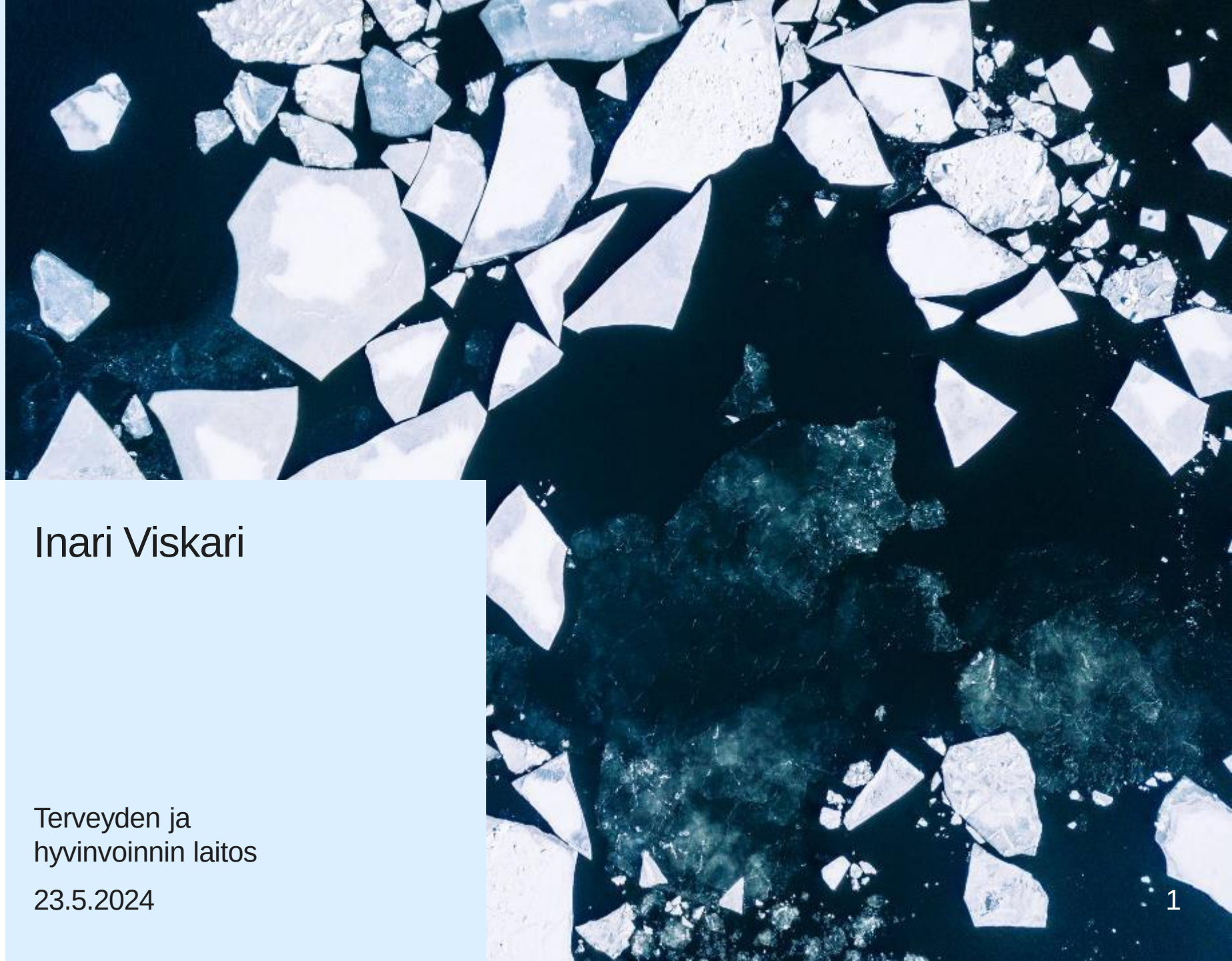




Miten ehkäisemme nuorten huumekuolemia?

