

Vastaus valtuustoaloitteeseen tuen tunnistamisen välineistä ja vanhempien tukipalveluihin ohjautumisesta neuropsykiatrisesti oirelevien lasten kohdalla

Terveysjohtaja Pertti Lipponen Terveyspalvelujen tukipalvelut

Tanja Airaksinen, Henna-Riikka Pitkänen, Jani Sinervirta ja 11 muuta valtuustoaloitteen allekirjoittajaa Kuopion kaupunginvaltuustosta pyytävät vastausta sosiaalisen, tarkkaavuuden ja keskittymisen ongelmien ja nepsy-oireisten lasten varhaisen tunnistamisen toimintamallista ja testivälineistä perusterveydenhuollossa (neuvola, koululääkäri, oppilashuolto, tk-lääkäri) ja perheille suunnatuista info- ja tukipalveluista.

Lasten neuropsykiatriset häiriöt ovat perustaltaan neurobiologisia eli kehityksellisiä aivojen toimintaan liittyviä häiriöitä. Neuropsykiatriset vaikeudet vaikuttavat mm. sosiaaliseen vuorovaikutukseen, tunteiden, käyttäytymisen, keskittymisen ja tarkkaavaisuuden, impulssien ja aktiivisuuden säätelyyn sekä oman toiminnan ohjaamiseen. Oireet tyypillisesti vaihtelevat eri lapsilla ja samallakin lapsella oirekuva voi vaihdella kehityksen eri vaiheissa. Neuropsykiatrisiin häiriöihin liittyy usein myös unen, oppimisen, kielenkehityksen ja motorikan haasteita, mielialavaihteluita, ahdistus- tai pakko-oireisuutta sekä aistiherkkyyttä. Neuropsykiatrisia häiriöitä ovat tarkkaavaisuushäiriö (ADHD, ADD), autismitilaston häiriö ja nykimishäiriöt (Touretten oireyhtymä).

Kuopio on rekrytoinut aiemman valtuustoaloitteen pohjalta kaksi (2) nepsy-työntekijää, jotka keskittyvät kuntoutusohjaukseen ja aiemmin pitkälti ostopalveluina hankittuun nepsy-valmennukseen. He aloittavat työnsä 19.4. 2022. Osana hyvinvointialueen valmistelua on meneillään alueellisen nepsy-ohjauksen kehittämishanke, jossa myös Kuopio on mukana. Yhtä selkeää toimintamallia ei tällä hetkellä vielä ole käytössä, sillä nepsy-oireilevien lasten ja nuorten elämäntilanteet voivat olla hyvin erilaisia. Kehittämistyötä on kuitenkin viety eteenpäin Pohjois-Savon hyvinvointialueen Tulevaisuuden sote-keskus-hankkeessa II-vaiheessa. Perhekeskustöiminnan kehittämisessä nepsy- koordinaatio/tiimimallia suunnitellaan ja pilotoidaan. Projektissa kartoitetaan Pohjois-Savon alueella palvelupolkuja, pilotoidaan nepsy-tiimiä, joka tukee matalalla kynnyksellä lapsia, perheitä sekä myös sivistystoimen ja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia perustasolla. Lisäksi nepsy-asiantuntemusta kytketään monitoimijaiseen perhekeskustiimiin.

Neuvolassa lasten sosiaalista käytöstä, tarkkaavuutta ja keskittymistä seulotaan esim. 3v ja 6v ikäkausitehtävien avulla, 4-vuotiaana Leikki-ikäisen lapsen neurologisen arvion (Lene) sekä 5-vuotiaana puheen ja kielenkehityksen arviointimenetelmän (Lumiukkoseula) avulla. Ikäkausi-tarkastuksissa lasta havainnoidaan, kuten myös lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutustakin.

