

9 Lääkinnällinen kuntoutus aistivammoissa

9.1 Kuulon kuntoutus

KESKEISET ASIAT

- Vastasyntyneiden sekä tois- että molemminpuoleisten kuulovikojen seulonnassa, diagnostiikassa ja kuntoutuksessa on päästävä aiempaa yhtenäisempiin käytänteisiin ja varmistettava varhainen moniammatillisen kuntoutuksen aloittaminen.
- Kuulonkuntoutus on elämänmittaista kuntoutusta, jossa lapsen varhaiskehitystä sekä kuntoutujan opiskelu-, työ- ja toimintakykyä tuetaan moniammatillisesti. Tähän kuuluu kuulonapuvälineen käytön ohjaus, seuranta sekä kuulokyvyn ja kommunikointitaitojen harjaannuttaminen.
- Oikea-aikaisella kuulonkuntoutuksella voidaan parantaa kommunikointi- ja toimintakykyä sekä vähentää sosiaalista eristäytyneisyyttä.
- Väestön vanhetessa ja työurien pidentyessä ikäkuulo muodostaa tulevaisuudessa entistäkin suuremman kansanterveydellisen ja -taloudellisen haasteen. Kuntouttamaton kuulovika on myös muistisairauksien riskitekijä.
- Kuulokojesovituksen laatu tulisi varmistaa mittaamalla. Jos asianmukaisella kuulokoje- ja muulla lisäapuvälinekuntoutuksella ei saavuteta arjessa selviytymisen kannalta riittävää puheentunnistuskkyä, sisäkorvaistutehoitoa tulisi aina harkita.

9.1.1 Johdanto

Kuntouttamaton kuulovika lisää kognitiivisten, psyykkisten ja sosiaalisten ongelmien riskiä ja vaikeuttaa merkittävästi omatoimista arjessa selviytymistä. Väestön vanhetessa ikäkuulo yleistyy entisestään ja muodostaa tulevina vuosina nykyistäkin suuremman kansanterveydellisen ja -taloudellisen haasteen. Kuulon kuntoutus tähtää kuntoutujan kuuloaistissa ilmenevien ongelmien kompensointiin ja kommunikointimahdollisuuksien tukemiseen

kuulonapuvälineitä hyödyntämällä ja kuntoutujaa ja hänen lähipiiriään tukemalla ja neuvomalla. Kuulon kuntoutus on kokonaisuus, jossa päätavoitteena on tukea kuntoutujaa kuulon ja puhekommunikoinnin kehittämisessä ja ylläpitämisessä. Lasten varhaiskehityksessä huoltajia opastetaan kokonaisvaltaiseen kehityksen tukemiseen, jonka osana voivat myös olla tukiviittomat, viittomakieli tai kommunikaatiomenetelmä. Kuulon kuntoutuksen päämäärä on vähentää kuuloviasta aiheutuvaa toiminnallista haittaa. Kuntoutus vahvistaa toimintakykyä, lisää elämänlaatua ja varmistaa itsenäisen elämän toteutumisen. Vaikuttava kuulon kuntoutus on elinikäistä ja oikea-aikaista ja sisältää yksilöllisten kuulonapuvälineiden säännöllisen päivittämisen sekä kuntoutuksen tulosten seurannan.

Kuulon kuntoutus toteutetaan moniammatillisesti. Toimijoina kuntoutusketjussa ovat audionomit, erikoislääkärit, puheterapeutit, psykologit, kuntoutusohjaajat, sosiaalityöntekijät ja teknisen audiologian edustajat, jotka muodostavat erikoissairaanhoidon kuntoutustyöryhmän. Muissa toimipaikoissa työryhmä on sen sijaan suppeampi. Kuulon kuntoutuksessa toimii myös Kelan ja valtion muiden tahojen rahoittamia kolmannen sektorin yhteistyötahoja. Ne tarjoavat esimerkiksi vaativaa ja harkinnanvaraista moniammatillista yksilökuntoutusta, sopeutumisvalmennusta ja kuulokursseja. On tärkeää, että ongelmallisissa tilanteissa kuntoutujalla on mahdollisuus saada tilanteestaan moniammatillisen työryhmän arvio.

Kuulon kuntoutuskäytäntöjen järjestämistavat voivat vaihdella paikallisesti. Sairaaloissa tapahtuvan sovituksen sijaan aikuisten kuulokojeiden sovitus voi toteutua myös kilpailutettuna ostopalveluna. Vastuu kuulon kuntoutuksen järjestämisestä, palvelujen yhdenvertaisesta toteutumisesta ja laadun seurannasta on erikoissairaanhoidolla.

