

Asia: VN/16881/2025

Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle laeiksi terveydenhuoltolain ja sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain muuttamisesta

Edustan

Klikkaa ja lisää otsikko valintakysymykselle

muu hyvinvointialue

Miten esitys vastaa hallitusohjelman tavoitteisiin

1) Tukeeko esitys tavoitteita vahvistaa psykoterapiapalveluiden saavutettavuutta uudistamalla psykoterapeuttikoulutusta kaksiportaiseksi ja säätämällä ensimmäisen portaan koulutus maksuttomaksi.

Kyllä, miksi? [Esitys tukee pääosin psykoterapiapalveluiden saavutettavuuden vahvistamista, koska kaksiportainen koulutus ja ensimmäisen tason maksuttomuus lisäävät osaajamäärää ja vahvistavat erityisesti perustason sosiaali- ja terveystalvelujen kykyä tarjota varhaista tukea. Uudistus tukee mielenterveystyön painopisteen siirtämistä matalan kynnyksen palveluihin, joissa tuki toteutuu arjen, toimintakyvyn ja varhaisen tunnistamisen kautta. Tavoitteiden toteutuminen edellyttää kuitenkin, että rahoitus kattaa hyvinvointialueille aiheutuvat koulutuksen käytännön kustannukset sekä että koulutus ei heikennä palvelujen saatavuutta lyhyellä aikavälillä.]

2) Tukeeko esitys mielenterveyspalveluiden saatavuuden parantamista kehittämällä perustason mielenterveyspalveluja ja porrasteista hoitomallia?

Kyllä, miksi? [Esitys tukee mielenterveyspalveluiden saatavuuden parantamista vahvistamalla perustason osaamista ja mahdollistamalla psykososiaalisten menetelmien laajemmän käytön sosiaalipalveluissa, kuten sosiaalityössä, perhetyössä, sosiaaliohjauksessa ja opiskeluhuollossa. Tämä tukee varhaista puuttumista ja mahdollistaa osan tuen tarpeista ratkaisemisen ilman erikoissairaanhoidoa, mikä parantaa palvelujen vaikuttavuutta ja kustannustehokkuutta. Toteutuminen edellyttää kuitenkin riittäviä resursseja ja sitä, ettei koulutukseen sidottu työpanos heikennä perustason palvelujen saatavuutta lyhyellä aikavälillä.]

3) Tukeeko esitys lasten ja nuorten terapiatakuuta?

Kyllä, miksi? [Esitys tukee lasten ja nuorten terapiatakuun toteutumista lisäämällä perustason osaamista erityisesti palveluissa, joissa lapsia ja nuoria kohdataan arjessa. Psykososiaalisten menetelmien vahvistuminen mahdollistaa varhaisen tuen ja ongelmien tunnistamisen sekä vähentää raskaampien palvelujen tarvetta. Toteutuminen edellyttää kuitenkin riittävää rahoitusta, henkilöstön saatavuutta ja sitä, että koulutus integroituu sujuvasti palvelutuotantoon ilman palveluviiveitä siirtymävaiheessa.]

Esityksen mukaan kaksiportaisen psykoterapiakoulutuksen ensimmäisen taso sisältäisi yhtenäiset edellytykset tuottavan teoreettisen koulutuksen (30 op) lisäksi menetelmällisten opintojen kokonaisuuden (15 op), joka voisi sisältää koulutusta lyhytinterventioihin tai eri psykoterapiasuuntauksille ja -muodoille yhteisiin terapeuttisiin taitoihin

Toteuttaako tällainen ensimmäisen tason koulutus kaksiportaisen psykoterapiakoulutuksen tavoitetta?

Kyllä, miksi? [Ensimmäisen tason koulutus toteuttaa pääosin kaksiportaisen mallin tavoitteita luomalla yhtenäisen perustason osaamiskokonaisuuden ja vahvistamalla psykososiaalisten menetelmien käyttöä sosiaali- ja terveydenhuollossa. Se tukee palvelujärjestelmän kannalta tarkoituksenmukaista osaamisen jakautumista, jossa kaikkien ei tarvitse suorittaa laajaa psykoterapeuttikoulutusta. On kuitenkin varmistettava koulutuksen valtakunnallinen laatu, yhtenäisyys ja selkeä kytkentä jatkokoulutukseen.]

Toteuttaako tällainen ensimmäisen tason koulutus palvelujärjestelmän tarpeiden mukaista koulutusta?

Kyllä, miksi? [Koulutus vastaa pääosin palvelujärjestelmän tarpeisiin, koska se vahvistaa sosiaalipalveluissa toteutuvaa mielenterveyttä edistävää ja varhaista tukea sekä lisää mahdollisuuksia ratkaista tuen tarpeita perustasolla. Vaikuttavuus edellyttää kuitenkin, että koulutuksen tuottama osaaminen näkyy konkreettisesti tehtävärakenteissa, työnkuviissa ja urapoluissa sekä että koulutussisällöt vastaavat käytännön työmenetelmiä.]

