

270513 Päihdehuollon valtakunnallinen
yhteistyöryhmä (PÄIVYT)
- OPIOIDIRIIPPUVAISTEN HOITO
Opioidikorvaushoidon edut ja haitat

EKSOTEn aikuispsykiatrisen
avohoidon vastuualuejohtaja,
yl juha kemppinen

MY FAMILY



Ida Kemppinen 2001 (8v)

juha.kemppinen@
eksote.fi

GSM 040-1993959

Juha KT Kemppinen, Vastuualuejohtaja, ylilääkäri, EKSOTE
päihdepsykiatri, LL,YTM
psykiatrian ja yleislääketieteen erikoislääkäri,
päihdelääketieteen erityispätevyys, SPY "ylilääkärikurssi"
Erityistason ratkaisukeskeinen psykoterapeutti (VALVIRA-
pätevyys) ➔ tuotantotalouden väitöskirja alullaan

Etelä-Karjalan sosiaalis- ja terveystoiminta EKSOTE

- 8 kuntaa
- Perusterveydenhuolto, erikoissairaanhoidon ja sosiaalihuolto samassa organisaatiossa



Lemi
Asukasluku: 3 059
Eksotelaiset: 65



Savitaipale
Asukasluku: 4 023
Eksotelaiset: 150



Taipalsaari
Asukasluku: 4 914
Eksotelaiset: 95



Ruokolahti
Asukasluku: 5 730
Eksotelaiset: 140



Parikkala
Asukasluku: 6 007
Eksotelaiset: 195



Rautjärvi
Asukasluku: 4 096
Eksotelaiset: 95



Kuva: Matti Halonen

Luumäki
Asukasluku: 5 179
Eksotelaiset: 100



Imatra
Asukasluku: 28 899
Eksotelaiset: 20

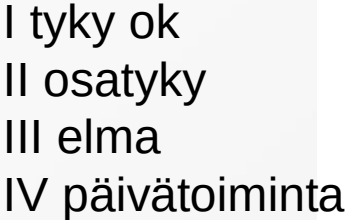


Lappeenranta
Asukasluku: 70 313
Eksotelaiset: 2 780
Etelä-Karjalan keskussairaala: 1 580
Muut yksiköt: 1 200

