

Asia: VN/16881/2025

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

Edustan

**Klikkaa ja lisää otsikko valintakysymykselle**

muu

Miten esitys vastaa hallitusohjelman tavoitteisiin

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

Ei, miksi? [Kaksiportaisuus ei paranna saavutettavuutta. Ensimmäinen porras on selkeämmin määriteltävä antamaan pätevyyden hoidon tarpeen arviointiin ja hoitoon ohjaamiseen. Näin hoitoon ohjaus toteutuisi suunnitellusti heti alusta ja nopeuttaisi potilaan tarpeita vastaavan hoidon käynnistymistä. Esityksessä ehdotetaan ensimmäisen portaan koulutuksen antavan valmiudet suunnitella ja toteuttaa psykososiaalisia hoitoja ja palveluita, mikä ei vielä ole psykoterapiaa. Esitys ei määrittele mihin ensimmäisen portaan koulutus käytännössä antaa pätevyyden eli mitä koulutetut saavat tai eivät saa tehdä. Olennaista on vastaako ensimmäisen portaan koulutuksen sisältö mielenterveyspalveluja tarvitsevien ihmisten hoidollisiin tarpeisiin. Koska ensimmäinen porras tullaan sisällyttämään osaksi eri perustutkintojen kokonaisuutta, sen maksuttomuus on luontevaa ja perusteltua. Ensimmäisen portaan säätäminen maksuttomaksi vähentää todennäköisesti jonkin verran toisen portaan psykoterapeuttikoulutuksen pituutta ja sen kustannuksia. Näin toiseen portaaseen hakeutuminen saattaa helpottua ja psykoterapian tarjonta lisääntyä sitä kautta pidemmällä aikajänteellä. Psykoterapiapalveluiden saatavuuden parantamiseksi ensimmäisen portaan maksuttomuus on hyvä lähtökohta. Sen lisäksi tarvitaan maksuttomuuden lisäämistä myös toisen portaan psykoterapeuttikoulutuksiin tai vaihtoehtoisesti koulutuskustannusten verovähennysoikeuden palauttamista.]

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

Ei, miksi? [Olennaista on vahvistaa hoidon tarpeen arvioinnin osaamista perustasolla. Hoito on aina tarpeenmukaista ja hoidon suunnittelu perustuu yksilöllisten tarpeiden tunnistamiseen. Tarvittaessa jo perustasolla pitäisi olla valmius ohjata pitkiin hoitoihin. Tämä edellyttää monipuolista perehtymistä eri psykoterapiasuuntauksiin ja niiden hoidollisiin mahdollisuuksiin. ]

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

Ei, miksi? [Jotta esitys tukisi lasten ja nuorten terapiatakuuta, tulee ensimmäisen portaan koulutuksen olla yliopistojen hallinnoimaa monipuolisin tieteellisin tutkimusmenetelmin hankittuihin tietoihin perustuvaa koulutusta, jota toteuttavat ammattitaitoiset kouluttajat. Lisäksi ensimmäisen portaan tulee keskittyä erityisesti eri psykoterapiakoulutuksia yhdistäviin vaikuttavuustekijöihin sekä hoidon tarpeen arviointia mahdollistaviin tietoihin ja taitoihin, vrt. edellinen kohta. Nyt esitetty malli ei turvaa näitä keskeisiä edellytyksiä.]

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 terapeutisiin taitoihin

### **Toteuttaako tällainen ensimmäisen tason koulutus kaksiportaisen psykoterapiakoulutuksen tavoitetta?**

Ei, miksi? [Ensimmäisen portaan koulutuksen tulee olla teoreettisesti riittävän laaja-alainen, pohjautua psykoterapian common factors-tekijöihin sekä psykoterapiassa vaikuttaviin mekanismeihin. Koulutuksen sisällön on muodostettava yhtenäinen teoreettinen perusta, jotta se aidosti toimisi ensimmäisenä portaana varsinaiseen psykoterapeuttikoulutukseen. Koulutuksen käytännön harjoittelun tulee olla kouluttajapsykoterapeuttien työnohjaamaa, jotta ymmärrys psykoterapeuttisen työskentelyn luonteesta on mahdollista omaksua. Näin toteutettuna ensimmäinen porras luo pohjaa myös toisen portaan koulutukselle riippumatta sen viitekehystä.]

