



# **Milloin kehityksellinen neuropsykiatrinen häiriö on vaativahoitoinen?**

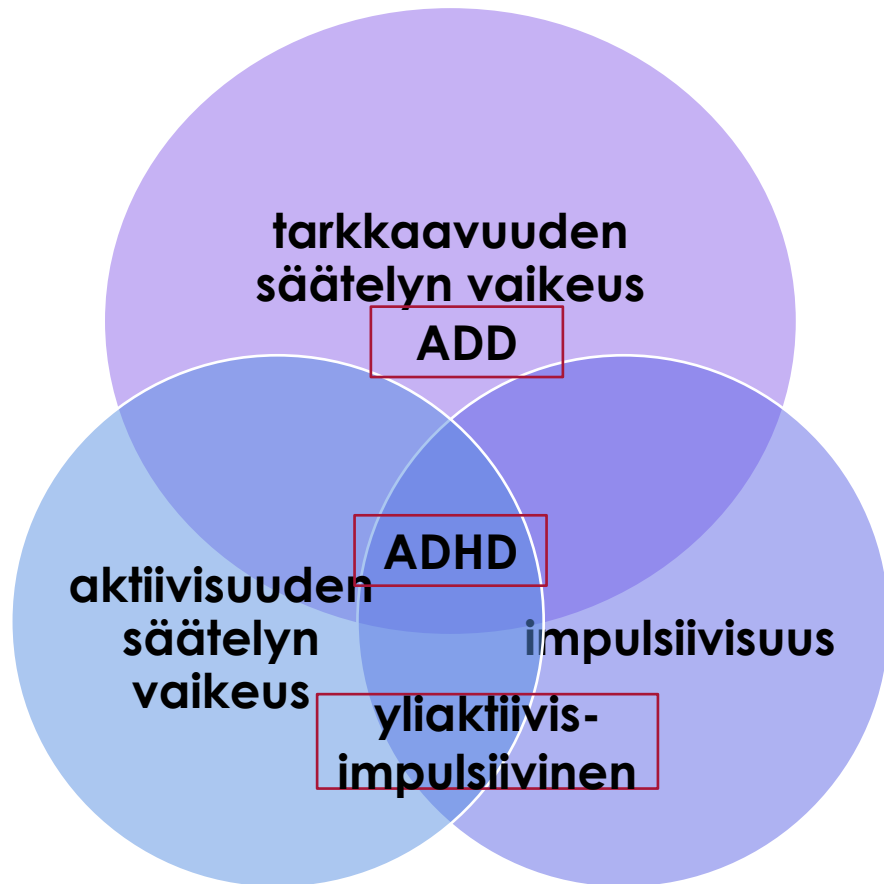
lastenpsykiatrian palvelulinjajohtaja, oyl

Anita Puustjärvi

# NEUROPSYKIATRISET HÄIRIÖT

- laaja ryhmä aivojen toimintaan liittyviä häiriöitä, jotka ilmenevät kullekin häiriölle tyypillisenä toimintatapana ja käyttäytymisenä
- **kehitykselliset neuropsykiatriset häiriöt** (neurodevelopmental disorders, neurobiologiset häiriöt) ilmenevät jo lapsuuden aikana ja jatkuvat useimmiten aikuisuudessakin
- tavallisimmat kehitykselliset neuropsykiatriset häiriöt ovat ADHD, autismikirjo, tic-oireet/Tourette ja aistitiedon käsittelyn vaikeudet
  - kehitykselliset np häiriöt ovat tavallisempia pojilla kuin tytöillä

# ADHD



Anita Puustjärvi 2022

- **attention deficit, hyperactivity disorder, aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö F90.0**
- **esiintyvyys kouluikäisillä on n 5-7 %, aikuisilla 2-4 %**
- **ydinoireiden lisäksi usein on toiminnanohjauksen vaikeuksia, ongelmia tunnesäätelyssä ja sosiaalisissa taidoissa sekä käytösoireita**
- **ydinoireista ylivilkkaus ja impulsiivisuus usein lievittyvät kehityksen myötä, mutta tarkkaamattomuuden aiheuttama haitta voi kasvaa**
- **hoito: psykososiaaliset hoitomuodot (ohjaustaitojen opetus aikuisille, ympäristön muokkaus, taitojen opettelu) sekä lääkehoito**
- **ks. Käypä hoito-suositus**

