

Asia: VN/16881/2025

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

Edustan

**Klikkaa ja lisää otsikko valintakysymykselle**

ministeriö tai valvontaviranomainen

Miten esitys vastaa hallitusohjelman tavoitteisiin

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

Ei, miksi? [Yliopistot järjestävät psykoterapeutin ammattinimikkeen edellyttämää koulutusta terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun asetuksen nojalla. Yliopistot vastaavat psykoterapeuttikoulutuksen sisällöstä. Sosiaali- ja terveysministeriön valmistelemissa esityksessä luodaan uusi, psykoterapeuttikoulutuksesta erillinen koulutus, psykososiaalisten menetelmien erikoispätevyuden edellyttämä koulutus. Sosiaali- ja terveysministeriön esitys ei näin ollen perustu psykoterapeuttikoulutuksen muuttamiseen kaksiportaiseksi, vaan uuden koulutuksen luomiseen ja oman säädöspohjan luomiseen kyseiselle koulutukselle. Psykoterapeuttikoulutuksen kaksiportaisuus toteutuu sosiaali- ja terveysministeriön esittämässä mallissa vain siten, että yliopisto voi harkintansa mukaan lukea psykososiaalisten menetelmien erikoispätevyuden edellyttämän koulutuksen hyväksi psykoterapeuttikoulutukseen. Opiskelijalla ei ole oikeutta saada psykososiaalisten menetelmien erikoispätevyyttä hyväksiluettua psykoterapeuttikoulutukseen. Sosiaali- ja terveysministeriön esittämässä mallissa yliopistot eivät voisi päättää itsenäisesti psykososiaalisten menetelmien erikoispätevyuden edellyttämän koulutuksen sisällöstä, vaan tästä koulutuksesta olisi sovittava yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen kanssa. Myös koulutukseen sisältyvästä menetelmällisten opintojen toteuttamisesta sekä niiden sisällöstä ja koulutettavista menetelmistä olisi sovittava yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän kanssa. Opetus- ja kulttuuriministeriö ei pidä esitystä tarkoituksenmukaisena. Jotta yliopisto voisi luoda koulutuksellisen jatkumon ensimmäisen portaan (psykososiaalisten menetelmien erikoispätevyuden edellyttämä koulutus) ja toisen portaan (psykoterapeutin nimikesuojauksen edellyttämä koulutus) välille, mikä on edellytys opintojen hyväksilukemiselle, yliopistojen tulisi voida päättää molempien koulutusten sisällöstä ja

toteuttamisesta. Se, ettei yliopisto päättäisi itsenäisesti koulutuksen sisällöistä, voisi estää hyväksilukemista psykoterapeuttikoulutukseen ja näin ollen estää myös kaksiportaisuuden toteutumisen. Hallituksen esityksen valmistelun yhteydessä opetus- ja kulttuuriministeriö on esittänyt mallia, jossa yliopistot päättäisivät koulutuksen sisällöstä annetun lainsäädännön puitteissa. Opetus- ja kulttuuriministeriön esittämässä mallissa hyväksilukemisen ja hallitusohjelman mukaisen psykoterapeuttikoulutuksen aidon kaksiportaisuuden varmistamiseksi yliopistot päättäisivät erikoispätevyuden edellyttämän koulutuksen sisällöstä. Yliopiston päätösvalta koulutuksen sisällöstä olisi johdonmukaista, koska yliopistot myös vastaavat psykososiaalisten menetelmien erikoispätevyuden edellyttämän koulutuksen antamisesta, antavat siitä todistuksen ja voivat varmistaa, että koulutus perustuu ajantasaiseen tutkimusnäyttöön ja vastaa siten hyvinvointialueiden mielenterveyspalveluiden rakenteellisiin ja väestötason tarpeisiin. Opetus- ja kulttuuriministeriön esittämässä mallissa hyvinvointialueiden tarpeiden huomioiminen varmistettaisiin lakisääteisellä yhteistyövelvoitteella. Opetettavien menetelmien valinta ja asiakas- ja potilastyön harjoittelu toteutettaisiin hyvinvointialueiden kanssa tiiviissä yhteistyössä siten, että menetelmät vastaavat etenkin perustason mielenterveyspalveluiden asiakkaiden tarpeisiin. Esitettävän uudistuksen lähtökohtana on, että psykososiaalisten menetelmien erikoispätevyuden edellyttämä koulutus voidaan sisällyttää esimerkiksi psykologian maisterin tutkintoon johtavaan koulutukseen. Yliopistot vastaavat myös korkeakoulututkintoon johtavan koulutuksen sisällöstä. Yliopiston päätösvalta koulutuksen sisällöstä varmistaisi yliopistojen lakisääteisen autonomian toteutumisen ohella myös sen, että koulutus olisi sisällytettävissä psykologian maisterin tutkintoon hallitusohjelman mukaisesti. Sosiaali- ja terveysministeriön esittämässä mallissa, jossa yliopistollista sairaalaa ylläpitävät hyvinvointialueet sopivat yliopistojen kanssa koulutuksesta ja erityisesti menetelmäopintojen sisällöstä, saattaisi heikentää muiden hyvinvointialueiden vaikutusmahdollisuuksia ja näin ollen myös koulutuksen vastaavuutta hyvinvointialueiden tarpeisiin. Opetus- ja kulttuuriministeriö kiinnittää huomiota siihen, että esityksestä jää epäselväksi, miten muut kuin hyvinvointialueen työntekijät voivat suorittaa erikoispätevyuden edellyttämän koulutuksen. Hallituksen esityksessä todetaan, että rahoitus yliopistoille varmistaa myös koulutuskokonaisuuden järjestämisen sellaisille henkilöille, jotka eivät ole hyvinvointialueen palveluksessa. Hallituksen esityksen mukaan tällöin yliopistojen tulee järjestää opiskelijoille myös koulutuksen menetelmällinen osuus ja mahdollisuus työnohjattuun asiakas- tai potilastyöhön. Asetusluonnoksen mukaan taas koulutukseen sisältyy käytännön työnohjauksessa tapahtuva asiakas- tai potilastyö hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvassa terveydenhuollon tai sosiaalihuollon palveluyksikössä. Näin ollen jää epäselväksi, onko asiakas- ja potilastyön osuus suoritettava hyvinvointialueella vai voiko yliopisto toteuttaa koulutukseen sisältyvän työnohjatun asiakas- ja potilastyön jonkun muun terveydenhuollon toimijan kanssa. Uudistuksen toteuttamista ohjannut sosiaali- ja terveysministeriön ja opetus- ja kulttuuriministeriön yhteinen ohjausryhmä ei ole kuullut työn aikana laajasti ja avoimesti korkeakoulujen edustajia koulutusmallia valmistellessaan. Valmistelun loppuvaiheessa on järjestetty yksi kuulemistilaisuus. Opetus- ja kulttuuriministeriön arvion mukaan uudistuksen laajuus olisi edellyttänyt toteutunutta laajempaa ja avoimempaa yhteistyötä korkeakoulujen ja alan asiantuntijoiden kanssa, esimerkiksi työryhmän perustamista tai useampien tilaisuuksien järjestämistä keskustelulle ja kuulemiselle. Valmistelun kuluessa myös yliopistojen edustajat ovat esittäneet aloitteen laajemmasta yhteistyöstä ja yhteistyötyöryhmän perustamista. Koska koulutusmallia ja erityisesti koulutuksen osaamistavoitteita ei ole valmisteltu yhteistyössä yliopistojen kanssa, opetus- ja kulttuuriministeriö ei voi esittää arviota siitä, missä määrin kaksiportaisuus toteutuisi hyväksilukumenettelyn kautta. Tulevista hyväksilukukäytännöistä saadaan tietoa vasta sitten, kun koulutus on käynnissä. Yliopistojen tämänhetkisestä arviosta opintojen hyväksiluettavuuteen saataneen lisätietoa, kun yliopistot lausuvat esityksestä. Opetus- ja kulttuuriministeriö on valmistelun alkuvaiheessa esittänyt, että

