

## Kannanotto perusterveydenhuollon sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan työnkuvien vahvistamisesta hoidon jatkuvuusmallissa

Haluamme kannanotollamme tuoda esille huolemme siitä, miten hoidon jatkuvuusmallin edistämässä on unohdettu terveydenhuollon monialainen toiminta ja yhteistyö. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut perustuvat pääosin monialaiseen tiimityöhön, jossa asiakkaan ja potilaan hoidontarve määrittää tarjottavan palvelun ja siinä tarvittavan osaamisen.

- **Suomen Sairaanhoidajat edellyttää sairaanhoitajien ja terveydenhoitajien työnkuvan vahvistamista hoidon jatkuvuusmallissa.** Hoidon jatkuvuuden on todettu heikentyneen, erityisesti perusterveydenhuollossa ([THL 2022](#)). Hoidon jatkuvuusmallilla pyritään vahvistamaan palveluita. Malli on kannatettava ja keskeisesti sote-palveluiden laatuun, tehokkuuteen ja kustannuksiin sekä väestön terveyteen myönteisesti vaikuttava tekijä ([Raivio 2016](#)). Perusterveydenhuollon vastaanotoilla potilaat ja asiakkaat käyvät sairaanhoitajien ja muiden ammattihenkilöiden luona lähes kaksi kertaa enemmän kuin lääkärin vastaanotoilla ([THL 2024](#)). Tämän vuoksi myös sairaanhoitajien ja terveydenhoitajien työnkuvien vahvistaminen ja osaamisen täysimääräinen hyödyntäminen tulee ottaa huomioon hoidon jatkuvuusmallin edistämässä.
- **Omasairaanhoitajan ja -terveydenhoitajan roolissa korostuvat asiakkaan ja potilaan ohjaaminen, ennaltaehkäisevä hoito sekä moniammatillisen hoidon suunnittelu ja koordinointi.** Useat asiakas- ja potilasryhmät hyötyvät hoidon jatkuvuusmallissa omahoitajina toimivista erikoisalan syväosaajista: erikoissairaanhoitajista tai asiantuntijasairaanhoitajista, joilla on vahva alan osaaminen ja kokemus. Laajavastuisten asiantuntijatehtävien ([APN-raportti 2023](#)) avulla asiakkaille ja potilaille on mahdollista tarjota sujuvaa, oikea-aikaista, kokonaisvaltaista ja näyttöön perustuvaa hoitoa silloin, kun asiakkaan tai potilaan hoidontarve ei edellytä lääketieteellistä päätöksentekoa. Hoitotyön osaamisessa korostuu kokonaisvaltainen asiakas- ja potilasohjaus, jolla on vahva vaikutus asiakkaan ja potilaan hoitoon sitoutumiseen ([Hirsikangas 2021](#)). Asiakas- ja potilasohjausta tehdään yhä enemmän digitaalisessa ympäristössä, mikä edellyttää ammatillista kokemusta ja osaamista, kokonaisvaltaista ajattelua ja uudenlaisten toimintamallien omaksumista ja valmiutta työkuulttuurin kehittämiseen ([Tepponen ym. 2024](#)).

### Kannanoton tietoperusta

- **STM:n teettämän arvion perusteella erikoissairaanhoitajia ja asiantuntijasairaanhoitajia tarvitaan erityisesti perusterveydenhuoltoon**
  - Hoitotyön professiojohtajien ennakointiarvion perusteella erikois- ja asiantuntijasairaanhoitajien tarve tulee kasvamaan sote-palveluissa lähivuosina

erityisesti mielenterveys- ja päihdehoitotyössä, gerontologisessa hoitotyössä, palliatiivisessa hoitotyössä sekä kansansairauksien hoitotyössä ([STM 2024:9](#)).

