HUS Riippuvuuspsykiatrian lausunto Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle valiokunnalle kansalaisaloitteesta valvotusta käyttötilasta huumeita käyttäville (KAA 3/2023 vp)

Kiitämme mahdollisuudesta antaa lausuntomme Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle kansalaisaloitteesta valvotusta käyttötilasta huumeita käyttäville.

Kannatamme vahvasti valvottujen käyttötilojen käyttöönottokokeilua huumeita käyttäville.

Huumeiden käyttötilat, joita toisinaan kutsutaan myös yliannostusten ehkäisytiloiksi, ovat tiloja, joissa huumeita käyttäjät henkilöt voivat käyttää laittomia päihteitä terveydenhuollon työntekijän valvonnassa. Ensimmäinen huumeiden käyttötila perustettiin Sveitsin Berniin jo lähes 40 vuotta sitten vuonna 1986. Tällä hetkellä Euroopassa käyttötiloja on ainakin 12 maassa, yhteensä noin 100 kappaletta. Käyttötiloja on Hollannissa, Saksassa, Espanjassa, Tanskassa, Kreikassa, Ranskassa, Norjassa, Islannissa, Belgiassa, Portugalissa, Luxemburgissa ja Sveitsissä. Euroopan ulkopuolella käyttöhuoneita on ainakin Australiassa, Kanadassa ja Yhdysvalloissa. [1]

Käyttötilassa henkilö voi käyttää itse hankkimiaan aineita yleensä pistämällä tai polttamalla terveydenhuollon henkilön valvonnassa. Henkilökunta voi ohjata vähemmän haitalliseen pistämiseen, mutta ei sitä toteuta. Saatavilla on myös puhtaita pistosvälineitä, jolloin pistovälineiden yhteiskäytöstä johtuva **infektioiden leviäminen vähenee**. Terveydenhuollon henkilökunta on saatavilla, mikäli yliannostuksia tapahtuu. Kööpenhaminassa sijaitsevan H17-käyttötilan johtaja Rasmus Kobergin mukaan pitkälti yli 10 vuoden aikana tilassa on hoidettu yli 1300 yliannostustapausta, joista **yksikään ei ole johtanut kuolemaan**. Oikein sijoitettuina ja suunniteltuina käyttöhuoneet myös lisännevät julkisten tilojen turvallisuutta ja vähentävät käyttövälineiden kulkeutumista yleisiin tiloihin, kuten lasten leikkipaikat ja julkiset wc-tilat.

Tutkimusnäyttö tukee käyttötilojen hyötyjä. Tieteellisen katsauksen (24 eri tutkimusta) löydökset vuodelta 2022 osoittavat, että käyttötilat olivat yhteydessä huumeiden käyttöön liittyvien infektioiden leviämisen vähenemiseen, päihdehoidon ja muiden terveyspalvelujen saatavuuden parantumiseen, ja ei-kuolemaan johtavien yliannostusten riskin vähentymiseen. Huumeiden käyttötilojen myötä **huumeiden käyttö tai**

huumeisiin liittyvä rikollisuus eivät lisääntyneet. Sekä laadullinen että kvantitatiivinen tutkimus tukee käyttötiloja kustannustehokkaana lähestymistapana haittojen vähentämiseen ihmisille, jotka käyttävät suonensisäisiä huumeita, joilla on myös myönteisiä vaikutuksia yhteisöiden kannalta. [2]

Miten paljon terveydenhuollon kustannuksia ja kuormitusta voitaisi vähentää huumeiden käyttötiloilla? Asiaa on selvitetty mallintamalla käyttötilan vaikutuksia Providencessa, Rhode Islandissa Yhdysvalloissa (kaupungin asukasluku n. 180 000). Vuositasolla Providencessa hypoteettisen käyttötilan arvioitiin estävän 2 yliannostuskuolemaa, 261 ambulanssiajoa, 244 päivystyskäyntiä ja 117 sairaalahoitoa yliannostuksen päivystyksellisen hoidon vuoksi verrattuna skenaarioon, joka sisältää vain ruiskujen- ja neulojenvaihto-ohjelmaan. Käyttötilojen arvioitiin säästävän 1 104 454 dollaria vuodessa verrattuna vain ruiskujen- ja neulojenvaihto-ohjelmaan, kun huomioidaan pelkästään laitoskustannukset ja lyhytaikaiset yliannostushoidon kustannukset huomioimatta vältettyihin kuolemiin liittyviä säästöjä. [3]