hyväksilukemiseen perustuvan mallin sijaan säädettäisiin aidosta kaksiportaisesta psykoterapeuttikoulutuksesta. Psykoterapeuttikoulutusta koskevat säännökset voitaisiin uudistaa siten, että psykoterapeuttikoulutus muodostuu ensimmäisen vaiheen koulutuksesta ja toisen vaiheen koulutuksesta. Näin ensimmäisen vaiheen koulutus lyhentäisi varsinaisen psykoterapeuttikoulutuksen suorittamisaikaa. Psykoterapeuttikoulutusta koskevien säännösten kokoaminen samaan säännökseen olisi myös selkeämpää opiskelijoille, korkeakouluille ja palvelujärjestelmälle. Opetus- ja kulttuuriministeriö ei pidä perusteltuna, että koulutuksen eri osilla olisi erilainen säädöspohja, jossa ensimmäinen osa perustuu psykososiaalisten menetelmien erikoispätevyyttä koskeviin säännöksiin ja toinen osa psykoterapeutin nimikesuojauksen edellyttämää koulutusta koskeviin säännöksiin. Esityksen mukainen erilainen säädöspohja ei tue ajatusta kaksiportaisesta koulutuksesta. Opetus- ja kulttuuriministeriö on esittänyt valmistelun kuluessa, että varsinaisen psykoterapeuttikoulutuksen säädöspohja on nykyisellään puutteellinen. Keskeisin ongelma on, ettei muun muassa psykoterapeuttikoulutuksen opiskelijoista, opiskelijavalinnasta, kurinpidosta, muutoksenhausta ja aiemmin hankitun osaamisen tunnustamisesta ole säädetty. Esityksen mukaisesti psykososiaalisten menetelmien erikoispätevyyden edellyttämän koulutuksen hyväksilukemiseen psykoterapeuttikoulutukseen sovellettaisiin, mitä yliopistolain 44 §:n 3 momentissa säädetään. Esitys ei kuitenkaan sisällä säännöstä, jonka nojalla hyväksilukemista tehtäisiin psykososiaalisten menetelmien erikoispätevyyden edellyttämässä koulutuksessa. Epäselväksi jää myös se, onko muuta koulutusta, kuin psykososiaalisten menetelmien erikoispätevyyden edellyttämää koulutusta, mahdollista hyväksilukea osaksi psykoterapeuttikoulutusta. Myös yliopistojen edustajat (yliopistojen opintohallinnosta vastaavien lakimiesten verkosto) ovat esittäneet huolensa opiskelijan oikeusturvan toteutumisesta psykoterapeuttikoulutuksessa. Täydennyskoulutuksen, kuten psykoterapeuttikoulutuksen, opiskelijan asemaa ei säädellä yliopistolaissa, vaan se perustuu sopimukseen. Psykoterapeuttikoulutus on määritelty täydennyskoulutukseksi, mutta käytännössä se muistuttaa enemmän tutkinnon jälkeistä ammatillista jatkokoulutusta ja siihen kohdistuu sellaista sääntelyä, jota täydennyskoulutukseen ei yleensä kohdistu, kuten esimerkiksi niin kutsuttu SORA-lainsäädäntö (soveltumattomuuden ratkaisuja). Opiskelijan asemaan liittyviä ongelmia on kuvattu yksityiskohtaisemmin sosiaali- ja terveysministeriön psykoterapeuttikoulutuksen ohjausryhmälle, mutta sosiaali- ja terveysministeriö ei ole valmistellut esityksiä niiden korjaamiseksi. Myös esityksen mukaisen psykososiaalisten menetelmien erikoispätevyyden edellyttämän koulutuksen säädöspohja on puutteellinen erityisesti opiskelijan aseman osalta. Opetus- ja kulttuuriministeriö on esittänyt, että molempien koulutuksien osalta tulisi valmistella opiskelijoiden asemaa koskevat säädökset huomioiden esimerkiksi se, miten ne on toteutettu erikoislääkäri-, erikoishammaslääkäri- ja erikoiseläinlääkärikoulutuksessa. Opiskelijoiden asemaan liittyvää säädöstarvetta on viimeksi arvioitu maa- ja metsätalousministeriössä erikoiseläinlääkärikoulutusta koskevan lainvalmistelun yhteydessä. Psykososiaalisten menetelmien erikoispätevyyden tuottavaa koulutusta ei ole esitetty niin kutsuttujen SORA-säännösten soveltamisen piiriin, joita kuitenkin sovelletaan muussa sosiaali- ja terveysalan tutkintoon johtavassa koulutuksessa ja varsinaisessa psykoterapeuttikoulutuksessa. Ensimmäisen portaan koulutuksen maksuttomuus toteutuu esityksessä.]

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

Kyllä, miksi? [Opetus- ja kulttuuriministeriön käsitys on, että perustason palveluissa tarvittavaa mielenterveyspalvelujen tuottamaa osaamista on mahdollistaa tuottaa esitetyn koulutuksen laajuudessa ja yliopistoilla on edellytykset tällaisiin tarpeisiin vastaavan tutkimusperustaisen koulutuksen järjestämiseen. Kuten edellä on kuvattu, esityksen mukainen koulutusmalli ei kuitenkaan tue hallitusohjelman mukaisen tavoitteen toteutumista, koska yliopistoilla ei olisi täyttää

