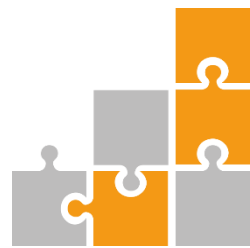


Valmisteluryhmä / Laatija:

Marjatta Jaakkola, johtava psykologi (Helsinki), Markus Salonen, keskitettyjen palvelujen päällikkö (Helsinki).
Palvelukuvausta kommentoineet: Anne Lukkarila, psykologipalvelujen esimies (Vantaa), Aija Lampinen-Helle, lasteneurologi ja pediatri (Vantaa), Päivi Kontiola, neuropsykologi (HUS) ja Susanna Huju, johtava neuropsykologi (HUS)

Palvelukuvaus

Palvelu- kokonaisuuden nimi:	Lasten ja nuorten neuropsykologipalvelut
Palvelun sisältö	Neuropsykologiset arviointi- ja konsultointipalvelut 0–17-vuotiaille
Palvelujen käyttäjät, käyttäjryhmät	Palvelu on tarkoitettu neuvolan ja kouluterveydenhuollon 0–17-vuotiaille asiakkaille. Asiakkuudet ovat lyhyitä tutkimus- ja arviointijaksoja. Lisäksi palvelu sisältää välillistä työtä, mm. konsultaatiota, ohjausta ja kouluttamista.
Palvelujen käyttäjien määräytyminen	Neuropsykologi tutkii lasten ja nuorten kehitysongelmia, oppimisvaikeuksia ja neuropsykiatrisia häiriöitä sekä arvioi neuropsykologisen kuntoutuksen tarvetta. Lisäksi neuropsykologi voi tarjota lyhyitä ohjantajaksoja. Tavoitteena on saada neuropsykologinen osaaminen hyödynnettyä laajasti: Neuropsykologi konsultoi/työnohjaa perustasolle neuropsykiatrisia coacheja, jotka voivat olla esim. sosiaalihojaajia. Lisäksi neuropsykologi voi konsultoida koulupsykologeja tms. työntekijöitä, jotka vetävät vanhempainryhmiä, kouluilla pidettäviä opiskelustrategiaryhmiä ja esikouluikäisten tarkkaavuutta tukevia ryhmiä.
Palvelutarpeen selvittäminen	Neuropsykologille tullaan lääkärin, psykologin tai puheterapeutin läheteellä tai monialaisen tiimin ohjaamana.
Vaikuttavuus	Neuropsykologisella tutkimuksella selvitetään lapsen tai nuoren ongelmien taustaa liittyen kognitiiviseen kehitykseen, oppimiseen, tarkkaavuuden ja toiminnan ohjauksen säätelyyn tai autismin kirjon häiriöihin silloin, kun peruspalvelun psykologin tuki ei ole riittävää. Perustason neuropsykologi arvioi lapsen tai nuoren tukitoimien tarvetta ja konsultoi moniammatillista työryhmää erotusdiagnostisissa asioissa (esim. kun erikoissairaanhoidon tarve on epäselvä). Oppimis- yms. vaikeuksien varhainen tunnistaminen ehkäisee nuorten syrjäytymistä ja päällekkäistyvien häiriöiden (mielenterveyden vaikeudet, sosiaaliset ongelmat, opiskeluvaikeudet) kehittymistä. Neuropsykologisen välillisen työn tarvetta perustelee mm. valtakunnallisen opiskeluterveydenhuoltoa koskevan THL:n tutkimus, jonka mukaan opiskeluhuollon lääkäreistä vain 12 ja terveydenhoitajista 9 % koki vahvaa osaamista autismin tai muiden neuropsykiatristen häiriöiden hoidossa tai opiskelijan tukemisessa.[1] Koulun ja terveydenhuollon keinoja oppimisvaikeuksien selvittämisessä arvioivassa tutkimuksessa todetaan, että opiskeluhuollon psykologeilla ja opiskeluterveydenhuollolla tulisi olla mahdollisuus tutkia ja arvioida oppimisen vaikeuksien laajuus ja mahdolliset yhtäaikaiset



