

Ärende: VN/16881/2025

Begäran om utlåtande om utkastet till regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring av hälso- och sjukvårdslagen och lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården

Jag företräder

Klikkaa ja lisää otsikko valintakysymykselle

något annat

Hur motsvarar propositionen regeringsprogrammets mål:

1) Stöder propositionen målet att förbättra tillgången till psykoterapitjänster genom att förnya psykoterapeututbildningen i två steg och göra utbildningen i första steget avgiftsfri?

Jag, varför? [Ja, men förslaget har brister gällande hur psykoterapeututbildningen är tänkt att fungera på svenska, och hur bristerna i språkliga rättigheter inom mentalvårdstjänsterna ska tillgodoses]

2) Stöder propositionen en bättre tillgång till mentalvårdstjänster genom att utveckla mentalvårdstjänsterna på basnivå och den stegvisa vårdmodellen?

Jag, varför? [Den har förutsättning att göra det, men det kräver att ministeriet ser till att också den svenska utbildningen fungerar effektivt för att tillgodose behoven av språklig service.]

3) Stöder propositionen en terapigaranti för barn och unga?

Jag, varför? [Den har förutsättning att göra det, men här beskrivs inte alls nuläget för bristerna i tjänster för barn och unga på svenska. Se nedan.]

Enligt propositionen ska den första nivån på psykoterapeututbildningen i två steg utöver teoretisk utbildning som ger enhetliga förutsättningar (30 sp) innehålla en helhet av metodstudier (15 sp), som kan omfatta utbildning för korta interventioner eller terapeutiska färdigheter som är gemensamma för olika psykoterapiriktningar och - former.

Genomför sådan utbildning på första nivån målet för psykoterapeututbildningen i två steg?

Nej, varför? [Utbildningen på svenska har inte beskrivits i utkastet, se nedan.]

Genomför sådan utbildning på första stadiet utbildning som motsvarar servicesystemets behov?

Nej, varför? [Nej, åtminstone inte för utbildningen på svenska, som inte alls finns beskriven i utkastet. Notera att bristerna i tillgång på mentalvårdstjänster är större på svenska än på finska, vilket inte heller noteras.]

Det årliga utbildningsbehovet för de korta interventioner som servicesystemen behöver har uppskattats till cirka 2 000–4 000 personer per år. Hurdan arbetsfördelning och hurdant samarbete mellan universiteten och välfärdsområdena bör utbildningen för korta interventioner genomföras för att den ska vara kvantitativt och kvalitativt tillräcklig? Möjliggör propositionen en ändamålsenlig arbetsfördelning och ett ändamålsenligt samarbete?

Nej. De mycket mindre volymerna på svenskt håll, men också de långa avstånden mellan de tvåspråkiga områdena, innebär stora utmaningar med tanke på ett effektivt och ändamålsenligt slutresultat för den svenskspråkiga utbildningen, och speciellt med tanke på att tillgodose en tillräcklig tillgång till personal som kan möta behoven av mentalvårdsservice på svenska. Se nedan.

Finansiering

Genomför den föreslagna finansieringsmodellen genomförandet av utbildningshelheten enligt propositionen?

Nej, varför? [Inte för den svenskspråkiga utbildningens del, där både aktörerna och behoven är annorlunda än de finska motsvarande, se nedan.]

Andra kommentarer om det föreslagna beviljandet och utbetalningen av finansiering?

Folktinget anser att de lagstadgade strukturerna för utveckling och samordning av social- och hälsovårdstjänster på svenska förbises i förslaget, vilket inte är acceptabelt. Eftersom studerandeunderlaget är mindre på svenskt håll och avstånden är långa i Svenskfinland, bör det vara möjligt att samarbeta mera flexibelt och samordna utbildningsbehoven på svenska separat och som en helhet. De svenskspråkiga utbildningsanordnarna (både universitet och yrkeshögskolor) ska vara de som för utbildarnas del ansvarar för behovsbedömning, finansieringsansökan och utbildningens innehåll, i samarbete med de aktörer inom de tvåspråkiga välfärdsområdena som har den bästa sakkunskapen att bedöma behovet av svenskunnig personal på fältet.