autonomiaa päättää koulutuksen sisällöstä, mikä estäisi laadukkaan koulutusjatkumon toteuttamisen. Lisäksi sosiaali- ja terveysministeriön esittämä rahoitusmalli ei takaa koulutuksen riittävää resursointia. Opetus- ja kulttuuriministeriö pitää kuitenkin erittäin tärkeänä luoda säädöspohja ja rahoitus ensimmäisen portaan psykoterapeuttikoulutuksen toteuttamiselle. Yleisesti opetus- ja kulttuuriministeriö siis kannattaa esitystä, jos sen esittämät muutokset koskien koulutuksen rahoitusta ja koulutuksesta päättämisestä (yliopistojen autonomia päättää koulutuksen sisällöstä) hyväksytään, opiskelijoiden asema turvataan ja koulutuksen sisältöä koskevat säännökset valmistellaan yhteistyössä yliopistojen ja alan asiantuntijoiden kanssa. Tavoitteen toteutumisen edellytyksenä on, että koulutus tuottaa palvelujen tuottamiseksi tarvittavan osaamisen. Kuten edellä on todettu, koulutuksen osaamistavoitteista ja toteuttamistavasta ei ole käyty laajempaa keskustelua yliopistojen ja työelämän asiantuntijoiden kanssa valmisteluprosessin aikana. Opetus- ja kulttuuriministeriö esittääkin, että psykososiaalisten menetelmien koulutusta koskeva asetusvalmistelu toteutettaisiin laajemmassa avoimessa yhteistyössä yliopistojen ja muiden asiantuntijoiden kanssa. Tavoitteiden toteutuminen riippuu lisäksi siitä, ryhdytäänkö perustasolla järjestämään mielenterveyspalveluja ja porrasteista hoitomallia. Sosiaali- ja terveysministeriön esityksessä on viitteitä siitä, että tavoitteena ei ole luoda yhtenäistä psykososiaalisten menetelmien hyödyntäjien tehtäväkuvaa ja näin ollen myös tavoiteltava osaaminen eriytyy pohjakoulutuksen mukaisesti. Hallituksen esitysluonnoksen mukaan tavoitteena on kouluttaa osaajia sekä terveydenhuollon tarvitsemiin psykososiaalisiin hoitomenetelmiin että sosiaalihuollon tarvitsemiin psykososiaalisiin työmenetelmiin. Kaksiportaisen psykoterapiakoulutuksen ensimmäisen tason psykososiaalisten menetelmien erikoispätevyyden edellyttämä koulutus antaisi pätevyyden ja valmiudet varhaisen vaiheen mielenterveyden tukeen sosiaalihuollossa. Terveydenhuollossa se antaisi pätevyyden hoitoon ja ehkäisyyn yleisimmissä mielenterveyden häiriöissä osana perusammattia. Koulutus antaisi koulutettaville yleisiä valmiuksia valmentavina opintoina sekä rajattua menetelmäosaamista mielenterveyden hoitoon tai sosiaalihuollossa tarjottavaan tukeen osana sosiaali- ja terveydenhuollon hoito- ja palvelukokonaisuuksia. Opetus- ja kulttuuriministeriön arvioi, että koulutuksella tavoiteltavan osaamisen eriytyminen terveydenhuoltoon (mielenterveyden hoito, psykososiaaliset hoitomenetelmät) ja sosiaalihuoltoon (tarjottava tuki, psykososiaaliset työmenetelmät) lisäisi riskiä siitä, ettei koulutus olisi hyväksiluettavissa täysimääräisesti psykoterapeuttikoulutukseen eikä kaksiportaisuus näin ollen toteutuisi. Olisi toivottavaa, että yliopistot arvioivat lausunnoissaan koulutuksen hyväksiluettavuutta tältäkin osin. Eriytyminen voi vaikeuttaa myös koulutuksen suorittaneen henkilöstön osaamisen joustavaa hyödyntämistä ja liikkumista tehtävistä toiseen. Esityksen mukaan ehdotettu erikoispätevyyden edellyttämä koulutus kohdentuisi erityisesti sellaisille sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöille, jotka toimivat perustason palveluissa joko terveydenhuollon tehtävissä tai sosiaalihuollon tehtävissä ja joilla nykyisten tehtäviensä ja osaamisena kautta olisi paras mahdollisuus antaa tarvittavaa perustason mielenterveyden tukea ja mielenterveyshäiriöiden hoitoa ja ennaltaehkäisyä. Esityksen mukaan suurin vaikuttavuus olisi sairaanhoitajatutkinnon suorittaneilla, mutta ehdotettu erikoispätevyyden edellyttämä koulutus olisi merkittävä osaamisen lisä myös muille terveydenhuollon tai sosiaalihuollon ammattihenkilöille, kuten lääkäreille, psykiatrian erikoislääkäreille ja psykologeille sekä sosiaalihuollon laillistetuille ammattihenkilöille. Opetus- ja kulttuuriministeriö pitää tärkeänä, että uudistuksen toteuttamisen lähtökohdaksi ei aseteta liian tiukasti joidenkin tiettyjen ammattiryhmien kouluttamista, vaan seurataan millaisen pohjakoulutuksen ja täydentävän koulutuksen yhdistelmällä saavutetaan parhaiten tehtävän edellyttämät valmiudet. Lisäksi lähtökohdaksi tulisi ottaa osaamisen joustava hyödyntäminen siten, että psykososiaalisten menetelmien erikoispätevyyden edellyttämän koulutuksen suorittaneet ammattilaiset voivat liikkua joustavasti sosiaali- ja terveyspalvelujen rajat ylittävästi. Koulutusta tulisi toteuttaa siten, että se

tukee siirtymistä uudenlaisiin tehtäviin, eikä olisi luonteeltaan vain täydennyskoulutusta nykyisessä tehtävässä.]

### **3) Tukeeko esitys lasten ja nuorten terapiatakuuta?**

Kyllä, miksi? [Valmistelun aikana yliopistot ovat tuoneet esiin, että niillä on edellytykset tuottaa tutkimuspohjaista koulutusta, joka tuottaa terapiatakuun toteuttamiseen vaadittavan osaamisen lasten ja nuorten mielenterveysongelmien psykososiaalisten interventioiden ja hoitojen toteuttamiseen hyvinvointialueilla. Opetus- ja kulttuuriministeriö viittaa tältä osin myös edelliseen vastaukseen.]

