

STATE OF AFFAIRS

Moniongelmaisten nuorten hoito ja palvelut

Mauri Marttunen

Tutkimusprofessori, THL

Professori, HY, HYKS

Kuka on nuori

Nuoruuskehitys alkaa puberteetista, päättyy nuoreen aikuisuuteen

Nuoruuskehityksen vaiheet

| | | |
|----------------|------|------------|
| Varhaisnuoruus | noin | 12 - 14 v |
| Keskinuoruus | | 15 - 17 v |
| Myöhäisnuoruus | | 18 - 21/22 |

Kehitys yksilöllistä, suuret yksilöiden väliset erot

Miten määritellään nuoruuden päättyminen?

- kehitys – persoonallisuus, sosiaaliset roolit
 - täysi-ikäisyys 18v, lastensuojelulaki 21v, TH-laki 22v NUOTTA 22v
-

Monet mielenterveyshäiriöt alkavat nuoruudessa

Häiriö

ADHD

Käytöshäiriöt

Ahdistuneisuushäiriöt

Mielialahäiriöt

Päihdehäiriöt

Psykoosit (skitsofrenia)

Itsemurhayritykset

Itsemurhat

Ilmaantumisikä

lapsuus

lapsuus / varhainen ja keskinuoruus

lapsuus / keskinuoruus

keskinuoruus

myöhäisnuoruus / nuori aikuisuus

myöhäisnuoruus / nuori aikuisuus

keskinuoruus / nuori aikuisuus

keskinuoruus / nuori aikuisuus

Nuorten mielenterveyshäiriöt ovat yleisiä

| <u>Häiriötyyppi</u> | <u>Esiintyvyys (%)</u> | <u>Sukupuoli-ADS /</u> | |
|------------------------------|------------------------|------------------------|-----------------|
| | | <u>jakauma</u> | <u>verrokki</u> |
| Jokin mielenterveyden häiriö | 15 - 25 | N > M | 23.0 |
| Mielialahäiriöt | 10 - 15 | N > M | 11.0 |
| Ahdistuneisuushäiriöt | 5 - 15 | N > M | 11.5 |
| Päihdehäiriöt | 5 - 10 | N < M | 4.0 |
| Käytöshäiriö | 5 - 10 | N < M | 4.5 (sis ADHD) |
| ADHD | - 5 | N < M | |
| Ei-affektiiviset psykoosit | < 2 | N = M | - |

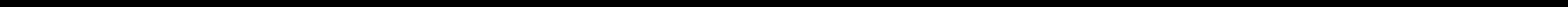
Marttunen & Kaltiala-Heino (2011), ADS-tutkimus (Karlsson ym, 2008)

Kuka on moniongelmainen nuori?

Voidaan määritellä monin tavoin

- 1) Nuori, jolla samaan aikaan monia ongelmia
 - käytös- ja muu mielenterveyshäiriö
 - päihde- ja muu mielenterveyshäiriö
 - päihde-, käytös ja muu mielenterveyshäiriö
 - näihin liittyen muu erityisvaikeus (oppiminen)

- 2) Nuori, joka tarvitsee ja käyttää samaan aikaan erityyppisiä palveluja
 - mielenterveys- ja päihdepalvelut
 - mielenterveys- ja lastensuojelun palvelut
 - lastensuojelulaitokseen sijoitettu nuori jolla mielenterveysongelmia



Kuka on moniongelmainen nuori?

Onko nuori vai hoitojärjestelmä moniongelmainen jos hoidossa on ongelmia?

Nuorisopsykiatrisessa hoidossa olevalla mielenterveyshäiriön lisäksi

- päihdehäiriö / häiriötä lievempää runsasta käyttöä'
- käytöshäiriö / muuta epäsosiaalista käytöstä
- väkivaltaisuutta

Lastensuojelussa olevalla nuorella käytös- / päihdeongelmien lisäksi

- vaikeita masennus- tai ahdistusoireita
 - itsetuhoisuutta / itsemurhauhkauksia, viiltelyä
 - psykoottista (prodromaali-) oireilua
-

Nuorten päihdekokeilut

Edustava epidemiologinen tutkimustieto Suomesta puuttuu

- Nykytieto: ESPAD, NTHH, kouluterveyystutkimus

Nuorten päihteiden käyttö Suomessa yleistynyt 1970-luvulta

Päihteiden käyttö aloitetaan mahdollisesti nuorempana, ensimmäinen humala n 13 - 14v iässä (nuorten mt-kohortti 13.5v)

Nuorten alkoholinkäyttö muuttunut humalahakuisemmaksi - tytöt!

Huumeiden kokeilu ja tarjonta lisääntynyt 1990-luvulla

- ESPAD: 15-16-vuotiaista oli kokeillut jotain huumetta

1995 noin 5 %, 1999 noin 10 %, 2003 noin 11 %, 2007 noin 8 %,
2011 noin 11 %

2000-luvun alussa ei huume-kokeilujen lisääntymistä, entä 2010-luku?

Yleisimmin käytetyt huumeet kannabis ja amfetamiini

ESPAD-tutkimus - elämänaikaiset huumekeuilut (%)
2003 / 2007

| Maa | Kannabis | | Amfetamiini | | LSD | | Ekstaasi | |
|---------|----------|-------|-------------|-----|-----|-----|----------|-----|
| | ♂ | ♀ | ♂ | ♀ | ♂ | ♀ | ♂ | ♀ |
| Suomi | 11/8 | 11/7 | 1/1 | 1/1 | 1/1 | 1/1 | 1/2 | 2/1 |
| Ruotsi | 9/9 | 6/6 | 1/1 | 1/1 | 2/2 | 1/1 | 2/3 | 1/1 |
| Norja | 3/7 | 9/5 | 2/1 | 2/1 | 1/1 | 1/1 | 2/1 | 1/1 |
| Tanska | 27/32 | 18/20 | 5/5 | 3/3 | 1/2 | 1/1 | 3/5 | 2/5 |
| Islanti | 14/10 | 11/8 | 5/4 | 5/4 | 2/2 | 1/1 | 2/2 | 3/1 |
| USA | /33 | /28 | /10 | /12 | /8 | /5 | /5 | /5 |

ESPAD-tutkimus - huumekekeilut (%) 2011
Elämän aikaiset / Viimeisen 12 kk aikana

| Maa | Kannabis | | Muu huume |
|---------|----------|-------|-----------|
| | ♂ | ♀ | ♂ |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| Suomi | 12/9 | 10/8 | 4/ |
| | | | |
| | | | |
| Ruotsi | 11/8 | 5/4 | 4/ |
| | | | |
| | | | |
| Norja | 6/5 | 4/3 | 2/ |
| | | | |
| | | | |
| Tanska | 22/19 | 14/12 | 6/ |
| | | | |
| | | | |
| Islanti | 13/ 11 | 8/7 | 5/ |

Päihteen haitallinen käyttö

- A) 12 kuukauden aikana toistuvasti tai jatkuvasti runsasta päihteen käyttöä, joka aiheuttaa haittaa tai kärsimystä, todettavissa 1 tai useampia seuraavista
- 1 kyvyttömyys huolehtia päivittäisistä velvoitteista (koulu)
 - 2 toistuva käyttö tilanteissa, joissa se on vaarallista (rattijuopumus)
 - 3 toistuvia vaikeuksia lain kanssa (juopumuspidätykset)
 - 4 jatkuva käyttö päihteen aiheuttamista sosiaalisista tai ihmissuhdeongelmista huolimatta (riidat kotona, tappelut juopuneena)
- B) Ei täytä päihderiippuvuuden kriteerejä

