

# Kuntoutuspsykoterapian webinaari 28.10.2020

vastaava asiantuntijalääkäri Tuula Metsä  
lakimies Heidi Giss-Hannikainen  
suunnittelija Eija Lehtinen  
suunnittelija Virpi Palomäki



## Mistä tänään puhumme?

- Miten kuntoutuspsykoterapia asemoituu kuntoutusprosessissa?
- Mitä reunaehtoja laki asettaa?
- Miten kuntoutuspsykoterapiaprosessi etenee?
- Mitä tietoja riittävä ja laadukas B-lausunto sisältää?

# Miksi päivitystä tarvitaan?

- Sairastavuus on pysynyt ennallaan.
- Mielenterveyshäiriöiden aiheuttama **palvelutarve muuttuu jatkuvasti yhteiskunnan muutosten myötä** (3 megatrendiä: digitalisaatio, ilmastonmuutos ja työelämän murros, lisäksi mm. kansainvälisen politiikan jännitteet ja demokratian haasteet, some-maailman paineet ja elämän nopeatahtisuus).
- Asiakkaiden odotukset muuttuvat, apua haetaan entistä enemmän.
- Kustannuskehitys ja ammattilaisten riittävyys on haasteena.

# Mielenterveyshäiriöiden vuosikustannukset

- Heikentyneen mielenterveyden vuosikustannukset Suomelle (OECD 2018) ovat **11 miljardia euroa ( 11 000 000 000 €)**.
    - terveydenhuolto (sairauspäivärahat lisääntyneet, n. 17 miljoonaa sairauslomapäivää / vuosi)
    - työkyvyttömyys (eläköityminen nuorena lisääntynyt)
    - vaikutukset tuottavuuteen ja omaisiin
- > n. 5,5 € / asukas / vrk

# Kuntoutuspsykoterapian näkökulma päivitystarpeeseen

- Kuntoutuspsykoterapiaa hakevien ja saaneiden henkilöiden lukumäärät ovat nousseet vuodesta 2011 alkaen vuodesta toiseen yli 10 %.
- Kuntoutuspsykoterapiaa hakevat henkilöt joutuvat ajoittain etsimään sopivaa terapeuttia kohtuuttoman kauan.
- Psykoterapian tarve ja tarjonta ovat epätasapainossa.
- Osassa maata kuntoutuspsykoterapiaa käytetään paikkaamaan julkisen terveydenhuollon resurssipulaa.
- **Jatkossa haluamme entistä paremmin varmistaa sen, että kuntoutuspsykoterapiaa saavat juuri ne henkilöt, jotka sitä tarvitsevat, saavat sen oikea-aikaisesti ja silloin, kun he ovat valmiita ja kykeneviä siitä hyötymään.**

# Miksi juuri nyt? 1/3

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus 2020–2022 ohjelmalla on viisi tavoitetta:

- Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen
- Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista **ehkäisevään ja ennakoivaan** työhön
- Palveluiden **laadun ja vaikuttavuuden** parantaminen
- Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen
- Kustannusten nousun hillitseminen

## Miksi juuri nyt? 2/3

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmassa **vahvistetaan**

- psykoterapioiden ja ehkäisevien sekä hoidollisten psykososiaalisten menetelmien saatavuutta perusterveydenhuollossa kaikille ikäryhmille
- perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyörakennetta häiriöiden tunnistamisen ja interventioiden toteuttamisen tueksi

# Miksi juuri nyt ? 3/3

## Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030:

- Mielenterveys pääomana
- Lasten ja nuorten mielenterveyden rakentuminen arjessa
- Mielenterveysoikeudet
- Ihmisen tarpeiden mukaiset, laaja-alaiset palvelut
- Hyvä mielenterveysjohtaminen

Vuosina 2020-22 toimeenpano painottuu palvelujen kehittämiseen, itsemurhien ehkäisyohjelman käynnistämiseen ja mielenterveysosaamisen lisäämiseen ihmisten arkiympäristössä osana laajempaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä



# Palveluiden **laatu** terveydenhuollossa

(Institute of Medicine (IOM). Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century. Washington, D.C.: National Academy Press; 2001.)

