

Sisältö

11.1 Kuulon kuntoutus	2
11.1.1 Johdanto.....	2
11.1.2 Kuulon kuntoutustarpeen arviointi	3
11.1.3 Lasten kuulon kuntoutus.....	4
11.1.4 Aikuisten kuulon kuntoutus.....	4
11.1.4.1 Perusterveydenhuollon rooli.....	4
11.1.4.2 Erikoissairaanhoidon rooli.....	4
11.1.5 Kuulon kuntoutuksen erityisryhmät.....	5
11.1.6 Kuulon tutkiminen ja kuntoutus-/ apuvälinetarpeen arviointi.....	5
11.1.7 Moniammatillinen yhteistyö	7
11.1.8 Kurssitoiminta, sopeutumisvalmennus ja vertaistuki	8
11.1.9 Digitaaliset hoito- ja kuntoutuspalvelut	9
11.1.10 Kuulon kuntoutuksen kehittämistarpeet.....	9
Työryhmän jäsenet.....	11
Lähteet	11

11.1 Kuulon kuntoutus

Keskeiset asiat

- Vastasyntyneiden sekä tois- että molemminpuoleisten kuulovikojen seulonnassa, diagnostiikassa ja kuntoutuksessa on päästävä aiempaa yhtenäisempiin käytäntöihin ja varmistettava varhainen moniammatillisen kuntoutuksen aloittaminen.
- Kuulonkuntoutus on elämänmittaista opiskelu-, työ- ja toimintakykyä tukevaa moniammatillista kuntoutusta, johon kuuluu kuulonapuvälineen käytön seuranta ja kuulonapuvälineen käytössä tukeminen.
- 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 kuulokojekuntoutuksella ei saavuteta arjessa selviytymisen kannalta riittävää puheentunnistuskkyä, sisäkorvaistutetta tulisi aina harkita.

11.1.1 Johdanto

Kuntouttamaton kuulovika lisää kognitiivisten, psyykkisten ja sosiaalisten ongelmien riskiä ja vaikeuttaa merkittävästi omatoimista arjessa selviytymistä. Väestön vanhetessa ikäkuulo yleisty 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 kuntou-

tujaa tuetaan kuulon ja puhekommunikaation ylläpitämisessä ja kehittämisessä. Kuulon kuntoutuksen tavoitteena on vähentää kuuloviasta aiheutuvaa toiminnallista haittaa. Kuntoutus vahvistaa toimintakykyä, lisää elämänlaatua ja varmistaa itsenäisen elämän toteutumisen. Vaikuttava kuulon kuntoutus on elinikäistä 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 kuntoutustiimin. 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 tiimin arvio.

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

11.1.2 Kuulon kuntoutustarpeen arviointi

Kuulon kuntoutuksen toteuttamista ohjaavat Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet (2019)¹, Valtakunnalliset lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteet (2020)², Kuulon apuvälinettä käyttävän lapsen hyvä kuntoutuskäytäntö (2017)³ ja kuulonhuoltopalvelujen standardi ISO 21388:2020. Kuulon kuntoutukseen ohjautuminen alkaa perusterveydenhuollossa ja työterveyshuollossa, joissa kuntoutujan kuulovian astetta selvitetään kuulonseulontatutkimuksella. Kun kuulovian olemassaolo todetaan alustavasti, tehdään lähete erikoissairaanhoidon kuulokeskukseen tai -asemalle. Lähetteen erikoissairaanhoidon voi saada myös yksityislääkäriltä.

¹ Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet 2019 - Valto (valtioneuvosto.fi)

² Valtakunnalliset lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteet 2020 : Opas apuvälinetyötä tekeville ammattilaisille ja ohjeita asiakkaille - Valto (valtioneuvosto.fi)

³ Kuulon apuvälinettä käyttävän lapsen ja nuoren hyvä kuntoutuskäytäntö

11.1.3 Lasten kuulon kuntoutus

Kansainväliset, vakiintuneet suositukset (WHO, 2021) hyödyntävät kuulojärjestelmän kehityksen ns. kriittisen herkkyyskauden aikaikkunoita. Lapsilla kuulon kuntoutus tulee aloittaa jo vauvaiässä. Suositusten mukaisesti synnynnäinen 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.

