

Kati Savolainen ja Airi Partanen

Huumeidenkäyttäjät apteekkien asiakkaina vuonna 2014



Tiivistelmä

Suurin osa apteekkeista ilmoitti myyvän­sä ruiskuja ja neuloja kaikille asiakkailleen.

Kysely huumeidenkäyttäjistä apteekkien asiakkaina toteutettiin kaikille Suomen apteekkeille webropol-kyselynä keväällä 2014. Tavoitteina oli kartoittaa apteekkien kohtaamien huumeidenkäyttäjäasiakkaiden asiointien useutta ja apteekkien ruiskujen ja neulojen myynti- ja vastaanottokäytäntöjä. Lisäksi selvitettiin apteekkien tekemää yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa huumeidenkäyttäjäasiakkaisiin liittyen. Vastaavanlainen kysely apteekkeille oli toteutettu edellisen kerran vuosina 2003 ja 2001. Raportissa esitetään kyselyn perustulokset ja tehdään vertailua aikaisempiin kyselyihin.

Kyselyn vastausprosentti oli 59. Vastauksia saatiin tasaisesti eri puolilta Suomea. Vastanneista apteekkeista 88 prosenttia arvioi pistämällä huumeita käyttävien asiakkaiden asioivan apteekkeissaan. Apteekkeista suurin osa (87 %) ilmoitti myyvän­sä ruiskuja ja neuloja kaikille asiakkailleen mukaan lukien pistämällä huumeita käyttäväksi tunnistetut. Yleisintä ruiskujen ja neulojen myynnistä kieltäytyminen huumeita käyttäville oli apteekkeissa, jotka sijaitsivat yli 100 000 asukkaan kaupungeissa. Niistä kuudennes kieltäytyi myymästä ruiskuja ja neuloja huumeita käyttäville asiakkailleen. Sitä vastoin alle 20 000 asukkaan kunnissa sijaitsevista apteekkeista suurin osa (95 %) myi ruiskuja ja neuloja kaikille asiakkailleen. Käytettyjä pistovälineitä vastaanotti 71 prosenttia apteekkeista. Apteekit arvioivat, että suurin osa heille palautetuista ruiskuista ja neuloista on reseptilääkkeiden pistämistarkoitukseen myytyjä välineitä.

Vertailtaessa vastauksia vuosien 2003 ja 2001 kyselyihin ruiskujen ja neulojen myynnin yleisyys oli pysynyt apteekkeissa ennallaan. Huumeita käyttäviä asiakkaita arveltiin kuitenkin kohdattavan hieman enemmän kuin aiempina toteutusvuosina. Käytettyjen ruiskujen ja neulojen vastaanotto oli kasvanut kymmenen vuoden takaisesta. Nousua aiempaan oli 20 prosenttiyksikköä.

Puhtaiden pistovälineiden riittävä saatavuus on keskeistä huumeiden pistoskäytön yhteydessä leviävien tartuntatautien kuten hivin ja hepatiittien ehkäisyssä. Vaikka pistämällä huumeita käyttäville suunnattujen terveysneuvontapisteiden määrä on kasvanut jonkin verran kymmenen vuoden takaisesta, apteekkeilla on edelleen oma, tärkeä roolinsa ruiskuja ja neuloja huumeidenkäyttäjille myyvänä tahona sekä pistovälineiden vastaanottajina. Apteekkien merkitys ruiskujen ja neulojen saatavuuden kannalta korostuu etenkin pienissä ja keskisuurissa kunnissa, joissa terveysneuvontapisteiden palveluita ei ole lähellä.

Sisällys

1. Johdanto	2
2. Aineisto	3
3. Pistämällä huumeita käyttävät apteekkien asiakkaina	4
3.1. Apteekkien arviot pistämällä huumeita käyttävistä apteekkien asiakkaina vuonna 2014	4
3.2. Pistämällä huumeita käyttävien asiointikertojen useus.....	4
4. Apteekkien ruiskujen ja neulojen myynti- ja vastaanottokäytännöt	6
4.1. Apteekkien ruiskujen ja neulojen myyntikäytännöt vuonna 2014.....	6
4.2. Apteekkien rajoituskäytännöt ruiskujen ja neulojen myynnissä huumeidenkäyttäjille	7
4.3. Apteekkien ruiskujen ja neulojen vastaanottokäytännöt	8
5. Apteekkien kokemuksia ja näkemyksiä huumeidenkäyttäjistä apteekkien asiakkaina	10
5.1. Apteekkien tekemä yhteistyö muiden toimijoiden kanssa	10
5.2. Ruiskujen ja neulojen saatavuuden ja vastaanottamisen järjestäminen	12
5.3. Apteekkien antama terveysneuvonta pistämällä huumeita käyttäville.....	13
5.4. Apteekkien valmiudet pistämällä huumeita käyttävän asiakkaan kohtaamiseen ja terveysneuvonnan antamiseen	14
6 Pohdinta	14
6.1. Vertailu vuosien 2001 ja 2003 apteekkikyselyjen tuloksiin.....	15
6.2 Huumeidenkäyttäjien terveysneuvontaa tarvitaan	18
6.3. Huumeita käyttävien terveysneuvonta apteekeissa	19
7 Johtopäätökset	20
LÄHTEET.....	22
LIITE 1.....	23
LIITE 2.....	24

1. Johdanto

Raportti jatkaa selvityssarjaa, jolla on seurattu apteekkien ruiskujen ja neulojen myyntikäytäntöjä pistämällä huumeita käyttäville asiakkaille sekä käytäntöjä ruiskujen ja neulojen vastaanottamiselle apteekeissa. Monet apteekit myyvät steriilejä ruiskuja ja neuloja huumeita käyttäville asiakkaille, ja ne ovat näin omalta osaltaan mukana ehkäisemässä huumeiden pistoskäytön yhteydessä tarttuvien tautien kuten hiv-infektion ja hepatiittien leviämistä huumeidenkäyttäjien – ja välillisesti koko väestön – keskuudessa. Selvitysten avulla on arvioitu ruiskujen ja neulojen ostoon liittyvissä asioinneissa tapahtuvia muutoksia sekä kartoitettu apteekkien kokemuksia huumeita käyttävistä apteekkien asiakkaina. Raportti pohjautuu tammikuussa 2014 apteekeille lähetettyyn sähköiseen kyselyyn. Kysely on toteutettu aiemmin vuosina 1997, 1998, 1999, 2001 ja 2003. Kyselyn toteutuksen päävastuussa on ollut A-klinikkasäätiön hallinnoima ja sosiaali- ja terveysministeriön rahoittama Huumehaitta-hanke.

Apteekkikyselyä alettiin toteuttaa huumeidenkäyttäjille tarkoitetun terveysneuvonnan kehittymisen myötä. Huumeidenkäyttäjien terveys- ja sosiaalineuvontatoiminta alkoi Suomessa vuonna 1997 Helsingissä. Pääkaupunkiseudulta toiminta levisi vähitellen muihin suuriin kaupunkeihin. Tällä hetkellä terveys- ja sosiaalineuvontapisteiden määrä on vakiintunut valtakunnallisesti noin neljäänkymmeneen. Terveysneuvontapisteitä oli vuoden 2014 elokuussa 31:llä eri paikkakunnalla, joista Helsingissä, Vantaalla ja Espoossa toimi kaksi tai useampi pistettä. Huumeita käyttävät voivat vaihtaa terveys- ja sosiaalineuvontapisteissä likaiset ruiskut ja neulat puhtaisiin sekä saada terveysneuvontaa ja apua omasta hyvinvoinnista huolehtimiseen (sosiaalineuvontaa). Useimmissa terveysneuvontapisteissä voi saada esimerkiksi A- ja B-hepatiittirokotuksen, tehdä raskaustestin, käydä hepatiitti- ja hiv-testeissä sekä saada hoitoa pieniin haavoihin, ohjausta hoitoon hakeutumisessa tai asumisen järjestelyissä sekä muissa arjen asioiden hoitamisessa. Terveys- ja sosiaalineuvontapisteiden asiakkuus ei edellytä selvinpäin oloa. Suuret kaupungit tarjoavat myös testit nimettöminä. Vuonna 2013 terveys- ja sosiaalineuvontapisteverkoston kautta annettiin tai vaihdettiin 3,8 miljoonaa kappaletta puhtaita ruiskuja ja neuloja pistämällä huumeita käyttäville.

Apteekkariliiton mukaan apteekeissa asioi vuodessa noin 50 miljoonaa asiakasta, mutta Apteekkariliitto ei ole tehnyt viime vuosina arviota apteekeissa asioivien pistämällä huumeita käyttävien tai apteekkien kautta huumeidenkäyttäjille myytävien ruiskujen ja neulojen määrästä. Vuosituhannen vaihteessa kerättyjen tietojen perusteella apteekkeiden välityksellä myytiin vuositasolla 0,5 miljoonaa ruiskua ja neulaa.

