

Sisältö

14	Toimintakykyä tukevat hoidot	2
14.1	Jalkaterapia ja jalkojen hoito	2
14.1	Lymfaterapia	4
14.2	Ravitsemusterapia.....	5
14.3	Seksuaalineuvonta ja -terapia	8
14.4	Lantionpohjan toiminnallisten häiriöiden kuntoutus	11

14 Toimintakykyä tukevat hoidot

Aina ei ole mahdollista, eikä edes tarpeellista erottaa, mikä potilaan toimintakyvyn tukemissa on hoitoa ja mikä kuntoutusta. Hoidon tavoitteena on sairauden ja sen oireiden lievittäminen ja onnistunut hoito vaikuttaa toimintakykyyn.

Tässä luvussa mainitut hoito- tai terapiamuodot sisältyvät usein potilaan hoitosuunnitelmaan. Niitä voidaan yksilöllisen tarpeen mukaan järjestää myös osana kuntoutusta, jolloin tarve kirjataan kuntoutussuunnitelmaan.

Hoitoa tukevia terapioida voidaan toteuttaa terveydenhuollon julkisena palveluna tai ostopalveluna (esim. maksusitoumus tai palveluseteleli).

14.1 Jalkaterapia ja jalkojen hoito

Jalkaterapia

Jalkaterapia on alaraajojen kokonaisvaltainen [terapiamuoto](#), jonka tavoitteena on edistää ja ylläpitää kaiken ikäisten jalkaterveyttä. Jalkaterapiassa ydinosamisalueita ovat alaraajojen toimintojen ja jalkaterapia tarpeen arviointi, alaraajojen toimintoja tukevat terapiat, terveyttä edistävä jalkaterapia, hoitava jalkaterapia, jalkaterän apuvälineterapia sekä johtamis-, kehittämis-, ja tutkimusosaaminen.

Väestön ikääntyminen, diabeteksen lisääntyminen sekä lisääntyneet alaraajojen tuki- ja liikuntaelinsairaudet ovat lisänneet jalkaterapian tarvetta

Jalkaterapialla hoidetaan potilaita, joilla on muutoksia alaraajojen biomekaniikassa ja liikkumisessa sekä korkean riskin sairauksia (esim. diabetes tai nivelreuma). Potilaat tarvitsevat usein erilaisia apuvälineitä (esim. erityisjalkineita ja jalan ortooseja). Apuvälineiden luovutuksen perusteet on kuvattu *Valtakunnallisissa lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteet -oppaassa*¹.

¹ Valtakunnalliset lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteet 2020 : Opas apuvälinetyötä tekeville ammattilaisille ja ohjeita asiakkaille - Valto (valtioneuvosto.fi)

Lähtökohtia hoito- tai kuntoutusratkaisun perusteiksi

Hoito- tai kuntoutusratkaisun perusteena on aina kuntoutujan yksilöllisesti arvioitu tarve. Jalkaterapian tarve kirjataan hoitosuunnitelmaan.

Jalkaterapian järjestämisen perusteita:

- diabeetikot, joilla jalkojen riskiarvioinnin luokkaan 2 (suojaava tunto puuttuu ja lisäksi verenkiertohäiriöitä ja/tai jalkaterän asentovirheitä/kuormitusmuutoksia) tai luokkaan 3 (ollut jalkahaavauma tai tehty amputaatio) kuuluvat jalat
- nivelreuma-, psoriasis- ja muut niveltulehduspotilaat, joilla on jaloissa deformeetteja ja haavaumariski sekä huomattavia vaikeuksia hoitaa jalkojaan esim. käsien, lonkkien ja polvien liikerajoitusten vuoksi
- potilaat, joilla on neurologinen sairaus tai polyneuropatia ja haavauma nyt tai aiemmin.

Pätevyysvaatimukset

Jalkaterapiaa eli podiatriaa voi toteuttaa jalkaterapeutin (AMK) koulutuksen saanut henkilö, jolle Valvira on myöntänyt ammatinharjoittamisoikeuden.

Jalkojenhoito

Jalkahoidolla voidaan täydentää ostopalveluna (esim. palveluseteli) julkisen terveydenhuollon palvelutarjontaa.

Lähtökohtia hoito- tai kuntoutusratkaisun perusteiksi

Hoitoratkaisun perusteena on aina kuntoutujan yksilöllisesti arvioitu tarve. Suositellaan julkisen terveydenhuollon jalkaterapeutin tekemää arviointia ja suositusta. Jalkahoidon tarve kirjataan hoitosuunnitelmaan Lähtökohtia hoito- tai kuntoutusratkaisun perusteiksi

Hoito- tai kuntoutusratkaisun perusteena on aina kuntoutujan yksilöllisesti arvioitu tarve. Jalkahoidon tarve kirjataan hoitosuunnitelmaan.

