

Sosiaali- ja terveystilastot

PL 220, 00531 Helsinki

Puh. (09) 3967 2476 Partanen Airi

Puh. (09) 3967 2478 Virtanen Ari

Fax. (09) 3967 2497

e-mail: etunimi.sukunimi@stakes.fi

**PÄIHDEHUOLLON HUUMEASIAKKAAT VUONNA 2000 -
tiedonantajapalaute 9/2001**

Pompidou-huumehoitotiedonkeruussa kerätään tilastotietoa huumeiden käytön (huumausaineiden käytön tai lääkkeiden päihdekäytön) vuoksi päihdehoitoon hakeutuneista asiakkaista. Pelkästään alkoholin käytön vuoksi päihdehoitoon hakeutuneet asiakkaat ovat tämän tiedonkeruun ulkopuolella, vaikka he muodostavat valtaosan päihdehoitoon hakeutuneista asiakkaista Suomessa. Vuoden 1999 päihdetapauslaskennan mukaan päihdehuollon avopalveluiden (A-klinikat ja nuorisoasemat) asiakkaista lähes 20 prosentilla ja laitospalveluiden (katkaisuhuolto- ja kuntoutusyksiköt) asiakkaista lähes 30 prosentilla oli myös ongelmallista huumausaineiden käyttöä. Pompidou-huumehoitotiedonkeruussa kerättävä tieto kuvaa siis vain niitä päihdehuollon asiakkaita, jotka ovat hakeutuneet hoitoon huumeiden ongelmakäytön vuoksi. Myös niitä päihdeasiakkaita koskevat tietoja on mukana, joilla alkoholin ongelmakäyttöön liittyy ongelmallista huumeiden käyttöä (=sekakäyttö), kun alkoholi on mainittu ensisijaisena ongelmallisena aineena.

Tässä tiedonantajapalautteessa kuvattu vuoden 2000 tiedonkeruu oli neljäs pilottivaihe huumehoitotiedonkeruun kehittämisessä Suomessa. Tiedonkeruu perustuu siihen osallistuvien yksiköiden vapaaehtoisuuteen ja asiakkaiden anonyymiyden säilyttämiseen. Tilastotietoa kerätään asiakkaiden hoitoon hakeutumisesta, sosiodemografisesta tausta, hoitoon hakeutumiseen johtaneesta huumeiden käytöstä sekä huumeisiin liittyvästä riskikäyttäytymisestä.

Tiedot kerätään Pompidou-huumehoitotiedonkeruussa asiakkaan tulohaastattelutilanteessa hänen tullessaan hoitoon ensimmäistä kertaa tiedonkeruujakson aikana, ts. vuoden 2000 ensimmäisen hoitoon hakeutumiskerran yhteydessä. Asiakas voi olla siis a) ensimmäistä kertaa ko. hoitoyksikköön tuleva uusi asiakas, b) uudelle hoitajaksolle tuleva vanha asiakas, tai c) vanha asiakas, joka on hoidossa tiedonkeruujakson alkaessa.

Tiedonkeruussa saatavan tiedon pohjalta voidaan kuvailla huumeiden käytön vuoksi päihdehoitoon hakeutuneita asiakkaita ja heidän päihteiden käyttöönsä. Huumehoitotiedonkeruussa saatavan tilastotiedon pohjalta ei voi kuitenkaan vetää johtopäätöksiä huumeiden käytön vuoksi hoitoon hakeutuneiden asiakkaiden määrästä koko Suomessa, koska tiedonkeruussa kerätään tietoa vain tiedonkeruujakson ensimmäisestä hoitoon hakeutumistilanteesta, ja tiedonkeruuseen osallistuu vain osa huumeiden käyttäjille päihdehoitoa antavista yksiköistä.

Tiedonkeruun toteuttaminen

Tiedot kerätään joko paperisilla, itsekopioituvilla lomakkeilla tai sähköisenä tiedonkeruuna. Painetun, kaksiosaisen ja itsekopioituvan lomakkeen [huumehoidon hoitotietolomake, osat 1(2) ja 2(2)] henkilötiedoilla varustetut osat voidaan jättää osaksi potilasasiakirjoja ja itsekopioituvat,

ei-henkilötietoja sisältävät kappaleet lähetetään Stakesiin Pompidou-huumehoitotiedonkeruuta varten. Sähköisessä tiedonkeruussa on käytössä Access-tietokantaohjelmalla tehty sovellusohjelma, jonka yksiköt saavat halutessaan maksutta käyttöönsä. Huumehoitotiedonkeruun tukena on lisäksi opasvihkonen.

Tiedonkeruuhankkeen neljäs pilottivaihe jatkui välittömästi vuoden 1999 kolmen kuukauden tiedonkeruujaksion jälkeen vuoden 2000 alusta. Tiedonkeruujaksoksi määriteltiin ensimmäisen kerran koko vuosi, 1.1-31.12.2000. Tiedonkeruuseen ilmoittautui mukaan 127 yksikköä. Lomakkeet tai sähköiset tiedot palautettiin kahdessa erässä, vuoden alkuosan lomakkeet heinäkuussa 2000, ja vuoden loppuosan lomakkeet tammikuussa 2001.

Tiedonkeruuseen ilmoittautuneista yksiköistä 113 (taulukko 1) palautti tietoja 1 - 1148 asiakkaasta. Alle 10 asiakkaasta tietoja lähetti 19 yksikköä, 10-29 asiakkaasta tietoja lähetti 45 yksikköä, 30-99 asiakkaasta 37 yksikköä, 100-365 asiakkaasta 11 yksikköä ja yksi yksikkö lähetti tietoja yli 1000 asiakkaasta (liite 1). Suurin osa tiedoista palautettiin paperilomakkeilla. Viisi yksiköistä palautti tiedot sähköisessä muodossa. Lähetetyistä lomakkeista jouduttiin tarkistusten jälkeen hylkäämään 10 kpl puuttuvan toisen lomakeosion vuoksi ja lomakkeista 12 kpl koski vuoden 2001 tiedonkeruuta. Palautetuista lomakkeista tiedonkeruuseen hyväksyttiin yhteensä 5 685 asiakasta koskevat tiedot.