2. Aineisto

Apteekkikysely lähetettiin tammikuussa 2014 sähköisesti kaikille Suomen 801 apteekille, joista 784 oli Suomen Apteekkariliittoon kuuluvia apteekkeja ja 17 Yliopiston Apteekkeihin kuuluvia apteekkeja. Kysely oli auki apteekkeille 1.–23.2.2014. Apteekkeista 59 prosenttia vastasi kyselyyn. Keräilyaikana lähetettiin yksi muistutus, mutta se ei juurikaan nostanut vastaajien määrää.

Apteekkikyselyn tarkoituksena oli edellisten vuosien kyselyiden tapaan saada tietoa huumeidenkäyttäjistä apteekkien asiakkaina, selvittää apteekkien ruiskujen ja neulojen myynti- ja vastaanottokäytäntöjä, saada tietoa huumeidenkäyttäjille suunnatusta terveysneuvonnasta apteekkeissa ja tarkastella apteekkien yhteistyötahoja pistämällä huumeita käyttäviin asiakkaisiin liittyvässä työssä.

Vuoden 2014 kysely toteutettiin pääsääntöisesti saman sisältöisellä lomakkeella kuin kahtena aiempina kertana vuosina 2001 ja 2003. Kysely toteutettiin nyt webropol-lomakkeella aiemmin käytettyjen paperilomakkeiden sijaan. Pieniä muutoksia tehtiin kysymysten ymmärrettävyyden ja vastausvaihtoehtojen tuottaman tiedon parantamiseksi. Neuvonnan sisältöä koskevan webropol-kysymyksen teknisessä määrittelyssä tapahtui kuitenkin virhe. Kun tavoitteena oli saada tietoa, mitä kaikkia eri neuvonnan tapoja apteekkeilla on tarjolla, valittu vastaus tapa mahdollisti vain yhden vastausvaihtoehdon valinnan. Tämän vuoksi neuvonnan sisältöä koskevien tulosten raportoinnissa keskitytään neuvonnan sisältöä koskeneen avovastauksen sisältöön. Erona aiempiin kyselyihin oli myös se, että aiempina vuosina käytössä ollut erillistä tapauslaskentalomaketta viikon aikana asioineiden huumeidenkäyttäjien määrän arvioimiseksi ei tällä kertaa käytetty. Tapauslaskenta päätettiin jättää tekemättä resurssien vuoksi. Aiemmin apteekkien vastausten alueellista tarkastelua tehtiin lääneittäin, mutta tällä kertaa tarkastelu tehtiin sairaanhoitopiirien erityisvastuualueiden (erva) mukaisesti. Apteekkien kokonaismäärässä on eroja erityisvastuualueittain, mutta vastauksia saatiin tasaisesti eri erityisvastuualueilta. (Taulukko 1)

Taulukko 1. Kyselyyn vastanneiden apteekkien lukumäärä erva-alueittain.

erva-alue	Vastausten määrä
HYKS	114
KYS	102
OYS	78
TAYS	99
TYKS	70

3. Pistämällä huumeita käyttävät apteekkien asiakkaina

3.1. Apteekkien arviot pistämällä huumeita käyttävistä apteekkien asiakkaina vuonna 2014

Kyselyyn vastanneista apteekeista suurin osa (88 %) arvioi pistämällä huumeita käyttävien asioivan heidän apteekissaan. Huumeita pistämällä käyttäviä asiakkaita arvioitiin asioivan 93 prosentissa kaikista väkiluvultaan 100 000 tai yli asukkaan kunnissa sijaitsevista apteekeista. Asukasluvultaan 50 000–99 999 välille sijoittuvissa kunnissa 92 prosenttia vastanneista apteekeista arvioi, että heillä asioi pistämällä huumeita käyttäviä asiakkaita. Kunnissa, joiden asukasluku oli 20 000–49 999, vastaava arvio oli 90 prosenttia ja alle 20 000 asukkaan kunnissa hieman pienempi osa (83 %). (Taulukko 2)

Taulukko 2. Apteekkien arviot pistämällä huumeita käyttävistä asiakkaina apteekin sijaintikunnan koon mukaan.

Apteekin sijaintikunnan asukasluku	Apteekit, jotka arvioivat pistämällä huumeita käyttävien asioivan apteekissaan	
	lkm	%
100 000 tai yli	111	93
50 000–99 999	65	92
20 000–49 999	74	90
Alle 20 000	156	83
Yhteensä	406	88

3.2. Pistämällä huumeita käyttävien asiointikertojen useus

Kaksi kolmasosaa (65 %) kysymykseen vastanneista apteekeista ilmoitti viimeisimmän pistämällä huumeita käyttävän asiointin tapahtuneen viikon sisällä, ja neljäsosassa (26 %) apteekeista pistämällä huumeita käyttävien kerrottiin asioivan heillä päivittäin. Viimeisin asiointi oli tapahtunut 1–4 viikon sisällä vajaassa viidenneksessä (17 %) apteekeista. Viimeisimmästä asiointista oli kulunut 1–6 kuukautta noin kymmenesosassa (12 %) apteekeista. Vain viisi prosenttia

kysymykseen vastanneista apteekeista arvioi asiointin tapahtuneen 7–12 kuukautta sitten ja kaksi prosenttia yli vuosi sitten. (Taulukko 3)

Taulukko 3. Apteekkien arviot pistämällä huumeita käyttävän viimeisimmästä asiointikerrasta (kaikki kohdatut pistämällä huumeita käyttävät asiakkaat).

Pistämällä huumeita käyttävän viimeisin asiointikerta	Kysymykseen vastanneet apteekit	
	lkm	%
Käy päivittäin	110	26
Alle viikko sitten	161	39
1–4 viikkoa sitten	69	16
1–6 kuukautta sitten	49	12
7–12 kuukautta sitten	21	5
Yli vuosi sitten	8	2
Yhteensä	418	100

Apteekeilta kysyttiin, kuinka monta ruiskuja ja neuloja kysyvää asiakasta he arvioivat asioivan apteekissaan viikoittain. Neljännes apteekeista (25 %) arvioi, että heillä asioi pääsääntöisesti vähemmän kuin yksi huumeita käyttävä asiakas viikossa. Reilu viidennes (23 %) kysymykseen vastanneista apteekeista arvioi, että heillä käy pääsääntöisesti yksi asiakas viikossa kysymässä puhtaita pistovälineitä. Vastaavasti 29 prosenttia apteekeista arvioi, että heidän asiakaskunnastaan korkeintaan viisi asiakasta viikossa on pistämällä huumeita käyttäviä henkilöitä. Apteekkeista niin ikään neljännes (24 %) arvioi yli viiden pistämällä huumeita käyttävän asioivan heillä viikoittain. (Taulukko 4)

Taulukko 4. Apteekkien arviot pistämällä huumeita käyttävien viikoittaisesta määrästä apteekkien asiakkaina (ruiskuja ja neuloja kysyneet huumeita käyttävät).

Ruiskuja ja neuloja kysyvien asiakkaiden määrä viikossa	Kysymykseen vastanneet apteekit	
	lkm	%
Keskimäärin ei yhtään	106	25
Pääsääntöisesti yksi asiakas viikossa	95	23
Pääsääntöisesti korkeintaan 5 eri asiakasta viikossa	119	28
Pääsääntöisesti yli 5 eri asiakasta viikossa	99	24
Yhteensä	419	100

52 apteekkia ei vastannut kysymykseen.

4. Apteekkien ruiskujen ja neulojen myynti- ja vastaanottokäytännöt

4.1. Apteekkien ruiskujen ja neulojen myyntikäytännöt vuonna 2014

Apteekkikyselyyn osallistuneet apteekit jaettiin aiempien kyselyiden tapaan ruiskujen ja neulojen myyntikäytännön mukaan kolmeen ryhmään: 1) apteekkeihin, jotka myyvät ruiskuja ja neuloja kaikille asiakkailleen, 2) apteekkeihin, jotka myyvät ruiskuja ja neuloja muille asiakkailleen, mutta eivät tunnistamilleen huumeidenkäyttäjille, 3) apteekkeihin, jotka eivät myy ruiskuja ja neuloja kenellekään. (Taulukko 5)

Kysymykseen vastanneista apteekteista suurin osa (87 %) ilmoitti myyvänsä ruiskuja ja neuloja kaikille asiakkailleen mukaan lukien pistämällä huumeita käyttävät. Useimmiten ruiskujen ja neulojen myynnistä huumeidenkäyttäjiksi tunnistetuille asiakkaille kieltäydettiin apteekteissa, jotka sijaitsivat yli 100 000 asukkaan kunnissa. Näissä kunnissa sijaitsevista apteekteista kuudennes (16 %) ilmoitti kieltäytyvänsä ruiskujen ja neulojen myynnistä, jos kyseessä oli huumeita käyttävä asiakas. Myös se, että ruiskuja ja neuloja ei myydy kenellekään apteekin asiakkaalle, oli yleisintä yli 100 000 asukkaan kunnissa. Näissä kunnissa olevista apteekteista viidennes (18 %) ei myynyt ruiskuja ja neuloja kenellekään. Kaikissa muissa kuntakokoluokissa ruiskujen ja neulojen myyntiä pistämällä huumeita käyttäville asiakkaille rajoitettiin noin neljässä prosentissa kysymykseen

vastanneista apteekkeista. (Taulukko 5) Erityisvastuualueittain tarkasteltuna eniten ruiskujen ja neulojen myynnistä kieltäytyviä apteekkeja oli suurimmissä kunnissa HYKSin erityisvastuualueella, joissa niin ikään viidennes (20 %) vastasi, ettei myy ruiskuja ja neuloja pistämällä huumeita käyttäville asiakkaille.

