

Asia: VN/16881/2025

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

Edustan

Klikkaa ja lisää otsikko valintakysymykselle

ammattillinen tai tieteellinen järjestö

Miten esitys vastaa hallitusohjelman tavoitteisiin

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

Ei, miksi? [Esitys tukee tavoitteita vain osittain. Yliopistollinen koulutusmalli puolestaan turvaa psykoterapeuttien osaamisen tasalaadun, koulutuksen tutkimusperustaisuuden sekä potilasturvallisuuden. Näemme, että yhtenäiset valtakunnalliset kriteerit opiskelijavalinnoille, opetussisällöille ja osaamisen arvioinnille ovat keskeisiä palvelujen laadun ja yhdenvertaisuuden kannalta. Psykoterapia on vaativa, näyttöön perustuva hoitomuoto ja yliopisto-ohjaus varmistaa ajantasaisen tutkimustiedon integroitumisen koulutukseen sekä menetelmien kriittisen arvioinnin. Psykoterapiakoulutuksen ensimmäisen portaan tulee perustua riippumattomaan tieteelliseen tietoon, joka pohjaa psykoterapian yhteisiin osaamisen kompetensseihin, ei yksittäiseen menetelmäkoulutukseen. Psykoterapiakoulutus on prosessi, ei yksittäisten menetelmien opettelu. Esityksessä jää epäselväksi, miten malli tosiasiallisesti vaikuttaa psykoterapiapalveluihin vai lisääkö se vain rajattujen lyhytinterventioiden osaamisen määrää. Esityksessä ei riittävästi arvioida sitä, miten uusi koulutusmalli vaikuttaa varsinaisten psykoterapiapalveluiden saatavuuteen, hoidon jatkuvuuteen tai palveluiden laatuun. Riskinä on myös koulutusrakenteen pirstaloituminen ja epäselvyys siitä, millaiseen osaamiseen ensimmäinen porras tosiasiallisesti oikeuttaa. Lisäksi maksuttomuuden toteuttaminen ilman pysyvää ja riittävää rahoitusta voi johtaa koulutuksen laadun heikkenemiseen, alueelliseen epätasa-arvoon tai koulutusmäärien jäämiseen tavoitteista.]

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

Kyllä, miksi? [Esitys saattaa tukea perustason mielenterveyspalveluiden vahvistamista periaatteellisella tasolla, mutta käytännön toteutuksen osalta ei anna merkittävää varmuutta. Esityksessä ei riittävästi kuvata, miten koulutettu henkilöstö integroidaan osaksi palvelujärjestelmää tai miten osaamista ylläpidetään ja johdetaan käytännön työssä. Porrasteisen hoitomallin toimivuus edellyttää selkeää työnjakoa, riittävää henkilöstöä sekä toimivia jatkohoitopolkuja. Näihin liittyvät rakenteelliset kysymykset jäävät esityksessä osin avoimiksi. Riskinä on, että perustasolle syntyy uusia osaamisvaatimuksia ilman riittäviä resursseja, työnohjausta tai aikaa intervention toteuttamiseen. Lisäksi on epäselvää, missä määrin lyhytinterventioihin painottuva koulutus vastaa kasvavaan tarpeeseen hoitaa pitkäkestoisia ja monimuotoisia vaikeampia mielenterveyden häiriöitä.]

3) Tukeeko esitys lasten ja nuorten terapiatakuuta?

Ei, miksi? [Pelkkä koulutuksen lisääminen ei ratkaise lasten ja nuorten mielenterveyspalveluiden saatavuuden ongelmia, mikäli henkilöstöllä ei ole riittävästi työaikaa, rakenteellista tukea tai mahdollisuutta käyttää opittuja menetelmiä käytännössä. Esityksessä jää myös epäselväksi, kuinka paljon koulutuksen sisältö painottuu lasten ja nuorten kehityksellisiin erityiskysymyksiin, perheiden kanssa työskentelyyn sekä moniammatilliseen yhteistyöhön. Riskinä on, että koulutuksen yleisluonteisuus ei vastaa lasten ja nuorten palveluiden erityistarpeisiin.]

