

Laajavastuinen
hoitotyö -
sairaanhoitajan
uramalli lähellä
ihmistä


Sairaanhoitajat



2023

Sisällysluettelo

Esipuhe

- 1** Johdanto
- 2** Laajavastuisen hoitotyön asiantuntijatehtävien nykytila
- 3** Laajavastuisen hoitotyön tehtäväkuvien ja koulutuksen työelämärelevanssi – fokusryhmähaastattelut
- 4** FinAME -asiantuntijuusmalli™ näyttöön perustuvan hoitotyön tukirakenteena
- 5** Suositukset
- 6** Yhteenveto

Lähteet

Liite

Esipuhe

Sairaanhoitajien ammatillisen osaamisen vahvistaminen, laajavastuiset tehtävät ja selkeät työelämän roolit sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen alalla ovat yhteiskunnallisesti merkittäviä asioita juuri nyt. Maailmanlaajuisen COVID-19 pandemian aiheuttama äkillinen henkilöstötarve ja samaan aikaan yhä paheneva henkilöstöpula ovat osoittaneet sairaanhoitajien merkityksen koko yhteiskunnan valmiuden ja varautumisen ylläpidossa sekä ihmisten terveyden ja hyvinvoinnin tukemisessa.

Sairaanhoitajien urakehitys ja osaamisen laaja-alainen hyödyntäminen ovat merkittäviä kilpailutekijöitä suomalaisen hyvinvointiyhteiskunnan rakentamisessa – erityisesti nyt, kun Suomen historian suurin uudistus sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen alalla on lähtenyt käyntiin vuoden 2023 alusta. Yksi sote-uudistuksen tärkeistä tavoitteista on turvata ammattitaitoisen työvoiman saanti. Uralla eteneminen, klinisen erikoisosaamisen jatkuva kehittäminen ja sairaanhoitajien laajavastuiset tehtäväkuvat on kirjattu myös Suomen Sairaanhoitajien hallitusohjelman tavoitteisiin vuosille 2023–2027. Yhteiskunnallinen yhteinen vastuamme on siis huolehtia siitä, että sairaanhoitajan ammatti on arvostettu ja houkutteleva myös tuleville sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen ammattilaisille.

Tässä raportissa on päivitetty sairaanhoitajien laajavastuisten tehtäväkuvien kansallinen nykytilanne Suomessa. Raportissa annetaan uudet suositukset kansallisen tason tavoitteille sairaanhoitajien laajavastuisten tehtävien ja koulutuksen linjaamisesta, koulutuksen ja työelämän yhteistyöstä, laajavastuisten tehtäväkuvien käyttöönotosta, hoitotyön asiantuntijoiden osallisuudesta sote-palveluiden kehittämisessä sekä vaikuttavuuden arvioinnista. Raportin tavoitteena on tukea sairaanhoitajien uramallin edistämistä niin työelämän johtamisen, koulutuksen kuin kansallisen ohjauksenkin näkökulmasta. Sairaanhoitajan uramalli ja suositukset heräävät eloon vain käyttöön ottamalla!



Heljä Lundgrén-Laine
Puheenjohtaja
Suomen Sairaanhoitajat

Suomen Sairaanhoitajien laajavastuisen hoitotyön asiantuntijatyöryhmä:

Krista Jokiniemi, Itä-Suomen yliopisto, yliopistonlehtori, työryhmän puheenjohtaja; **Anna Suutarla**, Suomen Sairaanhoitajat ry, asiantuntija, työryhmän koordinaattori; **Anna Axelin**, Turun yliopisto, apulaisprofessori; **Mervi Flinkman**, Tehy, työvoimapolitiittinen asiantuntija; **Sini Hämäläinen**, LAB amk, lehtori; **Jaana Kotila**, HUS Tietohallinto, digitaaliset potilaspalvelut, kehittämisspäällikkö; **Tuija Lehtikunnas**, Tyks, sairaalaylihoitaja; **Maarit Palomaa**, Lapin hyvinvointialue, hallintoylihoitaja; **Virpi Sulosaari**, Turku AMK, yliopettaja; **Annukka Tuomikoski**, Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue, asiantuntijaylihoitaja.

1. Johdanto

Kansainvälisen sairaanhoitajaliiton (ICN) määritelmän mukaan laajavastuisen hoitotyön asiantuntija on ylemmän korkeakoulututkinnon suorittanut laillistettu sairaanhoitaja*, joka pystyy itsenäiseen päätöksentekoon toimiessaan erilaisissa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristöissä.

Laajavastuinen hoitotyö tarjoaa sairaanhoitajalle urakehitysmahdollisuuden kliinisessä eli käytännön hoitotyössä. (1, 2, 3) Kansainvälisen näytön mukaan laajavastuisen hoitotyön tehtäväkuvat parantavat väestön saamia terveyspalveluita, edistävät hoitohenkilöstön osaamista ja työtyytyväisyyttä sekä hillitsevät kustannuksia (4, 5, 6). Laajavastuisen hoitotyön asiantuntijatehtäviä on kehitetty Suomessa kahden vuosikymmenen ajan. Kaksi tunnetuinta laajavastuisen hoitotyön tehtäväkuvaa ovat kliinisen hoitotyön asiantuntija (Clinical Nurse Specialist) ja asiantuntijasairanhoitaja (Nurse Practitioner). (1, 2, 7)

Laajavastuisen hoitotyön uramallit

Kliinisen hoitotyön erikoisosaamisen kehittämistä korostetaan terveydenhuollon organisaatioiden strategioissa ja organisaatioissa on käytössä erilaisia uramalleja, jotka tukevat sairaanhoitajan osaamisen optimaalista käyttöä (8). Maailman terveysjärjestö WHO ja kansainvälinen sairaanhoitajaliitto ICN toteavat, että **laajavastuisten tehtäväkuvien käyttöönotto, uudet ja innovatiiviset hoitotyön menetelmät sekä sairaanhoitajien mahdollisuus työskennellä osaamistaan vastaavasti, ovat avaintekijöitä terveyspalveluiden takaamisessa kaikille** (1, 9, 10).

Euroopan sairaanhoitajaliittojen järjestö European Federation of Nurses Associations (EFN) kehottaa niin EU-tason kuin kansallisia päättäjiä edistämään hoitotyön laajavastuisia tehtäväkuvia ja niiden koulutusta sekä sääntelyä (11). Myös esimerkiksi Yhdysvalloissa tavoitteena on purkaa laajavastuisen hoitotyön tehtävien lainsäädännöllisiä esteitä ja lisätä näitä tehtäväkuvia (12).

Laajavastuisen hoitotyön asiantuntijan ylemmän korkeakoulututkinnon kautta saavutettu osaaminen mahdollistaa työskentelyn laajavastuisella tasolla niin näyttöön perustuvassa hoitotyössä ja sen johtamisessa kuin tutkimus- ja innovaatiotoiminnassa sekä kliinisen hoitotyön kehittämistyössä (13, 14, 15).



“Laajavastuisten tehtäväkuvien käyttöönotto, uudet ja innovatiiviset hoitotyön menetelmät sekä sairaanhoitajien mahdollisuus työskennellä osaamistaan vastaavasti, ovat avaintekijöitä terveyspalveluiden takaamisessa kaikille

*Sairanhoitajalla tarkoitetaan Suomessa sairaanhoitajan, terveydenhoitajan, kättilön ja ensihoitajan (AMK) tutkinnon suorittanutta.

