14.2.2022

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta
StV@eduskunta.fi

O 8/2020 vp

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin nuorisopsykiatrian asiantuntijalausunto koronavirusepidemian tilanteesta

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta on pyytänyt asiantuntija-arvioitamme erityisesti seuraavista asioista:

- Suomen koronaepidemian tilanne erityisesti arvioituna tulevan kehityksen näkökulmasta, ml. yleisvaarallisen tartuntataudin kriteerien soveltuminen koronatartuntoihin
- Palvelujärjestelmän kantokyky sekä hoitojonot ja hoitovelka
- Epidemian arvioidut vaikutukset laajemmin kansanterveyteen ja hyvinvointiin
- Onko näköpiirissä, että Suomeen tulisi käyttöön kehitteillä olevia tai muualla jo käytössä olevia uusia koronarokotteita tai -lääkkeitä?

Vastaan ohessa asiantuntemukseni piirissä oleviin **kohtiin 2 ja 3 ja nimenomaan nuoruusikäisten psykiatrisen hoidon ja mielenterveyden osalta.**

Jo ennen pandemiaa joka viides nuoruusikäisistä kärsi mielenterveyden häiriöstä. Kansainvälisten tutkimusten mukaan länsimaissa noin puolet apua tarvitsevasta nuoruusikäisestä väestöstä ei ole hoidon piirissä.

Vakavampien mielenterveyden häiriöiden ilmaantuvuuden kasvusta pandemia-aikana osalta ei ole tutkimusnäyttöä. Poikkeuksena vakavista mielenterveydenhäiriöistä on syömishäiriöt, joiden ilmaantuvuus on korona-aikana kasvanut useissa länsimaissa selvästi, jopa kaksin- tai kolminkertaiseksi verrattuna aikaan ennen pandemiaa.

Tilannekuva Suomessa vastaa kansainvälistä tutkimusnäyttöä. HUS-alueella ei ole merkkejä erikoissairaanhoidon tasoisten nuorten mielenterveyden häiriöiden lisääntymisestä pandemia-aikana ja tulos vastaa muiden Suomen sairaanhoitopiirien havaintoja. STM:n ja THL:n kyselystä psykiatrian toimialajohtajille selviää, että koronavirusepidemian aikana noin puolessa sairaanhoitopiireistä nuorisopsykiatrisen erikoissairaanhoidon lähetemäärä kasvoi edellisiin vuosiin verrattuna, ja noin puolessa sairaanhoitopiireissä lähetemäärä pysyi samana. HUS-alueella nuorisopsykiatrisen erikoissairaanhoidon lähetemäärä on kasvanut vuodesta 2014 vuoteen 2020 noin 80 % ja tämä nousu on jatkunut jotakuinkin muuttumattomana koronaepidemian aikana eli koronaepidemialla ei näytä olleen merkitystä lähetemääriin eikä hoidossa olevien potilaiden lukumäärään. HUS nuorisopsykiatrian hoidossa on noin 10 % Uudenmaan nuoruusikäisestä (13–17-vuotiaasta) väestöstä.

HUS Helsingin yliopistollinen sairaala
Yhtymähallinto
PL 200
Stenbäckinkatu 9, Helsinki
00029 Helsinki
(09) 4711
etunimi.sukunimi@hus.fi
www.hus.fi
Y-tunnus 1567535-0

Sen sijaan itseraportoidun ahdistus- ja masennusoireilun lisääntymisestä etenkin tytöillä on kansallista ja kansainvälistä näyttöä. Itseraportoidun oireilun kasvaminen voi heijastaa lievempien mielenterveyden häiriöiden ilmaantuvuuden kasvua koronapandemian aikana. Havaintoa tukee perustason palveluiden (perusterveydenhuolto, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto ja nuorisoasemat ja vastaavat yksiköt) ruuhkautuminen. Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto ei tilastoi hoidon saatavuutta, joten tarkkaa tilastollista tilannekuvaa ei ollut mahdollista saada, mutta keskustelujeni mukaan havainto koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta on, että lapsilla, nuorilla ja perheillä on paljon psyykkistä pahoinvointia, eivätkä palvelupolut ja hoidon porrastus toimi niin kuin on suunniteltu. Resurssihaastetta näyttää olevan useissa palveluissa. Nuorisoasemilla havainto kentältä on se, että nuorten tilanteet ovat monimutkaistuneet ja itsetuhoisuutta on aiempaa enemmän. Asiakasmäärät ovat ainakin pääkaupunkiseudun nuorisoasemilla kasvaneet saamani tiedon mukaan. Yleinen huomio on se, että palveluihin hakeudutaan vasta siinä vaiheessa, kun oireet ovat jo haastavia ja arkea haittaavia. Lastensuojelun osalta esimerkiksi Helsingin kaupungin lastensuojeluilmoitukset ovat saamani tiedon mukaan kasvavalla käyrällä ja syytekijänä psyykkisten ongelmien osuus on kasvanut koronapandemian aikana.

Näyttää siis siltä, että jo ennen pandemiaa alkanut nuorten mielenterveyspalveluiden kysynnän lisääntyminen on koronapandemian aikana entisestään lisääntynyt lievempien häiriöiden suhteen, sen sijaan vakavampien mielenterveyden häiriöiden suhteen ei ole vastaavaa havaintoa, lukuun ottamatta syömishäiriötä, jonka esiintyvyys on noussut voimakkaasti. Kliinisten havaintojen perusteella perustason palveluihin hakeutuvat nuoret ovat aiempaa vakavammin oireilevia, eikä palvelujärjestelmä kykene vastaamaan lisääntyneeseen tarpeeseen riittävästi. Suurimpana ongelmana on nähdäkseni palvelujärjestelmän pirstaleisuus ja vaikuttavien hoitomenetelmien puutteellinen saatavuus perustason palveluissa.

Mikäli lieviä ja keskivaikeita häiriöitä ei kyetä hoitamaan perustason palveluissa riittävällä tavalla, on mahdollista, että nämä häiriöt hoitamattomina pahenevat ja jatkossa kuormittavat myös erikoissairaanhoitoa. Tällä hetkellä peruspalveluiden piiriin keskimääräinen jonotusaika on saamani tiedon mukaan pääkaupunkiseudulla hieman yli kaksi kuukautta ja HUS nuorisopsykiatriseen erikoissairaanhoitoon kiireellisyysluokka huomioiden noin 4–6 viikkoa. Myös lastensuojelun piirissä on runsaasti nuoria, joiden ensisijainen syy lastensuojelun tarpeeseen on mielenterveyden ongelmat.

Arvioni mukaan palvelujärjestelmä on jo nyt ylikuormitustilassa ja koronapandemian aikainen lievempien häiriöiden hoitovelka todennäköisesti pahentaa tilannetta.

Oleellista on, että häiriöt tunnistetaan ja hoito voidaan aloittaa perustason yksiköissä nopeasti, ja porrastuksen mukaan vaikeasti oireilevat potilaat hoidetaan erikoissairaanhoidon puolella. Konsultaatiorakenteiden tulee olla kunnossa ja vaikuttavan hoidon saatavilla jo

siinä vaiheessa, kun häiriö on alkuvaiheessa. Lisääntyneeseen hoidon tarpeeseen vastaaminen edellyttää toimivaa ja selkeää yhteistyötä perustason toimijoiden, erikoissairaanhoidon sekä sosiaali- ja perhepalveluiden kesken.

Laura Häkkinen
linjajohtaja
HUS Aivokeskus, psykiatrian vastuualue,
nuorisopsykiatrian linja
laura.hakkinen@hus.fi
puh. 050 441 2207