Inari Viskari

Terveysten ja
hyvinvoinnin laitos

23.5.2024

Esityksen sisältö

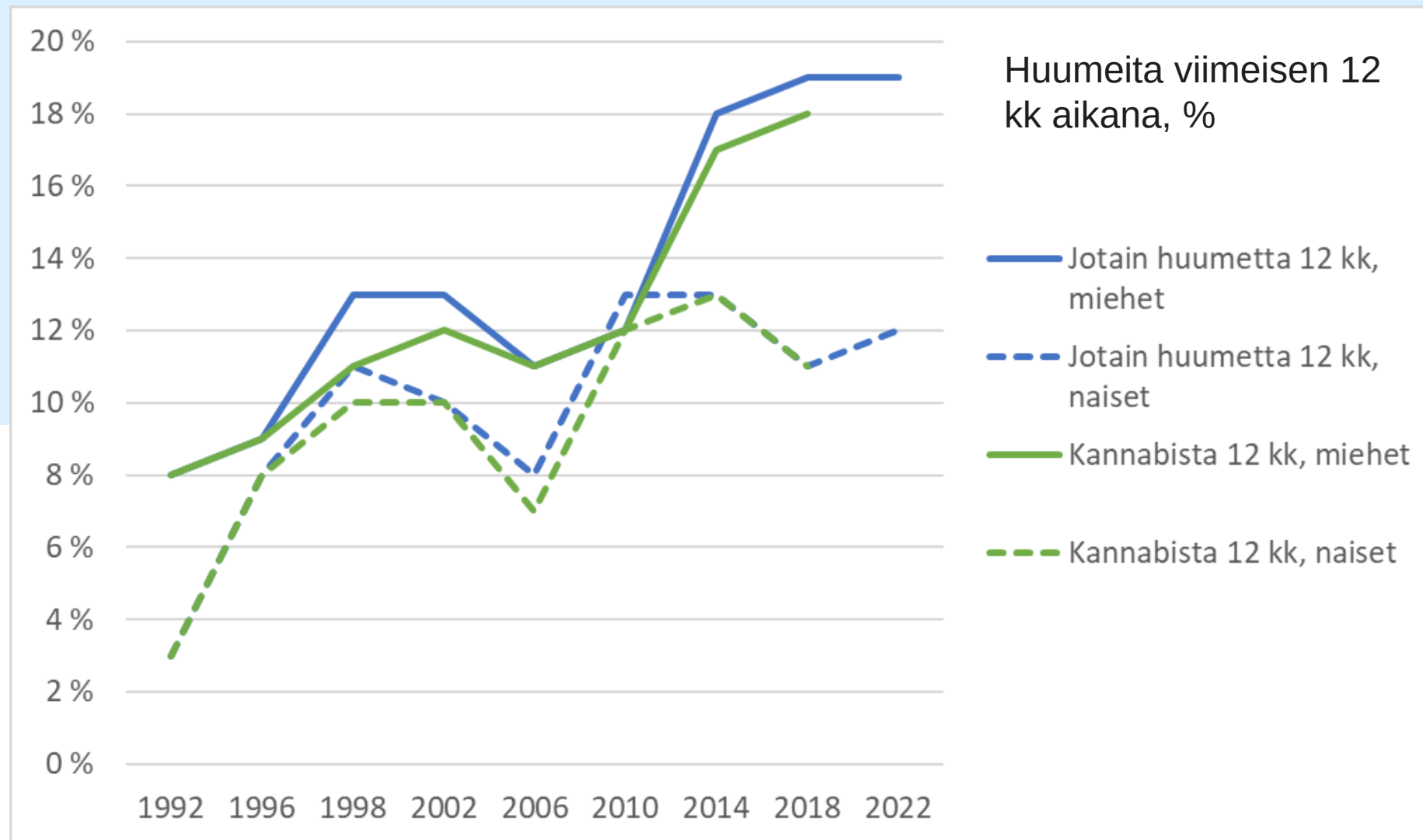
- Taustaa ja tilastotietoa
- Huumekuolemien ehkäisyn menetelmiä
- Aika kokeilla jotakin uutta
- Stigman vaikutukset





