

Viite OPH -2487-2017

LAUSUNTO MIELENTERVEYS- JA PÄIHDETYÖN AMMATTITUTKINNON PERUSTEEN LUONNOKSESTA

Opetushallituksen pyynnöstä Tehy ry lausuu yhdessä Suomen Mielenterveyshoitoalan Liitto ry:n kanssa mielen-terveys- ja päihdetyön ammattitutkinnon luonnoksesta. Lausunto koskee Mielenterveys- ja päihdetyön ammatti-
tutkinnon perusteen **työelämälähtöisyyttä, tutkinnon osia, tutkinnon muodostumista**, tutkinnossa **vaadittavaa ammattitaitoa, ammattitaidon osoittamista ja hyväksytyin suorituksen kriteereitä**.

Koulutuksen lähtökohtana tulee olla osaamisperustaisuus ja asiakaslähtöisyys. Sosiaali- ja terveysalan perustut-
kinnon on ehdottomasti vastattava työelämän todellisiin osaamistarpeisiin. Osaamistarpeen alueelliseen enna-
kointiin on kehitettävä entistä toimivampia menetelmiä. Suomessa sosiaali- ja terveysalan haasteita ovat ikäänty-
neiden määrän kaksinkertaistuminen vuoteen 2040 mennessä, krooniset sairaudet ja arviolta 50 000 syrjäytynyttä
nuorta aiheuttavat merkittäviä kustannuksia. Näihin tulevaisuuden haasteisiin voidaan vastata digitalisaation,
automatisaation ja robotisaation keinoin. Edellä mainitut on kuvattu erinomaisesti mielenterveys- ja päihdetyön
ammattitutkinnon perusteen luonnoksessa. Kokonaisuutena tutkinnon perusteessa näkyy ymmärrys siitä, mihin
suuntaan mielenterveys- ja päihdetyö on muuttumassa.

Tutkinnon perusteiden työelämälähtöisyys

Tutkinnon perusteet ovat työelämälähtöiset, konkreettiset ja niissä on tarkoituksenmukaisesti huomioitu uudistu-
vat mielenterveys- ja päihdetyön menetelmät. Ammattitaidon osoittamistavat tulee kuvata selkeämmin. "Am-
mattitaidon osoittaminen muilla tavoin" on liian laava ilmaisu ja voi johtaa sellaisiin ammattitaidon osoittamista-
pohiin, jotka eivät ole mielenterveys- ja päihdetyössä varsinaisia työtehtäviä tai yksittäisiin temppeihin, joilla pyri-
tään osoittamaan osaamista.

Tutkinnon osat ja niiden muodostuminen

Mielenterveys- ja päihdetyön ammattitutkinto muodostuu kahdesta pakollisesta tutkinnon osasta: Ammatillisuu-
den toteuttaminen 50 osp ja Lähi- ja läheisverkostoissa toimiminen 50 osp. Lisäksi tutkintoon sisältyy valinnai-
suutta vähintään 50 osp laajuisesti. Valinnaiset tutkinnon osat ovat seuraavat: Digitaalisessa vuorovaikutuksessa
toimiminen 25 osp, Laajentuvassa yhteisössä toimiminen 25 osp ja Terapeuttisten menetelmien käyttäminen 25
osp. Tutkintoon voi sisällyttää ammatillisen tutkinnon osan tai osia ammatillisesta perustutkinnosta, toisesta am-
mattitutkinnosta tai erikoisammattitutkinnosta vähintään 50 osp laajuisesti. Tutkinnon osien muodostuminen on
tarkoituksenmukainen, mutta jos opiskelija valitsee valinnaiset tutkinnon osat toisesta tutkinnosta, mikä ei suo-
raan ole yhteydessä mielenterveys- ja päihdetyöhön, kuten esimerkiksi Näytteenotto ja asiakaspalvelu lähihoita-
jan työssä tai Jalkojen hoitotyössä toimiminen, tuottavatko ne sellaista osaamista, jota odotetaan työntekijältä,
joka on suorittanut Mielenterveys- ja päihdetyön ammattitutkinnon. Voisi olla hyvä rajata valintamahdollisuuksia
ennalta suhteessa opiskeltavaan ammattitutkintoon, jos ne eivät tule 150 osp lisäksi.

