



Tähän ohjeeseen on tullut päivitys, joka löytyy nimellä "Tietosisällön päivitys" osoitteesta <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-988-6>

Huumehoidon Pompidou-tiedonkeruu

Määrittelyt ja ohjeistus vuodesta 2014 alkaen

Martta Forsell
martta.forsell@thl.fi
029 524 7974

Tuula Nurmi
tuula.nurmi@thl.fi
029 524 7650

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
PL 30
00271 Helsinki
Puhelin: 029 524 6000

www.thl.fi

Ohjaus 16/2013

Huumehoidon Pompidou-tiedonkeruu

Määrittelyt ja ohjeistus
vuodesta 2014 alkaen



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS

© Kirjoittaja ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

IISBN 978-952-245-987-9 (painettu)
ISBN 978-952-245-988-6 (verkkojulkaisu)
ISSN 2323-4172 (verkkojulkaisu)
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-988-6>

Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy
Tampere, 2013

Esipuhe

Huumehoidon Pompidou-tiedonkeruun hoitotietolomake on kokonaisuudessaan uusittu ja uudenmallinen tiedonkeruu aloitetaan vuonna 2014. Uusi lomake on aiempaa helpompi täyttää ja saatavat vastaukset ovat yksiselitteisempiä. Myös aiemmasta korvaushoidon tietojen päivittämisestä loppuvuonna on luovuttu.

Uudistustyötä ei olisi aloitettu ilman palautetta käytännön tasolta. Kiitämme niitä, jotka ovat esittäneet kysymyksiä ja kritiikkiä lomaketta kohtaan.

Suurimman kiitoksen ansaitsevat huumehoidon ohjausryhmän jäsenet 2012–2013:

Riikka Hyvärinen, Mainiemen kuntoutumiskeskus	Lasse Oila, HYKS Opioidiriippuvuuspoliklinikka
Anna-Maija Kantola, A-klinikkasäätiö	Airi Partanen, THL/MIPO
Elina Kotovirta, THL/TURI	Tuuli Pitkänen, A-klinikkasäätiö
Kristiina Kuussaari, THL/MIPO	Tuula Robari, Eteläinen A-klinikka, Helsinki
Timo Laakso, Helsingin Huumeclinikka	Paula Ruuth THL/HYTE
Tiina Lintunen, Vantaan Huumehoitoklinikka	Petri Tiainen, HYKS Opioidiriippuvuuspoliklinikka
Jani Malminen, THL/TIKI	Vili Varjonen, THL/HYTE
Tuula Nurmi, THL/HYTE	Helena Vormaa, STM

Kiitän myös työryhmän jäsenten taustaorganisaatioita, jotka ovat antaneet asiantuntijoiden työaikaa huumehoidon tiedonkeruun uudistamiselle ja kyselyn testaamiseen. Kiitän lisäksi muita tiedonkeruulomakkeen pilotointiin osallistuneita yksiköitä: A-klinikkasäätiön Itä-Suomen palvelualueita, Espoon nuorisoasemaa, Forssan A-klinikkaa, Helsingin Diakonissalaitoksen korvaushoitoyksikköä, Kaivannon sairaalaa, Vantaan päihdehoidon yksiköitä sekä muita kehittämistyöhön osallistuneita yksiköitä.

Huumehoidon Pompidou-tiedonkeruun kehittämisen ensimmäinen vaihe oli sähköisen Netti-Pompidou-lomakkeen käyttöönotto vuonna 2012. Nyt kun lomakkeen sisältö on uudistettu, seuraavaksi tullaan kehittämään tulosten raportoinnin tapoja ja parantamaan tiedonkeruun kattavuutta. Tulevaisuuden haasteena on myös huumehoidon Pompidou-tiedonkeruun siirtäminen osaksi sähköisiä asiakastietojärjestelmiä.

Helsingissä 9.9.2013

Martta Forsell
Erikoissuunnittelija
Tieto-osasto
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Tiivistelmä

Huumehoidon Pompidou-tiedonkeruu. Määrittelyt ja ohjeistus vuodesta 2014 alkaen. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Ohjaus 16/2013. 42 sivua. Helsinki 2013.

ISSN 1798-0070 (painettu); ISSN 1798-0070 (pdf)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL kerää vuosittain tietoja huumeiden käytön tai lääkkeiden päihdekäytön vuoksi päihdehoitoon hakeutuneista asiakkaista erillisellä Pompidou-tiedonkeruulla. Tavoitteena on saada ajantasaista ja luotettavaa tietoa huumehaitoista ja huumehoidosta.

Kustakin asiakkaasta täytetään toimipisteessä yksi lomake kalenterivuodessa. Mikäli asiakkaalla on useita hoitojaksoja samassa hoitoyksikössä kalenterivuoden aikana, lomake täytetään vain ensimmäisen hoitojakson osalta.

Tiedonkeruuseen osallistuminen on vapaaehtoista huumeiden käyttäjille päihdehoitoa antaville yksiköille. THL kannustaa kaikkia hoitoyksikköjä osallistumaan tiedonkeruuseen, jotta tiedonkeruun välittämä kuva huumeiden ongelmakäytöstä ja tarjottavasta huumehoidosta on mahdollisimman monipuolinen.

Pompidou-tiedonkeruun tulokset julkaistaan vuosittain THL:n Päihdehuollon huumeasiakkaat -tilastoraportissa sekä osana Suomen raportointia EU:n huumevirasto EMCDDA:lle. Tietoja hyödynnetään myös tieteellisissä tutkimuksissa sekä hoitoyksiköissä. Tiedonkeruun tulokset vaikuttavat myös valtakunnalliseen huume politiikan ohjaukseen ja päihdepolitiikan linjauksiin.

Huumehoidon Pompidou-tiedonkeruuta on toteutettu vähäisin muutoksin vuodesta 1998 lähtien. Viidesätoista vuodessa huumeista on tullut pysyvä osa suomalaista päihdekenttää ja huumehoidosta, jossa tähdätään huumeiden käytön tai lääkkeiden väärinkäytön lopettamiseen, vähentämiseen tai käytöstä aiheutuvien haittojen vähentämiseen, on tullut merkittävä osa päihdehoitoa.

Vuoden 2014 Pompidou-hoitotietolomake on uudistettu täysin. Uuteen lomakkeeseen on huomioitu muutokset eurooppalaisessa ohjeistuksessa, johon kysely pohjautuu, sekä annetun hoidon ja asiakaskunnan muutokset Suomessa. Tiedonkeruussa on keskitytty keräämään tietoa kaikkein olennaisimmista kysymyksistä mahdollisimman yksiselitteisellä tavalla. Uusittu lomake on aiempaa helpompi ja nopeampi täyttää.

Avainsanat: huumeet, päihdehoito, tilastot

Sammandrag

Huumehoidon Pompidou-tiedonkeruu. Määrittelyt ja ohjeistus vuodesta 2014 alkaen. [Pompidou-datainsamlingen inom narkomanvården. Definitioner och anvisningar från och med år 2014.] Institutet för hälsa och välfärd (THL).Handledning 16/2012. 42 sidor. Helsingfors 2013. ISSN 1798-0070 (tryckt); ISSN 1798-0070 (pdf)

Genom den separata Pompidou-datainsamlingen samlar Institutet för hälsa och välfärd årligen in data om klienter som har uppsökt narkomanvård på grund av narkotikabruk eller läkemedelsmissbruk. Målet är att få uppdaterad och tillförlitlig information om drogproblemen och narkomanvården.

Respektive enhet ska fylla i en blankett för varje klient per kalenderår. Om en klient har vårdats vid en och samma enhet under flera perioder under ett och samma kalenderår fylls blanketten i endast i fråga om den första vårdperioden.

Enheterna deltar i datainsamlingen frivilligt. Vi hoppas dock att så många enheter som möjligt vill delta. På så sett ger datainsamlingen en så mångsidig bild som möjligt av drogmissbruket och narkomanvården i Finland.

Resultaten utifrån Pompidou-datainsamlingen publiceras årligen i Institutet för hälsa och välfärds statistikrapport Narkotikaberoende klienter inom missbrukarvården och som en del av Finland rapportering till Europeiska centrumet för kontroll av narkotika och narkotikamissbruk, EMCDDA. Informationen utnyttjas också i vetenskapliga studier och av olika vårdenheter.

Pompidou-datainsamlingen inom narkomanvården har genomförts med små förändringar sedan 1998. Under loppet av femton år har drogerna kommit att bli en bestående del av det finländska rusmedelsfältet. Narkomanvården, som har som mål att få ett slut på eller minska narkotikabruket respektive läkemedelsmissbruket och att reducera olägenheterna till följd av dessa, har formats till en viktig del av missbrukarvården.

Pompidou-blanketten för år 2014 har omarbetats helt och hållet. Målet har varit att ta fram en blankett med frågor som är lätta att besvara. De nya anvisningarna är avsedda att förbättra kvaliteten på de insamlade uppgifterna. Den nya blanketten beaktar också förändringarna i det europeiska protokollet, som enkäten grundar sig på. Vid revideringen har också förändringen i vården och klienterna beaktats. Det separata tillägget i fråga om opioidberoende klienter har avskaffats, och frågorna om substitutionsbehandling ingår nu i grundblanketten.

Nyckelord: droger, narkomanvård, statistik

Abstract

Huumehoidon Pompidou-tiedonkeruu 2014. Määrittelyt ja ohjeistus vuodesta 2014 alkaen. [Pompidou Drug treatment data survey. Specifications and instructions from 2014 onwards.] National Institute for Health and Welfare (THL). Guidance 16/2012. 42 pages. Helsinki, Finland 2013. ISSN 1798-0070 (printed); ISSN 1798-0070 (pdf)

The National Institute for Health and Welfare (THL) annually conducts a separate Pompidou data survey to collect data on clients seeking substance abuse services because of drug use or pharmaceutical abuse. The purpose of this is to gain updated and reliable data on drug-related harm and drug treatment.

One form per calendar year is filled in for each individual client at the service point; if the same client has several treatment periods at the same treatment unit during the calendar year, a form is filled in only for the first visit.

Units participate in the data survey on a voluntary basis. It is hoped, of course, that as many units as possible would participate so that the overview of problem drug use and available drug treatment in Finland provided by the survey would be reliable and comprehensive.

The results of the Pompidou data survey are published annually in the THL statistical report on drug user clients of substance abuse services and as part of Finland's national reporting to the European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). The data are also used for scientific research and for reference at treatment units.

The annual drug treatment Pompidou data survey has been conducted with very few changes since 1998. Over the past 15 years, drugs have become a permanent feature in the field of substance abuse in Finland, and drug treatment – which aims at ending or reducing drug use or pharmaceutical abuse, or mitigating their adverse effects – has become a major part of substance abuse services.

The Pompidou treatment data form has been completely revised for 2014 with the aim of making the form easier to fill in. New instructions have been drawn up to improve the quality of the data collected. The new form also incorporates changes to the European protocol on which the survey is based. The new form further takes into account changes in the treatment provided and in the clientele. The separate section for opioid addiction has been eliminated, and questions concerning substitution treatment are now incorporated into the basic form.

Keywords: drugs, substance abuse services, statistics

Sisällys

Esipuhe	3
Tiivistelmä.....	4
Sammandrag	5
Abstract.....	6
Taustaa.....	9
Huumehoito	10
Tilannearvio.....	11
Tiedonkeruu	14
Netti-Pompidou-lomake.....	16
Paperilomakkeet.....	18
Pompidou-kysymykset ja määrittelyt	19
Taustatiedot (1–5)	20
Elämäntilanne (6–12).....	21
Päihteiden ongelmakäyttö (13–17)	25
Riskikäyttäytyminen (18–23).....	33
Nykyinen hoitajakso ja hoitontulo (24–33)	35
Opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoito (36–38).....	38
Pompidou-lomake vuodesta 2014 alkaen	40

Taustaa

Huumehoidon Pompidou-tiedonkeruuta on toteutettu Suomessa vuodesta 1998. Ensimmäisinä vuosina tiedonkeruu keskittyi muutamiin kuukausiin, mutta vuodesta 2000 alkaen tiedonkeruu on kattanut koko vuoden. Vuodesta 2003 alkaen mukana on ollut myös lisäosio opioidiriippuvaisten korvaushoidosta.

Huumehoidon Pompidou-tiedonkeruu perustuu yleiseurooppalaiseen standardiin. Euroopan neuvoston Pompidou-ryhmä sopi 1994 ensimmäisestä huumeiden tiedonkeruun yhteisestä protokollasta. Euroopan huumevirasto EMCDDA:n¹ piirissä sovittiin uudistetusta Treatment Demand Indicator TDI:stä vuonna 2000. Standardin kehittämistyö on jatkunut ja uusittu protokolla TDI 3.0 julkaistiin vuonna 2012. Suomalainen tiedonkeruu on nyt uusittu kokonaisuudessaan vastaamaan eurooppalaista tiedonkeruuta. Tiedonkeruulla on siis vahva eurooppalainen pohja, ja vastaavanlaisia Pompidou-lomakkeita täytetään ympäri Eurooppaa.

Alusta asti tiedonkeruussa on ollut mukana myös kansallisia kysymyksiä, joista on päätetty pelkästään Suomessa. Esimerkiksi tartuntatauteja koskevat tiedot ovat ennen olleet vain kansallisia kysymyksiä, mutta nyt ne ovat osa eurooppalaista protokollaa. Tästä syystä myös aiemmin mukana olleiden kysymysten muotoilua on muutettu. Uudistetussakin Pompidou-hoitotietolomakkeessa on kysymyksiä, joita kysytään vain Suomessa. Tällaisia kysymyksiä ovat muun muassa lastensuojelutoimia sekä korvaushoidon sisältöä koskevat kysymykset.

Huumeiden käyttö ja käytöstä aiheutuvat haitat ovat näkyviä ilmiöitä päihdehoitoa antavissa yksiköissä. Muille – naapureille ja kunnallispoliitikoille – huumeisiin liittyvät asiat ovat kuitenkin vieraita. Huumehoidon Pompidou-tiedonkeruulla pyritäänkin tarjoamaan huumeiden ongelmakäyttäjistä luotettavaa ja ajan-kohtaista tietoa päättäjille ja suurelle yleisölle.

Laittoman luonteensa vuoksi huumeiden käytöstä on vaikea saada luotettavaa tietoa. Alkoholihaittoja on mahdollista verrata esimerkiksi Alkon myyntitilastoon, mutta huumeiden kulutuksesta ei ole olemassa tällaisia osoittimia. Eurooppalainen protokolla ja suomalainen huumeiden Pompidou-tiedonkeruu pohjautuikin ajatukseen, että luotettavaa tietoa huumeiden ongelmakäytöstä ja siinä tapahtuvista muutoksista saadaan vain kysymällä tietoja suoraan huumeiden asiakkailta.

