**Ahot-artikkeli**

Tinja Saarela 1909077

SXO19S2B

**Sairaanhoitajasta reumapotilaan hoidon asiantuntijaksi**

***Kouluttautuminen ja osaamisen vahvistaminen ovat osa sairaanhoitajan ammattitaitoa. Reumapotilaan hoitotyössä tarve jatkuvaan osaamiseen kehittämiseen ja kouluttautumiseen on suurta. Biologiset lääkevalmisteet mullistivat reumahoidon vuosituhannen vaihteessa, ja uusia lääkkeitä kehitetään koko ajan. Lääketieteen kehityksen rinnalla myös reumasairauksia sairastavien potilaiden hoitotyö on muuttunut. Reumahoitajat ovat joutuneet kyseenalaistamaan ja kehittämään päivittäistä työtään samalla omaksuen uutta tietoa ja teknologiaa. Mitä osaamista hyvä reumapotilaan hoitotyö sairaanhoitajalta edellyttää nyt ja tulevaisuudessa?***

Terveydenhuollon tehtävä on tuottaa laadukasta ja hyvää hoitoa tänä päivänä sekä tulevaisuudessa. Lääketiede on tuonut reumasairauksien hoitoon paljon edistysaskelia ja lisääntyneitä hoitomahdollisuuksia. Hoitomahdollisuuksien lisääntymisen myötä myös hoitopäätökset ovat monimutkaistuneet. Nykyinen terveyspolitiikka kannustaa toimimaan entistä tehokkaammin potilaiden parhaaksi. Reumasairaudet ovat kuitenkin edelleen hankalia sairastavan kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin sekä työ- ja toimintakykyyn vaikuttavia sairauksia, joihin täytyy saada nopeasti hoitoa. Valitettavasti alueelliset erot reumapotilaiden hoidossa ja hoitoon pääsyssä ovat suuret. (Tekemätöntä työtä, näkymättömiä kustannuksia 2017.)

Jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla henkilöllä on oikeus saada terveydentilansa edellyttämää hoitoa niiden voimavarojen rajoissa, jotka kulloinkin ovat terveydenhuollon käytettävissä (Potilaan asema ja oikeudet 2018). Potilaan hoitoa koskevat päätökset perustuvat parhaaseen ajantasaiseen tietoon. Tutkimusnäytön lisäksi hoitotyön päätöksenteossa tulee huomioida potilaan toiveet ja hoitoympäristö sekä työntekijän asiantuntemus hoidon toteutukseen vaikuttavista tekijöistä. (Hotus 2018.) Reumapotilaan hoidon tavoitteena on varhainen ja pysyvä remissio, jolloin potilaan toiminta- ja työkyky palautuu ja säilyy (Nivelreuma: Käypä hoito -suostus 2015).

Suomessa elämme isoa murroskautta tulevan sote-uudistuksen ja hyvinvointialueiden myötä. Reumasairauksia sairastavien potilaiden hoitajavetoisille vastaanotoille ja hoitajien laajennetulle toimenkuvalle olisi suuri tarve. Sairaanhoitajien täydennyskoulutus reumapotilaan hoidon asiantuntijaksi on tällä hetkellä kovin pirstaleinen. Koulutus, reumahoitajien tehtävien määrittely, mahdollisuus soveltaa kansainvälisiä näyttöön perustuvia hoitosuosituksia ja hyödyntää uusia laajavastuisia työkuvia tähtää parempaan hoidon saatavuuteen ja resurssien järkevään käyttöön potilaiden parhaaksi. (Kämäräinen ym. 2017; Kukkurainen ym. 2018; Kukkurainen & Mäkeläinen 2019.)

Tarkastelen tässä artikkelissa reumapotilaan hoitotyön osaamisen vaatimuksia sekä haasteita nyt ja tulevaisuudessa. Voidaanko reumasairauksia hoitaa paremmin ja vähentää niiden vaikutusta ihmisten toiminta- ja työkykyyn? Artikkelin tavoite on tuottaa tietoa reumasairauksien hoitotyön asiantuntijahoitajan roolista, osaamisen kehittämisestä ja osaamisen hyödyntämisestä moniammatillisessa terveydenhuollossa.

