka-alat ovat tyytyneet pienempiin sopimuskorotuksiin jokaisella tes-kierroksella. Esimerkiksi kaksi prosenttia päiväkodin laitospulaisen 2100 euron kuukausipalkkaan on tarkoittanut noin 40 euroa, kun taas edellä mainitun ICT-alan erityisasiantuntijan kuukausiansioihin on tullut lisää noin sata euroa. Palkkajohtajaksi julkinen sektori muuttuu vasta, kun sairaanhoitajan peruspalkka ylittää insinöörin peruspalkan.

Ansioerojen umpeen kurominen edellyttää esimerkiksi sitä, että laitospulainen saa kullakin sopimuskierroksella sata euroa lisää, ja ICT-alan erityisasiantuntija 40 euroa. Kesäkuussa 2022 solmitun julkisalojen sopimuksen paikallisten erien jaossa olisi suotavaa noudattaa tätä periaatetta tulevinä vuosina, koska hyvin palkatut ammattiryhmät eivät tarvitse samoja prosenttikorotuksia kuin matalapalkkaiset ammattiryhmät.

Jatkossa toimiva malli voisi sisältää palkkajakauman yläpäässä oleville hyvin maltilliset prosenttikorotukset ja matalapalkka-ammateissa työskenteleville huomattavat euromääräiset korotukset. Korotusten euroistaminen vahvistaisi palkkaerojen hahmottamista matalapalkka-alojen, koulutustason ja sukupuolten välisen palkkatasa-arvon kannalta. Myös euromääräisten korotusten mallissa on mahdollista huolehtia siitä, että palkkoja kasvatetaan keskimäärin koordinoitulla, inflaation ja kustannuskilpailukyvyn huomioivalla tavalla; ostovoiman kasvatus

vain painotetaan voimakkaasti matalimpiin palkkoihin ja samalla heille, jotka korotuksia eniten tarvitsevat. Tällöin koordinoitujen sopimisen edut säilyvät.

Pienimpien palkkojen korotukset ovat aina samalla parasta mahdollista ostovoimapolitiikkaa, sillä pienten ansioiden korotukset ohjautuvat suorimmin kulutukseen. Julkispalveluiden työntekijät kannattelevat palkkoillaan kunta- ja kansantalouksia kuluttajina siinä missä yksityistenkin alojen työntekijät. Samalla koko julkinen järjestelmä toimii niin sanottuna automaattisena vakauttajana, eli kannattelee koti- ja kulutusmarkkinoita myös poikkeuksellisissa kriisiolosuhteissa. (Savela ym. 2017; Tuomala 2015.)

Lopuksi

”Että olis semmonen palkka, millä eläis”, ei ole paljon, eikä kohtuuttomasti pyydetty espoolaiselta Teija Rinteeltä, joka työskentelee päiväkodissa laitosapulaisena. Rinteen bruttopalkka on 2100, nettona 1500 euroa kuukaudessa. Hän kuvaa:

”Tällä hetkellä nettopalkka ei riitä edes asumiskustannuksiin [...] jos ei olis miehen palkkaa siinä. [...] Välillä tuntuu, ettei riitä mihinkään, [...] normaaliin elämiseenkään. [...] Lastenhoitajat ja -opettajat, ruokapalvelutyöntekijät, laitoshuoltajat, mitkä mahdollistaa sen päiväkodin toiminnan. Kun katsoo heidän työtaakkaa [...] miten paljon he joustaa ja miten paljon me joustetaan. [...] Tuntuu, ettei paljon arvosteta sitä työtä, mitä tekee.” (Teija Rinne, YLE 2022a.)

Vielä vahvemmin asian ilmaisi pitkään kotihoitotyötä tehnyt Sanna Granlund YLE:n (2022e) Perjantai-dokkarissa [”15 minuuttia olen sinun”](#). Granlund oli kokenut 2200 euron ansioillaan jopa *”häpeää”* sanoa että olen lähihoitaja”. Julkisten alojen palkanmuodostuksessa tulisikin jatkossa noudattaa periaatteita, joista ei enää seuraa, että kenenkään tarvitsisi tuntea häpeää palkastaan tai työstään tai joutua kärsimään köyhyydestä työssä käydessään. Vaativaa työtä tekevien julkispalveluiden ammattilaisten ansioita ei voi enää jatkossa jättää jälkeen vedoten sopimusjärjestelmään tai kalliisiin kustannuksiin.

Nykyisen työmarkkinajärjestelmämme syvintä valuvikaa, kierros kierrokselta syvenevää palkkaepätasa-arvoa, ei ole toistaiseksi haluttu korjata. Työehtosopimusneuvottelut ovat olleet kaikkiaan tehoton keino alojen ja ammattiryhmien välisten tasa-arvo-ongelmien purkamisessa. Vakiintunut työehtosopimisen tapa – prosenttiperusteiset palkankorotukset kaikille aloille – on syventänyt naisenemmistöisten, julkisrahoitteisten alojen palkkakuoppaa kierros kierrokselta. Mitä matalampi palkka, sen vähäisemmiksi jäävät prosenttimääräiset korotukset euroissa.

Onko neuvotteluosapuolilla nyt valmiutta korottaa tulevaisuudessa systemaattisesti kaikkien matalapalkkaisten ansioita eri ammateissa ja toimialoilla, jotta ansioiden tasa-arvo etenisi yhteiskunnassa? Olemme tässä

katsauksessa kuvanneet sopimisjärjestelmämme epäsuhtaisuutta. Sopimisen tavat ja julkisen sektorin kulukuri ovat tuottaneet niin räikeät erot eri ammattiryhmien ansioihin, että tilanne on vaarassa lähteä purkautumaan hallitsemattomilla tavoilla. Pahimmassa tapauksessa etenemme kohti "Amerikan mallia" ja luovumme julkisesta vakuutus- ja palvelujärjestelmästä. Kaikkein kuormittuneimmat lakisääteisten palveluiden työntekijät äänestävät jo nyt jaloillaan.