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?**

Ei, miksi? [Opetus- ja kulttuuriministeriö viittaa ensimmäisen kysymykseen annettuun vastaukseen. Kuten aiemmin todettu, esitys ei perustu psykoterapeuttikoulutuksen muuttamiseen kaksiportaiseksi. Opetus- ja kulttuuriministeriö pitää perusteltuna, että erikoispätevyyden edellyttämä koulutus sisältää sekä teoreettista koulutusta että asiakas- ja potilastyössä tarvittavien käytäntöjen osaamista ja käytännön tilanteissa oppimista. Koulutuksen tulee perustua näyttöön ja tutkimukseen. Koulutus tulisi pystyä suunnittelemaan ja toteuttaman siten, että teoreettinen koulutus ja menetelmäopinnot muodostavat yhtenäisen kokonaisuuden ja opiskelijoiden erilainen pohjakoulutus voidaan ottaa huomioon. Ministeriö ei kuitenkaan ota tarkemmin kantaa siihen, miten näiden opintojen laajuudet määritellään opintopisteinä ja millaisia osaamistavoitteita koulutukselle asetetaan, vaan koulutuksen sisältöä koskevat säännökset tulisi valmistella yhteistyössä yliopistojen ja alan asiantuntijoiden kanssa. Esitetyn koulutuksen toteuttamistapa, jossa menetelmällisiin opintoihin sisältyvä käytännön työnohjauksessa tapahtuva asiakas- tai potilastyö toteutetaan hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvassa terveydenhuollon tai sosiaalihuollon palveluyksikössä, varmistaa sen, että koulutus tuottaa osaamisen hyvinvointialueilla käytettäviin menetelmiin ja yliopistot ja hyvinvointialueet tekevät yhteistyötä koulutuksen sisällön kehittämisessä. Opetus- ja kulttuuriministeriön käsityksen mukaan niin kutsuttujen lyhytinterventioiden toteuttamisen edellyttämä osaaminen ei ole vastakkaista yhteisten terapeuttisten taitojen osaamiselle, vaan vaikuttavien interventioiden toteuttaminen edellyttää terapeuttisia taitoja ja menetelmäopetusta. Opetus- ja kulttuuriministeriö kiinnittää huomiota myös siihen, että asetusluonnoksen sisältöä ja tavoitteita koskevien säännöksissä ei ole esitetty, että koulutuksen tulisi antaa valmiudet joko lyhytinterventioihin tai yleisiin terapeuttisiin taitoihin. Tällaisia käsitteitä ei käytetä esityksessä. Esityksen mukaan psykososiaalisten menetelmien erikoispätevyyden edellyttämän koulutuksen tavoitteena on antaa yhtenäiset teoreettiset valmiudet psykoterapiakoulutukseen hakeutumiseksi. Koulutuksen tavoitteena on antaa riittävät perustiedot: 1) ihmisen psyykkisestä kehityksestä, mielenterveyden tukemisesta, mielenterveyden häiriöistä ja niiden ehkäisystä; 2) tutkimuksesta, diagnostiikasta ja erotusdiagnoosiikasta, häiriöiden hoidon, kuntoutuksen menetelmistä ja psykoterapian vaikuttavista osatekijöistä; 3) mielenterveystyötä koskevasta lainsäädännöstä, palvelujärjestelmästä; sekä 4) valmiudet käyttää lasten ja nuorten tai aikuisten psykososiaalisia menetelmiä työnohjauksen tukemana ja ohjata asiakas tai potilas tarpeen

mukaan oikealle ammatti-henkilölle hoidon sitä edellyttäessä. Lisäksi koulutuksen on annettava valmiudet arvioida ja kehittää omaa ammatillista osaamista. Esityksen mukaan psykososiaalisten menetelmien erikoispätevyuden edellyttämä koulutus on vähintään 45 opintopisteen laajuinen kokonaisuus, joka koostuu vähintään 30 opintopisteen laajuisista psykologian tai psykiatrian teoreettisista opinnoista sekä vähintään 15 opintopisteen laajuisista menetelmällisistä opinnoista. Menetelmällisten opintojen tavoitteena on antaa osaaminen vähintään kahden yleisimpien mielenterveyden häiriöiden hoidossa ja ennaltaehkäisyssä sekä mielenterveyden tukemisessa hyvinvointialueella käytettäviin menetelmiin. Koulutukseen sisältyy käytännön työnohjauksessa tapahtuva asiakas- tai potilastyö hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvassa terveydenhuollon tai sosiaalihuollon palveluyksikössä. Ohjattua asiakas- tai potilastyötä on oltava vähintään puolet menetelmäopintojen määrästä. Asiakas- tai potilastyötä ohjaa psykoterapeutti tai muu yliopiston hyväksymä ammattihenkilö. Psykososiaalisten menetelmien erikoispätevyuden edellyttämä osaaminen varmistetaan riittävällä määrällä ohjattua asiakas- tai potilastyötä sekä asiakas- tai potilastyötä ohjanneen ammattihenkilön antamalla arviolla menetelmällisestä osaamisesta. Opetus- ja kulttuuriministeriö kiinnittää huomiota siihen, ettei lausuntopyyntöä esitetty kysymys ole valmistellun esityksen mukainen eikä tästä syytä voi ottaa siihen kantaa.]

### **Toteuttaako tällainen ensimmäisen tason koulutus palvelujärjestelmän tarpeiden mukaista koulutusta?**

Kyllä, miksi? [Opetus- ja kulttuuriministeriön käsityksen mukaan yliopistoilla on edellytykset toteuttaa palvelujärjestelmän tarpeiden mukaista koulutusta ensimmäisen tason psykoterapeuttikoulutusta. Opetus- ja kulttuuriministeriön mukaan tämä edellyttää kuitenkin sitä, että yliopistoilla on riittävän laaja autonomia päättää koulutuksen sisällöstä, jotta koulutusten laatu, tutkimusperustaisuus, riippumattomuus ja toimivat koulutusjatkumot voidaan taata. Kuten esitykseen on kirjattu, opetus- ja kulttuuriministeriö esittää toisenlaista mallia koulutuksen rahoitukseen ja sen sisällöstä päättämiseen. ]

### **Palvelujärjestelmien tarvitsemien lyhytinterventioiden vuosittaiseksi koulustarpeeksi 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?**

Opetus- ja kulttuuriministeriö pitää välttämättömänä, että yliopistot ja hyvinvointialueet tekevät yhteistyötä koulustarpeiden ennakoinnissa, koulutuksen sisällön kehittämisessä ja koulutuksen toteuttamisessa erityisesti siltä osin, kun se sisältää asiakas- ja potilastyössä tehtävää harjoittelua. Yhteistyötä tulisi tehdä muiden terveystieteiden tarjoajien kanssa.

Sosiaali- ja terveysministerin valmisteleman esityksen rahoituslaskelma viittaa siihen, että hyvinvointialueet vastaisivat menetelmäopetuksesta. Opetus- ja kulttuuriministeriön näkemyksen mukaan yliopistojen on kuitenkin vastattava menetelmäopetuksesta ja näin on toimittu myös Psykonet-verkoston pilotoimissa koulutuksissa. Yliopistojen edustajat ovat myös ilmoittaneet, että heillä on valmiudet tuottaa menetelmäkoulutusta. Tämä ei kuitenkaan estä toteuttamasta menetelmäkoulutusta yhdessä hyvinvointialueiden kanssa silloin, kun se on tarkoituksenmukaista.

Koulutuksen jakaminen kahteen järjestämisvastuultaan eri osioon ei ole tarkoituksenmukaista koulutuksen sisällön eheydelle ja koulutusjatkumon toteuttamiselle, koulutuksen laadulle, tutkimusperustaisuudelle ja pedagogisesti perustellulle toteuttamistavalle. Tällainen järjestely voisi tehdä koulutuksen suorittamisen hyvin vaikeaksi sellaiselle henkilölle, joka ei ole palvelussuhteessa hyvinvointialueeseen. Opetus- ja kulttuuriministeriö ei pidä mahdollisena sitä, että yliopistojen olisi annettava todistus koulutuksesta, jonka sisällöstä ne eivät vastaa.

