



## 28.2.13 Harm reduction

Pia Miettinen

# Tutkimusaineisto

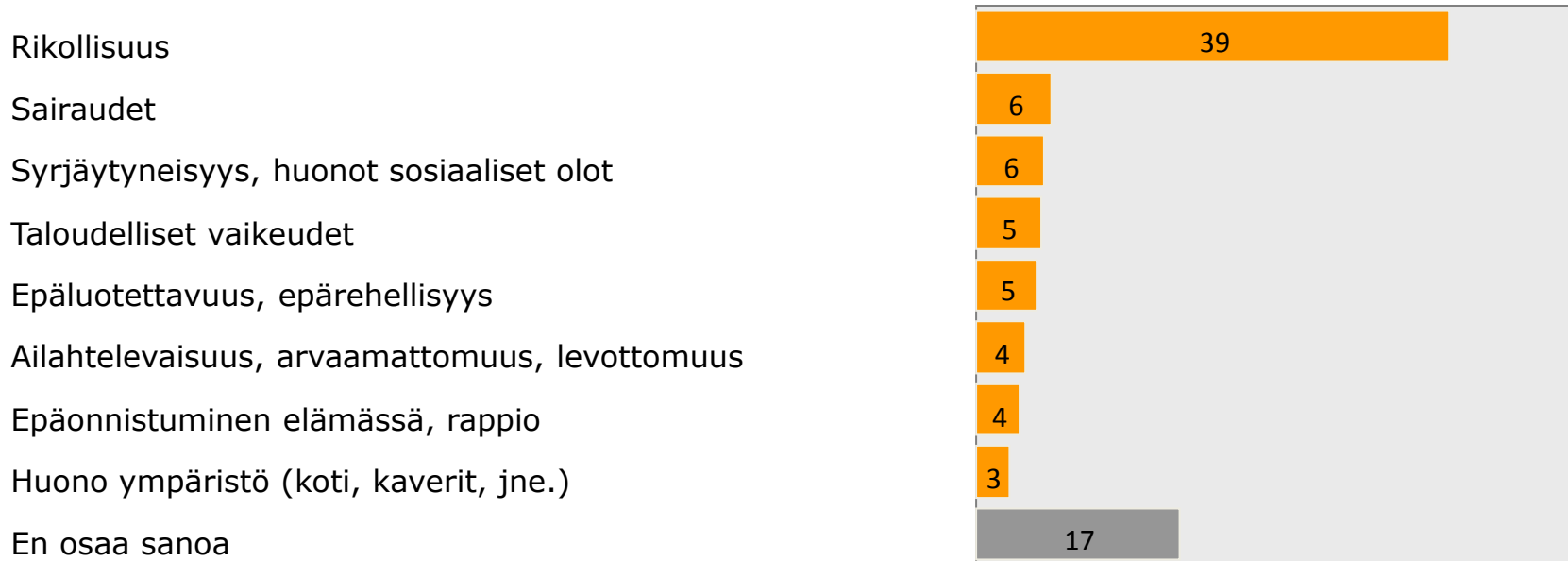
- Tieto kerättiin puhelimitse (500 puhelinhaastattelua)
- Otos edustaa työssäkäyviä suomalaisia iän, sukupuolen ja asuinkunnan suhteen

	Todellinen jakauma	Otos
20-34 vuotta	30 %	29 %
35-49 vuotta	35 %	35 %
50-64 vuotta	35 %	36 %

	Todellinen jakauma	Otos
Nainen	51 %	51 %
Mies	49 %	49 %

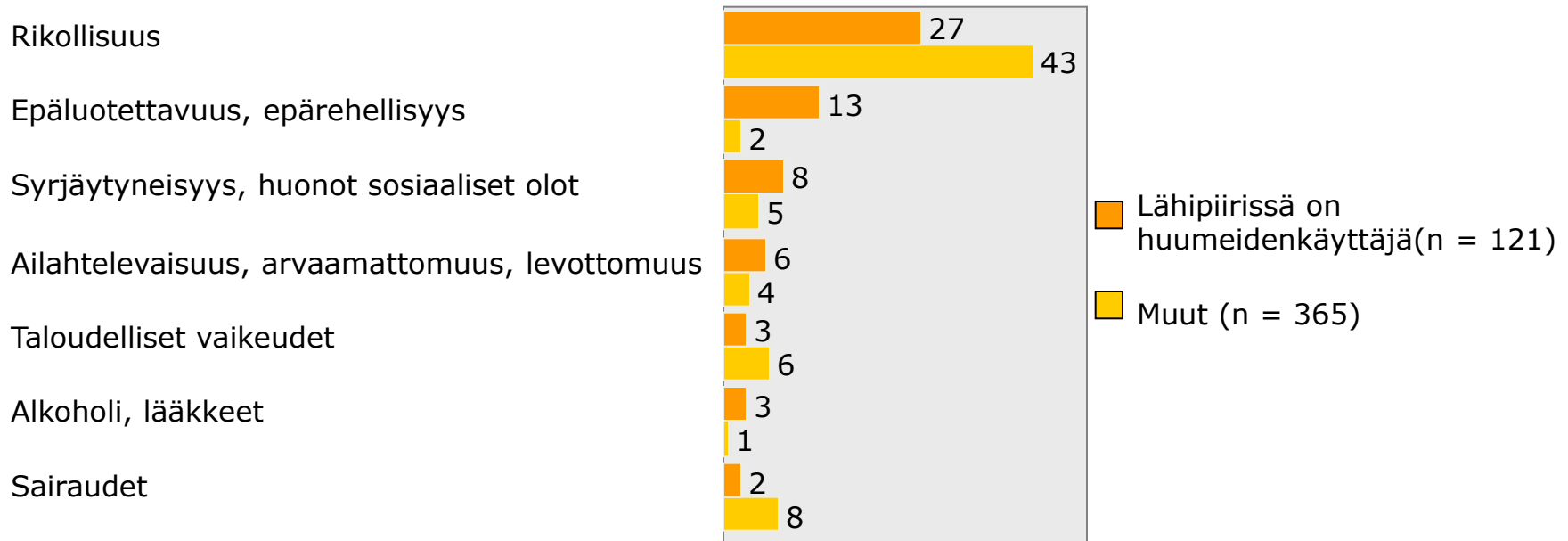
	Todellinen jakauma	Otos
Pääkaupunkiseutu	19 %	19 %
Tampere, Turku, Oulu	10 %	10 %
Muut yli 30 000 asukkaan kaupungit	17 %	18 %
Muut kaupungit ja kunnat	54 %	53 %

