

## Viisivuotistavoite

**Viiden vuoden kuluttua psykoosiin sairastuneiden nuorten riski sairastua fyysisesti (etenkin riski sairastua lihavuuteen, ennenaikaisiin sydän- ja verisuonisairauksiin ja diabetekseen) kahden vuoden kuluessa psykoosidiagnoosista on sama kuin nuorilla, jotka eivät ole sairastuneet psykoosiin:**

1. 90 % ensipsykoosiin sairastuneista ja heidän omaisistaan kokee, että he tekivät hoitovalintoja tietoisina hoitoon liittyvistä lihavuuden, sydän- ja verisuonisairauksien ja diabeteksen riskeistä.
2. 90 %:lle ensipsykoosiin sairastuneista tehdään kuukauden kuluessa hoidon aloittamisesta riskiarvio lihavuuden, sydän- ja verisuonisairauksien ja diabeteksen kehittymisen osalta:
  - painoindeksi ja/tai vyötärönympäryys; verensokeri ja rasva-arvot, verenpaine, tupakointi/tupakoimattomuus ja sukurasite
  - tulokset ovat hoitotahojen saatavilla (perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoido)
3. Kaikki ensipsykoosiin sairastuneet voivat luottaa siihen, että psykoosin hoitoon käytettyä lääkitystä arvioidaan säännöllisesti ja suositusten mukaisesti tavalla, joka vähentää riskiä sairastua lihavuuteen, sydän- ja verisuonisairauksiin ja diabetekseen.
4. 75 %:lla ensipsykoosiin sairastuneista paino nousee enintään 7 % lähtöpainosta kahden vuoden kuluessa psykoosilääkityksen aloittamisesta.<sup>1</sup>
5. 75 %:lla ensipsykoosiin sairastuneista verensokeri, veren rasva-arvot ja verenpaine pysyvät normaaleina kahden vuoden kuluttua psykoosilääkityksen aloittamisesta.
6. Eriarvoisuus fyysisessä terveydessä vähenee siten, että kahden vuoden kuluttua psykoosin puhkeamisesta:
  - 90 % sairastuneista saa terveysneuvontaa, esim. ohjeita terveellisestä ruokavaliosta, savuttomuudesta, huumausaineiden käytön lopettamisesta, seksuaaliterveydestä, hammashoidosta ja liikunnan hyödyistä
  - Alle 30 % sairastuneista tupakoi
  - Yli 50 % sairastuneista on ikäryhmätasoisesti fyysisesti aktiivisia, esim. liikkuu viikossa ainakin 2,5 tuntia kohtalaisen kuormittavasti

<sup>1</sup>Alle 18-vuotiaiden potilaiden painon seurantaan suositellaan ISO-BMI- laskuria

## Kannanoton tausta

HeAL-kannanotto sai alkunsa kansainvälisessä iphYs-työryhmässä (International physical health in youth stream) Amsterdamissa vuonna 2010 pidetyssä International Early Psychosis -järjestön konferenssissa. Lopullinen versio kannanotosta laadittiin iphYs-kokouksissa Sydneyssä (2011 ja 2013) ja San Franciscossa (2012). Kannanoton laatimiseen on osallistunut lääkäreitä, kokemusasiantuntijoita, omaisia ja tutkijoita yli 11 maasta.

### HeAL-kannanoton laatimiseen osallistui muun muassa

Mario Alvarez-Jimenez	Eoin Killackey	David Shiers
Jackie Curtis	Helen Lester	Philip Ward
Debra Foley	Katherine Samaras	Stephanie Ewart

**Viittausta varten:** International Physical Health in Youth (iphYs) working group. *Healthy Active Lives (HeAL) consensus statement 2013.*

### Erityiskiitokset

- Julio Vargasille, Janelle Abbotille ja psykoosiin sairastuneille nuorille The Bondi Early Psychosis Programme ohjelmasta (Sydney)
- iphYs-työryhmän jäsenille
- Christoph Correllille, Marc De Hertille, Richard Holtille, Alex J. Mitchellille, Davy Vancampfortille ja Jonathan Championille asiantuntevista kommentteista

Suomenkielisestä käännöksestä vastaavat tutkimusprofessori Jaana Suvisaari Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselta, lääkäri Saana Eskelinen ja ylilääkäri Risto Heikkinen Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiristä sekä kehitysjohtaja Kristian Wahlbeck Suomen Mielen terveysseurasta.



