

Porrastettu hoitomalli

Lapin hyvinvointialueella



Porrastettu hoitomalli Lapin hyvinvointialueella

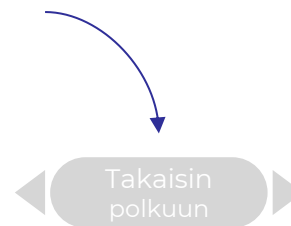
- Tarjotaan asiakkaan mielenterveyden (mieliala- ja ahdistuneisuushäiriöt) pulmiin tarpeisiin vastaavaa, vaikuttavaa hoitoa oikea-aikaisesti
- Tuki ja hoito järjestetään jatkumoksi keston ja intensiivisyyden mukaan
- Jos ongelmat eivät ole vielä ehtineet pitkittyä, lyhyemmät ja kevyemmät tukimuodot usein auttavat
- Mitä korkeammalla portaalla ollaan, sitä pidempiä hoitojaksoja ja intensiivisempää tukea tarjotaan
- Tarjotaan ensisijaisesti sellaista tukea, joka todennäköisesti riittää kyseisessä tilanteessa; jos hoito ei ole riittävää, tarjotaan korkeamman portaan hoitoa

Pääset liikkumaan mallissa seuraavan sivun kuvan linkkejä klikkaamalla.

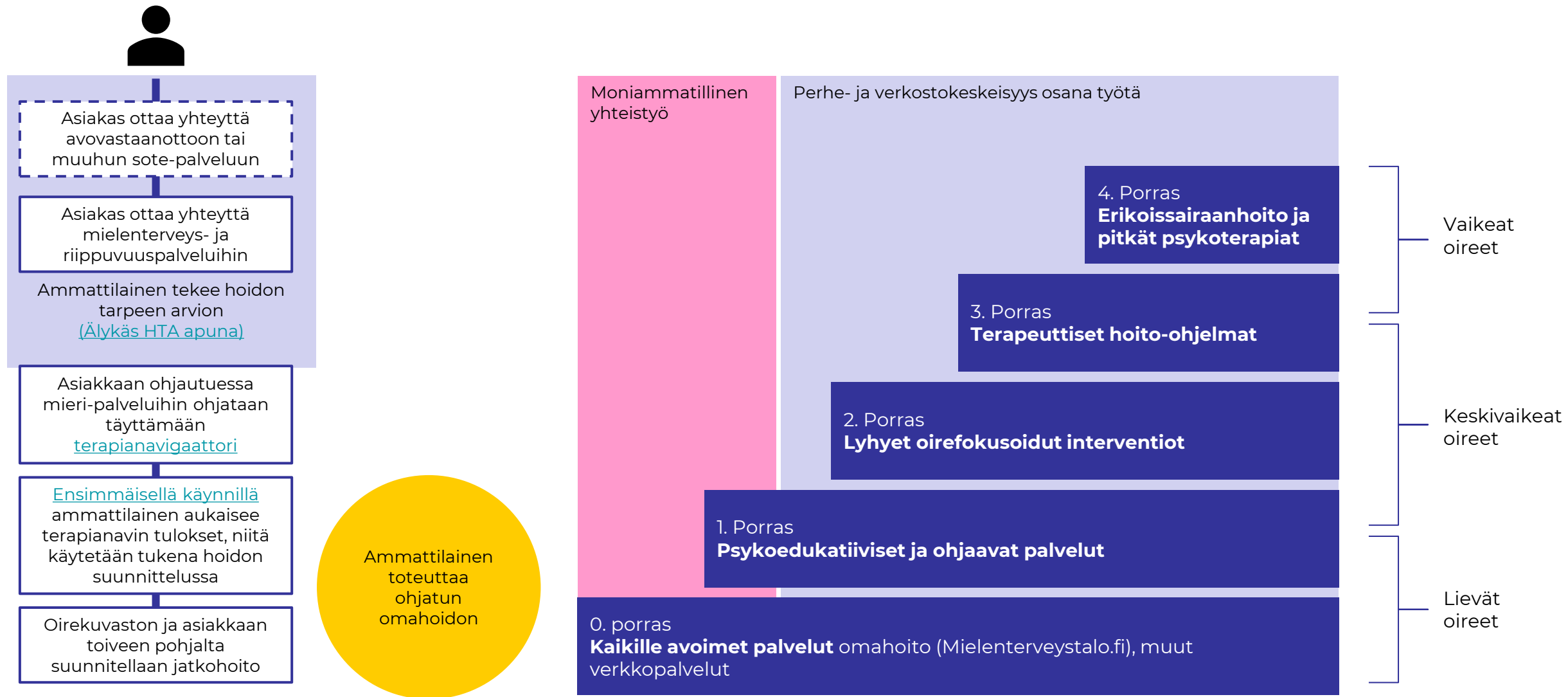
Lisäksi tiedostoon on koottu tietoa:

- [Psykososiaalisten menetelmien käsikirjasta,](#)
- [Vaikuttavuustiedon keräämisestä ja hyödyntämisestä](#)
- [Ohjautumisesta mielenterveys- ja riippuvuuspalveluissa](#)
- [Terapiatakuusta](#)

Voit liikkua tiedostossa myös käyttämällä näitä painikkeita tai selaamalla tiedostoa



Aikuisten porrastettu hoitomalli Lapin hyvinvointialueella



Älykäs (HTA) hoidon tarpeen arviointi

 Älykäs hoidon tarpeen arvio –ohjelmisto, tukee ammattilaisiamme hoidon tarpeen arvioinnin tekemisessä

✓ Työvälineellä tavoitellaan hoidon tarpeen arvioinnin laadun ja yhtenäisyyden paranemista

 Tarkoitus on helpottaa ammattilaista hoidontarpeen arvion tekemisessä, sekä yhtenäistää kirjaamista ja tilastointia

 Tavoite on, että asiakas saa joka tilanteessa laadukkaan hoidon tarpeen arvioinnin.

★ Ohjelmisto löytyy osoitteesta: <https://hoidontarpeenarvio.fi/>

 Palveluun kirjaudutaan hyvinvointialueelle luoduilla kirjautumistunnuksilla. Palvelua ei käytetä henkilökohtaisella kirjautumistunnuksella. --> mieri yksiköillä on omat käyttäjätunnukset

 Koulutustallenne ja käyttäjätunnukset löytyvät [Digipalvelujen ohjeet](#)

