



Päihdehuollon huume- asiakkaat 2013

Martta Forsell
+358 29 524 7974
martta.forsell@thl.fi

Tuula Nurmi
+358 29 524 7650
tuula.nurmi@thl.fi

Terveystieteiden tutkimuskeskus
Terveystieteiden tutkimuskeskus
PL 30 (Mannerheimintie 166, Helsinki)
00271 Helsinki
Puhelin: + 358 29 524 6000
www.thl.fi

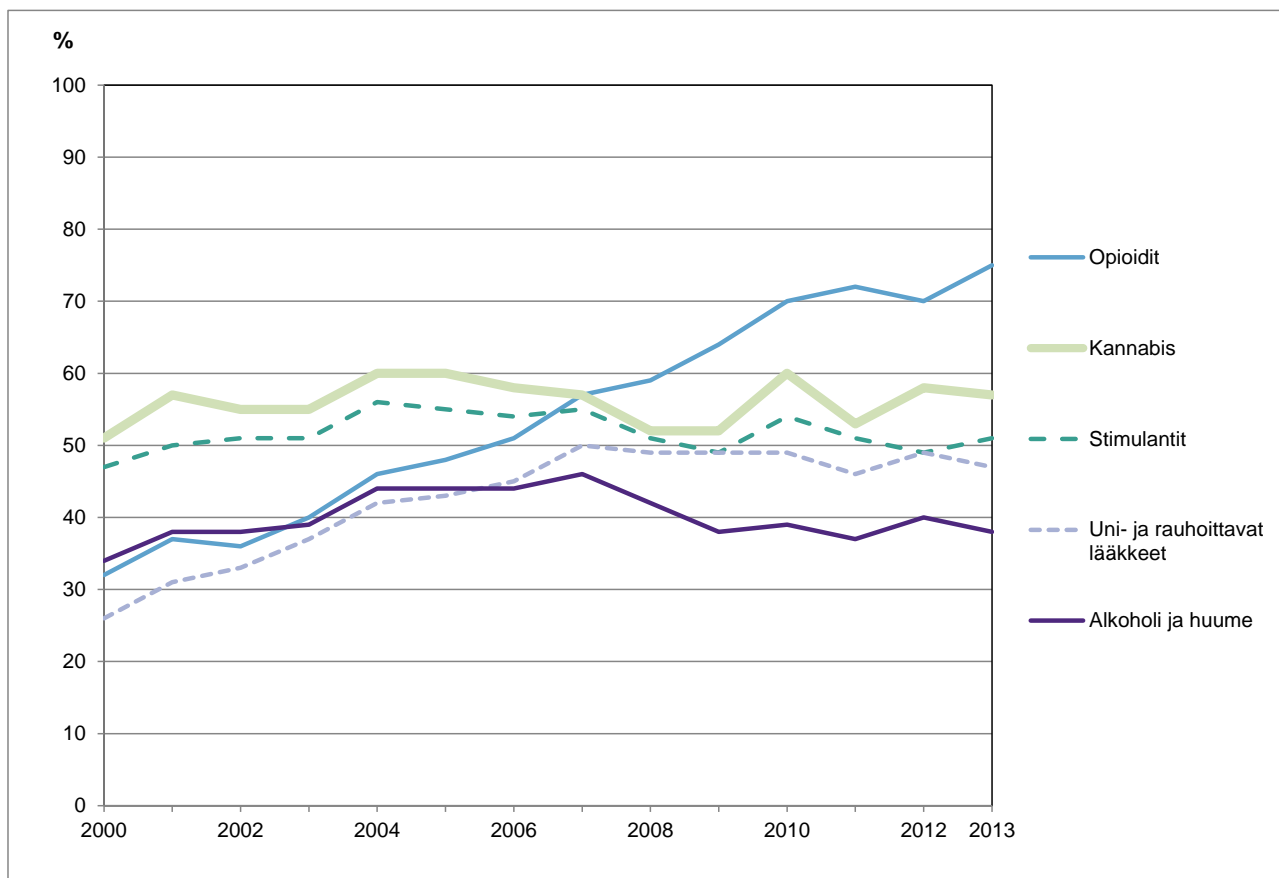
Huumehoidon asiakkailta korostuvat vakavammat päihdeongelmat. Voimakasta riippuvuutta aiheuttavat opioidit olivat vuonna 2013 ensisijainen ongelmapäihde 59 prosentilla huumehoitoon hakeutuneista ja 75 prosentilla huumehoidon asiakkaista oli opioidien käyttöä. Buprenorfiini, jota käytetään myös korvaushoitolääkkeenä, oli yleisimmin väärinkäytetty opioidi.

Päihteen sekakäyttö oli yleistä. Huumehoidon asiakkaista 62 prosentilla oli ainakin kolme ongelmapäihdettä. Kannabiksen ongelmallista käyttöä oli 57 prosentilla, stimulanttien 51 prosentilla, rauhoittavien lääkkeiden 47 prosentilla ja alkoholin 38 prosentilla asiakkaista.

Päihdehuollon huumeasiakkaat olivat pääosin miehiä (68 %) ja valtaosin 20–34-vuotiaita (63 %). Asiakkaiden koulutustaso oli matala ja työssäkäynti tai opiskelu harvinaista (21 %). Asunnottomia oli 9 prosenttia. Suurin osa huumeasiakkaista oli ollut jo aiemmin päihdehoidossa (87 %) ja käyttänyt huumeita myös pistämällä (79 %).

Tilastoraportti pohjautuu huumehoidon erillistiedonkeruun tietoihin. Vuonna 2013 tiedonkeruuseen osallistui 66 huumehoitoyksikköä ja tietoja toimitettiin 2 089 asiakkaasta. Aineisto ei kerro kattavasti kaikesta Suomessa annettavasta huumehoidosta.

Kuvio 1. Hoitoon hakeutumiseen johtaneet ongelmapäihteen¹ vuosina 2000–2013, % asiakkaista



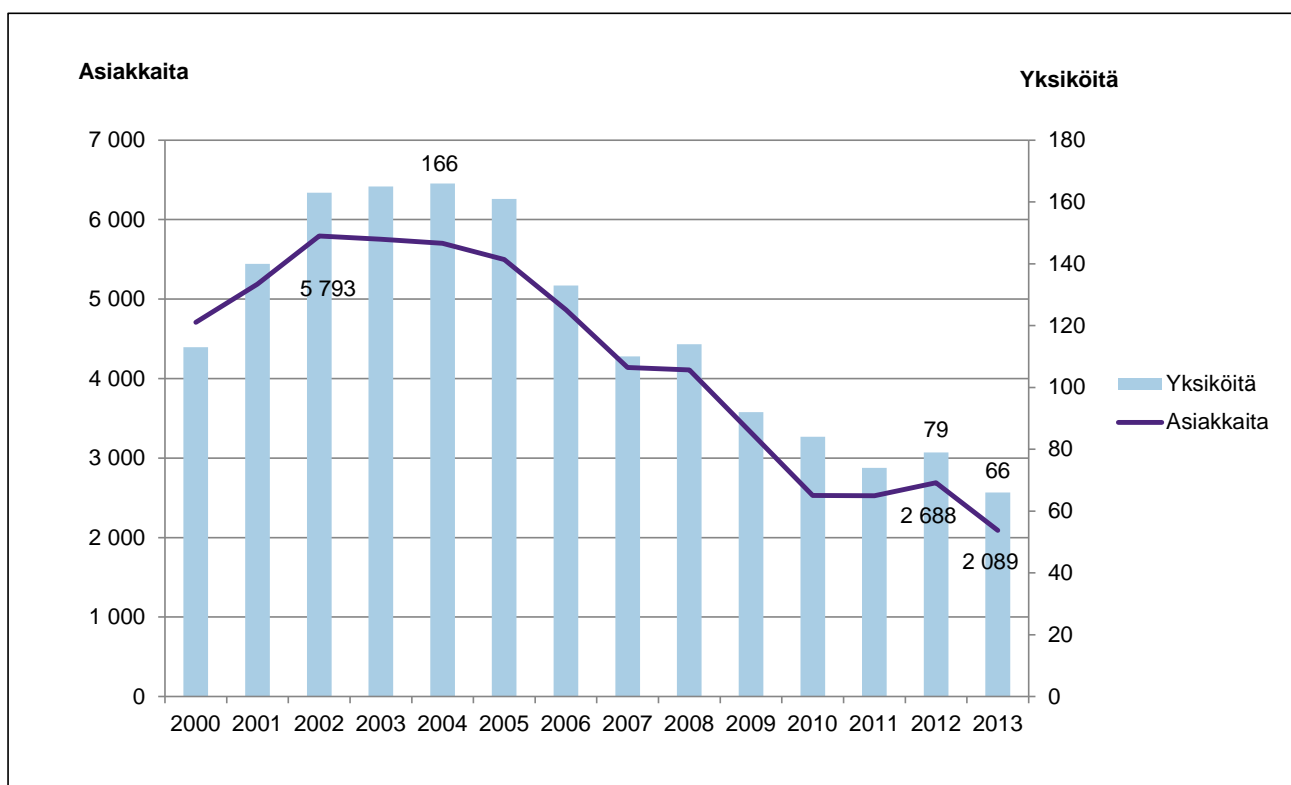
¹ Tiedonkeruussa asiakas voi ilmoittaa enintään viisi ongelmaa aiheuttavaa päihdettä.

Huumehoidon tiedonkeruu

THL kerää vuosittain tietoja huumeiden käytön vuoksi päihdehoitoon hakeutuneista asiakkaista ja heidän hoidostaan erillisellä tiedonkeruulla. Tavoitteena on saada ajantasaista ja luotettavaa tietoa huumehaitoista ja huumehoidosta. Tieto pohjautuu yksittäisiin asiakkaisiin, mutta tiedonkeruu on valtakunnallisella tasolla anonymisoitu, eikä tiedoista ole mahdollista tunnistaa henkilöitä.

Tiedonkeruuseen osallistuminen on päihdehoitoyksiköille vapaaehtoista. Vuonna 2013 tiedonkeruuseen osallistui 66 yksikköä (kuvio 2, liite 1), mikä oli 13 yksikköä vähemmän kuin edellisellä vuonna. Tiedonkeruuseen osallistuvien yksiköiden määrä on ollut selvästi laskeva 2000-luvun alkuvuosista. Asiakkaita vuoden 2013 aineistossa oli 2 089, kun vuonna 2012 asiakkaita oli 2 688. Tiedonkeruusta poisjättäytymisen syinä on mainittu resurssipula, huumeasiakkaiden vähäinen määrä ja päällekkäiset tietojärjestelmät.²

Kuvio 2. Huumehoidon tiedonkeruuseen osallistuvien asiakkaiden ja yksiköiden määrä 2000–2013, lkm



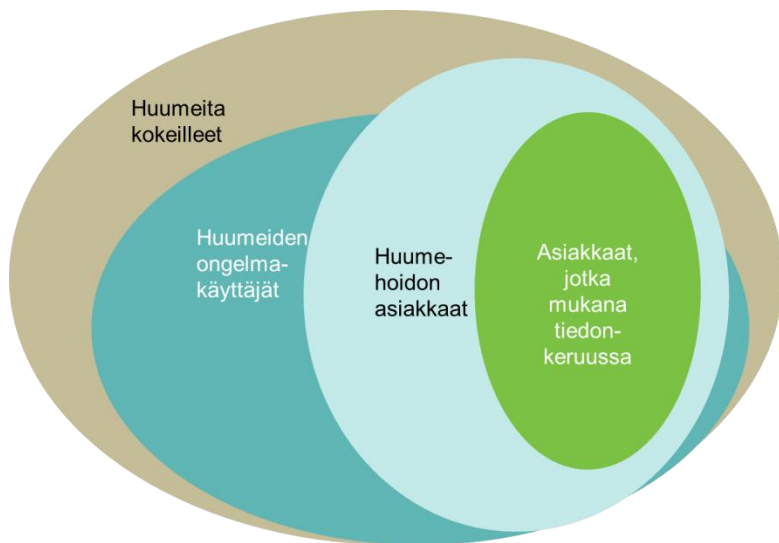
Tiedonkeruun kattavuutta on vaikea arvioida. Kattavuudesta on tehty vuosina 2009³ ja 2004⁴ selvitykset, joiden tarkoituksena oli arvioida huumehoidon tietojärjestelmän laatua. (Ks. tarkemmin laatuseloste.) Selvitysten perusteella tiedonkeruu kattoi vuosina 2008 ja 2003 noin kolmanneksen huumehoitoasiakkaita, mutta viime vuosina kattavuus on mahdollisesti laskenut. Tiedonkeruulla saadaan tietoja hoitoon hakeutuneista huumeiden ongelmakäyttäjistä, mutta sen tuloksia ei voida yleistää kaikkiin päihdehuollon huumehoidon asiakkaisiin.

² Tiedonkeruuta on kehitetty yhteistyössä tiedontuottajien kanssa ja uudistettu tiedonkeruulomake on otettu käyttöön vuoden 2014 alusta. Uudistus ei vielä koske tässä raportoitua 2013 tiedonkeruuta. 2013 käytetty tiedonkeruulomake liitteenä 3.

³ Tuula Väänänen: Huumehoidon tietojärjestelmän kattavuuden arviointi vuonna 2009. THL 2010. Julkaisematon käsikirjoitus.

⁴ Elina Vismanen: Huumehoidon alueellisen kattavuuden arviointi. Stakes 2004. Julkaisematon käsikirjoitus.

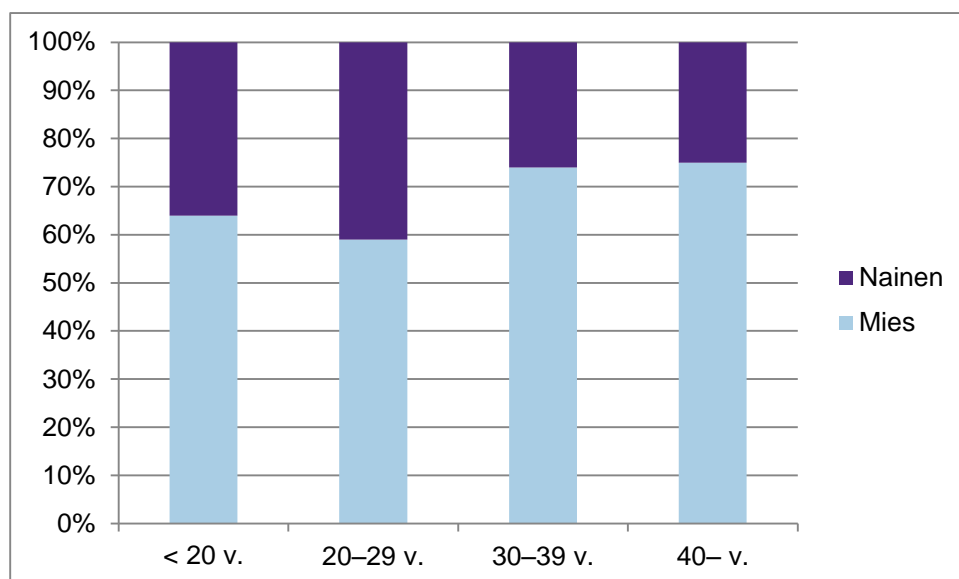
Kuvio 3. Tiedonkeruuseen osallistuneet asiakkaat ovat osa huumehoidon kaikista asiakkaista



Huumehoidon asiakkaiden elämäntilanne

Huumehoitoon osallistuneiden asiakkaiden taustoissa ja elämäntilanteissa ei näytä vuonna 2013 tapahtuneen suuria muutoksia. Asiakkaista 99 prosenttia oli Suomen kansalaisia. Kaikista huumehoidon asiakkaista naisia oli 32 prosenttia. Ensimmäistä kertaa hoitoon hakeutuneista naisia oli 38 prosenttia, mikä oli viisi prosenttiyksikköä enemmän kuin edellisenä vuonna. (Liitetaulukko 1a.) Vanhemmissa ikäluokissa ja opioidikorvaushoidossa olevien naisten osuus oli pienempi. (Liitetaulukko 1c, 1d.)

Kuvio 4. Huumehoidon asiakkaiden sukupuoli iän mukaan, 2013, (%)



Huumehoidon asiakkaiden keski-ikä oli 31 vuotta ja ikämediaani 30 vuotta. Miehet olivat keskimäärin yli kaksi vuotta vanhempia kuin naiset. Uudeltamaalta olevat asiakkaat olivat vanhimpia ja nuorimmat olivat maakunnista, joissa ei ollut yli 100 000 asukkaan kaupunkeja. Laitoshoidon asiakas-kunta oli hieman nuorempaa kuin avohoidon. Vanhimpia olivat opioidiriippuvuuden korvaushoidos- sa olevat asiakkaat. Korvaushoitoasiakkaista 95 prosenttia oli vähintään 25-vuotiaita. Niistä asiak- kaista, joilla ei ollut lainkaan opioidien käyttöä, 42 prosenttia oli alle 25-vuotiaita. (Liitetaulukot 1a, 1b, 1d.)

Nuorisoasemat keskittyvät alaikäisten ja nuorten aikuisten päihdeongelmiin. Nuorisoasemien huumeasiakkaiden keski-ikä oli 19 vuotta. Kaikissa muissa palvelutyypeissä asiakkaiden keski-ikä oli vähintään 28 vuotta.

