

## Sairaanhoitajan työn tulevaisuus

Sirviö Pirjo, Fors Raija, Meriläinen Merja, Koivisto Kaisa, Sandelin Pirkko  
19.12.2016 ::

### Metatiedot

**Nimeke:** Sairaanhoitajan työn tulevaisuus

**Tekijä:** Sirviö Pirjo; Fors Raija; Meriläinen Merja; Koivisto Kaisa; Sandelin Pirkko

**Aihe, asiasanat:** ammattikuva, asiantuntijuus, osaamistarve, sairaanhoitajat, terveystalvet, tulevaisuus, työ, työnkuva

**Tiivistelmä:** Tulevaisuustieto on valtaosin näkemyksellistä tietoa, jolloin ennakkoinnin menetelmät tähtäävät yleensä näkemysten synnyttämiseen, kokoamiseen, järjestelyyn, analysointiin, syntetisöimiseen, tulkintaan ja hyväksyttämiseen. Tulevaisuuden sairaanhoitajan työn ennakkoinnissa korostuvat yhteiskunnassa tapahtuvien muutosten myötä myös osaamisvaatimuksissa tapahtuvat muutokset. Osaamisvaatimusten muutokset tulee huomioida sairaanhoitajien koulutuksessa, kliinisessä hoitotyössä ja hoitotyön johtamisessa. Tulevaisuuden yhteiskunnalliset muutokset, jotka aiheuttavat myös sairaanhoitajien osaamisvaatimusten muutoksia ovat terveystalveluiden tasavertainen saatavuus, palveluiden alueellisten erojen merkitys sairaanhoitajan työlle, sairaanhoitajien saatavuus, väestön ikääntyminen, mielenterveys- ja päihdeongelmat, monikulttuurisuus ja palvelujen tuottamistavat ovat yritys- ja verkostokeskeisiä.

Yksi tulevaisuuden ongelmakohdista tulee olemaan terveystalveluiden alueelliset erot. Talvet ovat helposti saatavilla osassa Suomea, kun taas toisaalla saatavuus on heikkoa. Terveystalveluosta on muodostumassa palveluliiketoimintaa, johon ehkä vain varakkaimmilla asiakkailla on varaa. Vaikka sairaanhoitajan ammattia arvostetaan paljon, heikko palkkaus, työajat, puutteellinen johtaminen, raskas työ ja heikko urakehitys saavat hoitajia siirtymään muihin ammatteihin. Osaavan henkilökunnan saamiseksi tarvitaan uudenlaisia strategioita ja aloitteita, jotta ammatista saadaan houkutteleva.

**Julkaisija:** Oulun ammattikorkeakoulu, Oamk

**Aikamääre:** Julkaistu 2016-12-19

**Pysyvä osoite:** <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2016112930049>

**Kieli:** suomi

**Suhde:** <http://urn.fi/URN:ISSN:1798-2022>, ePooki - Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut

**Oikeudet:** Julkaisu on tekijänoikeussäännösten alainen. Teosta voi lukea ja tulostaa henkilökohtaista käyttöä varten. Käyttö kaupallisiin tarkoituksiin on kielletty.

## Näin viittaat tähän julkaisuun

Sirviö, P., Fors, R., Meriläinen, M., Koivisto, K. & Sandelin, P. 2016. Sairaanhoidajan työn tulevaisuus. Teoksessa K. Koivisto & Sandelin, P. (toim.) Sairaanhoidajakoulutusta 120 vuotta Oulussa – Aputyöstä asiantuntijaksi -juhlajulkaisu. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 33. Hakupäivä 19.12.2016. <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2016112930049>.

**Tulevaisuuden ennakointi on vaikeaa. Ennakointi perustuu historian ja tämän päivän signaaleihin sekä yhteiskunnan että globaalin maailman tilanteeseen. Tulevaisuuden ennakointi tehdään tulevaisuustutkimuksen alalla. Tulevaisuuden töiden ennustetaan muuttuvan ja osan loppuvan kokonaan ennenakemättömän nopeasti robotisaation, teknologian ja digitalisaation seurauksena. Sairaanhoidajan työ ei ole irrallinen näistä muutoksista. Sairaanhoidajan työn tulevaisuudenkuva sisältää uusien hoitomenetelmien käyttöä (teknologia, digitalisaatio, robotisaatio), tiimi- ja verkostotyötä kansallisella ja kansainvälisellä tasolla, itsenäisenä yrittäjänä toimimista, asiakaslähtöisten toimintojen käyttöä ja asiantuntijana toimimista. Lisäksi asiakkaiden lisääntyneet odotukset yksilöllisyyteen sekä lisääntyneet mahdollisuudet valita palveluja tuovat omat haasteensa sairaanhoidajien osaamisvaatimuksiin.**



## Terveyspalvelut ja yhteiskunnan muutokset

**Ahti Karjalainen**, (1923–1990) Suomen pääministeri, Suomen Pankin pääjohtaja ja pitkäaikainen ulkoasiainministeri on todennut: *"Ennustaminen on vaikeaa, varsinkin tulevaisuuden ennustaminen."* (Alunperin *"Prediction is very difficult, especially about the future."* **Niels Bohr** 1885–1962.) Tämän saman voisi todeta yrittäessä määritellä terveydenhuollon tulevaisuutta ja tarpeita. Ennen kuin voidaan keskustella sairaanhoidajan työstä tulevaisuudessa, pitää tunnistaa yhteiskunnassa sekä terveydenhuollossa tapahtuvat muutokset.

