

TERVEYSNEUVONTAPISTEIDEN PALVELUKYSELY 2017

A-klinikkasäätiö

21.5.2018

Mari Stycz, Mervi Holm, Jouni Tourunen

Sisällys

1 Taustaa	3
2 Päihteiden käyttöön liittyvien välineiden sekä seksuaaliterveyttä edistävien tuotteiden vaihtaminen ja jakaminen .	4
3 HIV-, HCV- ja sukupuolitauditestaus sekä rokotukset	5
4 Lääkärin vastaanotto, toiminta toimipisteen ulkopuolella ja muut toimipisteessä tarjottavat palvelut	9
5 Toimintaehdotuksia	12
Lähteet	13

1 Taustaa

Tartuntatautilaki on vuodesta 2004 lähtien velvoittanut kuntia järjestämään huumausaineita pistämällä käyttäville henkilöille suunnattua terveysneuvontaa. Laki velvoittaa kunnat myös tartuntatautien seurantaan. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos pyytää toimipisteiltä vuosittain tilastot jaetuista ja palautetuista käyttövälineistä sekä tehdyistä tartuntatautitesteistä. Toimipisteissä saa palveluja matalan kynnyksen periaatteella eli ne ovat maksuttomia, asiointi tapahtuu nimettömästi ja ilman ajanvarausta, myös päihtyneenä sekä luottamuksellisuuden ja tuomitsemattomuuden periaatteita noudattaen. Toiminnan tarkoituksena on vähentää yksilöllisiä ja kansanterveydellisiä päihteidenkäytöstä aiheutuvia haittoja ja riskejä. Useissa tutkimuksissa terveysneuvontapisteiden työ on lisäksi osoittautunut tehokkaaksi keinoksi ehkäistä HIV- ja HCV-tartuntoja. (Arponen ym. 2008; Koivula ym. 2014; Laitinen ym. 2017.)

Suomalaiselle päihteidenkäytölle on tyypillistä usean eri aineen sekakäyttö ja lääkeopioidien keskeinen asema pistokäytössä. Terveysneuvontapisteiden päämääränä on tavoittaa päihteitä pistämällä käyttävät henkilöt, seuloa tartuntatauteja, neuvoa vähäriskisimpiin tapoihin käyttää päihteitä sekä ohjata terveydenhuollon palveluihin. Toimintaa ohjaa tartuntatautien torjunta, joka erottaa terveysneuvontapisteet muista päihteitä käyttäville suunnatuista matalan kynnyksen palveluista. Joistakin toimipisteistä saa sosiaalineuvontaa, asiakkaita tuetaan arkielämään liittyvissä asioissa sekä ohjataan tarvittavien sosiaaliturvan ja -palvelujen piiriin. Palvelut vaihtelevat alueellisesti. Tyypillisesti palvelut sisältävät neulojen, ruiskujen, klikkikuppien ja filttareiden vaihtoa ja jakelua, kondomien ja liukuvoiteiden jakelua, C-hepatiitin, HIV:n ja sukupuolitautien testausta, mahdollisuuden A- ja B-hepatiittirokotuksiin, terveysneuvontaa ja palveluohjausta. (Vinkki.info.)

Tärkeimpänä tehtävänä terveysneuvontapisteiden palveluihin kuuluu puhtaiden pistovälineiden vaihto. Tarjoamalla uusia pistovälineitä vähennetään niiden yhteiskäyttöä ja ehkäistään näin vakavien tartuntatautien leviämistä. Samalla varmistetaan myös käytettyjen pistovälineiden palautuminen ja niiden päätyminen turvalliseen jätekesittelyyn. Osa terveysneuvontapisteistä jakaa filttareita ilmaiseksi pistovälineiden mukana, kun taas osassa ne ovat maksullisia. Pistovälineiden vaihdon lisäksi toimipisteiden tehtävä on edistää pistämällä päihteitä käyttävien terveyttä tarjoamalla terveysneuvontaa, jonka tavoitteena on saada heidät huolehtimaan omasta terveydestään opastamalla mahdollisimman hygieeniseen ja turvalliseen pistokäyttöön. (Arponen ym. 2008; Laitinen ym. 2017.)

Terveysneuvontapisteiden tehtävä on antaa tietoa ja ohjausta. Hoitoon hakeutumista pohtivia ohjataan eteenpäin päihdepalveluihin. Terveysneuvontapisteet tekevät itse tai antavat lähetteen HCV- ja HIV-testeihin. Lisäksi terveysneuvontapisteet tarjoavat mahdollisuuden keskusteluun sekä joissakin toimipisteissä esimerkiksi syötävää tai omakustanteisen ruokailun. (Laitinen ym. 2017.) Etsivällä työllä tavoitetaan ja tuodaan palveluiden piiriin niitä henkilöitä, joita toimipisteissä ei vielä tavoiteta. Lisäksi etsivällä työllä ennaltaehkäistään kaikkien palvelujen ulkopuolella olevien marginaaliryhmien radikalisoitumista. Ympäristötyöllä pyritään saamaan toimipisteiden lähistöllä toimivia palveluja ja asukkaita ymmärtämään toimipisteen merkityksen ja siten poistaa toimipisteisiin kohdistuvaa ulkopuolista painetta kuten kritiikkiä toimipistettä kohtaan sekä painostusta toimipisteiden siirtämiseksi muualle tai lopettamaan toimintansa. Lisäksi neulojen ja ruiskujen kerääminen toimipisteiden läheisyydestä kuuluu ympäristötyöhön.

