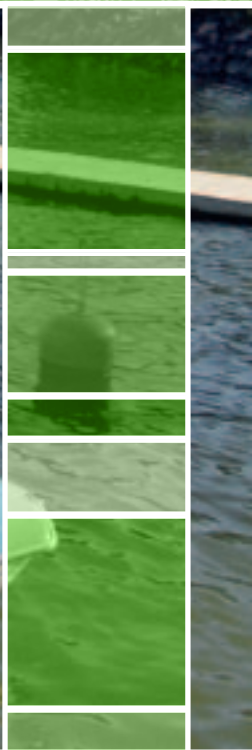




Suomen CP-liitto ry
CP-OPAS





Suomen CP-liitto ry

Malmin kauppatie 26

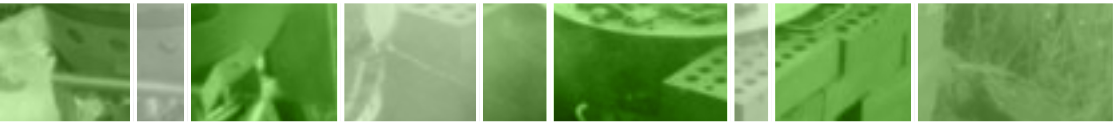
00700 Helsinki

Puh.: 09 5407 540

Faksi: 09 5407 5460

E-mail: toimisto@cp-liitto.fi

www.cp-liitto.fi



Kuva: Mari Soininen

Sisällys

Lukijalle	5	Päivähoito	14
CP-vamma	6	Koulu	15
Cerebral Palsy (CP) määritelmä.....	6	<i>Ilona Toljamo, Suomen CP-liitto ry, palvelupäällikkö</i>	
Esiintyvyys.....	6	Aarnon perhe	17
Syyt	6	Alkutaipaleella Aarnon kanssa	17
Oirekuva	6	<i>Anu Grönroos</i>	
Liitännäisoireet	8	Minulla on CP-vamma.....	20
<i>Helena Mäenpää, lastenneurologi, LT, kuntoutuksen erityispätevyys</i>		Susannan tarina	20
Kuntoutus	11	<i>Susanna Kohonen</i>	
Sopeutumisvalmennus.....	12	Harrastukset.....	22
<i>Elina Perttula, Suomen CP-liitto ry, sosiaalisen kuntoutuksen asiantuntija</i>		<i>Sari Turunen, Suomen CP-liitto ry, liikuntasuunnittelija</i>	
Päivähoito ja koulu.....	14	Suomen CP-liitto	24
		Palvelut ja tuet	25



Kuva: Mari Soininen

Lukijalle

Tämä opas on tarkoitettu kaikille, jotka haluavat tietoa CP-vammasta, siihen johtavista syistä sekä kuntoutuksesta, palveluista ja henkilökohtaisista kokemuksista.

Suomen CP-liitto on toiminut CP-vammaisten oikeudenvallontajärjestönä vuodesta 1965 lähtien. Lisätietoja CP-vammaisuudesta ja CP-vammaisten lasten perheitä koskeviin kysymyksiin saa omas-

ta järjestöstä, Suomen CP-liitto ry:stä. Oppaan lisäksi tietoa aiheesta saa liiton kotisivuilta **www.cp-liitto.fi** ja osoitteesta **www.cp-portaali.fi**.

Opas soveltuu ensitiedoksi CP-vammaisten lasten perheille, sosiaali- ja terveysalan henkilöstölle sekä kaikille CP-vammaisuudesta kiinnostuneille.

CP-vamma

CEREBRAL PALSY (CP) MÄÄRITELMÄ

CP-oireyhtymällä tarkoitetaan kehittyvissä aivoissa tapahtunutta kertavauriota liikettä säätelevillä alueilla poissulkien etenevät aivosairaudet. Vaurion ajankohta voi olla sikiöaikana, vastasyntyneisyysvaiheessa tai varhaislapsuudessa kuitenkin ennen kolmatta ikävuotta (Rosenbaum ym. 2006).

CP-vamma johtaa pysyvään liikkumisen, asennon ylläpitämisen ja toiminnan vaikeuksiin. Liikuntavamman lisäksi oireyhtymään kuuluu usein hyvin vaihtelevia liitännäisongelmia riippuen aivovaurion laajuudesta sekä sen sijainnista (Rosenbaum ym. 2006) Tavallisia liitännäisongelmia ovat aistitoimintojen poikkeavuudet, kommunikaation ongelmat, syömisiongelmat, älyllisen toiminnan poikkeavuudet, toiminnallisen näönkäytön vaikeudet (Kiviranta ym. 2008, Dutton 2010), epilepsia, käyttäytymisen ongelmat sekä sekundaariset ongelmat tukielimissä.

ESIINTYVYYS

CP-oireyhtymän ilmaantuvuus on noin 2 % eli Suomessa syntyy vuosittain noin 100-120 lasta. CP on yleisin lapsuusiän

pitkäaikaista ja säännöllistä kuntoutusta edellyttävä oireyhtymä. Henkilöt, joilla on CP-oireisto tarvitsevat usein moniammatillista kuntoutusta läpi elämän

SYYT

Etiologiset syyt voidaan jakaa (1) raskauden aikaisiin syihin, (2) vastasyntyneisyysvaiheen syihin ja (3) imeväisikään. Raskauden ensimmäisen kolmanneksen aikana äidin vaikea sairaus, infektio tai sikiön altistuminen ulkoisille myrkyille voi johtaa hermosolujen jakautumisen häiriöön ja keskushermoston epämuodostumaan. Raskausviikoilla 26-34 on herkkä aika aivokammioita ympäröivien rakenteiden kehityksessä. Vaurion sijainti ja toiminnalliset vaikutukset määräytyvät keskushermoston kehitysasteesta tapahtumahetkellä. Esimerkiksi pikkukeskosilla hapenpuute antaa erilaisen oirekuvan kuin täysi-ikäisillä vauvoilla.

OIREKUVA

CP-oireistoja on useita eri alatyyppejä, jotka erotetaan toisistaan kliinisten löydösten perusteella. *Hemiplegian* osuus kirjallisuuden mukaan on ollut noin 20-

36 % kaikista CP-oireyhtymistä, joskin osuus on nykyään varmasti suurempi (n. 40 %). Hemiplegiassa poikkeava lihastonus ja liikemallit esiintyvät vain toisella puolella kehoa, kehon toinen puoli toimii lähes tai täysin normaalisti. Kliiniset oireet määräytyvät riippuen aivovaurion sijainnista ja syntyajankohdasta. Hemiplegia on yleensä spastinen (hemiplegia spastica). Jos aivovaurio ulottuu syviin tumakkeisiin asti, voi erityisesti yläraajassa esiintyä selkeätä pakkoliikkeisyyttä. Liitännäisongelmien esiintyvyyteen vaikuttaa vaurion laajuus ja sijainti, yleisimpiä ovat oppimisen erityisvaikeudet, epilepsia ja näkökenttäpuutokset.