Jalkojenhoidon järjestämisen perusteet:

- diabeetikot, joilla jalkojen riskiarvioinnin luokkaan 2 (suojaava tunto puuttuu ja lisäksi verenkiertohäiriöitä ja/tai jalkaterän asentovirheitä/kuormitusmuutoksia) kuuluvat jalat
- nivelreuma-, psoriasis- ja muut niveltulehduspotilaat, joilla on jaloissa deformeetteja ja haavaumariski sekä huomattavia vaikeuksia hoitaa jalkojaan esim. käsien, lonkkien ja polvien liikerajoitusten vuoksi
- potilaat, joilla on neurologinen sairaus tai polyneuropatia ja haavauma nyt tai aiemmin.
- potilaat, joilla on jalkojen haavariski ja omahoidon vaikeus esim. näkövammasta.

Pätevyysvaatimukset

Jalkojenhoitoa voi toteuttaa jalkojenhoidon koulutuksen saanut henkilö, jolle Valvira on myöntänyt ammatinharjoittamisoikeuden tai terveydenhuollon koulutuksen omaava henkilö, joka on suorittanut lisäksi jalkojenhoidon ammattitutkinnon tai lähihoitaja, joka on suorittanut jalkojenhoidon ammattitutkinnon.

Lisätietoja: [Suomen Jalkahoitaja- ja Jalkaterapeuttiliitto ry](#)

14.1 Lymfaterapia

Lymfaterapia on kokonaisvaltaista turvotuksen hoitoa. Hoitokokonaisuus muodostuu manuaalisesta käsitte-lystä, kompressiohoidosta sidoksilla ja/tai lääkinällisillä kompressiotuotteilla sekä potilaan tai asiakkaan omahoidon ohjauksesta.

Lähtökohtia hoito- tai kuntoutusratkaisun perusteiksi

Hoito- tai kuntoutusratkaisun perusteena on aina kuntoutujan yksilöllisesti arvioitu tarve ja se on kirjattu hoito- tai kuntoutussuunnitelmaan.

Lymfaterapiaa voidaan järjestää pätevyysvaatimukset täyttävän lymfaterapeutin antamana, kun lymfajärjestelmän vaurioitumisesta johtuvan lymfaturvotuksen on aiheuttanut:

- rintasyöpäleikkaus tai muu laaja kirurginen toimenpide, mikä ensisijaisesti kohdentunut vartalon, kainalon tai nivustaipeen alueelle
- sädehoito nivustaipeeseen, lantioon tai rintakehän ja/tai kainalon alueelle
- krooninen infektio (lähinnä erysipelas)
- synnynnäinen tai myöhemmällä iällä ilmenevä imusuoniston kehitys- tai toimintahäiriö
- selkäydinvamma
- vaikea-asteinen krooninen alaraajahaava

Lymfaturvotuksen hoito perustuu potilasohjaukseen, kompressiohoitoon sekä manuaaliseen lymfaterapiaan. Näiden tukena voidaan käyttää erilaisia laitehoitoja, mutta pelkkää laitehoitoa ei järjestetä lääkinällisenä kuntoutuksena.

Kompressiohoidossa käytettävät sidostarvikkeet kustannetaan lymfaterapiaan kuuluvana. Kompressiotuotteiden luovuttamisen perusteet on kuvattu tarkemmin *Valtakunnallisissa lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteet -oppassa*².

Lymfaterapian järjestäminen on terveydenhuollon vastuulla. Kela määrittelee lymfaterapian hoitoon kuuluvaksi toiminnaksi.

² Valtakunnalliset lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteet 2020 : Opas apuvälinetyötä tekeville ammattilaisille ja ohjeita asiakkaille - Valto (valtioneuvosto.fi)

Hoitokäytänteet

Rintasyöpäleikkauksen tai muun laajan kirurgisen toimenpiteen jälkeisen turvotuksen ensisijainen hoito on potilasohjaus ja kompressiohoito. Mikäli kompressiotuotteiden säännöllinenkäyttö ei auta tai lymfaturvotus on jo alussa voimakasta tai vartalopainotteista, on tarve harkita tehostettua lymfaterapiajaksoa.³

- Selkäydinvammaisten hoidossa ja kuntoutuksessa lymfaterapian järjestäminen toteutetaan [Selkäydinvammaisen hyvä kuntoutuskäytäntö](#) – ohjeistuksen mukaisesti ensisijaisesti lymfaattisen turvotuksen lievitykseen.
- Kroonisen, vaikea-asteisen alaraajahaavan hoito perustuu [Krooninen alaraaja Käypähoito – suositukseen](#).
- Alaraajojen laskimovajaatoiminnan hoito perustuu [Alaraajojen laskimovajaatoiminta käypähoito-suositukseen](#)