Taulukko 5. Ruiskujen ja neulojen myyntikäytännöt apteekin kunnan koon mukaan.

Kunnan asukasluku	Kysymykseen vastanneet apteekit Lkm	Myy ruiskuja ja neuloja kaikille asiakkailleen		Ei myy ruiskuja ja neuloja pistämällä huumeita käyttäville		Ei myy ruiskuja ja neuloja kenellekään	
		Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%
100 000 tai yli	118	78	66	19	16	21	18
50 000– 99 999	72	69	96	3	4	0	0
20 000– 49 999	82	76	93	3	3,5	3	3,5
Alle 20 000	190	180	95	8	4	2	1
Yhteensä	462	403	87	33	7	26	6

4.3 Apteekkien rajoituskäytännöt ruiskujen ja neulojen myynnissä huumeidenkäyttäjille

Jos kyselyyn osallistunut apteekki myi ruiskuja ja neuloja huumeita käyttäville, heiltä kysyttiin myös ruiskujen ja neulojen myynnin mahdollista rajoittamista. Ruiskuja ja neuloja huumeidenkäyttäjille myyvistä 405 apteekkeista viidenneksessä (21 %) myyntiin ei liittynyt minkäänlaisia rajoituksia. Myyntiä rajoittavista apteekkeista ruiskujen ja neulojen myynti vain valmiina pakkauksina oli yleisin myynnin rajoittamisen tapa. Ruiskuja ja neuloja tälle asiakasryhmälle myyvistä apteekkeista lähes kaksi kolmannelle (64 %) kertoi myyvänsä ruiskuja ja neuloja vain valmiina pakkauksina. Kuntien asukaslukuun suhteutettuna ruiskujen ja neulojen myynnin rajoittaminen erilaisten myyntikäytäntöjen avulla oli vähäisintä pienissä alle 20 000 asukkaan kunnissa sijaitsevilla

apteekeissa ja yleisintä yli 100 000 asukkaan kaupungeissa sijaitsevissa apteekteissa. Pienistä alle 20 000 asukkaan kunnissa sijaitsevista apteekteista kaksi kolmasosaa (69 %) rajoitti ruiskujen ja neulojen myyntiä myyntikäytäntöjen avulla ja vastaavasti suurissa 100 000 tai sen ylittävän asukkaan kaupungeissa sijaitsevista apteekteista yhdeksän kymmenestä (91 %) rajoitti ruiskujen ja neulojen myyntiä. (Taulukko 6) Vain joka seitsemäs (14 %) ruiskuja ja neuloja valmiina pakkauksina myyvä apteekki ilmoitti pakkaavansa ruiskut ja neulat itse. Jos ruiskuja ja neuloja ei pakattu itse, ne hankittiin tavallisimmin Medifonista, jostain muusta tukkuliikkeestä, pääapteekista tai YA-talosta (Yliopiston apteekki).

Taulukko 6. Ruiskujen ja neulojen myyntirajoitukset apteekin sijaintikunnan koon mukaan niissä apteekteissa, jotka myyvät ruiskuja ja neuloja huumeidenkäyttäjäsiaakkaille.

Apteekin sijaintikunnan asukasluku	Ruiskujen ja neulojen myyntiä rajoittavat apteekit		Ruiskuja ja neuloja ilman rajoituksia myyvät apteekit		Apteekit yhteensä
	%	lkm	%	lkm	
100 000 tai yli	91	71	9	7	78
50 000–99 999	86	59	15	10	69
20 000–49 999	86	66	13	10	76
Alle 20 000	69	125	31	57	182
Yhteensä	79	321	21	84	405

Ruiskujen ja neulojen myynnin jossain vaiheessa lopettaneista apteekteista suurin osa oli lopettanut myynnin yli 10 vuotta sitten. Yleisin myynnin lopettamisen syy olivat huumeidenkäyttäjien aiheuttamat järjestyshäiriöt ja apteekin turvallisuuden vaarantuminen esimerkiksi siksi, että työtä tehtiin pienessä apteekissa osin yksin. Muutamassa vastauksessa mainittiin myynnin lopettamisen syyksi se, että kaupungissa toimi terveysneuvontapiste.

4.2. Apteekkien ruiskujen ja neulojen vastaanottokäytännöt

Käytettyjen ruiskujen ja neulojen vastaanottoa koskevaan kysymykseen vastasi 463 apteekkia, ja niistä 71 prosenttia ilmoitti vastaanottavansa käytettyjä välineitä. Käytettyjen ruiskujen ja neulojen vastaanotto oli yleisintä HYKSin ja TAYSin erityisvastuualueilla: HYKS ervan alueella sijaitsevista apteekteista 78 prosenttia vastaanotti käytettyjä pistämisvälineitä, ja TAYS ervan alueella vastaava luku oli 77 prosenttia. Käytettyjen ruiskujen ja neulojen vastaanotto oli vähäisintä TYKS ervan

alueella, jossa 59 prosenttia apteekeista kertoi ottavansa vastaan käytettyjä pistosvälineitä.

(Taulukko 7)

Taulukko 7. Ruiskujen ja neulojen vastaanotto (erva-alueen ja) apteeekin sijaintikunnan koon mukaan (Kyllä / Ei).

Kunnan asukas- luku	HYKS		KYS		OYS		TAYS		TYKS		Koko maa	
	Kyllä	Ei	Kyllä	Ei	Kyllä	Ei	Kyllä	Ei	Kyllä	Ei	Kyllä	Ei
100 000 tai yli	45 87 %	7 13 %	13 72 %	5 28 %	7 44 %	9 56 %	17 71 %	7 29 %	3 38 %	5 62 %	85 72 %	33 28 %
50 000-99 999	17 85 %	3 15 %	9 69 %	4 31 %	3 100 %	0 0 %	13 100 %	0 0 %	14 70 %	6 30 %	56 81 %	13 19 %
20 000- 49 999	16 62 %	10 38 %	17 94 %	1 6 %	15 100 %	0 0 %	15 83 %	3 17 %	3 60 %	2 40 %	66 80 %	16 20 %
Alle 20 000	9 64 %	5 36 %	36 69 %	16 31 %	23 52 %	21 48 %	31 71 %	13 30 %	21 58 %	15 42 %	120 63 %	70 37 %
Yhteensä	87 78 %	25 22 %	75 74 %	26 26 %	48 62 %	30 39 %	76 77 %	23 23 %	41 59 %	28 41 %	327 71 %	132 29 %

Viidennes (21 %) ruiskujen ja neulojen vastaanottoa koskevaan kysymykseen vastanneista apteekeista arvioi, että heille palautetaan yleisimmin käytettyjä pistovälineitä vähintään kerran viikossa, ja neljännes (25 %) arvioi, että pistovälineitä palautettiin vähintään muutaman kerran kuussa. Kerran kuussa tai harvemmin palautuksia arvioi olevan joka viides (25 %) apteekeista. Lähes kolmannes (29 %) apteekeista ilmoitti, ettei heille ollut palautettu käytettyjä pistovälineitä viimeisen puolen vuoden aikana. (Taulukko 8)

Taulukko 8. Apteekkien arviot ruiskujen ja neulojen palautuksista apteekkiin.

Ruiskujen ja neulojen palautus apteekkiin	Ruiskuja ja neuloja vastaanottavat apteekit	
	lkm	%
Kerran viikossa tai useammin	72	21
Muutaman kerran kuussa	88	25
Kerran kuussa	24	7
Harvemmin kuin kerran kuussa	63	18
Ei palautuksia viimeisen puolen vuoden aikana	100	29
Yhteensä	347	100

124 apteekkia ei vastannut kysymykseen.

Tavallisin käytettyjen ruiskujen ja neulojen vastaanottokäytäntö oli apteekeissa oleva erillinen keräysastia, mutta käytettyjä ruiskuja ja neuloja otettiin apteekeissa vastaan myös asiakkaiden itsensä pakkaamina esimerkiksi muovipulloissa tai tiiviisti suljetuissa pahvipakkauksissa. Apteekit hävittivät vastaanottamansa ruiskut ja neulat ongelmajätteiden mukana. Osassa vastaanottotapaa koskevista vastauksista todettiin, että apteekkiin palautetut ruiskut ja neulat olivat pääsääntöisesti pistettävien reseptilääkkeiden käyttäjien pistosvälineitä, ja että pistämällä huumeita käyttävät asiakkaat palauttivat ruiskuja ja neuloja apteekkiin vain harvoin.