Terveysneuvontatoiminnan ja puhtaiden käyttövälineiden jakaminen aiheutti suurta vastustusta 2000-luvun taitteessa. Toimintaa vastustettiin pitkälti samoin argumentein, kuin millä käyttötiloja tänä päivänä. Terveysneuvontatoiminnan käynnistyminen Suomessa kuitenkin ehkäisi pistoshuumeita käyttävien keskuudessa vastaavan mittakaavan HIV-epidemian, jonkalainen ilmeni esimerkiksi Virossa, jossa terveysneuvontatoiminta käynnistyi Suomea myöhemmin. Virossa 2000-luvun alkupuolella HIV:n esiintyvyys pistoshuumeita käyttävillä oli 40–90 % [4] ja tartunnat levisivät myös muuhun väestöön. Kuitenkin erityisesti HUS-alueella pistoshuumeiden käyttäjien akuutit B-hepatiitit ja HIV-tartunnat ovat jälleen lisääntyneet vuodesta 2021 alkaen. Vuonna 2022 todettiin 274 uutta HIV-tartuntaa (4,94/100 000), mikä on yli sata tapausta enemmän kuin edeltävänä vuonna. Näistä 10 % tartunnoista oli saatu huumeiden pistoskäytön kautta. Vuonna 2023 uusia HIV-tartuntoja todettiin 282. Uusia akuutteja B-hepatiitteja todettiin vuonna 2023 yhteensä 180, kun vielä vuonna 2020 todettuja tapauksia oli 6 [5].

C-hepatiitin eradikaatio eli hävittäminen Suomesta on kansallisen C-hepatiittistrategian tavoite. Tällä hetkellä hoitojärjestelmämme ei kuitenkaan tavoita kaikkein syrjäytyneimpiä pistoshuumeita käyttäviä henkilöitä, eikä heitä siis saada myöskään C-hepatiittihoidon piiriin. Tämän seurauksena C-hepatiitin esiintyvyys pistoshuumeita käyttävillä säilyy siinä määrin korkealla tasolla, että uusintainfektiot jo hoidetuilla henkilöillä ovat verraten yleisiä. On tärkeää painottaa, että juuri **vakavasti syrjäytyneet, pistoshuumeita käyttävät henkilöt, ovat keskeinen kohderyhmä** käyttötiloja

suunniteltaessa. Heidän saamisensa sosiaali- ja terveyspalveluiden piiriin tehostuisi käyttötilojen myötä, mikä olisi itsessään merkittävä onnistuminen.

Suomalaisen väitöstutkimuksen mukaan päihdehoitoon pääsy on yhteydessä matalampiin hoidon kokonaiskustannuksiin, ja päihdehoidon ulkopuolelle jääminen kasvattaa kuoleman riskin lisäksi myös hoidon kokonaiskustannuksia [6]. Pistämällä tapahtuvaan huumeiden käyttöön liittyy paljon oheissairastavuutta, joka kuormittaa erikoissairaanhoitoa ja lisää terveydenhuollon kustannuksia. Terveydenhuoltoa ja erikoissairaanhoitoa kuormittavat yliannostusten ohella erityisesti huumeiden pistoskäyttöön liittyvät vakavat, hoitamattomina henkeä uhkaavat infektiot, kuten endokardiitti eli sydämen sisärakenteiden tulehdus. Nämä vakavat infektiot vaativat pitkän, useita viikkoja kestävän sairaalahoidon usein erikoissairaanhoidossa, ja endokardiitin vaurioittamat sydänläpät saattavat vaatia leikkaushoitoa. Endokardiitit ovat lisääntyneet nuorilla aikuisilla viime vuosina, ja taustalla on pitkälti suonensisäisten huumeiden käyttö [7]. Lisäksi huumeiden käyttäjillä on viimeisten vuosien aikana levinnyt myös sairaalabakteerina tunnettu MRSA-bakteeri, joka aiheuttaa vaikeita yleisinfektioita, sekä hankalasti hoidettavia iho- ja pistopaikan infektioita. Noin puolet veriviljelyissä (”verenmyrkytys”) todettavista MRSA-bakteereista liittyy HUS-alueella huumeidenkäyttöön. Ne vaativat kalliita ja pitkiä sairaalahoitoja ja niiden aikana on riski bakteerin leviämisestä muihin sairaalapotilaisiin. **Käyttötiloissa voitaisiin ehkäistä infektiokomplikaatioita ja hoitaa niitä perustasolla jo varhaisvaiheessa.**

