

# Erityisen vaikeahoitoisten alaikäisten psykiatrinen tutkimus- ja hoitoyksikkö (EVA)

Riittakerttu Kaltiala

Nuorisopsykiatrian professori, Tampereen yliopisto

Ylilääkäri, Tays EVA-yksikkö

Professor of Adolescent Psychiatry, Tampere University

Chief Psychiatrist, Tampere University Hospital, Adolescent Forensic Unit & Adolescent Gender identity Service

# Väkivalta

- Tahallaan, vahingoittamistarkoituksessa toiseen henkilöön kohdistettu fyysinen teko, joka aiheuttaa / voisi aiheuttaa vammoja
- Aseella tehostettu väkivaltauhkaus
- Fyysiseen seksuaaliseen toimintaan pakottaminen

# Erityisen vaikeahoitoisten alaikäisten psykiatrinen tutkimus- ja hoitoyksikkö (EVA)\*

Vaikeahoitoisten ja vaarallisten alaikäisten osastohoito, 12 sairaansijaa

- alaikäisten vakaviin mielenterveyden häiriöihin liittyvien viha- ja väkivaltaongelmien tutkimus ja hoito
- alaikäisten mielentilatutkimukset

Konsultaatiopoliklinikka

- vahingoittavaan seksuaalikäyttäytymiseen syyllistyneen alaikäisen polikliininen tutkimuspäivä
- harkinnan mukaan muu luonteeltaan oikeuspsykiatrinen tutkimus
- alaikäisten sukupuoli-identiteetin tutkimukset korjaushoitojen harkintaa varten

\*=Tays nuorisopsykiatrian vastualueen valtakunnallisesti keskitetyt palvelut

# Historia

- Apulaisoikeusasiamiehen puuttuminen alaikäisten (tahdosta riippumattomaan) psykiatriseen hoitoon aikuisten osastoilla (noin 100 / vuosi)
- Perusteluna oli nuorisopsykiatrisella osastolla hallitsematon väkivaltaisuus
- Stakesin tilaama selvitys asiasta suositti valtakunnallisen yksikön perustamista vaikeahoitoisille, vihanhallinta- ja väkivaltaongelmallisille nuorille
- Vuonna 2001 STM päätti kahden yksikön perustamisesta, ja Taysin EVA-yksikkö aloitti 2003
- Laajojen ennakkoselvitysten perusteella oletettiin yksikössä hoidettavan ”jenginuoria” ja ”huumenuoria”, ja ongelmia järjestäytyneen rikollisuuden kanssa pohdittiin

# EVAssa 2009-2019 hoidetut potilaat (n=313), diagnoosit

Diagnoosiryhmä (%)	
F2 Skitsofrenia, skitsotyyppinen häiriö ja harhaluuloisuushäiriöt	31,3
F3 Mielialahäiriöt	11,2
F4 Neuroottiset, stressiin liittyvät ja somatoformiset häiriöt	7,7
F5 Fysiologisiin häiriöihin ja ruumiillisiin tekijöihin liittyvät käyttäytymisoireyhtymät	5,1
F6 Persoonallisuushäiriöt	11,5
F7 Älyllinen kehitysvammaisuus	8,6
F8 Psykkisen kehityksen häiriöt	26,5
F9 Tavallisesti lapsuus- tai nuoruusiässä alkavat käytös- ja tunnehäiriöt	61,7
F90-F92 Käyttäytymisen häiriöt	33,2
Vain F91 Käytöshäiriö ilman muita diagnooseja	3,8
F-diagnoosien lukumäärä	
Yksi	28,4
Kaksi	53,0
Kolme	16,9

# EVAssa 2003-2019 hoidetut potilaat

<b>Sukupuoli (%)</b>	
Poika	62
Tyttö	38
<b>Ikä hoidon alussa (mediaani vuosina)</b>	15,4 v
<b>Ikä ensimmäisen sairaalahoidon aikaan (mediaani vuosina)</b>	13 v
<b>Vuosia sairastumisen ja EVA-yksikön hoidon välissä (mediaani vuosina)</b>	2 v
<b>Vanhempien ongelmat (%)</b>	48,2
Vanhemman vakava mielenterveyden häiriö	34,2
Vanhemman merkittävä päihteiden käyttö	30,7
Vanhempi syyllistynyt rikokseen	10,2
<b>Vanhemmuuden ongelmat (%)</b>	79,2
Vanhemmat eronneet	60,7
Alaikäinen huostaanotettu	65,2
Äiti osallistumatta alaikäisen elämään	11,8
Isä osallistumatta alaikäisen elämään	25,9
<b>Antipsykootin käyttö (%)</b>	64,9

