Kuntoutussäätiö
Kuntoutuksen suunnannäyttäjä

LAUSUNTO

14.2.2022

SIVISTYSVALIOKUNTA

Asia: Lausuntopyyntö KAA 3/2021 vp Psykoterapian puolesta – Kansalaisaloite psykoterapiakoulutuksen muuttamisesta maksuttomaksi

Kuntoutussäätiö on kuntoutuksen suunnannäyttäjä. Visiomme on olla vetovoimaisin kuntoutuksen kehittämisympäristö. Toiminnassamme yhdistämme asiakaskokemuksen korkeatasoiseen monitieteiseen tutkimukseen, uudistamme kuntoutusmalleja ja kuntoutusjärjestelmää sekä innostamme kehittämiseen mukaan asiantuntijoita, päättäjiä, yrityksiä, järjestöjä ja asiakkaita.

Lisätietoja: Soile Kuitunen, toimitusjohtaja, soile.kuitunen@kuntoutussaatio.fi, p. 0447813117
Kuntoutussäätiö



Soile Kuitunen
Toimitusjohtaja, valt.tri.

1. Tausta: mielenterveyden häiriöt ovat uusi kansansairaus

Mielenterveyden häiriöt ovat merkittävin yksittäinen työkyvyttömyyseläkkeiden syy. Joka viides suomalainen sairastaa jotakin mielenterveyden häiriötä, ja vuosittain 1,5 prosenttia suomalaisista sairastuu johonkin mielenterveyden häiriöön. Ainakin joka kymmenes, jopa joka viides suomalainen kokee elämänsä varrella ainakin yhden vakavan masennusjakson.

Alle 30-vuotiaiden mielenterveysperusteisten työkyvyttömyyseläkkeiden määrä on yli kaksinkertaistunut 2000-luvulla. Vuonna 2000 niitä oli 6301, mutta vuonna 2019 yli kaksinkertainen määrä, 13 479.

Mielenterveyden ongelmista aiheutuu paljon inhimillistä kärsimystä. Ne tulevat myös kalliiksi. OECD:n arvion mukaan mielenterveyden ongelmat maksavat Suomelle 11 miljardia euroa vuodessa.

Koronavirusepidemian on arvioitu lisänneen pahoinvointia. Eniten pahoinvoinnin arvioidaan kasvaneen niillä, joilla jo ennen koronavirusepidemiaa on ollut ongelmia. Koronavirusepidemian on todettu lisänneen pahoinvointia erityisesti haavoittuvimmassa asemassa olevilla, kuten vammaisilla ja monisairailla.

Mielenterveyspalveluille, niiden laajentamiselle ja kehittämiselle on Suomessa iso tarve ja kysyntä. Esimerkiksi psykoterapialle ja psykoterapeuteille on tarvetta enemmän kuin on tarjontaa. On arvioitu, että vain puolet mielenterveyden häiriötä sairastavista saa tarvitsemaansa hoitoa. On myös todettu, ettei mielenterveyspalveluihin ole Suomessa samalla tavalla panostettu kuin muuhun terveydenhuoltoon 2000-luvulla. Esimerkiksi psykiatrian osuus erikoissairaanhoidon menoista on pienentynyt. Kun se vuonna 2000 oli 16,8 prosenttia, vastaava luku vuonna 2021 oli enää 11,1% (THL:n tilastot).

Mielenterveyden häiriöissä on tärkeää suunnata voimavaroja riittävän varhaiseen tukeen, ongelmien ennaltaehkäisyyn ja myös lyhytkestoisempien terapia- ja muiden palveluiden tarjonnan parantamiseen.

Sosiaali- ja terveysministeriön terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvoston mukaan vaikuttaviksi todetut psykoterapeuttiset hoidot kuuluvat julkiseen palveluvalikoimaan ja niitä tulee olla tarjolla. Hoidollista psykoterapiaa tai muita mielenterveysongelmiin kohdennettuja psykososiaalisia hoitomuotoja ei kuitenkaan ole käytännössä mahdollista saada perusterveydenhuollosta.