Lymfaterapian toteutus

Lymfaterapia hoitosarjan ajoitus, pituus ja hoitokertojen määrä arvioidaan yksilöllisesti. Lymfaterapiajakso tulee toteuttaa tiiviinä 3–5 kertaa viikossa hoitosarjana. Hoitokertojen määrä (esim. 15–20 hoitokertaa vuodessa) arvioidaan saavutetun hoitotuloksen perusteella. Terapian tulee sisältää manuaalista käsittelyä ja kompressiohoitoa sekä tarpeen mukaan täydentäviä hoitomuotoja (esim. laitehoidot). Lisäksi potilaan omahoidon ohjaus on tärkeä osa terapiaa.

Pätevyysvaatimukset

Lymfaterapeutin tutkinto on lisäkoulutus, jonka laajuus on 12 op. Koulutukseen hakeutumisen peruskoulutusvaatimuksena on fysioterapeutin, toimintaterapeutin, jalkaterapeutin, sairaanhoitajan tai kuntohoitajan tutkinto ja Valviran myöntämä ammatinharjoittamisoikeus.

Hyväksytyjä koulutuksia tarjoavat Suomen Lymfahoito ry – Lymfahoidon kokonaisuus eli LYKO-terapia (suomenlymfahoito.net) sekä Vodder Instituutti – Kokonaisvaltainen lymfaterapia (lymf.net).

Kuinka laajasti näistä kirjoitetaan? Otetaanko alla olevat otsikot pois 6.1 – 6.5 vai pitäisikö infomielessä kertoa niistä?

14.2 Ravitsemusterapia

Ravitsemusterapia on näyttöön perustuvaa sairauksien ehkäisyä, hoitoa ja kuntoutusta sekä terveyden edistämistä ravitsemuksen keinoin. Ravitsemusterapeutin erityisosaamista ovat syömiseen ja ruuanvalintaan vaikuttavat tekijät, syömiskäyttäytyminen ja ravitsemuspsykologia, ravitsemusfysiologia, ravinnon

³ [Syövänhoidon jälkeinen lymfaturvotus ja sen hoito -opas.](#)

saannin ja tarpeen yksilöllinen arviointi, sairauksien vaikutus ravitsemukseen ja niiden vaatima ravitsemushoito sekä kliinisten ravintovalmisteiden, letkuravintovalmisteiden, elintarvikkeiden ja ruuanvalmistuksen käytännönläheinen tuntemus.

Ravitsemushoito on oleellinen osa potilaan hoitoa ja kuntoutusta. Laadukkaalla ravitsemushoidolla voidaan parantaa hoitotuloksia, lyhentää hoitajaksoja ja estää lisäsairauksia. Hoitoketjun tulee olla katkeamaton perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä. Esimerkiksi diabetes komplisoituu helposti ilman ravitsemushoitoa, jolloin hoitokulut jopa 24-kertaistuvat.⁴

Ravitsemusterapeutteja tulee olla riittävästi turvaamaan ravitsemusterveyden edistäminen ja ravitsemusterapiapalvelut. Ehdoton vähimmäistarve tulokselliseen toimintaan on 1 ravitsemusterapeutti perustason palveluissa/30 000 asukasta.⁵ Vuodelta 2008 oleva resurssitarve päivitetty ja uusi tarvearvio on 1/20 000 asukasta⁶.

Ravitsemusterapian vaikuttavuus

Ravitsemusterapian vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus on osoitettu eri tilanteissa. Oikea-aikainen, riittävän varhainen ravitsemushoito tuo säästöjä ja sen puuttuminen lisää kustannuksia. Kustannusvaikutus perustuu laadupainotteisten elinvuosien lisäämiseen, lääkityskulujen laskuun, terveydenhuollon palveluiden käytön vähenemiseen ja liitännäissairauksien vähenemiseen. (lähde: Ravitsemusterapian vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus, 1/2020 UEF). Ravitsemusohjaus on taloudellisesti ja terveyden näkökulmasta tehokasta silloin, kun se on kohdennettu sairausryhmän tai hoidettavan asian mukaisesti. Ravitsemusterapian vaikuttavuus on osoitettu myös yksilön terveyden edistämisen näkökulmasta. Ravitsemusohjaus on vaikuttavaa myös osana elintapaohjausta. Useissa käypä hoito -suosituksissa ja alueellisissa hoitoketuissa, ravitsemus on osa hoitoa, kuntoutusta ja sairauksien ennaltaehkäisyä. Näitä ovat: Atooppinen ekseema, Ruoka-allergia (lapset), Diabetes, Diabeettinen nefropatia, Dyslipidemiat, Lihavuus (aikuiset, lapset), Osteoporoosi, Raskausdiabetes, Syömishäiriöt, Crohnin tauti, Keliakia, Ylävatsavaivaisen potilaan tutkiminen ja hoito, Muistisairaudet, Kohonnut verenpaine, Aivoinfarkti ja TIA, Munuaisvaurio, Sydämen vajaatoiminta.