# Minkä asian yhdistätte huumeiden väärinkäyttäjiin?



Rikollisuus on tärkein huumeiden väärinkäyttäjiin liitettävä asia. Tämä tulee esille avokysymyksessä, jossa tiedusteltiin, mitä vastaajille tulee erityisesti mieleen huumeidenkäyttäjistä. Tämän lisäksi huumeiden väärinkäyttäjiin liitetään mm. sairaudet, syrjäytyneisyys, taloudelliset vaikeudet, epäluotettavuus, arvaamattomuus, rappio ja huono ympäristö. Miehet yhdistävät naisia useammin huumeiden käyttämiseen rikollisuuden, kun taas sairauksien kohdalla tilanne on päinvastainen. Huumeiden väärinkäyttäjiin liitettävät avoimet mielikuvat olivat moninaisia. Noin viidennes vastauksista käsittelikin muita kuin yllä esitettyjä yleisimpiä mielikuvia. Nämä mielikuvat liittyvät mm. epätoivoon, väkivaltaisuuteen, ulkonäköön, riippuvuuteen, muihin päihteisiin, huonoon itsetuntoon ja todellisuuden pako.

# Mielikuvat sen mukaan, tunteeko huumeiden väärinkäyttäjän

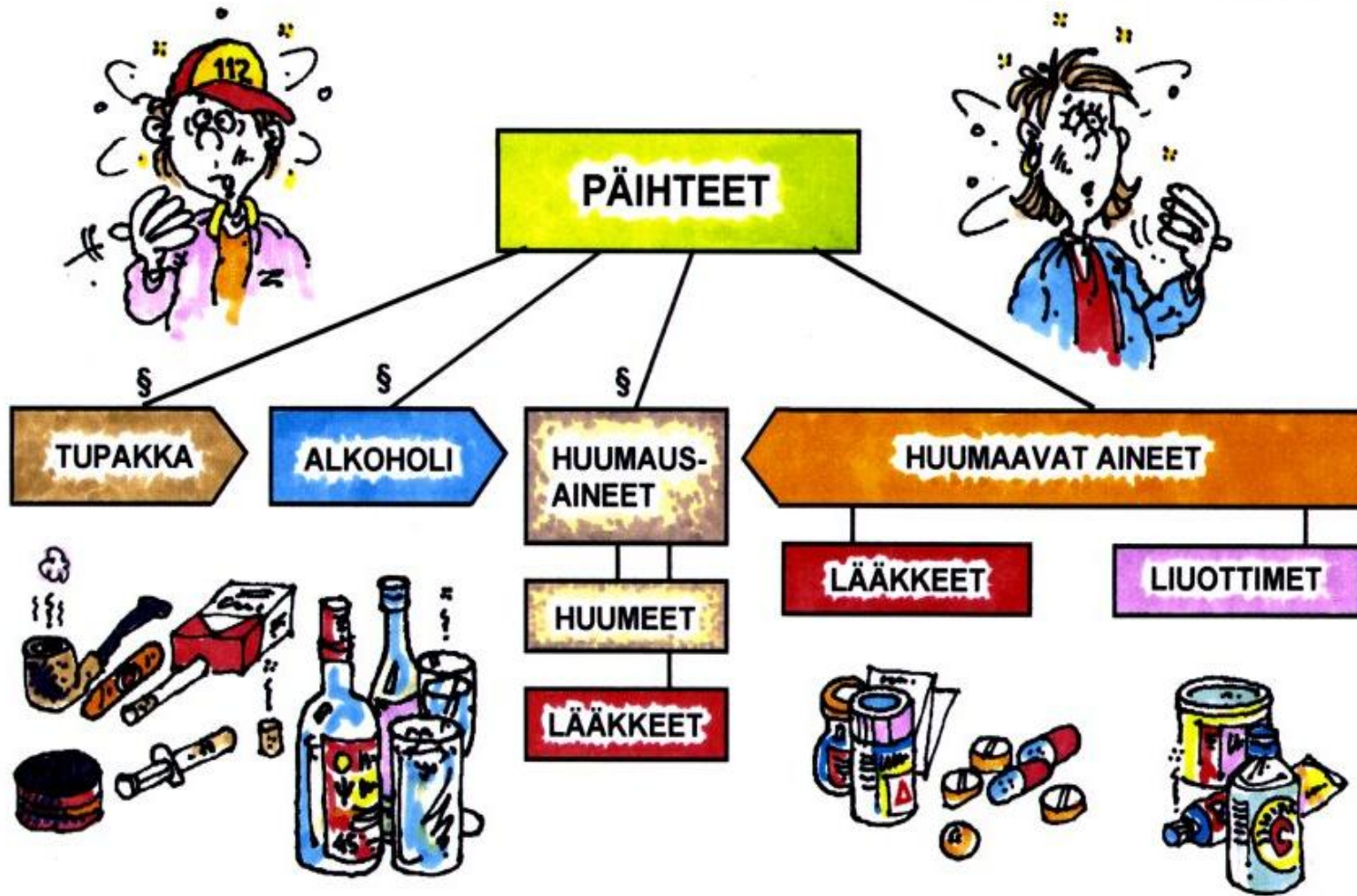


Ne henkilöt, joiden lähipiirissä on huumeidenkäyttäjä, yhdistävät muita useammin huumeidenkäyttäjiin epäluotettavuuden, syrjäytyneisyyden ja ailahtelevaisuuden. Sen sijaan rikollisuuteen ja sairauksiin liittyvät vastaukset ovat yleisempiä niiden joukossa, joiden lähipiirissä ei ole huumeidenkäyttäjää.

