

Suomen Sairaanhoitajien viesti perussuomalaisten puoluekokoukseen 14-15.6.2025.**Aihe: Työelämän uudistaminen sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla sairaanhoitajan tehtäviä ja uraa tukemalla ja kehittämällä on kansantaloutta vahvistavaa**

Haluamme tällä viestillä tuoda esille Suomen Sairaanhoitajien näkemyksen työelämän uudistamistarpeesta sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla. Olette perussuomalaisina linjanneet puolueenne päämääräksi mm. edistää maan talouden rakentamista kestäväksi ja kilpailukykyiseksi sekä pitää huolta terveydenhuoltojärjestelmästä, jota ei saa lyhytnäköisin perustein romuttaa tai halvaannuttaa. Sosiaali- ja terveydenhuolto ovat myös hyvinvointiyhteiskunnan perusta ja tärkeä osa huoltovarmuutta.

Suomen Sairaanhoitajat on huolissaan siitä, että sosiaali- ja terveydenhuollossa tehdään lyhytnäköisiä ratkaisuja, jotka kuormittavat sairaanhoitajia ja heikentävät alan pito- ja vetovoimaa entisestään. Sairaanhoitajista on valtava pula kansainvälisesti ja myös meillä Suomessa, vaikka tällä hetkellä pula on väliaikaisesti piiloutunut hyvinvointialueiden YT-neuvottelujen, säästöjen ja palvelurakennemuutosten taakse. Kuten pandemia-aika osoitti, Suomessa ei hoitohenkilöstön osaamisen riittävyyteen ole kiinnitetty huomiota. Meillä ei ole tietojohdantamista varten kansallista tai edes hyvinvointitasoisia henkilöstöhallinnon järjestelmiä, joista voisi nähdä esimerkiksi, millaista sairaanhoitajien erikoisosaamista hyvinvointialueilla on (STM 2024:9). Jos sosiaali- ja terveydenhuollossa ei normaaliolosuhteissakaan ennakoida ja suunnitella riittävää osaamista ja henkilöstön riittävyyttä, miten se mahdollistetaan mahdollisina kriisiaikoinakaan.

Työelämän uudistamisen tulisi lähteä puutteellisten rakenteiden vahvistamisesta

Olemme todenneet tänä vuonna tekemissämme [ammattihenkilölainsäädännön uudistamista koskevassa kannanotossa](#) sekä [hoidon jatkuvuusmallia koskevassa kannanotossa](#) sosiaali- ja terveysministeriölle, että uudistamisen tulisi lähteä rakenteiden korjaamisesta. Valmisteilla olevassa ammattihenkilölainsäädännön uudistamisessa tarvitaan kolmen suurimman profession (hoitotyön, lääketieteen ja sosiaalityön) yhteismitallista ja tasavertaista sääntelyä. Lähtöasetelma on vielä vuonna 2025, että laki ei tunne edes sanaa hoitotyö saati sitten hoitotyön johtaminen, vaikka hoitohenkilöstö on suurin sosiaali- ja terveydenhuoltoalan ammattiryhmä. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut järjestetään ja tuotetaan hyvinvointialueilla yhteistyössä, joten hoitotyön, lääketieteen ja sosiaalityön ammattihenkilöiden velvollisuudet, oikeudet, johtaminen ja koulutus tulee olla säädettyinä yhtenevästi. Sairaanhoitajan ammatin pito- ja vetovoiman kannalta on myös tärkeää, että ammattilainsäädäntö mahdollistaa sairaanhoitajan erikoisosaamisen kehittämisen ja urakehityksen kliinisessä hoitotyössä ([STM 2021:36](#), [Hallitusohjelma 2023](#), [Suomen Sairaanhoitajat 2023](#), [STM 2024:9](#)), eikä niin, että kun sairaanhoitajat hankkivat lisäosaamista, niin he poistuvat potilaan viereltä muihin töihin ja usein toisille aloille, koska kliinisessä työssä ei ole juurikaan urakehitysmahdollisuuksia.

Sairaanhoitajilla on suuri vastuu palveluista, mikä edellyttää myös työnkuvien ja uramahdollisuuksien kehittämistä

Sosiaali- ja terveydenhuollossa ja erityisesti perusterveydenhuollossa sairaanhoitajat ja terveydenhoitajat vastaavat lääkärin ohella merkittävässä määrin ja kasvavasti

vastaanottopalveluista, lääkärin toimiessa yhä useammin konsultaatiotukena ([THL 2023](#)). Perusterveydenhuollon vastaanotoilla potilaat ja asiakkaat käyvät sairaanhoitajien ja muiden ammattihenkilöiden luona lähes kaksi kertaa enemmän kuin lääkärin vastaanotoilla ([THL 2024](#)). Mitä laajempi ja itsenäisempi on sairaanhoitajan osaaminen ja tehtäväkuva, sitä enemmän lääkäriellä jää aikaa lääkärin hoitoa tarvitseville potilaille. Tämä edistää mielekästä ja hallittua tehtävänjakoa sekä hoitoon pääsyä ja varmistaa asiakkaan/potilaan saaman avun oikea-aikaisuutta. Sairaanhoitajien ja terveydenhoitajien työnkuvia tulee vahvistaa ja osaaminen hyödyntää täysimääräisesti hoidon jatkuvuusmallin edistämisessä.