Ks. luku 7.7 [Moniammatillinen yhteistyö](#)

11.1.4 Aikuisten kuulon kuntoutus

11.1.4.1 Perusterveydenhuollon rooli

Kun epäillään ei-akuutista syystä johtuvaa kuulonalenemaa, potilas tulee ohjata perusterveydenhuollosta, mukaan lukien varuskuntien terveysasemat, ja työterveyshuollosta tarkempisiin tutkimuksiin erikoissairaanhoidon. Sitä ennen perusterveydenhuollossa ja työterveyshuollossa tulee tehdä riittävät alustavat tutkimukset. Pelkästään hiljaisessa huoneessa tehty arvio kuulosta ja sen avulla selviytymisestä ei anna riittävästä kuvaa heikentyneen kuulon vaikutuksista toimintakykyyn. Potilaan tilannetta arvioidessa tulee huomioida hänen oma kuvauksensa kuulo-ongelmista arjen tilanteissa, joissa heikentynyt kuulo tuottaa eniten ongelmia. Potilaan omaa kuvausta voidaan täydentää läheisten arviolla kuulosta. Läheisten arvion merkitys korostuu iäkkäiden ja moni- sekä muistisairaiden henkilöiden kohdalla. Kuntoutukseen ohjaamisen tulee olla aina yksilöllistä, eikä sen tule perustua mekaanisesti etukäteen määriteltyihin, tarkkoihin kuulokynnyskeskiarvoihin. Kuulovika vaikeuttaa opiskelua, työssä suoriutumista tai kotona itsenäistä selviytymistä. Valtaosa kuulovioista todetaan ikääntyneillä. Aikuisten kuulon kuntoutuksessa korostuvat potilaan subjektiiviset kokemukset heikentyneen kuulon vaikutuksista toimintakykyyn ja motivaatio kuulon kuntoutukseen.

11.1.4.2 Erikoissairaanhoidon rooli

Kuulokojeen myöntäminen edellyttää kuulokojekuntoutukseen perehtyneen erikoislääkärin (audiologi, korva-, nenä- ja kurkkutautien erikoislääkäri tai foniatri) tekemää tilanteen yksilöllistä arviointia. Tavoitteena on molempien korvien mahdollisimman hy-

vän kuulokyvyn saavuttaminen. Erikoissairaanhoidossa tehty kuntoutuspäätös perustuu aina yksilölliseen tarpeeseen sekä arvioon siitä, mitkä ovat kuntoutujan mahdollisuudet hyötyä apuvälineistä.

Kuntoutuksen perusteena on mahdollisimman taustahälyttömissä olosuhteissa eli äänieriossa tehty äänesaudiometriatutkimus, jonka avulla on määritetty paremman korvan keskeisen puhealueen (0,5, 1, 2 ja 4 kHz) kuulokynnysten keskiarvo (dB HL). Eriytilanteissa 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 ja kuntoutujan kesken.

11.1.5 Kuulon kuntoutuksen erityisryhmät

Osalla kuulon kuntoutujista on kuulonaleneman lisäksi myös muita sairauksia ja vammoja. Heidän osaltaan tulee huolehtia kuntoutuksen yhdyspinnoista muiden alojen kuntoutukseen. Esimerkiksi kuulo-näkövammaisten kuntoutuksessa tarvitaan sekä kuulon että näön kuntoutukseen liittyvää osaamista. Harvinaisten sairausryhmien osalta korostuu yhteistyö Harvinaiset-osaamiskeskusten kanssa.

Ks. Luku 10.2. Näön kuntoutus – Asiakasryhmät -Kuulonäkövammaiset (kaksoisaistivammaiset)

11.1.6 Kuulon tutkiminen ja kuntoutus-/ apuvälinetarpeen arviointi

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 hälypuhetesti. Puheaudiometriatutkimus vaikuttaa kuulokojekorvan valintaan ja ennakoarvioon laitteen antamasta hyödystä. Heikko puheentunnistustulos on peruste moniammatilliseen kuntoutukseen ohjaamiselle, koska tällöin kuulokojeen antama hyöty on jäänyt puutteelliseksi.