¹ Euroopan huumeaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskus. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction.

Huumehoito

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL kerää vuosittain tietoja huumeiden ja/tai lääkkeiden päihdekäytön vuoksi päihdehoitoon hakeutuneista asiakkaista erillisellä tiedonkeruulla. Tavoitteena on saada ajantasaista ja luotettavaa tietoa huumeiden käyttäjistä, huumehaitoista ja huumehoidosta.

Huumeet ja lääkkeiden päihdekäyttö

Pompidou-hoitotietolomakkeella kerätään asiakaskohtaista tietoa huumeusaineiden ja/tai lääkkeiden päihdekäytön vuoksi päihdehoitoon hakeutuneista tai nyt huumeusaineiden ja/tai lääkkeiden päihdekäytön vuoksi hoidossa olevista asiakkaista. Alkoholien ongelmakäyttö ilmoitetaan Pompidou-lomakkeella, mikäli asiakkaalla on myös huumeiden ja/tai lääkkeiden päihdekäyttöä tai kyseessä on korvaushoitoasiakas. Asiakaskohtaiset tiedot toimitetaan THL:ään anonyymeinä – siis ilman henkilön tunnistamisen mahdollistavia tietoja (nimi, henkilötunnus, kotikunta tms.).

Suunnitelmallista hoitoa ja kuntoutusta

Huumehoidolla tarkoitetaan ammattimaista, suunnitelmallista hoitoa ja kuntoutusta, jossa tähdätään huumeiden käytön tai lääkkeiden väärinkäytön lopettamiseen, vähentämiseen tai käytöstä aiheutuvien haittojen vähentämiseen.

Huumeiden käyttäjille tarjotaan muunkinlaisia palveluja ja hoitoa. Yksittäiset kontaktit sosiaali- tai terveydenhuoltoon (esim. neuvonta tai ensiapu) eivät ole tässä tarkoitettua huumehoitoa. Myöskään toistuvat kontaktit yleisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin (esim. toimeentuloasioiden hoitaminen tai pistoskäytön aiheuttaman infektion hoito) eivät ole tässä tarkoitettua huumehoitoa, mikäli käynnit eivät keskity varsinaisen huumeongelman käsittelyyn. Kontakteissa matalan kynnyksen palveluihin (esim. terveysneuvontapisteisiin) huumeongelmat ovat usein keskiössä, mutta palvelun tavoitteena on auttaa asiakasta arjessa, eikä antaa suunnitelmallista hoitoa.

Pompidou-lomakkeen täyttäminen edellyttää perehtymistä asiakkaaseen ja hänen tilanteeseensa. Lomakkeen täyttäjän tulee myös tietää asiakkaan henkilötunnus tiedonkeruussa käytettävää päällekkäistapaustunnistetta varten.

Hoitoyksiköt

Tiedonkeruuseen voivat osallistua kaikki päihdehoitoa antavat sosiaali- tai terveydenhuollon yksiköt. Osallistuminen on hoitoyksiköille vapaaehtoista². THL toivoo mahdollisimman monen huumeiden käyttäjille päihdehoitoa antavan yksikön osallistuvan tiedonkeruuseen.

Yksiköitä, joiden erityisesti toivotaan osallistuvan tiedonkeruuseen, ovat A-klinikat, nuorisoasemat, päihdehuollon katkaisu- ja kuntoutusyksiköt, huumehoitoon erikoistuneet yksiköt, päihdepsykiatriset yksiköt, huumeiden käyttäjiä hoitavat psykiatriset yksiköt, opioidiriippuvaisten lääkkeellistä hoitoa toteuttavat terveyskeskukset sekä vankiloiden terveydenhuolto- ja päihdehoitoyksiköt.

Tiedonkeruuseen osallistuvissa yksiköissä voidaan siis keskittyä puhtaasti huumehoitoon tai huumehoitoa voidaan antaa osana muuta päihdehoitoa.

² Joissain hoitoyksiköissä esim. kunta tai muu taho voi edellyttää tiedonkeruuseen osallistumista.

Tilannearvio

Hoitoyksikössä yksi lomake asiakkaasta vuodessa

Kustakin asiakkaasta täytetään hoitoyksikössä yksi lomake kalenterivuodessa. Mikäli asiakkaalla on useita hoitojaksoja samassa hoitoyksikössä kalenterivuoden aikana, lomake täytetään vain ensimmäisen hoitojakson osalta³.

Pompidou-hoitotietolomake täytetään:

- ensimmäistä kertaa hoitoyksikköön hakeutuvista asiakkaista
- kalenterivuoden ensimmäiselle käynnille tai hoitojaksolle tulevista vanhoista asiakkaista
- avohoidon asiakkaista, joiden hoito jatkuu edelliseltä kalenterivuodelta.

Samasta henkilöstä voidaan täyttää useita lomakkeita vuoden aikana eri hoitoyksiköissä – esimerkiksi A-klinikalla, katkaisuasemalla ja kuntouttavassa laitoshoidossa. Tällöin lomakkeet kuitenkin kuvaavat asiakasta eri ajankohtana, joten vastaukset saattavat poiketa toisistaan – esimerkiksi katkaisuaseman Pompidou-lomakkeessa ongelmakäyttö on todennäköisesti säännöllisempänä kuin A-klinikan täyttämässä lomakkeessa myöhemmin samana vuonna. Asiakkaan tilanne voi luonnollisesti muuttua vuoden sisällä myös samassa toimipisteessä. Tästä huolimatta yksi lomake asiakkaasta vuodessa yhdestä hoitoyksiköstä riittää.

Asiakkaan haastattelu

Työntekijä täyttää hoitotietolomakkeen asiakkaan haastattelun perusteella. Lomaketta on hyvä täyttää asiakkaan kanssa yhdessä, koska kysymyksillä pyritään hahmottamaan asiakkaan tämänhetkistä tilannetta. Kysymykset voivat vaikuttaa vaikeilta vastattavaksi suoraan, joten asiasta keskustelu auttaa asiakasta jäsentämään tilannettaan paremmin. Osa hoitoa koskevista kysymyksistä on suunnattu pääosin työntekijän vastattavaksi.

Hoitoyksiköissä on käytössä erilaisia alkuhaastattelulomakkeita, joiden avulla työntekijän on mahdollista täyttää osa Pompidou-hoitotietolomakkeen kysymyksistä.

Hyvän hoito- ja tiedonkeruutavan mukaista on, että asiakkaalle kerrotaan huumehoidon tiedonkeruusta. Haastattelun aluksi voidaan kertoa, että keskustelun pohjalta THL:lle toimitetaan tietoja asiakkaan huumehoitojaksosta ja ongelmakäytöstä. Tässä yhteydessä on tärkeää korostaa, että asiakkaan henkilötietoja ei anneta eteenpäin yksiköstä, joten muualla ei saada tietää asiakkaan nimeä tai henkilötunnusta eikä muutenkaan voida identifioida asiakasta. Myös asiakasta voidaan motivoida kertomalla, että tavoitteena on saada luotettavaa ja oikeaa tietoa huumeiden käytöstä ja huumehoitopalveluista.

Avohoidossa tiedot kerätään asiakkaan kolmen ensimmäisen⁴ tapaamisen yhteydessä ja laitoshoidossa asiakkaan laitoshoitjakson alussa. Mikäli lomakkeen täyttämistä lykkaa, voi hoitojakso päättyä tai lomakkeen täyttäminen unohtua.

Niiden asiakkaiden osalta, joiden hoitojakso jatkuu vuodenvaihteen yli⁵, vuosi aloitetaan asiakkaan tilanteen päivittämällä ja uuden Pompidou-lomakkeen täyttämällä. Netti-Pompidou-lomakkeessa pohjaksi voidaan ottaa edellisen vuoden tiedot⁶.

³ Joissain hoitoyksiköissä voidaan erikseen sopia, että lomake täytetään aina uuden hoitojakson alkaessa.

⁴ Hoitojakson kolme ensimmäistä tapaamista ja/tai kalenterivuoden ensimmäiset tapaamiset.

⁵ Mikäli asiakas on aloittanut hoidon joulukuussa ja hoito jatkuu, voi lomakkeen tiedot kopioida tammikuun alussa sellaisenaan.

Toinen vaihtoehto on tehdä näiden asiakkaiden päivityshaastattelut vasta myöhemmin keväällä.

⁶ Poikkeuksena vuosi 2014, koska kysymykset ovat muuttuneet.

Avohoito: tämänhetkinen tilanne

Avohoidossa kysytään aina asiakkaan tämänhetkisestä tilanteesta. Tämänhetkisellä tilanteella tarkoitetaan kuluneen kuukauden aikaista tilannetta (*esim. päihhteiden käyttökerrat*) tai mikäli asiakkaan tilanteessa on tapahtunut muutos kuluneen 30 vuorokauden aikana, kirjataan haastattelupäivän tilanne (*esim. asunnoton asiakas on juuri muuttanut tukiasuntoon*). Tavoitteena on saada mahdollisimman ajantasainen kuva asiakkaan tilanteesta.

Uudet hoitojaksot, avohoito: Pompidou-lomake täytetään hoitojakson alussa, jolloin haastattelua edeltävä kuukausi on myös hoitoon tuloa edeltävä kuukausi.

Hoidossa jatkavat, avohoito: Alkuvuoden aikana asiakkaat haastatellaan uudelleen keskittyen niihin kysymyksiin, joissa on voinut tapahtua muutosta.

Laitoshoito: tilanne laitoshoidoa edeltäneenä kuukautena

Uudet hoitojaksot, laitoshoito: Kirjataan asiakkaan tilanne laitoshoidoa edeltäneenä kuukautena. Pompidou-lomake tulisi täyttää hoitojakson alkupuolella, jolloin haastattelua edeltävä kuukausi on usein myös laitoshoidoa edeltävä kuukausi. *Esim. kaksi viikkoa katkaisuhoidossa ja nyt ensimmäinen viikko kuntouttavassa hoidossa → kirjataan tilanne ennen katkaisuhoidoa.*

Hoidossa jatkavat: Laitoshoidon osalta lomake täytetään ainoastaan uusissa hoitojaksoissa. Tammi-kuussa ei enää kirjata hoidossa jatkavia asiakkaita kuten ennen vuotta 2014. Vuoden ensimmäiselle intervallijaksolle tulevien asiakkaiden tilanne kirjataan edellisen kuukauden tilanteen osalta.

Vankila: tilanne ennen vankilaa

Uudet hoitojaksot, vankila: Kirjataan asiakkaan päihhteiden ongelmakäyttö vankilaan tuloa edeltäneen kuukauden mukaisesti. Vankien osalta lomake täytetään ainoastaan uusissa hoitojaksoissa. Mikäli vanki aloittaa päihdehoitojakson uudestaan, täytetään myös Pompidou-lomake uudelleen.

Taulukko1. Kysymysten ajallinen kohdentuminen

Kysymykset	Avohoito	Laitoshoidossa tai vankilan päihdeohjelmassa
Elämäntilanne 6–12	Kulunut kuukausi.	Laitoshoidon aloittamista edeltäneen kuukauden aikana.
Päihhteiden ongelmakäyttö 13–17	Kulunut kuukausi.	Laitoshoidon aloittamista edeltäneen kuukauden aikana.
Riskikäyttäytyminen 18–23	Elämän aikana, viimeisen vuoden aikana, viimeisen kuukauden aikana.	Elämän aikana, viimeisen vuoden aikana, ennen laitoshoidon aloittamista edeltäneen kuukauden aikana.
Nykyinen hoitosuhde, korvaushoito 24–36	Kuluneen kuukauden aikana tai alustavan hoitosuunnitelman mukaisesti seuraavan kuukauden aikana.	Kuluneen kuukauden aikana tai alustavan hoitosuunnitelman mukaisesti seuraavan kuukauden aikana.

Tietosuoja

Huumehoidon tiedonkeruun myötä yksikköön kertyvää paperista tai sähköistä aineistoa koskevat samat tietosuojasäännökset kuin muitakin potilas- tai asiakastietoja⁷.

THL:ään ei toimiteta asiakkaan suoran tunnistamisen mahdollistavia henkilötietoja. Huolellisuus lomakkeiden säilyttämisessä ja tietojen lähettämisessä THL:lle on tärkeää ja yksiköt ovat tästä vastuussa. Esimerkiksi täytetyt paperilomakkeet tulee säilyttää lukitussa tilassa ja ne lähetetään THL:ään kirjatussa kirjeessä. Tietosuojaan tulee kiinnittää huomiota, koska kerättävät tiedot ovat arkaluonteisia, ja varsinkin pienissä yksiköissä asiakkaiden henkilöllisyys on mahdollista päätellä myös taustakysymyksistä.

Päällekkäistapaustunniste

THL:lle ei toimiteta asiakkaan suoran tunnistamisen mahdollistavia henkilötietoja. Jotta aineistosta on mahdollista erottaa asiakas, joka saa huumehoitoa useassa eri hoitoyksikössä, kukin asiakas saa päällekkäistapaustunnisteen. Tunniste sisältää neljä merkkiä:

1. tunnistesymboli = etunimen¹ toinen kirjain
2. tunnistesymboli = sukunimen toinen kirjain
3. tunnistesymboli = syntymäpäivän (päiväosasta) toinen numero
4. tunnistesymboli = henkilötunnuksen viimeinen merkki

Esimerkki: Mikko Makkonen, henkilötunnus 071265-306H

→ päällekkäistapaustunniste: **IA7H**

Näin saatava tunniste on riittävän erottelukelpoinen, jotta mahdollisia päällekkäisyyksiä voidaan arvioida melko luotettavasti eri yksiköiden välillä, mutta riittävän yleinen, jotta tiedon kokoaja (THL) ei voi tunnistaa henkilöä, josta tiedot on kerätty.

⁹ Tiedonkeruun yleisperustana on huumausainelaki (373/2008) ja sen Stakesille antama velvoite kansallisen huumausainetiedonkeruun koordinoinnista sekä laki Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksesta (668/2008), jossa mainitut velvoitteet siirretään Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle (THL). Tiedonkeruun toteuttamisessa on huomioitu laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992), laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (159/2007), sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjojen laatimisesta sekä niiden ja muun hoitoon liittyvän materiaalin säilyttämisestä (99/2001), henkilötietolaki (523/1999), laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta (621/1999) ja asetus viranomaisten toiminnan julkisuudesta ja hyvästä tiedonhallintatavasta (1030/1999).

