

This is an electronic reprint of the original article. This reprint may differ from the original in pagination and typographic detail.

Please cite the original version: Kauppinen, S. ; Kesäniemi, E. & Helenius, S. (2021)
Digitaalisuuden mahdollisuuksia puheterapiapalvelussa. Kuntoutus, 44(1), ss. 43–47.

doi: 10.37451/kuntoutus.103341.

Saatavilla: <https://doi.org/10.37451/kuntoutus.103341>

Tämä alkuperäisen artikkelin viimeisin vertaisarvioitu käsikirjoitusversio.

Kirjoittajat

Sami Kauppinen, projektipäällikkö, Laurea amk

Elina Kesäniemi, tutkimuskoordinaattori CoHeWe-hanke, Laurea amk

Sari Helenius, fysioterapeutti YAMK, projektipäällikkö CoHeWe-hanke, Vantaan kaupunki

Tiivistelmä: Maailman terveysjärjestön (WHO) mukaan digitaalisesta transformaatiosta on haettu keinoja puuttua sosiaali- ja terveystaloudessa esiintyviin haasteisiin ja parantaa palveluiden kattavuutta, yhdenvertaisuutta ja laatua. Samalla, kun tunnustetaan digitaalisen teknologian rooli palveluiden vahvistamisessa, on yhtä tärkeää ymmärtää digitaalisten ratkaisujen vaikutuksia asiakkaan hoitopolkuihin, kuten myös sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten työhön. Tässä artikkelissa tarkastelemme puheterapian näkökulmasta digitaalisen palvelun tuottamia muutoksia asiakkaan hoitopolussa sekä puheterapeutin työssä. Tarkasteltaessa digitaalisuuden tuomia muutoksia molemmista näkökulmista, keskeiset löydökset liittyvät kuntoutusjakson käynnistymiseen, yhteydenpidon intensiteettiin, tavoitteiden asettamiseen ja seurantaan, vuorovaikutukseen kuntoutuksen aikana sekä saavutettavuuteen.

Tulosten merkitys: Artikkelisi esittelee yhteiskehittämisen kokeilussa saatuja kokemuksia verkkopohjaisen puheterapian käyttämisestä yksittäisten äännevirheen kuntoutuksessa. Tulosten avulla voidaan ymmärtää paremmin digitaalisten ratkaisujen vaikutuksia asiakkaan hoitopolkuihin, kuten myös sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten työhön.

Avainsanat: Digitaaliset palvelut, Julkinen sektori, Yhteiskehittäminen

Digitaalisuuden mahdollisuuksia puheterapiapalvelussa

Asiakasmäärien kasvu yhdessä ikääntyvän väestön kanssa kuormittaa yhä enemmän sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita. Asiakkaat odottavat yhä useammin palveluiden olevan personoitavia sekä ajasta ja paikasta riippumattomia. Maailman terveysjärjestön (WHO) mukaan digitaalisesta transformaatiosta on haettu keinoja puuttua siellä esiintyviin haasteisiin ja parantaa palveluiden kattavuutta, yhdenvertaisuutta ja laatua. Maailmanlaajuinen COVID19-epidemia on entisestään korostanut digitaalisen transformaation ja erityisesti etäpalveluiden merkitystä.

Samalla, kun tunnustetaan digitaalisen teknologian rooli palveluiden vahvistamisessa, on yhtä

tärkeää ymmärtää digitaalisten ratkaisujen vaikutuksia asiakkaan hoitopolkuun, kuten myös sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten työhön. Tässä artikkelissa tarkastelemme puheterapian näkökulmasta digitaalisen palvelun tuottamia muutoksia asiakkaan hoitopolussa sekä puheterapeutin työssä. Tulokset perustuvat seuranta- ja haastatteluaineistoon perusterveydenhuollon puheterapiayksikössä toteutetusta yhteiskehittämisen kokeilusta, jossa 40 lasta sai kuntoutusta äännevirheeseen verkkoympäristössä keväällä 2020. Tarkasteltaessa digitaalisuuden tuomia muutoksia puheterapian hoitopolkuun sekä puheterapeutin työhön keskeiset löydökset liittyvät kuntoutusjakson käynnistymiseen, yhteydenpidon intensiteettiin, tavoitteiden asettamiseen ja seurantaan, vuorovaikutukseen kuntoutuksen aikana sekä saavutettavuuteen.

