

Lausunto

20.05.2026

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? [Kyllä lähtökohtaisesti. Maksuttomuus ja porrastaminen ovat perusteltuja ratkaisuja, jotka laajentavat koulutukseen hakeutumisen mahdollisuuksia ja vahvistavat perustason mielenterveysosaamista. Pohjois-Karjalan hyvinvointialue pitää kuitenkin merkittävänä riskinä, että rahoitus- ja koulutusvastuun keskittyminen yliopistollista sairaalaa ylläpitäville hyvinvointialueille johtaa koulutuspaikkojen, kouluttajaosaamisen ja menetelmävalikoiman pysyvään keskittymiseen yliopistollisille alueille. Tämä vaarantaa alueellisen yhdenvertaisuuden, mikä on ongelmallista perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaisen riittävien terveyspalvelujen turvaamisveloitteen näkökulmasta erityisesti alueilla, joilla mielenterveysperusteinen sairastavuus ja palvelutarve on maan keskitasoa korkeampia. Koska Pohjois-Karjala on KYS-yhteistyöalueen muu hyvinvointialue, harvaan asuttu ja pitkien etäisyyksien alue, sääntelyssä ja toimeenpanossa tulee erikseen varmistaa, että koulutus, rahoitus ja kouluttajaosaaminen tavoittavat myös yliopistollisten alueiden ulkopuolelle.]

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

Kyllä, miksi? [Kyllä, mikäli koulutuksen sisältö rakennetaan tutkimusnäytön ja kustannusvaikuttavuuden perusteella. Hyvinvointialue edellyttää, että koulutuksen järjestäjät, ensisijaisesti yliopistot ja koulutusopimusten yhteistyökumppaneina yliopistolliset hyvinvointialueet ja HUS-yhtymä, veloitetaan säädöksessä ottamaan tutkimusnäyttö menetelmien vaikuttavuudesta ja kustannusvaikuttavuudesta huomioon koulutustarpeiden arvioinnissa, koulutuksen suunnittelussa

ja menetelmävalinnoissa. Yleisen tason maininta ei riitä, sillä asetusluonnoksen 5 §:n nykykuoto, jossa osaaminen kytketään hyvinvointialueella käytössä oleviin menetelmiin, voi vakiinnuttaa olemassa olevan menetelmävalikoiman riippumatta sen näyttöperustasta. Näyttöön perustuvien menetelmien käytön tulee olla ensisijaista. Koulutus ei saa rajautua vain yksittäisiin manualisoiituihin lyhytinterventioihin, vaan sen tulee tuottaa osaamista perustason palvelujen moninaisiin tarpeisiin.]

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

Kyllä, miksi? [Kyllä, mikäli koulutus tuottaa riittävän laaja-alaisen valmiuden tunnistaa lapsen tai nuoren palvelutarve ja toteuttaa näyttöön perustuvia psykososiaalisia menetelmiä työnohjattuna ja mikäli koulutus on saatavilla riittävässä määrin myös Pohjois-Karjalan kaltaisilla alueilla. Menetelmävalinnat tulee arvioida lasten ja nuorten Käypä hoito -suositusten ja kansainvälisen tutkimusnäytön valossa, ei vain yksittäisten hyvinvointialueiden vakiintuneen menetelmävalikoiman pohjalta.]

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? [Kyllä lähtökohtaisesti. 45 opintopisteen kokonaisuus on johdonmukainen rakenne. Yhdenmukaisuus edellyttää kuitenkin kansallisia osaamistavoitteita ja koulutuksen vähimmäissisällön valtakunnallista ohjausta. Mikäli menetelmäopintojen sisältö jää eri yliopistojen ja yliopistollisten hyvinvointialueiden kahdenvälisen sopimusten varaan, osaamis pohja muodostuu alueittain erilaiseksi, mikä heikentää kaksiportaisuuden tavoitetta.]

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

Kyllä, miksi? [Kyllä, mikäli sisältö perustuu tutkimusnäyttöön, kustannusvaikuttavuuteen ja realistiseen palvelutarvearvioon. Esityksen koulutustarvearvio 2 000-4 000 koulutettavaa vuodessa on perusteluiltaan puutteellisesti avattu ja hyvinvointialueen näkemyksen mukaan mahdollisesti ylimitoitettu suhteessa muiden mielenterveysalan koulutusvirtojen kokoluokkaan. Mitoitus tulee perustaa tutkimusnäyttöön ja todelliseen palvelutarpeeseen, jotta rajalliset koulutusresurssit kohdentuvat menetelmiin, joilla on suurin terveyshyöty.]

**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?**

Koulutuksen pedagoginen kokonaisvastuu ja tieteellinen laatu tulee säilyttää yliopistoilla. Hyvinvointialueet vastaavat palvelutarpeen arvioinnista, ohjatun asiakas- ja potilastyön mahdollistamisesta sekä osaamisen kytkemisestä palvelurakenteeseen. Hyvinvointialueet eivät kuitenkaan ole koulutusorganisaatioita, eikä niiden henkilöstöllä ole ilman lisärahoitusta irrotettavissa riittävää aikaa laajan koulutus- ja työnohjauksivuon hoitamiseen. Esitys, jossa menetelmäkoulutuksen sisällöstä sovitaan yliopiston ja yliopistollista sairaalaa ylläpitävän

hyvinvointialueen kesken, ei mahdollista tarkoituksenmukaista valtakunnallista yhdenmukaisuutta. Esitys tulee muuttaa siten, että ohjattua asiakas- ja potilastyötä voidaan toteuttaa yhteistyössä kaikkien hyvinvointialueiden kanssa ja koulutuksen suunnittelussa kuullaan myös niitä hyvinvointialueita, joilla ei ole yliopistollista sairaalaa.