Se nedan.

Specialistkompetens för yrkesutbildade personer inom socialvården och hälso- och sjukvården

Kommentarer om den föreslagna specialistkompetensen och registreringen av den?

I registreringen av specialistkompetensen bör det vara möjligt att föra in det/de språk på vilken/vilka yrkespersonerna i fråga kan arbeta på.

Annat att beakta i samband med propositionen?

Kommentarer

Svenska Finlands folkting (Folktinget) tackar för möjligheten att lämna utlåtande om utkastet till regeringens proposition med förslag till lagar om ändring av hälso- och sjukvårdslagen och lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården. I enlighet med sitt lagstadgade uppdrag (lag om Svenska Finlands folkting 1331/2003) tar Folktinget ställning endast till aspekter som berör den svenskspråkiga befolkningens språkliga rättigheter. Detta gäller främst förutsättningarna för ordnandet av psykoterapiutbildningen på svenska, för att kunna tillgodose mentalvårdstjänster och trygga terapigarantin för barn och unga jämlikt även på svenska.

Folktinget anser det vara positivt att man föreslår en ny psykoterapiutbildning i två steg, och att den första nivån (steg 1) i utbildningen är kostnadsfri för studerandena. Det är även av stor betydelse att man vill gå in för att ge en specialistkompetens om psykosociala vårdmetoder för olika yrkesgrupper inom primärvården, för att med en relativt snabb tidtabell kunna ta sig an utmaningarna med växande mental ohälsa i samhället, och för att trygga terapigarantin för barn och unga.

Nuläget med tanke på mentalvården på svenska

Det råder sedan länge en stor brist på svenskspråkiga psykoterapeuter.

Folktinget betonar att lagförslaget har en stor betydelse för tryggheten av tillgången till svenskspråkiga psykoterapeuter, och för att möta behovet av svenskkunnig personal med specialisering i terapimetoder i de tvåspråkiga välfärdsområdena, Helsingfors stad och HUS.

Enligt utredningen Vart försvinner den svenskspråkiga vårdpersonalen? som publicerades av Folktinget i november 2020 upplevde 63 % av arbetsgivarna inom kommuner, vårdssamarbeten och sjukvårdsdistrikt att det var svårare att rekrytera svensk- än finskspråkig personal. De yrkesgrupper som var svårast att rekrytera var psykoterapeuter, näringsterapeuter, socialarbetare, munhygienister, tandläkare och neuropsykologer. Utredningen visade också att de vanligaste tjänsterna som kommunerna köpte för att tillgodose behovet av svensk service var olika terapitjänster (psykoterapi, talterapi, ergoterapi, psykologer).

Situationen har inte förbättrats efter välfärdsreformen, det finns fortfarande brister i tillgången till svenskkunnig personal och social- och hälsovårdstjänster på svenska (se t ex Regeringens berättelse om tillämpningen av språklagstiftningen 2025 samt betänkandet från riksdagens kulturutskott om berättelsen 13.5.2026 (KuUB 5/2026 rd). Med tanke på barns och ungas välmående har den nationella Hälsa i skolan -enkäten som görs vartannat år (senast 2025) rapporterat att elever i svenska högstudier och gymnasier har sämre tillgång till hjälp vid psykiska problem än elever i finska skolor. Den svenskspråkiga tredje sektorns organisationer sköter också en stor del av de tjänster och stödfunktioner inom socialvården som det offentliga inte erbjuder på svenska. Skillnaderna i hur olika mentalvårdstjänster ordnas för de finsk- respektive svenskspråkiga befolkningsgrupperna är alltså stora, vilket bör beaktas i motiveringarna till propositionen.

Psykoterapin liksom andra vårdformer inom mentalvården bygger på kommunikation och språk. För att uppnå effektiva resultat är det nödvändigt inom mentalvårdstjänsterna och då man ger psykosocialt stöd både till klienter och deras anhöriga att utgå ifrån deras eget språk. Det är därmed särskilt angeläget att trygga servicen på båda nationalspråken inom mentalvården i de tvåspråkiga välfärdsområdena. Även med tanke på terapigarantin, som gäller barn och unga under 23 år, är rätten till vård och stöd på det egna språket central.