# AUTISMIKIRJON HÄIRIÖT

- **autismi, Aspergerin oireyhtymä, muut laaja-alaiset kehityshäiriöt**
- **luonteenomaista toimintatavassa**
  - 1) vaikeudet muodostaa ja ylläpitää vastavuoroisia sosiaalisia vuorovaikutussuhteita ja käyttää siinä tarvittavaa kommunikaatiota (puhe, eleet) sekä
  - 2) rajoittuneet, toistavat ja joustamattomat käyttäytymismallit ja kiinnostuksen kohteet
- **samanaikaisista häiriöistä tavallisia ADHD, ahdistusoireet, tunne- ja käytösoireet**
  - usein esiintyy motoristen taitojen kehityksen viivettä sekä aistitiedon käsittelyn vaikeuksia
- **autismikirjon häiriöiden esiintyvyys näyttää olevan tasoa 1-2 %**
- **hoito: ennakoiva vanhemmuus, ympäristön muokkaus toimintakykyä tukevaksi, taitojen opettaminen**
- **Käypä hoito-suositus valmistuu loppuvuodesta**

# TIC-OIREET/TOURETTE

- tic-oireet voivat olla motorisia ja vokaalisia, mutta myös sensorisia tai kognitiivisia
- lyhytaikaisia tic-oireita esiintyy n 10-20 %:lla lapsista, pitkäaikaisia 1-10 %:lla
- samanaikaisen pitkäaikaisen äänellisen ja motorisen monimuotoisen nykimishäiriön eli Touretten oireyhtymän esiintyvyys lapsilla on 0,4-1 %, aikuisilla 0,05 %
  - 5-10 %:lla oireet ovat erittäin vaikeahoitoisia, jopa invalidisoivia
- valtaosalla tic-oireet lievittyvät tai häviävät aikuisuuteen mennessä
- hoito: tavankääntömenetelmä, lääkehoito

# TOIMINNANOHJAUKSEN ONGELMAT

- neuropsykiatrisiin häiriöihin (ja usein myös uhmakkuushäiriöön) liittyy keskeisenä ongelmana toiminnanohjauksen puutteita, jotka vaikeuttavat arjen hallintaa ja heikentävät toimintakykyä
  - ilmenevät usein itsenäistä toimintaa vaativissa tilanteissa, vaativammissa arkipäivän toimissa ja sosiaalisissa suhteissa
- ns ydintaidot, toiminnanohjaukselliset taidot ja säätelytaidot
  - impulssikontrolli, kognitiivinen joustavuus, työmuisti
  - aloitteellisuus, toiminnan suunnittelu, aloittaminen, ylläpitäminen ja säätely
  - motivaation, tunteiden ja käyttäytymisen säätely
- [Tietoa toiminnanohjauksesta](#) | [Aivotalo.fi](#) | [Terveyskylä.fi \(terveyskyla.fi\)](#)

# AISTITIEDON KÄSITTELYN VAIKEUDET



- esiintyy n 5-10 % väestöstä, mutta ovat huomattavasti yleisempiä motorisen kehityksen häiriön (88%) ja neuropsykiatristen häiriöiden yhteydessä
- hoidossa hyödynnetään ympäristön muokkausta, aistijärjestelmän harjaannuttamista ja selviytymistaitojen harjoittelua
- SI-painotteinen toimintaterapia

# OIREIDEN ILMENEMINEN

- oireet ilmenevät usein eri tavoin eri ikävaiheissa ja eri ympäristöissä/tilanteissa
  - oireita arvioitaessa on tunnettava normaaliin kasvuun ja kehitykseen liittyvät ilmiöt ja otettava huomioon olosuhteet sekä tilanne
  - toimivat ja tarpeelliset tukitoimet lievittävät oireita
- oirekuva on yksilöllinen
- diagnoosi voi täydentyä, tarkentua tai muuttua ajan myötä
  - erityisesti pienten lasten oireet ovat epäspesifejä
  - aivokuoren kypsyminen ja taitojen oppiminen voivat lievittää oireita ja niiden vaikutusta toimintakykyyn
  - kehitykselliseltä neuropsykiatriselta häiriöltä näyttävä ongelma voi olla myös jotain muuta



# SAMANAIKAISUUS

- **kehitykselliset neuropsykiatriset häiriöt**
  - voivat esiintyä samanaikaisesti
  - voivat altistaa muille häiriöille (masennus, käytösoireet, päihderiippuvuus)
  - eivät suojaa muilta häiriöiltä tai sairauksilta
- **valtaosalla esiintyy yksi tai useampi samanaikainen sairaus**
- **samanaikaiset häiriöt on otettava huomioon hoidossa:**
  - hoitojärjestys
  - synergia
  - hoidon aiheuttama toisen häiriön vaikeutuminen
- **jos oirekuva muuttuu, voi kyse olla toisen häiriön puhkeamisesta**

