

Päihdehuollon huumeasiakkaat 2002

Yhteenveto

Airi Partanen
+358 9 3967 2476
airi.partanen@stakes.fi

Ari Virtanen
+358 9 3967 2378
ari.virtanen@stakes.fi

Telefax
+358 9 3967 2497

www.stakes.info/
huumehoito

Huumehoitotiedonkeruu on päihdehoitoyksiköille vapaaehtoinen, anonyymi tilastotiedonkeruu, jossa kerätään tietoja huumeiden käytön vuoksi päihdehoitoon hakeutuneista asiakkaista.

Lähes puolet päihdehoitoon hakeutuneista huumeasiakkaista vuonna 2002 oli hakeutunut hoitoon viranomaistahon ohjaamana, runsas kolmannes oma-aloitteisesti ja joka kymmenes perheen ohjaamana. Valtaosalla (71 %) oli aikaisempia hoitokontakteja. Muita samanaikaisia hoitokontakteja muihin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin oli joka kolmannella.

Asiakkaista 29 prosenttia oli naisia. Keski-ikä oli 26,2 vuotta ja miehet olivat keskimäärin 1,6 vuotta naisia vanhempia. Asiakkaiden koulutustaso oli matala, kaksi kolmasosaa oli suorittanut vain peruskoulututkinnon. Runsa puolet asiakkaista oli työttömiä. Joka kahdeksas oli asunnoton.

Opiaatit (28 %) olivat päihdehoitoon hakeutumiseen johtaneina ensisijaisina ongelmapäihteinä yhtä usein kuin stimulantit (28 %). Opiiaattiryhmän sisällä oli tapahtunut selvä muutos vuodesta 2001. Opiiaattiryhmään kuuluvan buprenorfiinin ongelmakäytön (20 %) vuoksi hoitoon hakeutuneita oli selvästi enemmän kuin samaan ryhmään kuuluvan heroinin (6 %) vuoksi hoitoon hakeutuneita. Muina ensisijaisina päihdehoitoon johtaneina ongelmapäihteinä olivat alkoholin käyttöön liittyvä huumeiden sekakäyttö (20 %) ja kannabis (18%). Rauhoittavat lääkkeet (5 %) tai muut huumeet olivat harvoin ensisijaisiksi mainittuina ongelmapäihteinä. Sekakäyttö oli yleistä, lähes kahdella kolmesta oli mainittu ainakin kolme ongelmapäihdettä.

Lähes kolme neljästä (72 %) päihdehuollon huumeasiakkaasta oli käyttänyt huumeita joskus pistämällä. Joskus pistämällä huumeita käyttäneistä valtaosalla oli ollut myös pistosvälineiden yhteiskäyttöä. Pistämällä joskus huumeita käyttäneistä lähes kaksi kolmesta oli saanut ainakin yhden hepatiitti B-rokotteen.

Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus

Forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården

National Research and Development Centre for Welfare and Health

Puhelin (09) 39 671
Telefon +358 9 396 71
Phone +358 9 396 71

Telefaksi (09) 3967 2459
Telefax +358 9 3967 2459

www.stakes.fi

ISSN 1459-2355 (Internet)

ISSN 1459-2347

(painettu - printed)

Huumehoitotiedonkeruujärjestelmä

Huumehoitotiedonkeruu on päihdehoitoyksiköille vapaaehtoinen, anonymi tilastotiedonkeruu, jossa kerätään tietoja huumeiden käytön vuoksi päihdehoitoon hakeutuneista asiakkaista. Vuoden 2002 huumehoitotiedonkeruuseen osallistui 163 yksikköä (taulukko 1). Yli puolet Aklinikoiden vastaanotoista, nuorisoasemista sekä päihdehuollon katkaisu- ja kuntoutusyksiköistä oli mukana vuoden 2002 huumehoitotiedonkeruussa. Lähes kaksi kolmasosaa aineistosta tuli avohoitomuotoisista yksiköistä (taulukko 2).

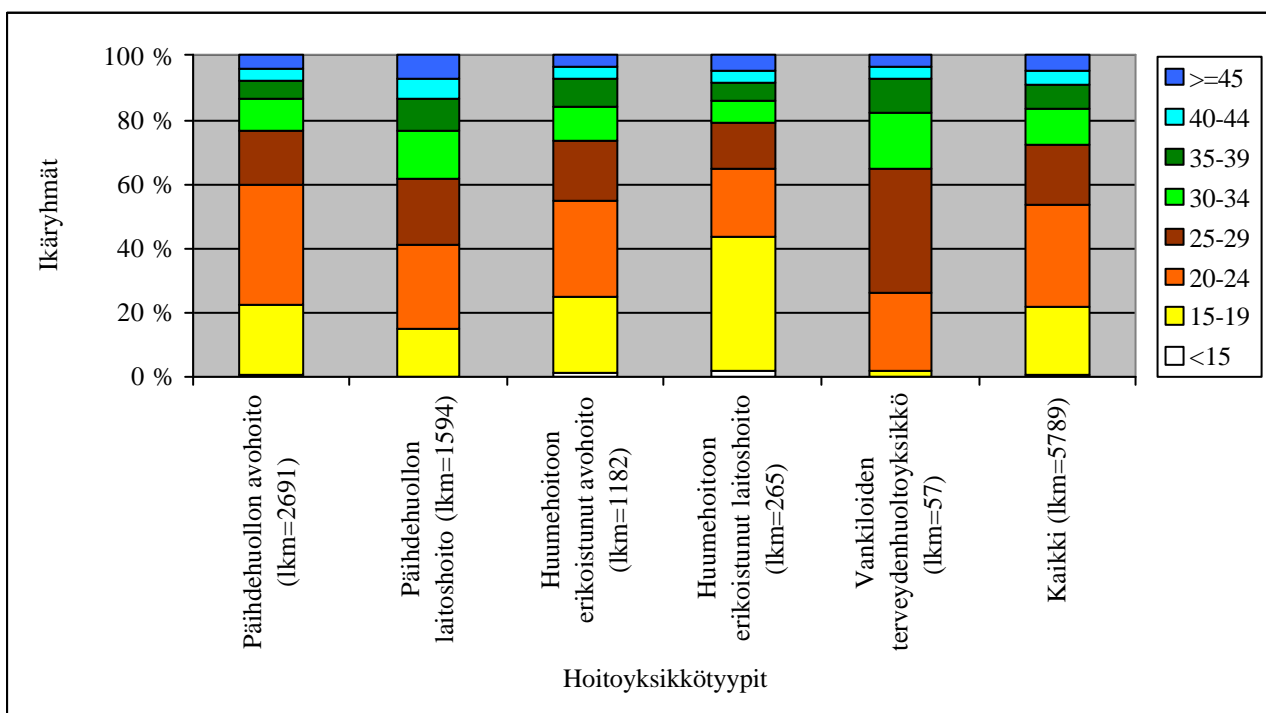
Huumehoitotiedonkeruussa saatavan aineiston pohjalta voidaan kuvailla huumeiden käytön vuoksi päihdehoitoon hakeutuneita asiakkaita ja heidän päihdeiden käyttöönsä, mutta sen pohjalta ei voi tehdä johtopäätöksiä huumeiden käytön vuoksi hoitoon hakeutuneiden asiakkaiden kokonaisuudesta koko Suomessa, koska kaikki päihdehoitoa huumeiden käyttäjille antavat yksiköt eivät ole siinä vielä mukana. Tarkempaa tietoa huumehoitotiedonkeruun toteuttamisesta saa ohessa olevasta liitteestä 2 sekä huumehoitotiedonkeruun www-sivuilta, www.stakes.info/huumehoito.