Artikkeli perustuu tutkimustietoon, mutta myös alan raportteihin, suosituksiin ja selvityksiin.

*Asiasanat:* *reumahoitaja, reumasairaus, nivelreuma, asiantuntija, koulutus, rheumatology, nursing, arthritis, education*

**Tavoitteena nopeampi hoitoon pääsy ja hyvä hoito**

Sote-uudistuksen taustalla on huoli potilaiden hoitoon pääsystä erityisesti perusterveydenhuollossa. Huoli potilaan turvallisuudesta ja hoidon laadusta, terveysmenojen kasvusta, ikääntyvästä väestöstä ja kroonisten sairauksien lisääntymisestä sekä terveydenhuoltoalan henkilökuntapulasta vaatii tekoja. Sote-uudistuksessa on tarkoitus parantaa ihmisten peruspalveluja. Tavoitteena on aikaisempaa potilaslähtöisempi ja kustannustehokas toimintamalli. Sote-uudistuksen yhteydessä on tilaisuus huomioida pitkäaikaissairaiden hoitoketjut, joissa moniammatillisesti paneudutaan sairastavan hoitoon kokonaisuutena. (Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus 2020–2022.)

Sairaanhoitajat ovat laillistettuja terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Kansainvälisesti laajavastuisia hoitotyön asiantuntijatehtäviä on kehitetty, jotta on voitu parantaa hoitoon pääsyä, muokata lääkäreiden ja sairaanhoitajien työnjakoa, parantaa hoitotyön laatua ja säästää kustannuksia (Kotila ym. 2016). Joissakin Euroopan maissa, kuten Alankomaissa, Tanskassa, Irlannissa ja Iso-Britanniassa, reumasairauksia sairastavien hoitajavetoiset vastaanotot ovat vakiintuneita. Näillä hoitajavetoisilla vastaanotoilla hoitajat seuraavat sairauden kulkua, muokkaavat hoitosuunnitelmia, antavat nivelen sisäisiä injektioita ja määräävät lääkehoitoja. (Bech ym. 2020.) Reumasairauksia sairastavien laajavastuisesta hoitotyöstä tehdyt tutkimukset osoittavat, että tällä on myönteinen vaikutus hoidon saatavuuteen ja laatuun sekä potilastyytyväisyyteen. Hoito on lisäksi kustannustehokasta. (Saunders ym. 2016; Minnock 2018.) Sairaanhoitajien kokonaisvaltainen ja ammattimainen lähestymistapa hoitotyöhön, potilaiden luottamus sairaanhoitajien osaamiseen sekä sairaanhoitajien potilasta tukeva vuorovaikutustyyli ovat lisänneet potilaiden luottamuksen, turvallisuuden ja osallistumisen tunnetta sekä tyytyväisyyttä hoitoonsa. (Bech ym. 2020.)

Laajavastuiset asiantuntijatehtävät ovat erilaisia eri maissa. Taustalla on hyvin eritasoista koulutusta sekä koulutuksen myötä tulevia erilaisia oikeuksia ja laillistamisia. Advanced Practice Nursing -käsitteellä tarkoitetaan Suomessa laajavastuista hoitotyötä. Ammattihenkilöistä puhuttaessa käytetään nimikettä laajavastuinen hoitotyön asiantuntija (Advanced practice nurse). APN-terminologia ja työnkuvat tarvitsevat maassamme vielä selkeytystä. APN-sairaanhoitajille on toivottu selkeitä nimikkeitä, jotka vastaisivat kansainvälisiä käsitteitä Nurse Practitioner (NP) ja Clinical Nurse Specialist (CNS). (Kotila ym. 2016.) Reumahoitaja-nimikettä käytetään Suomessa sairaanhoitajista, jotka toimivat reumasairauksia sairastavan potilaan hoitotyön asiantuntijoina (Kukkurainen ym. 2018).

