



LÄÄKEHOITOPASSIN NYKYTILA JA TARPEET TOISEN ASTEEN AMMATILLISESSA KOULUTUKSESSA JA HYVINVOINTIALUEILLA

- Harjoittelun loppuraportti.
- Ohjaaja: Opetusneuvos Dinah Arifulla, Opetushallitus
 - Esittäjä: Maarja Paasovaara, TtM opiskelija, sh

Lääkitysturvallisuus ja arvioinnin nykyiset haasteet

- Kansallinen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia 2022–2026 suosittelee yhtenäistämään lääkehoitokoulutuksen sisältöjä työelämän tarpeet huomioiden.
- Arvioinnissa käytetään laajalti testaamattomia, itse kehitettyjä mittareita (Irvine ym. 2025).
- Puutteellinen lääkelaskutaito korreloi suoraan työelämän virhealttiuden kanssa (Karttunen ym. 2019).
- Standardoinnin puute lisää ohjaajien kokemaa epävarmuutta harjoitteluissa (Lazarus 2016).

Lääkehoito lähihoitajan vastuulla koulutuksessa

- Tutkintouudistus 1.8.2024: Lääkehoidosta tuli kaikille sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon, lähihoitajaopiskelijoille pakollinen tutkinnon osa.
 - Aiemmin on sisältynyt ainoastaan osaksi yhtä tutkinnon osaa sekä syventynyt muutamissa osaamisalojen tutkinnon osissa
- Tutkinnon perusteessa lähihoitajan lääkehoidon osaaminen muodostuu oheisista tutkinnon osista (1.8.2024→):
 - Hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistäminen (hyto) 25 osp
 - Lääkehoito lähihoitajan vastuualueella (lääke) 10 osp
 - Osaamisalan pakolliset tutkinnon osat 60-75 osp

Kehittämiprojektin tavoitteet ja toteutus

- **Tavoite:** Kartoittaa oppilaitosten ja hyvinvointialueiden lääkehoidon osaamisen arvioinnin käytäntöjä sekä tunnistaa kehittämiskohteita.
- **Toteutus:** Valtakunnallinen kartoitus loppuvuodesta 2025 OPH:n kysymyspohjalla.
- **Kohderyhmä:** Kaikki hyvinvointialueet (n=21) ja sote-koulutuksen järjestäjät (n=48).
- Saadut 28 laajaa asiantuntijavastausta (hva=6) luovat pohjan yhtenäisten käytäntöjen rakentamiselle.

Tulokset: Ammatillisten oppilaitosten nykytila

- Osaamisen varmistus: teoriakokeet, simulaatiot ja lääkelaskut (100 % oikeellisuusvaatimus).
- Osa oppilaitoksista edellyttää laskujen tekemistä kokonaan ilman laskinta.
- **Haasteena:** Todentamistapojen (rekisterit, lomakkeet, erilliset passit) valtakunnallinen sirpaleisuus.
- Siirtymä aitoon työympäristöön on kriittinen, tiedonsiirron keinot ovat puutteellisia.
- Oppilaitoskenttä puoltaa laajasti valtakunnallista digitaalista lääkehoitopassia.

Tulokset: Lääkehoitopassien nykyinen käyttö

Perinteisten passien haasteet ja käytäntöjen eriytyminen

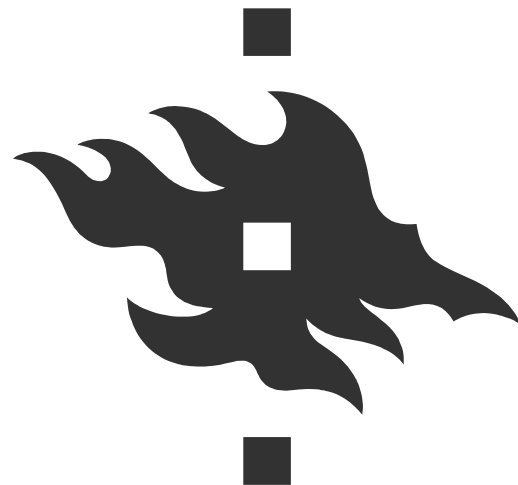
- **Vakiintuneet mallit:** Osassa kouluista paperinen passi on toiminut yli 15 vuotta oppimisen ohjaajana.
- **Passeista luopuneet:** Osassa käytöstä luovuttu, koska fyysiset paperit unohtuvat tai katoavat helposti.
- Suoritusten kirjaaminen useaan eri järjestelmään koetaan turhaksi päällekkäiseksi työksi.
- Kiireisessä hoitotyössä ohjaajien sitoutuminen paperisten dokumenttien täyttämiseen on vaikeaa.
- Nykyinen pirstaleisuus lisää esihenkilöiden ja ohjaajien hallinnollista taakkaa.