Väitämme, että julkisalojen menot tulevat joka tapauksessa kasvamaan, ja nyt on valittava, eteneekö prosessi hallitusti vai hallitusti. Ongelmat koskevat jo koko julkista sektoria ja paitsi palkkoja myös resurssien riittävyyttä. Paitsi hoiva ja hoito, myös esimerkiksi tuomioistuinlaitos on kriisiytynyt liiasta työstä, eivätkä poliisin määrärahat riitä. Tilanne on kansalaisten oikeustajun vastainen ja erikoinen, sillä suomalaiset arvostavat hyvinvointipalveluitaan ja suhtautuvat melko myönteisesti myös mahdollisiin veronkorotuksiin mitä tulee palveluvajeiden korjaamiseen. Lähes kolmannes palkansaajista myös työskentelee päivittäin itse näissä palveluissa. Siksi poliittisten päättäjien, työmarkkinajärjestelmän toimijoiden sekä veronmaksajien etujärjestöjen ja median soisi suhtautuvan analyttisemmin ja ymmärtävän vastuunsa keskeisten palveluidemme tulevaisuudesta ja rahoituksesta. Esimerkiksi veronalennusten ehdottaminen nykytilanteessa saa kysymään, miten heikosti julkispalveluiden tärkeys ja niiden kriisiytynyt tilannekuva ymmärretään. Tarvitaankin pitkän aikavälin näkyä siitä, millainen palvelujärjestelmä maassamme halutaan jatkossa olevan.

Hallittu kehitys edellyttää, että etenkin hyvinvointialueet eivät joudu kilpailemaan huutoäänestyksellä työvoimasta tulevaisuudessa. Niiden tulee voida tarjota työntekijöilleen asialliset työehdot. Alueiden rahoitusmallin muodostus tarjoaakin otollisen ajankohdan ratkoa kysymystä siitä, miten palveluiden rahoituksella ohjataan koko palvelujärjestelmämme kehitystä tulevaisuudessa. Mikäli ohjaavaksi periaatteeksi otetaan valtiojohtoinen talouskuri, otetaan myös riski siitä, että hyvinvointialueet ohjataan katsauksessa kuvaamallemme hallitsemattomalle palveluiden kehityksen tielle.

Ehdotamme, että hyvinvointialueille annettaisiin edellytykset ohjata palveluitaan hallitusti. Hallitun kehityksen edellytyksinä pidämme ensinnäkin sitä, että alueet voisivat verotusoikeudella tasapainottaa rahoituksensa, palvelunsa ja palkkapolitiikkansa kuntien tavoin.

Toisekseen pidämme olennaisen tärkeänä, että uusilla hyvinvointialueilla perustettaisiin yhteistoimintaryhmiä työn organisoinnin suunnitteluun ja että työntekijät otettaisiin mukaan alueiden hallintoelimiin. Tällaisia työntekijöiden myötämääramistä vahvistavia toimia tarvitaan, jotta julkispalvelut tulevat organisoiduiksi työntekijöiden työn arjen autonomiaa vahvistaen. Mikäli työn organisoinnissa onnistutaan ja työolot parantuvat, julkispalveluiden työntekijöiden

on mielekästä jatkaa koulutuksensa mukaisissa ammateissa myös tulevana vuosikymmeninä.

Kolmanneksi, myös työmarkkinatoimijoiden on hyväksyttävä nykyjärjestelmän tuottama ongelma: niin kutsuttu "vientivetoinen" "Suomen malli" on estänyt matalapalkka-alojen riittävän palkkakehityksen. Eri tavoin arvioiden Suomen matalimmat palkat ovat jääneet vertailumaista jälkeen, ja myös ammattiryhmien väliset ansioerot ovat hyvin suuret. Nyt kun työmarkkinaneuvottelujärjestelmä on lyhyessä ajassa muutoinkin hajautunut, tätä sopimisen tapaa olisi aiheutta arvioida uudelleen. Ehdotamme siksi, että julkisen sektorin palkkoja kehitetään jatkossa osin riippumatta yksityisestä sektorista. Julkisesti rahoitettuihin palveluihin tarvitaan systemaattiset palkkaohjelmat, joilla poistetaan matalapalkka-alojen palkkakuopat ja korotetaan niiden peruspalkkoja tuntuvasti useiden vuosien aikana.

Mahdollisuus hallittuun työmarkkinoiden ja julkispalveluiden kehitykseen edellyttää, että matalapalkkaisten ammattiryhmien palkoista ja työehdoista neuvotellaan jatkossa tavoitellen säällisen elämän kattavia ansioita jokaisessa työssä ja ammatissa. Oman vastuunsa saisivat kantaa myös yksityiset etujärjestöt, jotka ovat lobanneet julkisen sektorin tehottomuutta ja tätä kautta nakertaneet hyvinvointijärjestelmämme kestävyyttä (ks. Ojala ym. 2017).

Ehdotuksemme tarkoittaa, että Suomen mallista, siltä osin kuin se perustuu aina prosenttimääräisiin palkankorotuksiin, tulee luopua. Suomen malliin on liittynyt ajattelutapoja, joilla on oikeutettu muiden kuin ventialojen matalampia palkkoja. Ventialojen oletetaan ikään kuin "rahoittavan" muita aloja. Yksityinen sektori ei kuitenkaan yksioikoisesti rahoita julkista sektoria, vaan alat ovat syvästi riippuvaisia toinen toisistaan (ks. myös Taimio 2015; Savela ym. 2017). Hyvinvointialat ja koko julkinen sektori tuottavat "vientialoille" hoivatus, rokotetun, huolella kasvatetun ja koulutetun työvoiman sekä julkisen, verrattain avoimesti ja ennustettavasti toimivan hallinnon, fyysisen infrastruktuurin vesi-, viemäri-, sähkö-, tie- ja tietoliikenneverkkoineen sekä poliisi-, palo- ja pelastuslaitoksineen. Kyse on syvistä keskinäisriippuvuuksista eri sektoreiden välillä.

Myös yritysten ja veronmaksajien enemmistö ymmärtää, että kyse on hyvästä kasvatuksesta, hoidosta, hoivasta, avusta hädän tai sairauden kohdatessa, kansalaisten ja työntekijöiden koulutuksesta sekä julkisen infrastruktuurin toimivuudesta. Mikäli julkisten palveluiden annetaan heikentyä, kansalaiset ja yhteisöt joutuvat itse ostamaan omat palvelunsa yksityisiltä markkinoilta, tai kyseisiä palveluita ei saada lainkaan. Tällaisen "Amerikan taudin" leviäminen kuitenkin tarkoittaa, että maksamme palveluistamme nykyistä verorasitustamme kovemman hinnan. Palo- ja pelastustoimi tai lastensuojelu ovat samalla esimerkkejä palveluista, joita emme edes voi itse ostaa.