Terapianavigaattori ja ensijäsennyskäynti

Terapianavigaattori

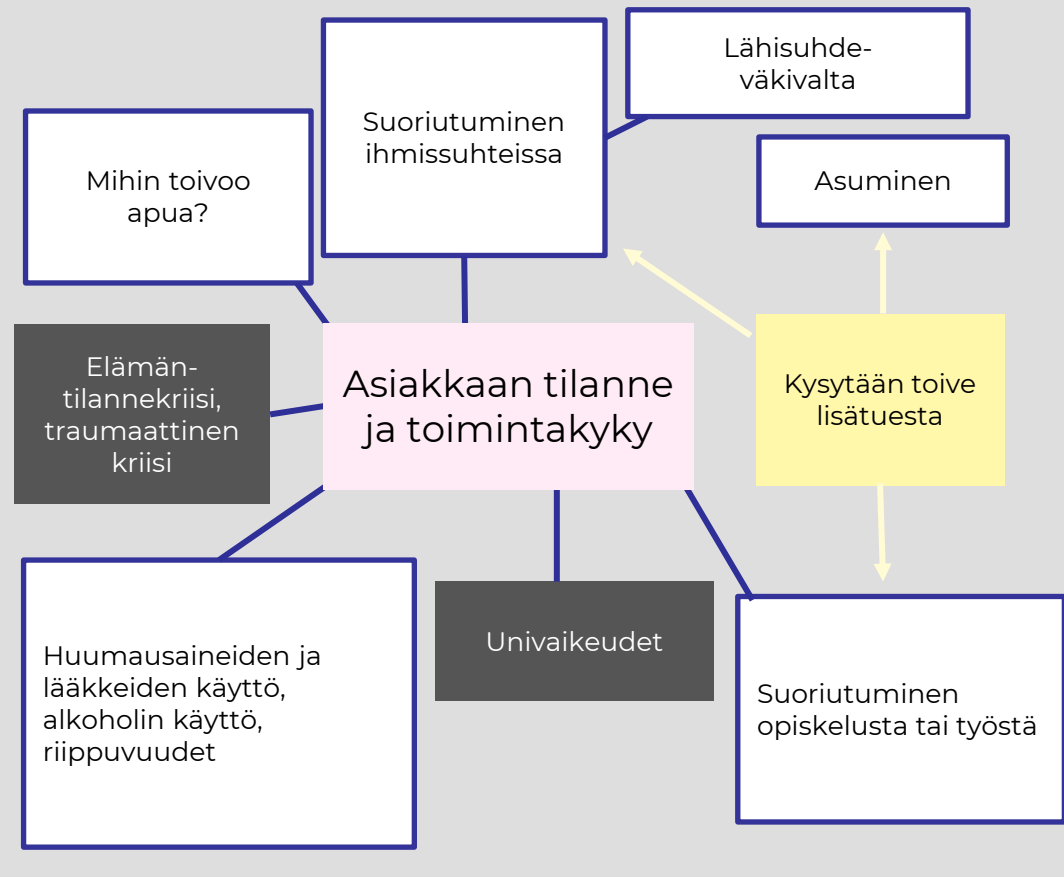
- Digitaalinen työväline, joka helpottaa oikeatasoiseen hoitoon ohjausta
- Potilas täyttää terapianavigaattorin ennen vastaanotolle saapumista osoitteessa terapianavigaattori.fi
- Kerää potilaan tilanteesta olennaiset esitiedot mukaan lukien oiremittareiden tulokset
- Potilas tuo vastaanotolle koodin, jolla ammattilainen saa avattua koosteraportin
- Terapianavigaattorin keräämien tietojen avulla ammattilainen toteuttaa klinisen arvion ja hoitoonohjauksen

Ensijäsennyskäynti

- Ensijäsennyksessä terveydenhuollon ammattilainen ja asiakas käyvät yhdessä läpi Terapianavigaattorin koosteraportin tuloksia
- Syvennetään ja tarkennetaan asiakkaan vointia, tilannetta ja toiveita hoidon valintaan ja tavoitteiden hahmottamiseen.
- Terapianavigaattorin tulosten hyödyntämisen myötä terveydenhuollon ammattilaiselle jää enemmän aikaa tärkeimpään eli asiakkaan kohtaamiseen.
- Terapianavigaattorin ja ensijäsennyksen hyödyntäminen tukee laajemminkin resurssien kestäväää käyttöä, kun ensivaiheen arvioista vapautuu aikaa hoitojen toteutukseen.

Terapianavigaattorin antama tieto

Esimerkkien avulla suppea kartoitus:



Käytetyt kyselyt:

PHQ9: masennus

GAD-7: ahdistuneisuus

SPIN-FIN: sos.jännittäminen

PDSS-SR: paniikkioirekysely

BAT-12: työuupumus

OCI-R: pakko-oirekysely

TSQ: traumaperäinen stressi

AUDIT-C (lyhyt kysely): alkoholin käyttö (kysytään kaikilta) + AUDIT tarvittaessa

DUDIT

BBS: rahapeli riippuvuus

Täyttämisen vie keskimäärin 20-30 min.

Lopussa linkit omahoito-ohjelmiin

Ammattilaisen toteuttama ohjattu omahoito

Ohjattu omahoito saavuttaa täyden potentiaalinsa silloin kun se aloitetaan viiveettä.

Tästä syystä ohjattu omahoito tulisi aloittaa heti, kun asiakas ilmaisee haasteita mielenterveyteen liittyen – lääkärin arviota ei tarvita.

Tämä on mahdollista silloin, kun ohjattu omahoito otetaan käyttöön yhdessä systemaattisen hoidon tarpeen arvion ja hoitoonohjauksen ratkaisujen kanssa.

0. porras: kaikille avoimet palvelut

Alueelliset järjestö palvelut

[Lähellä.fi](https://laahella.fi)

Valtakunnalliset järjestö palvelut

[Suomi.fi](https://suomi.fi)

[Järjestövartti-webinaarit](#) Lapin alueen mielenterveysjärjestöt tutuiksi
[Hyvinvointia arkeesi - Lapin hyvinvointialue](#) kansalaisten sivusto

Alueelliset palvelut:

[Omahoito | Mielenterveystalo.fi](#)

[Lappi – Vanhempien chat ja videot – En jaksa](#)

[Lapin nuorten chat ja videot – Onks tää normaalia?](#)

[Perhekeskukset](#)

12 askeleen hoito-ohjelmat: tutustu oman alueen AA ja NA toimintaan

Valtakunnalliset palvelut:

[Verkkokurssit ja oppaat — Päihdelinkki](#)

[Peluuri auttaa, kun pelaaminen haittaa](#)

[Vertaistukea rahapelaajille ja läheisille | Pelirajaton](#)

[Päihdeneuvonta: Maksutonta tukea päihteidenkäytön aiheuttamaan huoleen - EHYT ry](#)

[Väestöliitto vahvistaa hyvinvointia ja ihmisten välistä yhteyttä](#)

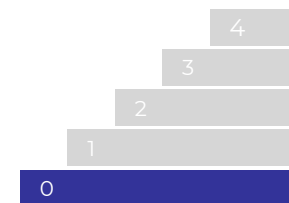
Muita palveluita:

[Talousneuvola - Lapin hyvinvointialue](#)

[Neuvonta ja ohjaus - Lapin hyvinvointialue](#)

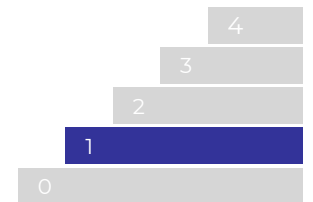
[Toimeentulotukihakemus](#)

[Henkilöasiakkaat - Työmarkkinatori](#)



1. porras: Nopeasti alkavat psykoedukatiiviset ja ohjaavat palvelut sekä lyhytinterventiot (1–5 käyntiä)

- Psykoedukaatio
- Ohjatut omahoidot
- IPC -interpersoonallinen ohjanta nuorille (12-18v) ja aikuisille
- Nettiterapia (vaatii lääkärin lähetteen)
- Ryhmähoidot mm. Ohjatun omahoidon eri ohjelmilla
- Tunnekeskeinen pari-interventio
- Lapset puheeksi -menetelmä
- Mini-interventio