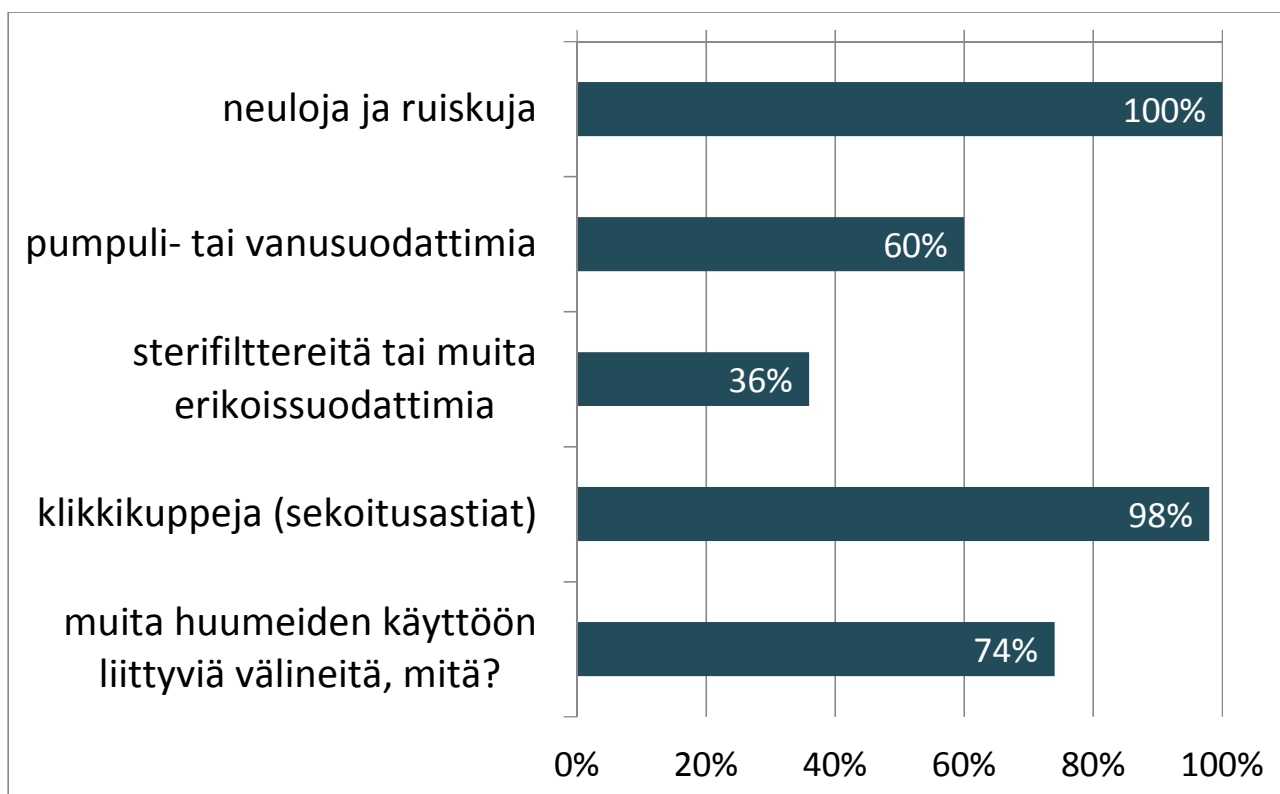
Terveysneuvontapisteiden palvelukysely toteutettiin osana Huumehaitta-hanketta 9.5.2017–7.9.2017 välisenä aikana. Kyselyn ajankohtana terveysneuvontapisteitä oli 43, joista 42 vastasi kyselyyn. Useimmat kunnat tarjoavat terveysneuvontaa ostopalveluina, jolloin palveluntarjoajat vaihtuvat usein kilpailutuksen

seurauksena. Tästä syystä sekä ympäristön ennakkoluuloista ja ympäristöhaitoista johtuen myös toimipisteiden sijainti vaihtuu koko ajan. Ajantasainen yhteistietolista toimipisteistä oli vuoden 2017 loppuun saakka A-klinikkasäätiöllä. Kysely toteutettiin sähköisesti Webropol-kyselynä. Kyselyssä vastaajat pystyivät valitsemaan useita vastauksia esitetystä vaihtoehdoista. Kysymyksen vastaukset eivät siis olleet toisiaan pois sulkevia. Jos sopivaa vaihtoehtoa ei löytynyt, oli mahdollisuus avoimeen vastaukseen.

2 Päihteiden käyttöön liittyvien välineiden sekä seksuaaliterveyttä edistävien tuotteiden vaihtaminen ja jakaminen

Pistämällä huumeita käyttävät henkilöt ovat erityisen suuressa riskissä saada HIV- ja HCV-tartunnan. Myös suojaamaton seksi altistaa veren välityksellä tarttuville taudeille. Yhteiskäytössä olevien pistosvälineiden lisäksi taudit voivat tarttua myös muista käyttövälineistä kuten filttäreistä ja sekoitusastioista. Filttäreiden käyttö ehkäisee pistosinfektioiden syntyä ja aineista irtoavien partikkeleiden pääsyä verisuonistoon. (Vinkki.info.)

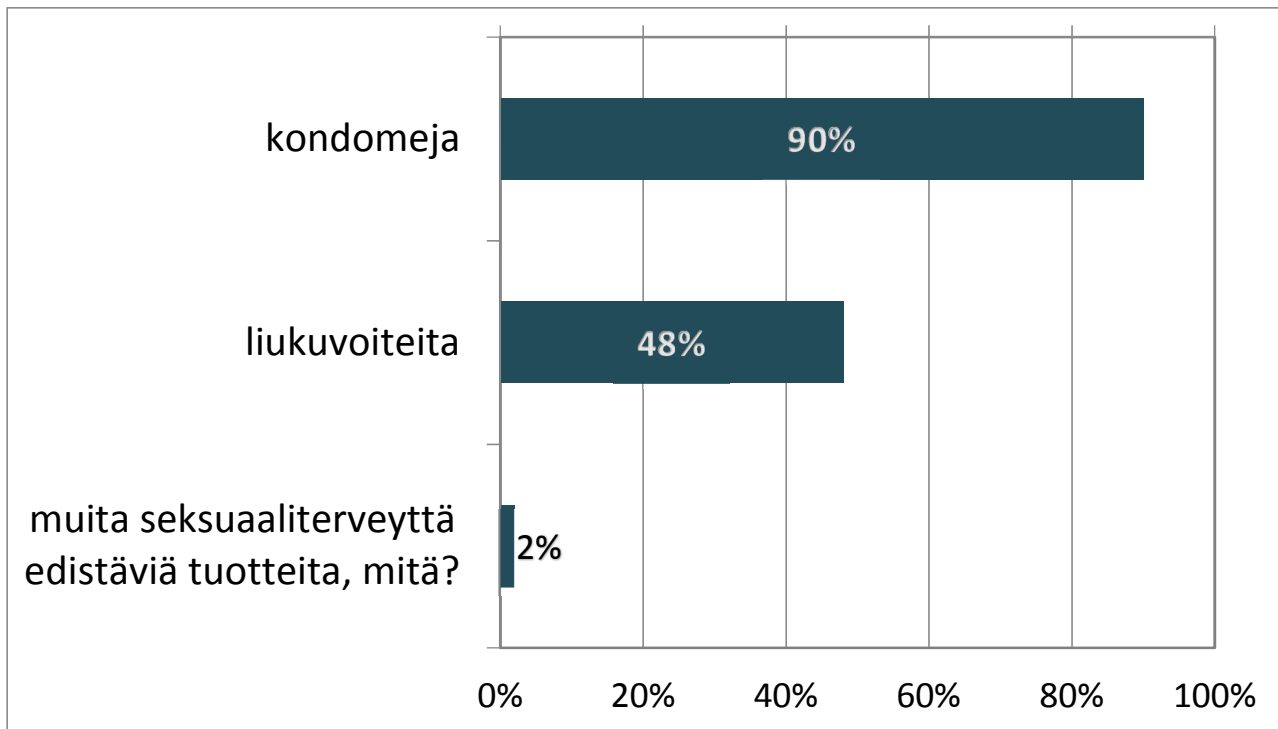
Kaikissa kyselyyn vastanneissa toimipisteissä jaettiin ja vaihdettiin neuloja ja ruiskuja. Pumpuli- ja vanusuodattimia jaettiin 25:ssä toimipisteessä (60 %), sterifilttereitä tai muita erikoissuodattimia 15:ssä toimipisteessä (36 %) ja klikkikuppeja (sekoitusastioita) 41:ssä toimipisteessä (98 %). Muita huumeiden käyttöön liittyviä välineitä jaettiin 31:ssä toimipisteessä (74 %). Tällaisia muita huumeiden käyttöön liittyviä välineitä olivat desifiointilaput, kuivalaput, steritsit (infektiopyyhkeet), riskijäteastiat, kiristysiteet, laastarit, lääkekipot, ruiskukorkit, klikkikuppien kannet, kertakäyttöstaassit, Hirudoit Forte -voide, käsidesi sekä steriilit keittosuolaruiskut. (Kuvio 1.)