Psykoterapia on osoitettu useissa psykiatrisissa häiriöissä lääkkeiden veroiseksi hoitomuodoksi (ks. Amick HR. et al. 2015). Lääke- ja terapiahoidon yhdistäminen on yleensä tuloksellisempaa kuin jompikumpi yksin (ks. Huhn M. et al. 2014). On kuitenkin huomattava, etteivät kaikki hyödy psykoterapiasta, ja psykoterapialla voi olla myös haittavaikutuksia (Daarker G. et al. 2014).

Tutkittuun tietoon nojautuen on voitu osoittaa, että lyhytpsykoterapioissa (korkeintaan 20 käyntiä) noin puolet asiakkaista hyötyy terapiasta merkittävästi. Tutkimuksellista näyttöä on myös muiden lyhytterapioiden ja nettiterapioiden hyödyistä.

2. Psykoterapeuttikoulutus on ainoita terveydenhuollon koulutuksia, jotka opiskelija joutuu maksamaan kokonaan itse

Psykoterapeuttikoulutus uudistui 31.12.2011 alkaen niin, että yliopistot vastaavat kokonaisuudessaan opiskelijavalinnoista ja koulutuksen toteuttamisesta.

Yliopistot ovat lähes poikkeuksetta järjestäneet koulutusta yliopistolain (558/2009) tarkoittamana täydennyskoulutuksena. Korkeakoulut eivät voi käyttää julkista rahoitusta liiketaloudellisin perustein toteutettavan toiminnan tukemiseen, joten psykoterapeuttikoulutukset ovat osallistujille kalliita.

Psykoterapeuttikoulutus kestää tyypillisesti 3,5 vuotta ja on laajuudeltaan 65-80 opintopistettä. Tällä hetkellä psykoterapeuttikoulutus on ainoita terveydenhuollon koulutuksia, jonka opiskelija joutuu kustantamaan kokonaan itse.

Psykoterapeuttikoulutuksen kokonaiskustannus opiskelijalle on noin 25 000 –60 000 euroa riippuen psykoterapiasuuntauksesta. Koulutuksen hinta on noussut merkittävästi vuoden 2011 uudistuksen jälkeen, jolloin järjestäminen siirtyi yksinomaan yliopistoille.

Koulutuksen korkea hinta uhkaa psykoterapeuttien laaja-alaisen pohjakoulutuksen säilymistä. Erityisesti sairaanhoitajien sekä sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneiden mahdollisuuksien hakeutua psykoterapiakoulutukseen on arvioitu heikentyneen koulutuksen korkean hinnan vuoksi.

3. Kuntoutussäätiön esitykset

Kuntoutussäätiö painottaa lausunnossaan, että psykoterapeutteja tarvitaan Suomeen lisää. On myös tosiasia, että koulutuksen korkea hinta rajaa monia koulutuksesta kiinnostuneita ulkopuolelle. Tästä aiheutuu epätasa-arvoisuutta koulutuksesta kiinnostuneiden ja alueiden välille.

Psykoterapeuttikoulutuksen korkea hinta heijastuu väistämättä myös psykoterapeuttien taksoihin. Nämä voivat olla itse maksaville asiakkaille liian korkeat.

Psykoterapeuttikoulutuksen muuttaminen maksuttomaksi lisäisi epäilemättä psykoterapeutteja, mutta se ei välttämättä yksin ratkaisisi nykyistä terapeuttipulaa. Jo nyt koulutuksiin hakeutuu enemmän ihmisiä kuin niihin voidaan ottaa.

Joissakin yhteyksissä on myös arvioitu, että psykoterapeuttikoulutuksen maksuttomuus voisi vähentää koulutuspaikkoja entisestään, koska koulutuksen hinta laskee. Tällöin psykoterapeuttien kouluttaminen ei olisi yliopistoille kannattavaa.

Kuntoutussäätiö esittää kansalaisaloitteeseen liittyen seuraavaa.