Koko aineistossa on siis mukana 5 685 huumeiden käyttönsä vuoksi päihdehuollon hoitoon hakeutuneen asiakkaan tietoja. Aineistosta 70 prosenttia tuli Etelä-Suomen läänistä, 19 prosenttia Länsi-Suomen läänistä, 8 prosenttia Itä-Suomen läänistä ja vain 2 prosenttia Oulun ja Lapin läänin alueelta. Ahvenanmaalta ei aineistoa tullut ollenkaan.

Kaikkia yksiköjä koskevia valtakunnallisia tarkasteluja varten aineistosta poistettiin varmat tai todennäköiset päällekkäiset tapaukset, joita oli kaikkiaan 976 (17%) koko aineistosta. Poistetuissa ovat mukana myös ne tapaukset, joista päällekkäistapaustunniste puuttui kokonaan tai oli puutteellinen (0,5%). Päällekkäistapaustunnisteen (= etunimen toinen kirjain, sukunimen toinen kirjain ja syntymäpäivän (päiväosan) toinen numero) lisäksi tunnistamisessa käytettiin sukupuolta, syntymävuotta, kansalaisuutta, kotimaakuntaa, koulutustaustaa ja aikaisempia hoitokontakteja sekä verrattiin 1.-3. päihdettä. Mikäli nämä tiedot olivat samoja tai päihdeiden osalta vastasivat päihdeiden pääluokkia, tapaus luokiteltiin ns. varmaksi päällekkäistapaukseksi (7%), mutta mikäli 1.-3. päihdeiden osalta päihdeiden järjestys oli vaihtunut, tai ainakin kaksi kolmesta päihdestä oli samoja, tapaus luokiteltiin ns. todennäköiseksi päällekkäistapaukseksi (10%). Nämä ns. todennäköiset päällekkäistapaukset poistettiin myös valtakunnallisissa tarkasteluissa, koska eri päihdeiden ongelmallisuus saattaa vaihdella elämäntilanteen mukaan eri yksiköihin hoitoon hakeutumisen yhteydessä. Päihdeiden ongelmallisuuden arviointiin voi vaikuttaa lisäksi myös työntekijäkohtainen arviointitapa. Eniten päällekkäisiä hoitjaksoja näytti olevan opiaattien (22%) tai stimulanttien (19%) käytön vuoksi hoitoon hakeutuneilla. Valtakunnallisissa tarkasteluissa on otettu mukaan ko. henkilön vuoden ensimmäistä hoitjaksoa koskevat tiedot.

Kaikkia yksiköjä koskevissa valtakunnallisissa tuloksissa on siis mukana 4 709 eri henkilöä koskevat tiedot. Hoitoyksikkötyyppikohtaisissa tarkasteluissa päällekkäistapaukset ovat mukana (N=5 686). Eri taulukoiden ja kuvien yhteydessä esitetty tapausten kokonaismäärä (N) kuitenkin vaihtelee, koska niissä ei ole esitetty puuttuvia tietoja koskevia lukuja kuvien ja taulukoiden lukemisen helpottamiseksi.

Hoitoyksikkötyyppikohtaisissa (taulukko 2) tarkasteluissa on verrattu päihdehuollon avohoitoyksiköitä (PH-avohoito), päihdehuollon laitoshoitoyksiköitä (PH-laitushoito),

huumehoitoon erikoistuneita avohoitoyksiköitä (EHH-avohoito), huumehoitoon erikoistuneita laitoshoitoyksiköitä (EHH-laitoshoito) sekä vankiloiden terveydenhuoltoyksiköitä.

Aineryhmäkohtaisissa taulukoissa ja kuvioissa ilmoitettu "rauhottavat lääkkeet" -ryhmä sisältää hypnoottien ja sedatiivien käytön. Opiaattipitoiset, päihteinä käytetyt lääkeaineet on luokiteltu opiaattien ryhmään, stimulantteja sisältävät lääkeaineet stimulanttien ryhmään ja muut lääkeaineet, mm. antidepressantit ja anaboliset steroidit, "muu" -ryhmään.

Huumehoitotiedonkeruun hoitoyksikkökohtainen palautemoniste on toimitettu kaikille niille vuoden 2000 huumehoidon tiedonkeruuseen osallistuneille yksiköille, joista palautettiin tietoja vähintään kymmenestä asiakkaasta. Alle kymmenestä asiakkaasta tietoja lähettäneet yksiköt saivat palautteena vain valtakunnallisen aineiston pohjalta tehdyn tiedonantajapalautteen, koska alle kymmenen huumeasiakkaan joukosta on vaikea muodostaa tilastollista analyysia.

Sosiodemografiset taustatiedot

Lähes kaikki tiedonkeruussa mukana olleista asiakkaista olivat Suomen kansalaisia, muiden kansalaisuuksien edustajia oli kaksi prosenttia. Valtakunnallisesti (N=4709) nuorin tiedonkeruuseen osallistunut asiakas oli 12-vuotias, vanhin 77-vuotias. Miesten iän keskiarvo oli 27,5 vuotta, naisten 24,9 vuotta. Eniten oli 20-24 -vuotiaita, joita oli reilu neljännes ja kaikkiaan alle 25-vuotiaita oli puolet huumehoitotiedonkeruussa mukana olleista (taulukko 3).