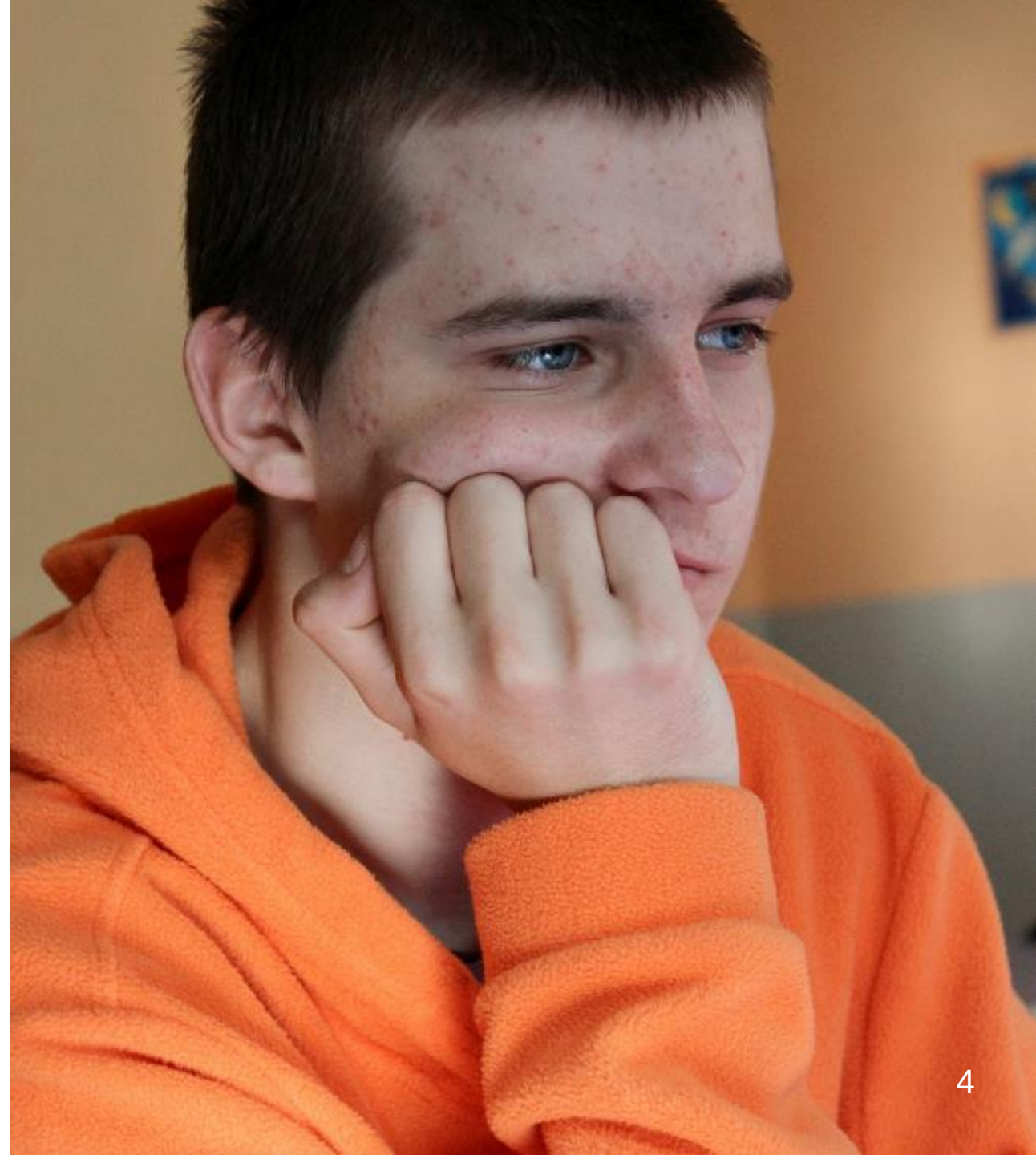
THL: Päihdekysely 2023

Huumeiden käyttö
on lisääntynyt
erityisesti nuorilla
miehillä



Syitä huumeiden käytön lisääntymiseen

- Huumeiden helpompi saatavuus
- Asenteet lieventyneet
- Hyvinvoinnin polarisoituminen
- Nuorten pahoinvointi & yleinen näköalattomuus, hoitamattomat mielenterveysongelmat
- ?
- ?



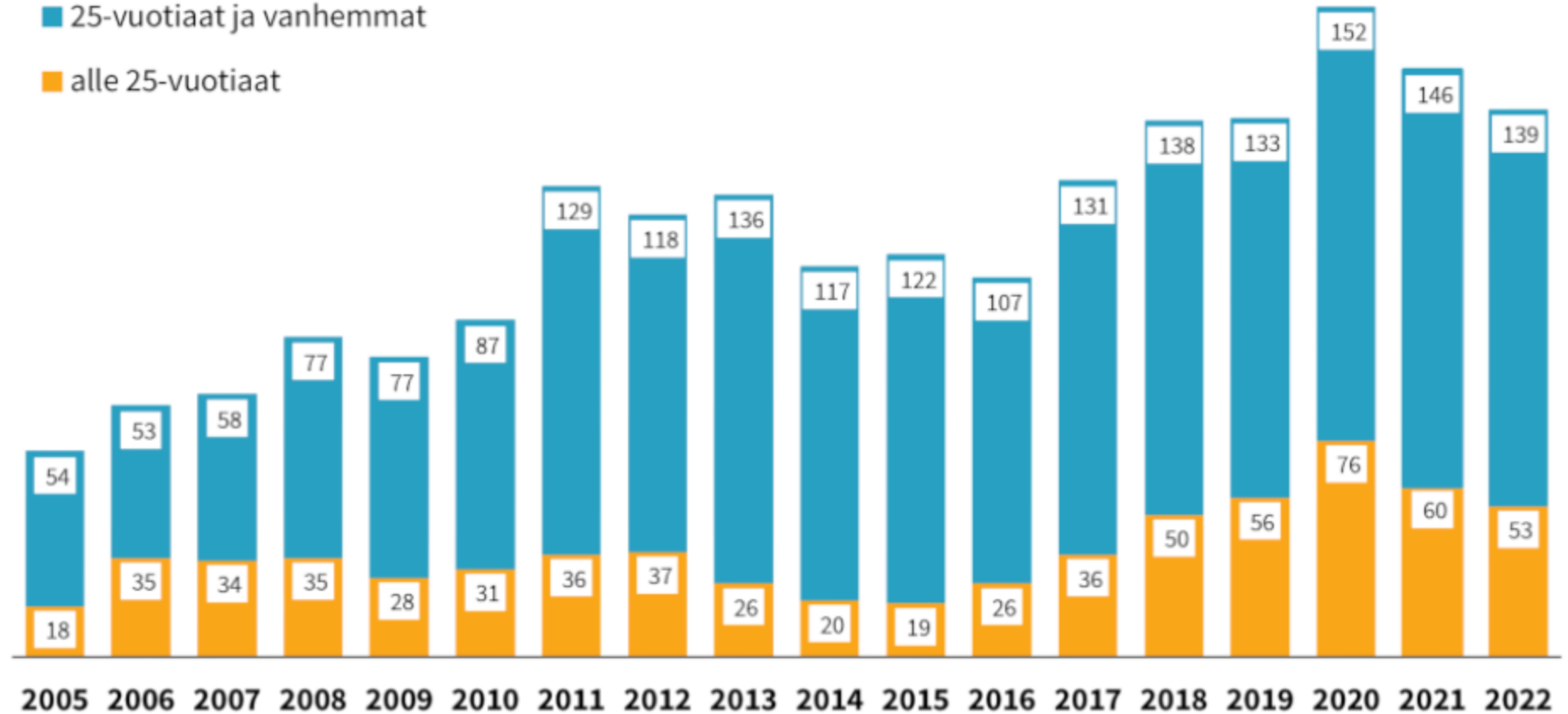
Huumeiden ongelmakäyttö on lisääntynyt

- Suomessa arvioidaan olevan 31 100–44 300 amfetamiinia ja opioideja ongelmallisesti käyttävää henkilöä (vuonna 2017).
- Ongelmakäyttäjistä suurin osa (72 %) on miehiä.
- Suomessa on nuori sukupolvi amfetamiineja ja opioideja ongelmallisesti käyttäviä, ja tämä joukko on suurempi kuin koskaan aikaisemmin.



Huumemyrkytyskuolemat 2005-2022

■ 25-vuotiaat ja vanhemmat
■ alle 25-vuotiaat



Lähde: THL Oikeuskemia

Kuva 2. Huumemyrkytyskuolemat eli ns. yliannostuskuolemat alle 25-vuotiailla ja sitä vanhemmilla.

Nuorten huumekuolemat

- Nuorten huumekuolemista suurin osa on tapaturmaisia: 96 % vuonna 2022, eli kuolema on tahaton ja olisi yleensä ollut estettävissä kuten muutkin tapaturmat.
- Vuonna 2022 Suomessa kuoli huumeisiin 53 alle 25-vuotiasta nuorta, joista 6 oli alaikäisiä.



