

Sari Sarkomaa kok

Kirjallinen kysymys perusterveydenhuollon sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan työnkuvien vahvistamisesta hoidon jatkuvuusmallissa

Eduskunnan puhemiehelle

Suomen Sairaanhoitajat ry on kannanotossaan nostanut esille tarpeen hoidon jatkuvuusmallin edistämässä vahvistaa terveydenhuollon monialaista toimintaa ja yhteistyötä. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut perustuvat pääosin monialaiseen tiimityöhön, jossa asiakkaan ja potilaan hoidontarve määrittää tarjottavan palvelun ja siinä tarvittavan osaamisen.

Suomen Sairaanhoitajat edellyttävät sairaanhoitajien ja terveydenhoitajien työnkuvan vahvistamista hoidon jatkuvuusmallissa. Hoidon jatkuvuuden on todettu heikentyneen erityisesti perusterveydenhuollossa (THL 2022). Hoidon jatkuvuusmallilla pyritään vahvistamaan palveluita, ja se on keskeinen tekijä sote-palveluiden laadun, tehokkuuden ja kustannusten sekä väestön terveyden kannalta (Raivio 2016). Perusterveydenhuollon vastaanotoilla potilaat ja asiakkaat asioivat sairaanhoitajien ja muiden ammattihenkilöiden luona lähes kaksi kertaa enemmän kuin lääkärin vastaanotoilla (THL 2024). Tämän vuoksi 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, kuten erikoissairaanhoitajista ja asiantuntijasairaanhoitajista, joilla on vahva alan osaaminen ja kokemus. Laajavastuisten asiantuntijatehtävien avulla asiakkaiden ja potilaiden on mahdollista saada sujuvaa, oikea-aikaista, kokonaisvaltaista ja näyttöön perustuvaa hoitoa silloin, kun 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 työkalutuuurin kehittämiseen (Tepponen ym. 2024).

Sairaanhoitajat ja terveydenhoitajat ovat keskeisessä roolissa perusterveydenhuollossa, ja hoitotyön ammattilaisten työnkuvien kehittäminen, osaamisen täysimääräinen hyödyntäminen ja hoitotyön itsenäinen ammatillinen toiminta tulee olla tasavertaisessa asemassa lääkärin ja muiden

Kirjallinen kysymys KK 55/2025 vp

ammattilaisten tehtävien kehittämisen rinnalla. Tämä edellyttää hoitotyön uramallien ja erikoistumisalojen vahvaa kehittämistä sekä tarvittavaa rahoitusmallia niin ammattikorkeakoulujen kuin yliopistokoulutuksen osalta.

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 sairaanhoitajilla tulisi olla klinisen hoitotyön erikoistumiskoulutus (STM 2024:9). Tämä edellyttää hoitotyön uramallien ja erikoistumisalojen vahvaa kehittämistä ja tarvittavaa rahoitusmallia niin ammattikorkeakoulujen kuin yliopistokoulutuksen osalta (STM 2024:9).

Sairaanhoitajan urapolulla YAMK-koulutuksen kehittäminen entistä enemmän klinistä hoitotyötä palvelevaksi on alan veto- ja pitovoiman sekä palvelujen vaikuttavuuden ja näyttöön perustuvan hoitotyön kehittämisen kannalta välttämätöntä, jotta hoidon jatkuvuusmalli saadaan toimivaksi.

Lisäksi lääkkeenmääräämishoitajien osaamista tulee hyödyntää ja lisätä perusterveydenhuollossa. Suomessa on koulutettu lähes 800 lääkkeenmääräämishoitajaa, mutta heidän osaamistaan ei hyödynnetä hyvinvointialueilla laaja-alaisesti. Hoitotyön professiojohtajien ennakointiarvion perusteella lääkkeenmääräämishoitajien osaamista tarvitaan kiirevastaanotto- ja päivystyspalveluissa, omasairaanhoitajan ja -terveydenhoitajan vastaanottopalveluissa, etä-, puhelin- ja digivastaanotoilla, seksuaali- ja ehkäisyneuvoloissa sekä 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 klinisen asiantuntija YAMK-koulutusten tuoman osaamisen hyötyjä potilaille ovat olleet muun muassa potilastyytyväisyyden lisääntyminen, potilaiden saama kokonaisvaltaisempi hoito ja nopeampi hoitoon pääsy (Pylvänäinen 2021). Lääkkeenmääräamiseen liittyen potilaat olivat yhtä tyytyväisiä niin lääkärin kuin sairaanhoitajan vastaanottoihin (Maier 2019).

Edellä olevan perusteella ja eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ään viitaten esitän asianomaisen ministerin vastattavaksi seuraavan kysymyksen:

Miten hallitus aikoo edistää sairaanhoitajien ja terveydenhoitajien työnkuvien vahvistamista osana hoidon jatkuvuusmallia,

miten hoitotyön uramalleja ja erikoistumisalojen kehittämistä edistetään,

Kirjallinen kysymys KK 55/2025 vp

mihin toimiin on ryhdytty eduskunnan kuluvan vuoden valtion budjettiin hoitotyön kliinisten erikoistumisvaihtoehtojen kehittämiseksi lisäämän 400 000 euron määrärahan johdosta ja

miten hallitus aikoo varmistaa lääkkeenmääräämishoitajien osaamisen täysimääräisen hyödyntämisen ja luoda kansallisen mallin lääkkeenmääräämishoitajien tehtäväkuvasta osana hoidon jatkuvuusmallia?

Helsingissä 6.3.2025

Sari Sarkomaa kok