# Yhteenveto mielikuvista

- Suomalaiset yhdistävät huumeiden väärinkäyttäjiin erityisesti rikollisuuden.
- Rikollisuus ja sairaudet nousevat esiin erityisesti niiden joukossa, jotka eivät tunne huumeiden väärinkäyttäjiä.
- Niiden joukossa, jotka tuntevat huumeidenkäyttäjän korostuu muita vastaajia enemmän epäluotettavuuteen, ailahtelevaisuuteen ja syrjäytyneisyyteen liittyvät vastaukset.

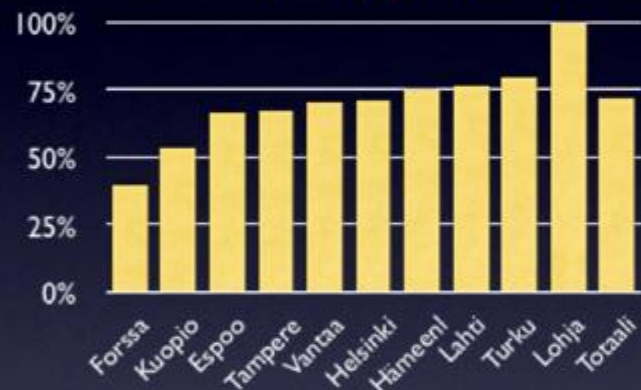
# PÄIHTEET



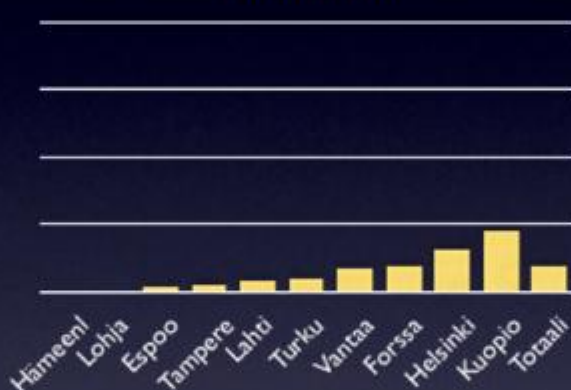


# Mitä kaikkia aineita olet käyttänyt suonensisäisesti viimeisen 4 viikon aikana?

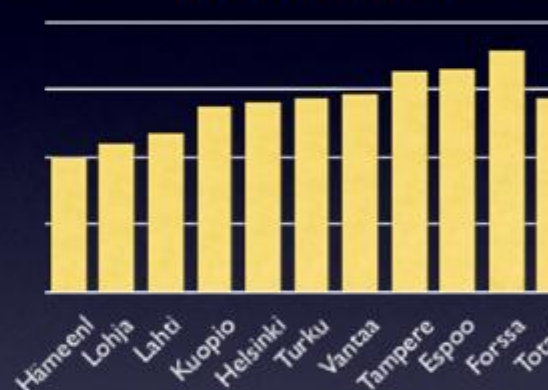
## amfetamiini



## heroiini



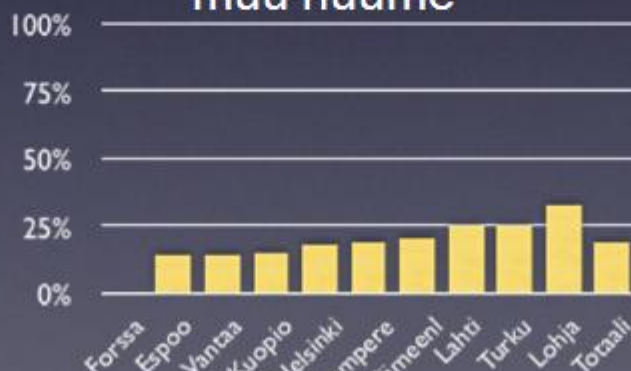
## bubrenorfiini



## bentsodiatsepiini



## muu huume



# Terveysneuvonta

- **on työntekijän ja asiakkaan välisessä dialogisessa vuorovaikutuksessa tapahtuvaa terveyskasvatusta, tutkitun tiedon ja kokemustiedon jakamista, tukea ja palveluohjausta**
- dialogissa rakennetaan uutta ymmärrystä terveysneuvonnan tarpeista ja tavoitteista huomioiden asiakkaan voimavarat
- tavoitteena on käytön haittojen asteittainen vähentäminen, joka voi johtaa myös päihdekuntoutuspolulle



**Mitä haittojen  
vähentämisellä  
tarkoitetaan?**

# Haittojen vähentämisellä tarkoitetaan

- **toimintaa, jonka** avulla rajoitetaan huumeidenkäytöstä aiheutuvia haittoja asiakkaan voimavarat huomioiden
- tavoitteena on ehkäistä ja vähentää päihteiden käytöstä seuraavia sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja asianomaiselle itselleen, hänen ympäristölleen ja yhteiskunnalle
- haittoja vähentävillä työmenetelmin voidaan vähentää tai lieventää haittoja, vaikka itse käyttöä ei siinä tilanteessa pystyttäisikään tai juuri kyseisellä keinolla pyrittäisi vähentämään

# Matalan kynnyksen toimintaperiaatteilla pyritään

- helpottamaan esimerkiksi ongelmakäytöstä, mielenterveysongelmista ja syrjäytymisestä johtuvaa palveluiden ulkopuolelle jäämistä
- palvelujen saatavuutta lisäävät väljemmät aukioloajat, palveluiden keskittäminen ”yhdelle luukulle”, lähetteettömyys, mahdollisuus asioida anonyymisti sekä päihtyneenä asioinnin salliminen

# Päihteidenkäytön terveysriskit

- **liittyvät aineiden käyttöön** miltei aina
- riskiin vaikuttavat käytetty päihde, käyttötapa ja itse käyttäjä
- keskushermostovaikutusten vuoksi riskinä on eriasteisten ja erimuotoisten riippuvuuksien syntyminen

Huumeiden käyttöön liittyviä terveysongelmia

—MITÄ?