Aikuispsykiatrinen avohoito - tulevaisuuden haasteet

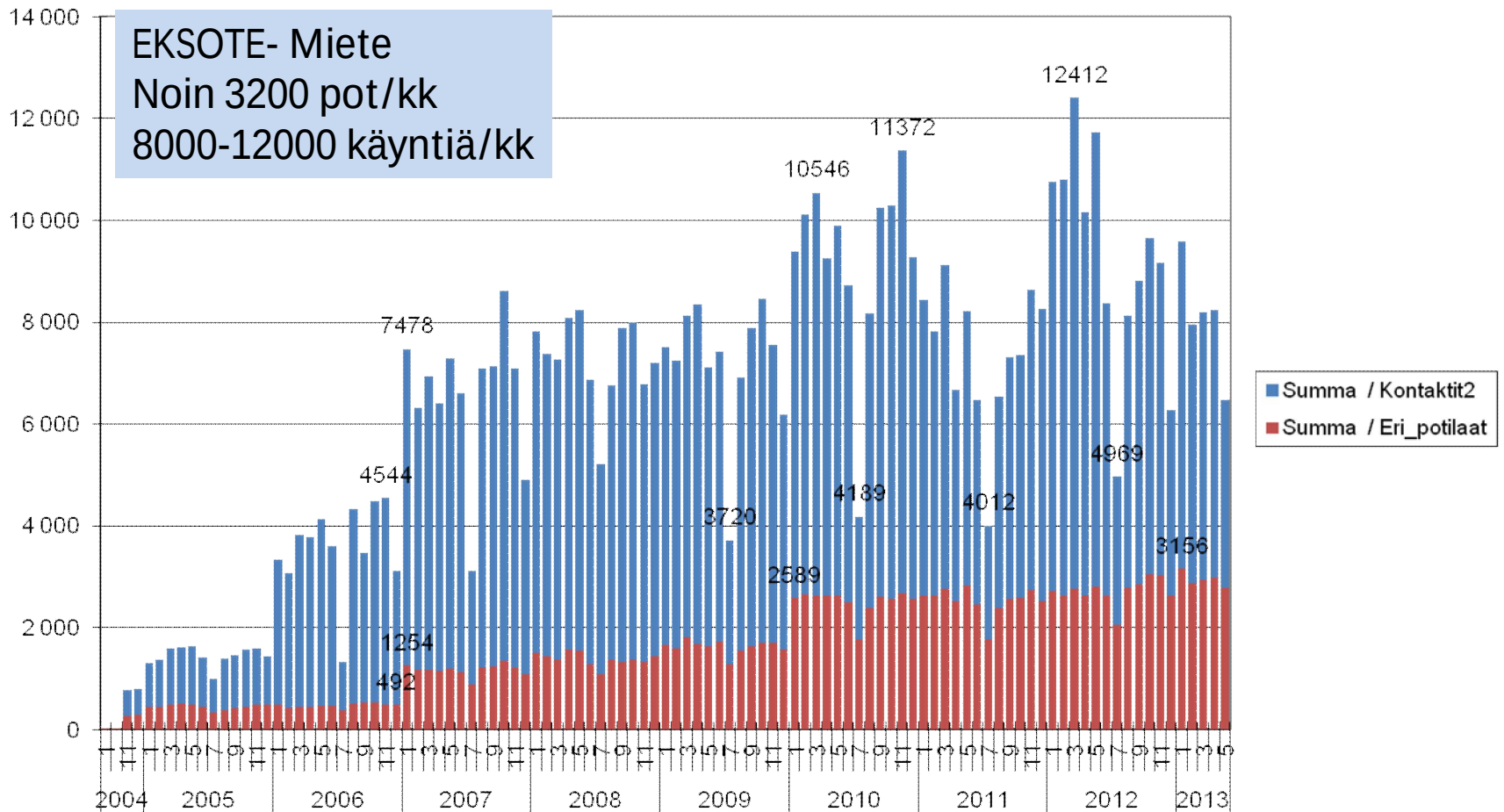


- Diagnostisen osaamisen parantaminen
- Kirjaamisen kehittäminen
- Hoitojen mallittaminen ja hoidon logistiikka ("keskeneräinen potilas")
- Psykoterapiateam
- Eksoten laajuiset strategiat:
 - Päihdestrategia (valmis syksy 2013)
 - ehkäisevä mielenterveystyö
 - terveysasemien mielenterveys- ja päihdetyö



Teen väitöskirjaa tuotantotaloudelle meidän muutoksesta: opi-kh-prosessi on yksi prosessi