HUS

mieli  
Suomen Mielen terveysseura



TERVEYDEN JA  
HYVINVOINNIN LAITOS

### Helen Lesterin muistoksi:

Haluamme kiittää Helen Lesteriä erityisesti hänen innokkaasta työstään iphYs-ryhmien perustamiseksi, panoksesta HeAL-kannanottoon ja omistautumisesta mielen terveyden häiriöihin sairastuneiden ja heidän omaistensa elämänlaadun parantamiseen.

### Lisätietoa Heal-kannanotosta:

Jackie Curtis (Australia) tai David Shiers (UK): [info@iphys.org.au](mailto:info@iphys.org.au)  
tai Saana Eskelinen: [saana.eskelinen@hus.fi](mailto:saana.eskelinen@hus.fi)

**HeAL-kannanotto eri kielillä ja lähdeluettelo ovat ladattavissa sivustolta:**  
[www.iphys.org.au](http://www.iphys.org.au)

# Healthy Active Lives (HeAL)



## Psykoosiin sairastuneiden nuorten fyysisen terveyden puolesta

### Kuvittele maailma, jossa...

- psykoosiin sairastuneiden nuorten elinajanodote ja elämänodotukset ovat samanlaiset kuin muillakin nuorilla.
- psykoosiin sairastuneet nuoret ja heidän omaisensa tietävät miten edistää fyysistä terveyttä ja vähentää hoitoon liittyviä terveysriskejä sekä saavat tähän tukea.
- psykoosiin sairastuneiden nuorten ja heidän omaistensa huolet psykoosin hoitoon käytettävien lääkkeiden haittavaikutuksista huomioidaan hoitopäätöksissä.
- terveydenhuollon ammattilaiset ja organisaatiot tekevät saumatonta yhteistyötä edistääkseen psykoosiin sairastuneiden nuorten fyysistä terveyttä.
- hoidon alkuvaiheista asti edistetään terveellistä ja aktiivista elämää, etenkin terveellistä ruokavaliota, liikumista, mielekästä tekemistä ja tupakoinnin vähentämistä.

## Johdanto

**Psykoosiin sairastuneilla nuorilla on muuta väestöä suurempi riski menehtyä ennenaikaisesti sydän- ja verisuonisairauksiin, aineenvaihduntahäiriöihin kuten lihavuuteen tai diabetekseen, keuhko- ahtaumatautiin, tiettyihin syöpiin ja tartuntatauteihin.**

Myös seksuaalitoimintojen häiriöitä, osteoporoosia ja kariesta esiintyy enemmän kuin muilla. Nämä terveysongelmat voivat olla psyykkisesti rasittavia ja johtaa sosiaaliseen eristäytymiseen.

Tupakoinnin yleisyys, ylipaino ja aineenvaihdunnan häiriöt selittävät, miksi sydän- ja verisuonisairaudet ovat nykyisin yleisin ennenaikaisen kuoleman aiheuttaja psykoosia sairastavilla, yleisempi kuin itsemurha. Fyysisiin terveysongelmiin voivat johtaa muun muassa hoitojen haittavaikutukset, psykoosisairauksien oireet ja sosiaaliset ongelmat. Osatekijänä voi olla myös puutteellinen tai syrjivä terveydenhuolto. Monet fyysisten sairauksien riskitekijöistä ovat havaittavissa jo psykoosin alkuvaiheissa, ja niihin voidaan puuttua ehkäisevästi. Psykoosin varhaista tunnistamista koskeva julkilausuma "Early Psychosis Declaration" (Bertolote & McGorry, 2005) korostaa, että apua ja hoitoa on tarjottava mahdollisimman varhain psykoosin alkuvaiheessa. Healthy Active Lives (HeAL) -kannanoton tarkoituksena on ulottaa nämä varhaisen avun tavoitteet myös fyysisen terveyteen. Kannanotto perustuu kansainväliseen konsensusukseen peruseriaatteista, käytännöistä ja hoidon laadusta.