Folktinget föreslår att dessa aspekter tilläggs i motiveringstexterna till propositionen. Det behövs en beskrivning av nuläget för personalsituationen inom vården på svenska, och av de specifika utmaningar som idag gäller den svenskspråkiga befolkningens lagstadgade rätt att få de tjänster som avses i förslaget på sitt språk.

Utmaningar gällande förslaget om utbildningen på svenska

Med tanke på att avsikten med förslaget om att den första nivån (steg 1) av psykoterapiutbildningen erbjuds åt vårdpersonal (sjukskötare oa) inom primärvården i syfte att bl.a. avhjälpa köerna till mentalvårdstjänster, är det befogat att utbildningsbehovet för denna del av utbildningen bedöms i nära samarbete mellan utbildningsanordnare (universitet med rätt att ordna psykoterapiutbildning) och välfärdsområdena.

Folktinget anser det vara värdefullt att det föreslås att universiteten ansvarar för utbildningen och att universitetens kostnader för utbildningen på den första nivån kompenseras. Det garanterar att kvaliteten på utbildningen inte lider, och att den ordnas jämlikt över hela landet. Folktinget föreslår att motiveringstexten preciseras med ett tillägg (i stycken 2.6 och 4.2.1) om att det finns två utbildningsanordnare som har ansvaret för att anordna utbildning på svenska inom ämnesområdet, för hela landets behov: Åbo Akademi och Helsingfors universitets medicinska fakultet. Folktinget anser att en samordning av hur utbildningen på svenska ska organiseras är nödvändig, och att universitetens sakkunskap och interna arbetsfördelning ska beaktas i processen.

Det är även viktigt att det i förslaget nämns att universiteten har möjlighet att samarbeta med yrkeshögskolor (som utbildar vårdpersonal) i anordnandet av första nivån i psykoterapiutbildningen. Folktinget betonar att man för den svenska utbildningens del bör samarbeta med de svenskspråkiga yrkeshögskolorna med vårdutbildning (Arcada och Novia). Detta gör det möjligt för att också på svenskt håll kunna ordna utbildningar närmare arbetsplatserna inom vården, t.ex. i Österbotten. Folktinget anser att det också är viktigt att bygga upp psykoterapiutbildningen så att den blir tillräckligt bred och inkluderar alla former av terapi (barn- och ungdoms-, familje- och vuxenterapi osv.) för att täcka behoven på fältet. Det här gäller naturligtvis utbildningen på båda nationalspråken.

En av utmaningarna för utbildningen på svenska är de små volymerna av studerande kombinerat med långa avstånd i Svenskfinland.

Eftersom antalet personer som kommer att utbildas på svenska är betydligt mindre än på finskt håll, kommer universiteten att få svårt att i praktiken få ett tillräckligt underlag av svenskspråkiga studerande för sina kurser, speciellt om utbildningsbehovet bedöms inom ramen för regionala samarbetsområden (s.k. YTA-områden), vilket ministeriet föreslår.

Folktinget föreslår att det i motiveringstexten skrivs in (i stycke 4.2.1) att det krävs samordning och flexibla samarbetsmöjligheter för att tillgodose behovet av svenskspråkiga psykoterapeuter och annan personal med kunskaper i psykosociala metoder i de tvåspråkiga välfärdsområdena.

En konkret utmaning för utbildningen på svenska gäller utbildningsmaterialet. I ministeriets förslag presenteras Terapiat etulinjaan- verksamhetsmodellen som man använt som grund då man utvecklat modeller för en psykoterapiutbildning i två steg. I förslaget nämns två utvecklingsprojekt, dels mellan HUS och Helsingfors universitet, dels Egentliga Finlands välfärdsområdes (VARHA) samarbete med Turun yliopisto. Enligt de uppgifter som Folktinget har fått, saknas Terapiat etulinjaan-modellens utbildningsmaterial för psykoterapistuderandena på svenska. Folktinget betonar vikten av att allt utbildningsmaterial finns tillgängligt och översätts till svenska i god tid före psykoterapiutbildningen inleds, och att social- och hälsovårdsministeriet ska ansvara för att finansieringen för detta ordnas.