Vauvan 3kk ikäkausitarkastuksen yhteydessä vanhemmat täyttävät voimavaralomakkeet ja Audit kyselyn (10 kysymystä alkoholin käytöstä), 1.5-vuotiskäynnille he tuovat varhaiskasvatuksen yhteistyölomakkeen ja täyttävät Audit kyselyn. 1.5v käynti on ns. laaja tarkastus ja siihen pyydetään molemmat vanhemmat mukaan. Tähän ikäkauteen kuuluu myös lääkärintarkastus. 4-vuotiskäynnillä vanhemmat täyttävät arjen voimavaralomakkeen sekä tuovat varhaiskasvatuksen yhteistyölomakkeen neuvolaan. Vastaanottokäynnillä vanhempien kanssa keskustellaan, heitä kuunnellaan ja pyritään myös muodostamaan kokonaiskäsitys niin lapsen psyykkisestä kuin fyysisestä kasvusta ja kehityksestä kuin muun perheen hyvinvoinnista ja vuorovaikutuksesta. Neuvola voi tarvittaessa pyytää vanhempien luvalla varhaiskasvatuksesta lapsikuvauksen ja laittaa myös neuvolakäynnistä lapsikuvauksen varhaiskasvatukseen vanhempien mukana. Tarvittaessa on mahdollista hyödyntää monitoimijaisia arviointimallia, jossa kutsutaan koolle monialainen tiimi ns. Yhteiselle ajalle, jolloin lapsen/perheen tilannetta voidaan arvioida kokonaisvaltaisemmin. Myös eri yhteistyötahoja on mahdollista konsultoida ja myös lääkärikonsultaatio on aina mahdollinen.

Mikäli herää huoli lapsen oireilusta (joko vanhemmilla, neuvolassa tai varhaiskasvatuksessa), voidaan tarvittaessa täyttää myös erillisiä tuen tarvetta selventäviä lomakkeita (mm. LAPS, PikkuLAPS, Vahvuuksien ja vaikeuksien kyselylomake, Pohjoismainen kyselylomake lapsen kehityksestä ja käyttäytymisestä 2-5v + vanhemman + opettajan- kyselyt, tarkkaavaisuuden kyselylomake). Varsinaiset diagnostiset tutkimukset tai lääkkehoidon aloitus vaatii aina lääkärin suunnittelemat tutkimukset.

Perheille suunnatuista info- ja tukipalveluista neuvola saa tiedon kuten muutkin toimijat pääsääntöisesti perhekeskusverkoston tai sähköisen viestinnän kautta. Vanhemmille voidaan tarjota lisäkäyntejä (keskustelukäyntejä) myös neuvolaan, jos perhe kokee ne tarpeellisiksi.

Kouluterveydenhuolto sisältää lakisääteiset määräaikaiset lapsen, nuoren ja hänen perheensä hyvinvointia kartoittavat ja edistävät terveystarkastukset. Lisäksi kouluterveydenhuoltoon kuuluvat yksilölliset tarveharkintaiset tukikäynnit ja moniammatillinen yhteistyö oppilashuollon ja koulun kanssa, ja oppimisympäristön terveellisyys sekä turvallisuuden valvontaan osallistuminen. Kouluterveydenhuollossa sairaanhoitoon kuuluu ainoastaan tapaturmien ensiapu. Varsinainen sairaanhoito kuten neuropsykiatristen ongelmien tutkiminen ja hoito eivät ole kouluterveydenhuollon tehtäviä.

Kouluterveydenhuolto toimii THL suositusten mukaisesti käyttäen mm. valtakunnallisia lomakkeita sekä kyselykaavakkeita. Yhtenä tällaisena on masennuksen tunnistamiseen ja seulomiseen käytettävä R-BDI-lomake.

Opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalveluiden tavoitteena on tukea oppilaiden ja opiskelijoiden oppimista, hyvinvointia sekä sosiaalisia ja psyykkisiä valmiuksia opiskelun ja koulunkäynnin tuen ja ohjauksen avulla. Monialaisen yhteistyön avulla pyritään tunnistamaan tuen tarpeita ja tarjoamaan tukea opiskeluun ja koulunkäyntiin. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisina psykologeilla ja kuraattoreilla on käytössään erilaisia työmuotoja ja -välineitä, joilla pyritään selvittämään ja arvioimaan oppilaan ja perheen tilannetta ja tuen tarvetta kokonaisvaltaisesti. Opetushenkilöstö voi konsultoida opiskeluhuollon palveluiden henkilöstöä kaikissa oppilaitoksissa ja esiopetusyksiköissä. Jos oppilaitoksen tai opiskeluhuollon työntekijä arvioi, että opiskelijan opiskeluvaikeuksien tai sosiaalisten tai psyyk-

kisten vaikeuksien ehkäisemiseksi taikka poistamiseksi tarvitaan opiskelu-
huollon psykologi- tai kuraattoripalveluja, hänen on otettava viipymättä
yhteyttä opiskeluhuollon psykologiin tai kuraattoriin yhdessä opiskelijan
kanssa ja annettava tiedossaan olevat tuen tarpeen arvioimiseksi tarvitta-
vat tiedot.