Päihderiippuvuus

12 kuukauden aikana toistuvasti tai jatkuvasti runsasta päihteen käyttöä, joka aiheuttaa haittaa tai kärsimystä, todettavissa 3 tai useampia seuraavista

- 1 Toleranssi – annoksen nousu vaikutuksen aikaan saamiseksi
- 2 Vieroitusoireet – vieroitusoireyhtymä tai päihteen käyttö sen välttämiseksi
- 3 Päihteen käyttö aiottua suuremmin annoksin tai pitempään kuin oli aikomus
- 4 Toistuva käytön tarve tai epäonnistuneet yritykset lopettaa
- 5 Päihteen hankintaan, käyttöön tai käytöstä toipumiseen kuluu paljon aikaa
- 6 Tärkeistä sosiaalisista, ammatillisista tai vapaa-ajan aktiviteeteista luopumista päihteen käytön vuoksi
- 7 Päihteen käytön jatkaminen sen aiheuttamista fyysisistä tai psyykkisistä ongelmista huolimatta

Nuorten päihdehäiriöiden piirteitä

Nuorten päihdehäiriöissä tyypillistä

Useiden eri päihteiden sekakäyttö

Psykiatrinen komorbiditeetti

- Käytöshäiriö (edeltäen)
- ADHD (edeltäen)
- Mielialahäiriö (edeltäen ja jälkeen)

Itsetuhoisuus

- itsemurha-ajatusten riski 3 - 5 -kertainen
- itsemurhan ja -yritysten riski (3) 5 - 12 -kertainen

Nuorten päihdepalvelut

Nuorten päihdeongelmia ja -häiriöitä hoidetaan

- Sosiaalitoimen palveluissa
- Kolmannen sektorin palveluissa
- Melko vähän nuorisopsykiatrisissa hoitopaikoissa

Nuorisopsykiatrasta asiantuntemusta käytettävissä vaihtelevassa määrin

- Konsultaatiot ”tarvittaessa”
- Säännölliset konsultaatiot
- Nuorisopsykiatri työryhmässä

Antisosiaalinen oireilu nuoruudessa

Eriasteinen sosiaalisten normien rikkominen nuoruudessa yleistä, voidaan ryhmitellä

- 1) Yksittäiset, lievät epäsosiaaliset teot
 - 2) Jatkuvat normirikkomukset
 - koulupinnaus, luvaton kotoa poissaolo,
 - toistuvat, vakavat ristiriidat aikuisten kanssa
 - 3) Toistuvat rikolliset teot, väkivaltaisuus
-

Nuoren käytöshäiriö

Ryhmiin 2 ja 3 kuuluvat useimmat käytöshäiriöistä kärsivät nuoret

Käytöshäiriöille luonteenomaista

- Toistuva, itsepintainen muiden oikeuksia ja ikäryhmän tärkeitä sosiaalisia normeja rikkova käyttäytymismalli
 - Kesto ainakin 12 kuukautta (aggressiivisuus, vilpillisyys, omaisuuden tuhoaminen, vakava sääntöjen rikkominen)
 - Oireilu kroonista
 - Nuori ei koe katumusta teoistaan
 - Aiheuttaa kliinisesti merkittävää haittaa
-

Käytöshäiriö

- A Toistuva, itsepintainen muiden oikeuksia ja ikäryhmän tärkeitä sosiaalisia normeja rikkova käyttäytymismalli, kesto ainakin 12 kuukautta (ainakin 3 / 15 oiretta seuraavista oireryhmistä, ainakin 1 viimeisen 6 kk aikana)
- | | |
|-----------------------------|-------------|
| aggressiivisuus | (7 oiretta) |
| omaisuuden tuhoaminen | (2 oiretta) |
| vilpillisyys / varkaus | (3 oiretta) |
| vakava sääntöjen rikkominen | (3 oiretta) |
- B Aiheuttaa kliinisesti merkittävää haittaa sosiaalisessa, koulutuksellisessa, ammatillisessa toiminnassa
- C Jos ikä ≥ 18 v, epäsosiaalisen persoonallisuuden kriteerit eivät täyty
-

Käytöshäiriön tyypit

1 Lapsuudessa alkava

- Ainakin yksi tyypillinen oire ≤ 10 v iässä
- Yleensä vakavampi ja pysyvämpi
- Yleisempi pojilla kuin tytöillä
- Yleensä edeltää uhmakkuushäiriö
- Jos aggressiivisuutta, ennuste huono

2 Nuoruudessa alkava

- Ei tyypillisiä oireita ≤ 10 v iässä
 - Ei niin selvää sukupuoliero
 - Sosiaaliset suhteet vähemmän häiriintyneitä
 - Useammin ohimenevä - reaktiivisuutta?
-

Käytöshäiriöiden esiintyvyys

Epidemiologisissa tutkimuksissa suuria vaihteluita esiintyvyydessä:

| Uhmakkuushäiriö | | Käytöshäiriö | |
|-----------------|----------|--------------|----------|
| tytöt | 2 - 16 % | tytöt | 1 - 9 % |
| pojat | 2 - 15 % | pojat | 3 - 16 % |

Sukupuolierot

Uhmakkuushäiriössä ei merkittävää sukupuoliero

Käytöshäiriö pojilla [3 - 5 x (?)] yleisempi kuin tytöillä

- ei merkittävää sukupuoliero ennen kouluikää?

- vakavimmat, aggressiiviset muodot pojilla yleisempiä

Oppimisvaikeudet nuorten käytöshäiriössä

Polku –tutkimus (Lehto-Salo, 2011)

| | Tytöt (%) | Pojat (%) | Yhteensä (%) |
|----------------------|-----------|-----------|--------------|
| Jokin erityisvaikeus | 49 | 58 | 53 |
| Matemaattinen | 49 | 38 | 43 |
| Lukemisen | 7 | 50* | 28 |

Pohjolakotiin sijoitetut nuoret (Manninen, 2011)

Neuropsykologisissa tutkimuksissa

Puutoksia eksekutiivisissa toiminnoissa: päättely, toiminnan suunnittelu ja ylläpito, tarkkaavaisuus
Verbaalisessa suoriutumisessa