De lagstadgade strukturerna för utveckling och samordning av tjänster på svenska förbises

Folktinget anser att en stor brist i utkastet till lagförslag är att det saknas ett förslag om hur utvärderingen av det svenskspråkiga utbildningsbehovet ska ske. Ministeriet föreslår att bedömningen av utbildningsbehovet och även ansökan om finansiering sker som ett samarbete mellan välfärdsområdena å ena sidan, och utbildningsanordnarna å andra sidan, vilket Folktinget allmänt taget anser kunde vara en fungerande modell. Det som däremot inte passar in i de lagstadgade svenska samarbetsstrukturerna, är att utbildningsbehovet ska bedömas av universiteten i samarbete med ett välfärdsområde med universitetssjukhus, dvs inom ramen för de regionala samarbetsområdena (de sk. YTA-områdena).

För de sju tvåspråkiga välfärdsområdenas, Helsingfors stads och HUS-sammanslutningens del innebär förslaget att utvärderingen av utbildningsbehovet och finansieringsansökan för den svenska psykoterapiutbildningen skulle splittras i tre samarbetsområden: Egentliga Finlands välfärdsområde VARHA skulle ansvara för sitt eget områdes och Österbottens behov, och HUS-sammanslutningen skulle bedöma behovet och göra ansökan för HUS, Östra Nylands, Västra Nylands samt Vanda-Kervos och Kymmenes välfärdsområden samt Helsingfors stad. Mellersta Österbotten skulle falla utanför de svenska strukturerna, eftersom välfärdsområdet hör till Norra Finlands

samarbetsområde. Norra Finlands samarbetsområde skulle de facto vara tvunget att göra en skild finansieringsansökan för den svenska utbildningen med Åbo Akademi eller Helsingfors universitet, för enbart Karlebyns behov. Åland nämns inte i förslaget trots att landskapet är beroende av svenskspråkiga psykoterapeuter som utbildas i Finland. Frågan bör tas upp med åländska myndigheter.

Folktinget föreslår att en bedömning görs om hur de lagstadgade specialuppdrag som Egentliga Finlands och Västra Nylands välfärdsområden har för att stödja, utveckla och samordna svenskspråkiga social- och hälsovårdstjänster (lagen om ordnande av social- och hälsovård 612/2021, 33 § och 39 §) beaktas i lagförslaget. Folktinget anser att en bredare samordning av behovsbedömningen för utbildningen på svenska behövs för att garantera ett tillräckligt studerandeunderlag, och för att på bästa sätt kunna organisera psykoterapiutbildningen i hela Svenskfinland i samarbete med Åbo Akademi och/eller Helsingfors universitet och de svenskspråkiga yrkeshögskolorna.

Folktinget anser med hänvisning till ovanstående synpunkter att

- bedömningen av utbildningsbehovet bör göras separat för den finska respektive den svenska psykoterapiutbildningen
- de svenskspråkiga utbildningsanordnarna, både universiteten och yrkeshögskolorna, ska vara de som ansvarar för och anordnar den svenskspråkiga utbildningen
- bedömningen och finansieringsansökningarna för den svenskspråkiga utbildningen bör göras som en helhet på grund av de små volymerna av studerande, och ett samarbete mellan universiteten och flera välfärds- och vårdområden bör här vara möjligt
- eftersom Egentliga Finlands och Västra Nylands välfärdsområden inom ramen för sina lagstadgade specialuppdrag innehar sakkunskap om utbildningsbehoven på svenska för de tvåspråkiga välfärdsområdena, bör de ha en central roll i samordnandet av behovsbedömningen och finansieringen för utbildningen på svenska
- Mellersta Österbottens välfärdsområde (Soite) blir enligt förslaget om bedömning och finansiering utanför samarbetsstrukturerna för de tvåspråkiga välfärdsområdena, vilket språkligt sett är oändamålsenligt. Även Ålands utbildningsbehov bör utredas och vid behov tilläggas i bedömningen.
- i registreringen av specialistkompetensen bör det vara möjligt att föra in det/de språk på vilken/vilka yrkespersonerna i fråga kan arbeta på.

Heikkinen Peggy
Svenska Finlands folkting