

Timo Partonen

Alkava itsemurhien ehkäisyohjelma ulottuu vuoteen 2030 asti

## Uusia toimenpiteitä tarvitaan itsemurhien ehkäisemiseksi

Suomessa itsemurhakuolemat on tilastoitu vuodesta 1751 alkaen. Näin on muodostunut maailman vanhin yhtäjaksoisesti ilmestynyt tilasto itsemurhakuolemista. Se osoittaa itsemurhakuolleisuuden puolittuneen maassamme vuoden 1990 jälkeen. Sitä ennen itsemurhakuolleisuus suureni etenkin 1970-luvun aikana, mikä herätti tuolloin julkisen keskustelun tarpeesta estää itsemurhakuolemia.

Myönteinen käänne tapahtui valtakunnallisen itsemurhien ehkäisyprojektin (1986–1996) aikana. Tästä myönteisestä seikasta huolimatta on syytä muistaa, että itsemurhakuolleisuus on maassamme edelleen verraten suuri (1).

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) julkaisi helmikuussa 2020 mielenterveysstrategiansa (2). Se ulottuu vuoteen 2030 saakka ja pyrkii turvaamaan tavoitteellisen mielenterveystyön jatkuvuuden. Mielenterveyden eriarvoisuutta vähentävät ja mielenterveyttä edistävät toimet todennäköisesti samalla myös estävät itsemurhakuolemia, mutta itsemurhakuolleisuuden ei voida edellyttää jatkuvasti pienentyvän ilman itsemurhakuolemien estämiseksi punnittuja toimenpiteitä.

Mielenterveysstrategiaan sisältyvän itsemurhien ehkäisyohjelman tarkoituksena on jatkaa ja parantaa toimenpiteitä itsemurhien estämiseksi. Mielenterveysstrategian oletetun myönteisen yleisen vaikutuksen ohella itsemurhien ehkäisy vaatii paitsi hyvien käytäntöjen tehostamista myös lisää uusia keinoja.

Itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030 sisältää 36 toimenpide-ehdotusta itsemurhakuolemien estämiseksi maassamme. Tavoitteena on tukea yhteisöllisyyttä ja ihmisten yhteistä vastuuta toisistaan. Jokainen voi auttaa

itsemurhavaarassa olevaa syylistämättä ja inhimillisesti. Itsemurhakuolemia on voitu estää vaikuttamalla paitsi asenteisiin myös itsemurhakeinoihin. Siksi on tarkasteltava sitä, miten yleisiä nämä keinot ovat ja miten ne ovat saatavilla.

Ihmisille, joilla on kasautuvia taloudellisen, sosiaalisen ja inhimillisen osattomuuden kokemuksia ja joiden voimavarat ehtyvät, pyritään järjestämään ajoissa tukea. Etenkin itsemurhasta viestineitä ja itsemurhaa yrittäneitä sekä itsemurhaan kuolleiden omaisia ja läheisiä pyritään aktiivisesti tukemaan. Tarkoituksena on vahvistaa mielenterveyden edistämisen keinoin mielenterveystaitoja vaikeuksissa olevissa ja äkillisesti muuttuvissa työyhteisöissä, esimerkiksi toiminnan supistamisen ja konkurssitilanteiden yhteydessä. Vanhuspalveluissa tavoitteena on järjestää yksinäisyyden ehkäisemiseksi esteettömiä ympäristöjä ja uudenlaisia, yhteisöllisempiä asumismuotoja sekä verkko- ja puhelinperusteista tukea täydentämään kasvotusten tapahtuvaa yhteydenpitoa.

Lisäksi tarkoituksena on kehittää hoitoa, keskustella vastuullisesta uutisointitavasta, vahvistaa tutkimusta ja lisätä tietoon perustuvia toimenpiteitä. Jokaisen asiakokonaisuuden sisältämien toimenpiteiden toteutumista ja vaikuttavuutta seurataan erikseen indikaattoreiksi kerättävän tiedon avulla.

Mielenterveysstrategiaan sisältyvän itsemurhien ehkäisyohjelman valmistelun tueksi tehtiin yhteistyössä Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen oikeuslääkintäyksikön kanssa selvitys itsemurhasta Suomessa vuosina 2016–2018 (3). Oikeuslääkintäyksikkö ohjaa ja valvoo kuolemansyynselvitystä sekä vastaa oikeuslääketieteellisestä ruumiinavaustoiminnasta Suo-

messä. Selvityksen tulokset antavat yleiskuvan itsemurhakuolemista ja tietyiltä osin myös tarkemman erittelyn niiden taustatekijöistä. Tätä tietopohjaa hyödynnetään, kun itsemurhien estämisen toimenpideohjelma suunnitellaan käytäntöön asti.

