

LASTEN JA NUORTEN PUHETERAPIAKUNTOUTUKSEN TARPEEN JA MÄÄRÄN ARVIOINTI

Suomen Puheterapeuttiliitto ry:n suositus
2022

TYÖRYHMÄ

Tarvainen, S., Elo, H., Haukilehto, M., Huuskonen, K., Konola, H., Kurola, S., Nylander, N., Rantanen, E., Ruponen, U.-M., Ståhlberg-Forsén, E., Sundstedt, S., Vikkula, L., Vuoti, K. & Piirto, H.

Suosituksen tekeminen

- Suositusta työstäminen aloitettiin keväällä 2019
- Suosituksen perusta:
 - Kliininen kokemus
 - Tutkimusnäyttö
 - Nykyinen kuntoutuskäytäntö Suomessa
- Työryhmän konsensus
- Kommentointikierrokset
- Edelleen mahdollisuus antaa palautetta

Suosituksen tarkoitus

- Yksilölliseen tarveharkintaan perustuva, puheterapeuttisesta osaamisesta nouseva malli, joka auttaa arvioimaan
 - 1) tarvitaanko puheterapiakuntoutusta ja
 - 2) kuinka paljon sitä tarvitaan
- Vahvistaa lasten ja nuorten tasa-arvoa puheterapiakuntoutuksen suhteen
- Tarjota perusteita päätöksenteon tueksi

Joustava interventio

- Collins, L. M., Murphy, S. A., & Bierman, K. L. (2004). A conceptual framework for adaptive preventive interventions. *Prevention Science*, 5(3), 185–196.
- *”Tiettyä kuntoutusta tai kuntoutuksen osiota tarjotaan eri yksilöille perustuen kunkin henkilön senhetkiseen kuntoutustarpeeseen.”*
- Lisäksi arvioinnissa on mukana aina yksilöllinen tarveharkinta ja yhteistyö kuntoutujan lähi-ihmisten kanssa

Suosituksen viitekehys

INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF FUNCTIONING, DISABILITY AND HEALTH (ICF, WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2013)

- ICF-ajattelu ja luokitus on hyödynnetty työssä puheterapian tarpeen ja määrän määrittelyn taustalla
- Diagnoosi ei suosituksessa johda kuntoutustarpeeseen, vaan kuntoutuksen määrä riippuu yksilön tarpeesta, jota tarkastellaan neljän tekijän kautta

Kuntoutustarpeeseen vaikuttavat seikat

Tekijät, joiden perusteella kuntoutustarvetta arvioidaan:

- 1) Häiriön vaikutus osallisuuteen
- 2) Ympäristön ohjauksen tarve
- 3) Häiriön vaikeusaste
- 4) Hyötymisennuste

1. Häiriön vaikutus osallisuuteen

- Asiakkaan taitoja arvioidaan suhteessa hänen omaan (oletettuun) potentiaaliinsa tai parhaaseen saavutettavissa olevaan tasoon.
- Voidaan ajatella, että esimerkiksi arvioidut kognitiiviset taidot suhteessa ikätasoon kertovat tästä potentiaalista.
- Ongelmat osallisuudessa arjen eri tilanteissa voivat olla tulosta mistä tahansa logopedisestä oireesta.

Taulukko 1. Häiriön vaikutus osallisuuteen

Mahdollisuus osallistua (tiettyyn toimintaan)	Tuen tarve osallisuuteen (tietyssä asiassa)	Toimintarajoitteen vaikutus osallisuuteen	Häiriön vaikutus osallisuuteen	Pisteet
kykenee aina osallistumaan	ei tarvitse muita enempää tukea	0–4%	ei vaikutusta	0
kykenee lähes aina osallistumaan	tarvitsee satunnaista tukea	5–24%	vähäinen	2
kykenee osallistumaan säännöllisesti	tarvitsee säännöllistä tukea	25–49%	keskisuuri	4
kykenee osallistumaan satunnaisesti	tarvitsee lähes jatkuvaa tukea	50–95%	suuri	6
osallistuminen lähes mahdotonta	tarvitsee jatkuvaa tukea	96–100%	ehdoton	8

Toimintarajoitteen vaikutus osallisuuteen ja häiriön vaikutus osallisuuteen: ICF (World Health Organization, 2013).

Mahdollisuus osallistua (tiettyyn toimintaan), tuen tarve osallisuuteen (tietyssä asiassa) ja pisteet: työryhmä.

2. Ympäristön ohjauksen tarve

- Puheterapeutin toteuttaman ohjauksen tavoitteena on saavuttaa lähi-ihmisten parhaat mahdollisuudet tukea kuntoutujan toimintakykyä.
- Se on sekä tiedon antamista ja jakamista että uusien toimintamallien mallitusta ja tuen antamista niiden omaksumiseen.
- Ohjaaminen vaatii aikaa siinä missä suora asiakkaaseen kohdistuva puheterapia. Kun pääsemme vaikuttamaan ympäristön toimintaan, sillä on usein merkittäviä ja pysyviä vaikutuksia kuntoutujan toimintakykyyn.