9.1.2 Kuulon kuntoutuksen tarpeen arviointi: milloin kuulon kuntoutus aloitetaan?

Kuulon kuntoutuksen toteuttamista ohjaavat Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet (2019)⁴⁰⁷, Valtakunnalliset lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteet (2020)⁴⁰⁸, Kuulon apuvälinettä käyttävän lapsen hyvä kuntoutuskäytäntö (2017)⁴⁰⁹ ja kuulonhuoltopalvelujen standardi ISO 21388:2020⁴¹⁰. Aikuisen henkilön kuulon

407 Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet 2019 - Valto (valtioneuvosto.fi)

408 Valtakunnalliset lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteet 2020 : Opas apuvälinetyötä tekeville ammattilaisille ja ohjeita asiakkaille - Valto (valtioneuvosto.fi)

409 Kuulon-apuväline_hyvä-kuntoutuskäytäntö_Kuntoutussäätiö_Työselosteita-53-2017.pdf (kuntoutussaatio.fi)

410 ISO-21388-2020.pdf (iteh.ai)

kuntoutukseen ohjautuminen alkaa perusterveydenhuollossa ja työterveyshuollossa, joissa kuulovian aste selvitetään kuulontutkimuksella. Kun kuulovian olemassaolo todetaan alustavasti, tehdään lähete erikoissairaanhoidon kuulokeskukseen tai -asemalle. Lähetteen erikoissairaanhoidon voi saada myös yksityislääkäriltä.

Lapsen kuntoutuksessa kansainväliset vakiintuneet suositukset (WHO 2021)⁴¹¹ hyödyntävät kuulojärjestelmän kehityksen niin sanotun kriittisen herkkyyksikauden aikaikkunoita. Lapsilla kuulon kuntoutus tulee aloittaa jo vauvaiässä. Suositusten mukaisesti synnyntäin kuulovika on seulottava viimeistään yhden kuukauden, diagnosoitava kolmen kuukauden ja kuntoutus aloitettava viimeistään kuuden kuukauden iässä. Kaikkien lasten kuulo seulotaan lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon tiettyjen määräaikaistarkastusten yhteydessä, sillä esimerkiksi perinnölliset kuuloviat voivat tulla esiin vasta myöhemmin lapsuudessa.

9.1.3 Polku kuulon kuntoutukseen

9.1.3.1 Perusterveydenhuollon rooli

Kun epäillään ei-akuutista syystä johtuvaa kuulovikaa, potilas tulee ohjata perusterveydenhuollosta, mukaan lukien varuskuntien terveysasemat, ja työterveyshuollosta tarkempiin tutkimuksiin erikoissairaanhoidon. Sitä ennen perusterveydenhuollossa tulee tehdä alustava arvio sisältäen äänesaudiometriatutkimuksen. Pelkästään hiljaisessa huoneessa tehty arvio kuulosta ja sen avulla selviytymisestä ei kuitenkaan anna riittävää kuvaa heikentyneen kuulon vaikutuksista toimintakykyyn. Potilaan tilannetta arvioitaessa tulee huomioida hänen oma kuvauksensa kuulemisen ongelmista arjen tilanteissa, joissa heikentynyt kuulo tuottaa eniten ongelmia. Potilaan oma kuvausta voidaan täydentää läheisten tai hoitajien arviolla kuulosta. Näiden merkitys korostuu lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa lapsen kuulovian epäilyssä. Läheisten kuvaus kuulemisen ongelmista on tärkeä myös iäkkäiden sekä moni- ja muistisairaiden henkilöiden kuulokyvyn kartoituksessa.

Valtaosa kuulovioista todetaan ikääntyneillä. Kuulon kuntoutukseen ohjaamisen tulee olla aina yksilöllistä, eikä sen tule perustua pelkästään mekaanisesti etukäteen määriteltyihin, tarkkoihin kuulokynnyskeskiarvoihin. Aikuisten kuulon kuntoutuksessa korostuvat potilaan subjektiiviset kokemukset heikentyneen kuulon vaikutuksista toimintakykyyn ja motivaatio kuulon kuntoutukseen. Työterveyshuollossa ammattitaudin, meluvaurion mahdollisuus tulee selvittää esimerkiksi työhistorian avulla.

