

LAUSUNTO

Kognitiivisen psykoterapian yhdistys ry (KOPSY)

Asia: Hallituksen esitysluonnos laeiksi terveydenhuoltolain ja sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain muuttamisesta (Kaksiportainen psykoterapeuttikoulutus)

Diaarinumero: STM063:00/2025

Päivämäärä: 19.05.2026

Kognitiivisen psykoterapian yhdistys ry (KOPSY) kiittää mahdollisuudesta lausua hallituksen esitysluonnoksesta, joka koskee psykoterapeuttikoulutuksen uudistamista kaksiportaiseksi.

KOPSY edustaa ensisijaisesti psykoterapeutteja, joilla on yliopistoasetuksen mukainen, tutkintoon johtava psykoterapeuttikoulutus. Yhdistyksen jäsenistön taustakoulutus pohja on laaja: psykologeja, lääkäreitä, sairaanhoitajia, sosiaalityöntekijöitä, sosionomeja ja muita sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia, jotka ovat kouluttautuneet kognitiivisen psykoterapian viitekehyksessä. Tämä moniammatillinen pohja on yhdistykselle keskeinen arvo, ja se ohjaa vahvasti näkemyksiä siitä, miten kaksiportainen koulutus tulee rakentaa.

KOPSY pitää uudistuksen tavoitteita kannatettavina, sillä ensimmäisen portaan koulutuksen maksuttomuus lisää yhdenvertaisuutta ja parantaa mielenterveyspalveluiden laatua perustasolla. Koska yhdistys edustaa psykoterapeutteja laajalta pohjakoulutuskentältä – mukaan lukien niitä, joille nykyisen järjestelmän korkeat kustannukset ovat olleet merkittävä este – KOPSY:llä on erityinen intressi varmistaa, että uudistus todella avaa koulutuspolkuja tasavertaisesti eri ammattiryhmille. Yhdistys haluaa kiinnittää päättäjien huomion useisiin seikkoihin, jotka ovat ratkaisevia uudistuksen onnistumisen kannalta

1. Ensimmäisen portaan koulutus perusterveydenhuollon tueksi

KOPSY kannattaa kaksiportaisen mallin käyttöönottoa. Ensimmäisen portaan koulutus voi varmistaa, että perustason mielenterveyspalveluissa on riittävästi osaamista lievien ja keskivaikeiden mielenterveyshäiriöiden psykoterapeuttisiin interventioihin. Tämä on tärkeää erityisesti perusterveydenhuollossa, jossa suurin osa mielenterveysongelmista kohdataan.

Kognitiivinen psykoterapia tarjoaa tähän tarkoitukseen hyvin soveltuvia, tutkimusnäyttöön perustuvia menetelmiä, joiden kouluttaminen on mahdollista myös lyhyemmissä koulutuskokonaisuuksissa. Ensimmäisen portaan koulutus voi merkittävästi vahvistaa esimerkiksi terveyskeskusten, koulujen ja neuvoloiden henkilöstön kykyä tarjota varhaista mielenterveyden tukea. Näkemyksemme mukaan koulutusten (30 op + 15 op + toinen taso) olisi tarpeellista muodostaa johdonmukainen ja linjakas kokonaisuus. Mielekäs ja linjakas kokonaisuus rakentuu mielen toiminnan ymmärtämisen ja hoitosuhteen perusteiden ymmärtämisen ja ohjaamisen varaan. Lisäksi menetelmäopintoja olisi tärkeää olla tarjolla kaikista näyttöön perustuvista lyhytterapiamalleista.

On kuitenkin tärkeää selventää: ensimmäisen portaan koulutus ei anna pätevyyttä lyhytpsykoterapian toteuttamiseen. Lyhytpsykoterapiaa voi antaa ainoastaan psykoterapeuttikoulutuksen käynyt, Valviran nimikesuojan saanut psykoterapeutti. Tämä raja on kirjattava selkeästi lainsäädäntöön ja viestintään, jotta palvelujärjestelmässä ja asiakkailla ei synny harhaanjohtavia odotuksia ensimmäisen portaan koulutuksen suorittaneiden osaamisesta.

2. Porrastetun hoidon riskit – oikea-aikainen hoito turvattava

KOPSY kannattaa porrastettua hoitomallia, mutta haluaa nostaa esiin siihen liittyvän keskeisen riskin: erottelu perustason interventioiden ja erityisosaamista vaativamman hoidon välillä ei saa johtaa siihen, että vaikeammista mielenterveyshäiriöistä kärsiviä yritetään hoitaa liian kevyin menetelmin.