Sairaanhoidajan työn tulevaisuuteen vaikuttavat monet asiat, kuten esimerkiksi Suomen ja maailman talous, taloudellinen kasvu, tekniikan kehitys ja soveltaminen terveydenhuoltoon, palvelurakenteiden muutos, ikääntyneiden määrän kasvu, sosioekonomiset terveyserot, monikulttuurisuus sekä uudet lääkkeet ja hoitomuodot. Tulevaisuutta terveydenhuollossa muokkaavat myös ristiriidat kustannusten ja maksuvalmiuden välillä sekä lääketieteen ja ennen kaikkea hyvinvointiteknologian kehittyminen. Tarkastelemalla tämän päivän kehitystä ja arvioimalla kehityksen suuntaa ja vauhtia, voimme hieman ennakoida sairaanhoidajan työn tulevaisuutta.

Tuhkurin (2016) mukaan perinteisesti globalisaatiolta suojassa ovat olleet ammatit, jotka vaativat ihmisten kohtaamista kasvotusten. Näin voisi olettaa, että sairaanhoitajan ammatti on sellainen, johon tarvitaan osaajia vielä 10–20 vuoden kuluttuakin. Hänen mukaansa tälläkin ammatilla on kuitenkin oma uhkakuvansa tulevaisuudessa. "Eivät nekään ammatit ole silti suojassa. Kuka maksaa palkat?" Tuhkuri toteaa Helsingin sanomien haastattelussa. <sup>[1]</sup>

Elämme maailmassa, missä tulevaisuuden ennakoitua tehdään suhteellisen paljon kaikilla aloilla. Globaalit tapahtumat koskettavat kaikkia ihmisiä ja aloja. Tulevaisuuden uskon lisäksi ilmassa leijuu myös uhkakuvia. Miten päättäjät kykenevät ratkaisemaan ilmastollisesti, poliittisesti ja inhimillisesti tulevaisuuden haasteet vaikuttavat kaikkien ihmisten terveyteen ja hyvinvointiin sekä töihin. Ennakoinnilla (foresight) ja tulevaisuuksien tutkimuksella (futures studies, futures research) tarkoitetaan moninäkökulmaista, koko aikajanan huomioon ottavaa päätelmien tekoa siitä, mitä ja millaisia ovat tulevaisuuden muutokset ja muuttumattomuudet. Ennakointi on myös päätösten tekoa siitä, mitä tulevaisuuden suhteen pitäisi tänään tehdä. Ennakointi on strategista suhtautumista nykytilaan ja tulevaisuuteen. Tulevaisuusajattelussa hahmotetaan mahdollisia tulevaisuuksia, todennäköisiä tulevaisuuksia ja toivottavia tulevaisuuksia.

Kaikki tulevaisuutta koskevat ajatukset, informaatio ja tieto ovat epävarmoja. Tulevaisuus ei ole määrätty. Tulevaisuuden muotoutuminen voi kulkea polkuja, joita ei koskaan aikaisemmin ole kuljettu. Toisaalta tulevaisuus ei ole täysin riippumaton nykyhetkestä tai historiasta. Pysyvyydet ovat myös rakentamassa tulevaisuutta. Tulevaisuuteen vaikuttavat historialliset trendit, polkuriippuvuudet ja kehämäiset tai aaltomaiset syklit. Polkuriippuvuuksilla viitataan kehitykseen, jossa aiemmat valinnat vaikuttavat tuleviin valintamahdollisuuksiin. Ääritapauksessa täysin varmoja asioita tulevaisuudessa ovat ns. luonnonlait (painovoima, auringonnousu jne.). Molemmat ovat edessämme tulevaisuudessa – niin ennakoimattomat, uutta luovat muutokset kuin pysyvyydetkin. <sup>[2]</sup>

Sairaanhoitajan työn tulevaisuuden osaamistarpeita on yritetty ennustaa ja selvittää. Tulevaisuuden osaamistarpeina voidaan pitää sairaanhoitajan asiantuntijana toimiminen, oman työn vaikuttavuuden arviointi, vuorovaikutusosaaminen, kokonaishoidon arviointi, asiakaslähtöisten ja yksilöllisten palveluiden tarjoaminen, ihmisten oma hoidon edistäminen, sairaanhoitajan kliinisen työn syventävä osaaminen, uusien teknologiaa ja digitaalisuutta hyödyntävien hoitomenetelmien käyttö ja yhteiskunnassa tapahtuvien muutosten ja terveyspalveluiden tarpeen ennakoitua ja työn kohdentaminen ko. tarpeisiin. Lisäksi sairaanhoitaja tulee tulevaisuudessa työllistämään itsensä yhä enemmän myös yrittäjänä.