411 [Hearing screening: considerations for implementation \(who.int\)](https://www.who.int)

9.1.3.2 Erikoissairanhoidon rooli

Kuulokojeen myöntäminen edellyttää kuulokojekuntoutukseen perehtyneen erikoislääkärin (audiologi, korva-, nenä- ja kurkkutautien erikoislääkäri tai foniatri) tekemää tilanteen yksilöllistä arviointia. Tavoitteena on molempien korvien mahdollisimman hyvän kuulokyvyn saavuttaminen. Erikoissairanhoidossa tehty kuntoutuspäätös perustuu aina yksilölliseen tarpeeseen sekä arvioon siitä, mitkä ovat kuntoutujan mahdollisuudet hyötyä apuvälineistä.

Kuntoutuksen perusteena on mahdollisimman taustahälyttömässä olosuhteissa eli äänieriossa tehty äänesaudiometriatutkimus, jonka avulla on määritetty paremman korvan keskeisen puhealueen (0,5, 1, 2 ja 4 kHz) kuulokynnysten keskiarvo (dB HL). Erityistilanteissa käytetään vastaavia heikommin kuulevan korvan tutkimustuloksia. Ohjeellisina raja-arvoina voidaan pitää seuraavia ääneskynnyskeskiarvoja: 1) aikuisilla > 30 dB, 2) lapsilla kielen kehityksen ja oppimisen vuoksi kuulokojetta tarvitsevat > 20 dB. Pienillä lapsilla kuntoutuksen perusteena on lapsen iän ja kehitystason mukaisin menetelmin varmistettu kuulovika (äänikenttätutkimus, OAE, aivorunkovasteet).

Aikuisen kuntoutusta edellyttää kuulovika, joka häiritsee yksilön kuulonvaraista kommunikointia ja joka ei ole leikkaushoidolla korjattavissa tai leikkaushoitoon ei haluta ryhtyä. Lapsella kuntoutustarve on olemassa, jos hänellä arvioidaan olevan puheen, kielen tai vuorovaikutustaitojen kehittymistä häiritsevä kuulovika.

Kuntoutujalle laaditaan tarpeen mukaisesti hoito- tai kuntoutussuunnitelma, johon kirjataan kuulon kuntoutuksen tavoitteet. Kuntoutussuunnitelman tekeminen tapahtuu yhteistyössä terveydenhuollon ammattilaisen, kuntoutujan ja hänen verkostonsa kesken.

Äänesaudiometria

Kuulemisen tarpeet ovat yksilöllisiä. Äänesaudiometriatutkimus toimii osana kuulokojekuntoutuksen aloittamisen kriteeristöä. Äänesaudiometria on psykoakustinen tutkimus, eli siinä tutkitaan havainnoimalla yksilön reaktioita eritaajuisiin ääniin. Kuulovian vaikeusaste otetaan huomioon korvakohtaisesti kuntoutuksen aloittamisen yhtenä perusteena (ohjeellinen arvo esim. 20 dB tai 30 dB).

Puheen tunnistamisen mittaaminen

Puheaudiometriassa selvitetään kykyä tunnistaa tai erotella puhetta. Siinä käytetään ennalta tallennettua puhemateriaalia. Mittausta voidaan vaikeuttaa lisäämällä tutkimukseen puheentunnistusta heikentävää taustahälyä, jolloin kyseessä on hälypuheteesti. Puheaudiometriatutkimus vaikuttaa kuulokojekorvan valintaan ja ennakoarvioon laitteen antamasta hyödystä. Heikko puheentunnistustulos on eräs perusteista

moniammatilliseen kuntoutukseen ohjaamiselle, koska tällöin kuulokojeen antama hyöty usein jää puutteelliseksi.

Kuulokojeen ensisovitus

Kuulokojeet sovitetaan audionomin vastaanotolla. Tavoitteena on mahdollisimman hyvä kuulokyky molemmissa korvissa. Jos kuulovika on molemmissa korvissa, kuulokojekin pyritään sovittamaan molempiin korviin. Kuulokojeen voi saada myös toispuoleiseen kuulovikaan. Koettu hyöty voi kuitenkin olla rajallisempi kuin silloin, kun molemmissa korvissa on kuulovika. Kuulokojesovituksen laatu tulee varmistaa kaikissa kuulokojeita sovittavissa yksiköissä mittaamalla kuulokojeen antama vahvistus objektiivisesti (REM-mittaus). Keskeinen osa kuulokojeen ensisovitusta on kuulokojeen käytön, huollon ja kuuntelutaitojen ohjaaminen.

lääkäiden palveluissa ja perusterveydenhuollon yksiköissä tulee olla saatavilla kommunikaattoreita eli puhevahvistimia. Ne auttavat kuulemisessa tilanteissa, joissa yksilöllisen kuulokojeen sovittaminen ei ole mahdollista.

