

Lasten ja nuorten neuropsykologisten tutkimusten ja kuntoutuksen myöntäminen perusterveydenhuollossa

Vastuualue: Asiantuntijapalvelut

Erikoisala/Palvelualue/Yksikkö: Kuntoutus/Lasten kuntoutuksen yksikkö

Hyväksyjä: Hartikainen Iiro

Laatija: Sari Nieminen, Aino Piiparinen, Ulla Kyllönen

Hyväksytty: 20.4.2022

Voimassa: 24.1.2023

Tämän työohjeen tavoitteena on turvata neuropsykologisen kuntoutuksen perusteltu, tasa-arvoinen ja yhdenvertainen saatavuus Siun soten alueella.

Neuropsykologisesta kuntoutuksesta saattavat hyötyä lapset/nuoret, joilla on riittävät kognitiiviset taidot ja joiden elämäntilanne on riittävän vakaa. Neuropsykologisen kuntoutuksen kohteiksi voivat soveltua arkea ja oppimista merkittäväällä tavalla haittaavat kehitykselliset tai neurologisista sairauksista tai vammoista aiheutuvat kielelliset ja näönvaraisen hahmottamisen erityisvaikeudet, muistiongelmien, tarkkaavuuden säätelyn ja toiminnanohjauksen vaikeudet sekä lukivaikkeudet ja matematiikan oppimisen ongelmat. Kuntoutuksessa käsitellään myös oppimiseen liittyviä tunteita, esimerkiksi ahdistusta ja pyritään tukemaan itsetunnon vahvistumista.

Neuropsykologinen kuntoutus on tarkoitettu kouluikäisille lapsille. Alle kouluikäisille lapsille muut kuntoutusmuodot kuten puhe- ja toimintaterapia, ovat ensisijaisia. Neuropsykologinen kuntoutus **ei korvaa koulun erityisopetusta eikä poista sen tai tukiovetuksen tarvetta. Oppilaan kuuluu aina ensisijaisesti saada oppimisen ongelmiinsa erityisopetusta.** Neuropsykologista kuntoutusta lääkinällisenä kuntoutuksena voidaan harkita silloin, kun vaikeudet eivät koulun tukikeinoin eivätkä muiden tuki- tai kuntoutustoimien avulla riittävästi helpotu ja lapsen toimintakyky on arjessa heikentynyt. Kuntoutusta harkittaessa arvioidaan myös muiden tukimuotojen tarkoituksenmukaisuutta ja tarpeellisuutta ja autetaan perhettä ohjautumaan oikeiden palveluiden piiriin. **Mikäli koulunkäynnin ja arjen sujuvuuden haasteena näyttävät ensisijaisesti keskittymisen ja tarkkaavuuden pulmat** ja nämä tulevat esille myös psykologin tutkimuksissa, **on ensisijaista ohjata lapsi/nuori ADHD-hoitopolun mukaisesti diagnostisiin selvittelyihin.** Tarpeen mukaan on syytä kokeilla myös lääkehoidosta saatava apu, mikäli tarkkaavuushäiriödiagnosi varmistuu.

Neuropsykologisen kuntoutustarpeen arviointi

Neuropsykologiseen kuntoutukseen ohjautetaan koulu-, perheneuvola- tai yksityispsykologin tutkimuksiin pohjautuvan kuntoutussuunnitelman perusteella. Kuntoutussuunnitelman lisäksi tarvitaan lapsesta tehty pedagoginen arvio, tieto koulun tukitoimista ja kodin ja koulun kanssa tehdystä yhteistyöstä lapsen arjen tukemiseksi, mahdolliset muut asiaan liittyvät lausunnot ja suositukset sekä **kuvaus lapsen arjen toimintakyvystä**. Psykologin lausunnossa kykytason määrittely tulee olla laadittu nykytermistöä käyttäen eikä tutkimus voi olla vanhempi kuin 2 vuotta.