Lapsen ja perheen tarpeeseen ja tilanteeseen vastaava äännevirheen kuntoutus

Äännevirheillä on laaja vaikutus lapsen toimintakykyyn, osallistumiseen ja vuorovaikutukseen. Puheen selkiytymiseksi tukitoimet tulisikin aloittaa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, kun todetaan lapsen puheen olevan ikään nähden epäselvää. Oikein ajoitetun ja riittävän puheterapian avulla annettava puheen, kielen ja kommunikoinnin kuntoutus on tärkeä äännevirheen korjaantumisen ennustetta parantava tekijä. (Kehityksellinen kielihäiriö: Käypä hoito -suositus 2019.)

Onnistuneella artikulaatioterapialla pystytään tukemaan kehittyvän lapsen itsetuntoa ja sosiaalisia suhteita (Sugden ym. 2019). Äännevirheen kuntoutus edellyttää asiakalta sitoutumista yhteiseen suunnitelmaan, johon liittyy tyypillisesti säännöllinen ja tiivis harjoittelu. Lapsen äännevirheen kuntoutuksessa nousee keskeiseksi perheen ja lähiyhteisön kanssa tehtävä yhteistyö, jonka avulla voidaan edistää lapsen taitojen kehittymistä osana jokapäiväistä arkea (esim. Tambyraja 2020, Sugden ym. 2019). Puheterapian harjoittelu vaatiikin huoltajalta aktiivisuutta ohjattujen harjoitteiden toteuttamisessa (Watts Pappas ym. 2016.) Perheen sitoutumista lapsen äännevirheen kuntoutukseen edistää, jos puheterapia vastaa heidän määrittelemiä tarpeita (Kauppila ym. 2016). Odotukset kohdistuvat muun muassa palvelun oikea-aikaisuuteen ja puheterapian toteutukseen, kuten käynti- ja harjoitusmäärään sekä -tiheyteen erityisesti lapsen huoltajan näkökulmasta (Watts Pappas ym. 2016).

Parhaimmillaan puheterapia käynnistyy joustavasti lapsen ja perheen tilanteeseen sopivalla tavalla. Perusterveydenhuollossa haasteena ovat kuitenkin niukat puheterapian resurssit, millä on usein vaikutuksia äännevirheen kuntoutuksen käynnistymiseen. Tämän lisäksi pitkät odotusajat sekä kertaluonteiset tai harvajaksoiset arviointi- ja seurantakäynnit vaikeuttavat tutustumista lapseen sekä perheeseen. Pitkät väliajat saattavat myös johtaa tilanteeseen, jossa tietoa ja harjoitteita annetaan suuri määrä yhdellä kertaa. (Watts Pappas ym. 2016.)

Digitaaliset ratkaisut mahdollistavat puheterapian toteuttamisen uudella tavalla ja vastaamisen edellä mainittuihin haasteisiin. Esimerkiksi etäkuntoutuksen suosio on kasvanut vastaanotto- ja kotikäyntien rinnalla teknologian kehittyessä. Etäkuntoutus tuo mahdollisuuksia kuntoutuksen varhaisempaan aloittamiseen sekä tiiviimpään yhteydenpitoon lapsen ja perheen kanssa. Siihen liittyviä muita hyötyjä ovat muun muassa ajasta ja paikasta riippumattomuus sekä kuntoutuksen kytkeytyminen luontevammin arkeen. Lapsen näkökulmasta digitaalisuus mahdollistaa uudenlaisia harjoitusympäristöjä sekä sähköisiä harjoitusmateriaaleja virikkeelliseen ja vaihtelevaan harjoitteluun. (Leinonen & Konola 2019; Salminen & Hiekkala 2019.) Tietokonepohjaisella puheterapialla on todettu olevan positiivisia vaikutuksia (Furlong ym. 2017), mutta pelkästään ne eivät kuitenkaan merkittävästi kohenna kielellisiä taitoja (Fey ym. 2011.) Uusia digitaalisia ratkaisuja tulee tarkastella kokonaisuutena, jolloin niistä saadaan tavoiteltu hyöty.