# ... jatkuu...

Väkivaltainen ja/tai rikollinen käytös (%)	81,7
Syyllystynyt väkivaltarikokseen	29,4
Muu väkivaltainen käytös	66,8
Syyllystynyt ei-väkivaltaiseen rikokseen	36,4
Ollut rikoksesta vastaajana oikeudessa	14,1
Uhriksi joutuminen (%)	44,6
Perheväkivallan uhri	30,4
Muun väkivallan uhri	11,8
Seksuaalirikoksen uhri	14,1
Väkivaltarikoksen asianomistaja	6,4
Itsetuhoisuus ja itseä vahingoittava käytös (%)	61,5
Itsemurhayrity(k)s(iä)	25,6
Viiltely tms.	43,5
Merkittävä päihteiden käyttö	28,5
Promiskuiteettinen käytös	8,3
Merkittävä somaattinen sairaus (%)	18,5
Adoptoitu (%)	2,9
SAVRY-riskipistemäärä (ka)	19,5
SAVRY suojaavien tekijöiden pistemäärä (ka)	2,2
BPRS-pistemäärä (ka)	43,7

# Ennako-odotukset ja todellisuus

- EVA-yksikössä hoidetaan psykiatrisesti sairaampia potilaita kuin ennakkokeskusteluissa odotettiin
- Heidän väkivaltakäyttäytymisensä kumpuaa sekä vaikeasta psyykkisestä sairaudesta että elämänhistoriasta, joka ei ole mahdollistanut normatiivista kehitystä tai on jopa murentanut kehityksen edellytyksiä kaltoinkohtelulla ja tarjoamalla antisosiaalisia tavoitteita
- Potilaiden psykiatriset häiriöt ovat usein poikkeuksellisen vaikeita kulultaan ja huonosti suositusten mukaisiin hoitoihin reagoivia, ja häiriöitä on useita samaan aikaan
- Nuorilla on vähemmän päihdehäiriöitä ja jengiyhteyksiä kuin odotettiin, koska vaikeiden psykiatristen häiriöidensä takia he eivät kykene integroitumaan sen paremmin prososiaalisiin kuin antisosiaalisiin ikätoveripiireihin
- Käytös- (ja päihde)häiriöistä kärsivien, joilla ei ole psykiatrisia komorbiditeetteja, vahvasti antisosiaaliseen elämäntapaan jo sitoutuneiden nuorten pitkä sairaalassa hoitaminen ei ole tarkoituksenmukaista



# Tarvitaanko lisää tällaisia hoitopaikkoja?

- Ei, vaan paljon enemmän tukea lapsiperheille, joissa lapsilla esiintyy uhmakkuus- ja käytöshäiriön alkavia muotoja (joiden taustalla usein on neurokognitiivisia pulmia kuten oppimisvaikeudet, kielihäiriöt, ADHD ja autismin kirjon ongelmia) ja vanhemmilla mahdollisesti päihde- ja mielenterveysongelmia ja psykososiaalisia vaikeuksia
  - Lasten ja nuorten tulee voida edetä normatiivisissa kehitystehtävissä mieluiten integroituneena tavalliseen ikätoveriryhmään, jossa tapahtuu positiivista mallioppimista ja motivoitumista
- Ei, vaan maahanmuuttajataustaisten lasten ja nuorten positiivista suomalaiseen yhteiskuntaan integroitumista tukevia toimenpiteitä
- Ei, mutta lastensuojelulaitosten palvelulupauksien realistisuus ja osaaminen tulisi varmistaa ja lastensuojelulaitoksissa tulisi voida pysäyttää päihdekäyttö ja rikostelu
- Jos suomalainen yhteiskunta haluaa, että lapsia ja nuori hoidetaan enemmän psykiatrisissa sairaaloissa, siitä on keskusteltava avoimesti; siinäkin tapauksessa sairaaloiden tulee keskittyä vakavien psykiatristen häiriöiden hoitoon eikä asumiseen
- Lastensuojelupalveluihin ei tule rakentaa B-sairaalaverkostoa

