

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.**

Kyllä, miksi? [Hallituksen esityksen tavoite opiskelijalle maksuttomasta psykososiaalisten menetelmien erityispätevyydestä on tavoitteeltaan kannatettava, mutta toteutusmallissa on selviä puutteita. Nähdäksemme esitystä tulisi merkittävästi muokata, jotta se olisi sisällöllisesti tarkoituksenmukainen ja koulutuksen sujuva toteutus olisi mahdollista. Ehdotammekin harkittavaksi, että esitys palautetaan perusteelliseen valmisteluun; tarkennettavia seikkoja ovat mm. koulutettavien valintakriteerit, koulutusten sisällöt ja valvonta, yhteistyöprosessi hyvinvointialueiden, yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen välillä sekä rahoitusmalli. Olisi lisäksi yksiselitteisesti määritettävä käytettävät termit: mitä tarkoitetaan psykoterapiapalveluilla ja mihin ensimmäisen portaan koulutus antaa pätevyyden. Terapeutista osaamisen lisääminen perustason palveluissa on sinänsä kannatettavaa ja positiivista. Positiivista on myös edellytys yliopiston ja hyvinvointialueiden yhteistyöstä, joka on tärkeää koulutusten työelämäperustaisuuden kehittämiseksi. Esitetty psykososiaalisten menetelmien erikoisosaaminen myös välillisesti vähentänee potilaspainetta psykoterapioihin, kun lievempiä häiriöitä voidaan hoitaa niillä tehokkaasti ja psykoterapioita voidaan kohdentaa vaikeampiin häiriöihin. Keskeisin esityksen ongelma on epäselvä vastuun jakautuminen hyvinvointialueiden / HUS-yhtymän ja yliopistojen / ammattikorkeakoulujen välillä ilman pedagogista päävastuuta. Psykoterapeuttikoulutuksen kriteerit perustuvat Valtioneuvoston asetukseen terveydenhuollon ammattihenkilöistä (564/1994), erityisesti 2 a §:ään, sellaisena kuin se on muutettuna asetuksilla 1120/2010 ja 533/2018. Psykoterapeuttiammattinimikkeellä ja koulutuksen siirtämisellä yliopistoille pyrittiin selkiyttämään terapiapalvelujen kenttää ja parantamaan potilasturvallisuutta, ja kaksiportaisen koulutuksen puutteelliset koulutuspolut ja epäselvät nimikkeet saattavat pahimmillaan vaarantaa tämän myönteisen

kehityksen. Huomioitakoon, että ainakin erikoislääkärikoulutuksen osalta valvontavastuu on asetuksen 55/2020 mukaisesti yliopistoilla. Psykososiaalisten menetelmien erityispätevyyskoulutuksen toteutuessa psykiatrian oppialat tulisivat integroimaan sen osaksi psykiatrian erikoislääkärikoulutusta. Tässä integroinnissa huomioidaan, että lääkärin taustakoulutus ja erikoislääkärin osaamisvaatimukset eroavat merkittävästi muista sote-ammattiryhmistä. Käytännön psykososiaalisten erityismenetelmien pätevyyden koulutuksen tulisi toteutua yliopistojen kanssa yhteistyössä toimivissa julkisen sektorin terveydenhuollon yksiköissä myös potilasturvallisuus huomioiden. Lisäksi tulisi määrittää valtakunnallisesti toimiva, psykoterapeuttikoulutusta järjestävien yliopistojen asiantuntija-edustajista sekä yliopistollista sairaalaan ylläpitävien hyvinvointialueiden edustajista koostuva elin, joka määrittäisi alemman psykososiaalisten menetelmien erityispätevyyskoulutuksen vaatimuksista tutkimusnäyttö huomioiden. Resurssien jaossa tulisi huomioida niin yliopistoille kuin koulutuspaikoille muodostuva lisätyö koulutuksen sisällön valvonnassa ja toteutuksessa. ]

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

Kyllä, miksi? [Esitys tähtää keskeisen mielenterveyden häiriöiden hoitomuodon saatavuuden parantamiseen kehittämällä perustason mielenterveyspalveluja ja porrasteista hoitomallia. On kuitenkin epäselvää, missä määrin esityksen tavoitteet toteutuvat valitulla menetelmäkokonaisuudella. Ongelmana vaikuttaa olevan pyrkimys yhdistää monenlaisia sinänsä arvokkaita tavoitteita tavalla, jossa riskinä on muodostua monimutkainen ja vaikeasti hallittavissa oleva kokonaisuus. ]