Avo- tai avioliitossa oli 21 prosenttia miehistä ja 36 prosenttia naisista (liitetaulukko 1a.) Avo- tai avioliitossa olevien asuinkumppani oli päihdeongelmainen 58 prosentilla, naisilla (72 %) useammin kuin miehillä (47 %). Alle 18-vuotiaita lapsia oli 39 prosentilla asiakkaista. Näistä vanhemmista vain 28 prosenttia asui lastensa kanssa samassa taloudessa, ja 24 prosentilla lapset oli sijoitettuna las- tensuojelun toimesta. Alle 20-vuotiasta asiakkaista 58 prosenttia asui vielä vanhempiansa kanssa (liitetaulukko 1c).

Asiakkaiden koulutustaso oli matala ja työssäkäynti tai opiskelu harvinaista (21 %). Joka kymme- nes (9 %) oli asunnoton. (Liitetaulukko 1a.) Korvaushoitoasiakkaista 5 prosenttia oli asunnottomia, kun muista opioidien ongelmakäyttäjistä asunnottomia oli 12 prosenttia (liitetaulukko 1d). Tämä ero saattaa selittyä korvaushoidon onnistumisella tai sillä, että asumistilanteen tärkeys kuntoutuksen käynnistymiselle ja onnistumiselle on huomioitu erityisesti korvaushoitoasiakkaiden kohdalla.

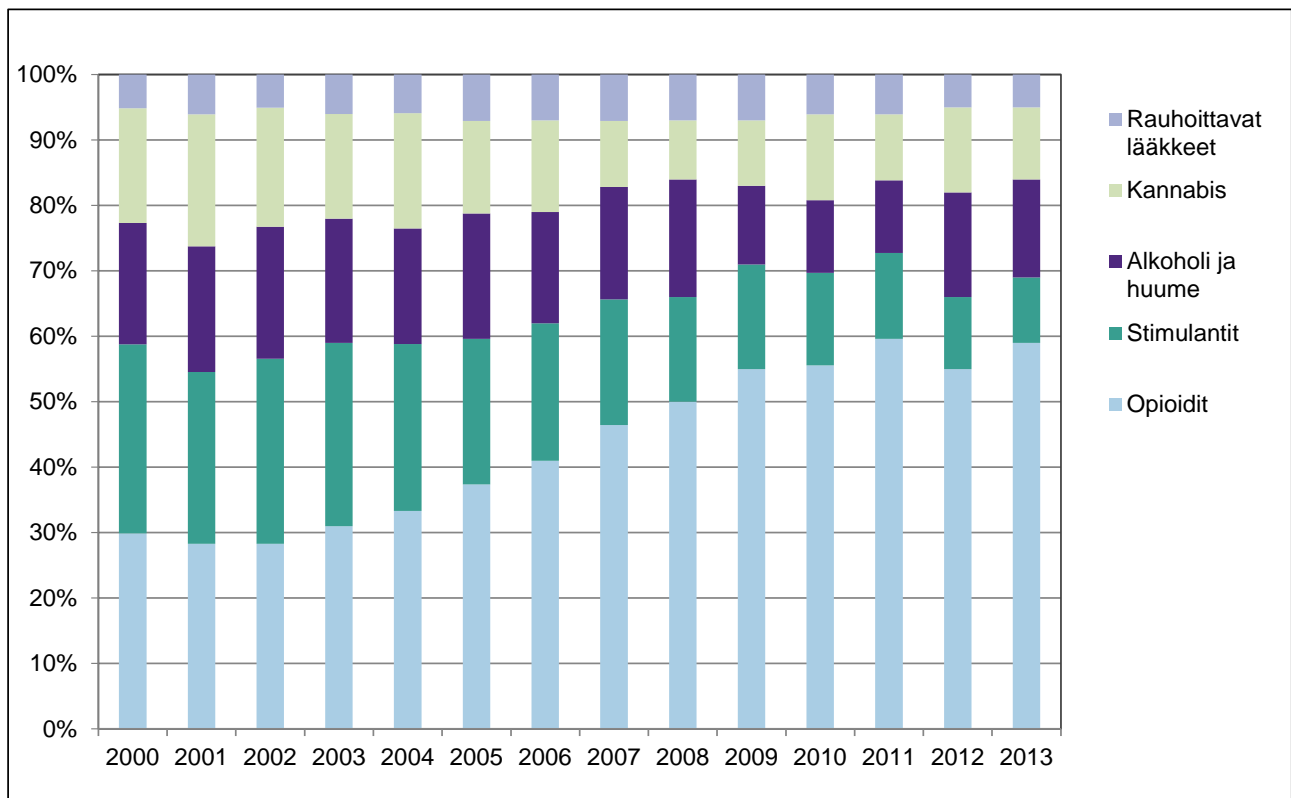
Huumehoidon asiakkaat olivat valtaosin huumeiden ongelmakäyttäjiä, joille tyypillistä on opioidien ja muiden päihteiden sekakäyttö, huumeiden käyttäminen pistämällä ja toistuvat hoitojaksot päih- depalveluissa.

Hoitoon tulon syynä opioidit

Kaiken kaikkiaan 77 prosentilla huumehoidon asiakkaista oli opioidien ongelmallista käyttöä tai opioidiriippuvuus (kuvio 1). Ensisijainen ongelmapäihde opioidit oli 59 prosentille tiedonkeruun asi- akkaista (kuvio 5). Opioidiasiakkaiden osuus nousi erityisen merkittävästi 2000-luvun loppupuolella ja nousu vaikuttaa nyt pysähtyneen⁵. Huumehoito näyttää kuitenkin selvästi keskittyneen juuri opi- oidiongelmaisten hoitoon.

⁵ Päihdehuollon huumeasiakkaat -aineistot eri vuosina heijastelevat asiakkaiden lisäksi muutoksia tietoja toimittavissa toimipaikoissa, joten vuosittainen vertailu on jossain määrin ongelmallista. Katso tarkemmin laatuseloste.

Kuvio 5. Päihdehuollon huumeasiakkaiden ensisijainen ongelmapäihde vuosina 2000–2013 (%)



Opioidien ongelmakäyttäjät ovat todennäköisemmin huumehoidon asiakkaita kuin muiden huumeaineiden käyttäjät. Opioidien käyttö kertoo usein selvästä hoidon tarpeesta: erilaisten huumeiden käyttö on jatkunut jo vuosia ja käyttö tapahtuu usein pistämällä. Myös opioidien vieroitusoireita on mahdollista lääkittää tehokkaammin kuin muista huumeaineista vieroittauduttaessa. Sekä ongelmakäyttäjät että hoitohenkilökunta ovat hyvin tietoisia opioidiriippuvuuteen tarjolla olevasta hoidosta. Korvaushoitoasiakkaiden määrä onkin kasvanut tasaisesti 2000-luvulla⁶.

Aineiston pohjalta ei voi arvioida, onko opioidien käyttö lisääntynyt koko väestössä. Aineiston pohjalta ei voida suoraan päätellä opioidien käytön yleistymistä myöskään huumeiden ongelmakäyttäjien joukossa. Ei kuitenkaan ole viitteitä siitä, että hoitojärjestelmä keskittyisi opioidien käyttäjiin sulkemalla muiden aineiden ongelmakäyttäjät hoidon piiristä, jolloin opioideja käyttävien osuus huumeiden ongelmakäyttäjistä olisi noussut 2000-luvulla⁷.

Viime vuosina lähes kaikki opioidien käyttö Suomessa on ollut synteettisten lääkeopioidien käyttöä. Näistä lääkeopioideista kahta, buprenorfiinia ja metadonia, käytetään sekä päihteenä että vieroitus- tai korvaushoitolääkkeenä. Asianmukainen korvaushoitolääkkeen käyttö tapahtuu lääkärin ohjeiden mukaisesti suun kautta otettuna. Buprenorfiinin päihdekäytölle on tyypillistä pistokäyttö ja

⁶ Sosiaali- ja terveysministeriön ensimmäinen määräys korvaushoidosta on tullut voimaan jo 1997 ja korvaushoitoon pääsyä on pyritty edesauttamaan asetuksilla 289/2002 ja 33/2008. Arvioiden mukaan korvaushoitoasiakkaita oli vuonna 2012 noin 2 400 (Partanen ym. 2014), 2008 noin 1 200 (STM 2009) ja 2003 noin 700 asiakasta (Vorma ym. 2005).

⁷ Edellinen huumeiden ongelmakäyttäjien kokonaismäärää arvioiva rekisteritutkimus on vuodelta 2005, jolloin opioidien ongelmakäyttäjät arvioitiin olevan 0,13–0,18 prosenttia 15–54-vuotiaista suomalaisista. Vain viidenneksen huumeiden ongelmakäyttäjistä arvioitiin olevan opioidien ongelmakäyttäjät ja neljän viidestä amfetamiinien ongelmakäyttäjät (Partanen ym. 2007). Sekä suomalaisissa rekisteritutkimuksissa että kansainvälisissä tutkimuksissa opioidiongelmaisten väestöosuus on pysynyt melko tasaisena (mm. Gissler ym. 2012). Niin sanottu toinen huumeaalto näkyi Suomessa muun muassa heroiinin yliannostuskuolemina, mutta vuodesta 2002 oikeuslääketieteellisissä ruumiinavauksissa buprenorfiini on ollut heroiinia yleisempi löydös (Vuori ym. 2006). Kymmenessä vuodessa ruumiinavausten buprenorfiinilöydösten määrä on kaksinkertaistunut, myös amfetamiini- ja kannabislöydösten määrä on kaksinkertaistunut. (Vuori ym. 2012.) 2000-luvulla sairaaloiden huumeiden käyttöön liittyvien hoitovuorokausien määrä on kaiken kaikkiaan vähentynyt, mutta opioidien käyttöön liittyvien hoitovuorokausien suhteellinen osuus on kaksinkertaistunut (Varjonen ym. 2012).

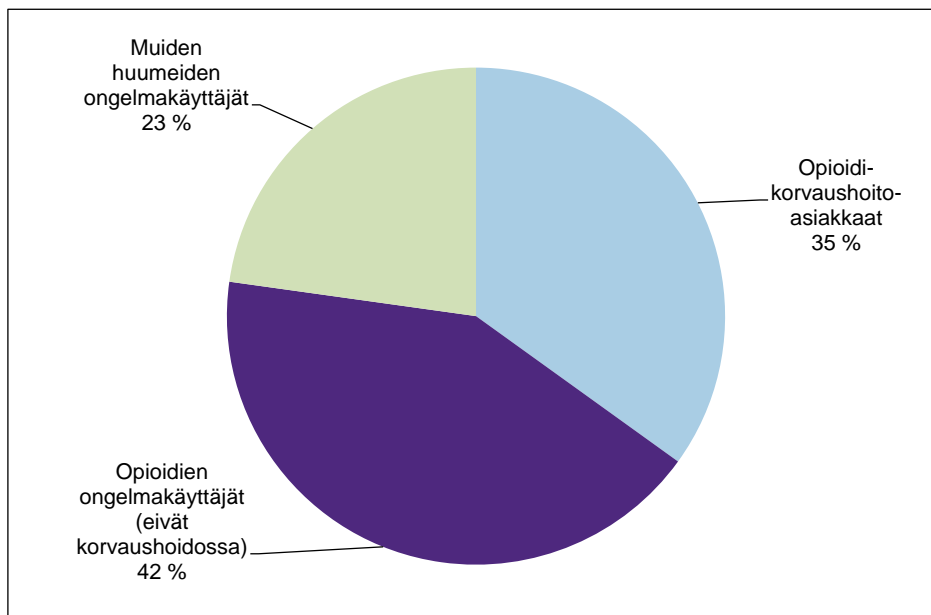
muiden päihteiden samanaikainen käyttö. Huumehoidon tiedonkeruu ei kykene täysin erottelemaan lääkeoppioidien asianmukaista ja laitonta käyttöä⁸.

Buprenorfiini on selvästi eniten väärinkäytetty yksittäinen opioidi. Se oli mainittu ensisijaisena ongelmapäihteenä 34 prosentilla asiakkaista. Buprenorfiinin ensisijaiseksi ongelmapäihtekseen maininneista peräti 86 prosenttia käytti ainetta pääosin pistämällä. 36 prosenttia näistä buprenorfiinin ongelmakäyttäjistä käytti ainetta päivittäin. Buprenorfiinin ongelmakäyttöä ei vastaavassa laajuudessa ole missään muualla Euroopassa (EMCDDA 2014, 44).

Aineistoa on tarkasteltu (Liitetaulukot 1d, 2d ja 3d, kuvat 6 ja 7) sen mukaan, ovatko asiakkaat

- opioidikorvaushoidossa,
- opioidien ongelmakäyttäjiä, mutta eivät korvaushoidossa
- asiakkaat eivät ole ilmoittaneet opioidiryhmän aineita ongelmapäihteiksi.

Kuvio 6. Opioidikorvaushoitoasiakkaat, opioidien ja muiden huumeiden ongelmakäyttäjät 2013 (n = 2 089)



Vuoden 2013 aineistossa oli edellisiä vuosia suhteellisesti enemmän korvaushoitoa antavien toimipaikkojen asiakkaiden tietoja. Tästä syystä myös korvaushoidossa olevien asiakkaiden osuus kaikista opioideja ongelmallisesti käyttävistä on korkea, 45 prosenttia (40 % v. 2012).

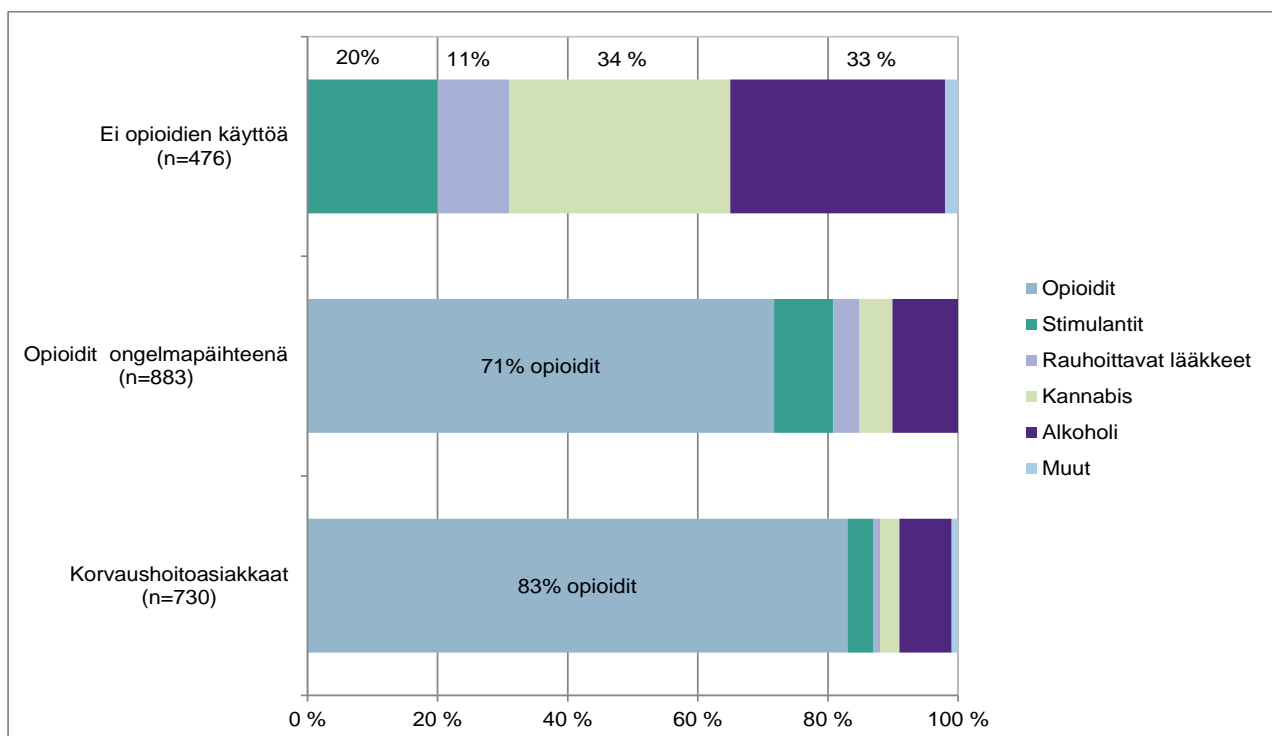
⁸ Aineistossa korvaushoitoasiakkaat on pääosin luokiteltu ryhmään 'muut opioidit' ja buprenorfiinin päihdekäyttö ryhmään 'buprenorfiini'. 'Muut opioidit' -ryhmä sisältää korvaushoitoasiakkaiden lisäksi määrittelemättömän opioidien käytön. Tiedonkeruussa kysytään ensisijaisista, toissijaisista ja muista (3.–5.) hoitoon hakeutumiseen johtaneista päihdeistä. Hoitosuhde voi kestää (erityisesti korvaushoitoasiakkailla) vuosia, jolloin alkuperäistä hoitoon tuloon johtanutta päihdettä ei mahdollisesti enää väärinkäytetä lainkaan.

Huumehoidon asiakkaiden muut ongelmapäihteet⁹

Kannabiksen käyttö on Suomessa selvästi opioidien väärinkäyttöä yleisempää¹⁰, mutta opioidit johtavat useammin vaikeisiin ongelmiin ja hoitoon hakeutumiseen kuin kannabis. Aineiston asiakkaista vain 7 prosentilla oli pelkästään kannabiksen tai pelkästään kannabiksen ja alkoholin ongelmakäyttöä.

Kannabiksen vuoksi hoitoon hakeutuneiden osuus korostui voimakkaasti nuorimmissa ikäryhmissä¹¹. Alle 20-vuotiailla kannabis oli edelleen selvästi yleisin hoitoon hakeutumiseen johtanut ongelmapäihde (52 %). Ensimmäistä kertaa huumehoitoon hakeutuneilla oli kannabis toiseksi yleisin (26 %) hoitoon tulon syy opioidien (30 %) jälkeen. (Liitetaulukot 3a, 3b, 3c.) 30 prosentilla kannabiksen vuoksi hoitoon hakeutuneista ei ollut lainkaan muita ongelmapäihteitä.