Yksityisen varallisuuden kasvattaminen tai yleiset veroalet eivät kanavoidu riittävästi yhteiseksi hyväksi. Ajatus siitä, että valtion tehtävänä olisi

mahdollisimman alhaisin veronkeruin mahdollistettava jatkuva yksityisen varallisuuden karttuminen, on näköalaton. Työvoimapulan ja sukupuolten palkkaepätasa-arvon korjaamiseksi julkisalojen ja julkisesti rahoitettujen palveluiden työntekijöiden palkankorotukset ovat perusteltuja, ja heidän palkkaukseensa kohdistettujen menojen lisäys on yhteiskunnallinen arvokysymys. Palkankorotukset matalapalkka-ammateissa työskenteleville myös parantavat ostovoimaa kohdennetusti ja vähentävät tarvetta kompensoida heikkoja ansioita sosiaaliturvalla. Valtion ei tarvitse myöskään velkaantua enempää, mikäli veroja kerätään riittävästi. Palveluihin osoitetut varat eivät heikennä Suomen kansantalouden kestävyyttä, sillä julkiset palvelut rahoitetaan verovaroin, ja verotuksen taso on aina yhteiskuntapoliittinen päätös.

Kirjallisuus

Aaltio, E. (2013) Hyvinvointivaltio, Baumolin tauti ja väärät lääkkeet. Poliittinen Talous, 1. <https://doi.org/10.51810/pt.96153>

Ahtiainen, L. (2019) Palkansaajien järjestäytyminen vuonna 2017. Helsinki: työ- ja elinkeinoministeriö. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-327-398-6>

Astikainen, A. (2022) Hoitotyön tuottavuutta ei ole ymmärretty. Mielipidekirjoitus, Helsingin Sanomat 15.4.2022.

Ahonen, E., Ahopelto, M., Heikkinen, M., Huovinen-Tervo, M., Pekkala, T. & Tolonen, E. (toim.) (2021) Sote-sopan keittokirja – sote-uudistuksen taustatekijät ja käännekohtat. Kunnallissalan kehittämissäätöjen julkaisu 45.

Bergholm, T., & Sippola, M. (2022) The Restructuring of Finnish Trade Unions – the Growing Importance of Women. Nordic Journal of Working Life Studies, 12 (S8). <https://doi.org/10.18291/njwls.129504>

Bertens, R. M. & Vonk, R. A. A. (2020) Small steps, big change. Forging a public-private health insurance system in the Netherlands. Social Science & Medicine 266. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113418>

Böckerman, P., Laaksonen, S. & Vainiomäki, J. (2010) Micro and macro level wage rigidity: lessons from Finland. Finnish Economic Papers, 23 (1). <http://www.taloustieteellinenyhdistys.fi/images/stories/fep/fep12010/fep12010bockerman.pdf>

Commons, J. R. (1909) American Shoemakers, 1648-1895: A Sketch of Industrial Evolution. The Quarterly Journal of Economics 24 (1), 39–84.

Economist (2018) Schumpeter: Health-care profits. The Economist 17.3.2018.

- Erkkilä, J. (2021) Yli puolet ekonomisteista olisi valmis kiristämään verotusta. Salkunrakentaja 17.4.2021. <https://www.salkunrakentaja.fi/2021/04/ekonomistit-verotus/>
- Eskelinen, T., Harjunen, H., Hirvonen, H. & Jokinen, E. (toim.) Tehostamistalous. Jyväskylän yliopisto: SoPhi. <https://jyx.jyu.fi/handle/123456789/53297>
- Figart, D. M., Mutari, E., & Power, M. (2002) Living wages, equal wages: Gender and labor market policies in the United States. London and New York: Routledge.
- Fulton, L. (2020) Codetermination in Germany. A Beginner's Guide. Düsseldorf: Institute for Codetermination and Corporate Governance (I.M.U.) of the Hans-Böckler-Stiftung. https://www.boeckler.de/en/faust-detail.htm?sync_id=8976
- Grenehed, E. (2019) Nytt avtal är klart mellan Vårdförbundet och SKL. Fackförbund.com 17.5.2019. <https://www.fackforbund.com/nyheter/nytt-avtal-mellan-vardforbundet-och-skl>
- Hallitusohjelma (2019) Osallistava ja osaava Suomi – sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta. Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelma 2019. <https://valtioneuvosto.fi/marinin-hallitus/hallitusohjelma>
- HE 241/2020. Hallituksen esitys eduskunnalle hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi. Valtioneuvosto. <https://finlex.fi/fi/esitykset/he/2020/20200241>
- Heinänen, T. & Jokinen, T. (2020) Lean-ajattelu terveydenhuollon johtamisessa. Lääkärilehti 20/2020, vsk 75, 1224–1229. <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/lean-ajattelu-terveydenhuollon-johtamisessa/?public=c76ddc44b9bc1b1fbbdfbcf0065197ea>
- Heiskala, R. & Luhtakallio, E. (toim. 2006) Uusi jako: miten Suomesta tuli kilpailukyky-yhteiskunta? Helsinki: Gaudeamus.
- Hiltunen, R. & Mikkola, H. (2022) Hintojen läpinäkyvyydellä voidaan hillitä yksityisen terveydenhuollon hintoja. Kela Tutkimusblogi 1.3.2022.
- Hirvonen, H. & Mankki, L. (2017) Kunnallisen liikelaitoksen yhtiöittäminen: kun köksäys ja kuuraus kilpailutettiin. Teoksessa Eskelinen, T., Harjunen, H., Hirvonen, H. & Jokinen, E. (toim.) Tehostamistalous. Jyväskylän yliopisto: SoPhi, 100–119. <https://jyx.jyu.fi/handle/123456789/53297>
- Hoppania, H.-K., Karsio, O., Näre, L., Olakivi, A., Sointu, L., Vaittinen, T. & Zechner, M. (2020) Hoivan arvo markkinoilla ja markkinoitta. Gerontologia 34 (4).
- Hoppania, H., Karsio, O., Näre, L., Vaittinen, T., & Zechner, M. (2022) Financialization of Eldercare in a Nordic Welfare State. Journal of Social Policy, 1-19. <https://doi.org/10.1017/S0047279422000137>

Huikko-Tarvainen, S., Juuti, P., Auvinen, T. & Sajasalo, P. (2022) Huono johtaminen lääkärikontekstissa. Hallinnon tutkimus 41 (2), 118–132.
<https://journal.fi/hallinnontutkimus/article/view/109675/69809>

HUS-kuntayhtymä (2009) Opas yhteistoiminnan toteuttamiseksi HUS-kuntayhtymässä.
https://1570946.169.directo.fi/@Bin/07114fc6d5ab7f2adaa473125ddcfd42/1652885280/application/pdf/118932/Opas_yhteistoiminnan_toteuttamiseksi_HUS-kuntayhtym%C3%A4ss%C3%A4.pdf

HS (2021) Hoitajien palkkojen nostamiselle laaja tuki, harvempi kuitenkin valmis kiristämään sen vuoksi verotusta. Helsingin Sanomat 27.12.2021.
<https://www.hs.fi/politiikka/art-2000008484601.html>