# Kaikki väkivalta ei ole psykiatrista häiriötä

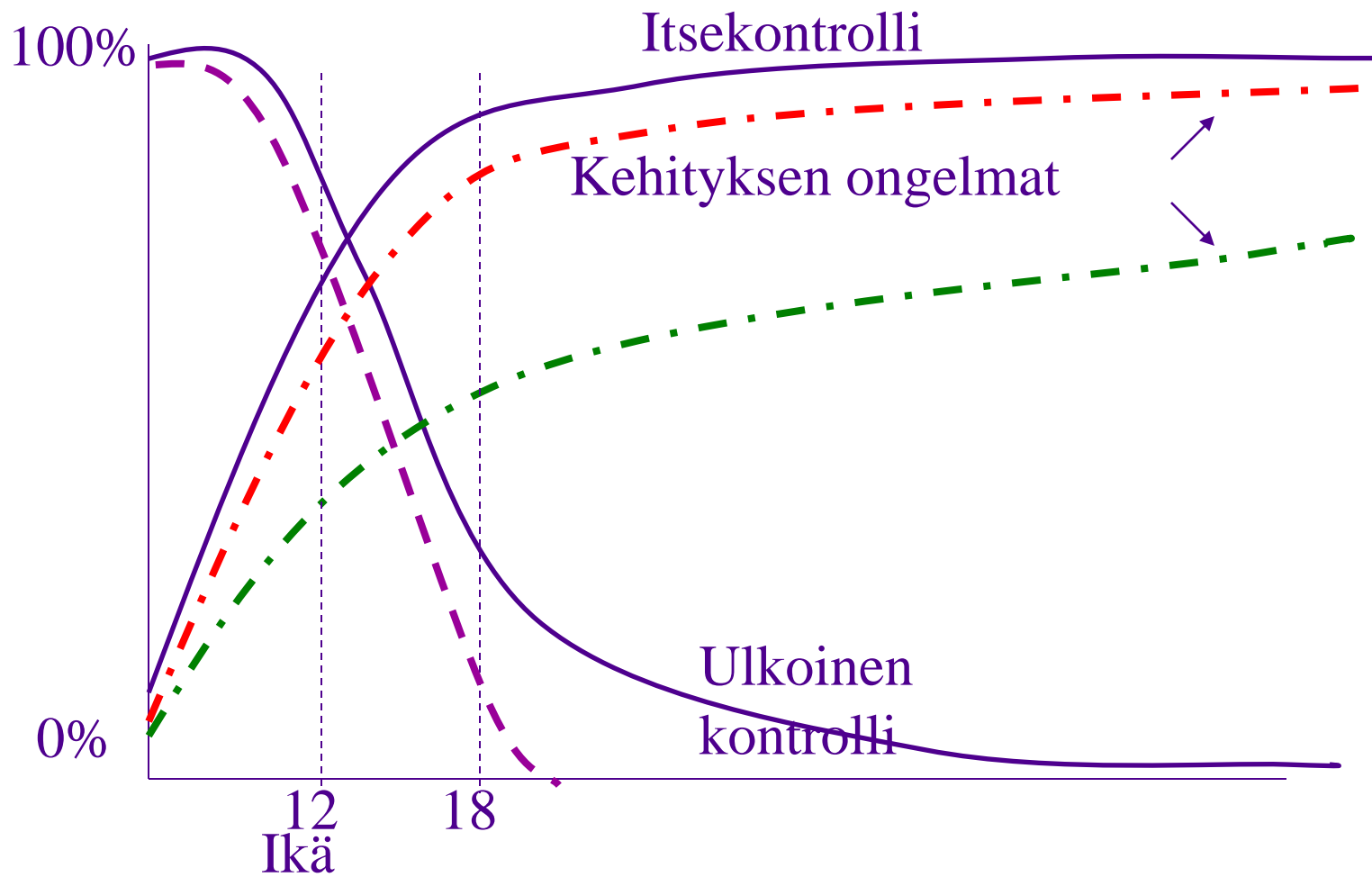
## Reaktiivinen väkivalta

- reaktiota tapahtuneeseen, tapahtuvaan tai tulevaan tapahtumaan
- aggressiivinen virhetulkinta
- impulssikontrollin ongelmat
- kiihtynyt suuttumus
- heikot sosiaaliset taidot
- kova, väkivaltainen kuri, uhritausta