Kansalaisuus, sukupuoli ja ikä

Taustaltaan vuoden 2002 asiakaskunta muistutti vuoden 2001 huumehoitotiedonkeruussa mukana olleita asiakkaita. Lähes kaikki vuoden 2002 valtakunnallisessa huumehoitotiedonkeruussa mukana olleet asiakkaat olivat Suomen kansalaisia, muiden kansalaisuuksien edustajia oli yksi prosentti. Naisten osuus oli 29 prosenttia.

Nuorin tiedonkeruuseen osallistunut asiakas oli 10-vuotias, vanhin 73-vuotias ja ikäkeskiarvo oli 26,2 vuotta. Miehet olivat keskimäärin 1,6 vuotta naisia vanhempia. Yli puolet oli alle 24-vuotiaita. Nuorinta asiakaskunta oli huumehoitoon erikoistuneissa hitoshoitoyksiköissä, joissa keski-ikä oli 24,0 vuotta. Sekä päihdehuollon avohoitoyksiköiden että huumehoitoon erikoistuneiden avohoitoyksiköiden asiakkaat olivat 25,5-vuotiaita. Päihdehuollon laitoshoidossa ja vankiloiden terveydenhuoltoyksiköissä hoidetut asiakkaat olivat vanhimpia, keskimäärin kolme vuotta avohoitoyksiköiden asiakkaita vanhempia, 28,5-vuotiaita (kuvio 1, taulukko 3).

Kuvio 1. Asiakkaiden ikärühmäjakauma hoitoyksikkötyypeittäin vuonna 2002 (%)



Elämäntilanne ja asuminen

Elämäntilanteeltaan vuoden 2002 huumehoitotiedonkeruussa mukana olleet asiakkaat olivat samankaltaisia kuin vuonna 2001. Lähes kolme neljästä oli naimattomia, avo- tai avioliitossa oli joka kuudes ja eronneita tai leskiä joka yhdestoista. Joka neljännellä oli alle 18-vuotiaita lapsia. Niistä, joilla lapsia oli, runsaalla joka neljännellä lapset asuivat samassa taloudessa. Muualla asuvien lasten osalta lähes joka neljännen asumisjärjestelyihin liittyi lastensuojelun toimenpiteitä. Avo- tai avioliitossa olevista yli puolella oli toinen päihdeongelmainen samassa taloudessa, joista kahdella kolmesta päihdeongelma liittyi huumeisiin.

Omassa tai vuokra-asunnossa asui puolet ja vanhempien luona joka neljäs. Tuki- tai alivuokralaisasunto oli viidellä prosentilla. Joka kahdeksas oli asunnoton. Ystävien luona, asuntolassa tai laitoksessa asui joka kymmenes.

Kaksi kolmasosaa oli suorittanut peruskoulun ja lähes joka neljäs oli suorittanut keskiasteen tutkinnon. Korkeakoulututkinnon suorittaneita oli yksi prosentti. Peruskoulu oli kesken joka kahdenneltoista. Työttömiä oli 58 prosenttia, opiskelijoita 20 prosenttia ja työssä olevia 10 prosenttia. Eläkkeellä olevia oli vain kuusi prosenttia ja kotiäitinä tai -isänä yksi prosentti. Muu työtilanne mainittiin viidellä prosentilla, kuten kuntoutumiskurssi, sairausloma tai työharjoittelu.

Huumehoitoon hakeutuminen ja hoitokontaktit

Valtakunnallisesti runsaalla neljäsosalla (29 %) huumehoitotiedonkeruussa mukana olleista ei ollut aiempia hoitokontakteja huumeiden käytön vuoksi. Muita samanaikaisia hoitokontakteja oli joka kolmannella (35 %). Näistä joka kolmannella hoitokontakti liittyi joko päihdehuollon tai sosiaali- ja terveydenhuollon yleisten palvelujen avohoitoon, joka neljännellä terveysneuvontapisteeseen ja joka seitsemännellä itsehoitoryhmään.

Hoitoon hakeutuminen oli runsaalla kolmanneksella tapahtunut oma-aloitteisesti. Sosiaali- ja terveydenhuollon yleisten palveluiden kautta hoitoon oli hakeutunut joka neljäs asiakas, päihdehuollon palveluiden kautta joka seitsemäs ja perhe oli toiminut hoitoon ohjaajana joka kymmenennellä asiakkaista. Poliisin tekemän hoitoonohjauksen pohjalta oli hoitoon hakeutunut neljä prosenttia asiakkaista. Terveysneuvontapisteiden kautta hoitoon ohjattuja oli alle prosentti. Muina hoitoon ohjautumistapoina mainittiin mm. Kriminaalihoitoyhdistys, Terveydenhuollon oikeusturvakeskus, nuorisotyön tahoja ja erilaisia projekteja. (Taulukko 4)

Avohoidossa oli 65 prosenttia huumehoitotiedonkeruussa vuonna 2002 mukana olleista. Yleisimmät alkaneen hoitajakson hoitomuodot olivat avohoidossa arviointijakso (33 %), kuntouttava avohoito (25 %) tai vieroitushoito (14 %) avohoidossa. Laitoshoidossa olevia oli 35 prosenttia. Laitoshoidossa yleisimmät hoitomuodot olivat vieroitushoito (46 %) tai kuntouttava (32 %) laitushoito.

Huumehoitotiedonkeruussa vuonna 2002 mukana olleista, ensisijaisesti opiaattien vuoksi hoitoon hakeutuneista kaikkiaan 12 prosenttia oli opiaattiriippuvaisille tarkoitetussa lääkkeellisessä avo- tai laitoshoidossa. Osuus oli suurempi kuin vuonna 2001. Vuonna 2001 opiaattiriippuvaisille tarkoitetussa lääkehoidossa olleiden osuus ensisijaisesti opiaattien vuoksi hoitoon hakeutuneista oli ollut kaikkiaan viisi prosenttia.

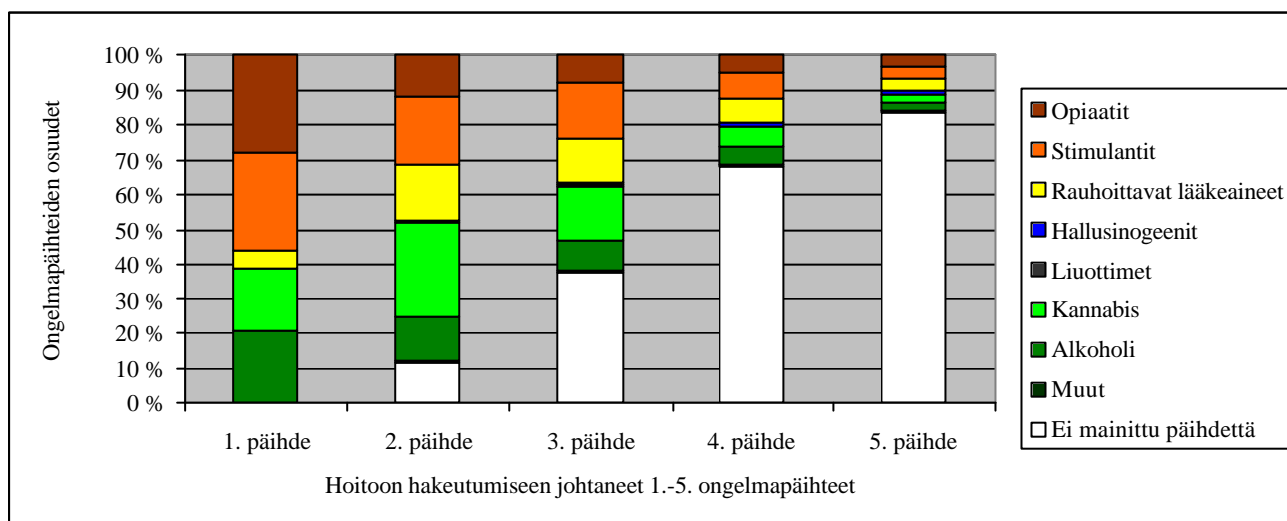
Vuonna 2002 ensisijaisesti heroiinin vuoksi hoitoon hakeutuneet olivat selvästi useammin opiaattiriippuvaisille tarkoitetussa lääkehoidossa kuin buprenorfiinin vuoksi hoitoon hakeutuneet. Heroiinin vuoksi hoitoon hakeutuneista joka neljännellä (24 %) hoitomuotona oli opiaattiriippuvaisille tarkoitettu lääkehoito, mutta buprenorfiinin vuoksi hoitoon hakeutuneista seitsemän prosenttia oli vastaavassa lääkehoidossa.