Diplegian osuus on noin 50-60 % kaikista CP-oireistoista. Diplegia on yleensä spastinen ja liikkeiden vaikeus painottuu molempiin alaraajoihin, mutta usein myös yläraajojen toiminnassa on vaihtelevan asteisesti vaikeuksia. Diplegian ja tetraplegian erottaminen toisistaan ei ole aina yksiselitteistä. Onkin ehdotettu, että diplegia ja tetraplegia (katso alla) yhdistettäisiin alaryhmäksi ”bilateraalinen CP” (SCPE, 2007, Hurvitz and Brown, 2010). Diplegian merkittävin etiologia on keskossuus.

Tärkeimmät liitännäisongelmat ovat toiminnallisen näönkäytön vaikeudet, kehon hahmottamisen vaikeudet sekä oppimisen erityisvaikeudet, aivovaurion sijainnista riippuen mukana voi olla myös lihasjänteyden vaihtelua ja pakkoliikkeisyyttä.

Tetraplegian osuus on noin 10-15 % kaikista CP-oireistoista. Tetraplegiassa molempien yläraajojen toiminta on vähintään yhtä vaikeaa kuin alaraajojen - kehon kaikki osat ovat täten vammautuneet. Tetraplegia liittyy erityisesti perinataaliajan akuutteihin elvytys- ja tehohoitoilanteisiin. Tetraplegiassa yleisimmät liitännäisongelmat ovat kommunikaatiovaikeudet, syömisiongelmat, oppimisen laaja-alaiset ongelmat sekä epilepsia. Aivovaurion sijainnin ja tästä seuraavan tonusongelman mukaan tetraplegia jaotellaan spastiseen (tetraplegia spastica) ja dystoniseen (dystonia tetraplegia) muotoon.

Atetoosilla tarkoitetaan tilaa, jossa henkilön on vaikea stabiloida asentoaan. Hänellä on jatkuvaa pientä tai suurta tahatonta lihasliikettä. Lihasjänteys on yleensä alhainen. Yleensä liittyy koordinaatiovaikeutta. Osuus kaikista CP-muodoista on alle 5 %.

Ataksialla tarkoitetaan motorista häiriötä, jossa lihakset eivät toimi koordinoitusti. Usein on tasapainovaikeutta ja liikkeen kohdistamisen vaikeutta. Syynä tavallisimmin on pikkuaivojen epämuodostumat.

Usein kliiniset ilmentyvät voivat olla ns. sekamuotoja edellä mainituista.

LIITÄNNÄISOIREET


Pienenä lapsella voi olla suun alueen tuntoyliherkkyyttä, puremisen vaikeutta, ja syömisvaikeutta ja näiden seurauksena huonoa painonnousua. Tuntoyliherkkyys käsissä ja jaloissa (myös pään ja kasvojen alueella) on myös tavallista, samoin syvä- ja asentotunnon heikkoutta ja tasapainonaistin herkkyyttä (näkyvä vaikeutena asennonvaihoille). Univaikeuden taustalla voi olla esim. kuuloyliherkkyys.

Toiminnallisen näönkäytön vaikeus on hyvin tavallinen, jopa 50-75 %:lla CP-lapsia. Toiminnallisen näön ongelmat näkyvät mm. liikkumisen kömpelyytenä, silmäkäsiyhteistyön vaikeutena, ja vaikeuttavat tilan hahmottamista. Näkövamma ja näönhahmottamisongelmat voivat vaikeuttaa myös kommunikaatiota ja yleistä oppimista.

Suurimmalla osalla CP-vammaisista henkinen kehitys on normaalia. CP-vammaisten toimintakyky vaihtelee suuresti: joillakin vamma ilmenee vain pieneenä toimintahäiriönä, toisilla vaikeana monivammaisuutena.

Epilepsia on yleinen liitännäisoire, jota on kirjallisuuden mukaan 35-60 %:lla CP-lapsista. Epilepsian tyyppi ja ennuste riippuvat vamman paikasta ja vaikeusasteesta. ■

CP:N JAOTTELU TOIMINNALLISEN VAIKEUSASTEEN MUKAAN

	CP:n liikuntavamman vaikeusasteen määrittelyssä käytetään Kanadassa kehitettyä Gross Motor Function Classification Scale (GMFCS) -luokittelusta (Rosenbaum ym. 2002), mikä kuvaa <i>karkeamotorista toimintaa</i> .
GMFCS -luokittelu	
Taso I	Itsenäinen kävely ilman rajoitteita, vaikeuksia vain taitoa vaativissa karkeamotorisissa tehtävissä.

Taso II	Itsenäinen kävely ilman apuvälineitä (usein ortoosien tarve) mutta jonkin verran vaikeuksia kodin ulkopuolella liikkumisessa (esim. portaat).
Taso III	Itsenäinen kävely apuvälineiden (esim. dallarin) avulla, merkittäviä vaikeuksia kodin ulkopuolella liikkumisessa (käyttää usein pyörätuolia ulkotiloissa).
Taso IV	Itsenäinen liikkuminen rajoittunut, pystyy käyttämään sähkökäyttöistä liikkumisen apuvälinettä tai manuaalista pyörätuolia, ei pysty liikkumaan pystyasennossa apuvälineiden avulla.
Taso V	Itsenäinen liikkuminen erittäin vaikeaa, myös sähkökäyttöisten liikkumisen apuvälineiden käyttömahdollisuudet rajoittuneet (vain rajatussa tilassa).

2.	Ruotsissa on kehitetty yläraajan toiminnan vaikeuden määrittämiseen soveltuva vastaava luokittelumenetelmä, Manual Ability Classification Scale (MACS) (Eliasson ym. 2006), joka on juuri käännetty suomeksi (Taulukko 3). Sitä käytetään yli 4-vuotiaille ja sitä vanhemmille lapsille. Tämä on menetelmä, jonka avulla luokitellaan <i>lapsen taitoja käsitellä arkisia esineitä päivittäisissä toiminnoissa</i> .
Taso I	Käsittelee esineitä helposti ja onnistuneesti.
Taso II	Käsittelee suurinta osaa esineistä onnistuneesti, mutta toiminnan laadussa ja/tai nopeudessa on jonkin verran puutteita.
Taso III	Vaikea käsitellä kaikkia esineitä, tarvitsee apua toiminnan valmisteleseen ja/tai muokkaamiseen.
Taso IV	Käsittelee itsenäisesti helposti käsiteltäviä esineitä muokatussa tilanteessa.
Taso V	Lapsi ei käsittele esineitä itsenäisesti ja taidot käsitellä esineitä tai suorittaa yksinkertaisia toimintoja ovat heikot.

