

VN/16881/2025

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

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue antaa seuraavan lausunnon hallituksen esityksestä laeiksi terveydenhuoltolain ja sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain muuttamisesta.

Miten esitys vastaa hallitusohjelman tavoitteisiin

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

o Kyllä, miksi?

Hyvinvointialue katsoo, että ensimmäisen portaan koulutuksen maksuttomuus voi tukea perusterveydenhuollon henkilöstön osaamisen vahvistamista lievien mielenterveyspulmien tuessa, jos koulutuksen kautta saadut tiedot ja taidot saadaan juurrutettua työkaluksi työntekijöiden potilas- ja asiakastyöhön ja työtettä käytetään systemaattisesti ja laajalti eri palvelulinjoilla. Koulutuksen maksuttomuus tukee hyvinvointialueita henkilöstön kouluttamisessa ensimmäisen portaan koulutuksen osalta.

Lyhytpsykoterapeuttinen työskentelyote eri palveluissa voi lisätä mielenterveysosaamista, jolloin potilas saisi lievään mielenterveysoireiluun tuen siinä palvelussa, jolle hän on alun perin hakeutunut. Tämä vähentäisi potilaan siirtoa palvelusta toiseen ja voisi lisätä asiakastyytyväisyyttä.

Toistaiseksi ei ole saatavilla riittävää tutkimusnäyttöä siitä, vähentääkö perustasolla laajalti annettu lyhytpsykoterapia ja muu mielenterveyden lyhythoito vakavan mielenterveysoireilun esiintyvyyttä tai vallitsevuutta väestötasolla kuten hallituksen esityksessäkin todetaan.

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

o Kyllä, miksi?

Hyvinvointialue katsoo, että porrasteisen hoitomallin ja perustason mielenterveyspalveluiden kehittäminen voi parantaa hoidon saatavuutta ja oikea-aikaisuutta lievien mielenterveyspulmien osalta, kun potilas saa tarpeensa mukaista tukea oikeaan aikaan sosiaali- ja terveystyöpalveluissa. Tavoitteen toteutuminen edellyttää lisäksi, että palveluihin hakeudutaan riittävän varhain.

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 terapeuttiin taitoihin

Toteuttaako tällainen ensimmäisen tason koulutus kaksiportaisen psykoterapiakoulutuksen tavoitetta?

o Kyllä, miksi?

Hyvinvointialue katsoo, että ensimmäisen tason koulutuksen samansisältöinen teoriaosa tukee tasalaatuista, yhtenäistä ja laadukasta tietopohjaa. On tärkeää, että teoriaosa on kansallisesti yhtenevä ja tasalaatuinen, jotta hyvinvointialueiden välille ei synny eroja koulutuksen laadun osalta.

Hyvinvointialueilla ei ole tällä hetkellä määrällisesti tai laadullisesti riittävää osaamista tai systemaattista koulutusrakennetta. Ensimmäisen tason koulutus toisi henkilöstölle yhdenmukaisen perusosaamistason.

Toteuttaako tällainen ensimmäisen tason koulutus palvelujärjestelmän tarpeiden mukaista koulutusta?

o Kyllä, miksi?

Hyvinvointialue katsoo, että ensimmäisen tason koulutus antaisi systemaattisesti ja tasalaatuisesti perustaidot tukea lieviä mielenterveysongelmia kokevia perusterveydenhuollossa ja sosiaalipalveluissa. Hyvänä nähdään se, että ensimmäisen tason koulutus olisi laajalti tarjolla niin terveydenhuollon kuin sosiaalihuollon ammattilaisille eri palveluissa.

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?

Hyvinvointialueiden vaikeassa taloustilanteessa tulee ottaa huomioon, että laajat henkilöstökoulutukset vaativat hyvinvointialueelta työnhous-, työnsuunnittelu- ja ohjaavien ammattilaisten aika- ja raharesurssia. Hyvinvointialueiden tulee varmistaa, että työntekijöiden perustehtävä eli asiakas- ja potilastyö ei vaarannu koulutuksien vuoksi.

