



§ 316

V 22.5.2019, Valtuutettu Anna Vuorjoen aloite itsemurhien ehkäisy-ohjelmasta

HEL 2018-010590 T 00 00 03

Päätös

Kaupunginhallitus päätti panna asian pöydälle.

Käsittely

Kaupunginhallitus päätti yksimielisesti panna asian pöydälle Anna Vuorjoen ehdotuksesta.

Esittelijä

kansliapäällikkö
Sami Sarvilinna

Lisätiedot

Marja-Liisa Rautanen, kaupunginsihteeri, puhelin: 310 36184
marja-liisa.rautanen(a)hel.fi

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Päätösehdotus

Kaupunginhallitus esittää kaupunginvaltuustolle seuraavaa:

Kaupunginvaltuusto katsoo valtuutettu Anna Vuorjoen aloitteen loppuun käsitellyksi.

Esittelijän perustelut

Valtuutettu Anna Vuorjoki ja 25 muun valtuutettua esittävät aloitteesaan itsemurhien ehkäisyohjelman käynnistämisen selvittämistä.

Kaupunginhallitus viittaa saatuihin lausuntoihin ja toteaa, että terveydenhuoltolain (1326/2010) ja sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaisella mielenterveystyöllä tavoitellaan yksilön ja yhteisön mielenterveyttä suojaavien tekijöiden vahvistamista sekä mielenterveyttä vaarantavien tekijöiden vähentämistä ja poistamista. Näiden lisäksi mielenterveyslaissa (1116/1990) on tarkemmin säädetty muun muassa mielenterveystyöstä ja palvelujen järjestämisestä.

Helsingin kaupunkistrategian mukaisesti kaupunki edistää asukkaidensa mielenterveyttä, toimijuutta ja päihteettömyyttä. Sosiaali- ja terveys-toimialan vuoden 2019 käyttösuunnitelma sisältää useita toimenpiteitä



päihde- ja mielenterveystyön kehittämiseksi. Yhdessä kasvatuksen ja koulutuksen toimialan kanssa vuonna 2019 sovitaan yhteisestä palveluketjusta lapsen varhaisen tuen tarpeen sekä nuorten mielenterveysongelmien havainnointiin ja hoitoon. Osana nuorten syrjäytymisen ehkäisyä kehitetään yli 12-vuotiaiden nuorten päihde- ja mielenterveystyön palveluja ja toimintamalleja sekä vahvistetaan kynnyksettömiä sosiaali- ja terveyspalveluja kuten liikkuvaa mielenterveystyötä.

Mielenterveyden edistäminen ja hoito on keskeinen osa sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviä ja sisältyy sosiaali- terveysalan henkilöstön ammatilliseen peruskoulutukseen. Henkilöstön valmiuksia tunnistaa itsemurhariskejä ja edistää niiden ennaltaehkäisyä tuetaan lisäksi täydennyskoulutuksen avulla.

Itsemurha on hyvin sukupuolittunut ilmiö. Itsemurhista noin 3/4 on miesten tekemiä. Valtakunnallisesti ja paikallisesti on tarpeen kehittää erityisiä miesten kohtaamisia, palveluja ja hoitoja itsemurhien ehkäisemiseksi.

Tilasto- ja tutkimustietoa itsemurhien taustatekijöistä

Itsemurha-ajatukset ja -yritys ovat usein mielialahäiriöön liittyvä oire. Vuonna 2018 mielialahäiriön vuoksi oli hoidossa noin 16 600 helsinkiläistä potilasta sosiaali- ja terveystoimen ja HUSin palveluissa. Itsemurhayritysten määrästä ei ole saatavilla kattavaa tilastotietoa. Kansallisesti itsemurhayritysten tarkkaa määrää on vaikea arvioida, sillä kaikkia yrityksiä ei ilmoiteta terveydenhuoltoon tai muille viranomaisille.

Sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö ei mahdollista eri rekistereihin kertyvien terveydenhuollon asiakkaiden diagnoositiedon ja sosiaalihuollon järjestelmiin kirjattavien sosioekonomista tilannetta kuvaavien tietojen yhdistämistä. Itsemurhien taustatekijöiden tutkiminen edellyttää erillistä tutkimusta ja tutkimuslupaa.

Itsemurha on monimutkainen ilmiö, johon ei ole olemassa mitään yksittäistä syytä. Itsemurha on lähes aina pitkän kehityksen lopputulos. Hoitojärjestelmässä olevan potilaan itsemurhariskiä voidaan arvioida, mutta aina ei voida ennustaa yksittäisen potilaan käyttäytymistä.

Vuonna 2017 itsemurhan teki 92 helsinkiläistä, mikä on hieman enemmän kuin edellisenä vuonna. Kymmenessä vuodessa itsemurhakuolleisuus on Suomessa pienentynyt naisilla 16 prosenttia ja miehillä 22 prosenttia. Nuorten itsemurhakuolleisuus on Suomessa korkealla tasolla verrattuna muihin Euroopan maihin. Vuonna 2017 itsemurhan teki Suomessa 102 nuorta 15-24-vuotiasta.



Itsemurhakuolleisuus ei jakaudu tasaisesti väestöryhmien välille. Sosioekonominen asema ja pääasiallinen toiminta määrittävät sitä voimakkaasti: suurin itsemurhan riski on vähän koulutetuilla, työntekijä- asemassa olevilla, pienituloisilla sekä työttömillä.

Itsemurhat liittyvät vahvasti mielenterveyshäiriöihin. Valtaosalla itsemurhan tehneistä ja itsemurhaa yrittäneistä on psykiatrinen sairaus. Itsemurhan tehneistä 90 %:lla on psykiatrinen sairaus ja noin 60 %:lla mielialahäiriö, kuten masennussairaus tai kaksisuuntainen mielialahäiriö. Myös itsemurhaa yrittäneistä yli 90 %:lla on psykiatrinen sairaus. Itsemurhayrityksen vuoksi sairaalahoidossa olleiden itsemurhariski on suurentunut erityisesti ensimmäisenä vuonna.

Alkoholiriippuvuuteen liittyvä itsemurhariski on 5–10 %. Arviolta 25–55 %:iin itsemurhista liittyy päihteiden käyttö. Aikaisempi itsemurhayritys merkitsee liki 38-kertaistaa itsemurhariskiä diagnoosista riippumatta. Lisäksi suvussa esiintyvä itsetuhoinen käyttäytyminen on itsemurhan riskitekijä.

Psykososiaalisia itsemurhien riskitekijöitä ovat muun muassa kielteiset elämäntapahtumat, kuten ero- ja menetyskokemukset, työelämän ongelmat ja taloudelliset vaikeudet. Samoin sosiaalisen tuen puute altistaa itsetuhokäyttäytymiselle.

Mielenterveyttä tukevat sosiaali- ja terveystoimintat

Sosiaali- ja terveystoimintat tukevat mielenterveyttä edistävät palvelut sisältävät ehkäiseviä palveluja, kynnyksettömiä ja matalan kynnyksen palveluja sekä korjaavia ja kuntoutumista edistäviä palveluja. Mielenterveys-työ on kiinteä osa muuta palvelua esimerkiksi neuvolassa, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, terveysasemilla ja sosiaalityössä. Neuvolan ja kouluterveydenhuollon terveystarkastuksissa käsitellään lapsen, vanhempien ja koko perheen terveyttä ja hyvinvointia, mukaan lukien mielenterveys. Kaikille tarjottavien ennaltaehkäisevien palvelujen lisäksi lapsiperheiden palvelut tukevat ja auttavat kuormittavissa elämäntilanteissa ja kriiseissä.