Opiaattiriippuvaisten lääkehoidossa käytetyistä lääkeaineista buprenorfiini (70 %) oli yleisemmin käytetty lääkeaine kuin metadoni (27 %) vuoden 2002 huumehoitotiedonkeruun aineistossa.

Käytetyt pähteet

Huumeasiakkaiden päihteiden käyttö huumehoitotiedonkeruun kokonaisaineistossa vuonna 2002 oli pääluokkien osalta samankaltainen kuin vuonna 2001. Opiaatit (28 %) olivat vuonna 2002 päihdehoitoon hakeutumiseen johtaneena ensisijaisena päihteenä yhtä usein kuin stimulantit (28 %). Opiaattiryhmän sisällä oli kuitenkin tapahtunut selvä muutos. Ensisijaisesti buprenorfiinin (20 %) vuoksi hoitoon hakeutuneita oli vuonna 2002 selvästi enemmän kuin heroiinin (6 %) vuoksi hoitoon hakeutuneita. Vuonna 2001 ensisijaisesti heroiinin (13 %) ja buprenorfiinin (12 %) vuoksi hoitoon hakeutuneita oli yhtä paljon. Muina ensisijaisina ongelmapäihteinä olivat alkoholin käyttöön liittyvä huumeiden käyttö (20 %) ja kannabis (18 %). Rauhoittavat lääkeaineet (5 %) oli harvemmin mainittu ensisijaisina hoitoon hakeutumiseen johtaneina päihteinä. (Kuvio 2, taulukko 5)

Kuvio 2. Hoitoon hakeutumiseen johtaneiden 1.-5. ongelmapäihteiden prosenttiosuudet vuonna 2002 (lkm = 5 793)



Sekakäyttö oli yleistä. Kaksi kolmesta huumehoitotiedonkeruussa mukana olleista asiakkaista oli ilmoittanut käyttäneensä vähintään kolme eri päihdettä. Vaikka opiaattien käyttö oli ensisijaisena päihteenä yleisin päihdehoitoon hakeutumiseen johtanut päihde, kolmen ensimmäiseksi mainitun ongelmapäihteen osalta kannabiksen (60 %) ja stimulanttien (58%) käyttö oli opiaattien (39 %) käyttöä yleisempää, kun niiden käyttöä tarkasteltiin samanaikaisesti. Alkoholi oli mainittu kolmen ensimmäisen päihteen joukossa 42 prosentilla ja lääkkeet 32 prosentilla huumehoitotiedonkeruussa vuonna 2002 mukana olleista.

Ensisijaisesti opiaattien käytön vuoksi hoitoon hakeutuneiden osuus oli suurin huumehoitoon erikoistuneissa hoitoyksiköissä. Päihdehuollon laitoshoidossa oli eniten stimulanttien ja alkoholin vuoksi hoitoon hakeutuneita.

Ensimmäistä kertaa huumeiden käytön vuoksi hoitoon hakeutuneiden (N=1 322) hoitoon hakeutumiseen johtanut ensisijainen päihde ei kuitenkaan ollut opiaatit vaan kannabis. Joka kolmannella ensimmäistä kertaa huumeiden käytön vuoksi hoitoon hakeutuneella hoitoon hakeutumiseen johtaneena ensisijaisena päihteenä oli kannabis (30 %), vaikkakin stimulanttien (26 %) ja opiaattien (16 %) tai alkoholin sekakäytön (25 %) käytön vuoksi hoitoon hakeutuminen oli myös yleistä. Opiaattiryhmään kuuluvan buprenorfiinin käytön vuoksi hoitoon hakeutuneita oli 13 prosenttia ja heroiinin vuoksi hoitoon hakeutuneita kaksi prosenttia. Rauhoittavat lääkkeet (3 %) tai muut huumeaineet (1 %) johtivat harvoin ensimmäistä kertaa hoitoon hakeutumiseen.

Toisen ja kolmannen päihteen oheiskäytössä ensisijaisen hoitoon hakeutumiseen johtaneen päihteen rinnalla (taulukko 6) oli nähtävissä edellisen vuoden tapaan tyypillisiä sekakäytön päihdeprofiileja vuonna 2002. Kuitenkin erityisesti kannabiksen, lääkkeiden ja alkoholin käyttöä oli mainittu edellistä vuotta useammin toisena tai kolmantena päihteenä. Opiaattien käyttäjillä oli erityisesti stimulanttien ja kannabiksen ja lääkkeiden käyttöä. Stimulanttien ja kannabiksen käyttäjät käyttivät näitä ristikkäin sekä lisäksi myös alkoholia. Alkoholin rinnalla käytettiin erityisesti kannabista, mutta myös stimulanttien ja myös lääkkeiden käyttö oli huomattavaa. Lääkkeiden käyttäjillä käyttöön liittyi sekä kannabiksen että alkoholin käyttöä.

Pistämällä tapahtunut käyttö

Lähes kolme neljäsosaa (72 %) huumeasiakkaista oli käyttänyt joskus elämänsä aikana jotakin päihdettä pistämällä. Viimeisen kuukauden aikana pistämällä tapahtunutta käyttöä oli ollut lähes kahdella kolmesta (61 %) pistämällä joskus käyttäneistä.

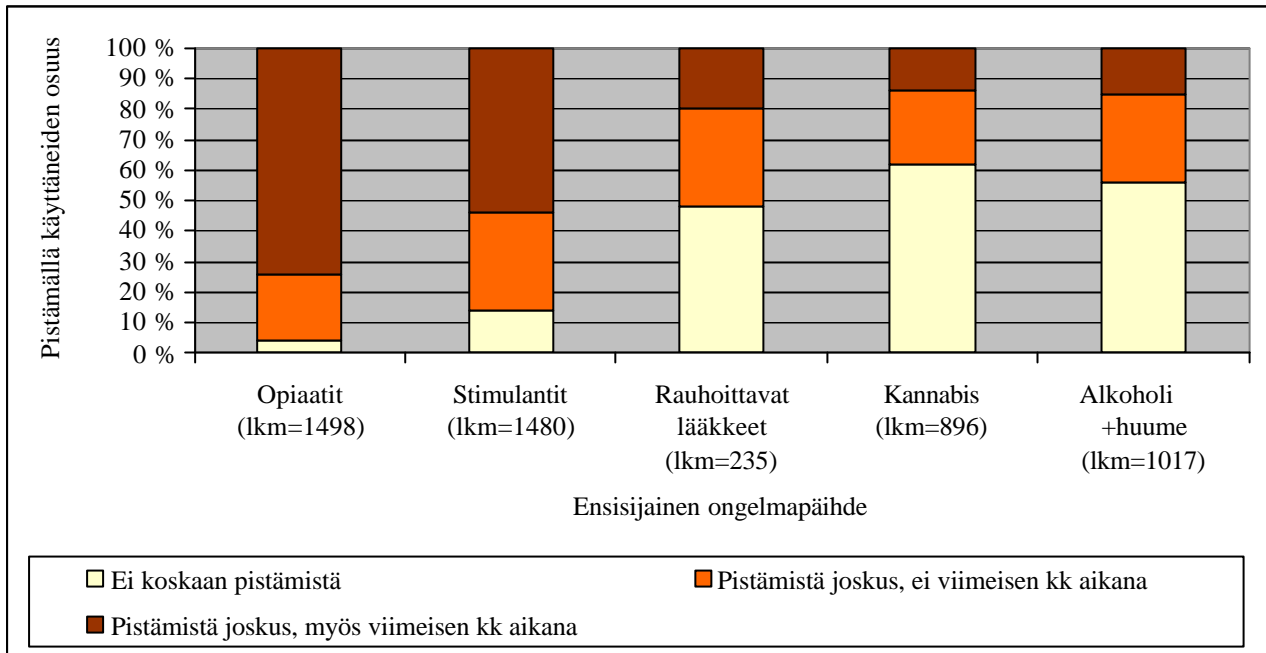
Ensisijaisen päihteen käyttötavoista opiaattien ja stimulanttien käyttö tapahtui pääosin pistämällä. Valtaosa ensisijaisesti opiaattien ja stimulanttien vuoksi hoitoon hakeutuneista käytti ko. aineita pääasiassa pistämällä. Opiaattien käyttäjistä 88 prosentilla yleisin käyttötapa oli pistämällä tapahtunut käyttö. Muita opiaattien käyttötapoja olivat suun (7 %) tai nenän (4 %) kautta käyttö tai polttaminen (1 %). Pistäminen buprenorfiinin vallitsevana käyttötapana (89%) oli lähes yhtä yleistä kuin heroinin pistäminen (94 %). Muiden opiaattiryhmän aineiden vallitsevana käyttötapana pistäminen oli hieman harvemmin (68 %).