HS (2022a) Vientialojen tulisi määritellä palkkatasa. Helsingin Sanomat, pääkirjoitus 4.4.2022. <https://www.hs.fi/paakirjoitukset/art-2000008722379.html>

HS (2022b) Sairasta hierarkiaa. Helsingin Sanomat, HS Visio 6.5.2022.
<https://www.hs.fi/visio/art-2000008783281.html>

HS (2022c) Teollisuusliiton Lehtonen: Palkankorotus-paineet ovat syksyn neuvotteluissa tuntuvat. Helsingin Sanomat 30.5.2022.
<https://www.hs.fi/politiikka/art-2000008851353.html>

HS (2022d) Yrittäjien Pentikäinen: Kunta-alan palkka-ohjelma on niin järjetön, että työn-antajien pitää estää se hajottamalla koko suomalainen sopimus-järjestelmä. Helsingin Sanomat 9.6.2022.
<https://www.hs.fi/politiikka/art-2000008874651.html>

HS (2022e) Neljän lapsen yksinhuoltaja teki Espoossa tempun, johon harva pystyy: Fadumo Ali loi lyhyessä ajassa tuhansille töitä tarjoavan yrityksen äärimmäisellä määrätietoisuudella. Helsingin Sanomat 8.4.2022.
<https://www.hs.fi/kaupunki/espoo/art-2000008735185.html>

HS (2022f) Vankiloiden henkilökunnan työtilanne on kestämaton. Helsingin Sanomat, mielipide nimimerkillä ”Rikosseuraamusalan ammattilainen” 4.6.2022.
<https://www.hs.fi/mielipide/art-2000008862983.html>

HS (2022g) Kymmeniä sairaanhoitajia irtisanoutui akuuttihoidosta Tampereella – ”Porkkanoita ei ole tarjolla”. Helsingin Sanomat 15.6.2022.
<https://www.hs.fi/kotimaa/art-2000008886122.html>

Häkkänen, A. (2022) Parhaat käytännöt ratkaisuna raha- ja hoitajapulaan. Uudenmaan Kokoomus, 22.1.2022.
<https://www.uudenmaankokoomus.fi/uutiset/2022/01/22/hakkanen-parhaat-kaytannot-ratkaisuna-raha-ja-hoitajapulaan/>

Ilsøe, A. (2017) The digitalization of service work – social partner responses in Denmark, Sweden and Germany. TRANSFER – European Review of Labour and Research 23 (3), 333–348.

ISPOR (2022) US Healthcare System Overview – Background. The Professional Society for Health Economics and Outcomes Research. <https://www.ispor.org/heor-resources/more-heor-resources/us-healthcare-system-overview/us-healthcare-system-overview-background-page-1>

Jakonen, M. (2022) Työssäkäyvät köyhät jälkiteollisessa hyvinvointivaltiossa. Suomen Kulttuurirahaston hanke 2022–2024. <https://www.jyu.fi/hytk/fi/laitokset/yfi/en/research/projects/tyossakayvat-koyhat>

Jonker-Hoffrén, P., Sippola, M. & Ojala, S. (2021) Irti keskitetystä, kohti paikallista? Neljä myyttiä paikallisesta sopimisesta. Helsinki: Teollisuuden palkansaajat TP ry. <https://www.tpry.fi/edistys-julkaisusarja/edistys-analyysit/irti-keskitetysta-kohti-paikallista-nelja-myyttia-paikallisesta-sopimisesta.html>

Jonker-Hoffrén, P., Sippola, M. & Ojala, S. (2018) Kolmikanta ei jäykistä työmarkkinoita. Tampereen yliopisto: Alusta! <https://www.tuni.fi/alustalehti/2018/12/05/kolmikanta-ei-jaykista-tyomarkkinoita/>

Järvensivu, A. (2021) Mikä järki on kärsiä työssä? Teoksessa Jakonen, M., Houni, P., Mutanen, A. & Halonen, J. (toim.) Työ ja järki. Jyväskylän yliopisto: SoPhi, 112–139. <https://jyx.jyu.fi/handle/123456789/78982>

Karjalainen (2022) Siun soten yli 300 hakuun ei yhtään hakemusta. Karjalainen 21.1.2022.

Kauhanen, A. & Maczulskij, T. (2022) Hajautunut neuvottelujärjestelmä parantaa palkkoja ja työhyvinvointia. Talous & Yhteiskunta 1/2022. <https://labore.fi/t&y/hajautunut-neuvottelujarjestelma-parantaa-palkkoja-ja-tyohyvinvointia/>

Karrasch, K. (2020) Pilvilinnoja ja todellisuutta – Kunta-alan umpisolmu kiristyy. <https://www.jhl.fi/blogi/pilvilinnoja-ja-todellisuutta-kunta-alan-umpisolmu-kiristyy/>

Katz, H., Kochan, T. A. & Colvin, A. (2015) The Negotiations Process and Structures. DigitalCollections@ILR. ILR Press. <https://ecommons.cornell.edu/handle/1813/75053>

Kauhanen, M. (2021) Miten palkoista sovitaan? Suomen ja Ruotsin työmarkkinamallit vertailussa. Edistys-analyysi 3/2021. Helsinki: Teollisuuden palkansaajat TP ry. <https://www.tpry.fi/edistys-julkaisusarja/edistys-analyysit/miten-palkoista-sovitaan-suomen-ja-ruotsin-tyomarkkinamallit-vertailussa.html>

Kauhanen, A. & Maczulskij, T. (2022) Hajautunut neuvottelujärjestelmä parantaa palkkoja ja työhyvinvointia. Talous & Yhteiskunta 1/2022. <https://labore.fi/t&y/hajautunut-neuvottelujarjestelma-parantaa-palkkoja-ja-tyohyvinvointia/>

Knudsen, H. (1995) Employee Participation in Europe. London: SAGE Publications Ltd.

Koivuniemi, S. (2022) Ei tarvita hienoa cv:tä. Suomen Kuvalehti 25.2.2022, 20–23.

Koskinen Sandberg, P. (2018) The Corporatist Regime, Welfare State Employment, and Gender Pay Inequity, NORA – Nordic Journal of Feminist and Gender Research 26 (1), 36–52. <https://doi.org/10.1080/08038740.2018.1424726>

Koskinen Sandberg, P. (2021) Wage politics and feminist solidarity: The case of a cartel regarding early education teachers' wages in the Finnish capital area. Gender, Work & Organization 28 (3), 973–991.

Koskinen Sandberg, P. & Saari, M. (2019) Sisters (Can't) Unite! Wages as Macro-Political, and the Gendered Power Orders of Corporatism. Gender, Work & Organization 26 (5), 633–649.

