

Asia: VN/8566/2021

Sosiaali- ja terveystieteiden korkeakoulutuksen kehittäminen -hanke (SOTEKO)

Lausunnonantajan lausunto

Yleiset huomiot loppuraportista

Ehdotus sisältää paljon kannatettavia toimenpide-ehdotuksia, esimerkiksi koulutuspolkujen sujuvoittaminen ja jatkuvan oppimisen mahdollisuuksien kartoittaminen. Helsingin yliopisto kiinnittää kuitenkin vakavaa huomiota siihen, että monessa suosituksessa otetaan kantaa asioihin, jotka yliopistolain mukaan kuuluvat yliopistojen omaan päätäntävaltaan ja autonomiaan. Tällaisia asioita ovat esimerkiksi valintaperusteista ja hyväksiluvun perusteista päättäminen; ehdotus, jonka mukaan opiskelijalle myönnettäisiin siirto suorittamaan pelkkää ylempää tutkintoa, kun henkilö on saanut yliopistossa oikeuden suorittaa alemman ja ylempään korkeakoulututkintoon, on Helsingin yliopiston voimassa olevan päätöksen vastainen.

Yleisenä huomiota todetaan, että osaamisen kehittämisen mahdollisuudet tulisivat olla kaikkien sote-ammattilaisten saavutettavissa yksinkertaisesti ja taloudellisesti. Tähän antaa mahdollisuuksia mm. uudentyypiset verkko-oppimisalustat, jotka voisivat olla interaktiivisia ja osallistavia organisaatorajat ylittävästi. Tarvitaan myös monitasoisia koulutuskokonaisuuksia: sekä lyhyt- että pitkäkestoisia. Koordinoidussa toiminnassa nämä voisivat saada tukea toisistaan eli samoista elementeistä olisi koottavissa eri tasoisia ja pituisia koulutuskokonaisuuksia.

Sote-palvelut muodostavat kokonaisuuden, joten osaamisen kehittäminen tulisi tapahtua kokonaisuutena hyvinvointialueilla ja osin valtakunnallisesti. Tavoitteena tulisi olla hyvin koordinoidut hyvinvointialueiden sisäiset tutkimukseen, kehittämiseen, innovointiin ja osaamiseen tähtäävät-ekosysteemit, joissa jatkuva osaamisen kehittäminen on osa pitkäjänteistä toimintaa. Tarvitaan siten valtakunnallista ja hyvinvointialuetasoisia koordinaatiota sekä hyvinvointialueiden sisään rakennettuja toimintamalleja. Tästä jo toimivana esimerkkinä mm. Keusote. Ilman toimivaa koordinaatiota on uhka, että jokainen ammattikunta pyrkii rakentamaan omia koulutuskokonaisuuksiaan sen sijaan, että rakennettaisiin yhteinen osaamisen kehittämisen struktuuri, joka tukee myös käytäntöjen kehittämistä. Ongelmien yhtenä juurisyytä on ollut koko jatkuvan osaamisen kehittämisen-toiminnan hajanaisuus ja siiloutuneisuus, mikä on tullut aikaisemmissakin selvityksissä ja raporteissa esille.

Korkeakoulut tekevät oman osuutensa opiskelijamarkkinoinnissa, mutta näkyvämpää ja vaikuttavampaa on työelämän, potentiaalisten työnantajien ja työmarkkinaosapuolten toiminta sen suhteen, kuinka houkuttelevaksi sote-ala koetaan.

Harjoittelun laatuun on ehdottomasti panostettava, koska se antaa käytännön näkymän työelämään ja on ratkaisevan tärkeää alan pitovoiman kannalta. On myös hyvä muistaa, että harvalla alalla osaamisen päivittäminen on yhtä keskeistä kuin sote-alalla - työnantajan on annettava työntekijälle mahdollisuus osaamisen päivittämiseen ja korkeakoulujen on luotava ajantasaisia täydentävien opintojen kokonaisuuksia. Jatkuvan oppimisen jaksojen/opintokokonaisuuksien kehittämiseen ja suunnitteluun on osoitettava valtionrahoitusta. Osaamispolkujen selkeys on tärkeää houkuttelevuuden kannalta.

Farmasian erikoistumiskoulutusten näkökulmasta esitys sisältää kokonaisuutena useita kannatettavia seikkoja, joskin se jää melko yleiselle tasolle ja ehdotuksista tulisi tehdä konkreettisempia. Erityisesti jatkuvan oppimisen järjestämisessä on useita haasteita, joista suurimpana taloudelliset resurssihaasteet. Tarvitaan kipeästi konkreettisia toimia, jotta farmasian erikoistumiskoulutuksen jatkuvuus voidaan turvata asiakas-, potilas- ja lääkitysturvallisuuden takaamiseksi sosiaali- ja terveydenhuollossa.

Lääketieteellisen tiedekunnan osalta voi todeta, että toimenpide-ehdotukset ovat hyviä ja kannatettavina. Psykoterapeuttikoulutuksen osalta jatkotyöstöä kannatetaan. Opetusyhteistyötä ammattikorkeakoulujen kanssa voidaan entisestään tiivistää opintojaksoilla tarkoituksenmukaisissa kohdissa. Helsingin yliopistolle myönnetyn, uuden tutkintonimikkeen myötä käynnistyvän, Terveydenhuollon kehittämisen maisteriohjelma, (tutkintonimike: terveystieteiden maisteri) vastaa raportissakin esitettyyn toiveeseen siitä, että ammattikorkeakoulusta otetaan suoraan ylempään korkeakoulututkintoon opiskelemaan alemman korkeakoulututkinnon suorittaneita henkilöitä ilman siltaopintoja/täydentäviä opintoja. Samalla tavalla toimitaan jo nykyisellään myös lääketieteellisen tiedekunnan englanninkielisessä maisteriohjelmassa.