# Huumeiden käyttöön liittyviä terveysongelmia

- Hiv
- hepatiitit B ja C
- pistoskohtien bakteeritulehdukset
- ihon ja pehmytkudosten tulehdukset, laskimotulehdukset
- märkäpesäkkeet, abskessit
- rabdomyolyysi
- sepsis
- keuhkokuume
- akuutit ja krooniset keuhkoputkentulehdukset
- sydämen sisäkalvon tulehdus, endokardiitti
- märkäinen niveltulehdus, osteomyeliitti
- aivohalvaus, aivoverenvuoto, aivoinfarkti
- epileptiset kouristukset
- munuaisten vajaatoiminta
- vuotoanemia
- ruokahaluttomuus, laihtuminen
- ummetus, ripuli
- hampaiden reikiintyminen
- amenorrea
- myrkytystila, hengityspysähdys, verenpaineen lasku,
- sydänpysähdys, rytmihäiriöt
- tapaturmat
- delirium
- psykoosi
- masennus
- persoonallisuushäiriö
- unettomuus
- keskittymisvaikeudet, muistihäiriöt
- ahdistuneisuus, paniikkioireet
- itsemurha-ajatukset ja -yritykset

**Taulukko 1.** *Haittojen vähentämisen neljä näkökulmaa*

Haittojen vähentämisen näkökulma				
Näkökulman ymmärtämä todellisuus	Ihmisoikeusnäkökulma	Sairausnäkökulma	Kansanterveysnäkökulma	Rikollisuusnäkökulma
Huumeiden käyttäjän subjektiasema	oikeussubjekti	potilassubjekti	asiakassubjekti	rikollisuussubjekti
Haittojen vähentämisen ensisijainen kohde	kontrollin haitat käyttäjälle	huumeiden haitat käyttäjälle	huumeiden haitat väestöorganismille	huumeidenkäytön haitat lähiympäristölle
Ehdotetut toimenpiteet	rangaistusten lieventäminen, syyttämättä jättäminen	korvaushoito, muut hoidot	injektiovälineiden vaihto, terveysneuvonta, korvaushoito	poliisin tehoiskut, huume-testit jne.

Lähde: Hurme, Toivo 2002: Harmin paikka? Haittojen vähentämisen käsitteellinen ongelmallisuus huume politiikassa.



# KANSANTERVEYSNÄKÖKULMA

## **Haittojen vähentäminen on vaikuttavaa**

- Tartuntatautien pääasiallinen riskitekijä ei ole itse huumeidenkäyttö, vaan pistämishygienian puutteet
- Pistämishygieniaan vaikuttamalla infektioriskiä voidaan merkittävästi vähentää
- Pistovälineiden vaihdon ei ole osoitettu lisäävän ruiskuhuumeiden käyttöä
- Hyvin toteutetun pistovälineiden vaihtamistoiminnan vaikuttavuudesta on paljon tutkittuun tietoon perustuvaa näyttöä

# KANSANTALOUSNÄKÖKULMA

- Mikäli hivin esiintyvyys olisi Suomessakin noussut ruiskuhuumeiden käyttäjillä esimerkiksi 50 prosentin tasolle viidessä vuodessa kuten Tallinnassa, tämä olisi voinut merkitä noin 8 000 hiv-tapausta lyhyen ajan kuluessa. Tautitaakka olisi viisinkertainen nykyiseen verrattuna.
- Epidemian vuosittaiset lisäkustannukset julkiselle terveydenhuollolle olisivat voineet olla noin 80 miljoonaa euroa.
- Yhden hiv tartunnansaaneen hoitokulut ovat vuositasolla 10 000-15 000 €.
- Yhden C-hepatiitin lääkehoito maksaa noin 10 000-20 000 €.
- Kustannuksia arvioitaessa on huomioitava, että monilla hiv-tartunnan saaneilla on myös C-hepatiitti.
- Näihin lukuihin verrattuna terveysneuvontapisteiden toimintakulut ovat vain murto-osa.

# Taloudellinen näkökulma

- Yhden käyttäjän käynti Terveysneuvontapisteessä maksaa 100 – 200 € vuodessa
- Hiv infektion hoidon hinta 10 000 € -200 000 € vuodessa
- C-hepatiitin hoito maksaa 25 000 € vuodessa
- Sepsis 10 000 €

- Haittojen vähentäminen ei ole merkinnyt siirtymää liberaalimpaan huume politiikkaan, eikä se ole heikentänyt perinteistä huumeiden totaalikieltoon perustuvaa politiikkaa.

## HAITTOJEN VÄHENTÄMINEN=HARM REDUCTION

- neulojen ja ruiskujen vaihto-ohjelmat suonensisäisesti huumeita käyttäville (NSP)
- lääkkeelliset korvaushoito-ohjelmat opiaattien käyttäjille (OST). /Suomessa kuntouttava korvaushoito ja haittoja vähentävä korvaushoito

# Kokeilusta standardiksi

**Tartuntalain ja –asetuksen muutos 1.1.2004**

**Tartuntatautilaki 25.7.1986/583**

**Tartuntatautiasetus 31.10.1986/786**

**6 §**

Tartuntatautien vastustamistyöstä vastaavan kunnallisen toimielimen ja sen alaisena terveyskeskuksen tartuntataudeista vastaavan lääkärin tulee omalta osaltaan tartuntatautilaissa tarkoitettuina tehtävinä mainitussa laissa säädetyn lisäksi

**1) huolehtia terveyskeskuksen toimialueella tartuntatautien vastustamistyöstä, johon sisältyy tartuntatauteja koskeva tiedottaminen, terveyskasvatus ja terveysneuvonta, mukaan lukien suonensisäisesti huumeita käyttävien terveysneuvonta ja tartuntatautien torjunnan edellyttämän tarpeen mukaan lukien käyttövälineiden vaihtaminen**



# HAITTOJEN VÄHENTÄMINEN – GLOBAALI NÄKÖKULMA vuonna 2010

- **NSP (needle and syringe programmes) – ohjelmat: 82 maassa toteutuu, 76 maassa ei ole ko.ohjelmaa**
- **OST (opioid substitution therapy): 70 maassa**
- **DCR (drug consumption rooms =pistoshuoneet): 60 kaupungissa, lähes kaikki Länsi-Euroopassa**
- **Harm reduction vankiloissa, 8 mainintaa**
- **Tuberkuloosin tuomat haasteet**
- **Hepatiitit**



