

Kiitämme mahdollisuudesta lausua asiaan.

Pidämme hyvänä suositusta, että korvaushoito toteutettaisiin jatkossa ensisijaisesti terveydenhuollon yksiköstä käsin. Se mahdollistaa korvaushoidon psykososiaalisen tuen toteutumisen apteekkijakelua paremmin. Korvaushoidossa useissa toimipisteissä on valtakunnallisesti menty jo vuosia siihen suuntaan, ettei buprenorfiinikorvaushoidossa oleva henkilö saa kotiinsa korvaushoitolääkkeitä. Pitkävaikutteiset korvaushoitovalmisteet on todettu tässä yhteydessä toimiviksi tavoiksi hoidon toteuttamiseen. Silloin voimme myös olla varmoja siitä, että lääke menee oikealle henkilölle. Buprenorfiini-naloksoni-yhdistelmävalmisteissa on yhtäläillä väärinkäyttöpotentiaalia kuin pelkkää buprenorfiinia sisältävissä lääkevalmisteissa ja pidän perusteltuna muutosta siihen suuntaan, että hoitotahoina voimme varmistua siitä, etteivät korvaushoitoon määräämämme lääkkeet mene väärinkäyttöön. Näin ollen, jos apteekkijakelun halutaan edelleen olevan mahdollista, tulisi se mielestämme rajata poikkeustilanteisiin, jotka näin kliiniseltä kannalta näen aika harvinaisiksi.

Pidämme jakoa haittoja vähentävän ja kuntouttavan korvaushoidon välillä hieman keinotekoisena. Kaikki korvaushoito pyrkii elämänlaadun parantamiseen ja haittojen vähentämiseen ja näihin yleensä päästään, vaikkei täysi päiheteettömyys toteutuisikaan. Tavoitteet tulee olla yksilöllisesti asetettu ja tuo vanhakantainen jako itsessään ylläpitää stigmaa ja vaikuttaa myös asiakkaan muutosmotivaatioon. Asetuksen velvoite hoitosuunnitelman tekemiseen ja päivittämiseen on olennainen osa toimivaa ja tuloksellista korvaushoitoa.

Näemme tärkeänä, että riippuvuus-kriteerien täyttyminen ja korvaushoito voidaan aloittaa myös tilanteessa, jossa potilaalla ei ole aktiivista käyttöä esim. vankeustuomion aikana.

Korvaushoidon tulisi toteutua lähipalveluna pitkäaikaisen luonteensa vuoksi. Epäselväksi jää, missä vaiheessa hoitoa toteuttava yksikkö on perusteltua muuttaa esim. perustuen potilaan väkivaltaisuuden uhkaan tai aiempaan uhkatilanteeseen tapauksissa, joissa korvaushoitoa toteuttavat yksiköt ovat toisistaan kaukana kuten harvemmin asutuilla alueilla yleensäkin on. Toisaalta potilaalla on oikeus tarvitsemaansa hoitoon lähipalveluna ja toisaalta meillä työnantajina on velvollisuus turvata työntekijöidemme turvallisuus.

24.2.2023

Susanna Wilen, terveys- ja sairaanhoitopalvelujen toimialajohtaja

Asiantuntijana käytetty ylilääkäri Anu Oinonen