

Asia: VN/16881/2025

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

Edustan

**Klikkaa ja lisää otsikko valintakysymykselle**

psykoterapiakoulutusta järjestävä yliopisto

Miten esitys vastaa hallitusohjelman tavoitteisiin

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

Ei, miksi? [Ei esitetyssä muodossa: Psykoterapeutti-ammattinimikkeen käyttöönotolla ja psykoterapiakoulutusten siirtämisellä yliopistoille pyrittiin asiakas- ja potilasturvallisuuden parantamiseen ja terapiapalvelukentän selkiyttämiseen. Nykyisessä muodossaan tämä esitys heikentää tilannetta. Kaksiportainen koulutusmalli on perusteltu, jos ensimmäinen porras voidaan aidosti hyväksyä osaksi toisen tason psykoterapeuttikoulutusta. Muussa tapauksessa kyse ei ole todellisesta portaittaisesta koulutusmallista, vaan kahdesta erillisestä koulutusväylästä ilman selkeää osaamisen jatkumoa. Psykoterapiakoulutusten keskeinen prosessinomaisuus vaatii ehjän koulutuskokonaisuuden, eikä nykyistä koulutuksen laajuutta tule pienentää. Esitetty psykososiaalisten menetelmien erikoispätevyyskoulutus voi kuitenkin erillisenä koulutuksena olla toimiva ja vähentää painetta psykoterapioihin, kun lievemmät häiriöt voidaan hoitaa näillä menetelmillä. Esityksessä jää epäselväksi, miten ensimmäisen portaan koulutus suhteutuu nykyisiin tutkintoihin ja miten aiemmin hankittu osaaminen tunnistetaan. Epäselvät tai puuttuvat tunnistamiskäytännöt voivat johtaa tarpeettomaan uudelleen kouluttautumiseen.]

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

Ei, miksi? [Tukee osittain: Toteutuessaan selkeänä psykososiaalisten menetelmien erikoispätevyyskoulutuksena ensimmäisen portaan koulutus voi tuottaa ammattilaisia, joilla on riittävä osaaminen vastata perustason mielenterveyspalveluiden tarpeisiin, erityisesti lyhytkestoisissa interventioissa. Esitys ei pääosin tue tavoitetta: Suomen hyvinvointialueet eroavat

toisistaan merkittävästi väestörakenteen, sairastavuuden, palvelurakenteiden ja taloudellisten resurssien osalta. Tämän vuoksi yksi yhtenäinen kansallinen koulutusmalli ei vastaa kaikkien alueiden tarpeisiin. Ratkaisevaa on, miten koulutus rakennetaan ja millaiset osaamistavoitteet sille asetetaan. Jotta koulutus tukee aidosti palvelujärjestelmän kehittämistä, sen tulee perustua hyvinvointialueiden todellisiin tarpeisiin ja toimintaympäristöihin. Toimivan hoitomallin rakentaminen edellyttää tietoa siitä, millaisille interventioille eri alueilla on todellista tarvetta. Alueellisten tarpeiden huomioiminen sekä menetelmällisten painotusten tarkoituksenmukainen kohdentaminen edellyttävät tiivistä yhteistyötä yliopistojen ja hyvinvointialueiden välillä. Myös kliininen harjoittelu tulee toteuttaa osana paikallista palvelujärjestelmää, jotta koulutettavat saavat riittävän kokemuksen todellisissa hoidon ja psykososiaalisen tuen konteksteissa. Koulutuksen sisältöjen ja painotusten on huomioitava alueellista sairastavuutta, olemassa olevaa palvelurakennetta ja palvelutarpeita. ]

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

Ei, miksi? [Tukee osittain: Maksuttoman koulutuksen avulla voidaan koulutukseen saada ammattilaisia, jotka jo työskentelevät lasten ja nuorten parissa, esimerkiksi koulupsykologeja, koulukuraattoreita ja lastensuojelun työntekijöitä ja vahvistaa heidän psykososiaalista menetelmäosaamistaan. Esitys ei tässä muodossa tue lasten ja nuorten terapiatakuun toteutumista: Lasten ja nuorten psykoterapeuttinen työskentely edellyttää kehityspsykologista osaamista, sekä kykyä työskennellä perhe- ja verkostosuhteiden kanssa, eikä tällainen osaaminen kehity pelkän kaikille suunnatun menetelmäkoulutuksen kautta. Tällä hetkellä tiettyjä määrämittäisiä menetelmiä voivat kouluttaa vain kyseisen menetelmän kouluttajakoulutuksen saaneet sertifioidut kouluttajat. Uuden laadukkaan 45 opintopisteen koulutuksen järjestäminen edellyttää koulutusresursseja, riittävästi päteviä kouluttajia, laadukkaita kliinisiä harjoittelupaikkoja sekä asianmukaista työnohjausta. Näiden puuttuminen luo paineen yksinkertaistaa koulutuksen sisältöjä, mikä vaarantaa koulutuksen laadun ja osaamisen saavuttamisen. ]

