

Asia: VN/16881/2025

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

Edustan

Klikkaa ja lisää otsikko valintakysymykselle

muu

Miten esitys vastaa hallitusohjelman tavoitteisiin

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

Ei, miksi? [MIELI Suomen Mielenterveys ry kiittää mahdollisuudesta lausua psykoterapeuttikoulutuksen uudistamista koskevasta hallituksen esityksestä. MIELI ry pitää psykoterapeuttikoulutuksen kehittämistä kaksiportaiseksi lähtökohtaisesti erittäin kannatettavana tavoitteena. Mielenterveyden ongelmat sekä mielenterveyspalveluiden tarve ovat olleet pitkään huolestuttavassa nousussa, eikä nykyinen palvelujärjestelmä ole riittänyt vastaamaan tähän tarpeeseen. Apua vaille jääminen näkyy kestävämmänä inhimillisenä pahoinvointina sekä kustannusten kasvuna muun muassa siinä, että mielenterveysyyt ovat kasvaneet yleisimmäksi perusteeksi pitkille sairauslomille sekä työkyvyttömyyseläköitymiselle. Nykytilanteessa hyvinvointialueiden työntekijöillä ei ole riittävästi psykoterapeuttista osaamista, mikä johtuu muun muassa siitä, että toisin kuin muu sote-alan koulutus, pitkä psykoterapiakoulutus on pääosin omakustanteinen ja hinnaltaan hyvin korkea. Tämän vuoksi ammattilaisten kouluttautuminen riippuu usein omasta maksukyvyistä tai työnantajan mahdollisuuksista kustantaa täydennyskoulutusta. Siksi on tärkeä uudistus, että kaksiportaisen koulutuksen ensimmäinen portas olisi maksuton. Maksuttomuus vahvistaisi koulutuksen yhdenvertaista saavutettavuutta ja tukisi sitä, ettei psykoterapeuttinen osaaminen rajautuisi vain niille ammattilaisille, joilla on taloudellinen mahdollisuus kouluttautua. Samalla se voisi lisätä osaavan henkilöstön määrää perustason mielenterveyspalveluissa ja parantaa asiakkaiden mahdollisuuksia saada apua riittävän varhain. Siten perustason mielenterveysosaamisen lisääminen, psykososiaalisten hoitojen yhdenvertaisempi saavutettavuus ja kaksiportaisen koulutusjatkumon luominen psykoterapeuttiseen osaamiseen ovat mielenterveyspolitiikan kannalta välttämättömiä tavoitteita. Kaksiportaisen psykoterapeuttikoulutuksen toimivalla toteutuksella on erinomaiset edellytykset tukea

psykoterapeuttisen hoidon saatavuutta. MIELI ry katsoo kuitenkin, että esitysluonnos ei nykyisessä muodossaan mahdollista uudistuksen tavoitteiden toteutumista. Esityksen keskeinen ongelma on, ettei se muodosta aidosti kaksiportaista koulutuksellista jatkumoa, jossa ensimmäinen koulutusporras loisi yhtenäisen, valtakunnallisesti yhdenmukaisen ja selkeän perustan toisen portaan psykoterapeuttikoulutukseen hakeutumiselle. Esitetty malli jää irralliseksi erikois pätevyudeksi, jonka asema suhteessa varsinaiseen psykoterapeuttikoulutukseen sekä palvelujärjestelmään jää epäselväksi. Samalla esitetty malli uhkaa kaventaa psykoterapeuttisen osaamisen ymmärrystä yksittäisten menetelmien hallinnaksi. MIELI ry pitää tärkeänä, että ensimmäinen koulutusporras muodostaa aidon jatkumon varsinaiseen psykoterapeuttikoulutukseen. Toteutustavan tulee luoda aidosti kaksiportainen psykoterapiakoulutuksen jatkumo, jossa 1. portaan koulutus on edellytys 2. portaan koulutuksen suorittamiselle. Tämä loisi koulutukselle selkeämmän aseman, vahvistaisi koulutuksen laatua sekä voisi hillitä valvomattomien lyhytterapiakoulutusten kentän kasvua. Ensimmäisen portaan koulutuksen ei tule sitoutua vain yksittäiseen psykoterapiasuuntaukseen, vaan tarjota yhteinen ja laaja-alainen perusta, joka mahdollistaa hakeutumisen eri psykoterapiaviitekehysten mukaiseen jatkokoulutukseen.]