Stimulanttien käyttäjistä 78 prosentilla yleisin käyttötapa oli pistämällä tapahtunut käyttö. Stimulantteja käytettiin myös suun (10 %) tai nenän (11 %) kautta ottamalla tai polttamalla (1 %).

Rauhoittavien lääkkeiden käyttö tapahtui pääasiallisesti suun (98 %) kautta ja vain harva (2 %) käytti niitä pääasiallisesti pistämällä. Kannabiksen polttamisen lisäksi (99 %) käyttötapana oli suun kautta (1 %) tapahtuva käyttö.

Sekakäytön yleisyydestä johtuen pistämällä tapahtuva käyttö oli yleistä myös muiden kuin opiaattien tai stimulanttien käytön vuoksi hoitoon hakeutuneilla. Viimeisen kuukauden aikana pistämällä tapahtunutta käyttöä oli ollut 74 prosentilla opiaattien käyttäjistä ja 54 prosentilla stimulanttien käyttäjistä. Myös kannabiksen, rauhoittavien lääkeaineiden tai alkoholin ja huumeiden sekakäytön vuoksi ensisijaisesti hoitoon hakeutuneista vajaa puolet oli käyttänyt jotakin ainetta pistämällä elämänsä aikana. (Kuvio 3, taulukko 7)

Kuvio 3. Pistämällä tapahtuva huumeiden käyttö aineryhmittäin ensisijaisen päihteen mukaan vuonna 2002 (%)



Joskus elämänsä aikana pistämällä huumeita käyttäneistä 79 prosenttia oli joskus käyttänyt pistosvälineitä yhteisesti. Viimeisen kuukauden aikana tapahtunutta pistosvälineiden yhteiskäyttöä oli ollut joka neljännellä joskus yhteisesti pistosvälineitä käyttäneistä.

Virustestien tulokset ja B-hepatiittirokotukset

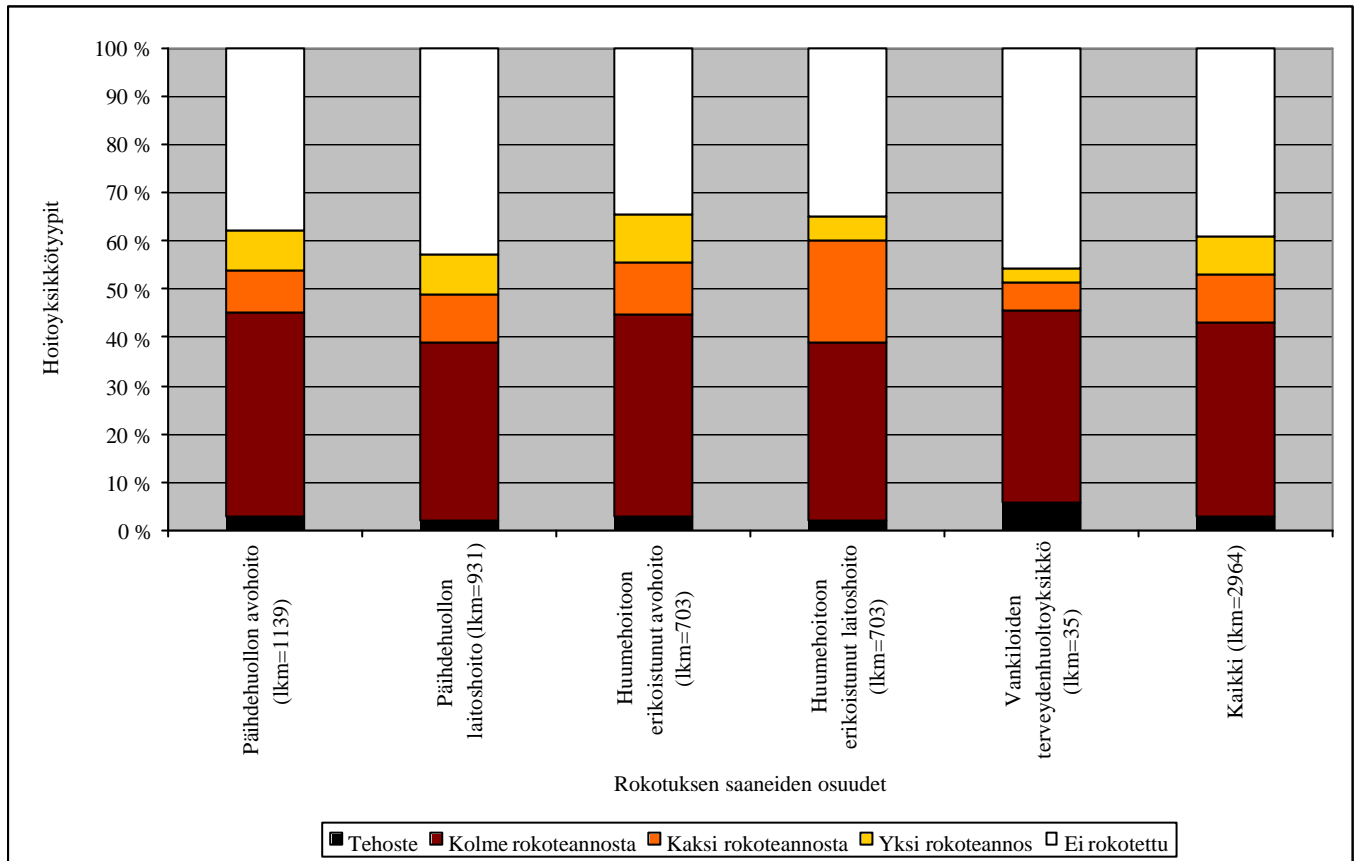
Kolme neljästä huumehoitotiedonkeruussa mukana olleista oli käynyt HIV- ja hepatiitti B ja hepatiitti C -testissä. Hepatiitti A-testissä käyneitä oli kaksi kolmesta. Tähän sisältyy kuitenkin epävarmuutta, koska puuttuvien tietojen osuus oli tämän kysymyksen osalta suuri vaihdellen hepatiitti C-testiä koskevien puuttuvien tietojen 18 prosentista A-hepatiittitestiä koskevaan 29 prosenttiin.