Inari Viskari



Suomalaisen alle 25-vuotiaan nuoren tyypillinen huumemyrkytyskuoleman profiili

- Sukupuoli: useimmiten pääkaupunkiseudulla asuva mies, mutta naisten osuus korkeampi kuin vanhemmissa ikäryhmissä
- Keskimääräinen ikä kuollessa: 21 vuotta
- Kuolema on tapaturma
- Kuolema tapahtuu hoidon ulkopuolella
- Kuolema on aiheutunut useiden eri aineiden yhteismyrkytyksestä
- Päihteiden käyttöön on liittynyt riskialttiita käytötapoja ja monipäihdekäyttöä
- Taustalla on ollut pitkään jatkunutta huumeiden käyttöä tai vähintään kokeiluja
- Kuolema tapahtuu nukkuessa, henkilö "sammuu kaveriporukassa" eli usein paikalla on muitakin ihmisiä
- Henkilöllä on hoitamattomia mielenterveyden ongelmia ja /tai taustalla traumaattisia kokemuksia sekä usein:
 - epävakautta asumisolosuhteissa
 - henkistä pahoinvointia ja näköalattomuutta
 - ylisukupolvista huono-osaisuutta



Huumekuolemien riskitekijät



Kaikki ikäryhmät: opioidien ja rauhoittavien lääkkeiden päihdekäyttö sekä huumeiden **pistokäyttö, eri aineiden yhdistelmäkäyttö**.



Nuorilla henkilöillä riskiä lisäävät lisäksi myös samanaikainen päihde- ja mielenterveyshäiriö, epävakaat asumisolot, päihteiden käyttö lähipiirissä ja aiemmin koettu oma tai jonkun toisen henkilön yliannostus.



Nuoret ovat vanhempiin huumeita käyttäviin ihmisiin verrattuna alttiimpia huumausaineiden aiheuttamille riskeille ja erilaisille haitoille, myös tapaturmaisille myrkytyksille.



Nuoren aivot kehittyvät noin 24–25 ikävuoteen saakka, eikä nuorilla ole tämän vuoksi vielä kaikkia edellytyksiä kokonaisvaltaiseen harkintaan, järkevään toimintaan tai kaukonäköisyyteen, jolloin myös välinpitämättömyys, riskinotto ja impulsiivinen käyttäytyminen päihteiden käytön yhteydessä on todennäköisempää kuin aikuisella.



Haasteita

- Kuten muissakin ikäryhmissä, myös nuorten kohdalla on tyypillistä, että **kuolemantapaukset tapahtuvat palvelujärjestelmän ulkopuolella eikä päihdepalveluiden piiriin hakeuduta tai päästä ajoissa.**
- Nuorilla saattaa olla ennen hoitoon hakeutumista takanaan pitkään jatkunutta huumeiden käyttöä riskialttiilla tavoilla (eri päihteiden yhdistelmäkäyttö, pistokäyttö)
- Ensimmäistä kertaa hoitoon hakeutuvien keski-ikä on Suomessa 28 vuotta.
- **Nuorille suunnattuja räätälöityjä ja monipuolisia palveluita ei ole tarjolla riittävästi!**



Huumekuolemien ehkäisyn Suomen malli

- Parannetaan opioidikorvaushoitoon ja muihin päihdepalveluihin pääsyä
- Käyttötilojen pilotointi
- Varmistetaan huumeiden käyttäjien terveysneuvonnan saatavuus
- Käynnistetään naloksoniohjelma
- Poistetaan avun hälyttämisen esteitä
- Lisätään tiedottamista ja kampanjointia
- Vahvistetaan yhteistyötä poliisin kanssa
- Stigma: vähennetään huumeita käyttäviin ihmisiin ja päihdepalveluihin kohdistuvia virheellisiä ja kielteisiä asenteita
- Hyödynnetään uutta teknologiaa (mobiiliapplikaatiot, puettava teknologia)