Valtuustoaloitteessa ehdotettava erinäisten neuropsykiatrisen kirjon sai-
rauksien seulonta kaikilta koulu-, opiskeluterveydenhuollon ja neuvolan
ikäryhmiin kuuluvilta tuhansilta asiakkailta ei ole valtakunnallisten suosi-
tusten mukaista.

Kouluikäisten kohdalla huolen herätessä esiselvittelyinä pyydetään tarvit-
taessa esim. opettajalta kirjallinen palaute oppilaan selviytymisestä luok-
kayhteisössä tai esim. yläkouluikäisellä ahdistuneisuutta epäiltäessä oppi-
laan täyttämä GAD-7 kysely. Tarkkaavaisuushäiriöepäilyissä on omat seu-
lontalomakekyselynsä ja autismikirjon häiriötä epäiltäessä käytetään
ASSQ- ja/tai Viivi-lomakkeita. Kyselyt tehdään kohdennetusti ja yksilöllis-
esti eikä koko ikäluokka seuloen.

Kasvatus- ja perheneuvontaan voi ohjautua asiakkaaksi vanhempien tai
verkoston yhteydenoton perusteella tai lääkärin läheteellä. Kasvatus- ja
perheneuvontaan ohjautuvista asiakkaista osalla on jo ilmoittautumisvai-
heessa selvillä tuentarve suhteessa lapsen nepsy-piirteisiin. Osa neuropsy-
kiatrisesti oireilevista asiakkaista ohjautuu ensisijaisesti muun syyn perus-
teella kasvatus- ja perheneuvontaan ja nepsy-oireiden tunnistaminen, sel-
vittely ja tuki järjestyvät muun työskentelyn aikana. Etenkin pienten las-
ten kohdalla ensisijaisesti tuetaan vanhempia lapsen ohjaamisessa ja lap-
sen kanssa vuorovaikutuksessa ja tehdään tarvittaessa yhteistyötä muun
verkoston (varhaiskasvatus, neuvola, lasten kuntoutus, sosiaalipalvelut)
kanssa. Tuki voi olla tällöin kuntoutuksen suunnittelua, vanhempien kans-
sa työskentelyä yksilöllisesti, koko perheen kanssa työskentelyä tai ryh-
mämuotoista. Perheelle annetaan tilanteen mukaan kirjallista materiaalia
(mm. arki toimimaan -opas) sekä tietoa palveluista ja järjestöjen toimin-
nasta. Matalan kynnyksen ryhmänä Kasvatus- ja perheneuvonnassa tarjo-
taan avoimia ja maksuttomia kerta- infoja **vilkkaiden, liikkuvaisten ja
tarkkaamattomien alle kouluikäisten lasten vanhemmille. Neuro-
psykiatrisen oireilun arviointi osana diagnostista selvittelyä teh-
dään tyypillisesti noin 5-vuotiaana, joskus myös vanhempana.** Me-
netelminä oireilun arvioinnissa vanhempien, varhaiskasvatuksen tai kou-
lun edustajan haastattelut, havainnointi, lomakearvioinnit (Kesky, pikku-
Kesky, Viivi, Tarkkaavaisuuden kyselylomake, ASSQ, SRS) ja tarvittaessa
myös perheen vuorovaikutuksen arviointi (MIM). Lisäselvityksenä toteute-
taan psykologin yksilötutkimukset tarpeen mukaan (kognitiivisen tason ar-
viointi, tarvittaessa tunne-elämän arviointi) ja ohjataan diagnostiseen ar-
vioon lääkärin vastaanotolle. Perheen näkökulmasta lääkärin vastaanotto
toteutuu irrallaan tutkimusprosessista, koska kasvatus- ja perheneuvon-
nassa ei enää ole käytettävissä omaa lääkäriresurssia. Tämä on koettu ai-
kaisemmin hyvänä perheen näkökulmasta. Vuoropuhelu lääkärin ja kasva-
tus- ja perheneuvonnan työntekijöiden välillä asiakkaan tarpeis-
ta/tilanteesta jää nykytilanteessa niukemmaksi. Tarkkaavaisuushäiriöiden
osalta käytäntö on ollut verrattain selkeä ohjata nepsy-tiimiin, mutta au-
tismikirjon diagnoosien osalta käytäntö on ollut vaihtelevampi (joko pe-
rustaso tai erikoissairaanhoito), mikä vaikeuttaa prosessin etenemisestä
viestimistä perheelle. ADHD-diagnoosin saaneiden 5-12-vuotiaiden lasten
vanhemmille on tarjolla yksilöllisen ohjauksen lisäksi **Strategia-kurssi.**
Kurssi koostuu viidestä kokoontumiskerrasta, jotka puolestaan rakentuvat
luennoista ja yhteisistä keskusteluista.