Testatuista HIV-positiivisia oli kaikkiaan kolme prosenttia, hepatiitti A-positiivisia viisi prosenttia, hepatiitti B-positiivisia 11 prosenttia ja hepatiitti C-positiivisia 51 prosenttia. Noin viidellä prosentilla asiakkaista otetusta testituloksesta ei ollut tietoa. Pistämällä joskus huumeita käyttäneistä testatuista hepatiitti B-positiivisia oli 57 prosenttia ja HIV-positiivisia neljä prosenttia.

Joskus pistämällä huumeita käyttäneiden itseilmoitettuihin testituloksiin perustuvien positiivisten vastausten ja varmistettuihin testituloksiin perustuvien vastausten välillä oli parin prosenttiyksikön ero. HIV-testien osalta itseilmoitettujen ja varmistettuihin testituloksiin perustuvien tulosten ero oli tilastollisesti merkitsevä (χ^2 , $p < 0.05$). Pistämällä joskus huumeita käyttäneistä testatuista kolme prosenttia oli HIV-positiivisia itseilmoitettuihin testituloksiin perustuen ja varmistettujen testien pohjalta viisi prosenttia.

Huumehoitotiedonkeruussa mukana olleista pistämällä joskus elämänsä aikana huumeita käyttäneistä melkein kaksi kolmesta oli saanut ainakin yhden rokoteannoksen, ja kaikki kolme annosta oli saanut runsas kolmannes. Tehosteen saaneita oli kolme prosenttia. (Kuvio 4, taulukko 8)

Kuvio 4. B-hepatiittirokotuksen saaneiden prosentiosuudet pistämällä huumeita käyttäneistä hoitoyksikkötyypeittäin vuonna 2002 (%)



Vähintään yhden B-hepatiittirokoteannoksen saaneita asiakkaita oli hieman enemmän edellisen vuoden huumehoitotiedonkeruun asiakaskuntaan verrattuna.

Taulukko 1. Huumehoitotiedonkeruu vuoden 2002 aineisto hoitopaikoittain

Palautettujen tietojen määrä	Yksikkö	Hoito-yksikkö-tyyppi
Palauttanut tietoja alle 10 asiakkaasta	Harjavallan sairaala, osasto 21	123
	Harjavallan sairaala, osasto 22	123
	Hoitokoti Sillanpirtti	122
	Holstilan kuntoutumisyksikkö	122
	Iisalmen aluesairaala / psykiatrian yksikkö	123
	Juankosken päihdehuolto / Juankoski	111
	Juankosken päihdehuolto / Kaavi	111
	Kainuun keskussairaala, psykiatrian tulosalue	123
	Kemin A-klinikka	111
	Keravan hoitokoti	122
	Keski-Pohjanmaan keskussairaala / aikuispsykiatrian poliklinikka	123
	Keski-Pohjanmaan keskussairaala / kriisiosasto 15	123
	Koisorannan päivystävä hoitokoti	122
	Kokemäen perhe- ja päihdekliniikka	111
	Kuusankosken A-klinikka	111
	Kymen A-klinikkatoimi / Karhulan A-klinikka	111
	Lappeenrannan kuntoutumisyksikkö	122
	Lieksan nuorten päihde- ja huumeopysäkki	112
	Läntisen Uudenmaan A-klinikka / Hangon toimipiste	111
	Läntisen Uudenmaan A-klinikka / Inkoon toimipiste	111
	Läntisen Uudenmaan A-klinikka / Karjaan yksikkö	111
	Läntisen Uudenmaan A-klinikka / Pohjan toimipiste	111
	Läntisen Uudenmaan A-klinikka / Tammisaaren toimipiste	111
	Mäntän A-terveysneuvola / päihdetyö	111
	Nissnikun kuntoutuskeskus	122
	Nivalan A-klinikka	111
	Oulaisten seudun ktt ky:n A-klinikka	111
	Oulun tukiasumispalvelut	122
	Pitkämäen kuntoutusyksikkö / kuntoutushoito	122
	Pohjois-Karjalan keskussairaala / yleissairaalapyykiatrian pkl	123
	Pyhäntähoito Oy	122
	Päijät-Hämeen keskussairaala / psykiatrian osasto 5	123
	Päijät-Hämeen keskussairaala / psykiatrian osasto 7	123
	Raahen A-klinikka	111
	Solhemhoitokoti / Kan ry.	122
	Tuusulan terveyskeskus / päihdehuolto	115
	Vakka-Suomen sairaala, osasto 5 / huumeatkaisuyksikkö	123
	Ventuskartano	122
	Ähtärinjärven ktt ky:n erityispalveluyksikkö / A-klinikka	111
	Palauttanut tietoja 10-29 asiakkaasta	Etelä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä / Moisioin sairaala
Harjavallan sairaala, osasto 23		123
Helsingin A-klinikka		111
Hesperian sairaala / korvaushoitopoliklinikka		212
HUS, Naistensairaala / äitiyspoliklinikka / KOS		116
Hyvinkään A-klinikka		111
Iisalmen nuorten päihde- ja huumeopysäkki STOPPI		112
Itäinen A-klinikka / Vuosaaren yksikkö		111
Jyväskylän kuntoutuskeskus		122
Kainuun A-klinikka		111
Kalliolan klinikat / Kiskon toimintayksikkö	221	

	Keski-Suomen shp ky / Sisä-Suomen sairaala / psykiatrian yksikkö	123
	Keuruun A-klinikka	111
	Kirkkonummen A-klinikka	111
	Kitkajärven huume kuntoutusyksikkö	122
	Kortesjärven perhekoti	122
	Kuivasjärven huume kuntoutusyksikkö	122
	Kymen A-klinikkatoimi / Stoppari Kiviniemen nuorten kuntoutumiskoti	221
	Kymen A-klinikkatoimi / Haminan A-klinikka	111
	Kymen A-klinikkatoimi / Karhulan kuntoutumiskoti	122
	Kymen A-klinikkatoimi / Stoppari Miehikkälä	221
	Kymenlaakson shp / Kuusankosken aluesairaala / nuorisopsykiatrian osasto 8	123
	Kymenlaakson shp / Laajakosken sairaala	123
	Kymenlaakson shp / Valkealan sairaala, osasto 1	123
	KYS / Julkulan sairaala, osasto 2716	123
	KYS / Siilinjärven psykiatrian tulosityksikkö/os. 2721	123
	Lapin päihdekliniikka	114
	Lappeenrannan katkaisuhuoltoasema	121
	LASTU-palvelut	114
	Nuorten tuki- ja neuvontapiste Nuotta	112
	Oulunkylän ensikoti	124
	Oulunkylän ensikoti / avopalvelu Pesä	114
	OYS / psykiatrian klinikka / nuoriso-psykiatrian osasto 70, 5S1	123
	Patokosken huume kuntoutusyksikkö / Nuorisio	122
	Perheen yhdistetyn hoidon yksikkö / PYY	124
	Postipuun päihdehoitoyksikkö	121
	Raahen Nuorten Talo	112
	Roinilan lastensuojelu- ja päihde kuntoutusyksikkö	122
	Savonlinnan A-klinikka	111
	Seinäjoen A-klinikka	111
	Toivola-koti	122
	Torniolaakson Suojapirtti ry	122
	Tuustaipaleen kuntoutumiskeskus	122
	Tyynelän kuntoutus- ja kehittämiskeskus	122
	Uudenkaupungin A-klinikka	111
	Vaasan keskussairaala / psykiatrinen yksikkö / os.10	123
	Vakka-Suomen sairaala, osasto 4	123
	Valkeakosken aluesairaala / Kaivannon sairaala	123
	Vammalan Päihdekliniikka	111
	Vammalan sairaala / psykiatrinen yksikkö os.1.1	123
	Vankimielisairaala	400
	Vantaan koillinen A-klinikka	111
	Vantaan läntinen A-klinikka	111
	Varkauden A-klinikka	111
Palauttanut tietoja 30-49 asiakkaasta	Ensihuoltolaitos osasto Vega	124
	Eteläinen A-klinikka ja A-hoitoyksikkö	111
	Halikon sairaala / psykiatrinen yksikkö / huume- ja päihdeyksikkö 101	123
	Harjavallan sairaala, osasto 72	123
	Helsingin K-klinikka	212
	Hämeenlinnan päihdepalvelut / katkaisuhuoltoasema	121
	Itäinen A-klinikka / Itäkeskuksen yksikkö	111
	Joensuun nuorten päihdepysäkki	112
	Jyväskylän katkaisuhuoltoasema	121
	Jyväskylän seudun päihdepalvelusäätiö / Päihdekliniikka	111
	Kalliolan avohoitoklinikka / Avokisko	221
	Karvoshovin kuntoutuskeskus / kuntoutus	122