5. Apteekkien kokemuksia ja näkemyksiä huumeidenkäyttäjistä apteekkien asiakkaina

5.1. Apteekkien tekemä yhteistyö muiden toimijoiden kanssa

Apteekeista harva – vain vajaa neljännes (23 %) – ilmoitti tekevänsä yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa huumeisiin ja huumeidenkäyttöön liittyen. Kuitenkin useimmat yhteistyötä tekevistä apteekeista tekivät yhteistyötä monen tahon kanssa. Yhteistyötä tekevistä apteekeista lähes kolme neljäsosaa (73 %) teki yhteistyötä jonkin perusterveydenhuollon toimijan kuten terveyskeskuksen, yksityislääkärin tai sairaalan kanssa. Päihdepalveluiden, kuten A-klinikoiden, päihdepoliklinikoiden tai muiden päihdehoitopaikkojen kanssa yhteistyötä teki 70 prosenttia kysymykseen vastanneista apteekeista. Lähes kaksi kolmannesta (73 %) apteekeista teki

yhteistyötä toisten apteekkien kanssa huumeidenkäyttäjien suhteen, ja hieman yli kolmannes (37 %) teki yhteistyötä poliisiviranomaisen kanssa. Muita erikseen mainittuja yhteistyötahoja olivat terveys- ja sosiaalineuvontapisteet, sosiaalitoimi ja asumispalveluyksiköt sekä järjestöt. Kuitenkin kaiken kaikkiaan apteekkien yhteistyö huumeidenkäyttäjien terveys- ja sosiaalineuvontapisteiden kanssa oli vastausten perusteella vähäistä. Samoin vain yksi apteekki ilmoitti tekevänsä yhteistyötä huumeidenkäyttäjien vertaistojien kanssa.

Yhteistyötä tekevistä apteekeista 103 vastasi yhteistyön muotoja koskevaan kysymykseen. Puolet kysymykseen vastanneista apteekeista kertoi tekevänsä yhteistyötä keskustelujen, tiedonvaihdon ja yhteisten palaverien muodossa. Apteekeista 58 prosenttia raportoi lääkitykseen liittyvistä apteekkisopimuksista (muun muassa opioidiriippuvuuden lääkkeellisen korvaushoidon hakeminen apteekista tai muu apteekin kautta tapahtuva lääkejakelu potilasta hoitavan lääkärin ja apteekin välisen sopimuksen pohjalta), 24 prosenttia teki yhteistyötä poliisiviranomaisten kanssa muun muassa reseptiväärennöksiin liittyen ja viidennes (20 %) teki tiedotus-, koulutus- tai neuvontayhteistyötä. (Taulukko 9)

Taulukko 9. Apteekkien yhteistyömuodot muiden toimijoiden kanssa.

Yhteistyömuoto	Apteekit	
	lkm	%
Vieroitushoitosisopimukset, lääkejaketut	60	58
Kokoukset, tiedonvaihto, keskustelut	51	50
Yhteistyö poliisiviranomaisten kanssa, järjestyksenvalvonta	24	23
Tiedotus- ja neuvontatyö	20	19
Muu	3	0,3
Yhteensä	103	100

Vastauksessa on voinut mainita useita eri yhteistyön muotoja. Kysymykseen vastasi 103 apteekkia.

5.2. Ruiskujen ja neulojen saatavuuden ja vastaanottamisen järjestäminen

Lähes jokainen (90 %) apteekkeista esitti, että puhtaiden ruiskujen ja neulojen saatavuus tulisi ensisijaisesti järjestää huumeidenkäyttäjille tarkoitetuista terveysneuvontapisteistä. Kaksi kolmannesta (68 %) vastanneista apteekkeista oli sitä mieltä, että puhtaiden ruiskujen ja neulojen saatavuus olisi hyvä järjestää monien eri tahojen yhteistyönä. Puolet (53 %) apteekkeista kannatti myös puhtaiden ruiskujen ja neulojen saatavuutta terveyskeskuksista ja 38 prosenttia apteekkiverkoston kautta. Jakeluautomaattien välityksellä saatavuutta kannatti 37 prosenttia vastanneista.

Useimpien (86 %) apteekkien mukaan ruiskujen ja neulojen vastaanotto tulisi ensisijaisesti järjestää terveysneuvontapisteiden kautta. Palautusta automaattien kautta kannatti lähes yhtä moni apteekki (85 %). Vastaanottoa monien eri tahojen yhteistyönä ehdotti 61 prosenttia apteekkeista. Terveyskeskusten kautta vastaanoton näki hyvänä puolet (47 %) vastanneista, ja apteekkiverkoston kautta vastaanottoa kannatti joka neljäs (25 %) kysymykseen vastanneista apteekkeista. (Taulukko 10)

Taulukko 10. Apteekkien näkemykset ruiskujen ja neulojen saatavuuteen ja vastaanottamiseen soveltuviksi paikoiksi.

Apteekkien nimeämät paikat ruiskujen ja neulojen saatavuuteen ja vastaanottamiseen soveltuviksi paikoiksi	Ruiskujen ja neulojen saatavuus		Ruiskujen ja neulojen vastaanotto	
	lkm	%	lkm	%
Apteekkiverkosto	148	38	99	25
Terveyskeskukset	216	53	191	47
Terveysneuvontapisteet	388	90	367	86
Jakeluautomaatit	143	37	359	85
Liikkuvat yksiköt	226	57	224	58
Monien tahojen yhteistyönä	284	68	247	61

5.3. Apteekkien antama terveysneuvonta pistämällä huumeita käyttäville

Apteekeilta kysyttiin, antavatko ne terveysneuvontaa pistämällä huumeita käyttäville ruiskujen ja neulojen oston tai ostoyrityksen yhteydessä. Niistä apteekeista, jotka myivät ruiskuja ja neuloja tunnistamilleen huumeidenkäyttäjille, vajaa kolmannes (30 %) kertoi antavansa terveysneuvontaa pistämällä huumeita käyttäville, kun taas 70 prosenttia ei antanut terveysneuvontaa. Niistä apteekeista, jotka eivät myyneet ruiskuja ja neuloja pistämällä huumeita käyttäville, vain 15 prosenttia antoi terveysneuvontaa. (Taulukko 11)

Taulukko 11. Apteekkien valmiudet pistämällä huumeita käyttävän asiakkaan kohtaamiseen ja terveysneuvonnan antamiseen.

Apteekkien neuvontakäytäntö	Apteekin käytäntö ruiskujen ja neulojen myynnissä / Myy		Apteekin käytäntö ruiskujen ja neulojen myynnissä / Ei myy	
	lkm	%	lkm	%
Ei anna terveysneuvontaa	279	71	50	84
Antaa terveysneuvontaa	117	29	9	15
Yhteensä	396		59	

Puolet niistä apteekeista, jotka antoivat terveysneuvontaa, kertoi antavansa tietoa kaikista kysytyistä osa-alueista: hoitopaikoista, terveys- ja sosiaalneuvontapisteistä, tartuntatautien ehkäisystä ja ruiskujen ja neulojen hävittämisestä. Kuudesosa kysymykseen vastanneista apteekeista ilmoitti antamansa terveysneuvonnan sisällöksi tiedon terveys- ja sosiaalneuvontapisteistä.

Neljässä viidestä apteekista (82 %) huumeidenkäyttäjille annettu terveysneuvonta oli kirjallista. Yleisin kirjallisen neuvonnan tarjoamistapa oli infolehtinen, joka sisältyi valmiiseen ruiskujen ja neulojen myyntipakkaukseen. Vuonna 2014 apteekeissa saatavilla olevien myyntipakkausten tavallisin sisältö oli 1–5 ruiskua ja neulaa, desinfiointilappuja ja infolehtinen hoitoon hakeutumisesta tai pistämiseen liittyvistä riskeistä ja neuvontaa riskien vähentämiseen.

5.4. Apteekkien valmiudet pistämällä huumeita käyttävän asiakkaan kohtaamiseen ja terveysneuvonnan antamiseen

Apteekkeja pyydettiin arvioimaan asteikolla 1–5 apteekin henkilökunnan valmiuksia tunnistaa ja jakaa tietoa erilaisissa huumausaineiden käyttöön liittyvissä kysymyksissä. Tarkasteltavia teemoja olivat pistämällä huumeita käyttävän asiakkaan kohtaaminen, huumeidenkäyttöön liittyvien terveysongelmien tunnistaminen, tiedon antaminen erilaisista tartuntataudeista, paikallisista hoitomahdollisuuksista tiedottaminen ja tietämys eri huumausaineista. Valmiuksille arvioidut keskiarvot vaihtelivat välillä 2,4–3,2. Vastaajat mielsivät parhaaksi apteekkien valmiuden kohdata huumeita käyttävä asiakas ja heikoimmaksi tietämyksen eri huumausaineista.

Vain alle kymmenesosassa apteekeista (8 %) henkilökuntaa oli osallistunut viimeisen kahden vuoden aikana huumeiden käyttöä käsitelleisiin koulutuksiin. Koulutuksiin osallistuneista apteekeista yleisimpänä koulutusmuotona mainittiin poliisiviranomaisen järjestämät koulutukset, turvallisuuskoulutukset, alueelliset korvaus- tai vieroitushoitokoulutukset ja aihepiiriin liittyvät asiantuntijaluennot. (Taulukko 12)

Taulukko 12. Apteekkien henkilökunnan koulutus huumausaineisiin liittyen.