Palvelujärjestelmien tarvitsemien lyhytinterventioiden vuosittaiseksi koulutustarpeeksi on arvioitu noin 2 000 - 4 000 koulutettavaa vuodessa. Millaisessa yliopistojen ja hyvinvointialueiden työnjaossa ja yhteistyössä lyhytinterventioiden koulutus tulisi toteuttaa, jotta se toteutuisi määrällisesti ja laadullisesti riittävänä? Mahdollistaako esitys tarkoituksenmukaisen työnjaon ja yhteistyön?

otta vuosittainen 2 000–4 000 ammattilaisen koulutustarve voidaan toteuttaa sekä määrällisesti että laadullisesti riittävänä, työnjaon tulee olla selkeä: yliopistojen vastuulla on koulutuksen suunnittelu, teoreettinen opetus, laadunvarmistus ja valtakunnallinen yhdenmukaisuus, kun taas hyvinvointialueet vastaavat koulutukseen sisältyvästä työnohjattavasta asiakas- ja potilastyöstä sekä menetelmien käytännön soveltamisesta osana palvelutuotantoa. Yhteistyön tulee perustua yhteiseen, ennakoivaan tarvearvioon, jossa koulutusmäärät ja -sisällöt kohdennetaan palvelujärjestelmän todellisiin tarpeisiin. Esitys mahdollistaa pääosin tarkoituksenmukaisen työnjaon ja yhteistyön, mutta sen toimivuus edellyttää, että koulutusvastuu säilyy selkeästi yliopistoilla, hyvinvointialueille osoitetaan riittävät resurssit käytännön toteutukseen eikä koulutus kuormita palvelujärjestelmää siten, että se heikentäisi palvelujen saatavuutta lyhyellä aikavälillä.

Rahoituksesta

Toteuttaako esitetty rahoitusmalli esityksen mukaisen koulutuskokonaisuuden toteuttamista?

Ei, miksi? [Esitetty rahoitusmalli tukee lähtökohtaisesti koulutuskokonaisuuden toteuttamista, mutta ei kaikilta osin riittävästi. Malli kytkee rahoituksen yliopistojen ja hyvinvointialueiden yhteistyöhön, mikä on tarkoituksenmukaista, mutta se ei riittävästi huomioi niiden hyvinvointialueiden asemaa, joilla ei ole yliopistollista sairaalaa.]

Muuta huomioita esitettyyn rahoituksen myöntämiseen ja maksamiseen liittyen?

Esitetty rahoitusmalli ei riittävästi huomioi niiden hyvinvointialueiden asemaa, jotka eivät ylläpidä yliopistollista sairaalaa. Kaikki hyvinvointialueet kuuluvat yhteistyöalueeseen, jossa koulutus ja kehittäminen toteutuvat yliopistollisen sairaalan ympärille, mutta ilman erillistä rahoituksen kohdentamista on riskinä, että koulutusresurssit ja osaamisen kehittyminen keskittyvät yliopistollisille alueille. Rahoitusmallissa tulisi siksi varmistaa, että myös ei-yliopistolliset hyvinvointialueet saavat riittävän rahoituksen koulutuksen käytännön toteutukseen sekä osallistuvat tasavertaisesti koulutukseen yhteistyöalueiden kautta. Muutoin vaarana on alueellisen yhdenvertaisuuden heikkeneminen sekä koulutuksen vaikuttavuuden jääminen epätasaiseksi.

Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilön erikoispätevyys

Huomioita ehdotettuun erikoispätevyyteen ja sen rekisteröimiseen liittyen?

Erikoispätevyys ja sen rekisteröinti ovat kannatettavia, koska ne selkeyttävät osaamisen tunnistamista ja tukevat palvelujärjestelmän johtamista. Toimivuus edellyttää kuitenkin, että erikoispätevyyden rooli suhteessa olemassa oleviin pätevyyksiin määritellään selkeästi, rekisteröinti kattaa riittävästi osaamisen ja koulutuksen sisältö on valtakunnallisesti yhtenäinen.

Muuta huomioitavaa esitykseen liittyen?

Huomiot

Esitys on tavoitteeltaan kannatettava ja tukee mielenterveyspalvelujen painopisteen siirtämistä varhaiseen tukeen ja perustason palveluihin, mukaan lukien sosiaalipalveluissa toteutuva mielenterveyttä vahvistava työ. Jatkovalmistelussa on kuitenkin erityisen tärkeää varmistaa alueellinen yhdenvertaisuus, jotta myös ei-yliopistolliset hyvinvointialueet voivat osallistua koulutukseen ja hyödyntää sen tuottamaa osaamista täysipainoisesti yhteistyöalueiden kautta, sekä varmistaa, että koulutuksen tuottama osaaminen integroituu käytännössä palvelurakenteisiin, tehtäviin ja urapolkuihin ilman, että koulutus lisää kohtuuttomasti palvelujärjestelmän kuormitusta.

Kanervo Ritva
Kainuun hyvinvointialue