Kuvio 7. Hoitoon hakeutumiseen johtaneet ensisijaiset ongelmapäihteet opioidien käytön mukaan (%)



Alkoholi oli ensisijainen hoitoon hakeutumiseen johtanut päihde 15 prosentille niistä päihdehuollon asiakkaista, joilla oli myös huumeiden käyttöä. Niille, jotka eivät käytä opioideja, kannabis (34 %) ja alkoholi (33 %) ovat yhtä yleisiä hoitoon tulon syitä. Alkoholin vuoksi hoitoon hakeutuneista 71 prosenttia ilmoitti käyttävänsä ongelmallisesti myös kannabista. Alkoholin ongelmakäyttäjien tiedot ilmoitetaan huumehoidon tiedonkeruussa vain, mikäli asiakkaalla on myös huumeiden tai lääkkeiden väärinkäyttöä. (Kuvio 7.)

Stimulantit oli ensisijainen hoitoon hakeutumiseen johtanut päihde 20 prosentille niistä huumeasiakkaista, joilla ei ollut opioidien ongelmakäyttöä ja 10 prosentille kaikista huumehoidon asiakkaista (liitetaulukko 3d). Stimulanttien päivittäinen ongelmakäyttö oli vähäisempää (13 %) ja

⁹ Tarkempia tietoja käytetyistä päihteistä ja käyttökerroista, katso edellisten vuosien tilastoraportit 21/2013, s. 5–7 ja 19/2011, s. 6–7.

¹⁰ Edellisessä huumeiden käytön määrää selvittäneessä väestökyselyssä 2010 kannabista oli joskus käyttänyt 17 % ja opioideja 1 % suomalaisista (Metso ym. 2012).

¹¹ Vuoden 2013 aineistossa painottuvat korvaushoitoasiakkaat, jolloin nuorempien ja kannabiksen vuoksi hoitoon hakeutuneiden asiakkaiden osuus on pienentynyt.

41 prosenttia ei ollut käyttänyt kyseisiä aineita edellisen kuukauden aikana. Stimulantteja käytettiin pääosin (75 %) pistämällä. Stimulanttien käyttö oli pääasiassa amfetamiinien käyttöä. Kokaiinin käyttö on Suomessa vähäistä ja harvoin päihdehoitoon hakeutumisen syy. Koko aineistosta vain prosentti mainitsi kokaiinin ongelmapäihteenään.

Rauhoittavia lääkkeitä käytettiin selvästi useammin oheispäihteenä kuin ensisijaisena ongelmapäihteenä. Ensisijaisesti rauhoittavien lääkkeiden vuoksi hoitoon hakeutuvien asiakkaiden osuus oli vain viisi prosenttia, mutta heille käyttö oli usein päivittäistä (44 %). 17 prosenttia ei ollut käyttänyt rauhoittavia lääkeaineita edellisen kuukauden aikana. Rauhoittavien lääkkeiden väärinkäyttö oli lähes yksinomaan bentsodiatsepiinien väärinkäyttöä. Lääkkeet pääasiassa nieltiin (95 %).

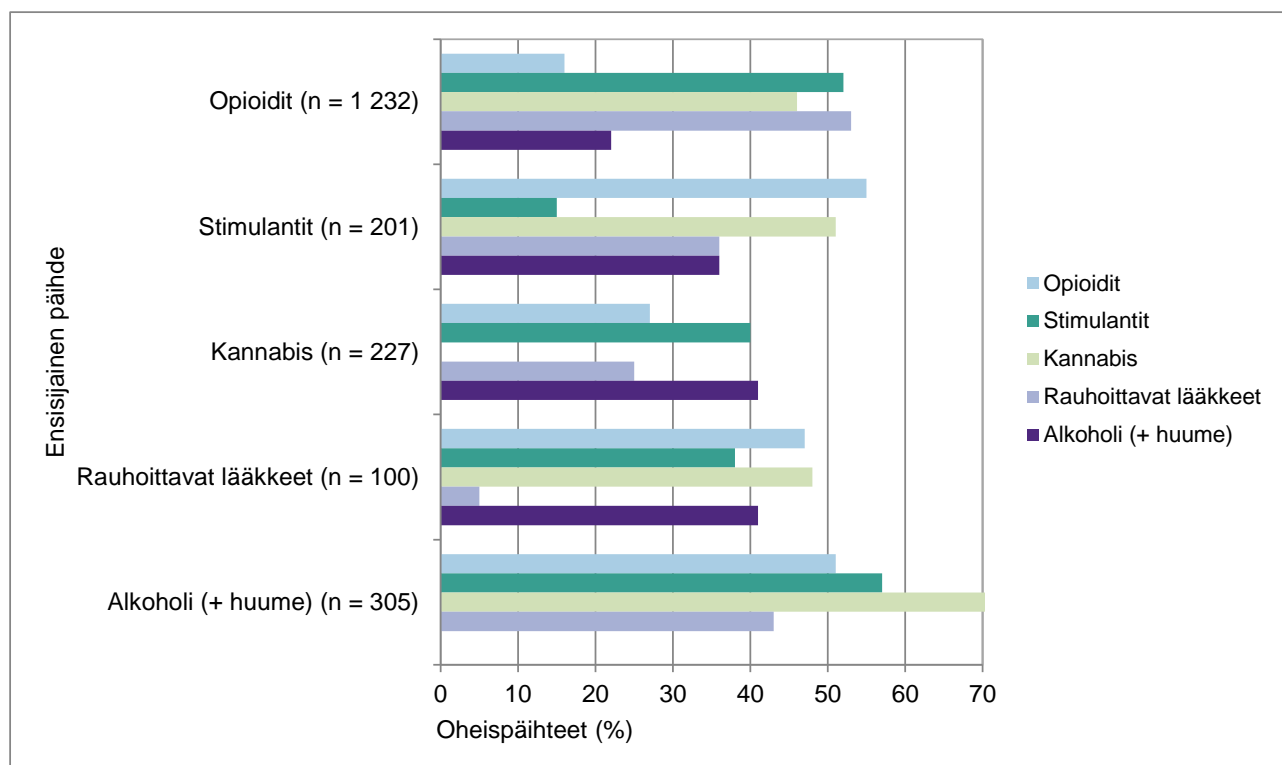
Päihteiden sekakäyttö yleistä

Päihteiden sekakäyttö¹² oli yleistä. Päihdehoitoon hakeutuessaan 62 prosenttia asiakkaista kertoi käyttäneensä ongelmallisesti vähintään kolmea eri päihdettä. Opioidit olivat viiden ongelmallisimman päihteen joukossa 75 prosentilla asiakkaista, kannabis 57 prosentilla, stimulantit 51 prosentilla, rauhoittavat lääkkeet 47 prosentilla ja alkoholi 38 prosentilla huumehoidon asiakkaista (kuvio 1). Erityisesti rauhoittavat lääkkeet, mutta myös kannabis ja stimulantit ovat vähemmän yleisiä hoitoon tulon ensisijaisina syinä, vaikkakin näiden aineiden käyttö on erittäin yleistä (kuvio 8).

Useiden päihteiden käyttö aiheuttaa enemmän ongelmia kuin yksittäisten aineiden käyttö. Erityisen vaarallista on opioidien ja rauhoittavien lääkkeiden ja/tai alkoholin sekakäyttö, joka saattaa aiheuttaa hengityslaman. Buprenorfiini on tyypillisin huumemyrkytyskuoleman syy Suomessa. Samanaikaisesti käyttäjä on ollut usein alkoholin ja bentsodiatsepiinien vaikutuksen alaisena ja tyypillisesti kuolema on tapahtunut henkilön nukkuessa. (Vuori ym. 2012.)

¹² Tiedonkeruussa on mahdollista tarkastella 1–5 ongelmapäihdettä ja edellisen kuukauden aikaista käyttöä ensimmäisen ja toisen päihteen osalta. Useiden ongelmapäihteiden nimeäminen ei välttämättä tarkoita päihteiden samanaikaista tai peräkkäistä käyttöä. Tässä raportissa sekakäytöllä tarkoitetaan sitä, että asiakkaalla on useita ongelmapäihteitä.

Kuvio 8. Ensisijaisen ongelmapäihteen kanssa käytetyt oheispäihteet vuonna 2013 (%) (N = 2 089)



Ensisijaisesti opioidien käytön vuoksi hoitoon hakeutuneista puolet (53 %) oli käyttänyt myös rauhoittavia lääkkeitä (bentsodiatsepiineja). Stimulanttien (52 %) ja kannabiksen (46 %) käyttö oli opioidiasiakkailta myös tavanomaista. Alkoholin oheiskäyttöä (25 %) raportointiin opioidiasiakkailta vähemmän kuin muita päihteitä ensisijaisesti käyttävillä asiakkailta. Tämä saattaa selittyä sillä, että opioidiasiakkailta oheispäihteitä on niin monta, että laillisena päihteenä alkoholia ei helposti heille kirjata.

Eri päihteitä käytetään varsin paljon ristiin, eikä selvästi toisia suosittumia yhdistelmiä ole (kuvio 8). Saman aineryhmän sisältä on myös mahdollista käyttää eri aineita, erityisesti opioidien ja stimulanttien aineryhmissä.

Päihteiden käytön aloittaminen

Huumehoidon asiakkaat ovat aloittaneet päihteiden käytön usein alkoholilla (mediaani-ikä noin 13 vuotta). Kannabiskokeilujen aloittamisen mediaani-ikä on ollut 15 vuotta, rauhoittavien lääkkeiden 16 vuotta ja stimulanttien 17 vuotta. Pistoskäytön aloitusikä on ollut 18 vuotta ja opioidien käytön 19 vuotta. (Taulukko 1.) Aineistossa ensi kertaa hoitoon hakeutuneilla käytön aloittamisen mediaani-ikä on alkoholia lukuun ottamatta vuoden korkeammat, mutta pieni aineisto (n=216) voi vähentää tiedon luotettavuutta (Taulukko 2).

Taulukko 1. Päihdehuollon huumehoidon asiakkaiden päihteiden* kokeilukäytön aloittamisen ja säännöllisen käytön keston mediaanit päihteittäin vuonna 2013 (%) (N = 2 089)

	n	Ensikokeilun ikä	Säännöllisen käytön kesto vuosina
Alkoholi	500	13	14
Kannabis	704	15	11
Rauhoittavat lääkkeet	550	16	9,5
Stimulantit	603	17	8
Opioidit	1 392	19	7

Taulukko 2. Ensimmäistä kertaa hoitoon tulevien mediaani-ikä ja päihteiden* kokeilukäytön aloittamisen mediaani-ikä vuonna 2013 (%) (N = 216)

	n	Ensikokeilun ikä	Säännöllisen käytön kesto vuosina	Ikä hoitoon tultaessa	Hoitoviive, vuosia ensikokeilusta hoitoon tuloon
Alkoholi	84	13	7	23,5	10,5
Kannabis	109	16	3,5	21	5
Rauhoittavat lääkkeet	41	17	7	28	11
Stimulantit	43	18	9	29	11
Opioidit	84	20	6,5	27,5	7,5

* Tieto saadaan 1. ja 2. päihteestä.

Aika ensimmäisestä kokeilusta ensimmäiseen huumehoitoon on lyhin kannabiksen käyttäjillä – vain viisi vuotta (taulukko 2). Nuorten huumeidenkäyttöön pyritään puuttumaan mahdollisimman varhain. Alle 20-vuotiaista oma-aloitteisesti hoitoon hakeutuneita on vähemmän kuin vanhemmissa ikäryhmissä, sen sijaan lastensuojelun sekä perheen ja ystävien avulla hoitoon ohjautuminen on yleisempää (liitetaulukko 2c).

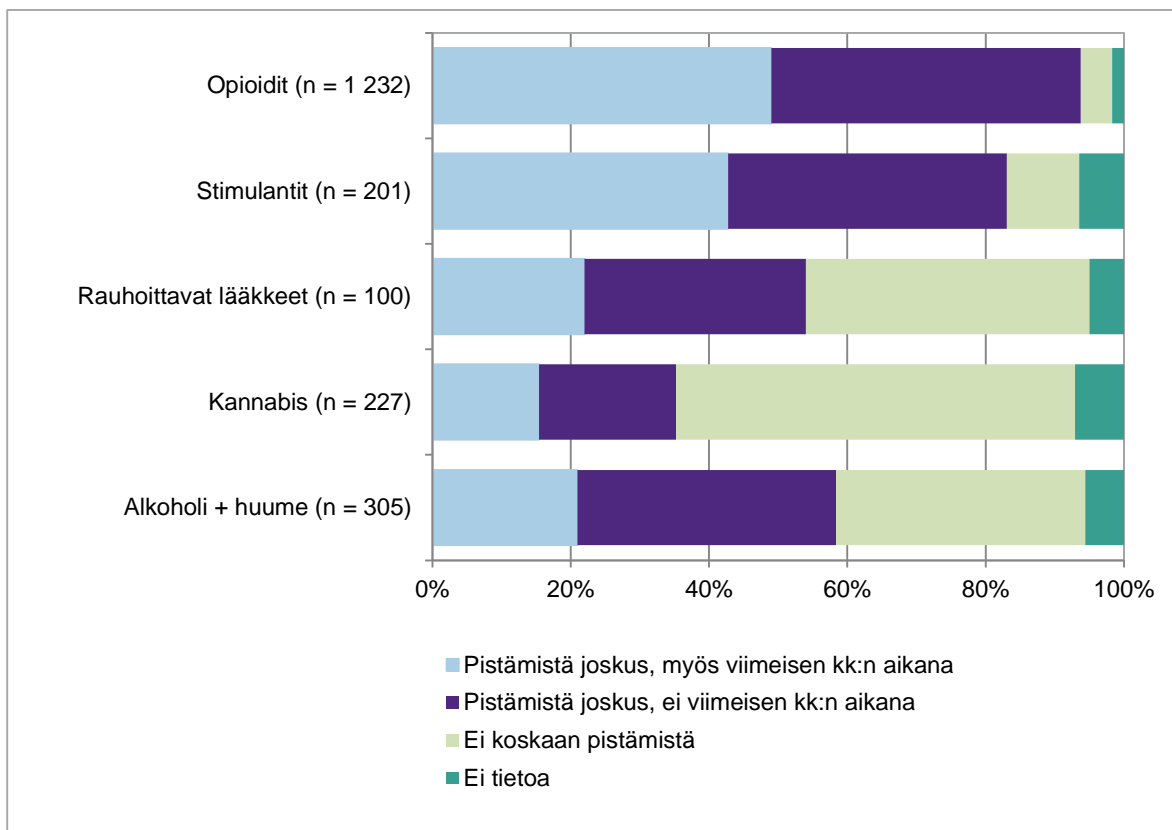
Opioideja käyttävillä asiakkailla mediaaniaika ensimmäisestä kokeilusta ensimmäiseen huumehoitoon on 7,5 vuotta (taulukko 2). Hoitoviive on pidentynyt 2000-luvulla, kun ensimmäisen huumehoitoon tulon mediaani-ikä on kasvanut. Hoitoviive on vielä pidempi (11 vuotta) alkoholin, stimulanttien ja rauhoittavien lääkkeiden käyttäjien kohdalla.

Pistämällä tapahtunut käyttö

Suurin osa (79 %) tiedonkeruussa tietonsa ilmoittaneiden yksiköiden huumeasiakkaista oli käyttänyt joskus elämänsä aikana jotakin päihdettä pistämällä¹³ (liitetaulukot 3a, 3b). Hoitoon hakeutumisesta edeltäneen viimeisen kuukauden aikana pistokäyttöä oli 49 prosentilla opioidien käyttäjistä ja 43 prosentilla stimulanttien käyttäjistä. Sekakäytön yleisyydestä johtuen pistämällä tapahtuva käyttö oli yleistä myös muiden kuin opioidien tai stimulanttien käytön vuoksi hoitoon hakeutuneilla (kuvio 9).

Kuvio 9. Pistämällä tapahtunut huumeiden käyttö ensisijaisen päihteiden mukaan vuonna 2013 (%)

¹³ Vuoden 2013 tilastoaineistossa oli edellisiä vuosia suhteellisesti enemmän korvaushoitoa antavien toimipaikkojen asiakkaiden tietoja, josta syystä myös pistokäyttäjien osuus on noussut edelliseltä vuodelta viisi prosenttiyksikköä.



Joskus elämänsä aikana pistämällä huumeita käyttäneistä (71 %) oli joskus käyttänyt myös pistosvälineitä yhteisesti. Hoitoon hakeutumista edeltäneen viimeisen kuukauden aikana tapahtunutta pistosvälineiden yhteiskäyttöä oli ollut heistä 15 prosentilla.