Itsemurhakuolleisuudessa on vahva alueellinen eriarvoisuus. Selvityksen mukaan itsemurhakuolleisuus oli vuosina 2016–2018 koko maahan verrattuna tilastollisesti merkittävästi suurempi Länsi-Pohjan, Kainuun, Pohjois-Savon, Keski-Suomen ja Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiireissä. Myös Itä-Savon, Etelä-Savon ja Satakunnan sairaanhoitopiireissä itsemurhakuolleisuus oli suuri. Itsemurhakuolleisuus oli koko maata pienempi Keski-Pohjanmaan sekä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiireissä. Vastaavia alueellisia eroja itsemurhakuolleisuudessa on havaittu vuosikymmenien ajan.

Tämän takia tarvitaan myös alueellisesti kohdennettuja toimia. Vaikka tilastotiedot ja seurantatiedot itsemurhien vuoksi menetetyistä elinvuosista alueittain ovat helposti saatavilla Hyvinvointikompassista ([www.terveytemme.fi/avainindikaattorit/index.html](http://www.terveytemme.fi/avainindikaattorit/index.html)) ja itsemurhakuolleisuudesta alueittain ja ikäryhmittäin Sotkanetistä ([sotkanet.fi/sotkanet/fi/haku](http://sotkanet.fi/sotkanet/fi/haku)), tämä tieto ei välttämättä tavoita sosiaalihuollon ja perusterveydenhuollon ammattilaisia.

STM on toukokuussa 2020 ilmoittanut haettavasta valtionavustuksesta itsemurhien ehkäisemiseksi. Sen avulla tehostetaan itsemurhien ehkäisyä alueilla, joilla itsemurhakuolleisuus on suurinta ja itsemurhien ehkäisyohjelman toimenpide-ehdotuksia riskiryhmien tukemiseksi toteutetaan. Näiden hankkeiden hakijoina voivat olla kunnat tai kuntayhtymät sekä näiden kanssa kiinteästi yhteistyössä toimivat

yleishyödylliset yhteisöt, jos ne toteuttavat hankkeensa yhdessä sosiaali- ja terveydenhuollon julkisten palveluyksiköiden kanssa.

Itsemurhien ehkäisystä ja itsemurhaa yrittäneen hoidosta julkaistiin tammikuussa 2020 Käypä hoito -suositus (4). Se koskee itsemurhien ehkäisyn osalta terveydenhuollon toimintaa osana kaikkien potilaiden hoitoa. Itsemurhaa yrittäneiden osalta suositus koskee sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten potilailleen antamaa psykiatrista hoitoa.

Suositus lisää tietoa siitä, mitä voidaan tehdä ja miten ihmisiä voidaan ohjata hoitoon, kun he ilmaisevat itsetuhoajatuksia. Se lisää myös tietoa siitä, miten läheisiä ja omaisia voidaan näyttöön perustuvien menetelmin tukea itsemurhayrityksen tai itsemurhakuoleman jälkeen. Käytännössä perustason terveydenhuollon henkilöstön koulutus on keskeistä itsemurhavaaran tunnistamisessa.

Lukuisat tutkimukset maailmalta ovat osoittaneet, että itsemurhasta uutisoiminen sisältää huomattavan vaaran: median toiminta voi lisätä itsemurhakuolemia (5). Toisaalta vastuullinen mediaraportointi voi myös auttaa itsemurhavaarassa olevia hakemaan apua. Media-alan ammattilaiset tarvitsevat tietoa ja tukea, jotta he osaavat käsitellä tätä aihetta vastuullisesti. ■



**TIMO PARTONEN, LT, psykiatrian dosentti, tutkimusprofessori**  
Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL), kansanterveysratkaisut, mielenterveys

#### SIDONNAISUUDET

Luentopalkkio/asiantuntijapalkkio (Merck Life Science), luottamustoimet (Suomen Psykiatriyhdistyksen Lääkehoidon ja biologisen psykiatrian työryhmä, puheenjohtaja), hankkeet (kansallinen itsemurhien ehkäisytyötä koordinoiva verkosto, puheenjohtaja), muut sidonnaisuudet (Oriolan ja Orionin osakkeita osana hajautettua osakesääntämistä)

#### KIRJALLISUUTTA

1. Kuolemansyyt 2018. Suomen virallinen tilasto. Helsinki: Tilastokeskus 2019. [www.stat.fi/tii/ksyyt/2018/ksyyt\\_2018\\_2019-12-16\\_fi.pdf](http://www.stat.fi/tii/ksyyt/2018/ksyyt_2018_2019-12-16_fi.pdf).
2. Vorma H, Rotko T, Larivaara M, ym. toim. Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:6. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö 2020. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162053>.
3. Partonen T, Eklin A, Grainger M, ym. Itsemurhakuolemat Suomessa 2016–2018. Oikeuslääketieteellinen tutkimus. Raportti 3/2020. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2019. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-446-2>.
4. Itsemurhien ehkäisy ja itsemurhaa yrittäneen hoito. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, MIELI Suomen Mielenterveys ry:n, Suomen Psykiatriyhdistyksen, Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkärisseura Duodecim 2020 [julkaistu 7.1.2020]. [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi).
5. Niederkrotenthaler T, Braun M, Pirkis J ym. Association between suicide reporting in the media and suicide: systematic review and meta-analysis. *BMJ* 2020;368:575.