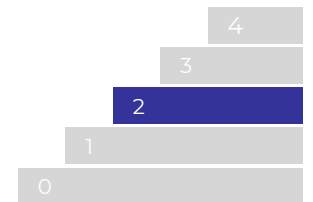


◀ Takaisin polkuun ▶

2. porras: Lyhyet oirefokusoidut interventiot tai määrämittaiset psykologiset hoidot (5–10 käyntiä)

- **Kognitiivinen lyhytterapia (KLT) yksilö- ja ryhmämuotoisena**
- Ryhmähoidot mm. depressiokoulu
- **IPT – Interpersonaalinen terapia aikuisille**
- HOT – Hyväksymis- ja omistautumisterapia
- Perhe- ja parisuhdeinterventiot
- Nettiterapia (vaatii lääkärin lähetteen)
- Motivoiva haastattelu

Tummennettu = Laphassa
terapiatakuuseen kuuluvia menetelmiä

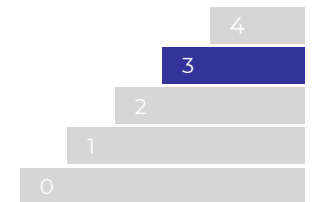


◀ Takaisin
polkuun ▶

3. porras: lyhytpsykoterapiajakso tai kohdennettu psykologinen interventio (10–20 käyntiä)

- **Lyhytpsykoterapiat eri viitekehyksillä**
 - Oma tuotanto
 - Maksusitoumus
- Dialektinen käyttäytymisterapia (DKT)
- CBASP - toistuvan vaikean masennuksen hoito

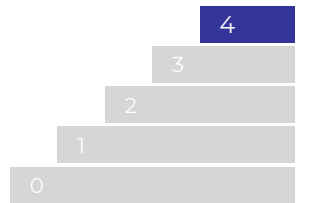
Tummennettu = Laphassa
terapiatakuuseen kuuluvia menetelmiä



◀ Takaisin
polkuun ▶

4. **porras:** erikoissairaanhoidon ohjaaminen tai pitkä psykoterapia (esim. Kelan tukema kuntoutuspsykoterapia)

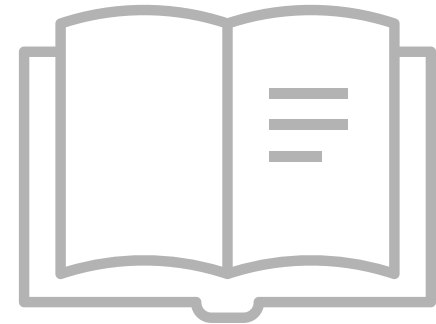
- KELA:n pitkät kuntoutukset
- Erikoissairaanhoido
 - Dialektinen käyttäytymisterapia (DKT)
 - Mentalisaatioterapia (MBT)



◀ Takaisin polkuun ▶

Psykososiaalisten menetelmien käsikirja

- Psykososiaalisilla menetelmillä tarkoitetaan ammattilaisen käytössä olevia, tavoitteellisia toimia, joilla edistetään asiakkaan terveyttä, toimintakykyä ja hyvinvointia pyrkimällä vaikuttamaan hänen tiedonkäsittelynsä, tunnesäätelytaitoihinsa ja/tai käyttäytymiseensä.
- Menetelmä antaa työskentelylle viitekehyksen ja rakenteen sekä helpottaa tavoitteellista työskentelyä
- Käsikirja ja siinä kuvatut menetelmät on suunnattu ammattilaisille, jotka työskentelevät mielenterveys- ja riippuvuustyön parissa.
- Käsikirja kattaa ne porrastettuun hoitomalliin sisältyvät menetelmät, joihin liittyy selkeä koulutus rakenne ja/tai joihin ohjaaminen on suoraviivaista.
- Käsikirja antaa tietoa menetelmästä, kenelle menetelmä on suunnattu (asiakas), mikä on tavoite, mille ammattiryhmälle koulutus on suunnattu sekä koulutuksen kesto ja sisältö.
- Tarkempia tietoja menetelmien koulutuksista voi antaa esihenkilö tai terapiakoordinaattori
- Käsikirjan löydät Kaltiosta [Psykososiaaliset menetelmät](#) sivustolta.



Perhe – ja verkostokeskeisyys osana työtä

- Asiakkaan perhetilanne ja lähipiiri on tärkeä osa ihmisen tilanteen kuvausta, joten kartoitetaan verkostot heti alkuvaiheessa.
- Terveystenhuolto- ja sosiaalihuoltolaki velvoittavat selvittämään lapsen tilanteen ja tuen tarpeen myös aikuisten palveluissa
- Onko perheessä lapsia, onko huolta lapsista, onko tuen tarvetta, voidaanko olla "siltana" rakentamassa polkua tarvittavaan palveluun?
- Perhe ja verkosto on tärkeää pitää mukana keskustelussa, vaikka asiakas olisi yksin vastaanotolla, esim. "Ovatko läheiset huolissaan? Mitä lähipiirissä tapahtuu?"
- Joskus ihmisen verkosto koostuu pelkästään viranomaisista, eikä muita läheisiä ole. Tällöinkin verkoston kartoitus ja mukaan ottaminen on tärkeää.
- Huomioidaan mahdollisuus hyödyntää kokemusasiantuntijoita
[Kokemusosaamisen käytännöt](#)
- Erityisesti nuorilla aikuisilla on nähtävissä vahva yksilökeskeinen kulttuuri ja läheisiin tukeutuminen voi olla vaikeaa. Läheisten huomioiminen ja mukaan ottaminen voi olla merkittävää hoidon vaikuttavuuden kannalta.
- Huomioidaan myös läheisen vointi ja ohjataan tarvittaessa tuen piiriin
[mielenterveysomaisten palvelupolku](#)

Läheinen mukaan vastaanotolle

- Tarjotaan matalalla kynnyksellä mahdollisuutta pyytää läheinen mukaan tapaamisille
- Joskus huoli ihmisen voinnista herää ensimmäisenä läheisellä/viranomaisella, ja tämä voi olla mukana varaamassa asiakkaalle aikaa. Tällöin läheinen/viranomainen on hyvä pyytää mukaan myös vastaanotolle.
- Mitä hankalampi/komplisoituneempi tilanne, sitä herkemmin pyritään pyytämään myös läheiset/verkosto mukaan.
- Läheiset ovat usein tärkeä tuki asiakkaalle verkostotapaamisissa/hoidon suunnittelussa.
- Perheenjäsenten/verkoston mukana olo hoidossa on voimavara. Sillä miten läheinen pyydetään mukaan hoitoon, on iso merkitys; tuodaan esiin merkitys voimavarana



**Työkaluja esim. [Verkostokartta](#) ja
sukupuun piirtäminen**

Tarve monialaiselle yhteistyölle tunnistetaan

Yhteinen aika asiakkaan tuen tarpeen arvioimiseksi

Monialaisen yhteistyön toteutus ja seuranta

Monialaisen yhteistyön päätös

Jatko palveluissa suunnitelman mukaan

Asiakkaan suostumus monialaiseen yhteistyöhön jokaisessa vaiheessa

Asiakkaan tuen tarpeiden ensiarvio.

