

A group of children are playing tug-of-war with a thick rope in a grassy park. In the foreground, a girl with brown hair in a brown top is pulling the rope. Next to her, a girl with blonde hair in a pink shirt and blue overalls is also pulling. Behind them, another girl with blonde hair in a white shirt is pulling, and a boy with brown hair in a grey shirt is in the background. They are all smiling and looking towards the rope. The background is a blurred park with trees and other people.

Lasten ja nuorten hyvinvointi psykososiaalisesta ja hammashoidon näkökulmasta

Mediatilaisuus 10.9.2024



LASTENTAUTIEN TUTKIMUSSÄÄTIÖ
STIFTELSEN FÖR PEDIATRISK FORSKNING

Ohjelma

Avaus	Päivi Miettinen Lastentautien erikoislääkäri, dosentti lastenendokrinologi, Lastentautien tutkimussäätiön hallituksen jäsen
Lasten ja nuorten psyykkinen hyvinvointi - Varhaisen vuorovaikutuksen ja neuvonnan keinot ja mahdollisuudet	Leena Repokari Ylilääkäri, lastenpsykiatrian linjajohtaja, HUS:
Lapsen hyvinvointi tai sen puute näkyy suusta. Lasten huonoja hampaita hoidetaan nukutuksessa vuosi vuodelta enemmän.	Heikki Alapulli Apulaisylihammaslääkäri, Uusi lastensairaala, HUS:
Yhteenveto	Pekka Lahdenne Lastentautien erikoislääkäri, dosentti lasten reumatologi, Lastentautien tutkimussäätiön hallituksen jäsen





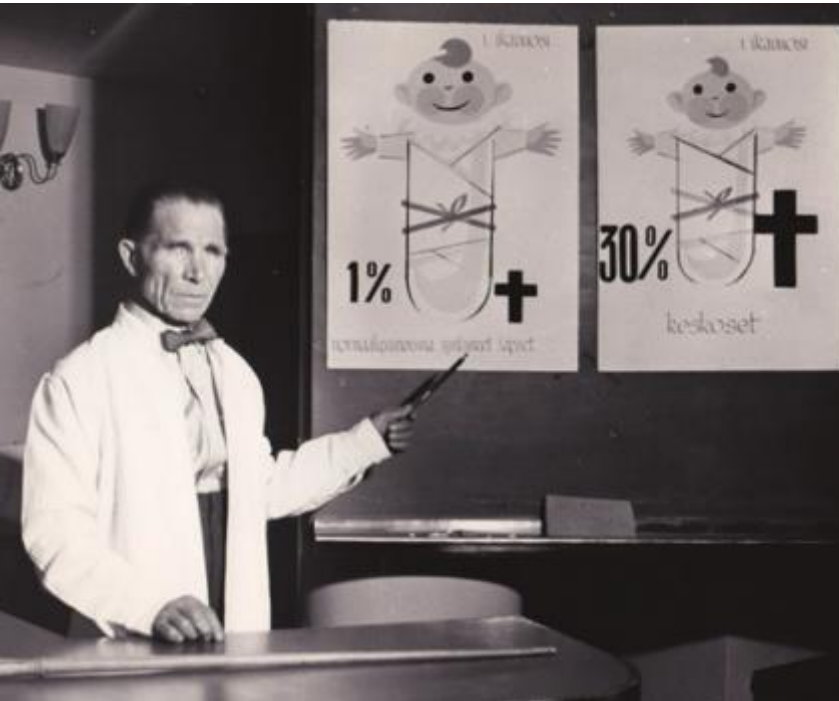
Päivi Miettinen

Lastentautien erikoislääkäri, dosentti,
lastenendokrinologi,
Lastentautien tutkimussäätiön hallituksen jäsen



LASTENTAUTIEN TUTKIMUSSÄÄTIÖ
STIFTELSEN FÖR PEDIATRISK FORSKNING

Lastentautien tutkimussäätiö



- Arvo Ylppö perusti Lastentautien tutkimusrahaston kannatusyhdistyksen vuonna 1947 pohjaten 60-vuotislahjaksi saamiinsa varoihin
 - Ensimmäisenä vuonna: Tutkimuslaboratorio Helsingin Lastenklinalle tutkimuslaboratorion sekä perusta Suomen lastentautien tutkimukselle
 - Ylppö oli visionääri ja ymmärsi tutkimuksen tärkeyden sairauksien diagnostiikalle ja hoidolle kuten myös ulkomaisen koulutuksen merkityksen verkostoitumiselle ja uuden tiedon oppimiselle
- Lastentautien tutkimussäätiö perustettiin vuonna 1962 jatkamaan kannatusyhdistyksen toimintaa