- **Tehokkuus** ; resurssien hyvä hyödyntäminen
- **Turvallisuus**; hoidon hyöty vs. riskit maksimoidaan, ts. hoito ei saa olla tautia pahempi
- **Oikea-aikaisuus**; hoito ei viivästy, mutta ei ole ennenaikaistakaan
- **Potilaskeskeisyys**; toimitaan potilas, ei järjestelmä edellä
- **Oikeudenmukaisuus**; hoito määräytyy potilaan tilanteen mukaan
- **Vaikuttavuus/kustannusvaikuttavuus**; hoito tuottaa terveyshyötyä ja käytetty resurssi on järkevässä suhteessa hyötyyn

# Sosiaali- ja terveydenhuollon kustannus-vaikuttavuus: Peruskäsitteet



PANOKSET

PROSESSI

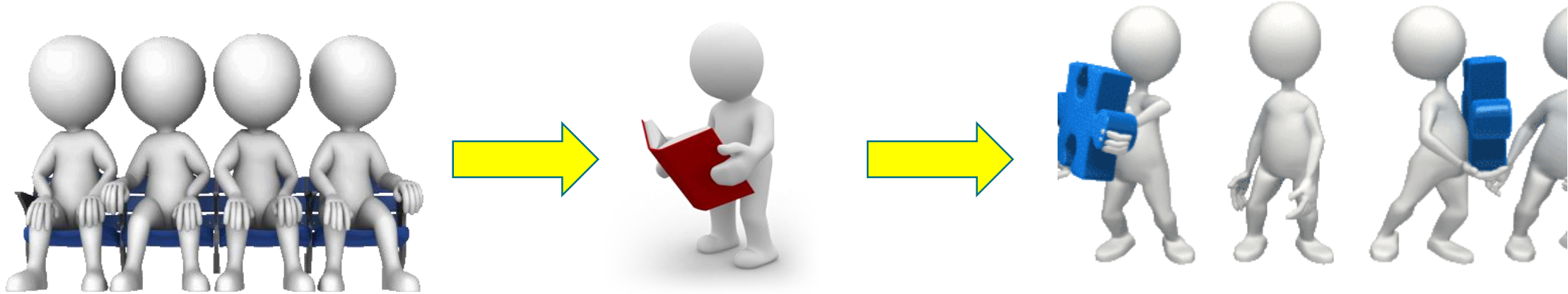
VÄLITUOTOS

LOPPUTUOTOS/  
TERVEYSVAIKUTUS

TUOTTAVUUS

KUSTANNUS-  
VAIKUTTAVUUS

# Kustannus-vaikuttavuus on tärkeää, sillä:



Resurssit ovat  
rajalliset

Tieto  
vaikuttavuudesta  
auttaa  
kohdentamaan  
resurssit...

... tehokkaasti ja  
oikeudenmukaisesti

# Kuntoutuspsykoterapian kuntoutuspalvelujen kustannukset (milj. euroa), kuntoutujat sekä tilastojakson kustannukset kuntoutujaa kohti (euroa)

Laki ja toimenpide	Aika		
	2018	2019	Muutos-%
<b>Kuntoutuspalvelukustannukset (milj. euroa)</b>			
Kuntoutuspsykoterapia	78,7	87,3	11,1
-Aikuisten psykoterapia	58,0	65,3	12,5
-Nuorten psykoterapia	20,6	22,0	6,9
<b>Kuntoutujat</b>			
Kuntoutuspsykoterapia	43 978	50 392	14,6
-Aikuisten psykoterapia	32 553	37 865	16,3
-Nuorten psykoterapia	11 494	12 595	9,6
<b>Tilastojakson kustannukset kuntoutujaa kohti, euroa</b>			
Kuntoutuspsykoterapia	1 789	1 733	-3,1
-Aikuisten psykoterapia	1 783	1 725	-3,3
-Nuorten psykoterapia	1 791	1 747	-2,4

# Lakiperusta kuntoutuspsykoterapialle 1/2

Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista (566/2005)

