

Olemme useaan kertaan keskustelleet lasten ja nuorten koulun tukipalveluista. Ollaan todettu, että meillä on asiat aika hyvin, kun on kaksi Tuusulalle ominaista mekanismia "Tuusulan malli":

- 1) **koululaisten kuntoutustyöryhmä**, joka on ketterä ja moniammatillinen ja nopeasti ja tehokkaasti arvioi lapsen oppimisen lisätarpeen (Lakkautettu! Tuusulalaisten lasten läheteiden käsittely on jo alkanut takuta).
- 2) **lastenneurologi**, joka palvelee lapsen raskaampia hoitotarpeita, seuraa lääkityksiä ja hoitaa kontrollit lähellä ja kustannustehokkaasti. (Keusote on ilmoittanut ostopalvelukumppaneille kesällä, että on päättänyt lakkauttaa sopimukset vuoden vaihteessa.)

***Tuusulan kunnassa on ollut yhteisymmärrys, että nämä kaksi mekanismia ovat Tuusulalle ominaisia ja koetaan tärkeiksi. Niiden toiminnan jatkuminen tulisi turvata. Keusoten tasapäistämishanke ei ole esteenä näiden mekanismien toiminnalle ja kunnanvaltuuston tulisikin varmistaa näiden resurssien käyttö sekä välittömät toimintaedellytykset Tuusulan kunnan budjetissa. Keusote voi ottaa palvelun haltuun, sitten kun se joku päivä saa vastaavan mallin jalkautettua riittäväillä resursseilla.***

Käsitteitä:

- **yleinen tuki / tehostettu tuki/erityinen tuki:** koulussa, tarjotaan tukitunteja, erityisopen kanssa sessioita
- **Koululaisten kuntoutustyöryhmä:** kun lapsella todetaan oppimisvaikeuksia tai pulmia koulussa ja koulun tukitoimet eivät riitä. Ryhmä, jonka tehtävä on nopeasti, inhimillisesti ja kustannustehokkaasti etsiä lapselle oikea tukimuoto, kun lisätuen tarve on todettu. Ryhmää on vetänyt lastenneurologi Sanna-Leena Vanhanen. Ryhmässä on myös ollut koulupsykologi ja oma kouluterveydenhoitaja.
- **neuropsykologinen kuntoutus:** opetetaan mm. lukihäiriöiselle lapselle taitoja, joilla oppii hahmottamaan tekstiä ja luetun ymmärrystä paremmin (ostopalvelu, mm. Neuronekku. Keusote myöntää kuntoutuspalveluita 11 lasta/vuosi/kunta).
- **lastenneurologi:** vastaa mm. oppimisvaikeuksien sekä esim. ADHD/ADD tutkimukset ja hoidon suunnittelusta sekä tarvittaessa lääkehoidon (ADHD) aloitus. Tuusulassa ollut kerran viikossa kahden tunnin ajan vastaanotto Hyrylän terveyskeskuksella. Varaukset on hoidettu sujuvasti Tuusulan terveyskeskuksen kautta. Asiakkuuksia lastenneurologilla on ollut noin 100-140 asiakaskäyntiä ja saman verran puhelinkontrolleja vuodessa.
- **Kalliomaan koulu:** kun lapsi ei pärjää tavallisessa koulussa aiemmin mainituilla tukitoimilla

*Koulu hoitaa kevyet tapaukset, HUS raskaan hoidon asiakkaat, mutta nämä mekanismit ovat hoitaneet ne, jotka ovat ns. **väliinputoajia** eivätkä kuulu kumpaankaan. **Kuka hoitaa heitä nyt?***

***Mitä tapahtuu, kun lastenneurologi poistetaan?***

- erikoissairaanhoidon menevät läheteet lisääntyvät
- moni erikoissairaanhoidossa ollut potilas on voitu siirtää kotikuntaan kontrolleihin aikaisessa vaiheessa. Jos lastenneurologia ei ole kunnassa, potilaat ramppaavat erikoissairaanhoidossa kontrolleissa (kuntoutussuunnitelma), koska ei niitä yleislääkäri pysty tekemään. Kyse on isoista potilasvolyymeista, koska jo esim. oppimis- ja keskittymisvaikeudet vaativat aina oppimisen pulmiin perehtyneen lääkärin arvion. Jatkolääkitysseurannat voivat tapahtua osalla potilaista kouluterveydenhuollossa.

- potilaan pääsy arvioon ja hoitoon hidastuu entisestään. Jos nyt käytetään esimerkkinä oppimisvaikeuksia, hidastelu tulee hyvin kalliiksi. Lapsen itsetunto kärsii oppimishäiriöstä usein suuresti ja sitä enemmän mitä myöhemmälle asiallisen arvion ja hoidon saanti viivästyy. Tästä voi seurata masennusta, häiriköintiä, kuntoutus hankaloituu ja tulokset huononevat.