Kuvio 1. Toimipisteissä jaettavat päihteiden käyttöön liittyvät välineet. Vastaajia 42, valittuja vastauksia 154.

Kondomin käyttö on tehokas tapa suojautua HIV- ja HCV-tartuntoja sekä sukupuolitauteja vastaan. Liukuvoiteen käyttö yhdynnän aikana vähentää verikontaktin riskiä. (Seonveressä.fi.)

Seksuaaliterveyttä edistävästä tuotteista kondomeja jaettiin 38:ssä (90 %) ja liukuvoiteita 20:ssä (48 %) toimipisteessä. Yhdessä toimipisteessä laitettiin lisäksi ehkäisykapseleita. (Kuvio 2.)



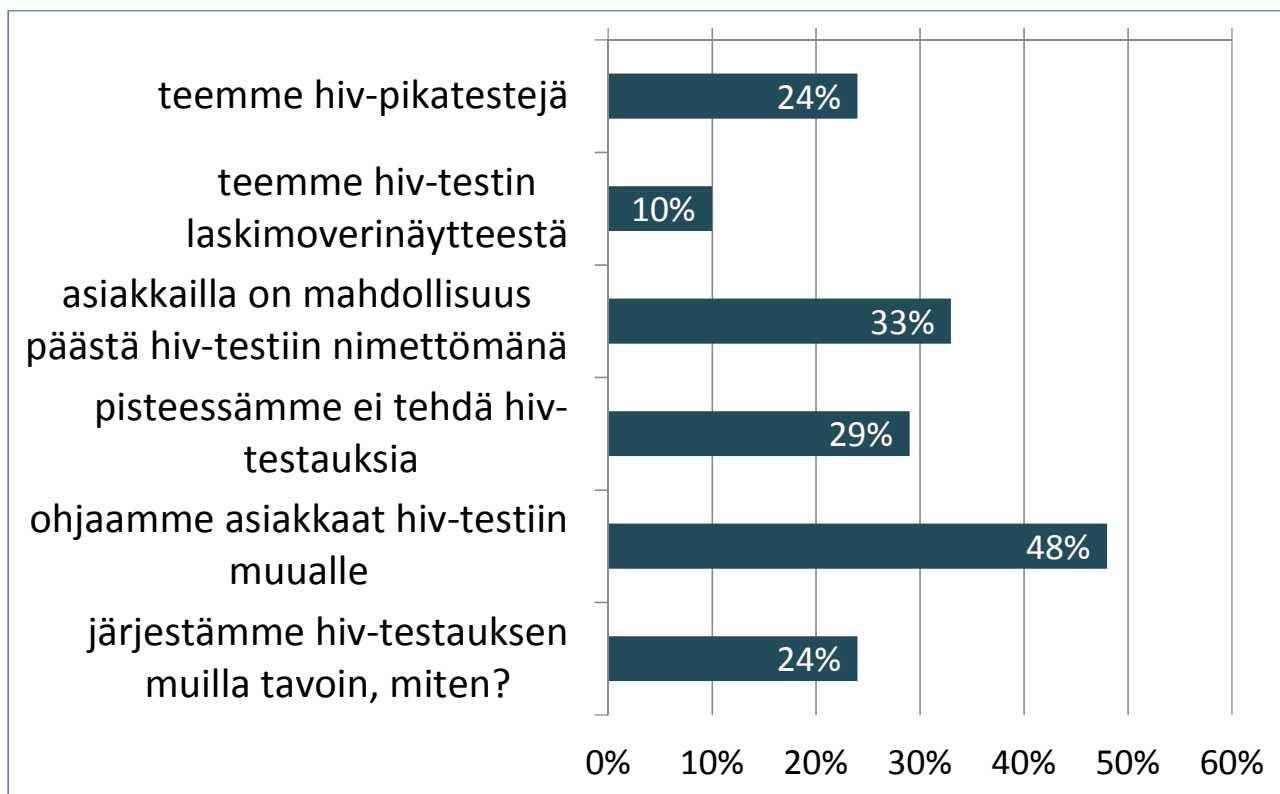
Kuvio 2. Toimipisteissä jaettavat seksuaaliterveyttä edistävät tuotteet. Vastaajia 42, valittuja vastauksia 63.

3 HIV-, HCV- ja sukupuolitauditestaus sekä rokotukset

Huumeiden pistoskäyttöön liittyy erilaisia sairastumisriskejä, jotka vaihtelevat käytetystä aineesta riippuen. Osa sairauksista paranee käytön loputtua, osa kroonistuu. Huumeiden pistoskäyttöön voidaan liittää ainakin seuraavat tartunta- ja infektioaudit: HIV, A-, B- ja C-hepatiitti, tuberkuloosi, ihon ja pehmytkudosten infektiot, MRSA, sydänpussintulehdus, nekrotisoiva faskiitti, vaikea verenmyrkytys, klamydia, kuppa, tippuri, keuhkokuume, kurkkumätä, influenssat, haavabotulismi, jäykkäkouristus ja HTLV eli T-soluleukemia-virus. (Vinkki.info.) HIV ja C-hepatiitti tarttuvat erittäin helposti likaisten neulojen ja ruiskujen välityksellä. Tartunnan voi saada myös yhteisistä filtereistä ja aineiden sekoitusastioista. (Seonveressä.fi.)