Psykologikoulutuksen näkökulmasta kannatetaan valmisteilla oleva muutosta, jossa tunnistettaisiin psykologian maisterit ensimmäisen alemman tason terapeutteina suoraan - tätä ajaa myös psykologiliitto- perustutkintojen vahvistaminen tällä tavalla on mielestämme toivottavaa.

Koulutuksen kulukorvauksesta nostamme esille, että korkeakoulutuksen kulukorvausta ja tukemista tulisi kehittää, peruskoulutus priorisoiden (alempi- ja ylempi korkeakoulututkinto). Korkeakouluharjoittelun korvausmalleja tulee tarkastella, jotta laatu varmistetaan; mm. psykologien harjoittelusta saatava korvaus sote-alueille; opetustoiminnasta aiheutuvien kustannusten koulutuskorvauksia kyllä kuvataan, mutta kuten raportista käy ilmi, se koskee vain osaa terveydenhuollon ammateista. Korvauksen piiriin tulee näkemyksemme mukaan saada mukaan myös psykologit ja logopedit.

Raportissa on myös tuotu selkeästi esiin sosiaalityön tieteenalan asema ja suhde ammattihenkilölain asettamiin edellytyksiin. Pulaa sosiaalityöntekijöistä ei kuitenkaan nähdäksemme ratkaista – ainakaan pelkästään – erillisten väylien tarjoamisella sosionomi amk -tutkinnon suorittaneille. Maisterivalinnassa sosiaalityön opintoihin haetaan monipuolisilla taustaopinnoilla: esimerkiksi muilta yhteiskuntatieteellisiltä aloilta, humanistilta ja kasvatustieteellisiltä aloilta. Nämä hakijat suorittavat sosiaalityön perus- ja aineopintoja joko tutkintonsa vapaavalintaisina opintoina tai avoimessa yliopistossa tutkinnon jälkeen täydentäen. Vaadittavat täydentävät sosiaalityön yliopisto-opinnot ovat olennaisesti samat kuin sosionomitaustaisilla hakijoilla. Erillinen sosionomilinja siis kaventaisi hakijajoukkoa nykyisestä.

Helsingin yliopiston sosiaalityötä koskevassa maisterivalinnassa valitaan 15 hakijaa ja hakijoita on vuosittain moninkertainen määrä suhteessa paikan saaviin. Sisäänpääsy on viime vuosina jakautunut noin puoliksi sosionomi amk -tutkinnolla ja muulla korkeakoulututkinnolla hakevien välillä. Sosiaalityöntekijäpulaa voitaisiin helpottaa resursoimalla maisteriohjelmaa siten, että sisäänottoa voitaisiin kasvattaa kokonaisuudessaan. Lisäksi tarvittaisiin tilastotietoa siitä, onko taustaopinnoilla yhteyttä opintomenestykseen, valmistumisaikoihin sekä uravalintoihin eli sosiaalityössä toimimiseen. Mikäli valintaväyliä lähdetään muuttamaan, tulisi pohtia vielä tarkemmin, millaisia ohjaavia vaikutuksia niistä kaiken kaikkiaan seuraa. Esimerkiksi pelkästään sosionomeille suunnattu maisterivalinta voi aiheuttaa sen, että myöhemmin sosiaalityöstä kiinnostuneet ja jo yhden tutkinnon tehneet joutuvat hakeutumaan yliopiston kandivalintaan tai sosionomivalintaan, vaikka nykyisessä maisterivalinnassa voisivat hakea suoraan maisteriohjelmaan avoimen yliopiston täydennyksien kanssa.

Raportissa ei ole huomioitu lainkaan Helsingin yliopistolla olevaa valtakunnallista vastuuta ruotsinkielisestä sosiaalityöntekijöiden koulutuksesta. Ruotsinkielisillä opiskelijoilla tulisi olla vastaavanlaiset edellytykset edetä koulutuspoluilla kuin suomenkielisillä, mutta esimerkiksi ruotsinkielistä sosiaalityön avoimen yliopiston koulutusta ei ole saatavilla valtakunnallisesti. Siten ruotsin- ja suomenkielisten mahdollisuudet suorittaa opintoja avoimen kautta ovat hyvin erilaiset. Tämän epäkohdan korjaaminen edellyttää erityistoimenpiteitä, jotta turvataan ruotsinkielisen väestön oikeus saada koulutusta omalla äidinkielellään. Toteutustavan ei tarvitse olla identtinen suomenkielisen rakenteen kanssa mutta kaksikielisten hyvinvointialueiden tulisi taata toiminnassaan vastaavat ruotsinkieliset harjoittelu-, tutkimus- ja täydennyskoulutusmahdollisuudet kuin suomenkielisellä puolella. Sosiaalityön koulutuksen ja täydennyskoulutuksen laadunvarmistuksen kannalta on myös tärkeää, että toiminta ja resurssit keskitetään Helsingin yliopiston jo olemassa olevaan ruotsinkieliseen sosiaalityöntekijäkoulutukseen.