Nuorille on olemassa matalan kynnyksen mielenterveyspalveluja, joilla helpotetaan nuorten hoitoon pääsyä ja ehkäistään itsemurhia. Opiskelijoille tehtävien terveystarkastusten ja -kyselyjen yhteydessä voidaan seuloa ja löytää varhain ongelmia tai häiriöitä. Opiskeluterveydenhuollossa työskentelee myös psykiatrisia sairaanhoitajia. Jatkoahoito toteutuu muissa sosiaali- ja terveystoimintatissa. Opiskelijan mielenterveyden edistäminen toisella asteella on koko opiskeluyhteisön asia, jossa mielenterveyden edistämisestä vastaa myös muu opiskeluhuolto terveydenhuollon palvelujen lisäksi. Lisäksi nuorisoasema tarjoaa matalan



kynnyksen palveluja lievistä mielenterveyden häiriöistä oireileville 13–23-vuotiaille nuorille ja heidän omaisilleen.

Terveysasemilla hoidon tarpeen arvioinnissa pyritään heti ensimmäisellä yhteydenottokerralla selvittämään ja ratkaisemaan asiakkaan hoidon tarve mahdollisimman pitkälle. Jokaisella terveysasemalla on mahdollisuus päästä helposti mielenterveys- ja päihdetyöhön suuntautuneen sairaanhoitajan vastaanotolle. Neuvonnan tukena toimii ympärivuorokautinen terveysterveyspalvelujen neuvontapuhelinpalvelu.

Asiakas, jolla on itsemurha-ajatuksia, voi arkisin hakeutua hoitoon suoraan terveysasemalle. Itsetuhoinen asiakas ohjataan HUSin järjestämään päivystykseen Haartmanin tai Malmin sairaalaan, joissa on saatavilla myös erikoissairaanhoitotasoista psykiatrista palvelua. Haartmanin ja Malmin päivystyksissä pääsee tarvittaessa suoraan psykiatriselle sairaanhoitajalle ja tarvittaessa edelleen psykiatrilta. Alle 16-vuotiaat lapset ohjataan uuteen lastensairaalaan. Terveysaseman ollessa kiinni asiakas voi itse hakeutua päivystykseen. Käytävissä on myös päivystysapu-puhelinpalvelu ympäri vuorokauden.

Kaupungissa toimii psykiatria- ja päihdekeskuksen neljä alueellista palvelupistettä. Psykiatrian poliklinikat ovat psykiatriseen tutkimukseen, hoitoon ja kuntoutukseen erikoistuneita avohoitopaikkoja. Vakavissa psykiatrisissa kriisitilanteissa asiakas voi ottaa yhteyttä suoraan psykiatrian poliklinikan akuuttityöryhmään. Päihdepoliklinikat ovat riippuvuusongelmiin erikoistuneita avohoitopaikkoja, joiden palvelut on tarkoitettu sekä päihteiden käyttäjille että heidän läheisilleen.

Sosiaali- ja kriisipäivystys antaa akuuttia kriisiapua ja ohjaa tarvittaessa asiakkaita eteenpäin muun muassa itsemurhien ehkäisykeskukseen, psykiatrian päivystykseen sekä psykiatrian poliklinikan akuuttityöryhmään. Itsemurhan tehneen läheisille tarjotaan aina mahdollisuus kriisiapuun ja ohjataan heidät tarpeen mukaisesti palveluihin.

Terveysasemat ja terveys- ja hyvinvointikeskukset, päivystys, Auroran sairaala ja psykiatrian poliklinikat tekevät tiivistä yhteistyötä, jotta itsemurhaa yrittäneen hoitopolku on sujuva. Palveluja uudistettaessa kiinnitetään erityisesti huomiota matalan kynnyksen palveluihin ja nopeaan hoitoon pääsyyn.

Palvelujen uudistaminen

Osana toimialan palvelujen uudistamista kehitetään palvelujen yhteensovittamista ja monialaista yhteistyötä. Terveys- ja hyvinvointikeskus -toimintamallin monialaiseen yhteistyöhön osallistuu psykiatria- ja päihdepalvelujen asiantuntija ja asiakkaan palvelukokonaisuutta koordinoivaksi yhteyshenkilöksi voidaan tarvittaessa nimetä psykiatrinen sai-



raanhoitaja. Riskiryhmien etsimisen ja tunnistamisen toimintamalleja kehitetään varhaisen tuen vahvistamiseksi ja oikean palvelun piiriin ohjaamiseksi. Lisäksi otetaan käyttöön uusia sähköisiä yhteydenottokanavia kuten chat-palveluja. Psykoterapian saatavuutta arvioidaan osana palvelujen uudistamista.

Osana Nuorten syrjäytymisen ehkäisy ja alueiden välisen eriytymisen torjuminen -hanketta on mallinnettu 16–29-vuotiaille nuorille suunnattua liikkuvaa mielenterveystyötä. Kokeilussa moniammatillinen tiimi on tehnyt hoidon tarpeen arviointia ja tarjonnut lyhytinterventioita nuorille, joilla ei ole olemassa olevaa psykiatrista hoitokontaktia. Tavoitteena on jatkaa kokeilua vuoden 2019 loppuun. Vuoden 2018 lopulla järjestettiin myös nuorille kohdennettu Mielen viikko. Tapahtumaviikon yhteydessä jaettiin laajasti infograafia, johon on koottu yhteys- ja muut tiedot keskeisiin kaupungin ja järjestöjen tarjoamiin mielenterveyttä tukeviin palveluihin, myös puhelimitse ja verkossa toimiviin.

Nuorisoasematoimintaan on kohdennettu lisärahoitus, jolla saadaan merkittävä henkilöstölisäys nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluihin. Samalla kehitetään palvelun tavoitettavuutta ja erilaisia nuoren kohtaamiseen soveltuvia menetelmiä.

Psykiatria- ja päihdepalveluissa valmistellaan 2019 aikana uusi matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdekontaktipiste, jonka kautta helsinkiläisille luodaan helppo fyysinen ja digitaalinen väylä tiedonsaantiin, arviointiin ja edelleen sopiviin palveluihin ja vertaistoimintaan ohjaamiseen. Valmistelua tehdään yhteistyössä mielenterveys- ja päihdejärjestöjen kanssa. Samassa yhteydessä tutkitaan mahdollisuuksia lieviin mielenterveyshäiriöihin kohdistuvien lyhytpsykoterapioiden lisäämiseksi.

Mielenterveys- ja päihdepalvelut on useamman vuoden ajan tehnyt tiivistä yhteistyötä Suomen mielenterveysseuran ja Helsingin yliopiston kanssa itsetuhoisten asiakkaiden hyvän hoidon edistämiseksi. Psykiatrian poliklinikoiden akuuttityöryhmät ovat tehneet tiivistä yhteistyötä Suomen mielenterveysseuran kanssa, jossa on käytössä Linity-interventio itsemurhaa yrittäneille. Interventiolla pyritään vahvistamaan itsemurhaa yrittäneen selviytymiskeinoja itsetuhoisen käyttäytymisen ja itsemurhayritysten ehkäisemiseksi. Lisäksi on käynnissä tutkimushanke yhteistyössä Helsingin yliopiston ja Suomen mielenterveysseuran kanssa Linity-intervention vaikuttavuudesta.