LASTENTAUTIEN TUTKIMUSSÄÄTIÖ
STIFTELSEN FÖR PEDIATRISK FORSKNING

Lastentautien tutkimussäätiö



- LTS:n varainhankinta:
 - Sijoitetun pääoman tuotto, vastuullinen sijoitustoiminta
 - Lisäksi lahjoitukset ja testamentit tärkeitä
 - Lastenklินิกoiden Kummit suurin yksittäinen tukija
- Vuosittain noin 2,5 miljoonaa euroa lastenlääketieteen tutkimukseen (kliininen ja translationaalinen tutkimus)
 - Väitös- ja matka-apurahat, ns. postdoctoral-apurahat ulkomaille
 - Hankeapurahat vuosittain, lisäksi suurapurahat muutaman vuoden välein
 - **Uusia lastenlääketieteen 5-vuotisprofessuureja**
 - **Eritispalkinnot:** Helena ja Niilo Hallman Award (joka toinen vuosi nuorelle tutkijalle) sekä Arvo Ylppö Award (joka viides suosi)



Apurahat



- Vuodelle 2025: Lähes 2,9 milj. euroa, ennätysmäärä
- Apurahahakemukset käsittelee asiantuntijapaneeli, jossa kaikki yliopistolliset lastenklinit edustettuina
- Korkeatasoinen, mutta myös ajassa pysyvä tutkimus kuten
 - Lastenkaltoinkohtelu, jonka yksi ilmenemismuoto on huono suun terveys
 - Mielenterveysongelmat



LASTENTAUTIEN TUTKIMUSSÄÄTIÖ
STIFTELSEN FÖR PEDIATRISK FORSKNING

LASTEN JA NUORTEN HYVINVOINTI – VARHAISEN TUKEMISEN KEINOT

10.9.2024 Leena Repokari, linjajohtaja, HUS Lastenpsykiatria

HYVINVOINTI VS MIELENTERVEYDEN HÄIRIÖ

- On hyvin tavallista, että lapsilla on ohimeneviä käyttäytymisen säätelyn vaikeuksia ja/tai murheita ja huolia, jotka vaikuttavat mielialaan.
- Mielenterveyden häiriöstä puhutaan silloin, kun tällaiset vaikeudet ovat pitkäkestoisia ja haittaavat lapsen toimintakykyä ja normaalia kehitystä.
- Oireilevakin lapsi voi kuitenkin voida hyvin, eivätkä kaikki oireet vaikuta suuresti toimintakykyyn.



Lapsi saattaa tarvita tukea, vaikka hänellä ei ole häiriötä.
Toisella lapsella voi olla hyvä toimintakyky ja vähäinen tuen tarve,
vaikka hänellä on diagnostiset kriteerit täyttävä psyykkinen häiriö.

TAVALLISIMMAT HÄIRIÖT LAPSUUSIÄLLÄ

- Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriöt
- Käytös- ja uhmakkuushäiriöt
- Ahdistuneisuushäiriöt

**NOIN PUOLET AIKUISIÄN
MIELENTERVEYDEN
HÄIRIÖISTÄ ON ALKANUT
ALLE 18-VUOTIAANA**

LASTEN MIELENTERVEYDEN HOITO: TAVOITTEENA HYVINVOIVA LAPSI

Vanhempien avun ja tuen merkitys on korvaamaton

→ Vanhemmat tarvitsevat tietoa ja keinoja lapsen rauhoittamiseen / rohkaisemiseen / ohjaamiseen

Koulun ja päiväkodin toimet

→ Hyvinvointi ja sosiaaliset taidot osaksi pedagogiikkaa

Lapseen kohdistuvat hoitotoimenpiteet

→ Terapiat, hoidolliset interventiot

→ Edellyttävät aina vanhempien osallistumista

**PITKÄKESTOINEN
STRESSI ON AIVOILLE
MYRKKYÄ – SEN TAKIA
KASVUYMPÄRISTÖN
TOIMET OVAT
KESKEISIÄ**

PALVELUJÄRJESTELMÄSSÄ ON PAHA VALUVIKA HUS*

Väkivaltaisesti käyttäytyvä lapsemme ei saa apua

Mediassa on ollut paljon keskustelua nuorten pahoinvoinnista. Uskon, että monessa tapauksessa haasteet ovat alkaneet jo lapsuudessa, mutta apua ei ole saatu ajoissa.