Digitaalisen puheterapiapalvelun yhteiskehittäminen

Tässä artikkelissa tarkoituksemme on syventää ymmärrystä digitaalisten ratkaisujen vaikutuksista puheterapian asiakkaan hoitopolussa sekä puheterapeutin työssä Perusterveydenhuollon puheterapiassa kokeiltiin verkkopohjaista digitaalista ympäristöä äännevirheiden kuntoutuksessa. Kokeilun tavoitteena oli edistää puheterapiassa asetettujen, äännevirheiden kuntoutukseen liittyvien tavoitteiden saavuttamista. Kokeilussa lapsen yksittäisen äännevirheen (R, S, L ja K) kuntoutusta toteutettiin vastaanottokäyntien sijaan verkkoympäristössä, joka sisälsi laajaan valikoiman erilaisia videoituja harjoitusohjeita ja äännepelejä yksilöllisesti hyödynnettäväksi sekä viestintäkanavan puheterapeutin ja perheen väliseen vuorovaikutukseen. Lapsi tai hänen perheensä eivät tavanneet puheterapeuttia

kuntoutusjakson aikana vastaanotolla tai reaaliaikaisesti etäyhteydellä kertaakaan alkuarviota lukuunottamatta.

Kokeilu toteutettiin osana Co-Created Health and Wellbeing -hanketta (CoHeWe), jossa yhteiskehitettiin ennaltaehkäiseviä sekä terveyttä ja hyvinvointia edistäviä innovatiivisia sosiaali- ja terveyspalveluita. Hankkeessa hyödynnettiin yhteiskehittämisen prosessia. Laajan tulkinnan mukaan yhteiskehittämällä tarkoitetaan lähestymistapaa, jossa julkisten palvelujen määrittämiseen, kehittämiseen ja tuottamiseen osallistuvat julkinen sektori, yritykset sekä kansalaiset erilaisissa rooleissa (Torfing 2019). Kuuden kuukauden mittainen puheterapian kokeilu toteutettiin keväällä 2020. Verkkoympäristöä äännevirheiden kuntoutuksessa käytti kolme perusterveydenhuollon puheterapeuttia ja heidän tukena oli verkkoympäristön tarjonnan yrityksen puheterapeutti konsultoivassa roolissa. Kehittämiskokeilu toteutui tiiviissä yhteistyössä asiakasperheiden kanssa. Tämä artikkeli pohjautuu kehittämiskokeilun dokumentaatioon ja neljän puheterapian ammattilaisen kokemuksiin. Perheiden huoltajia osallistui kehittämiskokeilun arvioinnin ja jatkokehittämisen työpajaan. Kehittämiskokeilun dokumentaatio piti sisällään jatkuvan seurantatiedon, yhteiskehittämistyöpajojen tulokset sekä arviointia tukeneiden asiakas- ja ammattilaiskyselyjen palautetiedon.

Digitalisen intervention vaikutuksia puheterapian palvelupolkuun

Verkkopohjainen puheterapiapalvelu erosi puheterapiayksikön käytössä olevasta äännevirheiden kuntoutuksen palvelupolusta. Yleisesti voidaan sanoa, että verkkopohjainen terapia vaatii tietynlaisen teknisen varustelun niin asiakkaalta kuin ammattilaiselta sekä osaamista käyttää laitteistoa. Kokeiluun osallistuneet perheet ja puheterapeutit olivat lähtökohtaisesti kiinnostuneita työskentelemään digitaalisella alustalla ja heillä oli valmiudet siihen.

Tarkasteltaessa digitaalisuuden tuomia muutoksia asiakkaan hoitopolkuun sekä puheterapeutin työhön keskeiset löydökset liittyivät kuntoutusjakson käynnistymiseen, yhteydenpidon intensiteettiin, tavoitteiden asettamiseen ja seurantaan, vuorovaikutukseen kuntoutuksen aikana sekä saavutettavuuteen.

(1) Puheterapian käynnistyminen on usein kriittinen vaihe, johon voi liittyä huotajien turhautumista omien keinojen riittämättömyyteen ja ensikäynnin odottamiseen. Perinteisesti

puheterapialähetteen saatuaan perhe kutsutaan arviokäynnille, jolloin lapsen tilanne arvioidaan ja kuntoutuksen käynnistämisestä päätetään. Verkkopohjaisessa terapiassa puheterapeutti teki arvion asiakkaan tilanteesta perheen kuvaaman aloitusvideon perusteella. Tämän avulla pystyttiin nopeuttamaan kuntoutuksen käynnistymistä osallistuneiden perheiden osalta. Puheterapeuttien näkemyksen mukaan ensikäyntiaikoihin kohdistuvaa kuormitusta olisikin mahdollista purkaa ja kuntoutuksen käynnistymistä nopeuttaa tekemällä ensiarvio useammalle lapselle aloitusvideon avulla.

