

Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu päätöksentekojärjestelmässä.

Kaupunginhallitus, § 469, 21.11.2022
Sosiaali- ja terveyslautakunta, § 125, 03.11.2022

§ 469

Valtuustoaloite kotiin luovutettavien opioidikorvaushoitolääkkeiden vähentämiseksi Tampereella – Ilkka Porttikivi

TRE:2377/05.00.01/2022

Kaupunginhallitus, 21.11.2022, § 469

Valmistelija / lisätiedot:
Leena Viitasaari

Valmistelijan yhteystiedot

Palvelujohtaja, hallintoylilääkäri Sanna Määttänen, puh. 040 806 3669 ja apulaisyylilääkäri Sari Torkkeli, puh. 040 800 4319, etunimi.sukunimi@tampere.fi

Lisätietoja päätöksestä

Kaupunginlakimies Jouko Aarnio, puh. 040 514 4884, etunimi.sukunimi@tampere.fi

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Esittelijä: Juha Yli-Rajala, Konsernijohtaja

Päätösehdotus

Esitetään valtuuston päätettäväksi:

Ilkka Porttikiven valtuustoaloite ja sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto liitteineen merkitään tiedoksi.

Aloite ei anna aiheutta toimenpiteisiin.

Tiedoksi

Ilkka Porttikivi, Sanna Määttänen, Sari Torkkeli

Liitteet

1 Valtuustoaloite – Ilkka Porttikivi
2 Liite kh 21.11.2022 Lisäselvitys vastaukseen valtuustoaloitteesta kotiin luovutettavien opioidikorvaushoito lääkkeiden vähentämiseksi Tampereella

Sosiaali- ja terveyslautakunta, 03.11.2022, § 125

Valmistelijat / lisätiedot:
Leena Viitasaari

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Esittelijä: Leena Viitasaari, Johtaja

Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu päätöksentekojärjestelmässä.

Päätösehdotus oli

Esitetään kaupunginhallitukselle ja edelleen valtuuston päätettäväksi:

Ilkka Porttikiven valtuustoaloite ja siihen annettu lausunto liitteineen merkitään tiedoksi.

Aloite ei anna aihetta toimenpiteisiin.

Perustelut

Kaupunginvaltuutettu Ilkka Porttikivi on tehnyt valtuustoaloitteen 21.3.2022, jossa hän esittää, että Tampereen kaupunki vähentäisi kotiin jaettavien korvaushoitolääkkeiden määrää ja järkeistäisi kriteerejä kotilääkkeiden myöntämisestä. Hän kirjoittaa, että päivittäin sulatettavan valmisteiden rinnalle on tullut useampia pitkävaikutteisia buprenorfiinivalmisteita ja että käytännössä jokaiselle useampia kotipäiviä tarvitsevalle asiakkaalle on olemassa lääkityksellinen vaihtoehto päivittäin sulatettavalle lääkkeelle ja näin ollen kotiin annettavia lääkkeitä on enää vaikea perustella, erityisesti suuri väärinkäyttöriski huomioiden.

Opioidikorvaushoidon lääkkeen valinnan tulee perustua yksilölliseen hoidolliseen kokonaisarvioon. Valinta tehdään yhteisymmärryksessä potilaan kanssa kuten muidenkin sairauksien hoidossa.

Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992, 5 §) todetaan, että potilaalle on annettava selvitys hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä päätettäessä hänen hoitamisestaan. Potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos potilas kieltäytyy tietystä hoidosta tai hoitotoimenpiteestä, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla.