Suomen HIV-strategian mukaan huumeiden pistoskäyttöön liittyvät HIV-tartunnat ovat pysyneet vuosituhaten vaihteen epidemian jälkeen hyvin vähäisinä kohdennetun terveysneuvonnan ja HIV-positiivisten huumeita pistämällä käyttävien henkilöiden erityispalveluiden ansiosta. Näiden toimintojen säilyttämisen lisäksi tulee kiinnittää huomiota tehokkaaksi osoitettuun ennaltaehkäisyyn. (Suomen HIV-strategia.)

Kyselyn vastausten perusteella HIV-testausta tehtiin pikatestillä kymmenessä (24 %) ja laskimoverinäytteestä neljässä (10 %) toimipisteessä. Neljässätoista toimipisteessä (33 %) asiakkaalla oli mahdollisuus päästä HIV-testiin nimettömänä. Kahdessa toista toimipisteessä ei tehty HIV-testausta. 20 toimipistettä (48 %) ohjasi asiakkaat muualle HIV-testiin. HIV-testaus oli järjestetty muilla tavoin kahdessa toimipisteessä, joissa työntekijä toisesta toiminnasta tuli tekemään testausta toimipisteeseen. (Kuvio 3.)



Kuvio 3.

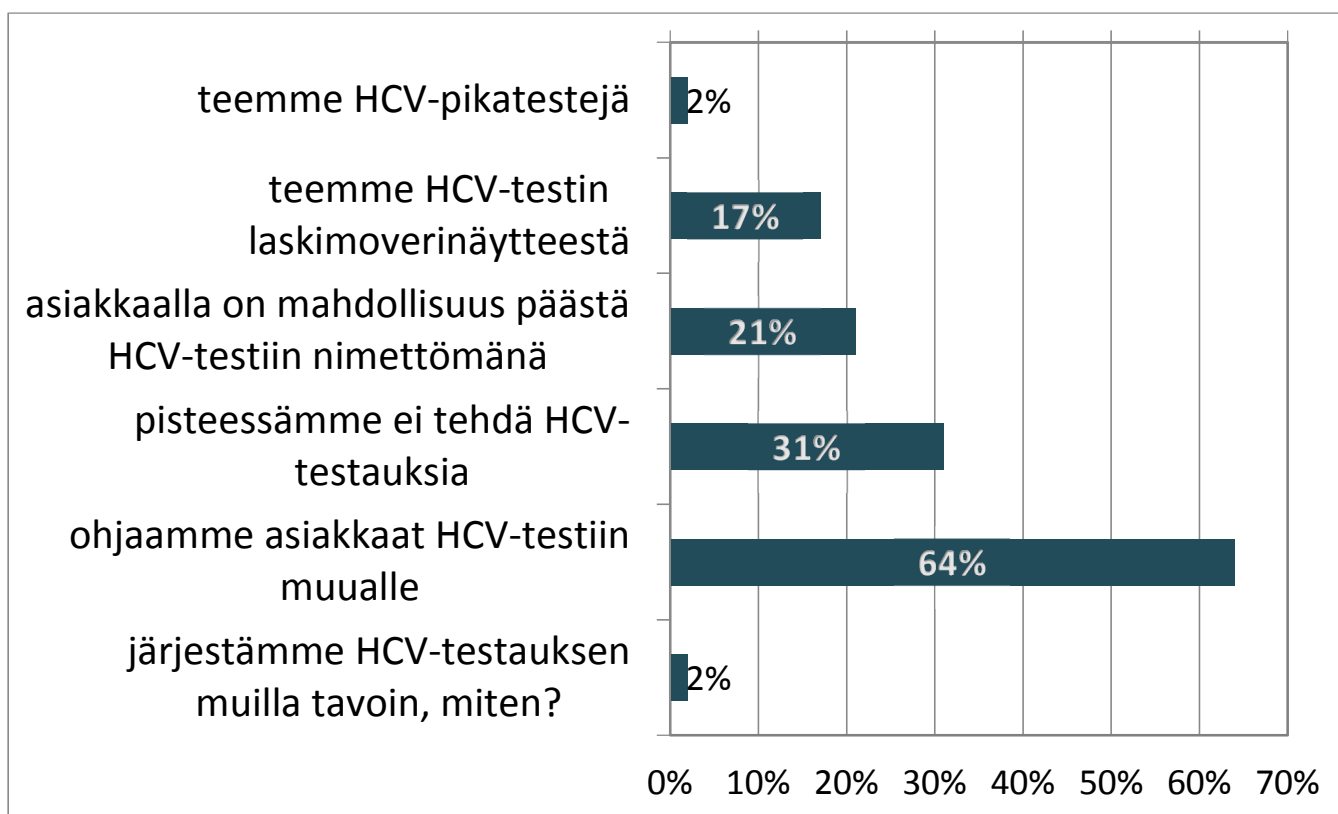
Kuvio 3. HIV-testaus toimipisteissä. Vastaajia 42, valittuja vastauksia 70.

Sosiaali- ja terveysministeriö on laatinut vuosille 2017–2019 C-hepatiittistrategian, jonka linjauksen mukaan C-hepatiittitestiin pääsy ja testimenetelmät tulee yhtenäistää ja kaikille tulee taata esteetön testiin pääsy. Vaihdeuttujen käyttövälineiden määrän kasvusta huolimatta uusien tartuntojen määrä ei kuitenkaan ole kääntynyt laskuun, johtuen korkeasta C-hepatiitin esiintyvyydestä huumeita pistämällä käyttävien henkilöiden keskuudessa. Satunnainenkin ruiskujen, neulojen ja muiden pistotarvikkeiden yhteiskäyttö ylläpitää epidemiaa. Osassa terveysneuvontapisteitä on mahdollisuus HCV-vasta-ainetestaukseen. Jotta uusien tartuntojen ennaltaehkäisy ja jo tartunnan saaneiden hoitoarvioon ohjaaminen toteutuisivat hyvin, tulisi strategian mukaan testausta terveysneuvontapisteissä edelleen tehostaa ja laajentaa. Mahdollisuutta myös hoitoarvion ja hoidon toteuttamiseen terveysneuvontapisteissä tulisi myös selvittää. (Suomen C-hepatiittistrategia.)