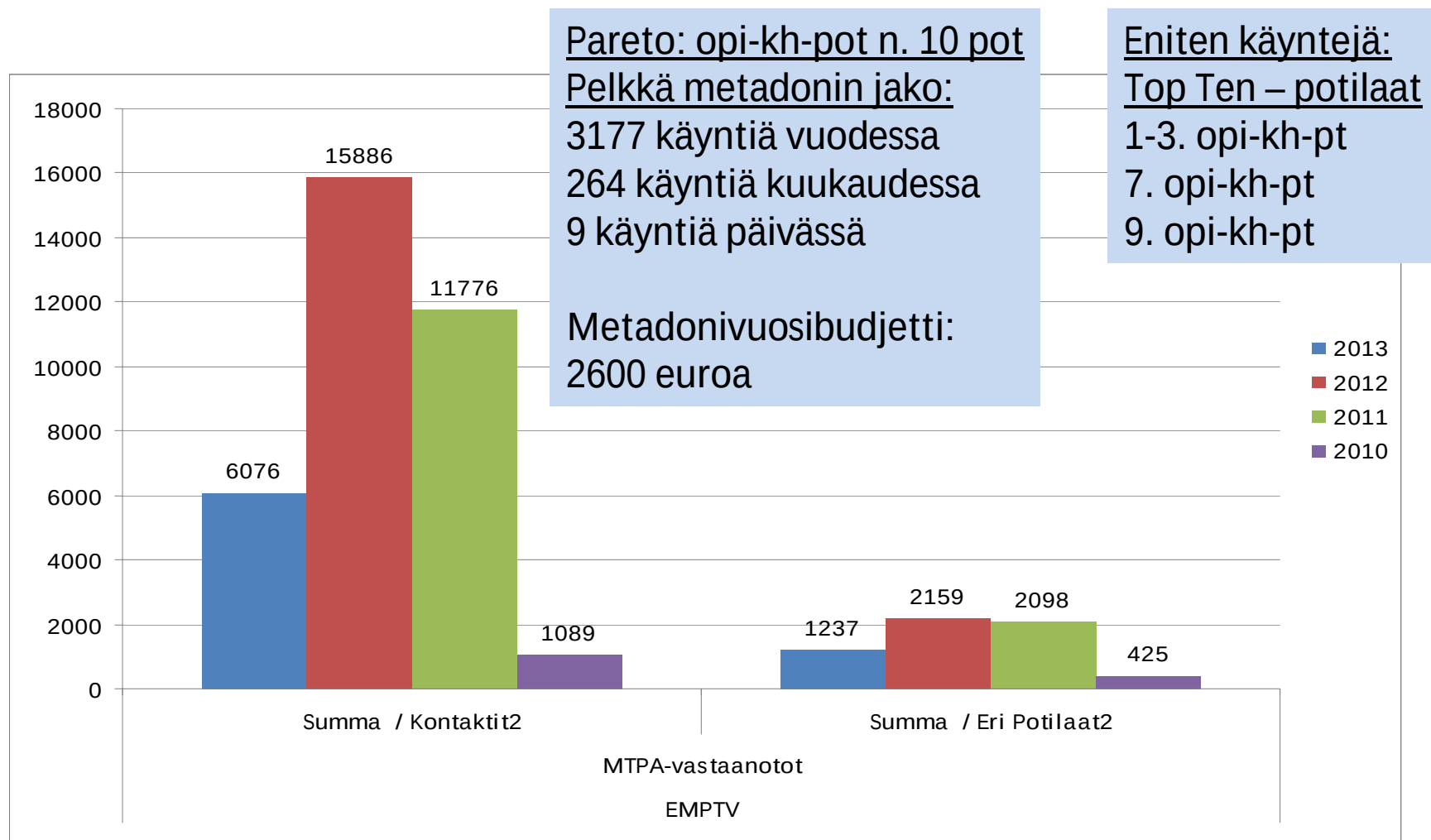
Eksoten mielenterveys- ja päihdepalvelujen kehitys 2004-2013



260513 vaj, yl juha kemppinen

Ei jonoja missään
Budjetti – 2.5 % (muu Eksote +5.6 %)

MTPA:n käynnit 2010-2013

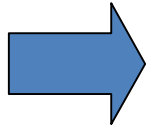


Pareto-periaate:
20% potilaista kuluttaa 80% resursseista

260513 vaj yl juha kemppinen

Opiaattikorvaushoitoprosessien mallittaminen:

potilas



1. Vieroitushoito
2. Muu hoito ensin
4. Ei sovellu korvaushoitoon
5. Uudelleen korvaushoitoon

3. Kh-arvio

Sh ja
psykiatri

KH-team

3.
tavallinen
korvausth.
arvio:

1.vaihe

sairaanhoitaja

sh

sh

sh

sosiaalityöntekijä

stt

stt

Pikku-
case-
team

2.vaihe

Psykiatri (SCID I ja II)

lääk

lääk

lääk

(Neuro)psykologi ja toimintaterapeutti

np

np

np

Iso-
case-
team

- Korvausth/ei
- Metadoni korvausth
- jonoon/jonoaikainen th
- Avoaloitus / osastoaloitus

**Tuija K /Kari H
Ps1**



1.käynti

2.k

3.k

4. k

4+n. k

2. 2-dg-
tai
dekompen-
saatiopt:

lääkäri

sh

sh

lääk

lääk+
erityist

Psykiatrinen
sairaus tasa-
painoon

- Korvausth/ei
- Metadoni korvausth
- jonoon/jonoaikainen th
- Avoaloitus / osastoaloitus

→ tai jos ei ptn pkl-arvio onnistu → B1/M1/ päiv.lääk → Ps1 tai Pajarila

Opiaattien vaikutukset

Välittömät vaikutukset

- Euforia
- Välinpitämättömyys
- Kivunlievitys
- Dysforia
- Ummetus
- Keskittymisvaikeudet
- Uneliaisuus
- Yskärefleksin heikkeneminen
- Pahoinvointi ja oksentelu
- Pistemäiset pupillit, mioosi
- Hengityksen hidastuminen

Yliannos :

- heräämisvaiheessa keuhkopöhö
(keuhkoverisuonten laajeneminen ja hapenpuute)
- Tajunnantason lasku
- Verenpaineen lasku
- Syvä hengityslama
(15 min kuluttua täysin hereillä)
- Äkkikuolemakin iv.käytössä
(tai Abalgin > 10mg/kg)

Vieroitusoireet :

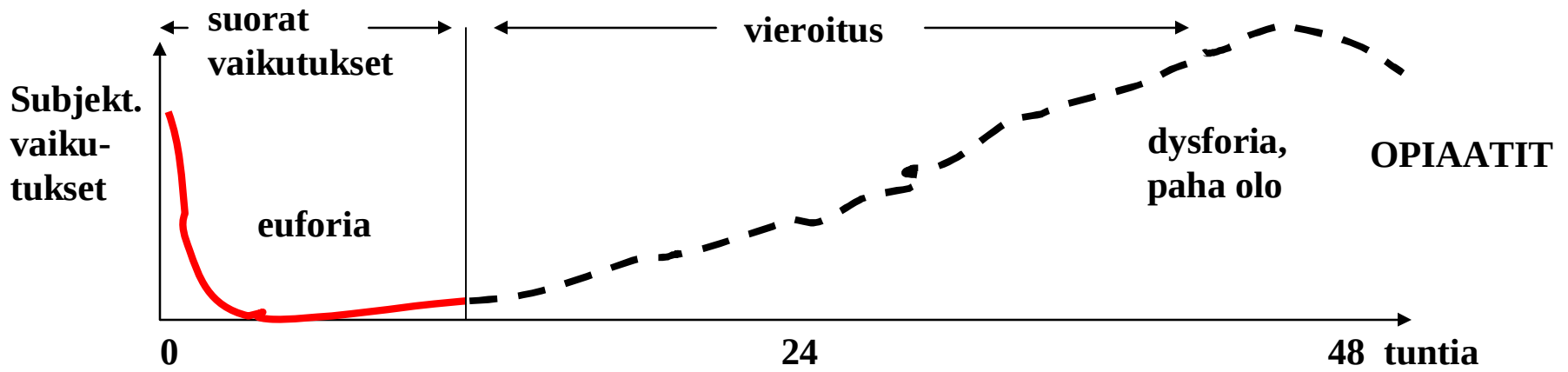
- ellei halua lopettaa, soittaa kaverin tuomaan lisää
- Jos haluaa lopettaa, niin SAIRASTAMALLA:
 - hikoilee punkan pohjassa
 - saamattomuus, lamaantuneisuus
 - yksinäisyys pahinta
 - särkyjä yrittää hieroskella (paras,jos joku muu hieroskelisi)
 - hoiva tärkeätä, huolenpito, että joku välittää, ottaa vaikka syliin
 - kotieläinten pajaaminen
 - puhtaus, vaihtaa lakanat, tuulettaa, tuo hedelmiä
 - tuskan kautta tulee toivo