Laajavastuisen hoitotyön tehtävät hyvinvointialueilla

Sote-uudistuksen myötä vuoden 2023 alusta hyvinvointialueet ovat ottaneet järjestämisvastuun sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palveluista. Uudistuksen tavoitteena on kustannusten kasvua hilliten vastata sosiaali- ja terveydenhuollon haasteisiin sekä kaventaa terveyseroja ja turvata yhdenvertaiset saavutettavat palvelut sekä ammattitaitoisen työvoiman saatavuus (16). **Laajavastuisen hoitotyön tehtävillä on merkittävä rooli sote-uudistuksen tavoitteiden saavuttamisessa.**

Tutkimusnäyttö tehtäviin liitetystä hyödyistä, kuten positiivinen yhteys hoitoon pääsyyn ja hoitotuloksiin, sote-alan vetovoimaan ja ammattihenkilöiden työtyytyväisyyteen sekä mahdollisesti alentuneisiin kustannuksiin, ovat yhdenmukaiset sote-uudistuksen tavoitteiden kanssa (1, 16).

Vuonna 2023 sosiaali- ja terveydenhuollossa on merkittävä sairaanhoitajapula. Sairaanhoitajan urapolut ja jatkuva ammatillinen kehittyminen ovat keskeisiä alan vetovomatekijöitä (8) ja osa sairaanhoitajapulan ratkaisuja. Terveydenhuollon perustason palveluiden haasteet, kuten hoitotakuun aikarajojen tiukentaminen, edellyttävät työnjaon uudelleen tarkastelua ja hoitotyön asiantuntijatehtävien määrän lisäämistä. Väestömme vanhenee. Laajavastuisen hoitotyön tehtävänkuvien systemaattinen hyödyntäminen ikääntyneiden palveluissa, kuten kotihoidossa ja ympärivuorokautisessa palveluasumisessa, voi tuoda hyötyjä, kuten palveluiden laadun kehittyminen, päivystyskäyntien väheneminen sekä vetovoiman kasvaminen gerontologisen hoitotyön erikoisalalla, jolla hoitohenkilöstön tarve kasvaa. Hyötyjä voidaan saada niin ikään eri kansansairauksien ennaltaehkäisyssä ja hoidossa, muun muassa lisääntyneissä mielenterveyspalveluiden tarpeessa.

Suomen Sairaanhoitajien asiantuntijatyöryhmä

Kuusi vuotta on kulunut Suomen Sairaanhoitajien (aikaisemmin Sairaanhoitajaliitto) edellisen laajavastuisen hoitotyön asiantuntijatyöryhmän työskentelystä, jolloin luotiin kansallinen toimintamalli kuvaamaan laajavastuisen hoitotyön asiantuntijuutta ja siihen liittyviä tehtäviä (2).

Suomen Sairaanhoitajien hallitus asetti 2021 määräaikaisen asiantuntijatyöryhmän päivittämään laajavastuisen hoitotyön tehtävänkuvien nykytilannetta ja tarpeita sekä tekemään suosituksia. Tämä raportti pohjautuu asiantuntijatyöryhmän toteuttamaan työelämän sekä asiantuntijahavaintojen ja -raporttien tilannekatsaukseen, kartoittavaan kirjallisuuskatsaukseen (luku 2) ja fokusryhmähaastatteluihin (luku 3). Lisäksi työryhmä osallistui Hoitotyön tutkimussäätiön (Hokus) FinAME-asiantuntijuusmallin™ (Action Model of Expertise) päivittämiseen (luku 4). Työskentelynsä aikana työryhmä kuuli yhdessä useita kansallisia asiantuntijoita, teki kansainvälistä yhteistyötä ja seurasi tiiviisti sote-politiikkaa ja alan tutkimusta sekä kävi yhdessä keskusteluita. Tämä kaikki loi yhteistä ymmärrystä laajavastuisen hoitotyön kokonaisuudesta.

Tässä raportissa kuvataan laajavastuiseen hoitotyöhön liittyvät uudet suositukset (luku 5). Näiden suositusten ja tietolehtisen pohjalta (liite 1) voidaan jatkaa keskustelua laajavastuisen hoitotyön tulevaisuuden tehtävänkuvien kehittämiseksi.

2. Laajavastuisen hoitotyön asiantuntijatehtävien nykytila

Laajavastuisen hoitotyön asiantuntija (engl. Advanced Practice Nurse) pystyy vaatimaan itsenäiseen päätöksentekoon toimiessaan monenlaisissa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristöissä. Kansainvälisen määritelmän mukaan tehtävä edellyttää ylempää korkeakoulututkintoa. Kaksi kansainvälisesti yleisimmin ja Suomessa tunnustettua laajavastuisen hoitotyön tehtäväkuvaa ovat **kliinisen hoitotyön asiantuntija** (engl. Clinical Nurse Specialist) ja **asiantuntijasairaanhoitaja** (engl. Nurse Practitioner). (1, 2)

Laajavastuisen hoitotyön nimikkeet ja tehtäväkuvat sekä niiden edellytykset vaihtelevat edelleen suomalaisissa sote-organisaatioissa. Kliinisen hoitotyön asiantuntija -nimike on vakiintunut käyttöön, mutta erityisesti asiantuntijasairaanhoitajan nimikettä käytetään vaihtelevasti kuvaamaan eri tehtävissä toimivia sairaanhoitajia. Laajavastuisen hoitotyön asiantuntijuuteen voi liittyä tiedonhallinnan erikoisosaamista, jolla voidaan lisätä ammatillista, turvallista ja luotettavaa hoitoa digitaalistuvassa yhteiskunnassa (13).

Kliinisen hoitotyön asiantuntija

Kansainvälisen määritelmän mukaan kliinisen hoitotyön asiantuntija toimii omalla erikoisalallaan ja hoitaa eri potilas- ja asiakasryhmiä monenlaisissa toimintaympäristöissä. Hän toteuttaa potilaiden ja asiakkaiden ohjausta ja hoitoa sekä kouluttaa ja tukee moniammatillista tiimiä. Kliinisen hoitotyön asiantuntija toimii muutoksen ja innovaatioiden tukena organisaatiotasolla. **Toiminnan painopiste on näyttöön perustuvan hoitotyön kehittäminen, johon yhdistyy kokonaisvaltainen kliininen työ.** (3)

Suomessa oli vuonna 2022 noin 120 kliinisen hoitotyön asiantuntijaa ja yksi kliinisen hoitotieteen asiantuntija. Heidän osuutensa työllisistä sairaanhoitajista (n = 74 094 vuonna 2022) oli noin 0,2 %. Valtaosalla heistä oli maisterin tutkinto yliopistosta (73 %), osalla tohtorin tutkinto (18 %) ja muutamilla YAMK-tutkinto (9 %). (17)

Suomessa kliinisen hoitotyön osuus tehtäväkuvissa vaihtelee organisaatioittain ja myös organisaatioiden sisällä. Kuitenkin kliinisen hoitotyön asiantuntijoilla tulee olla vahva kliininen osaaminen ja kliinisen työn orientaatio. (2, 18)



Asiantuntijasairaanhoidaja

Kansainvälisen määritelmän mukaan asiantuntijasairaanhoidaja on laajavastuisen hoitotyön asiantuntija, joka integroi sekä hoitotyön että lääketieteen osaamista arvioidakseen, diagnosoidakseen ja hoitaakseen potilaita niin kiireellisissä terveystarpeissa kuin pitkäaikaissairauksissa (1).

