



Eduskunnan sivistysvaliokunnan pyytämä asiantuntijalausunto

Viite: HE 146/2020vp Hallituksen esitys eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2021

Eduskunnan sivistysvaliokunta on pyytänyt asiantuntijalausuntoa aiheesta:

Varhaisen tuen toimivuus

Panostukset kolmiportaisen tukijärjestelmän toimivuuden ja saavutettavuuden kehittämiseksi ja varmistamiseksi vuonna 2021 peruskoulussa ja toisella asteella. Varhaiskasvatuksen varhaisen tunnistamisen ja tukemisen kehittäminen. Oppimista ja sosiaalista kanssakäymistä vaikeuttavien tarkkaavaisuus- ym. neuropsykologisten häiriöiden ja mielenterveysongelmien varhaisen havaitsemisen ja niihin tarvittavan tuen ja hoidon kehittämistoimet vuonna 2021. Oppilas- ja vaikutus tukijärjestelmien toimivuuteen vuonna 2020 ja tuen riittävyyden varmistaminen tulevina vuosina.

Lausunnossani lähestyn asiaa lasten mielenterveyden häiriöiden ja neuropsykiatristen häiriöiden tunnistamisen ja hoidon näkökulmasta.

Lasten mielenterveyden häiriöistä

Lasten mielenterveysongelmat ovat yleisiä, alkavat varhain ja voivat jatkua aikuisuuteen saakka. Epidemiologisten tutkimusten mukaan mielenterveysongelmia on 10-20%:lla lapsista. Suomalaisen lasten psykososiaalista terveyttä arvioivan tutkimuksen mukaan n. 12% 4-9 -vuotiaista lapsista ja heidän perheistään tarvitsi perusterveydenhuollon ja perustason palveluita, hoitoa ja tukea ja 9% erikoissairaanhoidon tai muita erityistason palveluita (esimerkiksi lastenpsykiatrian konsuylastensuojelu) (Borg ym. 2019). Mielenterveyden häiriöiden merkittävimmät ryhmät ovat tunne-elämän häiriöt kuten ahdistus ja masennus, uhmakkuus- ja käyttöhäiriöt ja neuropsykiatriset häiriöt. Lasten mielenterveyden häiriöiden esiintyvyydessä ei ole tapahtunut merkittäviä muutoksia yli 20 vuoden ajanjaksolla (Sourander ym. 2016). Sen sijaan mielenterveyspalveluihin hakeutuminen on lisääntynyt. Tämän taustalla voi olla lisääntynyt tietoisuus mielenterveyden häiriöistä, lisääntynyt palvelujen tarjonta, mielenterveysongelmiin liittyvän häpeäilemän vähentyminen ja ongelmien parempi tunnistaminen. Huolimatta kasvaneesta palveluihin ohjautumisesta suuri joukko lapsia, joilla on mielenterveysongelmia, jää edelleen ilman apua (Lempinen ym. 2019).

Kehityksellisiä neuropsykiatrisia häiriöitä ovat esimerkiksi aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö, ADHD, ja autismikirjon häiriöt. ADHD on neuropsykiatrisista häiriöistä tavallisin. Sen esiintyvyys on lapsilla ja nuorilla n. 5%. Autismikirjon häiriöiden esiintyvyys on n. 1%. ADHD-piirteiden esiintyvyys ei ole yleistynyt väestössä, mutta ADHD-diagnoseja asetetaan enemmän ja myös lääkehoito on yleistynyt (Vuori 2020).



Kehitykselliset neuropsykiatriset häiriöt ovat pitkäaikaisia, aikuisuuteen asti jatkuvia häiriöitä, mutta hoidon ja kuntoutuksen avulla niiden vaikutukset toimintakykyyn voivat helpottua ja myös niiden oirekuva muuttuu kasvun ja kehityksen myötä. Liitännäissairaudet ovat yleisiä. Jopa 75-80%:lla on ADHD:n lisäksi jokin samanaikainen mielenterveyden häiriö tai päihdehäiriö. Oppimisvaikeudet tai kielellisen kehityksen vaikeudet liittyvät usein ADHD:hen. Yli 50%:lla ADHD-oireistoon liittyy masennusta tai uhmakkuus- tai käytöshäiriöitä, huonoa itsetuntoa ja sosiaalisten vuorovaikutustaitojen ongelmia, usein sekundaarisina eli (hoitamattomasta) ADHD:sta johtuvina. ADHD on myös päihdehäiriön kehittymisen riskitekijä (Puustjärvi 2019).

