

## Kannanotto

Kliinisen hoitotyön erikoisalajat: Ehdotukset kliinisesti erikoistuneen sairaanhoitajan osaamisen kehittämiseksi (2021). Sosiaali- ja terveysministeriö, 21.12.2021

Raportissaan sosiaali- ja terveysministeriön (STM) asettama työryhmä, terveydenhuollon ammattihenkilöiden neuvottelukunnan (TANK) hoitotyön jaosto, esittää ehdotukset kliinisen hoitotyön erikoisaloista sekä kliinisesti erikoistuneen sairaanhoitajan osaamisen kehittämisestä.

Suomen Sairaanhoitajat kiittää jaostoa selvitystyöstä ja raportista, joka antaa erinomaisen ja perustellun mallin merkittävään kansalliseen tarpeeseen.

Raportti sisältää ehdotukset kliinisen hoitotyön erikoisaloista (yhteensä 17) ja niiden osaamiskuvauksista, erikoisosaamisen kehittämisestä ja varmistamisesta, erikoisosaamisen hyödyntämisestä työelämässä sekä erikoisosaamistarpeiden ennakoinnista ja osaamisen kehittymisen seurannasta. Raportissa arvioidaan myös erikoisosaamisen kehittämisen kustannuksia.

## Kliininen urakehitys palvelee niin väestöä kuin sairaanhoitajia

Suomen Sairaanhoitajat pitää tärkeänä, että sairaanhoitajien yhtenäistä kliinistä uramallia kaikkiaan edistetään ja säännellään valtakunnallisesti. Erikoistumiskoulutus ja erikoistumisosaamista edellyttävät työnkuvat ovat kliinisen uramallin tärkeä osa.

Sairaanhoitajan erikoisosaamiselle on tunnistettu tarve. Sote-uudistuksen monet tavoitteet edellyttävät sairaanhoitajan erikoisosaamiseen perustuvia palveluita, niin perustasolla kuin erikoissairaanhoidossa. Jaoston raportissa todetaan, että Covid19-pandemia on korostanut entisestään hoitotyön erikoisosaamistarpeita epidemioiden hallinnan ohella erityisesti teho- ja anestesiahoidossa, keuhkosairauksien hoidossa, mielenterveystyössä ja palliatiivisessa hoidossa. Pandemian jälkeisen hoitovelan purkamisessa sairaanhoitajien erikoisosaamisen tarve edelleen korostuu, muiden muassa monien pitkäaikaisten sairauksien hoidossa tai paljon palveluita käyttävien kokonaisvaltaisen hoidon koordinoimisissa. On epärealistista, että yksi sairaanhoitaja voisi hallita monta erikoisalaa, vaan tarvitsemme hoitotyössä eri erikoisalojen syväosaajia, joilla on tunnustettu ja varmistettu erikoisosaaminen. Kaikki ehdotuksissa esitetyt 17 erikoisalaa ovat keskeisiä ja perusteltuja.

Sairaanhoitajien erikois- ja laajavastuista osaamista edellyttävät työnkuvat sekä sairaanhoitajien mahdollisuus tehdä koko osaamistaan ja koulutustaan vastaavaa työtä on mainittu kärkimenestystekijöinä useissa globaaleissa ja kansallisissa terveysstrategioissa. Esimerkiksi maailman terveysjärjestön (WHO) Euroopan hoitotyön tiekartan (2021) mukaan ne ovat avainasemassa, jotta voimme vastata väestön nykyisiin ja tuleviin terveystarpeisiin sekä varmistaa tasa-arvoiset terveyspalvelut, mikä on myös sote-reformimme keskeisiä tavoitteita. STM:n työryhmän ehdotuksessa sote-henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden varmistamiseksi (2022) yksi mainittu alan veto- ja pitovoimatekijä on kehittää henkilöstön täydennys- ja erikoistumiskoulutuksen laatua, vastaavuutta työelämän tarpeisiin ja henkilöstön mahdollisuuksia jatkuvaan ammatilliseen kehittämiseen.