Kuntoutussuunnitelma tulisi mieluiten olla lääkärin laatima, mutta mikäli se ei ole mahdollista, voi sitä olla laatimassa muu terveydenhuollon ammattilainen yhdessä psykologin kanssa. Lääkärinä tulee kuitenkin vähintään konsultoida kuntoutussuunnitelman tekemisen yhteydessä ja hänen kannanottonsa tulee merkitä suunnitelmaan. Lääkärille tulee toimittaa tässä työohjeessa mainitut tarvittavat tiedot yhteenvedona konsultaatiota varten. Kuntoutuksen tavoitteet määritellään kuntoutussuunnitelmaan yhteistyössä huoltajien, lapsen/nuoren ja opettajien kanssa psykologin tutkimukseen, arjen havaintoihin sekä kokemuksiin perustuen. Perheen ja lapsen/nuoren kanssa on syytä käydä läpi kuntoutuksen keskeinen sisältö sitoutumisen varmistamiseksi. Näin epärealistiset odotukset kuntoutusta kohtaan voidaan välttää. Ennen kuntoutussuunnitelman lähettämistä neuropsykologisen kuntoutuksen työryhmälle, on mahdollista konsultoida työryhmää puhelimitse numerosta 013 3305776 tai sähköpostitse LastenNeuroKunt@siunsote.fi.

Kuntoutukseen on mahdollista ohjautua myös lasten- tai nuorisopsykiatrialla tai lastenneurologialla tehdyn hoito- ja kuntoutussuunnitelman perusteella.

Kuntoutussuunnitelmat käsitellään lasten neuropsykologisen kuntoutuksen työryhmässä, jossa tehdään päätökset kuntoutuksesta alle 18-vuotiaille. Siun sote ostaa toistaiseksi kaiken neuropsykologisen kuntoutuksen yksityisiltä palveluntuottajilta. Kuntoutus voi olla lähi-, etä- tai ryhmämuotoista kuntoutusta. Vaihtoehtona yksilökuntoutukselle kuntoutus voidaan toteuttaa enemmän ohjauksellisella otteella lapsen/nuoren ja lähiverkoston kanssa työskennellen. Tätä kuntoutusmuotoa myönnetään ensisijaisesti silloin, kun arvioidaan että lähiverkoston tukeminen vie lapsen/nuoren tilannetta parhaiten eteenpäin. Maksusitoumuksella myönnettävän kuntoutusjakson pituus voi olla enintään 20 kertaa, 60 min/kerta. Asiakkaalle voidaan myöntää korkeintaan kaksi kuntoutusjaksoa ja toisen kuntoutusjakson pituus voi olla 10-20 kertaa. Jatkoanomus käsitellään työryhmässä kuntouttaneen psykologin suosituksen perusteella. Ohjauksellista kuntoutusta voidaan myöntää enintään 10 kertaa. Koko Siun soten palvelualueelta koskettaen sekä erikoissairaanhoidon että perusterveydenhuoltoa voidaan myöntää yhteensä enintään kaksi 20 kerran kuntoutusjaksoa. Mikäli kuntoutettava erityisvaikeus heikentää vaikea-asteisesti lapsen toimintakykyä ja mahdollisuuksia osallistua ja suoriutua arjessa ja tästä johtuen kuntoutuksen tarve näyttäytyy pitkäkestoisena, voi kuntoutusta hakea Kelan vaativana lääkinnällisenä kuntoutuksena.

Kuntoutuksen alussa tarkennetaan vielä yhdessä koulun ja perheen kanssa kuntoutuksen tavoitteet. Jos psykologin tutkimuksesta on kulunut pitkä aika, voi kuntouttava psykologi tehdä tarpeen mukaan muutaman tapaamisen käsittävän tarkentavan arvion kuntoutuksen alussa. Kuntoutuksen alkuun ja

loppuun kuuluu koulu-/verkostoneuvottelu, jotka sisältyvät kuntoutuskertojen kokonaismäärään. Kirjallinen kuntoutuspalaute kuuluu aina neuropsykologiseen kuntoutukseen. Palaute tulee toimittaa kuntoutussuunnitelman tekijälle sekä perheen ja opetuksen käyttöön tukemaan osaltaan lapsen kehitystä.

Neuropsykologisen kuntoutuksen myöntämisen tarkentavat edellytykset perusterveydenhuollossa

Lapsi on osallistunut säännöllisesti kouluopetukseen, ollut koulussa vähintään 6 kk ajan tehostetussa tuessa ja saanut säännöllisesti erityis- ja tukiopetusta.