Käytännön kokemus osoittaa, että pahimmillaan potilas joutuu käymään läpi koko palvelurepertuaarin – nettiterapioista ja matalan kynnyksen interventioista alkaen – ennen kuin hän pääsee asianmukaiseen, tarpeensa vastaavaan hoitoon. Tämä viivästyttää toipumista ja voi jopa pahentaa tilannetta.

KOPSY korostaa, että ensimmäisen portaan koulutuksen sisältöön on kuuluttava selkeät kriteerit potilaan ohjaamiseksi ylemmän tason hoitoon. Eri portaiden yhteistyö ja tiedonkulku on varmistettava rakenteellisesti.

3. Ammattiryhmien roolit ja osaamisrajat on määriteltävä selkeästi

Ensimmäisen portaan psykoterapeuttikoulutus vahvistaa kouluterveydenhuollon, neuvolan ja varhaiskasvatuksen psykologien osaamista sekä laajentaa psykoterapeuttisten interventioiden tarjontaa eri ammattiryhmissä. KOPSY pitää tätä kannatettavana kehityskulkuna.

Yhdistys haluaa kuitenkin kiinnittää huomion vakavaan rakenteelliseen riskiin: ensimmäisen portaan koulutuksen suorittamista ei tule rinnastaa psykologin koulutukseen eikä käyttää perusteena psykologien korvaamiselle muilla ammattiryhmillä. Hyvinvointialueilla voi olla kiusaus korvata psykologeja lyhyemmin koulutetuilla ammattilaisilla, joilla on ensimmäisen portaan psykoterapeuttikoulutus. Tähän ei tule antaa tilaa.

KOPSY:n jäsenistö koostuu psykoterapeuteista, joiden pohjakoulutus vaihtelee psykologista sairaanhoitajaan ja sosiaalityöntekijään. Tämä moniammatillisuus on kognitiivisen psykoterapian kentän vahvuus – ja se on syntynyt nimenomaan tutkintoon johtavan, laadukkaasti valvotun psykoterapeuttikoulutuksen kautta. Ensimmäisen portaan koulutus ei korvaa tätä prosessia. Eri ammattiryhmien roolit, vastuut ja osaamisrajat on määriteltävä lainsäädännössä selkeästi.

4. Koulutuksen sisältö ja viitekehysten monimuotoisuus

KOPSY katsoo, että ensimmäisen portaan koulutuksen onnistuminen riippuu merkittävästi siitä, miten koulutus käytännössä toteutetaan. Yhdistys pitää tärkeänä, että koulutus ei kavennu vain muutamaankin yksittäiseen menetelmään.

Toistaiseksi avoimia kysymyksiä ovat muun muassa:

- Miten varmistetaan, että koulutus perustuu riippumattomiin, tieteelliseen näyttöön pohjautuviin arviointeihin menetelmien vaikuttavuudesta?
- Miten koulutussisällöt vastaavat erilaisten asiakasryhmien tarpeisiin eri ikäryhmissä?

KOPSY korostaa, että koulutuksen sisältöjä koskevassa päätöksenteossa on kuultava laajasti eri psykoterapiaviitekehysten asiantuntijoita. Oulun yliopiston ja Psykonetin lausunnot vahvistavat saman näkemyksen: ensimmäisen portaan koulutuksen tulee olla integratiivinen, ei yhdestä psykoterapiasuuntauksesta johdettu interventiomenetelmäkoulutus.

Yhdistys haluaa myös kiinnittää huomion tärkeään käsitteelliseen erotteluun: menetelmäohjaus ja työnohjaus eivät ole sama asia. Työnohjaus on koulutuksen kannalta keskeinen – ja samalla kallein sekä eniten resursseja vaativa – osa. Se ei ole korvattavissa menetelmäohjauksella. Tämä erottelu on tehtävä selkeästi sekä asetustekstissä että rahoitusmallissa.

5. Mielen terveystalouden kokonaisuus – vakavat häiriöt eivät saa jäädä katveeseen

KOPSY kannattaa ensimmäisen portaan koulutusta osana mielen terveystalouden kokonaisuudesta kehittämistä. On kuitenkin välttämätöntä, ettei uudistus jää ainoaksi toimenpiteeksi.

Tällä hetkellä vakavista mielen terveystalouden häiriöistä – kuten vaikeasta masennuksesta, ahdistuneisuushäiriöistä, persoonallisuushäiriöistä ja psykooseista – kärsivät ihmiset saavat kaikissa ikäryhmissä liian vähän asianmukaisia palveluita. Ensimmäisen portaan interventiot ovat hyödyllisiä lievemmissä häiriötiloissa, mutta ne eivät ratkaise vakavampien häiriöiden hoitovajetta.