Kuulokojeen ensisovitus

Kuulokojeet sovitetaan audionomin vastaanotolla. Tavoitteena on mahdollisimman hyvä kuulo molemmissa korvissa. Jos kuulovika on molemmissa korvissa, kuulokojeikin pyritään sovittamaan molempiin korviin. Kuulokojeen voi saada myös toispuoleiseen kuulovikaan. Koettu hyöty voi kuitenkin olla rajallisempi kuin silloin, kun molempien korvien kuulo on heikentynyt. Kuulokojesovituksen laatu tulee varmistaa kaikissa kuulokojeita sovittavissa yksiköissä mittaamalla kuulokojeen antama vahvistus objektiivisesti (REM-mittaus).

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

Kun kuulokojeet on sovitettu, kuntoutuspolkuja on erilaisia. Kuulokojeiden ensisovituksen jälkeen audionomi voi kutsua kontrollikäynnille samaan yksikköön, jossa sovitus on tehty tai kontrolli tehdään puhelimitse. Kontrollikäynneillä tehdään kuulokojeisiin hienosäätöä sen jälkeen, kun asiakas on ensin jonkin aikaa totutellut kuulokojeen käyttöön ja sen vahvistamaan äänimaailmaan. Erityisesti iäkkäät henkilöt tarvitsevat usein tehostettua kuulokojeen käytön ohjausta. Audionomin lisäksi myös kuntoutusohjaaja opastaa kuulokojeen käyttöä. 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 potilaita tulisi ohjata arvioon aina, kun asianmukaisesti toteutettu kuulokojekuntoutus ei enää riitä arjessa selviytymiseen. Päätös SI-hoidosta tehdään aina yksilöllisesti ja siinä otetaan huomioon potilaan elämäntilanne, opiskelun tai työn kuulolle asettamat vaatimukset sekä potilaan kyky hyötyä SI:n sähköisestä stimulaatiosta. SI-arvioon kuuluvat äänesaudiometria, puheaudiometria (mm. hälypuhetesti), äänikenttämittaukset kuulokojeilla sekä tarvittaessa puheterapeutin ja psykologin arviot. Kuntoutujan tulee olla motivoitunut SI-kuntoutukseen. Vastasyntyneet, joilla on vaikea kuulovika, pyritään leikkaamaan yhden vuoden ikään mennessä. Lapsilla voi olla myös eteneviä kuulovikoja, joita tulee seurata (SI-perusteiden täyttyminen).

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 luovutusperusteet -oppaan suositukset.

Kuulokojeiden, sisäkorvaistutteiden ja muiden kuulon lisälaitteiden käyttöön sopeutumista tukevat moniammatillinen kuntoutus, kurssitoiminta ja vertaistuki. Kuulokykyä kuulonapuvälineillä voi harjaannuttaa omatoimisesti ja tehostetusti esimerkiksi älylaitteisiin ladattavissa olevalla ilmaisella Kuulorata-sovelluksella.

11.1.7 Moniammatillinen yhteistyö

Kuulon kuntoutuksessa toimii monia eri alan ammattilaisia, esimerkiksi kuntoutusohjaajia, sosiaalityöntekijöitä, psykologeja ja puheterapeutteja. He tapaavat ja ohjaavat eri-ikäisiä kuntoutujia ja heidän läheisiään. Tarkastelussa ovat yksilön kehitys, vuorovaikutus lähipiirin ja eri yhteisöjen kanssa, arjen toimintakyky, ammatinvalinta, opintojen eteneminen, työkyky ja sen ylläpitäminen sekä sosiaaliturva. Lisäksi kartoitetaan kuntoutujan vanhempien ja muiden läheisten tiedon ja tuen tarvetta.

Kuntoutusohjaaja toimii yhdyshenkilönä kuntoutujan eri palvelujen kokonaisuuden hallitsemisessa. Lasten kuulon kuntoutuksessa kuntoutusohjaaja on mukana erityisesti lasten kehityksen eri nivelvaiheissa. Sellaisia ovat esim. päiväkodin vaihto tai koulun aloitus. Yhteistyö varhaiskasvatuksen ja opetustoimen kanssa on tärkeää. Opettajille

jaetaan tietoa kuulovioista ja niiden huomioimisesta kasvatus- ja opetustyössä. Aikuis-
ten kuulon kuntoutuksessa kuntoutusohjaaja tukee esimerkiksi apuvälinekartoituksilla
työkykyä ja iäkkäiden kuntoutujien itsenäistä ja turvallista elämää.

