

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? [Sosiaali- ja terveysministeriön esittämä malli ei ole pelkästään nykyisen psykoterapeuttikoulutuksen uudistaminen kaksiportaiseksi ja maksuttomaksi, vaan se loisi psykoterapeuttikoulutuksesta erillisen uuden koulutuksen psykososiaalisten menetelmien erikoispätevyyttä varten. Esityksessä ei kuitenkaan selkeästi määritellä, mihin kyseinen erikoispätevyys valmistaisi tai antaisi oikeuden. Vaarana on myös, että koulutuksen sisältöä alkavat ohjata liikaa palvelujärjestelmän tarpeet, resurssipaineet ja eri toimijoiden intressit tutkimusperustaisuuden sijaan. Erityisen ongelmallista on, että yliopistot eivät voisi päättää koulutuksen sisällöstä itsenäisesti, vaan siitä olisi sovittava hyvinvointialueiden kanssa. Psykoterapeuttikoulutuksen tulee säilyä tutkimusperustaisena asiantuntijakoulutuksena, joka nojaa tieteelliseen tietoon, ammatilliseen asiantuntijuuteen ja kriittiseen arviointiin. Tämä on laadun ja riippumattomuuden tae. ]

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

Ei, miksi? [Uudistusten taustalla oleva mielenterveyspalvelujen suuri tarve on todellinen, ja psykoterapeuttisen hoidon viivästyminen johtaa usein ongelmien monimutkaistumiseen. Ratkaisujen tulee kuitenkin vahvistaa koulutuksen laatua ja jatkuvuutta, ei hajottaa sitä erillisiksi menetelmäpainotteisiksi koulutuspoluiksi. Esitetty malli on liian suppea ja menetelmäpainotteinen. Psykoterapiakenttä elää ja kehittyy jatkuvasti muuttuvan yhteiskunnan mukana. Siksi koulutuksen tulee huomioida eri viitekehykset, tutkimustieto ja asiakkaiden kokemusmaailman moninaisuus.

Psykoterapian vaikuttavuus ei perustu yksittäisiin menetelmiin vaan yhteisiin tekijöihin, kuten vuorovaikutukseen, läsnäolokykyyn ja terapeuttiseen suhteeseen. Yksittäisten menetelmien hallinta ei vielä tee kenestäkään mielenterveyden hoidon ammattilaista. Psykoterapeutiksi kasvaminen on pitkä prosessi, joka edellyttää yhtenäistä koulutusjatkumoa sekä psykologisen, sosiaalitieteellisen ja laajemmin yhteiskunnallisen ymmärryksen yhdistymistä. Oma organisaatiomme Psykofyysinen psykoterapia ry järjestää psykoterapeuteille suunnattua täydennyskoulutusta. Olemme jäsentemme ja koulutustemme kautta nähneet, miten tärkeää on, että kenttä muodostuu erilaisista suuntauksista ja viitekehyksistä, ja ammattilaiset voivat oppia toisiltaan ja täydentää osaamistaan uuden tutkimuksen ja erilaisten osaamisalueiden kehittymisen myötä. Yliopistojen vahva rooli turvaa koulutuksen tieteellisen perustan ja psykoterapiayhteisöjen osallistuminen tuo mukaan käytännön asiantuntemuksen ja dialogin kentän tarpeiden kanssa. ]

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

Ei, miksi? [Haluaisimme vastata kyllä ja ei. Nykymuodossaan lasten ja nuorten terapiatakuumalli vastaa kyllä monilta osin STM:n esitystä. Kuitenkin jo nyt on kentällä havaittu, että käytössä oleva lasten ja nuorten terapiatakuu on liian menetelmäkeskeinen ja vastaa vain hyvin pienen joukon tarpeisiin. Lasten ja nuorten terapiatakuun menetelmävalikoima on liian kapea ja mekaaninen, jolloin vaikeammin oireilevat lapset ja nuoret jäävät helposti hoidon ulkopuolelle. Vaikuttava hoito edellyttää yksilöllisiä lähestymistapoja, moniammatillista yhteistyötä ja aitoa dialogia. Erityisen huolestuttavaa on, jos kasvatusta ja perheneuvoloiden työtä ollaan lakkauttamassa, koska näissä on toteutunut nimenomaisesti moniammatillinen ja yksilöllinen selvittely kunkin asiakkaan kohdalla. Tätä työtä ei voi korvata yksittäisillä menetelmillä. Terapiatakuun onnistuminen vaatii, että psykoterapeuttikoulutuksen I taso tuottaa laaja-alaista, tutkimusperustaista osaamista erityisesti lasten ja nuorten mielenterveyden hoitoon. Keskeistä ovat vahva kehityspsykologinen ymmärrys sekä kyky rakentaa turvallinen terapeuttinen suhde. Ehdotettu malli painottuu liikaa yksittäisiin menetelmiin eikä riittävästi tue tämän ammatillisen perustan rakentumista.]