Ravitsemusohjauksen vaikuttavuus on osoitettu tyypin 2 diabeteksen ehkäisyssä, aikuisten lihavuuden, lasten lihavuuden, kohonneen verenpaineen ja dyslipidemioiden hoidossa. Lisäksi vaikuttavuusnäyttöä on vaa-
raaravitsemuksen, mielenterveyden ja muistin, keliakian ja IBS -oireiden osalta.

Ravitsemusterapian kohderyhmät

Ravitsemusterapian tarve on perusteltu yksilöllisen tarvearvioinnin perusteella seuraavissa sairauksissa ja tilanteissa:

- Diabetes tai diabeteksen lisäsairaus

⁴ Diabeetikkojen terveystulokset ja niiden kustannukset. Helsinkiläisten diabeetikkojen verrokkikontrolloitu poikkileikkaustutkimus

⁵ Sydän- ja verisuonisairauksien ja diabeteksen asiantuntijaryhmän raportti 2008 (julkari.fi)

⁶ Hyvät ravitsemuskäytännöt - ravitsemusterapeutit ja ravitsemusasiantuntijat osana terveyden edistämistä ja ravitsemushoitoa, Rty ry, 2020.

- Keliakia ja ihokeliakia
- Lihavuus ja lihavuusleikkaus
- Sydän- ja verisuonisairaudet
- Syöpä ja hematologiset sairaudet
- Reumasairaudet
- Syömishäiriöt, syömishäiriöriski tai syömishäiriöepäily
- Anoreksia, bulimia, BED, ortoreksia
- Ruoka-allergia tai – yliherkkyys
- Vegaaniruokavalio
- Ruoansulatuskanavan sairaudet tai leikkaukset
 - Tulehduksellinen suolistosairaus
 - Ärtynyt suoli – oireyhtymä
 - Sappi- ja refluksoireet
 - Maksan tai haiman vajaatoiminta
 - Lyhytsuolioireyhtymä
 - Ohut- ja paksusuoliavanne
- Neurologiset sairaudet
 - Aivoverenkiertohäiriö, ALS, Parkinsonin tauti
- Keuhkosairaudet
 - Keuhkoahauma
 - Uniapnea
- Munuaissairaudet
 - Munuaisten vajaatoiminta (predialyysi, dialyysi)
- Lasten erityiskysymykset
 - Keskosen, lapsen kasvu viivästynyt tai ruokavalio ei ole iänmukainen
 - Synnynnäiset tai varhaislapsuudessa tulleet laaja-alaiset kehitykselliset ja neurologiset häiriöt, esimerkiksi kehitysvamma tai CP-vamma
 - Synnynnäiset aineenvaihduntasairaudet
- Palovammat, krooniset haavat
- Enteraalinen ja parenteraalinen ravitseminen (letkuravitsemuksen suunnittelu ja toteutus)
- Ali- ja vajaaravitseminen ja niiden riski

Ravitsemushoitosuositus ja seulontamenetelmät

Ravitsemushoitosuosituksen⁷ (Ravitsemushoito: Suositus sairaaloihin, terveyskeskuksiin palvelu- ja hoitokoteihin sekä kuntoutuskeskuksiin)⁸ mukaisesti jokaisen potilaan vajaaravitsemusriski tulee seuloa viimeistään toisena hoitopäivänä ja toistaa viikoittain, sekä aina potilaan siirtyessä jatkohoitoonpaikkaan.