¹ Kutsumanimen 2. kirjain, jos asiakas käyttää muuta kuin ensimmäistä etunimeään.

Jatkuva tiedonkeruu

Tiedonkeruun jakso on kalenterivuosi.

Alkuvuonna päivitetään edelliseltä kalenterivuodelta hoidossa jatkavien avohoidon asiakkaiden tilanne ja täytetään kustakin uusi hoitotietolomake. Osa lomakkeen tiedoista voidaan kopioida edelliseltä vuodelta¹⁰. Mikäli lomakkeen täyttämistä lykkaa, voi hoitosuhde päättyä tai lomakkeen täyttäminen unohtua.

Ympäri vuoden täytetään uusille hoitojaksoille tulevien asiakkaiden lomakkeet. Lomakkeet täytetään sekä ensimmäistä kertaa yksikössä hoidettavien asiakkaiden osalta että aiemmin yksikössä hoidettujen asiakkaiden osalta. Lomaketta ei tarvitse kuitenkaan täyttää, mikäli asiakas aloittaa toimintayksikössä kalenterivuoden aikana toistamiseen samantyyppisen hoitojakson (esim. intervallihoidon laitoshoidonjakso).

Loppuvuodesta voi tarkistaa, että omien asiakkaiden lomakkeet on täytetty ja lähetetty¹¹. Aiemmasta tiedonkeruusta poiketen korvaushoitoasiakkaiden osalta lomakkeita ei tarvitse täydentää vuoden lopussa.

Seuraavana vuonna tiedonkeruu alkaa uudelleen. Edellisen kalenterivuoden tilastot koko maan osalta ovat saatavissa syyskuussa.

Yhteystiedot

Kysymyksissä tai kehittämis ehdotuksissa pyydämme olemaan yhteydessä tiedonkeruun yhteys henkilöihin:

Sisältökysymykset:

Martta Forsell

martta.forsell@thl.fi

029 524 7974

Tuula Nurmi

tuula.nurmi@thl.fi

029 524 7650

Netti-Pompidou:

Jani Malminen

jani.malminen@thl.fi

029 524 7207

Ajantasaiset yhteystiedot löytyvät myös osoitteesta www.thl.fi/huumehoito > Yhteystiedot.

¹⁰ Poikkeuksena vuosi 2014, koska kysymykset ovat muuttuneet.

¹¹ Netti-Pompidou-lomakkeet voivat jäädä luonnostilaan, joten viimeistään loppuvuodesta on hyvä tarkistaa, että kaikki lomakkeet on tallennettu myös THL:n tietokantaan. Paperilomakkeet lähetetään THL:ään kahdessa erässä, tammikuussa ja heinäkuussa.

Netti-Pompidou-lomake

Huumehoidon tiedonkeruuta varten on kehitetty paperilomaketta sisällöllisesti vastaava sähköinen, internetissä toimiva tiedonkeruulomake, Netti-Pompidou¹², joka on maksutta tiedonkeruuseen osallistuvien yksiköiden käytettävissä.

Netti-Pompidou mahdollistaa asiakkaan aiempien tietojen kopioimisen uuden lomakkeen pohjaksi, jolloin hoidossa jatkavien asiakkaiden tietojen päivittäminen on erityisen helppoa¹³. Netti-Pompidou mahdollistaa myös koko yksikön toiminnan seuraamisen.

Netti-Pompidou ei sisällä asiakkaan suoran tunnistamisen mahdollistavia henkilötietoja. Netti-Pompidou käyttää salattua tietoliikenneyhteyttä (HTTPS-protokollaa), jolloin tiedot palvelimen ja käyttäjän www-selaimen välillä kulkevat salattuina.

Yksiköt ilmoittautuvat käyttäjiksi

Netti-Pompidoun käyttö vaatii käyttäjätunnuksen ja salasanan. Yksiköt saavat tunnukset järjestelmään THL:stä tiedonkeruuseen ilmoittautumisen yhteydessä. Jokainen käyttäjä näkee vain oman yksikkönsä tekemät Pompidou-lomakkeet. Yksikön on huolehdittava, että ainoastaan tiedonkeruuta tekevillä henkilöillä on käyttöoikeus Netti-Pompidouhun.

Kullekin yksikölle nimetään pääkäyttäjä, jolla on oikeus luoda uusia peruskäyttäjiä omaan organisaatioonsa. Pääkäyttäjä voi myös sulkea mm. työpaikkaa vaihtaneiden käyttäjien tilit. Pääkäyttäjältä ei vaadita erityistä tietoteknistä osaamista. Pääkäyttäjän on hyvä olla henkilö, joka itsekin täyttää Pompidou-lomakkeita.

Netti-Pompidoun käyttö

- Netti-Pompidoun käyttäjä saa käyttäjätunnuksen ja salasanan sähköpostiinsa, kun yksikkö on ilmoittautunut tiedonkeruuseen.
- Kun käyttäjä kirjautuu Netti-Pompidouhun ensimmäistä kertaa, järjestelmä vaatii vaihtamaan salasanan ja syöttämään myös ns. järjestelmäsalasanan, joka on lähetetty yksikön pääkäyttäjälle kirjeitse.
- Asiakkaan hoitotietojen syöttö aloitetaan ”Lisää uusi lomake” -painikkeesta.
- Hoitotietolomake on jaettu Netti-Pompidoussa eri välilehdille. Jokaisella välilehdellä on oma ”Vallenna”-nappinsa, joka tallentaa jo syötetyt tiedot ns. keskeneräiseksi hoitotietolomakkeeksi.
- Tallennuksen jälkeen lomakkeen täyttämisen voi keskeyttää.
- Lomake haetaan uudelleen esiin ”Jatka keskeneräistä” -painikkeesta. Lomaketta voi hakea omalla käyttäjätunnuksella tai asiakkaan päällekkäistapaustunnisteella.
- Valitulla hakuehdolla löytyneet tiedot ilmaantuvat hakutulostaulukkoon ja etsitty hoitotietolomake saadaan muokattavaksi ”Päivitä”-linkkiä painamalla.
- Kun lomake on valmis, viimeisellä välilehdellä tallennetaan Pompidou-lomake THL:n tietokantaan.
- Valmis lomake on mahdollista tulostaa ja liittää osaksi paperista potilasasiakirjaa ”Hae lomake” ja ”Päivitä” -näkymistä.
- Asiakkaan edellisen vuoden Pompidou-lomake voidaan kopioida uuden Pompidou-lomakkeen pohjaksi ”Hae lomake” ja ”Kopioi” -näkymistä. Asiakkaan tietojen ajantasaisuuden tarkistaminen on tällöinkin on tärkeää.

Tarkemmat Netti-Pompidoun käyttöohjeet löytyvät osoitteesta www.thl.fi/nettipompidou.

¹² www.thl.fi/nettipompidou

¹³ Lomakkeen sisällöllisistä muutoksista johtuen tämä ominaisuus tulee hyödylliseksi vasta vuodesta 2014 lähtien.

Pääkäyttäjän tehtävät

THL luo yksikölle ns. yksikön pääkäyttäjätilin, jonka tunnus ja salasana lähetetään pääkäyttäjätiliin liitettyyn sähköpostiosoitteeseen. Sähköpostiosoitteen antaa jokainen yksikkö ilmoittautumisen yhteydessä. Lisäksi yksikköön lähetetään kirjeitse järjestelmäsalausana, jota kysytään ensimmäisen sisäänkirjautumisen yhteydessä. Järjestelmäsalausanaa pitää hallussaan yksikön pääkäyttäjä.

- Pääkäyttäjä vie järjestelmään oman yksikkönsä Pompidou-lomakkeita täyttävien työntekijöiden nimet ja sähköpostiositteet. Järjestelmä lähettää näille ns. peruskäyttäjille salasanan.
- Kun peruskäyttäjä kirjautuu Netti-Pompidouhun ensimmäistä kertaa, vaatii järjestelmä vaihtamaan salasanan. Samalla pitää vahvistaa ns. järjestelmäsalausana, joka on lähetetty pääkäyttäjälle kirjeitse.
- Käyttäjät voivat päivittää omia perustietojansa, mutta eivät voi muuttaa organisaatiotietoja.
- Pääkäyttäjä voi sulkea oman yksikkönsä peruskäyttäjien tilejä, jolloin sisäänkirjautuminen ei enää onnistu. Tämä on tärkeää, varsinkin mikäli työntekijä vaihtaa työpaikkaa.

Paperilomakkeet

Alkuosalomake ja loppuosalomake

Paperilla tapahtuvassa tiedonkeruussa tietoja kerätään kahdella erillisellä Pompidou-hoitotietolomakkeella:

- Pompidou-lomake/ Alkuosa: kysymykset 1–23 + haastattelupäivämäärä (ks. sivu 19)
- Pompidou-lomake/ Loppuosa: kysymykset 24–36 + hoitoyksikkökoodi (ks. sivu 14)

Kummassakin lomakkeessa on lisäksi kentät:

- **Asiakas** Työntekijä ja hoitoyksikkö voi päättää, mitä tunnistetta (esim. nimi, henkilötunnus, asiakasnumero) asiakkaasta käyttää. Kenttä ei kopioidu THL:lle tulevaan kopiokappaleeseen.
- **Lomakkeen numero** Sama juokseva numero (1, 2, 3...) merkitään kumpaankin (alkuosa- ja loppuosa-) lomakkeeseen. Mikäli alku- ja loppuosa tai kopiosivut joutuvat erilleen, voidaan ne yhdistää numeroinnin avulla. Juoksevan numeroinnin avulla on myös helppo todeta täytettyjen lomakkeiden määrä. Kullakin työntekijällä voi olla oma juokseva numerointinsa (esim. *Anni 21, 22, 23... ja Anu 41, 42, 43...*).

Valkoinen etusivu ja vihreä kopiosivu

Sekä alkuosa- että loppuosalomakkeissa on kaksi sivua:

- Valkoinen etusivu on tarkoitettu yksikölle asiakas- ja potilasasiakirjoihin. Valkoisella etusivulla on asiakkaan tunnistetiedot, joten valkoisia etusivuja koskevat samat tietosuojasäännökset kuin muita potilas- tai sosiaalihuollon asiakasasiakirjoja.
- Vihreä kopiosivu on THL:n huumehoidon Pompidou-tiedonkeruuta varten. Asiakkaan tunnistetiedot eivät kopioidu THL:lle lähetettävään vihreään kopiokappaleeseen.

Valmis lomake

Kun alkuosa- ja loppuosalomakkeet on täytetty,

- 1) tarkistetaan, että alkuosa- ja loppuosalomakkeissa on sama juokseva numerointi
- 2) valkoiset ja vihreät sivut erotetaan toisistaan
- 3) valkoiset alkuosa- ja loppuosalomakkeet jätetään nidottuina osaksi potilas- tai sosiaalihuollon asiakasasiakirjoja
- 4) vihreät alkuosa- ja loppuosalomakkeet jätetään nidottuina turvalliseen, lukittavaan tilaan – esimerkiksi yksikön yhteiseen kansioon odottamaan lähetystä THL:ään.

Lomakkeiden lähetys THL:ään

Vihreät kopiokappaleet lähetetään THL:ään kaksi kertaa vuodessa:

- tammi–kesäkuun aikana kertyneet lomakkeet heinäkuussa
- heinä–joulukuun aikana kertyneet lomakkeet seuraavan vuoden tammikuussa.

Vihreät kopiokappaleet lähetetään THL:ään *kirjattuna kirjeenä* osoitteeseen:

THL / Huumehoidon Pompidou-tiedonkeruu
PL 30
00271 Helsinki

Hoitotietolomakkeiden palauttamiseen liitetään THL:n palautuslomake, joka löytyy osoitteesta www.thl.fi/huumehoito - ohjeet.

Pompidou-kysymykset ja määrittelyt

Haastattelupäivämäärä

Haastattelupäivämäärä on ensimmäisen haastattelukerran päivämäärä. Haastattelupäivämäärä merkitään muistiin, jotta työntekijä voi myöhemmin palauttaa mieleensä, koska ja missä tilanteessa haastattelu on tehty. Mikäli haastattelua tehdään useammalla kerralla, kirjataan vain ensimmäisen haastattelukerran päivämäärä.

Esim. Asiakas tavattu ensimmäisen kerran 1. syyskuuta, jolloin täytetty hoitoyksikön alkuhaastattelulomaketta. Pompidou-lomaketta on täytetty seuraavilla tapaamisilla 7. ja 14. syyskuuta. Lomake täytetään valmiiksi 14.9. Haastattelupäivämääräksi merkitään 7.9., jolloin Pompidou-lomakkeen täyttö aloitettiin.

Taustatiedot

Kaikki taustatietokysymykset ovat pakollisia kysymyksiä, jotka on täytettävä ennen kuin lomakkeen voi lähettää THL:ään.

1. Päällekkäistapaustunniste

Päällekkäistapaustunniste sisältää neljä merkkiä:

1. tunnistesymboli = **etunimen toinen kirjain**
2. tunnistesymboli = **sukunimen toinen kirjain**
3. tunnistesymboli = **syntymäpäivän (päiväosasta) toinen numero**
4. tunnistesymboli = **henkilötunnuksen viimeinen merkki**

Esimerkki: Mikko Makkonen, henkilötunnus 071265-306H → päällekkäistapaustunniste: IA7H

Päällekkäistapaustunnisteen avulla aineistosta on mahdollista erottaa asiakas, joka saa huumehoitoa useassa eri hoitoyksikössä ilman, että kirjataan suoraan asiakkaan henkilötietoja.

2. Sukupuoli

Merkitse asiakkaan sukupuoli.

Mies

Nainen

Ei tietoa

3. Syntymävuosi

Merkitse asiakkaan **syntymävuosi** neljällä numerolla, *esim. 1977*.

4. Maakunta

Merkitse sen **maakunnan koodi**, jossa asiakas asuu tai yleensä oleskelee. Jos asiakkaan asuinpaikasta ei ole tietoa, jätetään kysymys tyhjäksi.

Esim. Asiakkaalla on kuukauden vankilatuomio toisessa maakunnassa ja asunto toisessa maakunnassa → merkitään maakunta, jossa asunto.

21	Ahvenanmaa	18	Kainuu	19	Lappi	11	Pohjois-Savo
09	Etelä-Karjala	05	Kanta-Häme	06	Pirkanmaa	07	Päijät-Häme
14	Etelä-Pohjanmaa	16	Keski-Pohjanmaa	15	Pohjanmaa	04	Satakunta
10	Etelä-Savo	13	Keski-Suomi	12	Pohjois-Karjala	01	Uusimaa
		08	Kymenlaakso	17	Pohjois-Pohjanmaa	02	Varsinais-Suomi

5. Kansalaisuus

Merkitse asiakkaan **kansalaisuus**.