KOPSY painottaa, että uudistuksen rinnalla on investoitava myös toisen portaan psykoterapeuttikoulutuksen saatavuuteen ja resursseihin erikoistason palveluissa.

6. Koulutusvastuu ja työnjako – yliopistoille koordinoituvastuu

KYKY-yhteistyömalli ratkaisee rakenneongelman

KOPSY katsoo, että koulutuksen toteuttamisvastuu tulee säilyttää yliopistoilla. Yliopistoilla on tarvittava tieteellinen osaaminen, vakiintuneet koulutusrakenteet ja kyky varmistaa koulutuksen laatu sekä sen kytkeytyminen tutkimusnäyttöön. KOPSY yhtyy Psykologiliiton ja Psykonet-yliopistoverkoston kantaan: järjestämisvastuun tulee säilyä yliopistolla ja toteutus tehdä tiiviissä yhteistyössä hyvinvointialueiden kanssa.

KOPSY pitää kannatettavana yliopistojen kansallisen psykoterapiakoulutuskonsortion esittämää kv-tyyppistä yliopistokouluttamisen yhteistyömallia (KYKY). Kaikki seitsemän kouluttavaa yliopistoa (ISY, JYU, OY, TAU, ÅU, TY, HY) ovat tukeneet tätä mallia. KYKY-malli ratkaisee psykoterapiakoulutukseen jo vuodesta 2011 jääneitä rakenneongelmia:

- Kouluttajaresurssi saadaan koordinoituun, kiinteään käyttöön yliopistoissa – nykyinen kallis alihankinta yksityiseltä sektorilta vähenee

- Koulutus koordinoituu yliopistossa koko koulutuksellisen jatkumon osalta, mukaan lukien yhteys perustutkinto-opetukseen (psykologit, lääketiede, sosiaalitieteet, sairaanhoitajat/AMK)
- Alueellinen koordinaatio ja yhteistyö perusterveydenhuollon sekä erikoissairaanhoidon klinikoiden kanssa toimii jo nyt hyvin
- Malli on kansainvälisen käytännön mukainen: autonomiset yliopistot toimivat psykoterapiakouluttamisen keskuksina

KOPSY korostaa, että valmistelu on toistaiseksi edennyt yliopistojen ohi. Yliopistojen nimeämät keskeiset kouluttajapartnerit tulee ottaa mukaan valmisteluun välittömästi ministeriöyhteistyössä.

HUS-hankemallin ongelmat

KOPSY suhtautuu kriittisesti STM:n esityksen keskeiseen rooliin HUS-yhtymän hankemallille (Terapiat etulinjaan). Mallin ongelmat ovat sekä rakenteellisia että laadullisia:

- HUS ei ole koulutusorganisaatio – sillä ei ole kouluttajien positioita eikä koulutusorganisaation osaamista
- Malli pirstoo psykoterapiakoulutuksen jatkuvuuden: ei-kouluttajaorganisaatio toimittaisi osan psykoterapiakoulutuksesta, mikä ei ole voimassa olevan asetuksen mukaista
- Kokemusten perusteella malli on toiminut manuaalien ja kouluttajatyön ostoilla – tämä uusintaa jo nykyiset ongelmat eikä ratkaise niitä
- Malli perustuu lyhytkoulutukseen ja nettitukeen; lyhytkoulutetut ei-terapeutit ohjaavat koulutettavia, ja heidän ohjauksyvystään on herännyt vakavia kysymyksiä
- Koulutus kapeutuu keittokirjamaiseen sovellukseen yhden menetelmäperheen sisällä – yhden viitekehyyksen varaan rakentuva koulutus ei muodosta riittävää osaamisperustaa toisen portaan psykoterapeuttikoulutukselle
- HUS-hankemalli ei ole läpilyönyt kansallisesti eikä vastaa alueellisiin tarpeisiin: esim. PSHVA ja VARHA esittävät omia mallejaan

KOPSY katsoo, että mittavan julkisen rahoituksen myöntäminen tähän malliin edellyttää kaikkien toimijoiden taloudellisten, lähipiiri- ja tutkimusrahoitussidonnaisuuksien täyttä läpinäkyvyyttä. Esittäjä–edunsaaja-suhteen tulee olla selkeä ja julkinen.