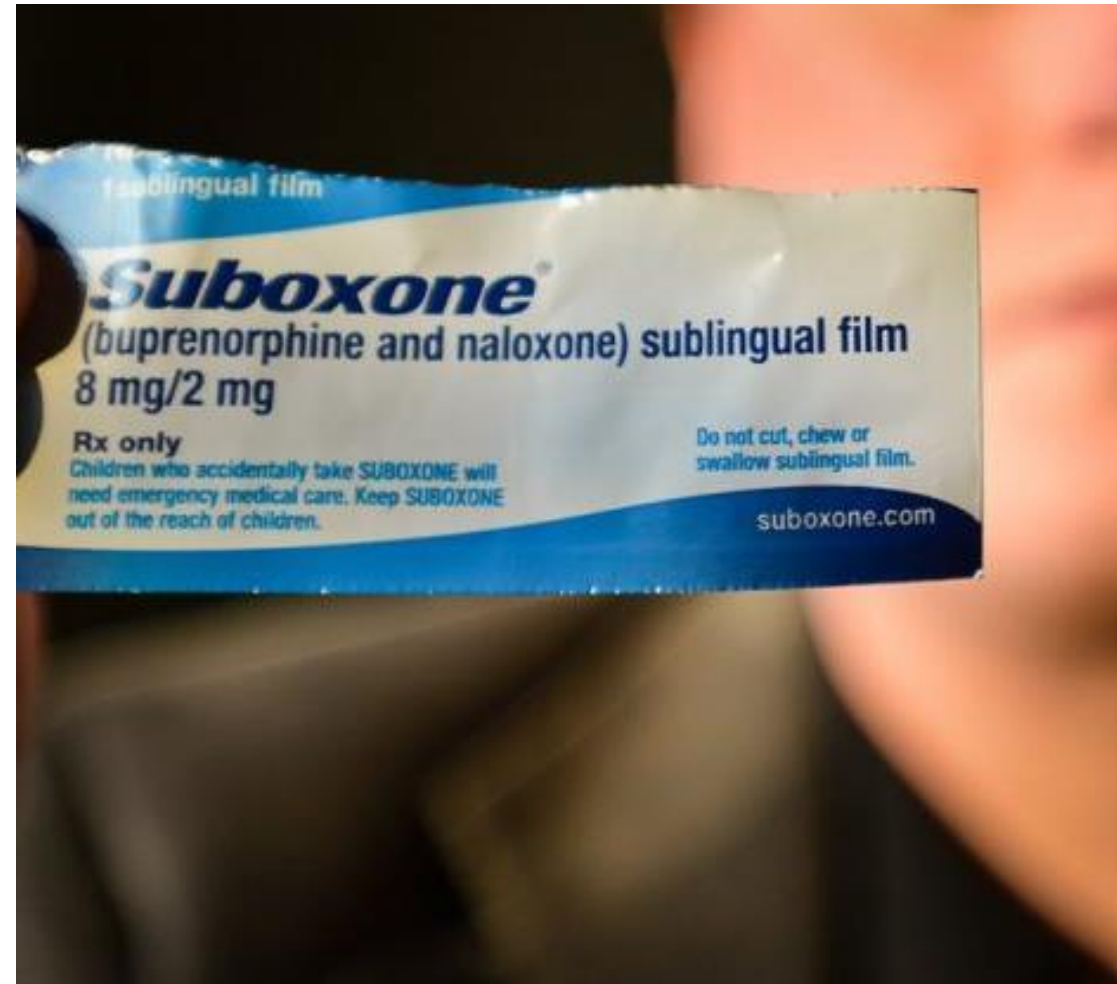
Kailanto & Viskari toim. (2023) **Huumekuolemien ehkäisyn Suomen malli**
[Huumekuolemien ehkäisyn Suomen malli: toimenpide-ehdotuksia ja ohjeita käytännön toteutukseen](#)

1. Opioidikorvaushoito

Tutkimukset osoittavat, että opioidikorvaushoito vähentää huomattavasti opioideja käyttävien ihmisten yliannostuskuolleisuuden riskiä.

Sen vuoksi vaivaton ja nopea hoitoon pääsy on ensisijainen keino huumekuolemien vähentämiseksi.

Korvaushoito vähentää lisäksi laittomien opioidien käyttöä, oheiskäyttöä, rikollisuutta ja parantaa ihmisten elämänlaatua.



Haasteita



Opioideja ongelmallisesti käyttävien ihmisten määrä 23 500-29 500 henkilöä (2017)



Hoidon piirissä noin 7200 henkilöä (vuonna 2021)

Haasteita

- Suomessa opioidien käytön vuoksi päihdehoitoon hakeutuneet potilaat ovat aloittaneet opioidien käytön arviolta 19-vuotiaana, mutta korvaushoitoon hakeudutaan keskimäärin vasta 32 vuoden iässä.
- Vuonna 2021 huumemyrkytyskuoleman uhrien keski-ikä oli 33 vuotta, joten voidaan sanoa, että **hoitoon hakeudutaan tai päästään liian myöhään.**



2. Huumeita käyttävien ihmisten terveysneuvonta



Terveysneuvontatoiminnan tavoite on vähentää suonesisäiseen huumeidenkäyttöön liittyviä riskejä, ehkäistä ja vähentää tartuntatauteja, antaa ohjeita haitattomampiin käyttötapoihin sekä ohjata asiakkaita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin.

Terveysneuvontatoiminta tuo pitkällä aikavälillä säästöjä, kun erikoissairaanhoidon tarve vähenee.



3. Käyttötila (huumehaittojen ehkäisykeskus)

Hyödyt: tavoitetaan myös ne ihmiset, jotka eivät asioi nykyisissä palveluissa

- Käyttöhuone: madaltaa kynnystä hakeutua muun hoidon piiriin.
- vähentää huumeiden pitkäaikaiskäytöstä aiheutuvaa kuolleisuutta.
- Käyttötila toimisi Suomessa myös paikkana, jonne muut toimijat, esimerkiksi etsivää ja jalkautuvaa päihdetyötä tekevät toimijat sekä viranomaiset voisivat ohjata huumeita käyttäviä ihmisiä.
- **Käyttöä saadaan osittain pois julkisista tiloista.**

Suomessa **haasteena** on se, että käyttöhuone ei välttämättä vähentäisi myrkytyskuolemia merkittävästi.



Inari Viskari



Haasteena “hitaat” opioidit ja yhdistelmäkäyttö, ratkaisuehdotuksia:

- Käyttöhuoneen yhteydessä voisi olla tarpeellista järjestää lyhytaikaista hätämajoitusta (kuten esim. Tanskassa ja Norjassa).

Suomessa hätämajoituksen avulla voisi olla mahdollisuus yliannostuksen, myös viiveellä tapahtuvan, ehkäisyyn.



