

Asia: VN/485/2022

**Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain ja terveydenhuoltolain 60 §:n muuttamisesta sekä erikoissairaanhoitolain 28 ja 29 §:n kumoamisesta (yliopistollisen sairaalan tehtävät)**

Lausunnonantajan lausunto

**Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään**

Suomen Sairaanhoitajat ry:n lausunto Hallituksen esitykseen eduskunnalle laeiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain ja terveydenhuoltolain 60 §:n muuttamisesta sekä erikoissairaanhoitolain 28 ja 29 §:n kumoamisesta

Suomen Sairaanhoitajat ry. (ent. Sairaanhoitajaliitto) kiittää mahdollisuudesta lausua Hallituksen lakiesitystä eduskunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain ja terveydenhuoltolain 60 §:n muuttamisesta sekä erikoissairaanhoitolain 28 ja 29 §:n kumoamisesta.

Tällä lakiesityksellä kerrotaan turvattavan ennen kaikkea yliopistollisten sairaaloiden nykytoiminta sosiaali- ja terveydenhuollon uusissa rakenteissa, mikä varmistaa, että alueen asukkailla on myös jatkossa mahdollisuus saada laadukkaita ja viimeisimpään tutkimustietoon perustuvia erikoissairaanhoidon ja vaativan erikoissairaanhoidon palveluja alueensa yliopistollisessa sairaalassa. Tämän esityksen tarkoituksena kerrotaan olevan myös turvata yliopistollisten sairaaloiden mahdollisuus tuottaa jatkossakin tieteellistä tutkimusta ja alan perus- ja erikoistumiskoulutusta sekä vahvistaa terveydenhuollon koulutus-, tutkimus- kehittämis- ja innovaatiotoimintaa hyvinvointialueiden ylläpitämissä yliopistollisissa sairaaloissa.

Suomen Sairaanhoitajat kysyy, pitäisikö kuitenkin uudistaa lakiesityksessä toimintoja ajatellen yliopistosairaaloiden toimintaa uusissa rakenteissa, joissa halutaan yhdistää sosiaali- ja terveydenhuolto sekä pelastustoimi. Moniammatillinen yhteistyö ja muidenkin tieteen alojen tasavertainen näkyvyys ja kohtelu mahdollistaa vasta tulevan toiminnan ja uudet rakenteet. Tämä lakiesitys siirtäisi vanhat rakenteet ”uusiin” rakenteisiin, jolloin mitään todellista sisäistä uudistusta

ei pääse syntymään. Nykyinen ja edelleen paheneva terveydenhuollon henkilöstökriisi pitäisi olla jo näyttänyt kaikille sen, että ilman eri alojen tasavertaista kohtelua tulevaisuutta ei ole. Yliopistosairaaloitten toimintaa on jo jouduttu rajoittamaan ja tullaan vielä rajoittamaan enenevässä määrin erikoisosaamista omaavien sairaanhoitajien puutteen vuoksi.

Paljon kuvaavaa on, että yliopistosairaaloita koskevassa lakiesityksessä mainitaan sana hoitotiede kolme kertaa ja lääketiede 97 kertaa. Kohdat, joissa hoitotiede mainitaan ovat, että hoitotieteen opintoja voidaan hyödyntää kliinisen hoitotyön erikoisosaamisen kehittämisessä ja, että yliopistollinen sairaala tarjoaa erityisen hyvät olosuhteet yliopistotasoiselle lääke- ja hoitotieteelliselle kliiniselle tutkimukselle ja kliiniselle lääketutkimukselle, mikä takaa ajanmukaisen ja laadukkaan hoidon potilaille. Hoitotyön ja hoitotieteen merkitystä ”sanoitetaan” näissä kahdessa yhteydessä, mutta mitään muuta ei sitten olekaan. Koko sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteen muuttuessa tulisi lakeja uudistaa nyky-yhteiskunnan ja tulevaisuuden tarpeita vastaavaksi.

