

RIIPPUVUUDET

OSA 2

Voimaa Arkeen

7.11.2024

Sh, psykoterapeutti Sari Fältmars



- Orientaatio aiheeseen
- Lainsäädäntöä
- Suositukset
- Kohtaaminen / vuorovaikutus
 - mini-interventio
 - motivaatio
 - motivoiva haastattelu
 - muutosvaihemalli
- Toiminnallisten riippuvuuksien hoito
 - rahapeliongelman hoito
- Opiaattikorvaushoito
- HVA:n palveluista

Päihdepalveluita ohjaava lainsäädäntö

- Keskeisin on **Päihdehuoltolaki 41/1986**. Sen mukaan HVA:n tulee järjestää päihdehuollon palvelut sisällöltään ja laadultaan alueella esiintyvän tarpeen mukaiseksi.
- **Terveydenhuoltolain 28 §:ssä** säädetään terveydenhuollon palveluihin sisältyvä ohjaus ja neuvonta päihteettömyydestä ja päihteidenkäytön haitoista, sekä päihteiden aiheuttamien sairauksien tutkimus-, hoito- ja kuntoutuspalvelut.
- **Sosiaalihuoltolaki (710/1982)** sisältää myös maininnan päihdeongelmaisten palveluiden järjestämisestä (17 §).
- Lisäksi on tarkemmin yksittäisiä päihdepalveluita ohjaavaa lainsäädäntöä.



- Suomessa on kansainvälisesti arvioituna laaja päihdehuollon erityispalvelujärjestelmä, joka sisältää avomuotoisia A-klinikoita/ Riippuvuusklinikoita ja nuorisoasemia sekä vieroitus- ja kuntoutuspalveluita sekä asumispalveluita.
- Päihdehuollon erityispalveluihin sisältyy myös matalakynnyksisiä, haittojen vähentämiseen tähtääviä palveluja, kuten huumeiden käyttäjien sosiaali- ja terveysneuvontapisteitä sekä päiväkeskustyypisiä palveluja. Riippuvuusongelmia hoidetaan myös niissä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa, jotka eivät ole erikoistuneet riippuvuusongelmaisten hoitoon.

- PALKO ([Valmiit suositukset – Palveluvalikoima](#))
- Terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvoston tehtävänä on antaa **[suosituksia](#)** siitä, mitkä tutkimus-, hoito- ja kuntoutusmenetelmät kuuluvat julkisin varoin rahoitettuun terveydenhuollon palveluvalikoimaan Suomessa. Suosituksia antaessaan neuvoston tulee ottaa huomioon eri alojen tutkimustieto ja muu näyttö sekä terveydenhuollon eettiset ja järjestämiseen liittyvät näkökohdat. Neuvosto toimii sosiaali- ja terveysministeriön (STM) yhteydessä.

Valmiit suositukset

- 1.11. 2018; Psykoterapiat ja muut psykososiaaliset hoito- ja kuntoutusmenetelmät mielenterveys- ja päihdehäiriöiden hoidossa
- 11.6.2020; Riippuvuussairauksien hoidon ja kuntoutuksen psykososiaaliset menetelmät Osa 1: Alkoholiriippuvuus
- 6.10.2021; Huumeriippuvuuksien hoidon ja kuntoutuksen psykososiaaliset menetelmät

Riippuvuussairauksien hoidon ja kuntoutuksen psykososiaaliset menetelmät Osa 1: Alkoholiriippuvuus

- Palko katsoo, että seuraavat **alkoholiriippuvuuden hoidossa ja kuntoutuksessa** vaikuttaviksi todetut psykososiaaliset hoito- ja kuntoutusmenetelmät kuuluvat terveydenhuollon palveluvalikoimaan:
- Kognitiivinen käyttäytymisterapia
- 12 askeleen hoito-ohjelma
- Pari- ja perheterapia
- Motivoiva haastattelu osana kokonaihoitoa
- Yhteisövahvistusohjelma sekä yhteisövahvistusohjelmaan liitetty perheohjaus osana kokonaihoitoa.
- **Nuorten alkoholiriippuvuuden hoidossa palveluvalikoimaan kuuluvat:**
 - kognitiivinen käyttäytymisterapia
 - perheterapia
 - perheterapiaa ja yksilöhoitoa yhdistävät interventiot ja
 - motivoiva haastattelu osana kokonaihoitoa.
- Psykiatrisen samanaikaissairastavuuden hoidossa palveluvalikoimaan kuuluvat kognitiivinen käyttäytymisterapia samanaikaisen päihderiippuvuuden ja masennuksen hoidossa, dialektinen käyttäytymisterapia samanaikaisen päihderiippuvuuden ja epävakaan persoonallisuushäiriön hoidossa.