Yhteydenotto monialaisen yhteistyön aloittamiseksi [asiakkaan suostumuksella](#). Suostumus on kirjattava järjestelmään.

Ammattilainen käynnistää asiakkaan tuen tarpeen edellyttämän verkoston kokoamisen

- [Verkosto on selkeä](#)
- [Verkoston koostaminen vaatii konsultaatiota](#)

Sovitaan ammattilaisten välinen yhteydenpitokanava

[Työkaluja työn tueksi](#)

Palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arviointi yhteistyössä.

[Suunnitelma laaditaan yhteistyössä asiakkaan, sosiaali- ja terveydenhuollon kesken.](#)

Monialainen suunnitelma kirjataan sosiaali- ja/tai terveyden-huollon suunnitelmaan

Asiakkaan monialainen suunnitelma tulee näkyä sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon järjestelmissä.

[Suunnitelmaan kirjataan, kuka koordinoi monialaista yhteistyötä.](#)

Yhteistapaamisessa sovitaan seuraava tapaaminen, joka kirjataan suunnitelmaan.

Sosiaali- ja terveyspalvelut toteuttavat ja seuraavat suunnitelman mukaisesti palvelua ja hoitoa.

Suunnitelma tarkistetaan yhteisesti sovittuna ajankohtana.

Verkosto kootaan uudestaan myös, jos asiakkaalla ilmenee äkillinen tarve.

[Tieto äkillisestä tarpeesta ilmoitetaan koordinoivalla ammattilaiselle.](#)

Verkoston kutsuu koolle [monialaista yhteistyötä koordinoiva ammattilainen.](#)

Kytetään suunnitelmaan asiakkaan tuen tarpeen mukaan esim. TE-palvelut, järjestöt, KELA.

Monialainen yhteistyö päätetään yhteisessä palaverissa, jossa koolla asiakas ja asiakkaan palvelujen ammattilaiset.

Palvelun ja hoidon päättymisen arvioidaan yksilöllisesti jokaisessa palvelussa asiakkaan kanssa.

Monialaisen yhteistyön päättymisen kirjataan potilas- ja asiakas-tietojärjestelmiin.

Arvioinnissa huomioitava asiakkaan kokonaistilanne (esim. asuminen, läheisverkosto).

Takaisin polkuun

Monialaisen yhteistyön ydinelementit

1 2

**Monialaisen yhteistyön tavoite: Asiakas saa tarvitsemansa tuen oikea-aikaisesti.
Palvelut muodostavat sujuvan yhtenäisen kokonaisuuden.**



Ammattilainen käynnistää monialaisen yhteistyön

Asiakas on jo ottanut ensimmäisen askeleen hakautuessaan tuen piiriin.

Monialainen yhteistyö ei ole pelkkä yhteydenotto palveluun tai asiakkaan ohjaus toiseen palveluun. Yhteydenotto käynnistää monialaisen yhteistyön.



Asiakas on keskiössä:

Yhteistyö perustuu asiakkaan suostumukseen. Asiakas aktiivinen toimija yhteistyön jokaisessa vaiheessa.



Sopikaa, kuka ammattilainen koordinoi monialaista yhteistyötä

Yhteistyötä koordinoiva ammattilainen kirjataan asianmukaisesti. Jokainen ammattilainen vastaa kuitenkin omista sovituista vastuutehtävistään.



Monialaisen yhteistyön suunnitelma

Sovitut tukimuodot kirjataan asianmukaisesti. Suunnitelmassa sovitaan vastuut ammattilaisten roolien mukaan. Asiakas osallistuu suunnitelman laatimiseen. Huolehditaan tiedonkulusta.



Hoidon ja palvelun **yhteensovittaminen** asiakkaan ja verkoston kanssa monialaisessa yhteistyössä.



Monialainen yhteistyö **aloitetaan ja päätetään yhteistyössä asiakkaan ja verkoston kanssa.**

Vaikuttavuustiedon kerääminen ja hyödyntäminen 1/2

Vaikuttavuustietoa kerätään kaikissa Lapin hyvinvointialueen alueellisten mielenterveys- ja riippuvuuspalveluiden yksiköissä yhteistyössä Terapiat etulinjaan-toimintamallin ja vaikuttavuuskeskuksen kanssa.

Vaikuttavuudella tarkoitetaan mistä hyvänsä sosiaali- ja terveydenhuollon interventioista johtuvaa muutosta tuloksissa asiakkaalle (Terapiat etulinjaan –toimintamalli). Ilman vaikuttavuustietoa ei voida tietää, tuottavatko palvelut arvoa asiakkaille ja potilaille.

Rutiininomaisen vaikuttavuuden seurannan tavoitteena on:

- Auttaa parantamaan psykososiaalisten interventioiden vaikuttavuutta (Barkman ym,2023).
- Antaa ammattilaiselle työkaluja ja rakenteita päätöksenteolle
- Luoda mahdollisuus palveluiden vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden määrittämiselle ja kehittämiselle. Määriteltyjen ja tutkittuihin periaatteisiin perustuvien interventioiden nähdään olevan sekä vaikuttavampia että kustannusvaikuttavampia, kuin tavanomainen hoito.
- Ilmentää jokaisen apua hakevan oikeutta yhdenmukaisiin palveluihin. Perimmäinen syy kerätä ja hyödyntää vaikuttavuustietoa on jokaisen apua hakevan parempi palveleminen.

Vaikuttavuustiedon kerääminen ja hyödyntäminen 2/2

Mitä tietoja kerätään?

Vaikuttavuuden erillistietoa kerätään Forms-lomakkeilla, jotka täytetään nimettömänä. Niistä ei tehdä merkintää potilastietojärjestelmiin.

Hoidon alussa täytetään **Hoitoon ohjausta koskeva seurantalomake**
Hoidon päättyessä täytetään **Hoitotapahtumaa koskeva seurantalomake**