Ensikuulokojeen sovituksen jälkeiset kontrollikäynnit

Kuulokojeiden ensisovituksen jälkeen kontrolli, joko sovituksen tehneessä yksikössä tai puhelimitse, on kiinteä osa kuntoutusprosessia. Kontrollin toteuttamistapa perustuu kuntoutujan tavoitteisiin. Aikataulu sovitaan yhdessä kuntoutujan ja lasten kohdalla myös huoltajien sekä audionomin kanssa. Tämän jälkeen kontrolleja sovitaan kuntoutujan yksilöllisen tarpeen mukaan vähintään niin, että ongelmatilanteissa on mahdollista ottaa yhteyttä audionomiin.

Erityisesti iäkkäät kuntoutujat tarvitsevat usein tehostettua kuulokojeen käytön ohjausta. Audionomin lisäksi myös kuntoutusohjaaja opastaa kuulokojeen käytössä. Samoin perusterveydenhuollon kuuloyhdyshenkilöt tarjoavat ohjausta ja neuvontaa kuulokojeen käyttöön sekä tekevät pieniä huoltotoimenpiteitä.

Kuulon toimintakykyrajoitteiden vaikeutuessa: sisäkorvaistute

Sisäkorvaistute (SI) sopii vaikea-asteisen ja etenevän kuulovian kuntoutusmuodoksi niin lapsille kuin aikuisillekin. SI-leikkaukset on keskitetty viiteen yliopistolliseen sairaalaan. SI-kuntoutukseen siirrytään, jos kuulokojekuntoutus ei enää mahdollista riittävää puheentunnistuskkyä arkipäivän tilanteissa. SI-hoidon perusteet ovat laajentuneet viime vuosina, ja kuntoutujia tulisi ohjata arvioon aina, kun asianmukaisesti toteutettu kuulokoje- ja lisäapuvälinekuntoutus ei enää riitä arjessa selviytymiseen. Päätös SI-hoidosta tehdään yksilöllisesti ja siinä otetaan huomioon kuntoutujan elämäntilanne, opiskelun tai työn

kuulolle asettamat vaatimukset sekä kyky hyötyä SI:n sähköisestä stimulaatiosta. SI-arvi-
oon kuuluvat äänesaudiometria, puheaudiometria (mm. hälypuhetesti), äänikenttämit-
taukset kuulokojeilla sekä tarvittaessa puheterapeutin ja psykologin arviot. Kuntoutujan
tulee olla motivoitunut SI-kuntoutukseen, ja motivaatiota tuetaan SI-kuntoutuksen ede-
tessä. Vastasyntyneille, joilla on vaikea kuulovika, pyritään aloittamaan sisäkorvaistutetekun-
tous yhden vuoden ikään mennessä. Lapsilla voi olla myös eteneviä kuulovikoja, joita
tulee seurata (SI-perusteiden täytyminen).

Muut kuulonapuvälineet ja lisälaitteet

Muut kuulonapuvälineet ja lisälaitteet täydentävät kuulokojeista ja sisäkorvaistutteista
saatavaa hyötyä. Muiden apuvälineiden ja lisälaitteiden tarve tulee arvioida yksilöllisesti
ottaen huomioon Valtakunnalliset lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutus-
perusteet -oppaan suositukset. Kuulokojeiden, sisäkorvaistutteiden ja muiden kuulon lisä-
laitteiden käyttöön sopeutumista tukevat moniammatillinen kuntoutus, kurssitoiminta ja
vertaistuki.

9.1.4 Ohjautuminen eri ammattiryhmille

Kuulon kuntoutuksessa toimii audionomien ja erikoislääkärien lisäksi monia eri alan
ammattilaisia, esimerkiksi kuntoutusohjaajia, sosiaalityöntekijöitä, psykologeja ja puhete-
rapeutteja. He tapaavat eri-ikäisiä kuntoutujia ja heidän läheisiään. Tarkastelussa ovat yksi-
lön kehitys, vuorovaikutus lähipiirin ja eri yhteisöjen kanssa, arjen toimintakyky, amma-
tinvalinta, opintojen eteneminen, työkyky ja sen ylläpitäminen sekä sosiaaliturva. Lisäksi
ohjataan vammaispalvelujen kautta haettavaan tukiviittomien, viittomakielen tai kommu-
nikaatiomenetelmän opetukseen. Myös tulkkauspalvelun hakeminen Kelan kautta voi olla
ajankohtaista (kirjoitustulkkaus- tai viittomakielen tulkkauspalvelut).