Eurooppalaisen reuma-alan kattojärjestön EULAR:n (European League Against Rheumatism) suosituksissa sairaanhoitajan rooli on laajennettu asiantuntijahoitajuus. Rooli on laajempi kuin tavallisen sairaanhoitajan. Siihen liittyy laajempi itsenäinen päätöksenteko ja vastuu kuin tavallisella sairaanhoitajalla. Laajempaan rooliin kuuluvat esimerkiksi lääkkeen määrääminen, ultraäänitutkimukset ja nivelen sisäiset pistokset. (van Eijk-Hustings ym 2012; Kukkurainen ym. 2018; Bech ym. 2020.)

**Näyttöön perustuva reumasairauksien hoitotyö**

Reumahoitotyöhön julkaistiin vuonna 2012 näyttöön perustuvat suositukset sairaanhoitajan roolista tulehduksellisia reumasairauksia sairastavien hoidossa (van Eijk-Hustings ym. 2012). Suositukset päivitettiin kansainvälisen asiantuntijaryhmän työnä vuoden 2018 aikana, ja ne julkaistiin vuonna 2019 (Bech ym. 2020; Kukkurainen ym. 2018).

Näihin EULAR:n päivitettyihin suosituksiin (Bech ym. 2020) sisältyy kolme yleistä periaatetta:

1) sairaanhoitaja työskentelee moniammatillisen tiimin jäsenenä

2) reumapotilaan hoitotyö on näyttöön perustuvaa ja

3) reumapotilaan hoitotyö perustuu jaettuun päätöksentekoon potilaan kanssa.

**TAULUKKO 1:** EULAR suositukset 2019:Suositukset tulehduksellisia reumasairauksia sairastavien hoitoon. (Bech ym. 2020).

*Suositus 1:* Potilaiden tulisi päästä sairaanhoitajan vastaanotolle saadakseen tarvitsemiaan tietoja sairaudestaan ja sen hoidosta koko sairautensa ajan.

*Suositus 2:* Potilaiden tulisi päästä sairaanhoitajan vastaanotolle kokeakseen parempaa viestintää, jatkuvuutta ja tyytyväisyyttä hoitoonsa. Hoidossa tulisi hyödyntää etäseurantamahdollisuudet.

*Suositus 3:* Potilaiden tulisi päästä sairaanhoitajan vastaanotolle oikeaan aikaan tarpeidensa mukaisen tuen saamiseksi.

*Suositus 4:* Sairaanhoitajien tulisi osallistua moniammatillisen tiimin jäsenenä reumapotilaan hoitoon sairauden aktiivisuuden seuraamiseksi, oireiden vähentämiseksi ja hoitotulosten parantamiseksi. Tämä olisi myös kustannustehokasta hoitoa.

*Suositus 5:* Sairaanhoitajien tulisi tunnistaa, arvioida ja käsitellä psykososiaalisia kysymyksiä potilaan ahdistuksen ja masennuksen mahdollisuuden minimoimiseksi.

*Suositus 6:* Sairaanhoitajan tulisi tukea potilaan omahoitotaitoja pystyvyyskäsityksen vahvistamiseksi.

*Suositus 7:* Sairaanhoitajilla tulisi olla mahdollisuus saada jatkokoulutusta reumatologian erikoisalalla, jotta he voivat parantaa ja ylläpitää osaamistaan, tietojaan ja taitojaan.

*Suositus 8:* Sairaanhoitajia tulisi kannustaa laajentamaan rooliaan erikoiskoulutuksen jälkeen reumasairaan potilaan hoitotyön asiantuntijahoitajuuteen.

**Mitä hyvä reumasairauksien hoito edellyttää sairaanhoitajalta tulevaisuudessa?**

Ajantasaisen tiedon päivitys on osa sairaanhoitajan ammattitaitoa ja ammatillisuutta. Näyttöön perustuva ja edellä esitettyjen suositusten mukainen hyvä reumapotilaan hoitotyö edellyttää sairaanhoitajien valmiuksien kehittämistä, jatkokoulutusta, johdon tukea ja malleja siitä, miten käytännön työtä tulisi toteuttaa (Korhonen ym. 2015, Silen-Lipponen & Korhonen 2020). Koulutusta tarvitaan, jotta kansainväliset suositukset, ajankohtaiset kansalliset suunnitelmat ja näyttöön perustuva tutkimustieto saadaan hyödynnettyä parhaalla tavalla reumapotilaiden hoitotyössä. Hiljattain julkaistu Kootan (2020) hoitotieteen väitöskirjatutkimus osoitti, että koulutus paransi hoitajien näyttöön perustuvan hoitotyön parempaa soveltamista päivittäisissä käytännöissä potilaan parhaaksi, mutta säännöllistä täydennyskoulutusta ja rakenteiden kehittämistä tarvitaan lisää. Sama pätee myös reumapotilaan hoitotyöhön ja sen jatkuvaan täydennyskoulutuksen tarpeeseen (Vlient Vlieland ym. 2016; Lavaste ym. 2019).