KT (2022) Kunta-alalla hyvät mahdollisuudet paikalliseen sopimiseen. Kunta- ja hyvinvointialuetyöntajat. <https://www.kt.fi/sopimukset/neuvottelujarjestelma/paikallinen-sopiminen>

Kylä-Laaso, M. & Koskinen Sandberg, P. (2020) Affective institutional work and ordoliberal governance: Gender equality in the parliamentary debates on the Competitiveness Pact in Finland. NORA-Nordic Journal of Feminist and Gender Research 28 (2), 86–98.

Kylä-Laaso, M., Koskinen Sandberg, P. & Hokkanen, J. (2021) Gender equality and the feminised public sector in the affective struggles over the Finnish Competitiveness Pact. Gender, Work & Organization 28 (4), 1507–1523.

Laatunen, L. (2019) Sopimisen edistäminen työmarkkinoiden murroksessa. Helsinki: Teollisuuden palkansaajat TP ry. <https://www.tpry.fi/edistys-julkaisusarja/edistys-analyysit/lasse-laatunen-sopimisen-edistaminen-tyomarkkinoiden-murroksessa.html>

Laatunen, L. (2020) Työmarkkinaneuvottelut 2019–2020. Suomen mallin sekä neuvottelu- ja sovittelujärjestelmän tulevaisuus. Helsinki: Teollisuuden palkansaajat TP ry. <https://www.tpry.fi/edistys-julkaisusarja/edistys-katsaukset/tyomarkkinaneuvottelut-2019-2020-suomen-mallin-seka-neuvottelu-ja-sovittelujarjestelman-tulevaisuus.html>

Leigh, J. P. (2019) Arguments for and Against the \$15 Minimum Wage for Health Care Workers. American Journal of Public Health 109 (2), 206–207.

Lievonen, K.-M. & Jalonen, M. (2022) Hyvinvointiyhteiskunta tarvitsee kestävät palkankorotukset. Vieraskynä, Helsingin Sanomat 21.1.2022. <https://www.hs.fi/mielipide/art-2000008548836.html>

Lyytikäinen, T., Saxell, T., Siikanen, M. & Toikka, M. (2022) Alueelliset palkkaerot sosiaali- ja terveydenhuollossa. VATT Tutkimukset 192.

Lääkäriliitto (2022) Lääkäriliiton historiaa. <https://www.laakariliitto.fi/laakariliitto/organisaatio/historia/>

McIntyre, R. P. (2008) Are Worker Rights Human Rights? University of Michigan Press.

Myllärinen, T. (2021) OECD Health Statistics 2021 -taloustietoja. Kuntaliitto, Ajankohtaista 7.12.2021. <https://www.kuntaliitto.fi/ajankohtaista/2021/oecd-health-statistics-2021-taloustietoja>

Noailly, J., & Visser, S. (2009). The Impact of Market Forces on Child Care Provision: Insights from the 2005 Child Care Act in the Netherlands. Journal of Social Policy 38 (3), 477–498. <https://doi.org/10.1017/S0047279409003109>

OECD (2019) Remuneration of nurses. Health at a Glance 2019: OECD Indicators. <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/a44d2e24-en/index.html?itemId=/content/component/a44d2e24-en>

Ojala, S., Zechner, M., Karsio, O., Hoppania, H.-K. & Sointu, L. (2017) Myyttejä julkisesta palvelusta. Kanava 45 (8), 46–47. Rinnakkaistallenne: <https://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-201906202154>

Ojala, S., Koskinen Sandberg, P. & Mustosmäki, A. (2019) Ilkka Insinöörille yli 13 000 euroa Sari Sairaanhoidajaa enemmän? Sukupuolten ansioerojen kaventaminen vaatii aktiivista ohjausta. Yhteiskuntapolitiikka 84. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019112744438>

Ojala, S. (2020) Työvoiman käyttö. Tilastollinen tarkastelu ja työpolitiikka. Tampereen yliopisto: Työelämän tutkimuspäivät, pääpuheenvuoro. <https://events.tuni.fi/tyoelamantutkimuspäivät2020/ohjelma/>

Ojala, S. (2020) 6. Teollisuusalojen naisten ja miesten työtulot koulutusaloittain ja toimialoittain neljällä kohortilla. Teoksessa Satu Ojala & Pasi Pyöriä (toim.) Pirstoutuvatko työurat? Teollisuusalat talouden ja teknologian murroksissa. Tampere: Tampere University Press (TUP).

Ojala, S. & Saloniemi, A. (2020) Korona osoitti, että työmarkkinat joustavat ja sosiaalinen jälleenrakentaminen on tarpeen. Tampereen yliopisto: Alusta! <https://www.tuni.fi/alustalehti/2020/05/08/korona-osoitti-etta-tyomarkkinat-joustavat-ja-sosiaalinen-jalleenrakentaminen-on-tarpeen/>

Ojala, S. & Zechner, M. (2019) Voitontavoittelu heikentää sote-palveluita. <https://www.hs.fi/mielipide/art-2000006138901.html>

- Olakivi, A., Van Aerschot, L., Mathew Puthenparambil, J. & Kröger, T. (2021) Ylikuormitusta, lähijohtajan tuen puutetta vai vääränlaisia tehtäviä: Miksi yhä useammat vanhustyöntekijät harkitsevat työnsä lopettamista? Yhteiskuntapolitiikka 86 (2), 141–154. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021041510496>
- Papanicolas, I., Woskie, L. R. & Jha, A. K. (2018) Health Care Spending in the United States and Other High-Income Countries. JAMA 319 (10), 1024–1039. <https://doi.org/10.1001/jama.2018.1150>
- Parkkari, J. (2022) Sairaanhoidaja saa Suomessa yli tonnin vähemmän kuin Tanskassa – kansainvälinen vertailu paljastaa hoitajien palkkakuopan syvyyden. Yle Uutiset 22.1.2022. <https://yle.fi/uutiset/3-12277418>
- Pochic, S. & Chappe, V.-A. (2019) Battles through and about statistics in French pay equity bargaining: The politics of quantification at workplace level. Gender, work, and organization 26 (5), 650–667.
- Rautaporras, P. (2022) Paikallisuus on avainsana hoitoalan kiistaan. Teknologiaeollisuus 18.5.2022. <https://teknologiaeollisuus.fi/fi/ajankohtaista/paikallisuus-avainsana-hoitoalan-kiistaan>
- Riihelä, M. & Tuomala, M. (2019) Ovatko tuloerot Suomessa kasvaneet luultua enemmän? Talous & Yhteiskunta 1/2019. <https://labore.fi/t&y/ovatko-tuloerot-suomessa-kasvaneet-luultua-enemman/>
- Ruskoaho, J. (2020) Miksi lääkärikoulutusta on lisättävä? KT Blogi 1.9.2020. <https://www.kt.fi/blogi/2020/laakarikoulutusta-on-lisattava>
- Savela, O., Taimio, H. & Tanninen, H. (2017) Hyvinvointivaltion nousu ja lasku. Teoksessa Taimio, H. (toim.) Tuotannon tekijät. Palkansaajien Suomi 100 vuotta. Helsinki: Palkansaajien tutkimuslaitos, 234–287.
- Savela, O. (2021) Julkinen talous, sosiaali- ja terveystalouden ja kestävyysvaje. Luento kurssilla Sosiaali-, terveys- ja työpolitiikka, Tampereen yliopisto, 6.10.2021.
- Sairaanhoidajat.fi (2020) Tilastotietoa sairaanhoidajista. <https://sairaanhoidajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/tilastoja-sairaanhoidajista-2/>
- Sippola, M. & Bergholm, T. (tulossa) Finland: Trade unions struggling within a Ghent system. Teoksessa: J. Waddington, T. Müller & K. Vandaele (toim.) Trade Unions in Europe. Peter Lang.
- Soininvaara, O. (2021) 2020-luvun yhteiskuntapolitiikka. Helsinki: Teos.
- Sointu, L., Lehtonen, T., & Häikiö, L. (2021). The Public, the Private and the Changing Expectations for Everyday Welfare Services: The Case of Finnish