Kognitiivisesti hyvätasoisella lapsella on kapea-alainen, mutta vaikeasti oppimista rajoittava vaikeus kuten

- Keskivaikea lukivaikeus
- Keskivaikea kehityksellinen kielihäiriö
- Vaikea matematiikan oppimisvaikeus, jonka taustalla on havaittu kapea-alaisia kielellisiä ja/tai näönvaraisen hahmottamisen ja/tai toiminnanohjauksen pulmia

Lisäksi vain erityisen tarkan harkinnan perusteella:

- Kehityksellinen neuropsykiatrinen häiriö, johon liittyy merkittävästi arkea ja koulutyöskentelyä haittaava vaikea toiminnanohjauksen ja/tai tarkkaavuuden pulma ja johon liittyy myös oppimisvaikeutta
- Monimuotoinen oppimiskyvyn häiriö (F81.3) mikäli lapsella on selvästi todettavissa kapea-alainen ja syvä oppimisen "pullonkaula", jonka kuntouttamisen voidaan arvioida hyödyttävän lapsen kokonaistilannetta

Lisäksi:

- Erityisvaikeudet heijastuvat lapsen arkeen monella alueella ja haittaavat lapsen koulunkäymistä sekä heikentävät koulumotivaatiota
- Koulumenestys on heikko ja erityisvaikeus heijastuu selvästi kouluarvosanoihin ja niihin oppiaineisiin, joihin erityisvaikeus vaikuttaa
- Erityisvaikeudet heijastuvat lapsen tunne-elämään, itsetuntoon, sosiaaliseen vuorovaikutukseen ja käyttäytymiseen
- Perhe pystyy sitoutumaan kuntoutusjaksoon
- Lapsen elämässä ei ole akuuttia kriisitilannetta, joka haittaa oppimista ja kuntoutukseen keskittymistä (esim. huostaanotto, avioero, perheenjäsenen kuolema) eikä psykiatrisen hoidon tarve näyttäytyä ensisijaisena
- Neuropsykologista kuntoutusta voidaan harkita akuutin kriisitilanteen jälkeen, mikäli kriteerit edelleen täyttyvät

- Muita kuntoutuksia/terapioita ei ole menossa yhtä aikaa eikä kuntoutuspäätökseen vaikuttavia selvityksiä tai tutkimuksia ole käynnissä

Vaikea-asteisten sekä laaja-alaisten kehityksellisten erityisvaikeuksien kuten vaikea-asteisen kehityksellisen kielihäiriön, lukivaikeuden ja hahmotushäiriön kuntoutussuunnitelmat sekä näihin liittyvät mahdolliset kuntoutuspalveluiden maksusitoumukset laaditaan alueellisen hoidon porrastuksen mukaisesti erikoissairaanhoidosta.

Neuropsykologinen tutkimus

- Neuropsykologinen arvio voidaan myöntää tilanteessa, jossa lapsen aiemmat psykologiset tutkimukset eivät pysty selittämään lapsella ilmeneviä ongelmia tai lapsen oppimisvaikeudet vaativat toistuvasti psykologin tutkimuksia.
- Ennen tutkimuksen myöntämistä lapsen ja perheen tilanne tulee olla kartoitettu kokonaisvaltaisesti ja arvioitu voiko jokin muu kuin oppimisen pulma selittää lapsen vaikeuksia.
- Käytettävissä olevien tietojen pohjalta tulee vaikutelma, että Kelan harkinnanvaraisen tai vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen kriteerit mahdollisesti täyttyvät.
- Neuropsykologinen tutkimus voidaan myöntää harkinnan mukaan täydentävänä arviona tai laajana neuropsykologisena tutkimuksena. Tutkimus voi sisältää 3-6 käyntikertaa, tämän lisäksi myönnetään tarvittavat verkostopalaverikäynnit.

Lähteet:

Lastenneurologiyhdistyksen Lasten ja nuorten hyvä kuntoutus –suositus

ADHD:n Käypä hoito –suositus

Kehityksellisen kielihäiriön Käypä hoito -suositus