Yliopistojen autonomia ja erikoispätevyyden oikeudellinen asema

Helsingin yliopisto (6.3.2026) on kiinnittänyt perustellusti huomion siihen, että esitys on ongelmallinen yliopistojen autonomian kannalta: jos hyvinvointialueet tuottavat osan yliopistojen vastuulla olevasta koulutuskokonaisuudesta ilman, että yliopistolla on päätösvaltaa sisältöihin, hyvinvointialueille siirtyy tosiasiallinen valta päättää, mitä psykoterapeuttisia menetelmiä koulutus sisältää. KOPSY yhtyy tähän huoleen.

Helsingin yliopisto on myös nostanut esiin tärkeän oikeudellisen kysymyksen: esityksestä ei käy selvästi ilmi, mitä uutta oikeutta ensimmäisen portaan erikoispätevyys antaisi suhteessa nykyisiin ammattioikeuksiin. Jos erikoispätevyys

ei johda tosiasialliseen lisäoikeuteen, sen toteuttaminen on vastoin ammattihenkilölakiuudistuksen tavoitteita. KOPSY katsoo, että nämä oikeudelliset epäselvyydet on ratkaistava ennen lain hyväksymistä.

Avoin hakijapohja – ei vain hyvinvointialueiden henkilöstö

KOPSY:n oma jäsenistökokemus osoittaa, että psykoterapeuttikoulutuksen laaja-alainen hakijapohja on koulutuksen keskeinen vahvuus. Yhdistyksen jäsenissä on paitsi psykologeja ja lääkäreitä, myös sairaanhoitajia, sosionomeja, sosiaalityöntekijöitä, fysioterapeutteja ja muita pohjakoulutusten edustajia – sekä erityistapauksissa teologian maistereita ja muita soveltuvan taustan omaavia. Uudistus ei saa kaventaa tätä monimuotoisuutta.

Rahoitusmalli ei saa käytännössä rajata koulutusta vain hyvinvointialueiden omalle henkilöstölle. Myös muissa ympäristöissä – kuten kirkon perheneuvonnassa, sairaalasielunhoidossa ja yksityisellä sektorilla – toimii ammattilaisia, joiden kouluttautuminen hyödyttää koko palvelujärjestelmää. Rahoitusmallin rakenteessa on luotava selkeä väylä myös heille.

Ammattikorkeakoulujen rooli

KOPSY:n jäsenistössä on psykoterapeutteja, joiden pohjakoulutus on AMK-tasoinen – sairaanhoitajia, terveydenhoitajia, sosionomeja, fysioterapeutteja ja toimintaterapeutteja. He ovat kouluttautuneet täysimittaisen yliopistollisen psykoterapeuttikoulutuksen kautta ja edustavat sitä moniammatillista osaamista, jota kentällä tarvitaan. Tämä kokemus antaa KOPSY:lle erityisen perustan arvioida AMK-taustaisten ammattilaisten tilannetta.

Nykyjärjestelmässä AMK-pohjaisten ammattilaisten – erityisesti sairaanhoitajien – mahdollisuus hakeutua psykoterapeuttikoulutukseen on heikentynyt merkittävästi korkeiden koulutuskustannusten vuoksi. AMK-palkat eivät yksinkertaisesti mahdollista kymmeniä tuhansia euroja maksavan lisäkoulutuksen omaehtoista rahoittamista.

Kaksiportainen malli tarjoaa tähän mahdollisuuden: ensimmäisen portaan maksuttoman koulutuksen kautta AMK-taustaiset ammattilaiset voivat suorittaa psykoterapeuttisen perusosaamisen ja tarvittaessa jatkaa toisen portaan koulutukseen. KOPSY pitää tärkeänä, että:

- AMK-tutkinnon suorittaneille ei aseteta kohtuuttomia lisäopintovaatimuksia, jotka käytännössä estävät koulutukseen hakeutumisen
- ammattikorkeakoulut voivat toimia ensimmäisen portaan koulutuksessa yhteistyökumppaneina yliopistoille – esimerkiksi harjoitteluympäristöjen ja ohjatun asiakastyön järjestämisessä
- psykiatrian erikoistumiskoulutus, joka on AMK:issa pitkälti lakkautettu, arvioidaan uudelleen osana mielenterveysalan koulutuskokonaisuutta

Koulutettavien määrä – laskelmat kaipaavat täsmennystä

KOPSY suhtautuu varauksella esitettyyn koulutettavien vuosimäärään 2 000–4000 henkilöä. Luku ja sen hajonta ovat huomattavan suuria. Ennen lainsäädännön viimeistelyä tulisi selvittää tarkemmin:

- millaiseen todelliseen tarveanalyysiin luku perustuu

- miten koulutuskapasiteetti jakautuu alueellisesti
- millaisia resursseja koulutus edellyttää yliopistoilta, hyvinvointialueilta ja kouluttajaorganisaatioilta

Epärealistinen koulutettavamäärä voi johtaa laadun heikkenemiseen tai rahoituksen riittämättömyyteen.