Asiantuntijasairaanhoidajien määrästä ei ole tällä hetkellä esitettävissä arviota, koska tehtäväkuvat ja nimikkeet vaihtelevat Suomessa. Kliinisen asiantuntijan tai vastaavan YAMK-koulutuksen suorittaneiden tarkkaa lukumäärää ei myöskään pystytä arvioimaan, koska koulutusohjelmissa on vaihtelua ammattikorkeakouluittain. Lisäksi tilastotieto puuttuu siitä, kuinka moni kliinisen asiantuntijan tai vastaavan YAMK-koulutuksen suorittaneista työskentelee asiantuntijasairaanhoidajan tehtävissä. Osalla asiantuntijasairaanhoidajista on rajattu lääkkeenmääräämisoikeus. Lääkkeenmääräämisen erikoispätevyys rekisteröidään Valvirassa. Lääkkeenmääräämisoikeuden omaavia sairaanhoitajia oli rekisteröity Suomessa 691 helmikuussa 2023, kaikkiaan oikeuksia oli voimassa 761 kpl, kun henkilöllä voi olla oikeus useassa toimipisteessä (tieto sähköpostitse Valvirasta 6.2.2023). Lääkkeenmääräämisoikeuden omaavien sairaanhoitajien osuus kaikista työllisistä sairaanhoitajista on lähes yksi prosentti.

Laajavastuisen hoitotyön koulutus

Kliinisen hoitotyön asiantuntijan tehtävään liittyvää koulutusta on saatavilla muutamissa tiedekorkeakouluissa, kuten Oulun ja Turun yliopistoissa (19, 20). Yhtenäistä opetussuunnitelmaa koulutuksessa ei ole, mutta tiedekorkeakoulututkinto antaa valmiudet hoitotiedeperustaiseen, laaja-alaiseen, itsenäiseen asiantuntijatyöhön (21).

Myös ylempien ammattikorkeakoulujen kliininen asiantuntija (YAMK) -koulutus vaihtelee, vaikka yhtenäistämistä on tehty ja useamman ammattikorkeakoulun yhteiset verkostototeutukset ovat lisääntyneet. Kansallinen opettajien verkosto, jossa on mukana 13 ammattikorkeakoulua, on työskennellyt vuodesta 2020 kliininen asiantuntija YAMK –koulutuksen kehittämiseksi (22). Tavoitteena on yhdenmukaistaa koulutusta vastaamaan kansainvälistä asiantuntijasairaanhoidajan (Nurse Practitioner) osaamista. YAMK-koulutuksen keskeinen haaste on kliinisen osaamisen kehittymisen varmistaminen, sillä YAMK-tutkinnoissa kliinisen harjoittelun malli erillisenä tutkinnon osana ei ole lainsäädännön mukaan mahdollinen (23). Kliinisten kompetenssien kehittyminen ja niiden saavuttamisen varmistaminen on kuitenkin muutoin huomioitu koulutuksen toteutuksessa. Vuonna 2021 Åbo Akademi käynnisti ensimmäisen yliopistossa toteutettavan asiantuntijasairaanhoidajan tehtäväkuvaan valmistavan tutkintokoulutuksen: Master's Degree Programme in Advanced Practice Nursing. Tämä koulutus sisältää erillisen kliinisen harjoittelun. (24)

Rajatun lääkkeenmääräämisen edellyttämä lisäkoulutus on yhdenmukainen kaikissa sitä tarjoavissa ammattikorkeakouluissa ja lailla säädelty. Koulutus on samalla vaativuustasolla kuin ylemmät korkeakoulututkinnot (FiNQF-taso 7, 45 op), mutta se ei johda ylempään korkeakoulututkintoon. (25) Koulutus antaa valmiuksia kliiniseen potilastyöhön esimerkiksi asiantuntijasairaanhoidajan tehtävässä.

Tutkimustyö Suomessa

Suomessa tehdään enenevästi tutkimustyötä laajavastuisen hoitotyön tehtäväkuviin liittyen.

Asiantuntijatyöryhmän tekemässä katsauksessa (toistaiseksi julkaisematon) tarkasteltiin 18 tutkimusartikkelia ja yhtä selvitystä, jotka oli julkaistu vuosien 2008 ja 2022 välillä. Katsauksen perusteella voidaan todeta, että tutkimusmenetelmät ja tarkastelunäkökulmat laajavastuisen hoitotyön tehtäviin ovat moninaisia. Vaikuttavuustutkimus tehtäviin liittyen puuttuu kokonaan. Lisäksi laajavastuinen hoitotyö ja siihen liittyvien tehtäväkuvien määrittely on ollut hajanaista erityisesti tarkastelujakson alkupuolella. Tultaessa viime vuosiin, määritelmien havaitaan tarkentuvan ja yhdenmukaistuvan. Tutkimuskirjallisuuden perusteella selkein tehtäväkuvista on kliinisen hoitotyön asiantuntijan tehtävä, johon tutkimukset myös painottuvat.

3. Laajavastuisen hoitotyön tehtävänkuvien ja koulutuksen työelämärelevanssi – fokusryhmähaastattelut

Hoitotyön laajavastuisille tehtävänkuville on selkeä tarve työelämässä, mutta niiden edistämistä terveystieteen järjestelmässä on estänyt kansallisen ohjauksen puute. Yhtenäisten kansallisten nimikkeiden ja tehtävänkuvien puuttuessa organisaatiot ovat edenneet tehtävänkuvien määrittelyssä eri tavoin ja eri tahdissa. Tämä on osaltaan aiheuttanut epä johdonmukaisuutta laajavastuisten tehtävänkuvien määrittelyssä ja tunnistamisessa organisaatioissa. Laajavastuiset tehtävät ovat tästä huolimatta oleellinen osa sairaanhoitajien urapolkuja ja ovat näin tärkeä osa alan pito- ja vetovoimaa. Asiantuntijaryhmän suorittamien fokusryhmähaastatteluiden tavoitteena oli kuvata laajavastuisen hoitotyön asiantuntijatehtävien koulutuksen ja tehtävänkuvien nykytilanne sekä tunnistaa koulutukseen ja työelämään kohdistuvat kehittämistarpeet.

Fokusryhmähaastatteluita järjestettiin yhteensä seitsemän, ja niihin osallistui 24 tutkittavaa: neljä rajatun lääkkeen määräämisoikeuden, kuusi ylempään ammattikorkeakoulututkinnon ja kuusi terveystieteiden maisterin tutkinnon omaavaa sairaanhoitajaa. Lisäksi haastatteluihin osallistui viisi laajavastuisiin tehtävänkuviin valmistuvien asiantuntijoiden koulutukseen osallistuvaa opettajaa (kaksi yliopistosta ja kolme ammattikorkeakoulusta) ja kolme hoitotyön johtavissa tehtävissä työskentelevää henkilöä eri alueilta.

Kaikki haastateltavat kokivat, että koulutukset antavat hyvät valmiudet laajavastuisissa tehtävänkuvissa työskentelemiseen.

