Suomen Sairaanhoitajien vastaus lausuntopyyntöön Sosiaali- ja terveysalan erikoisammattitutkinnon 2027 perusteista

Lausuntopyynnön diaarinumero: OPH-6492-2025

Lausuntopalvelu 28.11.2025

Yleiset huomiot tutkinnon perusteista, työelämälähtöisyydestä ja tutkinnon muodostumisesta

Suomen Sairaanhoitajat tarkastelee lausunnossaan näiden erikoisammattitutkintojen sisältöä lähinnä siitä näkökulmasta, miten ne menevät päällekkäin sairaanhoitajakoulutuksen ja muun jo olemassa olevan koulutuksen ja jo olemassa olevien tehtävänkuvien kanssa. Keskitymme pitkälti akuuttihoitotyön erikoisalaan, mutta tuomme huomiomme tässä ensin yleisesti kaikista osaamisaloista.

Nyt lausuttavana olevasta luonnoksesta ei tule ilmi sitä, kenelle nämä erikoisammattitutkinnon eri osaamisaluevalintamahdollisuudet on tarkoitettu. Mitkä ovat siis pääsyvaatimukset erikoisammattitutkintokoulutuksen tietylle osaamisalalle? Osaamisalojen osaamisvaatimuksia tarkasteltaessa on ilmiselvää, että pohjakoulutus ja pohjaosaamisen tulisi olla määriteltyä, jotta erikoisammattitutkinnolla voitaisiin saavuttaa kuvatut osaamistavoitteet. Osassa osaamisaloista mennään niin spesifiin osaamiseen, että on tärkeää määrittää, millaisen ammatillisen peruskoulutuksen ja osaamisen pohjalta erikoisammattitutkinnolla on mahdollista saavuttaa kuvatut tavoitteet. On huomioitavaa, että peruskoulutuksen tulee tukea erikoisosaamisen oppimista. Perusosaamista tulisi olla jo erikoisalalta, jotta opiskelija pystyy ottamaan erikoisosaamisen haltuunsa.

Työelämässä on ehdottoman tärkeää erottaa, millaista perus- ja erikoisosaamista minkäkin tutkinnon ja nimikkeen takana on. Sosiaali- ja terveydenhuollossa on haasteena tällä hetkellä moninainen epäselvä nimikeviidakko ja vielä epäselvemmät tehtävänkuvat niiden alla. Päinvastoin kuin lisätä erilaisten tutkintonimikkeiden kirjoa, on kriittinen tarve yhdenmukaistaa ja selkeyttää nimikkeistöä potilas- ja asiakasturvallisuuden takia, mutta myös alan pito- ja vetovoiman ja osaamisen ennakoinnin ja johtamisen kannalta. Sosiaali- ja terveydenhuollossa on tarve pitää selkeinä eri ammattiryhmien eri vaativuustason tehtävänkuvat. Tehtävänkuvien epäselvyys vain lisää henkilöstön kuormitusta ja vaikeuttaa niin sosiaali- ja terveydenhuoltoalan ammattilaisten kuin esihenkilöiden työtä. Tämä tulee toistuen esille myös Suomen Sairaanhoitajien kyselyissä jäsenistölle.

Osa tutkinnoista korvaa aiemmin olleita tutkintoja ja osa on uusia.

Suomen Sairaanhoitajat kysyy:

- ✓ Mitä uusilla tutkinnoilla tavoitellaan osaamisen ja potilashoidon/asiakaspalveluiden osalta?
- ✓ Mihin uudet osaamisalat perustuvat?
- ✓ Onko perusteena osaamisalojen ja erityisesti sisältöjen valinnalle kansallista näyttöä, jossa on selvitetty tarve tällaisille ammatillisen perustutkintojen erikoisosaamisaloille?
- ✓ Onko koulutus suunniteltu koko sosiaali- ja terveysalan koulutusjärjestelmä huomioiden?
- ✓ Onko koulutus suunniteltu yhdessä muiden sosiaali- ja terveysalan koulutusorganisaatioiden kanssa, niin että saadaan järkevä ja taloudellinen ja toinen toistaan tukeva kokonaisuus?
- ✓ Mikä taho hallinnoi koko koulutusjärjestelmän kokonaisuutta, jossa nämä on suunniteltu?
- ✓ Onko uudet osaamisalat suunniteltu yhdessä työelämän kanssa ja mietitty miten uudet osaamisalan tutkinnot niveltyvät moniammatillisesti olemassa oleviin tehtävänkuviin?
- ✓ Onko uusien osaamisalojen osalta tarkasteltu sen kustannusvaikutuksia uuteen sote-sopimukseen?
- ✓ Onko tutkintojen tarve suunniteltu hyvinvointialueiden kanssa niin, että mahdolliset valmistujat sijoittuvat työelämään koulutustaan vastaaviin tehtäviin?
- ✓ Miten näiden tutkintojen osaamisvaatimukset ja mahdolliset työnkuvat suhteutuvat sairaanhoitajien työn kuviin ja muiden jo olemassa olevien ammattiryhmien työn sisältöön, erikoistumis- ja täydennyskoulutukseen?
- ✓ Onko koulutus päällekkäistä jo olemassa olevan koulutuksen kanssa, ja jos ja kun näyttäisi olevan, niin miksi?

Suomen Sairaanhoitajat näkee, että ei ole tarkoituksenmukaista yrittää pikakouluttaa lähihoitajia sairaanhoitajien tehtäviin. Käytännön työssä tullaan tarvitsemaan yhä enemmän lähihoitajia, jotka pystyvät huolehtimaan laadukkaasta ja vaikuttavasta perushoidosta niin monialaisissa tiimeissä kuin itsenäisissäkin tehtävissä. Lähihoitajan urapolku sairaanhoitajan tehtäviin tulee mahdollistaa sairaanhoitajakoulutukseen hakeutumalla.

Kaikkinensa osaamisvaatimuksissa on tarkennettavaa. On paljon ilmaisuja, jotka ovat tulkinnanvaraisia tai epäselviä:

- ✓ Mitä tarkoittaa, että joku tehtävä on omalla vastuualueella?
- ✓ Mikä on huomioimisen, tietämisen, tekemisen ja osaamisen ero?
- ✓ Osa kuvauksista on liian yleisellä tasolla ja osa taas liian spesifillä tasolla.

- ✓ Osassa kuvauksia näyttäytyy, ettei olla mietitty, onko tehtävä ylipäätään mahdollinen.
- ✓ Voiko erikoisammattitutkinnon suorittanut hypätä tehtävään kuin tehtävään välittämättä, mille ammattiryhmälle tehtävä nykyisin kuuluu?
- ✓ Tuottaako oikeasti erikoisammattitutkinto sitä osaamista, mitä luonnoksessa luvataan?
- ✓ Erikoisammattitutkinnoilla ei voida korvata sairaanhoitajien erikoistumiskoulutusta.

Sosiaali- ja terveysalan erikoisammattitutkinnon laajuus on 180 osaamispistettä (osp). Tutkinto muodostuu ammatillisista pakollisista ja valinnaisista tutkinnon osista. Pakolliset tutkinnon osat ovat kaikille pakollinen tutkinnon osa (Erikoisosaaminen sosiaali-- ja terveydenhuollon ammattilaisena, 15 osp) sekä osaamisalakohtaiset tutkinnon osat (105 osp). Valinnaisten tutkinnon osien laajuus on 60 osp.

- ✓ Kuinka paljon osaamispisteitä oikeasti jää itse erikoisosaamisen saavuttamiseen, kun vapaavalintaisten opintojen kirjo on suuri ja pakollisistakin opinnoista on iso osa yleistä ja itseään toistavaa ja ehkä perusosaamista kertaavaa ja tukevaa, ei välttämättä erikoisosaamiseen tähtäävää?