## Kuntoutuspsykoterapian korvaaminen (11a §)

- Kansaneläkelaitos korvaa 16–67-vuotiaan vakuutetun **työ- tai opiskelukyvyn tukemiseksi** tai parantamiseksi tarkoituksenmukaista kuntoutuspsykoterapiaa, jos asianmukaisesti **todettu ja diagnosoitu mielenterveydenhäiriö** uhkaa vakuutetun työ- tai opiskelukykyä.
- Kuntoutuspsykoterapian korvaaminen edellyttää, että vakuutettu on mielenterveyden häiriön toteamisen jälkeen ollut vähintään kolme kuukautta **asianmukaisessa hoidossa**. Asianmukaisella hoidolla tarkoitetaan terveydenhuollon yksikössä annettua hyvän hoitokäytännön mukaista hoitoa, johon sisältyy tarpeellinen lääketieteellinen, psykiatrinen ja psykoterapeuttinen tutkimus ja hoito. **Kuntoutuspsykoterapiaa ei korvata, jos käytettävissä olevat muut hoito- tai kuntoutusmuodot ovat riittäviä vakuutetun työ- ja opiskelukyvyn parantamiseksi tai palauttamiseksi.**
- Kuntoutuspsykoterapian tulee perustua kuntoutujan hoidosta vastaavassa terveydenhuollon yksikössä tehtyyn yksilölliseen kuntoutuksen tarpeen ja soveltuvuuden arvioon sekä kirjalliseen **kuntoutussuunnitelmaan, joka sisältää psykiatrian erikoislääkärin lausunnon**. Kuntoutussuunnitelmassa tulee perustella, miten vakuutetun hoito ja kuntoutuspsykoterapia muodostavat työ- ja opiskelukykyä tukevan tai parantavan toiminnallisen kokonaisuuden.

# Lakiperusta kuntoutuspsykoterapialle 2/2

Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista (566/2005)

## Kuntoutuspsykoterapian sisältö (11b §)

- Kuntoutuspsykoterapiana korvataan **lääketieteellisesti perusteltua kuntouttavaa psykoterapiaa**. Kuntoutuspsykoterapian tulee olla hyvän kuntoutuskäytännön mukaista ja perustua erityisasiantuntemukseen ja erityisosaamiseen.
- Kuntoutuspsykoterapiaa korvataan enintään kolmen vuoden ajan. Vuodessa korvataan enintään 80 käyntikertaa ja kolmessa vuodessa enintään 200 käyntikertaa. **Erityisistä syistä** voidaan korvata uusi enintään kolme vuotta kestävä jakso **aikaisintaan viiden vuoden kuluttua** edellisen jakson päättymisestä.
- Edellä mainitun kuntoutuksen lisäksi Kansaneläkelaitos voi korvata 16–25-vuotiaan vakuutetun omaisen ohjauskäynnit, jos ne ovat tarpeellisia tuloksellisen kuntoutuspsykoterapian toteuttamiseksi. Ohjauskäyntien tarpeellisuus tulee perustella kuntoutussuunnitelmassa.

# Myöntöedellytykset

- 16-67-vuotiaalle
- Edellyttää **asianmukaisesti todettua ja diagnosoitua mielenterveydenhäiriötä**, joka uhkaa työ- tai opiskelukykyä
- Tarkoituksenmukaista **työ- tai opiskelukyvyn tukemiseksi tai parantamiseksi**
  - Tavoitteena työ- tai opiskelukyvyn parantaminen, palauttaminen tai ylläpitäminen ja tämän seurauksena työllistyminen, työssä pysyminen, työhön palaaminen tai opintojen edistyminen taikka loppuun saattaminen
- Takana **vähintään kolme kuukautta asianmukaista hoitoa**
- **Muut hoito- tai kuntoutusmuodot eivät ole riittäviä työ- ja opiskelukyvyn parantamiseksi tai palauttamiseksi.**
- Edellyttää yksilöllistä kuntoutuksen tarpeen ja soveltuvuuden arviota sekä **kuntoutussuunnitelmaa**
- Vain **erityisistä syistä** voidaan korvata uusi enintään kolme vuotta kestävä jakso **aikaisintaan viiden vuoden** kuluttua edellisen jakson päättymisestä.
  - Erityinen syy: esim. erilaisten menetysten tai muiden kielteisten elämäntapahtumien, psykososiaalisesti kuormittavan elämäntilanteen, opintojen loppuunsaattamisen tai työelämään siirtymisen seurauksena vaikeutuneen aiemman mielenterveyden häiriön tai jonkin uuden mielenterveyden häiriön aiheuttama todellinen uhka asiakkaan työ- tai opiskelukyvylle