3.

Kanadalainen puheterapeutti Mary Hidecker on työryhmänsä kanssa kehittänyt *kommunikaation vaikeusasteeltaan viisiasteisen luokittelun*, Communication Function Classification System (**CFCS**) (Hidecker ym. 2010). Luokittelussa otetaan huomioon, miten henkilön kommunikointi sujuu arjen tyypillisissä tilanteissa. Luokittelussa otetaan huomioon kommunikointitahti, kumppanin merkitys (tuttu/vieras), roolien vaihdon sujuvuus (ymmärtäminen / ilmaisu) arjen tilanteissa. Arvioitavan kommunikointikeino (esim. puhe, kuvat) ja kognitiivinen taso voi olla mikä tahansa (Rastio A, 2010).

CFCS-tasot

I	Toimiva kommunikoi myös vieraitten kanssa.
II	Toimiva, mutta hitaampi kommunikoi.
III	Toimiva kommunikoi vain tuttujen kanssa.
IV	Epäjohdonmukainen, joskus onnistumisia.
V	Harvoin toimivaa kommunikointia.

CP-vammaisen lapsen kuntoutus on hyvin yksilöllistä ja sitä järjestetään kunkin lapsen tarpeen mukaisesti. Kuntoutuksen ja apuvälineiden avulla voidaan parantaa CP-vammaisten lasten ja nuorten elämänlaatua ja edistää tasavertaista osallistumista yhteiskunnassa.

Kuntoutuksen tulee olla kokonaisvaltaista ja moniammatillista ja sen suunnittelussa on tärkeää selkeiden, yksilöllisten ja realististen tavoitteiden asettaminen. Tavoitteiden saavuttamisen tulee olla tärkeää ja mielekästä myös lapselle. Lapsen kuuleminen kuntoutuksessa on tärkeää. Yleisesti CP-oireyhtymässä on kyse motorisen suoriutumisen vaikeudesta, normaalien sensoristen palautteen puutteesta, toiminnallisen näön ongelmista, kognitiivisista erityisvaikeuksista ja oppimisen vaikeudesta. Tavallisimpia terapiamuotoja CP-vammaiselle lapselle ovat fysioterapia, toimintaterapia ja puheterapia. Näiden erityisyöntekijöiden tulee etsiä ne menetelmät, jotka parhaiten kutakin lasta arjen tilanteissa auttavat.

CP-vammaisten lasten kuntoutuksen koordinoinnista vastaa lastenneurologi

yhteistyössä kuntoutustyöryhmän kanssa Kuntoutustyöryhmä on moniammatillinen tiimi, jonka jäseninä toimivat mm. fysioterapeutit, toimintaterapeutit, puheterapeutit, psykologi, sosiaalityöntekijä, kuntoutusohjaaja, hoitajat. Jokaiselle CP-vammaiselle lapselle tehdään yksilöllinen kuntoutussuunnitelma erilaisten tutkimusten ja arviointien pohjalta. Suunnitelman tekemisessä on mukana myös perhe yhdessä kuntoutustyöntekijöiden kanssa. Jokaisen kuntoutusosapuolen tulee tietää, mihin kuntoutuksella pyritään ja miksi jokin kuntoutusmuoto on tarkoituksenmukainen.

Fysioterapian keskeisenä tavoitteena on saavuttaa mahdollisimman hyvä liikku- ja toimintakyky, joka helpottaa lapsen arkea. Fysioterapialla pyritään esimerkiksi CP-vammaisen lapsen liiallisen lihasjänteistyksen vähentämiseen ja virheasentojen tuomien haasteiden helpottamiseen. Fysioterapian menetelmiä ovat terveyttä ja toimintakykyä edistävä ohjaus ja neuvonta, terapeuttinen harjoittelu, manuaalinen ja fysikaalinen terapia sekä apuvälinepalvelut.

Toimintaterapian tavoitteena on mahdollistaa lapsen itsenäisyyttä omassa arjessa ja toiminnassa. Toimintaterapiassa kehitetään niitä valmiuksia ja taitoja, joita lapsi tarvitsee arjessaan. Toimintaterapian keinoja asiakkaan toimintamahdollisuuksien parantamiseksi voivat olla esimerkiksi psykososiaalisten taitojen harjoittelu, arjen toimintojen harjoittelu tai pienapuvälinearviointi.

Puheterapian tavoitteena on parantaa lapsen toiminta- ja kommunikaatiokykyä jokapäiväisessä elämässä kotona, päivähoidossa ja koulussa. Puheterapian tarkoituksena on auttaa puhe- tai kielihäiriöistä lasta poistamalla, lieventämällä ja ehkäisemällä puheen ja kielen häiriöitä sekä niihin liittyviä vuorovaikutusongelmia. Näitä häiriöitä voi ilmetä kielellisissä taidoissa, puheessa, äänessä, nielemisessä, suun motorisessa toiminnassa, kommunikaatiossa, syömisessä, lukemisessa ja/tai kirjoittamisessa. Puheterapia sisältää mm. tutkimukset, kuntoutuksen suunnittelun ja järjestämisen, yksilö/ryhmäterapian, omaisten ja lähiympäristön ohjauksen ja konsultoinnin, puhetta tukevien ja korvaavien kommunikaatiokeinojen suunnittelun ja ohjauksen sekä kommunikaation apuvälinepalvelut ja niihin liittyvän ohjauksen.

Lasten neuropsykologinen kuntoutuksen tavoitteena on oppimisvaikeuksien lieventämiseen tai poistamiseen. Oppimis-

vaikeudet voivat ilmetä kielellisissä taidoissa, matematiikassa, hahmottamisessa (esimerkiksi näön käytön ongelmat) tai tarkkaavaisuudessa. Kuntoutus perustuu neuropsykologiseen tutkimukseen, jossa arvioidaan lapsen vahvuudet ja haasteet eri osa-alueilla sekä kuntoutuksen tarve.

Kuntoutusohjaus on lapsen, hänen perheensä ja lähiympäristönsä tukemista ja ohjaamista sekä tiedottamista erilaisista palveluista ja tukitoimista. Kuntoutusohjaaja voi toimia yhteyshenkilönä eri viranomaisten välillä.