Kun vasta-ainetestit on positiivinen, on hakeuduttava jatkotutkimuksiin niin kutsuttuun PCR-testiin, joka on myös verikoe. PCR-testi kertoo, onko virus jäänyt elimistöön vai parantunut itsestään. Jos PCR-testi on positiivinen, kertoo se siitä, että virus on kroonistunut ja tartunnan saanut tarvitsee hoitoa. Negatiivinen PCR-testi kertoo parantumisesta, eikä hoitoa tarvita. (Vinkki.info.)

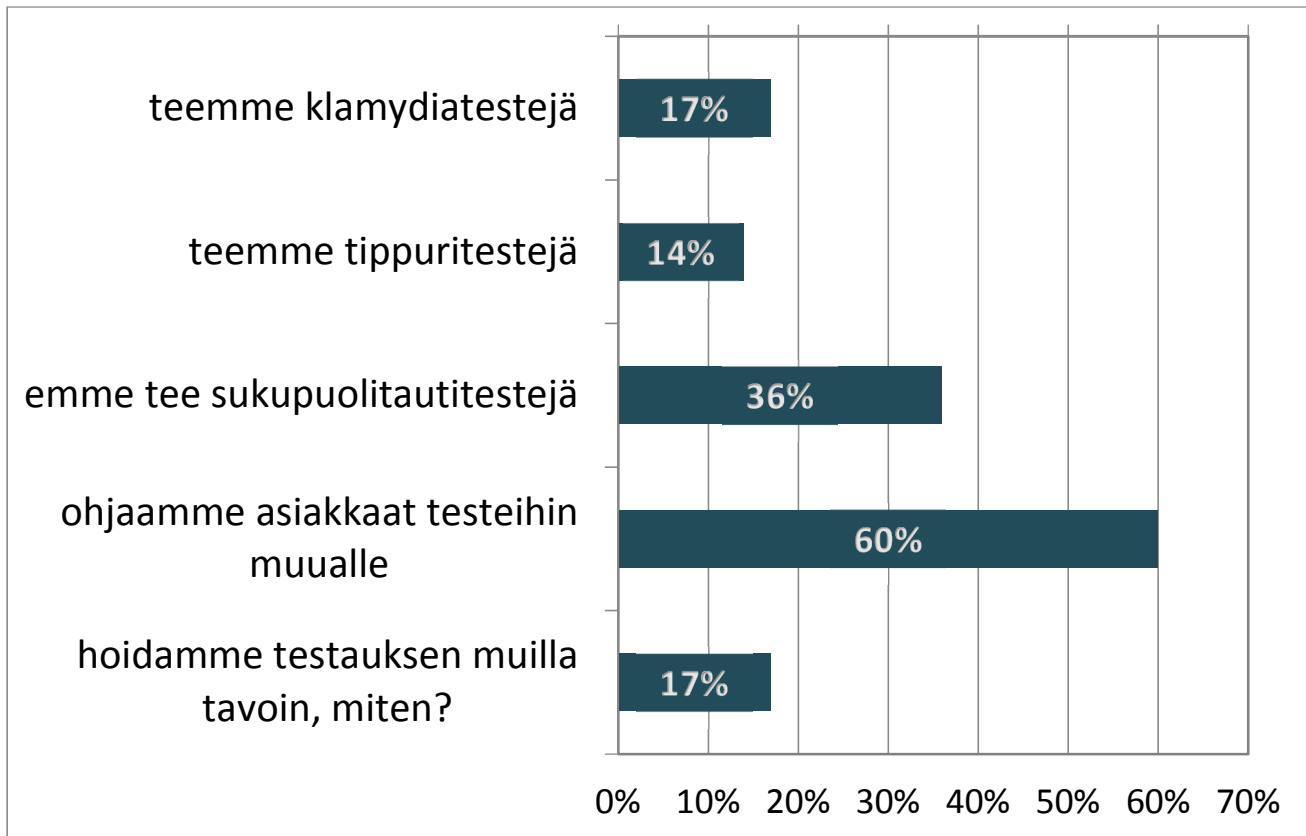
Strategiassa painotetaan lisäksi tietoisuuden lisäämistä parhaana tapana lisätä käyntejä vapaaehtoisuuteen perusterveydenhuollossa. Pelko leimautumisesta voi nostaa kynnyksiä hakeutua testiin perusterveydenhuollossa. Tästä syystä huumeita pistämällä käyttäville henkilöille tulisi tarjota mahdollisuus nimettömään testaukseen terveysneuvontapisteissä. Pikatesteillä mahdollistetaan entistä laajempi testaaminen perusterveydenhuollon ulkopuolella. (Suomen C-hepatiittistrategia.)

Terveysneuvontapisteiden palvelukyselyyn vastanneista toimipisteistä yhdessä (2%) tehtiin HCV-testausta pikatestillä. Seitsemässä toimipisteessä (17 %) HCV-testi tehtiin laskimoverinäytteestä. Yhdeksässä toimipisteessä (21 %) asiakkaalla oli mahdollisuus päästä testiin nimettömänä. Kolmessatoista toimipisteessä (31 %) ei tehty HCV-testausta ja 27:ssä toimipisteessä (64 %) asiakas ohjattiin muualle testaukseen. Yhdessä toimipisteessä (2 %) työntekijä toisesta toiminnasta tuli tekemään testausta toimipisteeseen. (Kuvio 4.)