Meidän lapsemme on oireillut aggressiivisesti kaksi-kolmivuotiaasta, noin viiden vuoden ajan. Edellisen asuinkuntamme perheneuvolaan pääsi muuttaman kuukauden odotuksen jälkeen, mutta sieltä saatu tuki oli täysin riittämätöntä: vanhempien tapaamista pari kertaa vuodessa, ei tutkimuksia.

Odoteltiin vain, että aika korjaisi.

Ensimmäisenä koronavirusepäkeväänä tilanne paheni. Psykologille ei ollut aikoja, mutta neuvolan kautta saatiin lähete toimintaterapiaan. Se ei tuonut helpotusta. Terapeutti kehotti olemaan tarvittaessa uudelleen yhteydessä perheneuvolaan, jossa kuitenkin pian siirryttiin lomautuksiin.

Tuli muutto toiselle paikkakunnalle, jossa koko rumba oli aloitettava alusta. Ei puhuttakaan kuntien välisestä yhteistyöstä tai aiemman asiakkuuden jatkamisesta. Perheneuvolaan arvioon pääsi kahden kuukauden kuluttua. Ensimmäistä kertaa täytimme nyt lomakkeita

lapsesta. Pistemäärät autismin kirjon tai adhd:n kohdalla eivät täyttyneet, ja joka tapauksessa psykologille olisi kuulemma kahdeksan kuukauden jono.

Kahdeksan kuukautta on pitkä aika usean vuoden odottelun jälkeen – ajoittain väkivaltaisen lapsen kanssa, joka välillä puhuu itsetuhoisesti. Tulee olo, että tilanteen täytyy olla aivan kauheaa ja vanhempien aivan lopussa, ennen kuin apua heltiäisi. Nyt olemme varanneet ajan yksityiselle lastenlääkärille, koska kunnan kautta asia ei etene. Kaikilla ei ole tällaiseen varaa tai edes tietoa sen mahdollisuudesta.

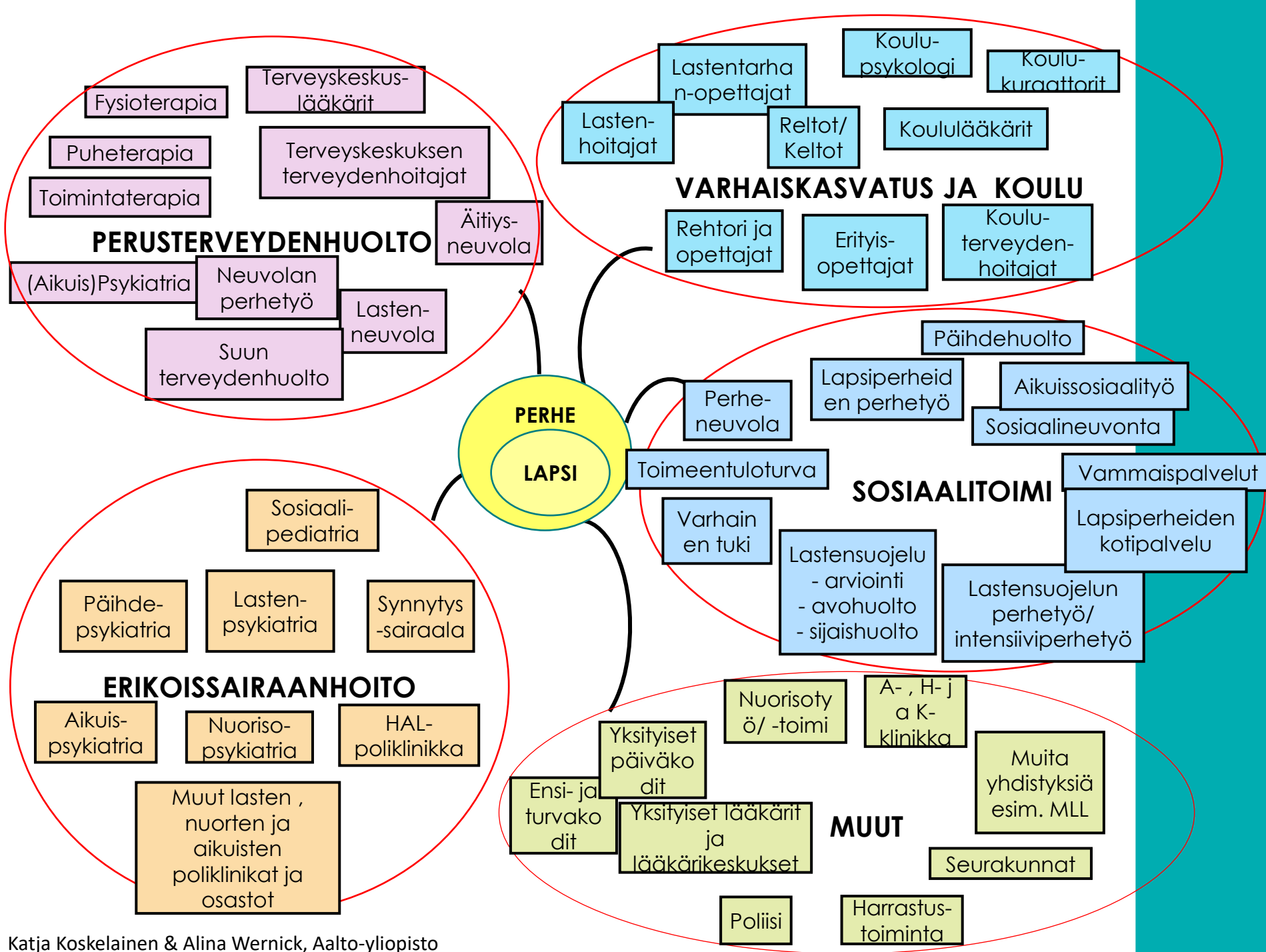
Olemme vuosien varrella lukeeet kaiken mahdollisen aiheesta ja kokeilleet jos jonkinlaista rauhoittumis- ja rentoutumistekniikkaa. Lapsen saama hoito jää nyt täysin vanhempien oman aktiivisuuden ja jaksamisen varaan.