Koulutuksen toteuttaminen noin 2000 - 4000 henkilölle vuodessa edellyttäisi sitä, että koulutusta voidaan toteuttaa skaalautuvilla koulutusmalleilla. Niin kutsutun teoreettisen koulutuksen osalta koulutusta on yleensä mahdollista laajentaa suuremmalle opiskelijamäärälle ilman, että koulutuksen kustannukset kasvavat samassa suhteessa. Koulutukseen sisältyvän asiakas- ja potilastyössä tapahtuvan oppimisen ja sen ohjaamisen osalta koulutuksen laajentamismahdollisuudet kytkeytyvät hyvinvointialueiden edellytyksiin tarjota työssä tapahtuvaa oppimista.

## Rahoituksesta

### **Toteuttaako esitetty rahoitusmalli esityksen mukaisen koulutuskokonaisuuden toteuttamista?**

Ei, miksi? [Ks. seuraava vastaus]

### **Muuta huomioita esitettyyn rahoituksen myöntämiseen ja maksamiseen liittyen?**

Opetus- ja kulttuuriministeriö on valmistelun aikana esittänyt mallia, jossa sosiaali- ja terveysministeriö osoittaisi rahoituksen kokonaisuudessaan koulutusta järjestäville yliopistoille, koska ne vastaavat koulutuksesta ja pääosa kustannuksista kohdistuu yliopistoille. Myös rahoituksen maksatus toteutettaisiin sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalta. Talousarvioesityksessä varattu määräraha jaettaisiin tietyllä erikseen määriteltävällä jakoperusteella suoraan niille psykoterapiakoulutusta järjestäville yliopistoille, jotka olisivat halukkaita järjestämään ensimmäisen tason koulutusta. Yliopistoilla olisi lakisääteinen velvollisuus korvata psykososiaalisten menetelmien erikoispätevyys koulutuksen järjestämisestä hyvinvointialueelle tulevat kustannukset. Nämä kustannukset syntyvät esimerkiksi koulutukseen kuuluvan asiakas- ja potilastyön työnohjauksesta.

Sosiaali- ja terveysministeriö esittää hallituksen esityksen perusteluissa, että yliopistollista sairaalaa ylläpitäville hyvinvointialueille ja HUS-yhtymälle rahoitusta voidaan osoittaa koulutuksen menetelmällisten opintojen kokonaisuuteen liittyviin tehtäviin ja yliopistoille, joilla on psykologian tai lääketieteellisen alan koulutusvastuu, koulutuksen järjestämiseen sekä koulutuskokonaisuuden hallintointiin. Hyvinvointialueiden väliseen yhteistyöhön sovellettaisiin mitä laissa hyvinvointialueista (611/2021) säädetään hyvinvointialueiden yhteistyöstä. Esityksen mukaan tällä olisi tarkoitus varmistaa se, että hyvinvointialueet voivat tarvittaessa kanavoida rahoitusta toisilleen koulutuksen järjestämisen tarpeissa.

Sosiaali- ja terveysministeriön esittämässä mallissa, jossa yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen tulisi arvioida rahoitustarve ja hyvinvointialueiden tulisi lisäksi kanavoida rahoitusta keskenään, tuottaisi ylimääräisen portaan rahoitustarpeen ennakointia ja rahoituksesta päättämistä ja kanavoimista koskevaan prosessiin. Malli olisi monimutkainen ja tuottaisi lisää hallinnollista työtä. Esitykseen ei sisälly säännöstä, jonka nojalla yliopistollista sairaalaa ylläpitävillä hyvinvointialueilla olisi velvollisuus korvata koulutuksen järjestämisestä syntyvät kustannukset muille hyvinvointialueille. Koulutuksen suunnittelu ja toteuttaminen edellyttää pitkäjänteistä rahoitusta. Rahoituksesta päättäminen vuosittain on tätä ajatellen lyhyt aika ja se lisäisi osaltaan hallinnollisen työn määrää.

Opetus- ja kulttuuriministeriön käsityksen mukaan yliopistot ja hyvinvointialueet voisivat sopia hyvin monipuolisin tavoin koulutuksesta syntyvien lisäkustannusten kattamisesta ja koulutuksen järjestämisestä, esimerkiksi perustamalla yliopistojen ja hyvinvointialueiden yhteisiä tehtäviä. Myös tällaisia järjestelyjä voisi olla joustavampaa toteuttaa, kun rahoitus osoitettaisiin vain yhdelle taholle (yliopisto). Lisäksi on otettava huomioon, että yliopisto ja hyvinvointialue, jonka kanssa koulutusta

toteutetaan, tuntevat parhaiten koulutuksen toteuttamisesta syntyvät kustannukset, jolloin on tarkoituksenmukaista, että rahoituksen allokoimista koskevat päätökset tehdään niiden välillä.

Opetus- ja kulttuuriministeriön näkemyksen mukaan rahoituksen kanavoiminen yliopiston kautta olisi yksinkertaisempaa ja läpinäkyvämpää. Yksinkertaisempi rahoitusmalli tukisi osaltaan koulutuksen järjestämistä myös muilla, kuin yliopistollista sairaalaa ylläpitävillä hyvinvointialueilla. Toisin kuin sosiaali- ja terveysministeriön esittämässä mallissa, yliopistoilla olisi myös lakisääteinen velvollisuus korvata koulutuksen järjestämisestä syntyvät kustannukset hyvinvointialueille.

Sekä sosiaali- ja terveysministeriön esittämässä mallissa että opetus- ja kulttuuriministeriön esittämässä mallissa rahoitusta kohdennetaan käyttötarkoitukseen perustuen sekä yliopistollista sairaalaa ylläpitäville hyvinvointialueille ja HUS-yhtymälle että psykoterapeuttikoulutuksesta vastaaville yliopistoille. Näin voidaan varmistaa koulutuskokonaisuuden toteutuminen ja hallitusohjelmaan kirjattujen tavoitteiden saavuttaminen. Koulutuksen toteutuminen edellyttää yliopistojen ja hyvinvointialueiden tiivistä yhteistyötä.

Yliopistot ovat sitoutuneita järjestämään koulutusta, joka vastaa työelämän tarpeisiin. Näin ollen opetus- ja kulttuuriministeriö ei pidä realistisena sellaista riskiä, että yliopistot kouluttaisivat sellaisia psykososiaalisia menetelmiä, joita hyvinvointialueet eivät käyttäisi. Jo esitetyn koulutuksen pedagoginen malli ohjaa siihen, että opiskelija saa sellaisen menetelmäkoulutuksen, jota hän hyödyntää koulutukseen sisältyvässä hyvinvointialueella tapahtuvassa ohjatussa asiakas- ja potilastyössä. Opetus- ja kulttuuriministeriön esityksessä tätä täydentäisi lain tasolla säädettävä yhteistyövelvoite.

