

Asia: VN/16881/2025

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

Edustan

**Klikkaa ja lisää otsikko valintakysymykselle**

psykoterapiakoulutusta tuottava organisaatio

Miten esitys vastaa hallitusohjelman tavoitteisiin

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

Ei, miksi? [Esitetty malli on riittämätön vastaamaan potilaiden tarpeisiin. Maksuttomuus ei takaa sitä, että koulutetut hakeutuisivat julkiselle sektorille töihin. Perustasolla luodun pohjan on mahdollistettava jatkokouluttautuminen psykoterapeutiksi siten, että rakentuu jatkumo kaikkien tutkimusnäyttöön perustuvien psykoterapiamuotojen opiskelulle. Ainoastaan näin taataan laadukas ja vaikuttava teoreettinen ja menetelmällinen osaaminen perustasolla, mikä luo pohjan koko mielenterveyden palvelujen kentän rakentumiselle]

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

Ei, miksi? [Koko mielenterveystyön osaamis pohjan vahvistamiseksi malli on liian suppea ja vaarantaa potilaiden oikeuden päästä monialaisesti toteutettuun, tarkoituksenmukaiseen ja näyttöön perustuvaan hoitoon. Hyvä psykososiaalinen työ on laadukasta ja potilaslähtöistä ja ottaa erilaisissa tilanteissa olevien ihmisten tarpeet huomioon yksilöllisesti. Esityksessä yhdistetään useita hallitusohjelmataavoitteita samaan, jolloin siitä on tullut terminologialtaan epäselvää (esim. psykososiaaliset menetelmät, psykososiaaliset työmenetelmät- erityispätevyys)]

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

Ei, miksi? [Lapset ja nuoret ovat alaikäisyyden, nuoren iän ja psyykkisen kehityksen vaiheensa vuoksi erityisen haavoittuva ryhmä. He tarvitsevat ammattitaitoisia, juuri tähän kehitysvaiheeseen perehtyneitä ammattilaisia hoidon tarpeen arviointiin, hoidon suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Kehittyvässä iässä olevan ihmisen hoitamisessa on kyse koko hänen elämän suuntaansa vaikuttamisesta ja tämä on ymmärrettävä laaja-alaisesti. Yksittäiset menetelmälliset interventiot eivät ole riittäviä vastaamaan tähän tarpeeseen. Ne voivat pahimmillaan edesauttaa syrjäytymistä, kun nuori kokee, että ei tule kohdatuksi ja ymmärretyksi tilanteessaan oikein, mikä edesauttaa yhteiskunnan rakenteista irtoamista.]

Esityksen mukaan kaksipuolaisen 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 terapeutisiin taitoihin

**Toteuttaako tällainen ensimmäisen tason koulutus kaksipuolaisen psykoterapiakoulutuksen tavoitetta?**

Ei, miksi? [esitys näyttäytyy liian suppeana osaksi varsinaista psykoterapiakoulutusta. Esitys ei tue monialaista psykoterapiakoulutusta vaan sisältää vain kapea-alaista menetelmätekniikan koulutusta. Laadukkaassa opetuksessa teorian, menetelmän ja potilastyön opiskelu muodostaa kokonaisuuden, jossa yhden osan erottaminen erilleen muista ei mahdollista tarvittavan ammattitaidon omaksumista vaativassa työssä toimimiseksi. Näin ollen myöskään koulutuskustannukset eivät madallu, kun esitetty ensimmäisen vaiheen koulutus mahdollistaisi opintojen hyväksilukemisen ainoastaan hyvin rajatussa osassa koulutuksia.]

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

Kyllä, miksi? [Kyllä toteuttaa. Kuitenkin kun psykoterapeuttikoulutusta kehitetään, on mielekästä pohtia, millä tavoin järjestelmä tukee apua tarvitsevia. Järjestelmää tulee kehittää tämän perusteella. Potilaiden ja koulutuksen tehtävä ei ole sopeutua järjestelmään. Ei ole potilaiden eikä kansantaloudellinen etu rakentaa lähtökohtaisesti liian suppeaa mallia.]

**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?**

Tällainen koulutusarvio ei tunnu ylipäätään realistiselta. Tarkoituksenmukainen työnjako ja yhteistyö on esityksessä määritelty epäselvästi - onko kyse palvelujärjestelmän tarpeista vai potilaiden oikeudesta saada hoitoa erilaisissa tilanteissa ja mielen sairauksissa?

## Rahoituksesta

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

Ei, miksi? [Psykoterapiakoulutus on tutkimusperustainen asiantuntijakoulutus, josta Yliopiston tulee vastata alusta loppuun. Ainoa mahdollinen rahoitusmalli on kokonaisrahooituksen osoittaminen yliopistoille. Esitetty rahoitusmalli sisältää merkittäviä riskejä koulutuksen laatua ja jatkumoa koskien. esitetty malli pirstaloisi psykoterapeuttien koulutuksen ja heikentäisi valtakunnallista laadunvarmistusta.]

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

## Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilön erikoispätevyys

### Huomioita ehdotettuun erikoispätevyyteen ja sen rekisteröimiseen liittyen?

Ehdotettu ensimmäisen portaan koulutus on hyvin suppea menetelmällinen koulutus. Suppea menetelmäkoulutus ei ole peruste erityispätevyydelle eikä millään tavoin psykoterapeutin ammattinimikkeeseen.

### Muuta huomioitavaa esitykseen liittyen?

#### Huomiot

Esitys ei tue psykoterapiakoulutusten ja sittemmin psykoterapiapalveluiden saatavuutta kaikkien näyttöön perustuvien hoitomuotojen osalta, eikä siten myöskään tue potilaiden valinnanvapautta. Malli kapeuttaa psykoterapeuttisen osaamisen yksittäisiksi manualisoiduiksi menetelmiksi, eikä huomio kansallisia suosituksia ja uutta tutkimustietoa. Koko mielenterveyshoidon osaamis pohjan vahvistamisen näkökulmasta malli on liian suppea ja vaarantaa usein jo valmiiksi heikossa asemassa olevien potilaiden oikeuden päästä monialaisesti toteutettuun ja tarkoituksenmukaiseen, näyttöön perustuvaan hoitoon. Esityksessä ei myöskään ole järjestetty kuulemista valmisteluprosessissa eri tahojen edustajille, eivätkä asiantuntijat näin ollen olleet mukana valmisteluprosessissa. Mielekkäämpi ratkaisu on tukea psykoterapeuttikooulutusta nykyisessä muodossaan ja lisätä taloudellisia tukea potilaille, jotka tarvitsevat psykoterapeuttista hoitoa.

Tamminen Milla  
Nuorisopsykoterapiasäätiö