Koulutusten kuvattiin vahvistavan sekä kliinisiä että ei-kliinisiä taitoja, kuten tutkimus- ja kehittämisosaamista. Laajavastuisissa tehtävänkuvissa työskentelevät kuvasivat koulutuksen tuottaneen heille osaamista mm. johtamiseen, koordinointiin, näyttöön perustuvan toiminnan käyttöönottoon tai potilaan hoitoon ja hoitoon liittyvään päätöksentekoon. Lisäksi koulutus oli lisännyt laajavastuisissa tehtävänkuvissa toimivien uskottavuutta ja kykyä perustella toimintaansa. Haastatteluissa nousi kuitenkin esille eri korkeakoulutusten (yliopisto ja ammattikorkeakoulu) erot. Laajavastuisissa tehtävänkuvissa työskentelevät sairaanhoitajat toivoivatkin nykyisten koulutusten välille selkeämpiä profiilieroja. Opettajat toivat esille koulutusten erot etenkin liittyen niiden tarjoamaan kehittämis- ja tutkimusosaamiseen.

Yliopistokoulutuksen nähtiin vahvistavan etenkin tutkimusosaamista sekä kriittistä ajattelua, kun taas ylempään ammattikorkeakoulututkinnon nähtiin valmistavan asiantuntijoita etenkin käytännön työn kehittämiseen. Koulutusten erot haastavat työelämän hyödyntämään paremmin eri koulutusten tuottaman osaamisen. Opettajat kokivat haasteena, että eri klinisen asiantuntijan ylempät ammattikorkeakoulu (YAMK) - tutkinnot tuottavat hyvin erilaista osaamista.



“Hoitotyön laajavastuisille tehtävänkuville on selkeä tarve työelämässä, mutta niiden edistämistä terveystieteen järjestelmässä on estänyt kansallisen ohjauksen puute.

Uramallit, joskin edelleen puutteelliset, nähtiin tärkeinä ja urapolkuajattelun koettiin lisäävän alan veto- ja pitovoimaa. Tehtävänkuvien ja tehtävänimikkeiden vakiintumattomuuden nähtiin asettavan haasteita urakehitysmallien rakentamiselle. Tehtävänkuvien laatimisen pohjalla saattoi valmiiden urakehitysmallien ja tehtäväkuvausten sijaan olla organisaation ajankohtaiset tarpeet. Laajavastuisissa tehtävänkuvissa työskentelevät sairaanhoitajat kuvasivat olleensa itse luomassa tehtävänsä sisältöä aikaisemman työkokemuksensa ja koulutuksensa pohjalta. Toistaiseksi selkeimpinä mainittiin kliinisen hoitotyön asiantuntijan sekä rajatun lääkkeenmääräämisoikeuden mahdollistamat tehtävänkuvat. **Hoitotyön johtajat toivat esille, että selkeämpien urakehitysmallien avulla voitaisiin jatkossa selkiyttää laajavastuisten asiantuntijoiden tehtävänkuvia sekä mahdollistaa osaamisen hyödyntäminen työelämässä.** Urakehitysmallien rakentamiseksi hoitotyön johdolla tulisi olla koulutusten sisältöihin liittyvää tietoa ja vahva strateginen näkemys sekä vetovastuu uusien tehtävänkuvien määrittelyssä. Terveystieteiden rakenteet koettiin kuitenkin kankeiksi ja erilaiset tehtävänkuvan muutokset sekä palkkarakenteen korjaukset hitaiksi prosesseiksi.

Tehtävänkuvien suuren vaihtelevuuden vuoksi niiden vaikuttavuuden arviointi todettiin haastavaksi. Vaikuttavuuden arviointia vaikeuttaa myös se, että laajavastuisen hoitotyön asiantuntijoita siirretään resurssien puuttuessa tekemään muita tehtäviä. **Haastatteluissa ei tunnistettu laajavastuisten tehtävänkuvien systemaattista vaikuttavuuden arviointia, mutta laajavastuisissa tehtävänkuvissa työskentelevät tunnistivat itse monia työnsä positiivisia vaikutuksia potilaiden hoitoon. Laajavastuiset tehtävät mahdollistivat heidän mukaansa potilaan sujuvamman, oikea-aikaisemman, kokonaisvaltaisemman ja ennen kaikkea näyttöön perustuvan hoidon.**

Laajavastuisissa tehtävänkuvissa työskentelevät sairaanhoitajat toivat esiin asiantuntijatehtävässä toimivan ammattilaisen oman vastuun tehtävänkuvansa kehittämisessä ja päivittämisessä. Toistaiseksi laajavastuisen hoitotyön tehtäviä tekeville asiantuntijoille ei ollut olemassa systemaattista jatkuvan oppimisen koulutustarjontaa. Koulutusta kaivattiin muun muassa näytön onnistuneesta käyttöönotosta, pedagogiikasta, ennakointiosaamisesta ja etäpalveluiden kehittämisestä. Tulevaisuuden oppimispotentiaalia nähtiin myös hoitotyön ammattilaisten välisten konsultaatioiden lisäämisessä ja vertaisoppimisessa. **Koulutuksen kehittämisen näkökulmasta sekä laajavastuisissa tehtävänkuvissa työskentelevät sairaanhoitajat että opettajat korostivat yhteistyön merkitystä koulutusorganisaatioiden ja työelämän välillä.** Tuntemalla työelämän tarpeet ja yhdistämällä siihen innovatiivista ajattelua tulevaisuuden tarpeista, voitaisiin koulutusta kehittää vastaamaan mahdollisimman hyvin työelämän nykyisiä ja tulevia tarpeita. Opettajat korostivat myös eri korkeakoulujen välistä yhteistyötä. Etenkin eri ammattikorkeakoulujen tarjoamien tutkintojen yhtenäistäminen voisi lisätä työelämän ymmärrystä koulutusten sisällöistä ja tukisi näin valmistuvien asiantuntijoiden osaamisen hyödyntämistä organisaatioissa.

“**Hoitotyön johtajat toivat esille, että selkeämpien urakehitysmallien avulla voitaisiin jatkossa selkiyttää laajavastuisten asiantuntijoiden tehtävänkuvia sekä mahdollistaa osaamisen hyödyntäminen työelämässä.**”

4. FinAME -asiantuntijuusmalli™ näyttöön perustuvan hoitotyön tukirakenteena

Laajavastuisen hoitotyön asiantuntijatyöryhmä on ollut mukana päivittämässä Hoitotyön tutkimussäätiön FinAME-asiantuntijuusmallia (Action Model of Expertise) (14). On huomioitava, että FinAME-asiantuntijuusmalli™ on eri asia kuin klinisen hoitotyön urapolkumalli, joka on kuvattu työryhmän aiemmassa raportissa (2). FinAME-asiantuntijuusmallin™ tavoitteena on tukea näyttöön perustuvan hoitotyön toteutumista eri tehtävissä toimivien hoitotyön asiantuntijoiden toteuttamana. Ensimmäistä kertaa mukana on kuvaus myös hoitotyön tiedonhallinnan asiantuntijuudesta (Nursing Informatics, NI). Mallin mukaisesti **eri asiantuntijoilla on omat painopisteensä näyttöön perustuvan hoitotyön kehittämisessä ja toimeenpanossa.**

Laajavastuisen hoitotyön asiantuntijan työskentely näyttöön perustuvassa hoitotyössä

Laajavastuisen hoitotyön asiantuntijat ovat näyttöön perustuvan hoitotyön tukirakenne. He tuovat esille asiantuntijuusalueensa terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä kysymyksiä ja seuraavat väestön seurantatietoja. Lisäksi he tuottavat tutkimustietoa hoitotyön kehittämis- ja tutkimushankkeissa sekä tiivistävät tietoa näytöksi osana tutkimusryhmää.