	<p>muut neuropsykiatriset häiriöt sekä tarvittaessa ohjata vaikeimmat oppimishäiriöt erikoistason palveluihin.[2]</p>
<p><i>Sidosryhmät ja kumppanuudet</i></p>	<p>Neuvola- ja kouluterveydenhuolto, neuvolan psykologipalvelun ja perusopetuksen oppilashuollon psykologit, lasten puheterapiapalvelun puheterapeutit sekä erikoissairaanhoidon (lastenneurologia, lastenpsykiatria, nuorisopsykiatria ja foniatritia) ovat tärkeimmät yhteistyötahot. Lisäksi neuropsykologi konsultoi moniammatillista (lasten ja nuorten kuntoutus)työryhmää ja ostopalvelutyöryhmää. Yhteistyötä tehdään myös kunnallisen lastenneurologin kanssa, mikäli sellainen kunnassa on.</p>
<p><i>Palvelulupaus</i></p>	<p>Palvelulupaus ei ole laadittu. Tavoitteena on, että lapsille, nuorille ja vanhemmille tarjottaisiin neuropsykologista palvelua oikea-aikaisesti (kehitykselliset herkkyykskaudet huomioiden).</p>
<p><i>Henkilöstö ja toimipisteet</i></p>	<p>Neuropsykologin toimia on kunnissa vaihtelevasti; Vantaalla kolme vakanssia psykologipalveluissa, Lohjalla yksi ja Espoossa yksi lastenpsykiatrisessa tiimissä.</p> <p>Neuropsykologilta edellytetään neuropsykologin erikoistumiskoulutusta (joko PsL neuropsykologian erikoispsykologin koulutus tai muu ammatillinen erikoistumiskoulutus, neuropsykologi vaativa erityistaso).</p> <p>Neuropsykologit antavat perusterveydenhuollon erityistason palveluja alle kouluikäisille ja perusopetusikäisille lapsille ja nuorille sekä heidän vanhemmilleen. Toiminnan tavoitteen on erityis- ja oppimisvaikeuksien varhainen tunnistaminen sekundaaristen ongelmien lieventäminen mm. mielenterveysongelmat, käytösongelmat, syrjäytyminen. Lisäksi neuropsykologit konsultoivat muita asiantuntijoita sekä antavat ohjausta varhaiskasvatukselle ja koululle.</p> <p>Maakuntaan tulevat siirtymään kaikki kuntien neuropsykologivakanssit.</p> <p>Ongelmana on, että tällä hetkellä kaikissa kunnissa ei tarjota neuropsykologipalvelua eikä ole olemassa yhtenäisiä kriteereitä palvelun tarjoamiseen. Tavoitteena on, että kaikissa maakunnan osissa tarjotaan palvelua tarvitseville lapsille ja nuorille neuropsykologista tutkimusta ja kuntoutusta sekä kehitysympäristön aikuisille ohjauksellista palvelua/konsultaatiota.</p> <p>Tämän hetkiset neuropsykologipalvelun palveluaukot vaihtelevat kunnittain ja heijastuvat perustason lisäksi erityistasolle. Vuonna 2015 tehdyn valtakunnallisen tutkimuksen mukaan neuropsykiatrisen diagnoosin saaneiden nuorten määrä erikoissairaanhoidossa puolitoistakertaistui vuodesta 2008 vuoteen 2012. Neuropsykiatrisen erikoissairaanhoidon edustajat kokivat kuntayhteistyön hankalaksi. Syyksi todettiin se, että perustasolta puuttuu usein sopiva yhteistyötaho.[3]</p>
<p><i>Resurssit</i></p>	<p>Neuropsykologiset tutkimukset ja arvioinnit järjestetään omana toimintana. Neuropsykologit antavat työnohjausta ja konsultaatioita psykologeille ja muille ammattihenkilöille. Neuropsykologisen kuntoutuksen tarve arvioidaan omana toimintana, kuntoutus järjestetään pääosin ostopalveluna. Neuropsykologi on ostopalvelutyöryhmän jäsen.</p> <p>Vantaalla on tällä hetkellä 1 neuropsykologi/n. 14 000 lasta tai nuorta (0-16v). Tavoitteena on, että maakunnassa olisi yksi neuropsykologi per perhekeskus (esim. Helsingissä 6 joista yksi pystyy palvelemaan myös ruotsinkielisten asiakkaiden asioissa).</p>

Tavoitteena on, että jatkossa resurssoidaan 1 neuropsykologi 70 000 väestöpohjaa kohden.