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

Ei, miksi? [MIELI ry katsoo, että esityksen keskeinen ongelma on liian menetelmäkeskeinen lähestymistapa mielenterveyspalveluiden kehittämiseen. Perustason mielenterveyspalveluiden asiakkaiden tilanteet ovat usein monimuotoisia, eikä laadukas mielenterveyden hoito voi rakentua vain yksittäisten ennalta määriteltyjen menetelmien varaan. Mielenterveyden hoidon vaikuttavuus ei perustu pelkästään yksittäisiin menetelmiin, vaan keskeisessä roolissa ovat hoitosuhde, asiakkaan kohtaaminen, turvallisuuden kokemus sekä menetelmien joustava soveltaminen yksilöllisiin tarpeisiin. Keskeistä psykoterapeuttisessa osaamisessa ovat myös terapiamuodoille yhteiset taidot, kuten vuorovaikutusosaaminen, yhteistyösuhteen rakentaminen ja asiakkaan tilanteen kokonaisvaltainen ymmärtäminen. Tutkimusnäyttö osoittaa, että eri psykoterapiamuotojen väliset erot vaikuttavuudessa ovat usein melko pieniä, ja yhteiset terapeuttiset tekijät, kuten yhteistyösuhte, selittävät merkittävän osan hoidon tuloksellisuudesta. Asiakkaiden tilanteet ovat myös käytännössä huomattavasti monimuotoisempia kuin kontrolloiduissa tutkimusasetelmissä. Tämän vuoksi koulutuksen tulee rakentua laaja-alaiselle psykoterapeuttiselle osaamiselle eikä yksittäisten menetelmien kouluttamiselle. Menetelmät ovat ammattilaisen työkaluja, eivät mielenterveystyön ydin itsessään. MIELI ry korostaa, että liian menetelmäkeskeinen toteutustapa voi johtaa tilanteeseen, jossa merkittävä osa asiakkaista jää edelleen tarvitsemansa avun ulkopuolelle, vastoin uudistuksen tavoitteita. Palveluiden saatavuuden vahvistaminen edellyttää myös riittäviä henkilöstöresursseja, toimivia palvelurakenteita sekä mahdollisuutta tarjota asiakkaiden tarpeisiin nähden riittävän pitkäkestoista ja intensiivistä hoitoa. Kaikki mielenterveyden ongelmat eivät ratkea lyhyillä tai strukturoituihin menetelmiin perustuvilla interventioilla, vaan osa asiakkaista tarvitsee pidempikestoista ja monimuotoisempaa hoitoa. Mahdollisuus pitkään psykoterapiaan tulee turvata myös jatkossa.]

3) Tukeeko esitys lasten ja nuorten terapiatakuuta?

Ei, miksi? [Esitys on rakennettu lasten ja nuorten terapiatakuun toteutuksen pohjalle. Tämä näyttäytyy esityksen keskeisenä haasteena, sillä tällöin se ei korjaa takuun nykytoteutukseen liittyviä ongelmia, vaan toisintaa ja vahvistaa niitä. Lasten ja nuorten terapiatakuun merkittävimpänä ongelmana näyttäytyy takuun sitominen yksittäisiin menetelmiin, mikä on johtanut siihen, että merkittävä osa mielenterveyden tukea tarvitsevista lapsista ja nuorista rajautuu takuun ulkopuolelle,