Sosiaali- ja terveyslautakunta tukee järjestöavustuksilla useita matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdetyötä tuottavia järjestöjä. Järjestöavustuksen jakamisperusteissa edellytetään toiminnan kohdentamista haavoittuvien väestöryhmien, kuten mielenterveys- ja päihdepalveluja



tarvitsevien, auttamiseen. Järjestöjen palvelut suuntautuvat esimerkiksi kriisiapuun ja vertaistukeen.

Sosiaali- ja terveystoimiala on syksyllä 2018 osallistunut Suomen mielenterveysseuran Mitä kuuluu? -viestintäkampanjaan itsemurhien ehkäisemiseksi.

Henkilöstön osaamisen kehittäminen

Koko psykiatrian henkilökunnalle on järjestetty toistuvaa koulutusta itsetuhoisuuden arvioinnista ja hoidosta, josta on olemassa myös kirjallinen ohjeistus. Koulutukset perustuvat Käypä hoito -suositusten mukaisesti hoitosuositukseen sekä tuoreimpaan tutkimusnäyttöön. Henkilökunnalle tarjotaan säännöllistä täydennyskoulutusta itsemurhan riskitekijöistä ja tutkimusnäyttöön perustuvista hoitomuodoista.

Vuonna 2018 sosiaali- ja terveystoimessa järjestettiin yhteistyössä Suomen mielenterveysseuran kanssa kaikille palvelukokonaisuuksille koulutusta itsemurhien ennaltaehkäisystä ja puheeksi ottamisesta. Vuonna 2019 järjestetään koulutusta itsemurhan riskiryhmien tunnistamisesta sekä itsemurhien puheeksi ottamisesta ja ennaltaehkäisystä. Koulutus on suunnattu kaikille asiakas- ja potilastyötä tekeville. Lisäksi vuonna 2019 oppilashuollon henkilöstö on tarkoitus kouluttaa mielen-terveyttä tukevien lyhytinterventiomenetelmien käyttöön.

Sosiaali- ja terveysministeriössä valmisteilla olevan kansallisen mielen-terveysstrategian yhteydessä laaditaan itsemurhien ehkäisyn strategiset linjaukset. Parhaillaan valmistellaan myös kansallista Käypä hoito-suositusta ”Itsemurhien ehkäisy ja itsemurhaa yrittäneen henkilön hoito”, joka on tarkoitus julkaista vuodenvaihteessa 2019–2020. Viestinnän tarve kaupunkilaisten tietoisuuden lisäämiseksi arvioidaan Käypä hoito -suosituksen julkaisun jälkeen.

Mielenterveystyö osana kaupunkitasoista hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä

Tärkeitä tekijöitä itsemurhien ja yleisemmin mielenterveyshäiriöiden ehkäisyssä ovat ennaltaehkäisy, varhainen puuttuminen ja vahva monialainen yhteistyö. Sosiaali- ja terveystoimiala tekee yhteistyötä muiden toimialojen kanssa, erilaisissa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (HYTE) verkostoissa sekä muiden viranomaisten ja järjestöjen kanssa. Erityisesti lasten ja nuorten HYTE-verkostot, kuten oppilashuollon ohjausryhmä sekä yksi kaupunkistrategian tärkeimmistä kärkihankkeista Mukana-ohjelma edistävät osana toimintaansa mielenterveyttä koko kaupungissa.

Osana kaupunkistrategian 2017–2021 HYTE-kärkihanketta parannetaan kaupunkitasoista yhdessä tekemistä hyvinvoinnin ja terveyden



edistämisessä. HYTE-ohjausryhmä toimeenpanee, seuraa ja arvioi kaupungin hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä osana kaupungin toiminnan, henkilöstön ja talouden johtamista. Keskeiset hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet, toimenpiteet ja niiden seuranta muodostavat kaupungin hyvinvointisuunnitelman. Mielenterveyden ja päihitteettömyyden edistäminen on yksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteistä.

Kaupungin hyvinvointisuunnitelmaan on tärkeää sisällyttää yhtenä tavoitteena itsemurhien vähentäminen ja tavoitetta tukevat toimenpiteet. Kaupunginhallitus ei katso tarpeelliseksi käynnistää erillistä itsemurhien ehkäisyohjelmaa koskevaa selvitystä.

Hallintosäännön 30 luvun 11 §:n 2 momentin mukaan kaupunginhallitus esittää kaupunginvaltuuston käsiteltäväksi aloitteen, jonka on allekirjoittanut vähintään 15 valtuutettua.

Esittelijä

kansliapäällikkö
Sami Sarvilinna

Lisätiedot

Marja-Liisa Rautanen, kaupunginsihteeri, puhelin: 310 36184
marja-liisa.rautanen(a)hel.fi

Liitteet

1 Valtuutettu Anna Vuorjoen aloite_

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Päätöshistoria

Kasvatus- ja koulutuslautakunta 05.03.2019 § 99

HEL 2018-010590 T 00 00 03

Lausunto

Kasvatus- ja koulutuslautakunta antoi kaupunginhallitukselle seuraavan lausunnon:

Valtuutettujen aloitteessa ehdotetaan selvitettäväksi mahdollisuutta käynnistää itsemurhien ehkäisyohjelma Helsingissä kaupungin koordinoimana. Onnistuessaan ohjelma voisi toimia pilottina, jonka kokemuksia olisi mahdollista hyödyntää myös valtakunnallisessa itsemurhien ehkäisytyössä.

Postiosoite

PL 1
00099 HELSINGIN KAUPUNKI
kaupunginkanslia@hel.fi

Käyntiosoite

Pohjoisesplanadi 11-13
Helsinki 17
<http://www.hel.fi/kaupunginkanslia>

Puhelin

+358 9 310 1641

Faksi

+358 9 655 783

Y-tunnus

0201256-6

Tilinro

FI0680001200062637

Alv.nro

FI02012566



Kasvatus- ja koulutuslautakunta pitää erittäin tärkeänä panostamista itsemurhien ehkäisytyöhön. Erillisen itsemurhien ehkäisyohjelman sijasta ohjelma kannattaisi kuitenkin kytkeä osaksi Helsingin hyvinvointisuunnitelmassa olevaa mielenterveystyötä. Suunnitelmassa on jo lasten ja nuorten syrjäytymisen ehkäisyyn liittyen painopisteenä mielenterveystyön palvelujen ja toimintamallien kehittäminen sekä riskiryhmässä olevien nuorten kiinnittäminen hoitopolkuihin. Hyvinvointisuunnitelmaa toteutetaan yhdessä muiden toimialojen kanssa. Olennaista on toimialojen ja hoitokontaktien välinen hyvä yhteistyö, jotta esim. masennuksesta kärsivät saavuttavat nopeasti avun. Kytkemällä itsemurhien ehkäisytyö laajempaan kokonaisuuteen, kuten syrjäytymisen ehkäisyyn otetaan paremmin huomioon esimerkiksi koulukiusaamisen ja yksinäisyyden teemat.

Vuonna 1986 aloitetun itsemurhien ehkäisyprojektin onnistumisen eli itsemurhien määrän voimakkaan laskun on katsottu mitä ilmeisimmin johtuneen masennuksen hoidon kehittymisestä (Kansanterveyslaitoksen tutkimukset). Projektissa havaittiin, että depressio kytkeytyi riskitekijänä useimpiin itsemurhiin. Depressio oli useimmiten sekä alidiagno-soitu että alihoidettu terveydenhuollossa. Näistä syistä itsemurhien ehkäisyn toimissa kannattaa edelleen panostaa hyvään masennuksen hoitoon, ongelmien varhaiseen havaitsemiseen ja ennaltaehkäiseviin toimiin.