Korvaushoitoa toteutetaan Tampereella Jeesissa, Breikissä, Päiväperhossa sekä kahdeksalla terveysasemalla. Korvaushoitolääkkeenä on tällä hetkellä käytössä buprenorfiini-naloksoni-yhdistelmävalmiste, buprenorfiini-injektio sekä metadoni. Hoito aloitetaan useimmiten lyhytvaikutteisella suun kautta annosteltavalla buprenorfiini-naloksoni-valmisteella. Tällä voidaan hakea sopiva lääkeannos, jolla ei ole vieroitusoireita, mutta ei myöskään opioidihimoa tai tarvetta pistämiseen. Hoidossa on mahdollista siirtyä kotiannoksiin, kun opioidien oheiskäyttö ja muiden huumeiden käyttö on loppunut, asiakas voi hyvin ja hän käy hoitopaikassa sovitusti. Kotiannoksia lisätään asteittain seuraten asiakkaan vointia sekä tarkastamalla satunnaisesti huumeeseuloja. Tarpeen mukaan palataan valvottuun päivittäiseen lääkehakuun. Hyvä edistyminen hoidossa mahdollistaa useampia kotilääkepäiviä.

Pitkävaikutteiset, pistettävät buprenorfiinivalmisteet tulivat Suomessa käyttöön 2019. Ensimmäisenä valmisteena tuli käyttöön Buvidal-injektio.

Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu päätöksentekojärjestelmässä.

Tällä hetkellä on toinen valmiste erityisluvallisena, mutta siitä tai buprenorfiini-implantista ei ole käyttökokemuksia. Käytännössä on todettu, että injektio muotoinen lääkitys toimii hyvin osalle korvaushoidon asiakkaista, mutta toiset kärsivät injektion jälkeisinä ensimmäisinä päivinä liian suuresta lääkepitoisuudesta ja kaikilla injektion teho ei riitä koko sitä aikaa, minkä injektion pitäisi kantaa. Huomioitavaa on myös esim. oheiskäyttö, jonka kanssa injektio ei ole turvallinen.

Hoitoyksiköissä on kuultu huoli korvaushoidossa käytettävien lääkkeiden valumisesta katukauppaan. Kotilääkkeiden ohjeistusta on jo täsmennetty hoitoyksiköissä. Jatkuvana toimintana arvioidaan asiakkaiden kanssa oikeaa lääkityksen annosta sekä antotapaa.

Erilaisilla potilailla on tarpeen erilaiset lääkevaihtoehdot ja lääkevalinta tehdään lääketieteellisin perustein yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa. Joustavat ja yksilölliset ratkaisut auttavat asiakasta kuntoutumisen polulla.

Sosiaali- ja terveyslautakunta käsittelee aloitetta ja siihen valmisteltua vastausta kokouksessaan 25.8.2022. Lautakunta päätti palauttaa vastauksen uudelleen valmisteluun siten, että vastausta täydennetään seuraavasti: 1) Pyydetään näkemyksiä ja perusteluja niiltä kunnilta ja kaupungeilta, jotka ovat luopuneet kotilääkkeistä; 2) Pyydetään korvaushoitoa tarjoavilta yksiköiltä selvitystä, millaisin kriteerein asiakas saa kotilääkkeet ja kuinka paljon käytännössä yksiköissä on resursseja järjestää seuloja asiakkaille ja miten he valvovat, ettei kotilääkkeitä käytetä suonensisäisesti tai myydä eteenpäin; 3) Selvitetään lautakunnalle, mitä yhteistyötä asiassa tehdään poliisin kanssa ja pyydetään heidän näkemyksensä siitä, miten paljon kotilääkkeitä valuu katukauppaan.

Useassa Suomen kunnassa ja kaupungissa on luovuttu kotilääkkeistä. Monessa paikassa korvaushoidon asiakkaiden määrä on selkeästi pienempi kuin Tampereella ja siksi kokemusten vertailu on vaikeaa. Näkemykset tähän selvitykseen on pyydetty Turusta ja Jyväskylästä. Turun kaupungin perusterveydenhuolto on pyrkinyt siirtymään pääsääntöisesti injektiovalmisteisiin alkuvuonna 2022. Yleisesti Varsinais-Suomen alueella noin puolessa kunnissa on luovuttu kotilääkkeistä. Turun kaupungin perusterveydenhuollossa siirtyminen injektiovalmisteisiin on toteutunut osittain. Siirtyminen on tapahtunut vaiheittain, ja tällä hetkellä noin puolet asiakkaista on injektiovalmisteillä. Muutos on aiheuttanut vastustusta korvaushoidon asiakkaissa ja osa on lopettanut korvaushoidon. Turun yliopistollisen keskussairaalan riippuvuuspsykiatrian vieroitus- ja korvaushoitotyöryhmässä hoidetaan korvaushoidon asiakkaita suun kautta otettavilla valmisteilla ja pitkävaikutteisilla buprenorfiini-injektioilla. Kotilääkeoikeus on mahdollista saada hyvin edenneellä hoidolla sekä puhtailla seulatuloksilla. Hoidon seuranta on tarkkaa ja huume-seula katsotaan viikoittain. Lääkehoidon valinta tehdään yksilöllisesti harkiten.

Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu päätöksentekojärjestelmässä.

Jyväskylän alueella korvaushoidossa olevia asiakkaita on noin sata ja heidän hoitonsa on keskitetty Päihdelääketieteen hoito- ja tutkimuskeskukseen. Perusterveydenhuollon seurannassa ei ole korvaushoidon asiakkaita. Jyväskylän seudulla on aiemmin ollut vahvasti käytössä korvaushoidon lääkkeenä metadoni, mutta viime vuosina eri lääkitysvaihtoehtojen lisääntyttyä on valikoimaa laajennettu. Metadonlääkitys on käytössä kotilääkkeenä. Sitä käyttää moni pitkäaikainen ja tyytyväinen asiakas. Osa heistä harkitsee siirtymistä buprenorfiini-injektioon. Suboxone-filmillä on osa asiakkaista, mutta heillä ei ole kotilääkeoikeutta. Syy tähän on hoidollinen, eli päivittäinen käynti hoitopaikassa tuo rakennetta päivään ja tukee hoitoa. Jyväskylässä korostetaan, että lääkemuodon valinta tapahtuu yksilöllisesti asiakkaan hoidon tarpeeseen perustuen.

Tampereella ja Orivedellä korvaushoitoa tarjoavilta yksiköiltä on pyydetty selvitystä siitä, millaisin kriteerein asiakas saa kotilääkkeet, kuinka paljon käytännössä yksiköissä on resursseja järjestää seuloja asiakkaille, ja miten he valvovat, ettei kotilääkkeitä käytetä suonensisäisesti tai myydä eteenpäin. Diakonissalaitoksen Hoiva ja A-klinikka Oy Huumehoidon avopalvelut Tampere ovat antaneet oman selvityksensä, minkä lisäksi on selvitetty Tampereen terveysasemien ja Oriveden terveyskeskuksen kotilääke- ja huumeeseulakäytäntöjä. Selvitys on asian liitteenä.

Lisäksi on oltu yhteydessä poliisiin ja kysytty heidän näkemystään korvaushoitolääkkeiden valumisesta katukauppaan. Saadun vastauksen mukaan poliisin näkökulmasta asiaa on vaikea arvioida. Tällä hetkellä asiaan liittyen ei tehdä säännöllistä yhteistyötä, mutta yhteyttä otetaan tarpeen mukaan.

Tiedoksi

Kaupunginhallitus

Kokouskäsitely

Apulaisylilääkäri Sari Torkkeli oli asiantuntijana paikalla asian käsittelyn aikana.

Liitteet

- 1 Valtuustoaloite – Ilkka Porttikivi
- 2 Liite Sotela 3.11.2022 Lisäselvitys vastaukseen valtuustoaloitteesta kotiin luovutettavien opioidikorvaushoito lääkkeiden vähentämiseksi Tampereella

Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu päätöksentekojärjestelmässä.

Muutoksenhakukielto

§469

Muutoksenhakukielto

Oikaisuvaatimusta tai kunnallisvalitusta ei saa tehdä päätöksestä, joka koskee:

-vain valmistelua tai täytäntöönpanoa (KuntaL 136 §)

-virka- tai työehtosopimuksen tulkintaa tai soveltamista ja viranhaltija on jäsenenä viranhaltijayhdistyksessä, jolla on oikeus panna asia vireille työtuomioistuimessa (KVhl 50 § 2 mom.)

-etuosto-oikeuden käyttämättä jättämistä (EtuostoL 22 §)