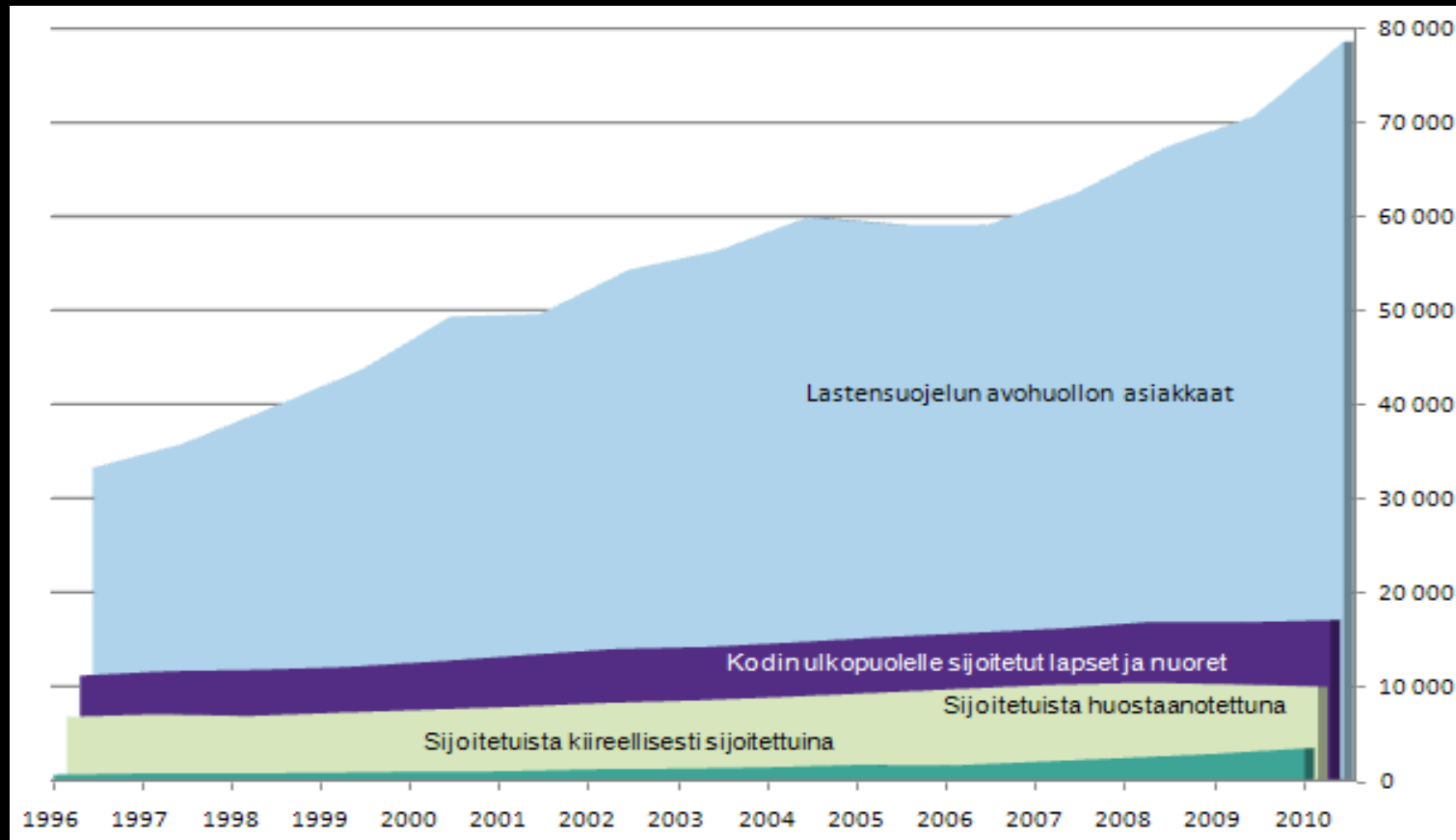
Nuorten käytöshäiriöt ja muut mielenterveyshäiriöt

Polku –tutkimus (Lehto-Salo,2011)

| | Tytöt (%) | Pojat (%) | Yhteensä (%) |
|----------------------|-----------|-----------|--------------|
| Mielialahäiriö | 70 | 44* | 57 |
| Ahdistuneisuushäiriö | 42 | 6* | 25 |
| Tarkkaavuushäiriö | 24 | 25 | 25 |
| Päihdehäiriö | 61 | 25* | 43 |

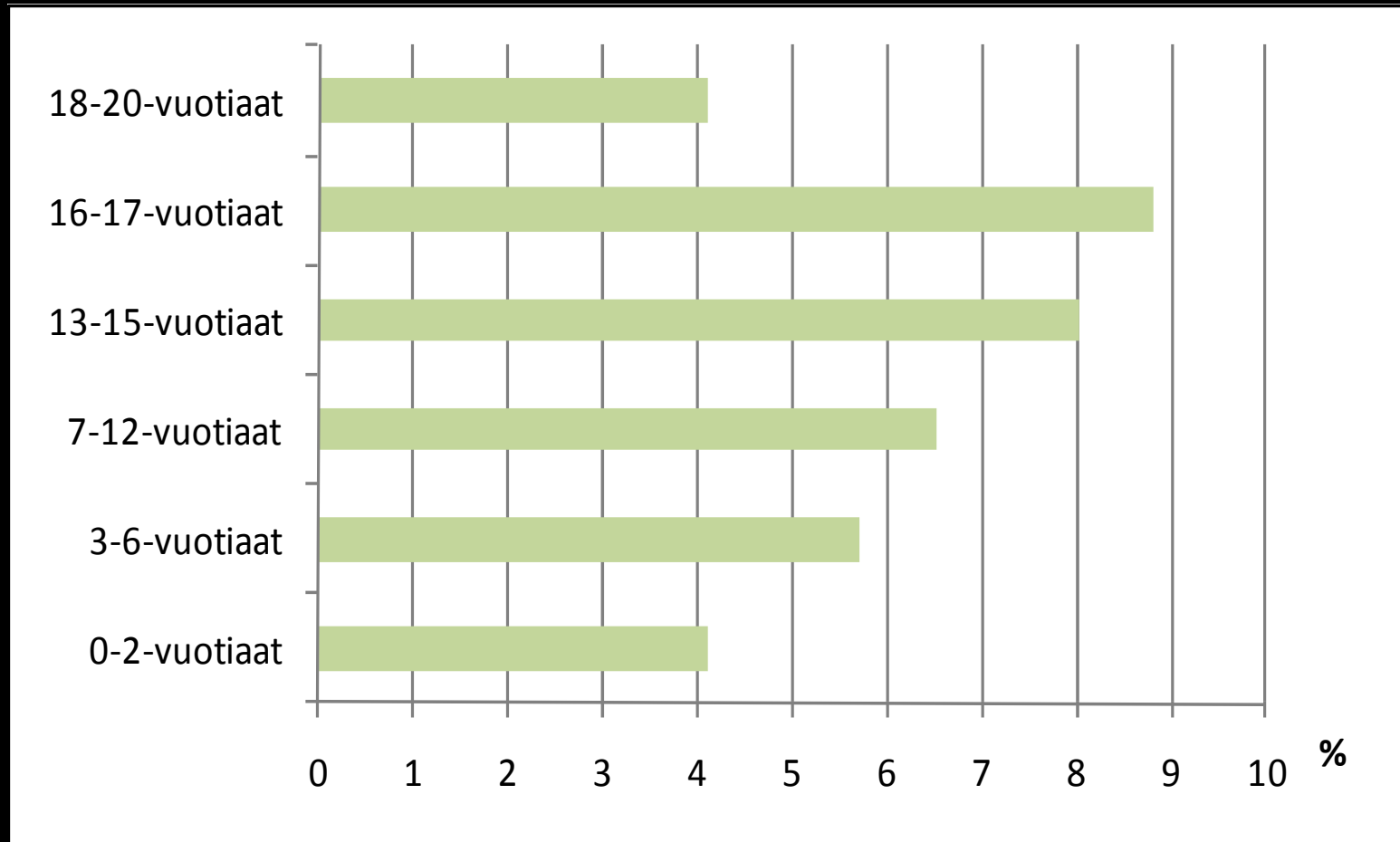
=> Erityisesti depressiot ja päihdehäiriöt yleisiä

Lastensuojelun avohuollon asiakkaat sekä kodin ulkopuolelle sijoitettuna olleet lapset ja nuoret vuosina 1996–2010*