Esim. Asiakkaalla on kaksoiskansalaisuus → merkitään asiakkaan ensisijaisen kansalaisuuden mukaisesti.

Suomi

Muu EU-maa 2014 Alankomaat, Belgia, Bulgaria, Espanja, Irlanti, Iso-Britannia, Italia, Itävalta, Kreikka, Kroatia, Kypros, Latvia, Liettua, Luxemburg, Malta, Portugali, Puola, Ranska, Romania, Ruotsi, Saksa, Slovakia, Slovenia, Suomi, Tanska, Tšekin tasavalta, Unkari, Viro.

Ei EU-maa

Ei tietoa

Elämäntilanne

Lomakkeessa kysytään asiakkaan tämänhetkisestä tilanteesta. Tämänhetkisellä tilanteella tarkoitetaan kuluneen kuukauden aikaista tilannetta (*esim. päihteiden käyttökerrat*) tai mikäli asiakkaan tilanteessa on tapahtunut muutos kuluneen 30 vuorokauden aikana, kirjataan haastattelupäivän tilanne (*esim. asunnoton asiakas on juuri muuttanut tukiasuntoon*). Tavoitteena on saada mahdollisimman ajantasainen kuva asiakkaan tilanteesta.

Elämäntilannekysymykset on lomakkeessa kohdennettu aikuisille, joilla on asunto. Seuraavassa on kuvattu elämäntilannekysymysten täyttämisen alaikäisten asiakkaiden ja asunnottomien asiakkaiden osalta:

Alaikäinen asiakas:

Lomakkeen kysymysten muotoilu on kohdennettu täysi-ikäisille asiakkaille. Alaikäisten asiakkaiden osalta on tärkeä huomata, että kysymys 9 käsittelee alaikäisen mahdollista omaa lasta.

- Kysymys 7: Asuuko alaikäinen kenenkään aikuisen kanssa?
- Kysymys 8: Asuuko muiden alle 18-vuotiaiden, kuten nuorempien sisarusten kanssa?
- Kysymys 10: Onko alaikäinen itse lastensuojelun tukitoimien piirissä?

Esimerkki: Alaikäinen asiakas asuu äitinsä kanssa vuokra-asunnossa. Asiakas on tullut lastensuojelun lähettämänä, mutta hänellä ei ole omia lapsia.

6. Missä asuu? <input checked="" type="checkbox"/> Vakinainen asunto <input type="checkbox"/> Vankila (yli 2kk) <input type="checkbox"/> Tilapäinen asunto <input type="checkbox"/> Pitkäaikainen laitoshoido <input type="checkbox"/> Asunnoton <input type="checkbox"/> Muu, mikä? <input type="checkbox"/> Ei tietoa	7. Asuuko vakituisesti toisen aikuisen kanssa? <input type="checkbox"/> Puoliso <input type="checkbox"/> Ei, yksin <input checked="" type="checkbox"/> Sukulainen /- isia <input type="checkbox"/> Ei tietoa <input type="checkbox"/> Ystävä /-iä <input type="checkbox"/> Muu, mikä?	8. Asuuko alle 18v lapsien kanssa? <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Osittain <input checked="" type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Ei tietoa
9. Onko omia lapsia? <input checked="" type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Ei tietoa <input type="checkbox"/> Kyllä, nuorin alle kouluikäinen <input type="checkbox"/> Kyllä, nuorin 7v-17v <input type="checkbox"/> Kyllä, kaikki täysikäisiä		10. Onko lastensuojelun tukitoimien piirissä? <input checked="" type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Ei tietoa

Asunnoton:

Lomakkeen kysymysten muotoilu on kohdennettu henkilöille, joilla on tilapäinen tai vakinainen asunto. Asunnottomien osalta:

- Kysymykset 7 ja 8: ”Kenen kanssa on asunnoton”?
- Asunnottomien lomakkeet, joissa kysymykset 7. ja 8. on jätetty tyhjäksi, tulkitaan siten, että henkilö on asunnoton yksinään.

Esimerkki: Asiakas on asunnoton yhdessä puolison ja lapsen kanssa.

6. Missä asuu? <input type="checkbox"/> Vakinainen asunto <input type="checkbox"/> Vankila (yli 2kk) <input type="checkbox"/> Tilapäinen asunto <input type="checkbox"/> Pitkäaikainen laitoshoido <input checked="" type="checkbox"/> Asunnoton <input type="checkbox"/> Muu, mikä? <input type="checkbox"/> Ei tietoa	7. Asuuko vakituisesti toisen aikuisen kanssa? <input checked="" type="checkbox"/> Puoliso <input type="checkbox"/> Ei, yksin <input type="checkbox"/> Sukulainen /- isia <input type="checkbox"/> Ei tietoa <input type="checkbox"/> Ystävä /-iä <input type="checkbox"/> Muu, mikä?	8. Asuuko alle 18v lapsien kanssa? <input checked="" type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Osittain <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Ei tietoa
9. Onko omia lapsia? <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Ei tietoa <input checked="" type="checkbox"/> Kyllä, nuorin alle kouluikäinen <input type="checkbox"/> Kyllä, nuorin 7v-17v <input type="checkbox"/> Kyllä, kaikki täysikäisiä		10. Onko lastensuojelun tukitoimien piirissä? <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei <input checked="" type="checkbox"/> Ei tietoa

6. Missä asuu?

- Kuluneen kuukauden aikana.
- *Esimerkki: Asuu tosiasiallisesti seurustelukumppanin luona, mutta virallisesti vailla vakituista asuntoa → merkitään 'tilapäinen asunto'. Jos tilanne on seuraavana vuonna yhä sama → merkitään 'vakinaisen asunto'.*
- Alaikäiset ja asunnottomat, katso sivu 21.

Vakinainen asunto Vakinainen asunto on asunto, jossa henkilö on pääosin asunut edellisen kuukauden aikana. Esimerkiksi oma, puolison tai vanhempien vuokra- tai omistusasunto. Voi olla myös vuokra-asunto tuetussa asumispalvelussa, jos asuminen on luonteeltaan vakinaista (esim. jatkuva vuokrasopimus).

Tilapäinen asunto Asunto on tilapäinen, jos henkilö on asunut useammassa paikassa viimeisen kuukauden aikana tai on vailla vakituista asuntoa. Tilapäinen asuminen voi kestää myös kuukausia, esim. patjalla kaverin lattialla, vanhempien luona tai asuntolassa. Asumista on järjestettävä lähes viikoittain.

Asunnoton Asunnoton henkilö on täysin vailla majapaikkaa. Hän asuu ensisuojaissa tai kiertää yösijasta toiseen. Esim. henkilö on asunut useammassa tilapäismajoituksessa viimeisen kuukauden aikana. Asuminen on ratkaistava lähes päivittäin. Lisätietoja 'Ethos – yleiseurooppalaisen asunnottomuuden muodot', tasot 1–2¹⁴.

Vankila Henkilö suorittaa vankeustuomiota, joka on pidempi kuin kaksi kuukautta tai kun vangilla ei ole muuta kotia.

Pitkäaikainen laitoshoido Henkilöllä on pitkäaikaislaitoshoidon päätös tai henkilöllä ei ole muuta kotia ja asuu laitoshoidossa.

Muu, mikä?

Ei tietoa

7. Asuuko vakituisesti toisen aikuisen kanssa?

- Toisten aikuisten ei tarvitse olla kirjoilla asunnossa, jotta asuminen olisi vakituista.
- Jos useita vaihtoehtoja, valitse vain yksi. *Esim. Asiakas asuu täysikäisen poikansa ja miesystävänsä kanssa, mutta poika on muuttamassa pian pois → valitse 'puoliso'.*
- Jos asiakas itse on alaikäinen: Asuuko taloudessa ketään aikuista? Katso myös sivu 21.
- Jos asiakas on asunnoton: ”Kenen kanssa on asunnoton”? Katso myös sivu 21.

Puoliso Henkilö asuu parisuhteessa ja mahdollisesti lasten kanssa. Suhteen ei tarvitse olla virallistettu.

Sukulainen/sukulaisia Henkilö asuu vanhempiensa, omien täysikäisten lasten tai muiden sukulaisten kanssa.

Ystävä/{stäviä Henkilö asuu ystävien tai muiden ei-sukulaisten kanssa. Kimppakämpä, jossa kukin muodostaa oman taloutensa.

Ei, yksin Henkilö asuu yksin tai ainoana aikuisena alaikäisen lapsen kanssa. Henkilö on asunnoton tai tilapäinen asuja, jos kiertää majapaikasta toiseen yksin. *Esim. Jos asuu tilapäisesti vuoroviikoin ystävien luona.*

Ei tietoa

Muu, mikä? Esim. sijaisvanhemmat. Mikäli kysymyksessä 6 on valittu 'muu, vankilassa' tai 'pitkäaikainen laitoshoido' -kohta, tarkennetta ei tarvitse kirjoittaa.

¹⁴ http://www.asuntoensin.fi/files/2060/Ethos_FL.pdf

8. Asuuko alle 18-vuotiaiden lasten kanssa?

- Kuluneen kuukauden aikana.
- Alaikäiset ja asunnottomat, katso myös sivu 21.

Kyllä Asiakkaan kanssa asuu pääasiallisesti ainakin yksi alle 18-vuotias lapsi. Lapsi voi olla oma lapsi, alaikäinen sisarus, alaikäinen puoliso tai muu lapsi.

Osittain Ainakin yksi alle 18-vuotias lapsi asuu säännöllisesti taloudessa, esim. 4 yötä kuukaudessa tai enemmän.

Ei Taloudessa ei asu alaikäisiä lapsia. Mahdolliset lasten yöpymiset ovat luonteeltaan vierailuja eivätkä asumista. *Esim. Asiakkaalla kaksi lasta, 16-v. ja 21-v., joista 21-v. asuu samassa taloudessa ja 16-v. omassa kodissaan → merkitään 'Ei'.*

Ei tietoa

9. Onko omia lapsia?

- Lasten iät haastattelupäivän tilanteen mukaisesti.
- Asiakas voi itse määritellä, katsooko lapsikseen biologiset tai sosiaaliset lapsensa. Vastauksessa voi huomioida myös puolison biologiset lapset, eikä tarvitse rajautua vain omiin biologisiin lapsiin tai niihin lapsiin, joiden huoltaja on.
- Vastataan nuorimman lapsen mukaan. *Esim. henkilöllä on kolme lasta, jotka ovat 21-, 18-, ja 17-vuotiaita → valitse 'Kyllä, nuorin 7–17-vuotias'*
- Kysymyksellä tarkoitetaan asiakkaan lapsia myös alaikäisten asiakkaiden osalta. Alaikäiset, katso myös sivu 21.

Kyllä, nuorin alle kouluikäinen Vähintään yksi lapsi, joka ei ole vielä koulussa.

Kyllä, nuorin 7–17-vuotias Vähintään yksi alaikäinen lapsi, joka kuitenkin on jo aloittanut koulun.

Kyllä, kaikki täysi-ikäisiä Kaikki lapset ovat jo 18-vuotiaita tai vanhempia.

Ei Asiakkaalla ei ole lapsia, asiakas ei miellä esimerkiksi puolison samassa taloudessa asuvia lapsia omikseen tai lapsi on kuollut.

Ei tietoa

10. Onko lastensuojelun tukitoimien piirissä?

- Kuluneen kuukauden aikana.
- Tähän kysymykseen voi jättää vastaamatta, mikäli asiakkaalla ei ole lapsia, hän ei asu lasten kanssa eikä ole itse alle 18-vuotias.
- Alaikäiset, katso myös sivu 21.
- *Esim. I. Asiakkaan vanhempi lapsi on otettu huostaan 5 vuotta sitten, nuorempi lapsi asuu asiakkaan kanssa. Lastensuojelun työntekijät tekevät kotikäyntejä muutaman kerran vuodessa → valitse 'Kyllä'.*
Esim. II. Asiakkaalla on lapsi, jonka huoltajana on toinen vanhempi. Lapsi ei asu asiakkaan kanssa ja he tapaavat harvaksen. Asiakkaalla ei ole tietoa, että lapsi olisi lastensuojelun tukitoimien piirissä → valitse 'Ei'.

Kyllä Asiakas tai joku hänen lapsistaan on lastensuojelun asiakas. Lastensuojelun tukitoimia voivat olla lastensuojelun avohuollon toiminta kuten sosiaalityöntekijän neuvonta ja ohjaus, taloudellinen tuki tai esim. kyseisen huumehoitajakson järjestely. Tässä tarkoitetaan tukitoimilla myös lapsen sijoitusta tai huostaanottoa. Mikäli asiakas on tekemisissä lastensuojelun kanssa aika ajoin, merkitään 'kyllä', vaikka asiakas ei olisi varma onko asiakkuus voimassa.

Ei Asiakas tai hänen lapsensa eivät ole tällä hetkellä lastensuojelun tukitoimien piirissä. Asiakas tai hänen lapsensa voi käyttää kunnan peruspalveluita kuten päivähoitoa, kotipalvelua, toimeentulotukea, lastenneuvolaa tai nuorisotyötä. *Esim. mahdollinen aiempi asiakkuus on lastensuojelutarpeen selvityksen pohjalta päättynyt.*

Ei tietoa

11. Työvoimaan kuuluminen

- Kuluneen kuukauden aikana.
- Työ tarkoittaa tässä työtä, josta maksetaan veroja. Myös harmaa työ voidaan kirjata, mikäli ei ole selvää, maksetaanko työstä veroa.
- Tukityöllistetyt tai työelämän valmennuksessa olevat luokitellaan tiedonkeruussa erikseen, vaikka muutkin vastausvaihtoehdot olisivat mahdollisia.

Säännöllinen työ Säännöllinen työ on päätoiminen tai osa-aikainen työ. Myös mahdollinen sairausloma.

Satunnainen työ Henkilöllä on työtä satunnaisesti, esim. sesongin tai työkunnan mukaan.

Tuettu työtoiminta tms. Henkilö tekee työtä työsuhteen ulkopuolella, esim. työhallinnon tai sosiaalitoimen järjestämä kuntouttava työtoiminta, työkokeilu, työ erityistyöllistämisyksikössä (työsuhteessa tai ilman sitä).

Työtön työnhakija Henkilö on tällä hetkellä työtön, mutta hakee töitä.

Työvoiman ulkopuolella Asiakas ei ole osa työvoimaa, koska:

Opiskelija Henkilö on opiskelija tai koululainen.