Terveyspalvelujen tuotanto- ja palvelurakenteet muuttuvat. Julkisen talouden säästöpaineeet pakottavat kehittämään menetelmiä, joilla palvelut voidaan hoitaa mahdollisimman edullisesti ja tarkoituksenmukaisesti. Yksityisen ja julkisen sektorin välisessä työnjaossa on odotettavissa epäselvyyttä tulevaisuudessa. Tähän ongelmaan voidaan puuttua lainsäädäntöä muuttamalla ja siten selventämällä työnjakoa sekä määrittelemällä perusteellisemmin kullekin kansalaiselle kuuluvat peruspalvelut. Poliittisen päätöksenteon tueksi Suomessa tarvittaisiin enemmän terveystaloudellista tutkimusta, jonka avulla olisi helpompi luoda kokonaiskäsitys terveydenhuollon suurista talouskysymyksistä. Kustannukset ovat tulevaisuudessakin yhä keskeinen teema, ja poliittiset päätöksentekijät joutuvat ottamaan kantaa siihen, miten palveluita priorisoidaan, kohdennetaan tai mihin yksiköt erikoistuvat. <sup>[3] [4]</sup>

Organisaatioiden täytyy olla innovatiivisia, ketteriä toiminnassaan ja aina askeleen edellä. Innovaatioiden kautta yksiköt voivat kehittää toimintaansa, ja räätälöidä palveluita kohderyhmille. Toiminta edellyttää pitkän aikavälin suunnittelua ja johtamista, jolloin tuotekehittäminen, muutosjohtaminen ja strateginen ennakoitua tuovat tulosta. Terveydenhuollon muutokset tarvitsevat poikkeittieteellistä otetta ja näkökulmaa. Palveluiden uudelleenjärjestämisessä tarvitaan osaamista palveluarkkitehtuurista sekä palveludesignista eli siitä, miten palvelut järjestetään integroiduksi kokonaisuudeksi. <sup>[5] [4]</sup>

Valmisteilla olevat ja tulevat sote-lainsäädännön uudistukset vaikuttavat keskeisesti tulevaisuuden terveydenhuoltoon. Yhä enemmän painotetaan monitieteisten ja monialaisten rajapintojen tunnistamista ja siten myös osaamisvaatimukset kasvavat. Terveydenhuollossa tarvitaan todella pitkälle aikavälille ulottuvia arvioita siitä, mitä ammatillista osaamista työelämä vaatii. Uudet toimintatavat ja tekijät lisäävät paineita sairaanhoitajan ammatilliselle uudistumiselle ja muutokselle. Muutokset ovat välttämättömiä, jotta tehokas ja laadukas hoitotyö on mahdollista muuttuneessa ympäristössä. Etenkin yrittäjäyys ja verkostoituminen, luovuus ja innovatiivisuus korostuvat ja tuovat uusia ulottuvuuksia sairaanhoitajan kompetenssiin ja ammatilliseen osaamiseen.

Yhtenä keskeisenä sote-uudistuksen tavoitteena ovat sujuvat hoito- ja palveluketjut. Eri organisaatioiden yhdistyessä yhtenäiset käytännöt korostuvat ja joiden toteutumisessa tiedonsiirrolla on keskeinen merkitys. Palvelujen kehittäminen vaatii saumatonta yhteistyötä eri toimijoiden kanssa, jotta asiakaslähtöiset hoito- ja palveluketjut sadaan toimiviksi. Tulevaisuudessa asiakkaan tai potilaan tulee saada tarvitsemansa palvelut mahdollisimman pitkälle yhdestä toimipaikasta. Asiakaslähtöisyydestä puhuttaessa myös omaisten huomiointi ja mukaan ottaminen potilaan hoitoon on tärkeää. <sup>[6]</sup>

Suomeen saapui vuonna 2015 yli 32 000 turvapaikanhakijaa. Pakolaisten ja turvapaikanhakijoiden vastaanotto on Suomessa vielä kansainvälisesti ja muuhun Eurooppaan verrattuna kohtalaisen uusi ilmiö. Pakolaiset ja turvapaikanhakijat voivat olla terveytensä ja sen hoitamisen suhteen uudessa kotimaassaan turvattomia, epätasa-arvoisessa asemassa ja haavoittuvia. Näiden ihmisten kohtaamisissa sairaanhoitajilta edellytetään nyt ja tulevaisuudessa monikulttuurisen hoitotyön osaamista (transnacionaalinen osaaminen), jolla tarkoitetaan tietoa ja taitoa auttaa ja hoitaa erilaisista kulttuureista tulevia asiakkaita ja potilaita ja heidän asioitaan oikein. Sairaanhoitajan työn tulevaisuuden rikkaus ja myös haasteet liittyvät monikulttuurisuuteen. [7]

## Sairaanhoitajalla on tulevaisuudessa asiantuntijan rooli

Sairaanhoitajan työn tulevaisuuden osaamistarpeita on yritetty ennustaa ja selvittää. Tulevaisuuden osaamistarpeiksi on arvioitu sairaanhoitajan asiantuntijana toimiminen, oman työn vaikuttavuuden arviointi, vuorovaikutusosaaminen, kokonaishoidon arviointi, asiakaslähtöisten ja yksilöllisten palveluiden tarjoaminen, ihmisten oma hoidon edistäminen, sairaanhoitajan kliinisen työn syventävä osaaminen, uusien teknologiaa ja digitaalisuutta hyödyntävien hoitomenetelmien käyttö ja yhteiskunnassa tapahtuvien muutosten ja terveyspalveluiden tarpeen ennakointi ja työn kohdentaminen ko. tarpeisiin. Lisäksi sairaanhoitaja tulee tulevaisuudessa työllistämään itsensä yhä enemmän myös yrittäjänä.