- **Omasairaanhoitajan ja -terveydenhoitajan roolissa korostuvat asiakkaan ja potilaan ohjaaminen, ennaltaehkäisevä hoito sekä moniammatillisen hoidon suunnittelu ja koordinointi.** Asiakkaita ja potilaita ei hoideta jonossa, vaan omasairaanhoitajan, omalääkärin ja muiden ammattilaisten vastaanotoilla tai kontakteissa
- **Erikoissairaanhoitajia tarvitaan niin erikoissairaanhoidossa kuin perusterveydenhuollossa.** Useat asiakas- ja potilasryhmät hyötyvät hoidon jatkuvuusmallissa omahoitajina toimivista erikoissairaanhoitajista, joilla on vahva alan osaaminen ja kokemus. 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 sairaanhoitajilla tulisi olla klinisen hoitotyön erikoistumiskoulutus (STM 2024:9).
- **Laajavastuista tehtäväkuvaa** ([APN-raportti 2023](#)) hoitavilla asiantuntijasairaanhoitajilla ja hoitotyön klinisillä asiantuntijoilla on taito koordinoida alueen palvelutarvetta, kehittää palveluita ja toimia myös konsulttina esim. palliatiivisessa hoidossa. Laajavastuisten asiantuntijatehtävien 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.
- **Lääkkeenmääräämishoitajien osaamista tulee hyödyntää ja lisätä avovastaanotto- ja etäpalveluissa.** Suomessa on koulutettu lähes 800 lääkkeenmääräämishoitajaa, mutta heidän osaamistaan ei hyödynnetä hyvinvointialueilla laaja-alaisesti ([STM 2024:9](#), [Tehy 2025](#)). Lääkkeenmääräämishoitajien osaamista tarvitaan kiirevastaanotto- ja päivystyspalveluissa, omasairaanhoitajan ja -terveydenhoitajan vastaanottopalveluissa, etä-, puhelin- ja digivastaanotoilla, seksuaali- ja ehkäisyneuvoloissa ja mm. lastensuojelun yksiköissä ([STM 2024:9](#)).

Taloudellisuutta ja vaikuttavuutta tulee tavoitella henkilöstön hyvinvointia lisäämällä.

Erikoisosaajien avulla voidaan vahvistaa perusterveydenhuollon osaamista, vaikuttavuutta ja tukea moniammatillisen tiimin ja myös perusterveydenhuollon lääkärin työtä. Tämän lisäksi sairaanhoitajan osaamisen täysimääräinen hyödyntäminen lisää työmotivaatiota ja työn imua ja parantaa sairaanhoitajien työhyvinvointia. Sairaanhoitajien uraan ja työhyvinvointiin satsaaminen on myös yhteiskunnan talouteen satsaamista.

Kansainvälinen Sairaanhoitajaliitto, ICN julkaisi äskettäin olleen 12.5 Kansainvälisen sairaanhoitajapäivän merkeissä raportin teemalla ”[Caring for nurses strengthens economies](#)”, jossa on seitsemän kohdan agenda terveydenhuollon talouden vahvistamiseksi sairaanhoitajan

hyvinvointia tukemalla. Raportissa kuvattujen tutkimustulosten mukaan onnelliset työntekijät ovat jopa 21 % tuottavampia. Korkea tuottavuus ei tarkoita työntekijöiden painostamista tekemään enemmän ja nopeammin, vaan tuottava terveydenhuollon ympäristö antaa sairaanhoitajille mahdollisuuden työskennellä älykkäämmin. Käytännössä tämä tarkoittaa rakenteellisten esteiden poistamista ja henkilöstön tukemista siten, että he voivat antaa huippuosaamisensa väestön terveyden tuottamiseen. Juuri nyt monilla hyvinvointialueilla tehdään aivan päinvastaista ja haetaan näennäisiä säästöjä vähentämällä resursseja, koulutusta ja joustoja. Resursseille tunnutaan tällä hetkellä haettavan vain minimirajaa, jolla palvelut ehkä voitaisiin jotenkuten toteuttaa välittämättä laadusta ja taloudellisesta vaikuttavuudesta. ICN:n raportissa kuvatuista tutkimustuloksista ilmeni, että jokainen sairaanhoitajan lähtö voi maksaa jopa 36 918 dollaria (noin 32 676 e) vuodessa rekrytointiin, koulutuksen ja tuottavuuden menetyksenä. Nyt hyvinvointialueet laittavat sairaanhoitajiakin kortistoon eli siis laittavat valtavia summia rahaa hukkaan. Raportissa kuvataan myös terveydenhuollon työntekijöille huonon terveyden maksavan yhteiskunnalle jopa 2 % terveydenhuollon kokonaismenoista. Näiden kustannusten määrä lisääntyy, mitä tiukemmalle ja kovemmalle työelämää kiristetään ja henkilöstön kuormitusta lisätään.

Työelämää on enemmän kuin järkevää lähteä korjaamaan rakenteista käsin ja keskittää toimenpiteet osaamisen ja hyvinvoinnin vahvistamiseen. Tätä linjaa toivomme myös perussuomalaisten ajavan.

13.6.2025

Lundgrén-Laine Heljä, puheenjohtaja, Suomen Sairaanhoitajat

Anne Pauna, toiminnanjohtaja, Suomen Sairaanhoitajat (anne.pauna@sairaanhoitajat.fi)

Karhe Liisa, asiantuntija, Suomen Sairaanhoitajat (liisa.karhe@sairaanhoitajat.fi)