Kotiäiti//isä Henkilö on kotona lasten kanssa riippumatta siitä, saako hän Kelan perhe-etuuksia.

Eläke Asiakas on eläkkeellä ja voi lisäksi saada mm. toimeentulotukea.

Muuten työvoiman ulkopuolella Asiakas on työkyvytön eikä kykene tällä hetkellä olemaan työssä tai asiakas ei ole halukas hakemaan töitä. *Esim. vain toimeentulotukea saava asiakas.*

Muu, mikä?

Ei tietoa

12. Koulutustaso

- Mikä on asiakkaan ylin loppuun suoritettu koulutus?
- Luokittelu on kansainvälisen ISCED-luokituksen¹⁵ mukainen. Erilaisia lyhyitä ammatillisia kursseja ei huomioida tässä jaottelussa, vaan kurssit ovat koulutusta ylimmän loppuun suoritettun koulutuksen päälle. *Esim. Peruskoulun loppuun suorittanut asiakas käynyt puolen vuoden artesaanikurssin → peruskoulu.*

Peruskoulu kesken Asiakkaalla on peruskoulu vielä kesken tai hän ei ole saanut perus- tai kansakoulun päättötodistusta.

Peruskoulu Asiakas on käynyt peruskoulun tai kansa-/kansalaiskoulun tai keskikoulun.

Keskiaste (lukio, ammattikoulu) Asiakas on ylioppilas tai hänellä on 1–3-vuotista koulutusta vaativa ammattitutkinto tai loppuun suoritettu oppisopimuskoulutus. Ns. toinen aste.

Korkea-aste (opisto, amk, korkeakoulu) Asiakkaalla on vähintään tutkinto, johon kuuluu 2–3 vuotta koulutusta keskiasteen jälkeen (esim. teknikko, sairaanhoitaja) tai (ammatti)korkeakoulututkinnot.

Ei tietoa

¹⁵ <http://www.tilastokeskus.fi/meta/luokitukset/linkki/iscedaste.html>

Päihteiden ongelmakäyttö

Kysymykseen kirjataan ne päihteet, jotka ovat aiheuttaneet asiakkaalle ongelmia.

- Mikä päihde on aiheuttanut eniten ongelmia kuluvan kuukauden aikana? Mitkä muut päihteet ovat aiheuttaneet ongelmia kuluvan kuukauden aikana?
- Onko asiakkaalla jokin muu pitkäaikainen ongelmapäihde, joka on aiemmin aiheuttanut merkittäviä ongelmia, vaikuttanut hoitoon hakeutumiseen ja joka edelleen huomioidaan hoidossa?

Avohoito: Arvio kuluneen kuukauden¹⁶ aikaisesta päihteiden käytöstä. Huomioidaan myös ne pitkäaikaiset ongelmapäihteet, joita asiakas ei ole käyttänyt edellisen kuukauden aikana, mutta jotka ovat aiemmin aiheuttaneet merkittäviä ongelmia, vaikuttaneet hoitoon hakeutumiseen ja jotka edelleen huomioidaan hoidossa.

Laitoshoito ja vankila: Päihteiden käyttö laitoshoidoa tai vankeutta edeltäneenä kuukautena. Huomioidaan myös ne pitkäaikaiset ongelmapäihteet, joita asiakas ei käyttänyt laitoshoidoa tai vankeutta edeltäneenä kuukautena, mutta jotka ovat aiemmin aiheuttaneet merkittäviä ongelmia, vaikuttaneet hoitoon hakeutumiseen ja joka edelleen huomioidaan hoidossa.

Kysymys on muuttunut

- Kysymys kohdistuu nyt *tämänhetkiseen tilanteeseen* eikä hoitoon tuloon johtaneeseen ongelmakäyttöön kuten ennen vuotta 2014. Ero on merkittävä niillä asiakkailla, jotka ovat hoidossa pitkään – erityisesti siis korvaushoitoasiakkailla.
- Asianmukaista korvaushoitolääkitystä ei enää merkitä kysymykseen kuten ennen vuotta 2014. Päihdekoodi 100 'opioidien väärinkäyttö' oli aiemmin 'määrittelemätön opiaattien käyttö'. Niiden asiakkaiden osalta, jotka eivät ole käyttäneet jotakin pitkäaikaisista ongelmapäihteistään edellisen kuukauden aikana, merkitään tavallisin käyttötapa siltä ajalta, kun käyttöä oli.
- Lähes päivittäisten käyttökertojen luokitusta on laajennettu.

¹⁶ Uudet hoitajakset: Pompidou-lomake tulisi täyttää hoitajakson alkupuolella, jolloin haastattelua edeltävä kuukausi on myös hoitoon tuloa edeltävä kuukausi.

Ongelmia aiheuttava päihteiden käyttö

- Kysymyksessä haetaan ongelmia aiheuttavia päihteitä, ei listausta kaikista päihteistä, joita asiakas on kokeillut tai käyttänyt. Mikäli päihteen käyttö ei aiheuta ongelmia, ei sitä merkitä. *Esim. 4a, sivu 27, cannabis.*
- Asiakkaiden ja työntekijöiden näkemykset päihteiden käytön aiheuttamista ongelmista voivat erota. Vastauksen täyttää viime kädessä työntekijä, mutta asiakkaan näkökulmaa arvostaen.
Esim. 9. Asiakas kertoo käyttävänsä lääkkeitä itsehoitoon eikä päihtymykseen
→ lääkkeiden väärinkäyttö merkitään lomakkeeseen.
Esim. 10. Asiakas ei pidä kannabiksen käyttöönsä ongelmallisena, mutta lastensuojelu lähettää hoitoon
→ käytöstä on seurannut asiakkaalle ongelmia, jolloin merkitään lomakkeeseen.

Pitkäaikaiset ongelmapäihteet

- Kysymykseen merkitään myös ne päihteet, jotka ovat aiemmin aiheuttaneet merkittäviä ongelmia ja vaikuttaneet hoitoon hakeutumiseen, vaikka asiakkaalla ei tällä hetkellä olisi lainkaan kyseisten päihteiden ongelmakäyttöä. *Esim. 2, sivu 27, amfetamiini.*
- Varsinkin hiljattain opioidikorvaushoidon aloittaneiden asiakkaiden opioidiriippuvuus toivotaan kirjattavan ainetasolla (esim. 'buprenorfiini 151') eikä aineryhmän tasolla 'opioidien väärinkäyttö 100'.
- Mikäli korvaushoitoasiakkaalle ei ole merkitty lainkaan opioidiryhmän aineita kysymykseen 13, analyysissä automaattisesti oletetaan, että asiakkaalla ei ole ollut edellisen kuukauden aikana opioidien väärinkäyttöä.
 - Opioidit merkitään ehdottomasti kysymykseen 13, mikäli asiakkaalla on ollut viimeisen kuukauden aikana opioidien oheiskäyttöä. *Esim. 5, sivu 28.*

Lääkeaineet

- Lääkeaineiden ongelmakäyttöä on tässä lääkkeiden väärinkäyttö (yliannostelu, pistokäyttö), joka ei vastaa lääkärin ohjeita tai asiakkaalla on riippuvuus lääkeaineeseen.
Esim. 6, sivu 28. Esimerkkitapauksessa asiakkaalle ei ole määrätty bentsodiatsepiineja korvaushoitoyksiköstä.
- Mikäli asiakkaalla on riippuvuus samaan lääkeaineeseen, jota käytetään myös hoidossa, riippuu asiakkaan tämänhetkisestä tilanteesta, kirjataanko lääkitys käyttökertoihin.
Esim. 6, sivu 28. Opioidia ei ole välttämätöntä kirjata, koska korvaushoitoasiakkaiden opioidiriippuvuus voidaan päätellä automaattisesti.
Esim. 3, sivu 27. Esimerkkitapauksessa asiakkaalla on bentsodiatsepiiniriippuvuus. Asiakkaalla on ollut bentsodiatsepiinireseptejä useammasta hoitopaikasta ja annokset ovat suuria, joten käyttökertoihin merkitään päivittäin.
Esim. 4a, sivu 27. Bentsodiatsepiinien käyttöannokset ovat edelleen suuria ja asiakkaalla ollut päihteiden sekakäyttöä edellisen kuukauden aikana, joten käyttökertoihin merkitään päivittäin.
Esim. 4c, sivu 28. Asiakkaan vieroittautuminen bentsodiatsepiineistä on selvästi edennyt ja on mahdollista tarkentaa, että ongelmia aiheutti erityisesti alpratsolaami. Asiakas käyttää ainoastaan hoitopaikasta saatua lääkitystä, eikä sekakäyttöä ole, joten ongelmakäytöksi merkitään 'ei käyttöä kuluneen kuukauden aikana', vaikka asiakkaalla onkin yhä päivittäinen bentsodiatsepiinilääkitys.

Esim. 1. Päihteiden käyttö kuluneen kuukauden aikana				
Katkaisuhoitoon tuleva asiakas on käyttänyt kuluvan kuukauden aikana lukuisia päihteitä. Asiakas kokee ongelmallisimmaksi päihteeksi amfetamiinin. Opioidien käyttö ei ole ollut vakiintunutta.		Päihde	Tavallisin käyttötapa	Käyttökerrat kulunut kk
	13.1 Eniten ongelmia aiheuttava päihde	Amfetamiini	pistämällä	4–6 päivänä viikossa
	13.2 Muu ongelmia aiheuttava päihde	Buprenorfiini	pistämällä	kerran viikossa tai harvemmin
	13.3 Muu ongelmia aiheuttava päihde	Tramadol	suun kautta	2–3 päivänä viikossa
	13.4 Muu ongelmia aiheuttava päihde	Bentsodiatsepiinit	suun kautta	2–3 päivänä viikossa
	13.5 Muu ongelmia aiheuttava päihde	Alkoholi	suun kautta	4–6 päivänä viikossa
Esim. 2. Asiakkaalla eri ongelmapäihteet kuluneen kuukauden aikana ja aiemmin				
Avohoidossa uudelleen aloittava asiakas on käyttänyt aiemmin runsaasti erilaisia päihteitä, joista erityisesti amfetamiinin käyttö on ollut ongelmallista. Asiakas ei ole käyttänyt amfetamiinia puoleen vuoteen, mutta nyt alkoholin ja kannabiksen käyttö on taas lisääntynyt. Mikäli hoitoon tulon ensisijaisena syynä on pelko amfetamiinikierteen aloittamisesta, voidaan amfetamiini merkitä 13.1 eniten ongelmia aiheuttavaksi päihteeksi.		Päihde	Tavallisin käyttötapa	Käyttökerrat kulunut kk
	13.1 Eniten ongelmia aiheuttava päihde	Alkoholi	suun kautta	4–6 päivänä viikossa
	13.2 Muu ongelmia aiheuttava päihde	Kannabis	polttamalla	4–6 päivänä viikossa
	13.3 Muu ongelmia aiheuttava päihde	Amfetamiini	pistämällä	ei käyttöä kuluneen kuukauden aikana
	13.4 Muu ongelmia aiheuttava päihde			
Esim. 3. Avohoidossa aloittava asiakas				
Avohoidossa aloittavan asiakkaan ongelmana on bentsodiatsepiiniriippuvuus sekä ajoittainen runsas alkoholin käyttö. Asiakas on joitain vuosia sitten käyttänyt melko säännöllisesti mm. amfetamiinia ja kannabista, mutta ei ole käyttänyt satunnaisesti kumpaakaan kuukausiin.		Päihde	Tavallisin käyttötapa	Käyttökerrat kulunut kk
	13.1 Eniten ongelmia aiheuttava päihde	Bentsodiatsepiinit	suun kautta	päivittäin
	13.2 Muu ongelmia aiheuttava päihde	Alkoholi	suun kautta	2–3 päivänä viikossa
	13.3 Muu ongelmia aiheuttava päihde	Amfetamiini	pistämällä	ei käyttöä kuluneen kuukauden aikana
	13.4 Muu ongelmia aiheuttava päihde	Kannabis	polttamalla	ei käyttöä kuluneen kuukauden aikana
Esim. 4a. Avohoidossa jatkava asiakas, päihteiden määrä vähenee				
Esimerkin 3 asiakas jatkaa hoidossa, mutta bentsodiatsepiiniriippuvuus ja alkoholin käyttö jatkuu. Amfetamiinin käyttöä ei ole ollut yli vuoteen. Kannabista asiakas on käyttänyt muutaman kerran vuoden aikana, myös kerran kuluneen kuukauden aikana. Asiakas ei kuitenkaan pidä kannabista bentsodiatsepiineihin tai alkoholiin verrattavana ongelmana itselleen.		Päihde	Tavallisin käyttötapa	Käyttökerrat kulunut kk
	13.1 Eniten ongelmia aiheuttava päihde	Bentsodiatsepiinit	suun kautta	päivittäin
	13.2 Muu ongelmia aiheuttava päihde	Alkoholi	suun kautta	2–3 päivänä viikossa
	13.3 Muu ongelmia aiheuttava päihde			
Esim. 4b. Avohoidossa jatkava asiakas, päihteiden käyttö vähenee				
Esimerkin 3 asiakas jatkaa hoidossa alenevin bentsodiatsepiiniannoksien. Henkilöllä edelleen repsahduksia, mutta pääsääntöisesti päihteetön, eikä lainkaan väärinkäyttöä kuluneen kuukauden aikana.		Päihde	Tavallisin käyttötapa	Käyttökerrat kulunut kk
	13.1 Eniten ongelmia aiheuttava päihde	Alpratsolaami	suun kautta	ei käyttöä kuluneen kuukauden aikana
	13.2 Muu ongelmia aiheuttava päihde	Alkoholi	suun kautta	ei käyttöä kuluneen kuukauden aikana
	13.3 Muu ongelmia aiheuttava päihde			