Yhden epäkohdan, jota raportissa ei käsitellä, muodostavat käytännön harjoittelujaksojen kustannusten jakautumisen eriarvoisuus. Yliopistot maksavat harjoittelujaksojen ohjaamisesta palvelujärjestelmän organisaatioille, kun taas sote-alojen ammattikorkeakoulututkintoihin sisältyvät harjoittelujaksot korvataan muutoin. Siten yliopistojen saama korvaus annetusta opetuksesta on vaarassa jäädä pienemmäksi kuin sen järjestämisen vaatimat kustannukset.

Helsingin yliopisto esittää lisäksi seuraavat tarkennustarpeet raporttiin:

-Taulukossa 2 mainitaan lääketieteen ja hammaslääketieteen kandidaatin tutkinto alempana korkeakoulututkintona. Suomessa lääketieteen ja hammaslääketieteen koulutus järjestetään yliopistojen yhteisesti sopiman mukaisesti pelkästään yksiportaisesti, lisensiaatin tutkintona, jonka laajuus on 360 (lääketiede) ja 330 (hammaslääketiede) opintopistettä. Taulukko saattaa johtaa lukijoita harhaan, joten toivomme taulukon selkiyttämistä.

-Sivulta 44 puuttuu maininta Terveyspsykologian erikoispsykologikoulutuksesta (70 op)

-Sivun 121 taulukko 25 antaa erikoisen kuvan psykologian lisensiaattien ja maistereiden sijoittumisesta, jotka ovat terveydenhuollon ammatillisissa tehtävissä. Suurin osa ko. tutkinnon omaavista ovat kategoriassa 'Lainopilliset, sosiaalialan ja kulttuurialan erityisasiantuntija. Varmistamme, onko kyseessä tilastotekninen syy vai jokin virhe - Psykologiliiton tilastojen mukaan liiton jäsenistä 52% toimii sote-sektorilla ja 21% ammatinharjoittajina joka sekin on melko suurella varmuudella terveydenhuoltoalan palveluiden tuottamista. 18 % toimii yksityisellä sektorilla, todennäköisesti suurin osa heistäkin terveydenhuollon ja kuntoutuksen organisaatioissa.

-Sivu 146, Kohta 7.3. – jos psykologian koulutukseen lisätään ” psykoterapeuttisten taitojen ja lyhyiden psykososiaalisten interventioiden osaaminen ja psykoterapiakoulutuksen tarjoaminen soveltuvien osien osana psykologitutkintoa”, tämä ei nykyhenkilöstön puitteissa ole mahdollista, ellei psykologian tutkinnoista maksettavaa OKM:n mallin mukaista korvausta kasvateta. Psykoterapeuttiset taidot ja psykososiaalisten interventioiden opettaminen on tehtävä potilasharjoitteluna ja pienryhmissä. Opetuksen järjestäminen voidaan myös ratkaista esimerkiksi hyvinvointialueiden ja yliopistojen yhteisviroilla, mutta tämäkin edellyttää lisäresursointia. Toisaalta tämä huomio tekstissä toisaalla mainitaankin. Kohdan 7.3 osalta toteamme, että psykoterapiakoulutuksen maksujen kompensoiminen vaikuttaa hankalalta yhdenvertaisuuden näkökulmasta, jos samalla muut (psykologian) erikoistumiskoulutukset pysyvät edelleen maksullisina.

-s 165 kohta 44 Koemme, että erikoistumiskoulutus olisi juuri tätä, jos se rahoitettaisiin valtakunnallisesti. Onko tarkoitus luoda uusi järjestelmä? Tämän osalta toivoisimme selkiyttämistä .

Näkemyksenne koskien ehdotuksia sosiaalialan siirtymien sujuvoittamiseksi korkeakoulusektorien välillä (ehdotukset 1-6)

- Ehdotus nro 1. Sosionomitaustaisia opiskelijoita hakeutuu nykyisellään sosiaalityön opintoihin sekä kandi- että maisterivaiheeseen. Kaikkien tulee kuitenkin suorittaa sosiaalityön pääainelaajuiset aine- työelämä- ja menetelmäopinnot, minkä vuoksi suoraan maisterivaiheeseen tulevat joutuvat suorittamaan täydentäviä opintoja. Yliopiston näkökulmasta täydentävinä tehtävien opintojen tulisi olla mahdollisimman suppeat, minkä lisäksi niille on määritelty maksimimäärät. Kaikkien sosionomitaustaisten opiskelijoiden siirtäminen maisterivaiheeseen ei olisi yliopiston edun mukaista. Lisäksi Helsingin yliopistossa kandista suoraan maisterivaiheeseen siirtäminen on rehtorin päätöksellä kiellettyä, eikä se siten ole vaihtoehto. Yhden haasteen yliopiston näkökulmasta muodostavat kandivalinnan kautta sisään pääsevät opiskelijat, joiden tarkoituksenaan ei ole suorittaa yliopistolle rahoitusta tuovia kandidattutkintoja. Opinto-oikeutta saatetaan käyttää sosiaalityön täydentävien opintojen suorittamiseen, minkä jälkeen haetaan uudelleen maisterivalinnassa suoraan maisteriopintoihin.