Vieroitusoireet :

- Halu saada ainetta, craving
- Hengitysvaikeuden kokeminen, hyperventilaatio
- Ahdistuneisuus, hikoilu
- Unihäiriöt, haukottelu
- Silmien ja nenän vetinen vuoto
- Laajentuneet pupillit, mydriaasi
- Kylmäntuntemukset, palelu
- Kivut ja säryt
- Lihaskrampit, lihasvärinä
- Lihasten nykinä, lihasjännitys lisääntyy
- Kouristukset harvinaisia
- Ruokahaluttomuus
- Ärtäisyys, levottomuus
- Lämmönnousu
- Kiihtynyt sydämen syke
- Hengityksen nopeutuminen
- Verenpaineen nousu
- Pahoinvointi, vatsakrampit
- Oksentelu, ripuli
- Yleinen huono olo, heikotus
- Painonlasku

Opiaatit :

Suonensisäisten huumeiden subjektiivisten vaikutusten aikakäyrä



Opiaattivieroitusoireet viimeisestä injektiosta :

8- 12 tuntia :

- hikoilu
- haukottelu
- levottomuus
- kyynelvuoto
- sierainvuoto

18- 24 tuntia :

- laajat mustuaiset
- vilunväristyksiä
- kuumia aaltoja
- lihasnykäyksiä
- lihas- ja raajakipuja
- iho ” kananlihalla ”

30-36 tuntia :

- lisääntynyt levottomuus
- oksentelu
- ripuli
- painonlasku
- kiihtynyt hengitys
- kohonnut verenpaine
- kohonnut rektaalilämpö

40- 48 tuntia :

**OIREET
INTENSIIVI-
SIMMILLÄÄN !**

→ 7-10 Vuorokautta :

-oireet vaimenevat vähitellen

→ 3-6 kuukautta unihäiriöitä

Hoitopolut ja hoitoprosessit: Miten saada prosessit haltuun?

20 eniten kontakteja omaavan potilaan käyntimäärät 2010-2012

Tavannut 64 eri työntekijää	2012	2011	2010	Kaikki yhteensä
Viimeisen kolmen vuoden aikana	225	461	848	1534
	130	132	700	962
	50	144	710	904
	59	127	642	828
	189	36	589	814
	73	99	609	781
	131	305	342	778
Hoidon	64	113	563	740
logistiikka	70	115	471	656
	10	118	464	592
		262	173	580
		71	504	575
		49	409	543
		115	396	542
		250	228	541
		351	32	538

PSYSU-lehdeltä näkyisi kuka on omahoitaja ja kuka on omalääkäri? Miltä lehdeltä tieto löytyisi? Näkyykö psykiatrian lehdet kaikille tk-puolella?

Raportointiin liittyvät: Ennen → Tilastuskertomus → Mittari → Tulokortti → Strategia

Päihdepotilaiden määrä (Ps1 puuttuu)

		2013				
nimi	Tiedot	5	4	3	2	1
Katkaisuhoito-osasto	Summa / Kontaktit2	126	148	138	108	138
	Summa / Eri Potilaat2	74	94	86	64	91
MTPA-vastaanotot	Summa / Kontaktit2	1148	1542	1462	1494	1692
	Summa / Eri Potilaat2	581	629	616	588	627
yhteensä		1274	1690	1600	1602	1830
		655	723	702	652	718

Romancing Opiates- Pharmacological Lies and the Addiction Bureaucarcy, 2006

Kriittinen kirja
opiaattikorvaushoidosta

Perustuuko opiaattikorvaushoito suurelle elämänvalheelle?