Esim. 4c. Avohoidossa jatkava asiakas, päihteiden käyttö loppunut				
Edellisten esimerkkien (3 ja 4) asiakas jatkaa hoidossa, jonka tavoitteena on repsahdusten ehkäisy. Asiakkaalla ei ole bentsodiatsepiini- en tai minkään muunkaan päihteen väärinkäyttöä.		Päihde	Tavallisin käyttötapa	Käyttökerrat kulunut kk
	13.1 Eniten ongelmia aiheuttava päihde	Alpratsolaami	suun kautta	ei käyttöä kuluneen kuukauden aikana
	13.2 Muu ongelmia aiheuttava päihde			
Esim. 5. Korvaushoitoasiakas, jolla opioidien oheiskäyttöä				
Metadonikorvaushoidossa olevalla asiakkaalla runsaasti oheiskäyttöä. Käyttää pistämällä yhä eri opioideja. Koska opioidiriippuvuuden osalta lääkehoidossa, bentsodiatsepiinien ja amfetamiinin käyttö asiakkaalle ongelmallisia. Mikäli opioidien väärinkäyttö olisi pääosin vain buprenorfiinia, merkittäisiin 13.3.a buprenorfiini.		Päihde	Tavallisin käyttötapa	Käyttökerrat kulunut kk
	13.1 Eniten ongelmia aiheuttava päihde	Bentsodiatsepiinit	pistämällä	4–6 päivänä viikossa
	13.2 Muu ongelmia aiheuttava päihde	Amfetamiini	pistämällä	2–3 päivänä viikossa
	13.3 Muu ongelmia aiheuttava päihde	Opioidien väärinkäyttö	pistämällä	2–3 päivänä viikossa
	13.4 Muu ongelmia aiheuttava päihde	Pregagabaliini	pistämällä	2–3 päivänä viikossa
	13.5 Muu ongelmia aiheuttava päihde	Hallusinogeenien väärinkäyttö	suun kautta	yhtenä päivänä viikossa tai harvemmin
Esim. 6. Korvaushoitoasiakas, jolla muuta kuin opioidien oheiskäyttöä				
Korvaushoidossa olevan asiakkaan seulassa näkyy usein bentsodiatsepiinejä ja kannabista. Pistojaalkia ei näy. Asiakkaan mukaan bentsodiatsepiinien ja kannabiksen käyttö on satunnaista, eikä hänellä ole ollut opioidien väärinkäyttöä edellisen kuukauden aikana. Mikäli opioidit jätettäisiin merkitsemättä kohtaan 13.3, tulosten analyysissä opioidiriippuvuus kuitenkin huomioitaisiin.		Päihde	Tavallisin käyttötapa	Käyttökerrat kulunut kk
	13.1 Eniten ongelmia aiheuttava päihde	Bentsodiatsepiinit	suun kautta	2–3 päivänä viikossa
	13.2 Muu ongelmia aiheuttava päihde	Kannabis	polttamalla	yhtenä päivänä viikossa tai harvemmin
	13.3 Muu ongelmia aiheuttava päihde	Opioidien väärinkäyttö	pistämällä	ei käyttöä kuluneen kuukauden aikana
	13.4 Muu ongelmia aiheuttava päihde			
Esim. 7. Korvaushoitoasiakas, jolla ei ole oheiskäyttöä				
Metadonikorvaushoidossa jatkavalla asiakkaalla ei ole enää päihteiden käyttöä tai lääkkeiden väärinkäyttöä.		Päihde	Tavallisin käyttötapa	Käyttökerrat kulunut kk
	13.1 Eniten ongelmia aiheuttava päihde	Buprenorfiini	pistämällä	ei käyttöä kuluneen kuukauden aikana
	13.2 Muu ongelmia aiheuttava päihde			
Esim. 8. Korvaushoitoasiakas, merkintätapa muuttunut				
Korvaushoidossa oleva asiakas, joka korvaushoitolääkityksen lisäksi käyttää päivittäin suun kautta muita opioideja. Ei muuta päihteiden väärinkäyttöä.		Päihde	Tavallisin käyttötapa	Käyttökerrat kulunut kk
	13.1 Eniten ongelmia aiheuttava päihde	Opioidien väärinkäyttö (100)	suun kautta	päivittäin
	13.2 Muu ongelmia aiheuttava päihde			

13.1 Eniten ongelmia aiheuttava päihde

- Ns. pakollinen kysymys, joka on täytettävä ennen kuin lomakkeen voi lähettää THL:ään.
- Päihdeluokituskodit löytyvät sivulta 30 ja www.thl.fi/huumehoito > Tiedonkeruu > Ohjeet.
- Sekäkäyttäjillä ongelmallisimman päihteen nimeäminen voi olla vaikeaa. Mikä on ollut *kuluneen kuukauden aikana* eniten ongelmia aiheuttava päihde?
- Alkoholi voi olla ensimmäinen ongelmapäihde, jos
 - a) asiakkaalla on lisäksi joku muu ongelmapäihde kohdissa 13.2–13.5, riippumatta siitä onko asiakas käyttänyt kyseistä päihdettä edellisen kuukauden aikana

TAI b) kyseessä on korvaushoitoasiakas.

- Eniten ongelmia aiheuttavan päihteen osalta merkitään myös ikä, jolloin ensimmäisen kerran kokeili kyseistä päihdettä.
- Muut ongelmia aiheuttavat päihteet merkitään kohtiin 13.2–13.5.
- Mikäli asiakas käyttää useita saman aineryhmän päihteitä/lääkkeitä ongelmallisesti, merkitään se aine, jota käytetään useimmin. Muiden saman aineryhmän aineiden käytön voi joko erotella tai ilmoittaa aineryhmän tasolla.

Esim 1, sivu 27. Asiakkaan stimulanttien käyttö on pääasiassa amfetamiinin käyttöä, vaikka huumeiden tarjonnasta johtuen asiakas käyttää satunnaisesti myös mm. MDPV:tä → Amfetamiini. Opioidien käyttö pääasiassa buprenorfiinia ja tramadolialia, joita lisäksi käytetään eri tavoin. → Buprenorfiini ja Tramadol. Eri bentsodiatsepiinien käyttö taas on satunnaista tarjonnasta riippuen → Bentsodiatsepiinit.

13.1–13.5 Tavallisin käyttötapa

- Valitaan ongelmia aiheuttavien päihteiden tavallisin käyttötapa. Niiden asiakkaiden osalta, jotka eivät ole käyttäneet jotakin pitkäaikaisista ongelmapäihteistään kuluneen kuukauden aikana, merkitään tavallisin käyttötapa siltä ajalta, kun käyttöä oli.
- Ensimmäisen päihteen osalta ns. pakollinen kysymys, joka on täytettävä ennen kuin lomakkeen voi lähettää THL:ään.

1 = Pistämällä Asiakas käyttää päihdettä suonensisäisesti (iv.), lihakseen pistämällä (im.) tai ihon alle pistämällä (sc.), esimerkiksi amfetamiinin pistäminen suoneen.

2 = Polttamalla Asiakas käyttää päihdettä polttamalla, esimerkiksi kannabiksen polttaminen.

3 = Suun kautta Asiakas käyttää päihdettä suun kautta, esimerkiksi syömällä pillereitä, annostelemalla kielen alle, juomalla opiaattiteetä tai pipetoimalla Subutexia suun limakalvoille.

4 = Nenän kautta Asiakas käyttää ainetta nenän kautta, esimerkiksi nuuskaamalla amfetamiinia.

5 = Muulla tavoin Asiakas käyttää päihdettä muulla tavalla, esimerkiksi sivelemällä sitä limakalvoille tai iholle.

99 = Ei tietoa

13.1–13.5 Käyttökerrat

- Miten usein asiakas on käyttänyt ongelmapäihteitä kuluneen kuukauden aikana? Jos päihteiden käyttö on jaksottaista (esim. ryppyputki tai amfetamiinikierre), lasketaan keskiarvo ja pohditaan, mikä on kuvaavin raittiiden ja ongelmakäyttöpäivien suhde.
- Ensimmäisen päihteen osalta ns. pakollinen kysymys, joka on täytettävä ennen kuin lomakkeen voi lähettää THL:ään.

7 = Päivittäin

5 = 4–6 päivänä viikossa

2 = 2–3 päivänä viikossa

1 = yhtenä päivänä viikossa tai harvemmin

0 = Ei käyttöä kuluneen kuukauden aikana Valitaan myös mikäli asiakkaalla on päivittäinen lääkärin ohjeiden mukainen lääkitys, mutta asiakkaalla ei ole ollut lääkeaineen väärinkäyttöä tai oheiskäyttöä kuluneen kuukauden aikana. *Kts. Lääkeaineet, sivu 26.*

99 = Ei tietoa

Päihdeluokitus (kauppanimien osalta listaus ei ole kattava)

Opioidit

- 100 **opioidien väärinkäyttö**, ei tarkempaa tietoa aineesta.
 111 **heroini**
 121 **morfiini** (Dolcontin, Depolan)
 122 **ooppiumi** tai kotitekoinen ooppiumivalmiste kuten unikkotee
 130 **kodeiini** (Codaxol, Codesan, Ardinex, Panacod)
 143 **oksikodoni** (Oxanest, OxyContin, OxyNorm, Oxycodone, Targiniq)
 144 **metadoni** (Dolmed)
 146 **tramadoli** (Tramal, Tramadin, Tramagetic, Tramadol, Trambo, Tradolan, Tramium)

- 147 **fantanyyli** (Abstral, Breakyl, Instanyl, Durogesic, Fentanyl Actavis, Fentanyl Hexal, Fentanyl Stada, Matrifen)
 150 **opiaatti-antagonistin väärinkäyttö**, ei tarkempaa tietoa aineesta.
 151 **buprenorfiini** (Temgesic, Subutex, Norspan)
 153 **buprenorfiini + naloksoni** (Suboxone)
 188 **muu määritetty opioidi**, joka ei listassa (esim. Indalgin, Cocilana, Palladon)

Stimulantit

- 200 **stimulanttien väärinkäyttö**, ei tarkempaa tietoa aineesta.
 210 **kokaiini**
 220 **amfetamiini**
 223 **metamfetamiini**
 231 **keskushermostoa stimuloivat lääkkeineet** (Ritalin, Concerta, Equasym, Medikinet, Nootropil, Preludin)
 240 **ekstaasi** (MDMA, MDA)

- 250 **MDPV**, metyleenidioksypropyvaleroni
 251 **2-DPMP** (Daisy)
 258 **muu muuntohuume-stimulantti** (esim. synteettinen kathinoni kuten mefedroni)
 260 **khat**
 288 **muu määritetty stimulantti**, joka ei listassa

Uni- ja rauhoittavat lääkkeet

- 300 **uni- tai rauhoittavien lääkkeiden väärinkäyttö**, ei tarkempaa tietoa aineesta.
 311 **barbituraatit**
 318 **muu määritetty hypnootti, ei bentsodiatsepiinit** (esim. Imovane, Sonata, Stilnoct, Zopiclone, Zopiclon, Zopinox, Stella, Somnor, Zolpidem)
 320 **bentsodiatsepiinit**, ei tarkempaa tietoa aineesta.
 321 **diatsepaami** (Diapam, Medipam, Stesolid, Diazepam Desitin)
 322 **alpratsolaami** (Alprox, Xanor, Alprazolam)
 323 **triatsolaami** (Halcion), **midatsolaami** (Dormicum, Midazolam)

- 324 **loratsepaami** (Temesta, Lorazepam Orifarm)
 325 **oksatsepaami** (Opamox, Oxamin)
 326 **nitratsepaami** (Insomin)
 327 **tematsepaami** (Tenox, Tematsepam)
 328 **muut bentsodiatsepiinit** (mm. Risolid, Rivatril, Frisium, Librax)
 340 **epilepsialääkkeet/ pregabaliini** (Lyrica) (ennen 870)
 388 **muu kuin edellä määritetty hypnootti tai sedatiivi** (ei barbituraatti, bentsodiatsepiini tai neurolepti)

Hallusinogeenit

- 400 **hallusinogeenien väärinkäyttö**, ei tarkempaa tietoa aineesta.
 411 **LSD** (lysergidihappo)
 412 **Bromo-DragonFly**
 418 **muu määritetty synteettinen hallusinogeeni**

- 422 **psilositybiini** (suippomadonlakki, Psilocybe semilanceata)
 428 **muu määritetty hallusinogeeninen kasvi**

Liutinaineet

- 500 **liutinaineiden väärinkäyttö**, ei tarkempaa tietoa aineesta.
 511 **liima**
 512 **butaani**

- 860 **GHB, "gamma"** (gammahydroksivoihappo)
 861 **GBL, "lakka"** (gammabutyrolaktoni)
 588 **muu määritetty liutinaine**, joka ei listassa

Kannabis

- 600 **kannabiksen väärinkäyttö**, ei tarkempaa tietoa aineesta.
 611 **marihuana**
 612 **hasis**

- 620 **synteettiset kannabinoidit** kuten "Spice", "Jehowa" (ennen 688)

Alkoholi

700 alkoholi

Muu (Huom! Koodien numerointi vaihdettu)

800 **muu päihdyttävien aineiden väärinkäyttö** (esim. korvikkeet)

860 **GHB, "gamma"** (gammahydroksivoihappo)

861 **GBL, "lakka"** (gammabutyrolaktoni)

340 **epilepsialääkkeet/pregabaliini** (Lyrica)

850 **lääkeaineiden väärinkäyttö, joilla ei varsinaista päihdyttävää vaikutusta** (antidepressantit, antipsykootit, parkinsonismilääkkeet, anaboliset steroidit)

858 **muu määritelty päihdyttävä lääkeaine**, jota ei listassa.

880 **uudet synteettiset muuntohuumeet** (pl. kannabinoideit 620 ja stimulantit 250-258)

888 **muu määritelty huumausaine**, joka ei listassa

14. Minkä ikäisenä käyttänyt ensimmäisen kerran eniten ongelmia aiheuttavaa päihdettä?

- Minkä ikäisenä asiakas kokeili ja käytti ensimmäisen kerran päihdettä, jonka käyttö aiheuttaa nyt eniten ongelmia.

Ikä numeroina Mikäli ikää ei tiedetä tarkkaan, merkitään minkä ikäisenä suurin piirtein kokeili ainetta ensimmäisen kerran.

99 Ei tietoa

15. Päihteettömiä kuukausia edellisen 12 kuukauden aikana?

- Kuinka monta kuukautta asiakas on ollut päihteetön edellisen 12 kuukauden aikana?
- Aika lasketaan kuukausissa viimeisen vuoden ajalta. Päihteettömäksi ajaksi hyväksytään vähintään kuukauden (= 4 viikkoa) kestänyt päihteetön jakso.
- Päihteettömyydeksi tulkitaan täydellinen pidättäytyminen alkoholista ja laittomista huumausaineista.
- Uni- ja rauhoittavien lääkkeiden osalta päihteettömyydeksi tulkitaan hoitoyksikön lääkärin ohjeiden mukainen lääkitys.
- Opioidiriippuvaisten lääkkeellisessä hoidossa olevilla päihteettömyydeksi tulkitaan STM:n asetuksen ja lääkärin ohjeiden mukaisesti toteutettu lääkehoito.
- *Huom!* Päihteettömyys viittaa myös täydelliseen alkoholista pidättäytymiseen toisin kuin ennen vuotta 2014.