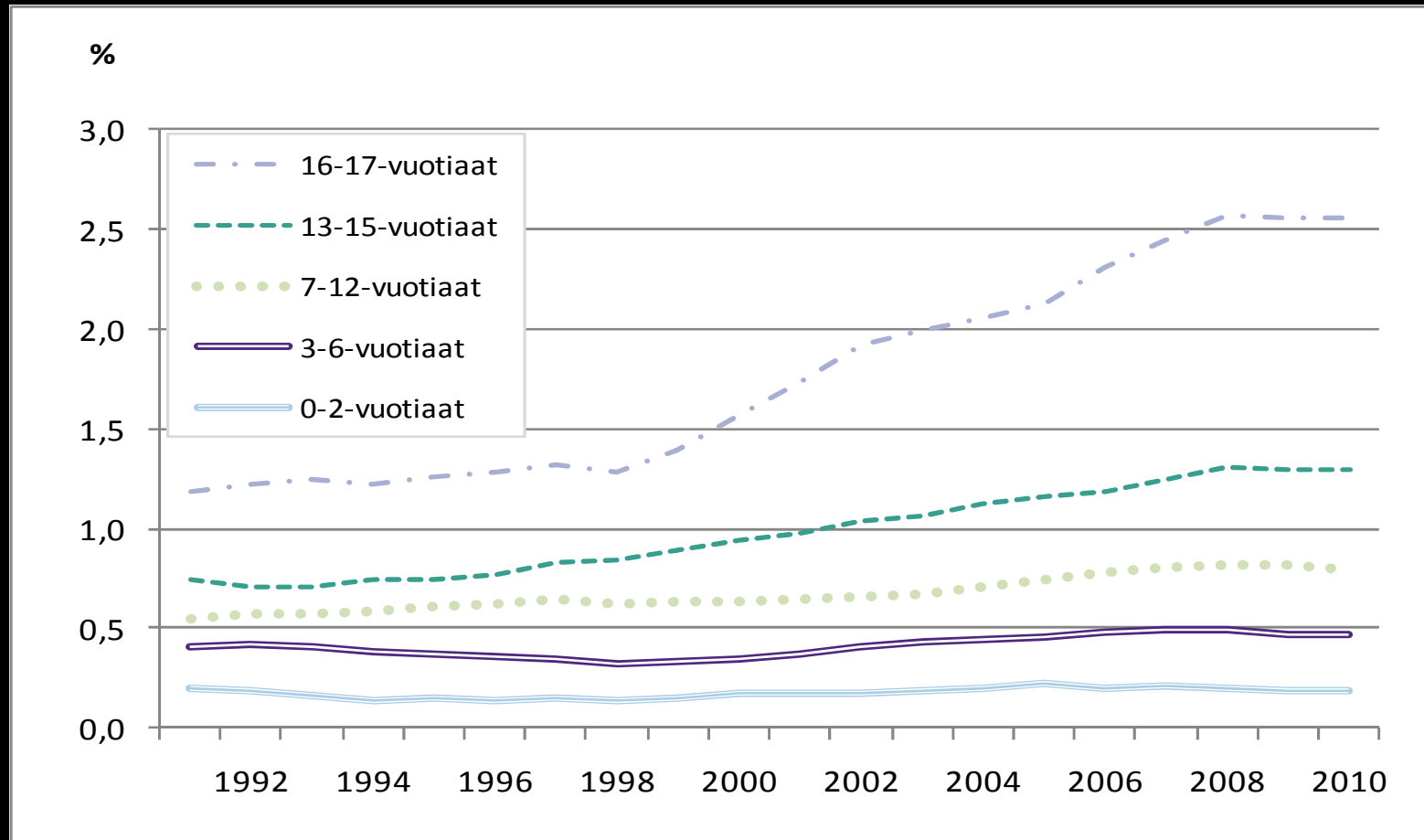


*Henkilötunnuksia sisältävän sijoitettujen lasten ja nuorten rekisteritietojen lisäksi kerätään tilastotietoa myös lastensuojelun avohuollon asiakkaista. Osa lastensuojelun avohuollon asiakkaana olevista lapsista ja nuorista sisältyy kodin ulkopuolelle sijoitettuihin.

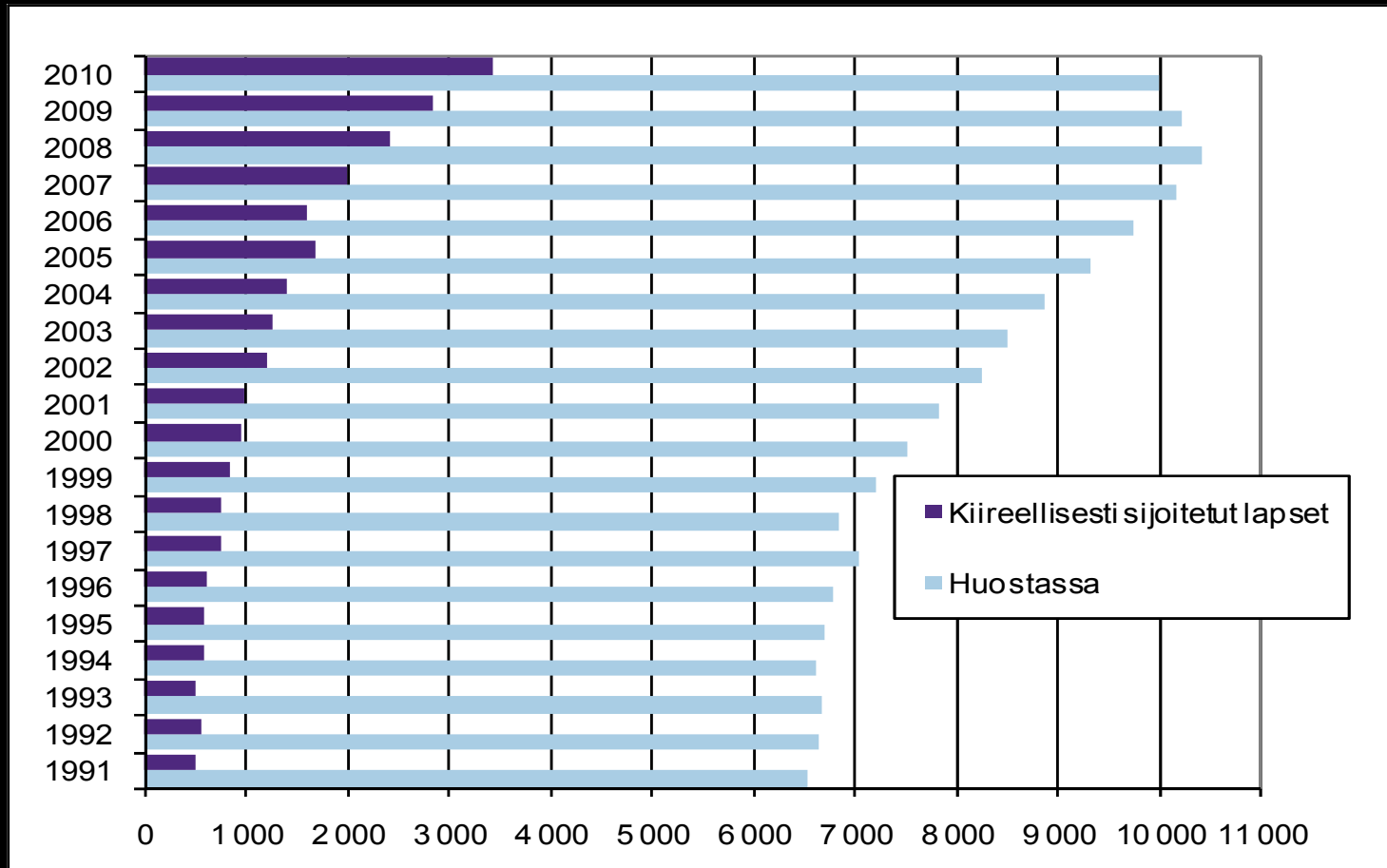
Lastensuojelun avohuollon asiakkaiden osuus vastaavasta väestöstä ikäryhmittäin vuonna 2010, %