Käytettäessä potilaan hoidossa tai kuntoutuksessa em. menetelmiä on huomioitava alkoholiriippuvuussairauden luonne sekä siihen liittyvä somaattinen ja psykiatrinen sairastavuus ja sosiaaliset seuraukset varmistamalla:

- Toiminnan oikea-aikaisuus
- Hoidon yksilöllisyys
- Realistiset tavoitteet hoidolle ja kuntoutukselle
- Samanaikaisten mielenterveyshäiriöiden hoito
- Yhteistyö eri toimijoiden välillä sekä läheisten ja omaisten tarvitsema tuki ja hoito
- Yksilökohtainen palveluohjaus, jolla voidaan lisätä potilaan hoitoon sitoutumista ja saada resursseja kohdennettua paremmin niistä hyötyville
- Nuorten hoidossa, että kaikki nuorten elinympäristön keskeiset toimijat otetaan huomioon
- Hoidon tai kuntoutuksen järjestämistapa potilaan tarpeiden, edellytysten ja toimintakyvyn mukaan avohoitona tai laitoksessa



9 Yhteenveto suosituksista

Huumeriippuvuuksien hoidossa terveydenhuollon palveluvalikoimaan kuuluvat seuraavat menetelmät

- Motivoiva haastattelu ja motivaatiota vahvistava hoitomalli (MI, MET) ja muut lyhytinterventiot
- Kognitiiviset ja käyttäytymisterapiat
- Pariterapia muun hoidon lisänä
- Palkkiohoito muun hoidon lisänä
- Yhteisövahvistusohjelma (CRA)
- Yhteisövahvistusohjelma ja siihen liitetty perheohjaus (CRAFT)
- 12 askeleen hoito-ohjelma

Nuorten huumeriippuvuudessa ja ongelmakäytössä palveluvalikoimaan kuuluvat seuraavat menetelmät

- Motivoiva haastattelu ja motivaatiota vahvistava hoitomalli (MI, MET) ja muut lyhytinterventiot
- Perheterapia
- Monimuotoiset systeemiset terapiat (esim. MDFT) nuorten käytöshäiriöiden ja niiden liitännäisongelmien kuten päihteiden ongelmakäytön ja rikoskäyttämisen hoidossa
- Nuorten yhteisövahvistusohjelmat (ACRA, ACC)

Psykiatrisen samanaikaissairastavuuden hoidossa palveluvalikoimaan kuuluvat

- Dialektinen käyttäytymisterapia epävakaa persoonallisuushäiriön ja päihdehäiriön hoidossa
- Integroitu kognitiivis-behavioraalinen ryhmähoito kaksisuuntaisen mielialahäiriön ja päihdehäiriön hoidossa

Riippuvuussairauksien vaikuttava ja hyvä hoito ja kuntoutus edellyttävät lisäksi seuraavaa

- Riippuvuuden luonteen ymmärtäminen
- Luottamusta synnyttävä kohtaaminen
- Motivointi ja hoitoon sitoutumisen tukeminen
- Yksilön, perheen ja läheisten toimijuuden vahvistaminen
- Yksilöllisyys ja realistinen, edistymisen huomioiva tavoitteen asettaminen
- Yhteistyö sosiaali- ja terveystalvelujen välillä
- Samanaikaisten mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden diagnostiikka ja hoito
- Samanaikaisten somaattisten sairauksien diagnostiikka ja hoito
- Omaisten ja läheisten tuen ja hoidon tarpeen huomioiminen
- Hoidon jatkuvuuden takaaminen



Käypä hoito -suositukset

- Käypä hoito -suositukset ovat riippumattomia, tutkimusnäyttöön perustuvia kansallisia hoitosuosituksia.

Päihdelääketiede (4) [Tyhjennä valinta](#)

Alkoholiongelmat

Julkaistu: elokuu 2018

> [Potilaalle](#) > [Tiivistelmä](#)  [PDF](#)

Huumeongelmat

Julkaistu: syyskuu 2022

> [Potilaalle](#) > [Tiivistelmä](#)

Rahapeliongelma

Julkaistu: marraskuu 2023

> [Potilaalle](#) > [Tiivistelmä](#)

Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito

Julkaistu: maaliskuu 2024

> [Potilaalle](#) > [Tiivistelmä](#)

Käypä hoito –suositukset psykiatria

Psykiatria (17) Tyhjennä valinta

ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö)

Julkaistu: huhtikuu 2019

> Potilaalle > Tiivistelmä PDF

Ahdistuneisuushäiriöt

Julkaistu: tammikuu 2019

> Potilaalle > Tiivistelmä

Alkoholiongelmat

Julkaistu: elokuu 2018

> Potilaalle > Tiivistelmä PDF

Autismikirjon häiriö

Julkaistu: tammikuu 2023

> Potilaalle > Tiivistelmä

Depressio

Julkaistu: huhtikuu 2023

> Potilaalle > Tiivistelmä

Epävaka persoonallisuus

Julkaistu: kesäkuu 2020

> Potilaalle > Tiivistelmä

Huumeongelmat

Julkaistu: syyskuu 2022

> Potilaalle > Tiivistelmä

Itsemurhien ehkäisy ja itsemurhaa yrittäneen hoito

Julkaistu: helmikuu 2022

> Potilaalle > Tiivistelmä

Kaksisuuntainen mielialahäiriö

Julkaistu: helmikuu 2021

> Potilaalle > Tiivistelmä

Liikunta

Julkaistu: tammikuu 2016

> Potilaalle > Tiivistelmä PDF

Monisairas potilas

Julkaistu: maaliskuu 2021

> Potilaalle > Tiivistelmä

Pakko-oireinen häiriö (OCD)