Pitkän ajan vaikutukset ovat suoraa seurausta yllä olevista asioista: huonompaa, hitaammin, kalliimmalla ja puhutaan sentään meidän lastemme tulevaisuuden mahdollisuuksista tai pikemminkin niiden kaventamisesta.

Arvioidaan, että jokainen lastenneurologin luona kotikunnassa tapahtunut käynti säästää kalliin ESH-käynnin hinnan, ja lisäksi diagnostiikka nopeutuu ja hoidon tulokset jo tämänkin kautta paranevat. Lisäksi samalla tutulla lääkärillä käynti yleensä parantaa myöskin hoitotuloksia ja tähän ei ESH:n kanssa läheskään aina päästä.

Kunnissa olisi itse asiassa käyttöä useammallekin lastenneurologille, sillä lastenneurologista kehitys- ym. arviota kaipaavien joukko on kasvamassa.

Eryityisesti nuorisopsykiatrian lähetemäärät on 10 vuodessa 7-kertaistunut. Olisivatko nämä luvut pienempiä, jos niihin olisi puututtu aikaisemmin?

Psykiatrian ja lastenneurologian rajapinta on lisääntynyt. Potilaita on paljon. HYKS:sin nuorisopsykiatrian linjajohtaja Klaus Ranta on tehnyt nuorisopsykiatriasta Helsinki keskeistä. Palvelun tarvitsee kuitenkin olla lähellä, kuten koulu, neuvola tai diabeteshoitaja.

Lastenlääkärit ovat laittaneet merkille, että päivittäin tulee lapsia vastaan, joilla on keskittymiskyky hukassa ja kielellinen ilmaisukyky on viimeisten 10v. aikana taantunut. He ovat pistäneet myös merkille, että yhä useammin tulee vastaan alakouluikäisiä tulevia aikuisia, jotka osaavat ilmaista itseään vain muutaman sanan lauseilla ja varsin vähäisellä sanavarastolla. Tämä on koettu erittäin huolestuttavaksi. Ei näihin pelkästään lastenneurologi pysty puuttumaan, vaan koko lapsen kehitystä ja koulunkäyntiä huoltava ketju pitää saada kohenemaan. Lastenneurologi on kuitenkin toiminnan välttämätön keihäänkärki. Koko ketjun toiminta tehostuu, nopeutuu ja tulokset paranevat, kun kunnassa on neurologi.

**Tuusulan (kunnan) ostopalvelu lastenneurologien, Tuuli Immosen ja Sanna-Leena Vanhasen, työ on hyvin tuloksellista ja tehokasta. Tällaisista kultakimpaleista täytyy pitää kiinni!** Eryityisen huono peruste luopumiselle on se, ettei muissakaan SOTE-kunnissa tällaista ole. Kysymys ei ole se miksi Tuusulassa on lapsille lastenneurologisia palveluita vaan miksi esim. Kerava ei ole ottanut kyseistä palvelua käyttöön? Järvenpää on nyt ottanut sen myös käyttöön!

***Tuusulan kunnan tulisi tehdä kaikkensa varmistaakseen vähintään nykyisen tukitason ja mahdollisesti jopa parantaa sitä. Se on kaikkien etu sekä pitkällä, että lyhyellä tähtäimellä.***

**Kaisa Peltomaa** - Lukivaikeuksien tunnistaminen ja kuntouttaminen alkuopetusvaiheessa  
[https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/42887/978-951-39-5586-1\\_vaitos08022014.pdf?sequence=1](https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/42887/978-951-39-5586-1_vaitos08022014.pdf?sequence=1)

