

## NÄKÖKULMIA SUOMEN LASTENNEUROLOGISEN YHDISTYKSEN SUOSITUKSEEN LASTEN JA NUORTEN HYVÄSTÄ KUNTOUTUKSESTA

**Viite: SLNY:n suositus 8.4.2015**

[http://www.slny.fi/@Bin/176334/SLNY\\_Kuntoutussuositus07042015.pdf](http://www.slny.fi/@Bin/176334/SLNY_Kuntoutussuositus07042015.pdf)

Suomen Psykologiliitto on pyytänyt ammatilliselta työryhmiltään kannanottoa Suomen Lastenneurologisen yhdistyksen keväällä 2015 laatimaan suositukseen lasten ja nuorten hyvästä kuntoutuksesta kirjaviien kansallisten kuntoutuskäytäntöjen yhtenäistämiseksi.

Lasten ja nuorten kuntoutusta yhtenäistävälle ja ohjaavalle suositukselle on tarvetta. Sen laatiminen pitäisi kuitenkin mielestämme toteuttaa moniammatillisesti ja koko kuntoutuksen kenttä huomioiden. Kuntoutuksen suunnittelu ei kata ainoastaan arvioivan tahon näkemyksiä, vaan siihen sisältyy laaja-alaisesti kuntoutuksen toteuttajien, varhaiskasvatuksen, koulun ja mahdollisten muiden tahojen näkemyksiä.

Yhdistyksen laatimassa suosituksessa on ohjeistuksia kirjattu tiettyjen neurologisten sairauksien ja kehityksellisten oireyhtymien osalta. Lista otettuja esimerkkejä ei kuitenkaan ole perusteltu mitenkään ja huomio kiinnittyy erityisesti hankinnaisten aivovammojen ja neuropsykiatristen häiriöiden puuttumiseen. Suosituksen johdannossa mainitaan, ettei tarkoituksena ollut laatia kattavaa, laajoihin kirjallisuuskatsauksiin perustuvaa käypähoito-suositukseen verrattavissa olevaa suositusta. Tämä on ymmärrettävää, mutta olisi kuitenkin tärkeä tarkentaa keitä tämä suositus koskee.

Suositus nojaa WHO:n ICF-luokituksen viitekehykseen, jossa huomioidaan lapsen kehitys, yksilölliset tarpeet ja ympäristö kokonaisuutena. Kuntoutussuositus ei kuitenkaan sisällöltään ohjaa huomioimaan yksilöllisiä tarpeita, vaan pyrkii antamaan hyvin yksityiskohtaisia ohjeita kuntoutuksen toteuttamisesta terapiamuotoja ja -määriä myöten.

Kuntoutusmuodoissa painotetaan fysio-, toiminta- ja puheterapian roolia alle kouluikäisten kuntoutuksessa. Varhaiskasvatuksen osuutta ei tuoda mielestämme riittävästi esille, vaikka sen osuus lasten varhaiskuntoutuksessa on merkittävä. Kouluikäisten lasten kohdalla taas annetaan ymmärtää, ettei terapioille pääsääntöisesti ole tarvetta, vaan koulu kuntouttaa. Perusopetusta, erityisopetusta tai oppilashuollon järjestämistä koskevat lait ja asetukset eivät huomioi tai edes mainitse kouluikäisen kuntoutuksesta mitään. Koulun osallistuminen kuntoutukseen toteutuu ainoastaan valtion ja suurempien kaupunkien erityiskouluissa. Kuntoutusta ei voi jättää koulun ja opetustoimen vastuulle. Koulun tarjoama pedagoginen kuntoutus (erityisopetuksen järjestelyt) voidaan nivellyttää osaksi kokonaiskuntoutusta, mutta erityisopetus ei korvaa muuta kuntoutusta.

Neuropsykologisen kuntoutuksen osalta suosituksessa todetaan, että vaikea-asteisissa pulmissa voidaan harkita neuropsykologista kuntoutusjaksoa. Tämä on ristiriitaista, koska samalla todetaan että neuropsykologinen kuntoutus tutkitusti hyödyttää lasta tai nuorta eniten silloin, kun vaikeudet ovat suhteellisen lieviä tai kapea-alaisia. Lisäksi todetaan, että vaikeuksiin on tärkeä puuttua

riittävän varhain. Yhtä aikaa ohjeistetaan kuitenkin siihen, että koulun alkaessa terapioiden osuutta häivytetään ja erityisopetuksen tuki on ensisijaista.

Neuropsykologisen kuntoutuksen keinoin lasta tai nuorta autetaan tulemaan tietoisemmaksi omista vahvuuksistaan ja vaikeuksistaan, ja lasta autetaan omaksumaan tehokkaampia tiedonkäsittelytapoja. Tähän prosessiin tarvitaan aina yhteistyötä vanhempien ja koulun kanssa. Oppiakseen uusia asioita itsestään ja oppimisestaan lapsi tarvitsee luotettavan ja turvallisen yhteistyösuhteen, jossa näitä asioita voidaan rauhassa pohtia ja tehdä uusia oivalluksia. Kun tällaiselle yhteistyöprosessille annetaan riittävästi tilaa, taidot voivat vähitellen riittävästi tuettuna siirtyä myös muihin ympäristöihin ja tilanteisiin.

Lapsen syntyminen vammaisena tai äkillinen vammautuminen koskettaa aina koko perhettä. Perheen osuus lapsen kuntoutumisessa on kaikkein merkittävin tekijä. Tiedetään, että pitkäaikaissairas tai vammaisen lapsi on tervettä lasta riippuvaisempi vanhempiensa tuesta ja erityisen herkkä perheen sisäisille ristiriitatilanteille. Lapsen ja vanhempien toimintakyvyn ja hyvinvoinnin välillä on kaksisuuntainen yhteys, jossa toiseen vaikuttamalla voidaan saada muutosta aikaan myös toisessa. SLNY:n suosituksessa perheen rooli ja perheen tukeminen on jätetty minimaalisen pieneksi. Vanhempien jaksamiseen ja koko perheen psykososiaaliseen tukemiseen on tärkeä panostaa, eikä näitä asioita voida jättää suositusten ulkopuolelle. Perhe on lapsen tärkein kehitysympäristö!

Kuntoutussuosituksen tavoitteena on yhtenäistää valtakunnallisesti lasten ja nuorten kuntoutuksen suuntaviivoja, pyrkiä alueelliseen yhdenvertaisuuteen ja palvelujen tasalaatuisuuteen. Suosituksen tavoitetta voidaan pitää pelkästään hyvänä asiana. Koska jokainen lapsi on ainutlaatuinen yksilö, tulisi suosituksessa mielestämme selkeämmin korostaa yksilöllisen harkinnan osuutta kunkin lapsen tilanteessa. Mielestämme suosituksessa tulisi olla myös selkeästi esillä mitä erityisryhmiä suositus koskee ja mitä se ei koske. Näin vältetään siltä väärinkäsitykseltä, että suositusta sovelletaan sellaisiin kohderyhmiin tai sellaisissa tilanteissa jota suositus ei koske (esim. hankinnaiset aivovammat, neuropsykiatriset häiriöt).

Helsingissä 6.8.2015

Suomen Psykologiliiton kuntoutuspsykologien ammatillinen työryhmä  
Suomen Psykologiliiton neuropsykologien ammatillinen työryhmä  
Suomen Psykologiliiton lapsi- ja nuorisopsykologien ammatillinen työryhmä

Tuomo Tikkanen  
Puheenjohtaja, erikoispsykologi PsL  
Suomen Psykologiliitto