Julkaistu: tammikuu 2023

> Potilaalle > Tiivistelmä

Sairauspoissaolon tarpeen arviointi

Julkaistu: elokuu 2019

> Potilaalle > Tiivistelmä

Skitsofrenia

Julkaistu: toukokuu 2022

> Potilaalle > Tiivistelmä

Syömishäiriöt

Julkaistu: joulukuu 2014

> Potilaalle > Tiivistelmä PDF

Traumaperäinen stressihäiriö

Julkaistu: joulukuu 2022

> Potilaalle > Tiivistelmä

Unettomuus

Julkaistu: tammikuu 2023

> Potilaalle > Tiivistelmä



	TERVEYDEN- HUOLTO	SOSIAALI- HUOLTO	OMA-APU	MUUT
ERITYISTASO	<p>Somaattisen erikoissairaanhoidon päihdeyksiköt</p> <p>Psykiatrisen erikoissairaanhoidon päihdeyksiköt</p> <p>Terveyskeskusten katkaisuhuolto</p> <p>Yksityinen terveydenhuolto</p>	<p>A-klinikat ja nuorisoasemat</p> <p>Katkaisuhuoltoasemat</p> <p>Kuntoutuslaitokset</p> <p>Asumispalvelut, ensisuojaajat, päiväkeskukset</p>	<p>A-killat</p> <p>AA- ja Al-Anon ryhmät</p>	<p>Raittiustoimi</p> <p>Muu ehkäisevä päihdetyö</p> <p>Uskonnolliset päihdehuoltojärjestöt</p>
YLEISTASO	<p>Sairaalat</p> <p>Terveyskeskukset</p> <p>Työterveysasemat</p> <p>Yksityinen terveydenhuolto</p>	<p>Sosiaalitoimisto</p> <p>Kotipalvelut</p> <p>Perheneuvonta</p>	<p>Yleiset harrastus- ja tukiryhmät</p> <p>Omaisapu, naapuriapu</p>	<p>Seurakunnat ja muut uskonnolliset yhteisöt</p> <p>Kriisipalvelut</p>

Kohtaaminen

- KOHTAAMISELLE EI OLE ERITYISIÄ SÄÄNTÖJÄ

-> kohdataan kuin kuka tahansa.

- YMMÄRRYS RIIPPUUVUUSSAIRAUDESTA

-> kohtaamista helpottaa mikäli riippuvuuden näkee enemmän lääketieteellisenä kuin moraalisenä ongelmana.

- MOITTIMINEN LISÄÄ ARVOTTOMUUDEN TUNNETTA ja epäluottamusta itseen ja kykyyn onnistua.

- Oleellista EI OLE LÖYTÄÄ SYLLISTÄ vaan tukea käyttäjää ratkaisemaan itse ongelmansa.

- Etenkin ohjaus- ja neuvontatilanteissa työntekijän liian innokkaat pyrkimykset saada aikaan muutosta saattavat tuntua määräilyltä ja pakottamiselta, jolloin se vahvistaa muutosvastarintaa ja yksilön pyrkimystä puolustaa itsemäärämisoikeuttaan ja omaa kontrollia.

PUHEEKSI OTTO JA MINI-INTERVENTIO

Puheeksioton ja mini-intervention peruspalikat



- 1 Kysy asiakkaalta
- 2 Tunnista riskit tai ongelmat
- 3 Motivoi muutokseen
- 4 Seuraa edistymistä

Mini-interventio on terveydenhuollossa tapahtuva alkoholin riskikuluttajan lyhyt neuvonta. Sen avulla hoitaja tai lääkäri pyrkii tukemaan potilasta alkoholin käytön vähentämisessä silloin, kun käyttö on runsasta, mutta siitä ei ole vielä ehtinyt aiheutua mainittavia haittoja.

Mini-interventio (RAAMIT)

Rohkeus (<u>self efficacy</u>)	Potilaaseen valetaan rohkeutta ja uskoa onnistumiseen.
Ainetietous (<u>feedback</u>)	Annetaan palautetta ja tietoa päihteistä suhteutettuna potilaan vaivoihin ja löydöksiin.
Apu (<u>advice</u>)	Avustetaan päätöksessä vähentää päihteidenkäyttöä tai lopettaa se.
Myötätunto (<u>empathy</u>)	Suhtaudutaan potilaaseen lämpimästi, reflektoidusti, empaattisesti ja ymmärtävästi.
Itsemääräämismääräisyys (<u>responsibility</u>)	Potilaan on itse päätettävä vähentää käyttöönsä.
Toimintaohjeet (<u>menu</u>)	Luodaan vaihtoehtoisia strategioita käytön vähentämiseksi.

Motivaatio

- **Hoitoa on** myös hoitoon ja hoitotavoitteisiin **motivoiminen**.
- Motivaatio ei ole pysyvä ominaisuus tai persoonallisuuden piirre, vaan **erilaiset asiat vaikuttavat motivaatioon** ja halukkuuteen raitistua, vähentää käyttöä tai hakeutua hoitoon.
- Vaikka henkilö itse ei olisi juuri nyt motivoitunut tavoittelemaan päihteettömyyttä tai käytön vähentämistä, se ei tarkoita sitä, etteikö näin olisi jatkossa. **Motivaatiota voi tutkia ja vahvistaa motivoivan haastattelun menetelmällä.**
- Muutosvaihemallissa hoidon keskeisimmät vaiheet ovat **hoitoon kiinnittymisvaihe, suostutteluvaihe, aktiivisen hoidon vaihe ja retkahduksen ehkäisyvaihe.**

Mitä motivoiva haastattelu on?