Kuntoutusohjaaja toimii yhdyshenkilönä kuntoutujan eri palvelujen kokonaisuuden hal-
litsemisessa ja rinnallakulkijana eri-ikäisten kuntoutujien elämän nivelvaiheissa. Sellaisia
ovat esimerkiksi varhaiskasvatuksen tai koulun aloitus tai näiden paikan vaihto, opiskelu,
työllistyminen ja ammatin vaihto. Yhteistyö näihin nivelvaiheisiin liittyvien eri verkosto-
jen kanssa on tärkeää. Kuntoutusohjaaja jakaa tietoa kuulovioista ja ohjaa niiden huomi-
oimisessa kuntoutujien arjessa. Kuntoutusohjaaja tukee kuntoutujan itsenäistä ja turval-
lista elämää yksilöllisillä apuvälineratkaisuilla ja ohjaamalla häntä oikea-aikaisesti palvelu-
jen piiriin.

Sosiaalityöntekijä neuvoo toimeentuloon ja sosiaaliturvaan liittyvissä asioissa. Kuu-
lon ongelmat voivat olla peruste esimerkiksi lasten ja nuorten vammaistuella sekä eri-
laiseen kuntouttavaan terapiaan ja kurssitoimintaan ohjaamiseen. Aikuisilla kuulovika

voi heikentää työkykyä ja olla uhka toimeentulolle. Sosiaalityöntekijä ohjaa tarvittaessa ammatilliseen kuntoutukseen ja yksilöllisen harkinnan perusteella ottaa kantaa eläkeratkaisuihin.

Psykologit ovat mukana kuulon kuntoutuksessa osallistumalla perheen tukemiseen diagnoosin saamisen jälkeen, arvioimalla lapsen taitojen kehitystä sekä suunnittelemalla lapsen tarvitsemia tukitoimia. Psykologit osallistuvat myös aikuisten sisäkorvaistutearvioihin ja tinnituseroisten henkilöiden kuntoutukseen.

Lapsi, jolle sovitetaan ensimmäiset kuulonapuvälineet, tapaa samoihin aikoihin myös puheterapeutin. Kuulokeskuksen puheterapeutti arvioi ja tukee lapsen kuulokykyä osana kommunikointikyvyn ja kielen kehitystä sekä arvioi tarvetta säännölliseen lähellä kotia toteutuvaan puheterapiaan. Yhteistyö kodin ja kuntouttavan puheterapeutin kanssa on tärkeää. Sairaaloiden kesken on paljon eroja siinä, kuinka paljon aikuiskuntoutujia ohjataan puheterapeutin palvelujen pariin. Puheterapeuttisen kommunikointikyvyn arvion ja ohjauksen tarve korostuu, jos kuulonapuvälineiden käytöstä huolimatta on vaikea saada puheesta selvää. Puheterapeutti voi ottaa kantaa työkykyyn ja olla mukana sisäkorvaistutetekuntoutuksessa.

9.1.5 Erityisryhmiä kuulon kuntoutuksessa

Osalla kuulon kuntoutujista on kuulovian lisäksi myös muita sairauksia ja vammoja. Heidän osaltaan tulee huolehtia kuntoutuksen yhdyspinnoista muiden alojen kuntoutukseen. Esimerkiksi kuulonäkövammaisten kuntoutuksessa tarvitaan sekä kuulon että näön kuntoutukseen liittyvää osaamista. Aistikompensaation puutteen takia kuulonapuvälineiden ja lisälaitteiden myöntäminen tulisi taata lievin perustein kuulonäkövammaiselle kuntoutujalle (ks. luku 9.2.3 Asiakasryhmät). Harvinaisten sairausryhmien osalta korostuu yhteistyö Harvinaiset-osaamiskeskusten kanssa.

9.1.6 Kurssitoiminta, sopeutumisvalmennus ja vertaistuki

Kuulon kuntoutukseen kuuluu myös ryhmämuotoista kuntoutusta. Osa sairaaloista järjestää ensitietopäiviä. Kaikkien osalta pyritään yhdenvertaiseen kuulon kuntoutukseen ohjaamalla kuntoutujia myös Kelan kuntoutukseen ja mukaan kuuloalan järjestöjen toimintaan. Ryhmä- ja kurssitoiminnassa tulee huolehtia kuuloesteettömyydestä apuvälineillä tai tulkkipalveluilla.