Opetushenkilöstöllä ja vanhemmilla on keskeinen rooli tuen tarpeiden tunnistamisessa ja lapsen ja nuoren kasvun ja kehityksen tukemisessa arjen ympäristöissä. Opetushenkilöstön osaamisen varmistaminen on tärkeää pedagogisen tuen, opiskeluhuollollisen tuen ja sitä kautta myös muun tuen järjestämisessä. Vanhemmille tarjotaan opiskeluhuollossa ohjausta ja neuvontaa lapsen ja nuoren kasvun ja kehityksen tukemiseen ja haasteisiin liittyen, mutta lisäksi tarvitaan usein kohdennetumpaa ja pitkäkestoisempaa tukea ja ohjausta (esim. vanhemmille suunnatut ryhmät, hoidollinen työskentely, kuntoutus).

Varhaiskasvatuksessa on vahvistettu opetushenkilöstön osaamista nepsyasioissa ja koulutettu noin 50 varhaiskasvatuksen opettajaa ja erityisopettajaa nepsyvalmentajiksi. Tuki aloitetaan heti tuen tarpeen ilmetessä. Tuen tarpeen arvioinnissa on käytössä tehostettu havainnointi ja moniammatillinen yhteistyö. Varhaiskasvatuksessa käynnistyy syksyllä 2022 ProVaka-toimintamalliin liittyvä usean vuoden mittainen koulutusprosessi. ProVaka-toiminnan tavoitteena on vahvistaa inklusiivista, kaikille yhteistä varhaiskasvatusta hyödyntämällä päiväkodin omia resursseja ja vahvistamalla henkilökunnan ammatillista osaamista. Aikuisten toimintamalleja kehittämällä voidaan rakentaa lasten sosiaalisia taitoja systemaattisesti ja johdonmukaisesti tukeva toimintakulttuuri. Tähän pyritään kaikille yhteisillä tavoitteilla ja toimintatavoilla sekä positiivisella palautteella

Perusopetuksessa on koulutettu yli 100 luokan-, aineen-, ja erityisopettajaa nepsyvalmentajiksi, jotta he voivat tukea luokassaan opiskelevia oppilaita. Lisäksi he auttavat kollegoitaan omassa koulussa tunnistamaan nepsyhaasteita ja suunnittelemaan tukitoimenpiteitä nepsyhaasteisiin. Perusopetus on saanut pysyvää talousarviorahaa koulutusten toteuttamiseen ja jatkossa vuosittain pyritään kouluttamaan 20 – 40 opettajaa nepsyvalmentajiksi.

Yhteenvetona:

Alle kouluikäisten lasten neuropsykiatristen oireiden tunnistamisessa keskeinen rooli on vanhempien, lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyöllä. Neuvolassa tuen tarpeen tunnistamisen apuvälineenä käytetään tarvittaessa lomakkeita, varhaiskasvatuksen lapsikuvausta ja lisäksi on mahdollista konsultoida lastenlääkärinä tai moniammatillista verkostoa (Yhteinen aika). Usein perheet ohjautuvat kasvatus- ja perheneuvontaan tarkempaan selvittelyyn ja saamaan tukea. Kasvatus- ja perheneuvonnassa etenkin pienten lasten kohdalla ensisijaisesti tuetaan vanhempia lapsen ohjaamisessa ja lapsen kanssa vuorovaikutuksessa joko yksilöllisesti tai ryhmämuotoisesti. Ryhmämuotoista tukea on saatavilla alle kouluikäisten vilkkaiden ja tarkkaamattomien lasten vanhemmille matalan kynnyksen kerta infon muodossa ja tarkkaavaisuushäiriö diagnoosin saaneiden lasten vanhemmille laajemman Strategia-kurssin muodossa. Lisäksi muun verkoston (varhaiskasvatus, neuvola, lasten kuntoutus, sosiaalipalvelut) kanssa suunnitellaan tarvittavaa kuntoutusta ja tukitoimia. Perheelle annetaan tilanteen mukaan kirjallista materiaalia (mm. arki toimimaan - opas) sekä tietoa palveluista ja järjestöjen toiminnasta. **Neuropsykiatristen oireilun arviointi osana diagnostista selvittelyä tehdään kasvatus- ja perheneuvonnassa tyypillisesti noin 5-vuotiaana.** Arvioinnissa menetelmänä keskeisessä roolissa tiedonkeruu ja lomakearvioinnit, tarpeen mukaan toteutetaan myös psykologin tutkimus ennen lääkärille ohjaamista diagnostiseen arviointiin.

