



Aivosairaudet: kalleimmat kansantautimme

Vuonna 2012 julkaistun tutkimuksen mukaan (1) aivosairauksista koituvat kustannukset olivat kolmasosa kaikkien sairauksien aiheuttamista kustannuksista Euroopassa. Aivosairauksien aiheuttamat kokonaiskulut olivat 798 miljardia euroa. Mielialahäiriöistä, muistisairauksista ja psykooseista koituvat kokonaiskustannukset muodostavat kustannuksista suurimmat sairauskohtaiset osuudet. Suurimmat suorat terveydenhuoltokustannukset koituivat aivoverenkiertohäiriöistä, ahdistuneisuushäiriöistä, psykooseista ja kehitysvammaisuudesta.

Yleisen terveydentilan ja mielenterveyden edistämällä ja ehkäisyllä voidaan sekä laskea kokonaiskustannuksia että pienentää kansalaiselle koituvaa kärsimystä ja muita haittoja.

Lapset ja nuoret

Lasten ja nuorten neuropsykiatriset ja psykiatriset ongelmat ovat yleisiä ja hoitamattomina ennustavat voimakkaasti aikuisiän ongelmia. Neurologisten poikkeavuuksien kuntoutuksella voidaan turvata nuorelle itsenäinen elämä.

Erityisesti lasten ja nuorten käytösongelmat ennustavat aikuisiän fyysisiä ja psyykkisiä sairauksia, väkivaltaisuutta, rikollisuutta, sosiaalista huono-osaisuutta, syrjäytymistä ja varhaista kuolleisuutta. Edistämällä lasten ja nuorten mielenterveyttä voidaan ehkäistä aikuisiän ongelmia ja vähentää psyykkisten sairauksien tuottamia kustannuksia. Kouluissa toteutetut interventiot on todettu tehoaviksi.

Tanskassa tehdyn taloudellisen laskelman mukaan ottamalla käyttöön kolme tutkimusnäyttöön perustuvaa lasten ja nuorten käytösongelmien hoitomallia (pohjautuvat vanhempien ohjaamiseen) säästettiin huomattavasti, kun lasten/nuorten kodin ulkopuoliset sijoitukset ja yksilölliset hoidot vähenivät. Koulussa toteutetut interventiot ovat tehokasta mielenterveyden häiriöitten ennalta ehkäisyä ja varhaista hoitoa sekä lapsille että nuorille.

Suomessa järjestelmälliseen hoitomallien kehittämiseen, tehon tutkimiseen tai ulkomailta jo tehokkaiksi todettujen hoitomallien käyttöönottoon ja seurantaan ei ole olemassa resursseja. Tämä on johtanut siihen, että tehokkaiksi todettuja hoitomalleja ja hoitomallien tehokkuuden seuranta ei ole valtakunnallisesti ja tasaveroisesti tarjolla lapsille ja nuorille. Esimerkiksi Norjan valtio rahoittaa tieteellisesti tehokkaiksi arvioitujen hoitointerventioiden järjestelmällistä käyttöönottoa ja toimivuuden arviointia paikallisissa olosuhteissa yliopistojen kautta. Tämä on hyvä malli Suomelle.

Lasten vaikeat kehitykselliset neurologiset poikkeavuudet vaativat elinikäistä hoitoa ja kuntoutusta sekä huomattavaa hoitoon sitoutumista lasten vanhemmilta. Hyvin toteutunut lapsuusajan kuntoutus mahdollistaa kuitenkin vähitellen nuoren itsenäisen elämän ja selviämisen arjessa pienillä tukitoimilla.

Nuoret aikuiset

Nuorten aikuisten masennuksen vuoksi myönnetty työkyvyttömyyseläkkeet ovat lisääntyneet, kun kehitys on aikuisilla jo laskusuunnassa. Syynä eivät ole lisääntyneiden palvelujen saatavuuden ongelmat. **Suuri nuorisotyöttömyys on työkyvyttömyyseläkkeiden yksi keskeinen taustatekijä.**

Työnteolla on positiivisia mielenterveysvaikutuksia. Christopher Prinzin johtamassa OECD:n selvityksessä havaittiin, että vaikeista mielenterveyden häiriöistä kärsivien työllisyys oli Suomessa heikompaa kuin esimerkiksi Ruotsissa. Mielenterveyskuntoutujista moni olisi halukas tekemään työtä. Sosiaaliset yritykset ovat avain osatyökykyisten työllistämiseen.