## Ehdotukset erikoistumiskoulutuksen järjestämisestä on pantava viivyttämättä käytäntöön

Huomionarvoista on, että TANK:n hoitotyön jaosto laati jo vuonna 2016 edellisen viitekehyksen kliinisen hoitotyön erikoisosaamisen kehittämiseksi. Tätä viitekehystä ei otettu käyttöön. Nyt on tärkeää, että uusi ehdotus myös etenee täytäntöönpanoon. Valmistelu on tehty laajassa yhteistyössä sairaanhoitopiirien, ammattikorkeakoulujen sekä hoitotyön asiantuntijoiden ja erityisalajärjestöjen kanssa.

Näkemyksemme on, että tällä hetkellä käytössä oleva malli erikoistumiskoulutusten järjestämiseksi on monin tavoin puutteellinen eikä lähellekään vastaa kansallista tarvetta. Raportissa esitetty yhtenäinen, kansallisesti määritelty malli pysyvine erikoisaloineen on myös paljon enemmän samankaltainen muissa Pohjoismaissa olevien mallien kanssa.

Erinomaista on hoitotyön jaoston lähtökohta, että hoitotyön erikoistumiskoulutusten suhteen tulee varmistaa työelämälähtöisyys, mikä edellyttää erikoistumiskoulutusten yhdenmukaisuutta sekä korkeakoulujen keskinäistä ja työelämän kanssa tehtävää yhteistyötä. Myös monialaisissa erikoistumiskoulutuksissa on ensiarvoista varmistaa sairaanhoitajaspesifi kokonaisuus ja osaaminen.

Kannatamme kaikkia raportissa esitettyjä sisältöjä. Esityksestä poiketen kuitenkin ehdotamme 1990-luvulla poistetun erikoissairaanhoitaja-nimikkeen palauttamista ja käyttöön ottoa erikoistumisopinnot suorittaneille sairaanhoitajille. Nyt jaoston ehdotus on, että erikoistumisopinnot suorittanutta kutsutaisiin kliinisesti erikoistuneeksi sairaanhoitajaksi. Erikoissairaanhoitaja olisi yksinkertaisempi, monien tunnistama ja yhtenäinen muun muassa lääkäreiden nimikkeiden kanssa. Näemme, että yhtenäisten nimikkeiden käyttö kansallisesti, osana systemaattisia kliinisiä urapolkuja, on tärkeää.

Ehdotus koulutus- tai erikoistumisvakansseista on erinomainen, mutta se vaatii riittävää resursointia myös työelämässä. Ehdotuksen mukaan erikoistumiskoulutuksen 30 opintopisteestä 10 opintopisteen kokonaisuus suoritetaan työssä. Merkittävä on myös ehdotus, että hyvinvointialueille tulee perustaa vakansseja erikoistumisopinnot suorittaneille sairaanhoitajille ja että tähän liitetään sairaanhoitajan työn vaatavuuden arviointi. Näin osaaminen tunnustetaan ja sairaanhoitajalla on mahdollisuus tehdä osaamistaan vastaavaa työtä. Vaatavuuden arviointi varmistaa, että tehtävän vaatavuutta vastaava palkka on kiinteä osa kliinistä urakehitystä.

Näkemyksemme on, että hoitotyön erikoistumisosaamiseen perustuvat tehtävät tulisi merkitä Valviran ammattihenkilörekisteriin. Tämä lisäisi potilasturvallisuutta, toiminnan läpinäkyvyyttä ja väestön luotamusta eritasoiseen hoitotyön asiantuntijatoimintaan. Lisäksi rekisteritietoa tarvitaan mm. henkilöstösuunnittelua varten. Jos tämä ei ole mahdollista, on erinomaista, että jaosto on perusteellisesti selvittänyt muun mahdollisuuden kansalliseen hoitotyön erikoisosaajien rekisteröintiin. Erikoisosaamisen yhtenäinen virallinen tunnustaminen tulee varmistaa.

Näemme, että erikoistumiskoulutusten järjestämisessä voitaisiin hyödyntää yhteistyötä hoitotyön eri erikoisalajärjestöjen kanssa, mikäli niitä on ehdotuksen mukaisilta eri erikoisaloilta olemassa. Se osaltaan vahvistaisi ammattikorkeakoulujen osaamista ja varmistaisi erikoistumiskoulutusten työelämälähtöisyyttä. Tämä tulisi huomioida yhtenä koulutuksen kulueränä.