Hoitotyön, hoitohenkilöstön ja hoitotyön johtajien sekä näyttöön perustuvan hoitotyön ja hoitotieteen jatkuva ohittaminen lainsäädännössä, hyvinvointialueiden suunnittelussa, päätöksenteossa, organisaatorakenteissa, tutkimustoiminnassa ja rahoituksessa murentaa sairaanhoitajien työn ja alan arvostusta sekä alan veto- ja pitovoimaa. Suomen Sairaanhoitajina tuomme tämän asian jälleen kerran esille. Jos hoitotyön ja sairaanhoitajien ohittamista jatketaan, se tehdään täysin tietoisesti.

1. Ilman valtion rahoitusta ja ohjausta STM:n työryhmän esittämät tärkeät sairaanhoitajien erikoisosaamisalueet eivät saa taakseen tarvitsemaansa erikoistumiskoulutusta.

Lakiesityksen perusteluissa mainitaan, että yliopistosairaalalla on merkittävä rooli erikoistuvien sairaanhoitajien koulutuksessa. Lakiesityksessä todetaan, että kliinisen erikoisosaamisen kehittyminen edellyttää työssä tapahtuvaa osaamisen kehittämistä kyseisen erikoisalan tehtävissä joko omassa toimessa, työkierrossa tai toisen organisaation palveluksessa. Sairaanhoitajien erikoistumista ei voi jättää pelkän työelämän oppimisen varaan, kuten nyt on käytännössä pitkälti käynyt ja seuraus on nähtävillä nykyisenä sairaanhoitajavajeena. Osaajat eivät sitoudu enää työhönsä, kun sen vaatimukset kasvavat jatkuvasti ilman mitään näkyvää vastinetta sairaanhoitajalle. Edellytämme, että myös yliopistosairaalat ottavat aktiivisen roolin siinä, että heillä on tulevaisuudessa erikoisosaamista omaavia sairaanhoitajia.

Nykyiset sairaanhoitajien erikoistumiskoulutukset eivät vastaa läheskään kaikkiin keskeisiin sairaanhoitajien ja erikoisalojen tarpeisiin, mikä on yksi syy koulutusten huonoon vetovoimaan. STM:n kokoama asiantuntijaryhmä yhdessä eri erikoisalojen sairaanhoitajien ja sidosryhmien kanssa laati viime vuonna ajanmukaiset ehdotukset sairaanhoitajien valtakunnallisiksi sairaanhoitajien erikoisosaamisalueiksi. Edellytämme, että sairaanhoitajien erikoistumiskoulutukset käynnistetään STM:n terveydenhuollon ammattihenkilöiden neuvottelukunnan (TANK) hoitotyön jaoston tuoreen ehdotuksen (2021) mukaisesti mahdollisimman pian ja budjetissa varaudutaan sairaanhoitajan palkkakehitykseen kokemuksen, koulutuksen ja tehtävien vaativuuden lisääntymisen myötä.

Nykyisellään näytetään toivovan, että sairaanhoitaja ”erikoistuu vaivihkaa” omassa työssään saman nimikkeen alla, niin, että siitä ei tarvitse maksaa lisäpalkkaa eikä osaamisen ja vaatimusten lisääntyminen näy missään kuluissa. Samaan aikaan sairaanhoitajien työnkuvat ovat muuttuneet yhä vaativimmiksi, mikä edellyttää, että sairaanhoitajat pitävät osaamisensa ajan tasalla ja kehittyvät

jatkuvasti muuttuvassa ja syväosaamista vaativassa erikoissairaanhoidossa. Sairaanhoitajien tulee saada suorittaa jatkossa erikoistumisopintoihin liitettävä harjoittelu alasta riippuen erikoissairaanhoidossa. Suomen Sairaanhoitajien hallitustavoitteissa 2023–2027 tavoitteena on, että hyvinvointialueille perustetaan erikoistumisvakanssit turvaamaan sairaanhoitajan erikoistumiskoulutuksen harjoittelua. Yhtä lailla, kun tässä lakiesityksessä painotetaan lääkärien erikoistumiskoulutuksen turvaamista, tulee panostaa myös sairaanhoitajien erikoistumiskoulutuksen mahdollistamiseen valtion rahoittamana. Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkintoon sisältyvän ammattitaitoa edistävän harjoittelun korvausta koskeva lakiehdotus (Laki terveydenhuoltolain muuttamisesta 60§b) ei tätä kata.