Kela kustantaa vaativaa ja harkinnanvaraista moniammatillista yksilökuntoutusta sekä sopeutumisvalmennuskursseja. Kelan kuntoutukseen ja sopeutumisvalmennukseen

hakemiseksi tarvitaan lääkärinlausunto ja vaativassa kuntoutuksessa myös kuntoutussuunnitelma. Kelan kustantamaa kuntoutusta ohjaavat aistivammojen vaativaa ja harkinnanvaraista moniammatillista yksilökuntoutusta sekä aistivammojen sopeutumisvalmennusta koskevat palvelukuvaukset. Kelan kustantama kuntoutus täydentää terveydenhuollon aloittamaa ja antamaa lääkinnällistä kuntoutusta. Kuntoutusjaksoilla ja sopeutumisvalmennuskursseilla tuetaan eri-ikäisiä kuntoutujia yksilöllisesti sekä vahvistetaan heidän keinojansa selviytyä varhaiskasvatuksessa, opinnoissa, työelämässä sekä arjen eri toiminnoissa kuuloviasta huolimatta. Myös läheinen voi osallistua kuntoutukseen. Tavoitteena on saada tukea apuvälineiden käyttöön, niiden hankintaan, muihin tukitoimiin sekä vuorovaihdus- ja kommunikointikeinojen vahvistamiseen liittyen. Kelan kuntoutuksella on merkitystä erityisesti kuntoutujan elämän nivelvaiheissa, kuten siirryttäessä opintoasteelta toiselle, työelämän muutoskohdissa tai eläkeiässä ilmenneen kuulovian myötä.

Kuulo- ja viittomakielialan järjestöt järjestävät vertaistoimintaa. Lasten perheiden tueksi järjestetään erilaisia vertaiskursseja ja -tilaisuuksia. Toiminnalla autetaan perheitä sopeutumaan muuttuneeseen elämäntilanteeseen, pyritään parantamaan arjen hallinnan taitoja ja lisäämään tietoutta kuulovioista. Lisäksi vertaisryhmään osallistumalla edistetään perheiden sosiaalista toimintakykyä. Lapsille ja nuorille on tarjolla myös leirejä ja etänä toteutettavia vertaistapahtumia. Lasten ja nuorten toiminnan avulla tuetaan itsenäistymistä, identiteetin ja positiivisen minäkuvan muodostumista sekä kaveritaitojen ja -suhteiden vahvistumista. Vertaistukea on saatavilla myös erilaisten sosiaalisen median ryhmien kautta. Työikäisille ja iäkkäille kuulokojeen käyttäjille sekä heidän läheisilleen järjestetään kuulokursseja, joiden tavoitteena on antaa tukea kuulonapuvälineiden käyttöön ja toimivaan kommunikointiin sekä tarjota mahdollisuus keskusteluun vertaisten kanssa. Kuulokursien lisäksi työikäisille ja ikääntyville on tarjolla monenlaista etävertaistoimintaa. Kuuloliiton jäsenyhdistykset järjestävät myös kuulolähipalvelua, josta saa monenlaista käytännön apua esimerkiksi kuulokojeisiin liittyen.

Lisätietoa: Ks. luku 6 Tukea sopeutumiseen

9.1.7 Kuulon kuntoutuksen kehittämistarpeet

Työryhmätyöskentelyn aikana on tunnistettu useita kuulon kuntoutukseen liittyviä kehittämistarpeita. Kuulon kuntoutuksen tulee olla entistä oikea-aikaisempaa ja kuntoutuksen tarpeen arvioinnin tulee olla monipuolista ja yksilöllistä. Yhtenäiset kiirettömän hoidon perusteet (2019)⁴¹² tulee päivittää myös kuulokojekuntoutuksen osalta. Toispuoleisten kuulovikojen kuntoutus tulee jatkossa sisällyttää suositukseen.

412 Yhtenäiset kiirettömän hoidon perusteet 2019 - Valto (valtioneuvosto.fi)

Kuulon kuntoutuksen tietopohjaa ja rakenteista kirjaamista tulee kehittää. Lähettävän tahon tulisi kysyä rakenteisesti kuulosta ja lähettää potilas sen perusteella erikoissairaanhoidon arvioon. Eri sairaaloissa on liian vähäisessä käytössä erilaisia kyselylomakkeita sekä kuntoutuksen aloitustarpeen selvittämiseen että kuntoutuksen tulosten seurantaan. Kuulon kuntoutuksessa tulee kehittää ja ottaa käyttöön validoituja, kuntoutujan tai hänen läheistensä tai lasten kohdalla vanhempien subjektiiviseen arvioon perustuvia kyselyitä. Kuulokojen ensisovituksiin tulee liittää systemaattinen seuranta, aikuisille 3–6 kuukauden kuluttua ensisovituksesta.