- Ehdotus nro 2. Helsingin yliopisto on mukana Sosnetin yhteisessä työryhmässä, jossa yhteneviä menettelytapoja työstetään. Yliopistojen välillä on kuitenkin toisistaan poikkeavia yliopistotasoisia linjauksia, jotka aiheuttavat eroavaisuuksia hyväksilukukäytäntöihin. Esimerkiksi Helsingin ja Turun yliopistoissa suoraan maisterivaiheeseen valitut eivät tee kandidaatin tutkielmaa täydentävinä opintoina toisin kuin muissa yliopistoissa. Haasteen yhtenäisten AHOT-menettelyiden laatimisessa ammattikorkeakoulusta tuleville opiskelijoille muodostavat myös ammattikorkeakoulujen keskenään erilaiset opinto-ohjelmat ja sisällöt. Jotta voidaan määritellä sosionomitaustaisilta opiskelijoilta vaadittavat täydennettävät opinnot, tulee tietää millaiset tiedolliset ja taidolliset valmiudet vaativat täydennystä, jotta laadukas ja asetustenmukainen sosiaalityöntekijän pätevyys voidaan varmistaa. Tarpeet eivät välttämättä ole samanlaiset ammattikorkeakoulusta riippumatta.
- Ehdotus nro 3. Ensikertalaisuuskiintiön noston mahdollisuuden pohtiminen on kannatettava ehdotus.
- Ehdotus nro 4. Helsingin yliopisto tarjoaa avoimen yliopiston opetuksena kaikkia sosiaalityön tieteenalakohtaisia perus- ja aineopintojaksoja. Työelämäopintoja eli harjoittelujaksoja ei voi suorittaa avoimen opetuksena. Parhaillaan on suunnitteilla myös tutkimusmetodiopetuksen tarjoaminen avoimen opintoina.
- Ehdotus nro 5. kts. annetut kommentit edellä.
- Ehdotus nro 6. Työnjaon selkeyttäminen sosiaalialan tehtävissä on kannatettava ehdotus. Ehdotus koskettaa sosiaalialaa, mutta samanlaista kehittämistä tulisi tehdä yhdessä laajemmin huomioiden myös mm. erikoispsykologien koulutus ja farmasian erikoistumiskoulutus. Näin voitaisiin varmistaa myös psykologian ja farmasian alan erityisosaaminen tasa-arvoisesti kaikilla hyvinvointialueilla.

Mitä sosiaalialan siirtymiä koskevien ehdotusten toimeenpanossa tulisi huomioida? Miten edustamanne organisaatio voi tukea ehdotuksia?

Helsingin yliopisto viittaa aikaisemmin tässä lausunnossa esitettyyn.

Näkemyksenne koskien ehdotuksia terveysalan koulutuksen siirtyminen sujuvoittamiseksi korkeakoulusektorien välillä (ehdotukset 7-11)

-

Mitä terveysalan siirtymiä koskevien ehdotusten toimeenpanossa tulisi huomioida? Miten edustamanne organisaatio voi tukea ehdotuksia?

-

Näkemyksenne ehdotuksista kaksoistutkintojen kehittämiseksi (ehdotukset 12-13)

-

Mitä kaksoistutkintoja koskevien ehdotusten toimeenpanossa tulisi huomoida? Miten edustamanne organisaatio voi tukea ehdotuksia?

-

Näkemyksenne korkeakoulujen sosiaali- ja terveystieteiden vetovoimaa ja harjoittelua koskevista ehdotuksista (ehdotukset 14-35)