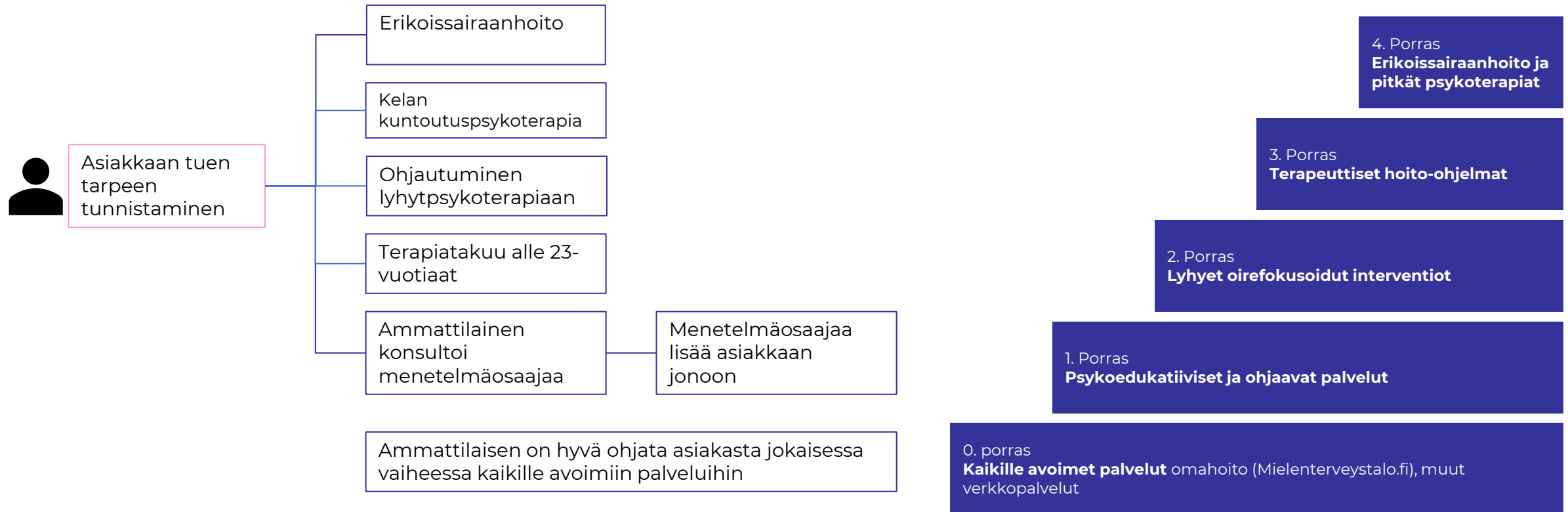
Intervention tiedonkeruu

- Mistä potilas ohjautui (ensijäsennys/edeltävä hoito)?
- Hoitoonohjauksen päivämäärä ja siellä määritelty oiretaso **TAI** mikä oli edeltävä hoito ja milloin se päättyi
- Valittu kohdeoire
- Toteutettu interventio
- Aloitus- ja päättymispäivämäärä
- Käyntien lukumäärä
- Hoidon keskeytyminen
- PHQ-9 alku- ja loppupistemäärät
- Toisen mittarin alku- ja loppupistemäärät
- Jatkohoidon tarve

Hoitoonohjauksen ('ensijäsennyksen') tiedonkeruu

- Toteutettiinko hoitoonohjauksen "ensijäsennyksenä"
- Toteutuspäivämäärä
- Käytettiinkö hoitoonohjauksessa Terapianavigaattoria?
- Asiakkaan aiempi psykososiaalinen hoito
- Arvio asiakkaan oirekuvasta ja toimintakyvystä
- Mikä hoitomuoto valittiin?
- Ennakoitu odotusaika

Ohjautuminen mielenterveys- ja riippuvuuspalveluissa



Menetelmäkohtainen ohjautuminen

Jokaiselle menetelmälle löytyy järjestelmästä oma jono. Menetelmäkohtaiset jonot auttavat seuraamaan hoito- ja terapiatakuun toteutumista. Lisäksi ne auttavat resurssin kohdentamisessa ja tekevät näkyväksi mahdolliset tarpeet toiminnan muutoksille

- Ohjautumisen tueksi yksiköistä löytyy ohjeistus, johon on selkeästi kirjattu, kenelle menetelmä sopii ja muut ohjautumisen kriteerit
- Ohjeistuksen yhteyteen on kirjattu myös selkeästi menetelmää toteuttavat työntekijät
- Kun työntekijällä herää ajatus, että potilas voisi hyötyä tietystä menetelmästä, tämä konsultoi menetelmäosaajaa tai vaihtoehtoisesti pyytää tämän mukaan seuraavalle tapaamiselle
- **Vain menetelmää toteuttavat työntekijät lisäävät potilaita jonoon, jotta jono pysyy hallinnassa**
- Alle 23-vuotiaille voidaan lisätä kiireellisyysluokka jonoon lisättäessä terapiatakuun toteutuminen
- Hoitosuhde pysyy aktiivisena myös menetelmän alkamista odottaessa
- Menetelmää toteuttavat työntekijät ottavat potilaat jonosta järjestyksessä, potilaita ei ohjata työntekijöille ”oven välistä”!
- Ohjautuminen yli yksikkörajojen mahdollistetaan aina tarpeen mukaan



Lyhytpsykoterapiaan ohjautuminen

- Lyhytpsykoterapiaa voi toteuttaa Valviran hyväksymä psykoterapeutti
- Vaatii lääkärin arvion ja lähetteen/sanelun hoitosuunnitelmaan
- Lyhytpsykoterapiat pyritään järjestämään ensisijaisesti yksiköiden omana toimintana

Kun lääkäri on tehnyt lähetteen, voidaan lisätä potilaita jonoon, jotta jono pysyy hallinnassa

- Alle 23-vuotiaille voidaan lisätä kiireellisyysluokka jonoon lisättäessä terapiatakuun toteutuminen
- Hoitosuhde pysyy aktiivisena myös menetelmän alkamista odottaessa
- Lyhytpsykoterapiaa toteuttavat työntekijät ottavat potilaat jonosta järjestyksessä, potilaita ei ohjata työntekijöille "oven välistä"!
- Ohjautuminen yli yksikkörajojen mahdollistetaan aina tarpeen mukaan

Mikäli kaikki nämä edellytykset täyttyvät, on lyhytpsykoterapiaan ohjaaminen todennäköisesti perusteltua ja tarpeenmukaista



Potilaalla on **diagnosoitavissa mielenterveyden häiriö**, johon liittyvät psyykkiset oireet heikentävät toimintakykyä.

Voidaan hahmotella lyhytpsykoterapiaan järkevästi soveltuva tavoite, jonka saavuttaminen todennäköisesti riittävässä määrin lievittäisi psyykkisiä oireita ja toimintakyvyn laskua.

Matalamman kynnyksen hoitomuodot on asianmukaisesti kokeiltu, tai on olemassa hyvät ja selkeät perusteet olla näitä kokeilematta.



→ Potilaan **elämäntilanne on ajankohtaisesti riittävän vakaa ja tasainen**, jotta hänen mielensä voimavarat riittävät tavoitteelliseen työskentelyyn kohdeongelman parissa.

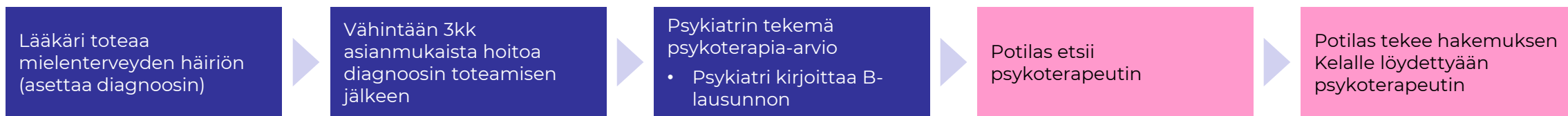
Potilaalla **on halu ryhtyä käytännössä ponnistelemaan** edellä hahmotellun tavoitteen saavuttamiseksi, **ja hän kykenee riittävän sujuvasti asettumaan omaa mieltä tarkastelemaan, tavoitteelliseen ja vastavuoroiseen keskusteluvuorovaikutukseen.**