# SAMANAIKAISIA HÄIRIÖITÄ

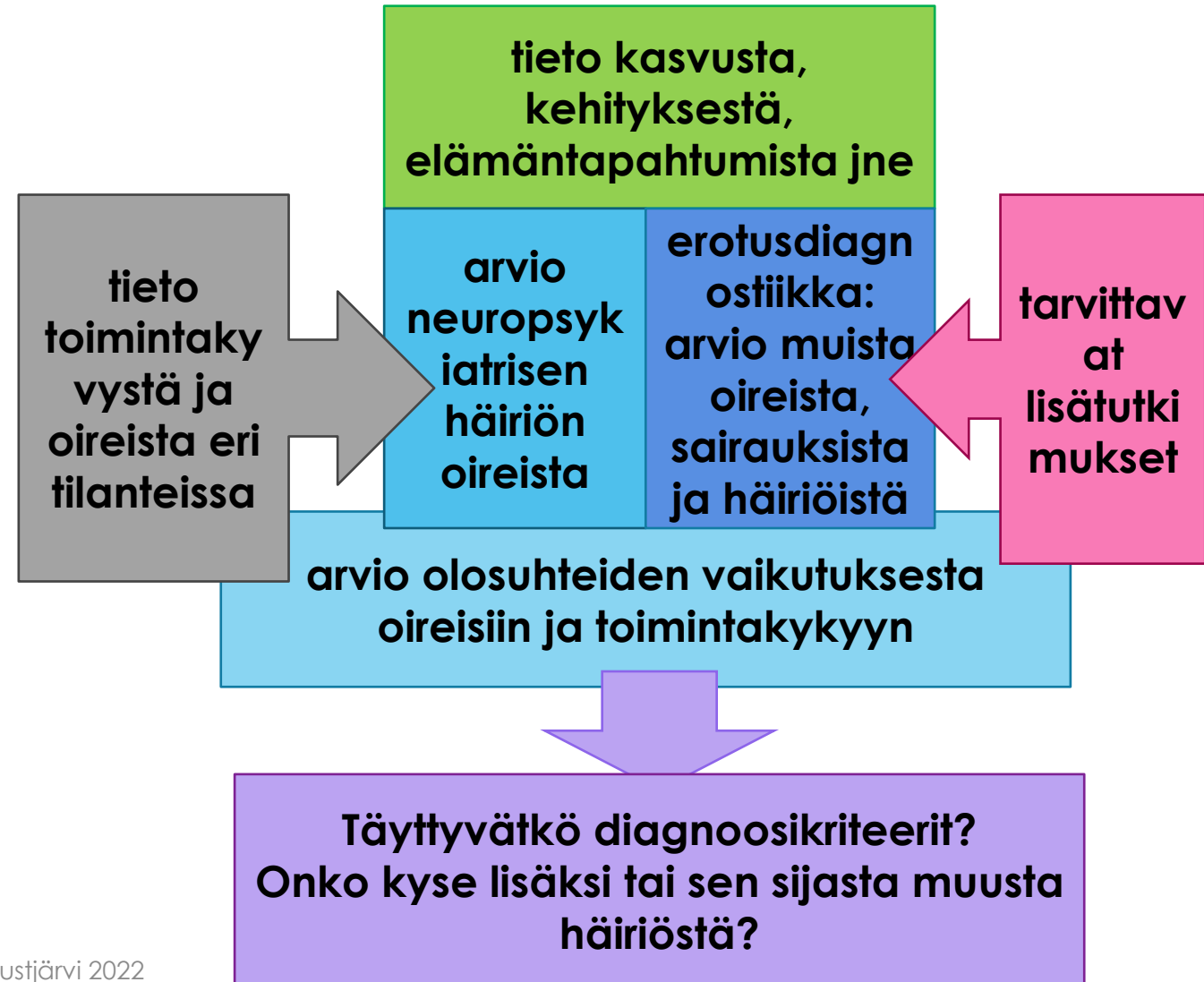
- muut kehitykselliset neuropsykiatriset häiriöt
- oppimisvaikeudet, lukivaikeus
- traumaperäiset häiriöt
- ahdistuneisuushäiriöt
- masennus
- käytösoireet, uhmakkuus, PDA-tyyppinen käyttäytyminen (ns patologinen vaatimusten välttely)
- päihdehäiriöt
- persoonallisuushäiriöt
- kaksisuuntainen mielialahäiriö
- psykoosit

