

KORVAUSHOIDON AMMATTILAISTEN NÄKEMYKSET

MUUTTUNEET KOKEMUSTEN MYÖTÄ

Teksti Jouni Tourunen, Jaakko Ikonen & Tuuli Pitkänen

Työntekijöiden mielipiteet korvaushoidosta ovat tiukentuneet yhdeksässä vuodessa. Työntekijöiden mielestä hoitojen tulee erilaistua potilaiden tavoitteiden ja edellytysten mukaan.

Opioidiriippuvaisten korvaushoitoa on toteutettu Suomessa jo 20 vuotta. Vaikka hoitoa tarjoavien yksiköiden ja hoitoa saavien potilaiden määrät ovat kasvaneet, viimeisimmän korvaushoitoasetuksen (33/2008) mahdollistamat siirtymät terveyskeskuksiin ja apteekkijakeluun ovat jääneet vähäisiksi. Hoitokäytännöt ovat hakeneet muotoaan. Haitto- ja vähentävästä korvaushoidosta sekä buprenorfiinialoksoni-lääkkeen apteekkijakelusta on kertynyt jo paljon kokemusta.

Olemme olleet kiinnostuneita työntekijöiden arvioista korvaushoidon tilanteesta ja esittäneet työntekijöille kolmesti sarjan kysymyksiä. Vuonna 2002 tehty kysely suunnattiin Järvenpään sosiaalisairaalan koulutuksessa käyneille korvaushoitoyksiköiden työntekijöille (n=50). Vuonna 2009 teimme kyselyn osana korvaushoidon arviointi- ja seurantatutkimusta viiden eteläsuomalaisen korvaushoitoklinikan työntekijöille (n=36).

Tänä vuonna kysely kohdennettiin A-klinikkasäätiön kahdeksan korvaushoitoyksikön ja Sovatek-säätiön Jyväskylän yksikön työntekijöille. Lisäksi kysely välitettiin THL:n koordinoiman korvaushoitoverkoston jäsenille. Kyselyyn vastasi 88 työntekijää, joista 47 % oli A-klinikkasäätiön yksiköistä. Vastajista 86 % oli naisia, 63 % sairaanhoitajia ja 69 % oli työskennellyt korvaushoidossa vähintään viiden vuoden ajan.



**Luottamus apteekkijakelun
ja haittoja vähentävän
korvaushoidon toimivuuteen
näyttää heikentyneen.**

Tilastollisesti merkitsevät muutokset työntekijöiden mielipiteissä korvaushoidosta vuosina 2017, 2009 ja 2002.

		2017 (n=88)	2009 (n=36)	2002 (n=50)
Haittoja vähentävä korvaushoito sopii kroonistuneiden/pitkään hoidossa olleiden potilaiden hoitoon.	Puolesta (%) Vastaan (%)	46 34	92 *** 3 ***	
Korvaushoitolääkkeen apteekkijakelu sopii hoidossa edistyneiden potilaiden hoitoon.	Puolesta (%) Vastaan (%)	72 16	97 *** 3 **	
Psykososiaalisen kuntoutuksen tulisi olla pakollinen hoidon osa, joka tulisi määritellä korvaushoitoasetuksessa nykyistä tarkemmin.	Puolesta (%) Vastaan (%)	90 6	67 *** 28 ***	80 * 14 **
Ylläpito- ja haittojen vähentävän korvaushoidon sisällöksi riittää lääkkeen jakaminen ja sen yhteydessä tapahtuva keskustelu/vuorovaikutus.	Puolesta (%) Vastaan (%)	26 68	50 *** 47 **	18 74
Buprenorfiinin käyttöä vieroitus- ja korvaushoitolääkkeenä tulisi rajoittaa, koska siitä on tullut yhä useammalle pääasiallinen pistämällä käytettävä huume.	Puolesta (%) Vastaan (%)	49 41	19 *** 69 ***	26 *** 58 ***
Korvaushoiton pääsyn kriteerit ovat väljentyneet ja hoitoon pääsee nykyään liian helposti.	Puolesta (%) Vastaan (%)	51 38	25 *** 58 ***	22 *** 65 ***
Huume- ja lääketestien on oltava pakolliset koko hoidon ajan ja päihteiden oheiskäyttöön tulisi puuttua nykyistä enemmän.	Puolesta (%) Vastaan (%)	80 18	53 *** 36 ***	72 26
Suurin osa korvaushoitopotilaista siirtyy pitkäaikaisiksi potilaiksi, koska he eivät pysty tai halua vieroittautua korvaavasta lääkityksestä.	Puolesta (%) Vastaan (%)	83 10	75 22 **	34 *** 24 **
Hoitoonpääsyä tulisi yksinkertaistaa ja helpottaa mm. siirtämällä hoitoja nykyistä enemmän terveyskeskuksiin.	Puolesta (%) Vastaan (%)	49 43	69 ** 41	30 ** 60 **

Merkitsevyystaso verrattuna vuoteen 2017, z-testi; ***=p<.001, **=p<.01, *p<.05.

