

Yhteenvetosivu: Autismikirjon häiriö

Arvoisa lausunnonantaja

Pyydämme Teitä asiantuntijana (tai organisaationne edustajana) antamaan lausunnon Käypä hoito -suosituksesta. Työryhmä toivoo erityisesti kommentteja ja ehdotuksia suosituksen sisältöön ja arviota siitä, onko keskeinen tutkimusnäyttö mukana.

Määräaika: maanantai 31.10.2022 klo 24.00 mennessä.

Lausuntolomakkeella pyydämme Teitä ensin kommentoimaan suositusta kappale kappaleelta. Lomakkeella on lisäksi muutama yksityiskohtainen kysymys, ja lopussa voitte antaa yleisiä kommentteja suosituksesta.

Lausuntoa antaessanne pyydämme kiinnittämään erityisesti huomiota seuraaviin asioihin:

- Ovatko suositukset selkeitä?
- Onko keskeinen tutkimusnäyttö huomioitu suosituksessa?
- Tukeeko tutkimusnäyttö suosituksia?
- Onko näytönasteet (A–D) arvioitu oikein?
- Onko terveyshyödyt ja mahdolliset haitat huomioitu riittävästi suosituksia muotoiltaessa?

Lausunnonssanne ei tarvitse huomioida kielioppivirheitä, sillä suositus on tässä vaiheessa luonnos, ja se kielentarkastetaan vielä ennen julkaisua.

Lomakkeen täyttöohjeet

Kysely alkaa sivulta 2, ja sen kokonaispituus on 6 sivua. **Lausuntomateriaalit (suositus, näytönastekatsaukset, lisätietoa ja kaavio) avautuvat erillisille välilehdille kyselyn sivuilla olevista linkeistä.** Suositustekstin lausuntokomenttien kohdistamista helpottaa suosituksen vasemman marginaalin juokseva rivinumerointi.

Mikäli haluatte jatkaa lomakkeen täydentämistä myöhemmin, painakaa painiketta "Tallenna ja jatka myöhemmin". Voitte palata kyselyyn myöhemmin samasta linkistä jatkamaan vastaamista. Painike "Lähetä" kyselylomakkeen lopussa avaa yhteenvetosivun, jossa pääsette tarvittaessa vielä muokkaamaan lausuntoanne. Yhteenvetosivun vasemmalla puolella sijaitsevat kuvakkeet, joista voitte joko tulostaa yhteenvedon tai tallentaa yhteenvedon PDF-muodossa. Painike "Sulje" tallentaa vastauksenne.

Ongelmatilanteessa pyydämme Teitä ottamaan yhteyttä Käypä hoito -toimistoon sähköpostitse (khpalaute@duodecim.fi).

Pääsette kyselylomakkeelle Seuraava-painikkeesta.

Vastaajan tiedot

Etunimet	Juho
Sukunimi	Korpi
Ammattinimike	Kehittämisasiantuntija
Erikoisala	Ei vastauksia
Paikkakunta	Helsinki
Organisaatio, toimipaikka	Suomen Fysioterapeutit ry
Sähköposti	juho.korpi@suomenfysioterapeutit.fi

1. Kappaletta "Keskeinen sanoma (sivu 2)" koskevat kommenttinne:

Ei huomautettavaa.

2. Kappaletta "Aiheen rajausta (sivu 2)" koskevat kommenttinne:

Ei huomautettavaa.

3. Kappaletta "Tavoitteet (sivut 2–3)" koskevat kommenttinne:

Ei huomautettavaa.

4. Kappaletta "Kohderyhmä (sivu 3)" koskevat kommenttinne:

Ei huomautettavaa.

5. Kappaletta "Määritelmät (sivu 3)" koskevat kommenttinne:

Ei huomautettavaa.

6. Kappaletta "Esiintyvyys (sivut 3–4)" koskevat kommenttinne:

Ei huomautettavaa.

7. Kappaletta "Etiologia ja riskitekijät (sivut 4–5)" koskevat kommenttinne:

Ei huomautettavaa.

8. Kappaletta "Oireiden tunnistaminen (sivut 5–6)" koskevat kommenttinne:

Ei huomautettavaa.