Käyttöhuone varautumisen kannalta

- Buprenorfiinin lisäksi viime vuosina myös muut opioidit, kuten esimerkiksi **oksikodoni, tramadoli, metadoni, kodeiini, fentanyyli, nitatseeniryhmän opioidit** ja myös **heroiini/morfiini** ovat Suomessa aiheuttaneet myrkytyskuolemia.
- Suomessa olisi hyvä varautua erittäin voimakkaiden synteettisten opioidien leviämiseen. Synteettiset opioidit muistuttavat ominaisuuksiltaan kipulääkkeenä käytössä olevaa fentanyyliä, mutta ovat usein vaikutuksiltaan tätä voimakkaampia



Inari Viskari



Inari Viskari

Käyttötilat ja muut päihdepalvelut saattavat kuormittaa ympäristöä

- Päihteiden käytöstä aiheutuvat lieveilmiöt julkisessa saattaa aiheuttaa pelkoja ja turvattomuutta ympäristössä.
- Päihteiden käytöstä aiheutuvia lieveilmiöitä ovat esimerkiksi huumeiden myynti ja näkyvä huumeiden käyttö, järjestyshäiriöt, meteli, roskaaminen ja omaisuusrikokset (kuten esimerkiksi näpistykset).
- **Lieveilmiöitä voidaan vähentää naapurustotyön avulla.**





**Poliisin operaatio Helsingin
Kurvissa: sekoilu ja huumekauppa
yritetään kitkeä pois – ”Asukkaat
tuntevat päiväsaikaan olonsa
turvattomaksi”**

Tarve paikalliselle yhteistyölle

Päihteiden käytöstä aiheutuviin lieveilmiöihin ja naapuruston kokemiin turvallisuushuoliin voidaan vaikuttaa aktiivisella monitoimijaisella yhteistyöllä, johon kutsutaan mukaan

- poliisi
- jalkautuvan ja etsivän työn edustajat
- päihde- ja asumispalvelujen edustajat
- palveluja käyttävät henkilöt
- koko naapurusto.
- Tätä yhteistyötä kutsutaan aluelähtöiseksi naapurustotyöksi tai ympäristötyöksi. Tutkimusten mukaan tämänkaltaiset, sosiaalsiin kontakteihin perustuvat lähestymistavat ovat tehokkain tapa vähentää stigmaa ja syrjintää.



4. Naloksonikokeilu

- Naloksoni on vastalääke opioidien yliannostukseen.
- Suomen haaste: naloksonin tiedetään toimivan parhaiten lyhytvaikutteisten opioidien, kuten heroiinin käyttöön liittyvissä yliannoksissa. Tutkimusnäyttö puutteellinen buprenorfiinin osalta.
- Suomessa olisi hyvä varautua erittäin vahvojen opioidien leviämiseen **(nitatseeniryhmän opioidit)**
- Kotiin vietävän naloksonin pilotointi kannattaisi toteuttaa erityisesti niillä alueilla, joilla opioidien ongelmakäyttöä on runsaasti.
- Myös ne alueet, joilla ensihoidon saapuminen paikalle kestää keskimääräistä pidempään, saattaisivat hyötyä naloksonin jakelusta.



5. 112-soiton kynnyksen madaltaminen

Esteitä avun hälyttämiselle

- Viranomaispelko / luottamuksen puute
- Pelko rangaistuksista ja seuraamuksista

Mitä voitaisiin tehdä?

- Kampanjointi ja viestintä: eri kohderyhmille omat kampanjat.
- Kielteisten asenteiden ja ennakkoluulojen vähentäminen on tärkeää puolin ja toisin.
- Jakaa tietoa siitä, että ensisijaisesti paikalle tulee aina vain terveydenhuollon henkilöstöä, poliisi vain erityisestä syystä.

Myös yliannostustilanteessa paikalla olevilla ihmisillä on vastuu omasta toiminnastaan ja siitä, että ensihoitotilanteessa on työrauha.



6. Tiedottaminen ja kampanjat

1. Kohderyhmänä päihteitä ongelmallisesti käyttävät

- Tärkeintä soittaa viipymättä 112
- **Yhdistelmäkäyttö** ja siihen liittyvät riskit
- Yliannostustilanteen tunnistaminen ja **ensiapu**
- **Riskivaiheiden tunnistaminen**

2. Kohderyhmänä ne henkilöt, jotka käyttävät huumeita satunnaisemmin

- Esim. nuoret ja ”viihdekäyttäjät”; miten viestitään käytön riskeistä ja siitä, miten voisi välttää ja ehkäistä vaaratilanteita.

3. Muut kohderyhmät

- Suurelle yleisölle voisi viestiä negatiiviseen leimaan liittyvistä teemoista. Kohderyhmän ollessa suuri yleisö, tavoite on herättää keskustelua ja pitää huumekuolemien ehkäisyyn liittyviä asioita esillä.



Inari Viskari



7. Nuorten huumekuolemat, ratkaisuja erityisesti nuorten huumekuolemien ehkäisemiseksi

- Jokaisen päihderiippuvuuteen sairastuneen nuoren tulee päästä mahdollisimman nopeasti vieroitushoitoon ja päihdekuntoutukseen.
- Lisäksi opioidikorvaushoidon ja siihen liitettävän psykososiaalisen tuen ja kuntoutuksen kynnystä tulee madaltaa. Päihdehuollon päihdekuntoutusjaksojen on oltava riittävän pitkiä, ja kuntoutukseen tulee päästä välittömästi suoraan vieroitushoidosta.
- Alaikäisten nuorten vieroitushoidon ja muun päihdehoidon kehittäminen ja varmistaminen on tärkeää – etenkin sijoitetuille nuorille. Opioidikorvaushoitoa tulee harkita myös alaikäisille.
- Nuorille, heidän omaisilleen ja nuorten kanssa työskenteleville ammattilaisille olisi hyvä perustaa anonyymi päihdepuhelin, josta saisi tietoa, tukea ja ohjausta.
 - Nuorille tulisi perustaa ”yhden luukun” periaatteella toimivia palveluita, joista olisi mahdollista saada mielenterveyspalveluita, päihdepalveluita, terveysneuvontaa, asumisneuvontaa, sosiaalipalveluita, Kelan palveluita sekä lääkäripalveluita.