Hallituksen esityksen mukaan yliopistot vastaisivat esityksen mukaan 1-tason koulutuskokonaisuuden järjestämisestä. Yliopistollista sairaalaa ylläpitävät hyvinvointialueet ja HUS-yhtymä olisivat keskeisessä roolissa koulutuksen menetelmällisten opintojen kokonaisuudessa ja yliopistot olisivat rahoitusta saadakseen velvoitettuja sopimaan yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän kanssa menetelmällisten opintojen kokonaisuuden sisällöstä ja toteuttamisesta. Menetelmällisten opintojen kokonaisuuden toteuttaminen edellyttää yhteistyötä yliopistojen ja hyvinvointialueiden kesken. Yliopistollista sairaalaa ylläpitävien hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän on puolestaan tehtävä yhteistyötä alueidensa hyvinvointialueiden kanssa niin kutsutun keskittämisasetuksen (582/2017) mukaisesti. Pykälässä säädettäisiin yliopistollista sairaalaa ylläpitävien hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän sekä vastaavasti psykoterapeuttikoulutusta järjestävien yliopistojen ensimmäisen tason koulutuksen toteuttamiseen liittyvistä tehtävistä yleisellä tasolla. Sääntelyllä ei olisi kuitenkaan

tarkoitus velvoittaa mainittuja hyvinvointialueita tai yliopistoja järjestämään ensimmäisen tason koulutusta, mutta rahoituksen saaminen kytkeytyisi näihin nimenomaisiin koulutuksen järjestämiseen liittyviin tehtäviin.

Hyvinvointialue korostaa, että yhteistyörakenteiden tulee olla selkeitä ja rahoituksen riittävää, jotta koulutus voidaan toteuttaa laadukkaasti vaarantamatta perustehtävää.

Rahoituksesta

Toteuttaako esitetty rahoitusmalli esityksen mukaisen koulutuskokonaisuuden toteuttamista?

o Kyllä, miksi?

Hyvinvointialue katsoo, että esitetty rahoitusmalli voi tukea koulutuskokonaisuuden toteuttamista, jos rahoituksen kohdentuminen, vastuut ja yhteistyömalli määritellään selkeästi. Lisäksi hyvinvointialue korostaa, että rahoituksen tulee kattaa myös hyvinvointialueille aiheutuvat tosiasialliset toimeenpanokustannukset.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella ei ole omaa yliopistollista sairaalaa, ja HYKS toimii osana HUS-yhtymää. Esityksestä jää epäselväksi, ketkä toimijat laatisivat Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen osalta yhteisen rahoitusesityksen sosiaali- ja terveysministeriölle ja määrittäisivät koulutusmäärät vuosittain. Tämä tulisi olla YTA-yhteistyöryhmien tehtävä.

Muuta huomioita esitettyyn rahoituksen myöntämiseen ja maksamiseen liittyen?

Hyvinvointialue katsoo, että rahoitusratkaisussa tulee huomioida myös koulutuksen mahdolliset henkilöstö- ja palkkavaikutukset sekä muut toimeenpanosta aiheutuvat kustannukset.

Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilön erikoispätevyys

Huomioita ehdotettuun erikoispätevyyteen ja sen rekisteröimiseen liittyen?

Hyvinvointialue katsoo, että erikoispätevyyden rekisteröinti on kannatettavaa, koska se lisää koulutuksen läpinäkyvyyttä ja helpottaa osaamisen todentamista.

Muuta huomioitavaa esitykseen liittyen?

Hyvinvointialue katsoo, että jatkovalmistelussa tulee turvata myös ruotsinkielisen koulutuksen saatavuus sekä huomioida alueelliset ja kielelliset erityistarpeet yhdenvertaisten palveluiden toteutumiseksi.

Esityksessä tulisi lisäksi kiinnittää huomiota siihen, että ruotsinkielisestä psykoterapiakoulutuksesta kansallisesti vastaavat kaksi koulutuksen järjestäjää: Åbo Akademi sekä Helsingin yliopiston lääketieteellinen tiedekunta. Lakisääteisten kielellisten oikeuksien turvaamiseksi ja ruotsinkielisen osaamisen saatavuuden varmistamiseksi esitämme, että koulutuksen ja koulutuspaikkojen tarve arvioidaan erikseen suomen- ja ruotsinkielisten osalta.

Liitteet

Tiedoksi