## 2. Sairaanhoitajien oletetaan maksavan pienestä palkastaan kallis erikoistumiskoulutus.

Sairaanhoitajat joutuvat tällä hetkellä maksamaan itse erikoistumiskoulutuksensa, minkä takia olemassa oleviinkin erikoistumiskoulutuksiin ei ole monellakaan mahdollisuutta. Erikoistumiskoulutukset maksavat (vähintään 1500e) sairaanhoitajalle lähes hänen nettokuukausipalkkansa verran, eikä pienipalkkaisilla sairaanhoitajilla ole varaa omakustanteisiin koulutuksiin. Olemmekin Suomen Sairaanhoitajina esittäneet eri yhteyksissä sairaanhoitajien erikoistumiskoulutusten saamista valtion rahoituksen piiriin, mikä on myös yksi tärkeä toimenpide yliopistollisen sairaalan toiminnan turvaamiseksi. Yliopistolliset sairaalat tarvitsevat yhtä lailla erikoisosaamista omaavia sairaanhoitajia kuin lääkäreitäkin. Ilman kumpaakaan ammattiryhmää ja monia muita ammattiryhmiä yliopistolliset sairaalat eivät toimi eikä niiden korkealaatuinen toiminta ole turvattu.

## 3. Työelämä tarvitsee kipeästi erikoisosaamista omaavia sairaanhoitajia, mutta ei ole useinkaan valmis tarjoamaan heille vakansseja, joissa nimike, palkka ja koulutus olisi huomioitu.

Erikoissairaanhoitajien tehtävänkuva ajettiin alas 1990-luvun alussa ja samalla poistettiin sairaanhoitajan silloisen urapolun ainoa porras, minkä seurauksena sairaanhoitajilla ei ollut mahdollisuutta edetä urallaan muuta kuin pois hoitotyöstä, joko opetus- tai hallintotehtäviin. Sittenmin jokainen organisaatio on saanut luoda tai olla luomatta erilaisia nimikkeitä ja urapolkuja. Tänäkin päivänä sairaanhoitajien selkeä ura- ja palkkakehitysmahdollisuuksien puute hoitotyössä on yksi suuri syy nykyiseen sairaanhoitajapulaan. Sairaanhoitajapulaa myös yliopistosairaaloissa voidaan syventää edelleen sulkemalla jatkossakin sairaanhoitajilta mahdollisuus erikoistua ja mahdollisuus tehdä syväosaajana työtä sen vaativuutta vastaavalla palkalla.

Olemme nostaneet Suomen Sairaanhoitajien hallitusohjelmavoitteissa tärkeäksi tavoitteeksi myös sen, että hyvinvointialueille on perustettava vakanssit erikoistuneille sairaanhoitajille. Jos yliopistosairaalat jatkossa tarvitsevat erikoisosaajia, erikoisosaajille on luotava siihen käytännön mahdollisuus; vakanssit, nimikkeet ja palkkaus. Tämä edistää myös kokeneiden ja koulutettujen syväosaajien pitovoimaa alalla. Tämän lisäksi Suomen Sairaanhoitajien hallitusohjelmavoitteena on, että STM:n alainen TANK hoitotyön jaosto tulee perustaa uudestaan seuraavalla hallituskaudella ja ottaa tarkasteluun myös sairaanhoitajan kliinisen urapolun seuraava porras, ylempää korkeakoulututkintoa edellyttävä taso (YAMK + yliopisto). Näin voitaisiin edistää hoitotyön kehittämistä ja tutkimusta hoitotyön sekä perusterveydenhuollon, että erikoissairaanhoidon tarpeiden mukaisesti. Näemme että kehittämistä ja tutkimusta tarvitaan yhtä lailla

perusterveydenhuollossa ja rajaa perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä tulisi häivyttää.

4. Viimeisintä tutkimustietoa yliopistollisen sairaalan toiminnan varmistamiseksi saadaan vain eri tieteenalojen tasavertaisella kohtelulla.

