

Lausunto

18.05.2026

Asia: VN/16881/2025

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

Edustan

Klikkaa ja lisää otsikko valintakysymykselle

muu hyvinvointialue

Miten esitys vastaa hallitusohjelman tavoitteisiin

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

Kyllä, miksi? [- Psykososiaalisten menetelmien erikoistumiskoulutus toisi ryhtiä mielen hyvinvoinnin työntekijöihin vaatimustasoon ja koulutustasoon. Ensimmäisen portaan psykoterapeuttikoulutuksen maksuttomuus nähdään hyvänä asiana ja se toivottavasti lisää esimerkiksi vastavalmistuneiden työelämään siirtyvien psykologien valmiuksia monipuolisiin työtehtäviin mielenterveysalalla. - Uudistukseen voi liittyä myös riskejä. Pelkästään koulutusuudistus ei tue psykoterapiapalveluiden saavutettavuutta, vaan myös hyvinvointialueiden käytettävät työntekijäresurssit. Uudistuksessa on erotettava selkeästi psykososiaalisten menetelmien erikoistumiskoulutus ja psykoterapeuttikoulutus. Ensimmäisen tason psykososiaaliset hoitomallit eivät ole sinänsä psykoterapiaa, vaikka perustuvat psykoterapeuttisiin viitekehyksiin. Tärkeää on varmistaa ensimmäisen portaan psykoterapiakoulutuksen riittävä laatu. Nykyisessä Terapiat etulinjaan -toimintamallissa vaarana on menetelmäpainotteisuus ja kapea-alaisuus, ellei työntekijällä ole riittävää ammatillista osaamista ja työkokemusta. Keskeisenä huolenamme on myös se, ettei kouluttaminen ja menetelmien valinta ja määrittely jäisi liian HUS-painotteiseksi, vaan myös maakuntien ja reuna-alueiden asukkaiden erilaiset tarpeet huomioitaisiin hoitoja ja palveluita kehitettäessä. Tärkeää on, että käyttöön saadaan riittävän monipuolinen valikoima näyttöön perustuvia ja tutkimuksissa laadukkaiksi todettuja psykososiaalisia menetelmiä. Psykoterapiakoulutuksen kaksiportaisuudessa yhdistyvät useat koulutusuudistukset: toisaalta puhutaan psykologien peruskoulutuksesta ja toisaalta työelämässä olevien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten, kuten sairaanhoitajien täydennyskoulutuksesta.]

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

Kyllä, miksi? [Kyllä, miksi? - Saadaan lisää osaamista perustasolle ja potilaat saavat nopeammin avua ongelmiinsa. Kuitenkin on muistettava, että pelkästään koulutusuudistus ei tue psykoteriapalveluiden saavutettavuutta, vaan myös hyvinvointialueiden käytettävät työntekijäresurssit. Psykososiaalista hoidon tarvetta on arvioitava kokonaisvaltaisesti ja kiinnitettävä erityistä huomiota siihen, että klinikoilla on riittävä ymmärrys eri portailla olevista hoidoista. Psykososiaalinen hoito on suunniteltava vastaamaan kunkin potilaan yksilöllisiä tarpeita. Osalle riittää häiriökohtainen lyhytinterventio, mutta toinen voi tarvita pitkän psykoterapian. Potilaan asiakaspolussa on vaarana, että tarjotaan vain lyhyempää hoitomallia, kun tarve olisi pidempään psykoterapiaan. Potilaan voi olla vaikea erottaa tarjolla olevia psykososiaalisia hoitomuotoja toisistaan, mikä on psykoterapiaa ja mikä interventiota. Potilaan voi olla vaikea arvioida, millaista osaamista hän tarvitsee. Jatkossakin tarvitaan toisen tason psykoterapeutteja myös perustasolle, kuten myös erikoissairaanhoidon.]

3) Tukeeko esitys lasten ja nuorten terapiatakuuta?

