

Medborgarinitiativets titel

För psykoterapi – Medborgarinitiativ om att göra utbildningen i psykoterapi avgiftsfri

Datering av initiativet

15.9.2020

Initiativets form

Förslag om att lagberedning ska inledas

Initiativets innehåll

Vi undertecknade, röstberättigade finska medborgare kräver att utbildningsprogrammet för psykoterapi ses över så att utbildningen blir avgiftsfri i Finland. Vi föreslår att det utifrån detta medborgarinitiativ inleds beredning av en lagstiftning som möjliggör mer jämlik tillgång till utbildning i psykoterapi, i första hand enligt yrkesmässig förmåga, oberoende av ekonomisk ställning.

Att trygga utbildningsrättigheterna och mentalvårdstjänsterna ligger i allas intresse – hälsa existerar inte utan psykisk hälsa.

#PSYKOTERAPIANPUOLESTA

Motivering

ALLMÄNT

Psykoterapi har konstaterats vara effektiv behandling som upprätthåller och återställer arbetsförmågan hos barn, vuxna såväl som grupper med särskilda behov (mentalvårdspoolen 2019). För närvarande matchar behovet och utbudet inte varandra, eftersom det inte finns tillräckligt med psykoterapeuter i förhållande till klienternas behov och efterfrågan på terapi.

Det behövs fler psykoterapeuter inom hälso- och sjukvården, bättre fungerande vårdförskrivning och tidig intervention. Detta kräver att avgiftsfri utbildning möjliggörs. (Kansanuutiset 2019)

Dessutom måste studerande som är lämpliga för ett yrke inom psykoterapi tillförsäkras möjlighet till utbildningar i psykoterapi, eftersom den oskäligt dyra utbildningsavgiften för närvarande utgör ett stort hinder för att få nya psykoterapeuter.

MISSFÖRHÅLLANDEN

Utbildningen i psykoterapi är för närvarande en av de få utbildningar på hälsovårdsområdet som är avgiftsbelagda för de studerande. Utbildningen kostar 30 000–60 000 euro till exempel i huvudstadsregionen, beroende på inriktning (se Helsingfors universitet 2020).

Den ordnas nu uteslutande av universitet, medan även privata aktörer tidigare kunde tillhandahålla den. Målet för reformen var att övervaka utbildningens kvalitet och jämna ut regionala skillnader, men finansieringen av utbildningen blev inte behandlad i reformen och kostar för närvarande oskäligt mycket för den studerande.

Utbildningen är indelad i många utbildningsprogram som gäller olika målgrupper och referensramar (se Helsingfors universitet 2020). Varje utbildningsprogram har ett eget pris, vilket ger upphov till etiska problem; valet kan i första hand påverkas av kostnaderna, och den interna motivationen bestämmer inte längre utbildningsprogrammets inriktning. En förutsättning för tillträde till utbildningen ska i första hand vara yrkesmässig förmåga och inte ekonomiska resurser – för närvarande blir många personer som lämpar sig för yrket utan utbildning på grund av den oskäliga utbildningsavgiften.

Att terapeuten är engagerad (närvaro, förmåga att lyssna, bemötande osv.) har påvisats vara en av de viktigaste faktorerna för att behandlingen ska ge gott resultat. Största delen av behandlingens genomslagskraft bottenar i psykoterapeutens varma empati, ett positivt självförtroende, en förtrolig relation och ett gott samarbete med klienten. (Huttunen 2014, 16–17). Det är inte pengarna som är utslagsgivande för psykoterapeutens skicklighet, utan den inre motivationen och förmågan att behärska de färdigheter som yrket kräver.

Tillgången till psykoterapi befinner sig i kris. Uppstartsföretaget Minduu kartlade genom en enkät tillgången till terapitjänster i Finland. Av tillgången till psykoterapitjänster bedöms 37 procent vara svag eller mycket svag (Sulonen & Ollikainen 2015). Hälso- och sjukvården behöver fler psykoterapeuter, bättre fungerande vårdförskrivning och tidig intervention. Enligt den ovannämnda undersökningen behövs det betydligt fler psykoterapeuter som tar emot nya klienter, och även psykoterapeuterna själva vill att det ska utbildas fler psykoterapeuter.

En forskningsrapport av Sulonen och Ollikainen (2015) om psykoterapeuternas svar visar att klienterna upplever det som svårt att få tillträde till vård. Största delen av psykoterapeuterna själva anser enligt undersökningar att klienterna uttryckligen skulle dra väsentlig nytta av att snabbt få vård, vilket dock för närvarande inte förverkligas. Det behövs lättillgängliga tjänster så att de också är tillgängliga för alla ekonomiskt, och detta förutsätter att vi får fler psykoterapeuter.