(2) Ajasta ja paikasta riippumaton verkkopalvelu mahdollisti tiiviimmän yhteydenpidon puheterapeutin ja perheen välillä. Vastaanottokäynneillä terapeutti ja perhe tapaavat yleisesti kerran kuussa tai harvemmin, kun verkkopalvelussa viestejä vaihdettiin viikoittain kokeilun aikana. Sen seurauksena puheterapiassa päästiin usein asiakkaan näkökulmasta lyhyemmässä ajassa kuntoutuksen tavoitteisiin. Verkkopohjaisen terapian kuntoutusjakson ohjeellinen pituus oli 12 viikkoa, joka riitti lähes kaikille kokeiluun osallistuneille. Joissain tapauksissa kuntoutusjakso voitiin päättää etuajassa äänteen oppimisen seurauksena. Kokeilussa huomattiin myös, että verkkopohjainen terapia mahdollistaa eri tavoin puheterapeutin työn rytmittämisen ja asiakasvirtojen hallinnan äännevirheiden kuntoutuksen osalta. Puheterapeutti pystyi malliin totuttuaan käsittelemään useampia asiakastapauksia päivän aikana. Toisaalta kuukausitasolla tarkasteltuna yhden asioiden käsitteleminen kulutti enemmän työaika kuin tavallisesti. Tarkasteltaessa kokonaisuudessa asiakassuhteen vaatimaa työaika, puheterapeutit arvioivat verkkopohjaisen terapian vievän vähemmän aikaa ja intensiivisemmän kuntoutuksen johtavan tuloksiin lyhyemmässä ajassa.

(3) Verkkopohjainen terapia mahdollisti kuntoutuksen tavoitteiden asettamisen ja niiden seuraamisen uudella tavalla, mikä vaikutti myös koko kuntoutuksen kulkuun. Se heijastui asiakkaiden kasvaneena motivaationa sekä puheterapeuttien myönteiseen kokemukseen työssä suoriutumisesta. Tiiviin yhteydenpidon myötä lapselle voitiin asettaa useampia ja pienempiä välitavoitteita, jotka oli mahdollista saavuttaa nopeammin. He saivat tällöin useampia onnistumisen kokemuksia ja kuntoutuksen edistyminen muodostui heille helpommin ymmärrettäväksi, mikä tuki lasten myönteistä minäkuvaa ja osaltaan edisti oppimista. Tiiviimpi seuranta, viikoittainen yhteydenpito ja uudet ohjeet ylläpitivät myös huoltajien motivaatiota. On kuitenkin huomioitava, että verkkopohjainen puheterapia ei sovi kaikkiin tilanteisiin, jolloin

puheterapeutin arvio kuntoutuksen alussa on tärkeä. Kokeilussa huomattiin, että viikoittain tapahtuva seuranta kuormitti osaa perheistä. Nopeatempoinen harjoittelu ei myöskään sopinut osalle lapsista harjoittelumotivaation vaihdellessa. Puheterapeuteille tiivis seuranta ja lasten videoidut suoritukset tarjosivat parempia edellytyksiä ohjata harjoittelua oikeaan suuntaan sekä hahmottaa heidän kehitystään ja harjoitteiden toimivuutta.

(4) Puheterapiassa on tärkeää huomioida lasten ja perheiden yksilölliset tarpeet, mikä korostaa perheen ja puheterapeutin välisen vuorovaikutuksen merkitystä. Perinteisesti puheterapian ohjaus perustuu asiakkaan ja puheterapeutin vuorovaikutukseen vastaanottotilanteessa sekä kotona tapahtuvaan harjoitteluun vastaanottoaikojen välissä. Verkkopohjaisessa terapiassa puheterapeutti ja asiakas tai hänen huoltajansa eivät koskaan kohdanneet reaaliaikaisesti. Vuorovaikutus perustui viestimiseen verkkoalustalla. Perhe kuvasi kotona tapahtunutta harjoittelua ja lähetti videoita puheterapeutille, joka vastasi niihin antamalla palautetta, kannustamalla sekä ohjaamalla uusien harjoitteiden äärelle verkkoalustalla. Harjoitteiden ohjauksessa puheterapeutin ja huoltajan välinen vuorovaikutus korostui. Huoltaja sai ohjausta ja keinoja tukea lapsen harjoittelua, mikä näkyi kokeilussa heidän vahvempänä sitoutumisena kuntoutukseen.