SOPEUTUMISVALMENNUS

Sosiaalinen kuntoutus on prosessi, jossa henkilön sosiaalista toimintakykyä pyritään edistämään ja tukemaan. Sosiaalinen toimintakyky tarkoittaa henkilön sosiaalisia suhteita, vuorovaikutustaitoja



Kuva: Suomen CP-liitto ry

ja rooleja, joita henkilöillä on omassa ympäristössään. Sosiaalisella kuntoutuksella tavoitellaan myös yhdenvertaisuutta ja sen edistämistä yhteiskunnassamme.

Sosiaalinen kuntoutus voi olla yksilöllistä tai ryhmämuotoista. Yksilöllistä sosiaalista kuntoutusta on muun muassa henkilön ja hänen perheensä saamat palvelut ja tukitoimet sekä ohjaus ja neuvonta. Sopeutumisvalmennuskurssit ovat puolestaan ryhmämuotoista sosiaalista kuntoutusta. Kurssveja järjestävät sairaalat ja vammaisjärjestöt.

Suomen CP-liitto järjestää sopeutumisvalmennuskurssveja vammaisten lasten perheille, vanhemmille, isovanhemmille sekä vammaisille nuorille, aikuisille ja pariskunnille. Kurssit on tarkoitettu kaikille toimintapiirimme kuuluville henkilöille.

Sopeutumisvalmennuskurssien tavoit-

teena sosiaalisen toimintakyvyn tukemisen lisäksi ovat vertaistuki ja vertaiskokenemukset, tiedon ja taidon välittäminen, elämänilon etsiminen, omien voimavarojen löytäminen sekä osallisuuden ja aktiivisuuden vahvistaminen.

Perhekurssien ja vanhempien kurssien tavoitteena on vanhemmuuden tukeminen sekä perheen hyvinvoinnin ja jakamisen edistäminen. Nuorten kursseilla tavoitteena on itsenäistymisen tukemisen sekä itsetunnon ja realistisen minäkuvan vahvistaminen. Aikuisten kursseilla tavoitteet ovat aikuisuuden tukemisessa, syrjäytymisen ehkäisemisessä sekä aktiivisen osallistumisen mahdollistamisessa.

Sopeutumisvalmennuskurssien teemat ja sisällöt vaihtelevat kurseittain. Tärkeänä osana kurssveja ovat keskusteluryhmät, joissa ihmisillä on aikaa ja tilaa vaihtaa kokemuksia toistensa kanssa. Keskusteluryhmien lisäksi kursseilla on luentoja sekä vapaa-ajan toimintaa. Toiminnallisilla kursseilla keskustelut käydään tekemisen ja toiminnan lomassa. Suomen CP-liiton järjestämät sopeutumisvalmennuskurssit ovat Ray:n rahoittamia ja osallistujille maksuttomia.

Lisätietoja sopeutumisvalmennuskurssista saat Suomen CP-liiton sosiaalisen kuntoutuksen asiantuntijalta tai kurssisihiteeriltä. ■



Kuva: Nina Dodd

Päivähoito ja koulu

PÄIVÄHOITO

Onnistunut päivähoito on tärkeä asia leikki-ikäisen lapsen kehityksen tukemisessa.

CP-vammaisen lapsen päivähoitoa järjestettäessä lapsen ja perheen tilanne ja tarpeet ovat lähtökohtana. Ensimmäisessä päivähoito järjestetään lähimmässä päiväkodissa tai perhepäivähoidossa. Päivähoitopaikan valintaan vaikuttaa myös lapsen ikä, toimintakyky ja kuntoutuksen tarve. Vammaiselle lapselle, joka tarvitsee erityistä hoitoa, kasvatusta tai kuntoutusta laaditaan päivähoiton kuntoutussuunnitelma yhteistyössä lapsen vanhempien ja tarpeen mukaan kunnan muun sosiaalihuollon, terveydenhuollon sekä koulutoimen kanssa.

Päiväkodissa lapsi oppii olemaan ja toimimaan ryhmässä tasavertaisena muiden lasten kanssa. Hän voi harjoitella ikäkaudelleen tyypillisiä taitoja ja käyttää monipuolisesti kykyjään. Päivähoidossa CP-vammaisen lapsi saa ikäisiään kavereita ja oppii toimimaan kodin ulkopuolella erilaisten ihmisten kanssa. Päivähoitoa voidaan vammaiselle lapselle järjestää myös tällä kuntouttavalla perusteella. Tarvittaessa päivähoitoryhmän kokoa



Kuva: Nina Dodd



voidaan pienentää. Päivähoitoa järjestetään myös erityisryhmissä tai erityispäiväkodeissa, mutta pääsääntöisesti vammaisten lasten päivähoito järjestetään yhdessä muiden lasten kanssa. Päivähoitoon järjestetään tarvittavia tukitoimia turvaamaan vammaisen lapsen mahdollisuudet osallistua yhdenvertaisesti päivän toimintaan. Kunta voi palkata vammaiselle lapselle tarvittaessa päivähoitoon avustajan ja järjestää vammaiselle lapselle kuljetukset, vaikka lähtökohtaisesti vanhemmat huolehtivat aina kuljetuksista päivähoitoon. Päivähoitoon voidaan myöntää lapsen tarvitsemia apuvälineitä ja lapsen kuntoutuksen toteuttajat voivat opastaa henkilökuntaa tukemaan lapsen toimintaa päivähoiton arjessa.

KOULU

CP-vammaisen lapsen koulun aloitusta ja käytännön ratkaisuja aletaan miettiä jo hyvissä ajoin, vaikeammin vammaisten lasten osalta jo 4. ikävuoden aikana. Normaalisti oppivelvollisuus alkaa sen kalenterivuoden lopussa, jolloin lapsi täyttää seitsemän vuotta ja oppivelvollisuus kestää yhdeksän vuotta. Jos lapsen vammai-

suuden vuoksi on ilmeistä, ettei perusopetuksen tavoitteita saavuteta tuossa ajassa, voi oppivelvollisuus alkaa jo 6 -vuotiaana ja kestää 11 vuotta eli lapsi pääsee ns. pidennetyn oppivelvollisuuden piiriin.

Lapsilla on oikeus saada esiopetusta vuosi ennen koulun alkua, jolloin osa CP-vammaisista lapsista voi aloittaa esiopetuksen jo 5 -vuotiaana. Poikkeustapauksissa esiopetusta voi olla kaksi vuotta. Esiopetus voidaan antaa koulussa tai päiväkodissa. Siitä vastaa aina koulutoimi, joka voi palkata tarpeen mukaan vammaiselle lapselle avustajan ja järjestää myös kuljetukset, jos matka on vammaiselle lapselle liian vaikea tai turvaton.