Tulevaisuuden sairaanhoitaja on asiantuntijasairaanhoitaja (Advanced practice nurse, APN). Laajavastuisena asiantuntijasairaanhoitajana hän vaikuttaa potilaiden hoitoon sekä terveysjärjestelmiin päivittäin. Terveystieteiden sairaanhoitajat vaikuttavat potilaisiin ja perheisiin, mutta myös uusiin hoitokäytäntöihin. Sairaanhoitajan tulee osata motivoida potilaita ja ohjata heitä omahoidon toteuttamisessa. Hoitotyön kliiniset asiantuntijatehtävät auttavat sairaanhoitajaa omalta osaltaan vastaamaan kasvaviin terveydenhuollon haasteisiin sekä asiakkaiden tai potilaiden odotuksiin. Tarvitaan visionääristä, uudenaikaista näkemystä asiakas- tai potilaslähtöisen sairaanhoitajan kliinisen urapolun luomiseksi.

Laajavastuisen hoitotyössä sairaanhoitajalta edellytetään kykyä ja taitoa tunnistaa hoitotyön kehittämis-kohteita, hyödyntää tutkimustietoa, toimia moniammatillisessa yhteistyössä ikäänkuin muutosagenttina sekä kehittää näyttöön perustuvaa hoitotyötä. Ei riitä, että asiantuntija osaa yksittäisen tekniikan tai tehtävän vaan sairaanhoitajan asiantuntijatyön avulla kehitetään hoitotyötä laaja-alaisesti. Toimiva yhteistyö moniammatillisen tiimin kanssa sekä mahdollisuus konsultointiin on tärkeä osa asiantuntijasairaanhoitajan työtä.

Suomalaisessa terveydenhuollossa asiantuntijatehtäviä on vielä toistaiseksi hyödynnetty niukasti, tehtävät ovat uusia eikä tehtävien vähimmäisvaatimuksia tai toimeenpanoa koskevia ohjeistuksia ole kansallisella tasolla aiemmin määritelty [8]. Asiantuntijasairaanhoitaja toimii yhdessä asiakkaiden ja heidän omaistensa, sekä kollegoiden ja moniammatillisten tiimien kanssa. Hän tekee entistä enemmän yhteistyötä usean eri toimijan kanssa, pitäytyen kuitenkin omassa asiantuntijaroolissaan. Tarvittaessa sairaanhoitaja konsultoi muita, mutta jakaa myös oman hoitotyön osaamisensa muiden avuksi. Tutkimus- johtamis- ja kehittämistyön osa-alueella sairaanhoitaja kehittää tutkimuksiin ja näyttöön perustuvaa hoitotyötä, koordinoi hoitoa ja johtaa hoitotyön tiimiä. Sairaanhoitaja vastaa omalta osaltaan hoitotyön laadusta.

Monikulttuurisessa hoitotyössä sairaanhoitaja tunnistaa kulttuurin merkityksen terveyden edistämässä sekä itse hoitotyössä, jolloin sairaanhoitaja edistää ihmisoikeuksia ja suvaitsevaisuutta. Hän toimii monikulttuurisissa työyhteisöissä ja kykenee toimimaan kansainvälisissä tehtävissä.

## Oman työn vaikuttavuuden arviointi lisääntyy

Terveydenhuollossa ovat tulokset olennaisia ja vaikuttavuuteen kiinnitetään huomiota yhä enemmän. Sairaanhoitajien työpanoksen uudistaminen ja laajennettujen työnkuvien terveyshyödyt saadaan näkyviksi, kun kuvaillaan ja mitataan hyviksi havaittujen käytäntöjen vaikutusta potilaiden elämään, sairauden kulkuun tai kun otetaan käyttöön uutta tekniikkaa ja tapoja hoitaa potilasta. Asiantuntijasairaanhoitajien työn tuottamaa hyötyä voidaan ja sitä tulee mitata. Relevantteja mittareita tuloksellisuutta mitattaessa ovat esimerkiksi resurssien käyttö, hoitoajan pituus, hoitoon pääsy, potilaiden mutta myös läheisten tyytyväisyys. Mittareista kriittisin lienee potilaan saama terveyshyöty. Potilailta kysyttäessä he ovat olleet uusiin asiantuntijaroleihin tyytyväisiä, koska hoitajilla on enemmän aikaa potilasta kohden.