Reumasairauksia hoitavilta vaaditaan tulevaisuudessa enemmän taitoja hoitoon sitouttamisen tukemisessa. Reumapotilaita hoitavien hoitajien koulutuksellisia tarpeita selvittäneessä tutkimuksessa nousi esiin etenkin nuorten potilaiden hoidon tukeminen. (Vlient Vlieland ym. 2016.) Hoitomotivaation tukeminen, ohjaaminen, neuvonta, kannustaminen sekä potilaan itsehoitokyvyn ja valmiuksien tukeminen korostuvat reumasairauksia sairastavien hoitotyössä tulevaisuudessa entisestään. Potilaan voimavarat, sairauden hyväksyminen, asioiden omaksuminen, hoitoon sitoutuminen, hoitoväsymyksen ehkäisy ja kuunteleminen ovat asioita, joihin reumapotilaita hoitavat saavat panostaa tulevaisuudessa entistä enemmän. Potilaiden itsehoito ja eräällä tapaa myös ”potilastaidot” tulevat olemaan entistä tärkeämpiä hyvän hoidon osatekijöitä. Potilaita osallistetaan ja valmennetaan oman terveytensä edistäjiksi ja hoitonsa suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin. (Bech ym. 2020; Fukada 2018; Lavaste ym. 2019; Koskela 2020; Lehtiö 2020.)

Sairaanhoitajan työ muuttuu enemmän konsultoivaan suuntaan, kun potilaiden etä- ja itsehoito lisääntyvät. Teknologia ja sähköiset toimintajärjestelmät muuttavat työtä ja helpottavat vuorovaikutusta potilaiden kanssa. Digitaaliset järjestelmät auttavat sairauden seurannassa ja voivat parhaimmillaan motivoida ja sitouttaa potilaan entisestään omahoitoon. Asiakaslähtöisyys, palvelujärjestelmien tuntemus, kestävä kehitys, viestintä, digitalisaatio, vaikuttavuuden ja taloudellisten tekijöiden ymmärtäminen sekä tutkimus- ja kehittämisosaaminen ovat yleisesti tunnistettuja osaamistarpeita tulevaisuuden hoitotyön asiantuntijoille. (Kotila ym. 2016; Silen-Lipponen & Korhonen 2020.)

Sairaanhoitaja reumapotilaan hoidon asiantuntijana osana moniammatillista hoitotiimiä tulee olemaan entistä tärkeämmässä roolissa reumasairauksia sairastavien laadukkaassa, potilaskeskeisessä hoidossa tulevina vuosikymmeninä (Edelaar ym. 2019; Kukkurainen & Mäkelä 2019). Sairaanhoitajan kliininen asiantuntijarooli sekä laajavastuinen hoitotyö tulee kasvamaan hoidon toteuttamisen malliksi johtuen mm. reumatologipulasta, lisääntyneestä potilaiden seurantatarpeesta, reumahoitajien koulutuksesta ja kertyvistä kokemuksista. (Minnock 2018; Lavaste ym. 2019; Kukkurainen & Mäkeläinen 2019; Lehtiö 2020.)