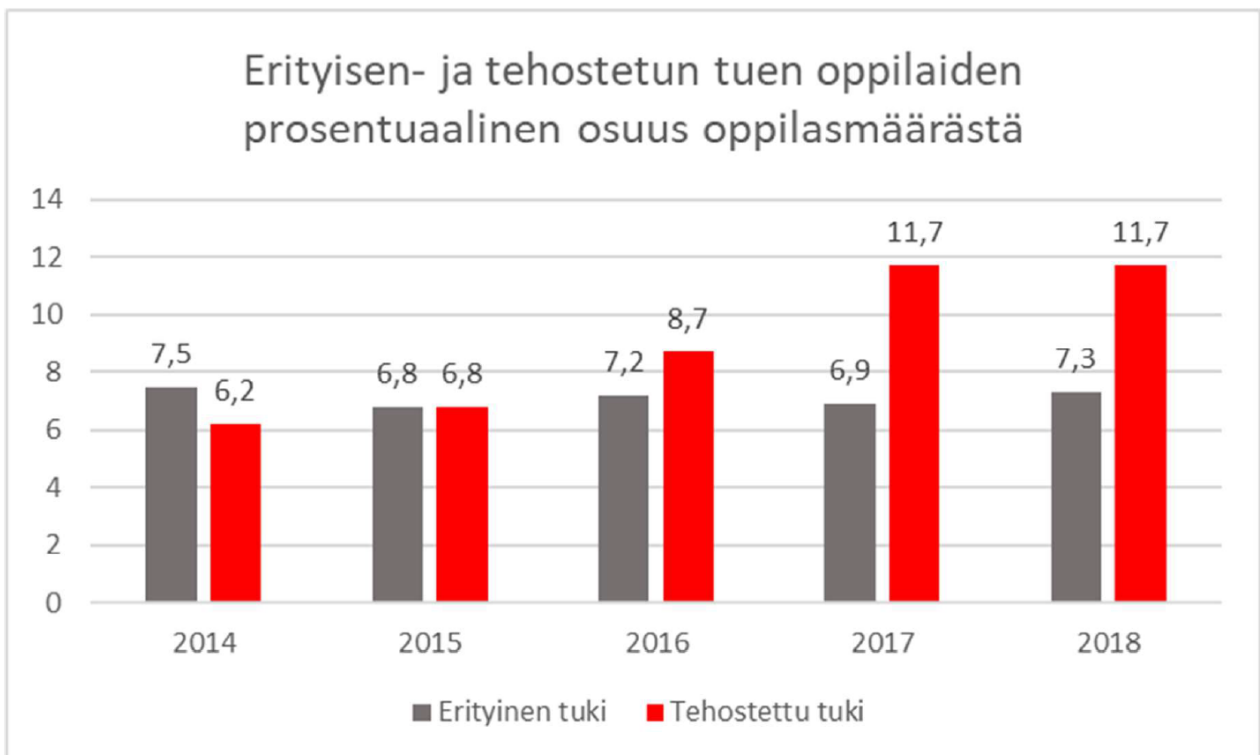
**YLE 2.11.2019**

**Liikaa vastuuta liian varhain? "Nykykoulussa järjestelmästä putoavat sellaiset, jotka aiemmin selvisivät pää pinnalla"**

[https://yle.fi/uutiset/3-10928894?fbclid=IwAR2lOba0BL52ZNVlvOnImDIHKa94B-bSSiKb5p-9ox96-9mMpZw0xnBE\\_1o](https://yle.fi/uutiset/3-10928894?fbclid=IwAR2lOba0BL52ZNVlvOnImDIHKa94B-bSSiKb5p-9ox96-9mMpZw0xnBE_1o)

**Otteita viimeisimmästä Tuusulan kunnan arviointikertomuksesta:**

Erityistä- ja tehostettua tukea saavien oppilaiden osuus on ollut nousussa viime vuosina. Diagnostointimenetelmien kehittyminen sekä tietoisuus ennaltaehkäisevän tuen palveluissa on ollut yhtenä syynä nousuun, mutta samaan aikaan Tuusulassa on ollut merkittävää vajetta näiden palveluiden piiriin pääsystä toisella toimialalla. Tällä saattaa olla merkitystä kasvatus- ja sivistystoimialan tilanteeseen, kun oppilaiden mahdollisia neurologisia- ja muita ongelmia ei hoideta riittävän tehokkaasti ja aikaisessa vaiheessa.



### Johtopäätökset:

- Koululaisten ja opiskelijoiden tukipalveluissa ja diagnosoinnissa on vajetta toisella toimialalla, mikä näkyy koulutuspalveluissa paineena ja erityistarpeiden kasvuna, mikä voi vaikuttaa myös oppilaskohtaisiin kustannuksiin.

### Suosituks:

- Oppilaiden erityiseen tukeen tarvitaan tulevaisuudessa lisäpanostuksia ja yhteistyötä toimijoiden välillä on parannettava. Pienryhmättömyys ja tukitoimintojen puute on kestävä yhdistelmä. Vähenevät oppilasmäärät

mahdollistavat tuettavien oppilaiden paremman huomioinnin, mikä pitää ottaa huomioon jo suunnitteluvaiheessa.

- Oppilasmäärien väheneminen ei välttämättä tarkoita palveluverkon tai kustannusten karsimista, erityisesti jos oppilaiden erityistarpeet lisääntyvät. Oppilasmäärien vähenemisen johdosta ei tule ryhtyä tekemään johtopäätöksiä kevyin perustein.
- Toimialalle siirrettyjen tukitoimintojen, eli kuraattori- ja psykologipalveluiden tulee panostaa oppilaiden ongelmien jatkoselvitykseen ja varmistaa diagnosoinnin ja hoitopolkujen alkuun saattaminen niiltä osin kuin se on mahdollista.