Terveydenhuollossa käytetään vajaaravitsemuksen riskin validoituja seulontamenetelmiä ESPEN'in (European Society for Clinical Nutrition and Metabolism) suosituksen (2003) mukaan seuraavasti:

- sairaaloissa NRS-2002-menetelmä (Nutritional Risk Screening)
- avoterveydenhuollossa MUST-menetelmä (Malnutrition Universal Screening Tool)
- yli 65-vuotiaille MNA-menetelmän seulontaosa (Mini Nutritional Assessment)
- lapsilla kasvukäyrät ja STRONGkids

⁷ Ravitseminen- ja ruokasuositukset - Ruokavirasto

⁸ Ravitseminenhoito - Ruokavirasto (Uusi suositus julkaistaan vuoden 2022-2023 taitteessa)

Lisätietoa:

[Ravitsemushoito - Ruokavirasto](#) (Uusi ravitsemushoitosuositus julkaistaan vuoden 2022-2023 taitteessa)

[Ravitsemuksella hyvinvointia. Tukiaineistoa kunnilla ja sosiaali- ja terveystalvluille. Ruokavirasto.](#)

[Hyvät ravitsemuskäytännöt - ravitsemusterapeutit ja ravitsemusasiatuntijat osana terveyden edistämistä ja ravitsemushoitoa, Rty ry, 2020.](#)

Ravitsemusterapiaan ohjaaminen

Ravitsemusterapiaan ohjataan lääkärin läheteellä tai muun sovitun työnjaon mukaisesti (esim. hoitajan läheteellä) todetun konsultaatiotarpeen perusteella.

Lähtökohtia hoito/kuntoutusratkaisun perusteiksi

Hoitoratkaisun perusteena on aina potilaan yksilöllisesti arvioitu tarve. Ravitsemushoidon /-terapian tarve kirjataan hoitosuunnitelmaan.

Pätevyysvaatimukset

Työntekijältä edellytetään laillistetun ravitsemusterapeutin pätevyys (TtM, THM, ETM ja MMM). Laillistetut ravitsemusterapeutit ovat terveydenhuollon ainoa ammattiryhmä, jolla on ravitsemushoitoon ja -terapiaan erikoistunut yliopistokoulutus ja oikeus työskennellä terveydenhuollossa ravitsemusterapeutteina⁹.

14.3 Seksuaalineuvonta ja -terapia

Terveydenhuollossa on tavoitteena hoitaa potilasta kokonaisuutena, jossa myös seksuaalisuus otetaan huomioon. Eri sairauksien ja hoitojen seksuaalisuuteen tuomat haasteet ja ongelmat pitää pystyä ottamaan potilaiden kanssa puheeksi. Seksuaalineuvonnan ja/tai -terapian tuomat mahdollisuudet on jokaisen potilastyötä tekevän ammattilaisen tärkeää tiedostaa ja ottaa huomioon. Sallivalla asenteella, luvan antamisella ja tiedon jakamisella jokainen potilastyössä toimiva voi osaltaan lisätä ihmisten seksuaalista hyvinvointia¹⁰

Seksuaalineuvonta ja -terapia on tarkoitettu kaikenikäisille ja erilaisissa elämäntilanteissa oleville erityistä tukea tarvitseville henkilöille seksuaalisuuteen, seksuaaliterveyteen ja sukupuolisuuteen liittyvissä kysymyksissä, ongelmissa ja kriisitilanteissa.

⁹ [Hyvät ravitsemuskäytännöt - ravitsemusterapeutit ja ravitsemusasiatuntijat osana terveyden edistämistä ja ravitsemushoitoa, Rty ry, 2020.](#)

¹⁰ [Mitä seksuaaliterapia on? \(duodecimlehti.fi\)](#)

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelmassa 2014–2020¹¹ on seksuaaliterveyden edistämisen kansalliset linjaukset ja suositukset kunnille:

Potilaan seksuaalisuuteen liittyvä ohjaus ja neuvonta

- **Potilaan seksuaalisuuteen liittyvä ohjaus** osana hoitoa on kaikkien ammattilaisten tehtävä. Ohjaus voi liittyä esim. lääkehoitoon, toimenpiteisiin, kotihoito-ohjeisiin esim. toimenpiteen jälkeen.
- **Seksuaalineuvonta** on seksuaalineuvojakoulutuksen saaneen ammattilaisen tehtävä. Seksuaalineuvonta on tavoitteellista, ammatillista ja potilas -/asiakaslähtöistä henkilön seksuaalisuuden eri pulmiin liittyvää neuvontaa.
- **Seksuaaliterapiaa** antaa seksuaaliterapiakoulutuksen saanut ammattihenkilö. Työskentelyssä käytetään eri terapeuttisia menetelmiä ja se on kestoltaan pidempiaikaisempaa kuin seksuaalineuvonta.

Seksuaalineuvonta on tavoitteellista ja ammatillista ihmisen seksuaalisuuteen ja seksuaaliterveyteen liittyvien asioiden ja ongelmien käsittelyä vuorovaikutussuhteessa. Seksuaalineuvonnan keskeisiä elementtejä ovat ihmisen seksuaalisuuden hyväksyminen eli luvan antaminen sekä rajatun tiedon antaminen. Seksuaalineuvonta sisältää yleensä 1–5 tapaamiskertaa.

