

Päivi Lehmusvuori, johtava puheterapeutti Helsinki / Lasten puheterapia
Sinikka Hannus, johtava puheterapeutti Vantaa
Tuire Tertsunen, vs. Lasten kuntoutuspalvelujen päällikkö Espoo

Palvelu-
kokonaisuuden
nimi: *Lasten puheterapia*

Palvelun sisältö

Lasten puheterapiassa tarjotaan lapsille ja heidän perheilleen/hoitajilleen puheterapeuttista ohjausta, arviointia, tutkimusta, kuntoutuksen suunnittelua ja kuntoutusta. Verkostotyö lapsen muun lähiympäristön kanssa, muiden erityisasiantuntijoiden konsultaatiot ja yhteistyö kuuluvat puheterapian kokonaisuuteen. Arvioinnin perusteella osa asiakkaista ohjataan erikoissairaanhoidon.

Asiakkaiden palvelutarpeet vaihtelevat. Osalle asiakkaista riittää varhainen ohjaus ja seuranta, osa tarvitsee tarkemman arvioinnin, lyhyitä interventioita ja seuranta. Osa asiakkaista siirtyy alkuselvittelyn ja ensimmäisten kuntoutusjaksojen jälkeen erikoissairaanhoidon vastuulle. Heistä osan kuntoutusvastuu pysyy erikoissairaanhoidolla, osa palautuu takaisin perusterveydenhuollon puheterapiaan.

Tavoitteena on, että ainakin alkuvaiheen ohjaus perheille ja lähiympäristölle, puheterapeuttinen arviointi ja ensimmäinen puheterapiajakso/jaksot sekä konsultaatiot voidaan toteuttaa perusterveydenhuollossa. Perusterveydenhuollon puheterapeutin vastuulle tulisi kuulua myös tiedon jakaminen ja kielellisten häiriöiden ennaltaehkäisy.

Palvelujen
käyttäjät,
käyttäjryhmät

Puheen ja kielen häiriöiden esiintyvyyden arviot vaihtelevat. Kielellinen erityisvaikeus on noin 7%:lla lapsista (lähde: Käypähoitosuositus). Neuvolan ikäkausitarkastuksissa puheen tuottamisen ja/tai puheen ymmärtämisen kehityksellistä viivettä todetaan noin 20% lapsista. Änkytystä esiintyy jossakin vaiheessa lapsuutta noin 5% lapsilla, äänen häiriöitä muutamalla prosentilla.

Tällä hetkellä Uudenmaan kunnissa on vaihtelevasti joko lasten palvelut erikseen tai kaikenikäisten palvelut samassa. Lasten palveluissakin ikähaarukka on erilainen eri kunnissa.

Tavoitteena on, että lasten puheterapiaa maakunnan alueella tarjotaan 0-17-vuotiaille. Muunkielisten ja -kulttuuristen asukkaiden osuus väestöstä tulee huomioida.

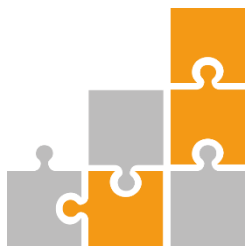
Palvelujen
käyttäjien
määräytyminen

Uudenmaan kunnissa on erilaisia käytäntöjä asiakkaan ohjautumisessa puheterapian piiriin. Osassa kunnista käytetään terveydenhuollon lähetettä, osassa myös varhaiskasvatus tai koulu voi lähettää tai suositella puheterapeutin kontaktia, ja osassa asiakkaan hoitaja voi myös omasta aloitteestaan varata aikaa puheterapeutille.

Tavoitteena on yhtenäinen käytäntö, jossa palveluihin on matala kynnys. Neuvolan ikäkausitarkastukset tulee olla tehty ennen puheterapeutille tuloa. Järkevää on kehittää ns. monialalähetettä ja yhteistä arviointisuunnitelmaa sen sijaan, että useaa palvelua tarvitseva asiakas lähetetään useammalle erityisalalle erikseen.