Huomiot tutkintonimikkeistä

Sosiaali- ja terveysalan erikoisammattitutkintoon ehdotetaan neljäätoista uutta tutkintonimikettä. Suomen Sairaanhoitajat pitää osaa tutkintonimikkeistä hyvin epäselvinä ja toivoo niiden selkiyttämistä, jotta ne voidaan yhdistää osaamiseen ja perustutkintoon ja erottaa muista ammattinimikkeistä. On myös harkittava, onko näissä erikoisliite tarpeen tai edes oikea, koska ammatillinen peruskoulutustason erikoisammattitutkinto ei tuota sellaista erikoisosaamista, mitä erikoisosaamisella yleisesti sosiaali- ja terveydenhuollossa ymmärretään ja mitä jo amk-tutkinto ei tuottaisi. Nimikkeen tulee olla myös linjassa muiden ammattinimikkeiden kanssa. Nimikkeiden tulee kuvata tehtävää oikein, ettei jää aivan arvoitukseksi esimerkiksi potilaalle ja asiakkaalle, mihin tutkintonimike edes viittaa. Lisäksi tutkintouudistuksella ei pidä rakentaa erillistä uramallia lähihoitajille.

Ehdotamme uudelleen mietittäväksi nimikkeitä ja sitä onko ylipäätään tarve antaa kaikista tutkintonimikettä. Erikoisammattitutkinnon suorittanut ei kuitenkaan pysy erikoisosaajana, ellei hän työskentele erikoisalalla, joka muuttuu ja kehittyy jatkuvasti (esimerkiksi akuuttihoidon erikoisosaaja). Osaaja ei ole hyvä termi ammattinimikkeenä. Tulisi myös miettiä, tuottaako erikoisammattitutkinto erikoisosaamista vai samaa osaamista, mitä on jo sairaanhoitajalla?

• Akuuttihoidon erikoisosaaja

➔ Näiden vaatimuskuvausten perusteella kuvaavampi nimi olisi esim. akuuttihoidon lähihoitaja. **Mitään erilaista erikoisosaamista ei akuuttihoitotyön osaamisalan erikoisammattitutkinnon suorittaneella ole näiden osaamisvaatimusten perusteella verrattuna jo akuuttihoidossa toimivaan sairaanhoitajaan tai perustason ensihoitajan tutkintoon.**

Myös näiden nimikkeitä tulisi harkita uudelleen:

• Ikääntyneen palveluohjauksen erikoisosaaja
• Infektioiden torjunnan erikoisosaaja
• Jalkojen hyvinvoinnin erikoisosaaja
• Näkövammaistaitojen ohjauksen erikoisosaaja tai Vammaisalan ja erityisen tuen erikoisosaaja
• Mielenterveys- ja riippuvuustyön erikoisosaaja
• Obduktiotoiminnan erikoisosaaja
• Kestävän terveyden erikoisosaaja
• Tuentahoidon erikoisosaaja
• Välinehuollon palveluohjaaja

Tässä Sosiaali-- ja terveysalan erikoisammattitutkinto 2027 luonnoksessa ehdotetaan 14 uutta tutkintonimikettä muutenkin kirjavaan sote-alan nimikekenttään, mitä Suomen Sairaanhoitajat pitää hämmentävänä. Tälläkin hetkellä haasteena on, että sosiaali- ja terveydenhuollossa ei kyetä ylläpitämään tietoa eikä rekistereitä henkilöstön erikoisosaamisesta, koska nimikeviidakko on niin moninainen ja koulutusviidakko kirjava. Tutkintonimikkeessä tulee näkyä ehdottomasti pohjakoulutus, jonka tulee olla riittävä.

Huomiot akuuttihoitotyön osaamisalasta

Suomen Sairaanhoitajat kiinnittää erityistä huomiota akuuttihoitotyön osaamisalaan, koska siinä on selvimmin ristiriitaisuuksia osaamisvaatimuksissa erityisesti lääkehoitoon liittyen. Myös asiakas- ja potilasturvallisuusriski vaikuttaa isolta kirjattujen osaamisvaatimusten mukaisissa tehtävissä vrt. koulutuksen antama osaaminen. On epätodennäköistä, että esimerkiksi lähihoitaja (tai jonkin muun sotealan perustutkinnon suorittanut) akuuttihoidon erikoisosaajan tutkintonimikkeellä pääsisi tekemään sairaanhoitajan tehtävinä vaativiksi luokiteltuja tehtäviä kuten valtimoverinäytteen pistämistä ja eri vaativien iv-antoreittien kautta toteutettavaa vaativaa lääkehoitoa.