- Miller ja Rollnick:
 - "Motivoiva haastattelu on asiakaskeskeinen ja direkttiivinen menetelmä, jolla lisätään sisäistä muutosmotivaatiota tutkimalla ja selvittämällä muutokseen liittyvää ambivalenssia."
- Lähestymistapa ja joukko hoitomenetelmiä
- Motivoivaan haastattelua käytetään myös osatavoitteiden saavuttamiseen (esim. osastolla pysymiseen)

MOTIVOIVAN HAASTATTELUN PERIAATTEET

EMPATIAN ILMAISEMINEN, HYVÄKSYNTÄ

- Ole aito, ole läsnä.
- Pyri ymmärtämään toisen perspektiiviä ja tilannetta. Älä kritisoi, arvostele tai syytä (vaikka et toisen tekoja hyväksyisikään).
- Omalla olemuksella ja toiminnalla pyritään luomaan turvallinen ilmapiiri.

PYSTYVYYDEN TUNTEEN VAHVISTAMINEN

- Näe voimavarat ja mahdollisuudet korjattavien vikojen sijasta.
- Työntekijän kannustus ja rohkaisevat kommentit ovat avuksi.
- Aikaisempien onnistumisten esiintuominen on keino vahvistaa pystyvyyttä.
- Muutoksen edellytykset ovat ihmisessä itsessään.

MOTIVOIVAN HAASTATTELUN YDIN

YHTEISTYÖ

- Pyrkimys yhteistyöhön tasavertaisena. Potilas on oman elämänsä asiantuntija.
- Pyrkimys luoda positiivinen ilmapiiri, joka on muutokselle suotuisa, mutta ei pakottava.
- Muutosta ei voi tehdä auttaja yksin. MH ei ole puolesta vaan yhdessä tekemistä.
- ”MH on enemmänkin tanssia kuin painimista”. Rollin with resistance -> ota askel taaksepäin ennemmin kuin tee vastahyökkäys