1. **Psykoterapeuttikoulutusten maksuttomuus tulisi toteuttaa Suomessa**. Rinnalla esitämme tehtäväksi myös muita toimenpiteitä, joilla edistettäisiin psykoterapeuttien määrän ja terapiatarjonnan lisäämistä. Mikäli koulutuksen maksuttomuus opiskelijalle ei olisi (valtiontalouden näkökulmasta) mahdollista toteuttaa, tulisi joka tapauksessa tähdätä siihen, että valtion budjettivaroilla katetaan psykoterapeuttikoulutuksen kustannuksista edes osa.

2. **Psykoterapeuttikoulutuksen tasalaatuisuudesta tulee pitää kiinni jatkossakin**. Koulutuksen rakenteellinen yhteys yliopistoihin tulee säilyttää. Joissakin yhteyksissä on todettu, että psykoterapeuttikoulutus voitaisiin toteuttaa erikoistumiskoulutuksena ammattikorkeakouluissa ja yliopistoissa. Tällä hetkellä tämä ei ole mahdollista. Erikoistumiskoulutuksena voidaan järjestää vain koulutus, jonka perusteista, kuten tavoitteista, on sovittu yliopistojen tai ammattikorkeakoulujen

keskinäisessä yhteistyössä. Erikoistumiskoulutuksia eivät ole ne koulutukset, joiden sisällöstä, tavoitteista tai toteuttamistavasta on erikseen säädetty. Näin ollen psykoterapeuttikoulutusta ei voida järjestää yliopistolain mukaisena erikoistumiskoulutuksena.

Psykoterapeuttikoulutus ei ole Suomen kansalliseen tutkintojärjestelmään liittyvää koulutusta, vaan tutkinnon jälkeistä koulutusta, josta säädetään sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalla. Vastaavantyyppisesti säädetään erikoislääkärikoulutuksesta. On tarkoituksenmukaista selvittää psykoterapeuttikoulutuksen asemoituminen suomalaiseen koulutusjärjestelmään ja siinä yhteydessä sen toteuttaminen myös erikoistumiskoulutuksena.

3. **Suomessa tulee edistää myös lyhytterapioiden kehittämistä**. Vaikuttavia, näyttöön perustuvia, kustannuksia säästäviä lyhyt-, etä- ja nettiterapiamuotoja on kehitetty runsaasti Suomessa ja maailmalla. On voitu osoittaa, että on paljon ihmisiä, jotka hyötyvät lyhytterapioista.

   Suomalaisessa terveydenhuoltojärjestelmässä ei ole riittävästi otettu käyttöön lyhytterapiamuotoja. Hoitoon pääsyssä on myös isoja alueellisia ja yksilöiden välisiä eroja. Lyhytterapioiden käyttöönottoa tulisi lisätä ja poistaa rakenteellisia esteitä.

   Suomessa voitaisiin käynnistää kokeilu, jossa selvitettäisiin systemaattisesti lyhytterapian hyötyjä ja vaikutuksia suhteessa pidempiin psykoterapioihin sekä sitä, miten niillä kyetään vastaamaan asiakkaiden tarpeisiin. Saatujen kokemusten perusteella voitaisiin arvioida myös lainsäädäntömuutosten tarvetta erityisesti Kelan järjestämän kuntoutuspsykoterapian osalta.

   Lyhytterapiakoulutusten laadun varmistusta voitaisiin jatkossa tehdä esimerkiksi hyödyntämällä psykoterapeuttikoulutusten kouluttajien osaamista lyhytterapiakoulutuksissa. Myös yhteydet yliopistoihin olisivat tärkeitä lyhytterapiakoulutuksien toteuttamisessa. Olisi tärkeää selvittää myös lyhytterapiakoulutusten maksuttomuutta.

4. **Järjestöjen ja yleishyödyllisten säätiöiden toiminta, palvelut ja auttamistyö tulee huomioida terapiapalveluiden kehittämisen kokonaisuudessa**. Järjestöissä ja säätiöissä on paljon osaamista, palveluita ja auttamistyötä mielenterveysongelmien ennaltaehkäisyssä ja ihmisten tukemisessa. Myös järjestöjen työntekijöiden kouluttaminen psykoterapian ja lyhytterapian osalta on tärkeää.