

Inka Hopsu vihr ym.

Toimenpidealoite lasten ja nuorten kipupoliklinikkatoiminnan saamiseksi yliopistosairaaloihin

Eduskunnalle

THL:n julkaisemat tuoreet Kouluterveyskyselyn tulokset herättävät huolta. Yläkoululaisista peräti 9 prosenttia kokee pitkäaikaista päivittäistä kipua useissa kehon osissa, ja viikoittaista kipua raportoi lähes 40 prosenttia. Tällaisen nk. monipaikkakivun negatiiviset vaikutukset saattavat olla elinikäiset.

Lapsilla ja nuorilla esiintyy pitkäaikaista tai toistuvaa kipua, joka joko jatkuu kudonsvaurion parantumisen jälkeen tai syntyy ilman kudonsvauriota. Tällöin puhutaan pitkittyneestä kivusta. Uudet aivotutkimusmenetelmät ovat tuoneet uutta ja tärkeää ymmärrystä juuri tähän kipuun. Keskeisin pitkittyntä kipua ylläpitävä tekijä nykytietämyksen mukaan on hermoston herkistyminen. Aivot tuottavat kipukokemuksen ärsykeille, jotka aiemmin eivät ole tuntuneet kivuliailta, esimerkiksi tavalliset kosketukset. Myös erilaiset negatiiviset tunnetilat, kuten pelko, voivat ilmetä kipukokemuksena.

Lasten ja nuorten pitkittyneeseen kipuun liittyy monenlaisia liittäisongelmia (oppimisvaikeudet, syömishäiriöt, unen ja mielialan ongelmat) sekä toimintakyvyn laskua (koulupoissaolot, huoltajien työstä poissaolot, harrastustoiminnan ja sosiaalisen elämän kapeutuminen), joilla on pahimmillaan elämänmittaiset negatiiviset kerrannaisvaikutukset. Tutkimusten mukaan nuoruusiän hoitamaton laaja-alainen kipu ennustaa aikuisiän kroonista kipua, mielialaongelmia, työkyvyttömyyttä ja runsasta terveyspalvelujen kulutusta. Yhteiskunnalle vuosien saatossa koituva taloudellinen taakka on mittava.

Lasten ja nuorten pitkittynyt kipu on toistaiseksi alitunnistettu eikä sen hoitoa ole resursoitu sopivilla palveluilla ja riittävällä moniammatillisella asiantuntemuksella. Varsin tavallista onkin, että laadukkaan hoidon sijaan pitkittyneestä kivusta kärsivä lapsi tai nuori tapaa vuosien varrella useita eri ammattilaisia sekä altistuu tarpeettomille ja potentiaalisesti haitallisille lääkehoidoille ja toimenpiteille saamatta tarvitsemaansa kokonaisvaltaista apua. Lukuisista hoitointerventioista huolimatta kipu jatkuu ja kivun aiheuttama haitta arjessa lisääntyy.

Lasten ja etenkin nuorten pitkittynyt kipu on tutkimusten mukaan lisääntynyt tasaisesti 90-luvulta lähtien Suomessa muiden länsimaiden tapaan. Tähän kasvavaan tarpeeseen HUSin Uuteen lastensairaalaan perustettiin Uuden lastensairaalan tukisäätiön poikkeuksellisen suurlahjoituksen avulla Suomen ensimmäinen täysipäiväisesti lasten kipua hoitava yksikkö kesällä 2020. HYKSin aikuisten kipuklinikka oli tätä ennen täyttänyt jo 40 vuotta.

Toimenpidealoite TPA 17/2023 vp

Kansallisen lasten ja nuorten moniammatillisen kivunhoidon ja tutkimuksen keskuksen toiminta on osoittanut jo kolmen ensimmäisen vuoden aikana, että lasten ja nuorten pitkittyneen kivun hoito on vaativaa, mutta erittäin tuloksellista. Toisin kuin usein aikuisiässä, lapsuus- ja nuoruusiässä kipukierre on mahdollista vielä katkaista; noin 80 prosenttia näyttää parantuvan täysin. Lasten ja nuorten pitkittyneen kivun yllättävän hyvä ennuste suhteessa aikuisten pitkittyneen kivun hoitotuloksiin liittyy pitkälti kehittyvän keskushermoston parempaan muovautumiskykyyn.