Parents Seeking Private Health Care for their Children. *Social Policy and Society*, 20(2), 232-246. <https://doi.org/10.1017/S1474746420000287>

Summers, C. (2003) Public Sector Bargaining: Different Animal. *University of Pennsylvania Journal of Labor and Employment Law* 5 (3), 441-452.

Suomen virallinen tilasto (SVT, 2022a) Palvelujen tuottajahintaindeksit. 4. vuosineljännes 2021. Helsinki: Tilastokeskus. http://www.stat.fi/til/pthi/2021/04/pthi_2021_04_2022-01-24_tie_001_fi.html

Suomen virallinen tilasto (SVT, 2022b) Yksityisen sektorin kuukausipalkkaisten ansiot ammatiluokituksen mukaan, 2020. Helsinki: Tilastokeskus. https://pxweb2.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin_yskp/statfin_yskp_px_t_114r.px/

Sutela, H., Pärnänen, A. & Keyriläinen, M. (2019) Digiajan työelämä. Työolotutkimuksen tuloksia 1977-2018. Helsinki: Tilastokeskus.

Taimio, H. (2015) Kannattaako julkisten hyvinvointipalvelujen tuotanto ulkoistaa yksityiselle sektorille? Teoksessa: H. Taimio (toim.) Hyvinvointivaltio 2010-luvulla. Mitä kello on lyönyt? Palkansaajien tutkimuslaitos raportteja 30, 58-76.

Taxation trends in the European Union (2021) Taxation trends in the European Union. Data for the EU Member States, Iceland, Norway and United Kingdom: 2021 edition. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2021. <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/d5b94e4e-d4f1-11eb-895a-01aa75ed71a1>

TEM (2022) Työministeri asetti sovittelulautakunnan sovittelemaan kunta-alan työriitaa. Helsinki: työ- ja elinkeinoministeriö, tiedote 8.4.2022. <https://tem.fi/-/tyoministeri-asetti-sovittelulautakunnan-sovittelemaan-kunta-alan-tyoriitaa>

TEM (2022/I) Ammattibarometri. <https://www.ammattibarometri.fi/Toplista.asp?maakunta=suomi&vuosi=22i&kieli=> [1.6.2022]

Thomson, S. & Mossialos, E. (2006) Choice of public or private health insurance: learning from the experience of Germany and the Netherlands. *Journal of European Social Policy* 16 (4) 315-327.

Toikkanen, U. (2021) Latvia nousi suosituimmaksi maaksi. *Lääkärilehti* 30.8.2021. <https://www.laakarilehti.fi/ajassa/ajankohtaista/latvia-nousi-suosituimmaksi-maaksi/>

Toiviainen, P. (2021) Paikallinen sopiminen on arkea myös julkisella sektorilla. *Ura-lehti* 11.3.2021.

Tuomala, M. (2015) Julkisrahoitteiset palvelut osana uudelleenjako- ja hyvinvointijärjestelmää: pohjoismainen malli. Teoksessa: H. Taimio (toim.) Hyvinvointivaltio 2010-luvulla. Mitä kello on lyönyt? Palkansaajien

tutkimuslaitos raportteja 30, 35–57. <https://labore.fi/julkaisu/hyvinvointivaltio-2010-luvulla-mita-kello-on-lyonyt/>

Troy, L. (2003). Are Municipal Collective Bargaining and Municipal Governance Compatible. *University of Pennsylvania Journal of Labor and Employment Law* 5 (3), 453–486.

Urpela, T. (2021) Vertaileva tutkimus yhteistoiminnan toteuttamisesta Helsingin kaupungilla ja HUS-kuntayhtymässä. Amk-opinnäytetyä, Haaga-Helia – ammattikorkeakoulu.

Valli-Lintu, A. (2021) Sote- ja kuntarakenteen pitkä kuja juoksu – soten uusi alku, osa III. Helsinki: Kunnallisan kehittämissäätiön julkaisu 49. <https://kaks.fi/julkaisut/sote-ja-kuntarakenteen-pitka-kujanjuoksu-soten-uusi-alku-osa-iii/>

Viswanath, S. (2019) Public Sector Collective Bargaining During Municipal State Takeovers: Towards a Theory of Local Government Employees. PhD Dissertation in Public Administration. Rutgers, The State University of New Jersey.

VSSH (2018) Yhteistoimintasopimus. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri 21.8.2018. <https://www.vssh.fi/fi/sairaanhoitopiiri/johtaminen-ja-organisaatio/saannot/Documents/Yhteistoimintasopimus.pdf>

Wellington, H. H., & Winter, R. (1969) The Limits of Collective Bargaining in Public Employment. *Yale Law Journal* 78 (7), 1107–1127.