Itsemurhiin kuolleiden määrä on viimeisen kahden vuoden aikana kasvanut. Itsemurhakuolleisuus on kuitenkin kymmenessä vuodessa pienentynyt yli 20 prosenttia, miehillä 22 prosenttia ja naisilla 16 prosenttia. Alle 25-vuotiaiden kohdalla laskua ei ole kuitenkaan juurikaan tapahtunut.

Kaikenikäisten helsinkiläisten mielen hyvinvoinnin parantaminen on tärkeä tavoite. Kasvatuksen ja koulutuksen toimialalla on tärkeä merkitys nuorten mielen hyvinvoinnin edistäjänä. Itsemurhien ehkäisy on hyvä kytkeä yleiseen mielenterveyden palvelujen parantamiseen sekä mielen hyvinvoinnin lisäämiseen koulu- ja oppilaitostasolla sekä kaikissa muissakin kaupungin palveluissa. Aloitteessa esitetyt toimenpiteet ovat kannatettavia ja ne kuuluvat nykyisiinkin toimintatapoihin. Niiden edelleen kehittäminen on kuitenkin tarpeen. Kehitystyö sopii hyvin yhteen mielen hyvinvoinnin parantamiseen liittyviin tavoitteisiin, joita kasvatuksen ja koulutuksen toimialalla jo on. Itsemurhien ehkäisyn näkökulma mielenterveystyötä suunniteltaessa on tärkeä, sillä siten saadaan kartoitettua paremmin ennaltaehkäiseviä toimia. Mielenhyvinvoinnin lisääminen yhteisötasolla ja esimerkiksi mielenterveyden ensiapu – taitojen levittäminen opettajille ovat vaikuttavia ennaltaehkäiseviä toimia.



Kasvatuksen ja koulutuksen toimialalla on menossa erityinen panostus mielenterveyteen liittyviin asioihin. Helsingin kaupungin lasten ja nuorten syrjäytymisen ehkäisyä vahvistava Mukana-ohjelma sisältää lukuisia toimia lasten ja nuorten syrjäytymisen ehkäisemiseksi. Ohjelma kattaa kaikki toimialat ja vetovastuu on kasvatuksen ja koulutuksen toimialalla. Opiskeluhuollossa on koulutettu psykologeja ja kuraattoreja perusmielenterveystyöhön, ja myös koulu- ja opiskeluterveydenhoitajilla on samanlainen tavoite. Lisäksi sekä suomen- että ruotsinkielisellä puolella panostetaan jo esikoulun oppilashuollon palveluihin. Näin edistetään varhaista puuttumista. Opiskeluhuollossa kehitetään uusia toimintatapoja yhdessä muiden toimialojen, erikoissairaanhoidon ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa. Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelmassa eli Lape-hankkeessa kehitettiin sivistystoimen ja sosiaali- ja terveysalan toimijoiden yhteistyöhön uusia toimintamalleja, jotka viedään tänä vuonna käytäntöön. Tarkoituksena on oireiden tunnistamisen lisäksi varmistaa rikkoutumaton hoitopolku. Toimivia ratkaisuja levitetään kaikkiin Helsingin kaupungin oppilaitoksiin sekä yksityisten koulutuksenjärjestäjien oppilaitoksiin. Esimerkiksi kiusaamiseen ja yksinäisyyteen puuttumiseksi on yksityisten koulutuksenjärjestäjien kanssa yhteisiä toimintamalleja.

Kasvatus- ja koulutuslautakunta katsoo, että itsemurhien ehkäisyä kannattaa lähestyä hyvän masennuksen hoidon lisäksi ennaltaehkäisevästi ja varhaisen tuen näkökulmasta, jolloin kouluissa ja oppilaitoksissa korostuvat yleinen hyvinvointi, elämänhallinnan taidot ja empatiataidot. Mielenterveystyöhön kannattaa panostaa ja se edellyttää toimialojen välistä yhteistyötä, minkä vuoksi se tulee olla osana Helsingin hyvinvointisuunnitelmaa.

Sosiaali- ja terveysministeriö valmistelee parhaillaan kansallista mielenterveysstrategiaa, joka sisältää itsemurhien ehkäisyn strategiset linjaukset. Kasvatus- ja koulutuslautakunta pitää tärkeänä, että mielenterveysstrategian valmistuttua tarkastellaan kaupungin toimintaa näitä linjauksia vasten sekä suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet valtakunnallisten linjausten ottamiseksi huomioon.

Käsittely

05.03.2019 Esittelijän muutetun ehdotuksen mukaan

Esittelijä muutti ehdotustaan, siten että lausuntoon lisätään seuraava kappale: Sosiaali- ja terveysministeriö valmistelee parhaillaan kansallista mielenterveysstrategiaa, joka sisältää itsemurhien ehkäisyn strategiset linjaukset. Kasvatus- ja koulutuslautakunta pitää tärkeänä, että mielenterveysstrategian valmistuttua tarkastellaan kaupungin toimintaa



näitä linjauksia vasten sekä suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet
valtakunnallisten linjausten ottamiseksi huomioon.

12.02.2019 Pöydälle

Esittelijä

kasvatuksen ja koulutuksen toimialajohtaja
Liisa Pohjolainen

Lisätiedot

Crister Nyberg, opiskelijahuollon päällikkö, puhelin: 310 86659
crister.nyberg(a)hel.fi

Sosiaali- ja terveyslautakunta 26.02.2019 § 30

HEL 2018-010590 T 00 00 03

Lausunto

Sosiaali- ja terveyslautakunta antoi seuraavan lausunnon valtuutettu
Anna Vuorjoen ym. valtuustoaloitteeseen koskien itsemurhien ehkäisy-
ohjelman käynnistämisen mahdollisuuksien selvittämistä:

”Terveystieteiden ja sosiaalihuollon mukaisella mielenterveystyöl-
lä tavoitellaan yksilön ja yhteisön mielenterveyttä suojaavien tekijöiden
vahvistamista sekä mielenterveyttä vaarantavien tekijöiden vähentä-
mistä ja poistamista. Näiden lisäksi mielenterveyslaissa on tarkemmin
säädetty muun muassa mielenterveystyöstä ja palvelujen järjestämi-
sestä.

Helsingin kaupunkistrategiassa todetaan, että kaupunki edistää asuk-
kaidensa mielenterveyttä, toimijuutta ja päihdeettömyyttä. Sosiaali- ja
terveystoimialan käyttösuunnitelma vuodelle 2019 sisältää useita toi-
menpiteitä päihde- ja mielenterveystyön kehittämiseksi. Yhdessä kas-
vatuksen ja koulutuksen toimialan kanssa tullaan vuonna 2019 sopi-
maan yhteisestä palveluketjusta lapsen varhaisen tuen tarpeen sekä
nuorten mielenterveysongelmien havainnointiin ja hoitoon. Osana nuor-
ten syrjäytymisen ehkäisyä tullaan kehittämään yli 12-vuotiaiden nuor-
ten päihde- ja mielenterveystyön palveluja ja toimintamalleja sekä vah-
vistamaan kynnyksettömiä sosiaali- ja terveystoimintamalleja, kuten liikkuvaa
mielenterveystyötä.

Mielenterveyden edistäminen ja hoito on keskeinen osa sosiaali- ja ter-
veydenhuollon tehtäviä ja sisältyy sosiaali- terveysalan henkilöstön
ammattilliseen peruskoulutukseen. Henkilöstön valmiuksia tunnistaa it-
semurhariskejä ja edistää niiden ennaltaehkäisyä tuetaan lisäksi täy-
dennyskoulutuksen avulla.