Naisilla yleinen syy seksuaalineuvontaan ja/tai – terapiaan ovat yhdyntäkivut. Myös pelot, seksuaalinen hyväksikäyttö tai haluttomuus ovat terapiaan hakeutumisen syitä. Miehillä yleisimpiä syitä ovat ennenaikainen laukeaminen ja erektio-ongelmat.

Seksuaalineuvontaa annetaan myös pienten lasten vanhemmille, ikääntymisestä, sairauksista ja toimenpiteistä, vammautumisesta ja lääkitysten vaikutuksista seksuaalisuuteen ja seksielämään.” Kun pulmatilanteet eivät ratkea seksuaalineuvonnan keinoin, voi seksuaaliterapia olla keino löytää ratkaisuja.

Seksuaaliterapian lähtökohtana on ajatus, että vaikka seksuaalisten ongelmien syyt voivat olla eri ihmisillä ja pariskunnilla erilaisia, kaikkia eri syistä johtuvia oireita voidaan hoitaa terapiamallilla, johon kuuluvat mm. koulutus ja tiedon jakaminen, kotitehtävät sekä neuvonta.¹² Seksuaaliterapia on lähinnä ns. lyhytterapiaa, jolloin tapaamiskertoja on keskimäärin 10–12. Seksuaaliterapian tavoitteena on seksuaalisuuteen liittyvien ongelmien ratkaiseminen ja hoitaminen. Käsiteltävät seksuaaliongelmat ovat usein seksuaalisia toimintahäiriöitä kuten orgasmi-, haluttomuus-, ja/tai erektio-ongelmia. Seksuaaliterapian tavoitteena on seksuaalinen hyvinvointi, jonka lähtökohdat ja päämäärät määrittää asiakas. Seksuaaliterapia on prosessi, jonka kesto määräytyy yksilöllisesti asiakkaan tarpeiden mukaan.”

Seksuaaliterapia voi olla myös kuntouttavaa seksuaaliterapiaa, tällöin se on tarkoitettu fyysisen tai psyykkisen sairauden johdosta heikentyneen seksuaalisen toimintakyvyn kuntouttamiseksi. Seksuaaliterapia on mahdollista toteuttaa toimintaterapeuttisena kuntoutuksena.¹³

¹¹ Edistä, ehkäise, vaikuta - Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014-2020 (julkari.fi)

¹² Mitä seksuaaliterapia on? (duodecimlehti.fi)

¹³ Santalahti ja Lehtonen (2016, s. 27)

Kun terveydenhuollon ammattilainen tunnistaa seksuaalineuvonnan tai – terapian tarpeen, pyritään se järjestämään osana kokonaishoitoa. Seksuaalineuvonta liittyy tällöin kyseiseen hoitoon tai elämänvaiheeseen.

Palveluihin ohjaaminen

Seksuaalineuvojalle seksuaaliterveyspoliklinikalle voi hakeutua seksuaalineuvojalle ilman lähetettä ja seksuaaliterapeutille läheteellä.

Muuta huomioitavaa

Kehitysvammaisille voidaan nykyisen lainsäädännön mukaan järjestää seksuaalineuvontaa tai – terapiaa kehitysvammalain perusteella. Lähetete voidaan tehdä terveydenhuollon tai sosiaalipalvelujen kautta.

Seksuaalineuvonta ja -terapia on tarkoitettu kaikenikäisille ja erilaisissa elämäntilanteissa oleville erityistä tukea tarvitseville henkilöille seksuaalisuuteen, seksuaaliterveyteen ja sukupuolisuuteen liittyvissä kysymyksissä, ongelmissa ja kriisitilanteissa.

"Ympäristön on usein vaikea hyväksyä, että vaikeasti vammaisella nuorella on samat seksuaaliset tarpeet ja oikeus toteuttaa seksuaalisuuttaan kuin kaikilla muillakin".

Oikeus seksuaalisuuteen, Kehitysvammaisten Tukiliitto ry

Seksuaalisuus on vasta viime vuosina nostettu kehittämisalueeksi potilaan kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tukemisessa. Seksuaalineuvontaa ja -terapiaa ei ole järjestetty lääkinnällisenä kuntoutuksena. Julkisessa terveydenhuollossa on jonkin verran koulutettuja seksuaalineuvojia ja seksuaaliterapeutteja vähän, vaikka niiden määrä on lisääntynyt.

Kela ei korvaa seksuaaliterapiaa.

Lähtökohtia hoito/kuntoutusratkaisun perusteiksi

Hoito-/kuntoutusratkaisun perusteena on aina kuntoutujan yksilöllisesti arvioitu tarve.