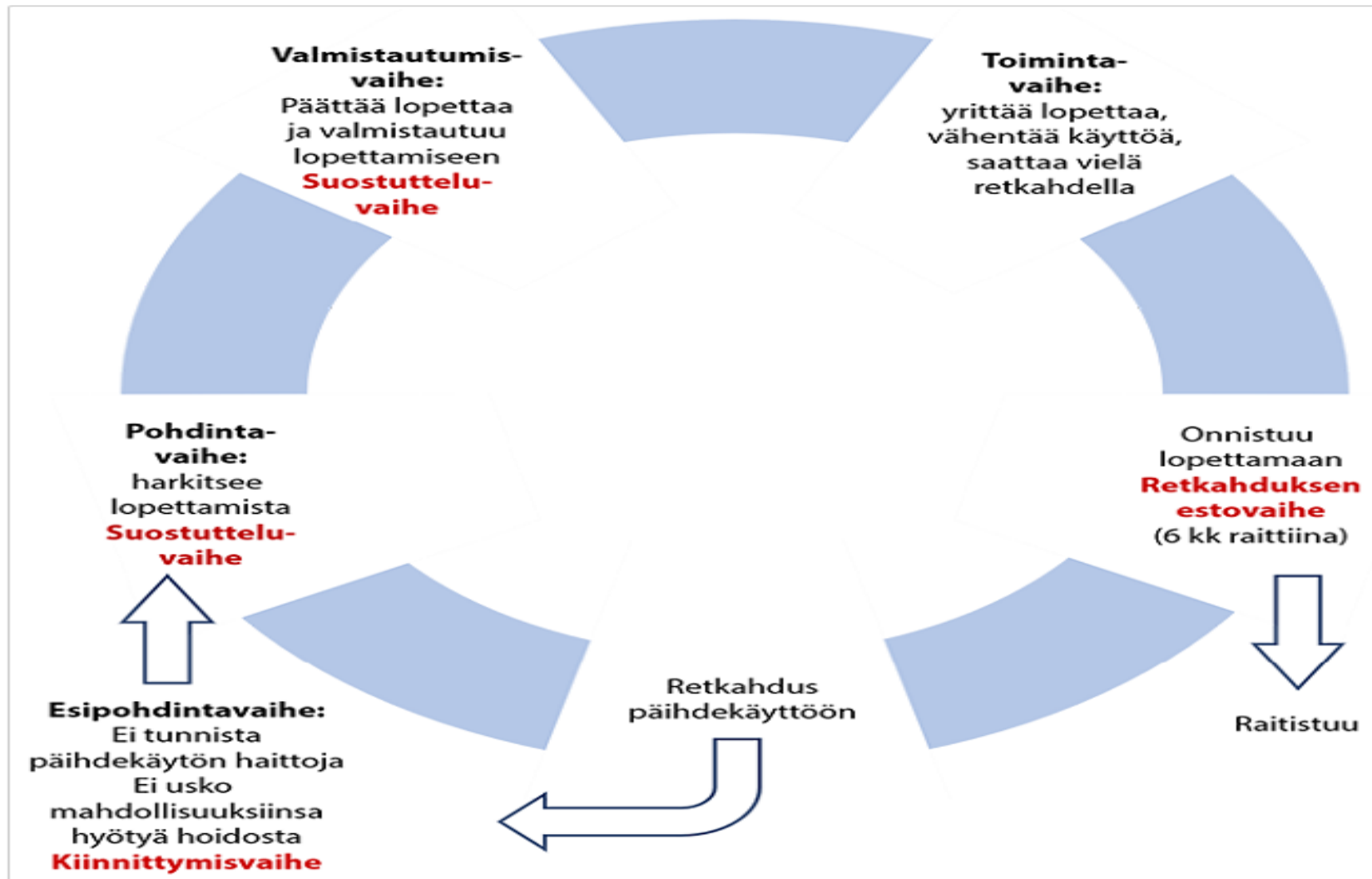
ONGELMAKÄYTTÄYTYMISEN JA ARVOJEN VÄLISEN RISTIRIIDAN VOIMISTAMINEN

- Ristiriidan hyödyntäminen muutosvoimana on keskustelu siitä miten addiktiivinen käytös sopii yhteen omien arvojen kanssa.



Motivoivan haastattelun perusmenetelmiä:

- **Vahvista ja tue!**
 - ilmeet, eleet jne.
 - anna myönteistä palautetta
 - älä esitä kohteliaisuuksia, ellet voi olla vilpitön
- **Tee avoimia kysymyksiä!**
 - niihin ei voi vastata "kyllä" tai "ei"
- **Refleктоiva/heijasta kuuntelu!**
 - esitä lisäkysymyksiä
 - toista toisin sanoin mitä kuulit, tarkista oletko ymmärtänyt oikein
- **Tee tiivistelmä/ yhteenveto kuulemastasi!**
 - tämä osoittaa, että olet kuunnellut haastateltavaa
 - vältä omien tulkintojen lisäämistä



Kuva 1. Muutosvalmiuden ja -vaiheiden malli.

Mukaellen lähteestä: Mueser KT, Noordsy DL, Drake RE, Fox L. Integrated Treatment for Dual Disorders: A Guide to Effective Practice, Guilford Publications 2003

Apua rahapeliongelmaan

- Rahapeliongelman tuki ja hoito voi olla esimerkiksi:
 - neuvontaa
 - psykososiaalista hoitoa
 - lääkehoitoa
 - vertaistukiryhmiä.
- Lisäksi huomioitava pelaajan sosiaalinen ja taloudellinen tilanne.
- Kartoitettava muiden kuin tuki- ja hoitopalvelujen tarve liittyen esimerkiksi perheeseen, toimeentuloon, asumiseen, talous- ja velkavaikeuksiin, työllisyyteen tai opiskeluun.
- Myös pelaajan läheisten mahdollisesti tarvitsema tuki on kartoitettava

- Tämänhetkisen tutkimusnäytön perusteella **motivoiva haastattelu ja kognitiivinen käyttäytymisterapia ovat tuloksekkaimpia** hoitomuotoja tukemaan pelaajan muutosta joko hallita pelaamista tai lopettaa pelaaminen kokonaan.
- Tuen ja hoidon muodot ja yhdistelmät ovat yksilöllisiä.
- Kun tukea ja hoitoa rahapeliongelmaan suunnitellaan on **tärkeää arvioida potilaan kokonaisvaltainen tilanne** ja ottaa huomioon muut mahdolliset hoitoon vaikuttavat asiat kuten masennus ja muiden riippuvuushäiriöiden samanaikaisuus.
- Kuten muidenkin riippuvuushäiriöiden kohdalla hoitosuunnitelman laatiminen yhdessä potilaan kanssa, potilaan omia tavoitteita kuunnellen tuottaa parhaan hoitovasteen. Hoidon tuloksellisuuteen vaikuttavia tekijöitä ovat potilaan oma hoitomotiivaatio, hoitoa tarjoavan henkilön ja potilaan hoitosuhteen toimivuus (luottamuksen syntyminen). Hoidon tuloksellisuuteen vaikuttaa myös se, minkä tyyppinen hoitomuoto sopii räätälöidysti potilaan sen hetkiseen elämäntilanteeseen.

- Hoitomuotoja ovat:
 - Kasvokkainen psyko-sosiaalinen hoito ja mahdollisuus esimerkiksi verkkotapaamisiin tarpeen vaatiessa.
 - Täysin verkkopohjainen hoito, joka mahdollista joustavamman sitoutumisen kulloiseenkin elämäntilanteeseen.
 - Yksilötapaamiset.
 - Yksilötapaamiset, joihin yhdistetään läheisen tapaamiset yhdessä tai erikseen.
 - Yksilötapaamiset, joissa tukena on vertaisryhmätapaamisia tai tukihenkilö.
 - On siis tärkeää tuoda esille kaikki mahdolliset tuen muodot hoitosuunnitelmaa yhdessä potilaan kanssa suunniteltaessa.



