

## Psykologiliiton lausunto koskien sote- ja maakuntauudistuksen lakiluonnoksia 8.11.2016

Psykologiliitto vaatii, että seuraaviin asioihin on kiinnitettävä huomiota sote- ja maakuntauudistusta valmisteltaessa ja toteutettaessa:

1. Palveluita yhtiöittäessä on turvattava myös yhteiskunnassa heikoimmassa asemassa olevien pääseminen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä työvoimapalveluiden piiriin. Kaikilla ei ole edellytyksiä olla aktiivisia palveluiden valitsijoita ja kilpailuttajia. Maakunnan vastuulla on huolehtia, että palveluverkko kattaa myös syrjäytymisriskissä olevat kansalaiset.
2. Uudistuksessa on huolehdittava siitä, että tällä hetkellä toimivat osat sote-palveluita säilyvät jatkossakin ja niitä kehitetään niiden omista lähtökohdista käsin. Sellaista, mikä ei ole rikki, ei pidä hajottaa ja korjata. Mielenterveyden, toimintakyvyn ja hyvinvoinnin näkökulmasta tällaisia palveluita ovat
  - a. korkeakoulujen opintopsykologitoiminta, joka säilyy luonnollisesti korkeakouluissa;
  - b. YTHS, jonka riittävästä rahoituksesta ja näin toiminnan laadusta tulee huolehtia ja jonka laajentamista ammattikorkeakouluopiskelijoiden käyttöön tulee selvittää ja harkita;
  - c. työterveyshuolto, joka on säilytettävä nykyisellään ja jonka moniammatillista toimintaa kansalaisten hyvinvoinnin ja työkyvyn edistämiseksi tulee kehittää sen omista lähtökohdista käsin;
  - d. lakisääteinen kasvatus- ja perheneuvolatoiminta, jonka toimintaedellytyksistä ja moniammatillisesta työstä on huolehdittava, sekä
  - e. opiskeluhuolto, koulupsykologit ja koulukuraattorit, joiden valtionosuudet on maksettava jatkossakin kuntiin, jolloin palvelut voidaan järjestää paikallisesti soveltuvalla tavalla;
  - f. myös varhaiskasvatuksen konsultoiva psykologityö on kehitettävä vastaavaksi kuin perus- ja toisella asteella.
  - g. Tulokselliseksi osoittautuneen kuntoutuspsykoterapian rahoitus ja myöntäminen Kelan kautta on säilytettävä, koska se turvaa parhaiten kansalaisten yhdenvertaisuuden ja siinä on tärkeänä elementtinä valinnanvapaus: potilas valitsee itse psykoterapeutinsa.
3. On varmistettava, että sosiaali- ja terveydenhuollon sekä työ- ja elinkeinopalveluiden vaativimpiin tehtäviin jatkossakin edellytetään yliopistotasoisista koulutusta ja että tästä määrätään lain tai asetuksen tasoisesti. Lainsäädännöllä tulee varmistaa, ettei epäpäteviä työntekijöitä käyttämällä luoda virheellistä hintakilpailuetua asiakkaiden saaman palvelun laadun kustannuksella.

4. Työ- ja elinkeinohallinnon psykologipalvelut ja niiden kehittämisedellytykset on turvattava seuraavilla tavoilla:
  - a. Urasuunnittelun ja ammatinvalinnanohjauksen tulee jatkossakin olla pitkäjänteistä ja alueellisesti yhdenvertaista julkishallinnollista palvelua valtakunnallisen viranomaisen alaisuudessa. Psykologipalvelut yksityiseltä sektorilta ostettuna ovat selvästi kalliimpia kuin TE-toimiston psykologien julkisena palveluna toteuttamana.
  - b. Psykologien antamien palveluiden johtotehtävissä tulee olla myös psykologin osaamista.
  - c. Psykologipalveluiden mitoitus tulee suhteuttaa alueen väestöpohjaan ja työttömyystilanteeseen.
  - d. TE -palveluissa toimivien psykologien palkkatason tulee olla kilpailukykyinen, jotta psykologeja saadaan rekrytoitua suurimpien kasvukeskusten ulkopuolellekin.
  - e. TE -palvelun psykologin työssä asiakasta palvellaan hänen valitsemallaan palvelukanavalla: kasvokkain, puhelimitse tai video-ohjauksen avulla. Itsepalveluna käytettävät verkkopalvelut ainoastaan täydentävät psykologin antamaa henkilökohtaista ohjausta.
  