Sosiaalityöntekijä neuvoo toimeentuloon ja sosiaaliturvaan liittyvissä asioissa. Kuulon
ongelmat voivat olla peruste esimerkiksi lasten ja nuorten vammaistuelle sekä erilai-
seen kuntouttavaan terapiaan ja kurssitoimintaan ohjaamiseen. Aikuisilla kuulovika
voi heikentää työkykyä ja olla uhka toimeentulolle. Sosiaalityöntekijä ohjaa tarvitta-
essa ammatilliseen kuntoutukseen ja yksilöllisen harkinnan perusteella ottaa kantaa
eläkeratkaisuihin.

Psykologit ovat mukana kuulon kuntoutuksessa osallistumalla perheen tukemiseen
diagnoosin saamisen jälkeen, arvioimalla lapsen kognitiivisten taitojen kehitystä ja
suunnittelemalla koulun tukitoimia. Psykologit osallistuvat myös aikuisten sisäkorvais-
tutearvioihin ja tinnitusoireisten potilaiden 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 lä-
hellä kotia toteutuvaan puheterapiaan. Yhteistyö kodin ja kuntouttavan puheterapeutin
kanssa on tärkeää. Sairaaloiden kesken on paljon eroja siinä, kuinka paljon aikuiskun-
toutujia ohjataan puheterapeutin palvelujen pariin. Puheterapeutin kommunikointi-
kyvyn arvion ja ohjauksen tarve korostuu, jos kuulonapuvälineiden käytöstä huoli-
matta on vaikea saada puheesta selvää. Puheterapeutti voi ottaa kantaa työkykyyn ja
olla mukana sisäkorvaistutekuntoutuksessa.

11.1.8 Kurssitoiminta, sopeutumisvalmennus ja ver- taistuki

Kuulon kuntoutukseen kuuluu myös ryhmämuotoista kuntoutusta. Osa sairaaloista jär-
jestää ensitieto- ja teemapäiviä. Kaikkien osalta pyritään yhdenvertaiseen kuulon kun-
toutukseen ohjaamalla kuntoutujia myös Kelan kuntoutukseen ja mukaan kuuloalan
järjestöjen toimintaan. (Ks. luku 6 Sopeutumista tukeva toiminta)

Kela järjestää kuulovammaisille ja kuulo-näkövammaisille vaativaa ja harkinnanva-
raista moniammatillista yksilökuntoutusta sekä aistivammojen sopeutumisvalmennus-
kursseja. Kelan järjestämä kuntoutus täydentää terveydenhuollon aloittamaa ja anta-
maa lääkinnällistä kuntoutusta. Kuntoutusjaksoilla ja sopeutumisvalmennuskursseilla
tuetaan kuntoutujaa yksilöllisesti sekä vahvistetaan hänen keinojaan selviytyä opin-
noissa ja työelämässä kuuloviasta huolimatta. Tämentyyppisellä kuntoutuksella on

merkitystä erityisesti kuntoutujan elämän nivelvaiheissa, kuten siirryttäessä opintoasteelta toiselle tai työelämän muutoskohdissa.

Kuuloalan järjestöt järjestävät kursseja, joissa annetaan tietoa muun muassa sopeutumisesta heikentyneeseen kuuloon. Lasten perheille on vertaiskursseja, jotka tukevat perhettä muun muassa lapsen siirtyessä kouluun. Lapsille ja nuorille on lisäksi tarjolla leirejä ja sekä alueellisia että etänä toteuttavia vertaistapahtumia. Vertaistukea on saatavilla myös erilaisten sosiaalisen median ryhmien kautta. Iäkkäille kuulokojeen käyttäjille järjestetään kuulokursseja, joiden tavoitteena on antaa tukea kuulonapuvälineiden käytössä sekä tarjota mahdollisuus keskusteluun vertaisten kanssa. Kuuloliiton jäsenyhdistykset järjestävät myös kuulolähipalvelua, josta saa monenlaista käytännön apua esimerkiksi kuulokojeisiin liittyen.