Tavoitteena on myös, että tämän hetkinen nuorten ja opiskelijoiden (17-18v) neuropsykologipalveluiden palveluaukko tulee jatkossa huomioitua.

Lisäksi lapsille ja nuorille hankitaan neuropsykologista kuntoutusta ostopalveluina maakunnan neuropsykologin arvion perusteella. Tällä hetkellä lasten ja nuorten neuropsykologisen kuntoutuksen määrärahat vaihtelevat kunnittain (esim. Vantaalla 100 000 €/v, Tuusulassa 200 000€/v).

Hyvät käytännöt, kehittämiss-hankkeet

Kunnallisesta neuropsykologipalvelusta on saatu hyviä kokemuksia niistä kunnista, joissa sitä on tarjottu (esim. Vantaa ja Lohja). Työryhmän saamien tietojen mukaan kunnallinen neuropsykologipalvelu on tuonut taloudellista säästöä, kun suurempi osa palvelusta on kyetty tarjoamaan jo perustasolla ja asiakkaita on ohjattu selvästi vähemmän erikoissairaanhoidon.

Vantaalla on myös tuotettu vanhempainryhmiä ADHD-lasten vanhemmille. Ryhmistä systemaattisesti kerätty asiakaspalaute on ollut hyvin myönteistä.

Palvelujen yhdyspinnat ja yhteistyö muiden palveluiden kanssa sekä miten palvelujen integraatio toteutetaan

Palvelua annetaan neuvola- ja perusopetusikäisille ja heidän vanhemmilleen. Neuropsykologi konsultoi myös lasten ja nuorten kasvuympäristöjä sekä yhteistyötahoja sosiaali- ja terveydenhuollossa. Tärkeitä yhteistyötahoja ovat myös lasten ja nuorten kuntoutusta järjestävät tahot sekä yksityiset palveluntuottajat. Yhteistyötä tehdään perustason ja erikoissairaanhoidon kanssa (lastenneurologia, foniatria, lastenpsykiatria, nuorisopsykiatria).

Ongelmana on, että tällä hetkellä kaikissa kunnissa ei ole olemassa monialaista rakennetta lääkinällisen kuntoutuksen tarpeen arviointiin ja tukemiseen. **Tavoitteena on, että monialaiselle yhteistyölle on toimivat rakenteet, joihin neuropsykologikin kuuluu. Erikoissairaanhoido tulee huomioida hoitoprosesseja valmistellessa.**

Ongelmana on, että erikoissairaanhoidon (neurologialle) ohjatut lapset lähetetään tällä hetkellä ainakin helsinkiläisten peruskouluikäisten kohdalla usein takaisin perustasolle, josta puolestaan puuttuu osaaminen lasten tukemiseen ja seurantaan. **Ratkaisuehdotus: perustasolle neuropsykologi, joka on mukana lasten arvioinnissa ja tuessa.**

Ongelmana on, että kehitysviiveisten lasten ja neuropsykiatri ADHD-pulmista kärsivien hoitoon ei ole sovittu hoitopolkuja kaikissa kunnissa. **Ratkaisuehdotus: luodaan koko alueelle yhteiset hoitopolut, joissa huomioidaan koulujen oppilashuolto ja sosiaali- ja terveyspalvelut.**

Ongelmana on se, että asiakkaiden vaikeudet ovat usein päällekkäistyviä (esim. samanaikainen mielenterveyden pulma ja oppimisvaikeus) eikä asiakkaiden erilaisia tuen tarpeita huomioida kokonaisuutena. **Ratkaisuehdotus: kehitetään uudenlainen monialainen (asiakkaan näkökulmasta kokonaisvaltainen) varhaisen tuen ja hoidon malli. Perustason toimintamallien lisäksi tulisi huomioida se, että erikoissairaanhoidon jyrkät erikoisalajaot eivät estä lasten joustavaa oikea-aikaista auttamista.**

Palvelun laatu

Palvelun laatua turvaa kokeneiden neuropsykologien ammattitaito. Ammattitaidon ylläpitäminen edellyttää riittävää koulutusta ja työnohjausta. Alueen asiakkaiden tasapuolinen palvelujen saatavuus turvataan neuropsykologien riittävällä määrällä, jotta tutkimus ja kuntoutus voidaan järjestää oikea-aikaisesti.