Mikään seuraavista poissulkukriteereistä ei täyty

- ⊗ Ajankohtainen päihdehäiriö
- ⊗ Ajankohtainen aktiivinen itsetuhoinen tai antisosiaalinen käyttäytyminen tai akuutti syömishäiriöoireilu
- ⊗ Oireita, jotka liittyvät huonossa hoitotasapainossa olevaan psykoottiseen häiriöön tai kaksisuuntaiseen mielialahäiriöön, tai epäily selvittämättömästä psykoottisesta häiriöstä tai kaksisuuntaisesta mielialahäiriöstä
- ⊗ Vaikea-asteiset ajankohtaiset psykiatriset oireet, joihin liittyy vaikeaa toimintakyvyn laskua
- ⊗ Selvittämätön epäily kompleksisesta traumatisoitumisesta

Kelan kuntoutuspsykoterapiaan ohjautuminen

- Pitkäkestoinen psykoterapia sopii haastavien mielenterveyden häiriöiden kuntouttamiseen. Tällaisia ovat esimerkiksi merkittävät persoonallisuushäiriöt, pitkäkestoiseen traumatisoitumiseen liittyvät oireet ja dissosiaatiohäiriöt, pitkäkestoisesti ja sitkeästi oirehtivat hankalat masennus- ja ahdistusoireistot, sekä useat samanaikaisesti rinnakkain oirehtivat psykiatriset häiriöt.
- **Edellytykset kuntouttavaan psykoterapiaan/poissulkevat kriteerit samat kuin lyhytpsykoterapiaan (kts. edellinen)**
- **Kelan tukemaa kuntoutuspsykoterapiaa voi saada 16–67-vuotias asiakas, jonka työ- tai opiskelukyky on uhattuna mielenterveyden häiriön vuoksi.**
- Kuntoutuspsykoterapia voi olla yksilö-, ryhmä-, perhe- tai pariopsykoterapiaa tai kuvataideterapiaa.
- Kela myöntää psykoterapiaa aina vuodeksi kerrallaan --> ensimmäisen lausunnon tekee psykiatri, jatkolausunnot voi tehdä myös yleislääkäri --> Kelan tukemaa kuntoutuspsykoterapiaa voi saada enintään 3 vuotta
- Hyvään arviointikäytäntöön sisältyy olennaisesti myös tiedon antaminen potilaalle koskien psykoterapian luonnetta, psykoterapeutin etsintää sekä käytettävissä olevia rahoitusvaihtoehtoja. Lisäksi arvion jälkeen on tärkeää tarjota tarpeenmukainen tuki psykoterapeutin etsintään.
 - Kelalta voi saada joissakin tapauksissa toimeentulotukea kuntoutuspsykoterapian omavastuuosuuksiin
 - [Näin hakeudut psykoterapiaan | Mielenterveystalo.fi](#)



Erikoissairaanhoido

- Vakava itsetuhoisuus
 - Itsemurhasuunnitelma tai itsemurhayritys
- Mielisairauksien erotusdiagnostiikka ja akuuttivaiheen hoito
 - Skitsofreniat ja harhaluuloisuushäiriöt
 - Tyypin I kaksisuuntainen mielialahäiriö
- Hoitoresistentti vaikea masennus (neuromodulaatiohoidot)
- Psykoottinen masennus
- Mieliala- tai ahdistuneisuushäiriön hoidossa huomioitava merkittävä monihäiriöisyys
 - Persoonallisuushäiriöt, erityisesti tunne-elämän epävakaus
 - Laihuushäiriö, vaikea ahmimishäiriö
 - Trauma- ja dissosiaatiohäiriöt
 - Autismi, kehitysvammat
- Yleissairaala- ja vanhuspsykiatriset konsultaatiot



Keskeiset konsultaatiossa/lähetteessä vaadittavat tiedot

Potilaan nimi, henkilötunnus, puhelinnumero, kotiosoite ja kotikunta

Lähtevän lääkärin mahdollisuus huolehtia jatkohoidosta

Äidinkieli, mahdollinen koulukieli, mahdolliset asiointikielet ja niiden taso

- Luku- ja kirjoitustaito siltä osin kuin on tarpeellista huomioida hoidon järjestämisessä
- Mahdollinen tulkkaustarve ja tulkkauskieli, muut tulkkaukseen liittyvät huomiot

Tiedot asumisesta, läheisistä, muusta verkostosta

- Asumismuoto, mahdolliset asumisen palvelut
- Mahdolliset alaikäiset lapset (syntymävuodet) tai muut huollettavat
- Mahdollinen sosiaalipalveluiden asiakkuus

Kysymys ja ongelman määrittely

- Mihin haluat vastauksen? Miksi tarvitaan erikoissairaanhoidon arviota/hoitoa?

Oirekuvaus/toimintakyky

- Ajankohtainen ongelma (työdiagnoosi), laukaisevat tekijät ja kuvaus toimintakyvystä

Psykiatrinen status

- Arvioi ja kuvaa konkreettisesti potilaan status huomioiden erityisesti mahdollinen psykoottisuus, maanisuus ja itsetuhoisuus.

Viimeaikaiset käytettyjen mittareiden tulokset tiivistetysti

- Esimerkiksi "PHQ9 23 p, vakava masennus", "AUDIT 10 p, alkoholinkäyttöön liittyy riskejä"

Onko somaattinen erotusdiagnostiikka tehty? Onko huomioitavia somaattisia sairauksia?

- Laboratoriotulokset ja EKG

Päihdeanamneesi

- Kuvaa ajankohtaisesti käytössä olevat päihteet: mitä päihteitä, miten usein, käyttömäärät. Virtsan huumeeseula, PEth.

Käytössä oleva lääkitys kokonaisuudessaan

Kuvaa lyhyesti aiempi psykiatrinen sairastaminen ja hoito

- Osastohoito
- Avohoito

Miten nykyistä oireistoa on jo hoidettu?

- Psykososiaaliset hoidot ja kuntoutukset
- Lääkemuutokset ja niiden vaikutus
- Potilaan motivaatio ja sitoutuminen hoitoon

Vaatiiko taloudellinen/kuntoutustilanne erikoissairaanhoidon huomiota?

- Sairausloma/kuntoutustuki/muu
- Mistä alkaen/mihin saakka voimassa?