Näytön levittäminen, käyttöönotto ja vakiinnuttaminen omassa toimintayksikössä ja organisaatiossa ovat keskeisiä laajavastuisen hoitotyön asiantuntijan tehtäviä. He toimivat työryhmissä, joissa kehitetään näyttöön perustuvia yhtenäisiä käytäntöjä ja käyttöönottoa tukevia tukirakenteita. Heillä on myös keskeinen rooli yhtenäisten käytäntöjen juurruttamisessa, seurannassa ja arvioinnissa sekä kehittämistarpeiden tunnistamisessa omassa organisaatiossa.

Näyttöön perustuva hoitotyö on perusta laadukkaille sosiaali- ja terveydenhuollon palveluille. Laajavastuisen hoitotyön asiantuntija on merkittävässä asemassa näyttöön perustuvan hoitotyön kehittämisessä, toteuttamisessa ja arvioinnissa. Laajavastuisen hoitotyön asiantuntijan koulutus ja tehtävä luovat erinomaiset mahdollisuudet näyttöön perustuvan hoitotyön toteuttamiselle.



“ Näytön levittäminen, käyttöönotto ja vakiinnuttaminen omassa toimintayksikössä ja organisaatiossa ovat keskeisiä laajavastuisen hoitotyön asiantuntijan tehtäviä.

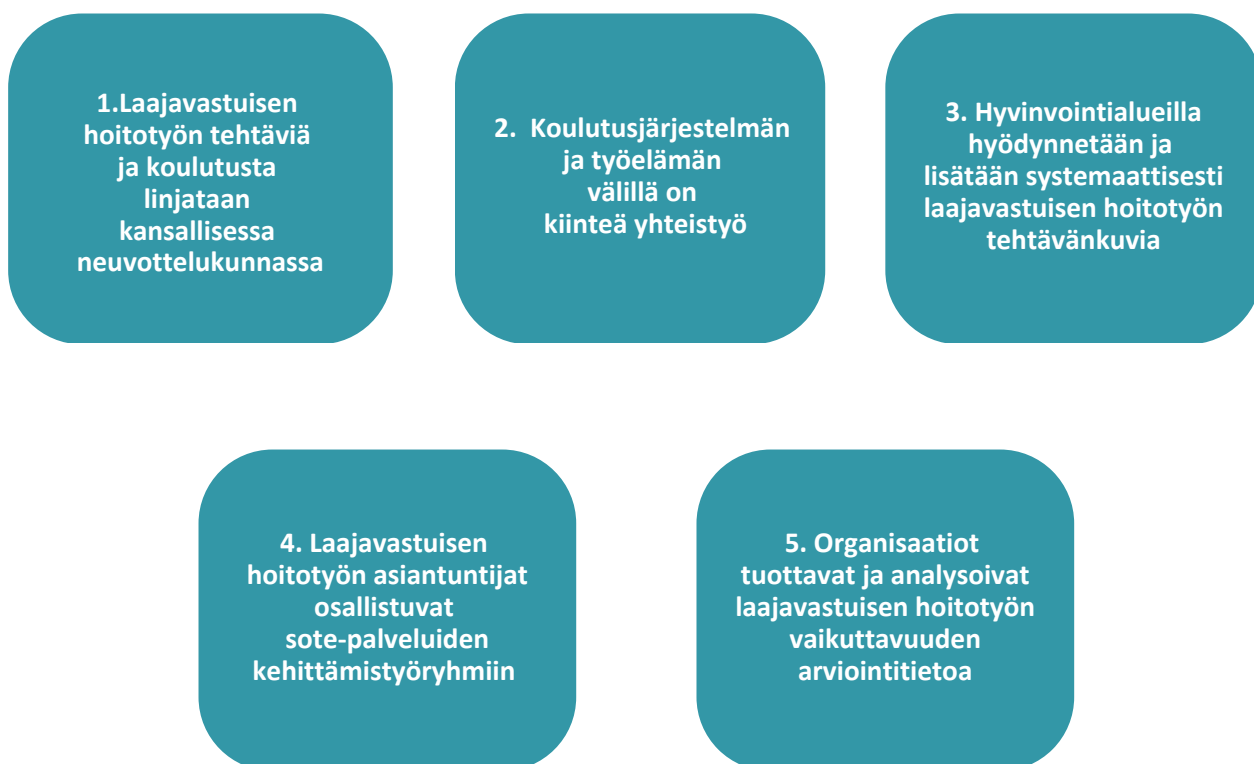
5. Suositukset

Sairaanhoitajaliiton vuoden 2016 raportissa (2) suositeltiin, että

1. sairaanhoitajien asiantuntijanimikkeet tulee yhdenmukaistaa, työnkuvat määritellä ja lainsäädännön muutostarpeet selvittää
2. tehtäviin liittyvää koulutusta tulee kehittää asiantuntijatehtävissä vaadittavaan osaamiseen perustuen
3. asiantuntijatehtävissä toimivien sairaanhoitajien määrän tulee vastata väestön terveystarpeita
4. asiantuntijatehtävien palkkauksen tulee vastata tehtävien vaativuutta ja
5. asiantuntijatehtävien vaikuttavuutta tulee arvioida ja seurata.

Tämän raportin ilmestyessä alkuvuonna 2023 voimme todeta, että positiivista kehitystä on ollut joidenkin tavoitteiden osalta, esimerkiksi organisaatiokohtaisten klinisen hoitotyön uramallien, osaamiskuvausten ja koulutuksen kehittämisessä. Edelleen on kansallisella tasolla kuitenkin kirjavuutta nimikkeiden ja koulutuksen osalta ja vaikuttavuustutkimusta on tehty vasta vähän.

Edellisen raportin suositusten toimeenpanoa tulee jatkaa ja lisäksi työryhmä suosittelee (kuvio 1), että:



Kuvio 1: Laajavastuisen hoitotyön asiantuntijatyöryhmän suositukset

1. Laajavastuisen hoitotyön tehtäviä ja koulutusta linjataan kansallisessa neuvottelukunnassa

Tehtävien sääntelyyn, osaamisen tunnustamiseen sekä tutkintojen yhtenäistämiseen liittyviä aloitteita tulee koordinoita valtakunnallisesti. Hallituskaudella 2023-2027 tulee perustaa STM:n asettama terveydenhuollon ammattihenkilöiden neuvottelukunnan (TANK) hoitotyön jaosto. Suosittelemme, että tämä jaosto tulevalla toimintakaudellaan tarkastelee ja antaa suositukset sairaanhoitajan laajavastuisista hoitotyön asiantuntijatehtävistä, jotka edellyttävät ylempää korkeakoulututkintoa (YAMK/yliopisto). Kansallinen malli ja systemaattisuus kokonaisuuden toteuttamisessa sekä seuranta edistävät resurssien kohdistamista optimaalisella tavalla.

2. Koulutusjärjestelmän ja työelämän välillä on kiinteä yhteistyö

Koulutusjärjestelmän ja työelämän välistä yhteistyötä ja verkostoja tulee vahvistaa hoitotyön laajavastuisten tehtäväkuvien kehittämisessä. Kehittämisyhteistyön tulee toteutua kautta linjan, ylimmältä kansalliselta tasolta lähtien aina yksittäisiin organisaatioihin saakka. Näin varmistetaan, että koulutusjärjestelmä tuottaa työelämän tarvitsemaa osaamista, myös jatkuvan oppimisen osalta. Koulutusjärjestelmän ja työelämän kiinteän yhteistyön tulee heijastaa väestön terveystarpeita ja huomioida tulevaisuuden haasteita, kuten väestön ikääntyminen.