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

Ei, miksi? [Esitys tukisi terapiatakuun toteutusta, mikäli sen puitteissa koulutettaisiin menetelmiä, jotka täyttävät terapiatakuun määritelmän. Tästä ei kuitenkaan itse esityksen perusteella vielä ole takeita. Menetelmiä valittaessa on tärkeää huomioida, että lasten ja nuorten hoidot vaativat omia erityisiä menetelmiään, ja samat koulutussisällöt eivät automaattisesti johda lasten, nuorten ja aikuisten hoidon menetelmien oppimiseen. Myös palvelujärjestelmissä lasten ja nuorten hoitoyksiköt ovat erillään aikuisten hoitoa toteuttavista yksiköistä. Psykososiaalisten menetelmien erityispätevyden koulutuksessa tulisi lähtökohtaisesti valita suuntautumisvaihtoehto (esim: lasten ja nuorten terapiat tai aikuisten terapiat), johon koulutus pätevöittää.]

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?**

Ei, miksi? [Rakenne vaikuttaa monimutkaiselta, koska koulutus tulisi osaksi hyvin erilaisia ja eritasoisia tutkintoja: psykologien perustutkintoa, erikoislääkärikoulutusta sekä sosiaalialalla ja sairaanhoitajilla ammatillista erikoistumiskoulutusta. Periaatteessa esitetty malli voisi tukea kaksitasoista psykoterapiakoulutusta, mutta tämä riippuisi käytännössä siitä, minkälaisia sisältöjä esitettyihin koulutuksiin tulisi. Psykoterapeuttikoulutuksen toteutusta valvovat yliopistot asetuksen 11/2020 mukaisesti. Psykososiaalisten menetelmien erityispätevyden koulutuksen ei tulisi johtaa

automaattisesti siihen, että se hyväksiluettaisiin psykoterapeuttikoulutukseen, vaan tämä tulisi olla yliopistojen psykoterapeuttikoulutusta valvovien työryhmien päätettävissä koulutuskohtaisesti.]

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

Kyllä, miksi? [On todennäköistä, että koulutus vastaa hyvin palvelujärjestelmän tarpeisiin.]

### **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?**

Tavoite on kunnianhimoinen ja mahdollisesti ylimitoitettu terveydenhuollon tarpeisiin nähden.

Teoreettisen koulutuksen toteuttaminen on sinänsä mahdollista suurillekin opiskelijamäärille digitaalista opetusta hyödyntäen, mutta koulutuksen tavoitteisiin ja sisältöihin soveltuvien potilaiden ja korkealaatuisen työnohjauksen toteuttaminen vaatisi todennäköisen mittavaa resursointia. Koulutuksen sisältöjen määrittämisessä tulisi huomioida joustavat, terveydenhuollon tarpeita vastaavat tavoitteet. Lisäksi tulisi huomioida keinot, jolla voidaan riittävän luotettavasti valvoa, että määritetyt osaamistavoitteet toteutuvat.

Mikäli osa psykososiaalisten menetelmien erityispätevyyden koulutuksesta siirtyisi kokonaisuudessaan hyvinvointialueiden alaisuuteen, muodostuu riski psykoterapeuttikoulutuksen koulutusjatkumon pedagogiselle linjakkuudelle. Yliopistoilla tulisi olla mahdollisuus laadunvalvontaan koskien tutkinto-opetustaan. Samalla yliopistoilla tulisi olla velvoite tehdä yhteistyötä hyvinvointialueiden kanssa opetuksen sisällön suunnittelussa, eli räätelöidä opetus yhteistyössä hyvinvointialueiden kanssa hyödyntäen sekä yliopiston että hyvinvointialueiden osaamista.

## **Rahoituksesta**

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

Ei, miksi?

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

Erikseen joka vuosi sovittava rahoitus tulee tuottamaan paljon byrokratiaa ja mahdollisia ristiriitoja yliopistojen ja hyvinvointialueiden välille.

Resurssien jaossa tulisi huomioida niin yliopistoille kuin koulutuspaikoille muodostuva lisätyö koulutuksen toteutuksessa. Rahoitus tulisi muuttaa kiinteäksi ja siirtää suoraan esim. suhteessa väestöpohjaan yliopistojen ja yliopistollista sairaalaa ylläpitävien hyvinvointialueiden ja HUS yhtymän perusrahoitukseen.