Apteekin henkilökunta saanut koulutusta huumausaineisiin liittyen	Lkm	%
Kyllä	36	8
Ei	425	92
Yhteensä	461	100

6. Pohdinta

Riittävä puhtaiden ruiskujen ja neulojen saatavuus sekä turvallisemman käytön opastus ovat tehokkaita tapoja ehkäistä suonensisäisen huumeidenkäytön välityksellä saatavien tartuntatautien, – kuten hiv- ja C-hepatiitti-infektioiden – leviämistä niiden huumeiden käyttäjien keskuudessa, jotka käyttävät huumeita pistämällä. Vaikka terveysneuvontapisteidien määrä on kasvanut, Suomessa on edelleen alueita, joilla puhtaiden ruiskujen ja neulojen saatavuutta ei ole riittävästi katettu terveysneuvontapisteverkostolla. Esimerkiksi Pohjois-Suomessa on edelleen alueita, joista lähimpiin terveysneuvontapisteesiin on matkaa satoja kilometrejä. Tällaisilla alueilla ruiskujen ja neulojen saatavuus on apteekkien kautta tapahtuvan ruiskujen ja neulojen myynnin ja huumeidenkäyttäjien apteekeista tapahtuvien ostojen varassa.

6.1. Vertailu vuosien 2001 ja 2003 apteekkikyselyjen tuloksiin

Vertailemme seuraavassa vuoden 2014 apteekkikyselyn tuloksia vuosien 2001 ja 2003 apteekkikyselyjen tuloksiin kymmenen vuoden aikana tapahtuneiden muutosten hahmottamiseksi apteekkien käytännöissä huumeiden käyttäjille myytävien ruiskujen ja neulojen osalta. Vertailussa on syytä huomioida kuitenkin se, ettei vuoden 2014 kysely tavoittanut apteekkeja yhtä hyvin kuin aiempien vuosien kyselyt, vaikkakin apteekkien kokonaismäärä on hieman kasvanut kymmenen vuoden aikana. Apteekkikysely lähetettiin tammikuussa 2014 kaikille Suomen 801 apteekille, joista 784 oli Suomen Apteekkariliittoon kuuluvia apteekkeja ja 17 Yliopiston Apteekkeihin kuuluvia apteekkeja. Vastausprosentti oli 59. Vuosina 2001 ja 2003 kyselyn vastausprosentit olivat 80 prosenttia ja 81 prosenttia ja apteekkien määrät vastaavasti vuonna 2001 789 kappaletta ja vuonna 2003 801 kappaletta.

Vaikka apteekkien määrässä sekä vastausprosentissa on tapahtunut muutoksia, vuoden 2014 kyselyn tuloksia aiempiin tiedonkeruihin verrattaessa pohjana on se, että tiedonkeruulomakkeen sisältö vastasi pääosin aiempien kyselyiden sisältöä. Neuvonnan sisältöä koskevan kysymyksen muotoilussa tapahtuneen virheen vuoksi vertailua neuvonnan sisällöstä ei kuitenkaan tehty, vaan kuvattiin neuvonnan sisältö vuonna 2014. Tietojen keruu oli aiemmin tehty paperilomakkeilla, mutta vuonna 2014 tiedot kerättiin sähköisesti webropol-lomakkeella. Vastausaktiivisuuteen on voinut vaikuttaa myös sen, että sähköisesti tehtyjen kyselyiden ja kartoitusten määrä on kasvanut, mikä voi aiheuttaa, ettei kaikkiin kyselyihin ehditä tai pystytä vastaamaan osana perustyötä. Kyselyn keräysajankohdalla saattaa olla ollut myös vaikutusta vastausprosenttiin. Vuoden 2014 alussa apteekkeissa siirryttiin Suomen laajuisesti uuteen, sähköiseen reseptimääräysjärjestelmään Kantaan, mikä on tuonut lisätyöpainetta apteekkeille, ja se on voinut viedä resursseja muulta samaan hetkeen ajoittuneelta toiminnalta.

Aiemmissä kyselyissä oli käytetty myös tapauslaskentalomaketta, johon apteekkeja pyydettiin kirjaamaan kaikki pistämällä tapahtuvaan huumeidenkäyttöön liittyvät ruiskujen ja neulojen ostot tai ostoyritykset yhden tietyn viikon aikana, mutta vuonna 2014 tapauslaskentalomaketta ei käytetty. Vertailussa on syytä myös huomioida se, että vuosien 2001 ja 2003 vertailussa olivat mukana vain ne 439 apteekkia, jotka olivat osallistuneet kyselyyn sekä vuonna 2001 että 2003. Samantyyppistä vertailua ei ollut tarkoituksenmukaista tehdä kymmenen vuoden aikajänteellä.

Kyselyä toteutettaessa Suomessa toimi noin 40 pistämällä huumeita käyttävien terveysneuvontapistettä 31 eri paikkakunnalla. Vuonna 2003 terveysneuvontapisteitä oli 29 kappaletta, ja näistä 21 toimi eri paikkakunnalla. Kasvu terveysneuvontapisteiden määrässä kymmenen vuoden takaiseen verrattuna ei ole kyselyn tulosten perusteella vähentänyt huumeita käyttävien asiakkaiden asiointia apteekkeissa. Kyselyyn vastanneista apteekkeista suurin osa (88 %)

arvioi pistämällä huumeita käyttävien asioivan heidän apteekissaan. Vuonna 2003 selvityksessä vastaava luku oli 80 prosenttia ja vuonna 2001 74 prosenttia. Toisaalta vaikka terveysneuvontapisteiden määrä on kasvanut kymmenessä vuodessa jonkin verran, terveysneuvontapisteiden asiakasmäärät ovat pysyneet jokseenkin ennallaan. Vuonna 2003 terveysneuvontapisteissä tilastoitiin asioineen noin 9 000 eri asiakasta (Arponen 2008) kun taas vuonna 2013 eri asiakkaita arvioitiin olleen noin 10 000 (Päihdetilastollinen vuosikirja 2014).

Hiljattain julkaistu laaja kansallinen huumeiden ongelmakäyttöä tarkastellut tutkimus tukee käsitystä, että huumeiden käyttö ilmiönä on yleistynyt viimeisen kymmenen vuoden aikana. Arviot huumeiden ongelmakäyttäjien määrästä vuonna 2012 olivat 18 000–30 000 opioidien tai amfetamiinin ongelmakäyttäjää, kun vuonna 2005 vastaava arvio oli 14 500–19 000 ongelmakäyttäjää (Ollgren ym. 2014). Eniten huumeita käyttäviä asiakkaita ilmoitettiin kohdattavan apteekeissa, jotka sijaittivat yli 100 000 asukkaan kaupungeissa. Näissä kaupungeissa apteekeista valtaosa (93 %) arvioi huumeita käyttävien asioivan apteekissaan. Jonkin verran vähemmän pistämällä huumeita käyttäviä arveltiin kohdattavan pienissä, alle 20 000 asukkaan kunnissa (83 %). Reilun kymmenen vuoden takaiseen verrattuna suurten kaupunkien apteekeissa huumeita käyttävien asiakkaiden kohtaaminen oli pysynyt jotakuinkin samalla tasolla. Vuoden 2003 kyselyssä 90 prosenttia suurista, yli 100 000 asukkaan kaupungeissa sijaitsevista apteekeista ilmaisi kohtaavansa huumeita käyttäviä asiakkaita ja vuoden 2001 kyselyssä 93 prosenttia, eli kasvu kohtaamisten määrässä selittyi nousulla alle 100 000 asukkaan kaupungeissa ja kunnissa.

Huumeidenkäyttäjiä asioi apteekeissa vertailun perusteella hieman useammin kuin vuosikymmen sitten. Apteekeista 65 prosenttia vastasi, että viimeisin pistämällä huumeita käyttävä oli asioinut heidän apteekissaan alle viikko sitten, kun taas vuonna 2003 vastaava luku oli 53 prosenttia. Huumeita käyttävien asiakkaiden kokonaismäärää viikossa koskevaan kysymykseen yleisin vastaus oli sekä vuonna 2014 että 2003 keskimäärin korkeintaan yli 5 eri asiakasta viikossa. Apteekeista 28 prosenttia vastasi kohtaavansa keskimäärin korkeintaan 5 huumeita käyttävää asiakasta viikossa, ja vuonna 2003 31 prosenttia apteekeista antoi saman vastauksen. Kuitenkin niitä apteekkeja, joissa ei asioinut pääsääntöisesti yhtään huumeita käyttävää asiakasta viikossa, oli 25 prosenttia kysymykseen vastanneista ja vuoden 2003 kyselyssä 17 prosenttia.