Huumehoidon asiakkaiden virustestit ja B-hepatiittirokotukset

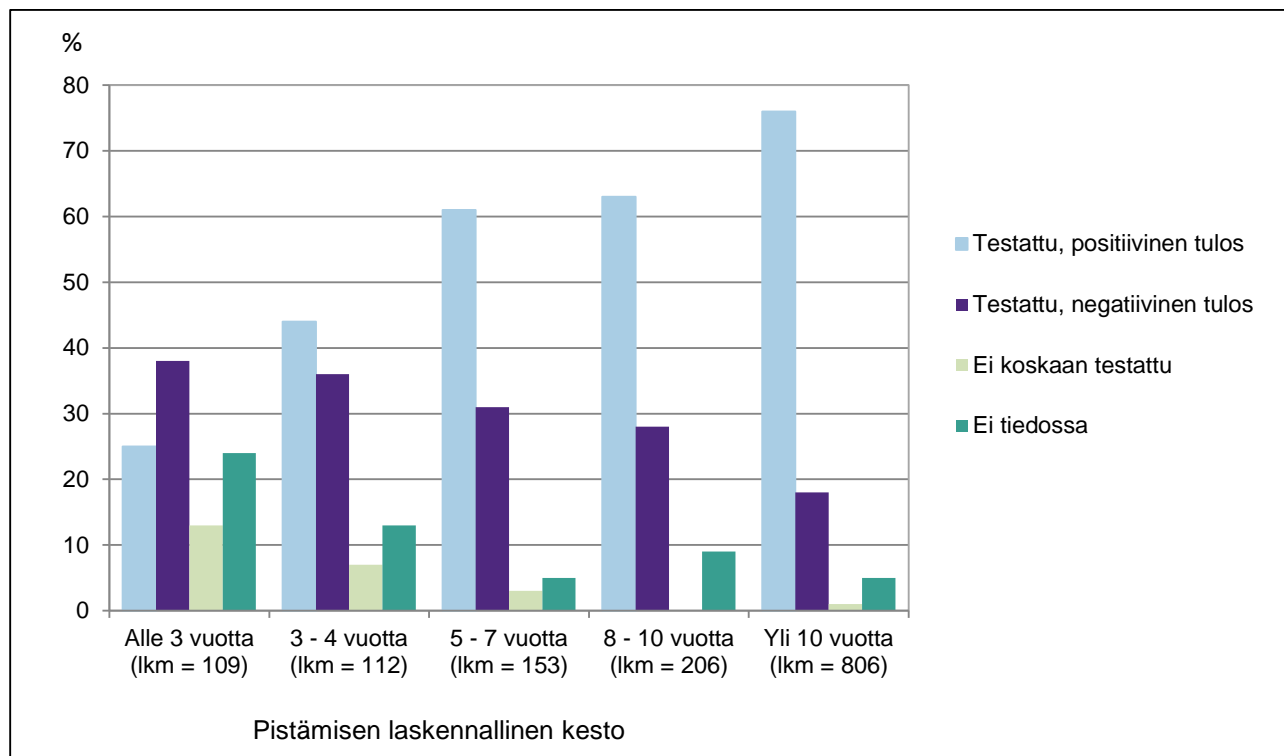
60 prosenttia huumehoidon tiedonkeruuseen tietoja lähettäneiden yksiköiden huumeasiakkaista oli käynyt kaikissa kolmessa, Hiv-, hepatiitti B- ja hepatiitti C -testissä. Hiv-testissä oli käynyt 69 prosenttia, B-hepatiittitestissä 62 prosenttia ja C-hepatiittitestissä 74 prosenttia asiakkaista. Hepatiitti A -testissä asiakkaista oli käynyt 53 prosenttia. Puuttuvien tietojen määrä vaihteli testeittäin 17 prosentista 36 prosenttiin. Eniten puuttuvia tietoja oli hepatiitti A -testin kohdalla.

Pistämällä joskus huumeita käyttäneistä Hiv-testeissä käyneistä ja myös testituloksen saaneista¹⁴ (n = 1 302) Hiv-positiivisia oli yksi prosentti. Vastaavasti pistämällä huumeita käyttäneistä ja hepatiitti C -testituloksen saaneista (n = 1 425) oli hepatiitti C -positiivisia 64 prosenttia. A-hepatiittitestin osalta 2 prosenttia ja B-hepatiittitestin osalta 2 prosenttia pistämällä huumeita käyttäneistä ja testituloksen saaneista oli saanut positiivisen tuloksen.

Hepatiitti C -positiivisten osuus lisääntyi pistämisen keston myötä (kuvio 8), kun pistämisen kesto laskettiin nykyisen iän ja pistämisen aloittamisien välisenä erotuksena. Positiivisen testituloksen saaneiden osuus alle 8 vuotta pistäneiden luokissa lisääntyi aineistossa jonkin verran edellisestä vuodesta. Myös hepatiitti C -testeissä käyneiden osuus kasvoi pistämisen laskennallisen keston mukaan.

¹⁴ Luvuissa on mukana sekä asiakkaan itse ilmoittamaan testaustilanteeseen että varmistettuihin testituloksiin (testi otettu yksikössä tai tieto varmistettu esim. lähetteestä) perustuvat tiedot. Itseilmoitettuihin Hiv- ja hepatiitti C -testituloksiin perustuvien positiivisten vastausten ja varmistettuihin testituloksiin perustuvien vastausten välillä ei ollut merkittäviä eroja.

Kuvio 10. Hepatiitti C -testaus ja testitulokset pistämisen laskennallisen keston mukaan vuonna 2013 (%)



Pistämällä joskus elämänsä aikana huumeita käyttäneistä puolet (54 %) oli saanut ainakin yhden B-hepatiittirokoteannoksen (liitetaulukko 3a) ja 40 prosenttia oli saanut kaikki kolme annosta.

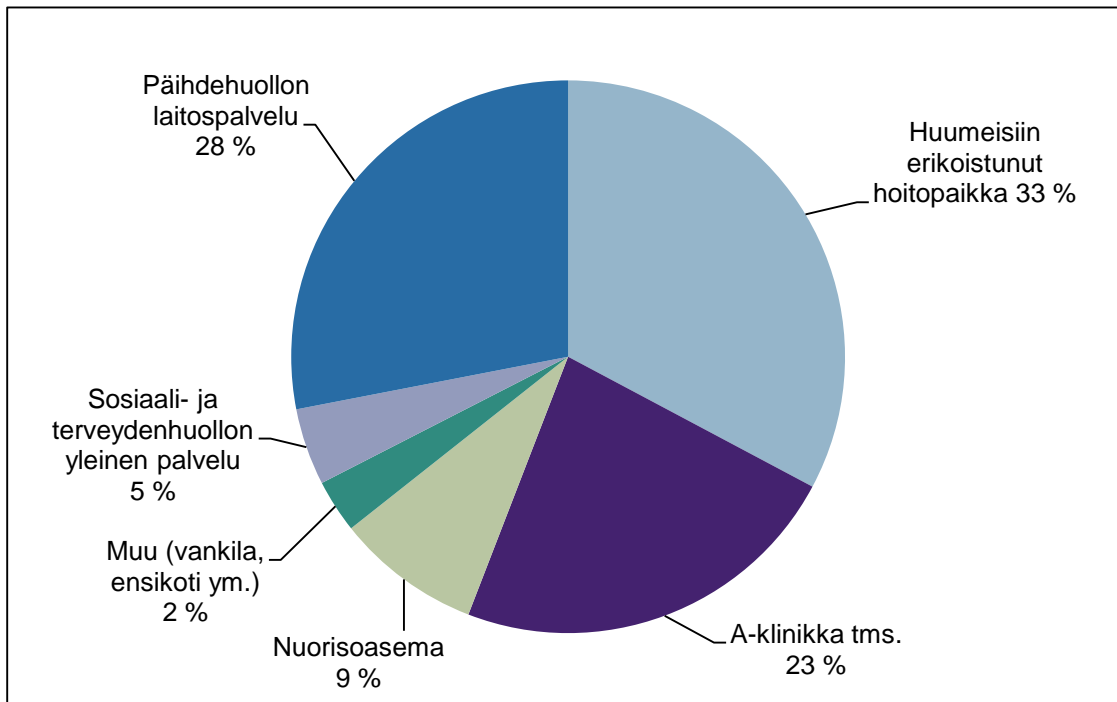
Huumeongelmaan annettu hoito

Päihdehuollon huumehoidon tiedonkeruuseen voivat osallistua kaikki huumehoitoa¹⁵ antavat sosiaali- tai terveydenhuollon yksiköt. Tiedonkeruu kuitenkin painottuu yksiköihin, joissa huumeongelmaiset asiakkaat ovat merkittävä osa asiakaskuntaa.¹⁶

¹⁵ Huumehoidolla tarkoitetaan tässä ammattimaista, suunnitelmallista hoitoa ja kuntoutusta, jossa tähdätään huumeiden käytön tai lääkkeiden väärinkäytön lopettamiseen, vähentämiseen tai käytöstä aiheutuvien haittojen vähentämiseen. Huumeiden käyttäjille tarjotaan muunkinlaisia palveluja (esim. pistovälineiden vaihto) ja hoitoa (esim. myrkytyksen hoito), joita ei ole sisällytetty tähän tiedonkeruuseen.

¹⁶ Aineiston jakautuminen vastaa pääpiirteittäin vuoden 2012 aineistoa. Erot on kuvattu laatuselosteessa.

Kuvio 11. Huumeasiakkaat (N = 2 089) hoitopaikan tyypin mukaan



Lähes kaksi kolmasosaa (63 %) tiedonkeruun kattamasta huumehoidosta annettiin avohoidossa. Yleisimmät hoitomuodot olivat avohoidon opioidiriippuvaisten korvaushoito (29 %), avohoidon arviointijakso (15 %) ja kuntouttava laitoshoido (14 %). (Liitetaulukko 2a.)¹⁷

Opioideja käyttävistä aineiston asiakkaista 45 prosenttia oli korvaushoidossa. Korvaushoitolääkkeenä oli 51 prosentilla buprenorfiini-naloksoni-yhdistelmävalmiste (Suboxone®), 41 prosentilla metadoni ja 6 prosentilla buprenorfiini (Subutex® tai Temgesic®).

Päihdehoitoon hakeutuneista huumehoidon asiakkaista 63 prosentilla hoitojakso oli alkanut vuoden 2013 aikana. Hoito jatkui edelliseltä vuodelta 15 prosentilla ja tätä aiemmin alkaneita hoitojaksoja oli 22 prosentilla asiakkaista. Kuitenkin vain 10 prosentilla asiakkaista ei ollut lainkaan aikaisempia hoitokontakteja huumeiden käytön vuoksi (liitetaulukko 2a).

Hoitoon hakeutuminen oli yleisimmin tapahtunut oma-aloitteisesti (35 %). Päihdehuollon palveluiden kautta huumehoitoon oli hakeutunut 30 ja sosiaali- ja terveydenhuollon yleisten palveluiden kautta 25 prosenttia asiakkaista. (Liitetaulukko 2a.) Kaikkein nuorimpien asiakkaiden hoitoon ohjautuminen erosi muista ikäryhmistä. Perhe tai ystävät olivat toimineet hoitoon ohjaajana 17 prosentilla alle 20-vuotiaista asiakkaista (liitetaulukko 2c). Alaikäisistä eli alle 18-vuotiaista 47 prosenttia ohjautui hoitoon lastensuojelun lähettämänä.

Muita samanaikaisia hoitokontakteja oli 40 prosentilla kaikista asiakkaista (liitetaulukko 2a). Yleisimmät samanaikaiset hoitokontaktit olivat päihdehuollon avohoito (25 % kaikista asiakkaista), sosiaali- ja terveydenhuollon yleisten palvelujen avohoito (8 %), terveysneuvontapiste (7 %) ja itsehoitoryhmä (5 %).

¹⁷ Tarkempia tietoja huumehoidosta, katso edellisen vuoden tilastoraportti 21/2013, s.11–13.

Lähteet

EMCDDA (Euroopan huumeaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskus) (2014). Euroopan huumeraportti. www.emcdda.europa.eu/...cfm/att_213154_FI_TDAT13001FIN1.pdf [7.8.2014]

Gissler, M.; Hämäläinen, P.; Jääskeläinen, M.; Larivaara, M.; Punto, J.; Rasilainen, J.; Vuori, A. (2012). Sairastavuustilastoinnin kehittäminen ja OECD:n laatuindikaattorit Suomessa. THL. Raportti 2012/54. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-710-3> [18.8.2014]

Käypä hoito -suositus (2012). Huumeongelman hoito. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/navtaartikkeli/tunnus/hoi50041> [21.8.2013]

Metso, L.; Winter, T.; Hakkarainen, P. (2012) Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet. THL. Raportti 17/2012. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085397> [18.8.2014]

Partanen, Airi; Vormaa, Helena; Alho, Hannu & Leppo, Anna (2014) Opioidiriippuvuuden lääkeellinen vieroitus- ja korvaushoito Suomessa. Suomen lääkirilehti 69 (7), 481-486. <http://www.fimnet.fi/cl/laakarilehti/pdf/2014/SLL72014-481.pdf> [18.8.2014]

Partanen, P.; Hakkarainen, P.; Hankilanoja, A.; Kuussaari, K.; Rönkä, S.; Salminen, M.; Seppälä, T. & Virtanen, A. (2007). Amfetamiinien ja opiaattien ongelmakäytön yleisyys Suomessa 2005. Yhteiskuntapolitiikka 72 (5), 553–561. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/101085/075partanen.pdf?sequence=1> [18.8.2014]

STM (Sosiaali- ja terveysministeriö) (2009). Opioidiriippuvaisten korvaushoitotilanne Suomessa. Lääninhallitusten selvitysten yhteenveto, 20.2.2009.

Varjonen, V.; Tanhua, H.; Forsell, M.; Perälä, R. (2012). Huumeiden tilanne Suomessa 2012. THL. Raportti 2012/75. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-801-8> [18.8.2014]

Vismanen, E. (2004). Huumeiden alueellisen kattavuuden arviointi. Stakes 2004. Julkaisematon käsikirjoitus.

Vormaa, H.; Sokero, P.; Turtiainen, S.; Katila, H. (2005). Opioidikorvaushoito tehoaa Korvaushoito. Hyksin päihdepsykiatrian yksikössä 2000-2002. Lääkirilehti 9/2005 vsk 60 s. 1013–1016.

Vuori, E.; Ojanperä, E.; Launiainen, T.; Nokua, J.; Ojansivu, R-L. (2006). Oikeuskemiallisesti todetut myrkytyskuolemat Suomessa vuosina 2002–2004. Suomen Lääkirilehti 21–22/2006, s. 2339–2344.

Vuori, E.; Ojanperä, E.; Launiainen, T.; Nokua, J.; Ojansivu, R-L. (2012) Myrkytyskuolemien määrä kääntynyt laskuun. Suomen Lääkirilehti 22/2012, s. 1735–1741a. http://www.laakarilehti.fi/files/nostot/2012/nosto22_1.pdf [18.8.2014]

Väänänen, T. (2010). Huumeiden tietojärjestelmän kattavuuden arviointi vuonna 2009. THL 2010. Julkaisematon käsikirjoitus.

Käsitteet ja määritelmät

Arviointijaksot: Päihdehoidon lisäksi jaksolla arvioidaan asiakkaalle tarkoituksenmukaisinta jatko-hoitoa. Edeltää mm. opioidikorvaushoidon aloittamista. Voi olla avo- tai laitospuolesta.

A-klinikka tms.: A-klinikat ja muut avomuotoista päihdehoitoa aikuisille antavat yksiköt kuten mielenterveys- ja päihdeklinitat.

Ensikokeilun ikä: Ikä, jolloin käytti ensimmäisen kerran päihdettä. Saadaan lomakkeesta 1. ja 2. päihteen osalta.

Huumausaine: Aineet, jotka on määritelty asetuksessa huumausaineina pidettävistä aineista, valmisteista ja kasveista (543/2008).

Huume: Yleiskäsite, joka sisältää sekä huumausaineet että ne pääasiallisesti keskushermostoon vaikuttavat (pkv) lääkkeineet, joita voidaan käyttää päihtymystarkoituksessa.

Huumehoidon tietojärjestelmä: Päihdehoitoyksiköille vapaaehtoinen, anonymi tilastotiedonkeruujärjestelmä, jossa kerätään tietoja huumeiden käytön vuoksi päihdehoitoon hakeutuneista asiakkaista.

Huumehoito: 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 riippuvuuteen.

Huumehoitoon erikoistunut palvelu: Päihdehuollon erityispalveluiden tai terveydenhuollon yksiköt, jotka ovat erikoistuneet huumeiden käyttäjien avo- tai laitospuoleiseen hoitoon. Esim. opioidikorvaushoitoklinikat, huumevieroitusyksiköt ja erikoissairaanhoidon päihdepsykiatria.

Kannabis: Marihuana, hasis ja muu kannabis.

Kuntouttava hoito: Avo- tai laitospuoleinen hoito, joka sisältö määräytyy asiakkaan tarpeen ja hoitavassa yksikössä käytettyjen työmenetelmien mukaan.

Nuorisoasema: Alaikäisten ja nuorten aikuisten avomuotoinen päihdehoitoyksikkö.

Opioidien ongelmakäyttäjät, jotka eivät korvaushoidossa: Ongelmapäihteeiksi (1–5.) merkitty joku opioidi, mutta ei täytä 'opioidikorvaushoitoasiakas'-poiminnan ehtoja.

Opioidikorvaushoito: Opioidiriippuvaisille annettava lääkkeellinen hoito, joka kestää usein vuosia. Korvaushoidosta on annettu sosiaali- ja terveysministeriön asetukset 289/2002 ja 33/2008. Metadoni- ja buprenorfiinikorvaushoito lisää opioidiriippuvaisten hoidossa pysymistä ja vähentää laittomien opioidien käyttöä, rikollisuutta, kuolleisuutta ja HIV-riskikäyttäytymistä (Käypä hoito -suositus 2012).

Opioidikorvaushoitoasiakas: Aineistossa korvaushoitoasiakkaiksi on luokiteltu henkilöt, joiden hoitomuotona on opioidiriippuvaisten lääkehoito avo- tai laitoshoidossa ja joiden lääkehoitomuoto on 'korvaushoito'. Koska opioidikorvaushoidossa olevat ovat kaikki opioidiriippuvaisia, on heidät

laskettu opioidien käyttäjiksi niissäkin tapauksissa, jossa ongelmapäihteeksi (1-5.) ei ole merkitty opioideja.