	Keravan A-klinikka	111	
	Kiviharjun kuntoutumisklinikka	122	
	Kluuvin palvelukeskus / Munkkisaaren palvelukeskus, päivittäiset toiminnot	211	
	Kokkolan A-klinikka	111	
	Kouvolan A-klinikan kuntoutuskeskus	121	
	Kuopion A-klinikka	111	
	Kuopion A-klinikka / katkaisuhuolto-osasto	121	
	Kymen A-klinikkatoimi / katkaisuhuoltoasema	121	
	Lohjan päihdekliniikka	111	
	Loimaan päihdepoliklinikka	111	
	Mikkelin A-klinikka	111	
	Mikkeli-yhteisö	221	
	Oulun A-klinikka	111	
	Pietarsaaren A-klinikka	111	
	Rauhaniemen huumeopysäkki / pkl	121	
	Salorinteen huumeopysäkki-yhteisö	122	
	Sulkavan vankila	400	
	Tervalammen kartano, kuntoutuskeskus	122	
	Turun Nuorten hoitoyhteisö NUOHO	121	
	Valkeakosken A-klinikka	111	
	Vantaan katkaisuhuoltoasema	121	
	Vieroitushoitopoliklinikka	212	
Palauttanut tietoja 50-99 asiakkaasta	Breikki	221	
	Espoon Päihdeopysäkki	114	
	Hietalinn-yhteisö / Katkaisuhuolto	121	
	Itäinen nuorisopasema	112	
	Jyväskylän kaupunki / Sotepa / Lanu / Nuorten päihde- ja huumeopysäkki tiimi	112	
	Kalliolan klinikat / Nurmijärven yksikkö	122	
	Koillinen A-klinikka	111	
	Kouvolan A-klinikka	111	
	Kymen A-klinikkatoimi / Stoppari Hamina	221	
	Kymen A-klinikkatoimi / Perhekeskus ja huumeopysäkki	114	
	Lappeenrannan A-klinikka	111	
	Nuorisopasema Klaara	112	
	Pitkämäen kuntoutusyksikkö / katkaisuhuolto	121	
	Pohjoinen A-klinikka	111	
	Riihimäen A-klinikka	111	
	Salon A-klinikka	111	
	TAYS / Pitkänien sairaala, rak. 3 / akuuttiopysäkki.kl. APS 5	123	
	TAYS / Päihdeopysäkki	113	
	Tornion A-klinikka	111	
	Turun A-klinikan katkaisuhuoltoasema	121	
	Vantaan itäinen A-klinikka	111	
	Vantaan nuorisopasema	112	
	Palauttanut tietoja vähintään 100 asiakkaasta	Helsingin nuorisopasema	112
		Järvenpään sosiaaliosairaala	122
		Kankaanpään A-koti	122
		Kettutien A-poliklinikka	111
Koillinen nuorisopasema		112	
Kuopion nuorten päihde- ja huumeopysäkki		211	
Kurvin huumeopysäkki / pkl		211	
KYS / Huume- ja lääkeriippuvuuspoliklinikka, rak. 4 4B, 1 krs.		211	
Munkkisaaren huumeopysäkki		221	
Niuvanniemen sairaala / psykiatrian yksikkö		123	
Oulun Nuorten päihde- ja huumeopysäkki REDI 64		112	

Ridasjärven päihdehoitokeskus	122
Turun Nuorisoasema	112
Töölön A-klinikka ja katkaisuhuoltoasema	111

1) PÄIHDEHUOLLON ERITYISPALVELUT – (kaikki päihteet)

a) avohoito

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

b) laitohoito

- 121 laitosmuotoinen katkaisuhuoltoyksikkö
- 122 laitosmuotoinen kuntoutusyksikkö
- 123 sairaalan päihdepsykiatrinen laitohoito
- 124 muu laitosmuotoinen päihdehuollon hoitoyksikkö

2) HUUMEHOITOON ERIKOISTUNEET YKSIKÖT

a) avohoito

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

b) laitohoito

- 221 huumehoitoon erikoistunut laitohoitoyksikkö

3) MATALAKYNNYKSEET HUUMEHOITOPALVELUT

- 311 huumeidenkäyttäjien terveysneuvonta- ja injisointivälineiden vaihtopiste

4) VANKILAT

- 400 vankilan terveydenhuolto-yksikkö

Taulukko 2. Vuoden 2002 huumehoitotiedonkeruun aineiston jakautuminen hoitoyksikkötyypeittäin (lkm, %)

Yksikkötyyppi	Yksiköistä asiakkaista lähetetyt tiedot	
	lkm	%
1. PÄIHDEHUOLTO – alkoholi - ja huumehoito (150 yksikköä)	5 020	72,8
1.1 Päihdehuollon avohoito (76 yksikköä)	2 996	43,4
1.1.1 A-klinikat – avohoito (53 yksikköä)	1 651	23,9
1.1.2 Nuorisoasemat - avohoito (13 yksikköä)	1 013	14,7
1.1.3 Sairaalan päihdepsykiatrinen avohoito (1 yksikköä)	83	1,2
1.1.4 Muu avomuotoinen päihdehuollon avohoito (9 yksikköä)	249	3,6
1.2 Päihdehuollon laitohoito (74 yksikköä)	2 024	29,4
1.2.1 Laitosmuotoinen katkaisuhuolto (14 yksikköä)	554	8,0
1.2.2 Laitosmuotoinen kuntoutus (30 yksikköä)	848	12,3
1.2.3 Sairaalan päihdepsykiatrinen laitohoito (27 yksikköä)	547	7,9
1.2.4 Muu laitosmuotoinen päihdehuollon hoito (3 yksikköä)	75	1,1
2. HUUMEHOITOON ERIKOISTUNEET YKSIKÖT (16 yksikköä)	1 816	26,3
2.1 Huumehoitoon erikoistuneet avohoitoyksiköt (9 yksikköä)	1 395	20,2
2.1.1 Huumehoitoon erikoistunut avohoito (6 yksikköä)	1 296	18,8
2.1.2 STM:n asetuksen mukaista opioidiriippuvaisten lääkehoito (3 yksikköä)	99	1,4
2.2 Huumehoitoon erikoistuneet laitohoitoyksiköt (7 yksikköä)	421	6,1
3. VANKILAN TERVEYDENHUOLTOYKSIKÖ (2 yksikköä)	60	0,9
Kaikki (163 yksikköä)	6 896	100,0

Taulukko 3. Päihdehuollon huumeasiakkaiden ikäryhmäjakauma hoitoyksikkötyypeittäin vuonna 2002 (%)