Tavoitteena on, että lapsi aloittaa koulunsa omassa lähikoulussaan ja hän osallistuu yleisopetukseen muiden ikäistensä tavoin. Mikäli lapsi vammansa vuoksi tarvitsee toisen henkilön apua päivittäisissä toimissa, voi koulutoimi palkata joko luokkakohtaisen tai oman avustajan lapselle. Kouluun voidaan tehdä myös lapsen liikuntavamman vaatimia muutostöitä. Myös kuljetukset kouluun voidaan järjestää, jos lapsi vammaisuuden vuoksi ei voi matkasta selvitä ikätovereittensa tapaan.

Jos lapsella on vaikeuksia oppimisessa tai koulunkäynnissä voi hän saada tu-

kiopetusta tai osa-aikaista erityisopetusta muun opetuksen ohessa. Tarpeen mukaan lapsella on mahdollisuus saada myös tehostettua tukea, joka kirjataan lapsen oppimissuunnitelmaan.

Lapsella on mahdollisuus saada myös erityisopetusta, joka järjestetään mahdollisuuksien mukaan joko yleisopetuksen yhteydessä, erityisryhmässä, erityisluokalla tai kunnan tai valtion erityiskoulussa. Erityisen tuen antamisesta tehdään aina kirjallinen päätös ja ennen päätöksen tekemistä on aina kuultava vanhempia. Päätös voidaan tehdä myös jo ennen lapsen esiopetuksen tai peruskoulun alkamista, jos psykologisen tai lääketieteellisen arvioon perusteella arvelaan, että vammaisuuden vuoksi lapsen opetusta ei muuten voida turvata. Lapselle, joka on erityisen tuen piirissä, laaditaan aina henkilökohtaisen opetuksen järjestämistä koskeva suunnitelma (HOJKS)

Kunta voi järjestää myös aamu- ja iltapäivätoimintaa, jonka tavoitteena on tukea lapsen kasvua ja kehitystä, tasa-arvoisuutta ja lisätä osallisuutta. Mikäli kunta järjestää toimintaa, tulee sitä tarjota ainakin 1. ja 2. luokan oppilaille. Aamu- ja iltapäivätoimintaan osallistuminen on vapaaehtoista ja kunta voi periä siitä maksun. ■

Aarnon perhe

ANU GRÖNROOS



Aarno Linnanmäellä.

Kuva: Anu Grönroos

ALKUTAIPALEELLA AARNON KANSSA

Aarno syntyi perheeseemme helatorstaina 2007. Raskausaika sujui normaalisti, synnytys hyvin ja saimme viidennen lapsemme syliimme toukokuuisena aamuna. Ensimmäiset viikot kuuluivat vauvaan tutustuessa ja opetellessa pitkää aikaa taas vauvaperheenä olemista, olihan edellisestä kerrasta jo miltei vuosikymmen.

Imetys oli vaikeaa ja Aarno oli etenkin iltaisin varsin itkuinen. Viikkojen ja kuukausien saatossa tilanne kuitenkin helpotui ja opimme erilaisia keinoja hänen rauhoittamiseen. Olimme yhtä mieltä isän kanssa siitä, että hän oli jotenkin erilainen kuin aiemmat lapsemme. Emme vain osanneet sanoa tarkalleen millä tavalla.

Neljän kuukauden iässä lastenneuvolassa lääkäri tutki Aarnoa ja huoma-

si hänen kehityksessään lisätutkimuksia vaativia piirteitä. Heijasteita, refleksejä – jotain sellaista, jota tuon ikäisellä vauvalla ei olisi kuulunut olla. Saimme lähetteen sairaalaan. Tutkimukset jatkuivat, EEG ja magneettikuva otettiin. Epilepsiaa ei löytynyt, mutta magneettikuvassa näkyikin sitten enemmän.

Joulukuussa 2007 pääsimme viimein kuulemaan diagnoosia: Aarno oli kärsinyt jossain vaiheessa raskautta hapenpuutteesta ja se oli vaurioittanut aivoissa olevia alueita. Millä tavalla se tulisi vaikuttamaan hänen kehitykseensä, sitä ei tiedetty. Kyse oli kuitenkin vaikeasta CP-vammasta. Olimme jo ehtineet pelätä tällaista, vaikka toivoimmekin sen olevan jotain vähäisempää ja ohimenevää. Kiitimme, kumarsimme ja lähdimme hiljaisina kotiin pienen poikamme kanssa.

Sisaruksille olimme kertoneet pikkuhiljaa matkan varrella, että Aarnon kehityksessä ei kaikki ehkä sujukaan ihan tavallisen kaavan mukaan. He olivat toki huolissaan, mutta eivät samalla tavalla kuin me aikuiset, jotka surimme jo tulevia vuosia eteenpäin. Alkuvuodesta 2008 Aarno sai CP-vammaisten lasten kuntoutukseen erikoistuneen fysioterapeutin, joka kävi kotonamme kahdesti viikossa. Aloimme hänen avullaan ymmärtää, mistä tässä vammassa oikeastaan oli kyse. Tera-

peuttimme antoi meille arvokasta tietoa, rauhoitti kokemuksellaan ja positiivisella asenteellaan. Hän kertoi meille apuvälineistä, mahdollisuuksista liikkua ja harrastaa vammasta huolimatta. Terapeutin kautta saimme myös tiedon erityislapsille järjestettävästä perheuintiryhmästä, johon ilmoitauduimme.

Se oli ensimmäinen askelemme toisten, samankaltaisessa tilanteessa olevien perheiden pariin. Uinti osoittautui Aarnolle erittäin mieluisaksi harrastukseksi, sisarukset pääsivät näkemään, että muillakin lapsilla on vammaisia sisarusia ja me vanhemmat saimme mahdollisuuden jakaa kokemuksia toisten vanhempien kanssa. Osallistuimme myös CP-liiton perhekursseille, jossa vertaistuki ja tiedon saaminen erilaisista palveluista ja mahdollisuuksista tulivat kovasti tarpeeseen. Sopeutumisvalmennuskurssilla erityisyys ja vammaisuus alkoivat tuntua ihmeen ”normaalilta”.

Vammaisten lasten perheillä on paljon omakohtaista kokemusta, niiden jakaminen yhdessä antaa uutta näkökulmaa omaan tilanteeseen ja monet käytännön ongelmat ratkeavat hyvien apuvälinevinkkien ansiosta.