WHO (2022) World Health Organization Global Health Expenditure database. apps.who.int/nha/database

YLE (2019a) Huippututkija: miljardi euroa lisää vuodessa nostaisi Suomen vanhushuollon pohjoismaiselle keskitasolle. <https://yle.fi/uutiset/3-10618988>

YLE (2019b) Yle sai hurjat tilastot: Poliisi keskeytti ja lopetti viime vuonna 140 000 tutkintaa. YLE 14.2.2019. <https://yle.fi/uutiset/3-10645262>

YLE (2019c) Sosiaali- ja terveystalouden rahoittamisen vuoksi sote-uudistus on välttämätön. YLE 15.3.2019. <https://yle.fi/uutiset/3-10690689>

YLE (2021a) Rikkoiko Helsinki perustuslakia sopimalla hoitajien rekryhdoista? Ammattijärjestö Tehy harkitsee oikeustoimia. YLE 24.9.2021. <https://yle.fi/uutiset/3-12113576>

YLE (2021b) Maakuntaveron ei saa säätää hutkien, varoittaa veroekspertti: "Kun verotusoikeus hyvinvointialueille kerran annetaan, sitä on vaikea ottaa pois". YLE 12.7.2021. <https://yle.fi/uutiset/3-12007672>

YLE (2022a) Miten kunta-alan työriita ratkaistaan? A-studio, YLE 3.5.2022. <https://areena.yle.fi/1-50949294>

YLE (2022b) Pelastajapula voi pian olla niin suuri, että se vaikuttaa arjen turvallisuuteen – maaseudun paloasemille rekrytointi on jo nyt vaikeaa. YLE 24.5.2022. <https://yle.fi/uutiset/3-12454320>

YLE (2022c) Kunnat ovat joutuneet maksamaan lääkäreille mitä hyvänsä, ja kohta sama tilanne voi koskea muitakin ammatteja – tutkija: "Voi tarkoittaa käsittämätöntä kustannusten nousua". YLE 18.5.2022. <https://yle.fi/uutiset/3-12442834>

YLE (2022d) Vuokrafirma tarjoaa keikkahoitajalle peräti 30 euroa tunnilta, vaikka vastuu työpaikalla on vakiväkeä pienempi. YLE 9.5.2022. <https://yle.fi/uutiset/3-12421332>

YLE (2022e) 15 minuuttia olen sinun. YLE, Perjantai-dokkari 14.1.2022. <https://areena.yle.fi/1-50950539>

Kunnallisan kehittämissäätöön Julkaisut-sarjassa ovat ilmestyneet

1 Sami Borg & Sari Pikkala

KUNTAVAALITRENDIT (2017)

2 Toim. Soile Pohjonen & Marika Noso

KANSALAINEN KESKIÖÖN! NÄKÖKULMIA SOTE-UUDISTUKSEEN (2017)

3 Markku Lehto

MIKSI HANKE EI ONNISTUNUT – VAI ONNISTUIKO SE? (2017)

4 Tapio Häyhtiö

OSALLISUUTTA SOTE-PALVELUIHIN PALVELUMUOTOILEIMALLA? (2017)

5 Veera Värtinen

TUTKIJAT JA SOSIAALISEN MEDIAN KÄYTTÖ (2017)

6 Esko Hussi, Esa Mäkinen & Erkki Vauramo

IKÄÄNTYVÄ VÄESTÖ JA TOIMINTAKYVYN YLLÄPITO (2017)

7 Matti Wiberg (toim.)

FAKTAT JA POLITIIKKA (2017)

8 Antti Mykkänen

VALTUUTETTUIJEN ILMAPUNTARI 2017- KUNNAT, MAAKUNNAT JA YHTEISTYÖ (2017)

9 Sanna Laulainen, Helena Taskinen, Jere Rajaniemi, Erja Rappe, Päivi Topo & Sari Rissanen

KUMPPANUUDELLA KUNTOON-KUNTIEN JA JÄRJESTÖJEN YHTEISTYÖ
IÄKKÄIDEN TERVEYDEN EDISTÄMISESSÄ (2017)

10 Auli Valli-Lintu

SOTE- JA KUNTARAKENTEEEN PITKÄ KUJANJUOKSU (2017)

11 Esa Ahonen, Maire Ahopelto, Matti Heikkinen, Marjo Huovinen-Tervo & Eeva
Mäntymäki

NÄIN TEHDÄÄN SAUMATON SOTE-KAINUUN HILJAINEN TIETO 2003–2017
(2017)

12 Anneli Hujala & Johanna Lammintakanen

PALJON SOTE-PALVELUJA TARVITSEVAT IHMISET KESKIÖÖN (2018)

13 Anita Kangas

AKTIIVISET OSALLISTUJAT – KUNTALAISET KULTTUURI- JA
LIIKUNTAPALVELUJEN KEHITTÄJINÄ (2018)

14 Juha Talvitie

100 VUOTTA KAAVOITUSTA – MUUTTUVA MAANKÄYTTÖ (2018)

15 Erkki Vauramo, Seppo Ranta, Jonna Taegen & Ira Verma

SOTE-PALVELUT MUUTTUVAT UUDISTUKSESTA HUOLIMATTA - KONSORTION
TYÖN TULOKSET 2015–2017 JA KEHITTÄMISEHDOTUKSET (2018)

16 Kaija Saranto, Eija Kivekäs, Sari Palojoki, Ulla-Mari Kinnunen, Olli Sjöblom &
Reima Suomi

TIEDONKULUN VAIKUTUS SOTE-PALVELUJEN MAINEESEEN (2018)

17 Jasmin Penttinen

ARVIO KUNTIEN KOTISIVUISTA (2018)

18 Tomi Venho

KABINETIN PUOLELLA

SÄÄTIÖT JA PUOLUERAHOITUS SUOMESSA (2018)

19 Niina Laine, Paula Timonen, Anne Halmetoja, Suvi Hakoinen, Heini Kari & Hanna Kortejärvi

HOIVAYKSIKÖISSÄ LÄÄKEHUOLLON JA -HOIDON PITÄISI OLLA JOUKKUEPELIÄ (2018)

20 Roosa Talvitie, Hannu Rantanen & Eeva Hämäläinen

KUNNAN ROOLI TURVALLISUUDESSA KOROSTUU (2018)

21 Raitio Katja, Sevón Eija & Rönkä Anna

DIGITAALINEN OPPIMISPELI VAUVAPOLKU: VANHEMMUUTEEN VALMISTAUTUMISTA PELILLISEN OPPIMISEN KEINAIN (2019)

22 Hannes Manninen & Tapani Tölli

HELSINKI VS. MUU SUOMI – VASTAKKAINASETTELUSTA YHTEISYMMÄRRYKSEEN (2019)

23 Timo Aro, Susanna Haanpää ja Anna Laiho

YRITYSDYNAMIIKKA KUNTIEN ELINVOIMATEKIJÄNÄ (2019)