**Ratkaisun avaimet koulutuksen kehittämisessä ja yhteisissä päämäärissä**

Terveydenhuollon ammattihenkilöllä on lakisääteinen velvoite ylläpitää ja päivittää ammattitoiminnassaan tarvitsemiaan tietoja (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994 § 18). Vuonna 2010 lakiin tuli lisäys, joka antaa hoitohenkilökunnalle laajennetut oikeudet potilaan hoitoon ja tutkimiseen. Esimerkiksi potilaan oireenmukaisen hoidon voi aloittaa luvan saanut tai laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö, koulutuksensa, kokemuksensa ja tehtäväkuvansa sekä tekemänsä hoidon tarpeen arvioinnin perusteella. (L 559/1994 § 23a.) Vuonna 2019 lakiin lisättiin vielä sairaanhoitajien rajattu lääkkeenmääräämisoikeus (L 559/1994 § 23b). Kunnan tai sairaanhoitopiirien on Terveydenhuoltolain (1326/2010 § 5) mukaan huolehdittava henkilökunnan riittävästä täydennyskoulutuksesta.

Reumasairauksia sairastavien hoitotyön koulutusta tulee kehittää niin perus-, jatko- kuin laajennetun roolin tasoilla (Kukkurainen & Mäkeläinen 2019). Tällä hetkellä reumahoitajakoulutusta on saatavissa yksittäisissä ammattikorkeakouluissa hyvin erilaisin sisällöin vaihdellen 10-30 opintopisteen kokonaisuuksiin. Valtakunnallisella suunnittelulla ja arvioinnilla voidaan varmistaa koulutuksen tasalaatuisuus ja kouluttautuneen riittävä osaaminen riippumatta koulutuksen tarjonneesta oppilaitoksesta. Työelämä voi myös antaa palautetta koulutuksen toteuttajille, mihin suuntaan osaamista tulee jatkossa kehittää. Viime kädessä suomalaisen sairaanhoitajakoulutuksen laadun ja yhdenmukaisuuden vahvistaminen tuottaa potilaille aikaisempaa turvallisempaa ja parempaa hoitoa. (Silen-Lipponen & Korhonen 2020.)

Hyvin toimiva reumapotilaan hoitopolku on avain hyvään hoitoon. Hoitopolkumalleja onkin kehitetty ahkerasti sairaanhoitopiireissä. Sote-uudistuksen myötä kuntalaisille tulisi luoda matalan kynnyksen palveluita reumasairauksien hoidossa ja parantaa tulevien hyvinvointisasemien lääkärien ja hoitajien osaamista reumasairauksien hoidossa. Toimivat käytännöt tulisi koota ja ottaa malliksi hyvinvointialueille. Esimerkiksi Vantaalla toimii tällä hetkellä kaksi reumaan erikoistunutta reumayksikköä, Tikkurilassa ja Myyrmäessä. Molemmissa on kerran viikossa vastaanotot. Reumayksiköt toimivat myös opetusvastaanottoina, jolloin reumayksikön reumahoitaja neuvoo, opastaa ja auttaa terveysasemien hoitajia reumapotilaiden hoidossa. (Härkönen 2021.) Yhteistyö reumayksikön ja terveyskeskuksen henkilöstön kesken on malli, jonka soisi jatkuvan myös sote-uudistuksen myötä.

Laajavastuisen hoitotyön interventioista ja sairaanhoitopiireissä toteutetuista erilaisista toimintamalleista tarvitaan lisää tutkimusta ja parhaiden käytäntöjen esiintuomista. Hoitajien valmiudet hoitaa reumasairauksia sairastavia potilaita ja kokemus osaamisestaan osana moniammatillista terveydenhuoltoa ovat voimakkaassa yhteydessä myös työtyytyväisyyteen. Tehtävänsiirtojen myötä hoitajien lisääntyvä työ ja vastuu (kuvassa 1) on huomioitava myös palkkauksessa. (Kotila ym. 2016; Kämäräinen ym. 2018; Lavaste ym. 2019.)



KUVA 1. Sairaanhoitajien uudet työnkuvat – laatua tulevaisuuden sote-palveluihin. (Kotila ym. 2016).

Tammikuussa 2021 käynnistyi Sairaanhoitajaliiton uuden APN-asiantuntijatyöryhmän toiminta. Työryhmä pureutuu sairaanhoitajan kliinisen urapolun kysymyksiin ja siinä erityisesti ylempää korkeakoulututkintoa edellyttäviin, laajavastuisiin työnkuviin. (Sairaanhoitajaliitto 2021.)