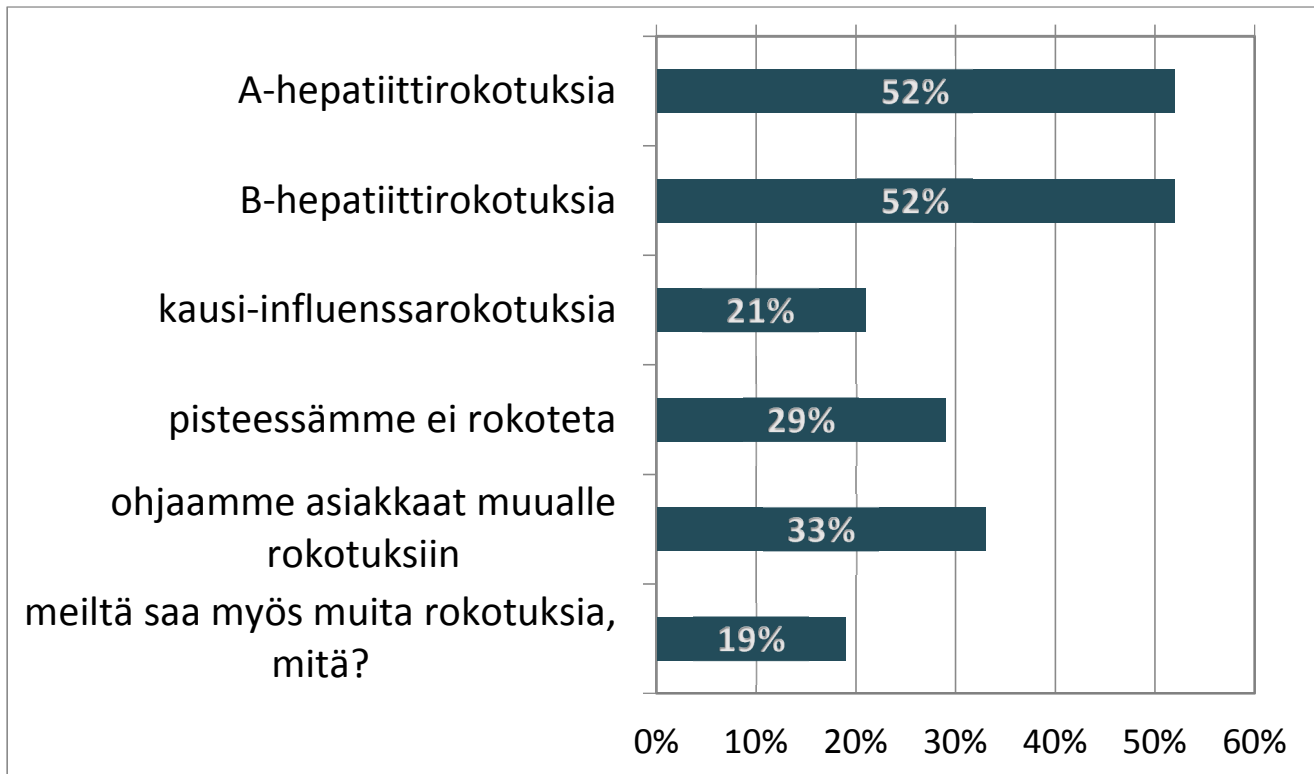
Kuvio 4. HCV-testaus toimipisteissä. Vastaaaja 42, valittuja vastauksia 66.

Sukupuolitauditesteistä klamydiatestejä tehtiin kyselyn vastausten perusteella seitsemässä (17 %) ja tippuritestejä kuudessa (14 %) toimipisteessä. Viidessätoista (36 %) toimipisteessä ei tehty sukupuolitauditestejä ja 25:ssä (60 %) toimipisteessä asiakkaat ohjattiin muualle testeihin. Kaikista vastanneista seitsemässä (17 %) toimipisteessä sukupuolitauditestaus oli hoidettu lähetteellä terveyskeskukseen. (Kuvio 5.)



Kuvio 5. Sukupuolitautilien testaus toimipisteissä. Vastaajia 42, valittuja vastauksia 60.

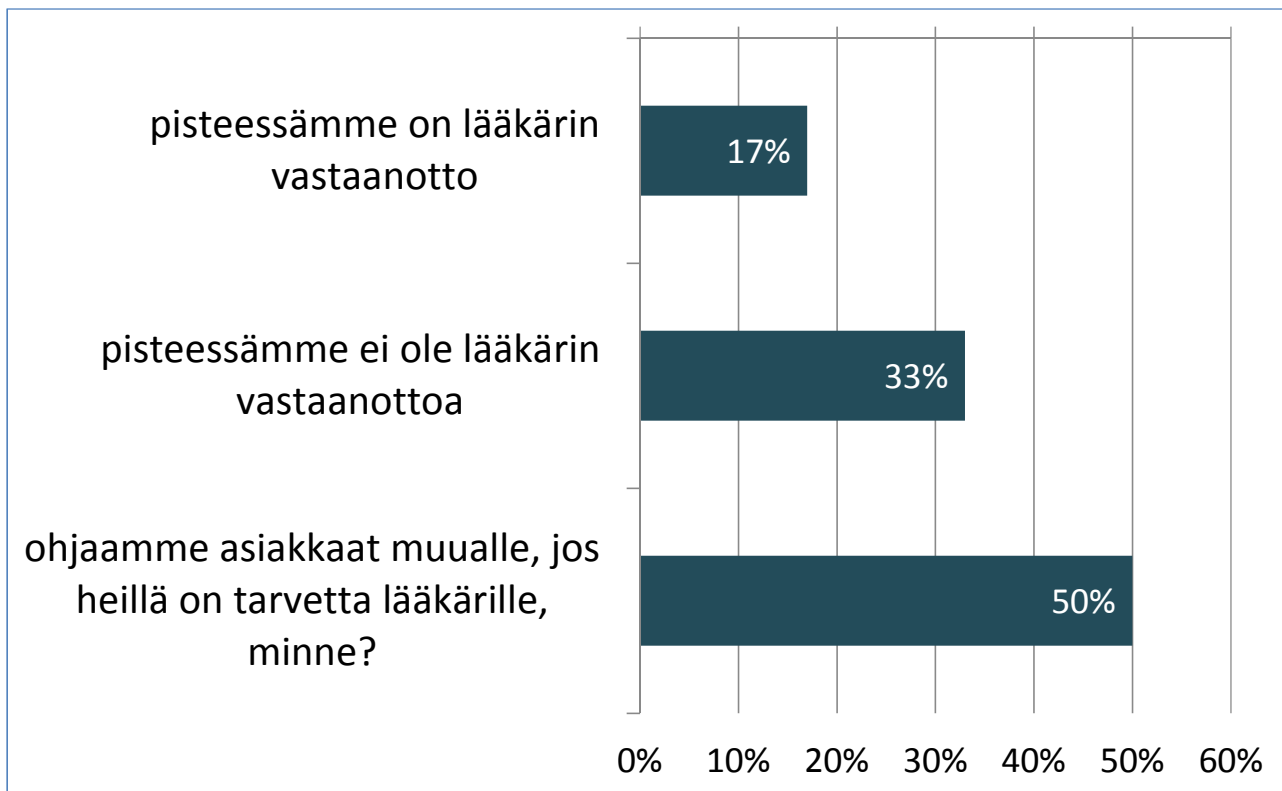
A-hepatiittirokotuksia sekä B-hepatiittirokotuksia annettiin kumpaakin 22:ssa (52 %) toimipisteessä ja kausi-influenssarokotuksia yhdeksässä (21 %) toimipisteessä. Kahdessatoista (29 %) toimipisteessä ei annettu mitään rokotuksia. Asiakkaat ohjattiin muualle rokotuksiin neljäsatoista (33 %) toimipisteessä. Muita rokotteita, joita kyselyssä ei mainittu, annettiin kahdeksassa toimipisteessä. Näistä toimipisteistä kuusi vastasi avoimeen kysymykseen. Neljässä toimipisteessä annettiin jäykkäkouristusrokotteita, yhdessä Imovax jäykkäkouristus-kurkkumätä-rokotteita ja yhdessä A+B-hepatiitti yhdistelmärokotteita. (Kuvio 6.)