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

Ei, miksi? [Ensimmäisen portaan koulutuksen tulee pohjautua puolueettomaan tutkimustietoon ja potilaiden tarpeisiin palvelujärjestelmän tarpeiden sijaan. Perustason palveluja käyttävien potilaiden kirjo ja sitä kautta hoidon tarve on laaja ja moniulotteinen, joten ensimmäisen tason koulutus ei voi perustua yksittäisiin menetelmiin tai palvelujärjestelmän vallitseviin käytäntöihin. Koulutuksen tehtävänä on kehittää palvelujärjestelmää eikä päinvastoin. Ensimmäisen portaan koulutus ei voi olla vain hyvinvointialueiden tilauskoulutusta, koska ensimmäisen portaan suoritettuaan opiskelija voi terveydenhuollon tehtävien sijasta työllistyä myös esimerkiksi sosiaalipalveluihin tai kolmannelle sektorille. Palvelujärjestelmän tulee tuottaa palvelujen käyttäjien tarpeita vastaavia palveluita. Silloin niiden laatu ja oikea-aikainen saatavuus on ensisijaista. Ensimmäisen portaan koulutus ollessaan riittävän laaja-alainen antaa osaltaan valmiuksia vastata lisääntyvään palvelukysyntään, mutta se ei riitä vastaamaan peruspalveluissa olevaan psykoterapiapalvelujen tarpeeseen.]

**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?**

Hyvinvointialue ei ole koulutusorganisaatio eikä se vastaa minkään muunkaan sote-alan tutkintokoulutuksen sisällöstä. Siksi katsomme, että ensimmäisen portaan koulutuksen koko opetuksesta vastaavan, järjestävän ja päättäjävaltaa käyttävän tahon on oltava yliopisto. Näin varmistetaan, että koulutus on riippumaton ja pohjautuu ajantasaiseen tutkimusnäyttöön. Edelleen näin on mahdollista luoda aito jatkuvuus ja koulutuksellinen jatkumo ensimmäisen ja toisen portaan koulutuksille.

Kannatamme Psykonetin esittämää toteutustapaa, jossa on kuvattu myös yliopistojen ja hyvinvointialueiden työnjaon ja yhteistyön malli. Koulutuksen käytännön harjoittelusta vastaavat yliopistot ja hyvinvointialueet yhteistyössä esimerkiksi niin, että hyvinvointialue ohjaa/tarjoaa kliinisen työn harjoittelumahdollisuuksia ja koulutuspotilaita ensimmäisen portaan koulutuksen opiskelijoille.

Huomautamme myös, että esityksessä kuvattu vuosittainen koulutustarve vaikuttaa epärealistisen suurelta verrattuna esimerkiksi Suomessa valmistuviin mielenterveysalan ammattilaisten määrään.

## Rahoituksesta

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

Ei, miksi? [Esitetty rahoitusmalli on ongelmallinen, koska koulutuksen järjestämisen päävastuu tulee olla yliopistoilla. Yliopiston autonomia on uhattuna, jos luodaan malli, jossa hyvinvointialueista tulee suoraan koulutuksen tilaaja ja määrittelijä. Osana yliopistojen rahoitusta toteutuva koulutus takaa paremman ja pysyvämmän rahoituspohjan koulutukselle sekä vähentää hallinnollisia kuluja esimerkiksi siirryttäessä ensimmäiseltä portaalta toiselle. Kyse on myös rajallisista kouluttajaresursseista sekä hyvinvointialueilla että psykoterapeuttikoulutuksia toteuttavilla tahoilla.]

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

Suurena huolena esityksessä on, miten varmistetaan sekä rahoituksen riittävyys että pysyvyys. Esityksessä rahoitus on hajautettu monelle taholle ja vuosittain arvioitavaksi, mikä tekee koulutusten toteutumisesta maanlaajuisesti epävarmaa, epäyhtenäistä ja liiaksi tarveharkintaista. Riskinä on, että yliopistot joutuvat kattamaan alijäämää omista resursseistaan, mikä muodostaa riskin koulutusten jatkuvalle tarjonnalle.

## Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilön erikoispätevyys

### **Huomioita ehdotettuun erikoispätevyteen ja sen rekisteröimiseen liittyen?**

Tampereen Psykoterapiayhdistys ry katsoo, että ammattipätevyyden rekisteröinti on perusteltua vasta toisen portaan jälkeen.

Erikoispätevyiden nimike on valmisteltava huolellisesti ja suhteutettava nykyisiin psykoterapiakentän olemassa oleviin nimikkeisiin. Nykyisessä muodossa erikoispätevyys on harhaanjohtava suhteessa siihen, millaisesta koulutuksesta on kyse (vrt. esimerkiksi erikoislääkäri, psykoterapeuttien erityistaso, arkikielen erikoisosaaja). Ottaen huomioon esityksessä määritellyt

erikoispätevyyden tuottaman koulutuksen sisällöt, parempi ja kuvaavampi ilmaisu voisi olla psykoterapeuttiset perusvalmiudet- pätevyys.