Pitkistä hoitajajonoista maksetaan kallista hintaa lasten, nuorten ja perheiden pahoinvointina.

En tiedä, parantaako sote-uudistus asiaa, mutta paljon heikommmaksi tilanne ei voi enää mennä.

Väsynyt vanhempi
julkaisemme kirjoituksen
poikkeuksellisesti nimimerkillä.

PALVELUIDEN KIRJO ON MITTAVA



MIKÄ ON MUUTTUNUT LASTEN KASVUYMPÄRISTÖISSÄ?

- Nykyinen koulu edellyttää suurta **itseohjautuvuutta**, lasten kyvyt tähän vaihtelevat suuresti, eikä tarpeenmukaisia tukitoimia ole saatavilla tarpeeksi.
- Lasten vapaamuotoinen yhdessä **leikkiminen on vähentynyt** > sosiaalinen harjoittelu jää vähemmälle > sosiaalisten taitojen puute, yksinäisyys
- **Lasten liikunta on vähentynyt** > fyysiset taidot heikommalla > itsetunto heikompi
- Lisääntynyt ja kehitystasoon sopimaton **informaatiotulva**
- **Somen konkreettiset vaarat**, joita aikuiset eivät havaitse
- Liian **vähäinen nukkuminen** > heikentää itsesäätelykykyä ja oppimista



VANHEMMUUDEN MERKITYS ON SUURI

- Vauvaikäisten vanhemmille tulisi olla tarjolla konkreettista apua matalalla kynnyksellä + helposti tarjoutuvia mahdollisuuksia tavata muita samassa tilanteessa olevia.
- "Koko kylä kasvattaa" - mentaliteetti: kaikkien aikuisten puuttuminen ja tuki kun lapset eivät itse pärjää.
- Lasten integrointi osaksi normaalia elämää - "lapsiystävällinen yhteiskunta"
- Vapaan ja rauhallisen yhdessäolon korostaminen harrastuspainotuksen ja laatuajan sijaan.