Terapiatakuu – lasten ja nuorten porrastettu hoitomalli

9.10.2025 H.Haravuori



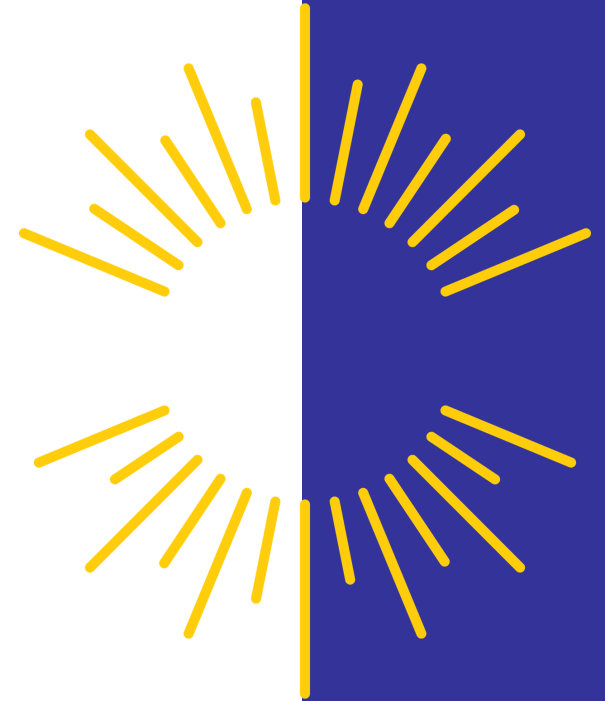
lapha.fi

Lapin hyvinvointialue

Lappi buresveadjinguovlu
Laapi pyereestvaijeemkuávlu
Lappi pue'rrvääjjamvu'vdd

Terapiatakuun tavoite

- Tavoitteena on vahvistaa lasten ja nuorten mielenterveyden häiriöiden ehkäisyä ja hoidon sekä mielenterveyden tuen saatavuutta perusterveydenhuollossa ja sosiaalihuollon palveluissa
- Muutokset terveydenhuoltolakiin (53 § ja 55 §), korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annettuun lakiin (10 a §), sosiaalihuoltolakiin (25 a § ja 45 §), asiakasmaksulakiin (4 §) sekä valtioneuvoston asetukseen hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen sisällöstä ja valmistelusta (2 a §)



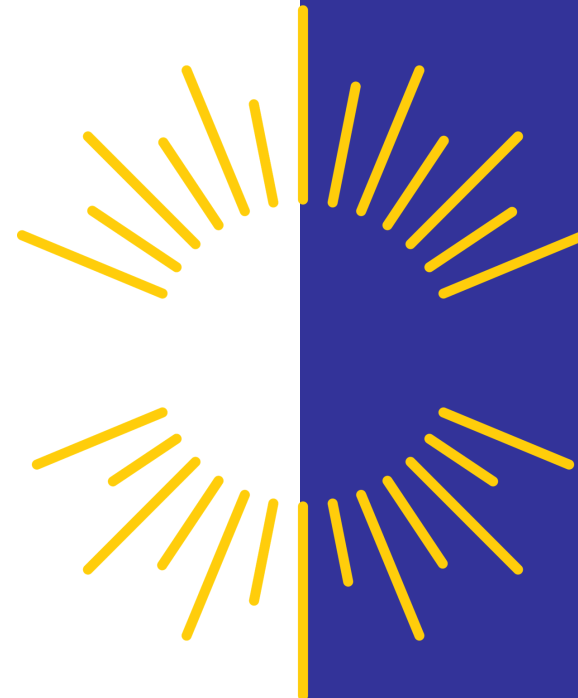
lapha.fi

Lapin hyvinvointialue

Lappi buresveadjinguovlu
Laapi pyereestvajeemkuávlu
Lappi pue'rrvääjjamvu'vdd

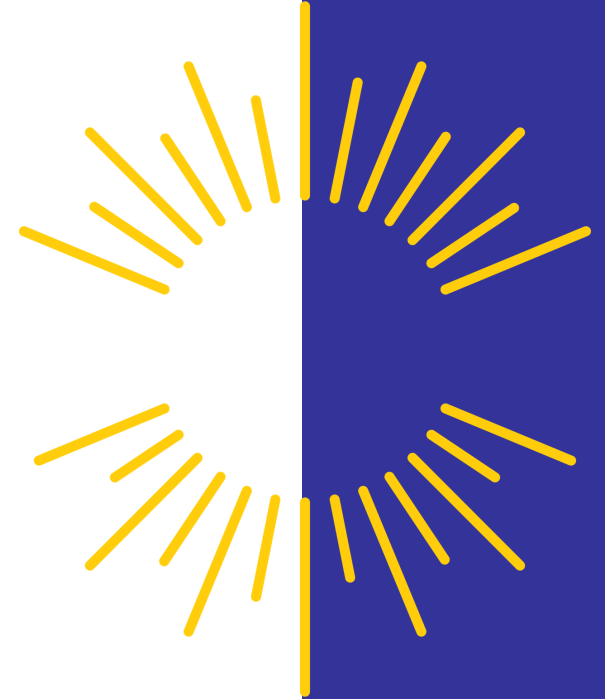
Terveydenhuoltolaki 53 §

- Lasten ja nuorten mielenterveyden hoitoon pääsyä koskevat erityissäännökset
- Lasten ja **alle 23-vuotiaiden** nuorten perusterveydenhuoltoon kuuluva **lyhytpsykoterapia** tai **psykologiseen vuorovaikutukseen perustuva määrämuotoinen ja aikarajoitteinen psykososiaalinen hoito** on aloitettava **28 vuorokauden kuluessa** siitä, kun tarve tällaiselle hoidolle on todettu, jolleivät lääketieteelliset, hoidolliset tai muut vastaavat seikat muuta edellytä.
 - Esim. ryhmämuotoisissa interventioissa aikarajan ylittyminen mahdollista kuin myös potilaan toiveesta



Sosiaalihuoltolaki 25 a §

- Mielenterveystyön palvelut...
- Lisäksi lapsille ja alle 23-vuotiaille nuorille on mielenterveystyön palveluna järjestettävä hyvinvointialueen määrittämällä tavalla **psykososiaalista tukea, jossa käytetään psykologiseen vuorovaikutukseen perustuvia määrämuotoisia ja aikarajoitteisia psykososiaalisia työmenetelmiä**
- Palvelupäätöksestä on 1 kk aikaa aloittaa interventio
- Menetelmien käyttöönotosta ja käytöstä on sovittava siten, että sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnasta muodostuu tarkoituksenmukainen kokonaisuus