Kuvio 6. Toimipisteistä saatavat rokotteet. Vastaajien lukumäärä 42, valittuja vastauksia 87.

4 Lääkärin vastaanotto, toiminta toimipisteen ulkopuolella ja muut toimipisteessä tarjottavat palvelut

Lääkärin vastaanotto oli seitsemässä (17 %) toimipisteessä ja vastaavasti lääkärin vastaanottoa ei ollut 14:ssä (33 %) toimipisteessä. Puolet eli 21 toimipistettä ohjasi asiakkaat muualle lääkäriin. (Kuvio 7.)



Kuvio 7.

Kuvio 7. Lääkäripalvelujen järjestäminen toimipisteissä. Vastajia 42.

Etsivää työtä tehtiin kahdessa (5 %) toimipisteessä ja ympäristötyötä seitsemässä (17 %) toimipisteessä. Kolmessakymmenessä (71 %) toimipisteessä ei toimittu kiinteän toimipisteen ulkopuolella. Muuta toimintaa toimipisteen ulkopuolella näiden toimintojen lisäksi oli kuudessa (14 %) toimipisteessä. Muuta toimintaa toimipisteen ulkopuolella oli liikkuva työ, sosiaali- ja terveysneuvonta, käyttövälineiden vaihto sekä asiakkaiden palveluihin saattaminen. (Kuvio 8.)

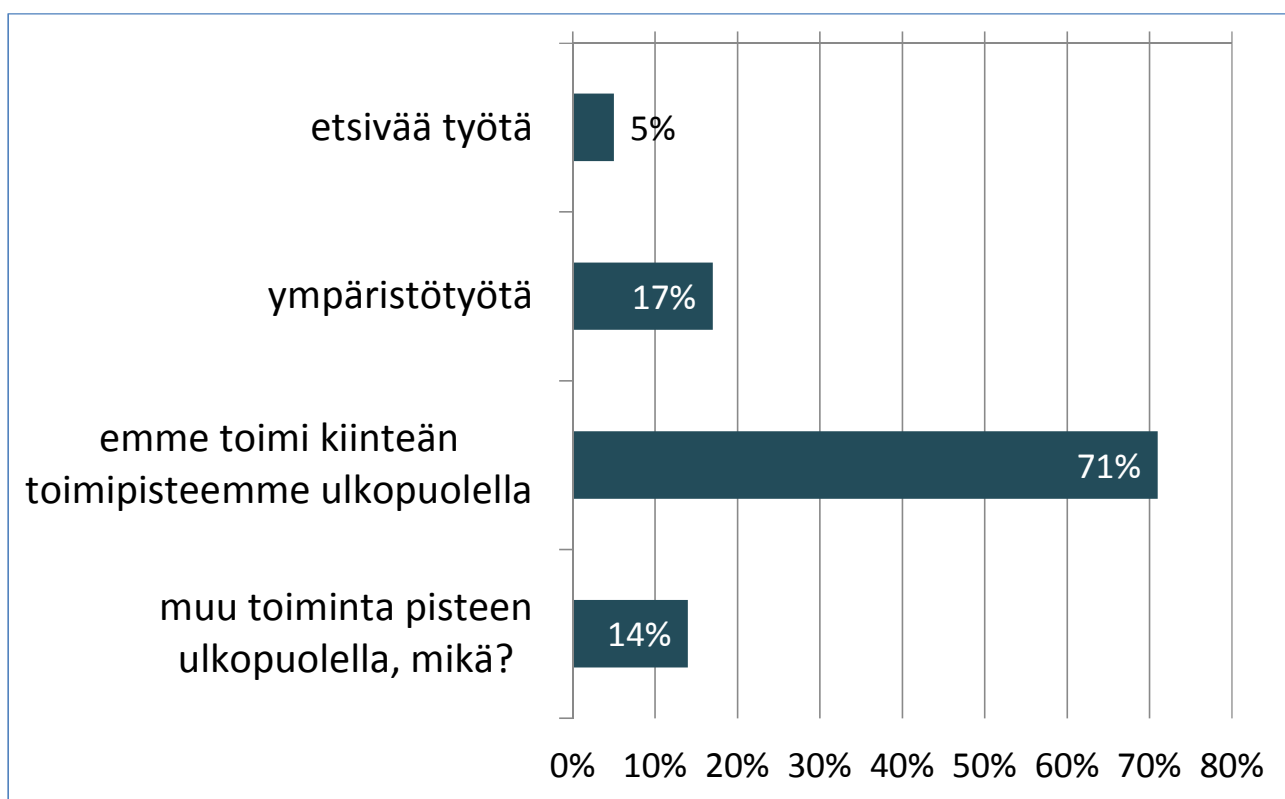
Toimipisteissä toteutettuja muita palveluja edellä mainittujen lisäksi olivat palvelu- ja hoitoonohjaus, keskusteluapu (esim. terveyteen liittyvät keskustelut), sosiaali-, seksuaali- ja asumisneuvonta (mm. toimeentulotukeen, asumiseen, työttömyyteen ja Kelan asiointiin liittyvä neuvonta) sekä ehkäisyneuvolan terveydenhoitajan vastaanotto yhdessä toimipisteessä. Lisäksi joissakin toimipisteissä oli tarjolla moniammatillista yhteistyötä eri toimijoiden kanssa sekä eri toimijoiden vierailuja ja infotilaisuuksia toimipisteissä.

Useiden toimipisteiden toiminta sijoittui päiväkeskusten tai korvaushoitoklinikoiden yhteyteen, jolloin pystyttiin yhteistyössä tarjoamaan erilaisia päiväkeskuspalveluja kuten ohjattua ryhmätoimintaa sekä esimerkiksi asunnottomille henkilöille mahdollisuus käydä suihkussa ja pestä pyykkiä. Lisäksi tarjolla oli ilmaista ruokaa, mm. puuroa, leipää, mehukeittoa, makeaa ja suolaista syötävää sekä kahvia ja teetä. Joissakin toimipisteissä toteutettiin ruoanjakoa aina aukioloaikoina. Omakustanteista edullista ruokaa oli myös tarjolla. Lisäksi toimipisteissä saatettiin jakaa suunterveyden tuotteita (mm. hammasharjat, hammastahnat ja kuivan suun suuvesi).