- Keskimäärin 40 %:lla hyvinvointialueiden palvelukokonaisuuksissa työskentelevillä sairaanhoidajilla tulisi olla kliinisen hoitotyön erikoistumiskoulutus ([STM 2024:9](#)).
  - Tämä edellyttää hoitotyön uramallien ja erikoistumisalojen vahvaa kehittämistä ja tarvittavaa rahoitusmallia niin ammattikorkeakoulujen kuin yliopistokoulutuksen osalta ([STM 2024:9](#)).
  - Sairaanhoidajan urapolulla YAMK-koulutuksen kehittäminen entistä enemmän kliinistä hoitotyötä palvelevaksi on alan veto- ja pitovoiman sekä palvelujen vaikuttavuuden ja näyttöön perustuvan hoitotyön kehittämisen kannalta välttämätöntä, jotta hoidon jatkuvuusmalli saadaan toimivaksi.
- **Lääkkeenmääräämishoitajien osaamista tulee hyödyntää ja lisätä perusterveydenhuollossa**
    - Suomessa on koulutettu lähes 800 lääkkeenmääräämishoitajaa, mutta heidän osaamistaan ei hyödynnetä hyvinvointialueilla laaja-alaisesti. Hoitotyön professiojohtajien ennakkointiarvion perusteella lääkkeenmääräämishoitajien osaamista tarvitaan kiirevastaanotto- ja päivystyspalveluissa, omasairaanhoidajan ja -terveydenhoitajan vastaanottopalveluissa, etä-, puhelin- ja digivastaanotoilla, seksuaali- ja ehkäisyneuvoloissa ja mm. lastensuojelun yksiköissä ([STM 2024:9](#)).
    - Hyvän työn ohjelman lääkkeenmääräämishoitajan tehtävänkuvaa koskevan pilotin lopputuotoksena pyritään saamaan kansallinen malli lääkkeenmääräämishoitajan tehtävänkuvaksi osana hoidon jatkuvuusmallia (ns. Omalääkärimalli 2.0).
    - Lääkkeenmääräämishoitajien ja kliinisen asiantuntija YAMK-koulutusten tuoman osaamisen hyötyjä potilaille olivat [Pylvänäisen \(2021\)](#) mukaan potilastyytyväisyyden lisääntyminen, potilaiden saama kokonaisvaltaisempi hoito ja nopeampi hoitoon pääsy. Osaaminen toi hyötyjä myös lääkkeenmääräämishoitajien omaan työnkuvaan lisääntyneenä työtyytyväisyytenä ja työpanoksen tehokkaampana hyödyntämisenä. Lääkkeenmääräämiseen liittyen potilaat olivat yhtä tyytyväisiä niin lääkärin kuin sairaanhoidajan vastaanottoihin ([Maier 2019](#)).

**Sairaanhoidajat ja terveydenhoitajat ovat keskeisessä roolissa perusterveydenhuollossa. Hoitotyön ammattilaisten työnkuvien kehittäminen, osaamisen täysimääräinen hyödyntäminen ja hoitotyön itsenäinen ammatillinen toiminta tulee olla tasavertaisessa asemassa lääkärin ja muiden ammattilaisten tehtävien kehittämisen rinnalla.**

Kannanotto on valmisteltu Suomen Sairaanhoidajien Vaikuttamistyön tiimissä (Liite1).

**Helsingissä 13.2.2025**

Heljä Lundgrén-Laine

Anne Pauna

Puheenjohtaja

Toiminnanjohtaja

Suomen Sairaanhoidajat ry

Suomen Sairaanhoidajat ry

**Liite 1. Suomen Sairaanhoidajien vaikuttamistyön tiimi**

Ahonen Outi, yliopettaja, Laurea-ammattikorkeakoulu

Bäckman Janne, ensihoitaja AMK, sh YAMK, projektipäällikkö, Ikääntyneiden palvelualue, Uusimaa

Hyytiäinen Johanna, palveluesihenkilö, Päijät-Hämeen hyvinvointialue

Ilván Merja, apulaisosastonhoitaja, HUS

Juntunen Anitta, TtT, yliopettaja (emerita), Kajaani

Karjalainen Riitta, asiantuntija, Ikääntyneiden palvelut, Varsinais-Suomen hyvinvointialue

Kontturi Eeva Liisa, sairaanhoitaja, Keski-Suomen Sairaanhoidajat

Koskinen Pirita, sairaanhoitaja, Keskussairaala, Päijät-Hämeen hyvinvointialue

Kovalainen Tomi, sairaanhoitaja, Päijät-Sote

Lahnalampi-Lahtinen Minna, Vantaan ja Keravan hyvinvointialue, vanhuspalvelujen toimialajohtaja

Miettinen Sari, asiantuntijahoitaja

Mäkipanula Katri, sh YAMK, pääluottamusmies, Pohjois-Savon hyvinvointialue

Siren Tuula-Anneli, HR-kehittämisasiantuntija, Päijät-Häme

Tiainen Maijaterttu, hallintoylihoitaja (emerita), Savon Sairaanhoidajat

Yli-Pärri Marja, väitöskirjatutkija, Tampereen yliopisto

Karhe Liisa, asiantuntija, Vaikuttamistyön tiimin koordinaattori, Suomen Sairaanhoidajat

Lisätietoja: [liisa.karhe@sairaanhoitajat.fi](mailto:liisa.karhe@sairaanhoitajat.fi) tai [anne.pauna@sairaanhoitajat.fi](mailto:anne.pauna@sairaanhoitajat.fi)