# HIV – IV-huumeet - TB

- **15,9 miljoonaa IV - huumeiden käyttäjää maailmassa**
- **33,4 miljoonaa HIV – tartunnan saanutta, joista 3 miljoonaa IV – huumeiden käyttäjää**
- **11,1 miljoonaa tuberkuloosiin sairastunutta, joista 1,37 miljoonalla myös HIV- tartunta**
- **Ei tiedetä niiden iv – huumeiden käyttäjien määrää, joilla on sekä HIV että TB**
- **Ei tiedetä myöskään niiden iv – huumeiden käyttäjien määrää, joilla on TB**

# HAITTOJA VÄHENTÄVÄ KORVAUSHOITO

- **Sosiaali- ja terveysministeriön asetus opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoidoista eräillä lääkkeillä (33/2008)**
- **Haittojen vähentämisen tavoite:**
  - ” HAITTOJEN VÄHENTÄMISEN TULEE OLLA TAVOITTEENA ERITYISESTI HENKILÖILLÄ, JOITA EI TODENNÄKÖISESTI SAADA LOPETTAMAAN KOKONAAN HUUMEIDEN KÄYTTÖÄ, MUTTA JOIDEN KOHDALLA VOIDAAN TODENNÄKÖISESTI **EHKÄISTÄ TARTUNTATAUTIEN LEVIÄMISTÄ JA MUITA TERVEYSHAITTOJA** JA JOIDEN **ELÄMÄNLAATUA VOIDAAN SITEN PARANTAA** JA JOITA VOIDAAN VALMENTAA VAATIVAMPAAN KUNTOUTTAVAAN KORVAUSHOITOON”.

# Haittojen vähentäminen

Tietoa:

- infektioitaudeista ja niiden ehkäisystä (pistosvälineiden vaihto)
- rokotteet (A ja B hepatiitti)
- seksitaudeista
- hygienian merkityksestä
- ravitsemuksesta (ruokailu mahdollisuus)
- päihteiden vaikutuksista ja yliannostusriskistä
- hoitopaikoista
- hoitoon hakeutumisesta

# Haittojen vähentäminen

- on tärkeää pyrittäessä ehkäisemään tartuntatautien leviämistä
- riskikäyttäytyminen vähenee
- parantaa potilaan elämän laatua
- kohderyhmänä ovat HIV-infektion jo saaneet, syrjäytyneet potilaat, joilla korvaushoito muodostaa kosketuspinnan hoitojärjestelmään

**WARNING: DO NOT FILL ABOVE THE LINE**

**Sharpsafe™**  
www.frontier-group.co.uk 0.6L

**DANGER**  
CLINICAL WASTE (UNSPECIFIED) (N.O.S. UN 3291)

CONFORMS TO NF X30-500  
DATE: \_\_\_\_\_ HOOP DEPTH: \_\_\_\_\_

**CONTAMINATED SHARPS ONLY  
TO BE INCINERATED**

**FRONTIER**

LÄHETÄ SANA VINKKI TEKSTIVIESTINÄ  
NUMEROON  
**18182**  
SAAT 24H VASTAUSVIESTINÄ TIETOA  
PÄÄKAUPUNKISEUDUN VINKKIEN  
AUKIOLOAJAISTA

PALVELU ON ILMAINEN

A-KLINIKKASÄÄTTÖ  
HELSINGIN DIAKONISSALAITOS  
ELÄMÄ ON PARASTA HUUMETTA RY.