9. Kappaletta "Diagnostiikka (sivut 6–15)" koskevat kommenttinne:

Kommentti suositukseen 5. [Diagnostiseen prosessiin liitetään tarvittaessa yksilötutkimuksia diagnostiikan täsmentämiseksi ja kuntoutussuunnitelman laatimiseksi.]. ☐

Suosituksessa on kuvattu kriteereitä fysioterapeutin arvioon lähettämiseksi (rivit 446-448). Kriteerit antavat suppean kuvan fysioterapeutin arvion sisällöstä. Monet toimintaterapeutin arvion sisällöistä toteutuvat myös fysioterapeutin arviossa. Etenkin toiminnallisen suoriutumisen arviointi on fysioterapeutin ydinosaamista. Fysioterapeutin arviossa lapsen tai nuoren toimintaa arvioidaan aina toimintakyvyn eri tasoilla, nyt ehdotetuissa kriteereissä arviointi näyttäytyy kovin biomekaanisena ja biomedikaalisena. Ehdotamme fysioterapeutin arvio -kohdan muuttamista seuraavasti: ☐

Fysioterapeutin arviota suositellaan tilanteissa, joissa lapsen tai nuoren liikkuminen ei vastaa ikätasoa. Lapsella voidaan nähdä esimerkiksi merkittäviä motoriikan vaikeuksia, pehmytkuduskireyksiä, jäykkyyttä, lihasvoiman heikkoutta tai heikko kestävyyskunto. Vaikea varvaskävely tai huomattava ylipaino ovat myös perusteita fysioterapeutin arviolle. ☐

Toimintaterapeutin arvion kohdalla todetaan seuraavasti (rivit 441-445): "voidaan tunnistaa myös muita autismikirjon henkilön toiminnalliseen suoriutumiseen vaikuttavia yksilöllisiä piirteitä, jotka liittyvät esim. itsetuntoon, seksuaalisuuteen, käyttäytymiseen tai mielenterveyteen. Näiden piirteiden tunnistaminen osana kokonaisarviointia auttaa kohdentamaan kuntoutusta tarkoituksenmukaisesti." Tämä sopii myös muihin terapia-arvioihin. Fysioterapiassa ja puheterapiassa, kuten kaikissa muissakin palveluissa, tunnistetaan näitä yhteisvastuullisia toimintakyvyn osa-alueita. Kyseisen tekstin voisi siirtää yhteiseksi teemaksi, koska asia ei ole vain toimintaterapeutin vastuulla.

10. Kappaletta "Erotusdiagnostiikka (sivut 15–16)" koskevat kommenttinne:

Ei huomautettavaa.

11. Kappaletta "Monihäiriöisyys (sivut 16–20)" koskevat kommenttinne:

Ei huomautettavaa.

12. Kappaletta "Ydinoireiden kuntoutus (sivut 21–30)" koskevat kommenttinne:

Rivillä 784-787 puhutaan toimintakyvystä ja sen arvioinnista: "Kuntoutusta ja hoitoa suunniteltaessa on tärkeä ottaa huomioon henkilön toimintakyky ja siihen keskeisimmin vaikuttavat tekijät. Tässä voidaan käyttää apuna ICF-luokitusta tai muita toimintakyvyn arvioon soveltuvia mittareita." Lauseesta saa sen käsityksen, että ICF-luokitus olisi mittari, jota se ei ole. Ehdotamme lauseen muuttamista seuraavasti: □

"Kuntoutusta ja hoitoa suunniteltaessa on tärkeä ottaa huomioon henkilön toimintakyky ja siihen keskeisimmin vaikuttavat tekijät. Tässä Suositellaan käytettäväksi apuna ICF-luokitusta ja Autismin kirjon häiriön ICF-ydinlistoja (<https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/icf-luokitus/icf-ydinlistat-ja-tarkistuslista>). ICF-ydinlistoissa on kuvattu ne keskeiset toimintakyvyn osa-alueet, joita toimintakyvyn arvioinnissa tulee vähintään huomioida, kun asiakkaalla on autismin kirjon häiriö. Toimintakyvyn arvioon soveltuvia mittareita löytyy TOIMIA-tietokannasta (<https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/tmi>)."