Opetus- ja kulttuuriministeriön esittämässä mallissa säädettäisiin lain tasolla yhteistyövelvoitteesta sen turvaamiseksi, että järjestettävä koulutus vastaa hyvinvointialueiden osaamistarpeisiin. Yliopistojen ja hyvinvointialueiden tulisi tehdä yhteistyötä koulutustarpeiden ennakoinnissa, koulutuksen suunnittelussa, toteuttamisessa ja kehittämisessä.

Opetus- ja kulttuuriministeriön esittämä rahoitusmalli olisi esitettyä keveämpi valtionhallinnolle, koska se edellyttäisi rahoituspäätösten valmistelua vain yliopistoille eikä edellyttäisi rahoituksen edelleen jakamista hyvinvointialueiden kesken. Yliopistojen kannalta se turvaisi koulutuksen järjestämisestä aiheutuvien kustannusten kattamisen, toisin kuin erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen rahoitusmallissa, joka sosiaali- ja terveysministeriön esittämän mallin lailla perustuu siihen, että rahoitusta osoitetaan sekä yliopistoille että hyvinvointialueille. Valmistelun aikana opetus- ja kulttuuriministeriö on tuonut esiin, että yliopistoille osoitettu rahoitus ei ole kattanut erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen kustannuksia, jolloin yliopistot ovat kattaneet rahoitusvajetta yliopistojen perusrahoituksella, joka kuitenkin on osoitettu vain yliopistolain mukaisiin tehtäviin. Vastaava riski sisältyy sosiaali- ja terveysministeriön esittämään rahoitusmalliin.

Kuten opetus- ja kulttuuriministeriö on aiempina todennut, esitetyt rahoituslaskelmat eivät pidä paikkaansa, koska psykososiaalisten menetelmien erikoispätevyyden edellyttämään koulutukseen sisältyvästä menetelmäopetuksesta vastaa yliopisto. Opetus- ja kulttuuriministeriö kiinnittää huomiota myös siihen, että sosiaali- ja terveysministeriön esimerkkilaskelmassa olisi 70 000 potilaskäyntiä ja 1000 opiskelijaa. Ei liene kuitenkaan tarkoitus, että koulutukseen sisältyy 70 potilasta/koulutettava.

Esityksen mukaan yhden asiakas-/potilaskäynnin hinnaksi arvioidaan keskimäärin noin 30 euroa (20-40 €), kustannus olisi yhteensä noin 2,1 miljoonaa euroa. Opetus- ja kulttuuriministeriön käsityksen

mukaan tarkoituksena kuitenkin on, että koulutukseen sisältyvä asiakas- ja potilastyö toteutetaan työnohjatusti hyvinvointialueiden palvelujen piirissä jo valmiiksi olevilla asiakkailta ja potilailta. Näin ollen asiakkaiden tai potilaiden järjestämisestä ei pitäisi syntyä merkittäviä lisäkustannuksia. Opetus- ja kulttuuriministeriön käsityksen mukaan yliopistot ja hyvinvointialueet valitsevat koulutuksen toteuttamiseen sopivat asiakkaat ja potilaat. Opetus- ja kulttuuriministeriön käsityksen mukaan tämä koordinaatio voi edellyttää jonkin verran työaikaa myös hyvinvointialueilla. Esitetty laskennallinen kustannus vaikuttaa kuitenkin suurelta, mikäli se kattaisi pelkästään koordinaatiosta syntyvät kustannukset. Opetus- ja kulttuuriministeriön käsityksen mukaan erityisesti työnohjauksen järjestämisestä syntyy kustannuksia myös hyvinvointialueille. Kuten edellä on todettu, opetus- ja kulttuuriministeriö esittää, että yliopistot korvaavat ne ja mahdolliset muut hyvinvointialueille koulutuksen järjestämisestä syntyvät kustannukset. Kaikkiaan rahoituksen tulisi kohdistua koulutuksen järjestämiseen eikä korvata hyvinvointialueiden potilaiden hoidon järjestämisestä tavallisesti syntyviä kustannuksia. Kustannuksia arvioidessa tulisi huomioida, että koulutusta suorittavat tekevät potilastyötä, jonka järjestämisestä muuten syntyisi kustannuksia hyvinvointialueille. Kustannusten korvaamisen mallin tulisi mahdollistaa lisäksi se, että koulutukseen sisältyvää asiakas- ja potilastyötä voitaisiin tehdä myös muissa terveystalouksissa tarjoavissa organisaatioissa.

Esitetty opintopisteen keskiarvokustannus (165 euroa per opintopiste) voi olla alhainen ottaen huomioon koulutukseen kuuluvan työnohjaustarpeen ja pienryhmäopetuksen. Karkeasti arvioiden opintopisteen keskiarvokustannus voi olla noin 200 euroa. Esitetty kustannusarvio voi olla realistinen koulutukseen kuuluvan teoreettisen koulutuksen osalta (165 euroa/ opintopiste). Yliopistot lausunevat koulutuksen kustannuksista.

Esityksen mukaan yliopistojen kustannuksia arvioitaessa on otettava huomioon yliopistoille erityisesti koulutuksen teoreettisen osuuden (30 psykologian tai psykiatrian opinnot) sekä koulutuksen järjestämisestä ja yleisestä koulutuskokonaisuuden hallinnoinnista aiheutuvat kulut. Opetus- ja kulttuuriministeriö näkemyksen mukaan yliopistojen osalta on huomioitava kaikki koulutuksen toteuttamisesta syntyvät kustannukset, myös niin kutsuttujen menetelmäopintojen osalta. Opetus- ja kulttuuriministeriö esittää, että syntyvät kustannukset on selvitettävä tarkemmin yliopistojen ja hyvinvointialueiden kanssa yhteistyössä.

Esityksen mukaan on otettava huomioon, että psykologian tai psykiatrian 30 opintopisteen opinnot kuuluvat osana terveydenhuollon ammattihenkilöistä tutkintoon (psykologi, lääkäri), jota rahoitetaan osana opetus- ja kulttuuriministeriön yliopistoille myöntämällä perusrahoituksella (yht. 7,7 Me – 10,4 Me). Huomioitava on myös, että suunniteltu 1-tason koulutus sisältyy kokonaisuudessaan osaan psykologin maisteritutkinnoista sekä jatkossa mahdollisesti myös psykiatrian erikoislääkärikoulutukseen.

Opetus- ja kulttuuriministeriön käsityksen mukaan suunniteltu koulutus on mahdollista sisällyttää osaksi psykologian maisterin tutkintoon johtavaa koulutusta. Yliopistot lausunevat sisällyttämisen mahdollisuudesta erikoislääkärikoulutuksen osalta.

