


A watercolor painting of a hand holding a pen nib. The background is a soft blend of yellow, green, and blue. The hand is rendered in warm tones, and the pen nib is dark. The overall style is artistic and serene.

ITSENÄISET HOITAJAVASTAANOTOT

Tehyn johtamisen ja esimiestyön päivät 17.-18.5.2018

Mervi Flinkman, työvoimapolitiittinen asiantuntija, Tehy ry



Hoitajavastaanottojen määrä kasvussa – vastaanotolle pääsee nopeasti

- Lääkärin avosairaanhoidon vastaanottokäyntejä oli vuonna 2017 yhteensä **5,3 miljoonaa**.
- Sairaanhoidajan ja terveydenhoitajan avosairaanhoidon vastaanottokäyntejä oli yhteensä **4,9 miljoonaa**.
- Perusterveydenhuollon lääkärin avosairaanhoidon kiireettömistä avosairaanhoidon lääkärikäynneistä toteutui noin 40% viikon kuluessa hoidon tarpeen arvioinnista.
- Sairaan- ja terveydenhoitajan kiireettömistä vastaanottokäynneistä toteutui yli puolet (65%) kolmen vuorokauden sisällä hoidon tarpeen arvioinnista.

Hoitajavastaanotot - historiaa

- Suomessa muun muassa sairaanhoitajien, terveydenhoitajien ja kättilöiden työrooli perinteisesti itsenäisempi kuin osassa muita Euroopan maita.
- Hoitajavastaanottojen systemaattinen kehittäminen käynnistyi Kansallisen terveysthankkeen työnjakopiloteissa vuonna 2003.
- Ammattihenkilölain muutokset voimaan vuonna 2010: rajattu lääkkeenmäärääminen ja laillistettujen ammattihenkilöiden toteuttama oireenmukainen hoito.



Itsenäisiä hoitajavastaanottoja kehitetty sekä perusterveydenhuollossa että erikoissairaanhoidossa.

1. nopeuttavat hoitoon pääsyä,
2. parantavat palvelujen saatavuutta,
3. edistävät kustannustehokasta työnjakoa ammattihenkilöiden kesken.
4. tarjoavat ammattihenkilölle mahdollisuuksia kehittää osaamistaan ja edetä kliinisessä työssä.



Monta koulutuspolkua

Ammattikorkeakoulut:

1. ammatilliset erikoistumisopinnot 30 op.
2. terveysalan ylempi ammattikorkeakoulututkinto (YAMK)
3. rajatun lääkkeenmääräämisen lisäkoulutus (45 opintopistettä)

Tiedekorkeakoulu:

1. terveystieteiden kandidaatti (180 op),
2. maisteri (120 op)
3. tohtori



Tehyn kysely: taustatiedot

- Kysely lähetettiin 236 kuntasektorin pääluottamusmiehelle
- Vastaajamäärä 42.
- Suuri osa (n = 32) vastaajista ilmoitti edustavansa terveyskeskuksissa työskenteleviä tehyläisiä.
- Vastauksia saatiin myös erikoissairaanhoidosta.



Tulokset

- Toteuttavat laillistetut terveydenhuollon ammattihenkilöt (sairaanhoitajat, terveydenhoitajat, kätilöt).
- Muutamassa organisaatiossa lähihoitajat pitivät hoitajavastaanottoa esimerkiksi haavapotilaiden hoidossa.
- Perusterveydenhuollon vastaanotoilla akuutisti että pitkäaikaisesti sairaita potilaita. Osa vastaanotoista sairausryhmäkohtaisia, esimerkiksi diabetes-, astma- ja muistisairaudet.
- Erikoissairaanhoidossa vastaanotot ovat erikoisalakohtaisia tai päivystysten yhteydessä toimivia akuuttivastaanottoja.
- Nimikkeet, joita ammattihenkilöt käyttävät vastaanotoilla, vaihtelevat organisaatioittain eikä niissä ole kansallista yhteneväisyyttä.



Tulokset

- Ammattihenkilöt olivat saaneet lisä- tai täydennyskoulutusta ennen kuin vastaanottoja oli perustettu suurimman osan pääluottamusmiesten mukaan.
- Koulutusta oli järjestetty pääsääntöisesti työpaikkakoulutuksena tai ammattikorkeakoulujen lisäkoulutuksina.
- Palkasta oli neuvoteltu ja vastuukysymykset selvitetty sekä kansalaisia oli tiedotettu ennen kuin toimintaa oli käynnistetty.
- Vain muutamassa organisaatioissa oli tehty laskelmia siitä, millaisia kustannusvaikutuksia itsenäisellä vastaanottotoiminnalla on.



Palkkaus

- Palkkaa oli korotettu yleisimmin tehtäväkohtaisena korotuksena tai henkilökohtaisen lisän kautta.
- Suurimmat palkan korotukset olivat sairaanhoitajilla, jotka työssään toteuttavat rajattua lääkkeenmääräämistä.
- Avovastauksissa tuli esiin monia palkkaukseen liittyviä haasteita, kuten se, että työnantajat eivät tulkitse työn vaativuuden lisääntyvän itsenäisen vastaanottoiminnan myötä.

Tehyn suositukset

- Itsenäisten hoitajavastaanottojen määrää tulee lisätä sote-rakenteissa.
- Työnkuvat tulee kansallisesti määritellä ja kuvata.
- Myös nimikkeet tulee kansallisesti määritellä ja yhdenmukaistaa.
- Täydennys-, erikoistumis- ja/tai tutkintoon johtava koulutus on kansallisesti määriteltävä ja yhdenmukaistettava.
- Koulutuksen tulee sisältää riittävä määrä kliinistä opetusta ja harjoittelua.



Tehyn suositukset

- Terveysthuollon ammattihenkilölain uudistustyössä tulee selvittää, miten itsenäisillä hoitajavastaanotoilla työskentelevät ammattihenkilöt voitaisiin kansallisesti viranomaisten toimesta rekisteröidä
- Sairaanhoidajien rajattu lääkkeenmääräminen tulisi ottaa käyttöön myös erikoissairaanhoidon poliklinikkatoiminnassa ja julkisen sektorin ostopalveluissa.
- Ammattihenkilöiden palkkauksen on vastattava työn vaativuutta.



Kiitos ja hyvää kevään
jatkoa!



Itsenäiset hoitajavastaanoto

ali- ja terveydenhuollon julkisissa organisaatioissa