Taulukko 2. Ympäristön ohjauksen tarve

Lähi-ihmisten taidot ja keinot tukea lasta ikätasonsa mukaisesti	Lähi-ihmisten kokemus tarpeesta yhteistyölle	Ympäristön ohjauksen tarve	Pisteet
taitoja ja keinoja on hyvin	ei tarvetta yhteistyölle	ei ole	0
taitoja ja keinoja on varsin hyvin	vähäinen tarve yhteistyölle	vähäinen	1
on joitakin taitoja ja keinoja	selvä tarve yhteistyölle	keskisuuri	2
taitoja ja keinoja on vähän	runkas tarve yhteistyölle	suuri	3
ehdoton tarve taidoille ja keinoille	huomattava tarve yhteistyölle	ehdoton	4

Pisteet: ICF (World Health Organization, 2013). Ympäristön ohjauksen tarve: ICF:n pohjalta työryhmä. Lähi-ihmisten taidot ja keinot tukea lasta ikätasonsa mukaisesti ja lähi-ihmisten kokemus tarpeesta yhteistyölle: työryhmä.

3. Häiriön vaikeusaste

- Kuntoutujan tilannetta tarkastellaan logopedian osa-alueittain vastaavan ikäisiin verrokkeihin.
- Mikäli yksilölliselle työskentelylle ei ole perusteita tämän kohdan pisteet jätetään laskematta ja tarvittava puheterapia toteutetaan kokonaan ohjauksellisesti.
- Vaikeusaste vaikuttaa tarvittavan kuntoutuksen määrään.
- Koska eri asiakasryhmien tavoitteet ja käytössä olevat menetelmät vaihtelevat yksilöllisesti, puheterapiaa ei aina suositella eniten niille kuntoutujille, joilla on vaikeimmat häiriöt.

Taulukko 3. Häiriön vaikeusaste

Toiminta suhteessa ikätasoon	Toimintarajoitteen aste	Häiriön vaikeusaste	Pisteet
ikätasolla	0–4%	ei vaikutusta	0
hieman ikäodotuksia alhaisempi	5–24%	vähäinen	1
selvästi ikäodotuksia alhaisempi	25–49%	keskisuuri	2
merkittävästi ikäodotuksia alhaisempi	50–95%	suuri	3
erittäin heikko	96–100%	ehdoton	4

Toimintarajoitteen aste, häiriön vaikeusaste ja pisteet: ICF (World Health Organization, 2013). Toiminta suhteessa ikätasoon: työryhmä.

4. Hyötymisennuste

- Hyötymisennustetta arvioidaan sekä seuraavan kuntoutusjakson kannalta että pidemmällä aikavälillä saavutettavissa olevaan kokonaishyödyn näkökulmasta.
- Hyötymisennusteessa käytetään saatavilla olevaa tutkimustietoa sekä kliinistä kokemusta arvioinnin perustana.
- Mikäli ennusteesta ei ole varmuutta, tulee tulkita siten, että puheterapiasta saattaa olla hyötyä ja suositella kokeilujaksoa.

4. Hyötymisennuste

- Mikäli kuntoutuksesta ei katsota olevan kuntoutujalle tai hänen ympäristölleen hyötyä, kohta saa arvon 0 ja puheterapiaa ei suositella.
- Aiemmin saadun kuntoutuksen ei tule vaikuttaa, vaan mikäli kuntoutuksen kautta on edelleen mahdollista saavuttaa arjen kannalta merkityksellistä toimintakyvyn paranemista, puheterapiaa tulee tarjota.
- Vaikka häiriö olisi vakava, puheterapiaa ei aina tarjota suurimpia määriä, mikäli hyötymisennuste on alhainen.

Taulukko 4. Hyötymisennuste

Häiriön/osataidon kuntoutuvuus	Asiakkaan ja lähi-ihmisten motivaatio ja yhteistyöhalu	Hyötymisennuste	Pisteet
ei ole/heikko	ei ole/heikko	ei vaikutusta	0
vähäinen	vähäinen	vähäinen	2
keskisuuri	keskisuuri	keskisuuri	4
suuri	suuri	suuri	6
erinomainen	erinomainen	ehdoton	8

Häiriön/osataidon kuntoutuvuus, asiakkaan ja lähi-ihmisten motivaatio ja yhteistyöhalu, hyötymisennuste ja pisteet: työryhmä.

Puheterapian tarve ja määrä

- Neljän osa-alueen pisteet lasketaan yhteen. Mikäli pistemäärä on kuusi tai enemmän, kuntoutujalle tulee tarjota puheterapiaa. Pistemäärän kasvaessa tarvittava kuntoutuksen määrä lisääntyy seuraavan taulukon mukaisesti:

Pistemäärä	Suositus
6–7p.	Puheterapiaa suositellaan 1–5x/vuosi
8–10p.	Puheterapiaa suositellaan 5–15x/vuosi
11–13p.	Puheterapiaa suositellaan 15–30x/vuosi
14–17p.	Puheterapiaa suositellaan 30–50x/vuosi
18–24p.	Puheterapiaa suositellaan 50–80x/vuosi

Puheterapian tarve ja määrä

- Mallista saadaan vaihteluväli tarvittavasta puheterapian määrästä, jonka avulla kuntoutuksen tarvetta voidaan arvioida yksilöllisesti.
- Suosituksessa on lista esimerkkitekijöistä, jotka voivat puoltaa käyntimäärän nostoa tai laskemista vaihteluvälin sisällä.
- Lisäksi suosituksessa on listaus niistä tekijöistä, jotka puoltavat 60 minuutin puheterapian suosittamista.

Lähteet:

ICF lasten kuntoutuksessa –hanke (2021). ICF lasten kuntoutuksessa. <https://www.turkuamk.fi/fi/tutkimus-kehitys-ja-innovaatiot/hae-projekteja/icf-lasten-kuntoutuksessa/>

World Health Organization. (2013). How to use the ICF. A practical manual for using the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). <https://www.who.int/classifications/drafticfpracticalmanual.pdf>