- Ehdotukset nro 14 - 35 ovat pääosin kannatettavia, mutta niissä esitettyjen asioiden järjestämistapaan täytyy kiinnittää tarkempaa huomiota.
- Ehdotus nro 14. Kannatamme tavoitetta sote-alan vetovoiman kasvattamiseksi työelämän ja ammattikuvien moninaisemmiksi ja houkuttelevammaksi kehittämisen kautta. Tavoitteessa tärkeässä roolissa on jatkuva oppiminen ja erikoistumiskoulutukset. Lääkehuollon alueella tavoitetta tukee yliopistokoulutuksena järjestettävä farmasian erikoistumiskoulutus (Helsingin yliopisto, Itä-Suomen yliopisto). Ehdotuksessa tulee huomioida myös farmasian erikoistumiskoulutukset (apteekki- ja sairaalafarmasia sekä teollisuusfarmasia), jotka ovat korkeakoulututkinnon jälkeen suoritettaviksi tarkoitettuja, työelämässä toimiville suunnattuja ammatillista kehittymistä ja erikoistumista edistäviä pitkäkestoisia, työn rinnalla suoritettavia yliopistotasoisia koulutuksia (3 vuotta farmaseuteille, 4 vuotta proviisoreille). Farmasian erikoistumiskoulutukset ovat sisällöltään vakiintuneet, ammattikuvan kehittämisen moninaisemmaksi ja asiantuntijuuden syventämisen mahdollistavia, ja siten merkitykseltään tärkeitä työn houkuttavuutta ja pitovoimaa lisääviä jatkuvan oppimisen koulutuksia. Koulutuksilla on erittäin selkeä työelämän tarve ja erikoiskoulutettuja farmasian ammattilaisia tarvitaan laajasti hyvinvointialueiden lääkehuollon ja lääkitysturvallisuuden tehtäviin, sekä erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon rationaalisen lääkehoidon kehittämiseen. Heitä tarvitaan myös apteekkeihin edistämään turvallista lääkehoitoa ja tukemaan terveyttä. Näihin tehtäviin tarvittava osaaminen (mm. lääkehoidon (kokonais)arviointi) voidaan saavuttaa erikoistumiskoulutuksen avulla. Lisäksi tarjoamalla erikoistumista tiettyyn lääkehoidon erikoisalaan, kuten kirurgisten, neurologisten tai onkologisten potilaiden lääkehoitoon, koulutus tuottaa kriittistä osaamista sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Kannatamme esityksen tavoitetta kehittää täydennyskoulutusta, erikoistumiskoulutusta ja ylempiä korkeakoulututkintoja yhdessä siten, että ne tuottavat osaamista työelämän uudistamiseen.
- Ehdotusta nro 15. Helsingin yliopisto kannattaa ehdotusta. Näkemyksemme mukaan kehittämisen ja johtamisen koulutusten tulee myös olla selvä väylä sote-alalla tarvittaviin kehittämis- ja johtamistehtäviin. Nykyisellään esimerkiksi (psykologien) erikoistumiskoulutusta tai asiantuntijuutta ei tunnusteta riittävästi rakenteiden tasolla (katosi siis myös taulukossa 25), eikä urapolkua johtotason tehtäviin ole tarjolla. Ehdotukset 21 ja 22 urapolkuihin liittyen ovat tästä näkökulmasta katsottuna erittäin tarpeellisia
- Ehdotukset nro 16, 17 ja 18. Kansainvälisten opiskelijoiden ohjaustarpeet voivat poiketa merkittävästi kotimaisia kieliä puhuvien opiskelijoiden tapauksista ja sote-alan harjoitteluja tarjoavilla organisaatioilla voi olla hyvin erilaiset valmiudet vastata heidän tarpeisiinsa. Näiden huomiointi harjoittelujen järjestämisessä vaatii pitkäjänteistä suunnittelua ja valmistelua, jotka puolestaan vaativat korkeakouluilta merkittävästi resursseja. Resurssien käytön kannalta ei ole järkevää, että jokainen alan koulutusta tarjoava korkeakoulu käyttää resurssejaan tähän työhön. Tehokkaampi ratkaisu olisi, että osa korkeakouluista erikoistuisi kansainvälisten opiskelijoiden harjoitteluiden järjestämiseen ja että näitä avattaisiin myös muiden korkeakoulujen opiskelijoille sopivaa korvausta vastaan.
- Ehdotus nro 23: korkeakouluharjoittelun korvausmalleja tulee tarkastella jotta laatu varmistetaan; psykologien harjoittelusta saatava korvaus sote-alueille; opetustoiminnasta aiheutuvien kustannusten koulutuskorvauksia kuvataan s 131 mutta kuten raportista käy ilmi, se koskee vain osaa terveydenhuollon ammattiteistä. Korvauksen piiriin tulee näkemyksemme mukaan

saada mukaan myös psykologit ja logopedit, sekä perustutkinnon harjoittelun, että erikois(psykologi)koulutuksen tasolla.

- Ehdotus nro 25. Kannatamme esitystä. Farmasian erikoistumiskoulutuksella tuotetaan tutkimukseen perustuvaa uutta tietoa toimintatapojen ja palveluiden uudistamiseksi (TKI-toiminta) sosiaali- ja terveydenhuollossa: jokainen erikoistuva toteuttaa tutkimuksellisen kehittämissuunnitelman, jonka tulokset julkaistaan tieteellisissä julkaisusarjoissa ja alan ammattilehdissä. Erikoistumiskoulutuksen vaikuttavuus on laaja ja hyödyttää erikoistuvan asiantuntijuuden kasvun rinnalla hänen työyhteisönsä toimintatapoja- ja malleja sekä julkaisutoiminnan kautta koko alaa. Osaamisen kehittämisen mahdollisuudet lisäävät alan pitovoimaa. Terveydenhuollon resurssivajeessa farmasian ammattilaisten tärkeä merkitys lääke- ja lääkitysturvallisuuden toimijana on tullut voimallisesti näkyviin. Asiantuntijatarpeen täyttämisen tarve ja sen kriittisyys on ilmeinen. Tarvitaan sekä laaja-alaista osaamista että erikoistuneita erityisosaajia terveydenhuoltoon ja sosiaalityöhön, sekä farmasian työpaikoille. Myös suomalaisen lääketeollisuuden osaajien saatavuuden varmistaminen on tärkeää huoltovarmuuden kannalta. On huomattava, että koulutusta on kuitenkin mahdoton kehittää ilman samanaikaista rahoituslisäystä. Tällä hetkellä erikoistumiskoulutusten jatkuvuus ei ole turvattu. Korostamme asian tärkeyttä, sillä erikoistumiskoulutusten kehittämissuunnitelmat tuottavat työelämän tutkimustietoa, mikä mahdollistaa tietoon perustuvan toimintojen kehittämisen (TKI-toiminta).
- Ehdotukset nro 26 ja 27: Erikoistumiskoulutukset mahdollistavat TKI-toiminnan, joten näkemyksemme mukaan niitä kannattaa kehittää ja tukea.

Mitä vetovoimaa ja harjoittelua koskevien ehdotusten toimeenpanossa tulisi huomioida? Miten edustamanne organisaatio voi tukea ehdotuksia?