3. Hyvinvointialueilla hyödynnetään ja lisätään systemaattisesti laajavastuisen hoitotyön tehtäväkuvia

Hoitotyön laajavastuisia tehtäväkuvia tulee lisätä hyvinvointialueilla sekä perus- että erityistason tehtävissä ja muun muassa ikääntyneiden palveluissa, niin ympärivuorokautisessa palveluasumisessa kuin kotihoidossa. Hoitotyön osaamisen täysimääräinen ja optimaalinen hyödyntäminen on tärkeää ennaltaehkäisyssä, hoitoon pääsyssä, terveyden edistämisessä, näyttöön perustuvan hoitotyön turvaamisessa sekä teknologian ja digitalisaation kehittämisessä. Laajavastuisen hoitotyön tehtäväkuvat ovat oleellinen osa sairaanhoitajien urapolkuja, hoitotyön kehittämistä ja klinisen työn tukirakenteita, ollen näin tärkeä osa alan pito- ja vetovoimaa.

4. Laajavastuisen hoitotyön asiantuntijat osallistuvat sote-palveluiden kehittämistyöryhmiin

Laajavastuisen hoitotyön asiantuntijoilla on hyvinvointiin, terveyteen, hoitotyön kehittämiseen ja tutkimukseen sekä näyttöön perustuvaan toimintaan liittyvää osaamista. Tätä asiantuntijuutta tulee hyödyntää sekä hoitotyön että moniammatillisissa kehittämistyöryhmissä, kun kehitetään sote-palvelujärjestelmän toimintaa sekä kriisivalmiutta.

5. Organisaatiot tuottavat ja analysoivat laajavastuisen hoitotyön vaikuttavuuden arviointitietoa

Lisää tietoa laajavastuisen hoitotyön toiminnan vaikuttavuudesta ja kustannustehokkuudesta hoitotyön eri osa-alueilla tarvitaan. Yhtenäisiä hoitotyösensitiivisiä indikaattoreita tulee ottaa käyttöön myös laajavastuisen hoitotyön osalta. Organisaatioiden tuottama yhtenäinen vaikuttavuustieto mahdollistaa tehtävien tutkimisen ja tukee tulevaisuuden päätöksentekoa sekä tehtäväkuvien ja koulutuksen kehittämistä.



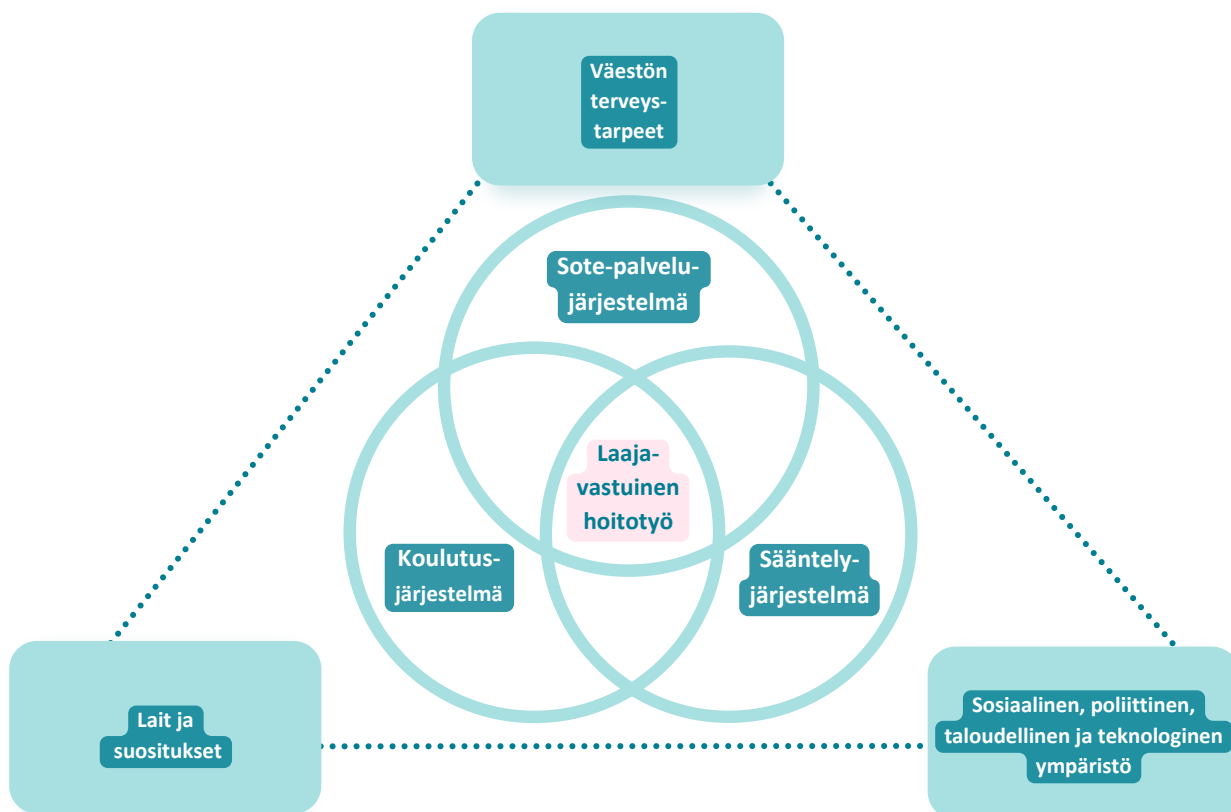
6. Yhteenveto

Laajavastuisen hoitotyön tehtäväkuvien käyttöönotto edellyttää toimijoiden välistä yhteistyötä.

Sairaanhoitajaliiton vuoden 2016 raportin (2) ja tämän raportin yhteenvetona voidaan todeta, että laajavastuisen hoitotyön tehtäväkuvien käyttöönotto edellyttää tiivistä yhteistyötä eri toimijoiden kesken. Tehtäväkuvien kehittäminen edellyttää niin poliittista, organisatorista kuin johdon tukea, jatkuvaa arviointia sekä myös sairaanhoitajien välistä hyvää yhteistyötä (13).

Kuvio 2 tiivistää laajavastuisen hoitotyön tehtäväkuvien käyttöönoton ja kehittämisen kokonaisuuden sekä sen, kuinka se edellyttää eri toimijoiden yhteistyötä. Ensisijaisesti toimijoina ovat: 1. sote-palvelujärjestelmä eli työelämä (esimerkiksi kliinisten tehtäväkuvien perustaminen laajavastuisen hoitotyön asiantuntijoille), 2. koulutusjärjestelmä (esimerkiksi klinisiin tehtäväkuviin valmistavat ylemmät korkeakoulututkinnot) sekä 3. sääntelyjärjestelmä (esimerkiksi laajavastuisen hoitotyön asiantuntijoiden virallinen tunnustaminen ja sääntely lainsäädännössä). Yhteistyötä tarvitaan myös tutkimusorganisaatioiden kanssa.

