

Asia: VN/16881/2025

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

Edustan

**Klikkaa ja lisää otsikko valintakysymykselle**

muu hyvinvointialue

Miten esitys vastaa hallitusohjelman tavoitteisiin

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

Kyllä, miksi? [ Psykoterapiakoulutus on nykyisellään kohtuuttoman hintainen. Näin ollen etenkin julkisen puolen (ja siis matalan kynnyksen) henkilökunnan kouluttautuminen psykoterapeutiksi edellyttää sen suuruista rahallista panostusta, ettei siihen monellakaan ole varaa. Ei myöskään hyvinvointialueilla ole nykytilanteessa mahdollista näitä koulutuksia ostaa henkilöstölleen. Näin ollen julkisella puolella ei juurikaan ole terapaikoulutuksen saaneita henkilöitä työssä ja terapiatarjonta keskittyy pitkälti yksityiselle puolelle, mihin on sitten omat kriteerinsä ja esteensä. Asiaa on toki parantanut näiden kevyempien interventioiden osalta (joihin tämä maksuton osuus lakiesityksessäkin tuo pätevyyttä) hiljattain toteutettu terapiat etulinjaan- hanke. Sen avulla terapiaosaamista saatiin varsinkin perustason palveluissa lisättyä. ]

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

Kyllä, miksi? [ Koulutus vahvistanee näyttöön perustuvien hoitomenetelmien käyttöä koko mielenterveyspalveluiden kentässä. Nimenomaan nämä lyhytterapiat ja ”kevyemmät” psykososiaaliset hoitomuodot soveltuvat perustasolle, matalan kynnyksen nopeaan apuun ja lievempiin mielenterveyden häiriöihin. Hoito- sekä laajemmin myös sote- organisaatioiden tulee kuitenkin suunnitella ja sopia työnjako perus- ja erityistason palveluiden kesken. Oletettavasti paine erityistasolle jonkun verran vähenee tehokkaalla perustason hoidolla. Toivottavasti maksuttoman osion myötä myös loppuvaiheen psykoterapiaopintojen kustannus laskee merkittävästä, niin että

myös vakavien mielenterveyden häiriöiden psykoterapeuttiset opinnot mahdollistuvat sellaista työtä tekeville. ]

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

Kyllä, miksi? [ Kyllä, mikäli tämän ensi vaiheen koulutuksen käyneiden osaaminen katsotaan terapiatakuun edellyttämäksi terapiaksi. Erityisesti lasten ja nuorten palveluissa myös perheterapeuttinen osaaminen tulee myös huomioida. Toisin sanoen psykoterapiakoulutusten tulee myös sisältää perheterapiakoulutusta. ]

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?**

Kyllä, miksi? [Koulutuksen rakenne vaikuttaa asianmukaiselta. Siinä on yhdistetty terapia ja käytännön harjoittelu työnohjauksen turvin. ]

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

Kyllä, miksi? [Osittain. Koulutus tuo osaamista organisaatioihin. Mutta esityksessä puhutaan yliopistopiirien hyvinvointialueista, jotka saisivat tukea menetelmällisten opintojen osuuteen. Terapiakoulutetuista henkilöistä on kuitenkin pulaa myös (ja erityisesti) muilla kuin yliopisto sairaaloiden alueella. Joten menetelmäopintojen osuus olisi tärkeää voida toteuttaa myös muilla hyvinvointialueilla. Lisäksi tarvitaan sekä näitä ykkösvaiheen käyneitä, että koko terapiakoulutusprosessin käyneitä työntekijöitä. Mallissa olisi syytä kiinnittää huomiota myös koko koulutuksen mahdollistamiseen, vaikka se ei kokonaan maksuton olisikaan. ]

**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?**

On tärkeää huolehtia osaamisen vahvistaminen myös muissa kuin yliopistosairaaloissa ja näiden hyvinvointialueilla. Esimerkiksi menetelmäopintoja voisi suorittaa myös muilla hyvinvointialueilla, vaikka teoriaopetus onkin yliopistojen vastuulla.

Esityksessä ei tarkasti määritellä koulutuksen jakautumista YTA-alueiden muille hyvinvointialueille. Kuitenkin helposti tässäkin osaaminen keskittyy (ja on keskittynyt) yliopistopaikkakunnille. Terapiaosaamisen tarve tulee huomioida alueellisesti kattavasti ja suunnitella toteutus niin että myös muilla hyvinvointialueilla osajien määrää saadaan kasvatettua tarpeen mukaan. Tämä edellyttää yhteistä kartoitusta ja suunnittelua eri hyvinvointialueiden kesken. Toisaalta esityksessä todetaan koulutuksen olevan tarkoitettu myös muille kuin hyvinvointialueiden henkilöstölle, mikä pitää myös huomioida.

## **Rahoituksesta**

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

Kyllä, miksi? [Ehdotuksessa ensisijaiseksi malliksi esitetty malli rahoituksen kohdentamisesta yliopistoille vaikuttaisi yksinkertaisimmalta. Samalla se asettaisi koulutukseen hakeutujat enemmän keskenään samanlaiseen asemaan.]

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

Huolenaiheeksi jää terapeuttipätevyyden loppuosan hinta. Katsovatko yliopistot valtionrahoituksen riittäväksi ensimmäiseen osaan siinä määrin, että loppuosan hinta todella kohtuullistuu?

## **Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilön erikoispätevyys**

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

Erinomainen asia. Koulutettujen määrän ja tilanteen seurannan kannalta hyvä. Toimii varmasti myös kannustimena koulutukseen hakeutumiseen. Ehdotus rekisteröinnin suorittavasta tahosta myös hyvä.

## **Muuta huomioitavaa esitykseen liittyen?**

### **Huomiot**

-

Mäkiranta Tero  
Satakunnan hyvinvointialue

Hagman Eija  
Satakunnan hyvinvointialue - Kati Nordlund-Luoma, sosiaalityön  
professiojohtaja, Kristiina Puolakka, hoitotyön professiojohtaja