KOULU ON LAPSEN TÄRKEÄ KASVUYMPÄRISTÖ

- Nyt koulu-uudistukset tehdään pitkälti samoilla periaatteilla kuin yritysten toiminnan tehostaminen.
- Koulu on interventio kehittyviin aivoihin, jotka tarvitsevat monipuolisia virikkeitä ja riittävästi aikaa – pitkäkestoinen stressi on aivoille vaarallista.
- Taitoaineet ja liikunta ovat tärkeitä.
- Sosiaalisten taitojen harjoittelu ja tunnesäätelyn opetteleminen on tärkeätä.
- Ajattelemisen opettelu kiireettömällä keskustelulla on tärkeätä.
- Leikkiminen on tärkeätä.
- Opettajan tulee voida olla roolimalli, tolkku aikuinen, johon samaistua.



Kuhilaiden isäntä oli sanonut, että hevosen kasvaminen hevoseksi riippuu siitä miten sitä hoidettiin ja opetettiin. Nähtävästi oli ihmisten laita samalla tavalla. Kun vain olisi löytynyt ihminen, joka rakastaisi. Sillä sellainen, joka rakastaisi, sellainen jaksaisi kyllä kärsivällisesti venyttää yhtä ja samaa Tirlittania. Se tässä oli tärkeätä, että olisi ollut yksi ja sama venyttäjä ja yksi ja sama Tirlittan. Sellainen ehkä olisi onnea, likimain.

Oiva Paloheimo: Tirlittan

KIITOS MIELENKIINNOSTA!

Leena Repokari

Linjajohtaja, lastenpsykiatrian ylilääkäri

HUS Lastenpsykiatria

p. 050 427 0457

leena.repokari@hus.fi

YHTEISKUNNAN HYVINVOINTI NÄKYY LASTEN SUUSTA

vs. apulaisylihammaslääkäri Heikki Alapulli, Uusi lastensairaala

SUUN TERVEYS

- vauvan suu on terve
- yksinkertaisilla päivittäisillä rutiineilla **vanhemmat** voivat taata lapselle terveet hampaat:
 1. säännöllinen ruokailu,
 2. sokerin välttäminen ja
 3. hampaiden harjaus fluorihammastahnalla kahdesti päivässä
- jokaisella lapsella on oikeus terveisiin hampaisiin



LAPSEN HUONO SUUN TERVEYS

- aiheuttaa tarpeetonta kipua
- vaikeuttaa pureskelua ja syömistä
- voi aiheuttaa lapselle hammasperäisen vakavan infektion paikallisesti tai etäinfektion muualle kehoa
- on merkki siitä, että vanhemmat eivät ole onnistuneet ennaltaehkäisemään lapsensa suusairautta:
 - tiedon ja tuen puute
 - suun terveyden arvostus
 - perheen voimavarojen ehtyminen
 - **merkki laajemmasta lapsen laiminlyönnistä**

LAPSEN KORJAAVA HAMMASHOITO

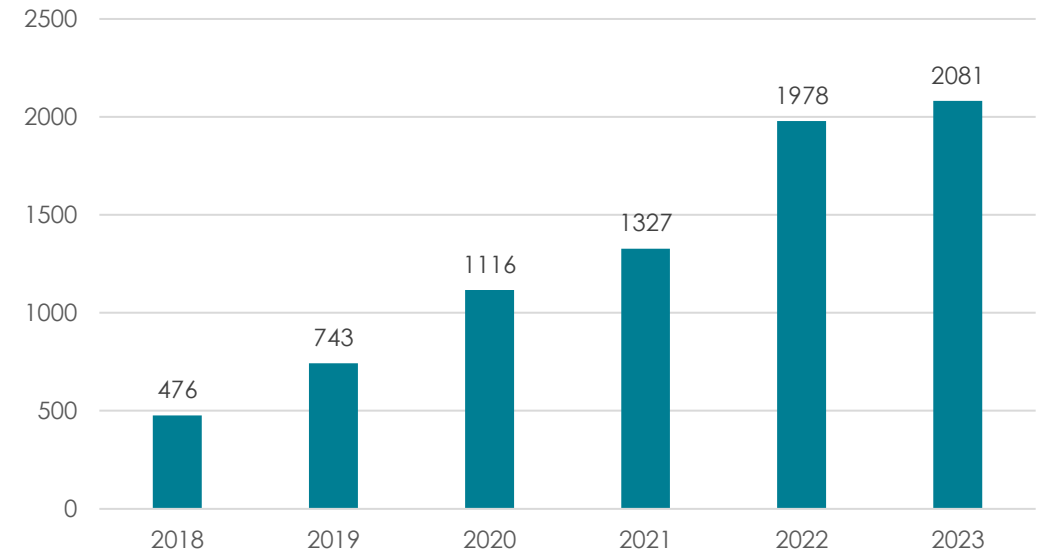
- hammaskarieksen aiheuttamien vaurioiden korjaaminen vaatii:
 - lapselta runsaasti yhteistyötaitoja
 - hammaslääkäriltä taitoja hoitaa lasta ikätasoisesti siten, että hänelle ei kehity hammashoitopelkoa
 - paljon kalliita terveydenhuollon resursseja
- alle 4-vuotiaiden lasten laajat hammashoidot vaativat usein yleisanestesiaa