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? [Esitetty ensimmäisen tason koulutus toteuttaa kaksiportaisen koulutuksen tavoitetta vain osittain. Vaikka se voi lisätä perustason osaamista, jää epäselväksi, muodostuuko koulutuksesta aidosti johdonmukainen osa psykoterapiakoulutuksen kokonaisuutta vai vain erillinen lyhytinterventiokoulutus. Esityksessä ei riittävästi määritellä ensimmäisen ja toisen portaan välistä suhdetta, osaamisvaatimuksia eikä etenemismahdollisuuksia. Tämä voi heikentää koulutusjärjestelmän selkeyttä sekä aiheuttaa epävarmuutta työnantajien ja ammattilaisten näkökulmasta sekä hämärtää psykoterapiakenttää asiakkaiden näkökulmasta. Lisäksi on olemassa riski, että ensimmäisen portaan koulutusta käytetään korvaamaan varsinaista psykoterapeuttikoulutettua henkilöstöä tilanteissa, joissa asiakkaat tarvitsisivat vaativampaa hoitoa. Potilasturvallisuuden näkökulmasta on välttämätöntä, että koulutus sisältää ohjatun kliinisen työn, työnohjauksen ja systemaattisen osaamisen arvioinnin yhtenäisin kriteerein. Näiden toteutuminen edellyttää vahvaa akateemista ohjausta. Uhkana nähdään, että koulutuksen ja osaamisen laatu vaihtelee ja tutkimusperustaisuus heikkenee, jos opetus ja hallinnointi siirtyisivät yliopistoilta pois. Yliopiston perustehtävä on tuottaa ajantasaista tutkimusta, opettaa ja ohjata koulutusprosesseja sekä edistää yhteiskunnan kehittämistä. Psykoterapiakoulutuksen hallinnointi ja ohjaus tulee olla täten yliopistoilla.]

Toteuttaako tällainen ensimmäisen tason koulutus palvelujärjestelmän tarpeiden mukaista koulutusta?

Kyllä, miksi? [Koulutus voi vastata osittain palvelujärjestelmän tarpeeseen lisätä lyhytinterventio-osaamista, mutta kokonaisuudessaan palvelujärjestelmän tarpeet ovat tätä laajemmat. Esitys painottuu vahvasti lyhytinterventioihin, vaikka mielenterveyspalveluissa tarvitaan jatkossakin myös

pitkäjänteistä, vaativaa ja monimuotoista psykoterapeuttista osaamista. Lisäksi jää epäselväksi, miten koulutuksen sisältö, laatu ja osaamisen taso varmistetaan valtakunnallisesti yhdenmukaisina. Koulutuksen nopea laajentaminen ilman riittäviä kouluttaja- ja työnohjausresursseja voi heikentää koulutuksen laatua ja sitä kautta ammattilaisten ammattitaitoa. Palvelujärjestelmän näkökulmasta hyvin ongelmallista on myös se, ettei esitys riittävästi huomioi henkilöstön työkuormitusta ja mahdollisuuksia hyödyntää koulutusta käytännön työssä.]

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?

Esityksessä jää epäselväksi, miten näin laajasti esitetty koulutustarve olisi realistisesti toteutettavissa nykyisillä resursseilla. Esitetyt koulutusmäärät edellyttäisivät huomattavaa kouluttaja-, työnohjaus- ja koordinaatiokapasiteetin kasvattamista sekä yliopistoissa että hyvinvointialueilla.