## Proaktiivinen väkivalta

- suunniteltua
- välineellistä
- ei tunnelatausta
- käsitys aggressiivisen käyttäytymisen oikeutuksesta ja hyödyllisyydestä
- aggressiiviset roolimallit

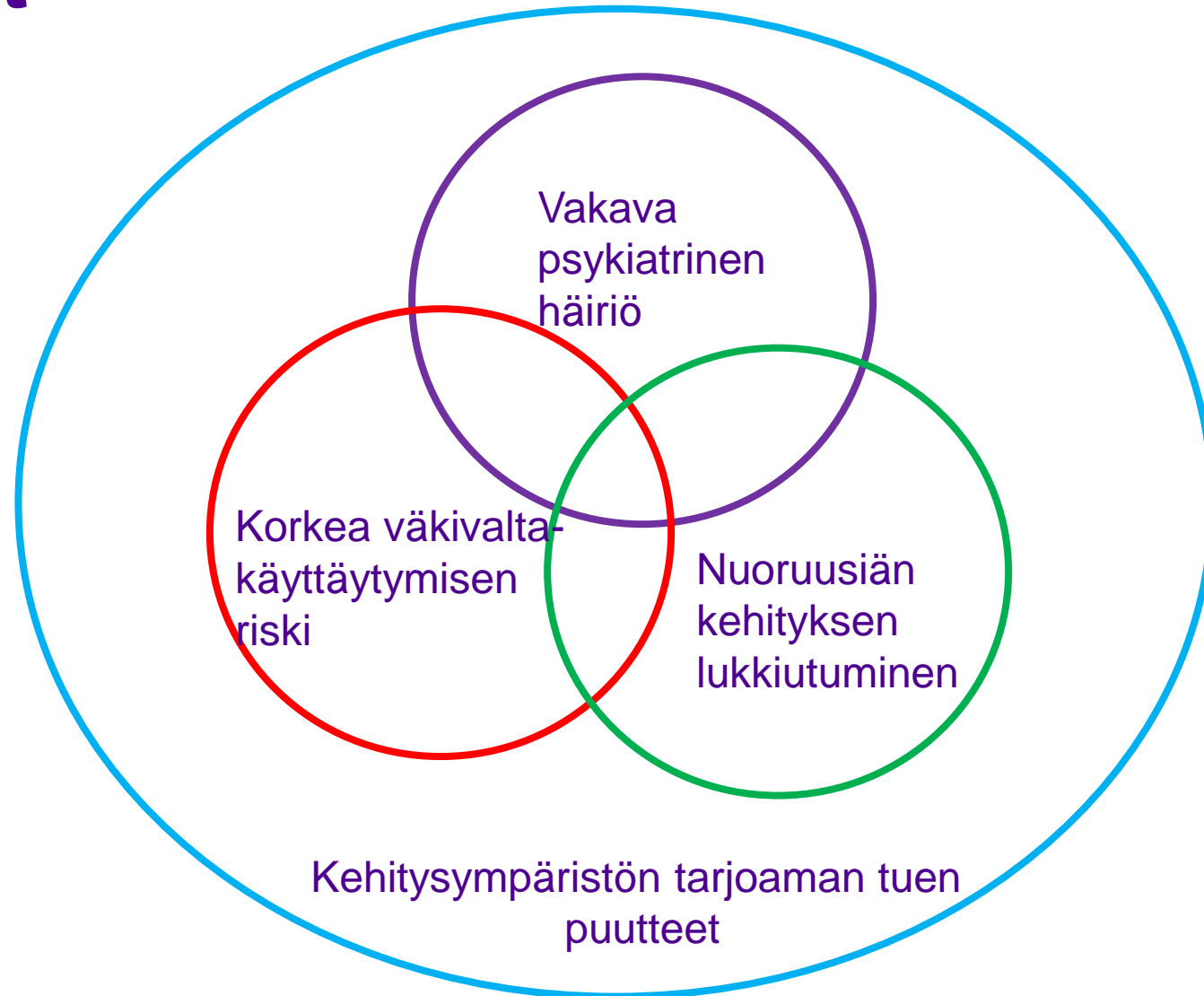
# Käyttäytymisen kontrolli nuoruusiässä



# Mielenterveyden häiriöt ja väkivaltainen käyttäytyminen nuoruusiässä

- **Käytöshäiriö**
- **Päihdehäiriöt**
- **Autismin kirjon häiriöt (Aspergerin oireyhtymä)**
- **ADHD**
- **Psykoosit**
- **Kehittyvä persoonallisuushäiriö**
- **Ahdistuneisuushäiriöt, mielialahäiriöt, syömishäiriöt**