Opetus- ja kulttuuriministeriön käsityksen mukaan yliopistoille ei tule lisäkustannuksia niin kutsutun teoreettisen koulutuksen järjestämisestä osana psykologikoulutusta, koska vaadittu osaaminen sisältyy jo tutkintoon. Teoreettisesti suuntautuneen vähintään 30 opintopisteen laajuisen kokonaisuuden kehittäminen muille ammattiryhmille voi tuottaa yliopistoille lisäkustannuksia, jotka olisi hyvä kattaa koulutuksen käynnistysvaiheessa erillisellä kehittämisrahoituksella. Koulutukseen sisältyvästä asiakas- ja potilastyöhön liittyvästä työnohjauksesta ja menetelmäopetuksen

edellyttämästä lähi- ja pienryhmäopetuksesta syntyy kuitenkin lisäkustannus yliopistolle myös silloin, kun koulutus sisältyy tutkintoon.

Yliopistojen perusrahoituksessa ei ole mekanismeja, jolla lisäkustannus korvattaisiin yliopistoille. Jotta yliopistot voisivat sisällyttää koulutukseen psykologien ja erikoislääkärien koulutukseen, tulisi koulutuksen lisäkustannukset korvattava erikseen. Yliopistot ottanevat tarkemmin kantaa syntyviin lisäkustannuksiin.

## Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilön erikoispätevyys

### Huomioita ehdotettuun erikoispätevyyteen ja sen rekisteröimiseen liittyen?

Esitetty uudistus loisi uuden erikoispätevyyden, jolla ei kuitenkaan tarkoiteta säänneltyä ammattia tai tehtävää. Esityksen tarkoitusta voi olla vaikeaa hahmottaa, koska pätevyydellä tarkoitetaan yleensä kelpoisuutta tai säänneltyä tehtävää. Tältä osin psykososiaalisten menetelmien erikoispätevyys eroaisi myös sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalla aiemmin säädetystä rajatun lääkkeenmääräämisen erikoispätevyydestä, joka liittyy sairaanhoitajien rajattuun oikeuteen määrätä lääkkeitä.

Esityksen mukaan ensimmäisen tason psykoterapiakoulutuksen suorittaneiden tunnistamiseksi mielenterveyden palveluissa esityksessä on ehdotettu, että sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden osalta tunnistaminen tapahtuu rekisteröimällä heidän koulutuksensa antama erikoispätevyys valvontaviranomaisen ylläpitämään ammattihenkilöiden keskusrekistereihin osana ammatinharjoittamisoikeutta. Muiden mahdollisten ammattiryhmien osalta osaaminen voidaan tunnistaa koulutuksesta saadulla todistuksella. Esityksen mukaan Lupa- ja valvontaviraston tehtävänä olisi rekisteröidä terveydenhuollon ammattihenkilön erikoispätevyys terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin Terhikkiin ja sosiaalihuollon ammattihenkilön erikoispätevyys sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin Suosikkiin.

Opetus- ja kulttuuriministeriön käsityksen mukaan sosiaali- ja terveysministeriön käynnistämän sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilölakien uudistuksen valmistelun lähtökohtana on, että jatkossa säänneltäisiin vain sellaista ammatinharjoittamista, jolla on merkitystä valvonnan kannalta eikä ammattihenkilölainsäädännön kautta ole tarkoitus luoda osaamisrekisteriä. Tältä osin psykososiaalisten menetelmien erikoispätevyys ja sen rekisteröinti olisi poikkeus, koska kyseessä ei olisi säännelty ammatti tai tehtävä.

Käytännössä hyvinvointialueet oletettavasti palkkaavat vain sellaisia henkilöitä, joilla on tehtävän edellyttämä osaaminen, vaikka ammattia ei olekaan säännelty. On kuitenkin huomioitava, että erikoispätevyyden edellyttämä koulutus on suunnattu kohdejoukolle, joka voi tälläkin hetkellä hakeutua psykoterapeuttikoulutukseen. Näin ollen psykososiaalisten menetelmien erikoispätevyyden edellyttämään koulutukseen otettaisiin, kuten myös psykoterapeuttikoulutukseen, myös muita, kuin sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöitä, kuten esimerkiksi teologeja ja kasvatustieteilijöitä. He eivät kuitenkaan voisi saada rekisteriin merkittävää erikoispätevyyttä, koska sen voisi saada vain sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilö. Tämä voi näyttäytyä koulutuksen suorittaneelle sekavana ja eriarvoisena käytäntönä.

Edellä kuvatusta seuraa myös, että psykososiaalisten menetelmien koulutuksen suorittaneissa voi olla henkilöitä, joilla on osaaminen antaa esityksen tarkoittamia hoitoja ja joiden rekrytoiminen on hyvinvointialueidenkin näkökulmasta tarkoituksenmukaista, mutta jotka eivät kuitenkaan olisi

valvonnan piirissä, koska he eivät ole sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Esityksessä ei ole huomioitu valvonnan toteuttamista tästä näkökulmasta. Uudistusta ei kuitenkaan saisi toteuttaa tavalla, joka asettaisi muut kuin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt epäedulliseen asemaan rekrytointitilanteissa. Se, että osa koulutuksen suorittaneista olisi valvonnan piirissä ja osa ei, ei saisi johtaa koulutuksen suorittaneiden erilaiseen kohteluun työmarkkinoilla.

Esityksessä ei ole avattu perusteita sille, miten sellaista toimintaa, jonka harjoittamista ei ole säännelty (psykososiaalisten menetelmien toteuttaminen ei jatkossakaan edellyttäisi lupaa tai määrättyä koulutusta), voitaisiin valvoa ja rajoittaa. Esityksen ristiriita konkretisoituisi tilanteessa, jossa kuka tahansa saisi jatkossakin toteuttaa työssään tai yrityksessään psykososiaalisia hoitomuotoja – riippumatta siitä, onko hänellä edes soveltuvaa taustatutkintoa ja erikoispätevyden edellyttämää koulutusta – mutta sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilön osalta työskentelyä voitaisiin valvoa ja ammatinharjoittamisoikeutta rajoittaa. Sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö voisi ilmeisesti välttää valvonnan ja rajoitustoimet jättämällä erikoispätevyytensä rekisteröimättä. Ottaen huomioon, ettei tarkoituksena ole säännellä ammattia tai tehtävää, opetus- ja kulttuuriministeriö pitää tärkeänä, että esityksessä perusteltaisiin tarkemmin rekisteröityihin ammatinharjoittajiin kohdistettavien valvonta- ja rajoitustoimien oikeudellisia perusteita sekä näiden toimien suhdetta tehtäviin hoitaviin rekisteröimättömiin henkilöihin. Esitystä tulisi tarkentaa myös siltä osin, miten ehdotettu rekisteröityjen ammatinharjoittamisoikeuden rajoittaminen suhteutuu niihin, jotka ovat suorittaneet kyseisen koulutuksen, mutta joilla ei ole rekisteröintiä, koska eivät ole ammattihenkilöitä. Tällaisten henkilöiden ammatinharjoittamisoikeutta ei esityksen mukaan voitaisi samalla tavoin rajoittaa. Kyseiset henkilöt eivät olisi myöskään Lupa- ja valvontaviraston valvonnan piirissä, kuten edellä on todettu.