- **Peluurin auttava puhelin 0800 100 101 ja muut palvelut** (Tarjolla on ammatillista tukea, vertaistukea sekä oma-apuvälineitä puhelimitse ja netissä. Peluurin palvelut ovat valtakunnallisia, maksuttomia ja luottamuksellisia. Peluurin palvelut tuottavat Sininauhaliitto ja A-klinikkasäätiö.)
- **Peli poikki -ohjelma** (8 viikon ohjelma, tukena oma terapeutti, netissä + puhelinkeskusteluja)
- **Raipe rahapelipäiväkirja** (nettityökalu)
- **Vertaistukea** -> Tiltti, Pelirajat` on, Nimettömät Pelurit - Gamblers Anonymous (GA)
- **Laitoskuntoutusta** voidaan tarvita silloin, kun rahapelaamisen aiheuttamat ongelmat ovat vakavia, asiakkaalla on useita rinnakkaisia muita ongelmia tai hän on vaaraksi itselleen tai läheisilleen.
- **Talousneuvonta**

Toiminnallisten riippuvuuksien hoito

- Ongelmallista tai liiallista toimintaa (netti, seksi, shoppailu jne.) hoidetaan hyvin pitkälle samalla tavalla kuin muitakin riippuvuuksia. **Hoitosuunnitelma ja tavoitteet määritellään yhdessä asiakkaan kanssa.** Yhdessä mietitään, mikä olisi se merkki, ettei ongelmaa enää ole.

Mitä opioidikorvaushoito on?

- Pohjaa perusteelliseen, asetukseen nojaavaan arvioon hoidon tarpeesta.
(Sosiaali- ja terveysministeriön asetus opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoidosta eräillä lääkkeillä.
Asetus löytyy täältä: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2008/20080033>)
- Annetaan päihdettä korvaavaa lääkettä valvotusti (buprenorfiini tai metadoni), mutta vaikutus ei ole sama kuin päihdekäytössä.
- Toteutetaan yksilöllinen psykososiaalinen hoito ja kuntoutus.
- Usein pitkäaikainen, vuosia kestävä hoito.



- **Opioidiriippuvuus on pitkäaikainen sairaus**, jota hoidetaan psykososiaalisilla hoitomenetelmillä ja lääkkeellisellä korvaushoidolla.
- **Korvaushoidon tavoitteena** on estää tai vähentää laittomien opioidien käyttöä, huumeiden pistämiseen ja yliannostuksiin liittyviä haittoja sekä mahdollistaa kuntoutuminen.
- **Korvaushoito helpottaa** huumealakulttuurista irrottautumista ja kiinnittymistä takaisin yhteiskuntaan.
- **Hoidon tulee perustua hoitosuunnitelmaan**, jossa määritellään hoidon tavoitteet, lääketieteellinen ja psykososiaalinen hoito, kuntoutus ja seuranta.
- **Opioidikorvaushoidon hoitosuositus, Päihdelääketieteen yhdistys:**

https://bin.yhdistysavain.fi/1587734/HeGMAxcByQUpBCpGxpnp0ZtPO9/Opioidikorvaushoitosuositus_2023.pdf

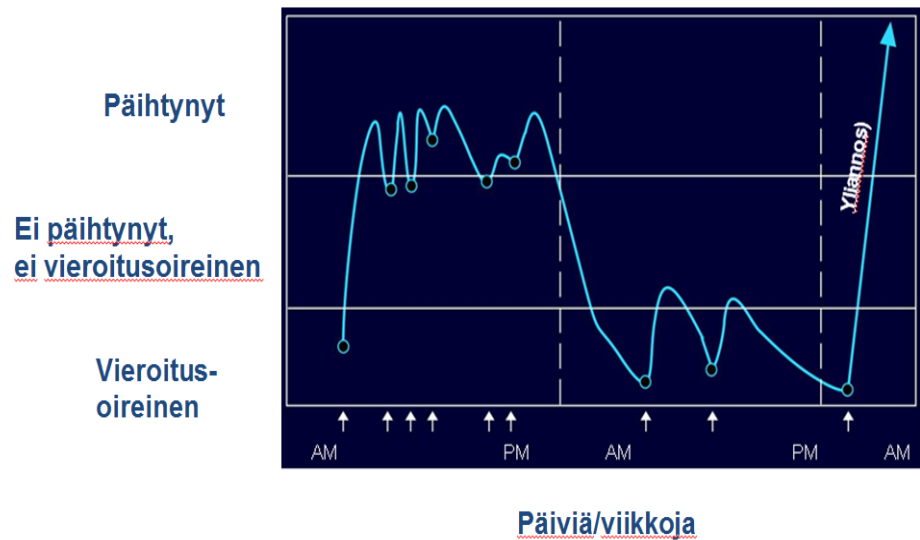
Korvaushoidon tarpeen arviointi

- Korvaushoidon tarpeen arviointi tehdään kaikille opioidiriippuvaisille. Korvaushoito voidaan aloittaa, mikäli henkilöllä **todetaan opioidiriippuvuus** ja joko hän **ei ole vieroittunut opioideista** tai hänellä ei riippuvuuden keston ja kokonaistilanteensa vuoksi arvioida olevan edellytyksiä vieroittua opioideista. Näiden korvaushoidon kriteerien arvioimiseksi **kerätään tietoa** potilasasiakirjoista sekä potilasta tutkimalla ja havainnoimalla. Samalla arvioidaan myös **opioidiriippuvuuden vaikeutta ja kestoa ja muiden hoitovaihtoehtojen sopivuutta** potilaalle. Korvaushoitolääkkeen valinnan perusteet, hoidon aloituspaikka ja muiden sairauksien huomioiminen ovat tärkeitä arvion osia. Sopiva korvaushoitolääke ja lääkemuoto pohditaan yhteistyössä potilaan kanssa. Muiden sairauksien osalta pohditaan, onko tarpeen tehdä jatkotutkimuksia korvaushoidon alettua. **Arviointi tehdään moniammatillisesti lääkärin, sairaanhoitajan ja tarvittaessa muiden ammattiryhmien yhteistyönä.** Arviointikäynnit kirjataan potilastietojärjestelmään THL-toimenpideluokituksen mukaisesti. Arviointiprosessi tulee tehdä ja korvaushoito aloittaa viipymättä. Kun korvaushoidon kriteerit täyttyvät, voidaan hoito tarvittaessa aloittaa välittömästi ja tehdä arviointiprosessiin kuuluvat lisäselvitykset korvaushoidon jo alettua. Opioidivieroitus toteutetaan tukilääkkeiden avulla tai tarvittaessa opioidiavusteisena vieroitushoitona, jos korvaushoito ei ole oikea hoitomuoto.