Näemme, että TANK:n hoitotyön jaoston ehdotusten toimeenpanoon tulee tarttua viivyttämättä.

### **Ehdotus jatkotyöskentelyksi**

Sairaanhoitajien kliinisen urakehityksen kansalliseksi edistämiseksi esitämme, että TANK:n hoitotyön jaosto kootaan edelleen yhteen ja työtä jatketaan kliinisen urapolun seuraavaan vaiheeseen, määrittelemään ja kehittämään ylempää korkeakoulututkintoa (YAMK ja yliopisto) edellyttäviä laajavastuisia työnkuvia. Näissä nimikkeinä ehdotamme käytettäväksi ”kliinisen hoitotyön asiantuntija” ja ”asiantuntijasairaanhoitaja” kuten on esitetty Sairaanhoitajaliiton raportissa (2016). Tämä on myös kansainvälisen mallin mukaista (ICN 2020). Työnkuvien hyödyistä on näyttöä, niin hoitotyön laadun, saatavuuden kuin alan houkuttelevuuden näkökulmista. Näin kokonaisuudesta saadaan jatkossa paras hyöty niin väestölle, palvelujärjestelmälle kuin sairaanhoitajille.

Myös jaoston raportissa todetaan, että jatkossa on tarpeen arvioida, millä erikoisaloilla pitäisi olla mahdollisuus kehittää osaamista myös ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon ja terveystieteiden maisterin tutkinnon tasoilla. Suomen Sairaanhoitajissa tunnistamme tämän tarpeen ja lämpimästi suosittelemme jaoston työskentelyn jatkamista tämän ehdotuksen mukaisesti.

#### Lähteet:

- Kliinisen hoitotyön erikoisalut: Ehdotukset kliinisesti erikoistuneen sairaanhoitajan osaamisen kehittämiseksi (2021). Sosiaali- ja terveysministeriö, 21.12.2021.  
<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/163719>
- Building better together: Roadmap to guide implementation of the Global Strategic Directions for Nursing and Midwifery in the WHO European Region (2021). WHO Euro.  
<https://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/nursing-and-midwifery/publications/2021/building-better-together-roadmap-to-guide-implementation-of-the-global-strategic-directions-for-nursing-and-midwifery-in-the-who-european-region-2021>
- Sote-henkilöstön riittävyys ja saatavuus: työryhmän ehdotukset alatyöryhmäkohtaisiksi tavoitteiksi ja toimiksi (2022). Sosiaali- ja terveysministeriö.  
[https://stm.fi/documents/1271139/105036658/Sote-henkil%C3%B6st%C3%B6n+riitt%C3%A4vyys+ja+saatavuus\\_Ty%C3%B6ryhm%C3%A4n+ehdotukset+alakohtaisiksi+tavoitteiksi+ja+toimiksi.pdf/85903c95-3ea2-34db-2566-e8393eca3197/Sote-henkil%C3%B6st%C3%B6n+riitt%C3%A4vyys+ja+saatavuus\\_Ty%C3%B6ryhm%C3%A4n+ehdotukset+alakohtaisiksi+tavoitteiksi+ja+toimiksi.pdf?t=1642149240572](https://stm.fi/documents/1271139/105036658/Sote-henkil%C3%B6st%C3%B6n+riitt%C3%A4vyys+ja+saatavuus_Ty%C3%B6ryhm%C3%A4n+ehdotukset+alakohtaisiksi+tavoitteiksi+ja+toimiksi.pdf/85903c95-3ea2-34db-2566-e8393eca3197/Sote-henkil%C3%B6st%C3%B6n+riitt%C3%A4vyys+ja+saatavuus_Ty%C3%B6ryhm%C3%A4n+ehdotukset+alakohtaisiksi+tavoitteiksi+ja+toimiksi.pdf?t=1642149240572)
- Sairaanhoitajien uudet työnkuvat – laatua tulevaisuuden sote-palveluihin (2016). Sairaanhoitajaliitto.  
<https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2020/01/Laajavastuinen-sairaanhoitaja-muuttaa-sote-palveluita.pdf>
- Guidelines on Advanced Practice Nursing (2020). International Council of Nurses (ICN).  
[https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-04/ICN\\_APN%20Report\\_EN\\_WEB.pdf](https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-04/ICN_APN%20Report_EN_WEB.pdf)