Postiosoite

PL 1
00099 HELSINGIN KAUPUNKI
kaupunginkanslia@hel.fi

Käyntiosoite

Pohjoisesplanadi 11-13
Helsinki 17
<http://www.hel.fi/kaupunginkanslia>

Puhelin

+358 9 310 1641

Faksi

+358 9 655 783

Y-tunnus

0201256-6

Tilinro

FI0680001200062637

Alv.nro

FI02012566



Itsemurhat ovat hyvin sukupuolittunut ilmiö. Itsemurhista noin 3/4 on miesten tekemiä. Olisi kehitettävä valtakunnallisesti ja paikallisesti mieserityisiä kohtaamisia, palveluita ja hoitoja itsemurhien ehkäisemiseksi.

Tilasto- ja tutkimustietoa itsemurhien taustatekijöistä

Itsemurha-ajatukset ja -yritys ovat usein mielialahäiriöön liittyvä oire. Mielialahäiriön vuoksi oli hoidossa oli noin 16 600 helsinkiläistä potilasta sosiaali- ja terveystoimen ja HUSin palveluissa vuonna 2018. Itsemurhayritysten määrästä ei ole saatavilla kattavaa tilastotietoa. Myöskään kansallisesti itsemurhayritysten tarkkaa määrää on vaikea arvioida, sillä kaikkia yrityksiä ei ilmoiteta terveydenhuoltoon tai muille viranomaisille.

Sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö ei mahdollista terveydenhuollon asiakkaiden diagnoosiedon ja sosiaalihuollon järjestelmiin kirjattavien sosioekonomista tilannetta kuvaavien tietojen yhdistämistä. Nämä tiedot kertyvät eri rekistereihin ja ovat eri lainsäädännön alla, ja tämän vuoksi niitä ei ole mahdollista yhdistää. Haasteena on myös tiedon kattavuus ja laatu. Mikäli tietoa itsemurhien taustatekijöistä halutaan sosiaali- ja terveystoimesta, se edellyttää erillistä tutkimusta ja tutkimuslupaa. Myöskään Apotti ei muuta tätä tilannetta, vaan se edellyttäisi lainsäädännön muutoksia.

Itsemurha on monimutkainen ilmiö, johon ei ole olemassa mitään yksittäistä syytä, vaan siihen liittyy monia toisiinsa yhteydessä olevia tekijöitä. Itsemurha on lähes aina pitkän kehityksen lopputulos. Hoitojärjestelmässä olevan potilaan itsemurhariskiä voidaan arvioida, mutta aina ei voida ennustaa yksittäisen potilaan käyttäytymistä.

Itsemurhien määrä on pienentynyt Helsingissä pitkällä aikavälillä. Vuonna 2017 itsemurhan teki 92 helsinkiläistä, mikä on hieman enemmän kuin edellisenä vuonna. Itsemurhakuolleisuus on miehillä naisia yleisempää.

Suomessa itsemurhan teki 787 henkilöä vuonna 2016. Viimeisen kymmenen vuoden aikana itsemurhien määrä on vähentynyt naisilla kolmanneksella ja miehillä lähes neljänneksellä. Nuorten itsemurhakuolleisuus on Suomessa kuitenkin edelleen korkealla tasolla verrattuna muihin Euroopan maihin. Vuonna 2017 itsemurhan oli tehnyt 102 15–24-vuotiasta nuorta Suomessa.

Itsemurhia ja niiden taustoja on tutkittu. Itsemurhakuolleisuus ei jakaudu tasaisesti väestöryhmien välille, vaan sosioekonominen asema ja pääasiallinen toiminta määrittävät sitä edelleen voimakkaasti: suurin itsemurhan riski on vähän koulutetuilla, työntekijäasemassa olevilla, pienituloisilla sekä työttömillä.



Itsemurhat liittyvät vahvasti mielenterveyshäiriöihin. Valtaosalla itsemurhan tehneistä ja itsemurhaa yrittäneistä on psykiatrinen sairaus. Itsemurhan tehneistä 90 %:lla on psykiatrinen sairaus ja noin 60 %:lla mielialahäiriö, kuten masennussairaus tai kaksisuuntainen mielialahäiriö. Myös itsemurhaa yrittäneistä yli 90 %:lla on psykiatrinen sairaus.

Tutkimuksista tiedetään, että itsemurhayrityksen vuoksi sairaalahoitossa olleiden itsemurhariski on suurentunut erityisesti ensimmäisen vuonna itsemurhayrityksen jälkeen.

Alkoholiriippuvuuteen liittyvä elämänaikainen itsemurhariski on 5–10 %. Arviolta 25–55 %:iin itsemurhasta liittyy päihteiden käyttö. Aikaisempi itsemurhayritys merkitsee liki 38-kertaistaa itsemurhariskiä diagnoosista riippumatta. Lisäksi suvussa esiintyvä itsetuhoinen käyttäytyminen on itsemurhan riskitekijä.

Psykososiaalisia itsemurhien riskitekijöitä ovat muun muassa kielteiset elämäntapahtumat, kuten ero- ja menetyskokemukset, työelämän ongelmat ja taloudelliset vaikeudet. Samoin sosiaalisen tuen puute altistaa itsetuhokäyttäytymiselle.

Mielenterveyttä tukevat sosiaali- ja terveystoimintat

Sosiaali- ja terveystoimintat mielen­terveyttä edistävät palvelut sisältävät ehkäiseviä palveluja, kynnyksettömiä ja matalan kynnyksen palveluja sekä korjaavia ja kuntoutumista edistäviä palveluja. Mielenterveys­työ on kiinteä osa muuta palvelua esimerkiksi neuvolassa, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, terveysasemilla ja sosiaalityössä. Neuvolan ja kouluterveydenhuollon terveystarkastuksissa käsitellään lapsen, vanhempien ja koko perheen terveyttä ja hyvinvointia, mukaan lukien mielen­terveys. Kaikille tarjottavien ennaltaehkäisevien palvelujen lisäksi lapsiperheiden palvelut tukevat ja auttavat kuormittavissa elämäntilanteissa ja kriiseissä.

Nuorille on olemassa matalan kynnyksen mielen­terveys­palveluja, joilla helpotetaan nuorten hoitoon pääsyä ja ehkäistään itsemurhia. Opiskeli­joille tehtävien terveystarkastusten ja -kyselyjen yhteydessä voidaan seuloa ja löytää varhain ongelmia tai häiriöitä. Opiskeluterveydenhuollossa työskentelee myös psykiatrisia sairaanhoitajia. Jatkohoito toteutuu muissa sosiaali- ja terveys­palveluissa. Opiskelijan mielen­terveyden edistäminen toisella asteella on koko opiskeluyhteisön asia, jossa mielen­terveyden edistämisestä vastaa myös muu opiskeluhuolto terveydenhuollon palvelujen lisäksi. Lisäksi nuorisoasema tarjoaa matalan kynnyksen palveluja lievillä mielen­terveyden häiriöillä oireileville 13–23-vuotiaille nuorille ja heidän omaisilleen.



Terveysasemilla hoidon tarpeen arvioinnissa pyritään heti ensimmäisellä yhteydenottokerralla selvittämään ja ratkaisemaan asiakkaan hoidon tarve mahdollisimman pitkälle. Jokaisella terveysasemalla on mahdollisuus päästä helposti mielenterveys- ja päihdetyöhön suuntautuneen sairaanhoitajan vastaanotolle. Neuvonnan tukena toimii ympärivuorokautinen terveystalouden neuvontapuhelinpalvelu.

