

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

ett universitet som ordnar psykoterapiutbildning

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? [Ett större fokus på interventioner som kan tillämpas i ett tidigt skede inom hela social- och hälsovårds fältet är mycket välkommet. Förslaget välkomnas och har hög relevans för socialt arbete, men socialt arbete bör därför skrivas in tydligare som en lika självklar del som medicin och psykologi. Med tanke på den regionala spridningen av tjänsterna bör påpekas att kompetens inom socialt arbete har en stor regional spridning, vilket är en outnyttjad resurs om det endast är orter med universitetssjukhus som kan erbjuda utbildningen. Vi ser det som ett mål att alla legitimerade socialarbetare skulle kunna få denna utbildning och på så sätt nå människor inom socialt arbetes samtliga verksamhetsområden. En styrka med det är att socialt arbete i jämförelse med hälso- och sjukvården omfattar ett betydligt vidare spektrum av människor i utsatta situationer. Fler nås helt enkelt av den tjänst som de har laglig rätt till genom terapigarantin eller genom att de erhåller förebyggande och kortidsterapi i stället för att bli patienter i behov av långvarig behandling. Med tanke på en jämlik tillgång på tjänster spelar även de språkliga aspekterna en viktig roll, vilket bör beaktas.]

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

Jag, varför? [På sikt skulle detta vara en tillgång och bidra till mer förebyggande verksamhet för ungdom, inkluderande psykosociala interventioner i gruppform. Redan nu kan ungdomar inom skolhälsovården erbjudas lättillgängliga tjänster, inkluderande evidensbaserade psykosociala metoder. I skolorna kan förutom skolpsykologer även skolsköterskor och skolkuratorer det vill säga

socialarbetare eller socionomer använda standardiserade metoder. Förslagsvis kunde det vara bra att utbildningen skulle ingå i en behörighetsgivande examen för socialt arbete. Därmed skulle den särskilda kompetensen också nå fler grupper, exempelvis inom vuxensocialt arbete eller till äldre där behovet också är stort av mentalvård och terapeutiskt stöd. Det enklaste sättet att genomföra utbildning i psykosociala metoder skulle vara som en del av en grundexamen eller specialisering vid ett universitet som en del av psykologens grundutbildning, för läkare som en del av specialiseringen inom psykiatri, som en del av sjuksköterskeutbildningen, för sjuksköterskor som en del av specialiseringen inom psykisk hälsa - och missbruksvård, för socialarbetare som en del av specialiseringsutbildningen och för skolkuratorer som en del av socialarbetarstudier inriktade på välbefinnande i skolan och kuratorarbete, eller i nära anslutning till ovannämnda studier. En sådan utbildning som är nära kopplad till grundutbildningen skulle möjliggöra en breddning av tankesätt och yrkesidentiteter: användningen av standardiserade interventioner hör också nära till grundarbetsbeskrivningen och -arbetsuppgifter där användningen av psykosociala metoder traditionellt inte har ingått, inte bara i specialkompetensen. Att knyta utbildningen till grundutbildningen skulle också möjliggöra utbildning av upp till tusentals yrkesverksamma per år, såsom föreslås i regeringens lagförslag. Även om utbildningen skulle genomföras som en del av yrkeshögskoleexamina, kan universitet som erbjuder utbildningsprogram inom medicin, psykologi och även socialt arbete fungera som ansvariga arrangörer för utbildningen, så att kopplingen till psykoterapeututbildningen på andra nivån förblir stark.]

3) Stöder propositionen en terapigaranti för barn och unga?

Jag, varför? [Eventuellt. 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. För att förslaget ska stödja terapigarantin för barn och ungdomar måste de metoder som omfattas av den vara vetenskapligt underbyggda samt vara anpassade till det finska vårdsystemet och införda på nationell nivå. Det är även viktigt att terapierna finns på svenska och är anpassade / lämpliga för barn och unga.]

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?

Jag, varför? [Det rätta svaret är delvis eftersom utbildningen måste vara tillräckligt välutbyggd, inkluderande tillräckligt med lärarresurser och tid. Den föreslagna nivå 1 utbildningen är en utbildning med hög lärardensitet eftersom det krävs handledning av professionella terapeuter. En studentgrupp kan förmodligen inte överstiga 24 -30 studenter som arbetar med sina handledda fall i grupper om max sex i varje. Detta är bara ett exempel på hur volymen eller antal måste beräknas inte bara utifrån behov eller vilja utan också utifrån möjligheterna för att genomföra en utbildning med kvalitet. Och här är universitetens kunskap och ansvar för examina viktig att utgå ifrån.]