Opioidit: Voimakkaita kipua poistavia aineita, jotka jalostettu unikonkukasta (esim. heroiini) tai synteettisiä lääkekäyttöön kehitettyjä opioideja (esim. buprenorfiini). Viime vuosina lähes kaikki opioidien käyttö Suomessa on ollut synteettisten lääkeopioidien käyttöä. Näistä lääkeopioideista kahta, buprenorfiinia ja metadonia, käytetään sekä päihteenä että vieroitus- tai korvaushoitolääkkeenä.

Päihde: Alkoholit, korvikkeet, liuottimet, pääasiassa keskushermostoon vaikuttavat pkv-lääkeaineet ja huumausaineet.

Päihdehuollon erityispalvelut: A-klinikat, nuorisoasemat sekä vastaavat avohoitoyksiköt, katkaisuhoidoasemat ja kuntoutusyksiköt sekä päihdeongelmallisille tarkoitetut päivätoimintakeskukset, ensisuojaajat ja asumispalvelut sekä huumeiden käyttäjien terveysneuvontapisteet.

Päihdehuollon laitospalvelu: Ympäri vuorokautinen katkaisu- tai kuntoutushoito laitoksessa tai osastolla, joka on erikoistunut päihdeasiakkaiden hoitoon. Huumehoitoon erikoistuneet laitokset on luokiteltu 'Huumehoitoon erikoistuneiden palvelujen' alle.

Päihdepalvelut: Päihdehuollon erityispalvelut sekä sosiaali- ja terveydenhuollon yleispalvelut, joista haetaan apua päihteen käyttöön liittyvistä syistä.

Rauhoittavat lääkkeet: Psykoosi- ja neuroosilääkkeet sekä unilääkkeet. Erityisesti bentsodiatsepiinit, mutta myös barbituraatti ja neuroleptit. Aiemmissa tiedonkeruissa nimellä hypnootit ja sedatiivit.

Sekakäyttö: Tiedonkeruussa on mahdollista tarkastella 1.–5. ongelmapäihdettä ja edellisen kauden aikaista käyttöä ensimmäisen ja toisen päihteen osalta. Useiden ongelmapäihteen nimeäminen ei välttämättä tarkoita päihteen samanaikaista tai peräkkäistä käyttöä. Tässä raportissa sekakäytöllä tarkoitetaan sitä, että asiakkaalla on useita ongelmapäihteitä, riippumatta siitä onko päihteen käyttö samanaikaista tai peräkkäistä.

Stimulantit: Piristeitä kuten amfetamiini, kokaiini, ekstaasi ja muut stimulantit.

Säännöllisen käytön kesto: Asiakkaan arvio siitä milloin kokeilu- ja satunnaiskäyttö on muuttunut säännölliseksi ja alkanut aiheuttaa haittoja.

Vieroitushoito: Hoidon tavoitteena on päihdekierteen katkaisu, vieroitusoireiden hoitaminen ja jatkohoidon suunnittelu. Avo- tai laitosmuotoinen hoito.

Yleiset palvelut: Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut, jotka eivät ole erityisesti päihdeasiakkaille kohdennettuja. Esim. terveyskeskukset, (aikuis)psykiatria, sosiaalitoimisto.

Liitetaulukot

Huumehoidon tietojärjestelmän aineistoa on eritelty tarkemmin koko aineiston osalta, ensimmäistä kertaa hoitoon hakeutuneiden osalta, sukupuolittain, alueittain (Uusimaa ja muu Suomi) sekä maakunnittain kahdessa ryhmässä maakunnan kaupunkien koon mukaan (maakunnat, joissa yli 100 000 asukkaan kaupunkeja; maakunnat, joissa enintään 100 000 asukkaan kaupunkeja tai kuntia).

- Liitetaulukko 1a. Päihdehuollon huumeasiakkaat 2013: taustatiedot hoitoonhakeutumiskerran, sukupuolen ja hoitomuodon mukaan
- Liitetaulukko 1b. Päihdehuollon huumeasiakkaat 2013: taustatiedot alueittain
- Liitetaulukko 1c. Päihdehuollon huumeasiakkaat 2013: taustatiedot ikäryhmittäin
- Liitetaulukko 1d. Päihdehuollon huumeasiakkaat 2013: taustatiedot opioidien käytön mukaan
- Liitetaulukko 2a. Päihdehuollon huumeasiakkaat 2013: hoitoon hakeutuminen ja hoitokontaktit hoitoonhakeutumiskerran, sukupuolen ja hoitomuodon mukaan
- Liitetaulukko 2b. Päihdehuollon huumeasiakkaat 2013: hoitoon hakeutuminen ja hoitokontaktit alueittain
- Liitetaulukko 2c. Päihdehuollon huumeasiakkaat 2013: hoitoon hakeutuminen ja hoitokontaktit ikäryhmittäin
- Liitetaulukko 2d. Päihdehuollon huumeasiakkaat 2013: hoitoon hakeutuminen ja hoitokontaktit opioidien käytön mukaan
- Liitetaulukko 3a. Päihdehuollon huumeasiakkaat 2013: päihteiden ongelmakäyttö hoitoonhakeutumiskerran, sukupuolen ja hoitomuodon mukaan
- Liitetaulukko 3b. Päihdehuollon huumeasiakkaiden 2013: päihteiden ongelmakäyttö alueittain
- Liitetaulukko 3c. Päihdehuollon huumeasiakkaiden 2013: päihteiden ongelmakäyttö ikäryhmittäin
- Liitetaulukko 3d. Päihdehuollon huumeasiakkaat 2013: päihteiden ongelmakäyttö opioidien käytön mukaan

Taulukoissa käytetyt symbolit

- Ei yhtään
- 0 Pienempi kuin puolet käytetystä yksiköstä
- .. Tietoa ei ole saatu tai se on liian epävarma esitettäväksi

Liitteet

- Liite 1. Huumehoidon tietojärjestelmän vuoden 2013 aineisto hoitopaikoittain
- Liite 2. Vuoden 2013 huumehoidon tietojärjestelmän aineiston jakautuminen hoitoyksikkötyypeittäin
- Liite 3. Huumehoidon hoitotietolomake

Liite 1. Huumehoidon tietojärjestelmän vuoden 2013 aineisto hoitopaikoittain

Palautettujen tietojen määrä	Yksikkö	Hoito-yksikkö-tyyppi*
Palauttanut tietoja alle 10 asiakkaasta	Avopalveluyksikkö Amalia	570
	Avopalveluyksikkö Esmiina	570
	Avopalveluyksikkö Tuulia	570
	Ensikoti Helmiina	940
	Ensikoti Pihla	940
	Haminan A-klinikka	511
	Helsingin Diakonissalaitos / Munkkisaaren (HIV-postiivisten) päiväkeskus	588
	Helsingin kaupunki / Huumeclinikka	519
	Helsingin kaupunki / Maunulan toimipiste	511
	HUS / Päihdepsykiatrian poliklinikka	513
	Itä-Vantaan A-klinikka	511
	Karhulan kuntoutumiskoti	530
	Kestilän vankila	161
	Koillis-Savon kansanterveystyön ky / Kaavin terveysasema	122
	Louhela-yhteisö	530
	Mustion perusturva / Mäntsälän päihde- ja mielenterveysyksikkö	997
	Nissnikun kuntoutuskeskus	520
	Niuvanniemen sairaala / Psykiatrian yksikkö	113
	Nurmijärven Päihdeyksikkö	511
	Päihdekeskus Portti / Laitoskuntoutus	530
	Tolvis Center	530
	Vantaan kaupunki / Koisorannan palvelukeskus	540
	Vantaan kaupunki / Nuorisoasema	512
Palauttanut tietoja 10–29 asiakkaasta	Anjalansalo / Katkaisu- ja selviämisasema	520
	EKSOTE / Päihdeclinikka	511
	Ensikoti Pinja	940
	Espoon nuorisoasema	512
	Helsingin kaupunki / Itäinen Nuorisoasema	512
	Helsingin kaupunki / Itäkeskuksen toimipiste	511
	Hoitokoti Tuhkimo	525
	Järvenpää / Mielenterveys- ja päihdetyö	997
	Kaivannon sairaala / Päihdeosastot	513
	Kankaanpään A-koti	530
	Karvoshovin päihdekuntoutuskeskus	530
	Kymen A-klinikkatoimi / Karhulan A-klinikka	511
	Lapin nuorten päihde- ja huumeclinikka ROMPPU	512
	Nurmeksen päihdehuolto	511
	Pieksämäki / päihdepoliklinikka	511
	Pietarsaaren A-klinikka	511
	Sanaskoti	530
	Seinäjoen Nuorisoasema Steissi	512

* Ks. Liite 2: Hoitoyksikkötyypit.

Liite 1. jatkuu

Palautettujen tietojen määrä	Yksikkö	Hoito-yksikkö-tyyppi*
Palauttanut tietoja 10–29 asiakkaasta	Siilinjärvi, terveyskeskus	122
	Uudenkaupungin psykiatrinen sairaala	113
	Vantaan katkaisuhuoltoasema	520
Palauttanut tietoja 30–49 asiakkaasta	EKSOTE / Päihdekuntoutusyksikkö	525
	Helsingin kaupunki / Itäinen korvaushoitopoliklinikka	519
	Helsingin kaupunki / Malmin toimipiste	511
	Kettutien erityispoliklinikka / Kettutie	519
	Kotka / Katkaisuhuoltoasema	520
	Rauman Päihdekliniikka	511
	Tosi Paikka	530
	TYKS / Addiktiopoliklinikka PT 723	513
Palauttanut tietoja 50–99 asiakkaasta	Helsingin kaupunki / Etelän päihdepoliklinikka (Sörnäinen)	511
	Helsingin kaupunki / Lännen päihdekeskus	511
	Huumevieroitusyksikkö Piikkisiili	519
	Kettutien erityispoliklinikka / Arabianranta	519
	Mikkeli-yhteisö	530
	Raision päihde- ja mielenterveysyksikkö	997
	Vaasa / Nuorisoasema Klaara	512
Vantaan H-klinikka (korvaushoitoklinikka)	519	
Palauttanut tietoja yli 100 asiakkaasta	HUS / Opioidiriippuvuuspoliklinikka	513
	Kotka / Päihdekliniikka	511
	Mainiemen kuntoutumiskeskus	530
	Sovatek-säätiö	525
	TAYS / Päihdepsykiatrian osasto APS5	513
	TAYS / Päihdepsykiatrian poliklinikka	513

* Ks. Liite 2: Hoitoyksikkötyypit.

Liite 2. Vuoden 2013 huumehoidon tietojärjestelmän aineiston jakautuminen hoitoyksikkötyypeittäin

Yksikkötyyppi		Yksiköistä lähetetyt asiakastiedot	
		n	%
511	A-klinikka	482	23
512	Nuorisoasema	177	9
513	Päihdepsykiatria	395	19
519	Huumehoitoon erikoistunut yksikkö	274	13
525	Päihdehuollon laitoshoido	239	11
520	Katkaisuhoitoyksikkö	75	4
530	Päihdehuollon kuntoutuslaitos	272	13
540	Päihdehuollon asumisyksikkö	1	0
161	Vankilan päihdehoitoyksikkö	9	0
122	Terveysasema	12	1
997	Yhdistetty mielenterveys- ja päihdeyksikkö	82	4
113	Psykiatria	16	1
570	Päihdehuollon lastensuojelu	22	1
940	Ensikoti	25	1
588	Muu	8	0
Kaikki yksiköt		2089	100

Haastattelupäivämäärä

Henkilön nimi	Kotikunta	Henkilötunnus
Hoitojakso		
1 Nykyinen hoitojakso aloitettu		
vuosi	kuukausi	
2 Nykyisen hoitojakson hoitomuoto		
Avohoito		Laitoshoito
<input type="checkbox"/> vieroitushoito avohoitona	<input type="checkbox"/> psykiatrinen akuutti avohoito	<input type="checkbox"/> vieroitushoito laitoshoidona
<input type="checkbox"/> kuntouttava avohoito (terapia)	<input type="checkbox"/> kuntouttava avohoito (toiminnallinen tms.)	<input type="checkbox"/> psykiatrinen akuutti laitoshoido
<input type="checkbox"/> kuntouttava avohoito (toiminnallinen tms.)	<input type="checkbox"/> arviointijakso avohoidossa	<input type="checkbox"/> kuntouttava laitoshoido
<input type="checkbox"/> neuvonta	<input type="checkbox"/> opiaattiriippuvaisten lääkehoito (STM:n ohje)	<input type="checkbox"/> hoidon tarpeen arviointi laitoshoidossa
<input type="checkbox"/> ohjattu muualle	<input type="checkbox"/> muu avohoito	<input type="checkbox"/> opiaattiriippuvaisten lääkehoito (STM:n ohje)
<input type="checkbox"/> hoitoa ei aloitettu		<input type="checkbox"/> muu laitoshoido
		<input type="checkbox"/> hoitoa ei aloitettu
3 Hoitokontakti tässä hoitoyksikössä		
<input type="checkbox"/> uusi	<input type="checkbox"/> vanha	<input type="checkbox"/> ei tietoa
4 Onko asiakkaalla aiempia hoitokontakteja missä tahansa päihdehoitopaikassa huumeiden tai lääkkeiden käytön vuoksi?		
<input type="checkbox"/> uusi	<input type="checkbox"/> vanha	<input type="checkbox"/> ei tietoa
5 Jos asiakkaalla on aiempia hoitokontakteja jossakin päihdehoitopaikassa, milloin edellinen päihdehoito on päättynyt?		
vuosi	kuukausi	
6 Missä iässä asiakas hakeutui ensimmäisen kerran päihdehoitoon huumeiden tai lääkkeiden käytön vuoksi?		
ikä	-vuotiaana	
7 Onko asiakkaalla samanaikaisia hoitokontakteja jossakin muussa hoitopaikassa huumeiden tai lääkkeiden käytön vuoksi?		
<input type="checkbox"/> kyllä	<input type="checkbox"/> ei	<input type="checkbox"/> ei tietoa
Jos muita hoitokontakteja on, missä? (Voit valita useamman vaihtoehdon samanaikaisesti)		
Päihdehuollon erityispalvelut		Sosiaali- ja terveydenhuollon yleiset palvelut
<input type="checkbox"/> avohoito	<input type="checkbox"/> laitoshoido	<input type="checkbox"/> avohoito
<input type="checkbox"/> avohoito	<input type="checkbox"/> laitoshoido	<input type="checkbox"/> asumispalvelut
Muut palvelut		<input type="checkbox"/> terveysneuvontapiste
<input type="checkbox"/> itseohjautuvat ryhmät (NA/AA jne.)	<input type="checkbox"/> (iv.huumeiden käyttö)	<input type="checkbox"/> muu
8 Mitä kautta asiakas on ohjautunut hoitoon?		
<input type="checkbox"/> tullut oma-aloitteisesti	<input type="checkbox"/> kouluterveydenhuolto	<input type="checkbox"/> terveysneuvontapiste (iv. huumeidenkäyttö)
<input type="checkbox"/> perhe / ystävä	<input type="checkbox"/> poliisi	<input type="checkbox"/> muu sos.toimi
<input type="checkbox"/> terveyskeskus	<input type="checkbox"/> päihdehuoll. avopalv.	<input type="checkbox"/> muu terv.huolto
<input type="checkbox"/> sairaala	<input type="checkbox"/> päihdehuollon laitos	<input type="checkbox"/> työnantaja
<input type="checkbox"/> yksit. lääkäri/ -asema	<input type="checkbox"/> lastensuojelu	<input type="checkbox"/> muu
		<input type="checkbox"/> ei tietoa
Sosiaalinen tilanne		
9 Asumistilanne		
<input type="checkbox"/> oma / vuokra-asunto	<input type="checkbox"/> solu / alivuokralainen	<input type="checkbox"/> laitoksessa
<input type="checkbox"/> vanhempien luona	<input type="checkbox"/> tukiasunto	<input type="checkbox"/> asuntolassa
<input type="checkbox"/> ystävien luona	<input type="checkbox"/> asunnoton	<input type="checkbox"/> ei tietoa
10 Sivillisääty		
<input type="checkbox"/> naimaton	<input type="checkbox"/> asumuserossa / muuten erillään	<input type="checkbox"/> leski
<input type="checkbox"/> avo- / avioliitossa	<input type="checkbox"/> eronnut	<input type="checkbox"/> ei tietoa
11 Taloudessa toinen päihdeongelmainen		
<input type="checkbox"/> huumeongelma	<input type="checkbox"/> sekakäyttöongelma	<input type="checkbox"/> ei toista henkilöä
<input type="checkbox"/> alkoholi-ongelma	<input type="checkbox"/> ei päihdeongelmaa	<input type="checkbox"/> ei tietoa
12 Asiakkaalla alle 18-vuotiaita lapsia		
<input type="checkbox"/> lapset samassa taloudessa	<input type="checkbox"/> lapset sijoitettu	<input type="checkbox"/> lapset useammassa paikassa
<input type="checkbox"/> ei lapsia	<input type="checkbox"/> lapset asuvat muualla	<input type="checkbox"/> muu, mikä _____
		<input type="checkbox"/> ei tietoa
13 Työvoimaan kuuluminen		
<input type="checkbox"/> työssä	<input type="checkbox"/> opiskelija	<input type="checkbox"/> eläke
<input type="checkbox"/> työttömänä	<input type="checkbox"/> kotiäiti / -isä	<input type="checkbox"/> muu, mikä _____
		<input type="checkbox"/> ei tietoa
14 Koulutustaso (ylin loppuun suoritettu)		
<input type="checkbox"/> peruskoulu kesken	<input type="checkbox"/> keskiaste	<input type="checkbox"/> muu, mikä _____
<input type="checkbox"/> peruskoulu	<input type="checkbox"/> korkea-aste	<input type="checkbox"/> ei tietoa

TÄYTTÖOHJEET

HUUMEHOIDON HOITOTIETOLOMAKKEET

Huumehoidon tietojärjestelmän tiedonkeruu tapahtuu kahdella erillisellä huumehoidon hoitotietolomakkeella (1/2 ja 2/2), joihin molempiin sisältyy osittainen kopio-osa. Lomakkeen valkoinen etusivu on tarkoitettu potilasasiakirjoihin ja vihreä kopiosivu huumehoidon tietojärjestelmän valtakunnallista tiedonkeruuta varten. Asiakkaan henkilötiedot lomakkeiden etusivulla eivät kopioitu kopiosivuille.