Palvelutarpeen
selvittäminen

Puheterapeutti suunnittelee tutkimustarpeen laajuuden esitietojen, hoitajan haastattelun ja orientoivan arvion perusteella. Laajemman arvion, tutkimusten ja kehityksen seurannan perusteella suunnitellaan kuntoutukselliset toimenpiteet ja tarvittaessa jatkotutkimuksiin ohjaaminen.



<i>Vaikuttavuus</i>	<p>Puheterapeuttisin keinoin pyritään vaikuttamaan asiakkaan toimintakykyyn. Jotta palvelu on vaikuttavaa, sen tulee tapahtua oikea-aikaisesti suhteessa lapsen kehitykseen. Puheen, kielen ja vuorovaikutuksen ongelmat voivat aiheuttaa sosiaalisia vaikeuksia, joita puheterapiassa pyritään helpottamaan. Kielelliset ja puheen vaikeudet ennakoivat usein lukemisen ja kirjoittamisen vaikeutta sekä oppimisvaikeuksia, joita pyritään varhaisella kuntoutuksella ennaltaehkäisemään / vähentämään sekä ehkäisemään syrjäytymisriskiä.</p> <p>Puheterapiakuntoutusta koskevan tutkimusnäytön perusteella puheterapiakuntoutus on vaikuttavaa ja hyödyttää kuntoutusta saaneita yksilöitä. Lisäksi on olemassa kaksi selvitystä puheterapian kustannushyödyistä ja puheterapiakuntoutuksen tuomista säästöistä yhteiskunnalle. <u>Tutkimuksen</u> mukaan jokainen lasten puhe- tai kielihäiriön kuntoutukseen käytetty euro tuo 1,67–3,04 euron säästöt. (March ym. 2010: An economic evaluation of speech and language therapy, Final Report: Matrix Evidence; Berden & Kok 2012: De waardw van logopedie: de kosten en baten van logopedie bij kinderen met spraak-/taalstoornissen.SEO)</p>
<i>Sidosryhmät ja kumppanuudet</i>	<p>Puheterapeutti tekee monialaista ja moniammatillista ohjaavaa ja konsultoivaa yhteistyötä lapsen vanhempien/hoitajien, lähiympäristön (varhaiskasvatus, koulu), lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon sekä muiden kuntouttavien tahojen kanssa. Puheterapeutin yhteistyökumppaneita ovat myös perheelle sosiaalihuoltolain mukaisia palveluja tuottavat työntekijät. Muunkielisten asiakaskontaktien lisääntyessä tulkkien käyttö lisääntyy. Erikoissairaanhoidossa foniatria, lastenneurologia ja lastenpsykiatria ovat keskeisimmät puheterapian yhteistyökumppanit.</p>
<i>Palvelulupaus</i>	<p>Erityistä palvelulupausa ei yhtenäisenä maakunnassa ole.</p> <p>Tavoitteena on tarjota asiakkaalle nopeasti ensikontakti ja neuvonta (puhelin, chat tms.), sekä tarpeen vaatimat arviointikäynnit. Lasten puheterapiassa häiriön laatu vaikuttaa palvelun aloittamiseen ja sen määrään. Lapsen kehityksen herkkyykskaudet tulee myös huomioida sekä palvelun aloituksessa että se ajoituksessa.</p>
<i>Henkilöstö ja toimipisteet</i>	<p>Puheterapeutin pätevyys ja merkintä oikeudesta toimia terveydenhuollon ammattihenkilönä vaaditaan kaikilta asiakastyötä tekevilä työntekijöiltä. Tällä hetkellä puheterapiahenkilöstön rekrytoinnissa on haasteita, puheterapeutteja ei ole riittävästi tarjolla eikä palkkaus useimmissa kunnissa ole kilpailukykyinen. Työntekijät kokevat kuormittuneisuutta suuresta työmäärästä.</p> <p>Puheterapeutteja on Uudenmaan maakunnassa sekä usean työntekijän työpisteissä että yhden puheterapeutin työpisteissä. Pääkaupunkiseudun isoissa kaupungeissa isompia työpisteitä on luonnollisesti enemmän kuin pienissä kunnissa.</p>
<i>Resurssit</i>	<p>Resurssit on kohdennettu kuntakohtaisesti eri tavoin.</p> <p>Tavoite: Asiakkaan näkökulmasta palvelun tulee olla kohtuullisen matkan päässä. Työntekijän näkökulmasta kollegiaalinen tuki ja monialaisen työn mahdollisuus ovat tärkeitä. Puheterapian resursoinnissa tulee huomioida myös muunkielisten/-kulttuuristen asukkaiden määrä. 2000:ta 0-17-vuotiasta kohden ehdotamme vähintään yhtä lasten puheterapian vakanssia.</p>
<i>Hyvät käytännöt, kehittämiss-hankkeet</i>	<p>Lasten puheterapiassa vanhempien/hoitajien aktiivinen osallisuus on tärkeää. Ryhmämuotoisia toimintamalleja hyödynnetään puheterapeuttien toteuttamina sekä moniammatillisesti. Monialaisia arvioita ja interventioita on otettu käyttöön.</p> <p>Etäpuheterapian keinoja on kokeilussa ja hoitopuheluiden määrä lisääntyy. Digitaalisten palveluiden avulla jaetaan omahoito- ja ohjausmateriaalia. Oman alansa asiantuntijana puheterapeutti vastaa siitä, että hänellä on käytettävissään ajanmukaiset materiaalit ja hän kehittää ja yksilöi niitä asiakkaiden tarpeiden mukaan. Tällä hetkellä puheterapeuttien mahdollisuudet ovat erilaiset ja eri kunnissa on toteutettu erilaisia kehittämishankkeita.</p> <p>Tavoite: Suositeltavaa on, että kehitettyä materiaalia ja hyviä käytäntöjä voidaan jakaa maakunnan sisällä.</p>