Asiakas, jolla on itsemurha-ajatuksia, voi arkisin hakeutua hoitoon suoraan terveysasemalle. Itsetuhoisen asiakas ohjataan HUSin järjestämään päivystykseen Haartmanin tai Malmin sairaalaan, joissa on saatavilla myös erikoissairaanhoitotasosta psykiatrista palvelua. Haartmanin ja Malmin päivystyksissä pääsee tarvittaessa suoraan psykiatriselle sairaanhoitajalle ja tarvittaessa edelleen psykiatrilta. Alle 16-vuotiaat lapset ohjataan uuteen lastensairaalaan. Terveysaseman ollessa kiinni asiakas voi itse hakeutua päivystykseen. Käytävissä on myös päivystysapu-puhelinpalvelu ympäri vuorokauden.

Kaupungissa toimii psykiatria- ja päihdekeskuksen neljä alueellista palvelupistettä. Psykiatrian poliklinikat ovat psykiatriseen tutkimukseen, hoitoon ja kuntoutukseen erikoistuneita avohoitopaikkoja. Vakavissa psykiatrisissa kriisitilanteissa asiakas voi ottaa yhteyttä suoraan psykiatrian poliklinikan akuuttityöryhmään. Päihdepoliklinikat ovat riippuvuusongelmiin erikoistuneita avohoitopaikkoja, joiden palvelut on tarkoitettu sekä päihteiden käyttäjille että heidän läheisilleen.

Sosiaali- ja kriisipäivystys antaa akuuttia kriisiapua ja ohjaa tarvittaessa asiakkaita eteenpäin muun muassa itsemurhien ehkäisykeskukseen, psykiatrian päivystykseen sekä psykiatrian poliklinikan akuuttityöryhmään. Itsemurhan tehneen läheisille tarjotaan aina mahdollisuus kriisiapuun ja ohjataan heidät tarpeen mukaisesti palveluihin.

Terveysasemat ja terveys- ja hyvinvointikeskukset, päivystys, Auroran sairaala ja psykiatrian poliklinikat tekevät tiivistä yhteistyötä, jotta itsemurhaa yrittäneen hoitopolku on sujuva. Palveluja uudistettaessa kiinnitetään erityisesti huomiota matalan kynnyksen palveluihin ja nopeaan hoitoon pääsyyn.

Palvelujen uudistaminen

Osana toimialan palvelujen uudistamista kehitetään palvelujen yhteensovittamista ja monialaista yhteistyötä. Terveys- ja hyvinvointikeskus -toimintamallin monialaiseen yhteistyöhön osallistuu psykiatria- ja päihdepalvelujen asiantuntija, ja asiakkaan palvelukokonaisuutta koordinoivaksi yhteyshenkilöksi voidaan tarvittaessa nimetä psykiatrisen sairaanhoitaja. Riskiryhmien etsimisen ja tunnistamisen toimintamalleja kehitetään varhaisen tuen vahvistamiseksi ja oikean palvelun piiriin ohjaamiseksi. Lisäksi otetaan käyttöön uusia sähköisiä yhteydenotto-



navia, kuten chat-palveluja. Psykoterapian saatavuutta arvioidaan osana palvelujen uudistamista.

Osana Nuorten syrjäytymisen ehkäisy ja alueiden välisen eriytymisen torjuminen -hanketta on mallinnettu 16–29-vuotiaille nuorille suunnattua liikkuvaa mielenterveystyötä. Kokeilussa moniammatillinen tiimi on tehnyt hoidon tarpeen arviointia ja tarjonnut lyhytinterventioita nuorille, joilla ei ole olemassa olevaa psykiatrista hoitokontaktia. Tavoitteena on jatkaa kokeilua vuoden 2019 loppuun. Vuoden 2018 lopussa järjestettiin myös nuorille kohdennettu Mielen viikko. Tapahtumaviikon yhteydessä jaettiin laajasti infograafia, johon on koottu yhteys- ja muut tiedot keskeisiin kaupungin ja järjestöjen tarjoamiin mielenterveyttä tukeviin palveluihin, myös puhelimitse ja verkossa toimiviin.

Nuorisoasematoimintaan on kohdennettu lisärahoitus, jolla saadaan merkittävä henkilöstölisäys nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluihin. Samalla kehitetään palvelun tavoitettavuutta ja erilaisia nuoren kohtaamiseen soveltuvia menetelmiä.

Psykiatria- ja päihdepalveluissa valmistellaan 2019 aikana uusi matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdekontaktipiste, jonka kautta helppokäyttöisille luodaan helppo fyysinen ja digitaalinen väylä tiedonsaantiin, arviointiin ja edelleen sopiviin palveluihin ja vertaistoimintaan ohjaamiseen. Valmistelua tehdään yhteistyössä mielenterveys- ja päihdejärjestöjen kanssa. Samassa yhteydessä tutkitaan mahdollisuuksia lieviin mielenterveyshäiriöihin kohdistuvien lyhytpsykoterapioiden lisäämiseksi.

Mielenterveys- ja päihdepalvelut on useamman vuoden ajan tehnyt tiivistä yhteistyötä myös Suomen mielenterveysseuran ja Helsingin yliopiston kanssa itsetuhoisten asiakkaiden hyvän hoidon edistämiseksi. Psykiatrian poliklinikoiden akuuttityöryhmät ovat tehneet tiivistä yhteistyötä Suomen mielenterveysseuran kanssa, jossa on käytössä Linity-interventio itsemurhaa yrittäneille. Interventiolla pyritään vahvistamaan itsemurhaa yrittäneen selviytymiskeinoja itsetuhoisen käyttäytymisen ja itsemurhayritysten ehkäisemiseksi. Lisäksi on käynnissä tutkimushanke yhteistyössä Helsingin kaupungin, Helsingin yliopiston ja Suomen mielenterveysseuran kanssa Linity-intervention vaikuttavuudesta.

Sosiaali- ja terveyslautakunta tukee järjestöavustuksilla useita matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdetyötä tuottavia järjestöjä. Järjestöavustuksen jakamisperusteissa edellytetään toiminnan kohdentamista haavoittuvien väestöryhmien, kuten mielenterveys- ja päihdepalveluja tarvitsevien, auttamiseen. Järjestöjen palvelut suuntautuvat esimerkiksi kriisiapuun ja vertaistukeen.

Postiosoite

PL 1
00099 HELSINGIN KAUPUNKI
kaupunginkanslia@hel.fi

Käyntiosoite

Pohjoisesplanadi 11-13
Helsinki 17
<http://www.hel.fi/kaupunginkanslia>

Puhelin

+358 9 310 1641

Faksi

+358 9 655 783

Y-tunnus

0201256-6

Tilinro

F10680001200062637

Alv.nro

F102012566



Sosiaali- ja terveystoimiala on syksyllä 2018 osallistunut kaupungin pysäköinninvalvonnan ja Suomen mielenterveysseuran yhteistyönä toteutettuun viestintäkampanjaan itsemurhien ehkäisemiseksi.