Hyviin hoitotuloksiin pääseminen näyttää kuitenkin edellyttävän asiantuntevan hoitotiimin ja perheen sitoutumista lähes viikoittaisiin yksilöllisesti suunniteltuihin kuntoutusinterventioihin, joiden ensisijaisena tavoitteena on toimintakyvyn palauttaminen. Lahjoitusvaroin perustettu Lasten kipukeskus on nyt siirtynyt osaksi HUSin normaalia toimintaa.

Koska lasten ja nuorten pitkittyneen kivun tuloksekas hoito vaatii hyvin tiivistä hoitoa ja kuntoutusta, tarvitaan kansallisen keskuksen lisäksi alueellisia toimijoita. Lasten pitkittyneen kivun hyvä hoito ei voi riippua perheen asuinpaikasta.

HUSin Uuden lastensairaalan kaltainen moniammatillinen pitkittyneen kivun hoidon toteuttaminen valtakunnallisesti maksaisi vuodessa noin miljoona euroa. Kustannushyödyt olisivat moninkertaiset pidemmässä juoksussa.

Tällä hetkellä lasten kivun hoidon osaaminen ja resursointi eivät ole riittävällä tasolla edes kaikissa lastenklinikoissa. Yliopistosairaaloissa tulisi olla lasten kipuun erikoistunut moniammatillinen yksikkö, jotta lapset ja perheet saisivat asianmukaista ja vaikuttavaa palvelua lähellä kotia. Pitkittyneestä kivusta toipuminen vaatii aluksi viikoittaista, myöhemmin harvennettua terapiaa.

Miljoonalla eurolla jokaiseen yliopistosairaalaan (noin 225 000 euroa/yliopistosairaala + 100 000 euroa HUSille koulutukseen ja koordinointiin) rahoitettaisiin lasten kipupoliklinikan perustaminen ja toiminta (kipulääkäriin, kipuhoitajan, kipufysioterapeutin sekä kipupsykologin palikat ja kouluttautumiskustannuksia sekä tarvittavat ostopalveluterapiat).

Tätä työtä tulee alkuun ohjata HUSin Lasten kipukeskuksesta, jotta oikeasti vaikuttavat menetelmät jalkautuvat käytäntöön. Kansallisen kipukeskuksen koordinoima Kansallinen lasten kivun hoidon malli on olemassa, mutta moniammatilliset tiimit tekevät työtä oman työn ohella ilman syvällistä perehtymistä pitkittyneen kivun hoitoon. Tarve ja tahtotila varsinaisten lasten kipupoliklinikoiden perustamiseen on hyvä.

Lapsuudessa ja nuoruudessa tehdyn työn tulokset ulottuvat aikuisikään asti. Uuden erinomaisen hoitomallin laajentaminen tarvitseekin nyt poliittista tukea ja päätöksiä, joita eduskunnan kipu- ja migreeniryhmä on osaltaan sitoutunut edistämään. Kaikilla suomalaislapsilla tulee olla yhtäläinen oikeus hyvään kivun hoitoon asuinpaikasta huolimatta.

Edellä olevan perusteella ehdotamme,

että hallitus ryhtyy toimenpiteisiin lasten ja nuorten kipupoliklinikkatoiminnan saattamiseksi osaksi yliopistosairaaloita.

Toimenpidealoite TPA 17/2023 vp

Helsingissä 6.10.2023

Inka Hopsu vihr
Aino-Kaisa Pekonen vas
Hanna Holopainen vihr
Tiina Elo vihr
Helena Marttila sd
Lotta Hamari sd