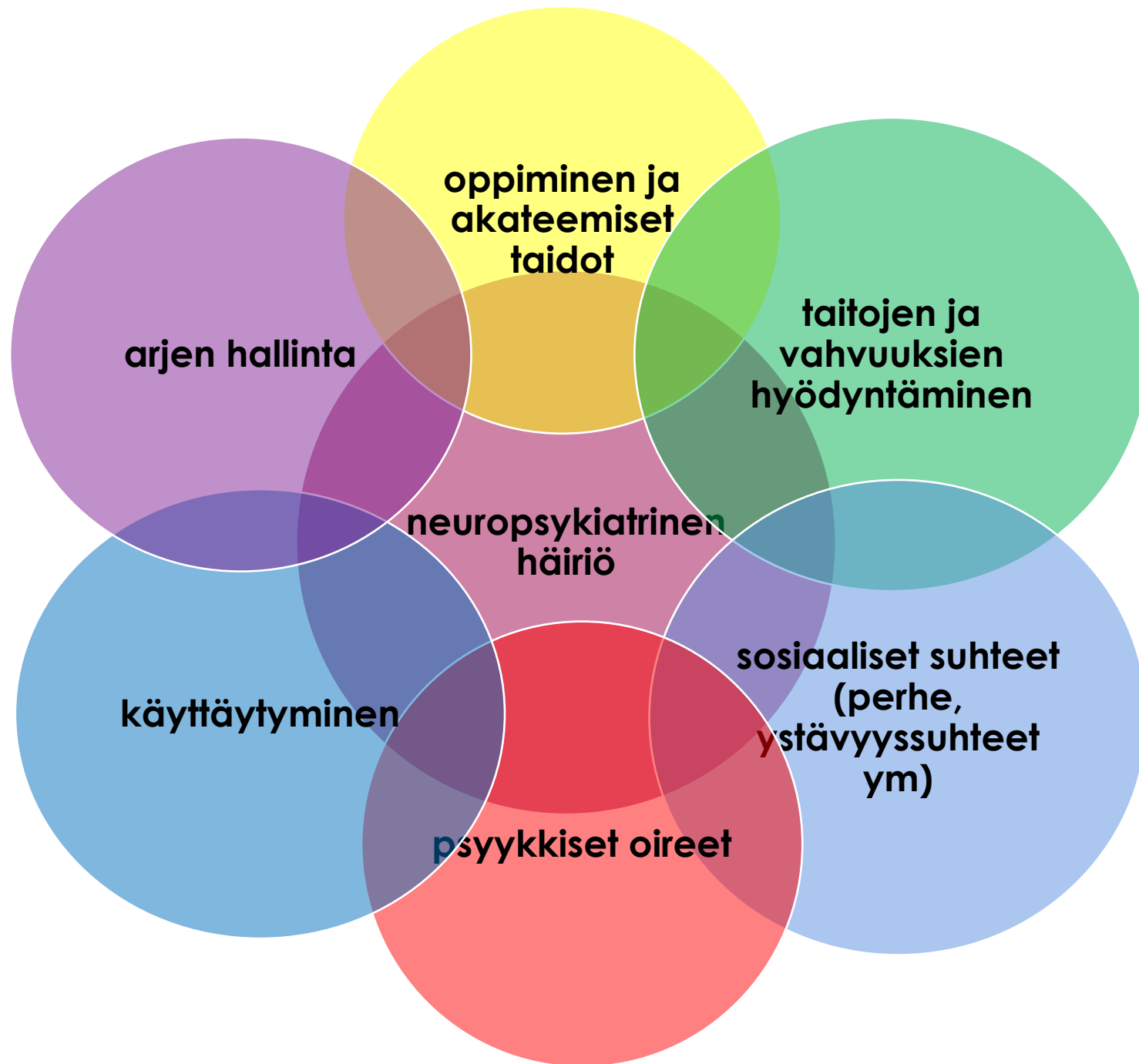
# TAUSTATEKIJÖISTÄ

- **perimällä** on keskeinen vaikutus kehityksellisten neuropsykiatristen häiriöiden syntyyn, mutta yksilötasolla perimän ja ympäristön vaikutussuhteet voivat vaihdella
  - useita altistavia ja eri häiriöille yhteisiäkin geenialueita
  - geenien ja ympäristön yhteisvaikutus
- kehittymiseen voivat vaikuttaa muutkin aivojen rakenteeseen ja toimintaan vaikuttavat **riskitekijät**
  - altistuminen sikiövaiheessa tupakalle, alkoholille, äidin voimakkaalle stressille jne
  - pikkukeskosuus
- myös **ympäristötekijät ja kokemukset** muokkaavat aivojen ja taitojen kehitystä ja siten vaikuttavat toimintakykyyn sekä oirekuvaan
  - pitkäaikaiset perheensisäiset ristiriidat, kaltoinkohtelu
  - runsas ruutuaika ennen 3 v ikää