koska heidän yksilölliseen tilanteeseensa ei ole valmista menetelmää. Tämä oli asiantuntijoiden huoli jo takuun valmisteluvaiheessa. Nyt vuosi toteutuksen jälkeen, eri hyvinvointialueiden edustajien mukaan terapiatakuun piiriin on ohjautunut vain rajallinen joukko apua tarvitsevia, vaikka mielenterveyden apua tarvitsevien lasten ja nuorten määrä on suuri. Pelkästään yksittäisiin menetelmiin perustuva toimintamalli vastaa vain pieneen osaan perustason mielenterveyspalvelujen asiakkaiden tarpeista, minkä vuoksi olisi ongelmallista rakentaa koko mielenterveysalan koulutusjärjestelmää yksittäisten menetelmien varaan. Hyvinvointialueilla on käytössä vain yksittäisiä menetelmiä tiettyihin häiriömuotoihin. Paitsi että menetelmävalikko on niukka, kaikkiin eri oireyhtymiin ei ole olemassa manualisoituja interventiomenetelmiä, eikä manualisoitu interventio myöskään aina ole asiakkaan tarpeisiin paras hoitomuoto. Psykoterapiakoulutuksen muuttamisella kaksiportaiseksi on edellytykset korjata lasten ja nuorten terapiatakuussa ilmenneet ongelmat sekä luoda pohja takuun laajentamiselle koko väestölle, mikäli 1. portas toteutetaan yksilöllisesti ja tarvelähtöisesti niin, että asiakas ei voi jäädä takuun ulkopuolelle vain siksi, että hänen oireyhtymiinsä ei ole olemassa valmista menetelmää. Terapiatakuun toteutus voitaisiin sitoa uuteen pätevyyteen niin, että takuun mukaisia psykososiaalisia interventioita voisivat toteuttaa 1. portaan koulutuksen suorittaneet ammattilaiset.]

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? [Esitys ei ole aidosti kaksiportainen. Esityksessä luodaan erillinen erikoispätevyys ilman, että sitä kytketään olemassa olevaan järjestelmään. Keskeisin haaste kaksiportaisuuden toteutumiseksi on se, että esityksessä ensimmäisen portaan koulutuksen sisältö- ja toteutusvastuuta ei anneta pelkästään yliopistoille. Psykoterapeuttikoulutuksen vastuu yliopistojen tulisi voida päättää sekä ensimmäisen että toisen portaan koulutuksen sisällöistä ja toteutuksesta. Päävastuun säilyttäminen yliopistoilla ei estäisi yhteistyön tekemistä hyvinvointialueiden, HUS-yhtymän ja Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön kanssa.]

Toteuttaako tällainen ensimmäisen tason koulutus palvelujärjestelmän tarpeiden mukaista koulutusta?

Ei, miksi? [Asetusluonnoksen mukaan koulutuksen tulisi antaa osaaminen vähintään kahteen hyvinvointialueella käytössä olevaan menetelmään. Psykoterapeuttisen osaamisen rakentaminen vain muutaman yksittäisen menetelmän varaan on liian kapea lähtökohta. Mielenterveyspalvelujen asiakkaiden tarpeet ovat hyvin moninaisia, eivätkä ne ratkea vain yksittäisillä ennalta määritellyillä menetelmillä. Koska koulutus sidottaisiin nykyisin hyvinvointialueilla käytössä oleviin menetelmiin, se ei myöskään kehittäisi tai laajentaisi palveluvalikoimaa, vaan pitkälti toistaisi jo olemassa olevia toimintatapoja ja osaamista. Samalla se ohjaisi ammattilaisia käyttämään samoja rajattuja menetelmiä tilanteissa, joissa asiakkaat tarvitsisivat yksilöllisempää tukea.]

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?

Esityksen vuosittainen arvio koulutustarpeista on liian suuri. Esityksessä ei myöskään avata miten laskelma on tehty.

Rahoituksesta

Toteuttaako esitetty rahoitusmalli esityksen mukaisen koulutuskokonaisuuden toteuttamista?

Ei, miksi? [Esitetty malli rakentuu oletukselle, että hyvinvointialueilla olisi riittävästi henkilöstöä, osaamista ja aikaresursseja vastata laajamittaisesti koulutuksen toteuttamisesta ja työnohjauksesta. Käytännössä hyvinvointialueet eivät kuitenkaan ole koulutusorganisaatioita, eikä niiden henkilöstöllä ole mahdollisuutta irrottautua asiakastyöstä koulutustehtäviin siinä laajuudessa, jota tuhansien koulutettavien vuosittainen kouluttaminen edellyttäisi. Tämä johtaisi todennäköisesti siihen, että hyvinvointialueet joutuisivat hankkimaan koulutuksia ulkopuolisilta toimijoilta, mikä vaarantaisi koulutuksen yhdenmukaisuuden, laadunvalvonnan ja tutkimusperustaisuuden sekä lisäksi koulutuksen sirpaleisuutta. MIELI ry kannattaa esityksessä vaihtoehtona kuvattua opetus- ja kulttuuriministeriön mallia, jossa koulutuksen järjestämisvastuu ja rahoitus olisivat yliopistoilla. Koulutukseen kuuluva työnohjattu asiakastyö toteutettaisiin yhteistyössä hyvinvointialueiden kanssa. Psykoterapeuttisen osaamisen kouluttaminen on koko mielenterveyspalvelujärjestelmän kannalta strategisesti merkittävä kysymys, minkä vuoksi koulutuksen tulee nojata tutkimusperustaiseen, riippumattomaan ja valtakunnallisesti yhtenäiseen asiantuntijuuteen. Hyvinvointialueilla on tärkeä rooli koulutus- ja oppimisympäristöinä, mutta koulutuksen koordinoinnin, pedagogisen vastuun ja sisällöllisen ohjauksen tulee säilyä yliopistoilla.]