Varhainen havaitseminen, tuen ja hoidon kehittäminen

Varhaiskasvatuksessa ja kouluissa on hyvä mahdollisuus tunnistaa oireilevat lapset varhain. Vastikään on ilmestynyt THL:n julkaisu *Kouluikäisten mielenterveysongelmien tuki ja hoito perustason palveluissa* (Aalto-Setälä ym. 2020). Siinä on kuvattu hyvin myös koulun mahdollisuudet lasten mielenterveyden edistämiseksi. Tiivis yhteistyö kodin ja koulun tai päivähoidon välillä on tarpeellista, jotta lapsen vaikeuksiin saataisiin apua varhain. Erilaiset tukijärjestelyt koulussa tai päivähoidossa parantavat lapsen toimintakykyä ja ne on syytä aloittaa mahdollisimman aikaisin vanhempien kanssa yhteistyössä, vaikka mitään diagnoosia lapsella ei olisi. Lasten mielenterveyden häiriöiden ja neuropsykiatristen häiriöiden hyvä hoito ja tuki vaativat laajasti koulun tai varhaiskasvatuksen, terveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen yhteistyötä, ja yhdessä lapsen perheen kanssa. Esimerkiksi neuropsykiatrisissa häiriöissä, jotka ovat pitkäaikaisia ja voivat aiheuttaa merkittävää toimintakyvyn haittaa, on tarpeellista muokata lapsen lähiympäristön (koti, päiväkotia ja koulu) toimintaa niin, että lapsen erityistarpeet tulisivat huomioiduksi. Käyttäytymistä ohjaamalla ja poistamalla häiritseviä ympäristötekijöitä pyritään lievittämään oireita ja lisäämään onnistumisia. Keinoja ovat mm. ennakointi, strukturointi, tehtävien pilkkominen pieneksi, välitön palaute, palkkiojärjestelmät; isot oppilasryhmät voivat vaikeuttaa tarkkaavuushäiriöisen lapsen suoriutumista ja hän voi tarvita opettajan tai ohjaajan henkilökohtaista apua ja tukea tehtävässä suoriutumisessaan muita oppilaita enemmän. Lapsi, jolla on ADHD, voi hyötyä siitä, että hänellä on mahdollisuus häiritsemättömään, vireystilaa ylläpitävään liikuntaan; kuvaohjaus, visuaalinen kello, selkeä päiväjärjestys voivat tukea lapsen toimintakykyä (Puustjärvi 2019). Opettajien ja koulunkäynnin ohjaajien koulutus näihin menetelmiin on tärkeää.

Yksistään lapsen auttaminen ei riitä. Vanhemmat voivat myös tarvita apua ja tukea lapsensa käyttäytymisen ymmärtämisessä ja ohjaamisessa. Perheet voivat tarvita myös muuta apua. Perheiden kuormittuminen lapsen mielenterveyden häiriöissä on huomioitava: lasten ja nuorten mielenterveys rakentuu arjessa ja lapsuuden ja nuoruuden kasvuolosuhteet vaikuttavat merkittävästi mielenterveyteen (Mielenterveysstrategia 2020-2030).

Lasten mielenterveyden häiriöiden ja neuropsykiatristen häiriöiden tunnistaminen, tukeminen ja hoito ovat moniammatillista yhteistyötä vaativaa toimintaa. Tässä yhteistyössä tärkeä osa on toimiva opiskelijahuolto. Ongelmana käytännössä on usein resurssien vähäisyys tai puuttuminen. Esimerkiksi kouluterveydenhuollossa lääkärit vaihtuvat usein, jolloin osaamista näihin haasteisiin ei synny. Terveystukitoimien



Seinäjoen keskussairaala

Lasten- ja nuorisopsykiatrian toimintayksikkö

jien vastuulla olevien oppilaiden määrä voi olla liian suuri. Koulupsykologeja ei ole riittävästi ja edes olemassa oleviin koulupsykologin toimiin ei kaikkialla löydy tekijöitä. Perheiden avun ja tuen tarve ei tule riittävästi tunnistetuksi eikä autetuksi. Lapsen tarvitsema hoito ja tuki perustasolla on usein hajallaan. Perustason palveluissa resursseja hoitoon on niukasti ja osaamista tarvitaan myös lisää. Myös erikoissairaanhoidossa kautta maan on pulaa lastenpsykiatrian (ja myös nuorisopsykiatrian) erikoislääkäreistä ja paikoitellen myös muista ammattilaisista, esimerkiksi psykologeista.

Eri sairaanhoitopiireissä on luotu erityisesti ADHD:n tai neuropsykiatristen häiriöiden tunnistamiseen ja hoitoon hoito- ja palveluketjuja tai -verkkoja, joissa on tarkoituksena sopia työnjaosta perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä, mutta joissa myös ohjataan muiden toimijoiden yhteistyötä lapsen ja perheen kanssa.

Palveluketjuista esimerkkinä Neuropsykiatrisesti oirelevien lasten, nuorten ja heidän perheidensä palveluverkko Etelä-Pohjanmaalla (EPSHP) <https://www.terveysportti.fi/apps/ltk/article/shp01257>

Seinäjoella 19.10.2020

Mirjami Mäntymaa

LT, lastenpsykiatrian ylilääkäri, lastenpsykiatrian dosentti

Lasten- ja nuorisopsykiatrian toimintayksikkö

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri

Viitteet:

Aalto-Setälä T, Huikko E, Appelqvist-Schmidlechner K, Haravuori H, Marttunen M. Kouluikäisten mielen-terveysongelmien tuki ja hoito perustason palveluissa. Opas tutkimiseen, hoitoon ja vaikuttavien menetelmien käyttöön. THL julkaisuja Ohjaus 6, 2020.

Borg A-M, Kaukonen P, Salmelin R, Miettinen S, Mäntymaa M, Joukamaa M, Tamminen T ja Puura K. LAPS-lomake – menetelmä lapsen psykososiaalisen terveyden arviointiin. Duodecim 2019;135:393-402.

Lempinen L, Luntamo T ja Sourander A. Changes in mental health service use among 8-year-old children: a 24-year time-trend study. Eur Child Adolesc Psychiatry 2019;28:521-530.

Mielenterveysstrategia. Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:6.

Puustjärvi A. ADHD. Ajankohtaista Lääkärin käsikirjasta. Duodecim 2019;135:201-206.



Etelä-Pohjanmaan
sairaanhoitopiiri

Seinäjoen keskussairaala

Lasten- ja nuorisopsykiatrian toimintayksikkö

Sourander A, Lempinen L, Brunstein Klomek A. Changes in mental health, bullying behavior, and service use among eight-year-old children over 24 years. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 2016;55:717-725.

Vuori M. ADHD-lääkkeiden käytön yleisyys pojilla ja tytöillä sairaanhoitopiireissä ja kunnissa vuonna 2018. Suom Lääkäril 2020;75:1374-1379.