Tutkimustulokset hyvin suunnitelluista APN-rooleista kertovat siis paremmasta potilastyytyväisyydestä sekä palvelun tuottajan tyytyväisyydestä. **Ruth M. Kleinpell** on tehnyt pitkäaikaista seuranta tutkimusta asiantuntijataso (APN-tason) hoitajien tehtävistä ja hoidon tuloksista kriittisen sairauden jälkeen. Viisivuotisessa tutkimuksessa seurattiin APN-tason hoitajan työtä. [9] Kleinpell osoittaa, että asiantuntijasairaanhoitajien työn tulos näkyy erityisesti tietyissä tekijöissä. Tehty työ vaikuttaa potilastyytyväisyyteen, oireiden poistumiseen tai vähentämiseen, hoidon noudattamisessa onnistumiseen ja

ohjeissa pitäytymiseen. Rooli näkyy selkeästi myös potilaan tai perheen itsehoidossa sekä hoidon tarjoajien välisessä vuorovaikutuksessa. Asiakkaita palvellaan ajallaan ja samalla kehitetään kysyntäperusteisen hoidon tarpeen ammattimaista arviointia siten, että kysyntä voidaan hallita oikein kohdentuvilla tehokkailla palveluilla. Kysynnän hallitseminen heijastuu asiakkaalle "oikeana hoitona oikeaan aikaan" ja tyytyväisyys saatuun hoitoon kasvaa. [\[10\]](#)

## Sairaanhoitajan vuorovaikutustaidot korostuvat

Tärkein sosiaalinen muutos terveydenhuollon asiakkaiden piirissä on lisääntynyt yksilöllisyyden tavoittelu ja suuret odotukset saatavan hoidon suhteen. Asiakkaiden arvot ja asenteet ovat muuttuneet ja odotuksille pitää saada katetta. Asiakkaiden vaatimukset saattavat olla todella pitkälle vietyjä, mikä tuo haasteita terveydenhuollon henkilökunnalle. Asiakaskunta on muuttumassa myös haasteelliseksi, koska päihde- ja mielenterveysongelmat todennäköisesti kasvavat entisestään. Syrjäytyneiden ja väkivaltaisten asiakkaiden lisääntyvä määrä on haaste terveydenhuollolle. Tällöin korostuvat sairaanhoitajan ammatillisen vuorovaikutuksen hallinta ja osaaminen.

Teknologian ja innovaatioiden kehittämiskeskus Tekes [\[11\]](#) esittelee strategiassaan sen, kuinka kuluttajien käytös muuttuu tulevaisuudessa, he ovat aktiivisia, osallistuvia ja haluavat vaikuttaa. He haluavat osallistua tuotteiden tai palveluiden kehittämiseen ja vaativat yhä parempia palveluita sekä yksilön että yhteisön käyttöön. Kuluttamista ohjaavat omat tavoitteet, tarpeet ja arvostukset. Uudenlainen yhteisöllisyys samanhenkisten kuluttajien kanssa vaatii asiakassegmenttien suunnittelua uudelleen, jolloin niin sanottu heimokuluttaminen otetaan huomioon entistä vahvemmin. [\[11\]](#)

## Kliininen osaaminen syvenee ja yksilöllistyy

Kansalaisten terveys riippuu myös siitä, miten ympäröivä yhteiskunta voi. Sosiaalisista syistä johtuva syrjäytyminen kytkeytyy mielenterveys- ja päihdeongelmiin, jotka ovat suuri haaste myös tulevaisuudessa. Ongelmat kasaantuvat ja palveluiden tarjonnassa tarvitaan monitoimijaisia verkostoitumista. Sairaanhoitajan rooli tulee olemaan kokonaisvaltaista, asiakkaiden ja potilaiden kokonaisuudesta vastaamista. Palvelutoiminta muuttuu hierarkkisesta toimintamallista verkostomaiseksi.

Toisaalta sairaanhoitajan rooli myös syvenee ja laajenee kliiniseen suuntaan, kun lääkäreiden ja sairaanhoitajien rooleja on lähennetty. Tästä on jo esimerkkejä muun muassa terveydenhuollon vastaanotto toiminnan kehittämisestä. Sairaanhoitajien kokemukset laajennetuista tehtävänkuvista, kuten rajattu lääkkeen määräämis-oikeus, ovat antaneet lupaavia tuloksia: ne kertovat paremmasta potilastyytyväisyydestä, laadukkaammasta hoidosta sekä kustannustehokkuudesta.

Sairaanhoitajan työssä tulevat lisääntymään potilaan hoitoon liittyvät konsultaatiot asiakkaiden ja potilaiden hallinnoimien sovellutusten avulla. Kansalaiset vaativat jatkossa yksilöllisiä, juuri heille räätälöityjä terveyspalveluita. Tämä asettaa uusia vaatimuksia sairaanhoitajan osaamiselle ja vuorovaikutuskyvyille sekä vaatii uudenlaista asennoitumista työhön; asiakas tulee nähdä aidosti oman terveytensä omistajana. Yllämainittujen seikkojen myötä terveydenhuollon ammattihenkilöiden työ muuttuu yhä enemmän asiantuntijatyöksi. Sairaanhoitajan tulee osata motivoida potilaita ja ohjata heitä omahoidon toteuttamisessa. Keskeinen kysymys on se, miten uudet resurssit, kuten terveysteknologia ja asiantuntijatyöpanos, saadaan kanavoitua nykyaikaisen tehokkaan hoitotyön välineeksi. [\[12\]](#)

## Terveysteknologian ja digitaalisten palveluiden käyttäminen lisääntyy

Tulevaisuuden yhteiskunta nojautuu teknologiaan. Osana tätä suuntausta kehittyvät myös informaatiopalvelut, joihin asiakas voi itse osallistua ja joiden avulla asiakas voi saada tietoa omasta hoidostaan ja potilastiedoistaan. Kansalaisen terveystiedon tallennuspaikkana toimivan terveystaltion kehittäminen ja älykäs yhteiskäyttö ammattilaisten hallinnoimien terveystietojen kanssa tuo lisää vaikuttavuutta. Teknologian parempi hyödyntäminen auttaa asiakasta kommunikoidaan uudella tavalla palvelujärjestelmän kanssa. Se antaa mahdollisuuksia turvallisempaan ja nopeampaan tiedon hankintaan ja hallintaan sekä toimivampiin sähköisiin asiointipalveluihin. [\[13\]](#)