Suositus 9 (rivi 800). Suositukseen toivotaan tarkennusta sen osalta, millaisilla kriteereillä asiakas voidaan lähettää erikoissairaanhoidon arvioon ja millainen hoitopolku on silloin, kun neuvolassa havaitaan lieviä poikkeamia. Kuka ammattilainen ohjaa perhettä ja siten käytännössä toteuttaa varhaisen puuttumisen tukitoimia? Ehdotamme että suosituksessa nostetaan esille moniammatillisen kuntoutusalan mahdollisuudet myös varhaisen puuttumisen osalta, eli esim. neuvolasta voisi ohjata näissä lievissä tilanteissa esimerkiksi fysioterapeutin, puheterapeutin tai toimintaterapeutin arvioon perusterveydenhuollon tasolla. Varhaisen puuttumisen tulisi olla mahdollista moniammatillisesti ja nimenomaan perustasolla, ettei käy niin että erikoissairaanhoidon arviosta tulee edellytys varhaisen puuttumisen toimille. □

Suositus 10 (rivi 842 alkaen). Psykoedukaation osalta jää epäselväksi, millä ammattiryhmillä on tarvittava osaaminen ohjauksen ja neuvonnan antamiseen: tulisiko psykoedukaatiota sisällyttää kaikkien sote- alan ammattilaisten toimintaan, vai onko tarkoituksenmukaisempaa keskittää se tietyille ammattiryhmälle (kenelle?), jolla on tarvittava osaaminen? □

Suositus 12 (Rivi 925): Liikuntainterventioiden kohdalla ehdotamme lisättäväksi seuraavan lauseen riville 936-937: Liikuntainterventioita voidaan toteuttaa lapsen tai nuoren yksilöllisen tarpeen mukaan joko tavanomaisten liikuntapalveluiden, soveltavan liikunnan palveluiden tai vaikeammissa tapauksissa yksilöllisen fysioterapian avulla. □

Riville 978 ehdotetaan lisättäväksi seuraavan kaltainen lisäys: "Kuntoutuksessa opittujen taitojen siirtyminen pysyvästi arkeen vaatii kuntoutuksen tiivistä integrointia muihin kuntoutujalle tarpeellisiin palveluihin, kuten soveltavan liikunnan palveluihin." □

Luvussa kuntoutusmuodoista, joista on tutkimusnäyttöä (rivit 1046-1047), puuttuu kokonaan fysioterapian ja terapeuttisen harjoittelun tarkastelu. Tutkimusta aiheesta on olemassa. Aikataulusyistä kattavaa kirjallisuustarkastelua ei ollut nyt mahdollista tehdä, mutta ainakin seuraavat julkaisut antavat tietoa aiheesta: □

- Srinivasan SM, Pescatello LS, Bhat AN. Current perspectives on physical activity and exercise recommendations for children and adolescents with autism spectrum disorders. *Phys Ther*. 2014 Jun;94(6):875-89. doi: 10.2522/ptj.20130157. Epub 2014 Feb 13. PMID: 24525861; PMCID: PMC4040426. □

- Liang X, Li R, Wong SHS, Sum RKW, Wang P, Yang B, Sit CHP. The Effects of Exercise Interventions on Executive Functions in Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review and Meta-analysis. *Sports Med*. 2022 Jan;52(1):75-88. doi: 10.1007/s40279-021-01545-3. Epub 2021 Sep 1. PMID: 34468951. □

- Toscano CVA, Carvalho HM, Ferreira JP. Exercise Effects for Children With Autism Spectrum Disorder: Metabolic Health, Autistic Traits, and Quality of Life. *Percept Mot Skills*. 2018 Feb;125(1):126-146. doi: 10.1177/0031512517743823. Epub 2017 Dec 9. PMID: 29226773. □

- Tan BW, Pooley JA, Speelman CP. A Meta-Analytic Review of the Efficacy of Physical Exercise Interventions on Cognition in Individuals with Autism Spectrum Disorder and ADHD. J Autism Dev Disord. 2016 Sep;46(9):3126-43. doi: 10.1007/s10803-016-2854-x. PMID: 27412579. □
- Bremer E, Crozier M, Lloyd M. A systematic review of the behavioural outcomes following exercise interventions for children and youth with autism spectrum disorder. Autism. 2016 Nov;20(8):899-915. doi: 10.1177/1362361315616002. Epub 2016 Jan 28. PMID: 26823546. □