Reumasairauksien osalta kuuluu hyvää myös Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) Kansalliset laaturekisterit -hankkeen 2018-2020 jäljiltä. Reumarekisteri on valittu yhdeksi yhdeksästä THL:n Laaturekisteriprojektin kumppanuusrekistereistä. Laaturekisterityön tärkeimmät tavoitteet ovat potilaan saaman hoidon laadun ja potilasturvallisuuden parantaminen. Monitoroitu laatutieto on tärkeä apu hoitopäätöksiä tehtäessä. Laaturekisterin avulla pyritään selvittämään, saavatko kaikki reumaa sairastavat yhtä hyvää hoitoa joka puolella Suomea. Tarkoitus on jatkossa laaturekisterin avulla tutkia myös eri hoitojen vaikuttavuutta ja turvallisuutta, potilaiden hoitoon pääsyä ja seurannan toteutumista. (Kärki ym. 2021.)

Näyttää siltä, että reumasairauksien hoitoon, sairaanhoitajien työnkuvien uudistamiseen ja koulutuksen kehittämiseen panostetaan tulevaisuudessa. Uudistumista ja muutoksia tarvitaan, mutta keskeisimmät asiat reumasairauksia sairastavien hoitotyössä ovat edelleen potilaan kohtaaminen ja ohjaaminen. Sairaanhoitajat ovat keskeinen työntekijäryhmä, kun haetaan uudenlaisia tapoja tuottaa terveydenhuollon palveluita ja vastata asiakkaiden tarpeisiin. (Kotila ym. 2016). Muutosten kautta lisätään paitsi reumasairauksien hoidon saatavuutta, potilasturvallisuutta ja -tyytyväisyyttä, myös reumapotilaiden hoitotyön vetovoimaisuutta.

Lähteet:

Bech Bianca, Primdahl Jette, van Tubergen Astrid, Voshaar Marieke, Zangi Heidi A, Barbosa Lurdes, Boström Carina, Boteva Boryana, Carubbi Francesco, Fayet Françoise, Ferreira Ricardo J O, Hoeper Kirsten, Kocher Agnes, Kukkurainen Marja-Leena, Lion Vivienne, Minnock Patricia, Moretti Antonella, Ndosi Mwidimi, Pavic Nikolic Milena, Schirmer Michael, Smucrova Hana, de la Torre-Aboki Jenny, Waite-Jones Jennifer, van Eijk-Hustings Yvonne 2020. Update of the EULAR recommendations for the role of the nurse in the management of chronic inflammatory arthritis. Annals of Rheumatic Diseases 2020; 79 (1): 61–68. Published Online First: 12 July 2019. doi:10.1136/annrheumdis-2019-215458. Saatavilla: <https://ard.bmj.com/content/early/2019/07/12/annrheumdis-2019-215458>.

Edelaar Lisa, Nikiphorou Elena, Fragoulis George E, Iagnocco Annamaria, Haines Catherine, Bakkers Margot, Barbosa Lurdes, Cikes Nada, Ndosi Mwidimi, Primdahl Jette, Prior Yeliz, Pchelnikova Polina, Ritsch Valentin

Schäfer Valentin Sebastian, Smucrova Hana, Storrønning Inger, Testa Marco, Wiek Dieter, Vliet Vlieland Theodora P M 2019. 2019 EULAR recommendations for the generic core competences of health professionals in rheumatology. Annals of Rheumatic Diseases 2020; 79 (1):53–60. Saatavilla: <https://ard.bmj.com/content/annrheumdis/79/1/53.full.pdf>

Fukada Mika 2018. Nursing Competency: Definition, Structure and Development. Yonago Acta Med. 2018 Mar; 61(1): 1–7. Saatavilla: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5871720/>

Hotus 2018. Toteutuuko näyttöön perustuva toiminta Suomessa? Raportti 2018. Hoitotyön tutkimussäätiö. Sairaanhoitajaliitto. Luettu 5.11. Saatavilla : <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2020/01/npt_raportti-_digi.pdf>

Härkönen Saija 2021. Vantaalla reuman hoitoa toteutetaan moniammatillisessa tiimissä. Luuvalo – Pääkaupunkiseudun reumayhdistysten tiedotuslehti. Kevät 2021.