Nuorinta asiakaskunta oli huumehoitoon erikoistuneissa laitoshoitoyksiköissä, joissa iän keskiarvo oli 24,0 vuotta. Lähes yhtä nuoria olivat huumehoitoon erikoistuneiden avohoitoyksiköiden asiakkaat. Päihdehuollon avohoitoyksiköissä asiakkaat olivat pari vuotta vanhempia ja päihdehuollon laitoshoidossa olevat viisi vuotta vanhempia. Vanhimpia olivat vankiloiden terveydenhuollon yksiköiden (32,2 vuotta) olevat asiakkaat.

Naimattomia oli lähes kolme neljästä, avo- tai avioliitossa joka kuudes ja erillään asuvia tai leskiä joka kymmenes. Joka neljännellä oli alle 18-vuotiaita lapsia. Niistä, joilla lapsia oli, vain joka neljännellä lapset asuivat samassa taloudessa. Parisuhteessa olevista joka toisella oli toinen päihdeongelmainen samassa taloudessa. Parisuhteessa samassa taloudessa olevien päihdeongelmat olivat selvästi useammin huumeongelmia kuin alkoholiongelmia.

Omassa tai vuokra-asunnossa asui lähes puolet, vanhempien luona joka neljäs. Joka kuudes oli asunnoton. Ystävien luona, laitoksessa, asuntolassa tai tukiasunnossa asui yhteensä joka kymmenes. Lähes kaksi kolmasosaa oli suorittanut peruskoulun. Joka viides oli suorittanut keskiasteen tutkinnon ja korkeakoulututkinnon suorittaneita oli alle yksi prosentti. Peruskoulu oli kesken joka kymmenennellä. Työttömiä oli 60 prosenttia, opiskelijoita 18 prosenttia ja työssä olevia 11 prosenttia. Eläkkeellä olevia oli vain neljä prosenttia, ja kotiäitinä tai -isänä yksi prosentti.

Huumehoitoon hakeutuminen ja hoitokontaktit

Lähes joka kolmannella huumehoitotiedonkeruussa mukana olleista ei ollut aiempia hoitokontakteja huumeiden käytön vuoksi. Muita samanaikaisia hoitokontakteja oli myös lähes joka kolmannella.

Hoitoon hakeutuminen oli 41 prosentilla tapahtunut oma-aloitteisesti. Sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluiden kautta hoitoon oli hakeutunut 24 prosenttia asiakkaista, päihdehuollon palveluiden kautta 14 prosenttia ja perhe oli toiminut hoitoon ohjaajana 13

prosentissa tapauksista. Poliisin tekemän hoitoonohjauksen pohjalta oli hoitoon hakeutunut kaksi prosenttia asiakkaista. (Taulukko 4).

Ensimmäistä kertaa ensisijaisesti kannabiksen käytön vuoksi päihdehoitoon hakeutuneet olivat keskimäärin 20-vuotiaita, opiaattien käytön vuoksi keskimäärin 24-vuotiaita, stimulanttien käytön vuoksi 25-vuotiaita, ja ensisijaisesti alkoholin ja siihen liittyvän huumeiden käytön vuoksi päihdehoitoon hakeutuneet myös 25-vuotiaita.

Avohoidossa oli kaikkiaan 63 prosenttia tiedonkeruussa mukana olleista asiakkaista. Hoitojakso avohoidossa alkoi yleisimmin arviointijaksolla (34%), vieroitushoitojaksolla (25%) tai terapeuttisena, kuntouttavana avohoitona (18%). Laitoshoidossa olevien hoitojakso oli yhtä usein vieroitushoitojakso (42%) kuin kuntoutushoitojakso (42%).