Tutkinnossa vaadittava ammattitaito, ammattitaidon osoittaminen ja hyväksytyin suorituksen kriteerit

Kannattettavaa on, että tutkinnon perusteeseen on sisällytetty digitaalisuus ja laajentuvassa yhteisössä toimimi-
nen. Mielenterveys- ja päihdetyön ammattitutkinnossa vaadittava ammattitaito ja hyväksytyin suorituksen kritee-
rit ovat aidosti ajan hermolla ja huomioivat tulevaisuuden yhä laajemmat uudet työympäristöt. Ammattitaitovaa-
timukset on kuvattu riittävän laajasti ja toisaalta ne on rajattu tarkoituksenmukaisesti muutamaaan ammattitaitovaa-
vaatimukseen, mikä on hyvin työelämälähtöistä. Hyväksytyin suorituksen kriteerit ovat kautta linjan selkeät ja
konkreettiset. Lääkehoidon osalta huomio kiinnittyy siihen, että lääkkeiden annostelua ja jakamista virheettö-
mästi eikä lääkelaskuja ole mainittu.

Työllistyessään opiskelijat joutuvat osoittamaan esimerkiksi Lääkehoidon osaaminen verkossa (love)-tentillä osaamisensa ja tuo osaaminen tulisi varmistaa koulutuksen aikana. Jos opiskelijan lääkehoidon osaaminen ei ole riittävällä tasolla, se voi olla työllistymisen este. Lisäksi ergonomiosaaminen on kuvattu todella suppeasti. Ergonomia on kuitenkin merkittävä osa-alue hoitotyössä etenkin, kun tulevaisuudessa sosiaali- ja terveysalan palveluita tuotetaan yhä enemmän asiakkaan kotona, vaihtelevissa työympäristöissä. Tämä asettaa haasteita hallita työympäristöjen riskitekijöitä. Jatkossa työturvallisuusvelvoitteet tulee hallita vaihtelevissa työympäristöissä ja olosuhteissa. Tämä edellyttää kykyä tunnistaa työssään kuormitusta aiheuttavia tekijöitä sekä asiakasturvallisuuteen vaikuttavia tekijöitä.

Yhteenveto

Tehy ry:n mielestä työelämälähtöisyys on huomioitu riittävästi ja konkreettisesti. Kannatettavaa on, että kautta linjan mielenterveys- ja päihdetyön ammattitutkinnon perusteissa tulee esiin kattavasti työn digitaaliset ja tulevaisuuden työn mahdollistavat ympäristöt. Sen sijaan sekä lääkehoidon että ergonomia osaamisen vaatimuksia tulee täsmentää. Tämän ammattitutkinnon osia voivat myös muut sosiaali- ja terveysalan opiskelijat ja työntekijät hyödyntää syventäessään ja laajentaessaan osaamistaan. Esimerkiksi tutkinnon osa ”Digitaalisessa vuorovaikutuksessa toiminen” on kuvattu erinomaisesti ja on suoraan yhdistettävissä myös muihin sosiaali- ja terveysalan tutkintoihin osaamista täydentämään. Kokonaisuutena Mielenterveys- ja päihdetyön ammattitutkinnon perusteet on erittäin onnistunut.

Lausunto on valmisteltu yhteistyössä Tehyn Suomen Mielenterveyshoitoalan Liitto ry:n kanssa.

Helsinki 29.11.2017



Millariikka Rytkönen
Puheenjohtaja
Tehy ry



Kirsi Sillanpää
Johtaja
Tehy ry

Lisätietoja
Kirsi Coco
Koulutuspoliittinen asiantuntija
Tehy ry
kirsi.coco@tehy.fi
p. +358408215057