**safex**  
CORONA  
MULTIPLY  
CE 0086

**safex**  
CORONA  
MULTIPLY  
CE 0086

**safex**  
CORONA  
MULTIPLY  
CE 0086

**safex**  
CORONA  
MULTIPLY  
CE 0086

**safex**  
CORONA  
MULTIPLY  
CE 0086

**LIQUID**  
EROS

**LIQUID**  
EROS

**LIQUID**  
EROS

**LIQUID**  
EROS



**Liikkuva terveys-  
neuvontayksikkö**

Puh. 050-502 7582

HELSINGIN DIAKONISSALAITOS




**Huume-  
päivystysklinikka**

HELSINGIN  
DIAKONISSALAITOS  
- taidolla ja sydämellä -



**BD Plastipak™**  
2 ml

**BD Plastipak™**  
2 ml

**BD Plastipak™**  
2 ml

**BD Plastipak™**  
2 ml

**BD Plastipak™**  
2 ml

Lot: 0610053 REF: 300186 2011-09

Lot: 0610053 REF: 300186 2011-09

Lot: 0610053 REF: 300186 2011-09

Lot: 0610053 REF: 300186 2011-09

Lot: 0610053 REF: 300186 2011-09



Lot: 0610053 REF: 300186 2011-09

Lot: 0610053 REF: 300186 2011-09

Lot: 0610053 REF: 300186 2011-09

Lot: 0610053 REF: 300186 2011-09

# Terveysneuvonta ja rokottaminen (A- ja B-hepatiitti)

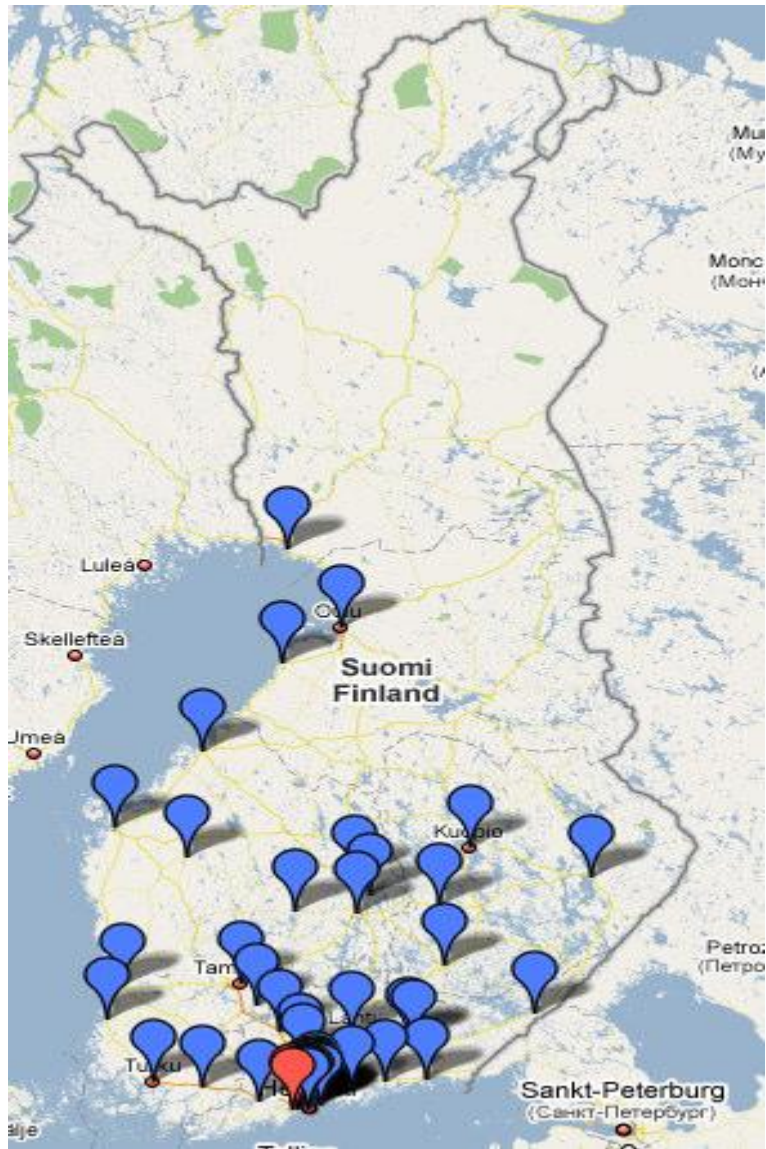
	A- hepatiitti	B-hepatiitti	C-hepatiitti
1997	197	314 rokottaminen 1997	1907 ei rokotetta
2002	393	178	1372
2006	26 rokottaminen 2004	38	1162
2009	22	36	1050
2010	14	44	1143
2011	15	28	1151
2012	11	38	1174

# Terveysneuvontapisteet 2000-2009

(80 % iv-käyttäjistä pääkaupunkiseudulla)

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
<b>Terveysneuvontapiste</b>	12	18	22	24	24	35	37	35	38	38
<b>Käyttäjiä</b>	4 800	8400	9 300	9 300	10400	11 800	11 900	13 000	13427	13291
<b>Käyntejä</b>	32 900	44 500	55 300	70 600	83 400	80 500	73 900	92 000	77 921	79 735
<b>Vaihdet- tuja välineitä</b>	564 500	950 500	1,1 mil.	1,4 mil.	1,8 mil.	1,9 mil.	2, 3 mil.	2,6 mil.	2,7 mil.	3,1 mil 2011 3,5 mil





● HDL:n terveysneuvonta

● Vinkit



HIV/Vuosi	Kaikki/Fin	Kaikki/Sverige	iv/Fin	Iv/Sverige
1998	80		20	
1999	146	217	<b>85</b>	15
2000	142	242	55	16
<b>2001</b>	<b>130</b>	<b>277</b>	<b>50</b>	<b>36</b>
2002	129	278	24	31
2003	130	363	22	32
2004	126	430	10	31
2005	138	388	16	25
2006	193	377	10	35
2007	188	541	12	61
2008	148	448	7	16
2009	178	208	12	12
2010	187		8	
2011	177		9	
2012	171		6	