Seksuaalineuvonnan järjestämisen perusteena suositellaan lääkärin tai seksuaalineuvojan suositus ja seksuaaliterapian järjestämiseksi perusteena seksuaaliterapeutin suositus.

Sekä seksuaalineuvontaa että seksuaaliterapiaa järjestetään hoitoon tai lääkinnällisen kuntoutuksen liityvänä, kun se on asiakkaan kokonaishoidon /-kuntoutuksen vuoksi perusteltua.

Pätevyysvaatimukset

Seksuaalineuvoja on ammatillinen lisäkoulutus sosiaali- ja terveysalan, kasvatustieteen tai muun soveltuvan alan ammattihenkilöille. Koulutuksen laajuus on 30 opintopistettä. Seksuaalineuvoja ei ole suojattu ammattinimike, mutta Suomen Seksologinen Seura ry myöntää hakemuksesta auktorisoinnin seksuaalineuvontaan. Auktorisoinnin perusteena pidetään soveltuvia korkeakouluopintoja ja vähintään 30 opintopisteen seksuaaliterveyden tai seksologian koulutusta.

Seksuaaliterapeutti on ammattihenkilö, jolla on seksuaalineuvojakoulutus (30 op) ja joka on suorittanut seksuaaliterapeuttikoulutuksen (30 op). Auktorisoitu erityistason seksuaaliterapeutti on saanut Pohjoismaisen kliinisen seksologian järjestön (Nordic Association for Clinical Sexology, NACS) auktorisoinnin.

Lisätietoa:

[Seksuaalineuvonta ja -terapia | Kuntoutumistalo.fi | Terveyskylä \(terveyskyla.fi\)](#)

[Lupa puhua. Asiakkaan ja potilaan seksuaaliohjaus potilastyössä.](#)

[Seksuaalilääketieteen opetusta kannattaa lisätä lääkärikoulutukseen \(duodecimlehti.fi\)](#)

[Oikeus seksuaalisuuteen; Kehitysvammaisten Tukiliitto ry](#)

[Duodecim Uutta Terveysportissa: seksi ja lääkkeet](#)

[Seksuaalineuvonnan tueksi : Osa I: Seksuaalineuvojana toimiminen; Osa II: Esimerkkejä seksuaalineuvonnan käytänteistä \(julkari.fi\)](#)

14.4 Lantionpohjan toiminnallisten häiriöiden kuntoutus

Lantionpohjan alueen toiminnallisilla häiriöillä tarkoitetaan mm. virtsaamishäiriöitä ja virtsankarkailua, ulosteenkarkailua, ummetus ja ulostamisvaikeuksia, gynekologisten elinten ja peräsuolten laskeumia sekä lantionpohjan kiputiloja.

Kun asiakkaalla on elämänlaatua rajoittavia lantionpohjan alueen oireita (rakko, suoli, genitaalialueet), tulee ne tutkia ja arvioida sekä laatia jatkohoitosuunnitelma. Tyypillisiä lantionpohjan toimintaan liittyviä oireita ovat esimerkiksi virtsa- tai ulosteinkontinenssi tai kipu.

Hoidon arviointi ja hoito aloitetaan perusterveydenhuollossa. Konservatiivinen hoito (esim. elämäntapaohjaus, ruokavalio, suolen toimintaa säätelevät valmisteet, ohjattu lantionpohjan lihasten harjoittelu) ja fysioterapia ovat hoidon perusta. Vaikeimmissa tilanteissa tehdään lähete erikoissairaanhoidon. Diagnostiikka ja

hoidon porrastus on kuvattu viitteenä olevassa artikkelissa, kuva 1.)¹⁴ Erikoissairaanhoidossa lantionpohja-alueen ongelmien monialaisessa työryhmässä työskentelee erikoislääkäri (urologi, gynecologi, proctologi) ja lantionpohja-alueen ongelmiin perehtynyt sairaanhoitaja ja fysioterapeutti.

Lähtökohtia hoito/kuntoutusratkaisun perusteiksi

Hoidon ja kuntoutuksen perusteena on aina kuntoutujan yksilöllisesti arvioitu tarve. Hoitotarve kirjataan hoitosuunnitelmaan tai joskus myös kuntoutussuunnitelmaan (esim. neurologinen kuntoutuja, jolla on myös arvioitu lantionpohjan kuntoutustarve, jolloin se voidaan yksilöllisesti arvioiden järjestää osaksi fysioterapeuttista harjoittelua edellyttäen, että terapeutilla on ko. alueen osaamista tai erillisenä palveluna).