Tänä päivänä Aarno on 3v 9kk ikäinen hyväntuulinen ja aktiivinen poika. Hän liikkuu pyörätuolilla, opettelee itsenäistä istumatasapainoa ja harrastaa yhä in-

nokkaasti uintia. Päiväkotiin hän meni viime syksynä ja on viihtynyt hyvin. Fysio-, toiminta- ja puheterapia toteutuvat tällä hetkellä päiväkotipäivän aikana ja illat saamme iloita toistemme seurasta. Aarno käyttää tietokonetta taitavasti käsien jäykkyydestä huolimatta, pelaa Playstationilla ja käy isän kanssa katsomassa miltei jokaisen Bluesin kotiottelun jäähallilla. Innostus erilaisiin urheilulajeihin on suurta ja jos häneltä kysytään, mikä hänestä tulee isona, Aarno vastaa että ”jäähkiekonpelaaja”. Kotona järjestetään milloin mitään turnauksia: lätkää, sählyä ja tennistä. Aarno pelaa näitä joko kävelytelineessä kulkien tai pyörätuolissa istuen. Keilaaminen onnistuu hyvin myös istualtaan. Toki Aarnea kiinnostaa muukin kuin urheilu. Hän on kuin kuka tahansa ikäisensä pikkupoika, autot ja moottoripyörät hurjastelevat pöydällä ja lattialla törmäillen toisiinsa. Legoista, palikoista ja magneeteista rakennellaan yhdessä erilaisia parkkitaloja ja torneja.

Kirjojen henkilöhahmot ja elokuviensa sankarit ovat leikeissä vahvasti läsnä ja Aarno eläytyy tunteella mielikuvitukseksiin seikkailuihin. Hän on myös suuri musiikin ystävä, laulaa sisarustensa kanssa SingStaria ja soittaa rumpuja RockBandin tahtiin. Musiikkimaku on hieman hevirock-painotteinen, mutta kyllä melo-

disempikin toisinaan käy.

Meille on ollut tärkeää, että Aarno saa osallistua kaikkeen siihen mihin muutkin perheenjäsenet ja ikätoverit. Aina se ei ole aivan helppoa, mutta keinoja ja apuvälineitä on onneksi olemassa. Aarnon vamman myötä emme ole joutuneet luopumaan mistään, olemme päinvastoin saaneet lisää harrastuksia ja uusia tuttavuuksia. Päiväkodissa Aarno saa ikäistään seuraavaa sekä vammattomista että vammaisista lapsista, ja mahdollisuuden osallistua päiväkodin erilaisiin toimintahetkiin. Päiväkotivuodet ovat tärkeää aikaa opetellessa sosiaalisia taitoja, joita tarvitaan myöhemmin koulumaailmassa ja yhteiskunnassa. Lapsen kanssa elävien ja työskentelevien aikuisten asenne vaikuttaa suuresti siihen miten vammaisen lapsi näkee itsensä ja mahdollisuutensa tulevaisuudessa, sekä oikeutensa osallistua ja tulla huomioiduksi tasavertaisena yksilönä muiden joukossa.

Toivomme Aarnon kasvavan itsetuntonaan vahvaksi, rohkeaksi ja sosiaalisesti nuoreksi, joka opiskelee ja hankkii itselleen mieluisan ammatin. Uskomme, että Aarno aikanaan haluaa itsenäistyä kuten isommat sisaruksensa. Luotamme siihen, että sinnikkäänä ja myönteisen elämänsä asenteen turvin hän löytää paikkansa yhteiskunnassa. Vaikkapa tietokoneinsinöörinä tai jääkiekonpelaajana. ■

Itsenäiseen elämään

CP-vammaisen elämänpolku sisältää usein monenlaisia suunnitelmia, kuntoutusta ja asiantuntijoiden arviointeja. Vamman aiheuttamat toimintakyvyn rajoitteet vaikuttavat monen kohdalla elämänvalintoihin. Mielekkään oman elämän suunnitteluun on tarjolla tukea koskipa ajatukset koulukäyntiä, opiskelua, työllistymistä, asumista, perhettä tai harrastuksien etsimistä. Voit kysyä apua ja neuvoa ja kuulla kokemuksista myös järjestöistä, kuten Suomen CP-liitosta.

Tässä CP-oppaassa voit tutustua Susannan tarinaan.

SUSANNAN TARINA

Jokainen meistä haluaa varmasti jossain elämänsä vaiheessa työllistyä ja opiskella itselleen ammatin. Se kuuluu tämän päivän yhteiskunnassa jopa kansalaisvelvollisuuksiin. Täytyy olla tuottava, että olisi kelpo kansalainen. Aina elämä ei kuitenkaan mene helpoimman kautta.

Itselläni on vaikea CP-vamma. Se on osaltaan vaikeuttanut tulevaisuuden suunnitelmia ja opiskelua. Pienenä haaveilin lääkärin ammatista. Kuitenkin nyt olen aika kaukana tuosta ja toimin aivan eri tehtävissä. Peruskoulun jälkeen mietin, mikä minusta oikeasti tulee isona – valitettavasti tuota en tiedä itsekään vielä 25 -vuotiaana. Peruskoulun jälkeen suoritin lukion

ja kirjoitin ylioppilaaksi hyvin arvosanoin. Olen aina ollut koulussa hyvä ja pitänyt opiskelusta. Tämä kunnianhimoisuus tuotti minulle vaikeuksia, sillä useimmat opettajat eivät uskoneet kykyihini. Onneksi vanhemmat ja läheiseni tukivat minua koko ajan, iso kiitos heille!

Lukiossa opiskelu oli ehkä elämäni parasta aikaa. Sulauduin nopeasti joukkoon ja sain kavereita, vaikka olinkin poikkeava. Opettajat pitivät minua ”tavallisena Susannana”, ja kannustivat opinnoissa. Opiskelu ei tuntunut vaikealta, vaikka monet epäilivätkin kykyjäni suorittaa opinnot loppuun. Lukion jälkeen jatkoin opintojani yliopistoon lukemaan historiaa. Olen aina pitänyt yhteiskunnallisten asioiden tarkastelusta. Opiskelu ei kuitenkaan ollut samanlaista kuin lukion historia, siksi vaihdoin alaa ja lähdin lukemaan tradenomiksi

ammattikorkeakouluun. Huvittavinta on se, että lukion opinto-ohjaaja suositteli minulle tradenomin ammattia, josta tuolloin kieltäydyin jyrkästi. Kuuden vuoden jälkeen löydän itseni markkinoinnin luenolta, ja joulukuussa taskussani on tradenomin paperit.