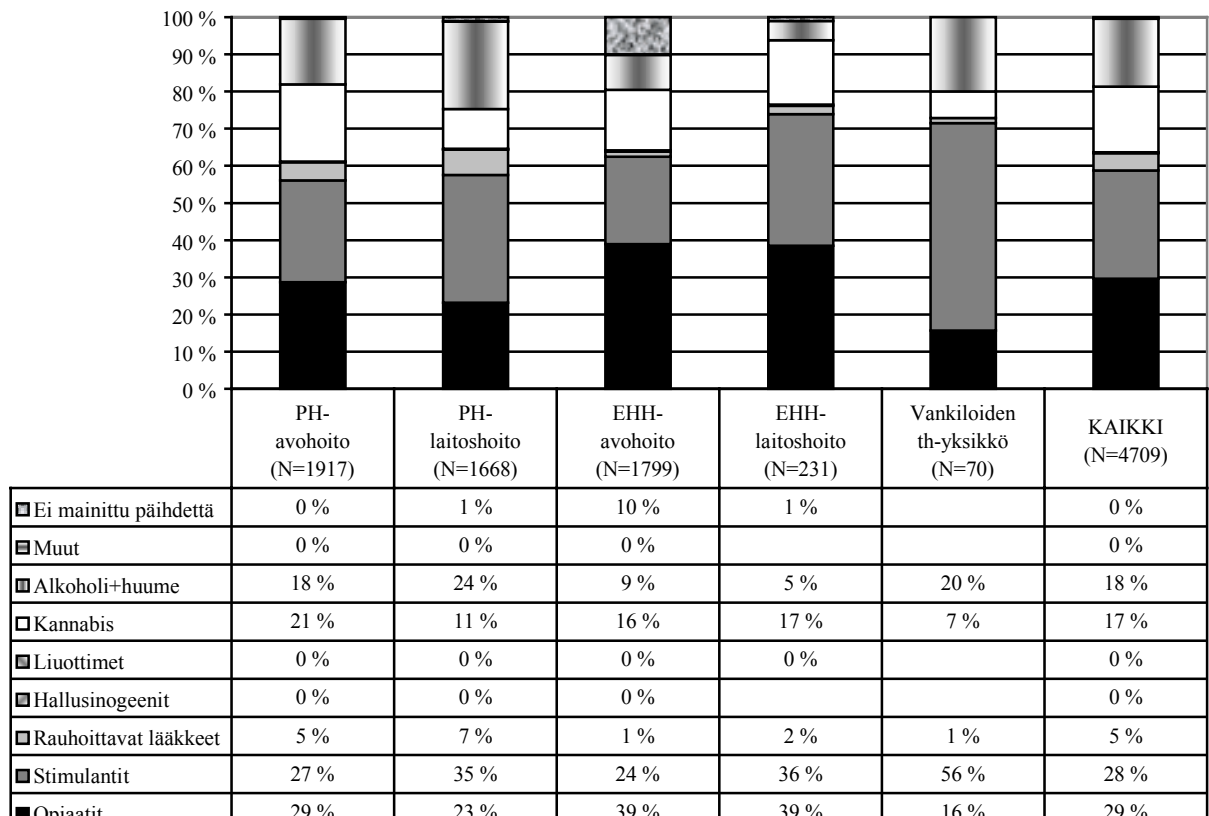
Käytetyt päihteet

Huumeiden käytön vuoksi päihdehoitoon hakeutuneiden ensisijaisena hoitoon hakeutumiseen johtaneena päihteenä olivat vuonna 2000 opiaatit (29%) yhtä usein kuin stimulantit (28%). Toisena ja kolmantena päihteenä useimmiten käytetty aine oli kannabis. Amfetamiinia käytettiin toisena tai kolmantena päihteenä enemmän kuin opiaatteja. Sekakäyttö oli yleistä. Yli puolet huumehoitotiedonkeruussa mukana olleista asiakkaista oli ilmoittanut käyttäneensä vähintään kolmea eri päihdettä. (Taulukko 5)

Ensimmäistä kertaa huumeiden käytön vuoksi päihdehoitoon hakeutuneiden (N=1362) hoitoon hakeutumiseen johtanut ensisijainen päihde ei kuitenkaan ollut opiaatit vaan kannabis. Lähes joka kolmannella ensimmäistä kertaa huumeiden käytön vuoksi hoitoon hakeutuneella hoitoon hakeutumiseen johtaneena ensisijaisena päihteenä oli kannabis (28%), vaikkakin stimulanttien (24%) ja opiaattien (22%) tai sekakäytön (18%) käytön vuoksi hoitoon hakeutuminen oli myös yleistä. Rauhoittavat lääkkeet (2%) tai muut huumeaineet (1%) olivat johtaneet harvoin ensimmäistä kertaa hoitoon hakeutumiseen.

Ensisijaisesti opiaattien käytön vuoksi päihdehoitoon hakeutuneiden osuus oli suurin huumehoitoon erikoistuneissa avohoitoyksiköissä ja lähes yhtä suuri vastaavissa laitoshoitoyksiköissä (kuvio 2). Huumehoitotiedonkeruussa mukana olleista, opiaattien käytön vuoksi hoitoon hakeutuneista vain pieni osa, viisi prosenttia, oli opiaattiriippuvaisille tarkoitetussa lääkkeellisessä vieroitus-, korvaus- tai ylläpito-hoidossa. Ensisijaisesti opiaattien käytön vuoksi hoitoon hakeutuneilla (N=1353) opiaattien säännöllistä käyttöä oli ollut keskimäärin hieman vajaa neljä vuotta, kun taas lääkkeellisessä opiaattiriippuvaisille tarkoitetussa vieroitus-, korvaus- tai ylläpito-hoidossa olevilla (N=76) säännöllistä käyttöä oli ollut keskimäärin hieman yli viisi vuotta. Pompidou-huumehoitotiedonkeruussa vuonna 2000 oli arviolta noin kolmannes lääkkeellisessä opiaattiriippuvaisille tarkoitetussa vieroitus-, katkaisu- tai ylläpito-hoidossa olleista asiakkaista.

Ensisijaisesti opiaattien käytön vuoksi hoitoon hakeutuneiden osuus oli suurin Etelä-Suomen ja Länsi-Suomen lääneissä. Asiakkaan kotimaakunnan mukaan tarkasteltuna opiaattien käytön vuoksi hoitoon hakeutuneet keskittyivät erityisesti sellaisiin maakuntiin, joissa oli yli 100 000 asukkaan kaupunkeja. Pelkästään alle 100 000 asukkaan kaupunkeja sisältäneistä maakunnista kotoisin olevat huumeasiakkaat olivat hakeutuneet hoitoon puolestaan useammin stimulanttien tai alkoholin ja huumeiden sekakäytön vuoksi.



Kuvio 2. Päihdehoitoon hakeutuneiden huumeasiakkaiden ensisijainen päihde hoitoyksiköittäin prosenttiosuuksina vuonna 2000

Hoitoon hakeutuneiden päihteiden käyttöprofiilit (taulukko 6) olivat pääosin samanlaisia kuin vuonna 1999. Opiaattien käyttäjillä on stimulanttien ja kannabiksen käyttöä. Stimulanttien käyttäjät käyttävät usein kannabista. Kannabiksen käyttäjillä näytti olevan sekä stimulanttien että alkoholin käyttöä. Alkoholin rinnalla käytettiin erityisesti kannabista, mutta myös lääkkeiden ja stimulanttien käyttö oli huomattavaa. Lääkkeiden käyttäjillä käyttöön liittyi erityisesti alkoholin käyttöä, vaikkakin heillä myös opiaattien ja stimulanttien oheiskäyttö oli edelliseen vuoden tiedonkeruuseen verrattuna hieman korkeammalla tasolla.