Akuuttihoitotyön erikoisosaajan pakolliset tutkinnon osat ovat lausuttavana olevan luonnoksen mukaan seuraavasti:

1.Erikoisosaaminen sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisena, 15 osp, (Kaikille pakollinen)

✓ **Ammattieettisyys ja lainsäädännön, määräysten ja ohjeiden noudattaminen**

- ✓ **Ammatillinen vuorovaikutus**
- ✓ Työyhteisössä toimiminen

2.Akuuttihoito ja päivystystyö eri asiakasryhmille, 45 osp,

- ✓ **Ammattieettisyys ja lainsäädännön, määräysten ja ohjeiden noudattaminen**
- ✓ **Vuorovaikutus, ohjaus ja potilaan kohtaaminen**
- ✓ Akuuttihoidon toteutus eri asiakasryhmissä
  -> Mitä tarkoitetaan termillä erikoiselvytys?
- ✓ **Arviointi, kehittäminen ja yhteistyö**

➔ Kaikissa neljässä akuuttihoitotyön erikoisalassa olevissa pakollisissa osioissa toistuu samoja sisältöjä, jotka ovat melko yleisluonteista ja jo lähihoitajalle perustutkinnossaan kuuluvia osaamisvaatimuksia. Akuuttihoitotyön erikoisalaan liittyy sen sijaan osio ”akuuttihoidon toteutus eri asiakasryhmissä”. Siinä on myös toistoa vrt. osio ”Sairaanhoidollinen ja laitehoidollinen osaaminen”. Miten esim. tämä osio suhteutuu perustason ensihoitajakoulutukseen ja mikä tässä on ns. erikoisosaamista?

3.Asiakkaan ja läheisverkoston tukeminen, 30 osp, (kahdella osaamisalalla pakollinen eli ei spesifi sinällään akuuttihoitotyöhön eikä erikoisosaamista vaan jokaisen hoitotyön ammattilaisen osaamisaluetta).

- ✓ **Ammattieettisyys ja lainsäädännön, määräysten ja ohjeiden noudattaminen**
  Ammatillinen vuorovaikutus ja toiminta
- ✓ Toiminta moniammatillisessa ja verkostomaisessa yhteistyössä
- ✓ Akuutissa, kriisi- ja elämän loppuvaiheen tilanteissa tukeminen

4.Kliininen hoitotyö ja hoito-osaaminen sairaalaympäristössä, 30 osp,

- ✓ **Ammattieettisyys ja lainsäädännön, määräysten ja ohjeiden noudattaminen**
- ✓ **Vuorovaikutus ja moniammatillinen yhteistyö**
- ✓ Sairaanhoidollinen ja laitehoidollinen osaaminen
- ✓ **Arviointi, laadun kehittäminen ja turvallisuus**

Kliininen hoitotyö ja hoito-osaaminen sairaalaympäristössä, 30 osp,

Luku 2.18. Kliininen hoitotyö ja hoito-osaaminen sairaalaympäristössä, 30 osp sisältää **ammattitaitovaatimukset**, jotka jaetaan neljään eri alueeseen: ammattieettisyys ja lainsäädännön, määräysten ja ohjeiden noudattaminen sekä vuorovaikutus ja moniammatillinen yhteistyö sisältävät toistaen jo jokaisen osion yleisiä ammattitaitovaatimuksia.

Opiskelijalle on myös tässä listattu yleisiä vaatimuksia, jotka ovat yleiseksi osaamiseksi luokiteltavia ja kaikkien ammattilaisten ammattitaitovaatimuksia jo perustutkinnonkin perusteella, eivät niinkään mitään erikoisosaamista.

Kolmantena on (osittain kohdan akuuttihoidon toteutus eri asiakasryhmissä – olevan sisällön toistoa) sairaanhoidollinen ja laitehoidollinen osaaminen, jossa listataan varsinaisia akuuttihoitotyön liitettäviä osaamisvaatimuksia. Näistä nostamme esiin tehtävät, jotka osaamisvaatimuksina kyseenalaistamme, koska ne vaativat sairaanhoitajakoulutuksen tasoista lääkehoito-osaamista ja ymmärrystä lääkkeiden eri antoreittien käyttämisestä, varotoimista, lääkkeiden yhteen sopimisesta ja vaikutuksista koko potilaan sairaustilanteen huomioimista. Luonnoksesta ei myös selviä, mikä osuus 30 osp:stä käytetään tämän osion osaamisvaatimusten saavuttamiseen.