Koota Elina 2020. The development of an evidence-based practice educational intervention and its effectiveness on emergency nurses’ attitudes, knowledge, skills, self-efficacy and behavior. Väitöskirjatutkimus. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Oulun yliopiston tutkijakoulu. Luettu 18.1.2021. Saatavilla: <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526227177.pdf>

Korhonen Teija, Holopainen Arja, Kejonen Pirjo, Meretoja Riitta, Eriksson Elina, Korhonen Anne 2015. Hoitotyöntekijän tärkeä rooli näyttöön perustuvassa toiminnassa. Tutkiva hoitotyö 13 (1), 44-51.

Koskela Tuomas 2020. Monisairas potilas ansaitsee potilaslähtöisen ja kokonaisvaltaisen hoidon. Duodecim 2020; 136: 2206–2208. Saatavilla: <https://www-duodecimlehti-fi.ezproxy.metropolia.fi/xmedia/duo/duo15847.pdf>

Kotila Jaana, Axelin Anna, Fagerström Lisbeth, Flinkman Mervi, Heikkinen Katja, Jokiniemi Krista, Korhonen Anne, Meretoja Riitta, Suutarla Anna 2016. Sairaanhoitajien uudet työnkuvat- laatua tulevaisuuden sote-palveluihin. Luettu 4.11.20 Saatavilla: <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2020/01/Laajavastuinen-sairaanhoitaja-muuttaa-sote-palveluita.pdf>

Kukkurainen Marja Leena, Kauppi Markku, van Eijk-Hustings Yvonne 2018. Sairaanhoitajan rooli tulehduksellisen reuman hoidossa. EULAR-suositukset, yksimielisyys ja soveltaminen Suomessa ja Pohjoismaissa. Reumahoitaja 1/2018, 4-7. Saatavilla: <https://www.mv-assets.fi/elehdet/reumahoitajat/01-2018/mobile/index.html#p=5>

Kukkurainen Marja Leena ja Mäkeläinen Paula 2019. Osaamisen kehittäminen. Aina ajankohtaista. Reumahoitaja 2/2019, 4-10. Saatavilla: <https://www.mv-assets.fi/elehdet/reumahoitajat/02-2019/mobile/index.html>

Kämäräinen Miia, Rantanen Anja, Romppanen Tiina, Kuokkanen Liisa, Roine-Mentula Kaija, Vuorinen Riitta,

Suominen Tarja 2017. Reumapotilaita hoitavien hoitotyöntekijöiden työtyytyväisyys - erityistarkastelussa työn hallinnan yhteys työtyytyväisyyteen. Tutkiva hoitotyö 2017 vol. 15 no. 4, 3-11.

Kärki Johanna, Sokka-Isler Tuulikki, Vähäsalo Paula, Relas Heikki, Kuusalo Laura, Salo Henri, Hovi Petteri, Keinänen Mika, Puolakka Kari 2021. Systemaattisella laadunseurannalla potilaan hoidon parhaaksi. Lasten ja aikuisten tulehduksellisten reumasairauksien kansallisen laaturekisteripilotin tuloksia 2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla: <https://www.reumatologinenyhdistys.fi/app/uploads/2021/01/Laaturekisterit_Reumasairaudet_Vuosiraportti2020-29.12.20-sis.liitteet.pdf>

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994) ja asetus (A564/1994). Luettu 12.11.2020. Saatavilla: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=Laki%20terveydenhuollon%20ammattihenkil%C3%B6st%C3%A4>

Lavaste Saija, Nummela Anne, Stenbäck Sirpa, Vester Aija 2019. Reumahoitajan vastaanottotoiminnan kehittäminen Keski-Suomen keskussairaalan reumapoliklinikalla. Reumahoitaja 1/2019, 4-14. <https://www.mv-assets.fi/elehdet/reumahoitajat/01-2019/mobile/index.html#p=1>

Lehtiö Suvi 2020. Reumapoliklinikan vastaanottotoiminnan kehittäminen. Johtaminen ja kehittäminen sosiaali- ja terveysalan muutoksessa. Opinnäytetyö. Laurea ammattikorkeakoulu.