HeAL-tavoitteiden saavuttamiseksi on muutettava tapaa, jolla tehdään työtä psykoosiin sairastuneiden nuorten ja heidän omaistensa kanssa. Yhteistyö joka mahdollistaa voimaantumisen terveeseen ja aktiiviseen elämäntapaan on olennainen osa toipumista.

## Nuorten kertomaa...

Mielenterveystyössä meille nuorille tulee olla tarjolla työkaluja niin psyykkiseen kuin fyysiseen toipumiseen, jotta voimme kantaa vastuuta omasta hyvinvoinnistamme. Toipumisemme tueksi haluamme tietoa ja tukea hyvän fyysisen terveyden ylläpitämiseen, varsinkin ruokavalioon, liikuntaan ja tupakoinnin lopettamiseen liittyvissä asioissa.

*"Niin psyykkinen kuin fyysinen tuki on tärkeää, jotta mielenterveysongelmista huolimatta voimme elää iloista, intohimoista ja rikasta elämää."*

*"Fyysisen kuntoni koheneminen on parantanut myös psyykkistä vointiani, mikä taas on parantanut fyysistä kuntoani entisestään. Nämä kaksi liittyvät siis selvästi toisiinsa."*

*"Kun olen tullut vanhemmaksi olen ymmärtänyt, että en ainoastaan halua näyttää hyvältä, vaan myös voida hyvin."*

## Haaste

Muihin nuoriin verrattuna psykoosia sairastavilla on useita ehkäistävissä olevia terveysriskejä:

- Elinikä on noin 15-20 vuotta lyhyempi.
- Sydän- ja verisuonisairauksien riski on 2-3 kertaa suurempi. Se onkin yleisin syy ennenaikaiseen, ehkäistävissä olevaan kuolemaan (yleisempi kuin itsemurha).
- Metabolisen oireyhtymän riski on 2-3 kertaa suurempi 40. ikävuoteen mennessä, mikä lisää riskiä sairastua sydän- ja verisuonisairauksiin.
- Tyypin 2 diabeteksen riski on 2-3 kertaa suurempi.
- Tupakointi on 3-4 kertaa yleisempää.
- Painonnousu ja metaboliset muutokset alkavat jo muutaman viikon kuluessa psykoosilääkityksen aloittamisesta:
  - Useimmat psykoosin hoidossa käytettävät lääkkeet voivat aiheuttaa painonnousua.
  - Noin puolella potilaista paino nousee yli 7 % ensimmäisen hoitovuoden aikana (riippuen valitusta lääkityksestä).
- Ylipainosta ja heikosta fyysisestä terveydestä voi seurata itsetunnon ja elämänlaadun heikkenemistä, häpeäleiman syvenemistä ja ihmisistä eristäytymistä.

Näihin ehkäistävissä oleviin ongelmiin ei monen nuoren kohdalla puututa riittävästi:

- Sydän- ja verisuonitautien riskitekijöitä ei kartoiteta tai seurata riittävästi. Riskitekijöihin ei terveydenhuollossa puututa, vaikka ne olisivat ilmiselviä.

## Tavoitteemme

- Torjutaan häpeäleimaa, syrjintää ja ennakkoluuloja, jotka estävät psykoosia sairastavien nuorten tervettä aktiivista elämää.
- Korjataan virheellinen käsitys siitä, että psyykkinen sairastuminen johtaa vääjäämättä fyysisen terveyden heikkenemiseen. Tuetaan ammattilaisia toiveikkuteen ja optimismiin koskien psykoosiin sairastuneiden nuorten mahdollisuuksia elää terveellisesti ja aktiivisesti.
- Vahvistetaan tukea nuorten päätöksenteolle, jotta nuoret voisivat ottaa vastuuta hoitovalinnoistaan yhteistyössä omaistensa kanssa.
- Varmistetaan, että toipumisessa arvostetaan yhtä lailla fyysisen terveyteen liittyviä tuloksia (tupakoinnin lopettaminen, säännöllinen liikunta, terveellinen ruokavalio ja painonnousun ehkäisy) kuin psyykkistä terveyttä.
- Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon ammattilaisia kannustetaan tekemään yhteistyötä psykoosia sairastavien lihavuus-, sydän- ja verisuonisairaus- ja diabetesriskin pienentämiseksi.
- Varmistetaan, että psykoosia sairastavilla on vähintäänkin samat mahdollisuudet saada tehokasta apua fyysisiin terveysongelmiin kuin niillä, jotka eivät ole sairastuneet psykoosiin.
- Psykoosista toipuvia kannustetaan jakamaan henkilökohtaisia kokemuksiaan fyysisen hyvinvoinnin edistämisestä.
- Asetetaan painonnousun, sydän- ja verisuonisairauksien ja diabeteksen ehkäisyn tieteellinen tutkimus etusijalle.