Sairaanhoitajaliitto julkaisi 2015 eTerveydenhuollon strategian. Strategian tavoitteena on tuoda kansalliseen keskusteluun sairaanhoitajan roolia sähköisten palvelujen kehittämisessä ja toteuttamisessa sekä kansalaisen osallistamisen vahvistamisessa itse- ja omahoidossa. Strategian mukaan eTerveydenhuolto edellyttää sairaanhoitajilta osaamista, joka koostuu tiedoista, taidoista ja positiivisesta asenteesta digitaalisia palveluja kohtaan. Informaatioteknologian ja terveysteknologian käyttö sairaanhoitajan työssä ja asiakkaan ohjauksessa edellyttävät monenlaisia perustaitoja. Esimiesten tehtävä on mahdollistaa henkilökunnalle riittävän osaamisen

saavuttaminen, mutta on tärkeää, että henkilökunta omaa positiivisen asenteen sähköisten palvelujen tuomaan muutokseen ja sen tuomiin mahdollisuuksiin. <sup>[14]</sup>

Kansallinen terveystietokanta (Kanta) muodostaa lainsäädäntöön perustuvan ainutlaatuisen palvelukokonaisuuden, joka otetaan kansalaisten, terveydenhuollon ja apteekkien käyttöön vaiheittain. Omakanta on osa Kanta-palveluita. Niiden taustalla ovat Sosiaali- ja terveysministeriö (STM), Terveystietokeskus (THL) ja Kela. Muita Kanta-palveluita ovat sähköinen resepti, potilastiedon arkisto sekä ammattilaisten Lääketietokanta ja sähköinen resepti. Palveluita kutsutaan Kanta-palveluiksi.

Tulevassa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa asiakaskeskeisen integraation toteutuminen riippuu tulevan lain toimeenpanosta, järjestäjän ohjauskeinoista sekä palvelutuotannon toteutustavasta. Asiakaskeskeinen integraatio edellyttää mahdollisimman täydellistä tiedon integraatiota, joka on suunniteltu toteutettavan juuri Kanta-palveluita hyödyntäen. Omakanta on avannut kaikille asiakkaille pääsyn heidän omiin tietoihinsa. Tämä kehityssuunta laajenee. Maailmalla leviää Open Notes -ilmiö, joka kannustaa kaikkia terveydenhuollon toimijoita avaamaan tietonsa asiakkaille. Tietojen avaamiselle on todettu olevan positiivisia vaikutuksia esimerkiksi asiakkaan sitoutumiseen lääkehoitoon. Asiakas siis kerää laajasti terveystietojaan esimerkiksi aktiivirannekkeisiin ja saa kaiken itseään koskevan tiedon käyttöönsä eikä vain nähtäväkseen. Näin ollen hän voi myös päättää, mitä hän tiedoilla tekee ja mihin palveluihin hän antaa tiedot esimerkiksi tutkimuksen käyttöön.

Tulevaisuudessa sairaanhoitajat toimivat niin, että teknologian käyttö mahdollistetaan kaikille asiakkaille, vaikka kaikki eivät palvelua käyttäisikään. Tavoitteena on, että käyttömahdollisuuksia ei rajata heikoimman käyttäjän mukaan. Monipuolinen teknologian ja tiedon hyödyntäminen tulee olla jokaisen sairaanhoitajan perusosaamista, sillä teknologian ja sen avulla saavutetun tiedon tarpeet vaihtelevat, samoin tarpeet teknologian hyödyntämiseen vaihtelevat työtehtävien mukaan. Koulutuksella, erityisesti ammattikorkeakouluilla, on vastuu, että tulevat sairaanhoitajat saavat vahvaa eTerveystietokeskusten osaamista jo perusopinnoissa ja osaavat kytkeä sen luontevasti osaksi näyttöön perustuvaa kliinistä hoitotyötä. <sup>[14]</sup>

## Yhteenveto

Tulevaisuustieto on valtaosin näkemyksellistä tietoa, jolloin ennakkoinnin menetelmät tähtäävät yleensä näkemysten synnyttämiseen, kokoamiseen, järjestelyyn, analysointiin, syntetisoimiseen, tulkintaan ja hyväksyttämiseen. Ennakointimenetelmiä voidaan luokitella ja ryhmitellä monin tavoin, esimerkiksi ennakointiprosessin mukaan (autoritaariset, henkilökeskeiset menetelmät tai demokraattiseen osallistumiseen perustuvat menetelmät), tietolähteiden, tiedonkäsittelyn ja tulosten esittämistavan mukaan (numeeriset ja määrälliset menetelmät tai verbaaliset ja laadulliset menetelmät) tai tiedonintressin mukaan (objektiivinen tulevaisuudesta tietäminen tai tahtoon perustuva tavoitteellinen tulevaisuuden tekeminen). Kaikkien ennakointimenetelmien soveltamisessa on yhteiskunnallisen ennakkoinnin tapauksessa korostettava osallistumisen ja yhdessä tekemisen merkitystä. <sup>[2]</sup>