IDUs' Hiv Incidence

# IDUS' HIV INCIDENCE / NEEDLE EXCHANGE IN FINLAND

NEP Millior

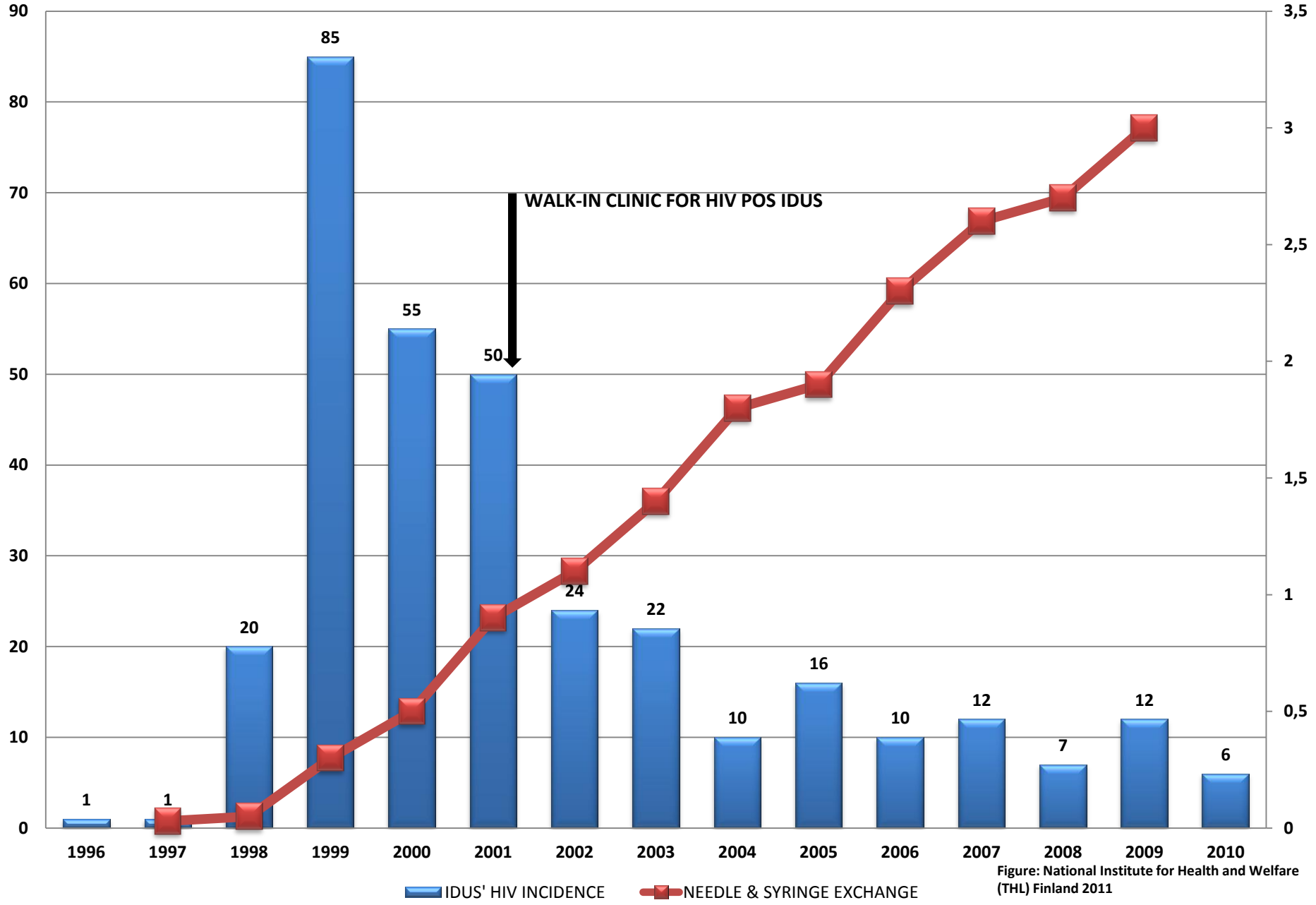


Figure: National Institute for Health and Welfare (THL) Finland 2011



# Testaus

- Hiv-pikatesti vie 15 minuuttia
- Testiin tulevalla aina taustalla riskikäyttäytymistä
- Testiin tulo vaati asian kypsytelyä
- Testauksessa olennaista rauhoitettu ja kiireetön tilanne
- Asiakaskunnissa paljon niitä ketkä eivät ole koskaan käyneet hiv-testissä
- Miten saada asiakkaat käymään tarvittavissa testeissä kerran vuodessa ja mahdollisen riskin jälkeen?



# Mitä jokaisen tulisi tietää terveysneuvontateemoista?

## A- ja B- hepatiitti

- rokotusten tärkeys; myös samassa taloudessa asuville
- B-hepatiitti tarttuu herkästi sekä seksissä että pistovälineiden välityksellä
- kondomi suojaa seksitartunnoilta

# C-hepatiitti

- päällekkäistartunnat /uusintainfektiot voivat nopeuttaa sairauden etenemistä tai vaikeuttaa hoitoa – kannattaa suojautua vaikka olisi jo kantaja
- ei koteloidu (siitä joko parantuu tai säilyy viruksen kantajana joka voi tartuttaa, ja pieni osa sairastuu vakavasti)
- pahinta maksalle on alkoholi: alkoholi ja C-hepatiitti yhdessä rasittavat maksaa moninkertaisesti (huom alkoholin annosrajat!!)
- hoitotulokset ovat paremmat, mitä aikaisemmin hepatiittia hoidetaan, joten panosta päihdekuntoutukseen



# HIV

- virus tarttuu ”huonosti” eli hiv positiivista henkilöä ei tarvitse pelätä ”normaalissa” kanssakäymisessä
- seksitartunnat ovat yleistyneet – kondomi suojaa
- yhteisten pistovälineiden lisäksi riskinä ovat tatuointivälineet
- muistuta välineiden desinfioidinnista tai keittämisestä
- hiv näkyy vain testissä ja hiv -infektiota voidaan menestyksekkäästi hoitaa, vaikka ei pystyisi luopumaan päihteistä
- testaaminen kannattaa; hiv-infektion hoitaminen voi olla vaikeaa, jos se todetaan vasta myöhäisessä vaiheessa

# YLIANNOSTUS JA ENSIAPU

- suurimpia yliannostuskuolemien aiheuttajia ovat keskushermostoa lamaavat päihteet esim. buprenorfiini, bentsot, alkoholi: sekakäytön välttäminen
- yliannostuksen riski on suurempi, jos käytössä on ollut taukoa

KERRO ASIAKKAALLE, ETTÄ :

- Hänen pitää soita yliannostuksen saaneella aina ambulanssi, katsoa ettei kaveri tukehdu kieleensä tai oksennukseen ja laita kaveri kylkiasentoon (vertaistyö)
- Koskaan ei saa pistä mitään yliannostukseen saaneeseen henkilöön

# PISTÄMÄTTÄ PARAS

- pistämiseen liittyy erityisen suuri tartuntatautiriski
- vaihtoehtoiset käyttötavat ovat turvallisempia, erityisesti imeyttäminen peräsuolen limakalvoilta
- valtimoon pistämisestä seuraa iso riski raaja-amputaatioihin
- pistettäessä tabletteja suoneen tulee aina käyttää filteriä, joka vähentää tablettien sidosaineiden kerääntymistä elimistöön, mm. silmänpohjaan heikentämään näköä

# **Laskimon sisäisinä huumeina käytetyt tabletit aiheuttavat vakavia vaurioita, Partanen Taina et.al. Suomen Lääkärilehti 23/ 2008**

- Retrospektiivinen tutkimus pistoshuumeiden käyttäjien kudosisvaurioista
- 24 potilasta, hoidettu Töölön ja Meilahden sairaassa vuosina 2000 – 2005, pistäneet liotettuja ja murskattuja lääketabletteja
- Tabletit sisältävät tärkkelystä ja talkkia
- Saaneet infektion tai akuutin raajaiskemian
  - Pehmytkudosinfektio, systeeminen infektio, pseudoaneurysma, infektoitunut syvä laskimotukos, ihonekroosi, lihasnekroosi, hermovaurio



## ***Vasemman ranteen tematsepaami – injektio (Tenox)***

- **käteen tehty faskiotomiat**
- **huomaa ihon värikuviot**
- **myöhemmin jouduttiin amputoimaan 1. sormesta kärkijäsen, 3 – 5 sormesta tehtiin PIP- nivel tason amputaatiot**
- **Tablettien injisoinnista aiheutuu vaikeita ja pitkähoitoisia haavoja/kudospuutoksia (hoidon vaihteluväli 0-51vrk, keskim. 14vrk)**
- **Buprenorfiini-tablettien väärinkäyttö Suomessa lisääntymässä (katukauppa vilkasta)**



## ***Oikean kyynärtaipeen buprenorfiini-injektio***

- kuvassa tilanne välivaiheen revisioleikkauksen jälkeen
- johti lopulta kyynärniveltasoiseen amputaatioon