Tulokset: Hyvinvointialueiden nykytilanne

- Opiskelijoiden lääkehoidon ohjauksessa on suurta alueellista ja yksikkökohtaista vaihtelua.
- Nimenomaan toisen asteen opiskelijoille suunnatut yhtenäiset seurantatyökalut puuttuvat.
- Perehdytys nojaa yksiköiden yleisiin lääkehoitosuunnitelmiin tai uuden työntekijän listoihin.
- Osaamisen arviointi ja seuranta pohjautuvat pitkälti ohjaajan yksilölliseen arvioon.
- Työnantajat kannattavat vahvasti sähköistä ratkaisua suoritusten ja voimassaolon seurantaan.

Kartoituksen johtopäätökset, suositukset ja jatkoaskeleet

- **Pääsuositus:** Valtakunnallisen, digitaalisen lääkehoitopassin kehittäminen.
- Arviointikriteerit on vakioitava kansallisesti vertailukelpoisuuden takaamiseksi.
- Työpaikkaohjaajille luotava selkeät ohjeistukset ja koulutusta arvioinnin tueksi.
- Kehityksessä huomioitava saavutettavuus (erityistä tukea tarvitsevat ja kv-opiskelijat).
- **Vaikuttavuus:** Vähentää ohjaajien päällekkäistä työtä ja edistää potilasturvallisuusstrategiaa.



HELSINGIN YLIOPISTO

ELÄMÄN LÄPIMURTOJA VUODESTA 1640

Lähteet:

- Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus. (2023). *Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpano-ohjelma 2022–2026*. Sosiaali- ja terveysministeriö. asiakasjapotilasturvallisuuskeskus.fi
- Dückers, M. L., Faber, M. J., Cruijsberg, J., Grol, R. P., Schoonhoven, L., & Wagner, C. (2009). Safety culture, any improvement? A longitudinal study on safety culture in Dutch hospitals. *International Journal for Quality in Health Care*, 21(5), 358–364. doi.org
- Elonen, I., Kaunonen, M., & Mattila, E. (2021). Sote-opiskelijoiden lääkehoidon osaaminen ja siihen liittyvät tekijät valmistumisvaiheessa. *Tutkiva Hoitotyö*, 19(3), 24–32.
- Irvine, K., Smith, J., & Jones, L. (2025). Validated tools in assessment of nursing students' medication competence: A systematic review. *Nurse Education Today*, 144, Article 106312. doi.org
- Karttunen, M., Sneek, S., & Jokelainen, J. (2019). Lähihoitajaopiskelijoiden lääkelaskutaito ja sen yhteys lääkitysturvallisuuteen työelämässä. *Sairaanhoitaja-lehti*, 92(4), 45–51.
- Kuitunen, S. (2023). *Järjestelmälähtöinen riskienhallinta ja turvallisuuskulttuuri terveydenhuollossa* [Pro gradu -tutkielma, Itä-Suomen yliopisto]. UEF eRepository.
- Lazarus, J. (2016). The rewarding experience of mentorship in clinical nursing education. *Journal of Nursing Education and Practice*, 6(8), 112–118. doi.org
- Opetushallitus. (2024). *Sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon perusteet 2024*. Määräykset ja ohjeet 2024:12. oph.fi
- Reason, J. (2000). Human error: Models and management. *BMJ*, 320(7237), 768–770. doi.org
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (ans.). *Lääkehoito osana kokonaisvaltaista hoitoa ja palvelua*. stm.fi
- Valvira. (ans.). *Lähihoitajan lääkehoito-oikeudet ja ammatillinen toiminta*. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto. valvira.fi
- World Health Organization. (2016). *Medication errors: Technical series on safer primary care*. World Health Organization. who.int