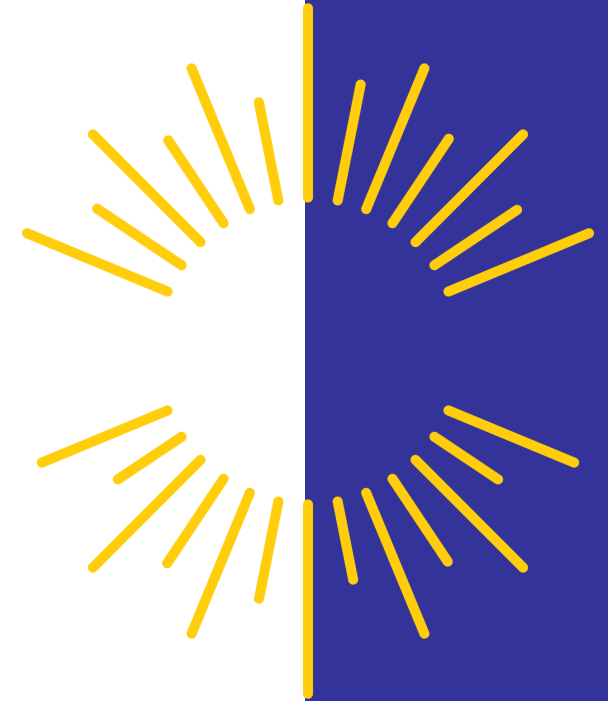
lapha.fi

Lapin hyvinvointialue

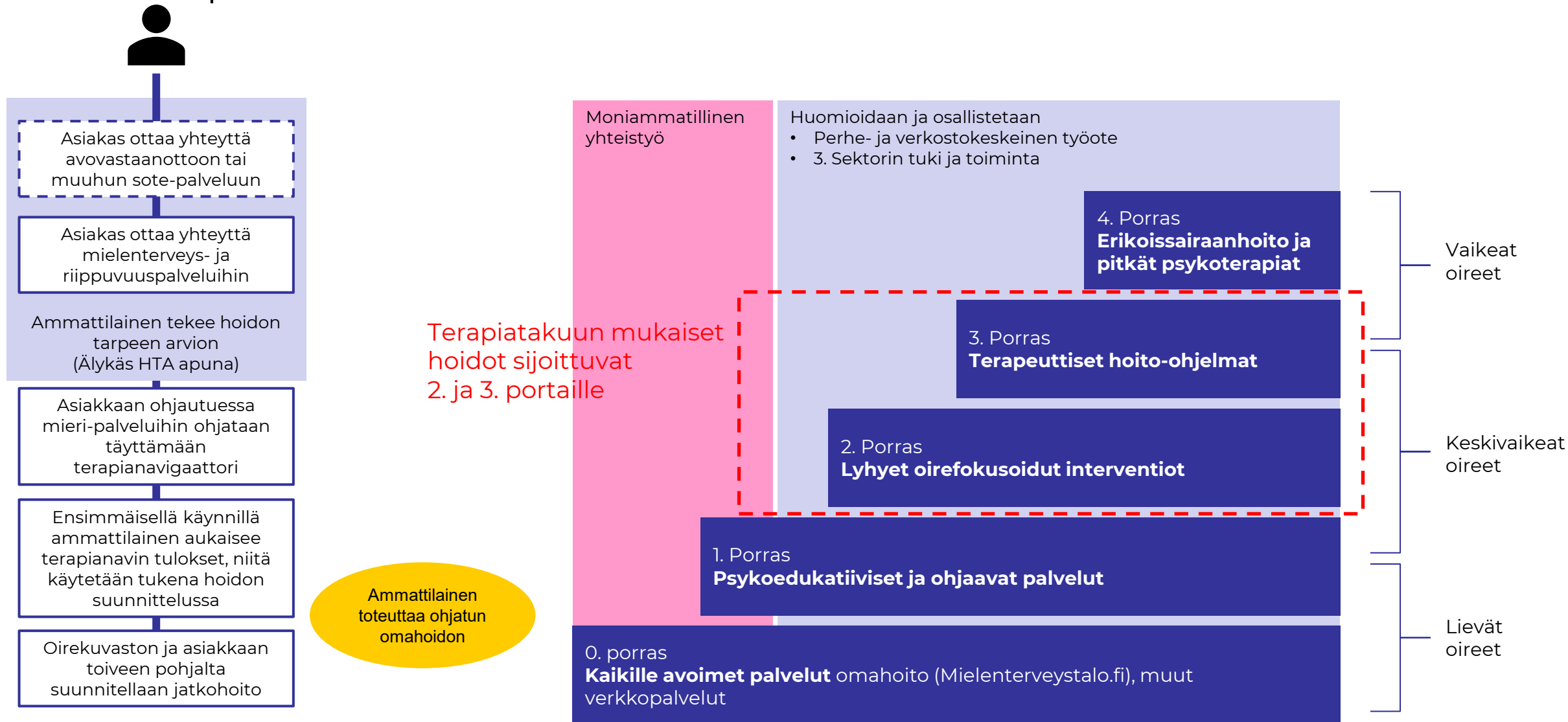
Lappi buresveadjinguovlu
Laapi pyereestvaijeemkuávlu
Lappi pue'rrvääjjamvu'vdd

Menetelmien määritelmät

- **Lyhytpsykoterapiaa** (enintään n. 20 krt) antaa psykoterapeutti
 - ei ole yleistä keskusteluhoitoa ml. lyhytterapia tai psykologin antama keskusteluapu
 - ohjaudutaan lääkärin arvion perusteella
- Määrämuotoinen **lyhytinterventio** (6 –20 krt) on psykososiaalisen hyvinvoinnin vahvistamiseen tai tietyn mielenterveyden ongelman ehkäisyyn tai hoitoon kehitetty sosiaali-ja terveydenhuollon menetelmä = psykososiaalinen menetelmä
 - IPC, IPT, KLT
- Lyhytinterventioita voivat antaa sote-ammattihenkilöt, jotka ovat saaneet menetelmän käyttöön liittyvän koulutuksen
- **Hoito** = terveydenhuolto
- **Tuki** = sosiaalihuolto



Aikuisten porrastettu hoitomalli



Terapiatakuun toteutumisen enimmäisajan seuranta perusterveydenhuollossa, kun tietojärjestelmä sen mahdollistaa

Hilmo-tieto	Määritelmä
Y58 Psykososiaalinen interventio	Lyhytpsykoterapia tai määrämuotoinen lyhytinterventio lainsäädännön määrittelemissä enimmäisajoissa Huom. Enimmäisaika lasketaan tarpeen toteamisesta ensimmäiseen hoitotapahtumaan. Koodia käytetään, kun potilas hoidetaan omassa organisaatiossa ja seuranta liittyy ns. terapiatakuuseen eli perusterveydenhuollossa toteutettavaan lyhytpsykoterapiaan ja psykologiseen vuorovaikutukseen perustuvaan määrämuotoiseen ja aikarajoitteiseen psykososiaaliseen hoitoon.
Y78 Muu palveluntuottaja, psykososiaalinen interventio	lyhytpsykoterapia tai määrämuotoinen lyhytinterventio lainsäädännön määrittelemissä enimmäisajoissa Huom. Enimmäisaika lasketaan tarpeen toteamisesta ensimmäiseen hoitotapahtumaan. Koodia käytetään, kun potilas ohjataan toisen palveluntuottajan palveluun, esim. ostopalveluun tai toiselle hyvinvointialueelle, ja seuranta liittyy ns. terapiatakuuseen eli perusterveydenhuollossa toteutettavaan lyhytpsykoterapiaan ja psykologiseen vuorovaikutukseen perustuvaan määrämuotoiseen ja aikarajoitteiseen psykososiaaliseen hoitoon.

HTA-koodeja täydentävät erilaiset toimenpidekoodit

- näiden käyttö on jo nyt mahdollista

Kirjattava toimenpidekoodi	Koodin lyhyt nimi	Määritelmää
ICA07	HOSU/ Lyhyt-interventio	Terapeuttiseen lyhytinterventioon ohjaava hoitosuunnitelma (IPC, IPT, KLT)
ICA03	HOSU/ PsyterOPS	Ostopalveluna toteutettavaan psykoterapiaan ohjaavan hoitosuunnitelman laatiminen Ostopalvelopsykoterapiaan ohjaava hoitosuunnitelma ja asiakirjat (nimikesuojattu psykoterapeutti toteuttaa)
ICA01	HOSU/ Psyter.lyhyt	Julkisissa palveluissa toteutettavaan lyhyeen psykoterapeuttiseen hoitoon ohjaavan hoitosuunnitelman laatiminen Lyhyeen psykoterapeuttiseen interventioon (enintään 20 kertaa) ohjaava hoitosuunnitelma ja lausunnot (nimikesuojattu psykoterapeutti toteuttaa)