Ikäryhmät	Yksikkötyypit					
	Päihdehuollon avohoito (lkm=2691)	Päihdehuollon laitoshoido (lkm=1594)	Huumehoitoon erikoistunut avohoito (lkm=1182)	Huumehoitoon erikoistunut laitoshoido (lkm=265)	Vankiloiden terveydenhuolto (lkm=57)	Kaikki (lkm=5789)
Alle 15-vuotiaat	1	0	1	2		1
15-19 -vuotiaat	22	14	24	42	2	21
20-24 -vuotiaat	37	27	30	21	25	32
25-29 -vuotiaat	17	21	19	15	39	19
30-34 -vuotiaat	10	15	10	6	18	11
35-39 -vuotiaat	6	10	9	6	11	8
40-44 -vuotiaat	3	6	4	4	4	4
45-vuotiaat ja vanhemmat	4	7	3	5	4	5
Yhteensä	100	100	100	100	100	100

Taulukko 4. Hoitoon ohjautuminen hoitoyksikkötyypeittäin vuonna 2002 (%)

	Yksikkötyypit					
	Päihdehuollon avohoito (lkm=2658)	Päihdehuollon laitoshoido (lkm=1498)	Huumehoitoon erikoistunut avohoito (lkm=1156)	Huumehoitoon erikoistunut laitoshoido (lkm=261)	Vankiloiden terveydenhuolto (lkm=56)	Kaikki (lkm=5629)
Oma-aloitteisesti	46	26	43	17	16	38
Perhe tai ystävät	12	4	17	3	-	10
Päihdehuollon avohoito	2	24	7	25	-	10
Päihdehuollon laitoshoido	3	6	3	13	-	4
Lastensuojelu	6	6	4	32	-	7
Muu sosiaalitoimi	3	4	4	2	-	4
Terveyskeskus	4	13	3	-	2	6
Sairaala	4	9	9	3	-	6
Kouluterveydenhuolto	2	0	2	-	-	2
Terveysneuvontapiste	0	0	1	0	-	0
Muu terveydenhuolto	3	3	2	0	34	3
Poliisi	6	1	1	-	48	4
Muu taho	8	4	4	5	-	6
Kaikki	100	100	100	100	100	100

Taulukko 5. Hoitoon hakeutumiseen johtaneet 1.-5. ongelmapäihdeet vuonna 2002 (%)

	1. päihde (lkm=5793)	2. päihde (lkm=5793)	3. päihde (lkm=5793)	4. päihde (lkm=5793)	5. päihde (lkm=5793)
Opiaatit	28	12	8	5	3
<i>Heroini</i>	6	5	3	2	1
<i>Buprenorfiini</i>	20	5	4	2	1
<i>Muu opiaatti</i>	3	2	2	1	1
Stimulantit	28	19	16	7	3
<i>Amfetamiinit</i>	27	16	12	4	1
<i>Ekstaasi</i>	1	2	3	3	2
<i>Kokaiini</i>	0	0	0	1	0
<i>Muut stimulantit</i>	1	1	0	0	0
Rauhoittavat lääkkeet	5	16	13	7	3
<i>Bentsodiatsepiinit</i>	5	16	12	7	3
<i>Muu rauhoittavat lääkkeet</i>	0	0	0	0	0
Hallusinogeenit	0	0	1	1	1
Liuottimet	0	0	0	0	0
Kannabis	18	27	16	6	2
Alkoholi + huume (sekakäyttö)	20	13	9	5	3
Muu huumausaine	0	1	1	1	0
Ei mainittu päihdettä		12	38	68	83
Kaikki	100	100	100	100	100

Taulukko 6. Ensisijaisen päihteen kanssa käytetyt 2. ja 3. oheispäihdeet vuonna 2002

Ensisijainen päihde			Toisen ja kolmannen päihteen oheiskäyttö 1. päihteen kanssa (%)				
	lkm	%	Opiaatit	Stimulantit	Kannabis	Lääkkeet	Alkoholi
Opiaatit	1624	28	28	43	41	37	8
Stimulantit	1623	28	25	13	61	25	31
Kannabis	1048	18	11	45	2	17	44
Lääkkeet	285	5	19	22	32	13	45
Alkoholi	1173	20	6	39	59	31	0

Taulukko 7. Pistämiskäyttäytyminen ensisijaisen hoitoon hakeutumiseen johtaneen päihteen mukaisesti vuonna 2002 (%)

	Ei koskaan pistämistä	Pistämistä joskus, ei viimeisen kk aikana	Pistämistä joskus, myös viimeisen kk aikana	Yhteensä
Opiaatit (lkm=1624)	4	22	74	100
Stimulantit (lkm=1623)	14	32	54	100
Rauhoittavat lääkkeet (lkm=285)	48	32	20	100
Kannabis (lkm=1048)	62	24	14	100
Alkoholi +huume (lkm=1173)	56	29	15	100

Taulukko 8. Bhepatiittirokotuksen saaneiden osuudet pistämällä huumeita joskus käyttäneistä hoitoyksikkötyypeittäin vuonna 2002 (%)

	Tehoste	Kolme rokoteannosta	Kaksi rokoteannosta	Yksi rokoteannos	Ei rokotettu
PH-avohoito (lkm=1139)	3	42	9	8	38
PH-laitushoito (lkm=931)	2	37	10	8	43
EHH-avohoito (lkm=703)	3	42	11	10	35
EHH-laitushoito (lkm=156)	2	37	21	5	35
VANK-th (lkm=35)	6	40	6	3	46
KAIKKI (lkm=2964)	3	40	10	8	39

Huumehoitotiedonkeruu vuonna 2002

Huumehoitotiedonkeruussa kerätään tilastotietoa huumeiden käytön (huumausaineiden käytön tai lääkkeiden päihdekäytön) 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 myös mainittu 2.-5. ongelmapäihteenä.

Huumehoitotiedonkeruussa tietoja kerätään asiakkaiden hoitoon hakeutumisesta, sosiodemografisesta tausta, hoitoon hakeutumiseen johtaneesta huumeiden käytöstä sekä huumeisiin liittyvistä käyttötavoista sekä tartuntatauteihin liittyvistä virustesteistä ja B-hepatiittirokotuksesta. Stakesille tiedot lähetetään anonymieinä tilastotietoina. Tiedonkeruu perustuu Isäksi siihen osallistuvien päihdehoitoyksiköiden vapaaehtoisuuteen. Tarkempaa tietoa huumehoitotiedonkeruusta saa huumehoitotiedonkeruun [www-sivuilta](http://www.sivuilta), www.stakes.info/huumehoito.

Tiedonkeruussa saatavan tiedon pohjalta voidaan kuvailla huumeiden käytön vuoksi päihdehoitoon hakeutuneita asiakkaita ja heidän päihteiden käyttöönsä. Huumehoitotiedonkeruussa saatavan tilastotiedon pohjalta ei voi kuitenkaan tehdä johtopäätöksiä huumeiden käytön vuoksi hoitoon hakeutuneiden asiakkuuksien kokonaismäärästä koko Suomessa, koska tiedonkeruuseen osallistuu vain osa huumeiden käyttäjille päihdehoitoa antavista yksiköistä.

Tässä raportissa kuvattu vuoden 2002 huumehoitotiedonkeruu toteutettiin kolmannen kerran koko vuoden kestäväenä tiedonkeruuna. Tiedonkeruuseen osallistuvien yksiköiden määrä kasvoi ja saatujen tietojen määrä lisääntyi edelliseltä vuodelta. Liitteessä 2 olevassa taulukossa 1 näkyvät tiedonkeruuseen osallistuneet yksiköt.