Minnock Patricia 2018. The role of the clinical nurse specialist/advanced nurse practitioner in rheumatology practice: Past, present and future. Medicine Matters® Rheumatology. Saatavilla:  <https://rheumatology.medicinematters.com/nursing/treatment/the-role-of-the-clinical-nurse-specialist-advanced-nurse-practit/15464290>

Nivelreuma: Käypä hoito -suostus. 2015. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Reumatologisen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Luettu 5.9.2020. Saatavilla: <https://www.kaypahoito.fi/hoi21010>

Potilaan asema ja oikeudet. 2018. Valvira. Saatavilla: <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/potilaan-asema-ja-oikeudet-oikeudet>

Sairaanhoitajaliitto 2021. Tänään käynnistyi uuden ANP-työryhmän toiminta. Luettu 25.1. Saatavilla: <https://m.facebook.com/Sairaanhoitajaliitto/photos/a.10150543695174974/10159406409119974/?type=3>

Saunders Hannele, Stevens Kathleen, Vehviläinen‐Julkunen Katri 2016. Nurses' readiness for evidence‐based practice at Finnish university hospitals: a national survey. Journal of Advanced Nursing Vol. 72(8), 1863-1874. Saatavilla: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27020797/>

Silén-Lipponen Marja ja Korhonen Teija 2020. Osaamisen ja arvioinnin yhtenäistäminen sairaanhoitajakoulutuksessa –YleSHarviointi-hanke. Savonia-ammattikorkeakoulu. Saatavilla: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/347289/2020-5yleshArviointi.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Tekemätöntä työtä, näkymättömiä kustannuksia 2017. Selvitys tulehduksellisia suolistosairauksia ja reumasairauksia sairastavien työ- ja toimintakyvystä sekä niiden menetyksestä aiheutuvista kustannuksista. Selvityksen valmistelutyöryhmä AbbVie Oy, Crohn ja Colitis ry, Elinkeinoelämän keskusliitto EK, Lääkäriliitto, Reumaliitto ry, Sitra, Tehy, Terveystalo Oy ja Työterveys Helsinki Kestävä Terveydenhuolto -hanke AbbVie Oy, Finanssiala ry, Hyvinvointialan liitto, Lääkäriliitto, Sitra, SOSTE, Tehy ja YTHS. Esior Oy. Saatavilla: <https://ibd.fi/wp-content/uploads/2018/04/Tekem%C3%A4t%C3%B6nt%C3%A4-ty%C3%B6t%C3%A4-n%C3%A4kym%C3%A4tt%C3%B6mi%C3%A4-kustannuksia_Julkaisu_2017_WEB.pdf>

Terveydenhuoltolaki 1326/2010. Saatavilla: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus 2020–2022. Ohjelma ja hankeopas 2020. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki 2020. Saatavilla: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162004/STM_2020_3_j.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

van Eijk-Hustings Yvonne, van Tubergen Astrid, Boström Carina, Braychenko Elena, Buss Beate, Felix Jose, Firth Jill, Hammond Alison, Harston Benny, Hernandez Christina, Huzjak Masa, Korandová Jana, Kukkurainen Marja Leena, Landewé Robert, Mezieres Maryse, Milincovic Marijana, Moretti Antonella, Oliver Susan, Primdahl Jette, Scholte-Voshaar Marieke, de la Torre-Aboki Jenny, Waite-Jones Jennifer, Westhovens Rene, Zangi Heidi Andersen, Heiberg Turid, Hill Jackie 2012. EULAR recommendations for the role of the nurse in the management of chronic inflammatory arthritis. Ann Rheum Dis. 2012 Jan;71(1):13-9. Saatavilla: <https://ard.bmj.com/content/annrheumdis/71/1/13.full.pdf>

Vliet Vlieland Theodora, van den Ende Cornelia HM, Alliot-Launois Francoise, Beauvais Catherine,

Gobbo Milena, Iagnocco Annamaria, Lundberg Ingrid E, Munuera-Martínez Pedro V, Opava Christina H, Prior Yeliz, Redmond Anthony, Smucrova Hana, Wiek Dieter 2016. Educational needs of health professionals working in rheumatology in Europe. RMD Open Nov 24; 2 (2). Saatavilla: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27933210/>