Vuoden aikana huostassa olleet 0-17-vuotiaat suhteutettuna vastaavanikäiseen väestöön vuosina 1991–2010, % *

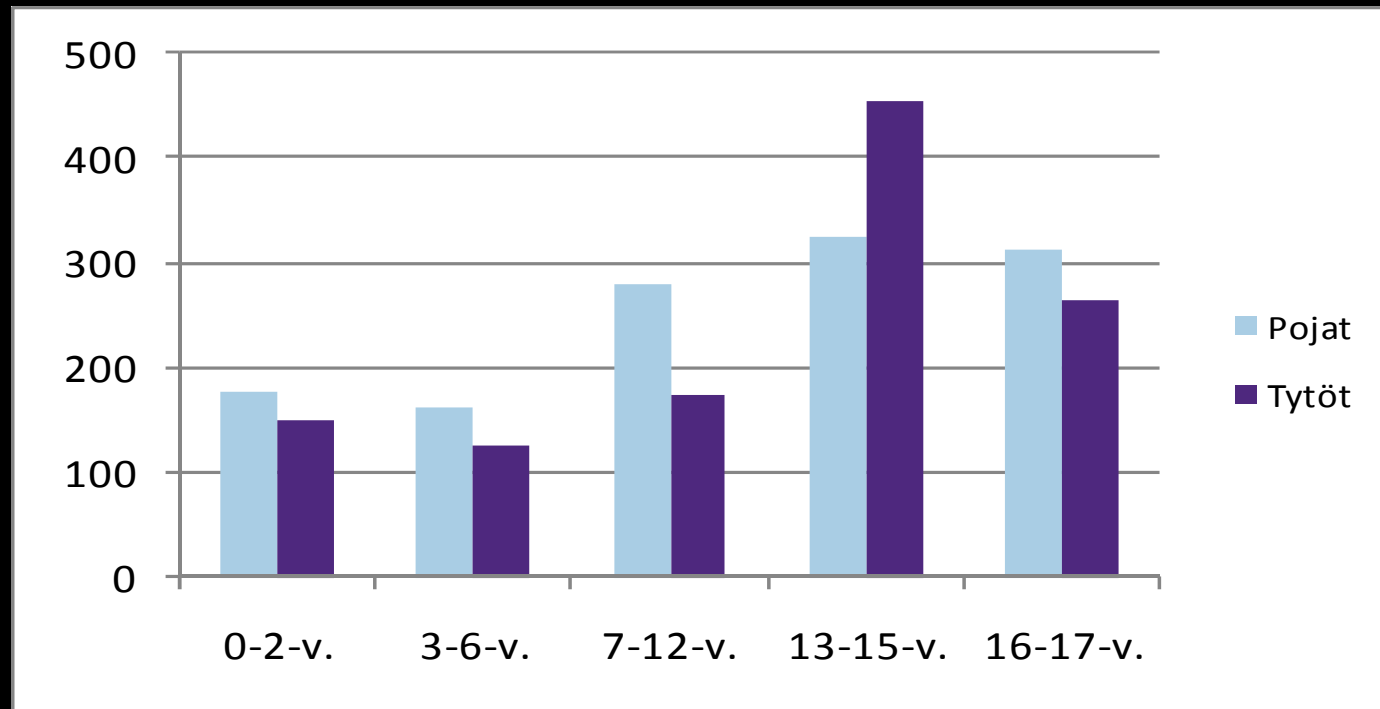


Kiireellisesti sijoitetut ja huostassa olleet 0-17-vuotiaat vuosien 1991–2010 aikana*



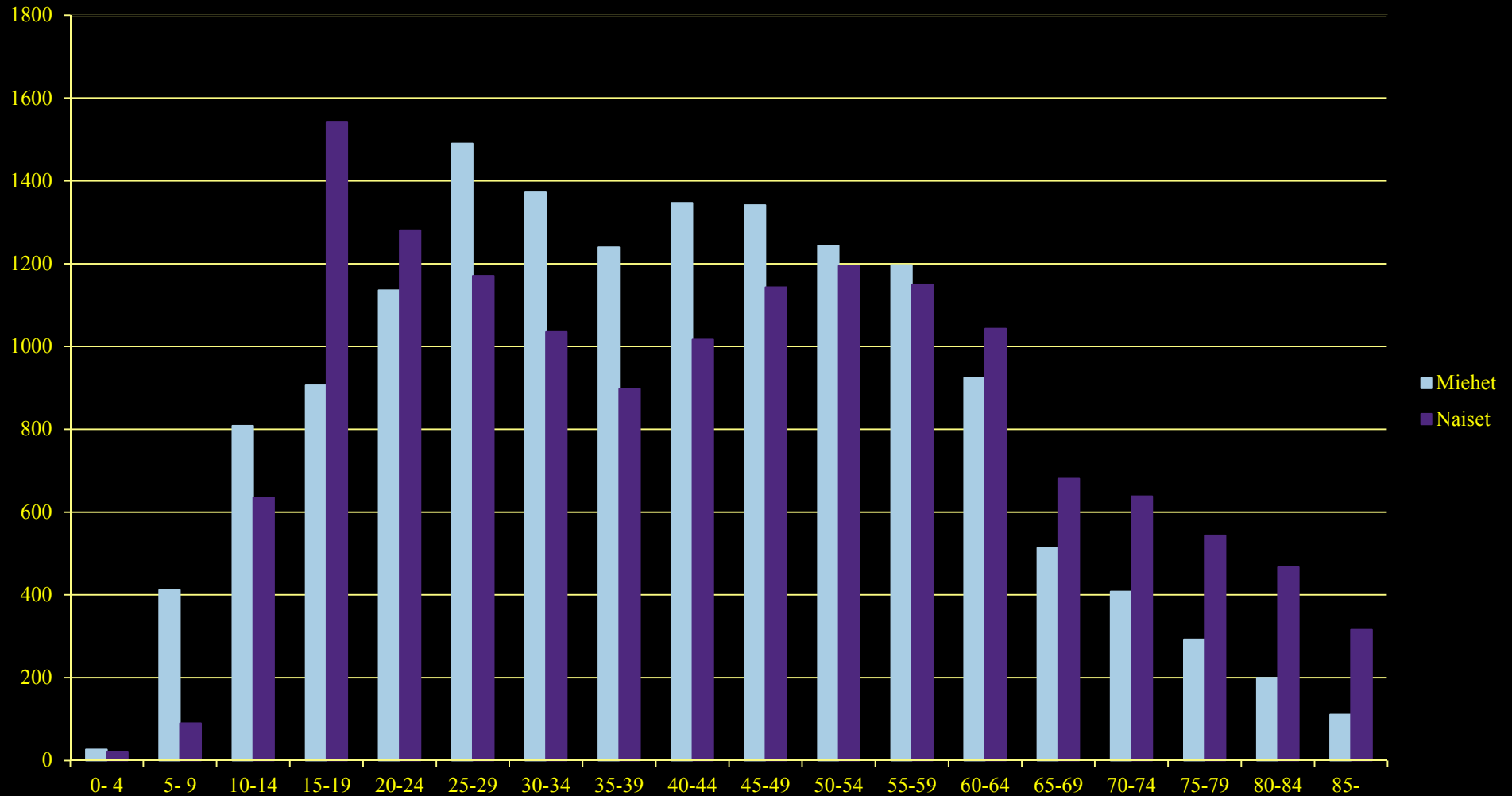
*Sama lapsi voi sisältyä sekä kiireellisiin sijoituksiin että huostassa olleiden lukumääriin