<p><i>Toiminnalliset ja taloudelliset mittarit</i></p> <p><i>Osallisuus ja vaikuttaminen</i></p>	<p>Käyntimääräseuranta, konsultaatioiden määrän seuranta, odotusaikojen pituus</p>
	<p>Palvelusuunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaiden ja heidän huoltajiensa kanssa. Asiakkailta kerätään palautetta asiakaskyselyllä.</p> <p>Arvio kuntoutuksen vaikuttavuudesta kuntoutusjakson päätyttyä perustuu kuntoutujan, perheen, kuntouttajan sekä opettajan näkemyksiin edistymisestä asetettujen tavoitteiden suuntaan ja tarvittaessa neuropsykologin uusintatutkimuksen tuloksiin. Käytössä on GAS- tms. arviointi, eli asetettujen tavoitteiden tulee olla mahdollisimman konkreettisia ja mitattavia toimintakyvyssä, itsearvostuksessa, tunnereagoinnissa, osallistumisessa siten, että syntyy näkyviä muutoksia toivottuun suuntaan.</p>
<p><i>Kielelliset oikeudet</i></p>	<p>Palvelutuotannossa huomioidaan ruotsinkieliset asiakkaat palkkaamalla kaksikielisiä työntekijöitä (ruotsi-suomi). Tarvittaessa käytetään tulkkia kuten myös muunkielisten asiakkaiden kanssa.</p>
<p><i>Muutoksen mahdollisuudet ja muutokset asiakasnäkökulmasta</i></p>	<p>Asiakkaan saaman palvelun vaikuttavuuden kannalta kriittistä on, se että palveluun pääsyä ei joudu liian kauan odottamaan. Palvelun laadun kannalta olennaista on riittävä ja osaava henkilöstö sekä toimivat moniammatilliset rakenteet ja palveluiden sujuva jatkumo perustason ja erikoissairaanhoidon välillä. Sujuvasta jatkumosta huolehditaan mm. jatkuvalla yhteistyöllä.</p>
<p><i>Muutoksen uhat</i></p>	<p>Resurssien painotus ei siirry sote-uudistuksessa suunnitellusti perustasolle, vaan säilyy edelleen erikoissairaanhoidossa ja lastensuojelussa. Maakuntaan ei saada riittävästi neuropsykologeja turvaamaan palvelun tasalaatuisuutta eri alueilla. Yhtenäistä palvelua ei muodostu eri toimintojen välille tai perustason ja erikoissairaanhoidon välille. Ruotsinkielisiä palveluita ja muun kielisten palveluja ei kehitetä riittäväällä tavalla. Osaava henkilöstö siirtyy yksityisten palveluntuottajien palvelukseen.</p>
<p><i>Muut toimintaympäristön muutokset</i></p>	<p>Neuropsykologien vakansseja ei perusteta riittävästi perustasolle ja samaan aikaan erikoissairaanhoidon arvioon lähetekriteerit tiukentuvat, mikä johtaa palveluaukkoihin esim. neuropsykologista kuntoutusta ei järjestetä sitä tarvitseville. Suurempien kaupunkien väestön kasvu on voimakasta, myös lapsiväestö lisääntyy nopeasti. Muunkielisten osuus kasvaa. Perhekeskustoimintamalli mahdollistaa tarkoituksenmukaisen moniammatillisen työskentelyn.</p>

Lähteet

- [1] Mielenterveys- ja päihdetyö opiskeluterveydenhuollossa. Palvelut, menetelmät ja yhteistyö. Työpaperi 19/2016, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016.
- [2] Mikkonen, K., Nikander, K & Voutilainen, A. (2015) Koulun ja terveydenhuollon keinot oppimisvaikeuksien tunnistamisessa ja hoidossa. Suomen Lääkärilehti 70(12):801–807.
- [3] Neuropsykologisesti oireilevien nuorten hoito- ja kuntoutuspolut Suomessa. Kelan työpapereita 78/2015.