0–12 Päihteettömien kuukausien määrä edellisen 12 kuukauden aikana.

99 Ei tietoa päihteettömien kuukausien määrästä.

16. Onko asiakkaalla ollut sekakäyttöä viimeisen kuukauden aikana?

- Sekakäytöllä tarkoitetaan tässä päihteiden samanaikaista tai peräkkäistä käyttöä, jolla tavoitellaan eri päihteiden yhteisvaikutusta. Käytetyt aineet voivat olla sattumanvaraisia tai tarkoin harkittuja.
- Tässä määrittelyssä sekakäyttöön sisällytään vain sellaiset lääkkeet, joilla on yksin tai yhdessä muiden aineiden kanssa päihdyttäviä vaikutuksia.
Esim I. Krapulan helpottamiseksi otettu ibuprofeeni ei ole tässä tarkoitettua sekakäyttöä, koska ibuprofeeni ei ole alkoholinkaan kanssa päihdyttävä aine.
- Korvaushoitolääkitystä ei tässä huomioida yhtenä sekakäyttöaineena mikäli lääkettä on käytetty asianmukaisesti. *Esim II. Korvaushoitoasiakkaan opioidilääkitys on ollut lääkärin ohjeiden mukaista. Asiakas on juonut edellisen kuukauden aikana alkoholia, mutta hänellä ei ole ollut muuta päihteiden tai lääkkeiden väärinkäyttöä. Merkitään 'Ei', vaikka tosiasiallisesti asiakkaan veressä on ollut samanaikaisesti sekä alkoholia että korvaushoitolääkettä.*
- *Esim III. Korvaushoitoasiakas on ottanut opioidilääkkeensä vastoin lääkärin ohjeita (esim. suurempi annos tai pistokäyttö) ja käyttänyt muita päihteitä tai päihdyttäviä lääkkeitä. Merkitään 'Kyllä'.*

Kyllä

Ei

Ei tietoa

17. Onko sekakäyttö luonteeltaan sellaista, että ongelmallisimman päihteiden nimeäminen on vaikeaa?

- Erityisesti työntekijän arvio. Kysymyksellä pyritään arvioimaan ongelmallisen sekakäytön yleisyyttä siitä näkökulmasta, voidaanko hoidossa keskittyä tietyn päihteiden käytön tapoihin.
- Ongelmallisimman päihteiden nimeäminen lienee vaikeaa, ainakin mikäli asiakkaan jatkuva tai usein toistuva sekakäyttö on sekä tarkoituksenmukaista (tavoitteena yhteisvaikutus) että hallitsematonta (päihteitä käytetään kaoottisesti saatavuuden mukaan).

Kyllä

Ei

Ei tietoa

Riskikäyttäytyminen

18. Onko koskaan käyttänyt huumeita pistämällä?

- Ns. pakollinen kysymys, joka on täytettävä ennen kuin lomakkeen voi lähettää THL:ään.
- Suonensisäisen (iv) käytön lisäksi iv-käytöllä tarkoitetaan myös lihakseen (im) ja ihon alle (sc) pistämistä. Diabeetikon insuliinihoito ei kuulu tähän.

Kyllä, viimeisen kuukauden aikana

Kyllä, viimeisen vuoden aikana, mutta ei kuluneen kuukauden aikana

Kyllä aiemmin, mutta ei viimeisen vuoden aikana

Ei, ei koskaan

Ei tietoa

19. Onko ruiskujen ja neulojen yhteiskäyttöä?

- Onko asiakas koskaan käyttänyt yhteisiä ruiskuja tai neuloja muiden huumeiden käyttäjien kanssa? Jos on, onko käyttöä ollut edellisen kuukauden tai edellisen vuoden aikana?
- Kysymyksen voi jättää tyhjäksi, mikäli asiakas ei ole koskaan käyttänyt huumeita pistämällä.

Kyllä, viimeisen kuukauden aikana

Kyllä, viimeisen vuoden aikana, mutta ei kuluneen kuukauden aikana

Kyllä aiemmin, mutta ei viimeisen vuoden aikana

Ei, ei koskaan

Ei tietoa

20. Onko muiden pistosvälineiden (valmis käyttöannos, vesi, klikkikuppi, filtteri) yhteiskäyttöä?

- Onko asiakas koskaan käyttänyt muita yhteisiä pistosvälineitä muiden huumeiden käyttäjien kanssa? Jos on, onko käyttöä ollut edellisen kuukauden tai edellisen vuoden aikana?
- Muita tässä tarkoitettuja pistosvälineitä ovat valmis käyttöannos, vesi, klikkikuppi, filtteri, joiden välityksellä erityisesti C-hepatiitti voi tarttua.
- Kysymyksen voi jättää tyhjäksi, mikäli asiakas ei ole koskaan käyttänyt huumeita pistämällä.

Kyllä, viimeisen kuukauden aikana

Kyllä, viimeisen vuoden aikana, mutta ei kuluneen kuukauden aikana

Kyllä aiemmin, mutta ei viimeisen vuoden aikana

Ei, ei koskaan

Ei tietoa

21. Minkä ikäisenä ensimmäisen kerran käyttänyt huumeita pistämällä?

- Niiden asiakkaiden osalta, joilla on joskus ollut pistoskäyttöä, kysymys on täytettävä ennen kuin lomakkeen voi lähettää THL:ään.

Ikä Mikäli ikää ei tiedetä tarkkaan, merkitään minkä ikäisenä pistoskäyttö suurin piirtein alkoi.

Ei tietoa Valitaan, mikäli ei tiedetä, koska pistoskäyttö on alkanut.

22. Onko testattu: HIV ja C-hepatiitti?

- Merkitään, milloin testi on edellisen kerran tehty. Mikäli testi on tarkoituksena tehdä välittömästi haastattelutilanteen jälkeen, merkitään kuitenkin 'Ei koskaan', koska testitulosta ei ole mahdollista kirjata.
- Mikäli henkilöllä on HIV, joka todettu useampi vuosi sitten, merkitään 'Kyllä aiemmin, mutta ei viimeisen 12 kk:n aikana'.

Kyllä, viimeisen vuoden aikana

Kyllä aiemmin, mutta ei viimeisen 12 kk:n aikana

Ei, ei koskaan

Ei tietoa

23. Viimeisimmän testin tulos: HIV ja C-hepatiitti?

- Onko asiakkaalla HIV- tai C-hepatiittitartunta?
- Tieto voi perustua asiakasasiakirjoihin tai asiakkaan omaan ilmoitukseen.

Positiivinen Asiakkaalla on tartunta.

Negatiivinen Asiakkaalla ei ole tartuntaa tai C-hepatiitti on parantunut spontaanisti.

Ei tietoa tuloksesta

Nykyinen hoitajakso ja hoitoontulo

24. Nykyinen hoitajakso aloitettu tässä hoitoyksikössä

- Ns. pakollinen kysymys, joka on täytettävä ennen kuin lomakkeen voi lähettää THL:ään.
- Uusien hoitajaksojen osalta on toivottavaa, että haastattelu tehdään heti uuden hoitosuhteen alussa kolmen ensimmäisen tapaamisen aikana. Mikäli lomakkeen täyttämistä lykätään, voi hoitosuhde päättyä tai lomakkeen täyttäminen unohtua.

vuosi ja kuukausi

25. Hoidon luonne

- Ns. pakollinen kysymys, joka on täytettävä ennen kuin lomakkeen voi lähettää THL:ään.

Avohoito Käynteihin perustuva hoito.

Laitushoito Ympärivuorokautinen hoito.

Muu, vankila Vankilan terveydenhuoltoyksikön tai päihdetyön antama hoito.

Muu, mikä? Mikäli hoidon luonne ei ole mitään edellisistä.

26. Toteutetaanko tällä hoitajaksolla katkaisu- tai vieroitushoitoa

- Onko asiakkaan vieroitusoireiden hoito ja tarkkailu merkittävä osa hoitoa?
- Hoito voi olla avo- tai laitosmuotoista.

Ei

Kyllä

Ei tietoa

27. Onko ollut aiemmin hoidossa huumeiden tai lääkkeiden päihdekäytön takia?

- Huumehoidolla tarkoitetaan ammattimaista, suunnitelmallista hoitoa ja kuntoutusta, jossa tähdätään huumeiden käytön tai lääkkeiden väärinkäytön lopettamiseen, vähentämiseen tai käytöstä aiheutuvien haittojen vähentämiseen.
- Yksittäiset kontaktit sosiaali- tai terveydenhuoltoon (esim. neuvonta tai ensiapu) eivät ole tässä tarkoitettua huumehoitoa. Myöskään toistuvat kontaktit yleisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin (esim. toimeentuloasioiden hoitaminen tai pistoskäytön aiheuttaman infektion hoito) eivät ole tässä tarkoitettua huumehoitoa, mikäli käynnit eivät keskity varsinaisen huumeongelman käsittelyyn. Kontakteissa matalan kynnyksen palveluihin (esim. terveysneuvontapisteisiin) huumeongelmat ovat usein keskiössä, mutta palvelun tavoitteena on auttaa asiakasta arjessa eikä antaa suunnitelmallista hoitoa riippuvuuteen.

Ei Asiakas aloittaa hoidon nyt ensimmäistä kertaa. Asiakas ei ole koskaan aikaisemmin ollut hoidossa huumeiden tai lääkkeiden käytön takia missään hoitoyksikössä.

Kyllä, mutta ei viimeisen 6 kk aikana Asiakas on ollut joskus aikaisemmin huumehoidossa, mutta ei edeltävän puolen vuoden aikana missään hoitoyksikössä. Asiakas palaa hoidon piiriin.

Esim I. Henkilö on ollut A-klinikan asiakkaana aiemmin, mutta ei ole käynyt hoidossa viimeisen kuukauden aikana.

Esim II. Henkilö on ollut huumekatkaisussa vuosi sitten, mutta ei jatkanut esim. avohoidossa.

Kyllä, viimeisen 6 kk aikana, mutta toisessa hoitoyksikössä tai toisella hoitajaksolla tässä hoitoyksikössä Hoitopaikkaa vaihtava asiakas tai asiakkaan edellisestä hoitajaksosta tässä yksikössä on alle puoli vuotta¹⁷.

Esim III. A-klinikan asiakas aloittaa kuntouttavan laitoshoidon.

Esim IV. Asiakas siirtyy huumeatkaisusta A-klinikan asiakkaaksi.

Esim V. A-klinikan asiakas palaa avohoittoon oltuaan alkuvuoden kuntouttavassa laitoshoidossa.

Esim VI. Kuntouttavan laitoshoidon asiakas tulee sovittulle intervallijaksolle tammikuussa. Edellinen intervallijakso laitoksessa marraskuussa.

Kyllä, hoito jatkuu tässä hoitoyksikössä edelliseltä kalenterivuodelta Avohoidon asiakkaat, jotka jatkavat hoidossa ja joiden tiedot päivitetään alkuvuonna uuteen Pompidou-lomakkeeseen.

28. Mitä kautta asiakas on lähetetty tai ohjautunut tälle hoitajaksolle?

- Ei täytetä, mikäli hoito jatkuu edelliseltä kalenterivuodelta.

Katkaisu- tai vieroitushoito Asiakas tulee katkaisu- tai vieroitushoidosta, josta on vastannut katkaisuhoidon erikoistunut yksikkö, terveyskeskuksen vuodeosasto tai psykiatrian yksikkö, jossa tehdään huumeidenkäyttäjien vieroitushoitoja.

Muu päihdepalveluyksikkö Asiakkaan on lähettänyt tai ohjannut hoitoon päihdehuollon avo- tai laitoshoitoyksikkö, kuten A-klinikka, nuorisoasema, päihdekuntoutuslaitos, terveysneuvontapiste, päihdeasiakkaiden päiväkeskus, päihdeasiakkaiden asumispalveluyksikkö, päihdepsykiatrisen yksikkö tai perusterveydenhuollon yhteydessä toimiva päihdetyön yksikkö. Mikäli asiakas on ollut katkaisu- tai vieroitushoidossa kyseisen tyyppisessä yksikössä, merkitään kuitenkin 'katkaisu- ja vieroitushoito'.

Perusterveydenhuolto Terveyskeskus. Perusterveydenhuollon yhteydessä toimiva päihdetyön yksikkö, merkitään 'Muu päihdepalveluyksikkö'.

Työterveyshuolto Julkinen tai yksityinen työterveyshuolto.

Muu terveydenhuolto Esim. sairaala tai yksityinen terveydenhuolto.

Lastensuojelu Kunnallinen lastensuojelu.

Muu sosiaalihuolto Esim. aikuissosiaalityö, asumispalvelut, sosiaalitoimisto. Kuitenkin jos lastensuojelu, merkitään 'lastensuojelu'.

Kouluun tai opiskeluun liittyvä taho Esim. koulujen tai oppilaitosten terveydenhoitajat tms.

Poliisi/oikeuslaitos/vankila Hoito on vaihtoehtona rikosoikeudelliselle rangaistukselle, päihdehoitoon osallistuminen on osa henkilön rangaistusta tai poliisi/oikeuslaitos/vankila järjestää hoitoon tuloa. *Esim. Asiakas siirtyy suoraan putkasta katkaisuhoidon.*

Hakeutunut hoitoon itse tai läheisten tuella Hoitoontulon taustalla ei selvää lähettävää tai hoidon maksavaa toimijaa, ja asiakas korostaa omaa motivaatiota tai läheisten tukea hoitoon hakeutumisessa. *Esim. Asiakas korostaa itse halunneensa alkavalle laituskuntouusjaksolle. Jakson järjesteli asiakkaan kotikunnan A-klinikka, jota kautta hoito myös rahoitetaan → merkitään 'muu päihdepalveluyksikkö'.*

Muu, mikä

¹⁷ Jos asiakkaasta on täytetty tässä hoitoyksikössä Pompidou-lomake jo alkuvuonna, ei uutta lomaketta tarvitse täyttää (esim. intervallihoidot loppuvuodesta). Pompidou-lomake täytetään kuitenkin aina vuoden ensimmäisestä hoitajaksosta, vaikka edellisestä hoitajaksosta olisi alle kuusi kuukautta (esim. asiakas tulee katkaisuhoidon helmikuussa, edellinen katkaisuhoidotjakso marraskuussa)

29. Annetaanko tällä hoitajaksolla buprenorfiinia tai metadonia sisältäviä lääkkeitä?

- Ns. pakollinen kysymys, joka on täytettävä ennen kuin lomakkeen voi lähettää THL:ään.
- STM:n asetuksen (33/2008) mukainen vieroitus- ja korvaushoito.