Ensimmäistä kertaa kiireellisesti sijoitetut lapset sukupuolen mukaan ikäryhmittäin 2010*



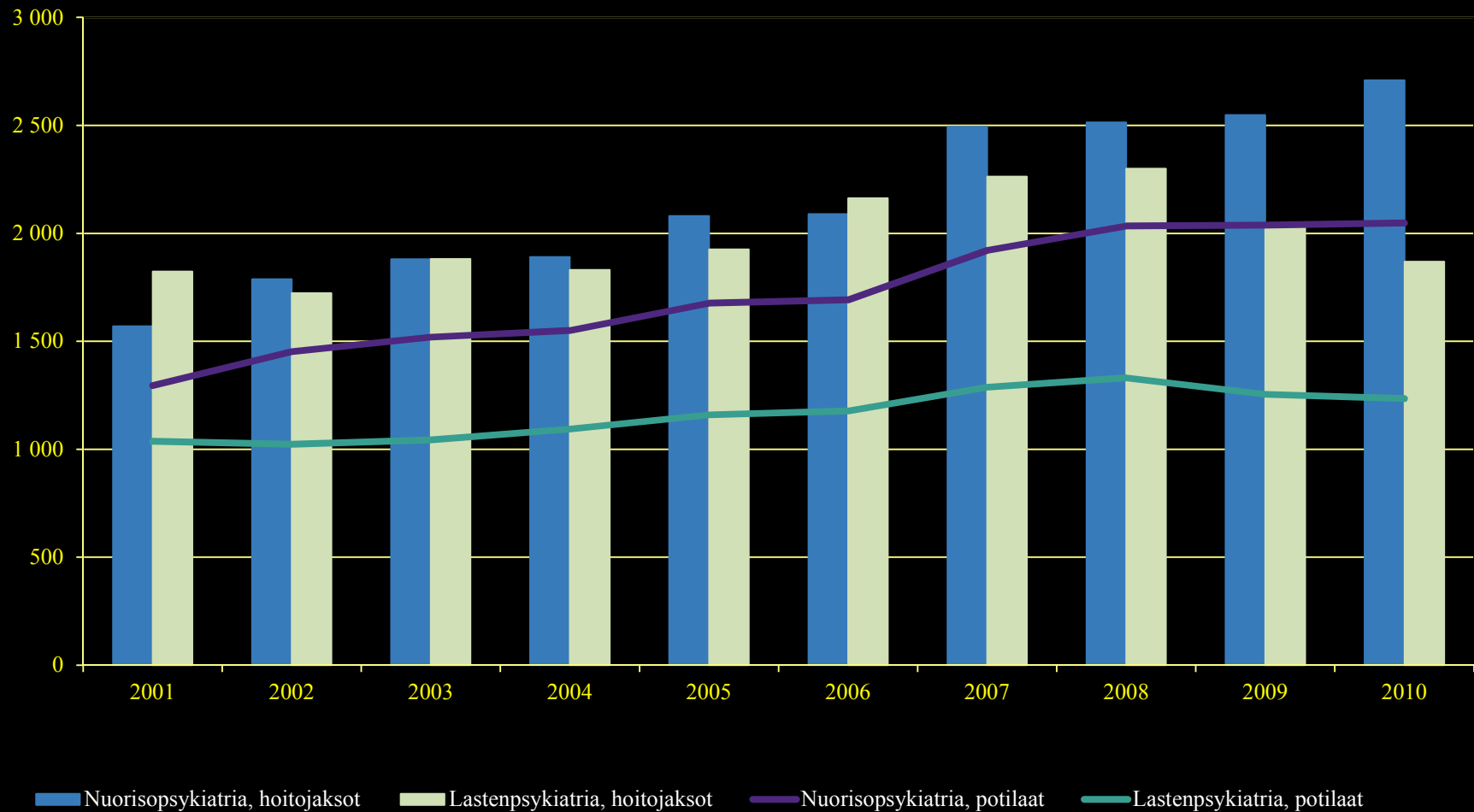
*Kiireellistä sijoitusta on saattanut edeltää lastensuojelun avohuollon tukitoimen sijoitus.