Tiedonkeruun toteuttaminen

Tiedot kerätään huumehoitotiedonkeruussa asiakkaan tulohaastattelutilanteessa hänen hakeutuessaan hoitoon ensimmäistä kertaa kalenterivuoden aikana tai kalenterivuoden ensimmäisen käynnin tai ensimmäisen laitoshoitopäivän mukaisesti hoidon jatkuessa edellisen kalenterivuoden ajalta. Asiakas voi siis olla a) ensimmäistä kertaa ko. hoitoyksikköön tuleva uusi asiakas, b) uudelle hoitojaksolle tuleva ko. hoitoyksikön vanha asiakas, tai c) ko. hoitoyksikön vanha asiakas, jonka hoito jatkuu edelliseltä tiedonkeruujaksolta uuden tiedonkeruujakson alkaessa.

Tiedot kerätään joko paperisilla, itsekopioituvilla lomakkeilla tai sähköisenä tiedonkeruuna. Molemmat tiedonkeruun välineet ovat suomenkielisiä. Painetun, kaksiosaisen ja itsekopioituvan lomakkeen [huumehoitotiedonkeruun lomake, osat 1(2) ja 2(2)] henkilötiedoilla varustetut osat jätetään osaksi potilasasiakirjoja ja itsekopioituvat, ei-henkilötietoja sisältävät kappaleet lähetetään Stakesiin. Sähköisessä tiedonkeruussa on käytössä Access-tietokantaohjelmalla tehty sovellusohjelma, jonka yksiköt saavat halutessaan maksutta käyttöönsä huumehoitotiedonkeruuta varten. Sähköisen lomakkeen avulla kerättävistä tiedoista muodostuu yksikköön asiakasrekisteriin verrattava, asiakkaan tunnistetiedot sisältävä tietokanta, josta Stakesia varten muodostetaan erillinen, vain anonymieitä tilastotietoa sisältävä tiedosto. Kaksi kertaa vuodessa järjestettävien koulutusten lisäksi huumehoitotiedonkeruun tukena on yksiköiden henkilökunnalle tarkoitettu opasvihkonen.

Huumehoitotiedonkeruun tiedonkeruujakso oli kolmannen kerran koko vuosi, 1.1-31.12.2002. Kaikkiaan vuoden 2002 huumehoitotiedonkeruussa palautettiin tietoja 163 yksiköstä.

Vuoden 2002 huumehoitotiedonkeruun aineisto

Palautetuista tiedoista tiedonkeruuseen hyväksyttiin yhteensä 6 896 asiakasta koskevat tiedot. Stakesiin alun perin lähetetyistä lomakkeista hylättiin kolme prosenttia tarkistuksen yhteydessä. Syinä hylkäämiseen olivat lähetetyistä lomakkeista puuttuvat keskeiset tiedot, samasta yksiköstä useampaan kertaan samaa henkilöä koskevat tiedot sekä alkoholin merkitseminen ainoaksi ongelmapäihteeksi.

Yksiköiden lähettämien tietojen määrä vaihteli yhdestä asiakkaasta lähetetyistä tiedoista 937 asiakasta koskeviin tietoihin (taulukko 1). Alle 50 asiakkaasta tietoja palauttaneita yksiköitä oli valtaosa, kaikkiaan 127 yksikköä, ja niistä tuli 1/3 koko aineistosta. Noin 2/3 aineistosta tuli lopuista 36 yksiköstä, jotka olivat palauttaneet tietoja yli 50 huumeasiakkaasta. Pääosa aineistosta tuli avomuotoista päihdehoitoa antavista päihdehoitoyksiköistä. Päihdehoitoa alkoholi- sekä huumeasiakkaille antavista yksiköistä tuli enemmän tietoja kuin huumehoitoon erikoistuneista yksiköistä. (Taulukko 2)

Aineisto painottui edellisen vuoden tapaan Etelä-Suomessa asuvia asiakkaita koskevaan aineistoon. Aineistossa oli Etelä-Suomen läänissä asuvia asiakkaita 61 prosenttia, Länsi-Suomen läänissä asuvia asiakkaita 23 prosenttia, Itä-Suomen läänissä asuvia asiakkaita yhdeksän prosenttia ja Oulun ja Lapin läänin alueella asuvia asiakkaita seitsemän prosenttia. Ahvenanmaalla asuvia asiakkaita koskevia tietoja ei aineistossa ollut mukana ollenkaan.

Kaikkia yksiköitä koskevia valtakunnallisia tarkasteluja varten aineistosta poistettiin eri yksiköistä tulleet, todennäköisesti samaa henkilöä koskevat tiedot päällekkäistapaustunnisteen (= etunimen toinen kirjain, sukunimen toinen kirjain ja syntymäpäivän päiväosan toinen numero) avulla. Näitä todennäköisiä päällekkäisiä tapauksia oli kaikkiaan 1 103 (16 %) koko aineistosta. Poistetuissa ovat mukana myös ne tapaukset, joista päällekkäistapaustunniste puuttui kokonaan tai oli osittain puutteellinen (1 %). Päällekkäistapaustunnisteen lisäksi tunnistamisessa käytettiin sukupuolta, syntymävuotta, kansalaisuutta, kotimaakuntaa, aikaisempia hoitokontakteja ja nykyisen hoidon aloittamisajankohtaa sekä verrattiin 1.-5. päihdettä. Mikäli päällekkäistapaustunniste, em. sosiaaliset taustatiedot ja hoitokontaktitiedot olivat samoja ja päihteet 1.-3. päihteiden osalta vastasivat samoja päihteiden pääluokkia, tapaus luokiteltiin todennäköiseksi päällekkäistapaukseksi. Mikäli 1.-5. päihteiden osalta päihteiden järjestys oli vaihtunut, mutta ainakin kaksi kolmesta tai kolme neljästä tai viidestä päihdestä olivat samoja tai kuuluivat samaan pääluokkaan, tapaus luokiteltiin myös todennäköiseksi päällekkäistapaukseksi. Todennäköisesti samaa henkilöä koskevista tiedoista otettiin valtakunnallisissa tarkasteluissa mukaan ko. henkilön vuoden ensimmäistä hoitajaksoa koskevat tiedot haastattelupäivämäärän mukaisesti.

Kaikki seuraavassa esitetyt valtakunnalliset tai hoitoyksikkötyyppikohtaiset tarkastelut on tehty 5 793 päihdehuollon eri huumeasiakkaasta saatujen tietojen pohjalta edellä esitetyn määritelmän mukaan. Eri taulukoiden ja kuvien yhteydessä esitetty tapauksen kokonaismäärä (lkm) vaihtelee, koska niissä ei ole esitetty muuttujakohtaisia puuttuvia tietoja kuvien ja taulukoiden lukemisen helpottamiseksi.

Hoitoyksikkötyyppikohtaisissa tarkasteluissa on verrattu päihdehuollon avohoitoyksiköitä, päihdehuollon laitoshoitoyksiköitä, huumehoitoon erikoistuneita avohoitoyksiköitä, huumehoitoon erikoistuneita laitoshoitoyksiköitä sekä vankiloiden terveydenhuoltoyksiköitä.

Aineryhmäkohtaisissa taulukoissa ja kuvioissa on käytetty pääluokkia opiaatit, stimulantit, rauhoittavat lääkkeaineet, hallusinogeenit, liuotinaaineet, kannabis, alkoholi ja muut päihtymistarkoituksessa käytetyt aineet. Opiaattiryhmään kuuluvat aineet on jaoteltu hoitoon hakeutumiseen johtaneita 1.-5. päihdettä koskevissa taulukoissa lisäksi kolmeen alaryhmään: heroiniin, buprenorfiiniin sekä muut opiaattiryhmän aineet. Stimulanttien alaryhminä on tarkasteltu amfetamiiniryhmää, kokaiinia, ekstaasia ja muita stimulanttiryhmän aineita. Rauhoittavissa lääkkeaineissa on eroteltu bentsodiatsepiinit, barbituraatit sekä muut rauhoittavat lääkkeaineet.