

MITÄ TOIMITTAJAT KYSYVÄT PSYKIATRILTA ITSEMURHISTA - MITÄ PSYKIATRI VASTAA

Mauri Marttunen

professori

HY, HYKS

Sidonnaisuudet 2016-2020

Työnantajat: Helsingin yliopisto, HUS

Konsultaatio- ja luentopalkkiot: Espoon kaupunki, Helsingin kaupunki, Karolinska Institutet, Keski-Suomen shp, Pirkanmaan shp, Pohjois-Savon shp,, Suomen nuorisopsykiatrinen yhdistys, Suomen Nuorisoyhteistyö - Allianssi ry, Turun AMK, Viron psykiatriyhdistys, Väinö Kaarina koti Oy

Lisenssitulot ja tekijänpalkkiot: Kustannus oy Duodecim

Asiantuntijalausuntopalkkiot: Valvira, Lounais-Suomen AVI, Pohjois-Suomen AVI, Etelä-Suomen AVI

Käypä hoito –työryhmien jäsenyydet:

Ahdistuneisuushäiriöt, Depressio, Kaksisuuntainen mielialahäiriö, Itsemurhaa yrittäneen potilaan hoito

Käytöshäiriöt – Lapset ja nuoret Käypä hoito -työryhmän asiantuntijajäsen

Hallituksen jäsenyydet: Psykiatrian tutkimussäätiö, hallituksen pj, Psykiatriyhdistyksen nuorisopsykiatrian jaos, pj, Suomen Nuorisopsykiatrinen yhdistys, hallituksen jäsen (ad 2018), Or-Ma Oy, osaomistaja ja hallituksen pj

Yleisimmät kysymystyypit

1. Itsemurhien yleisyys ja trendit
2. Itsemurhien syyt ja itsemurhamenetelmät
3. Itsetuhoisuuden tunnistaminen ja hoito
4. Vaikeat kysymykset

Itsemurhien yleisyys ja trendit

Miksi itsemurhakuolleisuus / nuorten im-kuolleisuus Suomessa on korkea?

- Kuolleisuus ”eurooppalaista keskitasoa”, on ollut selvästi korkeampi
- Keskustelu im-kuolleisuuden (laskevasta) trendistä Suomessa

Mikä on kuolleisuuden trendi ja miten se suhtautuu muiden maiden trendeihin – ovatko itsemurhat yleistyneet?

- Kuvaus kv-trendeistä, maiden välisen vertailun vaikeudesta
- Kuvaus Suomen trendistä

Miksi miehet tekevät itsemurhan useammin kuin naiset?

- Miesten väkivaltaisemmat (tappavammat) itsemurhayritysmenetelmät
- Keskustelu spesifien menetelmien raportoinnin riskeistä

Itsemurhien syyt ja itsemurhamenetelmät

Mitkä ovat yleisimmät itsemurhamenetelmät?

- Keskustelu menetelmistä, miesten väkivaltaisempia
- Keskustelu tapausuutisoinnissa yksityiskohtaisten menetelmäkuvausten riskeistä

Mistä itsemurhat johtuvat?

- Keskustelu monitekijäisyydestä, alttiustekijöistä, ajankohtaisista tekijöistä
- Mielensterveyshäiriöiden merkitys

Liittyykö itsetuhoisuuteen ja itsemurhiin aina depressio?

- Itsetuhoisuuden käsite (ajatukset, yritykset, im-kuolemat)
- Eri mielensterveyshäiriöiden merkitys, depressio erityisesti

Itsetuhoisuuden tunnistaminen ja hoito

Miten tunnistaa itsemurhavaarassa oleva ja mitä tehdä?

- Varomerkit: im-puhe, vetäytyminen, depressio-oireet, muut mt-häiriöt
- Kuuntelu, puhuminen, avun hakuun konkreettisesti tukeminen

Mistä hakea apua?

- Palvelujärjestelmän kuvaus – tilanteen vakavuus, kiireellisyys

Miten itsetuhoista henkilöä hoidetaan?

- Ajankohtaisen tilanteen selvittely, mt-häiriön hoito

Onko totta, että se joka puhuu itsemurhasta, ei tee sitä?

- EI

Itsetuhoisuuden tunnistaminen ja hoito

Miten itsemurhia voi ehkäistä?

- Keskustelu promootiosta ja prevention tasoista: promootio, universaali (koko väestö), indikoitu (henkilöt joilla riskitekijöitä), fokusoitu (henkilöt, joilla lieviä oireita) prevention
- Mielenterveyshäiröiden hoito
- Itsemurhaa yrittäneiden hoito
- jne

Vaikeat kysymykset

Miksi psykiatrit eivät hoida itsemurhavaarassa olevia riittävän hyvin?

- Hoidon edellytyksistä keskustelu – pääsääntöisesti henkilön itse koettava avun tarvetta
- Miten kuvata ambivalenssia hoidon suhteen ymmärrettävästi, syyllistämättä

Miksi itsemurhalla uhkailevaa ja sitä yrittänyttä ei saa pakkohoitoon?

- Tahdosta riippumattoman hoidon kriteerien selvittäminen, itsemääräämisoikeus vs läheisten hätä

Toimittaja pyytää kommentoimaan potilastapausta, jossa toimittaja haastatellut apua hakeneen hlön omaista, usein vanhempaa ja saanut kuvauksen, jonka mukaan vaikeasti im uhkaavaa ei ollut otettu ”todesta” eikä siksi otettu sairaalahoitoon

- Mikä olisi hyvä vastaus?