<p><i>Palvelujen yhdyspinnat ja yhteistyö muiden palveuiden kanssa sekä miten palvelujen integraatio toteutetaan</i></p>	<p>Asiakkaan tarpeiden mukaan puheterapia sisältää konsultaatioita ja yhteistyötä seuraavien toimintojen kanssa: psykologit, toimintaterapeutit, varhaiskasvatus, (lastentarhanopettajat, erityislastentarhanopettajat, kieli -ja kulttuuriopettajat, s2 opettajat), perhesosiaalityö, lastensuojelu, sosiaalityöntekijät, sosiaaliohjaajat, koulupsykologit, neuvolat, perheneuvolat, koulun erityisopetus, kouluterveydenhuolto (terveydenhoitajat ja lääkärit, lääkäriyhteistyö korostuu erityisesti jatkotutkimustarpeiden kohdalla), ravitsemusterapeutit, suun terveydenhuollon ammattilaiset, fysioterapeutit, vammaispalvelut, tulkit.</p> <p>Asiakasperheen tilanne määrittelee kulloinkin tärkeimmän yhteistyötahon. Eri kunnissa käytännöt vaihtelevat, koska organisaatiot ja resurssit ovat erilaiset.</p> <p>Kriittinen kohta (tavoite) on monialaisen yhteistyön mahdollisuuksien varmistaminen myös rakenteellisin keinoin ja käytännön sopimusten avulla, hoitopolkujen määrittely.</p>
<p><i>Palvelun laatu</i></p>	<p>Palvelun tarjoamisen kriteerit ja hoitoprosessit ovat kuntakohtaisia. Ne varmistavat kyseisen kunnan palvelun laadun ja tasalaatuisuuden. Hyvällä perehdytyksellä ja koulutuksella varmistetaan henkilöstön osaaminen. Laatua ja onnistumista seurataan esim. asiakaspalautteilla, kyselyillä. Henkilöstöpalautetta saadaan mm. Kunta10 - tutkimuksesta.</p> <p>Tavoitteena tulee olla yhtenäiset palvelun tarjoamisen kriteerit ja hoitoprosessit maakunnan alueella.</p>
<p><i>Toiminnalliset ja taloudelliset mittarit</i></p>	<p>Talouden seuranta, läheteiden/ puheterapiaan ohjautuvien asiakkaiden määrä, palvelua saavien asiakkaiden määrä, käyntien ja hoitopuhelujen määrän seuranta, jonon, odotusajan ja vapaiden ensiaikojen seuranta. Kunnilla on erilaisia käytänteitä talouden ja toiminnan seuraamiseksi.</p> <p>Tavoite: Maakunnan alueella tulisi olla yhteinen käytäntö, jonka avulla seurataan talouden ja toiminnan lisäksi myös asiakkaiden kokemusta palvelun vaikuttavuudesta.</p>