Ensimmäisessä hoitotietolomakkeessa (1/2) kerättävä tieto käsittelee asiakkaan hoitoon hakeutumista ja hänen elämäntilanteeseensa liittyviä sosiaalisia taustatietoja, ja toisessa lomakkeessa (2/2) käsitellään asiakkaan päihteiden käyttöä ja huumeiden käyttöön liittyvää riskikäyttäytymistä. Toisessa (2/2) lomakkeessa on lisäksi joitakin opiaattiriippuvaisten lääkehoidon tarpeen arviointia ja hoitojaksoa koskevia lisäkysymyksiä.

Toisen (2/2) hoitotietolomakkeen kopiokappaleen takasivulla on lisäksi täydennettävänä tilastolomake -osio vain Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen huumehoidon tietojärjestelmän valtakunnallista tiedonkeruuta varten.

MILLOIN LOMAKKEET TÄYTETÄÄN?

Hoitotietolomakkeita käytetään asiakkaan haastattelun tukena hänen hakeutuessa hoitoon huumeiden (so. huumausaineiden tai lääkeaineiden) käytön vuoksi. Lomakkeille kerättävät tiedot suositellaan täytettäväksi avohoidossa asiakkaan kolmen ensimmäisen käyntikerran yhteydessä tai laitoshoidon osalta asiakkaan laitoshoidon alussa. Näin kerättävä tieto kuvaa parhaiten tilannetta hoitoon hakeutuessa. Lomakkeelle kerättävillä tiedoilla voidaan saada kokonaiskuva asiakkaan sen hetkisestä elämäntilanteesta, huumeiden käyttöön liittyvästä hoitopalveluiden käytöstä sekä asiakkaan päihteiden käytöstä ja riskikäyttäytymisestä. Asiakkaan elämäntilanteesta ja päihteiden käytössä tapahtuneita muutoksia voi arvioida pidemmältä ajanjaksolta eri aikoina asiakkaasta kerättyjen tietojen pohjalta.

Huumehoidon tietojärjestelmän valtakunnallista tiedonkeruuta varten tiedot kerätään vain yhden kerran vuodessa asiakkaan hakeutuessa hoitoon ensimmäistä kertaa ko. vuoden aikana. Kun lomakkeet on täytetty asiakkaan vuoden ensimmäisestä hoitojaksosta, lomakkeiden valkoiset kappaleet irrotetaan ja jätetään potilasasiakirjoihin. Valtakunnallista tiedonkeruuta varten vihreisiin kopiokappaleisiin täytetään annettun ohjeen mukaan asiakasnumero. Lisäksi täytetään kakkoslomakkeen (2/2) kopio-osan takana oleva tilasto-osio. Valmiit vihreät kopiokappaleet kootaan yhteen kansioon, joka säilytetään esim. potilasarkistossa siihen asti, kunnes kopiokappaleet lähetetään THL:ään.

Kun lomakkeita halutaan käyttää asiakkaan tilanteen arviointiin hänen hakeutuessaan uudelle hoitojaksolle saman vuoden aikana, tietoja ei enää lähetetä THL:ään. Tällöin lomakkeiden vihreä, tyhjä kopio-osa poistetaan ja valkoisia lomakkeita voidaan käyttää näin potilasasiakirjoihin liitettävänä erillislomakkeina.

Poikkeuksena edellisestä pääperiaatteesta (yksi tiedonkeruu / yksi asiakas / yksi hoitoyksikkö / yksi kalenterivuosi) ovat opiaattiriippuvaisten lääkehoidon tarpeen arviointijaksot ja lääkehoitojaksot. Näiden molempien osalta tiedot kerätään erikseen ei-lääkkeellisen hoidon lisäksi. Mikäli sama asiakas on siis sekä opiaattiriippuvaisten lääkehoidon tarpeen arviointijaksolla että aloittaa sen jälkeen varsinaisen hoitojakson (vieroitus/korvaus) samassa hoitoyksikössä, asiakkaasta kerätään tiedot molempien jaksojen alussa. Mikäli asiakas on ollut jo sitä ennen muussa, ei-lääkkeellisessä hoidossa ko. hoitoyksikössä saman kalenterivuoden aikana tai ei-lääkkeellinen hoitojakso aloitetaan lääkkeellisen hoitojakson päätyttyä, myös tätä hoitojaksoa koskevat tiedot lähetetään THL:ään. Enimmillään samassa hoitoyksikössä yhden kalenterivuoden aikana hoidetusta opiaattiriippuvaisten lääkkeellisen hoidon tarpeen arviointijaksolla ja lääkehoitojaksolla olleesta asiakkaasta voidaan siis lähettää THL:ään tietoja kolme kertaa saman kalenterivuoden aikana.

MITEN LOMAKKEET TÄYTETÄÄN?

Lomaketta täytettäessä valitaan kunkin kysymyksen kohdalta pääsääntöisesti vain yksi vastausvaihtoehto tai täydennetään tyhjät kohdat annettujen ohjeiden mukaan (esim. vuosiluku, ainekoodi tms.). Mikäli kysymykseen voi valita useamman vaihtoehdon, se on erikseen mainittu ko. kysymyksen kohdalla.

Suosittellemme tutustumista lomakkeen käyttöön liittyvään kirjalliseen ohjeeseen, jossa kuvataan tarkemmin kuhunkin kysymykseen liittyviä vastausvaihtoehtoja.

MITEN LOMAKKEITA SÄILYTETÄÄN?

VALKOISET LOMAKKEKAPPALEET: jätetään osaksi potilasasiakirjoja.

VIHREÄT KOPIOKAPPALEET: säilytetään erikseen turvallisessa paikassa ja lähetetään asiakasnumerolla sekä muulla tilastotiedolla täydennettynä THL:ään huumehoidon tietojärjestelmän valtakunnallista tiedonkeruuta varten kaksi kertaa vuodessa: (1) vuoden alkuosan asiakkaista (tammi - kesäkuu) heinäkuun aikana ja (2) vuoden loppuosan asiakkaista (heinä - joulukuu) seuraavan vuoden tammikuussa.

Poikkeuksena edellisestä ovat sellaiset lomakkeet, jotka koskevat kyseisessä hoitoyksikössä jatkuvia opiaattiriippuvaisten lääkehoidon tarpeen arviointi- tai lääkehoitojaksoja. Nämä lomakkeet palautetaan vasta vuoden loppuosan lomakkeiden yhteydessä.

Liitetaulukko 1a.

Päihdehuollon huumeasiakkaat 2013: taustatiedot hoitoonhakeutumiskerran, sukupuolen ja hoitomuodon mukaan

	Kaikki (n = 2 089)	1. kertaa hoitoon hakeu- tuneet (n = 216)	Miehet (n = 1 411)	Naiset (n = 678)	Avo- hoito (n = 1 326)	Laitos- hoito (n = 763)
Sukupuoli (%)						
Mies	68	62	100	-	67	69
Nainen	32	38	-	100	33	31
Ikäkeskiarvo (v)	31,1	26,3	31,8	29,5	31,2	30,7
Ikämediaani (v)	30	25	31	29	31	30
Ikäluokat (%)						
< 15 v	0	1	-	0	0	-
15–19 v	7	26	6	7	9	3
20–24 v	16	23	14	19	14	18
25–29 v	23	19	20	30	21	27
30–34 v	24	14	25	22	23	26
35–39 v	15	9	18	9	17	12
40–44 v	8	4	9	7	8	8
>= 45 v	7	3	8	5	7	6
Siviilisäätty (%)						
Naimaton	61	68	68	47	61	60
Avio- tai avoliitossa	26	24	21	36	26	25
Muu	12	8	10	15	11	13
Ei tiedossa	1	-	1	2	1	2
Koulutus (%)						
Peruskoulu kesken	3	8	3	3	4	1
Peruskoulu	61	52	61	60	62	58
Keskiaste	29	32	28	31	27	33
Korkea-aste	1	3	1	1	1	2
Muu	2	1	2	1	2	2
Ei tiedossa	4	3	5	3	4	4
Työ (%)						
Työssä	9	17	9	10	13	4
Työtön	60	42	63	53	55	69
Opiskelija	12	31	11	14	15	7
Eläkkeellä	8	3	10	6	8	10
Muu	8	7	5	15	8	8
Ei tiedossa	2	1	2	2	2	3
Asumistilanne (%)						
Oma tai vuokra-asunto	69	61	65	77	69	69
Vanhempien luona	9	23	10	6	10	7
Ystävien luona	2	1	2	2	2	2
Tukiasunto	7	2	7	6	8	5
Laitos	1	4	1	1	2	1
Asuntola	3	2	3	1	3	1
Asunnoton	9	7	10	6	5	16
Ei tiedossa	1	0	1	0	0	1

Liitetaulukko 1b.

Päihdehuollon huumeasiakkaat 2013: taustatiedot alueittain

	Uusimaa (n = 722)	Muu Suomi (n = 1 367)	Maakunnat, joissa asukasluvultaan kuntia	
			yli 100 000 as.* (n = 1 416)	enintään 100 000 as.** (n = 673)
Sukupuoli (%)				
Mies	67	68	66	71
Nainen	33	32	34	29
Ikäkeskiarvo (v)	33,3	29,9	32,0	29,1
Ikämediaani (v)	33	29	31	29
Ikäluokat (%)				
< 15 v	0	0	0	0
15–19 v	5	7	5	11
20–24 v	8	20	13	21
25–29 v	21	24	24	22
30–34 v	24	24	24	24
35–39 v	22	12	17	11
40–44 v	9	7	9	6
>= 45 v	10	5	8	4
Siviilisäätty (%)				
Naimaton	62	61	59	66
Avio- tai avoliitossa	24	27	27	24
Muu	12	11	13	9
Ei tiedossa	2	1	2	1
Koulutus (%)				
Peruskoulu kesken	4	2	3	2
Peruskoulu	61	60	60	63
Keskiaste	25	31	29	29
Korkea-aste	1	2	1	1
Muu	2	2	2	2
Ei tiedossa	6	3	5	3
Työ (%)				
Työssä	11	7	9	8
Työtön	52	64	59	62
Opiskelija	12	12	10	15
Eläkkeellä	10	7	9	8
Muu	12	7	10	5
Ei tiedossa	3	2	3	2
Asumistilanne (%)				
Oma tai vuokra-asunto	63	72	68	71
Vanhempien luona	8	10	7	13
Ystävien luona	1	2	2	1
Tukiasunto	10	5	7	5
Laitos	2	1	2	1
Asuntola	7	1	4	0
Asunnoton	8	9	9	8
Ei tiedossa	1	1	1	0

* Maakunnat, joissa asukasluvultaan yli 100 000 asukkaan kuntia: Uusimaa, Varsinais-Suomi, Pirkanmaa, Päijät-Häme, Keski-Suomi, Pohjois-Savo, Pohjois-Pohjanmaa

** Maakunnat, joissa asukasluvultaan enintään 100 000 asukkaan kuntia: Satakunta, Kanta-Häme, Kymenlaakso, Etelä-Karjala, Etelä-Savo, Pohjois-Karjala, Etelä-Pohjanmaa, Pohjanmaa, Keski-Pohjanmaa, Kainuu, Lappi, Itä-Uusimaa, Ahvenanmaa

Liitetaulukko 1c.

Päihdehuollon huumeasiakkaat 2013: taustatiedot ikäryhmittäin*

	Ikäryhmät			
	< 20 v	20–29 v	30–39 v	40– v
	(n = 143)	(n = 814)	(n = 824)	(n = 307)
Sukupuoli (%)				
Mies	64	59	74	75
Nainen	36	41	26	25
Siviilisääty (%)				
Naimaton	95	66	55	45
Avio- tai avoliitossa	3	26	30	26
Muu	1	6	13	28
Ei tiedossa	1	2	1	1
Koulutus (%)				
Peruskoulu kesken	14	1	2	2
Peruskoulu	80	69	55	45
Keskiaste	3	25	34	39
Korkea-aste	-	0	2	3
Muu	1	1	3	3
Ei tiedossa	2	3	4	8
Työ (%)				
Työssä	3	8	10	9
Työtön	24	64	64	55
Opiskelija	70	12	6	1
Eläkkeellä	-	3	10	22
Muu	1	10	8	10
Ei tiedossa	1	3	2	3
Asumistilanne (%)				
Oma tai vuokra-asunto	23	69	75	75
Vanhempien luona	58	8	4	2
Ystävien luona	2	2	1	0
Tukiasunto	1	6	8	10
Laitos	13	0	1	1
Asuntola	-	2	3	5
Asunnoton	2	12	8	7
Ei tiedossa	1	1	1	0

* N = 2088; yhden asiakkaan ikä ei ole tiedossa.

Liitetaulukko 1d.

Päihdehuollon huumeasiakkaat 2013: taustatiedot opioidien käytön mukaan

	Kaikki (n = 2 089)	Korvaus- hoito asiakkaat* (n = 730)	Opioidit ongelma- päihteenä* (n = 883)	Ei opioidien käyttöä (n = 476)
Sukupuoli (%)				
Mies	68	70	66	67
Nainen	32	30	34	33
Ikäkeskiarvo (v)	31,1	34,3	29,9	28,2
Ikämediaani (v)	30	33	29	27
Ikäluokat (%)				
< 15 v	0	-	0	0
15–19 v	7	0	4	21
20–24 v	16	5	22	21
25–29 v	23	21	29	16
30–34 v	24	29	23	18
35–39 v	15	24	11	11
40–44 v	8	12	6	6
>= 45 v	7	8	5	7
Siviilisäätö (%)				
Naimaton	61	59	58	70
Avio- tai avoliitossa	26	27	29	18
Muu	12	13	11	11
Ei tiedossa	1	1	2	1
Koulutus (%)				
Peruskoulu kesken	3	3	2	5
Peruskoulu	61	65	59	57
Keskiaste	29	27	30	29
Korkea-aste	1	1	2	1
Muu	2	2	2	3
Ei tiedossa	4	3	5	5
Työ (%)				
Työssä	9	10	7	9
Työtön	60	61	66	47
Opiskelija	12	7	8	28
Eläkkeellä	8	11	7	8
Muu	9	10	9	6
Ei tiedossa	2	1	3	3
Asumistilanne (%)				
Oma tai vuokra-asunto	69	75	69	59
Vanhempien luona	9	4	8	18
Ystävien luona	2	0	2	3
Tukiasunto, asuntola tai laitos	11	16	8	9
Asunnoton	9	5	12	9
Ei tiedossa	1	0	1	1

* Aineistossa korvaushoitoasiakkaina on luokiteltu henkilöt, joiden hoitomuotona on opioidiriippuvaisten lääkahoito avo- tai laitoshoidossa ja joiden lääkehoidomuoto on 'korvaushoito'. Rajauksesta johtuen myös 'Opioidit ongelmapäihteenä' -luokittelu sisältää arviolta 5 - 20% korvaushoitoasiakkaita.

Liitetaulukko 2a.

Päihdehuollon huumeasiakkaat 2013: hoitoon hakeutuminen ja hoitokontaktit hoitoonhakeutumiskerran, sukupuolen ja hoitomuodon mukaan

	Kaikki (n = 2 089)	1. kertaa hoitoon hakeu- tuneet (n = 216)	Miehet (n = 1 411)	Naiset (n = 678)	Avo- hoito (n = 1 326)	Laitos- hoito (n = 763)
Hoitokontaktit (%)						
Ei aikaisempia hoitokontakteja	10	100	9	12	10	11
On aikaisempia hoitokontakteja	87	-	88	86	87	87
Ei tiedossa	2	-	2	2	3	2
Hoitoon ohjautuminen (%)						
Oma-aloitteisesti	35	26	38	31	41	27
Perhe tai ystävät	4	8	4	3	5	1
Päihdehuollon avohoito	26	5	26	26	19	38
Päihdehuollon laitoshoido	3	1	3	4	2	5
Lastensuojelu	7	15	5	13	8	6
Terveysneuvontapiste	1	-	1	1	1	-
Muu sosiaalitoimi	3	6	2	4	2	3
Terveyskeskus	5	5	5	5	5	6
Sairaala	6	11	6	7	6	7
Kouluterveydenhuolto	1	4	1	1	1	-
Muu terveydenhuolto	3	6	2	4	3	2
Yksityislääkäri tai -asema	0	1	1	0	1	0
Työnantaja	0	1	0	0	0	-
Poliisi	2	7	3	1	3	1
Muu taho	2	3	2	1	2	1
Ei tiedossa	1	1	2	1	2	1
Hoitomuoto (%)						
Avohoito						
Arviointijakso avohoidossa	15	29	14	18	24	-
Kuntouttava avohoito	9	17	9	10	15	-
Vieroitushoito avohoidossa	2	3	3	2	4	-
Muu avohoito (sis.korvaushoito)	37	16	38	35	58	-
Laitoshoido						
Vieroitushoito laitoshoidossa	10	11	11	9	-	28
Kuntouttava laitoshoido	14	19	14	16	-	39
Muu laitoshoido (sis.korvaushoito)	12	5	12	11	-	32
Muita samanaikaisia hoitokontakteja (%)						
Ei samanaikaisia hoitokontakteja	52	72	55	48	61	35
On samanaikaisia hoitokontakteja	40	18	38	45	29	60
Ei tiedossa	7	10	7	7	10	2
Ensimmäistä kertaa hoitoon hakeutumisen keski-ikä (v)						
Opioidit		25,7				
Heroiini		23,5				
Buprenorfiini		24,9				
Stimulantit		27,8				
Rauhoittavat lääkkeet		30,9				
Kannabis		20,0				
Alkoholi		25,1				

Liitetaulukko 2b.