Tehtäväkuvien kehittämisen tulee perustua väestön terveystarpeisiin sekä kansallisten terveystavoitteiden ja terveystalouden toteuttamiseen. Tehtäväkuvien käyttöönottoon vaikuttavat niin sosiaalinen, poliittinen, taloudellinen kuin teknologinen ympäristö sekä voimassa oleva lainsäädäntö ja suositukset, osin myös kansainväliset suositukset, kuten kansainvälisen sairaanhoitajaliiton ICN:n suositus (1).



Kuvio 2. Laajavastuisten tehtäväkuvien käyttöönotto edellyttää sote-palvelu-, koulutus- ja sääntelyjärjestelmän yhteistyötä. Perustana on väestön terveystarpeet ja raameina lait ja suositukset sekä sosiaalinen, poliittinen, taloudellinen ja teknologinen ympäristö.

Lähteet

1. ICN (2020) Guidelines on advanced practice nursing. International Council of Nurses, Switzerland. PDF-julkaisu. Saatavilla: [ICN_APN Report_EN_WEB.pdf](#)
2. Sairaanhoidajaliitto (2016) Sairaanhoidajien uudet työnkuvat–laatu tulevaisuuden sote-palveluihin. Sairaanhoidajaliitto. PDF-julkaisu. Saatavilla: [Laajavastuinen-sairaanhoidaja-muuttaa-sote-palveluita.pdf \(sairaanhoidajat.fi\)](#)
3. Jokiniemi, K., Pietilä, A. M., & Mikkonen, S. (2022). Suomalaisten kliinisen hoitotyön asiantuntijoiden osaaminen: Arviointi validoidulla ydinosaamismittarilla. (Clinical Nurse Specialist Competency: Evaluation with validated core competency scale): Hoitotiede, supplementtinumero.
4. Woo BFY, Lee JXY, Tam WWS. The impact of the advanced practice nursing role on quality of care, clinical outcomes, patient satisfaction, and cost in the emergency and critical care settings: a systematic review. Hum Resour Health. 2017;15(1):63. Published 2017 Sep 11. doi:10.1186/s12960-017-0237-9
5. Aiken, L. H., Sloane, D. M., Brom, H. M., Todd, B. A., Barnes, H., Cimiotti, J. P., ... & McHugh, M. D. (2021). Value of nurse practitioner inpatient hospital staffing. Medical care, 59(10), 857-863.
6. Poghosyan, L., & Maier, C. (2022). Advanced Practice Nurses Globally: Responding to Health Challenges, Improving Outcomes. International Journal of Nursing Studies.
7. Jokiniemi K., Suutarla A., Meretoja R., Kotila J., Axelin A., Flinkman M., Heikkinen K. & Fagerström L. (2020) Evidence-informed policymaking: Modelling nurses' career pathway from registered nurse to advanced practice nurse. International Journal of Nursing Practice 26(1), e12777.
8. Sosiaali- ja terveysministeriö (2021) Kliinisen hoitotyön erikoisalut. Ehdotukset kliinisesti erikoistuneen sairaanhoidajan osaamisen kehittämiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2021:36. PDF-julkaisu. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8428-8> (30.6.2022)
9. WHO (2021). Global strategic directions for nursing and midwifery 2021-2025. Geneva: World Health Organization; 2021. Saatavilla: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240033863>
10. WHO (2021). World Health Organization, Regional Office for Europe. Building better together. Roadmap to guide implementation of the Global Strategic Directions for Nursing and Midwifery in the WHO European Region. Saatavilla: <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2021-4464-44227-62471>
11. EFN Policy Statement on EU Advanced Practice Nursing, April 2022. Saatavana: <https://efn.eu/wp-content/uploads/2022/04/EFN-Policy-Statement-on-APN-April-2022.pdf>
12. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. The future of nursing 2020–2030: Charting a path to achieve health equity. 2021. Washington, DC: The National Academies Press.
13. European Nursing Research Foundation, 4.9.2022. Policy Brief. Advanced Practice Nursing (APN). Saatavilla: <https://www.enrf.eu/wp-content/uploads/2022/10/ENRF-Evidence-Based-Policy-Brief-on-Advanced-Practice-Nursing.pdf> Luettu 10.11.2022.
14. Hoitotyön tutkimussäätiö (2022) FinAME-asiantuntijuusmalli™. Saatavilla <https://www.hotus.fi/asiantuntijuustoimintamalli/> Luettu 28.10.2022.
15. Kahdeksan EQF-tason kuvaus. Europass. Euroopan Unioni. Saatavilla <https://europa.eu/europass/fi/description-eight-egf-levels> Luettu 10.11.2022.
16. Valtioneuvosto (2022) Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus. PDF-julkaisu. Saatavilla: [Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus - sote-uudistus | Soteuudistus](#) (30.6.2022)
17. Terveystieteiden kliiniset asiantuntijat, kyselyt 2019 ja 2022. (julkaisemattomia)
18. Jokiniemi, K., Heikkilä, A., Meriläinen, M., Junntila, K., Peltokoski, J., Tervo-Heikkinen, T., Mattila, E. & Mikkonen, S. (2021) Advanced Practice Role Delineation Within Finland: A Comparative Descriptive Study. Journal of Advanced Nursing. DOI: 10.1111/jan.15074.
19. Turun yliopiston opinto-opas 2022-2024. Saatavilla: <https://opas.peppi.utu.fi/fi/ohjelma/86819?period=2022-2024> Luettu 28.10.2022
20. Oulun yliopiston opinto-opas 2022-2023. Saatavilla: [Hoitotiede \(TtM\) 2022-2023 | Opinto-opas \(oulu.fi\)](#) Luettu 28.10.2022
21. Valtioneuvoston asetus korkeakoulututkintojen järjestelmästä, 464/1998. Saatavilla: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1998/19980464> Luettu 28.10.2022.
22. Sulosaari V., Elomaa-Krapu M., Hopia H., Koivunen K., Leinonen R., Liikanen E., Penttinen U., Törmänen O., Walta L., Heikkilä J. Ydinkompetenssit kliinisen asiantuntijan (ylempi AMK) koulutuksessa, 2020. AMK-lehti 1/2020.
23. Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista, 18.12.2014/1129. Saatavana: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141129?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=ylempi%20ammattikorkeakoulututkinto> Luettu 28.10.2022.
24. Master's Degree Programme in Advanced Practice Nursing. Åbo Akademi University. <https://www.abo.fi/en/study-programme/masters-degree-programme-in-advanced-practice-nursing/> Luettu 25.10.2022.
25. Valtioneuvoston asetus tutkintojen ja muiden osaamiskokonaisuuksien viitekehyksestä annetun valtioneuvoston asetuksen liitteen muuttamisesta, 61/2020. Saatavana: [Valtioneuvoston asetus tutkintojen ja muiden... 61/2020 - Säädökset alkuperäisinä - FINLEX ®](#)

Liitteet

Liite 1: Tietolehtinen Laajavastuisen hoitotyön asiantuntija - mistä on kysymys?

LAAJAVASTUISEN HOITOTYÖN ASIAANTUNTIJA

MISTÄ ON KYSYMYS?

Laajavastuisen hoitotyön asiantuntija (engl. Advanced Practice Nurse, APN) pystyy vaatimaan itsenäiseen päätöksentekoon toimiessaan erilaisissa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristöissä. Tehtävä edellyttää ylempää korkeakoulututkintoa, joka mahdollistaa uralla etenemisen kliinisessä hoitotyössä, lähellä potilasta tai asiakasta.