Erikoispätevyyksnimikettä ja sen rekisteröintiä valmisteltaessa sitä on arvioitava ja verrattava ensisijaisesti suhteessa psykoterapeutin ammattinimikkeen myöntämiseen johtavan koulutuksen vaatimuksiin ja sisältöihin. Esityksessä jää epäselväksi millaisen pätevyyden tämä koulutus antaa verrattuna toisen portaan koulutukseen ja millaiseen ammatinharjoittamiseen se oikeuttaa? Ensimmäisen portaan koulutus antaa psykoterapeuttiset perusvalmiudet toimia sote-järjestelmän perustasolla mielenterveys- ja päihde- tai sosiaalipalvelujen matalan kynnyksen psykososiaalisten interventioiden toteuttajina, osana moniammatillisia tiimejä. Erikoispätevyyden rekisteröinti viittaa mahdollisuuteen itsenäisestä ammatinharjoittamisesta, johon ensimmäisen portaan koulutus ei kuitenkaan anna riittävää pätevyyttä.

## Muuta huomioitavaa esitykseen liittyen?

### Huomiot

Tampereen psykoterapiayhdistys kiittää mahdollisuudesta lausua STM:n esitykseen luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle laeiksi terveydenhuoltolain ja sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain muuttamisesta.

Pidämme erittäin tärkeänä ja tervetulleena psykoterapeuttisten taitojen vahvistamista perustasolla. Esitys ei kuitenkaan saa johtaa psykoterapeuttikoulutuksen laadun heikkenemiseen tai vain hyvinvointialueiden kulloisiinkin tarpeisiin pohjautuviin menetelmäkoulutuksiin. On tärkeää, että myös ensimmäisen portaan psykoterapeuttisten taitojen opetus on riittävän laadukkaasti toteutettua, psykoterapian laajaan tieteelliseen tutkimuspohjaan perustuvaa ja yleisiä psykoterapeuttisia valmiuksia painottavaa. Järjestämisvastuun kouluttamisesta tulee säilyä yliopistoilla. Koulutuksesta saatavaa nimikettä on syytä harkita huolella, ettei se entisestään hämarrä jo nyt sekavaa kenttää (esim. lyhytterapeutit). Riskeinä näemme liian kevyen tai liikaa yksittäisiä menetelmiä painottavan koulutuksen, joka ei tarjoa riittäviä valmiuksia vaativiin asiakastilanteisiin ja -suhteisiin. On tärkeää, että juuri perustasolla ja ensi vaiheen kohtaamisissa tehdään laadukkaita hoidon tarpeen arviointeja, koska liian kevyet tai väärin ajoitetut interventiot johtavat helposti pitkittyneisiin ongelmiin ja erikoissairaanhoidon kuormitukseen sekä inhimillisten resurssien hukkaamiseen. Tärkeää on, että ensimmäisen portaan koulutus tarjoaa aidosti laadukkaan pohjan ja riittävän valmiuden kohdata ja hoitaa monenlaisia asiakkaita sekä koulutettaville riittävät valmiudet halutessaan hakeutua toisen portaan psykoterapeuttikoulutukseen.

Haluamme vielä korostaa, että esityksessä ei ole huomioitu koulutettavien soveltuvuuden arviointia ensimmäiselle portaalle eikä oman psykoterapian läpikäymisen välttämättömyyttä psykoterapeuttisessa työskentelyssä. Koulutettavia tulisikin jo ensimmäisen portaalla informoida oman hoidon tarpeellisuudesta ja kannustaa psykoterapiaan hakeutumiseen huomioon ottaen työn psykososiaalinen kuormittavuus, ammatillisten rajojen tunnistaminen ja työuupumuksen ehkäisy.

Tampereen Psykoterapiayhdistys ry

Leena Isoaho

Puheenjohtaja, PsM, psykologi, psykoanalyttinen psykoterapeutti

Susanna Kunto

PsM, psykologi, psykoanalyttikko (IPA), lapsi- ja nuorisanalyttikko (IPA), Tunnefokusoitu psykodynaaminen lyhytpsykoterapeutti, Intensive short term psychodynamic psychotherapy Core (IEDTA), psykoterapiakouluttaja- ja työnohjaaja

Eeva Reiman

PsM, psykologi, työterveyspsykologi, psykoanalyttikko- kouluttajapsykoterapeutti (IFPS), työnohjaaja

Eija Salmi

LL, psykiatrian erikoislääkäri, psykoanalyttikko (IPA)

Susanna Valaja

KM, psykologi, perhepsykoterapeutti, lapsi- ja nuorisopsykoterapeutti, psykoterapiakouluttaja ja -työnohjaaja

Isoaho Leena  
Tampereen psykoterapiayhdistys ry