Joissakin toimipisteissä oli mahdollisuus tavata sairaanhoitajaa, jolta pystyi tarvittaessa saamaan pienimuotoista haavanhoitoa, poistattaa tikkejä, saada apua ja tukea terveyteen liittyvissä asioissa sekä mittauttaa verenpaineen ja verensokerin. Vertaistoimintaa järjestettiin muutamassa toimipisteessä ja

yhdessä toimipisteessä kokemusasiantuntija työskenteli ammattilaisen työparina. Asiakkaille tarjottiin lisäksi mahdollisuus katsella tv:tä, pelata pelejä ja lukea päivän lehdet sekä käyttää tietokonetta ja tulostinta. Myös erilaiset tapahtumat, kädentaitoryhmät ja muu viikoittainen ohjelma kuuluivat joidenkin pisteiden palvelutarjontaan. Tarpeen vaatiessa asiakkaiden kanssa lähdettiin esimerkiksi sosiaalitoimeen tai omalääkärin vastaanotolle. Muutamissa toimipisteissä kirjoitettiin lähetteitä vieroitushoitoon, maksarvojen seurantaan, tehtiin raskaustestejä, HCV- ja HIV- varmistusverinäytteenottoa sekä papa-kokeita.

Joidenkin toimipisteiden toiminta oli vasta alussa ja tästä syystä tarvittavat palvelut eivät olleet vielä alkaneet. Useissa toimipisteissä oli alkamassa uusia toimintoja, esimerkiksi ympäristötyötä yhdessä asiakkaiden kanssa. Monissa toimipisteissä tiedostettiin kehittämisen tarpeita, mutta resurssien niukkuuden takia uusia palveluita oli vaikea lähteä toteuttamaan.



Kuvio 8. Toimipisteen ulkopuolella tapahtuva toiminta. Vastaajia 42, valittuja vastauksia 45.

5 Toimintaehdotuksia

Terveysneuvontapisteiden palvelukyselyn tulosten perusteella toimipisteiden välillä on suuria eroja. Toimipisteissä tehdään asiakkaille vähän testejä ja ohjataan paljon muualle julkisiin palveluihin. Tämä saattaa vaikuttaa testeihin hakeutumiseen. Testausta toimipisteissä tulisi tehostaa ja ottaa laajemmin käyttöön esimerkiksi HCV-pikatesti. HCV sekä HIV tarttuvat helposti myös filttareiden sekä muiden käyttövälineiden kautta. Tästä syystä toimipisteissä tulisi jakaa muitakin käyttövälineitä neulojen ja ruiskujen lisäksi. Sukupuolitautilien ehkäisyssä myös seksuaaliterveyttä edistävien tuotteiden jakamisen tärkeyteen tulisi kiinnittää huomiota. Lisäksi nimettömiin HIV-, HCV- ja sukupuolitautiläpöihin pääsyä sekä tiedon jakamista eri tartuntatautien tarttumisen ehkäisemisestä tulisi tehostaa.

Myös Suomen C-hepatiittistrategian mukaan terveysneuvontapisteiden palveluiden saatavuuden välillä on alueellisia eroja ja toiminta on keskittynyt Etelä-Suomeen. Lisäksi palveluiden laajuus vaihtelee ja kattavia palveluita on tarjolla vain osassa pisteitä. Suomen C-hepatiittistrategian toimintasuositusten mukaan terveysneuvontapisteiden verkostoa tulisi edelleen laajentaa, vaihdettavien pistosvälineiden määrää kasvattaa ja korvata vaihdettavat ruiskut kertakäyttöisillä yhteiskäytöstä johtuvien tartuntojen estämiseksi. EU-tasolla on myös viime aikoina painotettu matalan kynnyksen sosiaali- ja terveysneuvontapisteiden merkitystä hoitoon ohjaamisessa, päihteitä käyttävien naisten aseman parantamista sekä korvaushoidon tuomista osaksi palveluita. (Suomen C-hepatiittistrategia.)

Terveysneuvontapisteiden palvelukyselyn tulosten perusteella olisi syytä lisäksi miettiä yhtenäisen tilastoinnin käyttöönottoa. Valtakunnallisesti olisi syytä pohtia joidenkin palveluiden yhtenäistämistä ja hyvien käytäntöjen jakamista toimipisteiden välillä.

Suomen C-hepatiittistrategian tilastojen mukaan terveysneuvontapisteissä asioi vuonna 2016 noin 60 % arvioiduista 16 000 pistämällä päihteitä käyttävistä henkilöistä. Vaikka vaihdettujen pistosvälineiden määrä kasvoi edellisiin vuosiin verrattuna, uusien HCV-tartuntojen määrä ei ole laskenut. Tämä johtuu korkeasta C-hepatiitin esiintyvyydestä pistämällä päihteitä käyttävien keskuudessa. Satunnainenkin ruiskujen, neulojen ja muiden käyttövälineiden yhteiskäyttö ylläpitää epidemiaa. (Suomen C-hepatiittistrategia.)

Lähteet

Arponen, A., Brummer-Korvenkontio, H., Liitsola, K., & Salminen, M. (2008): Luottamus ja vapaaehtoisuus terveysneuvontapistetoiminnan onnistumisen edellytyksenä. Poikkitieteellinen arviointitutkimus ruiskuhuumeiden käyttäjien terveysneuvonnan vaikuttavuudesta tartuntatautien ehkäisyssä ja torjunnassa. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B15/2008. Helsinki: Kansanterveyslaitos.

Koivula, U-M., Saari, M., Saari, J., Tourunen, J., Tyrväinen, J. & Vettenranta, E. (2014). ”Ilman Nerviä en olisi hengissä”. Kyselytutkimus A-klinikkasäätiön Pirkanmaan palvelualueen terveys- ja sosiaalineuvontapiste Nervin asiakkaiden hyvinvoinnista ja palveluiden käytöstä. Tampereen kaupungin julkaisuja, selvitykset ja kehittämisraportit 4/2014.

Laitinen, K. & Uhlbäck, S. & Eskelinen, N. & Saari, J. (2017): Sumuisten sielujen hyvinvointi – terveysneuvontapisteiden asiakkaiden hyvinvointi ja palvelujärjestelmään kiinnittyminen. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu.

Seonveressä.fi

<https://seonveressa.fi/>

Suomen C-hepatiittistrategia 2017-2019

[Suomen C-hepatiittistrategia 2017–2019 \(Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:63\)](#)

Suomen HIV-strategia 2018-2020

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135646/OHJ2017_28_Suomen%20Hiv-strategia%202018-2020_WEB.korjattupdf.pdf?sequence=1

Vinkki.info

<https://www.vinkki.info/>