Päihdehuollon huumeasiakkaat 2013: hoitoon hakeutuminen ja hoitokontaktit alueittain

	Uusimaa (n = 722)	Muu Suomi (n = 1 367)	Maakunnat, joissa asukasluvultaan yli 100 000 as.* (n = 1 416)	Maakunnat, joissa asukasluvultaan enintään 100 000 as.** (n = 673)
Hoitokontaktit (%)				
Ei aikaisempia hoitokontakteja	6	13	9	12
On aikaisempia hoitokontakteja	93	84	88	85
Ei tiedossa	1	3	2	3
Hoitoon ohjautuminen (%)				
Oma-aloitteisesti	41	33	33	40
Perhe tai ystävät	3	4	2	7
Päihdehuollon avohoito	28	25	27	24
Päihdehuollon laitoshoido	4	3	4	2
Lastensuojelu	7	8	7	8
Terveysneuvontapiste	1	0	1	0
Muu sosiaalitoimi	2	3	3	3
Terveyskeskus	2	7	7	1
Sairaala	5	7	8	4
Kouluterveydenhuolto	0	1	0	2
Muu terveydenhuolto	2	3	3	2
Yksityislääkäri tai -asema	0	1	0	0
Työnantaja	1	0	0	0
Poliisi	0	3	1	5
Muu taho	2	1	2	1
Ei tiedossa	2	1	2	1
Hoitomuoto (%)				
Avohoito				
Arviointijakso avohoidossa	10	18	19	7
Kuntouttava avohoito	7	10	5	19
Vieroitushoito avohoidossa	1	3	1	6
Muu avohoito (sis.korvaushoito)	65	22	40	29
Laitoshoido				
Vieroitushoito laitoshoidossa	4	14	8	16
Kuntouttava laitoshoido	9	17	15	12
Muu laitoshoido (sis.korvaushoito)	3	16	12	12
Muita samanaikaisia hoitokontakteja (%)				
Ei samanaikaisia hoitokontakteja	63	47	53	51
On samanaikaisia hoitokontakteja	27	47	39	42
Ei tiedossa	10	6	7	7

* Maakunnat, joissa asukasluvultaan yli 100 000 asukkaan kuntia: Uusimaa, Varsinais-Suomi, Pirkanmaa, Päijät-Häme, Keski-Suomi, Pohjois-Savo, Pohjois-Pohjanmaa

** Maakunnat, joissa asukasluvultaan enintään 100 000 asukkaan kuntia: Satakunta, Kanta-Häme, Kymenlaakso, Etelä-Karjala, Etelä-Savo, Pohjois-Karjala, Etelä-Pohjanmaa, Pohjanmaa, Keski-Pohjanmaa, Kainuu, Lappi, Itä-Uusimaa, Ahvenanmaa

Liitetaulukko 2c.

Päihdehuollon huumeasiakkaat 2013: hoitoon hakeutuminen ja hoitokontaktit ikäryhmittäin

	Ikäryhmät < 20 v (n = 143)	20–29 v (n = 814)	30–39 v (n = 824)	40– v (n = 307)
Hoitokontaktit (%)				
Ei aikaisempia hoitokontakteja	41	11	6	5
On aikaisempia hoitokontakteja	54	86	92	93
Ei tiedossa	6	3	2	1
Hoitoon ohjautuminen (%)				
Oma-aloitteisesti	12	34	38	42
Perhe tai ystävät	17	4	3	1
Päihdehuollon avohoito	4	25	30	28
Päihdehuollon laitoshoido	3	3	3	5
Lastensuojelu	31	6	6	2
Terveysneuvontapiste	-	0	1	1
Muu sosiaalitoimi	2	4	2	3
Terveyskeskus	2	7	4	6
Sairaala	8	7	6	5
Kouluterveydenhuolto	8	0	-	-
Muu terveydenhuolto	3	4	1	2
Yksityislääkäri tai -asema	-	1	0	1
Työnantaja	-	0	0	1
Poliisi	8	2	1	0
Muu taho	1	2	2	1
Ei tiedossa	-	2	2	1
Hoitomuoto (%)				
Avohoito				
Arviointijakso avohoidossa	20	18	13	12
Kuntouttava avohoito	41	11	4	5
Vieroitushoito avohoidossa	-	2	3	2
Muu avohoito (sis.korvaushoito)	22	27	45	48
Laitoshoido				
Vieroitushoito laitoshoidossa	6	13	9	7
Kuntouttava laitoshoido	6	18	13	12
Muu laitoshoido (sis.korvaushoito)	5	12	12	14
Muita samanaikaisia hoitokontakteja (%)				
Ei samanaikaisia hoitokontakteja	62	48	54	56
On samanaikaisia hoitokontakteja	25	45	39	37
Ei tiedossa	13	7	7	7

* N = 2088; yhden asiakkaan ikä ei ole tiedossa.

Liitetaulukko 2d.

Päihdehuollon huumeasiakkaat 2013: hoitoon hakeutuminen ja hoitokontaktit opioidien käytön mukaan

	Kaikki (n = 2 089)	Korvaus- hoito asiakkaat* (n = 730)	Opioidit ongelma- päähteenä* (n = 883)	Ei opioidien käyttöä (n = 476)
Hoitokontaktit (%)				
Ei aikaisempia hoitokontakteja	10	1**	10	24
On aikaisempia hoitokontakteja	87	98	87	71
Ei tiedossa	2	1	3	4
Hoitoon ohjautuminen (%)				
Oma-aloitteisesti	35	45	34	24
Perhe tai ystävät	4	2	3	8
Päihdehuollon avohoito	26	33	27	11
Päihdehuollon laitoshoido	3	3	3	5
Lastensuojelu	7	2	7	16
Terveysneuvontapiste	1	1	0	0
Muu sosiaalitoimi	3	1	3	5
Terveyskeskus	5	3	7	4
Sairaala	6	5	6	8
Kouluterveydenhuolto	1	0	0	3
Muu terveydenhuolto	3	2	2	5
Yksityislääkäri tai -asema	0	0	1	1
Työnantaja	0	0	0	1
Poliisi	2	0	1	7
Muu taho	2	0	3	1
Ei tiedossa	1	2	1	1
Hoitomuoto (%)				
Avohoito				
Arviointijakso avohoidossa	15	-	26	18
Kuntouttava avohoito	9	-	8	26
Vieritushoito avohoidossa	2	-	4	2
Muu avohoito (sis.korvaushoito)	37	80	12	17
Laitoshoido				
Vieritushoito laitoshoidossa	10	-	19	10
Kuntouttava laitoshoido	14	-	22	22
Muu laitoshoido (sis.korvaushoito)	12	20	9	4
Muita samanaikaisia hoitokontakteja (%)				
Ei samanaikaisia hoitokontakteja	52	64	39	58
On samanaikaisia hoitokontakteja	40	29	54	32
Ei tiedossa	7	6	7	10

* Aineistossa korvaushoitoasiakkaiksi on luokiteltu henkilöt, joiden hoitomuotona on opioidiriippuvaisten lääkehoito avo- tai laitoshoidossa ja joiden lääkehoitomuoto on 'korvaushoito'. Rajauksesta johtuen myös 'Opioidit ongelmapäähteenä' luokittelu sisältää arvioilta 5 - 20% korvaushoitoasiakkaita.

** Ennen kuin asiakas aloittaa korvaushoidon, on hänellä oltava takana vähintään hoidon tarpeen arviot. On mahdollista, että arviota on jälkikäteen vaikea nähdä erillisenä hoitotapana tai kysymykseen on muuten vastattu virheellisesti.

Liitetaulukko 3a.

**Päihdehuollon huumeasiakkaat 2013: päihteiden ongelmakäyttö
hoitoonhakeutumiskerran, sukupuolen ja hoitomuodon mukaan**

	Kaikki (n = 2 089)	1. kertaa hoitoon hakeu- tuneet (n = 216)	Miehet (n = 1 411)	Naiset (n = 678)	Avo- hoito (n = 1 326)	Laitos- hoito (n = 763)
Ensisijainen ongelmapäihde (%)						
Opioidit	59	30	58	60	61	55
Heroiini	2	1	3	2	3	1
Buprenorfiini	34	19	32	37	29	44
Muu opioidi	23	11	23	21	30	10
Stimulantit	10	10	9	10	8	12
Rauhoittavat lääkkeet	5	7	4	6	4	6
Hallusinogeenit	0	-	0	-	-	0
Liuottimet	0	0	0	0	0	0
Kannabis	11	26	12	9	13	7
Alkoholi	15	25	15	13	13	18
Muut	1	1	1	1	0	2
Päihteiden käytön aloitusikä (v)						
Opioidit	20,5	21,4	20,5	20,5		
Heroiini	19,7	20,5	20,2	18,2		
Buprenorfiini	20,6	20,3	20,7	20,6		
Stimulantit	18,1	20,1	18,1	17,9		
Rauhoittavat lääkkeet	19,0	24,1	18,5	19,6		
Kannabis	15,7	16,6	15,6	15,7		
Alkoholi	13,2	13,5	13	13,7		
Päihteiden säännöllisen käytön alkamisikä (v)						
Opioidit	22,8	23,0	22,0	24,3		
Heroiini	29,3	21,5	29,1	30,1		
Buprenorfiini	21,2	22,3	19,7	23,9		
Stimulantit	23,4	23,8	23,9	22,6		
Rauhoittavat lääkkeet	23,3	25,5	22,7	23,9		
Kannabis	18,6	18,3	18,5	18,8		
Alkoholi	20,1	18,1	19,8	20,9		
Pistämisen aloitusikä (v)	19,4	21,3	19,4	19,2		
Pistämällä joskus huumeita käyttäneet (%)						
Ei koskaan pistämistä	18	55	18	17	19	15
Ollut pistämistä elämän aikana	79	41	79	78	77	82
Ei tiedossa	4	4	3	4	4	3
Hepatiitti B-rokotus pistämällä käyttäneillä (%)						
1–4 rokoteannosta	54	42	53	56	55	50
Ei rokotettu	15	17	15	14	11	21
Ei tiedossa	32	42	33	30	33	29

Liitetaulukko 3b.

Päihdehuollon huumeasiakkaat 2013: päihteiden ongelmakäyttö alueittain

	Uusimaa (n = 722)	Muu Suomi (n = 1 367)	Maakunnat, joissa asukasluvultaan kuntia	
			yli 100 000 as.* (n = 1 416)	enintään 100 000 as.** (n = 673)
Ensisijainen ongelmapäihde (%)				
Opioidit	63	57	61	54
Heroiini	4	2	2	3
Buprenorfiini	28	37	32	38
Muu opioidi	31	18	27	13
Stimulantit	7	11	9	12
Rauhoittavat lääkkeet	4	5	5	4
Hallusinogeenit	0	0	0	0
Liuottimet	0	0	0	0
Kannabis	9	12	8	18
Alkoholi	17	14	16	11
Muut	0	1	0	2
Päihteiden käytön aloitusikä (v)				
Opioidit	20,5	20,4	20,7	20,0
Heroiini	19,9	19,5	19,6	19,8
Buprenorfiini	21,7	20,3	20,9	20,2
Stimulantit	18,0	18,1	17,7	18,6
Rauhoittavat lääkkeet	18,0	19,4	19,5	17,9
Kannabis	14,7	16,0	15,1	16,2
Alkoholi	13,4	13,1	13,2	13,2
Pistämisen aloitusikä (v)	19,1	19,5	19,4	19,2
Pistämällä joskus huumeita käyttäneet (%)				
Ei koskaan pistämistä	13	20	15	23
Ollut pistämistä elämän aikana	83	77	82	73
Ei tiedossa	4	3	3	5
Hepatiitti B-rokotus pistämällä käyttäneillä (%)				
1–4 rokoteannosta	56	52	57	48
Ei rokotettu	8	18	11	23
Ei tiedossa	36	29	33	30

* Maakunnat, joissa asukasluvultaan yli 100 000 asukkaan kuntia: Uusimaa, Varsinais-Suomi, Pirkanmaa, Päijät-Häme, Keski-Suomi, Pohjois-Savo, Pohjois-Pohjanmaa

** Maakunnat, joissa asukasluvultaan enintään 100 000 asukkaan kuntia: Satakunta, Kanta-Häme, Kymenlaakso, Etelä-Karjala, Etelä-Savo, Pohjois-Karjala, Etelä-Pohjanmaa, Pohjanmaa, Keski-Pohjanmaa, Kainuu, Lappi, Itä-Uusimaa, Ahvenanmaa

Liitetaulukko 3c.

Päihdehuollon huumeasiakkaat 2013: päihteiden ongelmakäyttö ikäryhmittäin*

	Ikäryhmät			
	< 20 v (n = 143)	20–29 v (n = 814)	30–39 v (n = 824)	40– v (n = 307)
Ensisijainen ongelmapäihde (%)				
Opioidit	18	60	65	61
Heroiini	-	1	4	5
Buprenorfiini	15	40	34	28
Muu opioidi	3	19	27	28
Stimulantit	8	10	10	8
Rauhoittavat lääkkeet	3	5	4	6
Kannabis	52	11	6	5
Alkoholi	19	13	14	19
Muut	-	1	1	1
Pistämällä joskus huumeita käyttäneet (%)				
Ei koskaan pistämistä	68	18	10	14
Ollut pistämistä elämän aikana	29	79	87	82
Ei tiedossa	5	5	6	9
Hepatiitti B-rokotus pistämällä käyttäneillä (%)				
1–4 rokoteannosta	17	51	60	50
Ei rokotettu	21	16	13	15
Ei tiedossa	62	33	28	35

* N = 2088; yhden asiakkaan ikä ei ole tiedossa.

Liitetaulukko 3d.

Päihdehuollon huumeasiakkaat 2013: päihdeiden ongelmakäyttö hoitoon hakeutuessa opioidien käytön mukaan

	Kaikki (n = 2 089)	Korvaus- hoito asiakkaat* (n = 730)	Opioidit ongelma- päihteenä* (n = 883)	Ei opioidien käyttöä (n = 476)
Ensisijainen ongelmapäihde (%)				
Opioidit	59	83	71	-
Heroiini	2	5	1	0
Buprenorfiini	34	37	50	0
Muu opioidi	23	40	20	0
Stimulantit	10	4	9	20
Rauhoittavat lääkkeet	5	1	4	11
Hallusinogeenit	0	-	0	0
Liuottimet	0	-	0	0
Kannabis	11	3	5	34
Alkoholi	15	8	10	33
Muut	1	1	0	2
Pistämisen aloitusikä (v)	19,4	18,6	19,9	20,3
Pistämällä joskus huumeita käyttäneet (%)				
Ei koskaan pistämistä	18	3	10	55
Ollut pistämistä elämän aikana	79	96	88	36
Ei tiedossa	4	1	3	9
Hepatiitti B-rokotus pistämällä käyttäneillä (%)				
1–4 rokoteannosta	54	69	45	32
Ei rokotettu	15	10	16	24
Ei tiedossa	32	21	39	43

* Aineistossa korvaushoitoasiakkaiksi on luokiteltu henkilöt, joiden hoitomuotona on opioidiriippuvaisten lääkehoito avo- tai laitoshoidossa ja joiden lääkehoitomuoto on 'korvaushoito'. Rajauksesta johtuen myös 'Opioidit ongelmapäihteenä' -luokittelu sisältää arvioilta 5 - 20% korvaushoitoasiakkaita. Ohjeistuksen mukaisesti korvaushoitoasiakkaiden ongelmapäihdeeksi merkitään 'muu opioidi' ei 'buprenorfiini'. 'Muu opioidi' kuitenkin sisältää myös muiden opioidien päihdekäyttöä.

Laatuseloste

Päihdehuollon huumeasiakkaat

Tilastotietojen relevanssi

Huumehoidon tietojärjestelmä on päihdehoitoyksiköille vapaaehtoinen, anonyymi tilastotiedonkeruujärjestelmä, jossa kerätään tietoja huumeiden käytön vuoksi päihdehoitoon hakeutuneista asiakkaista. Pelkästään ensisijaisesti alkoholin käytön vuoksi päihdehoitoon hakeutuneet asiakkaat eivät kuulu tämän tiedonkeruun piiriin, vaikka he muodostavatkin valtaosan päihdehoitoon hakeutuneista asiakkaista Suomessa. Mukana on kuitenkin tietoja sellaisista päihdeasiakkaista, joilla ensisijaisena ongelmana mainittuun alkoholin ongelmakäyttöön liittyy huumeiden käyttöä toissijaisina päihteinä. Alkoholi voi olla mainittu myös 2.–5. ongelmapäihteinä.