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? [Esitetty malli ei rakenna selkeää ja johdonmukaista jatkumoa 1- ja 2-tason koulutusten välille, vaan vaarana on, että koulutukset jäävät erillisiksi kokonaisuuksiksi ilman todellista etenemispolkua psykoterapeuttikoulutukseen. Mallissa ei myöskään huomioida riittävästi psykoterapioiden yhteisiä vaikuttavia tekijöitä (common factors), kuten terapeuttista suhdetta, vuorovaikutusta ja läsnäolokykyä, jotka tutkimuksen mukaan ovat keskeisiä hoidon vaikuttavuudelle. Näin laaja uudistus olisi edellyttänyt huomattavasti avoimempaa ja tiiviimpää yhteistyötä korkeakoulujen sekä alan asiantuntijoiden kanssa. Koulutuksen osaamistavoitteita ja rakennetta ei kuitenkaan ole valmisteltu tällaisessa yhteistyössä, mikä heikentää mahdollisuuksia arvioida kaksiportaisen mallin toimivuutta sekä sitä, miten koulutus olisi aidosti hyväksiluettavissa osaksi psykoterapeuttikoulutusta. STM:n esityksen perusteella koulutuksen suunnitteluvastuuta ja -valtaa oltaisiin siirtämässä vahvasti hyvinvointialueille. Tällöin yliopistojen ja psykoterapiakoulutusta järjestävien tahojen rooli ja päätäntävalta on vaarassa ohentua. Nähdäksemme riskinä on, että

koulutusten laatu heikkenee, riippumattomuus vaarantuu ja koulutusten toteutustapaa alkaa ohjata hyvinvointialuiden säästö- ja tehostamispaineet.]

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

Ei, miksi? [Riskinä on, että esitetty malli vastaa enemmän tiettyjen intressitahojen kuin asiakkaiden todellisiin palvelutarpeisiin. Malli ei myöskään huomioi riittävästi mielenterveystyön monialaisuutta ja hoitomuotojen monimuotoisuutta. On tärkeää, että asiakkailta on saatavilla laaja kirjo erilaisia psykoterapeuttisia lähestymistapoja, sillä hoidon tulee muovautua yksilöllisesti asiakkaan tilanteen mukaan eikä perustua kapeasti manualisoituihin interventioihin. Esityksessä ei myöskään turvata riittävästi koulutuksen ja työnohjauksen riippumattomuutta. Vaarana on kentän kaventuminen esimerkiksi vain kognitiivis-behavioraalisiin interventioihin, vaikka tutkimus tukee monien eri viitekehysten hyödyllisyyttä. Ongelmana voidaan pitää myös sitä, että kehittäminen, koulutus ja ohjaus keskittyvät samoille toimijoille, mikä voi heikentää kriittistä arviointia ja alan moniäänisyyttä.]

### **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?**

Esitykseen kirjattua arviota 2 000–4 000 koulutettavasta vuodessa ei ole perusteltu riittävän tarkasti. Arvio ei huomioi koulutettavien kohderyhmiä, työnohjauksen ja opetuksen kapasiteettia eikä koulutuksen realistista mitoitusta. Myös opetus- ja kulttuuriministeriö on todennut, että näin suurten koulutusmäärien toteuttaminen edellyttäisi voimakkaasti skaalautuvia koulutusmalleja.

Esitetyn mallin pohjalta pidämme vaikeasti uskottavana, että tämä olisi mahdollista ilman merkittävää laadun heikkenemistä. Psykoterapeuttisen osaamisen kehittyminen edellyttää pitkäjänteistä vuorovaikutuksen harjoittelua, itsereflektiota, työnohjausta ja ammatillista kasvua. Näitä valmiuksia ei voida rakentaa massamuotoisella ”tehotuotannolla” ilman, että koulutuksen laatu ja psykoterapeuttisen työn perusta kärsivät olennaisesti.