(5) Digitaalisten palvelujen kohdalla niiden saavutettavuutta on tarkasteltava erityisen kriittisesti. Puheterapian palvelut, jotka perustuvat asiakkaan itsenäisesti käyttämään verkkopohjaiseen materiaaliin aiheuttavat ongelmia esimerkiksi huonosti suomea osaavien asiakasperheiden parissa. Puheterapian asiakaskunnasta kasvava määrä on monikielisiä perheitä (esim. Arkkila ym. 2013). Kokeiluun osallistumiseksi edellytettiin riittävää suomen kielen hallintaa. Verkkopohjaisessa puheterapiassa tulkkauspalvelua ei voitu käyttää samalla tavalla kuin vastaanottotilanteissa.

Kokeilu herätti pohtimaan digitaalisuuden mahdollisuuksia puheterapiassa

Tässä yhteiskehittämisen kokeilussa saatiin monipuolisia kokemuksia verkkopohjaisen puheterapian käyttämisestä yksittäisten äännevirheen kuntoutuksessa. Sen nähtiin edistävän jossain määrin kuntoutusta sekä tukevan yleisesti positiivista asiakaskokemusta ja puheterapeuttien kokemusta hyvästä työssä suoriutumisesta. Toisaalta onnistuakseen kuntoutus vaatii aina sitoutumista ja siksi se tulisi toteuttaa silloin, kun lapsen kotiharjoittelua pystytään

riittävästi tukemaan. Kuntoutukseen käytetyn ajan vertaileminen vastaanottokäyntien ja verkkopohjaisen mallin välillä ei ole yksinkertaista. Tarvitaan enemmän keskustelua digitaalisten interventioiden vaikutuksista laajemmin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmään, kuten myös niiden pitkän aikavälin vaikutuksista.

Lähteet

Arkkila E, Smolander S, Laasonen M (2013) Monikielisyys ja kielellinen erityisvaikeus. *Duodecim* 129, 2, 200-207. Saatavana osoitteessa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo10756>.

Furlong L, Erickson S, Morris ME (2017) Computer-based speech therapy for childhood speech sound disorders. *Journal of Communication Disorders* 68, 50-69.

Fey, M. E., Richard, G. J., Geffner, D., Kamhi, A. G., Medwetsky, L., Paul, D., ... & Schooling, T. (2011). Auditory processing disorder and auditory/language interventions: An evidence-based systematic review. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*.

Kauppila J, Sipari S & Suhonen-Polvi H (2016) Lapsen kokonaiskuntoutus kehitysympäristössään. Teoksessa I Autti-Rämö, A-L Salminen, M Rajavaara, A Ylinen (toim.) Kuntoutuminen. *Duodecim*, Helsinki.

Kehityksellinen kielihäiriö (kielellinen erityisvaikeus, lapset ja nuoret). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Foniatri ry:n ja Suomen Lastenneurologisen Yhdistyksen asettama työryhmä (2019). *Duodecim*, Helsinki (viitattu 20.11.2020). Saatavilla internetissä: www.kaypahoito.fi.

Leinonen A, Konola H (2019) Etänä lähelle. Erityislapsen arki kuntouttavaksi etäpuheterapian keinoin. Teoksessa Salminen A-L, Hiekkala S (toim.) Kokemuksia etäkuntoutuksesta. Kelan etäkuntoutushankkeen tuloksia. Kela, Helsinki.

Salminen A-L, Hiekkala S (2019). Suositukset etäkuntoutukseen. Teoksessa Salminen A-L, Hiekkala S (toim.) Kokemuksia etäkuntoutuksesta. Kelan etäkuntoutushankkeen tuloksia. Kela, Helsinki.

Sugden E, Munro N, Trivette CM, Baker E, Williams AL (2019) Parents' Experiences of Completing Home Practice for Speech Sound Disorders. *Journal of Early Intervention* 41, 2, 159-181.

Tambyraja SR (2020) Facilitating parental Involvement in speech therapy for children with speech sound disorders: A survey of speech-language pathologists' practices, perspectives, and strategies. *American Journal of Speech-Language Pathology* 29, 4, 1987-1996.

Torring, J., Sørensen, E., & Røiseland, A. (2019). Transforming the public sector into an arena for co-creation: Barriers, drivers, benefits, and ways forward. *Administration & Society*, 51(5), 795-825.

Watts Pappas N, McAllister L, McLeod S (2016) Parental belief and experiences regarding involvement in intervention for their child with speech sound disorder. *Child Language Teaching and Therapy* 32, 2, 223-239.