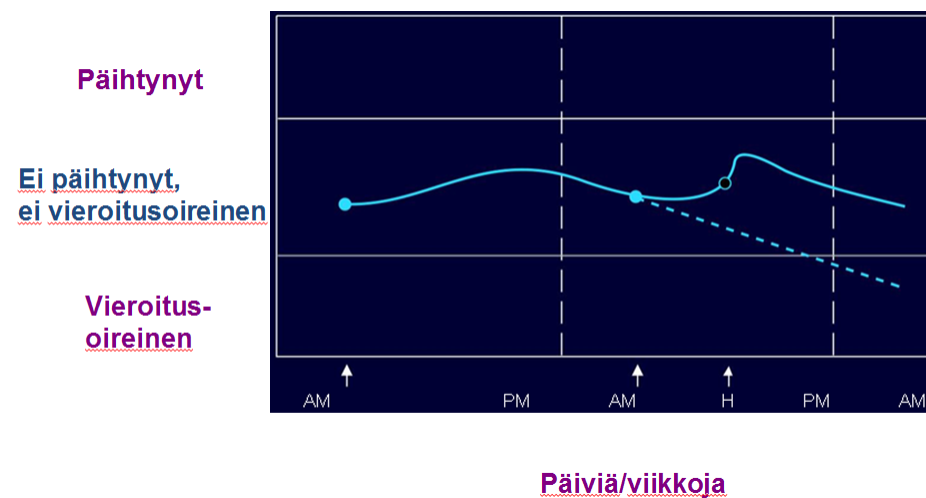


- Lääkityksen tavoitteena on "normalisoida" huumeikäytön jäljiltä häiriytynyt aivotoiminta niin, että tarve käyttää huumetta jää pois ja henkilö voi keskittyä ihmissuhde-, työ- ym. asioidensa hoitamiseen.
- Lääkkeiden vaikutus on tasainen ympäri vuorokauden ilman vahvaa euforista tai lamaavaa vaikutusta ja ilman mielialan ja suorituskyvyn heilahtelua hetkestä toiseen.

Suonensisäinen käyttö



Korvaushoitolääkkeen vaikutus



MIELENTERVEYS- JA RIIPPUVUUSHOIDON PALVELUT

Palvelualuejohtaja Antero Lassila & Hoitotyötä johtava viranhaltija Mikko Ketola

LASTEN JA NUORTEN PALVELUT

Palveluyksikköjohtaja Kirsi Yliisaari

Avohoito

Nuorisopsykiatrian poliklinikka
Ylilääkäri Seppo Palomäki, osastonhoitaja Marja Haanpää

Lasten- ja nuorten psykoterapia-poliklinikka
Ylilääkäri Sari Järvi, osastonhoitaja Mika Asikainen

Lastenpsykiatrian poliklinikka
Ylilääkäri Leena Lähdesmäki, osastonhoitaja Mika Asikainen

Osastohoito

Lastenpsykiatrian osasto,
Ylilääkäri Leena Lähdesmäki, osastonhoitaja ja Mika Asikainen

Nuorisopsykiatrian osasto,
Ylilääkäri Seppo Palomäki, osastonhoitaja ja Marja Haanpää

Tehostettu avohoito

Vaativa polikliininen hoito

AIKUISTEN PALVELUT

Palveluyksikköjohtaja

Ryhmähoitojen osaamiskeskus
Osastonhoitaja Leena Karhu

Kuntoutuksen tukiyksikkö
Osastonhoitaja Susanna Hyövälti

Tehostettu avohoito
Ylilääkäri Elina Hietala, osastonhoitaja Jari Kotamäki

Avohoito

Osastohoito
Ylilääkärit Tiina Ojanpää ja Tuomo Ketomäki, Osastonhoitajat Pirjo Taskinen, Maarika Nikkari, Sirpa Aaltonen ja Leena Karhu

Kuntoutus-työryhmä
Ylilääkäri Juhani Leijaja

Päivystys-työryhmä

Y-tiimi

Yleissairaala-psykiatria
Ylilääkäri Monika Reesev

Rajapinta-työryhmä

Riippuvuus-hoidonkeskus
Ylilääkärit Tuomo Ketomäki ja Mauri Aalto, osastonhoitaja Susanna Hyövälti

KuusSoten miepä-yksikkö

Vaativa polikliininen hoito

Matalan kynnyksen polikliininen hoito

Seinäjoen miepä-yksikkö
Ylilääkärit Timo Nuolivirta ja Timo Rajala, osastonhoitaja Jaana Viemerö