Valtaosa ensisijaisesti opiaattien ja stimulanttien vuoksi hoitoon hakeutuneista käytti ko. aineita suonensisäisesti. Opiaattien käyttäjistä 80 prosentilla ja amfetamiinin käyttäjistä 76 prosentilla yleisin käyttötapa oli suonensisäinen käyttö. Suonensisäisen käytön lisäksi tässä otetaan huomioon myös lihakseen tai ihon alle pistäminen. Muita opiaattien käyttötapoja olivat polttaminen (13%), tai suun (5%) tai nenän (2%) kautta tapahtuva käyttö. Stimulantteja otettiin myös suun (12%) tai nenän (11%) kautta. Rauhoittavien lääkkeiden käyttö tapahtui ensisijaisesti suun kautta. Kannabiksen polttamisen lisäksi (99%) käyttötapana oli suun kautta tapahtuva käyttö.

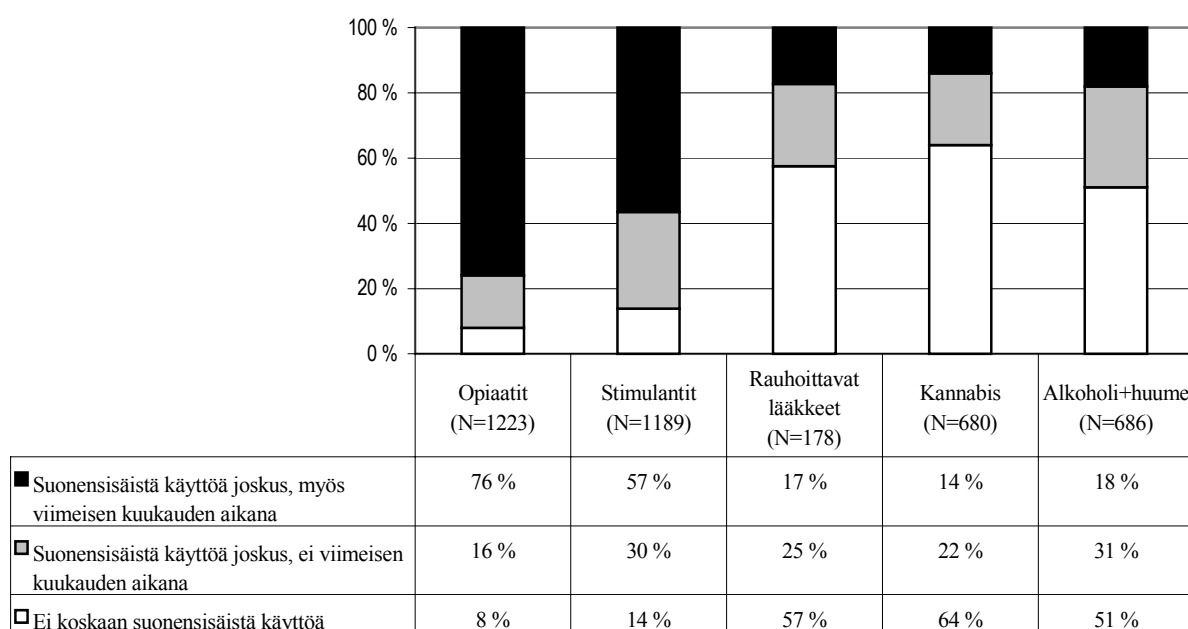
Ensimmäistä kertaa päihdehoitoon hakeutuneiden alkoholin käyttö oli alkanut keskimäärin 13-vuotiaana, kannabiksen käyttö 15-vuotiaana, stimulanttien käyttö 19-vuotiaana ja opiaattien käyttö 20-vuotiaana. Kannabiksen käyttö oli muuttunut säännölliseksi parin vuoden kuluttua, ja ensimmäinen päihdehoitoon hakeutuminen tapahtui tästä parin vuoden kuluttua. Stimulanttien käyttö oli säännöllistynyt kolmen vuoden kuluessa, ja ensimmäinen päihdehoitoon hakeutuminen tapahtui tästä noin vuoden kuluttua. Opiaattien käyttö oli muuttunut säännölliseksi parin vuoden sisällä, ja päihdehoitoon hakeutuminen tapahtui tästä alle vuoden sisällä. (Taulukko 7)

Riskikäyttäytyminen

Lähes kolme neljäsosaa (71%) huumehoitotiedonkeruussa mukana olleista oli käyttänyt joskus elämänsä aikana jotakin päihdettä suonensisäisesti. Viimeaikaista suonensisäistä käyttöä oli ollut lähes puolella: 46 prosenttia oli käyttänyt jotakin päihdettä suonensisäisesti viimeisen kuukauden aikana.

Valtaosa ensisijaisesti opiaatteja ja amfetamiinia käyttävistä oli käyttänyt joskus ko. aineita suonensisäisesti. Viimeisen kuukauden aikana suonensisäistä käyttöä oli ollut 76 prosentilla opiaattien käyttäjistä ja 57 prosentilla amfetamiinin käyttäjistä. Myös kannabiksen, rauhoittavien lääkeaineiden tai alkoholin ja huumeiden sekakäytön vuoksi ensisijaisesti hoitoon hakeutuneista vajaa puolet oli käyttänyt jotakin ainetta suonensisäisesti elämänsä aikana. (Kuvio 3.)