- Heroiini on oopiumia kansalle, väittää vankilalääkäri ja psykiatri Theodore Dalrymple
- Niin väittää lääkäri Theodore Dalrymple kirjassaan Opiaattien romantisointi-farmakologiset valheet ja addiktiobyrokratia (Romancing Opiates- Pharmacological Lies and the Addiction Bureaucarcy, 2006).

Perustuuko opiaattikorvaushoito suurelle elämänvalheelle?

- Hän ihmettelee, miksi kaikki ovat hyväksyneet niin kevyin perustein 200 vuoden aikana syntyneet myytit opiaattiriippuvuudesta.
- Hän ihmettelee, miksi hänen lääkärikollegansa ovat omaksuneet teknokraattisen asenteen koko opiaattiongelmaan.
- Yhteiskuntamme jokainen ongelma kutsuu esiin TD:n mielestä byrokratian, jonka tehtävänä on ratkaista yhteiskunnallisia ongelmia. Ja byrokratialle kehittyy nopeasti eloonjäämisvaisto, mikä ei enää haluakaan ongelman häviävän. Hallinto alkaa elää hallinnon elämää.
- Lyhyesti sanoen, TD kirjoittaa, huumeriippuvuuden byrokratia tarvitsee huumeriippuvaisia enemmän kuin huumeriippuvaiset tarvitsevat huumeriippuvuusbyrokratiaa

Perustuuko opiaattikorvaushoito suurelle elämänvalheelle?

- TD sanoo antavansa 1 dollarin jokaiselle huumeriippuvaiselle, joka sanoo lopettavansa huumeidenkäytön ” jos vain saa apua”.
- Byrokraattinen ratkaisu opiaattiriippuvuuteen luo vain lisää byrokraattista jätettä, eikä poista ongelmaa.
- Illuusiot, kirjoittaja muistuttaa, ovat edellytys huumeriippuvuuden byrokratian kasvulle ja kukoistukselle.

Perustuuko opiaattikorvaushoito suurelle elämänvalheelle?

- TD käy perinteisen ja vakiomielipiteenä kulkevan opiaattiriippuvuusmyytin ytimeen kiinni. Kuten kirjoittaja kirjansa otsikossa viittaa, kyseessä on romantiikan ajalle tyypillinen luottamus omiin ”sankarillisiin” tunteuksiin ja niiden reipas julkituonti ja liioittelu.
- Opiaattiriippuvuus on myyttisen vakionäkemyksen mukaan nähty sairautena, minkä vuoksi sen ratkaisun täytyy olla lääketieteellinen.

Perustuuko opiaattikorvaushoito suurelle elämänvalheelle?

- Vakionäkemyksen mukaan ihminen jotenkin tahtomattaan altistuu heroiinille, joilla on miellyttäviä vaikutuksia häneen. Pian ihminen on fysiologisesti riippuvainen heroiinista ja välttääkseen kamalia ja hirvittäviä vieroitusoireita, hänen on otettava lisää ja lisää heroinia.
- Valitettavasti maksaakseen heroiininsa hänen (tai ainakin useimpien rahat eivät riitä) on pakko tehdä rikoksia saadakseen heroiniannoksensa.
- Hänen itsekontrollinsa on täydellisesti tuhottu, ellei hän ota korvaushoitolääkettä tai käy läpi teknisesti vaativaa kuntoutusohjelmaa, hän ei voi lopettaa. Hän on koukutettu, koukutettu iäksi, hän tarvitsee apua.

Perustuuko opiaattikorvaushoito suurelle elämänvalheelle?