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

Jag, varför? [I den mån hela "paketet" 30+15 sp inkluderar (handledd praktik, vetenskapsteori samt psykosocial teori) är svaret ja. Den handledda praktiken bör utformas så att den omfattar studier i psykoterapeutiska färdigheter relaterade till allmänna faktorer inom terapin utöver utbildning i en specifik psykosocial intervention och handledd träning i metodanvändning. I stället för att inkludera utbildning i flera psykosociala interventioner är det viktigt att se till att erbjuda generisk kompetens som de yrkesverksamma i sitt arbete behöver då de jobbar med olika klient- och åldersgrupper. Denna utbildning lämpar sig och borde som helhet också erbjudas för socialarbetarstudenter. Det finns forskning som visar att klienternas problem i vardagen ofta är komplexa, vilket innebär att de behöver en mer individuellt anpassad vård som beaktar den 3-delade helheten i en evidensbaserad praktik, inkluderande forskningsstöd, professionell kunskap och förståelse av klientens behov. Kompetensen för detta arbetssätt finns inom flera professioner än psykologin t ex socialt arbete, socialpsykologi kunde med fog fungera som bas för utbildningen. Erfarenhet och behörighetskrav är viktigt för att kunna anpassa och avväga hur metoder används. En ytterligare aspekt som bör beaktas är de språkliga rättigheterna. Det är väl belagt att många grupper i samhället missgynnas och diskrimineras på så sätt att de inte får lika tillgång till samhällets välfärdstjänster på grund av språket. Det är uppenbart att hälso- och välfärdstjänster redan i dagsläget inte kan erbjudas i samma utsträckning på svenska som på finska i Finland. De erkända nationella minoriteterna drabbas i ännu högre grad. Vi vid Soc&kom har dock genom forskning, vårt utbildningsuppdrag samt samverkan med särskilt de svenskspråkiga välfärdsområdena uppmärksammat den diskriminering som också sker av människor som använder andra språk än finska och svenska på grund av global migration. Idag används i Finland närmare 200 olika språk. Soc&kom har tillsammans med den statsvetenskapliga fakulteten vid Helsingfors universitet i uppdrag att utbilda socialarbetare som kan verka på svenska (oftast både svenska och finska) och har baserat på detta hög kompetens inom de flerspråkiga frågorna och i betydelsen av att bli inkluderad i välfärdssystemen. Det är kunskap som också är viktig att ta vara på i utvecklingen av en kostnadsfri steg 1 utbildning i psykoterapi. Med denna kommentar vill vi understryka både behovet av att säkerställa att utbildningen också ges på och för svensktalande samt de mer generella flerspråkighetsfrågorna som uppstår när välfärdsprofessionella möter allt fler klienter och patienter med migrationsbakgrund.]

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?

Behovsuppskattningen innebär väldigt många utbildningar eftersom utbildningen kräver att gruppstorleken anpassas. Det är inte möjligt att utbilda i för stora grupper och detta bör beaktas.

Det är också viktigt att tänka på förslaget ur studerandeperspektiv. Ifall utbildningen till merparten ges som specialisering måste det beaktas att det är tidskrävande att erhålla 45 studiepoäng vid sidan av arbetet. Detta kan utmana rekryteringen till studierna. Det allra bästa vore om utbildningen så långt som möjligt skulle vara en integrerad del av grund- och specialiseringsutbildningarna för lämpliga yrkesverksamma inom social- och hälso- och sjukvårdssektorn..

Vi understöder en annan aktörs förslag (STN/IMAGINE) att det i Finland skulle finnas en nationell expertgrupp där alla aktörer som är centrala för utvärdering, införande, utbildning och vägledning av

psykosociala interventioner är representerade. Expertgruppen skulle på nationell nivå välja ut interventioner som 1) enligt forskning har visat sig vara mest effektiva, 2) passar in i det finska tjänstesystemet och 3) passar klienternas/patienternas behov av tjänster. De utvalda interventionerna bör också implementeras på nationell nivå.

Det framgår från förslaget att universitet ska ha ansvar för att ordna utbildningen men är skyldiga att samarbeta med välfärdsområdena angående utbildningens innehåll. Det är naturligtvis en bra ansats och också en förutsättning. Universiteten bör dock ha det yttersta ansvaret för att bestämma innehållet då de har ansvar för att examinera. De har också grund för att utgå från ett vidare forsknings- och kunskapsbaserat perspektiv än ett enskilt välfärdsområde. Det är viktigt att säkerställa generiska kunskaper samt att utbildningen håller avancerad (master) nivå.

Vidare bör de 30 poäng i teori som föreslås i utredningen inte bara omfatta grundläggande teorier om terapeutiska preventiva metoder och behandling utan också vetenskapsteori och mer forskningsinriktad kunskapsbildning, som universiteten kan bidra med. Universiteten erbjuder även behörighetsgivande utbildning för socialarbetare. Det senare är en förutsättning då yrkesverksamma behöver hålla sig uppdaterade och ha kunskaper att ta till sig och utgå från de senaste forskningsrönen.

Ytterligare är det värt att notera att det idag inte finns disputerade forskare och professorer inom det sociala området som är anställda inom välfärdsområdena på samma sätt som det finns inom det medicinska området vid välfärdsområdena som är huvudmän för universitetssjukhusen.

Vi föreslår en successiv utveckling av samarbetet mellan universitet och välfärdsområden på den sociala sektorn, t ex utgående från en pilot så att man kan bygga upp grupper på 20-24 studenter som följs upp. På svenskt håll har Soc&kom ett intentionsavtal med Österbottens välfärdsområde som utgör en ytterst god grund för en sådan pilot.

Finansiering

Genomför den föreslagna finansieringsmodellen genomförandet av utbildningshelheten enligt propositionen?

Nej, varför? [Skrivningen som återkommer i hela texten om att välfärdsområden som är huvudman för ett universitetssjukhus eller HUS- sammanslutning samt universitet som har utbildningsansvar inom det medicinska eller psykologiska området. Vi anser att det bör stå universitet som har utbildningsansvar inom medicinska, psykologiska området och socialt arbete. Utfärdande av examina bör finnas hos universiteten.]

Andra kommentarer om det föreslagna beviljandet och utbetalningen av finansiering?

-

Specialistkompetens för yrkesutbildade personer inom socialvården och hälso- och sjukvården

Kommentarer om den föreslagna specialistkompetensen och registreringen av den?

Vi ser det som ett gott förslag att det registreras om en sådan kompetens.

Annat att beakta i samband med propositionen?

Kommentarer

I förslaget konstateras att språkliga rättigheter beaktas och att finska och svenska nämns som språk, men hur är det med andra språk? I förslaget lyfts stöd till utsatta barn och ungdomar fram – de som behöver stöd är ofta flyktingar och invandrare? Hur är det med deras språkliga rättigheter?

Kouvonen Petra
Helsingin yliopisto, Svenska social- och kommunalhögskolan