## **Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilön erikoispätevyys**

### **Huomioita ehdotettuun erikoispätevyyteen ja sen rekisteröimiseen liittyen?**

## Muuta huomioitavaa esitykseen liittyen?

### Huomiot

Hallituksen esityksen tavoite opiskelijalle maksuttomasta psykososiaalisten menetelmien erityispätevyydestä on tavoitteeltaan kannatettava, mutta toteutusmallissa on selviä puutteita. Nähdäksemme esitystä tulisi merkittävästi muokata, jotta se olisi sisällöllisesti tarkoituksenmukainen ja koulutuksen sujuva toteutus olisi mahdollista. Ehdotammekin harkittavaksi, että esitys palautetaan perusteelliseen valmisteluun; tarkennettavia seikkoja ovat mm. koulutettavien valintakriteerit, koulutusten sisällöt ja valvonta, yhteistyöprosessi hyvinvointialueiden, yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen välillä sekä rahoitusmalli. Olisi lisäksi yksiselitteisesti määritettävä käytettävät termit: mitä tarkoitetaan psykoteriapalveluilla ja mihin ensimmäisen portaan koulutus antaa pätevyyden.

Terapeuttista osaamisen lisääminen perustason palveluissa on sinänsä kannatettavaa ja positiivista. Positiivista on myös edellytys yliopiston ja hyvinvointialueiden yhteistyöstä, joka on tärkeää koulutusten työelämäperustaisuuden kehittämiseksi. Esitetty psykososiaalisten menetelmien erikoisosaaminen myös välillisesti vähentänee potilaspainetta psykoterapioihin, kun lievempiä häiriöitä voidaan hoitaa niillä tehokkaasti ja psykoterapioita voidaan kohdentaa vaikeampiin häiriöihin.

Keskeisin esityksen ongelma on epäselvä vastuun jakautuminen hyvinvointialueiden / HUS-yhtymän ja yliopistojen / ammattikorkeakoulujen välillä ilman pedagogista päävastuuta. Psykoterapeuttikoulutuksen kriteerit perustuvat Valtioneuvoston asetukseen terveydenhuollon ammattihenkilöistä (564/1994), erityisesti 2 a §:ään, sellaisena kuin se on muutettuna asetuksilla 1120/2010 ja 533/2018. Psykoterapeutti-ammattinimikkeellä ja koulutuksen siirtämisellä yliopistoille pyrittiin selkiyttämään terapiapalvelujen kenttää ja parantamaan potilasturvallisuutta. Kaksiportaisen koulutuksen puutteelliset koulutuspolut ja epäselvät nimikkeet saattavat pahimmillaan vaarantaa tämän myönteisen kehityksen.

Huomioitakoon, että ainakin erikoislääkärikoulutuksen osalta valvontavastuu on asetuksen 55/2020 mukaisesti yliopistoilla. Psykososiaalisten menetelmien erityispätevyyskoulutuksen toteutuessa psykiatrian oppialat tulisivat integroimaan sen osaksi psykiatrian erikoislääkärikoulutusta. Tässä integroinnissa huomioidaan, että lääkärien taustakoulutus ja erikoislääkäriin osaamisvaatimukset eroavat merkittävästi muista sote-ammattiryhmistä.

Käytännön psykososiaalisten erityismenetelmien pätevyyden koulutuksen tulisi toteutua yliopistojen kanssa yhteistyössä toimivissa julkisen sektorin terveydenhuollon yksiköissä myös potilasturvallisuus huomioiden. Lisäksi tulisi määrittää valtakunnallisesti toimiva, psykoterapeuttikoulutusta järjestävien yliopistojen asiantuntija-edustajista sekä yliopistollista sairaalaan ylläpitävien hyvinvointialueiden edustajista koostuva elin, joka määrittäisi alemman psykososiaalisten menetelmien erityispätevyyskoulutuksen vaatimuksista tutkimusnäyttö huomioiden. Resurssien jaossa tulisi huomioida niin yliopistoille kuin koulutuspaikoille muodostuva lisätö koulutuksen sisällön valvonnassa ja toteutuksessa.

Psykiatrian erikoislääkärikoulutuksesta Suomen yliopistoissa vastaavat professorit

Jarmo Hietala, Psykiatrian professori, Turun yliopisto

Erkki Isometsä, Psykiarian professori, Helsingin yliopisto

Tiina Paunio, Psykiarian professori, Helsingin yliopisto

Samuli Saarni, Psykiatrian professori, Tampereen yliopisto

Minna Valkonen-Korhonen, Psykiatrian professori, Itä-Suomen yliopisto

Juha Veijola, Psykiatrian professori, Oulun yliopisto

Paunio Tiina  
Helsingin yliopisto