7. Rahoitusmalli – rahoitus ohjattava yliopistojen kautta

KOPSY kannattaa rahoitusmallia, jossa rahoitus ohjataan kokonaisuudessaan yliopistoille. Vain näin voidaan taata, että:

- koulutus pysyy tieteellisesti perusteltujen, näyttöön pohjautuvien menetelmien varassa
- menetelmävalikoimaa ei kavenneta taloudellisista tai hallinnollisista syistä
- koulutuksen laadunvarmistus toteutuu yhdenvertaisesti eri puolilla maata
- koulutus luo toimivan jatkumon ensimmäisen ja toisen portaan välille

Hyvinvointialueille osoitettu suora rahoitus ilman yliopistokontrollia sisältää riskin, että koulutus muotoutuu yksittäisten alueiden taloudellisten intressien eikä kansallisten mielenterveystarpeiden mukaan. Hyvinvointialueiden roolin tulee rajoittua koulutuspotilaiden koordinointiin ja ohjatun asiakastyön mahdollistamiseen – koulutuksen sisällöllinen ohjaus ei kuulu niille.

Lisäksi on välttämätöntä kohdentaa rahoitusta kouluttajapsykoterapeuttikoulutukseen. Psykoterapeuttikoulutuksen laajentaminen edellyttää riittävää määrää päteviä kouluttajia – kouluttajapula uhkaa koko uudistuksen toimeenpanoa. Kouluttajapsykoterapeuttikoulutukset tulee säätää asetuksella yliopistojen vastuulle, ja kouluttajatarve koskee molempia portaita.

Sekä Psykonet-yliopistoverkosto (9.3.2026) että Helsingin yliopisto (6.3.2026) ovat esittäneet, että STM kokoaa pikaisesti ministeriövetoisen moniammatillisen työryhmän tukemaan säädösvalmistelua – painottuen sekä järjestämisvastuun että sisällöllisten kysymysten ratkaisuun. KOPSY yhtyy tähän pyyntöön. Uudistuksen onnistuminen edellyttää, että yliopistot, psykoterapiaviitekehysten edustajat, hyvinvointialueet ja ammatilliset järjestöt ovat kaikki mukana valmistelussa ennen asetuksen antamista.

Yhteenveto

KOPSY kannattaa psykoterapeuttikoulutuksen uudistamista kaksiportaiseksi ja pitää uudistuksen tavoitteita tärkeinä. Onnistuminen edellyttää seuraavien periaatteiden noudattamista:

- Koulutusvastuu ja rahoituksen ohjaus säilyy yliopistoilla – rahoitus ei suoraan hyvinvointialueille
- Koulutussisältö perustuu integratiiviseen, monipuoliseen tieteelliseen näyttöön eikä kavennu yksittäisiin menetelmiin tai viitekehyksiin
- Ensimmäisen portaan koulutus ei anna lyhytpsykoterapiapätevyyttä – tämä rajaus on kirjattava lainsäädäntöön selkeästi

- Ammattiryhmien roolit ja osaamisrajat määritellään lainsäädännössä – ensimmäisen portaan koulutus ei korvaa psykologin tai koulutetun psykoterapeutin osaamista
- Hakijapohja säilyy avoimena laajasti eri pohjakoulutuksen omaaville – myös AMK-taustaisille ja hyvinvointialueiden ulkopuolella työskenteleville
- Portaiden välinen yhteistyö ja potilaan ohjautuminen oikeaan hoitoon varmistetaan rakenteellisesti
- Vakavien mielenterveyshäiriöiden hoitoon osoitetaan riittävät resurssit ensimmäisen portaan rinnalla
- Kouluttajapsykoterapeuttikoulutukseen osoitetaan erikseen rahoitus
- Koulutettavien määrää koskevat laskelmat täsmennetään ennen lainsäädännön hyväksymistä
- STM kokoaa ministeriövetoisen moniammatillisen työryhmän viimeistelemään säädösvalmistelun sisällölliset ratkaisut

KOPSY on valmis osallistumaan jatkovalmisteluun asiantuntijana.

Helsingissä, 19.5.2026



Kari-Ossian Marjanen

Puheenjohtaja, Kognitiivisen psykoterapian yhdistys ry ja hallitus