Behovet och utbudet matchar inte varandra – det finns inte tillräckligt många psykoterapeuter i förhållande till behovet, och dessutom är var fjärde psykoterapeut redan i pensionsåldern – och därför kommer utbudet att minska ytterligare i framtiden. Dessutom tillgodoses inte klienternas individuella behov av terapi, och det behövs ett bredare spektrum av utbildade aktörer med beaktande av olika målgrupper och behov.

Bristen på psykoterapeuter återspeglas också i en onödig belastning på basservicen (Talvitie 2019). Om de klienter som behöver särskilt stöd hänvisas till den terapeutiska behandling som de behöver i tid, blir det mer tid och utrymme över i basservicen med låg tröskel och i tjänsterna för andra målgrupper inom öppenvården. Genom att öka antalet psykoterapeuter förbättras läget för var och en, både för klienterna och för de professionella.

Vi föreslår att det utifrån detta medborgarinitiativ inleds beredning av lagstiftning som möjliggör avgiftsfri utbildning i psykoterapi för alla personer som lämpar sig för yrket (se avsnittet Lagstiftning*). Om riksdagen godkänner medborgarinitiativet förutsätter den att statsrådet inleder lagberedning i ärendet.

LAGSTIFTNING

Enligt vår lagstiftning är det kommunerna som svarar för ordnandet av mentalvårdstjänster (inkl. psykoterapi). Bestämmelser om ordnande av mentalvårdstjänster finns i 1 kap. 3 § i mentalvårdslagen (1116/1990).

I 1 kap. 1 § i mentalvårdslagen fastställs det att mentalvårdsarbetet också innefattar åtgärder för att utveckla befolkningens levnadsförhållanden så att dessa förebygger uppkomsten av mentala störningar, främjar mentalvårdsarbetet och gör det lättare att tillhandahålla mentalvårdstjänster.

I 1 kap. 4 § föreskrivs det om principerna för mentalvårdstjänsterna och det sägs ut att kommunerna och samkommunerna ska se till att det tillhandahålls mentalvårdstjänster som till innehåll och omfattning motsvarar behovet i området. Enligt 5 § i samma kapitel ska samkommunen för ett sjukvårdsdistrikt och hälsovårdscentralerna inom distriktet tillsammans med den kommunala socialvården och de samkommuner som tillhandahåller specialomsorger organisera mentalvårdstjänsterna så att de bildar en funktionell helhet. (Lag 1116/1990)

* För studerande som lämpar sig för utbildning i psykoterapi gäller enligt lagen följande krav, som dock inte inkluderar ekonomiska tillgångar på tiotusentals euro:

Villkoren för rätt att använda yrkesbeteckningen är minst två års erfarenhet av mentalvårdsarbete eller motsvarande uppgifter efter avlagd lämplig examen och före inledandet av psykoterapiutbildningen och att personen i fråga före psykoterapeututbildningen har avlagt

1) lämplig högre högskoleexamen eller lämplig yrkeshögskoleexamen inom social- och hälsovårdsbranschen; i examen ska ingå eller utöver den ska dessutom ha avlagts studier i psykologi eller psykiatri omfattande sammanlagt 30 studiepoäng,

2) examen som sjukskötare på institutnivå och utöver examen specialisering i psykiatri, om studier i psykiatri inte ingått i examen, eller

3) annan i utlandet genomgången utbildning som motsvarar vad som föreskrivs i 1 eller 2 punkten.

GENOMSLAGSKRAFT

Psykoterapi är en bevisat effektiv behandlingsform och behovet är mångdubbelt större än utbudet.

Hos patienter som behandlats med psykoterapi är situationen efter behandling bättre än hos 80 procent av dem som inte behandlats. Psykoterapi ger vanligen minst lika goda resultat som annan aktiv behandling i jämförelse, till exempel medicinering. (Konsensuslausuma 2006, 6.) Dessutom är det uppenbart att medicinering aldrig helt kan ersätta mänsklig, närvarande professionell behandling – möten människor emellan.

Även medicine doktorn, professorn, psykiatern och psykoterapeuten Matti O. Huttunen (2014, 17) anför med hänvisning till Wambold (2001) att psykoterapi vid behandling av depressioner och ångeststörningar har åtminstone lika god effekt som psykofarmaka. Dessutom har forskningsresultat upprepade gånger visat att olika psykoterapimetoder inte skiljer sig åt när det gäller behandlingsresultatet. (Wahlström 2012a, 35.)

Effektiviteten har också påvisats i många internationella undersökningar. De visar att psykoterapi har haft positiva effekter vid allmänna psykiatriska problem, personlighetsstörningar och svårigheter med social funktionsförmåga. Dessa störningar orsakar inte bara subjektivt lidande utan även stora kostnader för samhället (bl.a. Knekt, Lindfors & Laaksonen 2010; Leichsenring m.fl. 2015, 655.)

#PSYKOTERAPIANPUOLESTA

Ansvarspersoner

Tatja Jukuri

Sanni Rajala

Heidi Närhi

Hanna Poutanen

Marianne Syvänen