## Keskeiset periaatteet

Psykoosiin sairastuneena nuorena minulla on useita oikeuksia

- Fyysisen terveyteni ei tarvitse vaarantua mielenterveysongelmieni, hoitoni tai lääkitykseni takia.
- Minulla on oikeus terveelliseen ja aktiiviseen elämään.
- Fyysinen terveys ja terveydenhoito kuuluvat samalla tavalla minulle kuin muillekin.
- Minua ja omaisiani kunnioitetaan, meille annetaan riittävästi tietoa ja meitä autetaan ottamaan vastuuta fyysisen terveyteeni vaikuttavista hoitopäätöksistä.
- Minua ei mielenterveysongelmieni takia syrjitä tai aseteta muita heikompaan asemaan fyysisen terveyteni hoidossa.
- Hoidossani halutaan parantaa sekä fyysistä että henkistä hyvinvointiani.
- Minua autetaan vähentämään ylipainon, sydän- ja verisuonisairauksien ja diabeteksen riskiä olennaisena osana hoitoani heti hoidon alusta alkaen.

## Miten edetään?

- Kokemusasiantuntemusta arvostetaan ja kokemusasiantuntijat otetaan mukaan palvelujen suunnitteluun, kehittämiseen ja laadunvarmistukseen.
- Lihavuuden, sydän- ja verisuonisairauksien ja diabeteksen riskitekijöitä seurataan ja kirjataan säännöllisesti psykoosidiagnoosin asettamisesta lähtien.

- Psykoosin hoitamiseen käytettävien lääkkeiden haitalliset terveysvaikutukset pidetään mahdollisimman vähäisinä:
  - Hoidossa käytetään matalinta riittävää annosta, vältetään monilääkitystä ja harkitaan siirtymistä haittavaikutuksiltaan vähäisempiin psykoosilääkkeisiin
  - Tarjotaan elintapainterventioita ja tarvittaessa myös painonnousun ehkäisyssä tehokkaaksi osoitettua lääkehoitoa
  - Lääkitystä arvioidaan säännöllisesti ja lääkannosta pienennetään mahdollisuuksien mukaan. Psykoosilääkitys voidaan keskeyttää koeluontoisesti tiiviissä seurannassa, jos se arvioidaan potilaan psyykkisen voinnin kannalta mahdolliseksi.
- Sydän- ja verisuonitautien riskitekijöitä torjutaan näyttöön perustuvilla interventioilla, yhdessä perusterveydenhuollon ja tarvittaessa eri erikoisalojen kanssa.
- Puututaan fyysistä terveyttä haittaaviin sosiaalisiin tekijöihin (esim. huonot asuimisolot, työttömyys, heikot ruoanlaittotaidot ja köyhyys, joka rajoittaa liikuntaa ja ruokavaliota).
- Osoitetaan miten palveluissa voidaan keskittyä sekä fyysiseen että psyykkiseen terveyteen arvioimalla palvelujen laatua ja kouluttamalla työntekijöitä.
- Kannustetaan ja tuetaan kansalaisjärjestöjä tarjoamaan fyysistä terveyttä edistäviä kohdennettuja interventioita, joilla nuoria autetaan elämään terveellisesti ja aktiivisesti.
- Luodaan fyysisen terveyden edistämiseen liittyviä toimintamalleja ja tuetaan alan tutkimusta. Kehitetään uusia, toipumisajatteluun perustuvia toimintatapoja, jotka perustuvat palvelujen käyttäjien ja omaisten näkökulmiin.