Kyllä, miksi? [Psykososiaaliset hoitomallit perustasolla tukevat lasten ja perheiden avunsaamista ja laadukkaampaa hoitoa. Nuorten kohdalla vaikeammin oireilevien hoitoon pääsy voi hankaloitua, vaikka lievempiin oireisiin soveltuvaan lyhytterapiaan pääsy helpottuu. Terapiatakuun myötä on todettu, että psykoterapeutin tarjoamat lyhytpsykoterapiat tuovat ryhtiä hoitoprosesseihin. Lyhytpsykoterapia voi joskus korvata pidemmän psykoterapian tarvetta nuoruusikäisellä, jos oikea-aikaisesti saadaan muutettua nuoren kehityskulkua suotuisaan suuntaan.]

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?

Kyllä, miksi? [Yliopistotasaisen teoreettisen koulutuksen vaatimus vahvistaa koulutettavan valmiuksia myös menetelmäosaamiseen ensimmäisellä tasolla. Tärkeää on, että koulutusvastuu säilyy yliopistoilla. Jos koulutusvastuu jaetaan yliopistoille ja hyvinvointialueille, on vaarana, että teorit ja menetelmät jäävät erillisiksi, eivätkä eri osa-alueet välttämättä tue toisiaan. Yliopistovetoisella koulutuksessa pystytään varmistamaan paremmin laatu ja kriteerit. Hyvinvointialueilla voisi olla haastetta varmistaa valtakunnallisesti menetelmäkouluttajien ja ohjaajien laatuksiteerit ja koulutusten organisointi vaatii omat vastuutyöntekijänsä, mikä osaltaan vie resursseja potilastyöstä.]

Toteuttaako tällainen ensimmäisen tason koulutus palvelujärjestelmän tarpeiden mukaista koulutusta?

Kyllä, miksi? [Tavoitteena on, että työntekijä saa laadukkaita työmenetelmiä, joita pystyy käyttämään päivittäisessä työssään. Koulutuksen suunnittelussa on huomioitava maakuntien ja reuna-alueiden asukkaiden erilaiset tarpeet hoitomuotoja ja palveluita kehitettäessä.]

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?

Koulutuksen järjestämisen työnjakoa on vielä selvitettävä ja valmisteltava yhteistyössä eri toimijoiden kesken. Lyhytinterventioiden koulutustarpeessa on huomioitava se, että Terapiat etulinjaan- toimintamallin ja valtakunnallisten hankkeiden kautta on jo koulutettu suuri määrä nykyisiä mielenterveysalan ammattilaisia. Lyhytinterventioiden koulutus tulisi oltava maksutonta hyvinvointialueille. Koulutusten suuntaamista ja tarpeita pitää saada määritellä myös hyvinvointialueella. Tarpeet nousevat alueellisesti, työntekijän ja asiakkaan suhteesta, ei vain HUS:in määrittelemien menetelmien mukaan.

Rahoituksesta

Toteuttaako esitetty rahoitusmalli esityksen mukaisen koulutuskokonaisuuden toteuttamista?

Kyllä, miksi? [Yliopistoille ohjattu rahoitusmalli olisi parempi, jolloin koulutusmallista vastuu olisi kokonaisuudessaan yliopistoilla. Yliopistoilla olisi mahdollisuus yhtenäistää ensimmäisen ja toisen tason psykoterapiakoulutusta. Yliopistoille ohjattu rahoitus tukisi koulutuspäätösten alueellista jakautumista ja asukkaiden tarpeita pystyttäisiin laajemmin huomiomaan koulutuksen suunnittelussa hyvinvointialueiden kanssa. Yliopistoilla olisi mahdollisuus toteuttaa hoitomenetelmien vaikuttavuustutkimuksia. Yliopistoille toivotaan lisää resursseja psykoterapiatutkimukseen, jonka pohjalta psykoterapeuttikoulutuskokonaisuutta toteutettaisiin tulevaisuudessa.]

Muuta huomioita esitettyyn rahoituksen myöntämiseen ja maksamiseen liittyen?

-

Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammttihenkilön erikoispätevyys

Huomioita ehdotettuun erikoispätevyyteen ja sen rekisteröimiseen liittyen?

Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon erikoispätevydet on hyvä erottaa psykoterapeutin nimikkeestä.

Muuta huomioitavaa esitykseen liittyen?

Huomiot

-

Hietala Elina
Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue Mielenterveys- ja riippuvuushoidon palvelualue