5. Uudistusta ja palveluita suunniteltaessa on huomioitava sekä henkilöstön mahdollisuus osallistua että substanssiasiantuntijuuden käyttö. Mielenterveyteen, hyvinvointiin ja toimintakykyyn liittyvissä palveluissa, toiminnoissa ja prosesseissa, jotka vaikuttavat kansalaisten hyvinvointiin ja työkykyyn, psykologi on keskeinen asiantuntija.
  
6. Lisäksi on kiinnitettävä huomiota seuraaviin seikkoihin:
  - a. Keskusteluhoidon, ryhmämuotoisen hoidon ja psykoterapian saatavuutta aikuisille ja varttuneelle väestölle maakunnissa on lisättävä Kelan kuntoutuspsykoterapian rinnalla, erityisesti ns. perustason matalan kynnyksen palveluina. Potilaiden erilaiset tarpeet ja tilanteet tulee huomioida keskusteluhoidon ja psykoterapian tarjonnassa. Hoidon saatavuuden lisäksi olennaista on sen vaikuttavuus, minkä vuoksi tulee huolehtia riittävän laadukkaiden hoitomenetelmien tasapuolisesta saatavuudesta.
  - b. Psykologien erikoistumiskoulutus ja psykoterapeuttikoulutus on rahoituksen osalta saatettava yhdenvertaiseen asemaan lääkäreiden erikoistumiskoulutusten kanssa. Psykoterapeuttikoulutuksen osalta tämä edellyttäne koulutuksen määrittelyä erikoistumiskoulutukseksi, mitä se sisällöltään luontevasti onkin.
  - c. Moniammatillisuus on sote-palveluissa olennaista sekä palvelutarvetta arvioitaessa että tutkimuksessa ja hoidossa. Moniammatillisuus toteutuu sekä tiimityönä asiakkaan/potilaan kanssa että tiimin jäseniä konsultoiden. Moniammatillisesta yhteistyöstä on huolehdittava uudessa mallissa ja valinnanvapauden toteutuessa.
  - d. Psykologin rooli on sote-palveluissa sekä suoraa asiakas/potilastyötä tekevä että muita työntekijöitä konsultoiva. Tämä on huomioitava palveluita, rahoitusta ja mittareita ym. suunniteltaessa. Välitön asiakas/potilastyö muodostaa vain osan työstä ja työsuoritteista.

- e. Psykologin osaaminen kohdistuu ja on hyödynnettävissä palveluketjun ja prosessin eri kohdissa – edistävä, ehkäisevä, tutkiva ja hoitava sekä kuntouttava työ.
- f. Lastensuojelun psykologiasiantuntijuuden tarpeeseen on vastattava, psykologin osaamista tarvitaan lastensuojelussa sekä suoraan asiakastyöhön että muiden työntekijöiden osaamisen ja jaksamisen tueksi.
- g. Miten kunnat voivat edistää hyvinvointia ja terveyttä, kun sote-asiantuntijuutta ei jää tai jää vain sivistystoimeen? Vaikka hyvinvoinnin edistäminen arjessa onkin paljon esimerkiksi yhteiskuntasuunnittelun ja liikunta- ja kulttuuritoimen alaista toimintaa, tarvitaan taustaksi ja tueksi hyvinvointiosaamista. Ovatko suunnitellut mittarit kuntalaisten hyvinvoinnin seuraamiseksi käyttökelpoisia?