Työllistyminen on sitten itsessään vaikeampi juttu. Ongelmaksi minulle koitui pakollisen työharjoittelun suorittaminen. Kun on vajaakuntainen, työnsaanti ei aina ole niin helppoa. Sen olen saanut kokea itse. Katsotaan, että kun jalat eivät toimi, päässäkin on jotain vikaa. Kuitenkin vastoinkäymisestä huolimatta, olen löytänyt koulutusta vastaavaa työtä kunnalliselta sektorilta. Olin ensin opintoihini kuuluvassa harjoittelussa Keski-Suomen Keskussairaalassa. Tällä hetkellä työskentelen sairaalassa tutkimustehtävissä ja toimistosihteerin hommissa sijaisena, sain siis hyvin sujuneen harjoitteluni ansiosta työpaikan ainakin toukokuuhun saakka.

Uskon, että jokainen ihminen löytää paikkansa yhteiskunnassa, mikäli vaan itse on aktiivinen. Julkisen hallinnon palveluiden pitäisi osata neuvoa vammaisia työllistymisessä, mutta itse olen kokenut, et-



Kuva: Sari Turunen

tä omat mahdollisuudet työllistyä täytyy monesti selvittää itsenäisesti, koska kunnissa ei ole tarpeeksi ammattitaitoista henkilökuntaa. Monia kohdellaan ”samanlaisen muotin mukaan”, eikä henkilökohtaisia vahvuuksia tai mieltymyksiä oteta huomioon.

Halusin kirjoittaa tämän oman esimerkin rohkaisuksi muille, jotka painivat samojen ongelmien kanssa. Olen itse aktiivisena nuorena sitä mieltä, että unelmia saa olla ja niihin pitää uskoa. Tärkeintä on, että itse tietää mitä haluaa elämältä! Minulla uusia haasteita on odottamassa, kun valmistaudun lääketieteen pääsykokeisiin. Elämän elää vain kerran, tartu siihen täysillä! ■

Harrastukset

CP-vamma ei estä monipuoliseen harrastustoimintaan osallistumista. Harrastukset tuovat mukavaa vaihtelua arkielämään ja sosiaaliset taidot kehittyvät yhdessä muiden kanssa toimiessa. Osallistuminen kaikille avoimeen toimintaan vaatii rohkeutta. Vauvainti, musiikkileikkikoulut, perheliikuntaryhmät, seurakuntien perhekerhot, taidekerhot, kuorot, partio, 4H-kerhot tai nuorisotoiminta sopivat myös CP-vammaiselle lapselle. Sopimalla toimintaa järjestävän tahon kanssa toimintatavoista etukäteen taataan onnistunut harrastustoiminta kaikille.

Perheliikunta sopii myös perheelle, jossa on CP-vammainen lapsi tai aikuinen. Perhe voi lähteä yhdessä metsäretkelle, pyöräilemään tai hiihtämään. Erilaisia apuvälineitä liikuntaan ja muuhun harrastustoimintaan on melko kattavasti. Liikunnan merkityksestä fyysisen kehityksen tukena on vahvaa tieteellistä näyttöä. Lähes lajia kuin lajia on kokeiltu soveltaen, joten liikuntalajin valinta on perheen tai lapsen. CP-vammaisen lapsen heikentynyt fyysinen kunto ei johdu pelkästään motorisesta häiriöstä ja sen vaikeusasteesta, vaan myös fyysisen aktiivisuuden puutteesta. Kuntien ja kaupunkien lii-

kuntatoimet sekä monet muut toimijat järjestävät soveltavan liikunnan ryhmiä, joissa liikkuminen tapahtuu osaavan ohjaajaan ohjauksessa. Ryhmissä tutustuu muihin samanikäisiin ja saa vertaistukea.

Harrastuksen valinnassa ratkaisevat



Kuva: Suomen CP-liitto ry

perheen ja lapsen mielenkiinnon kohteet. Harrastamalla monipuolisesti tuetaan lapsen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kehitystä. Omaa harrastusta etsiessä täytyy uskaltaa kokeilla eri harrastuksia, jotta mieluinen harrastustoiminta löytyy.

Tavoitteena on, että jokainen CP-vammainen voi osallistua itselleen mielekkääseen harrastustoimintaan. CP-liiton nuoris- ja liikuntatoiminta tarjoaa monia osallistumisen mahdollisuuksia sekä tietoa eri-ikäisten harrastuksista. ■



Suomen CP-liitto ry

Suomen CP-liitto ry on CP-vammaisten, MMC-vammaisten ja hydrokefalia -vammaisten lasten, nuorten ja aikuisten sekä heidän omaistensa valtakunnallinen oikeuksiensvalvontajärjestö. Suomen CP-liitto on myös erityisliikuntajärjestö ja tekee nuorisotyötä. Liiton perustavoite on tasa-arvo ja täysi osallisuus yhteiskunnassa. Vuonna 1965 perustetulla Suomen CP-liitolla on 20 jäsenyhdistystä, joissa on noin 3200 henkilöjäsentä.

Suomen CP-liiton toiminnan keskeisiä osa-alueita ovat kuntoutustoiminta, palvelutoiminta, palveluasuminen, viestintä ja muu varsinainen toiminta. CP-liitto järjestää yhdessä lomajärjestöjen kanssa lomaviikkoja. Vuosittain CP-liitto kokoaa valtakunnallisesti jäsenjärjestöt liiton kokouksiin ja perinteisesti viikolla 43 vieteään valtakunnallista CP-viikkoa. Suomen CP-liitto julkaisee seitsemän kertaa vuodessa ilmestyvää CP-lehteä, joka kirjoittaa vammaisten lasten, nuorten ja heidän perheidensä elämästä. CP-lehti ilmestyy myös äänilehtenä Daisy-muodossa ja näköislehtenä osoitteessa www.cp-liitto.fi. Lehden lisäksi liitto julkaisee erilaisia esitteitä, oppaita ja AV-materiaalia. CP-liitto

on mukana facebookissa.

Yliopistosairaaloiden alueella toimivat CP-liiton aluesihteerit ovat yhteyshenkilöinä perheen, viranomaisten ja paikallisen CP-yhdistyksen kanssa. Sosiaaliohjausta ja neuvontaa saa mm. erilaisten palveluiden hakemiseen. Suomen CP-liiton palvelut ovat käyttäjille maksuttomia.

Suomen CP-liiton vertaistukitoiminta tarjoaa tukea eri elämän vaiheissa ja järjestää esimerkiksi samassa elämäntilanteessa oleville henkilöille erilaisia tapauksia. Toiminta on luottamuksellista ja vapaaehtoista.

Liitolla on oma kurssikeskus, jossa järjestetään sopeutumisvalmennusta, kursseja ja mm. juhlapyhien viettoa aikuisille vammaisille. ■

Lisää tietoa liiton toiminnasta ja palveluista saa osoitteessa
www.cp-liitto.fi.

Lisätietoa CP-vammasta saa sivustolta www.cp-portaali.fi.