11.1.9 Digitaaliset hoito- ja kuntoutuspalvelut

Perinteisen kuulon kuntoutuksen rinnalle on kehitetty ja kehitteillä digitaalisia hoito- ja kuntoutusvaihtoehtoja. Erilaiset digitaaliset hoitopolut ja kuulokojeiden ja sisäkorvaistutusten etäsäätö tulevat täydentämään palveluja. Ne tarjoavat etäapua ja omatoimisesti toteutettavia kuntoutusmahdollisuuksia.

Erityyppisillä digipoluilla pystyttäisiin tulevaisuudessa sekä lähettämään kuntoutujia erikoisairaanhoidon että opastamaan heitä. Digihoitopolkuihin voidaan liittää myös rakkenteisia kyselylomakkeita. Digitaalisiin älypuhelinsovelluksien avulla voidaan seuloa kuuloa. Seulontatestit yksinkertaistaisivat läheteprosessia ja hyödyttäisivät etenkin perusterveydenhuoltoa. Sekä lapsille että aikuisille tulee olla tarjolla koottu ensitietopaketti kuulon kuntoutuksesta esimerkiksi Terveyskylän Kuulotalossa⁴. Etäkuntoutus ja kuulonapuvälineiden etäsovitus 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.

11.1.10 Kuulon kuntoutuksen kehittämistarpeet

Työryhmätyöskentelyn aikana on tunnistettu useita kuulon kuntoutukseen liittyviä kehittämistarpeita. Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet (2019) tulee päivittää myös kuulokojekuntoutuksen osalta. Toispuoleisten kuulovikojen kuntoutus tulee jatkossa sisällyttää suositukseen.

⁴ [Kuulotalo | Kuulotalo.fi | Terveyskylä \(terveyskyla.fi\)](#)

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. Kuulokojeiden ensisovitukseen 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 kuulokojekuntoutukseen tulee kiinnittää erityistä huomiota. Koska lasten kuulovikojen diagnostiikkaan liittyy epätarkkuutta, myös kojeiden säätämiseen liittyy epätarkkuutta. Kuulokojeiden antamaa vahvistusta tulee mitata objektiivisesti eli mitata, miten hyvin lapsi kuulokojeilla kuulee.

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 konsultaatiokäytäntöjä.

Erityistyöntekijöille ohjautumisessa on puutteita. Moniammatillisen kuntoutuksen tarve tulee kartoittaa mahdollisimman aikaisessa kuntoutuksen vaiheessa. Tämä on erityisesti huomioitava kuulokojekuntoutuksen ostopalvelua käytettäessä. Lisäksi ryhmämuotoisen kuntoutuksen osalta on kehitettävä toimintaa, jota voidaan tarjota myös ajasta ja paikasta riippumatta. Terveystieteiden ammattilaisten tietämystä Kelan kustantaman kuntoutuksen eri muodoista on lisättävä muuhun kuntoutukseen ohjautumisen tukemiseksi.

Lisätietoa:

Kuulon apuvälinettä käyttävän lapsen ja nuoren hyvä kuntoutuskäytäntö⁵

Lapsen ja nuoren kuulokojekuntoutuksen hoitopolku, kuulovamma molemmissa korvissa (TAYS)

Työikäisen potilaan kuulokojekuntoutuksen hoitopolku (TAYS)

Sisäkorvaistutetta käyttävän henkilön hoitopolku. (TAYS)

Kuulotalo | Kuulotalo.fi | Terveyskylä (terveyskyla.fi)

Työryhmän jäsenet

Ks. Liite 1 Oppaan valmisteluun osallistuneet

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.

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). Ikäkuuloisen 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.

Kuulotalo (2021). [Kuulotalo | Kuulotalo.fi | Terveyskylä \(terveyskyla.fi\)](#)

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>

⁵ https://kuntoutussaatio.fi/assets/files/2017/12/Kuulon-apuv%C3%A4line_hyv%C3%A4-kuntoutusk%C3%A4yt%C3%A4nt%C3%B6_Kuntoutuss%C3%A4ti%C3%A4ti%C3%B6_Ty%C3%B6selosteita-53-2017.pdf

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 - Odontologica*. Turku: University of Turku.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2020). Valtakunnalliset lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteet -opas apuvälinetyötä tekeville ammattilaisille ja ohjeita asiakkaille. *Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:23*. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2019). Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet. *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. [Hearing screening: considerations for implementation \(who.int\)](https://www.who.int/publications/i/item/9789240017111)