Ei Tällä hoitajaksolla asiakkaalle ei anneta buprenorfiinia tai metadonia sisältäviä lääkkeitä, eikä hoitajakson tavoitteena ole korvaushoidon tarpeen arviointi. Asiakas ei myöskään tällä hetkellä ole missään muussa yksikössä opioidiriippuvaisten korvaushoidossa.

Ei, mutta asiakas korvaushoidossa, josta vastaa toinen taho Tällä hoitajaksolla ei anneta buprenorfiinia tai metadonia sisältäviä lääkkeitä, mutta asiakas on opioidiriippuvaisten korvaushoidossa, jonka toteuttaa toinen hoitoyksikkö.

Ei, mutta hoitajaksolla arvioidaan opioidikorvaushoidon tarvetta Tällä hoitajaksolla ei anneta buprenorfiinia tai metadonia sisältäviä lääkkeitä, mutta tavoitteena on arvioida asiakkaan opioidikorvaushoidon tarvetta.

Kyllä Tällä hoitajaksolla annetaan buprenorfiinia tai metadonia sisältäviä lääkkeitä. Tavoitteena voi olla vieroitus- tai korvaushoito. Hoitoyksikön ei tarvitse olla vastuussa kyseisiä lääkkeitä sisältävästä lääkehoitosta, mutta hoitoyksikössä toteutetaan lääkehoitoa. Lomake täytetään myös kysymysten 34–36 osalta.

30. Onko ollut koskaan opioidikorvaushoidossa? (STM 33/2008 tai vastaava)

- Ns. pakollinen kysymys, joka on täytettävä ennen kuin lomakkeen voi lähettää THL:ään.
- STM:n asetusten (289/2002 tai 33/2008) mukainen vieroitus- ja korvaushoito.
- Kattaa myös ulkomailla saadun hoidon hoitosuhteessa, joka on verrattavissa STM:n asetuksen (33/2008) mukaiseen hoitoon.
- Ei sisällä asiakkaan kokemusta buprenorfiinin tai metadonin käytöstä itsehoitona tai itselääkintänä.

Ei koskaan Henkilö ei ole koskaan aiemmin ollut korvaushoidossa eikä ole tällä hetkellä korvaushoidossa. Lomake on valmis, mikäli tällä hoitajaksolla asiakkaalle ei anneta buprenorfiinia tai metadonia sisältäviä lääkkeitä.

Kyllä (nyt tai aiemmin) Valitaan, jos asiakas on joskus aiemmin ollut korvaushoidossa, on nyt korvaushoidossa tai korvaushoito aloitetaan tällä hoitajaksolla.

Ei tietoa Jos ei tiedetä, onko asiakas joskus ollut korvaushoidossa.

31. Minä vuonna opioidikorvaushoito on ensimmäisen kerran aloitettu?

- Kysymykseen vastataan, mikäli kysymykseen 30 on vastattu 'Myllä'.

Vuosi Vuosiluku, jolloin STM:n asetuksen mukainen opioidikorvaushoito on ensimmäisen kerran alkanut. Mikäli asiakkaan tiedetään olleen hoidossa, mutta ei ole tarkkaa tietoa aloitusvuodesta, merkitään vuosi, jolloin hoito on suurin piirtein alkanut.

32. Onko opioidikorvaushoito jatkunut keskeytyksettä?

- Kysymykseen vastataan, mikäli henkilö on vastannut 'Myllä' kysymykseen 30.

Kyllä Hoitoa ei ole lopetettu missään vaiheessa eikä hoidon tarvetta ole arvioitu uudelleen. Aiemmin joissain hoitoyksiköissä käytetyt lyhyet hoitotauot eivät ole tässä tarkoitettuja keskeytyksiä → siirrytään kysymykseen 34.

Ei Asiakas on ollut aiemmin korvaushoidossa, mutta hoito on loppunut ja asiakas on hakeutunut uudelleen hoidon tarpeen arvioon ja hoitoon.

Ei tietoa

33. Jos hoito ei ole jatkunut keskeytyksettä, mistä asti nykyinen opioidikorvaushoito on jatkunut keskeytyksettä?

- Kysymykseen vastataan, mikäli henkilö on vastannut kysymykseen 32 'Ei'.

Vuosi Vuosiluku, josta alkaen hoito on jatkanut keskeytyksettä.

Ei tietoa Mikäli vuotta ei tiedetä tarkkaan, merkitään vuosi, jolloin hoito on suurin piirtein alkanut.

Opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoito (STM 33/2008)

34. Minkä tyyppistä opioidiriippuvaisten vieroitus- tai korvaushoito on?

- Tällä hoitojaksolla ja tällä hetkellä*
- Kysymykseen vastataan vain mikäli tällä hoitojaksolla annetaan buprenorfiinia tai metadonia sisältäviä lääkkeitä eli kysymykseen 29 on vastattu 'Kyllä'.
- STM:n asetuksen (33/2998) mukainen vieroitus- ja korvaushoito.

Kuntouttava korvaushoito Hoidon tavoitteena on kuntouttaminen ja päihitteettömyys. Erona haittoja vähentävään korvaushoitoon on se, että pyritään laittomien päihitteiden lopettamiseen, sosiaaliseen (asuminen, ihmissuhteet) ja ammatilliseen kuntoutumiseen (koulutus, työ) ja jopa korvaushoidosta vieroittautumiseen. Esim. laitoshoidon intervallijakso.

Kuntouttava korvaushoito, apteekkisopimus Kuten edellä, mutta lääkkeen jako suoritetaan apteekista.

Haittoja vähentävä korvaushoito Haittoja vähentävässä korvaushoidossa pyritään potilaan elämänlaadun parantamiseen (tilanteen pahenemisen estämiseen) ja haittojen vähentämiseen (opioidien laitton käyttö, pistäminen ja veriteitse leviävät infektiot, oheiskäyttö, rikollisuus). Hoito ei sisällä laajempaa hoito- ja kuntoutusohjelmaa. Haittoja vähentävään korvaushoitoon kuuluvat normaalit sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut, mutta ei kuntoutukseen tähtäviä erityisiä palveluja (kuntouttava päihdehoito, psykiatrinen hoito, sosiaalinen ja ammatillinen kuntoutus).

Vieroitushoito korvaushoitolääkkeellä Vieroitushoito, jossa vieroitusoireita hoidetaan buprenorfiinia tai metadonia sisältävillä lääkkeillä.

Korvaushoidon suunnitelmallinen lopetus Korvaushoidosta vieroittautuminen joko asiakkaan toiveesta tai hoitavan yksikön aloitteesta, koska asiakas ei ole kiinnittynyt hoitoon.

Korvaushoidosta vastaa muu taho, lääkkeen jako ei ole olennaista tämän hoitopalvelun kannalta Hoidon keskeisenä tavoitteena on esim. vieroittaa muusta korvaushoitolääkkeen ohessa käytetystä päihitteestä, kuten bentsodiatsepiineistä. Tai esim. asumispalvelu, johon kuuluu myös lääkkeiden säilytys.

Muu, mikä? Ei mikään edellisistä. Esim. lääkkeen vaihto tai aloitusjakso, jonka aikana haetaan oikeaa lääkeannosta. Jatkohoidosta vastaa muu taho.

35. Mitä lääkettä korvaushoidossa käytetään?

- Tällä hoitojaksolla ja tällä hetkellä*.

STM:n asetuksen (33/2998) mukainen opioidikorvaushoito. Asetuksen mukaisen vieroitushoidon lääkitystä voidaan myös merkitä kysymykseen.

Buprenorfiini-naloksoni /yhdistelmävalmistetta Esim. Suboxone.

Metadonia

Buprenorfiinia Esim. Subutex.

* Edellisen 30 vuorokauden aikana tai mikäli tilanteessa muutoksia kuluneen kuukauden aikana, haastattelupäivänä.

36. Miten usein korvaushoitolääkettä noudetaan hoitoyksiköstä/apteekista?

- Tällä hoitojaksolla ja tällä hetkellä*.
- STM:n asetuksen (33/2998) mukainen opioidikorvaushoito. Asetuksen mukaisen vieroitushoidon lääkitys voidaan myös merkitä kysymykseen.

Päivittäin Asiakkaalle annetaan lääkettä tai hän hakee lääkkeen päivittäin tai useita kertoja päivässä.

Useita kertoja viikossa Läkettä annetaan asiakkaalle 2–6 kertaa viikossa.

Kerran viikossa Asiakas hakee kerralla viikon lääkityksen.

Joka toinen viikko Asiakas hakee kerralla kahden viikon lääkityksen esim. apteekista.

Harvemmin

Ei tietoa

* Edellisen 30 vuorokauden aikana tai mikäli tilanteessa muutoksia kuluneen kuukauden aikana, haastattelupäivänä.

Pompidou-lomake vuodesta 2014 alkaen

- Vuoden 2014 lomake on todennäköisesti käytössä myös seuraavina vuosina. Kunkin tiedonkeruuvuoden lomakkeesta päätetään ja tiedotetaan erikseen.
- Paperinen tiedonkeruu toteutetaan kopioituvilla kalkkeerilomakkeilla, joita saa THL:stä.



Asiakas *Kalkkeerilomakkeissa tieto ei kopioitu THL:lle*

Haastattelupäivämäärä

Taustatiedot											
1. Päälekkäistapaustunniste <input type="text"/>		2. Sukupuoli <input type="checkbox"/> Mies <input type="checkbox"/> Nainen <input type="checkbox"/> Ei tietoa		3. Syntymävuosi <input type="text"/>		4. Maakunta <input type="text"/>		5. Kansalaisuus <input type="checkbox"/> Suomi <input type="checkbox"/> Muu EU-maa <input type="checkbox"/> Ei EU-maa <input type="checkbox"/> Ei tietoa			
Elämäntilanne ● Kuluneen kuukauden aikana											
6. Missä asuu? <input type="checkbox"/> Vakinainen asunto <input type="checkbox"/> Vankila (yli 2 kk) <input type="checkbox"/> Tilapäinen asunto <input type="checkbox"/> Pitkäaikainen laitoshoido <input type="checkbox"/> Asunnoton <input type="checkbox"/> Muu, mikä? <input type="checkbox"/> Ei tietoa				7. Asuuko vakituisesti toisen aikuisen kanssa? <input type="checkbox"/> Puoliso <input type="checkbox"/> Ei, yksin <input type="checkbox"/> Sukulainen /-isia <input type="checkbox"/> Ei tietoa <input type="checkbox"/> Ystävä /-iä <input type="checkbox"/> Muu, mikä?				8. Asuuko alle 18-v. lasten kanssa? <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Osittain <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Ei tietoa			
9. Onko omia lapsia? <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Ei tietoa <input type="checkbox"/> Kyllä, nuorin alle kouluikäinen <input type="checkbox"/> Kyllä, nuorin 7–17-v. <input type="checkbox"/> Kyllä, kaikki täysikäisiä					10. Onko lastensuojelun tukitoimien piirissä? <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Ei tietoa						
11. Työvoimaan kuuluminen Työvoiman ulkopuolella <input type="checkbox"/> Säännöllinen työ <input type="checkbox"/> Opiskelija <input type="checkbox"/> Satunnainen työ <input type="checkbox"/> Kotiäiti/-isä <input type="checkbox"/> Tuettu työtoiminta tms. <input type="checkbox"/> Eläke <input type="checkbox"/> Työtön työhakija <input type="checkbox"/> Muuten työvoiman ulkopuolella <input type="checkbox"/> Ei tietoa <input type="checkbox"/> Muu, mikä?					12. Koulutustaso (ylin loppuun suoritettu) <input type="checkbox"/> Peruskoulu kesken <input type="checkbox"/> Ei tietoa <input type="checkbox"/> Peruskoulu <input type="checkbox"/> Keskiaste (lukio, ammattikoulu) <input type="checkbox"/> Korkea-aste (opisto, amk, korkeakoulu)						
Päihteiden ongelmakäyttö											
			Päihde			Tavallisin käyttötapa		Käyttökerrat kulunut kk		● Käyttökerrat kuluneen kuukauden mukaisesti. ● Asianmukaista korvaushoitolääkitystä EI merkitä käyttökertoihin.	
13.1 Eniten ongelmia aiheuttava päihde			<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		14. Minkä ikäisenä käyttänyt ensimmäisen kerran eniten ongelmia aiheuttavaa päihdettä? <input type="text"/>		
13.2 Muu ongelmia aiheuttava päihde			<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		Tavallisin käyttötapa 1= pistämällä 2= polttamalla 3= suun kautta 4= nenän kautta 5= muulla tavoin 99= ei tietoa Käyttökerrat 7= päivittäin 5= 4–6 päivänä viikossa 2= 2–3 päivänä viikossa 1= yhtenä päivänä viikossa tai harvemmin 0= ei käyttöä kuluneen kuukauden aikana 99= ei tietoa		
13.3 Muu ongelmia aiheuttava päihde			<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>				
13.4 Muu ongelmia aiheuttava päihde			<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>				
13.5 Muu ongelmia aiheuttava päihde			<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>				
15. Päihteettömiä kuukausia edellisen 12 kuukauden aikana <input type="text"/>			16. Onko asiakkaalla ollut sekakäyttöä viimeisen kuukauden aikana? <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Ei tietoa Sekakäytöllä tarkoitetaan tässä päihteiden samanaikaista tai peräkkäistä käyttöä.								
			17. Onko sekakäyttö luonteeltaan sellaista, että ongelmallisimman päihteen nimeäminen on vaikeaa? Työntekijän arvio <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Ei tietoa								
Riskikäyttäytyminen											
18. Onko käyttänyt huumeita pistämällä?			19. Onko ruiskujen ja neulojen yhteiskäyttöä?			20. Onko muiden pistosvälineiden (valmis käyttöannos, vesi, klikkipussi, filteri) yhteiskäyttöä?			21. Minkä ikäisenä ensimmäisen kerran käyttänyt huumeita pistämällä? <input type="text"/>		
Kyllä, viimeisen kuukauden aikana <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>					
Kyllä, viimeisen VUODEN aikana, mutta ei kuluneen kuukauden aikana <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>					
Kyllä aiemmin, mutta ei viimeisen vuoden aikana <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>					
Ei, ei koskaan <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>					
Ei tietoa <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>					
22. Onko testattu					23. Viimeisimmän testin tulos						
Kyllä, viimeisen vuoden aikana		Kyllä aiemmin, mutta ei viim. 12kk		Ei, ei koskaan		Ei tietoa		Positiivinen		Negatiivinen	Ei tietoa tuloksesta
HIV <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		HIV <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C-hepatiitti <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		C-hepatiitti <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