Psykiatrisen osastohoidon potilaat ikäryhmittäin 2010



THL/Psykiatrisen erikoissairaanhoidon
2010

Lastenpsykiatrian ja nuorisopsykiatrian osastohoidon potilaat ja hoitajaksot



THL/Psykiatrinen erikoissairaanhoito
2010

Nuorisopsykiatrisen erikoissairaanhoidon 2010

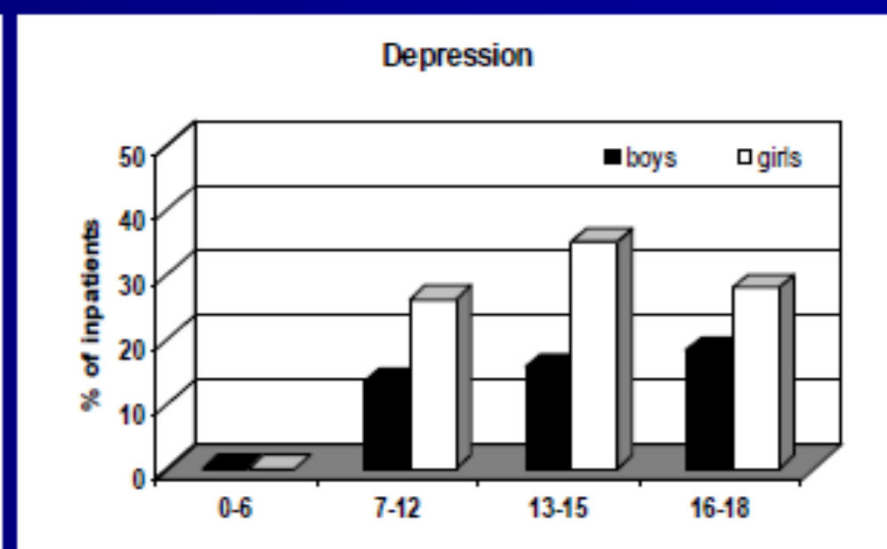
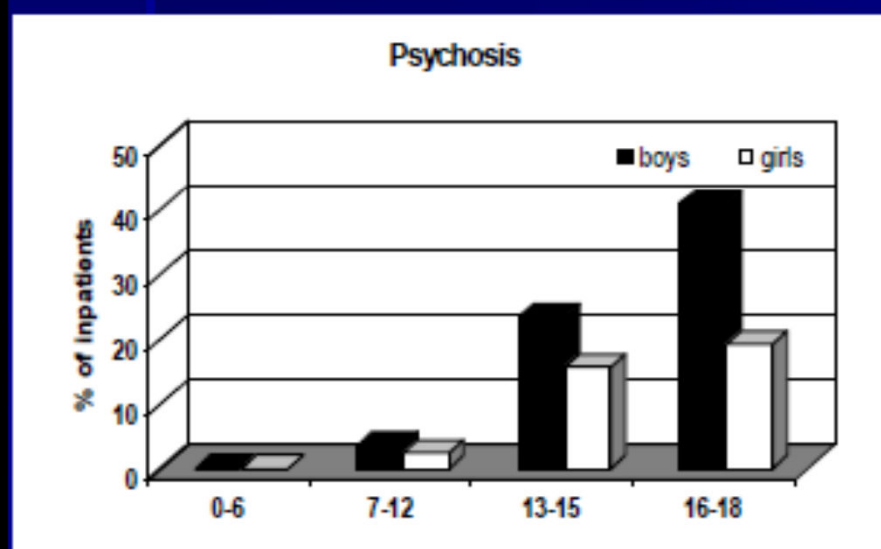
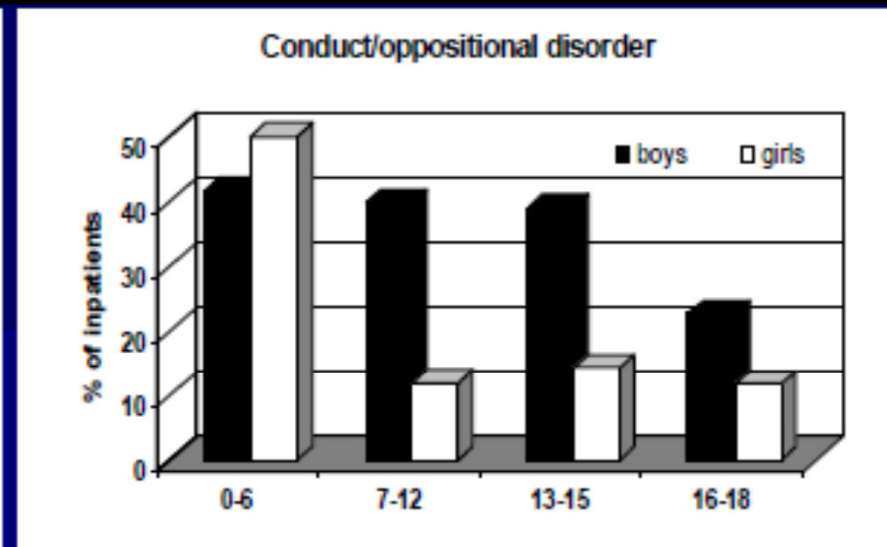
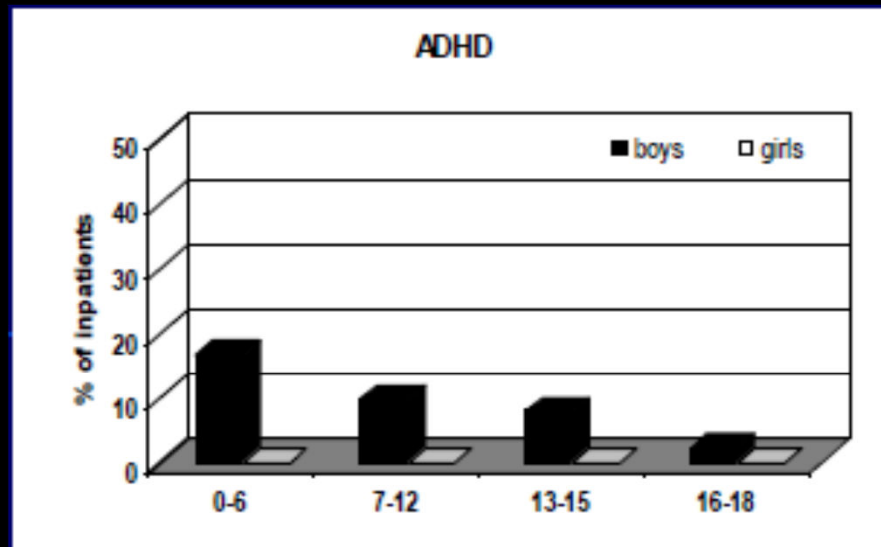
Nuorisopsykiatrisessa avohoidossa

| | |
|------------------|--------|
| Potilaita | 20023 |
| Avohoitokäyntejä | 217463 |

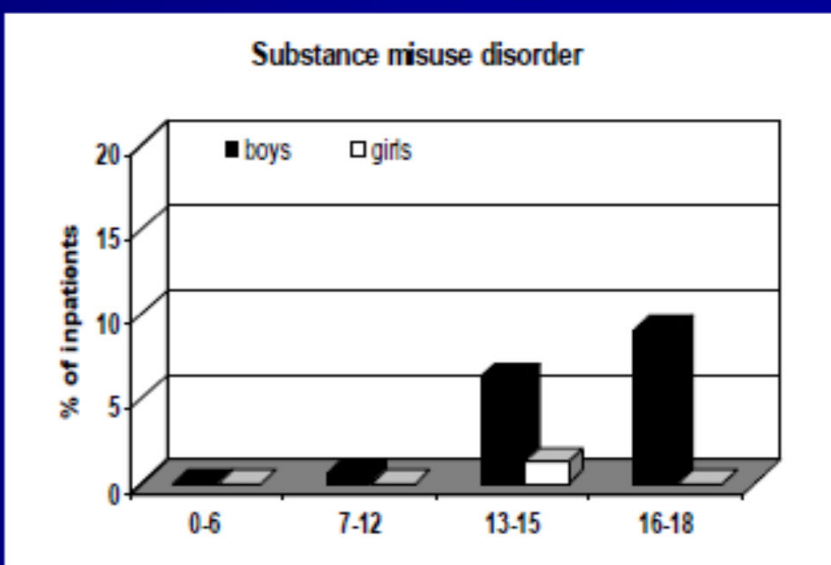
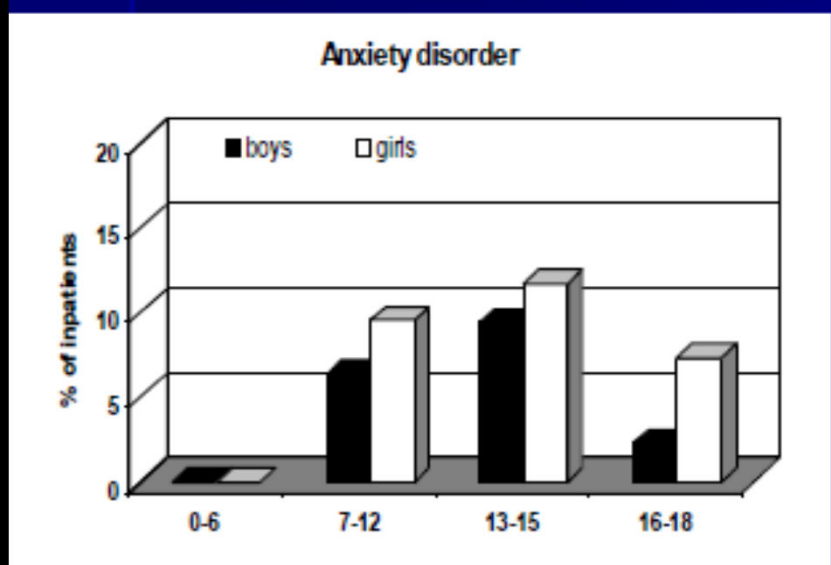
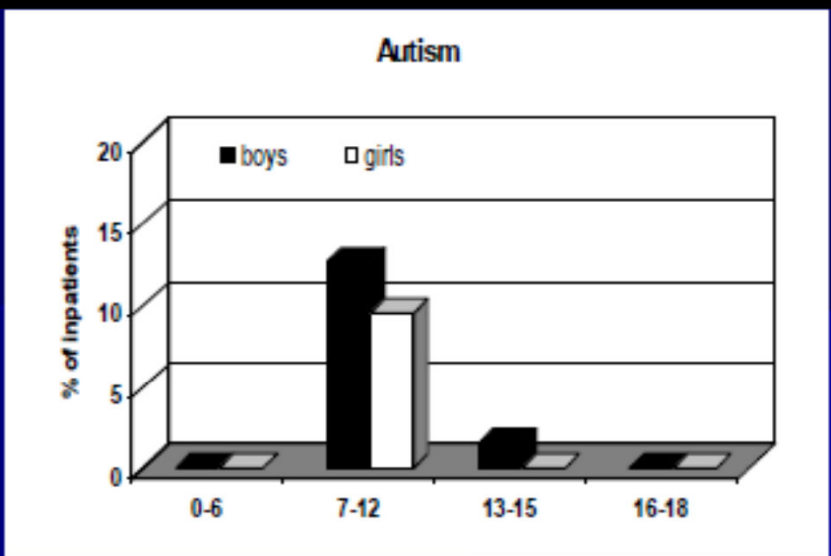
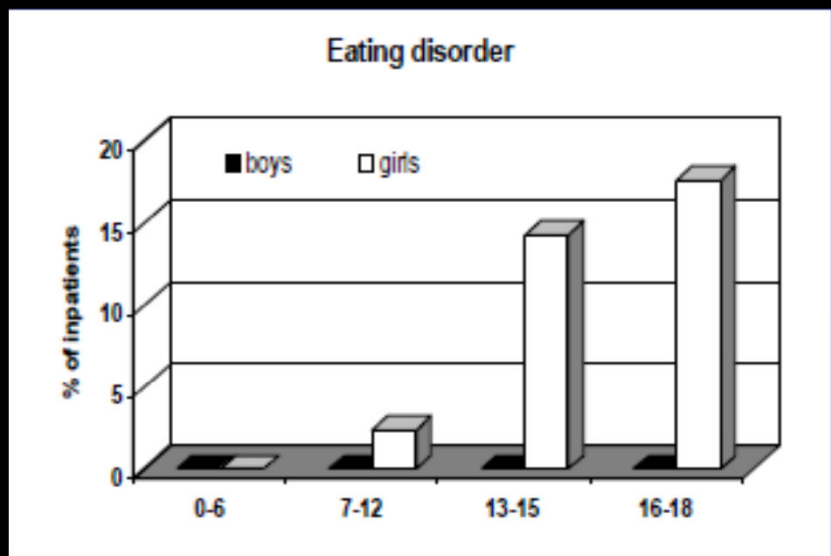
Nuorisopsykiatrisessa osastohoidossa

