

LAPSEN TOIMINTAKYKYARVIO JA HYVÄ KUNTOUTUSSUUNNITELMA

Sanna Häkli

Toimintakyvyllä tarkoitetaan ihmisen fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia edellytyksiä selviytyä jokapäiväisen elämän toiminnoista. Näitä toimintoja ovat muun muassa työ, opiskelu, vapaa-ajan toiminnot ja harrastukset sekä itsestä ja toisista huolehtiminen. Toimintakykyä arvioidaan niissä ympäristöissä, joissa ihminen elää ja osallistuu. Ihmisen toimintakyky riippuu paljon ympäristöstä. Lapsen toimintakyky kotona voi olla erilainen kuin päiväkodissa tai koulussa. Huonokuuloisen lapsen toimintakyky hiljaisessa tilassa on erilainen kuin hälyisessä ympäristössä. Lähiaikuiset voivat parantaa lapsen toimintakykyä auttamalla lasta ja huomioimalla hänen erityistarpeet. Esimerkiksi kuvien ja viittomien käyttö vuorovaikutuksen tukena voivat parantaa lapsen toimintakykyä huomattavan paljon.

ICF (International Classification of Functioning Disability and Health) on kansainvälinen toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden luokitus / viitekehys. Sen avulla voidaan kuvata miten sairauden ja vamman vaikutukset näkyvät yksilön elämässä. ICF-viitekehys pyrkii huomioimaan terveydentilan ja sen aiheuttamien rajoitteiden lisäksi yksilön ja ympäristötekijöiden vaikutuksen toimintakyvyssä.



www.thl.fi / toimintakyky ICF-luokituksessa

Kuulovammaisen lapsen toimintakykyä arvioitaessa esimerkkejä kehon rakenteista ja toiminnoista ovat mm. korvan rakenteet, kuulokynnystasot ja puheen erotuskyky. Suorituksia ovat esimerkiksi puheen tuotto, puheen ymmärtäminen, huuliolukutaito ja taito käyttää viittomia tai kuvia vuorovaikutuksen tukena. Osallistumista arvioitaessa huomioidaan esimerkiksi miten lapsi pystyy osallistumaan keskusteluun tai yhteisleikkeihin tai miten hän voi luoda kaverisuhteita. Toimintakykyyn vaikuttavia ympäristötekijöitä ovat muun muassa perheen voimavarat ja läheisten ihmisten asenteet lapsen erityistarpeiden huomioimisessa. Yksilötekijöitä ovat esimerkiksi lapsen luonteenpiirteet.

Lapsen toimintakyvyn arviota kuntoutussuunnitelman pohjaksi tehdään tyypillisesti erikoissairaanhoidon kuntoutustutkimuskäynnillä. Käynti on usein lyhyt ja lapsen toimintakykyä arvioidaan lapselle oudossa ympäristössä ja pääasiassa lapselle vieraiden ihmisten kanssa. Tämän vuoksi on erityisen tärkeää, että työryhmän käytettävissä ovat myös lapsen ja vanhempien näkemys tilanteesta (haastattelu ja esitietolomakkeet), hoitavien terapeuttien palautteet ja päiväkodin tai koulun arvio. Tietoa kokoamalla voidaan saada luotettava arvio lapsen toimintakyvystä ja kuntoutustarpeesta.

Diagnoosi tai vamman vaikeusaste eivät määritä kuntoutuksen ja tukitoimien tarvetta, vaan oleellista on arvioida sairauden tai vamman aiheuttamat rajoitteet arjen toimintoihin

osallistumisessa ja niistä suoriutumisessa. Tarvittavien tukitoimien tulisi toteutua mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Kuntoutuksen tavoitteita mietitään **yhdessä perheen kanssa** ja myös lapsen omaa mielipidettä arvostetaan. Kuntoutuksen tulee olla **tavoitteellista** ja lapsen edistymistä ja tavoitteiden saavuttamista arvioidaan säännöllisesti. Kuntoutuksen tulee aina **toteutua lapsen arjessa**, mikä edellyttää tiivistä yhteistyötä perheen, terapeuttien ja päivähoiton / koulun henkilökunnan kesken. Arkeen integroitu kuntoutus mahdollistuu **ohjauksellisen terapian** kautta. Kuntoutuksen tulee olla myös vaikuttavaa. Tavallista kuitenkin on, ettei kuntoutuksen vaikuttavuudesta ole riittävästi tieteellistä näyttöä. Tämän vuoksi ja kuntoutuskäytäntöjen yhtenäistämiseksi on alettu tekemään valtakunnallisia hyvän kuntoutuksen käytäntöjä. Ammattiyhdistykset, muun muassa Suomen Lastenneurologinen yhdistys ja Suomen Puheterapeuttiliitto ovat tehneet suositukset hyvistä kuntoutuskäytännöistä. Näin on tehnyt myös Kela, yhteistyössä terveydenhuollon ammattihenkilöiden kanssa.

ICF-viitekehyksen eri osa-alueiden huomioiminen lapsen toimintakyvyn arvioinnissa tukee lapsen toimintakyvyn kokonaisarviota ja lisää moniammatillista yhteistyötä.

Lisätietoa:

<https://www.thl.fi/fi/web/toimintakyky>

Suomela-Markkanen, T. (2016) Hyvä kuntoutussuunnitelma tehdään kuntoutujaa kuunnellen. *Suomen lääkäri*: 42, 2664 - 2665