Henkilöstön osaamisen kehittäminen

Koko psykiatrian henkilökunnalle on järjestetty toistuvaa koulutusta itsetuhoisuuden arvioinnista ja hoidosta, josta on olemassa myös kirjallinen ohjeistus. Koulutukset perustuvat Käypä hoito -suositusten mukaisiin hoitosuosituksiin sekä tuoreimpaan tutkimusnäyttöön. Henkilökunnalle tarjotaan säännöllistä täydennyskoulutusta itsemurhan riskitekijöistä ja tutkimusnäyttöön perustuvista hoitomuodoista.

Vuonna 2018 sosiaali- ja terveystoimessa järjestettiin kaikille palvelukokonaisuuksille koulutusta itsemurhien ennaltaehkäisystä ja puheeksiotosta yhteistyössä Suomen mielenterveysseuran kanssa. Myös vuonna 2019 tullaan järjestämään koulutusta itsemurhan riskiryhmien tunnistamisesta sekä itsemurhien puheeksi otosta ja niiden ennaltaehkäisystä. Koulutus on suunnattu kaikille asiakas- ja potilastyötä tekeville. Lisäksi vuonna 2019 oppilashuollon henkilöstö on tarkoitus kouluttaa mielenterveyttä tukevien lyhytinterventiomenetelmien käyttöön.

Sosiaali- ja terveysministeriössä valmisteilla olevan kansallisen mielenterveysstrategian yhteydessä tullaan laatimaan itsemurhien ehkäisyn strategiset linjaukset. Parhaillaan valmistellaan myös kansallista Käypä hoito- suositusta ”Itsemurhien ehkäisy ja itsemurhaa yrittäneen henkilön hoito”, joka on tarkoitus julkaista vuodenvaihteessa 2019–2020. Viestinnän tarve kaupunkilaisten tietoisuuden lisäämiseksi arvioidaan Käypä hoito -suosituksen julkaisun jälkeen.

Mielenterveystyö osana kaupunkitasoista hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä

Tärkeitä tekijöitä itsemurhien ja yleisemmin mielenterveyshäiriöiden ehkäisyssä ovat ennaltaehkäisy, varhainen puuttuminen ja vahva monialainen yhteistyö. Sosiaali- ja terveystoimiala tekee tätä yhteistyötä muiden toimialojen kanssa, erilaisissa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (HYTE) verkostoissa sekä muiden viranomaisten ja järjestöjen kanssa. Erityisesti lasten ja nuorten HYTE-verkostot, kuten oppilashuollon ohjausryhmä sekä yksi kaupunkistrategian tärkeimmistä kärkihankkeista, Mukana-ohjelma, edistävät osana toimintaansa mielenterveyttä koko kaupungissa.

Osana kaupunkistrategian 2017–2021 HYTE-kärkihanketta parannetaan kaupunkitasoista yhdessä tekemistä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. HYTE-ohjausryhmä toimeenpanee, seuraa ja arvioi kaupungin hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä osana kaupungin toiminnan, henkilöstön ja talouden johtamista. Keskeiset hyvinvoinnin ja



terveyden edistämisen tavoitteet, toimenpiteet ja niiden seuranta muodostavat kaupungin hyvinvointisuunnitelman. Mielen terveyden ja päihitteettömyyden edistäminen on yksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteistä.

Sosiaali- ja terveyslautakunta ei katso tarkoituksenmukaiseksi käynnistää erillistä itsemurhien ehkäisyohjelmaa koskevaa selvitystä.

Terveys- ja hyvinvointivaikutusten arviointi

Kestävä yhteiskunta rakentuu väestön psyykkiselle hyvinvoinnille, jota tuetaan kaikissa ympäristöissä ja kaikilla toimialoilla. Edistämällä väestön mielen terveyttä ehkäistään mielen terveyden häiriöiden kehittymistä ja itsemurhia.

Itsemurhan taustalla on usein kyse kasautuvista, pitkäaikaisista elämängongelmista ja riskitekijöiden yhteisvaikutuksesta. Itsemurhien ennaltaehkäisemiseksi on tärkeää tukea väestön mielen terveyttä kaikissa ikäryhmissä, tarjota apua ja tukea varhaisessa vaiheessa sekä ehkäistä päihdeongelmia. Edelleen tärkeitä on tunnistaa erityisessä itsemurhavaarassa olevat ja ohjata heidät hoitoon. Tutkimuksen mukaan erityinen riski on itsemurhaa aiemmin jo yrittäneillä.

Itsemurhien ehkäisy on osa laajempaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä, jota toteutetaan monitoimijaisena yhteistyönä. Itsemurhien ennaltaehkäisyllä kavennetaan myös sukupuolten välisiä hyvinvointi- ja terveyseroja.

Sosiaali- ja terveyslautakunta pitää tärkeänä, että kaupungin hyvinvointisuunnitelmaan sisältyy yhtenä tavoitteena itsemurhien vähentäminen sekä siihen tähtäviä toimenpiteitä."

Käsittely

26.02.2019 Esittelijän ehdotuksesta poiketen

Asiassa tehtiin seuraavat vastaehdotukset:

Vastaehdotus 1:

Jäsen Tapio Bergholm: Tehdään lausunnon kolmannen kappaleen jälkeen seuraava lisäys: "Itsemurhat ovat hyvin sukupuolittunut ilmiö. Itsemurhista noin 3/4 on miesten tekemiä. Olisi kehitettävä valtakunnallisesti ja paikallisesti mieserityisiä kohtaamisia, palveluita ja hoitoja itsemurhien ehkäisemiseksi."

Kannattaja: puheenjohtaja Karita Toijonen



Vastaehdotus 2:

Jäsen Antti Vainionpää: Tehdään seuraava lisäys lausunnon loppuun: "Sosiaali- ja terveyslautakunta pitää tärkeänä, että kaupungin hyvinvointisuunnitelmaan sisältyy yhtenä tavoitteena itsemurhien vähentäminen sekä siihen tähtäviä toimenpiteitä."

Kannattaja: jäsen Heidi Ahola

Sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyi jäsen Antti Vainionpään vastaehdotuksen yksimielisesti ilman äänestystä.

Vastaehdotus 3:

Jäsen Antti Vainionpää: Tehdään seuraava lisäys lausunnon loppuun: "Lisäksi sosiaali- ja terveyslautakunta edellyttää, että itsemurhan ehkäisemisen Käypä hoito -suositusten ja kansallisen mielenterveysstrategian valmistuttua arvioidaan kaupungin oma toiminta näitä suosituksia vasten sekä suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet valtakunnallisten linjausten ottamiseksi huomioon. Arviosta ja tarvittavista toimenpiteistä esitetään selvitys sosiaali- ja terveyslautakunnalle."

Kannattaja: jäsen Heidi Ahola

Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto syntyi seuraavien äänestysten pohjalta:

1 äänestys

JAA-ehdotus: Esityksen mukaan

Ei-ehdotus: Vastaehdotus 1 (jäsen Tapio Bergholm)

Jaa-äännet: 0

Ei-äännet: 13

Mukhtar Abib, Heidi Ahola, Tapio Bergholm, Leo Bergman, Cecilia Ehrnrooth, Meri Kielo Tuulikki Haahtela, Sami Heistaro, Pia Hytönen, Kati Juva, Sakari Männikkö, Karita Toijonen, Tuomas Tuure, Antti Vainionpää

Tyhjä: 0

Poissa: 0

Sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyi jäsen Tapio Bergholmin vastaehdotuksen äänin 13 - 0.