Ehdotamme suositukseen lisättäväksi kappale Fysioterapian / terapeuttisen harjoittelun vaikutuksista eri tulomuuttujiin. □

Hoitomuotojen, joiden vaikuttavuudesta ei ole tietoa, listaan (rivi 1223) voisi lisätä akupunktion ja hieronnan: □

- Liu C, Li T, Wang Z, Zhou R, Zhuang L. Scalp acupuncture treatment for children's autism spectrum disorders: A systematic review and meta-analysis. Medicine (Baltimore). 2019 Mar;98(13):e14880. doi: 10.1097/MD.00000000000014880. PMID: 30921186; PMCID: PMC6456017. □
- Cheuk DK, Wong V, Chen WX. Acupuncture for autism spectrum disorders (ASD). Cochrane Database Syst Rev. 2011 Sep 7;2011(9):CD007849. doi: 10.1002/14651858.CD007849.pub2. PMID: 21901712; PMCID: PMC8939294. □
- Lee MS, Kim JI, Ernst E. Massage therapy for children with autism spectrum disorders: a systematic review. J Clin Psychiatry. 2011 Mar;72(3):406-11. doi: 10.4088/JCP.09r05848whi. Epub 2010 Dec 28. PMID: 21208598. □

13. Kappaletta "Monihäiriöisyyden hoito (sivut 30–32)" koskevat kommenttinne:

Ei huomautettavaa.

14. Kappaletta "Lääkehoito (sivut 32–35)" koskevat kommenttinne:

Ei huomautettavaa.

15. Kappaletta "Toimintakyky ja ennuste (sivut 35–36)" koskevat kommenttinne:

Rivillä 1461 viitataan ICF-ydinrakenteeseen. THL:n käyttämä käsite on ICF ydinlista. Suosituksessa voisi todeta, että lyhyttäkin ydinlistaa kannattaa hyödyntää toimintakyvyn arvioissa, ettei lista jäisi vain laajojen arvioiden kanssa hyödynnettäväksi. Lyhyt lista on erinomainen apu esimerkiksi perustasolla, jossa tietoa autismikirjon häiriöistä voi olla selvästi niukemmin kuin erikoissairaanhoidossa.

16. Kappaletta "Hoidonporrastus (sivut 36–38)" koskevat kommenttinne:

Ei huomautettavaa.

17. "Näytönastekatsaukset" koskevat kommenttinne:

Ehdotetaan lisäämään näytönastekatsaukset ainakin seuraavista kirjallisuuslähteistä (tarkempi haku suositeltavaa) □

Terapeuttisen harjoittelun vaikutus toiminnanohjaukseen □

- Liang X, Li R, Wong SHS, Sum RKW, Wang P, Yang B, Sit CHP. The Effects of Exercise Interventions on Executive Functions in Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review and Meta-analysis. *Sports Med.* 2022 Jan;52(1):75-88. doi: 10.1007/s40279-021-01545-3. Epub 2021 Sep 1. PMID: 34468951. □

Terapeuttisen harjoittelun vaikutus metaboliseen terveyteen, autismin oirekirjoon ja elämänlaatuun □

- Toscano CVA, Carvalho HM, Ferreira JP. Exercise Effects for Children With Autism Spectrum Disorder: Metabolic Health, Autistic Traits, and Quality of Life. *Percept Mot Skills.* 2018 Feb;125(1):126-146. doi: 10.1177/0031512517743823. Epub 2017 Dec 9. PMID: 29226773. □

Terapeuttisen harjoittelun vaikutus kognitioon □

- Tan BW, Pooley JA, Speelman CP. A Meta-Analytic Review of the Efficacy of Physical Exercise Interventions on Cognition in Individuals with Autism Spectrum Disorder and ADHD. *J Autism Dev Disord.* 2016 Sep;46(9):3126-43. doi: 10.1007/s10803-016-2854-x. PMID: 27412579. □

Terapeuttisen harjoittelun vaikutus käyttäytymiseen □

- Bremer E, Crozier M, Lloyd M. A systematic review of the behavioural outcomes following exercise interventions for children and youth with autism spectrum disorder. *Autism.* 2016 Nov;20(8):899-915. doi: 10.1177/1362361315616002. Epub 2016 Jan 28. PMID: 26823546. □