Kouluikäisen lapsen nepsy-oireiden selvittelyssä aloite selvityksiin tulee usein opettajalta. Oppilashuollon psykologin rooli on keskeinen arvioinnin toteuttamisen osalta. Arviointia tehdään monialaisena yhteistyönä. Monialaisen arvioinnin jälkeen tarjotaan lapsen ja perheen tilanteeseen soveltuva tukea ja tarvittaessa sovitaan jatkoselvittelyistä terveydenhuollossa. Jollei asia ole ratkaistavissa koulu- tai opiskeluterveydenhuollossa, terveydenhoitaja ohjaa asiakkaan neuropsykiatriaan perehtyneelle lääkärille jatkohoidon suunnittelua varten. Lääkäri huolehtii diagnostiikasta, antaa hoito-ohjeet, aloittaa tarvittaessa lääkityksen ja laatii kuntoutussuunnitelman sisältäen tarvittaessa KELA-etuudet, asiakas perheineen saa perusensitiedon ja ohjauksen. Seurannat pyritään sopimaan perustasolle; ensitieto/sopeutumismuunnoskursseille sekä vertaistukijärjestöjen palveluihin. Tämän tapaisen palvelun saatavuus on hyvä ja hoitoon pääsy toteutuu 3kk sisällä. Joskus kesäaikoina on viivettä opettajan kirjallisen palautteen saamisen tai koulupsykologin tutkimusviiveiden vuoksi.

Laaja-alaiset kehityshäiriöt vaativat lastenpsykiatrian/lastenneurologian/nuorisopsykiatrian moniammatillisen työryhmän diagnostista arviota ja hoidon suunnittelua erikoissairaanhoidossa. ADHD-epäilyt lähetetään kaupungin lasten poliklinikalle 6-vuotiaasta alkaen, kun vanhemmilla/ koululla herää epäily häiriöstä. Edeltävästi tehdään tarvittavat esiselvitykset mm. psykologin arvio. Tämän toiminnan tukena käytetään asianmukaisia kyselykaavakkeita. Oirekirjot voivat olla päällekkäisiä, joten kaikki oireilu ei ole alkuperältään neuropsykiatrista ja vaatii siis yksilöllistä arviointia ja suunnittelua. Vaarana on lapsen yksilöllisten luonteenpiirteiden medikalisaatio.

Vaikutusten arviointi

Esitys

Terveysjohtaja Pertti Lipponen:

Perusturva- ja terveyslautakunta hyväksyy yllä olevan lausunnon ja antaa sen kaupunginhallitukselle vastauksenaan valtuustoaloitteeseen.

Liitteet

- 2 11538-2021-1 Aloite 1080686_1_1.pdf
- 3 11538-2021-1 11538_2021 Allekirjoitukset - Valtuustoaloite 29.11 1082923_1_1.pdf

Valmistelija

Pertti Lipponen

puh. +358 44 718 6271

Kaj Korhonen

puh. +358 44 718 6541

Hanna-Mari Tanninen

puh. +358 44 718 6513

Hertta Ollikainen

Pauliina Sulku

puh. +358 44 718 6620

Miia Uotinen

puh. +358 44 718 4066

Heidi Katariina Räsänen

etunimi.sukunimi(at)kuopio.fi

Päätösehdotus

Apulaiskaupunginjohtaja Pekka Vähäkangas

Perusturva- ja terveyslautakunta hyväksyy terveysjohtajan esityksen.

Kuopion kaupunki

Perusturva- ja terveyslautakunta

24.05.2022

29 §

Päätös

Merkittiin, että terveyskeskuslääkäri Hertta Ollikainen, psykologi Heidi Räsänen ja apulaisylilääkäri Kaj Korhonen olivat läsnä kokouksessa tämän asian käsittelyn ajan klo 15.40 – 16.05.

Perusturva- ja terveyslautakunta hyväksyi yksimielisesti apulaiskaupunginjohtajan ehdotuksen.

KUOPIO

Pöytäkirja

4/2022

7 (7)

Kuopion kaupunki

Perusturva- ja terveyslautakunta

24.05.2022

29 §