Kommentoimme tässä yksityiskohtaisemmin osaamisvaatimuksia:

•Opiskelija **toteuttaa perus- ja nestehoitoa tehtävänkuvan mukaisesti**
-> Kitä tarkoittaa tehtävänkuvan mukaisesti opiskeluvaiheessa?
-> Valviran mukaan esim. ”*lähihoitaja tarvitsee lisäkoulutusta ja erillisen lääkehoitoluvan vaativampiin lääkehoidon tehtäviin, kuten PKV-lääkehoidon toteuttamiseen (pääasiassa keskushermostoon vaikuttavat lääkkeet), luonnollista reittiä annettavaan huumausaineläkehoitoon, injektioiden antamiseen (ihon alle sc., lihakseen im.), lääkkeettömään, perusliuosta sisältävän jatkoinfuusion vaihtamiseen sekä ensihoidossa laskimoon annettavaan lääke- ja nestehoitoon kiireellisissä poikkeustilanteissa.*”
-> Onko tässä erikoisammattitutkinnossa lisäkoulutusta vaativampiin lääkehoidon tehtäviin ja miten suuri lääkehoidon koulutus on osaamispisteinä?

• Opiskelija **osaa valmistella ja avustaa verensiirrossa sekä seurata potilaan vointia siirron aikana.**

- ➔ Verensiirron toteuttaa tehtävään koulutettu ja luvan saanut laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö.
- ➔ Toistaiseksi lähihoitaja tai erikoisammattitutkinnon suorittanut ei ole laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö.
- ➔ Avustaminen ok, mutta se lienee nykyiselläänkin esim. lähihoitajan rooli eikä mitään erikoisosaamista. On myös hyvä kuvata, missä menee valmistelun ja toteutuksen raja? Mitä enemmän pilkotaan tällaista tehtävää eri toimijoille, sitä suurempi potilasturvallisuusriski on.

• Opiskelija **hallitsee valtimoverinäytteen,** verensokerin ja muiden keskeisten pikamittausten **ottamisen.**

- ➔ Valtimoverinäytteen ottaminen on lääkärin tehtävä ja vain erillisen koulutuksen saanut sairaanhoitaja voi pistää valtimoverinäytteen.
- ➔ Jos tässä kohtaa sittenkin tarkoitetaan, että potilaalla on arteriakanyyli ja näyte otetaan kanyylista, niin se pitäisi tulla selkeästi esiin.

• Opiskelija tunnistaa erilaiset kanyylit, katetrit ja dreenit sekä huolehtii niiden **turvallisesta hoidosta** ja seurannasta.

- ➔ On paljon erilaisia kanyyleja, katetreja ja dreeneiä esim. tehohoidossa tai erikoissairaanhoidossa eikä kaikkien kanyylien käsittely ole edes sairaanhoitajan tehtävä. Jos opiskelija ei toimi teho-osastolla tai erikoisosastoilla, tuskin hänelle tulee vastaan läheskään kaikki erilaiset?
- ➔ Sisältyykö koulutukseen näiden kaikkien hoito ja seuranta, pitäisikö puhua esim. yleisimmistä akuuttihoidon kanyyleista, katetreista jne.?

•Opiskelija **avaa laskimoon suoniyhteyden vastuualueensa mukaisesti**

- ➔ Iv-reitin avaaminen on sairaanhoitajan tai lääkärin tehtävä. Mitä lisäarvoa tuo se, että lähihoitaja tekee sen?
- ➔ Mitä tässä tarkoitetaan ”vastuualueensa mukaisesti” -sanoilla?

