

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? [1] Ensimmäisen portaan maksuttomuus ja integrointi osaksi muita tutkintokoulutuksia on kannatettava asia, mutta esitys ei käytännössä lisää varsinaisen 2. portaan psykoterapeuttikoulutuksen käyneiden määrää. Esitys ei myöskään käytännössä tee psykoterapeuttikoulutuksesta kaksiportaista 1) hallinnollisesti eikä välttämättä 2) sisällöllisesti niin, että ensimmäinen porras muodostaisi pedagogisesti järkevän pohjan toiselle portaalle. Esityksen mukaan sen tarkoituksena on yhtenäistää psykoterapeuttikoulutukseen eri taustoista hakeutuvien ammattilaisten yhdenmukainen osaaminen. Tätä tavoitetta esitys jossain määrin toteuttaa. Esityksen tavoitteena ei kuitenkaan ole muuttaa varsinaiseen psykoterapeuttikoulutukseen hyväksymisen edellytyksiä. Aito ja laadullisesti kontrolloitu jatkumo ensimmäiseltä portaalta toiselle portaalle vaatisi kuitenkin sen, että ensimmäinen porras olisi edellytys toiselle portaalle siirtymiselle. Maksuttomana ensimmäisestä portaasta ei myöskään muodostuisi tarpeettoman kapeaa pullonkaulaa toiselle portaalle. Erikoispätevyys on terminä hieman harhaanjohtava, sillä nyt ”erikoispätevyys” ei anna sellaista pätevyyttä, joka antaisi erityisen oikeuden sellaisiin työtehtäviin, joita vain erikoispätevyyden suorittaneet voisivat tehdä. Hyvinvointialueilla ei myöskään ole velvollisuutta käyttää kouluttamiaan 1. portaan asiantuntijoita. Kyse on ennemminkin lisäkoulutuksesta. Koulutuksen käyttökelpoisuus riippuu siis puhtaasti sen sisällöstä ja siitä, pitävätkö työnantajat sitä niin laadukkaana, että sille annetaan lisäarvoa rekrytoinneissa tai jo työsuhteessa olevien työtehtäviä suunnitellessa. Emme pidä tarkoituksenmukaisena mallia, jossa 1. portaan sisältö on rajattu tiukasti tiettyjen viitekehysten mukaisiksi. Viitekehysten mukaisuuskin tarkoittaisi tässä viitekehysten kattavan hallinnan sijaan sitä, että opiskelija oppii yksittäisiä tietyn viitekehysten mukaisia menetelmiä. Riskinä on, että 1. portaan viitekehys- ja menetelmäkeskeisyys

johtaisi siihen, että muiden viitekehyksien mukaisesti 2. portaan psykoterapeuttikoulutuksiin ei hakeuduttaisi enää samalla tavalla kuin aiemmin. Merkittävä osa psykoterapeuteista tarjoaa Kansaneläkelaitoksen korvaamaa kuntoutuspsykoterapiaa. Jatkossa he hakeutuisivat 2. portaan psykoterapeuttikoulutukseen taustallaan 1. portaan koulutus, jonka sisältöä ohjaavat ensisijaisesti hyvinvointialueiden tarpeet ja niillä yleiset viitekehykset ja menetelmät. Kuntoutuspsykoterapian tavoitteet ja menetelmät eivät ole täysin yhteneviä hyvinvointialueiden tarjoaman psykoterapian tavoitteiden ja menetelmien kanssa. Tästä syystä ei voida sanoa, että esitys vahvistaisi psykoterapiapalveluiden saavutettavuutta, kun otetaan huomioon Kansaneläkelaitoksen kuntoutuspsykoterapian merkittävä asema sote-järjestelmän kokonaisuudessa.]

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

Ei, miksi? [Esitys ei juurikaan tue laajemmin ajateltuna psykoterapian ja psykoterapiakoulutuksen taikka laajemmin mielenterveyspalvelujen kehittämistä, vaan toimii erityisesti lisä- ja täydennyskoulutuksena hyvinvointialueille vahvistaen niiden ensivaiheen interventiomenetelmien asemaa, jotka ovat jo järjestelmässä käytössä.]

3) Tukeeko esitys lasten ja nuorten terapiatakuuta?

Kyllä, miksi? [Esitys on linjassa nykymuotoisen lasten ja nuorten terapiatakuun kanssa, joka itsessään on hyvin menetelmäkeskeinen. Tätä menetelmäkeskeisyyttä on laajasti kritisoitu.]

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? [Kannatamme mallia, jossa 1. porras antaa kattavan ja yleispätevän osaamisen kaikista psykoterapian kannalta relevanteista taidoista ja yhtäläiset valmiudet hakeutua eri viitekehyksien mukaisesti 2. portaan psykoterapeuttikoulutuksiin. Pidämme myös poikkeuksellisenä tapaa, jossa yliopistojen autonomiaa rajoitetaan sillä, että ne olisivat velvollisia jakamaan koulutusvastuutaan yliopistollista sairaalaa ylläpitävien hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän kesken, jotka eivät kuitenkaan ole lähtökohtaisesti koulutusorganisaatioita.]

Toteuttaako tällainen ensimmäisen tason koulutus palvelujärjestelmän tarpeiden mukaista koulutusta?

Ei, miksi? [Luonnoksen mukainen malli vastaisi hyvinvointialueiden tarpeita sellaisina kuin ne juuri kullakin hetkellä ovat puhtaasti organisaation näkökulmasta, mutta kysymykseksi jää, kehittävätkö ne palveluita kuitenkaan siihen suuntaan, mikä olisi tarve potilaiden ja asiakkaiden näkökulmasta.]

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?

Rahoituksesta

Toteuttaako esitetty rahoitusmalli esityksen mukaisen koulutuskokonaisuuden toteuttamista?

Kyllä, miksi? [Toteuttaa, mutta koulutuskokonaisuus ei ole itsessään tarkoituksenmukainen. Tässä muodossa esitettyä kysymys on turhan johdatteleva ja tarkoitushakuinen.]

Muuta huomioita esitettyyn rahoituksen myöntämiseen ja maksamiseen liittyen?

Edellä mainituista syistä kannatamme luonnoksessa kuvailtua OKM:n vaihtoehtoista mallia, jossa koulutuksen järjestämis- ja rahoitusvastuu olisivat selkeästi yliopistoilla eikä sisältöä olisi sidottu hyvinvointialueilla käytössä oleviin menetelmiin. Tällöin koulutuksen kehittämistä ohjaisi objektiivinen tutkimustieto ja arvio ammattilaisten koulutustarpeista, ei hyvinvointialueiden nykytila.

Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilön erikoispätevyys

Huomioita ehdotettuun erikoispätevyyteen ja sen rekisteröimiseen liittyen?

-

Muuta huomioitavaa esitykseen liittyen?

Huomiot

-

Korhonen Oskari
Mielenterveyden keskusliitto ry - Oskari Korhonen, johtava asiantuntija,
juristi