# Kuntoutuspsykoterapian tarpeen arviointi 1/2

- Kuntoutuspsykoterapian **tarpeen arviointi on prosessi**, joka etenee hoidon aikana.
- Kuntoutuspsykoterapia voi alkaa vasta, kun asiakas on diagnosoinnin jälkeen saanut asianmukaista hoitoa vähintään kolmen kuukauden ajan.
- Potilaan pitää saada jo hoidon alkuvaiheessa tarvitsemaansa terapeutista hoitoa. Alkuvaiheen hoitoon voi kuulua esimerkiksi Käypä hoito -suosituksen mukaista lyhytpsykoterapiaa tai muuta psykososiaalista tukea.



## Kuntoutuspsykoterapian tarpeen arviointi 2/2

- Kun asiakas on saanut asianmukaista lääketieteellistä ja terapeutista hoitoa vähintään kolmen kuukauden ajan, hoitava tahon arvioi kuntoutuspsykoterapian tarpeen.
- Lisäksi hoitava tahon arvioi, onko kuntoutuspsykoterapia **oikea-aikaista, ja onko potilas kykenevä kuntoutuspsykoterapiaan.**  
(lisätietoa mielenterveystalo.fi, ammattilaisten osio,  
"Opas psykoterapiaan ohjaamisesta ja psykoterapia-arvion tekemisestä")

# Kuntoutussuunnitelma/B-lausunto

- Kuntoutussuunnitelmassa tulee olla **riittävät tiedot**, jotta Kela voi hoitaa lakisääteisen tehtävänsä > arvioida lakiin kirjattujen myöntöedellytysten täyttyminen.
- Hoitava taho määrittelee itse, **kuka ja miten tuotetaan tieto**, joka tarvitaan kuntoutussuunnitelmaan.
- Kaikissa mielenterveysasiakkaita hoitavissa yksiköissä on tärkeää määritellä, miten kuntoutuspsykoterapiaprosessi käytännössä etenee.
- Suunnitelma laaditaan asiakkaan hoidosta vastaavassa terveydenhuollon yksikössä, ja sen tulee sisältää psykiatrian, lasten-, nuoriso- tai oikeuspsykiatrian **erikoislääkärin arvio** diagnoosista ja kuntoutustarpeesta.
- Kuntoutuspsykoterapia-arviota tekevän lääkärin pitää **tavata potilas henkilökohtaisesti** joko kasvokkain tai etävastaanotolla.
- Kategoristen määrällisten vaatimusten sijaan keskitymme laatuun.

# Mitä riittävä B-lausunto sisältää 1/6

- Esitiedot
  - selvitys mielenterveyshäiriön kehityksestä ja nykytilanteesta
    - elämänhistorian merkittävimmät tapahtumat ja käännekohtat
    - traumaattiset elämäntapahtumat
  - sairauden aiheuttamat työkyvyttömyysjaksot
  - sairaalahoitovaiheet
  - lääkkeiden käyttö
  - **päihteiden käyttö**
  - muut sairaudet ja elämäntilanteeseen vaikuttavat asiat

## Mitä riittävä B-lausunto sisältää 2/6

- Nykytilanne
  - oireet ja toimintakyky
  - oireista ja toimintakyvystä tehdyt tutkimushavainnot
  - tulokset mahdollisista toimintakykymittareista
- Elämäntilanne ja työtilanne
  - tulokset mahdollisista työkykymittareista
- **Asianmukaisesti tehty diagnoosi mielenterveyshäiriöstä ICD-10-koodeineen**
- Mahdolliset **päihde-** ja muut diagnoosit ICD-10-koodeineen.

## Mitä riittävä B-lausunto sisältää 3/6

- Mitä hoito- ja kuntoutusmuotoja on käytetty tai pohdittu ennen kuntoutuspsykoterapiasuositusta?
- Miksi muut hoito- tai kuntoutusmuodot eivät ole riittäviä, tai miksi ne eivät muuten tule kysymykseen?
- Miten mielenterveyden häiriö vaikuttaa asiakkaan työ- tai opiskelukykyyneen?
- Miksi potilas tarvitsee kuntoutuspsykoterapiaa?
- Mitä tavoitteita kuntoutuspsykoterapialla on?