Vastasyntyneiden erilaisia kuulon seulontakäytäntöjä tulee yhtenäistää. Osa sairaaloista seuloo vastasyntyneiltä aina molemmat korvat, osa tekee niin riskiryhmien osalta ja osa seuloo aina vain toisen korvan. Molempien korvien seulonta on yleinen käytäntö Euroopassa. Lasten kuulovikojen diagnostiikka toteutuu sairaaloissa epäyhtenäisesti, eikä lasten kuulovikojen kuntoutusta aina päästä aloittamaan riittävän varhain. Lasten kuulokojen kuntoutukseen tulee kiinnittää erityistä huomiota. Koska lasten kuulovikojen diagnostiikkaan liittyy epätarkkuutta, myös kokeiden säätämiseen liittyy epätarkkuutta. Kuulokojen antamaa vahvistusta tulee mitata objektiivisesti eli mitata, miten hyvin lapsi kuulokojilla kuulee.

Kuulon kuntoutuksessa iäkkäät ihmiset ovat alikuntoutettuja. Perusterveydenhuollossa tulee tunnistaa kuulon heikentyminen ja siitä aiheutuvat ongelmat. Iäkkäät tarvitsevat enemmän ohjausta kuulokojen käyttämiseen. Perusterveydenhuollossa tulee vahvistaa kuulo-osaamista ja motivoida eri terveydenhuollon ammattihenkilöitä kouluttautumaan kuuloyhdyshenkilöiksi. Erikoissairaanhoidossa audionomeilla tulee olla selkeät ohjeet iäkkäiden kuntoutujien kuntoutusohjaukseen ohjaamisesta. Asumisessa ja päivätoiminnassa iäkkäillä ihmisillä tulee olla oikeus esteettömään kuulemiseen.

Perusterveydenhuollon toimijoiden tulee saada säännöllistä koulutusta kuulontutkimuksen tarkkuuden ja luotettavuuden lisäämiseksi. Käytössä olevien audiometrien kalibroinnista tulee huolehtia säännöllisesti. Tulevaisuuden sote-keskukset voivat tarjota mahdollisuuden järjestää ikääntyvien kuulon kuntoutusta myös sote-keskuksissa hyödyntämällä audionomien osaamista nykyistä vahvemmin ja vahvistamalla sote-keskusten konsultatiivikäytäntöjä. Erikoissairaanhoidon kuulokeskusten ja -asemien tulee lisätä koulutustarjontaa kuuloyhdyshenkilöille.

Erityistyöntekijöille ohjautumisessa on puutteita. Moniammatillisen kuntoutuksen tarve tulee kartoittaa mahdollisimman aikaisessa kuntoutuksen vaiheessa. Moniammatillisen kuntoutuksen yhdenvertainen ja oikea-aikainen toteutuminen on erityisesti huomioitava kuulokojenkuntoutuksen ostopalvelua käytettäessä. Lisäksi ryhmämuotoisen kuntoutuksen osalta on kehitettävä toimintaa, jota voidaan tarjota myös ajasta ja paikasta riippumatta.

Digitaaliset hoito- ja kuntoutuspalvelut

Perinteisen kuulon kuntoutuksen rinnalle on kehitetty ja kehitteillä digitaalisia hoito- ja kuntoutusvaihtoehtoja. Terveyskylän Kuulotalo, erilaiset digitaaliset hoitopolut ja kuulokojien ja sisäkorvaistutteiden etäsäätö tulevat täydentämään palveluja. Ne tarjoavat etä-apua ja omatoimisesti toteutettavia kuntoutusmahdollisuuksia. Esimerkiksi kuulon harjaannuttamiseen on älylaitteisiin ladattavissa oleva ilmainen Kuulorata-sovellus.

Erityyppisillä digipoluilla pystyttäisiin tulevaisuudessa sekä lähettämään kuntoutujia erikoisairaanhoidon että opastamaan heitä. Digihoitopolkuihin voidaan liittää myös rakenteisia kyselylomakkeita. Digitaalisin älypuhelinsovelluksin voidaan seuloa kuuloa. Seulonatestit yksinkertaistaisivat läheteprosessia ja hyödyttäisivät etenkin perusterveydenhuoltoa. Sekä lapsille että aikuisille tulee olla tarjolla koottu ensitietopaketti kuulon kuntoutuksesta esimerkiksi Terveyskylän Kuulotalossa. Etäkuntoutus ja kuulonapuvälineiden etäsovitukset edustavat uutta teknologiaa, jonka käyttö on tällä hetkellä vielä vähäistä. Etäkuntoutuksella voidaan jossain määrin kompensoida kuulon kuntoutuspalveluja tuottavien puheterapeuttien vähäistä määrää ja alueellisen jakaantumisen epätasaisuutta. Kuulon kuntoutuksen digitaalisiin palveluihin tulee liittää tuki palvelun käyttöön ja varmistaa kuuloesteettömyys.