Tulevaisuuden sairaanhoitajan työn ennakkoinnissa korostuvat yhteiskunnassa tapahtuvien muutosten myötä myös osaamisvaatimuksissa tapahtuvat muutokset. Osaamisvaatimusten muutokset tulee huomioida sairaanhoitajien koulutuksessa, kliinisessä hoitotyössä ja hoitotyön johtamisessa. Tulevaisuuden yhteiskunnalliset muutokset, jotka aiheuttavat myös sairaanhoitajien osaamisvaatimusten muutoksia ovat terveyspalveluiden tasavertainen saatavuus, palveluiden alueellisten erojen merkitys sairaanhoitajan työlle, sairaanhoitajien saatavuus, väestön ikääntyminen, mielenterveys- ja päihdeongelmat, monikulttuurisuus ja palvelujen tuottamistavat ovat yritys- ja verkostokeskeisiä.

Yksi tulevaisuuden ongelmakohtista tulee olemaan terveyspalveluiden alueelliset erot. Palvelut ovat helposti saatavilla osassa Suomea, kun taas toisaalla saatavuus on heikkoa. Tulonerot köyhien ja rikkaiden välillä kasvavat entisestään, ja pienituloisten on yhä vaikeampi hakeutua palvelujen piiriin. Terveystietokeskuksesta on muodostumassa palveluliiketoimintaa, johon ehkä vain varakkaimmilla asiakkailla on varaa. <sup>[15]</sup> Nämä palveluita ostavat henkilöt arvioivatkin saamaansa palvelua asiakkaan näkökulmasta ja antavat palautetta kuten mistä tahansa muusta ostamastaan tuotteesta. Vaikka taloudellinen kasvu on tärkeää, kansalaiset pitävät tärkeänä onnellisuutta, tulojaon oikeudenmukaisuutta ja yleistä hyvinvointia. Suomi on siirtymässä vapaa-ajan yhteiskunnaksi, jossa oma hyvä olo ja hyvinvointi tulevat etusijalle. <sup>[15]</sup>

Samalla kun suuret ikäluokat jäävät eläkkeelle, täytyisi nuoria houkutella hakeutumaan sairaanhoitajan opintoihin. Vaikka sairaanhoitajan ammattia arvostetaan paljon, heikko palkkaus, työajat, puutteellinen johtaminen, raskas työ ja heikko urakehitys saavat hoitajia siirtymään muihin ammatteihin. Osaavan henkilökunnan saamiseksi tarvitaan uudenlaisia strategioita ja aloitteita, jotta ammatista saadaan houkutteleva. Työvoiman saatavuus on edelleen globaali ongelma tulevaisuudessa.



Väestö ikääntyy, mikä tarkoittaa pitkäaikaishoidon suurempaa tarvetta. Väestön keskimääräinen elinikä kasvaa ja suuret ikäluokat saavuttavat 75 vuoden iän 2020–2024, jolloin paljon hoitoa tarvitsevien asiakkaiden ja potilaiden määrä kasvaa. Kotihoitoon tulee teknologia ja etäpalvelut entistä enemmän mukaan, joka tuo myös uhkakuvia, kun ihmisen antamia palveluja korvataan laitteilla. Sosiaalisista syistä johtuva syrjäytyminen kytkeytyy mielenterveys- ja päihdeongelmiin, jotka ovat suuri haaste myös tulevaisuudessa. Kansainvälistymisellä on rooli sekä sairaanhoitajien koulutuksessa, että työssä. Asiakkaat ja potilaat monikulttuuristuvat, uusia ja entisiä sairauksia leviää Suomeen ja myös työvoima monikulttuuristuvat.

## SAIRAANHOITAJAN TYÖN TULEVAISUUS TEEMAAN LIITTYVÄT SUULLISET ESITYKSET

### Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus valtion aluehallinnon näkökulmasta tarkasteltuna

Päätalo Margit

### Sairaanhoitajan työ ja osaaminen tietoyhteiskunnan kehityksessä - Sairaanhoitajaliiton sähköisten terveyspalvelujen strategia vuosille 2015-2020

Ahonen Outi, Kouri Pirkko, Liljamo Pia, Granqvist Henna, Juntila Kristiina, Kinnunen Ulla-Mari, Kuurne Salla, Numminen Jari, Salanterä Sanna, Saranto Kaija