# Mitä riittävä B-lausunto sisältää 4/6

- Miten arvioit kuntoutuspsykoterapian vaikutusta potilaan opiskelu- tai työkykyyn?
- Millaisia aikaisemman hoidon ja kuntoutuksen tulokset ovat?
- Millaisia muutostoiveita asiakkaalla on?
  - kuvaile konkreettisia opiskelua tai työelämää koskevia tavoitteita.
- Onko asiakas valmis muuttamaan toimintaansa?
- Millaiset potilaan terapiaan liittyvät työskentelyvalmiudet ovat?
  - kykeneekö potilas vastavuoroiseen keskusteluun?
  - pystyykö potilas käsittelemään tunteitaan riittävän hallitusti?

## Mitä riittävä B-lausunto sisältää 5/6

- Terapian kesto ja vuosittainen käyntikertojen määrä
- Suosittelemasi psykoterapian **muoto ja suuntaus**
- Suunnitelma siitä, **kuinka potilaan hoito jatkuu kuntoutuspsykoterapian aikana** (psykiatrin, työterveyslääkärin tai muun hoitavan lääkärin seurannassa)
- Suositus 16–25-vuotiaan nuoren omaisen ohjauskäynneistä ja perustelut niiden tarpeellisuudesta

## Mitä riittävä B-lausunto sisältää 6/6

- Kuntoutuspsykoterapian terapeutin nimi (jos tiedossa)
- sen terapeutin nimi, joka on mukana omaisten ohjauskäynneillä, jos hän on eri terapeutti kuin kuntoutujalla (jos terapeutit ovat jo tiedossa)
- **Hoitava psykiatri tai hoitovastuussa oleva julkisen terveydenhuollon yksikkö yhteystietoineen**
  - liitä mukaan suunnitelma psykiatrin tai muun hoitavan tahon, terapeutin ja kuntoutujan yhteistyöstä



# Päihteet ja kuntoutuspsykoterapia 1/5

- Jokaisessa kuntoutuspsykoterapiaa varten tehdyssä **kuntoutussuunnitelmassa pitää olla päihdeanamneesi.**
- Kela voi korvata kuntoutuspsykoterapiaa, kun mahdollisen päihdeongelman hoito on siinä vaiheessa, että tuloksellinen kuntoutuspsykoterapia on mahdollinen.
- Jos arvioit, että asiakkaalla saattaa olla päihdeongelma, liitä kuntoutussuunnitelmaan tai B-lausuntoon selvitys laboratoriotuloksista tai huumeseulasta.

# Päihteet ja kuntoutuspsykoterapia 2/5

Jos asiakkaalla on päihdeongelma, kuntoutussuunnitelmassa tulee olla vastaus seuraaviin kysymyksiin:

- **Onko kyse päihteiden viihde-, riski- vai ongelmakäytöstä?**
- Miten päihteiden käyttö vaikuttaa asiakkaan työ-, opiskelu- ja toimintakykyyn?
- Onko asiakkaan vaikea hoitaa velvollisuuksiaan krapulan takia?
- Onko asiakas usein pois töistä tai opiskelusta päihteiden käytön vuoksi?
- Liittyvätkö asiakkaan sosiaaliset kontaktit päihteiden käyttöön tai päihteiden käyttäjiin?

# Päihteet ja kuntoutuspsykoterapia 3/5

- **Kohtuullinen** alkoholin käyttö tai **satunnainen** kannabiksen käyttö eivät ole esteitä kuntoutuspsykoterapian myöntämiselle.
- Sen sijaan **säännöllinen** (esimerkiksi viikoittainen) kannabiksen käyttö saattaa olla este kuntoutuspsykoterapian myöntämiselle. Muiden huumeiden satunnainenkin käyttö saattaa olla este kuntoutuspsykoterapian myöntämiselle.

# Päihteet ja kuntoutuspsykoterapia 4/5

Jos potilaallasi on päihdeongelma, **mielenterveyshäiriön luotettava diagnosointi** edellyttää yleensä jotakin seuraavista tilanteista:

- potilas ei käytä päihteitä 4 viikkoon ennen diagnosointia
- mielenterveyshäiriön oireet ovat alkaneet ennen päihteiden käyttöä
- oireilua on päihteettömien jaksojen aikana
- oireet ovat pitkäkestoisia.