Tässä artikkelissa tarkastelemme, millaisia tilastollisesti merkitseviä muutoksia mielipiteissä on tapahtunut ja missä asioissa näkemykset ovat pysyneet samanlaisina eri vuosina. Vastauksia tarkastellaan pelkistetyllä kahtiajaolla ”puolesta” – ”vastaan” suhteessa esitettyihin väittämiin. ”Puolesta” koostuu vastauksista ”täysin samaa mieltä” ja ”jokseenkin samaa mieltä”. ”Vastaan” koostuu vastauksista ”jokseenkin eri mieltä” ja ”täysin eri mieltä”. ”En osaa sanoa” -vastaukset eivät sisälly kumpaankaan ryhmään.

Taulukossa on esitetty kyselyn väittämät ja vastausten jakautuminen prosenteittain puolesta- ja vastaan-ryhmiin eri vuosien kyselyissä. >>



Valtaosa toivoi psykososiaalisen kuntoutuksen tarkempaa määrittelyä.

Kolmasosan mielestä lääkkeestä vieroittautumisen tulisi olla tavoite kaikkien korvaushoitopotilaiden hoidossa.

PSYKOSOSIAALISTA KUNTOUTUSTA PIDETÄÄN TÄRKEÄNÄ

Vastaajista 90 % piti psykososiaalista kuntoutusta tärkeänä ja pakollisena korvaushoidon osana, joka tulisi määritellä nykyistä korvaushoitoasetusta tarkemmin. Näkemys on selvästi vahvistunut verrattuna edelliseen kyselyyn (67 %), joka toteutettiin pian voimassa olevan korvaushoitoasetuksen voimaantumisen jälkeen.

Vain neljäsosa vastaajista arvioi lääkehoidon ja sen yhteydessä tapahtuvan vuorovaikutuksen olevan riittävä tapa toteuttaa hoitoa, kun edellisessä kyselyssä näin arvioi puolet vastaajista.

Niiden vastaajien osuudet, joiden mielestä huumetestien ja oheiskäyttöön puuttumisen tulee olla kiinteä osa hoitoa, hoitoon pääsee liian helposti ja jotka haluavat rajoittaa buprenorfiini-lääkkeen käyttöä, ovat kasvaneet edelliseen kyselyyn verrattuna. Luottamus apteekkijakelun ja haittoja vähentävän korvaushoidon toimivuuteen näyttää sen sijaan heikentyneen. Yhä useampi uskoo suuren osan potilaita jäävän hoidon pitkäaikaisiksi käyttäjiksi.

LÄÄKKEETTÖMIÄ HOITOJA TULISI TARJOTA AKTIIVISEMMIN

Kaikissa kolmessa kyselyssä neljä viidestä työntekijästä on pitänyt tärkeänä, että potilaille tarjottaisiin korvaushoidon rinnalla myös lääkkeettömiä hoitoja nykytilannetta aktiivisemmin. Kaikkina tutkittuina ajankohtina noin kolmannes vastaajista on ollut sitä mieltä, että kaikkien korvaushoitopotilaiden hoidon tavoitteena tulisi olla lääkkeestä vieroittautuminen.

Vuosina 2009 ja 2017 yhdeksän kymmenestä näki koulutuksen ja työkokemuksen antaneen hyvät valmiudet korvaushoitotyöhön ja kaksi viidestä ar-

vioi haittoja vähentävän korvaushoidon mahdollistavan hoidon laadun heikentämisen.

Mielipiteet tiukentuneet?

Tämän kyselyn perusteella työntekijöiden asenteet korvaushoitoa kohtaan ovat jälleen kääntyneet tiukempaan suuntaan, ja ne vastaavat tietyissä kyselyissä vuoden 2002 tuloksia. Edelliseen kyselyyn verrattuna vastaajat korostavat enemmän muun muassa psykososiaalisen kuntoutuksen, lääkkeitömiä hoitojen ja päihteiden oheiskäyttöön puuttumisen merkitystä hoidossa.

Vaikuttaisi siltä, että vuoden 2008 korvaushoitoasetuksen tavoitteet esimerkiksi haittoja vähentävän hoidon ja terveyskeskuksiin siirtymisen osalta eivät ole osoittautuneet realistisiksi. Tulokinnassa on kuitenkin otettava huomioon, että kyselyt eivät ole suoraan verrattavissa keskenään.

Vastaajat ovat olleet kaikissa kyselyissä käytännön ammattilaisia, mutta tämän vuoden kyselyssä vastaajia on maantieteellisesti aikaisempaa laajemmalta alueelta ja myös metadoni-hoitoon keskittyneistä yksiköistä. ✘

AIEMPIEN KYSELYJEN TULOKSISTA:

Päivi Jokinen & Jouni Tourunen: Käytännön työntekijöiden mielipiteitä korvaushoidosta: periaatteet ja käytännöt kunnossa – tietoa, koulutusta ja voimavaroja kaivataan lisää. Tiimi 1/2003.

Jouni Tourunen, Teemu Kaskela & Tuuli Pitkänen: Työntekijöiden mielipiteitä korvaushoidosta. Tiimi 1/2012.

Jouni Tourunen työskentelee tutkimuspäällikkönä, Jaakko Ikonen tutkimusassistenttina ja Tuuli Pitkänen vanhempain tutkijana A-klinikkasäätöön tutkimusryhmässä.