- Opiaattien käyttö on seuraus rikollisesta toiminnasta, eikä päinvastoin.
- TD:n omassa aineistossa 67/100 oli tehnyt rikoksia, ennen kuin aloitti heroiininkäytön. Metadonikorvaushoidon myötä rikokset vähenivät 13:stä 3:een kuukaudessa, TD ihmettelee, että ihminen joka tekee rikoksia ihmisiä ja yhteiskuntaa vastaan korvaushoidon myötä, vain noin 36 kpl vuodessa, saa ilmaisen korvaushoidon verovaroista.
- Saman logiikan mukaan TD:n mielestä autovarkaille pitäisi antaa luotettava japanilainen auto, ei Porschea, jotta he lopettaisivat autovarkaudet. Tai ainakin haittojen vähentämisen logiikan mukaisesti vähentäisivät sitä.

Perustuuko opiaattikorvaushoito suurelle elämänvalheelle?

- Haittojen vähentämisen politiikka on TD:n mielestä ihmisten infantilisointia, vastuuttomaksi tekemistä. Se tekee viranomaisesta vastuullisen ja vapauttaa addiktin vastuusta, ehkä kokonaankin.
- Harm reduction- ideologiassa on viime kädessä kyseessä työpaikkojen luonti addiktioammattilaisille

Perustuuko opiaattikorvaushoito suurelle elämänvalheelle?

- Samalla TD kuitenkin muistuttaa, että esim psykopaatti William Burroughs ensimmäisessä kirjassaan Junkie (1953) kirjoittaa: ”Et herää yksi aamu ja päätät tulla huumeriippuvaiseksi. On piikitettävä ainakin kolme kuukautta kaksi kertaa päivässä, jotta siitä saa tavan aikaiseksi”.
- WB kertoo joissain opuksessaan, että täytyy käyttää ehkä noin 400 kertaa ennen kuin tulee riippuvaiseksi. Toisin sanoen riippuvuuden vakiinnuttaminen (kuten sen ylläpitäminenkin) vaatii tiettyä kuria ja päättäväisyyttä.

Perustuuko opiaattikorvaushoito suurelle elämänvalheelle?

- Addiktion selitys on TD:n mukaan pikemminkin(sosiaali)psykologinen kuin lääketieteellinen, kuten viimeaikaiset tutkimukset päihderiippuvuudesta ehdottavat.(kts. Dennis L Thombs (ed), Introduction to Addictive Behaviors, 3rd ed, 2006).
- Opiaattien sanotaan aiheuttavan kamalat vieroitusoireet. Opiaattien vieroitusoireet eivät juuri koskaan ole hengenvaarallisia. TD siteeraa useita alan oppikirjoja, jotka kertovat tämän yleisenä tietona), toisin kuin alkoholin tai joskus rauhoittavien lääkkeiden vieroitusoireet.
- Opiaattien vieroitusoireiden sanotaan usein hoituvan oppikirjoissa helposti rauhoittamalla, henkilökohtaisella huomionannolla ja yleisellä hoitotyöllä.

Perustuuko opiaattikorvaushoito suurelle elämänvalheelle?

- TD kertoo nähneensä useita satoja opiaattien vieroitusoireita 14 vuoden aikana, eikä ketään ole niiden oireiden vuoksi tarvinnut viedä sairaalaan. Kaikki aidot oireet ovat hoituneet tavallisilla, ei-opiaattilääkityksillä. TD tietää, että useimmat hänen potilaansa ovat kuvanneet olevansa mitä hirvittävimpien kärsimysten kourissa ja uhkailleet vaikka minkälaisella käytöksellä itseään tai muita kohtaan.
- TD muistuttaa, että alkoholistit jotka ovat todellisessa lääketieteellisessä vaaratilanteessa, eivät koskaan tee sellaisia uhkauksia.
- Kun TD on uhannut laittaa opiaattiriippuvaiset selliin, joissa ei ole tavallisia mukavuuksia (ei tv, video yms), useimmat tapaukset selviytyvät ihmeparanemisella. Jotkut lähtevät TD:n toimistosta pois jopa nauraen.