Edellä mainittujen tavoitteiden toteuttamiseksi on huomioitava rahoitus. Farmasian erikoistumiskoulutusta on toteutettu vuosia jatkuvan oppimisen hankerahoituksella (OKM), jolloin koulutus on ollut myös opiskelijoille maksullista. Tällä hetkellä koulutuksen kuluja katetaan ainoastaan opiskelijamaksutuloilla, jotka kattavat vain osan kustannuksista. Sama pätee erikoispsykologien koulutukseen. Epäjohdonmukaisesti vastaava erikoissosiaalityöntekijöiden koulutus on opiskelijalle maksuton, STM:n rahoittama koulutus. Maksullinen erikoistumiskoulutus aiheuttaa eriarvoisuutta eri alojen erikoistumiskoulutusten osallistujien keskuudessa. Usealle koulutuksen kustannus jää kokonaisuudessaan itse maksettavaksi ja vain osassa tapauksia työnantaja kustantaa henkilön koulutuksen. Koulutuksen maksuttomuudella toteutettaisiin eri alojen tasa-arvoisuus erikoistumisalasta riippumatta sekä voitaisiin myös varmistaa, ettei rahoitus jää hyvinvointialueilla kynnyksikysymykseksi osaamisen kehittämisessä työnantajankaan näkökulmasta. Koska sote-ala on kahden valtionhallinnon alan rajapinnalla (OKM ja STM), ministeriöiden tulisi kuulla toisiaan ja tehdä yhteistyötä. Jotta koulutuksen maksuttomuus osallistujille voitaisiin mahdollistaa, erikoistumiskoulutuksen rahoitus tulisi olla koulutuskorvausrahoituksen piirissä (STM). Koulutusta on mahdoton kehittää ilman samanaikaista rahoituslisäystä ja rahoituksen vakiinnuttamista.

Näkemyksenne jatkuvaa oppimista koskevista ehdotuksista (ehdotukset 36-42)

- Ehdotukset nro 36-42 ovat pääosin kannatettavia, mutta niissä esitettyjen asioiden järjestämistapaan täytyy kiinnittää tarkempaa huomiota.

- Ehdotus 36. Ehdotus on kannatettava. Farmasian erikoistumiskoulutus toimii tällä tavalla. Se tuottaa tutkimukseen perustuvaa uutta tietoa toimintatapojen uudistamiseksi SOTEtoimialueelle opintoihin kuuluvan tutkimusprojektin kautta. Erikoistumiskoulutuksen vaikuttavuus on laaja ja hyödyttää erikoistuvan asiantuntijuuden kasvun rinnalla hänen työyhteisönsä toimintatapoja- ja malleja sekä julkaisutoiminnan kautta koko alaa. Tutkimusprojekteja kehitetään jatkuvasti yhteistyössä työnantajien ja sidosryhmien kanssa. On huomattava, että koulutusta on kuitenkin mahdollista kehittää ilman samanaikaista rahoituksen vakiinnuttamista. Lisäksi, ja koskien ehdotuksia 36 ja 38, Helsingin yliopiston näkökulmasta YTA-alue on liian laaja TKI-yhteistyön koordinaatioon ja siitä sopimiseen suuren sekä kooltaan ja resursseiltaan huomattavasti vaihtelevan toimijajoukon johdosta. Uudenmaan laajuisen yhteistyön koordinaatio on tasoltaan sopiva TKI-yhteistyöstä sopimiseen ja sen ohjaamiseen.
- Ehdotus 37. Maksullinen koulutus tai lyhytkestoinen täydennyskoulutus eivät voi pelkästään taata asiantuntijuuden kasvattamista. Tarvitaan pitkäkestoista koulutusta, jotta tutkimukseen perustuva kehittäminen on mahdollista. Farmasian erikoistumiskoulutus tarjoaa erittäin hyvän mallin tällaisen koulutuksen toteuttamisesta muille sote-aloille. Huolena kuitenkin on, ettei farmasian erikoistumiskoulutusten jatkuvuus ole tällä hetkellä turvattu.
- Ehdotus 38. Farmasian erikoistumiskoulutuksissa toteutuu kansallinen yhteistyö työnantajien ja sidosryhmien kanssa. Osaamistarpeet on tunnistettu ja kehittämistä tehdään koko ajan. Farmasian erikoistumiskoulutus tarjoaa erittäin hyvän mallin tällaisen koulutuksen toteuttamisesta muille sote-aloille.
- Ehdotukset nro 39 - 40. Ehdotukset ovat kannatettavia, mutta modulaaristen kokonaisuuksien ja osaamiskokonaisuuksien järjestämisessä pitää välttää tarjonnan tarpeettomista päällekkäisyyksistä aiheutuvia kustannuksia korkeakouluille. Jotta eri korkeakoulujen tarjoamista moduuleista voisi rakentaa opinto- ja osaamiskokonaisuuksia, tulee huomioida eri tahojen tuottamien moduulien ja kurssien mahdolliset laajuuserot. Moduulien laajuus tulisi standardoida mahdollisimman laajan skaalautumisen mahdollistamiseksi.
- Ehdotus nro 40: Nykyisen lainsäädännön mukaan erikoistumiskoulutukset ovat min 30 op, maksullisia, ja niitä voi tarjota aloilla joilla ei ole markkinaehtoista koulutusta. Mikäli ko. koulutuksista pilkotaan pieniä maksullisia osaamiskokonaisuuksia palvelujärjestelmän tarpeisiin, ne alkavat vaikuttaa markkinaehtoisilta muuallakin tarjottavilta koulutuksilta. Tämän ehdotuksen osalta toivoisimme tarkempia tietoja mitä ehdotuksella tarkoitetaan, pidämme ehdotusta hämmentävänä.
- Ehdotus nro 42. Pidämme tätä tärkeänä ja tarkastelun tulee kattaa myös mm. erikoispsykologikoulutuksen ja erikoislogopedikoulutuksen rahoituksen korvauksen. Pidämme tärkeänä sitä, että rahoituksen tarve on tunnistettu. Laadukkaan koulutuksen toteuttaminen vaatii riittäviä henkilö- ja taloudellisia resursseja. Kannatamme esitystä myös täydentävän koulutuksen rahoituksen valmistamisen tärkeydestä.