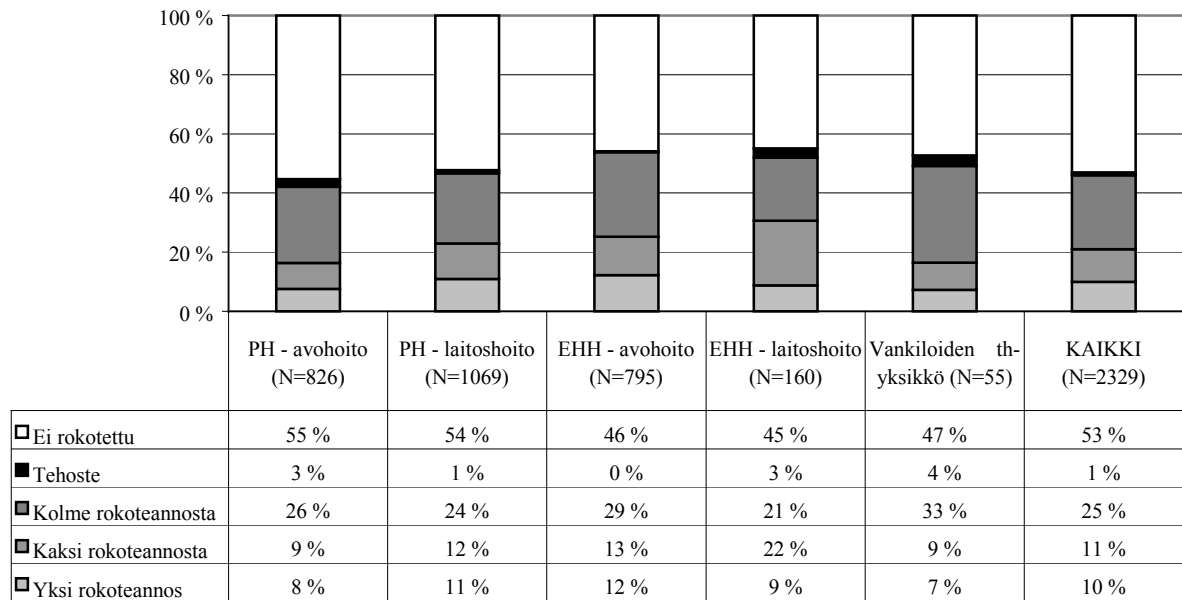
Niistä, joilla joskus elämän aikana oli ollut suonensisäistä käyttöä, 78 prosentilla oli joskus ollut yhteiskäyttöä, ja viimeisen kuukauden aikana tapahtunutta yhteiskäyttöä oli ollut 24 prosentilla.



Kuvio 3. Suonensisäinen huumeiden käyttö aineryhmittäin ensisijaisen aineen mukaan

B-hepatiittirokotus

Huumehoitotiedonkeruussa mukana olleista suonensisäisesti joskus elämänsä aikana huumeita käyttäneistä puolet oli saanut ainakin yhden rokoteannoksen, ja kaikki kolme annosta oli saanut vajaa viidennes. Tehosteiden saaneita oli pari prosenttia. (Kuvio 4.)



Kuvio 4. B-hepatiittirokotuksen saaneiden prosenttiosuudet suonensisäisesti huumeita käyttäneistä hoitoyksikötyypeittäin

**Taulukko 1. Pompidou huumehoitotiedonkeruun aineisto vuonna 2000
hoitopaikoittain ja hoitopaikkatyypeittäin palautettujen tietojen määrän mukaisesti**

	Hoitoyksikkö	Hoito- yksikkö- tyyppi
Alle 10 asiakkaasta tietoja palauttaneet yksiköt	Haapaveden A-klinikka	111
	Hangonkadun kuntoutuskeskus / katkaisuhuito-osasto /naiset	121
	Harjavallan sairaala, osasto 8	123
	Itäinen A-klinikka / Vuosaaren yksikkö	111
	Järvenpään päihdeasiainkeskus	111
	Kainuun A-klinikka	111
	Kainuun keskussairaala, Psykiatrian tulosalue	123
	Kirkkonummen A-klinikka	111
	Koisorannan päivystävä hoitokoti / Päihdehuollon yhteispalvelut	122
	Korpikoti ry	122
	Kouvolan A-klinikan kuntoutuskeskus / kuntoutus	122
	Kymen A-klinikkatoimi Karhulan A-klinikka	111
	Lappeenrannan kuntoutumisyksikkö	122
	Läntisen Uudenmaan A-klinikka, Inkoon toimipiste	111
	Läntisen Uudenmaan A-klinikka, Pohjan toimipiste	111
	Oulaisten seudun ktt kl:n A-klinikka	111
	Paloniemen sairaala, vastaanotto-osasto 1	123
	Solhem-hoitokoti / Kan ry.	122
	Tornionlaakson Suojapirtti ry	122
	10-29 asiakkaasta tietoja palauttaneet yksiköt	Betlehem-hoitokoti / Samaria-lähetys
Espoon A-klinikkatoimi / Espoon A-klinikka		111
Espoon A-klinikkatoimi / katkaisuhuitoasema		121
Etelä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä / Moisio sairaala		123
Hangonkadun kuntoutuskeskus / katkaisuhuitoyksikkö /miehet		121
Harjavallan sairaala, osasto 1		123
Harjavallan sairaala, päihdepsykiatrian osasto 13		123
Hietalinna-yhteisö, kuntoutus		122
Hyvinkään A-klinikka		111
Jyväskylän kuntoutuskeskus		122
Kalliolan klinikat / Avohoitoyksikkö / Avokisko		211
Kan ry. Perhehoitokoti		122
Karvoshovin kuntoutuskeskus		122
Kemin A-klinikka		111
Keskusotilassairaala / psykiatrian yksikkö		123
Keuruun-Multian th:n ky, A-klinikka		111
Kokemäen A-klinikka		111
Korson A-klinikka / Vantaan päihdehuollon yhteispalvelut		111
Kouvolan A-klinikan kuntoutuskeskus / katkaisuhuito		121
Kuopion A-klinikka		111
Kymen A-klinikkatoimi Karhulan kuntoutumiskoti		122
Kymenlaakson sairaanhoitopiiri / Valkealan sairaala		123
KYS, Julkulan sairaala, osasto 2716		123
KYS, Psykiatrian klinikka, Siilinjärven psyk. tulosyksikkö		123
Lappeenrannan katkaisuhuitoasema		121
Loimaan päihdepoliklinikka A-klinikka		111
Läntisen Uudenmaan A-klinikka, Hangon toimipiste		111
Läntisen Uudenmaan A-klinikka, Karjaan toimipiste		111
Myyrämäen A-klinikka		111
OYS, psykiatrian klinikka, os. 78		123
Pikku-Pellas, Helsingin Diakonissalaitos		221
Pitkämäen kuntoutusyksikkö / kuntoutushoito		122
Pohjoinen A-klinikka, Oulunkylän työryhmä		111
Postipuun päihdehoitoyksikkö		121
Riihimäen keskusvankila / poliklinikka		400

