

Perusturva- ja terveyslautakunta
Kaupunginvaltuusto29 §
181 §24.5.2022
6.6.2022

§ 70

Asianro 11538/06.00.00/2021

Vastaus valtuustoaloitteeseen tuen tunnistamisen välineistä ja vanhempien tukipalveluihin ohjautumisesta neuropsykiatrisesti oireilevien lasten kohdalla**Päätöshistoria**

Perusturva- ja terveyslautakunta 24.5.2022 29 §

**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 motoriikan haasteita, mielialavaihteluita, ahdistus- tai pakko-oireisuutta sekä aistiherkkyyttä. Neuropsykiatrisia häiriöitä ovat tarkkaavaisuushäiriö (ADHD, ADD), autismikirjon 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. Perhekeskustoiminnan 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 esimerkiksi 3 v ja 6 v ikäkausitehtävien avulla, 4-vuotiaana Leikki-ikäisen lapsen neurologisen arvion (Lene) sekä 5-vuotiaana puheen ja kielenkehityksen arviointimenetelmän (Lumiukkoseula) avulla. Ikäkausitar-

kastuksissa lasta havainnoidaan, kuten myös lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutustakin.

Vauvan 3 kk ikäkausitarkastuksen yhteydessä vanhemmat täyttävät voimavaralomakkeet ja Audit kyselyn (10 kysymystä alkoholin käytöstä), 1.5-vuotiskäynnille he tuovat varhaiskasvatuksen yhteistyölomakkeen ja täyttävät Audit kyselyn. 1.5 v 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 monitoimijaista 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 – 5 v + vanhemman + opettajan- kyselyt, tarkkaavaisuuden kyselylomake). Varsinaiset diagnostiset tutkimukset tai lääkehoidon 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 määräaikaaiset 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 terveellisyyden 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 mäsennuksen 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. Opetushenkilös-

tö voi konsultoida opiskeluhuollon palveluiden henkilöstöä kaikissa oppilaitoksissa ja esiopetusyksiköissä. Jos oppilaitoksen tai opiskeluhuollon työntekijä arvioi, että opiskelijan opiskeluvaikkeuksien tai sosiaalisten tai psyykkisten vaikeuksien ehkäisemiseksi taikka poistamiseksi tarvitaan opiskeluhuollon psykologi- tai kuraattoripalveluja, hänen on otettava viipymättä yhteyttä opiskeluhuollon psykologiin tai kuraattoriin yhdessä opiskelijan kanssa ja annettava tiedossaan olevat tuen tarpeen arvioimiseksi tarvittavat tiedot.

Valtuustoaloitteessa ehdotettava erinäisten neuropsykiatrisen kirjon sairauksien seulonta kaikilta koulu-, opiskeluterveydenhuollon ja neuvolan ikäryhmiin kuuluvilta tuhansilta asiakkailta ei ole valtakunnallisten suositusten mukaista.

Kouluikäisen kohdalla huolen herätessä esiselvittelyinä pyydetään tarvittaessa esimerkiksi opettajalta kirjallinen palaute oppilaan selviytymisestä luokkayhteisössä tai esimerkiksi yläkouluikäisellä ahdistuneisuutta epäiltäessä oppilaan täyttämä GAD-7 kysely. Tarkkaavaisuushäiriöepäilyissä on omat seulontalomakekyselynsä ja autismikirjon häiriötä epäiltäessä käytetään ASSQ- ja/tai Viivi-lomakkeita. Kyselyt tehdään kohdennetusti ja yksilöllisesti 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 ilmoittautumisvaiheessa selvillä tuentarve suhteessa lapsen nepsy-piirteisiin. Osa neuropsykiatrisesti oireilevista asiakkaista ohjautuu ensisijaisesti muun syyn perusteella kasvatus- ja perheneuvontaan ja nepsy-oireiden tunnistaminen, selvittely ja tuki järjestyvät muun työskentelyn aikana. Etenkin pienten lasten kohdalla ensisijaisesti tuetaan vanhempia lapsen ohjaamisessa ja lapsen kanssa vuorovaikutuksessa ja tehdään tarvittaessa yhteistyötä muun verkoston (varhaiskasvatus, neuvola, lasten kuntoutus, sosiaalipalvelut) kanssa. Tuki voi olla tällöin kuntoutuksen suunnittelua, vanhempien kanssa työskentelyä yksilöllisesti, koko perheen kanssa työskentelyä tai ryhmämuotoista. Perheelle annetaan tilanteen mukaan kirjallista materiaalia (mm. Arki toimimaan -opas) sekä tietoa palveluista ja järjestöjen toiminnasta. Matalan kynnyksen ryhmänä Kasvatus- ja perheneuvonnassa tarjotaan avoimia ja maksuttomia kerta- infoja **vilkkaiden, liikkuvaisten ja tarkkaamattomien alle kouluikäisten lasten vanhemmille.**

Neuropsykiatrisen oireilun arviointi osana diagnostista selvittelyä tehdään tyypillisesti noin 5-vuotiaana, joskus myös vanhempana.