Jos potilas on käyttänyt huumeita pitkään tai runsaasti, mielenterveyshäiriön luotettava diagnosointi saattaa vaatia huomattavasti 4:ää viikkoa pidemmän päihteettömän jakson.

# Päihteet ja kuntoutuspsykoterapia 5/5

Päihdeongelma pitää olla hoidossa niin, että se ei häiritse terapian tuloksellisuutta.

Vastaa kuntoutussuunnitelmassa seuraaviin kysymyksiin:

- Miten päihdeongelmaa on hoidettu?
- Millaisia tuloksia päihdeongelman hoidolla on saavutettu?
- Miten päihteiden käyttöä tai päihteettömyyttä seurataan?

# Kuka voi tehdä lääkärinlausunnon 1.vuosi

- Jos asiakas hakee kuntoutuspsykoterapiaa ensimmäistä kertaa, kuntoutussuunnitelmassa pitää olla **psykiatrin, lasten-, nuoriso- tai oikeuspsykiatrin arvio potilaan diagnoosista ja kuntoutustarpeesta**. Psykiatrin kirjoittama B-lausunto riittää hakemuksen liitteeksi, jos se sisältää kuntoutussuunnitelmaa vastaavat tiedot.
- Julkisen terveydenhuollon psykiatrisissa yksiköissä psykiatria- tai muuhun lääketieteen alaan **erikoistumisopintoja suorittavien lääkäreiden lausunnot** hyväksytään. Erikoistumiskoulutuksen aikana erikoistumisopintoja suorittava lääkäri saa tarpeellisen ohjauksen opintojaan ohjaavalta psykiatrilta.
  - Lausuntoa allekirjoittaessa on hyvä mainita, että on erikoistuva lääkäri

# Kuka voi tehdä lääkärinlausunnon 2. ja 3. vuosi

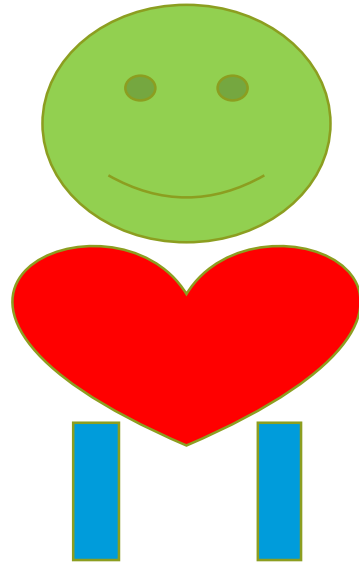
- Lausunto terapian toiselle tai kolmannelle vuodelle voi olla **asiakkaan kokonaishoidosta vastaavan lääkärin** (esimerkiksi työterveyslääkärin tai muun hoitavan lääkärin) antama, jos kuntoutus on edennyt suunnitelman mukaisesti. Muussa tapauksessa jatkohakemuksen liitteeksi tarvitaan psykiatrin lausunto.

## Muista nämä keskeiset asiat

- Kuntoutuspsykoterapian myöntöedellytykset määritellään laissa.
  - Kuntoutuspsykoterapian tarpeen arviointi on prosessi, joka toteutuu **asianmukaisen hoidon** aikana.
  - Kuntoutussuunnitelman pitää sisältää **riittävät tiedot**, myös päihdeanamneesi.
  - Kuntoutuspsykoterapia-arvioita tehdessä on erityisesti arvioitava
    - kuntoutuspsykoterapian oikea-aikaisuutta
    - asiakkaan muutosvalmiutta
    - asiakkaan kykyä vastavuoroiseen ja tavoitteelliseen työskentelyyn
    - asiakkaan kykyä tunteiden tunnistamiseen ja niiden hallintaan
-



# Kuinka saavutamme halutun tilan?



YMMÄRRYS

ASENNE

TOIMINTA

Yhteisellä visiolla, yhdessä tekemällä ja innostuneella asenteella eri toimijoiden kesken

Materiaali ja vastaukset kysymyksiin  
löytyvät Kelan verkkosivulta  
osoitteesta [www.kela.fi/tapahtumat](http://www.kela.fi/tapahtumat)



Kiitos osallistumisesta ja  
Hyvää syksyä!