## ***Valtimon sisäinen lääkeinjektio:***

- ensioireita : kipu, punoitus, puutuneisuus, heikkous
- 30min. kynnen alainen kalpeus, vähentynyt kapillaaritäyttö
- 24 tuntia: iholle marmorimainen kuvio, krampit, halvaukset, motoriikan heikentyminen
- 24-36 tuntia: lihasten turpoaminen, sormien, varpaiden turpoaminen, käden toiminnalliset puutteet
- 1 – 2 viikon sisällä – nekroosi, gangreena, autoamputaatio

- Hoitoon hakeutumisessa pitkä viive  
(jopa yli 2,5 vrk)
- Haavoissa kasvoi ihon ja suun limakalvon mikrobeja
- Potilaiden lukumäärä lisääntymässä !
- Lääkeaineet liotettu kuumaan vesijohtoveteen
- Vain 1/24:stä käyttänyt suodatinta (filteriä) ennen liuoksen suoneen pistämistä
  
- **Kipu** usein ainoa ensioire: tärkeää saada potilas erikoistuneeseen hoitoon nopeasti (verisuonikirurginen yksikkö)

# Turvallisempi pistäminen ohje käyttäjälle

## Hygienia

- pese kätesi & pistosalueen juoksevalla vedellä ja saippualla (paljon onnea vaan... 10-15 sek. rutiini)
- älä kuivaa likaiseen pyyhkeeseen (ravistele kätesi jos ei ole paperipyyhettä/puhdasta pyyhettä)
- jos ei vettä – pyyhi sormesi ja pistosalueesi steretsillä (vain yhteen suuntaan)
- älä nuole, koske tai puhalla neulaasi/ruiskuusi
- älä pistä tulehtuneelle alueelle
- älä yski & niistä ”vetoa” valmistaessasi
- aseptiikka huom!



# Turvalliseen pistämiseen motivointi

- Luottamuksellisen suhteen luominen
- Rauhallinen paikka ja riittävästi aikaa
- Kannusta kertomaan käytöstä yksityiskohtaisesti, jotta voit tunnistaa riskitilanteet (mitä, miten, missä, milloin)
- Käy läpi infomateriaalia yhdessä asiakkaan kanssa (huomioi lukutaito)
- Motivoiva haastattelutaito (asiakkaan oman vastuun ja velvollisuuksien korostaminen valintojen suhteen)

# Opioidiriippuvuus ja siihen liittyvä moniongelmaisuus

- päihteiden sekakäyttö ja riippuvuus rauhoittavista lääkkeistä yleistä
- persoonallisuushäiriöt, masennus ja ahdistuneisuusoireet ovat yleisiä opioidiriippuvaisilla
- suurimmalla osalla korvaushoitoon hakeutuvista on C-hepatiitti

# Opioidiriippuvuus ja siihen liittyvä moniongelmaisuus

- asumiseen liittyviä ongelmia
- suurin osa vailla ammattikoulutusta ja työmarkkinoilta syrjäytyneitä
- rahahuolia
- rikollista käyttäytymistä

Hoitamattoman opioidiriippuvuuden ennuste on suuren kuolleisuuden ja oheissairauksien vuoksi huono

# Haittojen vähentäminen

- tärkeää, kun potilaalla ei ole valmiuksia sitoutua päihteettömyystavoitteeseen (oheiskäyttö)
- keino hoitosuhteen luomiseen
- hoitosuhteen rakentuuessa voidaan valmentaa mahdolliseen myöhempään kuntouttavaan hoitoon

# Haittoja vähentävä korvaushoito

- erityisesti ne henkilöt, jotka eivät todennäköisesti kykene lopettamaan kokonaan huumeiden käyttöä,
- mutta joiden kohdalla korvaushoidon avulla voidaan ehkäistä tartuntatautien leviämistä ja muita terveyshaittoja
- ja joiden elämänlaatua voidaan siten parantaa
- myös sellaiset henkilöt, joiden on ollut vaikea sitoutua ja kiinnittyä muihin päihdehoitopalveluihin

# Hoidon järjestäminen ja toteuttaminen

Opioidiriippuvaisen hoidon tarve arvioidaan ja hoito toteutetaan :  
terveyskeskuksissa, päihdehuollon yksiköissä,  
vankeinhoitolaitoksen terveydenhuollon yksiköissä

Näissä yksiköissä on oltava korvaushoidon antamiseen perehtynyt  
hoidosta vastaava lääkäri ja toiminnan edellyttämä muu  
henkilökunta

Pitkäkestoinen korvaushoito toteutetaan mahdollisimman lähellä  
potilaan asuinpaikkaa

# Hoitosuunnitelma

- Opioidiriippuvaisen asetuksessa tarkoitettun hoidon tulee perustua hoitosuunnitelmaan

## Hoitosuunnitelmassa määritellään

- hoidon tavoite (kuntouttaminen/ haittojen vähentäminen)
- lääkehoito
- potilaan muu lääketieteellinen hoito
- psykososiaalinen hoito
- seuranta ja arviointi

# Korvaushoidon tavoitteet

- Itsearvostuksen lisääntyminen
- Elämänhallinnan parantaminen ja uuteen ympäristöön sopeutuminen
- Sosiaalisten taitojen lisääminen
- Työelämään valmistautuminen
- Sietokyvyn lisääntyminen suhteessa omaan epätäydellisyyteen ja epävarmuuteen

(S.Peele, The meaning of addiction, 1985)



Muutosmotivaatio  
luodaan ennen  
kaikkea  
hoitosuhteessa  
asiakkaan ja  
työntekijän välisessä  
vuorovaikutuksessa

# Lähteet:

- Krits Terve-projekti 2005-2006: Terveysneuvonnan perusteet osa 1-3
- STM asetus 33/2008
- Laskimon sisäisinä huumeina käytetyt tabletit aiheuttavat vakavia vaurioita, Partanen Taina Suomen Lääkärilehti 23/2008
- Helsingin Diakonissalaitoksen terveysneuvonta työn diat
- *Marjo Liukkonen, Eeva Feirikki*: Palveluohjaus korvaushoidon tukena, Arjen palapeli