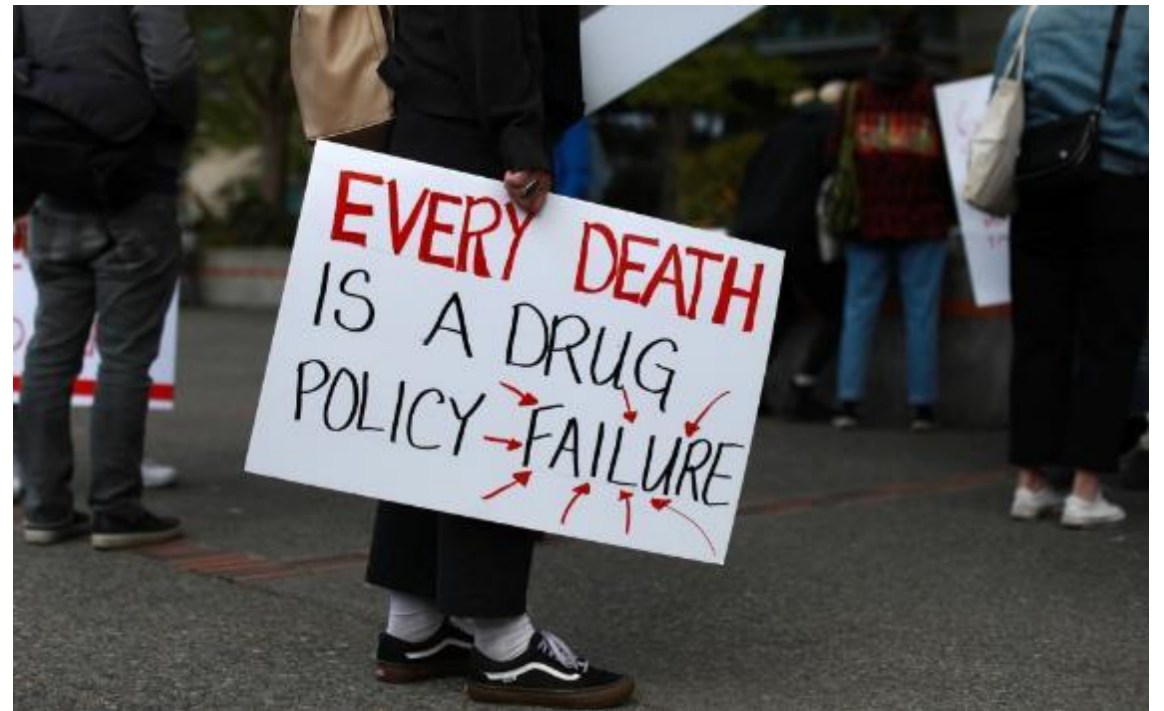
Nuorille henkilöille sekä huumeita kokeileville tai satunnaisesti käyttäville henkilöille tulisi tarjota tietoa:



- yliannostuksen tunnistamisesta ja oikeista toimintatavoista
- avun hälyttämisestä = poistaa avun hälyttämiseen liittyviä esteitä ja korostaa kaikille nuorille, että **yliannostustilanteessa tulee aina viipymättä soittaa hätänumeroon 112.**
- yhdistelmäkäyttöön liittyvistä riskeistä, erityisesti opioidien ja alkoholin sekä keskushermostoa lamaavien lääkkeiden samanaikaisesta käytämisestä
- eri aineiden vaikutuksista ja varotoimenpiteistä (esim. käytettävän annoksen jakamisesta pienempiin osiin)
- tarjolla olevista palveluista ja tuesta
- Lisäksi: laadukasta, tutkittuun tietoon perustuvaa päihdekasvatusta



Aika kokeilla jotain uutta



Akuuttien yliannostusten ehkäisy puettavan teknologian avulla



Opioidimyrkytyksestä aiheutuva yllännostos on henkeä uhkaava mutta ehkäistävissä oleva tilanne

...mutta mitä jos tilanteessa paikalla olevat henkilöt eivät tunnista tai tai huomaa tilannetta ajoissa?



Älykello pelastaa?

Älykellon tai aktiivisuusrannekkeen avulla voisi olla mahdollista varoittaa lähellä olevia henkilöitä havaitsemaan yliannostustilanne ja hälyttää apua paikalle.

Suomessa huumekuolemien ehkäisemiseen voisi soveltua aktiivisuusranneke tai älykelloa muistuttava laite, joka mittaisi yliannostuksen ehkäisyn näkökulmasta tärkeitä kehon fysiologisia signaaleja, kuten sykettä ja hengitystä.





Sanoilla on valtaa

**Pieni
muutos voi
johtaa
erilaisiin
ratkaisuihin**

Neutraalit termit ja neutraali
kuvasto lisäävät hyväksyntää
henkiä pelastavia sekä terveyttä ja
hyvinvointia edistäviä palveluita
kohtaan.

Miksi stigma vähentäminen on tärkeää?

Stigmaa vähentävän työn tarkoituksena ei ole normalisoida huumeiden käyttöä tai tehdä huumeiden käytöstä hyväksyttävää.

Kielteiset asenteet ja epäkunnioittava suhtautuminen huumeita käyttäviin ihmisiin vaikuttaa heidän hyvinvointiin ja heidän asemaansa yhteiskunnassa sekä heikentää heidän halukkuuttaan hakeutua hoitoon ajoissa.



Siirrytään “*ihminen ensin*” –kielenkäyttöön eli henkilökeskeiseen, neutraaliin puhetapaan

Huumeita käyttävä ihminen

Huumeita kokeillut/käyttänyt henkilö



Miksi tämä on tärkeää? Voivatko termit ylläpitää tai vähentää stigmaa?