### Muuttuva toimintaympäristö: tele-tehohoidon vaatimukset järjestelmille ja sairaanhoitajan osaamiselle

Meriläinen Merja

### Sote-lähipalvelut 2030

Lehtola Tuija, Pätsi Merja

### Nuorten aikuisten (10) käsityksiä tulevaisuuden sote-palveluista vuonna 2030

Inkamo Kaisa, Juuth Susanna

### Hoitoisuusluokittelua 20 vuotta – mitä hyötyä?

Liljamo Pia

### Tähtäimessä tulevaisuus. Gynekologisen leikkauspotilaan hoitoprosessin kehittäminen

Huhtala Katariina, Miettunen Katja, Vuokila Lotta

## Lähteet

1. <sup>^</sup>Tuhkuri, J. 2016. Trade and Innovation: Matched Worker-Firm-Level Evidence. ETLA Working Papers 39. Hakupäivä 22.9.2016.  
<http://pub.etla.fi/ETLA-Working-Papers-39.pdf>
2. <sup>^ ab</sup>Opetushallitus. Ennakointi ja ennakointimenetelmät. Hakupäivä 22.9.2016.  
<http://www.oph.fi/tietopalvelut/ennakointi...>
3. <sup>^</sup>Eriksson, E., Korhonen, T., Merasto, M. & Moisio, E-L. 2015 Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen – sairaanhoitajakoulutuksen tulevaisuus -hanke. Ammattikorkeakoulujen terveysalan verkosto ja Suomen sairaanhoitajaliitto Ry. Porvoo: Bookwell Oy. Hakupäivä 16.8.2016.  
<https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2015/09...>
4. <sup>^ ab</sup>Kaivo-oja. J. 2011. Sairaanhoitajan ammatin tulevaisuus. Teoksessa I. Ranta (toim.) Sairaanhoitaja asiantuntijana. Hoitotyön vuosikirja 2011. Helsinki, Fioca Oy, 180-194.
5. <sup>^</sup>Kaivo-oja J. 2011. Näkökulmia tietoyhteiskunnan ja viestinnän tulevaisuuteen. Tulevaisuuden tutkimuskeskus. Turun yliopisto. Hakupäivä 23.9.2016.  
<http://foresight.fi/nakokulmia-tietoyhteiskunnan-ja-viestinnan-tulevaisuuteen/>
6. <sup>^</sup>Holopainen, A., Korhonen, T. & Korhonen, A. 2016. SOTE-uudistuksen haasteet – selvitys hoitotyöntekijöiden näkökulmasta. Hoitotyön tutkimussäätiö. Raportti 1. Hakupäivä 17.10.2016.  
[http://www.hotus.fi/system/files/HOTUSRAPORTTI\\_13\\_6\\_2016\\_NETTI.pdf](http://www.hotus.fi/system/files/HOTUSRAPORTTI_13_6_2016_NETTI.pdf)
7. <sup>^</sup>Sainola-Rodriguez, K. 2009. Transnationaalinen osaaminen. Uusi terveydenhuoltohenkilöstön osaamisvaatimus. Väitöskirja. Kuopion yliopisto, Terveystieteiden ja -talouden laitos. Hakupäivä 22.9.2016.  
[http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_978-951-27-1302-8...](http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-951-27-1302-8...)
8. <sup>^</sup>Hukkanen, E. & Vallimies-Patomäki, M. 2005. Yhteistyö ja työnjako hoitoon pääsyn turvaamisessa. Selvitys Kansallisen terveyshankkeen työnjakopiloteista. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Helsinki. Hakupäivä 22.9.2016.  
<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112544/Selv200521.pdf?sequence=1>

9. <sup>△</sup>Kleinpell, RM. 2005. Acute Care Nurse Practitioner: Results of a 5-Year Longitudinal Study. American Journal of Critical Care 14(3), 211-219. Hakupäivä 23.9.2016.  
[http://s3.amazonaws.com/zanran\\_storage/ajcc.aacnjournals.org/ContentPages...](http://s3.amazonaws.com/zanran_storage/ajcc.aacnjournals.org/ContentPages...)
10. <sup>△</sup>Kleinpell, R. 2014. Promoting patient outcomes by evidence based advanced nursing practice. In The 8th ICN INP/APNN Conference: Advanced nursing practice: Expanding access and improving healthcare outcomes conference, 18.8.-20.8.2014, Helsinki.
11. <sup>^ab</sup>Larjovuori, R-L., Nuutinen, S., Heikkilä-Tammi, K. & Manka, M-L. 2012. Asiakkaat kuntapalveluiden kehittäjiksi. Opas tehokkaan osallistumisen työkaluihin. Tampereen yliopiston johtamiskorkeakoulu. Tutkimus- ja koulutuskeskus Synergo. Hakupäivä 8.11.2016.  
<http://www.tekes.fi/globalassets/julkaisut...>
12. <sup>△</sup>Sairaanhoitajaliitto. 2016. Laajavastuinen kliininen sairaanhoitaja – laatua tulevaisuuden sote-palveluihin. Sairaanhoitajaliiton APN työryhmäraportti. Hakupäivä 22.9.2016.  
<https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2016/02...>
13. <sup>△</sup>Antila, E. & Vainikainen, T. 2010. Tulevaisuuden terveydenhuolto 2022. Sitra, Helsinki. Hakupäivä 22.9.2016.  
<http://www.sitra.fi/julkaisut/muut/Tulevaisuuden%20terveydenhuolto2022.pdf>
14. <sup>^ab</sup>Sairaanhoitajaliitto. 2015. Sairaanhoitajaliiton sähköisten terveyspalvelujen strategia vuosille 2015-2020. Hakupäivä 22.9.2016.  
<https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2016/01...>
15. <sup>^ab</sup>Needleman, J., Buerhaus, PI, Stewart, M., Zelevinsky, K. & Mattke, S. 2006. Nurse staffing in hospitals: is there a business case for quality? Health Affairs 25(1), 204-11.