Akupunktion vaikutus [näissä useita muuttujia] □

- Liu C, Li T, Wang Z, Zhou R, Zhuang L. Scalp acupuncture treatment for children's autism spectrum disorders: A systematic review and meta-analysis. *Medicine (Baltimore).* 2019 Mar;98(13):e14880. doi: 10.1097/MD.00000000000014880. PMID: 30921186; PMCID: PMC6456017. □

- Cheuk DK, Wong V, Chen WX. Acupuncture for autism spectrum disorders (ASD). *Cochrane Database Syst Rev.* 2011 Sep 7;2011(9):CD007849. doi: 10.1002/14651858.CD007849.pub2. PMID: 21901712; PMCID: PMC8939294. □

Hieronnan vaikutus □

- Lee MS, Kim JI, Ernst E. Massage therapy for children with autism spectrum disorders: a systematic review. *J Clin Psychiatry.* 2011 Mar;72(3):406-11. doi: 10.4088/JCP.09r05848whi. Epub 2010 Dec 28. PMID: 21208598. □

Lisäksi ehdotamme NAK E901 täydentämistä oheisen lähteen pohjalta, jos johtopäätökset muuttuvat: □

- Srinivasan SM, Pescatello LS, Bhat AN. Current perspectives on physical activity and exercise recommendations for children and adolescents with autism spectrum disorders. *Phys Ther.* 2014 Jun;94(6):875-89. doi: 10.2522/ptj.20130157. Epub 2014 Feb 13. PMID: 24525861; PMCID: PMC4040426. □

18. "Lisätietoaineisto" koskevat kommenttinne:

Lisäaineistoa ehdotetaan päivitettäväksi terapeuttisen harjoittelun ja fysioterapian osalta.

19. "Autismikirjon häiriön tunnistaminen ja diagnostiikka -kaavio" koskevat kommenttinne:

Kohdassa Kognitiivisen ja kommunikaation tason sekä muun toimintakyvyn arviointi on listattu esimerkiksi psykologi ja puheterapeutti. Suosituksissa ammattiryhmien käyttö esimerkkeinä on aina riski, koska kaavio voidaan tulkita niin, että vain näitä kahta ammattiryhmää käytetään. Kumpaankin palveluun on tällä hetkellä pääsyvaikeuksia. Suosittelemme muuttamaan tämän kohdan seuraavasti: "Kognitiivisen ja ja kommunikaation tason sekä muun toimintakyvyn moniammatillinen arviointi (psykologi, puheterapeutti, toimintaterapeutti ja fysioterapeutti)

20. Onko jotain mitä haluaisitte lisätä suositukseen?

Kyllä

Mitä haluaisitte lisätä suositukseen?

Terapeuttisen harjoittelun vaikuttavuuden kuvaus. Tarkemmin muissa kommentteissa.

21. Onko jotain mitä haluaisitte poistaa suosituksesta?

Ei

Mitä haluaisitte poistaa suosituksesta?

Ei vastauksia

22. Mitkä ovat tämän suosituksen tärkeimmät viestit, jotka haluaisitte välittää työyhteisölle?

Varhainen tunnistaminen on tärkeää. Arvioinnissa tarvitaan moniammatillista osaamista ja yhteistyötä. Eri ammattilaisten on tärkeää tuntee muiden osaamisalueita ja ohjata asiakasta perheineen eteenpäin tilanteissa, joissa eri osaamistarpeita tunnistetaan. Hoitopolun on oltava joustava ja esim. lähetekäytäntöjen sujuvia.

23. Vapaamuotoinen muu kommenttinne lausuntokierroksella olevasta suosituksesta:

Suositus on hyvä ja selkeä. Fysioterapian osalta kirjallisuus jää kuitenkin niukaksi ja fysioterapeutin osaamisala kuvautuu suosituksessa vanhahtavana, hyvin biomekaanisesti kehon toimintojen tason liikkumisen arvioijana. Moniammatillisuutta olisi hyvä vielä korostaa ja useissa kohdin olisi hyvä täsmentää, että minkä ammattiryhmän (vai kaikkien) vastuulle eri toimenpiteet kuuluvat.