Hoitotieteellisen tutkimuksen tasavertaisuus ja tasavertainen rahoittaminen muiden tieteen alojen rahoituksen kanssa ei ole toteutunut. Kuten olemme tuoneet esiin jo aikaisemmissakin sote-uudistusta koskevissa lausunnoissa, tuomme jälleen esiin tämän räikeän epäkohdan ja epätasa-arvon. Hoitotyön tutkimussäätiö (Hotus) tuottaa ja levittää tutkimusnäyttöä ja tukee näytön käyttöönottoa sosiaali- ja terveydenhuollossa tulevien hyvinvointialueiden käyttöön. Myös tutkimusnäytön käytäntöön vieni tarvitsee rahoitusta. Hoitotyön tutkimussäätiön rahoitus tulee jatkossakin olla kansallisella tasolla, jotta sen toiminta hyödyttää kaikkia kansalaisia ja sote-ammattilaisia tasa-arvoisesti kaikilla hyvinvointialueilla. Lisäksi rahoituksen tulee olla tasavertainen Käypä hoidon kanssa. On täysin käsittämätöntä, että edelleen hoitotyön näyttöön perustuvaa toimintaa edistävä Hoitotyön tutkimussäätiö saa valtion rahoituksessa vain osan siitä, mitä lääketiedettä edustava Käypä hoito saa. Nämä kummatkin, tulevien hyvinvointialueiden kumppaniorganisaatiot tuottavat sosiaali- ja terveydenhuoltoon näyttöön perustuvaa tutkittua tietoa ja suosituksia. Tarve hoitotyön tutkimuksen rahoitukselle on huutava, sillä kysyntä hoitotyön näyttöön perustuviin hoitosuosituksiin ja näyttövinkkeihin on suuri, eikä tällä hetkellä tarpeeseen pystytä edes vastaamaan. Tätä tietoa ei ole tarjolla lääketieteellisistä tutkimuksista.

On todellakin viimeinen hetki nostaa hoitotyö, sen tutkimus ja koulutus tasa-arvoiselle tasolle muiden tieteenalojen rinnalle. Jos tämä asia jätetään edelleen huomiotta, tehdään se täysin tietoisesti ja samalla ajaen alas hoitotyötä, sen veto- ja pitovoimaa ja samalla koko terveydenhuoltoa.

Lisäksi muita huomioitamme:

Monissa kohdin puhutaan terveystieteiden tiedekunnasta lääketieteellisen tiedekunnan lisäksi. Terveystieteisiin kuuluva hoitotiede voi olla myös esimerkiksi organisatorisesti yhteiskuntatieteellisen tiedekunnan alla. Näitä termejä tulee tarkistaa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain muuttamisesta kohdassa 34 a § yliopistollisen sairaalan pääasiallisia tehtäviä on tarpeen tarkentaa siten, että kyse on monialaisesta koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnasta ja yliopistollista sairaalaa ylläpitävä hyvinvointialue ja HUS-yhtymä sekä muu hyvinvointialue voi tuottaa erikoissairaanhoidon palveluita sekä toteuttaa monitieteellistä koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaa myös muissa hyvinvointialueen sairaaloissa ja toiminnoissa.

Kohdassa 34 b § sivuvirat ja –toimet yliopistollisessa sairaalassa tasapuolisuuden nimessä pitää mainita myös hoitotieteellisen koulutusyksikön professorista vastaava teksti: Yliopiston hoitotieteellisen koulutusyksikön professorit voivat toimia antamansa suostumuksen mukaisesti samalla ylihoitajan tai vastaavan sivuviran tai toimen haltijoina yliopistollisessa sairaalassa. Näin myös hoitotieteellistä tutkimusta voidaan johtaa sairaalassa. Käytännössä näitä sivuvirkoja onkin, mutta on tarpeen kirjata se myös tasapuolisuuden nimissä lakitekstiin.

2.10.2022

Nina Hahtela, pj, Suomen Sairaanhoidajat

Liisa Karhe, asiantuntija, Suomen Sairaanhoidajat

Karhe Liisa  
Suomen sairaanhoitajaliitto ry