Yliopistojen roolin tulisi selkeästi painottaa koulutuksen laadunvarmistukseen, tutkimusperustaisuuteen ja osaamiskriteerien määrittelyyn. Esitys ei tällaisenaan kuitenkaan riittävästi määrittele yliopistojen ja hyvinvointialueiden vastuunjakoja eikä sitä, miten yhteistyötä organisoidaan valtakunnallisesti yhdenmukaisella tavalla. Koulutuspoliittisesti tämä on iso kysymys. Laajempi eri toimijat esim. yliopistot sekä ammattikorkeakoulut osallistava keskustelu ja päätöstenteko valmisteluineen on vaativa prosessi, joka on tehtävä huolellisesti myös lainsäädäntö huomioiden.

Rahoituksesta

Toteuttaako esitetty rahoitusmalli esityksen mukaisen koulutuskokonaisuuden toteuttamista?

Ei, miksi? [Esitetty rahoitusmalli ei nykyisellään vaikuta riittävältä turvaamaan koulutuskokonaisuuden laadukasta ja pitkäjänteistä toteuttamista. Maksuttoman koulutuksen järjestäminen, työnohjaus, kliininen harjoittelu sekä pätevät kouluttajaresurssit aiheuttavat merkittäviä kustannuksia, joita esityksessä ei ole arvioitu riittävän tarkasti. Riskinä on, että alimitoitettu rahoitus johtaa koulutuksen sisällölliseen kaventumiseen, opiskelijamäärien rajoittamiseen tai hyvinvointialueiden eriarvoisiin mahdollisuuksiin osallistua koulutuksen toteutukseen, mikä taas osaltaan lisää epätasa-arvoisuutta. Määräaikainen tai projektiluontoinen rahoitus ei tue koulutuksen pitkäjänteistä kehittämistä eikä henkilöstön pysyvää osaamisen vahvistamista, eikä ole siksi kestävä.]

Muuta huomioita esitettyyn rahoituksen myöntämiseen ja maksamiseen liittyen?

Rahoitusmalli vaikuttaa epäselvältä ja voi lisätä sekä koulutuksen järjestäjien että hyvinvointialueiden kuormitusta vain entisestään, kun nyt jo lähtökohtaisesti hyvinvointialueet ovat hyvin eriarvoisessa asemassa. Esityksessä ei riittävästi huomioida työnohjausresurssien, kliinisen opetuksen eikä työntekijöiden koulutukseen käyttämän työajan kustannuksia.

Esityksessä on epäselvää myös, miten rahoituksen jatkuvuus turvataan tilanteessa, jossa koulutustarpeet vaihtelevat merkittävästi tulevana vuosina. Lisäksi ajan tasalla oleva tieto esim.

nykyisten psykoterapiakoulutusten määrästä on hajallaan tai mikään taho ei sitä tällä hetkellä aidosti koordinoi.

Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilön erikoispätevyys

Huomioita ehdotettuun erikoispätevyyteen ja sen rekisteröimiseen liittyen?

Ehdotettuun erikoispätevyyteen liittyy riski ammattiroolien ja osaamisvastuiden epäselvyydestä. Asiakkaiden näkökulmasta voi olla vaikeaa hahmottaa, miten uusi pätevyys eroaa psykoterapeutin ammattinimikkeestä ja millaiseen osaamiseen se perustuu.

Esityksessä jää myös epäselväksi, millä perusteilla erikoispätevyys rekisteröidään, miten osaamisen taso varmistetaan sekä mikä viranomainen vastaa rekisterin ylläpidosta ja valvonnasta. Lisäksi on vaarana, että uusi pätevyys luo palvelujärjestelmään uuden osittaisen ammattiryhmän ilman riittävän selkeää asemaa, tehtävänkuvaa tai urapolkua.

Muuta huomioitavaa esitykseen liittyen?

Huomiot

-

Kuhanen Carita
Keski-Suomen Psykoterapeuttiyhdistys - Keski-Suomen
Psykoterapeuttiyhdistyksen jäsenistö koostuu eri viitekehysten edustajista.
Jäsenmäärä Keski-Suomessa on 155.