2 äänestys



JAA-ehdotus: Esityksen mukaan
EI-ehdotus: Vastaehdotus 3 (jäsen Antti Vainionpää)

Jaa-äännet: 11

Mukhtar Abib, Tapio Bergholm, Leo Bergman, Cecilia Ehrnrooth, Meri Kielo Tuulikki Haahtela, Sami Heistaro, Pia Hytönen, Kati Juva, Sakari Männikkö, Karita Toijonen, Tuomas Tuure

Ei-äännet: 2

Heidi Ahola, Antti Vainionpää

Tyhjä: 0

Poissa: 0

Sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyi esittelijän ehdotuksen äänin 11 - 2.

Sosiaali- ja terveyslautakunta antoi asiasta hyväksytyjen vastaehdotusten osalta esittelijän ehdotuksesta poikkeavan lausunnon.

12.02.2019 Pöydälle

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Henno Ligi, mielialahäiriöpalvelujen päällikkö, puhelin: 310 65040
henno.ligi(a)hel.fi

, Nuorten palvelujen osalta:

Anne Röppänen, osastonhoitaja, puhelin: 310 69212
anne.roppanen(a)hel.fi

Kulttuuri- ja vapaa-aikalautakunta 12.02.2019 § 31

HEL 2018-010590 T 00 00 03

Lausunto

Kulttuuri- ja vapaa-aikalautakunta antoi asiasta seuraavan lausunnon:

Kulttuuri- ja vapaa-aikalautakunta toteaa, että aloitteessa esitetty asia on kannatettava. Kuten aloitteessa todetaan, Suomen itsemurhaluvut ovat korkeat, eivätkä nuorten ja sosioekonomisesti heikoimmassa asemassa olevien ihmisten itsemurhat ole vähentyneet 2000-luvulla.

Aloitteessa esitetyt toimenpiteet ovat kannatettavia ja erityisesti nuorten matalankynnyksen mielenterveyspalveluiden järjestämiseksi ja niihin pääsyn helpottamiseksi toivotaan toimenpiteitä ja resursointia. Kau-



pungin työntekijöiden ja erityisesti nuorten parissa työskentelevien valmiuksiin tunnistaa itsemurhavaarassa olevat henkilöt, tarvitaan myös vahvistusta. Itsemurhien ehkäisy tulisi nähdä kaikkien toimijoiden yhteisenä tehtävänä, joka edellyttää osaamista tunnistaa itsemurhavaarassa olevia henkilöitä ja toimia itsemurhien ehkäisemiseksi.

Hyvinvointia tulisi voida tukea jo ennen vakavien ongelmien ilmaantumisesta. Pahoinvoinnin taustalla oleviin syihin, kuten yksinäisyyteen, kiusaamiseen, päihteiden käyttöön tai yhteiskunnan syrjäyttäviin mekanismeihin, tulisi vaikuttaa ja keskittyä niissä tehokkaasiin käytännön toimenpiteisiin. Monitoimijaiset toimenpideohjelmat voivat osoittautua melko raskaiksi hallinnollisiksi rakenteiksi, ja syytä olisikin pohtia voidaanko tehokkaita toimenpiteitä edistää kevyemmällä rakenteilla ja panostamalla konkreettisiin asiakkaita kohtaaviin toimenpiteisiin.

Liikkuminen ja liikunta merkitsevät monelle helsinkiläiselle ystäviä, kavereita ja sosiaalisia verkostoja. Liikkuminen mielekkäässä sosiaalisessa ympäristössä vähentää syrjäytymistä ja yksinäisyyttä. Liikkuminen vaikuttaa positiivisesti mielialaan ja vähentää masentuneisuutta ja ahdistusta. Kohtalainen määrä liikuntaa voi edistää mielenterveyttä ja vähentää masennustilan kehittymisen riskiä. Vähän liikkuvat myös sairastuvat useammin depressioniin kuin paljon liikkuvat. Helsinkiläisistä aikuisista 29 prosentilla oli ollut masennusoireilua viimeisen vuoden aikana.

Kulttuurin positiivisesta vaikutuksesta ihmisten mielenterveyteen ja sen myötä itsemurha-alttiuden vähenemiseen on tuoretta tutkimustietoa: kulttuuri rakentaa, ylläpitää ja edistää mielen hyvinvointia. Avatessaan omaa lähiympäristöä laajempaa maailmaa monine vaihtoehtoineen ja elämänmuotoineen kulttuuri antaa yksilölle esimerkkejä ja verrokkitarinoita selviytymisestä vaikeistakin tilanteista. Siksi on erittäin tärkeää sisällyttää itsemurhien ehkäisyohjelmaan koko kaupungin kattava helppo pääsy kulttuurin äärelle. Ohjelmassa tulee huomioida sekä kaupungin omien kulttuurilaitosten ja kirjastojen että muiden toimijoiden tarjonta. Myös monet mahdollisuudet tehdä ja tuottaa kulttuuria itse tulee sisällyttää ohjelmaan.

Helsingin palveluita on tavoitteena kehittää niin, ettei kukaan pääse tipumaan ja tavoitella juurisyihin perustuvaa muutosta, jossa vaikutetaan myös rakenteisiin ja ajattelutapoihin.

Tiedotuskampanjoiden avulla voidaan lisätä kaupunkilaisten tietoisuutta itsemurhien ehkäisystä ja valmiuksia vaikeiden asioiden puheeksi ottamiseen ja avun hakemiseen. Sekä voidaan tuoda esille kulttuurin ja vapaa-ajan palveluiden merkitystä kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Kansainvälisen tutkimuksen perusteella on näyttöä taiteen ja taiteelli-



sen toiminnan merkityksestä fyysisen ja psyykkisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä sekä osana hoitoa ja paranemista.

Itsemurhien ehkäisyohjelman valmistelussa on tarkoitus käyttää laajasti sekä kaupungin työntekijöiden että kaupungin ulkopuolisten asiantuntijoiden ja järjestöjen osaamista toimenpidesuunnitelman laatimiseksi. Interventiomallien kehittämisessä voi huomioida kulttuurin, liikkumisen ja liikunnan harrastamisella on positiivinen vaikutus kaiken ikäisten ihmisten hyvinvointiin ja eriarvoisuuden tunteen vähenemiseen ja eriarvoisuuden vähentäminen vähentää itsemurhariskiä.

Käsittely

12.02.2019 Ehdotuksen mukaan

Vastaehdotus:

Mika Ebeling: Ehdotan, että kappaleesta (7) poistetaan sanat "juurisyihin perustuvaa".

Mika Ebelingin vastaehdotusta ei kannatettu, joten se raukesi.

Mika Ebeling jätti päätöksestä eriävän mielipiteen seuraavilla perusteilla:

Olisin halunnut poistaa lausunnosta sanat "juurisyihin perustuvaa", koska siitä voi jäädä liian pinnallinen kuva juurisyistä. Pidän selvänä, että heikomman sosioekonomisen aseman henkinen painolasti korostuu, jos ihmisellä on materialistinen maailmankatsomus, jolloin oma heikompi sosioekonominen asema osoittaa perustuvanlaatuista epäonnistumista elämässä. Samoin jos ihmiseltä puuttuu ymmärrys oman onnen tavoittelua korkeammasta elämän tarkoituksesta, se korostaa sosioekonomisen aseman epätyytyttävyyden merkitystä. Myös elämän ja ihmissuhteiden hajanaisuus on omiaan heikentämään ihmisen jaksamista.

29.01.2019 Pöydälle

Esittelijä

kulttuurin ja vapaa-ajan toimialajohtaja
Tommi Laitio

Lisätiedot

Päivi Kuusela, kehittämisasiantuntija, puhelin: 310 43963
paivi.kuusela(a)hel.fi