	Savonlinnan A-klinikka	111
	Savonrannan hoitokoti	122
	Tervalammen kartano, kuntoutuskeskus	122
	Tikkurilan A-klinikka	111
	Tuustaipaleen kuntoutumiskeskus	122
	Vakka-Suomen sairaala, osasto 4	123
	Vakka-Suomen sairaala, osasto 5	123
	Vammalan A-klinikka	111
	Ventuskartano	122
	Äänekosken päihdekliniikka	111
30-99 asiakkaasta tietoja palauttaneet yksiköt	Hangonkadun kuntoutusyksikkö / Munkkisaaren kuntoutuskeskus / miehet ja naiset	121
	Hoitokoti Sillanpirtti	122
	HUS/HYKS / Psykiatria / Huumevieroitusyksikkö / osasto	221
	Itäinen A-klinikka / Itäkeskuksen yksikkö	111
	Itäinen Nuorisoasema	112
	Jyväskylän kgin katkaisuhuoltoasema	121
	Kalliolan klinikat, Kiskon toimintayksikkö	221
	Kalliolan klinikat, Nurmijärven yksikkö	122
	Keravan A-klinikka ja hoitokoti	111
	Koivulehto ry:n hoitoyhteisö	221
	Kokkolan A-klinikka	111
	Kouvolan A-klinikka	111
	Kuopion A-klinikka / katkaisuhuolto-osasto	121
	Kymen A-klinikkatoimi Haminan A-klinikka	111
	Kymen A-klinikkatoimi katkaisuhuoltoasema	121
	Kymen A-klinikkatoimi Stoppari - Kiviniemi	122
	Kymen A-klinikkatoimi Stoppari – nuorten hoitoyhteisö	221
	Kymenlaakson sairaanhoitopiiri / Laajakosken sairaala	123
	Lappeenrannan A-klinikka	111
	Lohjan A-klinikka	111
	Mainiemen kuntoutumiskeskus	122
	Mikkelin A-klinikka	111
	Mikkeli-yhteisö	221
	Pitkämäen kuntoutusyksikkö / katkaisuhuolto	121
	Pohjoinen A-klinikka, Maunulan työryhmä	111
	Raahan A-klinikka	111
	Riihimäen A-klinikka	111
	Salon A-klinikka	111
	TAYS / Päihdepoliklinikka	113
	Turun A-klinikka	111
	Tyynelän kuntoutus- ja koulutuskeskus	122
	Uudenkaupungin A-klinikka	111
	Valkeakosken A-klinikka	111
	Vankimielisairaala, poliklinikka	400
	Vantaan katkaisuhuoltoasema	121
	Vantaan Nuorisoasema	112
	Vieroitushoitopoliklinikka / A-klinikkasäätiö	212
yli 100 asiakkaasta tietoja palauttaneet yksiköt	Kymen A-klinikkatoimi Perhekeskus ja huumekliniikka	114
	Kuopion nuorten päihde- ja huumeapysäkki	211
	Kurvin huumeapoliklinikka / pkl	211
	Ridasjärven päihdehoitokeskus	122
	KYS, Huume- ja lääkeriippuvuuspoliklinikka	211
	Hietalinna-yhteisö, katkaisuhuolto	121
	Helsingin nuorisoasema	112
	Järvenpään sosiaalisairaala	122
	Kankaanpään A-koti	122
	Kettutien A-poliklinikka	111
	Turun nuorisoasema	112
	HUS/HYKS / Psykiatria / Huumevieroitusyksikkö / pkl	211

1) PÄIHDEHUOLLON ERITYISPALVELUT – (kaikki päihtet)**a) avohoito**

- 111 A-klinikan avohoito
 112 nuorisoaseman avohoito
 113 sairaalan päihdepsykiatrinen avohoito
 114 muu avomuotoinen päihdehuollon hoitoyksikkö

b) laitoshoido

- 121 laitosmuotoinen katkaisuhoidoyksikkö
 122 laitosmuotoinen kuntoutusyksikkö
 123 sairaalan päihdepsykiatrinen laitoshoido
 124 muu laitosmuotoinen päihdehuollon hoitoyksikkö

2) HUUMEHOITOON ERIKOISTUNEET YKSIKÖT**a) avohoito**

- 211 huumehoitoon erikoistunut avohoidoyksikkö
 212 STM:n opioidiriippuvaisten lääkehoitomääräyksen mukaista hoitoa antava avohoidoyksikkö

b) laitoshoido

- 221 huumehoitoon erikoistunut laitoshoidoyksikkö

3) MATALAKYNNYKSISET HUUMEHOITOPALVELUT

- 311 huumeidenkäyttäjien terveysneuvonta- ja injisointivälineiden vaihtopiste

4) VANKILAT

- 400 vankilan terveydenhuolto-yksikkö

Taulukko 2. Vuoden 2000 Pompidou-huumehoitotiedonkeruun aineiston jakautuminen hoitoyksikkötyypeittäin