LASTEN NUKUTUKSESSA TEHTÄVÄ HAMMASHOITO HUSISSA

- Uudellamaalla hoidettiin vuonna 2023 yli 2000 lapsen hampaat nukutuksessa hampaiden reikiintymisen vuoksi
 - edustaa noin 0,6 % alueen lapsista
- Nukutushammashoidon läheteiden määrä kasvaa
 - noin 200 uutta lähetettä joka kuukausi
- Tyypillisesti kariesvauriot ovat vaikeita lapsen tullessa meille hoitoon:
 - hampaita poistetaan, tehdään juurihoitoja

Lasten yähh toimenpiteiden lukumäärä
HUS:ssa vuosina 2018-2023



MITEN VOIMME ENNALTAEHKÄISTÄ JA HALLITA LASTEN SUUSAIRAUKSIA

- varhainen perheiden tavoittaminen
- lapsen 1000 ensimmäistä päivää ovat myös suun terveyden kannalta merkittäviä
- yleinen suun terveyden arvostuksen lisääminen (vaikutus kokonaisterveyteen)
- tutkitun tiedon tarjoaminen vanhemmille
- vanhempien tukeminen haasteissa
- **kaltoinkohteluriskin tunnistaminen ja perheen varhainen tukeminen**

SUUN TERVEYDENHUOLLON AMMATTILAISET JA KALTOINKOHTELUN TUNNISTAMINEN

- tavoitteena tehostaa suun terveydenhuollon toimintaa lapsen kaltoinkohtelun tunnistamisessa
- olemme selvittäneet suomalaisten suun terveydenhuollon ammattilaisten koulutusta ja asenteita liittyen lapsen kaltoinkohtelun tunnistamiseen
 - koulutusta asian tiimoilta tarvitaan vielä
 - kaikkia lain edellyttämiä toimia ei tunnisteta

Alapulli H, Blomqvist M, Tupola S, Valkama E, Nikkola E. The experiences of Finnish dental professionals in handling child abuse and neglect issues in their daily work. Acta Odontol Scand. 2023 Oct;81(7):534-540.

Alapulli H, Blomqvist M, Koskinen S, Tupola S, Valkama E, Nikkola E. Child physical abuse: changes over ten years in the perceptions of Finnish dental professionals. Acta Odontol Scand. 2024 Jul 10;83:433-440.

HUONON SUUN TERVEYDEN JA LAPSEN KALTOINKOHTELUN YHTEYS TOISIINSA

- Uudessa lastensairaalassa on käynnissä interventiotutkimus (HECC-CAN), jolla selvitämme alle 5-vuotiaiden lasten nukutuksessa tehdyn hammashoidon kokeneiden perheiden (n=89)
 - yleistä kaltoinkohteluriskiä
 - sitoutumista nukutuksessa tehdyn hammashoidon jälkeiseen seurantaan perusterveydenhuollossa
 - voidaanko suun terveydenhuollon ulkopuolelta tulevalla interventiolla vaikuttaa perheen suun terveydenhuollon jatkohoitoon sitoutumiseen?

ClinicalTrials.gov; ID NCT04898465; Improving Family's Adherence to Dental Care After DGA (HECC-CAN-study)





Pekka Lahdenne

Lastentautien erikoislääkäri, dosentti,
lasten reumatologi,
Lastentautien tutkimussäätiön hallituksen jäsen



LASTENTAUTIEN TUTKIMUSSÄÄTIÖ
STIFTELSEN FÖR PEDIATRISK FORSKNING

Mediatilaisuuden materiaalit

www.lastentautientutkimussatio.fi

Ajankohtaista-osio

Tilaisuutta ei nauhoiteta eikä sitä ole mahdollista katsoa tallenteena.



LASTENTAUTIEN TUTKIMUSSÄÄTIÖ
STIFTELSEN FÖR PEDIATRISK FORSKNING