Suuria kokonaiskustannuksia muodostavat neurologiset sairaudet

Aivovamman saaneiden ja aivoverenkiertohäiriön sairastaneiden kansalaisten kattavalla kuntoutuksella voidaan parantaa heidän mahdollisuuksiaan itsenäiseen aktiiviseen elämään.

Vuosittain noin suomalaista 15 000 sairastaa aivoverenkiertohäiriön (aivoinfarktin tai -verenvuodon). Joka neljäs sairastuneista on työikäinen. Vain 25 % kuntoutuu (lähes) täysin. Suomessa on maailman paras akuuttihoito, mutta sen hyödyt valuvat hiekkään, sillä moniammatillisen kuntoutuksen saatavuus riittämätön. AVH-sairastuneen todennäköisyys saada riittävästi tehokkaaksi todettua moniammatillista kuntoutusta on yliopistosairaalan alueella 13 % ja keskussairaalan alueella 22 %. Kuntoutusresurssien lisääminen säästäisi rahaa, mikäli kustannuksia ei syntyisi laitoshoidosta. Myös muistisairauksissa ennaltaehkäisyllä ja varhaisella hoidolla on sairauden etenemistä ja itsenäistä asumista edistävää vaikutusta.

Tieteellisen tutkimuksen tuki edistää käytännön asiantuntijuutta ja osaamiskeskusten syntyä sekä pysyvyyttä.

Aivojen sairauksien perusmekanismien tutkimus ja parempi tietämys niiden toiminnasta on ehdoton edellytys aivosairauksien parempaan ja tehokkaampaan hoitoon. Tieteellisen tutkimuksen korkea laatu ja sen kattavuus antavat asiantuntijoille käytännön osaamista, jonka avulla voidaan parantaa aivosairauksista kärsivien elämänlaatua. On näyttöä siitä, että julkisen sektorin investoinnit aivosairauksien tieteelliseen hoitotutkimukseen tuottavat itsensä rahassa arvioituna moninkertaisesti takaisin (2).

Kliininen lääketieteellinen tutkimus edellyttää elävää vuorovaikutusta kliinisen työn ja tutkimuksen välillä. Kliinisen tutkimuksen rahoitusjärjestelmä on Suomessa kuitenkin kriisissä, koska säätiöiden ja Suomen Akatemian rahoitusmahdollisuudet ovat kovin rajallisia ja Akatemian tutkimusrahoituksesta vain 10–20 % on kohdistunut alan kliiniseen tutkimukseen. EVO-rahoituksen jatkuvasti vähentyessä kliinisen aivotutkimuksen tilanne on tullut kestävämmäksi.

Ilman riittävä rahoitusta aivosairauksien kliininen tutkimus näivetty Suomessa. Suomen Aivot ry edellyttää aivojen tutkimukseen tarkoitetun rahoituksen turvaamista ja rahoituksen lisäämistä, jotta kalleimpien kansantautiemme, aivosairauksien, ennaltaehkäisy, hoito ja kuntoutus voidaan turvata. Aivosairauksien kliinisen tutkimuksen rahoituksen tilanne on hälyttävä ja kokeneita tutkijoita on jo siirtynyt ulkomaille.

Suomen Aivot ry

Puheenjohtaja:

Professori Jyrki Korkeila, Suomen Psykiatriyhdistys ry

Varapuheenjohtaja:

Professori Perttu Lindsberg, Suomen Neurologinen Yhdistys ry

Varsinaiset jäsenet:

Professori Eeva Aronen, Suomen Lastenpsykiatriyhdistys ry, HY

Dosentti Marja Hietanen, Suomen Neuropsykologinen Yhdistys ry, HY

Dosentti Irma Holopainen, Suomen Aivotutkimusseura ry, TY

Työ- ja koulutusvalmentaja Jyrki Rinta-Jouppi, Mielenterveyden keskusliitto ry

Professori Juha Öhman, Suomen Neurokirurginen Yhdistys ry, TaY

Toiminnanjohtaja Tiina Viljanen, Aivoliitto ry (NV-järjestöt)

Varajäsenet:

Yliääkäri (Rinnekotisäätiö) Nina Bjelogrljic-Laakso, Suomen Kehitysvammalääkärit ry

Dosentti Tuula Lönnqvist, Suomen Lastenneurologinen yhdistys, HY

Kansanedustaja Sari Sarkomaa

1) Gustavsson A. ym. Cost of disorders of the brain in Europe 2010. Eur Neuropsychopharmacol 2011; 21:718–79.

2) Lindsberg ym. Aivosairaudet ovat kalleimmat kansantautimme. Panostukset aivosairauksien tutkimukseen ja hoitoon maksavat itsensä takaisin. Duodecim 2014;130: 1721–30