Ruiskuja ja neuloja kaikille asiakkaille myyvien apteekkien osuus oli pysynyt samana reilun kymmenen vuoden takaisesta. Apteekeista 87 prosenttia ilmoitti myyvänsä ruiskuja ja neuloja kaikille asiakkailleen, ja vuonna 2003 tällaisia apteekkeja oli 86 prosenttia. Niissä apteekeissa, joissa myytiin ruiskuja ja neuloja huumeita käyttäville asiakkaille, rajoitettiin myyntiä selkeästi enemmän vuoteen 2003 verrattuna. Näistä apteekeista 79 prosenttia rajoitti myyntiä jollain tavalla, kun taas vuoden 2003 aineistossa vain 38 prosenttia vastanneista käytti myynnissään jonkinlaisia rajoituksia. Myynnin rajoittamisen yleisimpänä tapana oli myynti valmiina pakkauksina. Myyntiä

rajoittavista apteekeista 64 prosenttia kertoi myyvän ruiskuja ja neuloja vain valmiina pakkauksina. Vuonna 2003 45 prosenttia myyntiä rajoittavista apteekeista myi vain valmiita pakkauksia. Erot myynnin rajoituksissa suhteessa sijaintikunnan asukaslukuun olivat kasvaneet vuodesta 2003. Yleisimpiä ruiskujen ja neulojen myynnin rajoitukset olivat suurissa, yli 100 000 asukkaan kaupungeissa (91 %), ja vähäisimpiä pienissä alle 20 000 asukkaan kunnissa (69 %). Vuoden 2003 aineistossa ei ollut havaittavissa yhtä suurta eroa asukasluvultaan suurissa tai pienissä kunnissa sijaitsevien apteekkien välillä. Vastaavat myynnin rajoittamisen luvut olivat silloin 57 ja 49 prosenttia suurten ja pienten kuntien suhteen.

Käytettyjen ruiskujen ja neulojen vastaanottoa koskevaan kysymykseen vastasi 463 apteekkia, ja niistä 71 prosenttia ilmoitti vastaanottavansa käytettyjä välineitä. Kymmenen vuoden takaiseen kyselyyn verrattuna käytettyjen ruiskujen ja neulojen vastaanotto apteekeissa oli yleistynyt 20 prosenttiyksikköä. Apteekit arvioivat, että suurin osa heille palautetuista ruiskuista ja neuloista on lääkkeiden pistämistarkoitukseen myytyjä välineitä. Tilanne on kymmenen vuoden takaiseen kartoitukseen nähden sama niiltä osin, että tieto ruiskujen ja neulojen palautusmahdollisuudesta apteekkeihin ei ole tavoittanut pistämällä huumeita käyttäviä riittävästi, tai tietoa ei osata tai haluta muista syistä hyödyntää. Likaisten käyttövälineiden hävittäminen turvallisesti ja oikein on osa tartuntatautien torjuntaa, ja siksi tietoa apteekkien palautusmahdollisuudesta on edelleen tärkeää viedä huumeita käyttävien verkostoihin ja heitä kohtaaville ammattilaisille ja rohkaistava huumeita käyttäviä pistämisvälineiden oikeaan hävittämiseen.

Jossain vaiheessa ruiskujen ja neulojen myynnin huumeiden käyttäjille lopettaneista apteekeista suurin osa oli päätyntä myynnin lopettamiseen yli 10 vuotta sitten. Koska niin harva apteekki oli lopettanut ruiskujen ja neulojen myynnin viimeisen 10 vuoden aikana, vertailua aiempiin kyselyihin ei ollut mielekäästä tehdä. Yleisin myynnin lopettamisen syy olivat huumeidenkäyttäjien aiheuttamat järjestyshäiriöt ja apteekin turvallisuuden vaarantuminen esimerkiksi siksi, että työtä tehtiin pienessä apteekissa osin yksin.

Apteekeissa annetun terveysneuvonnan määrä oli vähentynyt jonkin verran vuosikymmenen takaisesta. Ruiskuja ja neuloja myyvistä apteekeista 29 prosenttia ilmoitti antavansa huumeidenkäyttöön liittyvää terveysneuvontaa. Niistä apteekeista, jotka eivät myyneet ruiskuja ja neuloja, vain 15 prosenttia ilmoitti antavansa terveysneuvontaa. Vuonna 2003 ruiskuja ja neuloja myyvistä apteekeista 36 prosenttia vastasi antavansa huumeidenkäyttöön liittyvää terveysneuvontaa, ja myynnistä kieltäytyvien apteekkien kohdalla määrä oli 33 prosenttia. Puolet niistä apteekeista, jotka antoivat terveysneuvontaa, kertoi antavansa tietoa kaikista kysytyistä neuvonnan osa-alueista: hoitopaikoista, terveys- ja sosiaalneuvontapisteistä, tartuntatautien ehkäisystä ja ruiskujen ja neulojen hävittämisestä. Vuonna 2003 eniten tietoa jaettiin terveysneuvontapisteistä (68 %) ja ruiskujen ja neulojen oikeasta hävittämisestä (58 %).

Apteekkien ilmoittama yhteistyö muiden tahojen kanssa huumeita käyttäviin asiakkaisiin liittyen oli säilynyt samalla tasolla vuoteen 2003 verrattuna. Apteekeista 23 prosenttia ja vuonna 2003 22 prosenttia ilmoitti tekevänsä huumeisiin ja huumeidenkäyttöön liittyen. Molempina kartoitusvuosina yleisin yhteistyön muoto olivat korvaushoitoon liittyvät apteekkisopimukset, ja yleisin yhteistyötaho oli perusterveydenhuollon toimija kuten terveyskeskus, yksityinen lääkäriasema tai sairaala.

Apteekkien henkilökunnan saaman koulutuksen määrä huumausaineisiin liittyen oli vähentynyt aiempien vuosien apteekkikyselyihin verrattuna. Vain alle kymmenestä prosentista apteekkeja oli osallistunut henkilökuntaa huumausaineisiin tai niiden käytöstä aiheutuviin haittoihin liittyvään täydennyskoulutukseen, kun vielä vuonna 2003 koulutukseen osallistuneita kerrottiin olleen 15 prosenttia apteekin henkilökunnasta ja vuonna 2001 37 prosenttia. Apteekkariliitosta arvellaan, että tilanne huumeidenkäyttäjien kohtaamisessa on jokseenkin vakiintunut, eikä lisäkoulutautumiselle ole välttämättä koettu tarvetta. Suurimmassa osassa (81 %) apteekeista huumeidenkäyttäjien arvioidaan asioivan viikoittain tai vähintään kuukausittain. Toisin sanoen huumausaineiden käyttäjät ovat suhteellisen säännöllistä asiakaskuntaa apteekkeissa. Tästä näkökulmasta katsottuna täydennyskoulutuksen osallistumisen vähäisyyttä voidaan pitää puutteena.

6.2. Huumeidenkäyttäjien terveysneuvontaa tarvitaan

Huumeidenkäyttöön pistämällä liittyy monia riskitekijöitä itse käytetyn aineen tai aineyhdistelmien ei toivottujen vaikutusten lisäksi. Näitä ovat suonitulehdukset ja paiseet, väärään paikkaan pistämisen aiheuttamat komplikaatiot ja välineiden yhteiskäyttöön liittyvä, veriteitse tarttuvien tautien, ennen kaikkea hiv-infektion ja hepatiittien leviäminen. On arvioitu, että C-hepatiitin esiintyvyys on Suomessa pistämällä huumeita käyttävien keskuudessa noin 75 prosenttia. Puhtaiden huumeidenkäyttövälineiden kattava saatavuus maan laajuisesti on erittäin tärkeää uusien tartuntojen ja yhtäaikaistartuntojen ehkäisemiseksi. Yhtäaikaistartunnoilla tarkoitetaan samanaikaista C-hepatiittia hiv-infektion ja/tai B-hepatiitin kanssa. Yhtäaikaistartunta nopeuttaa C-hepatiitin etenemistä. Huumeidenkäyttäjät tarvitsevat näissä asioissa opastusta, jotta riskit heille itselleen ja heidän välityksellään valtaväestölle vähenevät. Riittävää osaamista näistä asioista tarvitaan myös apteekkeissa terveysneuvontapisteverkoston lisäksi.

Ruiskujen ja neulojen yhteiskäyttö on merkittävin yksittäinen riskitekijä pistämällä huumeiden käytön välityksellä leviävien tartuntatautien kannalta. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen teettämän terveysneuvontapisteissä asioineiden huumeidenkäyttäjien ovensuukyselyn (2009) mukaan noin 30 prosenttia huumeita pistämällä käyttävistä oli käyttänyt samoja pistosvälineitä muiden kanssa viimeisen 30 päivän aikana. Pistosvälineiden jakamisen lisäksi C-hepatiittitartunta voi välittyä, jos huumeidenkäytön yhteydessä käytetään yhteisiä klikkikuppeja, filttareita, vettä tai

samaa annosta huumaavasta aineesta. Osana kaikkea terveysneuvontatyötä annetaan myös huumeiden käyttäjille suunnattua tietoa ensiaputilanteissa toimimisesta sekä yliannostuskuoleminen ehkäisemistä. On tärkeää, että apteekilla on tietoa terveysneuvonnan eri osa-alueista ja riskikäyttäytymisen ehkäisystä.