Palvelut ja tuet

LAPSET JA LAPSIPERHEET	Tietoa aiheesta antaa...
Alle 16-vuotiaan vammaistuki	Kela
Asunnon muutostyöt sekä asuntoon kuuluvat välineet ja laitteet	Kunnan vammaispalvelut
Autoveronhuojennus, autoveronpalautus	Tullihallitus
Avustaja päivähoidossa	Sosiaalitoimi/päivähoito
Erytishoitoraha alle 16-vuotiaille	Kela
Erytispäivähoidon suunnitelma	Päivähoito
Henkilökohtainen apu	Kunnan vammaispalvelut
Ilmaisvaipat ja ilmaishoitotarvikkeet	Perusterveydenhuolto
Kotihoidontuki, yksityisen hoidon tuki	Kela
Koululaisten aamu- ja iltapäivähoito sekä loma-ajan hoito	Koulutoimi, päivähoito
Kuljetuspalvelu	Kunnan vammaispalvelut
Kunnallinen kotipalvelu	Sosiaalitoimi
Kuntoutusohjaus	Sairaalat
Lastenhoito	SPR, MLL, muut järjestöt, kunnan kotipalvelu
Lasten kotihoidontuki tai yksityisen hoidon tuki (kun lapsi on alle 3-vuotias)	Kela
Päiväkoti/erityispäiväkoti	
Vammaisen lapsen kasvatukseen liittyvät kysymykset	Sosiaalitoimi/päivähoito
Kuljetukset (päivähoito)	

Lääkinnällinen kuntoutus ja apuvälineet	<i>Terveystenhoolto, Kela (vaikeavammaiset)</i>
Omaishoidon tuki, omaishoitajan vapaat	<i>Sosiaalitoimi</i>
Osittainen hoitovapaa	<i>Työnantaja</i>
Perhehoito	<i>Kehitysvammahuolto, lastensuojelu, sosiaalitoimi</i>
Perhetyöntekijä, perhetyö	<i>Lastensuojelun avohuolto, sosiaalitoimi</i>
Päivittäisistä toiminnoista suoriutumisessa tarvittavat välineet, koneet tai laitteet ja niiden muutostyöt	<i>Kunnan vammaispalvelut</i>
Sairaanhoitokustannusten korvaukset (lääke-, hoitokulu-, matka- ja yöpymiskorvaukset, lääkekustannusten ja matkakustannusten maksukatto)	<i>Kela</i>
Sopeutumisvalmennus	<i>Sosiaalitoimi, järjestöt, Kela, terveystenhoolto</i>
Sosiaalityö ja palveluohjaus	<i>Kunnan vammaispalvelut, sairaalat</i>
Sosiaali- ja terveysten palvelujen maksunalennukset ja terveystenhuollon maksukatto	<i>Sosiaalitoimi, terveystenhuolto</i>
Tilapäishoito	<i>Kehitysvammahuolto, muu sosiaalihuolto, lastensuojelun avohuolto</i>
Tukihenkilö	<i>Lastensuojelun avohuolto, kehitysvammahuolto, muu sosiaalihuolto jne.</i>
Tukiperhe	<i>Lastensuojelun avohuolto</i>

Tulkkauspalvelu	<i>Kela</i>
Vammaisen pysäköintilupa	<i>Poliisilaitos</i>
Vapaa-ajan toiminta	<i>Järjestöt, liikuntavirasto, työväenopisto, seurakunnat</i>
Vapautus ajoneuvoveron perusosasta	<i>Ajoneuvohallintokeskus</i>
Veronmaksukyvyyn alentumisvähennys	<i>Veroilmoituksen yhteydessä</i>
Vertaistuki, vertaistukiperhe, vertaistukihenkilö	<i>Vammaisjärjestöt</i>
Ylimääräiset vaatekustannukset	<i>Kunnan vammaispalvelut</i>
Äitiysavustus, äitiysraha, isyysraha, vanhempainraha, lapsilisä	<i>Kela</i>

PERUSOPETUS	Tietoa aiheesta antaa...
Erityisopetus(tavalliset luokat, erityisluokat, erityiskoulut)	<i>Koulutoimi</i>
Koulukuljetukset	<i>Koulutoimi</i>
Koulunkäyntiavustaja, kouluavustaja	<i>Koulutoimi</i>
Koulussa tarvittavat apuvälineet (Kela voi kustantaa 7.luokasta alkaen vaativat ja kalliit apuvälineet ammatillisena kuntoutuksena)	<i>Koulutoimi</i>
Koulutilojen esteettömyys	<i>Koulu, koulutoimi</i>
Opetuksen mukauttaminen	<i>Koulu, koulutoimi</i>
Pidennetty oppivelvollisuus	<i>Koulutoimi</i>
Tukiopetus, tehostettu tuki ja erityistuki	<i>Koulu, koulutoimi</i>

KIRJALLISET SUUNNITELMAT	Tietoa aiheesta antaa...
HOJKS(henkilökohtainen opetuksen järjestämistä koskeva suunnitelma)	Koulu
Kehitysvammaisten erityishuolto-ohjelma (EHO)	Kehitysvammahuolto
Kuntoutussuunnitelma	Terveystenhoito
Omaishoidon hoito- ja palvelusuunnitelma	Sosiaalitoimi
Palvelussuunnitelma (sosiaalipalveluista tehtävä suunnitelma)	Sosiaalitoimi, kunnan vammaispalvelut
Päivähoidon kuntoutussuunnitelma (erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitseville lapsille)	Päivähoito

Lista ei ole kattava ja muutokset palveluissa ovat mahdollisia. Palvelujen järjestäjätaho voi tietyissä palveluissa vaihdella kunnittain tai alueittain.

CP-OPPAAN KIRJOITTAJAT

Helena Mäenpää,
lastenneurologi, LT, kuntoutuksen
erityispätevyys

Ilona Toljamo, Suomen CP-liitto ry,
palvelupäällikkö

Elina Perttula, Suomen CP-liitto ry,
sosiaalisen kuntoutuksen asiantuntija

Sari Turunen, Suomen CP-liitto ry,
liikuntasuunnittelija

Susanna Kohonen
Anu Grönroos

Haluan lisätietoa

Olen kiinnostunut Suomen CP-liiton toiminnasta ja *(rastita vaihtoehto)*

haluan lisää tietoa

olen kiinnostunut jäsenyydestä

Nimi

Katuosoite

Postinumero ja toimipaikka

Sähköposti



Taita kahvia ja nitittaa alareunasta kiinni!

Haluan lisätietoa

Liimaa
posti-
merkki
tähän!

Suomen CP-liitto ry
Malmin kauppatie 26
00700 Helsinki