Työryhmä

Aarnisalo Antti (pj.), ylilääkäri, dosentti, HUS,

Alanko Outi, psykologi, PsT, TYKS

Dietz Aarno, ylilääkäri, dosentti, KYS

Huttunen Kerttu, logopedian prosessori, Oulun yliopisto

Kokko Katja, kuntoutusohjaaja, kuntoutuksen ohjaaja (AMK), TAYS

Kokkonen Jukka, ylilääkäri, audiologi, Pohjois-Karjalan keskussairaala, Siun sote

Lavikainen Anniina, kehittämisspäälikkö, VTM, Vammaisfoorumien edustaja (Kuuloliitto ry)

Pajo Kati (siht.), puheterapeutti, FT, HUS,

Salmi Kaisa, osastonhoitaja, TtM, HUS

Viitanen Lauri, osastonylilääkäri, audiologi, Kanta-Hämeen keskussairaala, OmaHäme

Lähteet

- Aarnisalo A., Hyvärinen A., Häkli S., Mykkänen S., Salonen J., Peltonen R., Rouvinen, J. & Suomela-Markkanen T. 2017. Kuulon apuvälinettä käyttävän lapsen hyvä kuntoutuskäytäntö. Kuntoutussäätiön työselosteita 53/2017. Helsinki: Kuntoutussäätiö.
[Kuulon-apuväline_hyvä-kuntoutuskäytäntö_Kuntoutussäätiö_Työselosteita-53-2017.pdf \(kuntoutussaatio.fi\)](#)
- Aarnisalo A., Lahtinen T., Wäre T., Voutilainen R., Hautamäki J. & Kronlund, L. 2013. Aikuisten kuulontutkimukset perusterveydenhuollossa. Suomen Lääkärilehti, 68(35), 2123–2128.
- Hannula S. & Mäki-Torkko E. 2013. Ikäkuuloain potilas perusterveydenhuollossa. Suomen Lääkärilehti, 68(35), 2129–2134.
- Joint Committee on Infant Hearing. 2019. Year 2019 Position Statement: Principles and Guidelines for Early Hearing Detection and Intervention Programs. *Journal of Early Hearing Detection and Intervention*, 4(2), 1–44. doi:10.15142/fptk-b748.
- Kokkonen J., Hannula S. & Salonen J. 2018. Ikäkuulo – kuntoutus kannattaa. Suomen Lääkärilehti, 73(23) 1483–1488.
- Kokkonen J., Salonen J. & Mykkänen S. 2013. Lasten kuulovikojen seulonta. Suomen Lääkärilehti, 68(35), 2123–2128.
- Terveyskylä. 2021. Kuulotalo. [Kuulotalo | Terveyskylä.fi \(terveyskyla.fi\)](#).
- Laugen J. N., Erixon E., Huttunen K., Mäki-Torkko E. & Löfkvist U. 2021. Newborn hearing screening and intervention in children with unilateral hearing impairment: Clinical practices in three Nordic countries. *Journal of Clinical Medicine*, 10(21), 5152. <https://www.mdpi.com/2077-0383/10/21/5152>
- Livingston G., Huntley J., Sommerlad A. ym. 2020. Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission. *The Lancet* 396(10248), 413–446.
- Salonen J. 2013. Hearing impairment and tinnitus in the elderly. Väitöskirja. *Annales Turkuensis D 1055 Medica - Otolologica*. Turku: University of Turku.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2020. [Valtakunnalliset lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteet 2020 : Opas apuvälinetyötä tekeville ammattilaisille ja ohjeita asiakkaille - Valto \(valtioneuvosto.fi\)](#). Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2019. [Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet 2019 – Valto \(valtioneuvosto.fi\)](#). Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2019:2. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Vuorialho A. 2006. Costs and effectiveness of hearing aid rehabilitation in the elderly. Väitöskirja. *Acta Universitatis Ouluensis D 896*. Oulu: University of Oulu.
- Yli-Pohja P. & Pajo K. 2018. Kuulovian yhteys kognitiiviseen heikentymiseen. Suomen Lääkärilehti 73(46), 2707–2710.
- WHO. 2021. Hearing screening. Considerations for implementation. Geneva: WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240032767>