| | |
|-------------------------------|--------------------|
| Potilaita | 2086 (poikia 38 %) |
| Hoitojaksoja | 2709 |
| Hoitopäiviä | 9770 |
| Hoitojakson kesto keskimäärin | 36 vrk |

Lastenpsykiatrisessa ja nuorisopsykiatrisessa osastohoidossa olleiden diagnoosijakauma (Ellilä, 2007)



Lastenpsykiatrisessa ja nuorisopsykiatrisessa osastohoidossa olleiden diagnoosijakauma (Ellilä, 2007)



Nuorisopsykiatrisen erikoissairaanhoidon 2010

Nuorisopsykiatrisessa osastohoidossa (2086 potilasta)

Päihdehäiriö päädiagnoosi

| | |
|--------------|-----|
| Potilaita | 48 |
| Hoitojaksoja | 56 |
| Hoitopäiviä | 404 |

Käytöshäiriö (F91, F92) päädiagnoosi

| | |
|--------------|-------|
| Potilaita | 382 |
| Hoitojaksoja | 481 |
| Hoitopäiviä | 11069 |

Nuorisopsykiatrinen erikoissairaanhoito 2010

Nuorisopsykiatrisessa avohoidossa (20023 potilasta)

Päihdehäiriö päädiagnoosina

| | |
|------------------|-----|
| Potilaita | 193 |
| Avohoitokäyntejä | 733 |

Käytöshäiriö (F91, F92) päädiagnoosina

| | |
|-----------|-------|
| Potilaita | 2005 |
| Käyntejä | 11103 |

Mielenterveyshäiriöt lastensuojelunuorilla

Aikaisemmat selvitykset:

17 % - 66 % lastensuojelun palveluissa olevista nuorista kärsii mielenterveyshäiriöstä (Lastensuojelun keskusliitto, 1974, Ahvenainen ym, 1984, Kyrönseppä & Rautiainen 1990)

Turussa lastenkoteihin sijoitetut lapset ja nuoret (Hukkanen, 2002):

Emotionaaliset ongelmat lisääntyivät 1990-luvulla

Vuonna 1999 80 %:lla tunne-elämän / käyttäytymisen häiriö

Kolmanneksella sijoitetuista itsetuhoisuutta

Puolet sijoitetuista erityisopetuksessa

Pohjois-Savon shp:n alueella sijoitetut lapset ja nuoret (Nenonen, 2004)

Psykiatrinen diagnoosi asetettu 44 %:lle

Lastensuojelunuorten psykiatrisen hoidon tarve

Vantaalla (Marttunen ym, 1998), Etelä- ja Itä-Savossa (Anttonen (2003))

| | |
|--|-----------|
| Vastaanottokotiin tulleista / sijoitetuista hoidon tarve | 46 - 55 % |
| Koulukoteihin sijoitetuista / sijoitetuista ollut hoidossa | 36 - 74 % |

Pohjois-Savon shp:n alueella sijoitetut (Nenonen, 2004):

| | |
|--|------|
| Psykiatrinen avohoito ennen sijoitusta | 42 % |
| Psykiatrinen avohoito aloitettu sijoituksen aikana | 26 % |
| Psykiatrinen sairaalahoito ennen sijoitusta | 36 % |
| Psykiatrinen sairaalahoito sijoituksen aikana | 8 % |
| Psykykenlääkehoito sijoituksen aikana | 21 % |

Pohjolakotinuorten tutkimus (Manninen)

Rikollisuus 5 v seurannassa

Koulukoteihin sijoitetuilla nuorilla runsaasti rikoksia jo 5 vuoden seurannassa: $\frac{3}{4}$ pojista rikosrekisteri

Pojilla väkivaltamerkintä 50% vs normaaliväestö ~2%

Heikko sanallinen suoriutuminen ennusti rikollisuutta ja etenkin väkivaltarikoksia erityisen korkean riskin ryhmän sisällä

Neuropsykologisen tiedon ja osaamisen tärkeys

Varhainen puuttuminen käytös- ja päihdeongelmiin

Riskikehitykseen puuttuminen

Vaaratekijöiden kasautumisen ehkäisy

Riskiperheiden tukeminen

- ongelmien seuraavalle sukupolvelle siirtymisen ehkäisy

Nuoren sosiaalisten taitojen tukeminen

Koulunkäynnin turvaaminen

Harrastukset – nuorisotyö

Oireelliseen käyttäytymiseen tarttuminen

ADHD:n varhainen hoito - jo lapsena

Puuttuminen ”lievempäänkin” epäsosiaalisuuteen

- yhteistyö poliisin, lastensuojelun kanssa

Nuoren päihdekäyttöön tarttuminen

Nuorten käytös- ja päihdehäiriöiden hoito on yhteistyötä

Nuorisopsykiatrian osaamista tarvitaan

Neuropsykiatrinen tausta (ADHD) yli puolella

Psykiatrinen komorbiditeetti yleistä

Nuoruudessa myös sekundaarista ”reaktiivista” käytöshäiriötä

Hoidossa psykiatrisia interventioita

Lastensuojelun osaamista tarvitaan

Käytöshäiriöisten nuorten kasvuympäristö usein puutteellinen

Tarvitaan usein lastensuojelun toimia – myös sijoituksia

Nuorisopsykiatriset (avo)hoitomuodot usein riittämättömiä

Koulun erityisosaamista tarvitaan

Peruskoulun loppuun saattaminen keskeinen ennustetekijä!