## Muuta huomioitavaa esitykseen liittyen?

### Huomiot

Kuten opetus- ja kulttuuriministeriä on aiempaan todennut, esitetyt rahoituslaskelmat eivät pidä paikkaansa, koska psykososiaalisten menetelmien erikoispätevyden edellyttämään koulutukseen sisältyvästä menetelmäopetuksesta vastaa yliopisto. Opetus- ja kulttuuriministeriö kiinnittää huomiota myös siihen, että sosiaali- ja terveysministeriön esimerkilaskelmassa olisi 70 000 potilaskäyntiä ja 1000 opiskelijaa. Ei liene kuitenkaan tarkoitus, että koulutukseen sisältyy 70 potilasta/koulutettava.

Esityksen mukaan yhden asiakas-/potilaskäynnin hinnaksi arvioidaan keskimäärin noin 30 euroa (20-40 €), kustannus olisi yhteensä noin 2,1 miljoonaa euroa. Opetus- ja kulttuuriministeriön käsityksen mukaan tarkoituksena kuitenkin on, että koulutukseen sisältyvä asiakas- ja potilastyö toteutetaan työnohjastusti hyvinvointialueiden palvelujen piirissä jo valmiiksi olevilla asiakkailta ja potilailta. Näin ollen asiakkaiden tai potilaiden järjestämisestä ei pitäisi syntyä merkittäviä lisäkustannuksia. Opetus- ja kulttuuriministeriön käsityksen mukaan yliopistot ja hyvinvointialueet valitsevat koulutuksen toteuttamiseen sopivat asiakkaat ja potilaat. Opetus- ja kulttuuriministeriön käsityksen mukaan tämä koordinaatio voi edellyttää jonkin verran työaikaa myös hyvinvointialueilla. Esitetty laskennallinen kustannus vaikuttaa kuitenkin suurelta, mikäli se kattaisi pelkästään koordinaatiosta syntyvät kustannukset. Opetus- ja kulttuuriministeriön käsityksen mukaan erityisesti työnohjauksen järjestämisestä syntyy kustannuksia myös hyvinvointialueille. Kuten edellä on todettu, opetus- ja kulttuuriministeriö esittää, että yliopistot korvaavat ne ja mahdolliset muut hyvinvointialueille koulutuksen järjestämisestä syntyvät kustannukset. Kaikkiaan rahoituksen tulisi kohdistua

koulutuksen järjestämiseen eikä korvata hyvinvointialueiden potilaiden hoidon järjestämisestä tavallisesti syntyviä kustannuksia. Kustannuksia arvioidessa tulisi huomioida, että koulutusta suorittavat tekevät potilastyötä, jonka järjestämisestä muuten syntyisi kustannuksia hyvinvointialueille. Kustannusten korvaamisen mallin tulisi mahdollistaa lisäksi se, että koulutukseen sisältyvää asiakas- ja potilastyötä voitaisiin tehdä myös muissa terveystalveissa tarjoavissa organisaatioissa.

Esitetty opintopisteen keskiarvokustannus (165 euroa per opintopiste) voi olla alhainen ottaen huomioon koulutukseen kuuluvan työnohjaustarpeen ja pienryhmäopetuksen. Karkeasti arvioiden opintopisteen keskiarvokustannus voi olla noin 200 euroa. Esitetty kustannusarvio voi olla realistinen koulutukseen kuuluvan teoreettisen koulutuksen osalta (165 euroa/ opintopiste). Yliopistot lausunevat koulutuksen kustannuksista.

Esityksen mukaan yliopistojen kustannuksia arvioitaessa on otettava huomioon yliopistoille erityisesti koulutuksen teoreettisen osuuden (30 psykologian tai psykiatrian opinnot) sekä koulutuksen järjestämisestä ja yleisestä koulutuskokonaisuuden hallinnoinnista aiheutuvat kulut. Opetus- ja kulttuuriministeriö näkemyksen mukaan yliopistojen osalta on huomioitava kaikki koulutuksen toteuttamisesta syntyvät kustannukset, myös niin kutsuttujen menetelmäopintojen osalta. Opetus- ja kulttuuriministeriö esittää, että syntyvät kustannukset on selvitettävä tarkemmin yliopistojen ja hyvinvointialueiden kanssa yhteistyössä.

Esityksen mukaan on otettava huomioon, että psykologian tai psykiatrian 30 opintopisteen opinnot kuuluvat osana terveydenhuollon ammattihenkilöistä tutkintoon (psykologi, lääkäri), jota rahoitetaan osana opetus- ja kulttuuriministeriön yliopistoille myöntämällä perusrahoituksella (yht. 7,7 Me – 10,4 Me). Huomioitava on myös, että suunniteltu 1-tason koulutus sisältyy kokonaisuudessaan osaan psykologin maisteritutkinnoista sekä jatkossa mahdollisesti myös psykiatrian erikoislääkärikoulutukseen.

Opetus- ja kulttuuriministeriön käsityksen mukaan suunniteltu koulutus on mahdollista sisällyttää osaksi psykologian maisterin tutkintoon johtavaa koulutusta. Yliopistot lausunevat sisällyttämisen mahdollisuudesta erikoislääkärikoulutuksen osalta.

Opetus- ja kulttuuriministeriön käsityksen mukaan yliopistoille ei tule lisäkustannuksia niin kutsutun teoreettisen koulutuksen järjestämisestä osana psykologikoulutusta, koska vaadittu osaaminen sisältyy jo tutkintoon. Teoreettisesti suuntautuneen vähintään 30 opintopisteen laajuisen kokonaisuuden kehittäminen muille ammattiryhmille voi tuottaa yliopistoille lisäkustannuksia, jotka olisi hyvä kattaa koulutuksen käynnistysvaiheessa erillisellä kehittämisrahoituksella. Koulutukseen sisältyvästä asiakas- ja potilastyöhön liittyvästä työnohjauksesta ja menetelmäopetuksen edellyttämästä lähi- ja pienryhmäopetuksesta syntyy kuitenkin lisäkustannus yliopistolle myös silloin, kun koulutus sisältyy tutkintoon.

Yliopistojen perusrahoituksessa ei ole mekanismeja, jolla lisäkustannus korvattaisiin yliopistoille. Jotta yliopistot voisivat sisällyttää koulutukseen psykologien ja erikoislääkärien koulutukseen, tulisi koulutuksen lisäkustannukset korvattava erikseen. Yliopistot ottanevat tarkemmin kantaa syntyviin lisäkustannuksiin.

Backman Heidi  
Opetus- ja kulttuuriministeriö

Hirsivaara Sanna  
Opetus- ja kulttuuriministeriö