# NEUROPSYKIATRISTEN HÄIRIÖIDEN DIAGNOSOINTI

- **systemaattinen ja laaja-alainen arvio:**
  - kehityshistoria (mahdolliset viiveet ym), aiemmat tutkimukset ja hoidot
  - elämäntilanne ja -historia
  - oireet, vahvuudet ja toimintakyky eri tilanteissa sekä
  - ympäristön vaikutus oireisiin
  - aiemmat ja ajankohtaiset stressitekijät
- oireita arvioitaessa on otettava huomioon konteksti
- erotusdiagnostiikkaa varten tarvitaan usein lisätutkimuksia (psykologin tutkimus, toimintaterapeutin arvio, joskus laboratoriotutkimuksia jne)



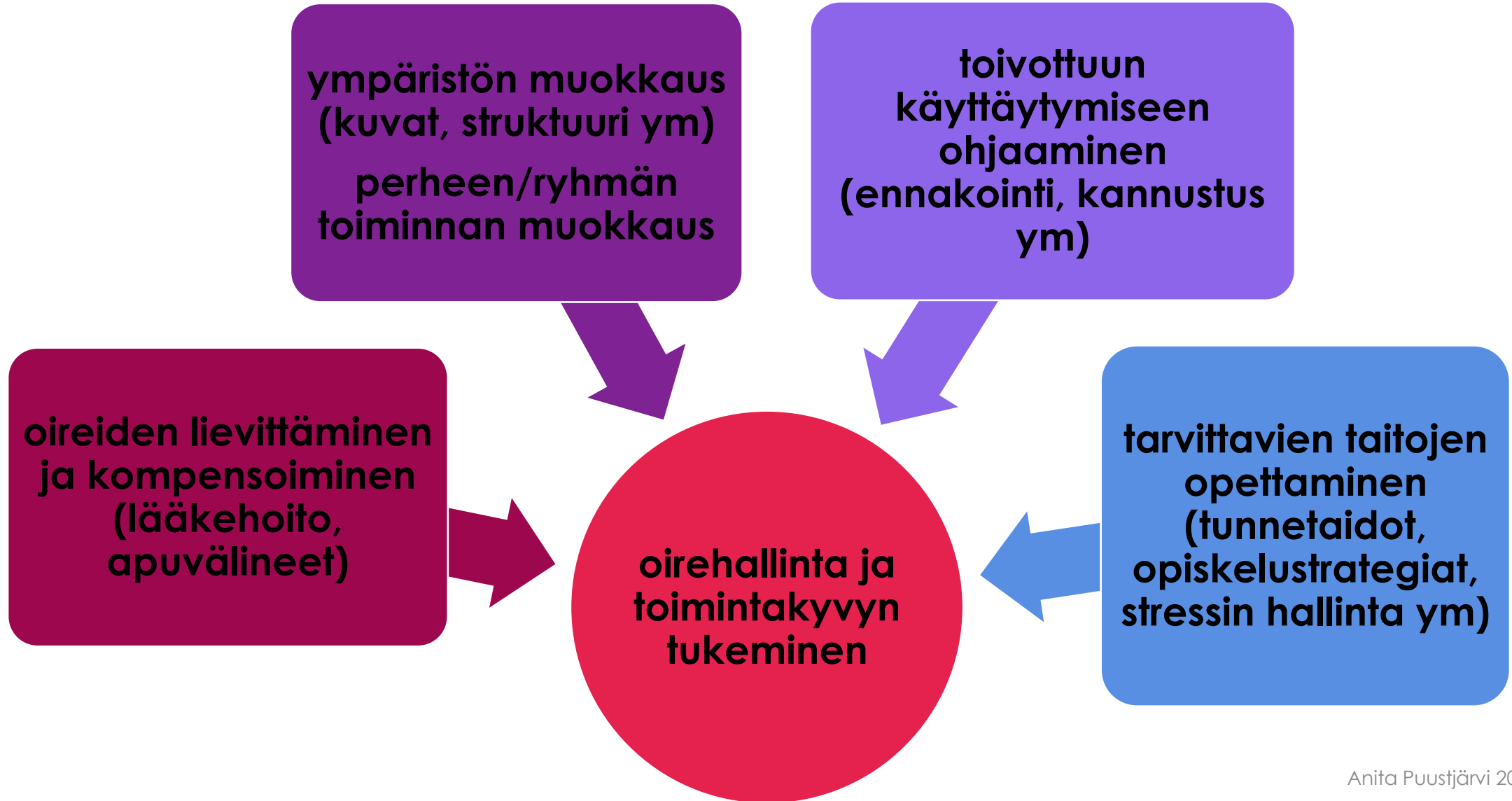


# KUNTOUTUKSEN JA HOIDON PERUSPERIAATTEET

- perustana on hyvinvoinnista huolehtiminen ja häiriötekijöiden poisto
  - riittävä uni ja liikunta
  - säännöllinen, monipuolinen ravitsemus
  - riittävän säännöllinen päivärytmi
  - turvallisuus
  - myönteiset vuorovaikutussuhteet, jaetut ilon kokemukset
- tukitoimet aloitetaan, kun havaitaan ongelmia
  - arjen sujuvuutta ja hyvinvointia tukevat keinot
  - pedagogiset tukitoimet