Menetelminä oireilun arvioinnissa vanhempien, varhaiskasvatuksen tai koulun edustajan haastattelut, havainnointi, lomakearviointit (Kesky, pikku-Kesky, Viivi, Tarkkaavaisuuden kyselylomake, ASSQ, SRS) ja tarvittaessa myös perheen vuorovaikutuksen arviointi (MIM). Lisäselvityksenä toteutetaan psykologin yksilötutkimukset tarpeen mukaan (kognitiivisen tason arviointi, tarvittaessa tunne-elämän arviointi) ja ohjataan diagnostiiseen arvioon lääkärin vastaanotolle. Perheen näkökulmasta lääkärin vastaanotto toteutuu irrallaan tutkimusprosessista, koska kasvatus- ja perheneuvonnassa ei enää ole käytettävissä omaa lääkäriresurssia. Tämä on koettu aikaisemmin hyvänä perheen näkökulmasta. Vuoropuhelu lääkärin ja kasvatus- ja perheneuvonnan työntekijöiden välillä asiakkaan tarpeista/tilanteesta jää nykytilanteessa niukemmaksi. Tarkkaavaisuushäiriöiden osalta käytäntö on ollut verrattain selkeä ohjata nepsy-tiimiin, mutta autismikirjon diagnoosien osalta käytäntö on ollut vaihtelevampi (joko perustaso tai erikoissairaanhoido), 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 (esimerkiksi vanhemmille suunnatut ryhmät, hoidollinen työskentely, kuntoutus).

Varhaiskasvatuksessa on vahvistettu opetushenkilöstön osaamista nepsy-asioissa ja koulutettu noin 50 varhaiskasvatuksen opettajaa ja erityisopettajaa nepsy-valmentajiksi. 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 nepsy-valmentajiksi, jotta he voivat tukea luokassaan opiskelevia oppilaita. Lisäksi he auttavat kollegoitaan omassa koulussa tunnistamaan nepsy-haasteita ja suunnittelemaan tukitoimenpiteitä nepsy-haasteisiin. Perusopetus on saanut pysyvää talousarviorahaa koulutusten toteuttamiseen ja jatkossa vuosittain pyritään kouluttamaan 20 - 40 opettajaa nepsy-valmentajiksi.

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 lastenlääkäriä 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 oireiden arviointi osana diagnostista selvittelyä tehdään kasvatus- ja perheneuvonnassa tyypillisesti noin 5-vuotiaana. Arvioinnissa menetelmänä keskeisessä roolissa tiedonkeruu ja lomakearviointit, tarpeen mukaan toteute-

taan myös psykologin tutkimus ennen lääkärille ohjaamista diagnostiseen arvioon.

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 soveltuvaa 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/sopeutumisvalmennuskurssille sekä vertaistukijärjestöjen palveluihin. Tämän tapaisen palvelun saatavuus on hyvä ja hoitoon pääsy toteutuu 3 kk:n 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.

Esitys

Terveysjohtaja Pertti Lipponen:

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

Liitteet

11538-2021-1 Aloite 1080686_1_1.pdf
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.

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 terveystalokunta hyväksyi yksimielisesti apulaiskaupunginjohtajan ehdotuksen.

Kaupunginhallitus 6.6.2022 181 §

Vaikutusten arviointi -

Liitteet 11538/2021 Valtuustoaloite 21112021 Tuen tunnistamisen välineistä

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

Kaupunginjohtaja Jarmo Pirhonen

Kaupunginhallitus esittää kaupunginvaltuustolle, että se merkitsee saadun selvityksen tiedoksi vastauksena valtuustoaloitteeseen.

Päätös

Koulu- ja neuvolalääkäri Hertta Ollikainen oli kokouksessa kuultavana asiakohdassa. Hän poistui kokouksesta kuulemisen jälkeen.

Merkittiin, että jäsen Hannu Kokki poistui kokouksesta asiakohdan käsittelyn aikana ja että hänen sijalleen kokoukseen saapui varajäsen Jaakko Kosunen.

Kaupunginhallitus hyväksyi yksimielisesti kaupunginjohtajan tekemän päätösehdotuksen.

Merkittiin, että jäsen Hannu Kokki poistui kokouksesta asiakohdan käsittelyn aikana ja että hänen sijalleen kokoukseen saapui varajäsen Jaakko Kosunen.

Kaupunginhallitus hyväksyi yksimielisesti kaupunginjohtajan tekemän päätösehdotuksen.

Vaikutusten arviointi -

Liitteet 31 11538/2021 Valtuustoaloite 21112021 Tuen tunnistamisen välineistä

Päätösehdotus

Kaupunginhallitus

Kaupunginvaltuusto merkitsee saadun selvityksen tiedoksi vastauksena valtuustoaloitteeseen.

Päätös

Kaupunginvaltuusto hyväksyi yksimielisesti kaupunginhallituksen ehdotuksen.