## **Rahoituksesta**

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

Ei, miksi? [Esitetty rahoitusmalli on epäselvä ja hajautunut. Koulutuksen laadun, jatkuvuuden ja yhdenvertaisuuden turvaamiseksi rahoituksen tulisi kohdentua selkeästi ja pitkäjänteisesti taholle, joka vastaa koulutuksen toteutuksesta. Nyt esitetty malli sisältää riskin eri toimijoiden intressien ristiriidoista ja vastuiden epäselvyydestä. Lisäksi malli ei riittävästi turvaa psykoterapiakentän monimuotoisuutta, riippumatonta kehitystä ja yhdenvertaista asemaa. Vaarana on, että koulutuksen ja palvelujärjestelmän kehitys kaventuu liiaksi tiettyjen toimijoiden tai viitekehysten ehdoilla. Yhdymme Psykonet-verkoston näkemykseen, että koulutuksen rahoitus tulee määrätä yliopistoille.]

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

-

## **Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammttihenkilön erikoispätevyys**

## Huomioita ehdotettuun erikoispätevyyteen ja sen rekisteröimiseen liittyen?

On epäselvää, mitä ehdotettu erityispätevyys käytännössä tarkoittaisi ja miten sen tuottama osaaminen rajautuisi suhteessa muihin sote-ammattilaisiin tai erilaisia terapeuttisia menetelmiä käyttäviin toimijoihin. Esityksessä ei riittävästi määritellä, mitä erityispätevyyden suorittaneet ammattilaiset saisivat tehdä, mitä oikeuksia tai vastuita siihen liittyisi, tai miten heidän työnkuvansa eroaisi muiden ammattilaisten osaamisesta.

Samalla jää avoimeksi, millä perusteella osa terapeuttisesta työstä rajattaisiin erityispätevyyden piiriin ja mitä tämä tarkoittaisi muiden sote-ammattilaisten mahdollisuuksille käyttää psykososiaalisia menetelmiä osana omaa työtään. Riskinä on, että erityispätevyys alkaa käytännössä määrittää ”oikeaoppista” terapiatyötä kapeasti tiettyjen menetelmien kautta ja johtaa kentän kaventumiseen esimerkiksi vain tiettyihin, vahvasti manualisoituihin viitekehyksiin.

On tärkeää varmistaa, ettei uusi järjestelmä luo menetelmämonopoleja tai tarpeettomia raja-aitoja eri ammattiryhmien välille. Psykoterapian ja psykososiaalisen hoidon kentän tulee säilyä monimuotoisena, tutkimukseen perustuvana ja avoimena erilaisille viitekehyksille, jotta asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin voidaan vastata tarkoituksenmukaisesti.

## Muuta huomioitavaa esitykseen liittyen?

### Huomiot

STM:n esittämä malli herättää merkittäviä huolia psykoterapiakoulutuksen ja mielenterveyshoidon laadusta, yhdenvertaisuudesta sekä psykoterapiakentän monimuotoisuuden säilymisestä. Esitys voi myös johtaa ristiriitoihin hyvinvointialueiden ja yliopistojen välillä erityisesti koulutuksen ohjauksen, vastuiden ja sisällöllisen päätösvallan osalta.

Pidämme tärkeänä, että psykoterapiakentän moninaisuus säilyy ja että koulutukseen hakeutuminen on jatkossakin mahdollista erilaisista pohjakoulutuksista käsin. Keskeistä on rakentaa yhteinen, tutkimusperustainen ja laaja-alainen osaamis pohja, jonka varaan voidaan kehittää erilaisia psykoterapeuttisia lähestymistapoja ja menetelmiä. Koulutuksen painopisteen ei tule kaventua yksittäisiin manualisoituihin menetelmiin tai suppeaan menetelmävalikkoon, vaan sen tulee vahvistaa ammatillista harkintaa, vuorovaikutusosaamista ja kykyä vastata asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin.

Emme missään nimessä kannata STM:n esitystä nykyisessä muodossaan.

Mannila Laura  
Psykofyysinen psykoterapia ry