Mitä jatkuvaa oppimista koskevien ehdotusten toimeenpanossa tulisi huomioida? Miten edustamanne organisaatio voi tukea ehdotuksia?

Ehdotusten toimeenpanossa tulisi huomioida se, että toimenpiteet edellyttäisivät rahoituksen turvaamista (kuten ehdotuksessa on todettu). Tällä hetkellä farmasian erikoistumiskoulutusten jatkuvuus ei ole turvattu.

Näkemyksenne mielenterveyspalvelujen osaamistarpeisiin vastaavan koulutuksen kehittämisestä (ehdotukset 43-50)

- Ehdotus nro 44. Koemme, että erikoistumiskoulutus olisi juuri tätä, jos se rahoitettaisiin valtakunnallisesti. Onko tarkoitus luoda uusi järjestelmä? Tämän osalta toivoisimme selkiyttämistä.
- Ehdotus nro 47. Kannatamme asiaa, ja tuomme tietoonne, että työ on jo aloitettu; muutoksen lopputulos tulisi olla se että psykologien pätevyys antaa interventioita tunnistetaan, tunnustetaan ja niistä palkitaan asianmukaisesti heti perustutkinnon jälkeen (kts kohta 50)
- Ehdotus nro 50. Ensimmäiset kaksi ranskalaista viivaa, kts ed kommentti kaksiportaisuus kannatettava. Lisäksi paitsi psykoterapeuttikoulutus, myös erikoispsykologikoulutuksen maksut tulisi kompensoida, koska ne tukevat myös mielenterveyden palveluita.
- Ehdotus nro 51. Kannatamme ehdotusta. Farmasian erikoistumiskoulutus toimii tällä tavalla.
- Ehdotus nro 54. Kannatamme ehdotusta. Farmasian erikoistumiskoulutus toimii tällä tavalla.

Mitä mielenterveyspalvelujen osaamistarpeisiin vastaavan koulutuksen kehittämistä koskevien ehdotusten toimeenpanossa tulisi huomoida? Miten edustamanne organisaatio voi tukea ehdotuksia?

Psykoterapeuttikoulutuksesta tulee, kuten raportissakin ehdotetaan oma selvityksensä, mutta haluamme jo tässä kohdin kommentoida psykoterapeuttikoulutuksen osalta seuraavaa:

Psykoterapeuttikoulutusten on oltava yliopistotasoisia. On kriittisen tärkeää, että psykoterapeuttikoulutus säilyy yliopistojen tuottamana koulutuksena. Suurimmalla osalla psykoterapeuttikoulutusten osallistujista on yliopistotasoinen peruskoulutus eikä olisi toimivaa, että heidän jatkokoulutuksensa tapahtuisi muualla kuin yliopistossa. Lisäksi yliopistot ovat onnistuneet kasvattamaan psykoterapeuttikuntaa: yliopistot ovat vastanneet psykoterapeuttikoulutuksista Suomessa nyt 11 vuotta ja onnistuneet kasvattamaan psykoterapeuttien määrää vuoden 2012 hieman yli 6000:sta vuoden 2022 melkein 9000:een.

Psykoterapeuttikoulutuksen hallinnollinen asema pitää selkiyttää. Tällä hetkellä psykoterapeuttikoulutus on maksullinen täydennyskoulutus. Kuitenkin verohallinto kohtelee psykoterapeuttikoulutusta uuteen tutkintoon johtavana koulutuksena, jonka hankkimiseen liittyviä kuluja ei voi vähentää verotuksessa. Tässä on selkeä ristiriita, joka tekee psykoterapeuttikoulutuksen erityisen kalliiksi opiskelijalle.

Yhteiskunnan tulee osallistua psykoterapeuttikoulutusten kustannuksiin. Tällä hetkellä psykoterapeuttikoulutuksen kustannukset ovat n. 20.000 € - 60.000€ ja ne jäävät täysimääräisinä opiskelijan maksattavaksi. Kuten SOTEKO-raportissa todetaan, tämä aiheuttaa monenlaisia haasteita (s. 144). Raportissa mainittujen lisäksi nykymallin haasteena on se, että se linkittää mielenterveyspalveluiden rahoitusmallin ja psykoterapeuttikoulutusten toteutusmallin toisiinsa. Tämä sen takia, että psykoterapeuttiohjelmat tekevät näin mittavan investoinnin

täydennyskoulutukseensa pääosin koska he näkevät mahdollisuuden mielekkääseen työuraan KELA:n kompensoimia kuntoutuspsykoterapiapalveluita tuottavina psykoterapeuttina. Mikäli terveydenhuollon monikanavarahoitusta tulevaisuudessa puretaan ja KELA:n kompensoimia kuntoutuspsykoterapiamahdollisuuksia karsitaan, vähenee myös opiskelijoiden insentiivi investoida psykoterapeuttikoulutukseen. Tämä aiheuttaisi psykoterapeuttien määrän romahduksen tilanteessa, jossa mielenterveyspalveluihin tarvitaan mielenterveys strategian mukaisesti lisäkoulutusta. Onkin kriittisen tärkeää varmistaa psykoterapeuttikoulutuksen jatkuva ja täysimääräinen rahoitus esimerkiksi sosiaali- ja terveysministeriön budjetista erityisesti mikäli mielenterveyspalveluiden monikanavarahoitusta puretaan.