YKSIKÖTYYPPI	Palautetut tiedot (N)	Palautetut tiedot (%)
1. PÄIHDEHUOLTO – alkoholi - ja huumehoito (99 yksikköä)	3585	63,0
1.1 Päihdehuollon avohoito (47 yksikköä)	1917	33,7
1.1.1 A-klinikat – avohoito (41 yksikköä)	1270	22,3
1.1.2 Nuorisoasemat (4 yksikköä)	478	8,4
1.1.3 Sairaalan päihdepsykiatrinen avohoito (1 yksikkö)	68	1,2
1.1.4 Muu avomuotoinen päihdehuollon hoitoyksikkö (1 yksikkö)	101	1,8
1.2 Päihdehuollon laitoshoido (52 yksikköä)	1668	29,3
1.2.1 Laitosmuotoinen katkaisuhoidoyksikkö (12 yksikköä)	559	9,8
1.2.2 Laitosmuotoinen kuntoutusyksikkö (26 yksikköä)	875	15,4
1.2.3 Sairaalan päihdepsykiatrinen laitoshoido (14 yksikköä)	234	4,1
2. HUUMEHOITOON ERIKOISTUNEET YKSIKÖT (12 yksikköä)	2030	35,8
2.1 Huumehoitoon erikoistuneet avohoidoyksiköt (6 yksikköä)	1799	31,7
2.1.1 Huumehoitoon erikoistunut avohoidoyksikkö (5 yksikköä)	1754	30,9
2.1.2 STM:n asetuksen mukaista opioidiriippuvaisten lääkehoitoa antava hoitoyksikkö (1 yksikkö)	45	0,8
2.2 Huumehoitoon erikoistuneet laitoshoidoyksiköt (6 yksikköä)	231	4,1
3. VANKILAN TERVEYDENHUOLTOYKSIKÖ (2 yksikköä)	70	1,2
YHT. (113 yksikköä)	5685	100

Taulukko 3. Vuoden 2000 huumehoitotiedonkeruun asiakkaiden ikäryhmäjakauma (N=4709)

	Ikäryhmät							
	Alle 15 v	15-19 v	20-24 v	25-29 v	30-34 v	35-39 v	40-44 v	yli 44 v
n	46	946	1359	964	588	348	259	199
%	1%	20%	29%	21%	13%	7%	6%	4%

Taulukko 4. Päihdehoitoon hakeutuneiden huumeasiakkaiden hoitoon ohjautuminen hoitopaikkatyypeittäin prosentteina

	PH-avohoito (N=1895)	PH-laitoshoito (N=1660)	EHH-avohoito (N=1617)	EHH-laitoshoito (N=230)	Vankiloiden th-yksikkö (N=68)	Kaikki (N=4542)
Oma-aloitteisesti	48%	37%	41%	17%	15%	41%
Perhe tai ystävät	16%	3%	20%	5%		13%
Terveyskeskus	6%	7%	4%		4%	6%
Sairaala	5%	8%	7%	8%		7%
Yksityislääkäri	1%	1%	1%			1%
Kouluterveydenhuolto	2%	0%	2%			1%
Poliisi	3%	1%	1%			2%
Päihdehuollon avohoito	2%	20%	9%	13%		9%
Päihdehuollon laitoshoito	4%	11%	3%	32%		5%
Lastensuojelu	3%	3%	5%	19%		4%
Terveysneuvontapiste	0%	0%	0%		1%	0%
Muu sosiaalitoimi	3%	3%	3%	2%		3%
Muu terveydenhuolto	2%	1%	1%	0%	49%	2%
Työnantaja	1%	0%	0%	0%		0%
Muu	5%	6%	3%	3%	31%	5%
Yht.	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Taulukko 5. Huumeasiakkaiden päihdehoitoon hakeutumiseen johtaneet 1.-5. päihteet vuonna 2000 (N=4709)

	1. päihde N	2. päihde N	3. päihde N	4. päihde N	5. päihde N
Opiaatit	1353	511	331	236	165
Stimulantit	1329	932	666	346	140
Rauhoittavat lääkkeet	212	629	508	305	156
Hallusinogeenit	8	39	51	72	62
Liutainaineet	7	8	12	12	11
Kannabis	805	1288	764	278	85
Alkoholi + huume (sekakäyttö)	832	546	366	181	116
Muu huumausaine	9	16	29	20	12
Ei mainittu päihdettä	154	740	1982	3259	3962
Yhteensä	4709	4709	4709	4709	4709

Taulukko 6. Ensijaisen päihteen kanssa käytetyt 2. ja 3. oheispäihteet päihdehoidossa olevilla huumeasiakkailta vuonna 2000

Ensijainen päihde (N ja %)			Toisen ja kolmannen päihteen oheiskäyttö 1. päihteen kanssa (%)				
			Opiaatit	Stimulantit	Kannabis	Lääkkeet	Alkoholi
Opiaatit	1353	29%	25%	39%	42%	25%	6%
Stimulantit	1329	28%	22%	13%	59%	21%	29%
Kannabis	805	17%	10%	49%	4%	13%	39%
Lääkkeet	212	5%	17%	23%	23%	14%	43%
Alkoholi	832	18%	5%	40%	59%	36%	0%

Taulukko 7. Ensimmäistä kertaa päihdehoitoon hakeutuneiden huumeasiakkaiden ensijaisen päihteen käytön aloitusikä, säännöllisen käytön kesto ja ikä päihdehoitoon hakeutuessa

Ensimmäistä kertaa hoitoon hakeutuneet				
		Ensimmäinen kokeilu	Säännöllisen käytön alkaminen	Ensimmäinen päihdehoito

Opiaatit	20,0 v	22,1 v	22,7 v
Stimulantit	19,4 v	22,5 v	23,3 v
Kannabis	15,3 v	17,6 v	19,3 v
Alkoholi+huume (sekakäyttö)	13,4 v	19,4 v	23,5 v