  - perheen toimintakykyä ja jaksamista tukevat toimet
- diagnoosin jälkeen psykoedukaatio ja (aikuisten) ohjaaminen
  - arjen sujumista ja toimintakykyä tukevien asioiden käyttöönotto
- tarvittavat yksilölliset hoito/kuntoutusmuodot
  - fokusoidut psykososiaaliset hoitomuodot ja tarvittaessa lääkehoito
  - usean hoitomuodon yhdistäminen ja samanaikainen toteuttaminen on tavallista ja usein tarpeellista



# HOIDON OSA-ALUEET



# LASTEN JA NUORTEN HOIDON ERITYISPIIRTEITÄ

- lapsi ei ole pieni aikuinen!
- lapsi ei tule hoitoon yksin
- vanhempien ja muiden lähiaikuisten ohjaus on välttämätöntä
- koko perhe on otettava huomioon
- vanhempien omien häiriöiden hoito parantaa lapsen toimintakykyä



- toimintakyvyn tukemiseksi tarvitaan koko kylä tai ainakin eri toimijoiden välistä yhteistyötä (**SISOTE**)
  - verkostotapaamiset
  - jalkautuva työskentely
  - muutokset toimintaympäristössä
- hoidon on oltava pitkäjänteistä ja vastattava eri ikävaiheissa erilaisiin tarpeisiin