Kaksiportainen psykoterapeuttikoulutus edellyttäisi terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun asetuksen (564/1994) muuttamista. Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun asetuksen (564/1994) perusteella psykoterapeutilla tarkoitetaan henkilöä, jolla on tämän asetuksen nojalla oikeus käyttää psykoterapeutin ammattinimikettä. Asetuksessa määritellään psykoterapeuttikoulutuksen laajuus (vähintään 60 opintopistettä) ja sisältö. Mikäli SOTEKO-raportinkohdassa 7.3 (s. 146) ehdotuksissa mainittu suppeampi koulutus tuottaisi psykoterapeutti-nimikkeen, olisi asetusta 564/1994 muutettava. Toisena vaihtoehtona olisi suppeampien koulutuksen nimittäminen joksikin muuksi, kuten Ison-Britannian mallin mukaisesti psykologisten terapioiden koulutuksiksi (engl. psychological therapies).

Näkemyksenne sote-uudistusten edellyttämiä osaamistarpeita koskevista ehdotuksista (ehdotukset 51-54 ja luku 7)

Ehdotukset ovat kannatettavia, mutta eivät huomioi riittävästi koulutuksen rakenteellisia kysymyksiä. Ehdotukset 51–54 kohdistuvat kuitenkin vain olemassa olevien ohjelmien ja opintokokonaisuuksien opintojaksojen, toteutustapojen ja opetusmateriaalien kysymyksiin. On huomattava, että yksittäisiä koulutusohjelmia kehittämällä tai maksullista täydennyskoulutusta tarjoamalla on vaikeaa vastata kattavasti muuttuneen ja muuttuvan palvelujärjestelmän aiheuttamiin uusiin osaamistarpeisiin. Helsingin yliopiston kokemuksen perusteella uusien koulutusohjelmien ja skaalautuvien opintokokonaisuuksien perustaminen voi olla parempi tapa vastata osaamistarpeisiin. Helsingin yliopisto on vastannut sote-uudistuksen aiheuttamiin osaamistarpeisiin uusilla maisteriohjelmilla ja jatkuvan oppimisen opintotarjonnalla.

Valtiotieteellisen ja lääketieteellisen tiedekunnan yhteinen, vuonna 2019 perustettu sosiaali- ja terveystutkimuksen ja -johtamisen maisteriohjelma (so. sote-maisteriohjelma) tarjoaa monialaisia ja monitieteellisiä valmiuksia integroitujen sosiaali- ja terveyspalveluiden johtamiseen ja kehittämiseen. Koulutusohjelma on suunnattu sote-uudistuksen jälkeisen palvelujärjestelmän uudensuuntaamiseen vaativiin asiantuntijatehtäviin, moniammatillisen johtamisen tehtäviin ja monialaisen tutkimuksellisen kehittämisen tehtäviin suuntautuneille opiskelijoille. Ohjelma on profiloitu erottumaan sosiaali- ja terveyshallintotieteiden, yhden alan kehittämiseen painottuvista sekä lähijohtamisen opinnoista. Ohjelmassa yhdistetään sosiaalipolitiikan, kansanterveystieteen, tuotantotalouden, taloustieteen, sosiologian ja kauppatieteellisten alojen (johtaminen ja tietojärjestelmätieteet) sisältöjä. Ohjelman koulutussisältöjä kehitetään yhdessä HUSin, Helsingin kaupungin ja Uudenmaan hyvinvointialueiden sekä kolmannen sektorin toimijoiden kanssa. Opintojaksoja on rakennettu yhdessä muun muassa Itlan ja yksittäisten järjestöjen kanssa. Olemassa olevien ohjelmien suuntaaminen vastaavalla tavalla ei luultavasti ole mahdollista.

Valtiotieteellinen tiedekunta tarjoaa 25 opintopisteen laajuisen ylemmän korkeakoulutasoisen jatkuvan oppimisen verkko-opintokokonaisuuden (Monialainen asiantuntijuus sosiaali- ja terveysalalla). Opintokokonaisuus tarjoaa katsauksen muuttuvan palvelujärjestelmän rakenteisiin, keskeisiin ilmiöihin (moniammatillisuus, palveluintegraatio, digitalisaatio sekä terveys- ja hyvinvointierot) ja johtamisosaamiseen. Sote-maisteriohjelman järjestämä opintokokonaisuus on sisällytetty vaihtoehtoiseksi tai vapaavalinnaiseksi osaksi myös muita tutkinto-ohjelmia (mm. Helsingin yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan terveydenhuollon kehittämisen maisteriohjelma).

Talonen Kirsi
Helsingin yliopisto - rehtori Sari Lindblom