Vaativa polikliininen hoito

Matalan kynnyksen polikliininen hoito

Kauhajoen miepä-yksikkö
Osastonhoitaja Kalevi Halkosaari

Vaativa polikliininen hoito

Matalan kynnyksen polikliininen hoito

Kurikan miepä-yksikkö
Osastonhoitaja Harri Luoma

Vaativa polikliininen hoito

Matalan kynnyksen polikliininen hoito

Lapuan miepä-yksikkö
Osastonhoitaja Simo Palomäki

Vaativa polikliininen hoito

Matalan kynnyksen polikliininen hoito

Kauhavan miepä-yksikkö
Ylilääkäri Tarja Männistö, Osastonhoitaja Simo Palomäki

Vaativa polikliininen hoito

Matalan kynnyksen polikliininen hoito

Järvi-Pohjanmaan miepä-yksikkö
Osastonhoitaja Susanna Hotakainen

Vaativa polikliininen hoito

Matalan kynnyksen polikliininen hoito

Erityispoliklinikat
Ylilääkärit, Tanja Valtavaara ja Tiina Ojanpää, Osastonhoitajat Leena Karhu, Jari Kotamäki, Sirpa Aaltonen



Riippuvuuspsykiatrian poliklinikka

Poliklinikka tarjoaa päihdepsykiatrisia konsultaatioita ja hoitoa. Poliklinikalle tullaan ajanvarausperiaatteella lääkärin läheteellä. Soveltuvissa tilanteissa hoitoarvion (1-5 käyntiä) lisäksi toteutetaan hoidon aloitus ja annetaan suositus jatkohoidosta. Rajoitetusti tarjotaan pidempiä hoitjaksoja.

Tutkimuksessa potilaan päihteiden käyttö ja niiden aiheuttamat haitat selvitetään perusteellisesti. Aikaisempien sairauskertomusten ja tarvittaessa muiden asiakirjojen tarkastelu sekä läheisten tapaaminen on osa tutkimusta ja hoitoa. Käynnin yhteydessä tehdään usein päihdetestaus (valvottu virtsanäyte) Päihdehoidossa käytetään mm. motivaatioon keskittyviä menetelmiä ja lääkkeitä, jotka ei aiheuta riippuvuutta.

Poliklinikalta ei määrätä riippuvuutta aiheuttavia lääkkeitä. Poikkeuksen voivat muodostaa lääkeriippuvuutta potevat potilaat, joille tehdään lääkevieroitus. Ennen lääkevieroituksen aloittamista toteutetaan päihdepsykiatrian poliklinikalla useita käyntejä käsittävä perusteellinen arvio. Arvion aikana potilas neuvottelee lääkityksistään sen tahon kanssa, joka on aiemmin määrännyt lääkkeet.

Tutkimukset ja hoito ovat potilaalle maksuttomia.

Tehtävät

- Päihdeongelman arviointi ja hoidon suunnittelu
- Samanaikaisten psykiatristen oireiden ja päihteiden käytön yhteyden arviointi
- Korvaushoitoarviot
- Lääkevieroituksen suunnittelu
- Osallistuminen päihdehoitojen kehittämis- ja koulutushankkeisiin sekä tutkimukseen

Lähteessä mainittavat tiedot

Tavanomaisten tietojen lisäksi läheteessä olisi suotavaa kuvata aiempia päihdehoitoja, potilaan ilmaisema tavoite päihteisiin liittyen (vähentäminen/lopettaminen) sekä seuraavien tutkimusten tulokset: AUDIT, CDT ja tarvittaessa huumetestaus.

VAATIVAN RIIPPUVUUSHOIDON OSASTO (G0)

- Päihderiippuvuussairauksien hoitoon erikoistunut sairaalaosasto on hyvinvointialueella uutta toimintaa. Tavoitteena on vastata alueellamme olevaan päihderiippuvuuden hoitoon liittyvään sairaalahoidon tarpeeseen.
- 12 paikkaa (6 paikkaa vieroitus, 6 paikkaa kuntoutus)
- 13 hoitajaa (9 sh, 4 lh), lääkäri, oh + aoh. 24/7 miehitys.
- Paikanvaraus läheteellä (päihdehoitajan lähete riittävä) tai soittamalla ylilääkäri Tuomo Ketomäelle.
- Ei päivystyksellistä osastolle tuloa, pois lukien raskaana olevat vieroitusta tarvitsevat potilaat.
- Osastolla toteutetaan näyttöön perustuvaa hoitoa, johon sisältyy tarvittaessa lääkehoito. Hoitotyössä painotetaan kognitiivista viitekehystä. Hoito on ryhmäpainotteista.

Lähteet

- Käypä hoito suositukset
- THL
- Päihdelinkki
- Terveysportti
- PALKO: <https://palveluvalikoima.fi/etusivu>
- Alkoholiriippuvuus. M.Aalto, H.Alho, K.Kiianmaa, L.Lindroos (toim.) Duodecim. 3. painos 2015
- Huume- ja lääkeriippuvuudet. K.Seppä, M.Aalto, H.Alho, K.Kiianmaa (toim.) Duodecim. 1.painos 2012
- Peliriippuvuus. H. Alho, M. Aalto, S. Castren, M.Pajula toim. Duodecim. 1. Painos 2022.



Kiitos!



Etelä-Pohjanmaan
hyvinvointialue