<p><i>Osallisuus ja vaikuttaminen</i></p>	<p>Puheterapeutit toimivat pääsääntöisesti polikliinisesti. Lapsen perhe on puheterapiassa aktiivinen osallistuja. Lapsen puheen ja kielen kehityksen tukeminen suunnitellaan yhdessä huoltajien kanssa. Myös mahdollisista tietojen siirroista muille toimijoille sovitaan asiakkaan/huoltajan kanssa ja luvalla.</p>
<p><i>Kielelliset oikeudet</i></p>	<p>Kaksikielisissä kunnissa on ruotsinkielisten asiakkaiden palveluun kohdennettu resurssi.</p> <p>Tavoitteena tulee olla palvelun saaminen kotimaisilla kielillä sujuvasti koko maakunnan alueella.</p>
<p><i>Muutoksen mahdollisuudet ja muutokset asiakasnäkökulmasta</i></p>	<p>Asiakasnäkökulmasta palvelu näyttäytyy laadukkaana asiakaspalautteiden perusteella. Palvelun laadun tasaisuus maakunnan alueella ja erityisosaamisen saavutettavuus/tarjonta laajemmalle tarvitsijajoukolle voi mahdollistua paremmin isomman työntekijäjoukon myötä.</p> <p>Kilpailu työntekijöistä yksityissektorin kanssa on vahvaa. Työvoiman saanti ja pysyminen näyttäytyy suurena haasteena, kun palkkakehitys on ollut julkisella puolella hidasta ja on nyt selvästi yksityissektoria heikompi. Työvoimaresurssi luonnollisesti vaikuttaa palvelun nopeaan saatavuuteen.</p>
<p><i>Muutoksen uhat</i></p>	<p>Nykyistä suuremmat yksiköt saattavat olla uhka esim. palvelun tasalaatuisuuden näkökulmasta. Tällä hetkellä kuntien, jopa pääkaupunkiseudun kaupunkien välillä on selvät erot toiminnan organisaatioissa, joten on vaikea arvioida, miten ne saadaan yhtenäisiksi maakunnassa.</p> <p>Uhkana on myös asiakasprosessin / hoidon pirstaloituminen ja kokonaisvastuun katoaminen, erityisesti mikäli perusterveydenhuollon tasoista hoitoa toteutetaan myös yksityisten toimijoiden sote-keskuksissa.</p>

*Muut toiminta-
ympäristön
muutokset*

Varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen terveydenhuollon jääminen omiin yksikköihinsä ja eri lainsäädännön alaisiksi voi vaikeuttaa yhteistyötä.

Muunkielisten ja -kulttuuristen asiakkaiden määrän kasvu asettaa koulutustarpeita ja toiminnan kehittämisen tarpeita toiminnalle.

Digitalisaation hyödyntäminen (esim. videovälitteinen vastaanotto) on nousemassa esiin, ja sen soveltuvuutta eri asiakasryhmille joudutaan vielä kokeilemaan.

Perhekeskustoimintamallin oletetaan tuovan hyötyjä työhön, kun monitoimijaisuus on helpommin saavutettavissa. Toisaalta suuret yksiköt voivat olla myös uhka toiminnan tasalaatuisuudelle.