• Opiskelija **toteuttaa nesteensiirron lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.**

- ➔ Puhutaanko tässä lääkkeellisistä nesteistä?
- ➔ Antaako erikoisammattitutkinto niin laajan iv-lääkehoitokoulutuksen, että esim. lähihoitaja voi tämän toteuttaa, kun peruskoulutuksen lääkehoito-osaaminen ei tähän anna riittävää osaamista?
- ➔ Miten Valvira suhtautuu asiaan erikoisammattitutkinnon tavoittelemasta laajasta lääkehoidon osaamisesta?
- ➔ Miten osaaminen varmistetaan, jos koulutustaso ei riitä tehtävään ja iv-luvat eivät ole koulutusta vaan osaamisen varmistusta?

• Opiskelija **hallitsee akuuttihoidossa käytettävät laitteet ja menetelmät tehtävänkuvan mukaisesti**

- ➔ Teho-osastolla esim. tiettyjen laitteiden osaaminen ja käyttäminen on sairaanhoitajille ja lääkäreillekin erikoisosaamista
- ➔ Ei voi millään hallita kaikkia, jos ollaan esim. tehohoitoympäristössä. Myös ristiriita toiseen kohtaan, jossa vain avustaa: "osaa toimi tehohoitopotilaiden peruselintoimintoja tukevien laitteiden kanssa avustavissa tehtävissä. " Pitäisikö tässä olla tehtäviinsä kuuluvat laitteet, sillä laitteiden opettelu ilman käytännön työtä niiden kanssa ei ole tehokasta?

• Opiskelija **käynnistää, säätää ja valvoo laitteiden toimintaa sekä tulkita parametreja.**

- ➔ Kts edellinen, tietyissä henkeä ylläpitävissä laitteissa esimerkiksi ei kuka vaan säätele laitteita.
- ➔ Säätääkö opiskelija esim. hengityslaitteita teho-osastolla?
- ➔ Pitäisikö tarkentaa, mitä tarkoitetaan?

• Opiskelija yhdistää potilaan kliinisen havainnoinnin laitteiden antamiin arvoihin ja tekee kokonaisarvion

- ➔ Riittääkö koulutus kokonaisarvion tekemiseen, pitäisikö lisätä oman kokonaisarvionsa ja tuo sen moniammatillisen tiimin tietoon?

• Opiskelija **hallitsee lääkehoidon toteutuksen teho- ja valvontaympäristöissä**

- ➔ Hallitseeko sairaanhoitajan tehtävän? Lääkehoidon osaamisen riittävyys kannattaa miettiä uudelleen.
- ➔ Onko esim. lähihoitaja erikoisosaaja, jos hän osaa (?) sairaanhoitajan tehtävänkuvaan kuuluvan lääkehoidon?
- ➔ Onko liian laajasti sanoitettu, koska ei lähihoitaja erikoisammattitutkinnonkaan jälkeen hallitse teho- ja valvontayksiköiden pääsääntöisesti iv-lääkehoitoa?

• Opiskelija **toteuttaa ja arvioi vaativaa lääkehoitoa eri antoreitein lääkärin ohjeistuksen mukaisesti.**

- ➔ Tarkoitetaanko, että tekee mitä lääkäri käskee, sillä antoreittejä on paljon ja monien antoreittien käyttö edellyttää sairaanhoitajan koulutusta tai erillistä erikoistumista tehtävään tai on jopa vain lääkärin tehtävä? Pelkkä tempun suorittaminen ilman ymmärrystä riskeistä, vaikutuksista ym. on todella potilasturvallisuusriski.
- ➔ Valviran ohje esim. lähihoitajan lääkkeen annosta: ”Lähihoitajien ammatilliseen koulutukseen sisältyy lääkehoidon opintoja. Lähihoitajat voivat ilman erillistä lääkehoitolupaa toteuttaa niitä lääkehoitoja, joita heidän tutkintoonsa on sisältynyt. Lähihoitaja voi esimerkiksi tilata lääkkeitä, laittaa lääkkeitä käyttökuntoon ja jakaa niitä potilaskohtaisiin annoksiin sekä antaa lääkkeitä luonnollista reittiä eli tabletteina, kapseleina, liuoksina, silmä- ja korvatippoina, voiteina, laastareina ja peräpuikkoina. Lähihoitaja tarvitsee lisäkoulutusta ja erillisen lääkehoitoluvan vaativampiin lääkehoidon tehtäviin, kuten PKV-lääkehoidon toteuttamiseen (pääasiassa keskushermostoon vaikuttavat lääkkeet), luonnollista reittiä annettavaan huumausaineläkehoitoon, injektioiden antamiseen (ihon alle sc., lihakseen im.), lääkkeettömään, perusliuosta sisältävän jatkoinfuusion vaihtamiseen sekä ensihoidossa laskimoon annettavaan lääke- ja nestehoitoon kiireellisissä poikkeustilanteissa.”
- ➔ Antaako erikoisammattitutkinto oikeasti sairaanhoitajakoulutuksen tasoisen lääkehoidon osaamisen? ja oikeudet toteuttaa lääkehoitoa?