# Nuoruusikäisen erityisen vaikeahoitoisuuden osa-alueet



# EVA osastotutkimusjakso 2 kk

- Asiakirjatiedot
- Nuorisopsykiatrinen tutkimus; strukturoitu diagnostiikka, monipuoliset oiremittarit, SAVRY; indikoidusti erityistutkimuksia
- Perhekartoitus
- Psykologin tutkimus: kognitiiviset ja emotionaaliset
- Osasto-observaatio
- Toimintaterapeutin arvio, myös osaston ulkopuolella
- Kotikäynti

# Hoidon viitekehykset

- Risk-need-responsivity (RNR)
  - Hoidon suunnittelun perustana strukturoidut riskiarviot
- Good Lives Model (GLM)
  - Prososiaalisen nuoruusiän kehityksen mahdollistaminen yksilöllisistä lähtökohdista
- CBT ja ratkaisukeskeisyys
  - käyttäytymisanalyysi
- Safewards ja AHHA (aggression hoidollinen hallinta)
  - Aggressiotilanteiden ennaltaehkäiseminen ja terapeutin de-eskalaatio

# Itsehallinnan tukeminen

Arjen taidot

Käyttäytymisanalyysi

Fyysinen terveys

Verkostot

Strukturoitu tutkimus

START

Hoitosuunnitelma

DKT

Rakenteet

Perheinterventiot

De-eskaloiva vuorovaikutus

Lääkitys

ART

Elämyspedagogiikka

Virkistys ja vapaa-aika

# Kiihtymystilanteiden rauhoittaminen



# Valikoituja julkaisujani

Kaltiala-Heino R, Työläjä M, Kahila K, Niemi S, Pilli M. Vaativien kiihtymystilanteiden evaluointi ja aggressionhallinnan parantaminen psykiatrisella osastolla. Suomen Lääkärilehti 2004:59:4017-4021

Kaltiala-Heino R, Kaivosoja M, Ritakallio M. Nuorten rikoksetekijöiden mielenterveys ja psykiatrisen hoidon tarve. Suom Lääkäril 2006:61:971-977

Kaltiala Heino R, Kahila K. Forensic psychiatric inpatient treatment: creating a therapeutic milieu. Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America 2006:15:459-475

Kaltiala-Heino R, Berg J, Selander M, Työläjä M, Kahila K. Aggression management in an adolescent forensic unit. Int J Forensic Mental Health 2007: 6:185-196

Kaltiala-Heino R, Eronen M, Gammelgård M. Alaikäisten oikeuspsykiatrian kysymyksiä. Aikakauskirja Duodecim 2007: 123:2381-2389

Gammelgård M, Koivisto AM, Weizmann-Henelius G, Eronen M, Kaltiala-Heino R. The short time predictive validity of Structured Assessment of Violence Risk in Youth in adolescent psychiatry and correctional schools. J Forensic Psychiatry and Psychology 2008:19:352-370

Kaltiala-Heino R, Ritakallio M, Lindberg N. Nuorten mielenterveyden häiriöt ja väkivaltainen käyttäytyminen. Suom Lääkäril 2008:49:4321-4329

Gammelgård M, Weizmann-Henelius G, Koivisto AM, Eronen M, Kaltiala-Heino R. Violence risk and psychopathology in institutionalised adolescents. J For Psychiatry Psychol 2010:21:933-949

Kaltiala-Heino R, Sailas E, Lindberg N. Nuorten väkivaltariskin arvioiminen. Suom Lääkäril 2011:66:643–50

Berg J, Kaltiala-Heino R, Välimäki M. Management of aggressive behaviour among adolescents in forensic units: a four country perspective. J Psych Mental Health Nurs 2011:18:776-785

Lindberg N, Sailas E, Kaltiala-Heino R. The copycat phenomenon after two Finnish school shootings: an adolescent psychiatric perspective. BMC Psychiatry 2012: Jul 28:12(1):91