Pätevyysvaatimus

Lantionpohjan toimintahäiriöiden ennaltaehkäisy ja hoito on terveydenhuollon ammattilaisille (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja, kättilö, fysioterapeutti) suunnattua täydennyskoulutusta.

Lantionpohjan fysioterapia

Lantionpohjan fysioterapia on fysioterapian erikoisala, joka keskittyy lantionpohjan (rakko, suoli, genitaalialueet) toiminnan erilaisten ongelmien kuntoutukseen. Lantionpohjan ongelmia voidaan ennaltaehkäistä ja kuntouttaa sukupuoleen ja ikään katsomatta. Tutkimusnäyttö lantionpohjan fysioterapian vaikuttavuudesta on vahva. Lantionpohjan toimintaan erikoistuneelle fysioterapeutille tulee ohjata sellaiset asiakkaat, joilla on elämänlaatua heikentäviä oireita lantionpohjan (rakko, suoli, genitaalialueet). Tyypillisiä lantionpohjan toimintaan liittyviä oireita ovat esimerkiksi virtsa- tai ulosteinkontinenssi tai kipu

Lantionpohjan fysioterapiaan erikoistuneen fysioterapeutin ohjauksesta hyötyvät myös henkilöt, joilla on riski (esim. synnytyksen, leikkaukset, sädehoidon tai muun syyn vuoksi) oireiden kehittymiselle.

Lisätietoa:

[Lantionpohjan vaivat - Terveyskirjasto](#)

[Lantionpohjan lihasten harjoitteluohje \(kaypahoito.fi\)](#)

[Lantionpohjan lihasharjoittelu synnytyksen jälkeen ja virtsankarkailu \(kaypahoito.fi\)](#)

[Synnytyksenjälkeisen virtsankarkailun ehkäiseminen \(kaypahoito.fi\)](#)

[Lantionpohjan ohjattu lihasharjoittelu ja fysioterapia virtsankarkailun hoidossa \(kaypahoito.fi\)](#)

[Lantionpohjan lihasten vahvistaminen | Kuntoutumistalo.fi | Terveyskylä \(terveyskyla.fi\)](#)

Uroterapia

¹⁴ Mäkelä-Kaikkonen ja Karjalainen (2021). Lantionpohjan toimintahäiriöt ovat yleisiä:
https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/137006/SLL492021_2951.pdf?sequence=1

Uroterapialla hoidetaan ja kuntoutetaan virtsateiden, lähinnä virtsankarkailun tutkimista ja yksilöllistä hoidon ohjausta. Uroterapiapää voi antaa asiaan perehtynyt ja koulutuksen saanut sairaanhoitaja, terveydenhoitaja, fysioterapeutti tai kättilö.

Erikoissairaanhoidossa uroterapia liittyy laajemmin lantionpohjan toimintahäiriöiden tutkimiseen ja hoitoon. Uroterapeutti toimii moniammatillisessa työryhmässä. Uroterapeutti vastaa osaltaan urologisten syöpäpotilaiden, toistokatetrointia, erilaisia apuvälineitä tai pistoshoitoja tarvitsevien potilaiden opetuksesta ja ohjauksesta.

Uroterapeutin vastaanotto- ja ohjaustoiminnan tavoitteena on osaltaan edistää potilaiden elämänhallintaa ja -laatua sairauteen liittyvissä asioissa. Seksuaalineuvonta on osa uroterapeutin työtä.

Ohjaamisen perusteita

Kun asiakkaalla on elämänlaatua rajoittavia lantionpohjan alueen oireita (rakko, suoli, genitaalialueet), tulee ne arvioida ja tehdä hoitosuunnitelma. Tyypillisiä lantionpohjan toimintaan liittyviä oireita ovat esimerkiksi virtsa- tai ulosteinkontinenssi tai kipu.

Erikoissairaanhoitoon uroterapeutin vastaanotolle ohjaudutaan perusterveydenhuollon tai toisen erikoisalain läheteellä. Lantionpohja-alueen ongelmien monialaisessa työryhmässä työskentelee erikoislääkäri (urologi, gynecologi) ja lantionpohja-alueen ongelmiin perehtynyt sairaanhoitaja ja fysioterapeutti.

Lähtökohtia hoito/kuntoutusratkaisun perusteiksi

Uroterapian perusteena on aina kuntoutujan yksilöllisesti arvioitu tarve. Uroterapia kirjataan hoitosuunnitelmaan.

Pätevyysvaatimukset

Kliinisesti erikoistunut osaaja: Uroterapia (30 op) on sairaanhoitajille, kättilöille, terveydenhoitajille tai fysioterapeuteille suunnattu täydennyskoulutus.