6.3. Huumeita käyttävien terveysneuvonta apteekeissa

Vuoden 2014 tammikuussa, jolloin apteekkikysely toteutettiin, Suomessa toimi 39 eri terveysneuvontapistettä 31:ssä eri kaupungissa. Näiden lisäksi kolmessa kaupungissa oli kiinteään terveysneuvontapisteen lisäksi tarjolla liikkuvan terveysneuvontayksikön palveluita.

Huumeidenkäyttäjille suunnattua terveysneuvontapistetoimintaa toteutettiin kaikissa yli 100 000 asukkaan kunnissa, mutta 50 000–99 999 asukkaan kunnissa kattavuus ei ollut samalla tasolla. Vaikka terveysneuvontapisteen määrä on suurempi kuin kymmenen vuotta sitten, apteekkien asema yhtenä ruiskuja ja neuloja myyvänä ja vastaanottavana tahona on yhäkin oleellinen, jotta huumeita käyttävillä on mahdollisuus minimoida pistämiseen liittyviä tartuntariskejä asuinpaikkakunnasta riippumatta saatavilla olevien puhtaiden käyttövälineiden ansiosta.

Terveysneuvontapisteen alueellisen kattavuuden lisäksi näiden palveluiden tavoitettavuuteen vaikuttavat muun muassa sijainti ja aukioloajat. Suurissa kaupungeissa apteekit ovat auki myös iltaisin, mutta terveysneuvontapisteen vain päivisin tai yhtenä tai muutamana päivänä viikossa. Jotkut pistämällä huumeita käyttävistä valitsevat mieluummin apteekkien palvelut kuin terveysneuvontapisteen pelätessään paljastuvansa huumeita käyttäväksi ja leimautuvansa. Vaikka nimettömänä asiointi on eräs terveysneuvontatoiminnan perusajatuksista, asiakkuus ei aina toteudu täysin anonyyminä kaikissa terveysneuvontapisteeissä, ja apteekit saatetaan kokea joissain tapauksissa neutraalimmaksi ympäristöiksi huumeidenkäyttäjien terveysneuvontaan verrattuna. Toisaalta, vaikka terveysneuvontapisteen määrällinen kattavuus on tärkeää maanlaajuisesti huumeidenkäytön välityksellä leviävien tarttuvien tautien ehkäisyssä, sekään ei tule tekemään apteekkien roolia täysin tarpeettomaksi ruiskujen ja neulojen myynnissä sekä vastaanottamisessa yllä mainituista syistä.

Ruiskujen ja neulojen myynnin ja vastaanottamisen sekä tartuntatautien ehkäisyyn tähtävään terveysneuvonnan antamisen lisäksi apteekeissa on hyvä olla ymmärtämystä joistain huumeidenkäytön erityispiirteistä maassamme. Suomessa eri päihdyttävien aineiden (alkoholi, huumeet ja/tai lääkkeet) sekakäyttö on pistämällä päihteitä käyttävien keskuudessa yleistä, ja se aiheuttaa riskitilanteita sekä aineiden yhteisvaikutusten takia että siksi, että suoneen pistetään lääkkeitä, kuten bentsodiatsepiineja, jotka eivät sinne kuulu, ja ne voivat aiheuttaa vakavia tulehdustiloja ja suonivaurioita. Sekakäytön yleisyyden tuomien yliannostusriskeihin on ottanut

kantaa muun muassa Huumetilanne Suomessa 2013 -raportti. Tutkimuksen johtopäätöksissä todettiin, että huumekuolemien ehkäisemiseksi tulisi kiinnittää erityistä huomiota myös lääkkeiden päihdekäyttöön ja selvittää, miten lääkemääräyskäytäntöjä voitaisiin kehittää päihdekäyttöä ehkäisevään suuntaan. (Varjonen ym. 2014.)

7. Johtopäätökset

Tutkimusnäyttö vahvistaa käsitystä, että huumeiden ongelmakäyttö on lisääntynyt Suomessa kymmenen vuoden takaisesta. Vaikka terveysneuvontapisteiden määrä saataisiin kasvamaan nykyisestä, apteekeilla on edelleen oma, tärkeä roolinsa pistämällä huumeita käyttävien asiakkaiden kanssa tehtävässä terveysneuvontatyössä terveysneuvontapisteverkoston täydentäjänä ja tukijana. Apteekkeja tarvitaan sekä kanavana puhtaiden ruiskujen ja neulojen tarjonnalle että käytettyjen, likaisten pistosvälineiden vastaanottajana.

Tässä raportissa esiin tuotavassa tarkastelussa ei ole tarkoitus siirtää terveysneuvontapisteiden tärkeää roolia eikä tehtäviä apteekeille, vaan raportissa on pyritty tuomaan esille kohtia, joissa apteekkiverkosto voi tukea ja täydentää terveysneuvontapisteissä tehtävää työtä pistämällä huumeita käyttämisen yhteydessä leviävien tartuntatautien ehkäisyksi. Yksi erityisryhmä, jonka tavoittamisessa apteekeilla voi olla terveysneuvontapisteitä paremmat mahdollisuudet, ovat nuoret huumeita käyttävät. Nuorten ryhmällä huumeiden käyttö pistämällä on yleensä alkanut vasta hiljattain tai on kokeilun asteella. Käytön aloitusvaiheessa nuoret eivät vielä useinkaan hakeudu terveysneuvontapisteeseen, sillä he eivät itse miellä kuuluvansa samaan asiakasryhmään. Toisaalta kuitenkin juuri pistämällä huumeidenkäyttöä aloittelevilla nuorilla esiintyy kaikista eniten riskikäyttäytymistä kuten pistosvälineiden yhteiskäyttöä (ovensuukysely 2009), minkä vuoksi kontaktin luominen tähän huumeidenkäyttäjryhmään olisi erityisen tärkeää uusien tartuntojen ehkäisyn kannalta.

Pistämällä huumeiden käytön välityksellä leviävät vakavat tartuntataudit, hiv ja hepatiitit, lisäävät tautien tartuntariskiä myös valtaväestön keskuudessa, mikäli niiden ennaltaehkäisyyn huumeita käyttävien parissa ei kiinnitetä riittävästi huomiota. Huumeita käyttävillä on läheisiä, jotka eivät käytä huumeita, ja riski erityisesti hiv- tai B-hepatiittitartuntaan seksiteitse on merkittävä. Puhtaiden huumeidenkäyttövälineiden riittävä saatavuus on keskeinen elementti tartuntojen ehkäisyssä huumeita käyttävien keskuudessa. Käyttövälineiden saatavuuteen vaikuttavat riittävän puhtaiden ruiskujen ja neulojen määrän lisäksi muun muassa välineiden hankintapaikan sijainti ja aukioloaikojen kattavuus. Myös tarjolla olevat mahdollisuudet turvalliseen käytettyjen pistosvälineiden hävittämiseen ja ammattihenkilökunnan tarjoama opastus siihen ovat osa

tartuntatautien leviämisen ehkäisyä. Huumeita käyttävät hyötyisivät nykyistä enemmän tiedosta, että suurin osa apteekeista ottaa myös vastaan käytettyjä pistosvälineitä terveysneuvontapisteverkoston lisäksi.

Apteekkiverkosto on Suomessa maantieteellisesti kattava, ja se tavoittaa huumeita käyttävät asiakkaat erityisesti kaikista pienimmillä paikkakunnilla sekä kaupungeissa, joissa terveysneuvontapisteiden aukioloajat ovat rajalliset tai niiden maantieteellinen sijainti on hankala. Apteekkien välityksellä voi tavoittaa myös sellaisia huumeita käyttäviä, jotka eivät ole kiinnittyneet terveysneuvontapisteiden verkostoon kuten nuoria tai työssäkäyviä huumeidenkäyttäjiä, jotka eivät välttämättä miellä itseään terveysneuvontapisteiden asiakasryhmään kuuluviksi. Rakentamalla yhteistyötä paikallisen terveysneuvontapisteen kanssa osaa tällaisista huumeidenkäyttäjistä voitaisiin mahdollisesti tukea kiinnittymään terveysneuvontapisteen asiakkuuteen tulevaisuudessa. Mikäli apteekki on huumeidenkäyttäjän ensimmäinen tai mahdollisesti ainoa kontakti puhtaiden käyttövälineiden saantiin, valmiutta oikean ja riskejä minimoivan huumeiden käyttötavan opastamiseen tarvitaan myös apteekeilta. Niissä tapauksissa apteekkien tarjoama suullinen tai kirjallinen tieto on ratkaisevan tärkeää huumeidenkäytön yhteydessä leviävien tautien ja muiden riskitilanteiden ehkäisyssä.