Huumehoidon tietojärjestelmään voivat osallistua huumeiden käyttäjille päihdehoitoa antavat sosiaali- ja terveydenhuollon avo- ja laitoshoidotyksiköt. Somaattinen sairaanhoito ja päivystysluontoinen asiointi terveydenhuollossa eivät kuulu huumeiden tietojärjestelmän piiriin. Myöskään päiväkeskustoiminta ja pelkästään terveysneuvontaa tai pelkkiä päihdehuollon asumispalveluja antavat yksiköt eivät kuulu tämän tiedonkeruun piiriin. Huumehoidon tietojärjestelmässä on mukana mm. A-klinikoita, nuorisoasemia, katkaisu- ja kuntoutusyksiköitä, huumehoitoon erikoistuneita avo- ja laitoshoidotyksiköitä, terveyskeskuksia, mielenterveysyksiköitä, psykiatrisia sairaaloita sekä vankiloiden terveydenhuolto- ja päihdeyksiköitä.

Huumehoidon tietojärjestelmässä saatavan aineiston pohjalta voidaan kuvailla huumeiden käytön vuoksi päihdehoitoon hakeutuneita asiakkaita ja heidän päihteiden käyttöönsä. Sen pohjalta ei kuitenkaan voi tehdä johtopäätöksiä huumeiden käytön vuoksi hoitoon hakeutuneiden asiakkaiden kokonaismäärästä Suomessa, koska kaikki päihdehoitoa huumeiden käyttäjille antavat yksiköt eivät ole tiedonkeruussa mukana.

Tilastoraportti on tarkoitettu päihdepalveluissa työskenteleville ammattihenkilöille, hallintoviranomaisille, suunnittelijoille ja tutkijoille sekä muille päihdepalveluista kiinnostuneille tahoille, joilla on tarve saada ajantasaista tietoa päihdehuollon huumeasiakkaiden hoitoon hakeutumisesta, sosiaalisesta taustasta, päihteiden käytöstä sekä riskikäyttäytymisestä.

Tiedonkeruun toteuttamisessa on huomioitu laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992), 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).

Tiedonkeruun perustana 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).

Tilastotutkimuksen menetelmäkuvaus

Nykyinen suomalainen huumeiden tietojärjestelmä perustuu Euroopan huumevirasto EMCD-DA:n (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction) vuonna 2000 julkaisemaan huumehoitoa (Treatment Demand Indicator¹) koskevaan ohjeistoon², joka puolestaan pohjautuu Euroopan neuvoston Pompidou-ryhmän epidemiologisen työryhmän suositukseen. Ensimmäinen valtakunnallinen, kokeiluluonteinen huumehoitoa koskeva tiedonkeruu tehtiin loppuvuodesta 1996.

¹ Treatment Demand Indicator, ks. <http://www.emcdda.europa.eu/themes/key-indicators/tdi>.

² Ks. viitteessä 16 mainitulla sivulla Treatment Demand Indicator Standard Protocol 2.0.

Vuodesta 1998 lähtien tiedonkeruu on tehty vuosittain, ja vuodesta 2000 alkaen tiedonkeruujaksona on ollut kalenterivuosi.

Huumehoidon tietojärjestelmään voivat osallistua huumeiden käyttäjille päihdehoitoa antavat sosiaali- ja terveydenhuollon avo- ja laitoshoitoyksiköt. Vuoden 2013 tiedonkeruusta tiedotettiin reilulle sadalle yksikölle, joiden tiedetään antavan merkittävässä määrin huumehoitoa ja jotka ovat osallistuneet tiedonkeruuseen viime vuosina. Uusia tiedontuottajia ei tiedonkeruun tulevista muutoksista johtuen pyritty rekrytoimaan. Tietoja saatiin 66 yksiköstä. Kaiken kaikkiaan toimipisteitä, joissa annetaan päihdehoitoa tai muuta päihdepalvelua on lähes 1 500.

Tietojen keruu perustuu päihdehoitoyksiköiden vapaaehtoiseen osallistumiseen. Yksiköt keräävät tiedot joko paperilomakkeella tai Netti-Pompidou-verkkolomakkeella (Huumehoidon hoitotietolomake). Tiedoista noin neljäsosa toimitettiin paperilomakkeilla. Tiedot toimitetaan THL:lle tunnisteetomassa muodossa, ilman asiakkaan nimeä, kotikuntaa ja henkilötunnusta.

Tiedonkeruun hoitotietolomaketta voidaan käyttää tulohaastattelussa asiakkaan tulotilanteen arviointiin. Tiedot kerätään haastatellen hoitojakson kolmen ensimmäisen käyntikerran yhteydessä tai laitoshoitojakson alussa. Pääperiaatteena on se, että tiedot kerätään kerran vuodessa jokaisesta kyseisessä päihdehoitoyksikössä olevasta huumeasiakkaasta.

Opioidiriippuvaisten lääkehoidon arviointi- tai hoitojaksolla olevia (STM:n asetus 33/2008) koskeva tiedonkeruu poikkeaa osittain edellisistä periaatteista. Opioidiriippuvaisten lääkehoidon tarpeen arviointi- ja lääkehoitojaksolla olevista asiakkaista kerätään tietoja molempien jaksojen alussa, ja lisäksi osa näitä asiakkaita koskevasta lisätiedonkeruusta tehdään arviointi- tai hoitojakson lopussa. Lisäkysymykset koskevat jonotustilannetta, aikaisempia STM:n ohjeen mukaisia lääkehoitojaksoja sekä tilannetta arviointi- tai hoitojakson päättyessä.

Aineistoa koskevia tuloksia esitetään seuraavilla tavoilla jaoteltuna: kaikkien tiedonkeruussa mukana olleiden asiakkaiden osalta, ensimmäistä kertaa päihdehoitoon hakeutuneiden asiakkaiden osalta, sukupuolittain, avo- ja laitoshoidon osalta, alueittain (Uusimaa ja muu Suomi), ikäryhmittäin sekä sen mukaan, onko asiakkaalla opioidien ongelmakäyttöä ja onko hän opioidikorvaushoidossa.

Tietojen oikeellisuus ja tarkkuus

Huumeidenkäytön ja käyttötapojen koskevan tiedon luotettavuutta on vaikea arvioida. Työntekijä täyttää asiakastietolomakkeen asiakkaan ilmoittamien tietojen pohjalta. Keskeisimmät huumeehoidon tiedonkeruun kysymykset ovat itsearvioita käyttäytymisestä, joka on sekä laitonta että luonteeltaan kausittain vaihtelevaa. Huumehoidon tiedonkeruun luotettavuuden kannalta olennaisinta on työntekijän ja asiakkaan luottamuksellinen hoitosuhde.

Huumehoidon tiedonkeruun asiakastietolomake täytetään joko samanaikaisesti muun asiakastiedon kanssa tai muun asiakastiedon pohjalta. Erillinen tiedonkeruu todennäköisesti lisää kirjaamisvirheiden määrää. THL:ssä aineisto tarkistetaan sekä korjataan yksiköihin lähetettyjen ja niistä palautuneiden tarkistusraporttien pohjalta.

Samasta asiakkaasta voi tulla tietoja useista eri päihdehoitoyksiköistä. Niiden päällekkäisyyttä pyritään arvioimaan asiakaskohtaisen päällekkäistapaustunnisteen avulla (etunimen 2. kirjain, sukunimen 2. kirjain, syntymäpäivän päiväosan 2. numero ja henkilötunnuksen viimeinen merkki). Koko aineistoa koskevia tarkasteluja varten aineistosta poistetaan eri yksiköistä tulleet, todennäköisesti samaa henkilöä koskevat tiedot päällekkäistapaustunnisteen avulla. Päällekkäistapaustunnisteen lisäksi tunnistamisessa käytetään sukupuolta, syntymävuotta ja kotimaakuntaa.

Kattavuus erillisselvitysten valossa

Huumehoidon tietojärjestelmän kattavuudesta on tehty vuosina 2004³ ja 2009⁴ erillisselvitykset, jotka koskivat vuosia 2003 ja 2008. Niiden tarkoituksena oli arvioida Stakesin, nykyään THL:n, koordinoiman huumehoidon tietojärjestelmän kattavuutta sekä huumehoitoon erikoistuneiden yksiköiden määrää.

Syksyllä 2009 tehdyssä selvityksessä vertailuaineistona käytettiin viimeisintä valmista huumehoitoaineistoa vuodelta 2008. Kattavuuskysely lähetettiin yhteensä 525 hoitoyksikköön, joista 61 prosenttia vastasi. Kattavuusarvion perusteella huumeasiakkaiden kokonaismääräksi saatiin 12 807 (vastausten oletettiin kuitenkin sisältävän runsaasti päällekkäisyyksiä). Vuoden 2008 huumehoidon tietojärjestelmä sisälsi tietoja 4 109 huumeasiakkaasta (päällekkäisyyksistä puhdistettu aineisto). Tämä luku vastasi 32 prosenttia kattavuuskyselyssä mukana olleiden yksiköiden ilmoittamasta huumeasiakasmäärästä. Yksikkötyypeittäin tarkasteltuna huumehoidon tietojärjestelmä peitti vuonna 2008 A-klinikoilla 32 prosenttia, nuorisoasemilla 25 prosenttia, katkaisuasemilla 57 prosenttia ja kuntoutusyksiköissä 38 prosenttia huumeasiakkaista.

Merkittävä osa huumeasiakkaista on kattavuuskyselyn perusteella sijoittunut Etelä-Suomen (43 %) ja Länsi-Suomen (36 %) lääneihin, ja yksistään Helsinkiin 16 prosenttia. Huumehoidon tietojärjestelmän kattavuus olisi kyselyn perusteella Etelä-Suomessa 40, Länsi-Suomessa 25, Itä-Suomessa 35, Oulun läänissä 21 ja Lapissa 33 prosenttia.

Aikaisemmassa, vuonna 2004 toteutetussa kattavuuskyselyssä huumeasiakkaiden määräksi saatiin 17 825 eli noin 5000 asiakasta enemmän kuin 2009 kyselyssä. Vastanneita yksiköitä oli lähes sama määrä molempina vuosina. Vuoden 2003 huumehoidon tiedonkeruuseen osallistuneita yksiköitä oli 165 ja päällekkäistapauksista puhdistetun aineiston asiakasmäärä oli 5 754, mikä oli 32 prosenttia vuoden 2004 kattavuuskyselyn huumeasiakasmäärästä. Huumehoidon tietojärjestelmän asiakkaiden määrä on siis vuodesta 2003 vuoteen 2008 laskenut 1 645 asiakkaan verran, mutta kokonaiskattavuus pysynyt samana. Alueellinen eriytyminen on kuitenkin lisääntynyt niin, että huumehoidon tietojärjestelmän kattavuus on parantunut Helsingin (23 %) ja Etelä-Suomen (14 %) osalta ja muun Suomen osalta heikentynyt (Länsi-Suomessa 27 %, Itä-Suomessa 8 %, Oulun läänissä 19 % ja Lapin läänissä 4 %).

Kattavuus korvaushoitoasiakkaiden määrään verrattuna

Vuoden 2013 aineistossa oli 730 korvaushoitoasiakasta. Aineistossa korvaushoitoasiakkaiksi on luokiteltu henkilöt, joiden hoitomuotona on opioidiriippuvaisten lääkehoito avo- tai laitoshoidossa ja joiden lääkehoitomuoto on 'korvaushoito'. Rajauksesta johtuen aineistossa on lisäksi arviolta 60–240 tosiasiallista korvaushoitoasiakasta, joita ei kuitenkaan ole tähän tilastoon laskettu korvaushoitoasiakkaiksi.

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) teki selvityksen opioidikorvaushoitoa antavista yksiköistä ja toteutetun hoidon laajuudesta 2011, jolloin korvaushoitoasiakkaiden määrä oli 2 439 (Partanen ym. 2014). Huumehoidon Pompidou-tiedonkeruussa korvaushoitoasiakkaita oli siis kolmannes kaikista opioidikorvaushoitoasiakkaista.

Julkaistujen tietojen ajantasaisuus ja oikea-aikaisuus

Päihdehuollon huumeasiakkaat -tilastoraportti on THL:n kerran vuodessa tuottama tilasto. Tilasto ilmestyy elokuussa, ja se perustuu päihdehoitoyksiköiden ilmoittamiin tietoihin edellisen kalenterivuoden asiakkaita.

³ Elina Vismanen: Huumehoidon alueellisen kattavuuden arviointi. Stakes 2004. Julkaisematon käsikirjoitus.

⁴ Tuula Väänänen: Huumehoidon tietojärjestelmän kattavuuden arviointi vuonna 2009. THL 2010. Julkaisematon käsikirjoitus.

Tietojen saatavuus ja läpinäkyvyys/selkeys

Tilastoraportti julkaistaan huumehoidon tietojärjestelmän verkkosivulla osoitteessa <http://www.thl.fi/huumehoito>, mistä saa myös tarkempaa tietoa huumehoidon tietojärjestelmästä. Tilastoraportin tekstiosassa on kuvattu keskeiset tulokset ja selitetty käytetyt käsitteet, määritelmät ja tiedonkeruun toteuttamistapa.

Tilastojen vertailukelpoisuus

Tiedonkeruu on ollut kalenterivuosi-kohtainen vuodesta 2000. Eri vuosien aineistot eivät ole täysin vertailukelpoisia, koska tiedonkeruuseen osallistuneiden yksiköiden sekä yksiköiden toimittamien tiedonkeruulomakkeiden määrät ovat vaihdelleet eri vuosina ja raportoinnin pohjana olevat asiakasmäärät laskeneet 2000-luvun aikana (Kuvio 2). Aineiston vuosittaisia muutoksia on kuvattu jäljempänä kohdassa 'tilaston erityiskysymykset'.

Prosenttiosuudet on vuoden 2010 tilastoraportissa ja sen jälkeen laskettu luvuista, joissa on mukana puuttuvat tiedot. Tätä edeltävinä vuosina prosenttiosuuksia laskettaessa on otettu huomioon ainoastaan saadut vastaukset.

Tiedonkeruu on vertailukelpoinen myös kansainvälisesti, koska suomalainen tiedonkeruu perustuu EMCDDA:n antamaan huumehoitoa (Treatment Demand Indicator) koskevaan ohjeistoon. Eurooppalainen tilasto löytyy osoitteesta <http://www.emcdda.europa.eu>. Kansallisessa tilastoraportissa on kuitenkin kuvattuna EMCDDA:n rajausta laajempi aineisto. Kansallisessa raportoinnissa ovat mukana sekä kyseisenä kalenterivuonna alkaneet hoitajaksot että edelliseltä vuodelta jatkuvat hoitajaksot. Kansallisessa raportoinnissa ovat mukana myös ensisijaisesti alkoholin ja toissijaisesti huumeiden sekakäytön vuoksi hoitoon hakeutuneet asiakkaat. EMCDDA:lle raportoinnista jätetään eurooppalaisen vertailtavuuden vuoksi hoidossa jatkavat asiakkaat ja ensisijaiset alkoholi-asiakkaat.

Selkeys ja eheys/yhtenäisyys

Tilastoraportissa käytetään vakiintuneita kotimaisia ja kansainvälisiä käsitteitä ja luokituksia.

Vuoden 2013 tilaston erityiskysymykset

Vuonna 2013 tiedonkeruuseen osallistuvien yksiköiden määrä väheni edellisvuodesta 16 prosenttia ja asiakasmäärä 22 prosenttia. Osallistuvissa yksiköissä (n = 66) oli vaihtelua: 14 yksikköä jäi pois tiedonkeruusta ja 8 uutta yksikköä aloitti tiedonkeruun. Lisäksi toimipaikkojen toimittamien lomakkeiden määrissä voi tapahtua suurtakin vaihtelua vuosittain.

Edelliseen vuoteen verrattuna aineistossa väheni ensimmäistä kertaa hoitoon tulleiden osuus kolme prosenttia ja 30–39-vuotiaiden osuus kasvoi viisi prosenttia. Korvaushoidossa olleiden huumehoitoasiakkaiden osuus aineistossa kasvoi suhteellisesti eniten, kahdeksan prosenttia, kun taas asiakkaiden, joilla ei ollut opioidien ongelmakäyttöä, osuus väheni viisi prosenttia. Hoitoyksikkötyypeittäin tarkasteltuna ei aineiston jakautumisessa juuri tapahtunut muutosta edellisestä vuodesta.

Alueellisesti tarkasteltuna uusimaalaisten sekä maakunnissa, joissa sijaitsee yli 100 000 asukkaan kuntia, asuvien suhteellinen osuus aineistossa väheni viisi prosenttia ja muun Suomen osuus vastaavasti kasvoi vuoteen 2012 verrattuna.

Taulukko 1. Yhteenveto 2012 ja 2013 aineiston muutoksista liitetaulukkojen muuttujien mukaisesti

	Asiakkaat			Osuus asiakkaista		
	N 2012	N 2013	Muutos %	2012	2013	Muutos %
Kaikki asiakkaat	2 688	2 089	-22	100	100	0
1. krt hoidossa	347	216	-38	13	10	-3
Miehet	1 820	1 411	-22	68	68	0
Naiset	867	678	-22	32	32	0
Avohoito	1 719	1 326	-23	64	64	0
Laitoshoito	969	763	-21	36	37	0
Uusimaa	1 064	722	-32	40	35	-5
Muu Suomi	1 623	1 367	-16	60	65	5
Maakunnat, joissa yli 100 000 asukkaan kuntia	1 944	1 416	-27	72	68	-5
Maakunnat, joissa enintään 100 000 asukkaan kuntia	743	673	-9	28	32	5
< 20 v	216	143	-34	8	7	-1
20–29 v	1 111	814	-27	41	39	-2
30–39 v	927	824	-11	35	39	5
40– v	434	307	-29	16	15	-1
Korvaushoidossa	730	730	0	27	35	8
Opioidien ongelmakäyttöä	1 199	883	-26	45	42	-2
Ei opioidien ongelmakäyttöä	759	476	-37	28	23	-5