24 Jyri Manninen, Anna Karttunen, Matti Meriläinen, Anna Jetsu &

Anna-Kaisa Vartiainen

HYVINVOINTIA JA SOSIAALISTA PÄÄOMAA – KANSALAIPOISTON MERKITYS KUNNALLE JA ALUEELLE (2019)

25 Jorma Niemelä

JÄRJESTÖT SOTE-SUOMEA RAKENTAMASSA (2019)

26 Sakari Möttönen

SOTE-UUDISTAMISEN ANATOMIA. YHTEISKUNTAPOLIITTISIA NÄKEMYKSIÄ
SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON REFORMISTA (2019)

27 Auli Valli-Lintu

SOTE- JA KUNTARAKENTEE PITKÄ KUJANJUOKSU – OSA II (2019)

28 Jukka Pellinen, Vesa Voutilainen, Kari Sippola, Toni Mättö ja Antti Rautiainen

RISKIEN HALLINNAN KÄYTÄNNÖT SUOMEN SUURIMMISSA KAUPUNKIKONSER-
NEISSA (2019)

29 Erkki Vauramo

SOTE - PYRAMIDISTA PALVELUVERKKOON. IKÄÄNTYMINEN JA NIUKKA
TULEVAISUUS (2019)

30 Mimmu Alanko, Marja Kankaanranta & Saana Mehtälä

DIGITAALISET PORTFOLIOT SUOMALAISESSA VARHAISKASVATUKSESSA
(2020)

31 Pekka Kettunen

KUNTIEN MAAHANMUUTTOPALVELUT: HAASTEITA VAI HYVIÄ KÄYTÄNTEITÄ
(2020)

32 Anne Kallio

KUNTIEN TYÖLLISTYMISPALVELUT – ELINVOIMAN VAHVISTAMISTA VAI
SOSIAALIPALVELUA? (2020)

33 Arto Haveri

TULEVAISUUDEN KUNTAJOHTAMINEN (2020)

34 Taina Peltonen

KOULUTUSVIENTI – KUNTIEN UUSI PALVELUTUOTE? (2020)

35 Olli-Pekka Ryynänen, Erkki Vauramo, Teemu Malmi & Ville Koikkalainen

SOTE JA IKÄÄNTYMISEN ONGELMAT – SELVIÄMISPOLUN ETSINTÄÄ (2020)

36 Marja Keväjäjärvi, Maria Lindholm & Arto Reiman

ETTÄ JOKU NÄKEE MUT – OMAISHOITAJAN HYVINVOINTI JA TARPEET (2020)

37 Antti Mykkänen

KUNTADEMOKRATIA – VALTUUTETTUKYSELY 2020 (2021)

38 Fredriika Jakola & Eeva-Liisa Prokkola

VOIDAANKO RAKENNERAHASTOILLA VAIKUTTA? KUNTIEN NÄKÖKULMA (2021)

39 Toni Ryynänen, Torsti Hyyryläinen & Ryo Umeda

**DIGITAALISET ALUSTA EKOSYSTEEMIT JA KUNTIEN ELINVOIMA –
TAPAUSTUTKIMUS JAPANISTA (2021)**

40 Riikka Lämsä, Mia Niemi & Marjaana Seppänen

**KOTI SAIRAALANA – ONNISTUNEEN KOTISAIRAALATOIMINNAN
EDELLYTYKSET (2021)**

41 Juha Hämäläinen

**SOSIAALISESTI KESTÄVÄ YHTEISKUNTA – LÄHTÖKOHTIA, SUUNTAVIIVOJA,
REUNA EHTOJA (2021)**

42 Tiina Mäkelä & Marja Kankaanranta

**COVID-19-PANDEMIAN VAIKUTUKSET TULEVAISUUDEN
OPPIMISYMPÄRISTÖIHIN (2021)**

43 Tuomas Zacheus, Mira Kalalahti, Janne Varjo & Samira Harjula
YHTEISTYÖ NUORTEN OPINTO- JA URAOHJAUKSESSA (2021)

44 Hanna Wass, Timo M. Kauppinen, Paula Saikkonen & Heikki Hiilamo
KENEN HYVINVOINNISTA PUOLUEET VÄLITTÄVÄT? (2021)

45 Esa Ahonen, Maire Ahopelto, Matti Heikkinen, Marjo Huovinen-Tervo,
Terho Pekkala & Eija Tolonen (toim.)
SOTE-SOPAN KEITTOKIRJA – SOTE-UUDISTUKSEN TAUSTATEKIJÄT JA
KÄÄNNEKOHDAT (2021)

46 Ilmo Parvinen, Olli-Pekka Ryytänen & Erkki Vauramo
TEESEJÄ SOTEKESKUSTELUUN (2021)

47 Ilmo Parvinen
SUOMEN TERVEYDENHUOLTO 2036 kansalaiskeskeisenä ja valtiovastuisena
(2021)

48 Mari Kangasniemi, Helena-Leino-Kilpi, Tanja Moilanen, Oili Papinaho, Helena
Siipi, Sakari Suominen & Riitta Suhonen

HOIDON LAIMINLYÖNNIT IKÄÄNTYNEIDEN YMPÄRIVUOROKAUTISESSA
PALVELUSSA – ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUS JA IHMISARVOINEN HOITO (2021)

49 Auli Valli-Lintu
SOTE- JA KUNTARAKENTEE PITKÄ KUJANJUOKSU - SOTEN UUSI ALKU, OSA III
(2021)

50 Anna-Maija Pyykönen, Johanna Lammintakanen & Aini Pehkonen
SYRJIIKÖ DIGITALISOINTI IHMISIÄ SOSIAALIPALVELUISSA?

Satu Ojala, Markku Sippola ja Paul Jonker-Hoffrén

JULKISALOJEN PALKKANEUVOTTELUT MÄÄRITTÄVÄT KOKO PALVELUJÄRJESTELMÄN TULEVAISUUTTA

Julkispalvelut kärsivät kuormittavista työoloista ja matalista palkoista. Osa palveluista on jo niin kriittisessä tilanteessa, että niiden menot tulevat kasvamaan joka tapauksessa joko hallitusti tai hallitsemattomasti.

Julkaisussa eritellään, millaisilla poliittisilla valinnoilla vaikutetaan siihen, kumpaa reittiä julkispalvelut kehittyvät.

Julkisalojen tilannetta tulisi ratkoa muuttamalla palkoista sopimisen tapaa. Prosenttikorotuksista tulee siirtyä euromääräisiin korotuksiin, joilla kehitetään matalapalkka-ammattien peruspalkkoja.

Julkispalveluiden työntekijöitä tulee myös osallistaa heidän työtään koskevaan päätöksentekoon yhteistoimintaryhmillä ja julkisorganisaatioiden hallintoedustuksella.