Muuta huomioita esitettyyn rahoituksen myöntämiseen ja maksamiseen liittyen?

-

Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilön erikoispätevyys

Huomioita ehdotettuun erikoispätevyyteen ja sen rekisteröimiseen liittyen?

Psykoterapeuttista osaamista tarvitaan terveydenhuollon lisäksi myös sosiaalihuollon palveluissa, joissa kohdataan runsaasti mielenterveyden haasteita osana asiakkaiden elämäntilanteita. Kaksiportaisen psykoterapeuttikoulutuksen ensimmäisen portaan kytkeminen soveltuviin sosiaalihuollon erikoistumiskoulutuksiin sekä psykoterapeuttikoulutusasetuksen muuttaminen siten, että 1. portaan suorittaminen yhdessä soveltuvan pohjakoulutuksen ja riittävän työkokemuksen kanssa tuottaisi hakukelpoisuuden psykoterapeuttikoulutukseen, loisi myös sosiaalihuollon ammattilaisille nykyistä selkeämmän koulutuspolun pitkään psykoterapeuttikoulutukseen.

Muuta huomioitavaa esitykseen liittyen?

Huomiot

Yhteenveto

- Kaksiportainen psykoterapiakoulutus on tärkeä uudistus, joka voi vahvistaa psykoterapeuttista osaamista perustason palveluissa sekä edistää koulutuksen maksuttomuutta ja yhdenvertaista saavutettavuutta.
- Esitys ei kuitenkaan nykyisessä muodossaan mahdollista näiden tavoitteiden toteutumista.

- Valmisteluprosessi on ollut puutteellinen, eikä keskeisiä asiantuntijatahoja ole kuultu riittävästi. Kyse ei ole vain koulutusuudistuksesta, vaan koko mielenterveyspalvelujärjestelmää koskevasta muutoksesta, minkä vuoksi valmistelu tulee toteuttaa laajassa yhteistyössä mielenterveysalan asiantuntijoiden, yliopistojen ja muiden keskeisten toimijoiden kanssa.
- Toteutustavan tulee muodostaa aidosti kaksiportainen koulutusjatkumo, jossa 1. portaan koulutus toimii edellytyksenä 2. portaan psykoterapeuttikoulutukseen hakeutumiselle.
- 1. portaan koulutuksen tulee rakentaa laaja-alaisia psykoterapeuttisia perustaitoja eikä sitoutua vain yksittäisiin menetelmiin. Koulutuksen tulee tarjota yhtäläiset valmiudet hyödyntää erilaisia työmenetelmiä asiakkaiden tarpeiden mukaisesti ja hakeutua eri psykoterapiasuuntausten jatkokoulutuksiin.
- Lasten ja nuorten terapiatakuun keskeinen ongelma on ollut sen liiallinen menetelmäkeskeisyys, minkä vuoksi suuri osa tukea tarvitsevista jää käytännössä takuun ulkopuolelle. Kaksiportaisen psykoterapiakoulutuksen ensimmäinen porras voisi onnistuneella toteutuksella korjata tätä ongelmaa ja samalla luoda edellytyksiä terapiatakuun laajentamiselle myös muihin ikäryhmiin.
- MIELI ry kannattaa esityksessä vaihtoehtona kuvattua opetus- ja kulttuuriministeriön mallia, jossa koulutuksen järjestämisvastuu ja rahoitus ovat yliopistoilla nykyisen psykoterapiakoulutuksen tapaan. Tämä turvaisi yliopistojen autonomian, koulutuksen tutkimusperustaisuuden ja riippumattomuuden sekä aidosti kaksiportaisen koulutusjatkumon toteutumisen.

Kujala Johanna
MIELI Suomen Mielenterveys ry