**Terveydentila**

**Elämäntilanne  
ja olosuhteet**

**Ympäristön soveltuvuus  
toimintaan (häiriötekijät,  
välineet jne)**

**Voimavarat  
ja vaikeudet**

**toiminta-  
kyky**

**Muiden toiminta (malli,  
suhtautuminen jne)**

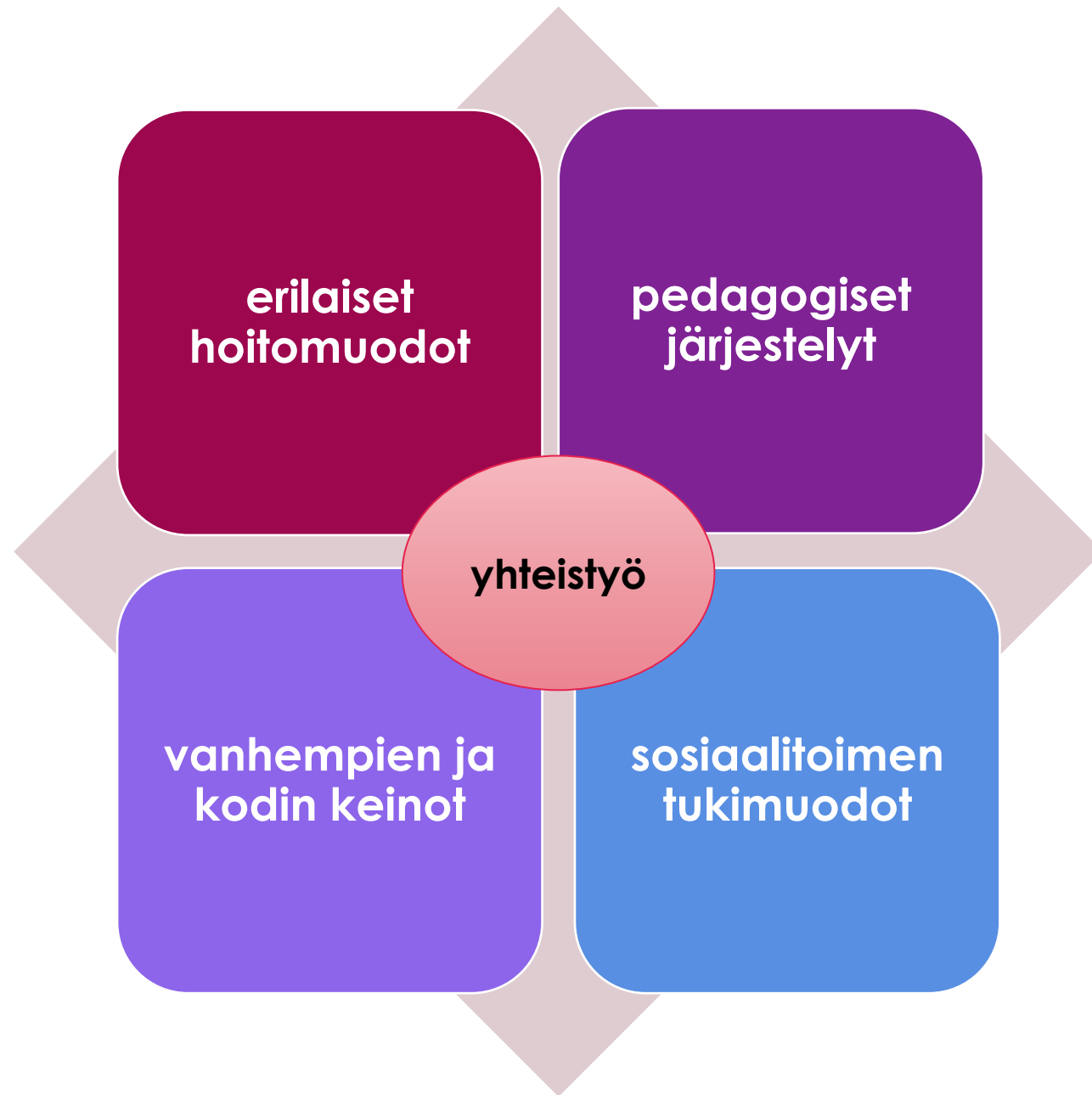
**Taidot ja opitut  
toimintastrategiat**