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?**

-

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

-

**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?

Ei, miksi? [Ei esitetyssä muodossa: Kannatamme vaihtoehtoista rahoitusmallia eli OKM-mallia, jossa rahoitus osoitetaan kokonaisuudessaan koulutusta järjestäville yliopistoille, koska ne vastaavat koulutuksen toteutuksesta. Koulutuksen järjestäminen ei ole hyvinvointialueen ydintehtävää, vaan se on yliopistojen lakisäänteinen ja vakiintunut tehtävä. Yliopistokoulutus perustuu tutkimukseen ja tiedeperustaiseen opetukseen, mikä turvaa koulutuksen laadun, riippumattomuuden, jatkuvan oppimisen ja valtakunnallisen yhdenvertaisuuden. Rahoituksen hajauttaminen useille toimijoille (yliopisto, hyvinvointialue/HUS-yhtymä) luo monimutkaisia sopimus- ja raportointirakenteita sekä lisää hallinnollista kuormitusta erityisesti resurssipaineessa toimivilla hyvinvointialueilla. Samalla hajautettu malli heikentää laadunvarmistusta ja kapeuttaa koulutuksen sisältöä. Jos liian suppea malli vakiintuu standardiksi rahoituksen kautta, se kaventaa mielenterveystyön monimuotoisuutta. Koulutus tulee järjestää yhteistyössä paikallisen hyvinvointialueen kanssa, joka tuntee alueelliset tarpeet ja mielenterveyshaasteet. Rahoituksen tulisi olla määräaikaisesti anottavan sijaan jatkuvaa, sillä koulutustarve on pysyvä ja edellyttää pitkäjänteistä suunnittelua osana tutkinto-ohjelmia. Resurssien jaossa tulee lisäksi huomioida koulutuksen toteutuksesta yliopistoille ja koulutuspaikoille aiheutuva lisätyö.]

## Muuta huomioita esitettyyn rahoituksen myöntämiseen ja maksamiseen liittyen?

Perustason mielenterveyspalveluiden vahvistaminen on tärkeä ja ajankohtainen tavoite, mutta sen toteuttaminen edellyttää selkeää sääntelyä, johdonmukaista vastuunjakoa sekä pitkäjänteistä kansallista koordinoitua. STM:n esittämä malli ei nykyisessä muodossaan riittävästi turvaa koulutuksen laatua, potilasturvallisuutta eikä valtakunnallista yhdenvertaisuutta. Lisäksi ehdotus synnyttää tarpeettomia jännitteitä hyvinvointialueiden ja yliopistojen välille erityisesti koulutusvastuiden, rahoituksen ja osaamisen määrittelyn osalta. Yliopistovetoinen malli tarjoaa vakaan ja tutkimusperustaisen lähtökohdan, jossa koulutuskokonaisuutta voidaan kehittää yhteistyössä hyvinvointialueiden kanssa.

Toinen keskeinen huoli liittyy koulutukselliseen jatkumoon portaiden välillä. Mikäli ensimmäinen porras rakentuu suppeiden menetelmäkoulutusten varaan, se ei muodosta aitoa perustaa toiselle portaalle. Tällöin kaksiportainen koulutus jää muodolliseksi eikä tue todellista etenemispolkua psykoterapeutin pätevyteen. Psykososiaalisten menetelmien menetelmäkoulutus on luontevampi osa psykoterapiakoulutuksen valmiusopintoja, eikä osa varsinaista psykoterapiakoulutusta.

Itä-Suomen yliopisto vaatii, että koulutuksen järjestämis- ja koordinoituvastuu säilytetään yliopistoilla, että hyvinvointialueiden rooli painottuu ohjattuun asiakastyöhön osana yliopistojen koordinoimaa kokonaisuutta, ja valmistelua jatketaan OKM:n esittämän mallin pohjalta. Kehitysideana on, että perustetaan yliopistovetoisesti koordinoitu valtakunnallinen ohjausryhmä, jossa ovat edustettuina eri yliopistot, hyvinvointialueet, ammattiryhmät ja psykoterapeuttiset viitekehykset. Näin voidaan varmistaa, että esitetty psykososiaalisten menetelmien erikoispätevyyskoulutus ja varsinainen psykoterapeuttikoulutus toteutuvat hallitusohjelman tavoitteiden mukaisesti ja tukevat kumpikin osaltaan mielenterveyspalvelujärjestelmän kestävää kehittämistä.

# Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilön erikoispätevyys

## Huomioita ehdotettuun erikoispätevyyteen ja sen rekisteröimiseen liittyen?

Itä-Suomen yliopisto kannattaa ehdotettua sääntelyä siltä osin kuin se koskee yliopiston toimialaan kuuluvaa koulutusta ja sen tavoitteita. Keskeistä on varmistaa, että erikoispätevyys ei korvaa sosiaalityöntekijän laillistusta, vaan toimii sitä täydentävänä pätevyytenä. Sääntelyssä tulee määritellä selkeästi erikoistumiskoulutuksen laajuus ja sisältö sekä ne tehtäväalueet, joihin koulutus kohdistuu. Lisäksi on tärkeää säätää, että sosiaalityöntekijöiden erikoispätevyyden myöntää yliopisto.

## Muuta huomioitavaa esitykseen liittyen?

### Huomiot

Itä-Suomen yliopisto esittää, että koulutuksen järjestämis- ja koordinoituvastuu säilyy yliopistoilla ja että hyvinvointialueiden rooli painottuu ohjattuun asiakastyöhön osana yliopistojen koordinoimaa kokonaisuutta. Valmistelua tulee jatkaa OKM:n esittämän mallin pohjalta.

Karvonen Anne-Mari  
Itä-Suomen yliopisto