• Opiskelija **huomioi potilaan kotilääkityksen vaikutuksen potilaan tilaan ja annettavaan lääkitykseen**

- ➔ Jos ei ole osaamista, ei tiedä, mitä ei tiedä eikä pysty edes huomioimaan?
- ➔ On huomioitava, että aina sairaanhoitajan koulutuskaan ei riitä, jos on kyseessä potilas, jolla on erikoislääkkeitä.

• **tunnistaa lääkehoitoon ja infuusioihin liittyvät riskit**

- ➔ Jos ei ole riittävää koulutusta, ei voi tunnistaa riskejä.

******

Lausuntoluonnoksessa todetaan, että lisäksi opiskelija suorittaa työelämän edellyttämät luvat ja pätevyydet, jotka ovat välttämättömiä ammattitaitovaatimuksissa edellytetyn osaamisen osoittamiseksi.

Voiko erikoisammattitutkinnon suorittaneen esim. lähihoitajan osaamisen varmistamiseen käyttää sairaanhoitajan lääkelupatenttiä, kun peruskoulutus ei riitä osaamiseen. Lääkeluvat eivät ole koulutusta eikä opettelua varten, vaan osaamisen varmistamista varten.

Tässä kohdin ei kerrota, kuinka paljon erikoisammattitutkinto lisäisi esimerkiksi opiskelijan lääkehoito-osaamista ja ymmärrystä iv-lääkkeistä ja eri reittiä annettavista lääkkeistä. Miten iso osa tästä 30 osp:stä on lääkehoitoa, kun osaamisvaatimuksissa kuvataan sairaanhoitajakoulutuksen tasoisia osaamisvaatimuksia ja välillä jopa vaativampiakin.

Suomen Sairaanhoitajat muistuttaa:

Työelämän ja sairaanhoitajien näkökulmasta lähihoitajia tarvitaan nimenomaan laadukkaaseen ja vaikuttavaan perustyöhön eikä päällekkäisiin tehtäviin sairaanhoitajien kanssa.

Jo pakollisten tutkintojen sisällöt samankin osaamisalueen sisällä toistavat itseään. Tutkinnon valinnaiset osat ovat hyvin laidasta laitaan eivätkä välttämättä tue lainkaan esim. akuuttihoidon osaamisalaa. Onko vaara, että iso osa tutkinnosta ei välttämättä liity mitenkään erikoisosaamisalueeseen, eikä tutkinto näin ollen tuotakaan juurikaan sen alan erikoisosaamista?

On asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavaa luoda uusia nimikkeitä ja lähteä korvaamaan vaativaa osaamista alemmalla koulutuksella. Suomen Sairaanhoitajat näkee tarpeelliseksi, että myös lähihoitajat voivat erikoistua, mutta erikoisalojen pitää olla kokonaisuutta täydentäviä, eikä päällekkäisyyttä ja epäselvyyttä lisääviä. Ne tulee suunnitella yhdessä muiden koulutustasojen kanssa ja erikoistuminen pitää olla linjassa perustutkinnosta saatuun osaamiseen.

28.11.2025

Heljä Lundgrén-Laine, puheenjohtaja, Suomen Sairaanhoitajat

Anne Pauna, toiminnanjohtaja, Suomen Sairaanhoitajat

Anne Pienimaa, asiantuntija, Suomen Sairaanhoitajat

Liisa Karhe, asiantuntija, Suomen Sairaanhoitajat

Lisätiedot: liisa.karhe@sairaanhoitajat.fi tai anne.pienimaa@sairaanhoitajat.fi