Huumeiden käyttöön liittyvät yliannostukset kuormittavat terveydenhuoltoa erityisesti ensihoidon ja päivystyksen osalta. HUSissa ei seurata erikseen huumekuolemia, mutta sen sijaan huumeyliannostuksia hoidetaan päivittäin ja arviolta noin 1 000 vuodessa. Erityisesti nuorten aikuisten korkea huumekuolleisuus Suomessa on hälyttävää. On erittäin hyvä, että Onnettomuustutkintakeskus otti alle 25-vuotiaiden huumekuolemat erityistarkasteluun, ja tuloksia odotetaan kuluvana keväänä [8]. THL:n asiantuntijaryhmä on esittänyt toimenpidekokonaisuutta huumekuolemien ennaltaehkäisyyn ja käyttötilapilotti on toimenpiteistä yksi. Asiantuntijatahoista THL:n ohella myös Päihdelääketieteen yhdistys kannattaa käyttötilakokeilua. Vuonna 2022 toteutetussa kyselyssä myös **65 % suomalaisista piti huumeita pistäen käyttäville tarkoitettuja käyttötiloja joko täysin tai osittain hyväksyttävänä** [9].

Tarvitsemme tietoa siitä, miten käyttötilat voisivat olla hyödyllisiä juuri suomalaisessa ympäristössä ja meidän päihteiden käyttökontekstissamme, jossa erityisesti buprenorfiinin käyttö ja useiden päihteiden samanaikainen käyttö on vallitsevaa. Todennäköisimmin käyttötilat ovat terveydenhuollon kustannuksia tarkasteltaessa hyvin **kustannustehokkaita**, koska oletettavasti ne mahdollistaisivat muutoin hankalasti

tavoitettavien saamisen hoidon piiriin ja siten esimerkiksi yliannostusten vähentämisen ja eri infektiotautien leviämisen ehkäisemisen. Tämä taas puolestaan säästäisi merkittävästi huumeiden käytöstä aiheutuvien terveyshaittojen hoitoon tällä hetkellä käytettäviä terveydenhuollon resursseja tilanteessa, jossa terveydenhuollon resurssit ovat muutenkin riittämättömät. **Kansalaisaloitteen ehdotus käyttötilakokeilusta on näistä syistä erittäin kannatettava.**

Kaisa Kuurne
Ylilääkäri
HUS Riippuvuuspsykiatria

Jonna Levola
Osastonylilääkäri, päihdelääketieteen apulaisprofessori
HUS Psykiatria ja Helsingin yliopisto

Lähteet

1. Huumeiden käyttöhuoneet - THL
2. Dow-Fleisner S, Lomness A, Woolgar L. Impact of safe consumption facilities on individual and community outcomes: A scoping review of the past decade of research.
Emerging Trends in Drugs, Addictions, and Health, 2022; 2; 100046.
https://doi.org/10.1016/j.etdah.2022.100046.
3. Chambers LC, Hallowell BD, Zang X, Rind DM, Guzauskas GF, Hansen RN, Fuchs N, Scagos RP, Marshall BDL. The estimated costs and benefits of a hypothetical supervised consumption site in Providence, Rhode Island. International Journal of Drug Policy. 2022;108:103820. doi: 10.1016/j.drugpo.2022.103820.
4. Wilson TE, Sharma A, Zilmer K, Kalikova N, Uusküla A. The HIV prevention needs of injection drug users in Estonia. Int J STD AIDS. 2007 Jun;18(6):389-91. doi: 10.1258/095646207781024900. PMID: 17609027; PMCID: PMC2925653.
5. Tartuntatautirekisterin tilastotietokanta - tapaukset - THL kuutio- ja tiivistekäyttöliittymä
6. Rautiainen, Elina: Health service use, care costs, and associated care outcomes of patients with alcohol use disorder in North Karelia, Finland: A register-based study. Kuopio: University of Eastern Finland. Publications of the University of Eastern Finland, Dissertations in Health Sciences 606. 2021, 119 p. http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-3695-0
7. Ahtela E. Infective Endocarditis in Finland. Väitöstutkimus, 2023.
https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-29-9102-0
8. T2023-S1 Nuorten huumekuolemien teematutkinta - Onnettomuustutkintakeskus (turvallisuustutkinta.fi)
9. Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet 2022 (julkari.fi)