Huumeiden väärinkäyttäjä

VS

Henkilö, jolla on huumeriippuvuus



(Esim. Kelly JF., Westerhoff M. 2010; Zwick, J., Appleseth, H. & Arndt, S. 2020, Van Boekel LC, Brovers EP, Van Weeghel J., Garretsen HF. 2013)

☐ Huumeita käyttävä ihminen ✓ ☐

☐ Henkilö, jolla on huumeriippuvuus ✓ ☐

☐ Nuori, jolla on huumeriippuvuus ✓ ☐

☐ Huumeiden käytöstä toipuva ihminen ✓ ☐

☐ Addikti, narkomaani **X**

☐ Huumeiden väärinkäyttäjä **X**

☐ Sekakäyttäjä **X**

☐ Huumenuori **X**

☐ Entinen käyttäjä **X**



Kaikkia menetelmiä tarvitaan

Kaikkia menetelmiä (ehkäiseviä, korjaavia, haittoja vähentäviä ja toipumiskeskeisiä) tarvitaan sillä ei ole olemassa mitään one-size-fits-for-all-mallia.

Jos olet toipunut, olet luultavasti jossain vaiheessa käyttänyt myös haittoja vähentäviä palveluita.



Pohdittavaa

Miten saadaan tuen piiriin ne nuoret, jotka kokevat olevansa ”hyvässä kunnossa” ja päihteetön elämä tai käytön vähentäminen pelottaa/ahdistaa/ei vielä kiinnosta?



Inari Viskari



Kiitos!

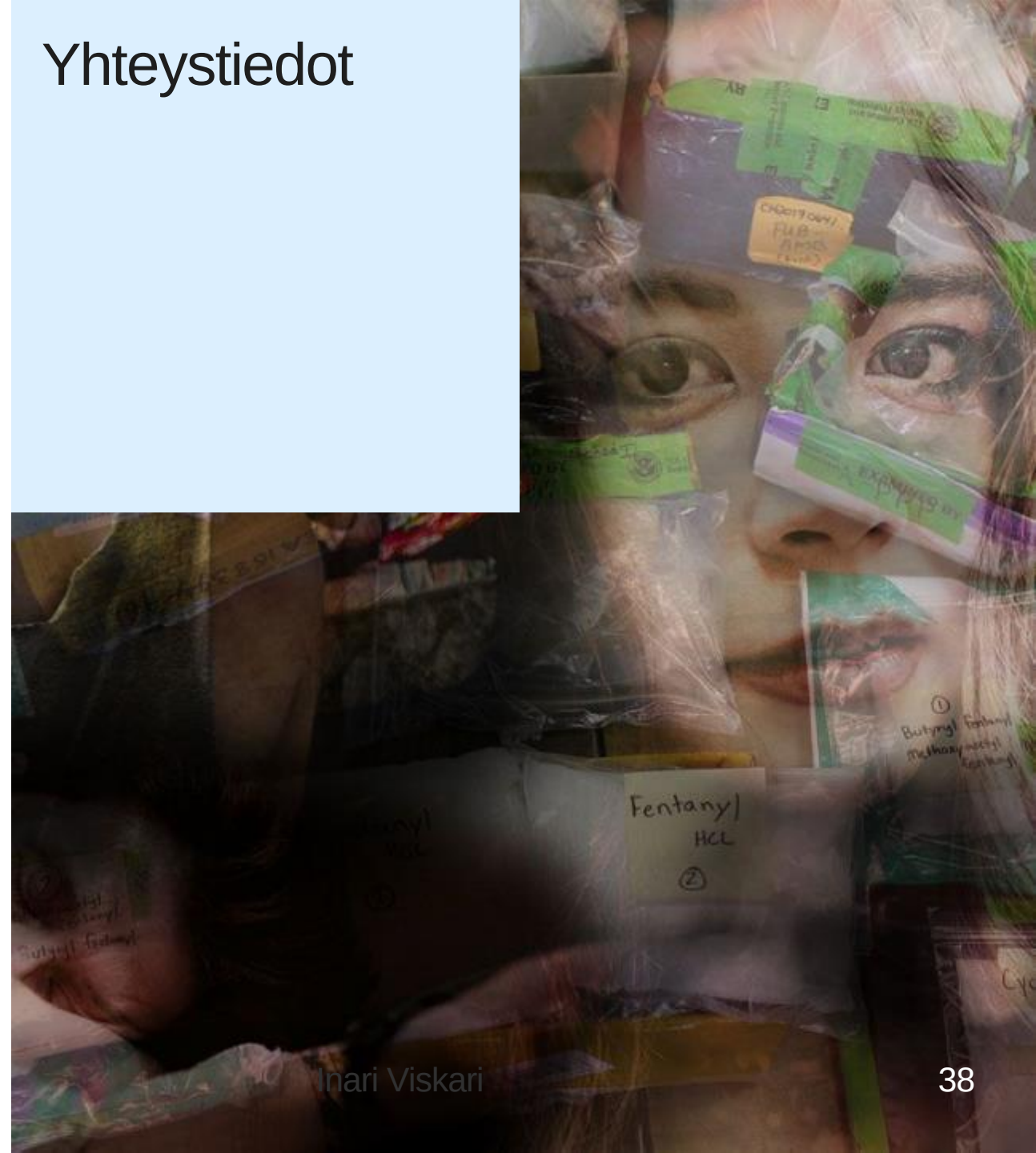
inari.viskari@thl.fi

X:@inari.viskari



5.6.2024

Yhteystiedot



Inari Viskari

38