## Rahoituksesta

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

Ei, miksi? [Ei. Esitetty kaksikanavainen rahoitusmalli lisää hallinnollista monimutkaisuutta, kasvattaa hyvinvointialueiden hallinnollista kuormitusta ja luo riskin alueellisesta epäyhdenvertaisuudesta. Hyvinvointialue kannattaa esityksessä kuvattua opetus- ja kulttuuriministeriön vaihtoehtoista rahoitusmallia, jossa rahoitus osoitettaisiin kokonaisuudessaan koulutusta järjestäville yliopistoille ja yliopistoille säädettäisiin lakisääteinen velvollisuus korvata kaikille yhteistyökumppanihyvinvointialueille aiheutuvat kustannukset. Tämä malli on rakenteellisesti selkeämpi, vahvistaa koulutuksen riippumattomuutta yksittäisten hyvinvointialueiden menetelmävalikoimasta ja varmistaa, että ohjatun asiakas- ja potilastyön korvaukset ohjautuvat tasapuolisesti kaikille hyvinvointialueille. Mikäli STM:n mallin valmistelua jatketaan, tulee rahoituksen, päätöksenteon läpinäkyvyyden ja vaikutusmahdollisuuksien ulottua tosiasiallisesti myös KYS-yhteistyöalueen muihin hyvinvointialueisiin, mukaan lukien Pohjois-Karjala.]

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

Hyvinvointialue edellyttää rahoituksen olevan pitkäjänteistä, ennakoitavaa ja täysimääräistä. Esityksen vaikutusarvio ei kuvaa riittävällä tarkkuudella hyvinvointialueille aiheutuvia välillisiä kustannuksia. Uudet tehtävät koulutustarpeen arvioinnista, työnohjauksesta, ohjatun asiakas- ja potilastyön järjestämisestä, koordinoinnista ja raportoinnista on korvattava täysimääräisesti perustuslain 121 §:stä johdetun rahoitusperiaatteen mukaisesti, jotta perustuslain 19 §:n 3 momentin mukainen velvoite turvata riittävät sosiaali- ja terveystaloudelliset palvelut voi toteutua. Hyvinvointialueille annettavien uusien tehtävien rahoitus tulee turvata hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain (617/2021) mukaisesti. Valtion talousarvioon varatun 10 miljoonan euron määrärahan riittävyys jää epäselväksi, mikäli koulutusmäärät asetuvat lähelle ylimitoitetuksi arvioitua 2 000-4 000 koulutettavan tasoa.

## Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilön erikoispätevyys

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

Erikoispätevyyden rekisteröinti Lupa- ja valvontaviraston keskusrekistereihin on perusteltua asiakas- ja potilasturvallisuuden, osaamisen tunnistettavuuden ja työnjaon selkeyden näkökulmasta. Erikoispätevyyden tuottama oikeudellinen ja toiminnallinen asema, erityisesti sen suhde psykoterapeutin nimikesuojattuun ammattinimikkeeseen ja työnjakoon perustason ja erityistason palveluissa, tulee täsmentää lainsäädännössä. Sääntelystä tulee käydä selvästi ilmi, mihin tehtäviin erikoispätevyys antaa osaamisperustan, mitä tehtäviä se ei yksin mahdollista ja miten sen saanut ammattihenkilö sijoittuu perustason ja erityistason palvelujen työnjakoon. Terminologisesti psykososiaalisten menetelmien erikoispätevyys voidaan harkita uudelleen siten, että se kytkeytyy selkeämmin kaksiportaiseen psykoterapeuttikoulutukseen.

### **Muuta huomioitavaa esitykseen liittyen?**

## Huomiot

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue pitää uudistuksen suuntaa oikeana. Jatkovalmistelussa tulee erityisesti varmistaa neljä asiaa. Ensinnäkin alueellinen yhdenvertaisuus tulee turvata sääntelyssä ja toimeenpanossa siten, ettei koulutus, resurssit, ohjattu asiakas- ja potilastyö tai kouluttajaosaaminen keskity pysyvästi yliopistollisille alueille. Toiseksi näyttöön perustuvien menetelmien käytön tulee olla ensisijaista, ja koulutuksen järjestäjille tulee säädöksessä asettaa selkeä velvoite ottaa huomioon tutkimusnäyttö menetelmien vaikuttavuudesta ja kustannusvaikuttavuudesta. Kolmanneksi koulutuksen valtakunnallinen yhdenmukaisuus tulee varmistaa kansallisilla osaamistavoitteilla ja säilyttämällä yliopistojen pedagoginen kokonaisvastuu opetus- ja kulttuuriministeriön esittämän vaihtoehtoisen rahoitusmallin pohjalta. Neljänneksi hyvinvointialueille aiheutuvat välilliset ja välittömät kustannukset tulee korvata täysimääräisesti rahoitusperiaatteen mukaisesti siten, ettei uudistus lisää hyvinvointialueen nettomenoja ilman vastaavaa lisärahoitusta.

Ohvanainen Antti  
Pohjois-Karjalan hyvinvointialue - Siun sote