**Odotukset  
toimintakyvyn suhteen**

**Motivaatio ja  
tavoitteet**

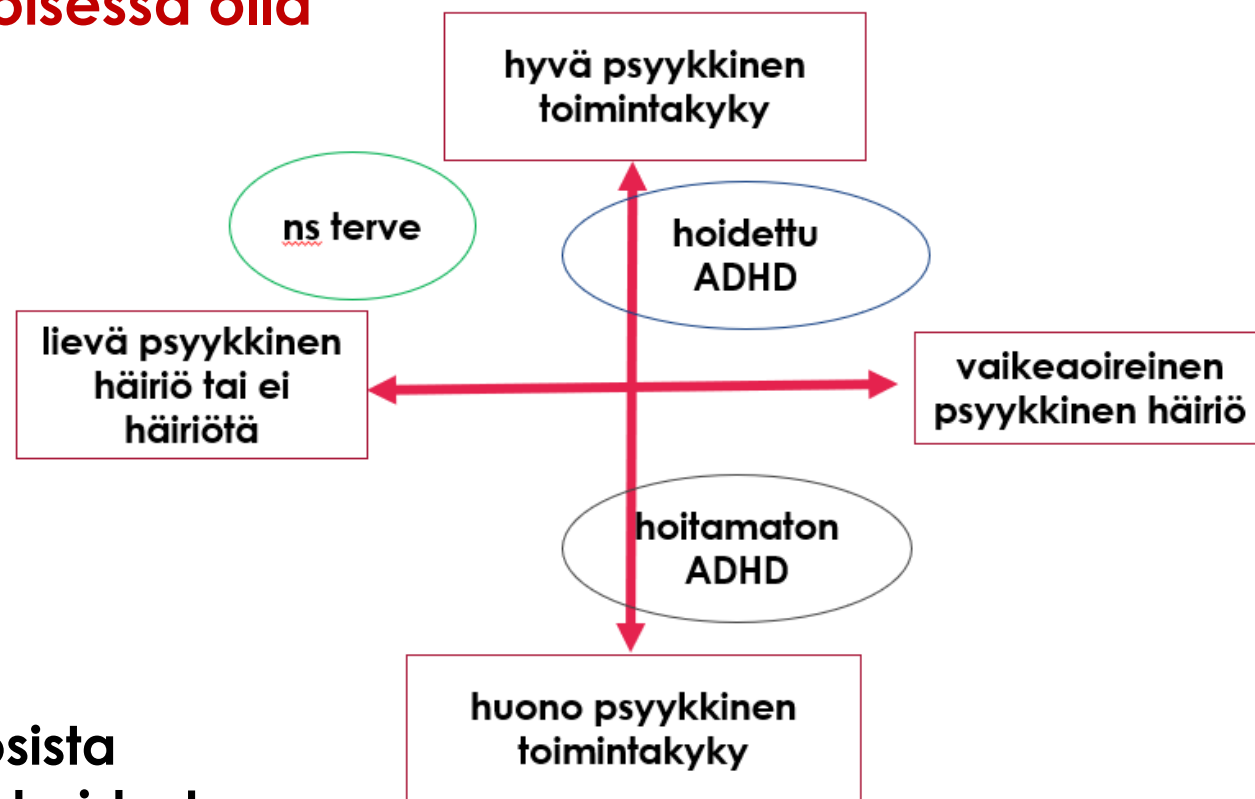
**Stressi**

**Tarjolla oleva tuki ja  
ohjaus**



# VAATIVAAHOITOISUUS

- toimintakykyä on aina arvioitava suhteessa kontekstiin
- **oire voi toisessa tilanteessa haitata ja toisessa olla vahvuus**
- vaikeahoitoisuus voi johtua
  - vaikeista oireista
  - häiriöiden samanaikaisuudesta
  - komplisoituneesta tilanteesta
  - riittämättömästä vasteesta hoitoon
- mutta myös
  - olosuhteista
  - yhteistyön ongelmista
  - olennaisen tiedon puuttumisesta
  - epätarkasta tai puutteellisesta diagnoosista
  - toteutumattomasta tai sopimattomasta hoidosta
  - riittämättömästä osaamisesta/ymmärryksestä



# VAIKEUSASTE

	Haitta toimintakyvylle	samanaikaisuus	Vaihtoehtoisesti	hoito
Lievä häiriö	Vähäinen Joissakin tilanteissa	Ei merkittäviä samanaikaishäiriöitä	Keskivaikea/vaikea + toimivat tukitoimet ja hoito	Tukitoimet Psykosos hoidot Kons tarv
Keskivaikea häiriö	Selvä haitta tai useissa tilanteissa	Usein samanaikaishäiriöitä	Lievä häiriö + riittämätön tuki Lievä häiriö + komplisoitunut tilanne Vaikea häiriö, osittainen hoitovaste	Ks yllä, fokusoitu hoito Mahdollisesti lääkehoito Kons tarv
Vaikea häiriö	Huomattava haitta useimmissa tilanteissa	Useita (vaikeita) samanaikaishäiriöitä	Keskivaikea häiriö + ongelmalliset olosuhteet	Monen hoitomuodon yhdistäminen lääkehoito

# VAATIVAN NEUROPSYKIATRISEN HÄIRIÖN HOIDON MUISTILISTA

- tiivistä eri toimijoiden välistä yhteistyötä
  - tarkista diagnoosi ja samanaikaiset häiriöt
  - tarkista olosuhteiden vaikutus, tee tarvittavia muutoksia
  - tarkista hoitojen toteutuminen ja teho
  - tarkista hoidon esteet
  - kokeile erilaisten hoitojen yhdistämistä
  - kokeile jotain muuta
  - kilauta kaverille
- 
- aina ei ole valmiita polkuja, vaan joudutaan kokeilemaan luovasti uusia ratkaisuja

# PALVELUJEN JÄRJESTÄMISESTÄ



- varhaista tunnistamista ja tukea tulisi olla viiveettä saatavilla, mutta myös pitkäjänteistä hoitoa ja seurantaa tarvitaan
- kansalliset kiireettömän hoidon porrastuksen kriteerit:
  - lievien ja keskivaikeiden häiriöiden hoito kuuluu perustasolle
  - vaikeiden häiriöiden hoito kuuluu erikoissairaanhoidon
- keskittämisasetuksen mukaisesti akuuttiosastohoito kuuluu yliopistosairaaloihin
- OT tarjoaa monitoimijaista tukea vaativiin tilanteisiin

# LASTEN MIELENTERVEYSTYÖÄ