Berg J, Kaltiala-Heino R, Löyttyniemi V, Välinäki M. Staff's perception of adolescent aggressive behaviour in four European forensic units: A qualitative interview study. Nord J psychiatry 2013:67(2):124-131

Lindberg N, Oksanen A, Sailas E, Kaltiala-Heino R. Adolescents expressing school massacre threats online: something to be extremely worried about? Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health 2012, 6:39 doi:10.1186/1753-2000-6-39

Kaltiala-Heino R, Putkonen H, Eronen M Why do girls freak out? Exploring female rage among adolescents admitted to adolescent forensic psychiatric inpatient care Journal of Forensic Psychiatry & Psychology 2013:24:83-110

Berg J, Öberg D, Haack MJ, Välimäki M, Kaltiala-Heino R. Provision of interventions in adolescent forensic units. *Int J Forensic Mental Health Serv* 2013; 3:155-164

Lindberg N, Sailas E, Kaltiala-Heino R. Kun nuori uhkaa koulusurmalla. *Duodecim* 2013;129(16):1695-700.

Gammelgård M, Koivisto AM, Eronen M, Kaltiala-Heino R. Predictive validity of the Structured Assessment of Violence Risk in Youth a 4 year follow-up". *Criminal Behaviour & Mental Health* 2015; 25(3):192-206

Kaltiala-Heino R, Eronen M, Putkonen H. Violent girls in adolescent forensic care are more often psychotic and traumatized than boys in the same level of care. *Journal of Forensic Psychiatry and Psychology*, published online 12 Aug 2014, DOI 10.1080/14789949.2014.943795

Kaltiala-Heino R, Eronen M, Työläjärvi M. Vahingoittavaan seksuaalikäyttäytymiseen syyllistyvät nuoret. *Duodecim* 2015:131:649-655

Kaltiala-Heino R, Eronen M. Ethical issues in child and adolescent forensic psychiatry: A review. *Journal of Forensic Psychiatry and Psychology* 2015; 26:6, 759-780  
<http://dx.doi.org/10.1080/14789949.2015.1062995>

Lindberg N, Miettunen J, Heiskala A, Kaltiala-Heino R. Serious delinquency and later schizophrenia: A nationwide register-based follow-up study of Finnish pretrial 15- to 19-year-old offenders sent for a forensic psychiatric examination. *Eur J Psychiatry* 2017;44:173-178

Lindberg N, Miettunen J, Heiskala A, Kaltiala-Heino R.. Mortality of young offenders: a national register-based follow-up study of 15- to 19-year-old Finnish delinquents referred for forensic psychiatric examination between 1980 and 2010. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health* 2017 Aug 8;11:37. doi: 10.1186/s13034-017-0174-3

Souverein F, Dekkers T, Bulanoivaite E, Doreleijers T, Hales H, Kaltiala-Heino R, Oddo A, Popma A, Raschle N Schmeck K, Zanolini M, van de Pol T. Overview of European forensic youth care: towards an integrative mission for prevention and intervention strategies for juvenile offenders. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health* 2019;13;6. <https://doi.org/10.1186/s13034-019-0265-4>

Kaltiala R, Holttinen T, Lindberg N. Subsequent criminal participation among young people first admitted to psychiatric inpatient care during early and middle adolescence. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 2021. DOI: 10.1080/14789949.2020.1871499

Knaappila N, Kosola S, Kaltiala R. Nuorten ongelmakäyttäytyminen vähenee mutta ongelmat kasautuvat. *Suom Lääkäril* 2021;76(16):998 – 1002

Kaltiala R, Lindberg N. Personallisuushäiriöihin liittyvä väkivallalla uhkailu ja väkivallan uhka. *Duodecim* 2021; 137 (22):2467-73

Kaltiala R, Holttinen T, Ellonen N. Sex offending among adolescents and young men with history of psychiatric inpatient care in adolescence. *Crim Behav Ment Health*. 2022;1–13.

Kaltiala R, Sarno A. Väkivaltarikoksen tekijällä on usein mielenterveyden häiriö. *Suomen Lääkärilehti* 2024;22(79):927-930

Sarno A, Kaltiala R, Kaarne M, Työläjärvi M. Erityisen vaikeahoitoiset alaikäiset psykiatriset potilaat – keitä he ovat? *Erikoislääkäri* 2023;33(3):86-90