Kaksi kansainvälisesti yleisimmin ja Suomessakin tunnustettua laajavastuisen hoitotyön (engl. Advanced Practice Nursing, APN) tehtävänkuvaa ovat

- asiantuntijasairaanhoitaja (engl. Nurse Practitioner, NP) ja
- kliinisen hoitotyön asiantuntija (engl. Clinical Nurse Specialist, CNS).

Asiantuntijasairaanhoitaja

Asiantuntijasairaanhoitajalla tulee olla kansainvälisen sairaanhoitajaliiton ICN:n määritelmän (2020) mukaan ylempi korkeakoulututkinto, esimerkiksi kliinisen asiantuntijan ylempään ammattikorkeakoulun (YAMK) -koulutuksesta. Suomessa lääkkeenmääräämisen lisäkoulutuksen tuottama osaaminen on arvioitu samalle vaativuustasolle (FINQF 7) kuin ylempät korkeakoulututkinnot ja se antaa valmiuksia kliiniseen potilastyöhön esimerkiksi asiantuntijasairaanhoitajan tehtävässä. Koulutuksen lisäksi asiantuntijasairaanhoitajalla tulee olla sellainen työpaikka ja tehtävänkuvaa, että hän voi hyödyntää osaamistaan. Asiantuntijasairaanhoitajille tarvitaan vakiintuneita ammattinimikkeitä ja tehtävänkuvia sekä selkeitä koulutuspolkuja. Toistaiseksi ne vaihtelevat suuresti. Asiantuntijasairaanhoitajien lukumäärästä ei ole kansallista tilastotietoa. Lääkkeenmääräämisoikeuden omaavien sairaanhoitajien osalta lukumäärä tiedetään, koska heidän erikoispätevyytensä rekisteröidään.

Asiantuntijasairaanhoitajan työn pääpaino on kliinisessä hoitotyössä, mutta työhön sisältyy myös kouluttamista sekä tutkimus- ja johtamistyöhön osallistumista tutkittuun tietoon perustuvan hoitotyön kehittämiseksi. Työhön sisältyy myös perinteisesti lääkärille kuuluvia tehtäviä, osana laajavastuista hoitotyötä.

Tehtävänkuvaa kuuluu muun muassa

- potilaiden itsenäinen tutkiminen, arviointi ja oireenmukainen hoito
- hoitosuunnitelmien laatiminen
- konsultointi osana moniammatillista tiimiä
- näyttöön perustuvan toiminnan edistäminen.

Kliinisen hoitotyön asiantuntija

Kliinisen hoitotyön asiantuntijalla tulee olla korkeakoulututkinto, esimerkiksi maisterin tutkinto yliopistosta, tai tohtorin tutkinto. Kliinisen hoitotyön asiantuntija -nimike on melko hyvin vakiintunut käyttöön. Heitä toimii pääsääntöisesti sairaaloissa, mutta muutamia jo myös perusterveydenhuollossa.

Kliinisen hoitotyön asiantuntijat ovat

laadukkaan hoitotyön kehittäjiä, mahdollistajia ja arvioijia.

Tehtävänkuvassa voi olla myös välitöntä kliinistä hoitotyötä, mutta Suomessa tämä ei yleensä ole työn painopiste, vaikkakin työssä tulisi olla vahva kliinisen työn osaaminen ja orientaatio. Kliinisen hoitotyön asiantuntijoita kutsutaan joskus "näkyvämmiksi sankareiksi": he toimivat taustalla ja varmistavat laadukkaan toiminnan.

Tehtävänkuvaa kuuluu muun muassa

- näyttöön perustuvan toiminnan edistäminen
- sairaanhoitajien ja muiden sote-ammattilaisten kouluttaminen
- sairaanhoitajille, muille sote-ammattilaisille ja sidosryhmille konsultaatiotuki
- tutkimus- ja kehittämistyöhön osallistuminen
- tiivis yhteistyö potilastyössä toimivien sairaanhoitajien kanssa
- yksiköiden ja organisaation strategiseen suunnitteluun ja työn vaikuttavuuden arviointiin osallistuminen.



PAREMPAA HOITOTYÖTÄ VÄESTÖN PARHAAKSI

Laajavastuisten hoitotyön asiantuntijat parantavat kansainvälisen tutkimusnäytön mukaan

- väestön saamia palveluita
- hoitoon pääsyä
- hoidon laatua ja vaikuttavuutta sekä ihmislähtöisyyttä.

Lisäksi laajavastuiset tehtäväkuvat ja kliiniset uramahdollisuudet lisäävät

- sairaanhoitajien tyytyväisyyttä
- hoitoalan veto- ja pitovoimaa.

Hoitotyön tiedonhallinnan laajavastuisilla tehtäväkuvilla voidaan lisätä ammatillista, turvallista ja luotettavaa hoitoa digitaalistuvassa yhteiskunnassa.

Tehtäväkuvia tulisi paremmin hyödyntää erilaisissa yksiköissä sosiaali- ja terveyspalveluissa. Perusterveydenhuollon hoitotakuun tiukentaminen, korkeatasoisten palveluiden varmistaminen hyvinvointialueilla ja sote-henkilöstön riittävyys edellyttävät järkevää työnjakoa ja osaamisen hyödyntämistä täysimääräisesti.

Korkeatasoisissa sote-palveluissa on kliinisessä hoitotyössä optimaalisessa suhteessa niin perustutkinnon suorittaneita sairaanhoitajia, erikoistuneita sairaanhoitajia kuin laajavastuisten hoitotyön asiantuntijoita. He kaikki tuovat arvokkaan osan kokonaisuuteen.

TAVOITE

Pääset hoitoon
oikea-aikaisesti
ja saat laadukasta,
näyttöön
perustuvaa hoitoa.

Sairaanhoitaja FINQF-taso 6*	Erikoistunut sairaanhoitaja FINQF-taso 6-7*	Laajavastuisten hoitotyön asiantuntija FINQF-taso 7-8* Asiantuntijasairaanhoitaja Kliinisen hoitotyön asiantuntija
KOULUTUS Perustutkinto 210 op	KOULUTUS Erikoistumiskoulutus, täydennyskoulutus 30-60 op Rajattu lääkkeenmääräämisoikeus (45 op) FINQF-taso 7* Kliinisen hoitotyön erityispätevyys	KOULUTUS Ylempi korkeakoulututkinto (YAMK tai maisterin tutkinto) Akateeminen jatkotutkinto (tohtorin tutkinto, dosentti)

* Suomen tutkintojen viitekehys -taso (Finnish National Framework for Qualifications and Other Competence Modules)

TUTUSTU LISÄÄ

- [Guidelines on Advanced Practice Nursing, International Council of Nurses, 2020](#)
- [Sairaanhoitajien uudet työnkuvat – laatua tulevaisuuden sote-palveluihin, Sairaanhoitajaliitto, 2016](#)
- [Video, jossa kaksi laajavastuisten hoitotyön asiantuntijaa kertovat työstään. Sairaanhoitajaliitto, 2016](#)
- [Sairaanhoitajan monet eri urapolut](#)
- [Terveyskeskusten avosairaanhoidon järjestelyt 2019 –ulkoistukset, henkilöstö, työpanokset ja tehtäväsiirrot, TUTKIMUKSESTA TIIVIISTI 51, THL, 2019](#)

Kirjoittajat

Suomen Sairaanhoitajien laajavastuisten hoitotyön asiantuntijaryhmä, 2021-2023.