Koska huumeidenkäyttö tapahtuu marginaalissa ja on myös lainsäädännön näkökulmasta ei hyväksyttyä toimintaa, siihen ja huumeita käyttäviin ihmisiin kohdistuu runsaasti ennakkoluuloja. Toisaalta huumeiden ongelmakäyttöön liittyy usein myös psykiatrisia sairauksia, mikä osaltaan tuo haasteita tämän asiakaskunnan asiointiin apteekeissa. Jotta apteekin alan ammattilaisten työskentely huumeidenkäyttäjäasiakkaiden kanssa voisi olla onnistunutta ja turvallisuus osattaisiin ottaa huomioon oikealla tavalla, apteekkien henkilökunta hyötyisi huumeidenkäyttöön liittyvästä tietämyksestä ja osaamisen lisäämisestä täydennyskoulutuksen avulla.

Apteekin rooli on edelleen tärkeä puhtaiden huumeiden pistämisvälineiden saatavuuden kannalta. Alueilla, joilla terveysneuvontapistettä ei ole, apteekkien rooli puhtaiden ruiskujen ja neulojen saatavuudessa korostuu, mutta apteekkien myymillä ja vastaanottamalla ruiskuilla ja neuloilla on merkitystä myös suurilla paikkakunnilla, joilla terveysneuvontapiste on olemassa, terveysneuvontaa täydentävänä ja tukevana toimijana. Riittävä määrä paikkoja, joihin käytettyjä ruiskuja ja neuloja voi palauttaa isossakin kaupungissa, voi vähentää myös ympäristöön jätettyjen likaisten välineiden määrää, ja näin ollen ehkäistä turhia pistostapaturmia sivullisten keskuudessa.

LÄHTEET

- Arponen, Anne & Brummer-Korvenkontio, Henriikki & Liitsola, Kirsi & Salminen, Mika (2008). *Luottamus ja vapaaehtoisuus terveysneuvontapiste toiminnan onnistumisen edellytyksinä. Poikkitieteellinen arviointitutkimus ruiskuhuumeiden käyttäjien terveysneuvonnan vaikuttavuudesta tartuntatautien ehkäisyssä ja torjunnassa*. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja 15/2008. Helsinki: Kansanterveyslaitos.
- Jaakola, Sari & Lyytikäinen, Outi & Rimhanen-Finne, Ruska & Salmenlinna, Saara & Vuopio, Jaana & Roivainen, Merja & Nohynek, Hanna & Löflund, Jan-Erik & Kuusi, Markku & Ruutu, Petri (toim.) (2013) *Tartuntataudit Suomessa 2012*. Raportti 10/2013. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Malin, Katja & Holmström, Pekka & Holopainen, Antti & Partanen, Airi (2004) *Huumeidenkäyttäjät apteekkien asiakkaina vuosina 2001 ja 2003*. A-klinikkasäätiön monistesarja nro 43. A-klinikkasäätiö.
- Ollgren, Jukka & Forsell, Martta & Varjonen, Vili & Alho, Hannu & Brummer-Korvenkontio, Henriikki & Kainulainen, Heini & Karjalainen, Karoliina & Kotovirta, Elina & Partanen, Airi & Rönkä, Sanna & Seppälä, Timo & Virtanen, Ari (2014) *Amfetamiinien ja opioidien ongelmakäytön yleisyys Suomessa 2012*. Yhteiskuntapolitiikka-lehti 79 5/2014, s.498-508.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2009). *Ovensuukysely huumeidenkäyttäjien terveysneuvontapisteiden asiakkaille*.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2014). *Päihdetilastollinen vuosikirja 2014*. Alkoholi ja huumeet.
- Terveysneuvontapisteiden yhteystiedot <http://toimipaikka.a-klinikka.fi/vinkki/toimipisteet>. (Viitattu 6.8.2014).
- Varjonen, Vili & Tanhua, Hannele & Forsell, Martta (2014) *Huumetilanne Suomessa 2013*. Raportti 5/2014. Tampere: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

LIITE 1

Arvoisa apteekkari,

Olemme jälleen A-klinikkasäätiön sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen yhteistyönä toteuttamassa valtakunnallista seurantatutkimusta ruiskuhuumeidenkäyttäjien asioinneista apteekeissa. Kyselyn keräysajankohdaksi on valittu 1.2.-23.2.2014. Toivomme mahdollisimman monen apteeekin vastaavaan kyselyymme ajantasaisen tiedon saamiseksi ruiskujen ja neulojen vaihdosta maassamme.

Koska huumeidenkäyttäjille tarkoitettuja ruiskujen ja neulojen vaihtopaikkoja (terveys- ja sosiaalineuvontapisteitä) ei sijaitse kuin suurimmissa kaupungeissa Suomessa, apteekkien rooli huumeidenkäyttäjien terveysneuvonnassa ja tartuntatautien ehkäisyssä on tärkeä. Kyselystä saadaan muun muassa arvokasta tietoa siitä, millaista suonensisäiseen huumeidenkäyttöön tarkoitettujen käyttövälineiden kysyntä on kokonaisuudessaan maatasolla.

A-klinikkasäätiö on toteuttanut valtakunnallisen apteekkien ruiskujen ja neulojen myyntikäytäntöjä koskevan apteekkikyselyn ja huumeiden käyttäjien apteekeissa tapahtuvaa asiointia koskevan tapauslaskennan vuosina 1997, 1998, 1999, 2001 ja 2003. Vuosien 2001 ja 2003 kyselyt toteutettiin yhteistyössä Kansanterveyslaitoksen ja Stakesin (nykyinen Terveyden ja hyvinvoinnin laitos) kanssa osana laajempaa pistämällä huumeita käyttäviä koskevaa tutkimushanketta. Vuoden 2014 kyselyn avulla pyrimme saamaan tietoa myös mahdollisesta tilanteen muutoksesta aiempiin vuosiin verrattuna.

Apteekkikysely toteutetaan sähköisenä webropol-kyselynä. Kyselyn rakentamisessa ja testaamisessa ovat olleet mukana A-klinikkasäätiön huumeidenkäyttäjien tartuntatautien ehkäisy ja haittojen vähentäminen-hankkeen ohjausryhmä sekä Apteekkariliitto.

Ruiskuhuumeidenkäyttäjien seurantatutkimusaineisto analysoidaan vuoden 2014 kuluessa, ja kyselyn tulokset julkistetaan vuoden 2015 puolella.

Linkki kyselyyn: <https://www.webropolsurveys.com/S/D912B4BA1679A0E7.par>

Jos kyselyn toteutukseen tai sisältöön liittyen herää kysyttävää, kerromme mielellämme lisää.

Ystävällisin terveisin

Kati Savolainen

Projektikoordinaattori

Huumeidenkäyttäjien tartuntatautien ehkäisy ja haittojen vähentäminen -hanke

A-klinikkasäätiön keskustoimisto

Maistraatinportti 2, 7. krs, 00240 Helsinki

puh. +358 40 672 1517



LIITE 2

Ruiskuhuumeiden käyttäjien seurantatutkimus

A-klinikkasäätiö ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Apteekkikysely 2014

Apteekin sijaintikunta: _____

Apteekin nimi: _____

Kyselyyn vastanneen henkilön nimi ja yhteystiedot (puhelinnumero ja sähköpostiosoite):

Montako henkilöä apteekissanne työskentelee asiakaspalvelutehtävissä? _____

I Ruiskuhuumeita käyttävien asiointit apteekissa

1. Ovatko viimeisen vuoden aikana henkilöt, jotka oletettavasti käyttävät huumeita pistämällä, käyneet kysymässä ruiskuja ja neuloja apteekissanne?
 - a. Kyllä
 - b. Ei -> *siirtykää suoraan kysymykseen 4*
 - c. En osaa sanoa

2. Milloin apteekissanne viimeksi kävi ruiskuhuumeita käyttävä kysymässä ruiskuja ja neuloja?
 - a. alle viikko sitten
 - b. 1-4 viikkoa sitten
 - c. 1-6 kuukautta sitten
 - d. 7-12 kuukautta sitten
 - e. Yli 1 vuotta sitten. Miten monta vuotta sitten ____

3. Kuinka monta eri asiakasta apteekissanne käy pääsääntöisesti kysymässä ruiskuja ja neuloja?
- keskimäärin ei yhtään
 - pääsääntöisesti vain yksi asiakas viikossa
 - pääsääntöisesti korkeintaan 5 eri asiakasta viikossa
 - pääsääntöisesti yli 5 eri asiakasta viikossa

II Ruiskujen ja neulojen myyntikäytännöt apteekissanne

4. Mikä on apteekkinne käytäntö ruiskujen ja neulojen myynnissä?
- Myymme ruiskuja ja neuloja kaikille asiakkaille
 - Myymme muille, mutta emme tunnistamillamme ruiskuhuumeiden käyttäjille.
 - Emme myy ruiskuja ja neuloja apteekistamme kenellekään.

Jos ette myy ruiskuja ja neuloja ruiskuhuumeita käyttäville siirtykää kysymykseen 6

5. Jos myytte ruiskuja ja neuloja ruiskuhuumeita käyttäville tai käytäntönne vaihtelee tapauskohtaisesti, niin onko myynnissänne rajoituksia?
(Voitte valita useita kohtia.)
- Myynnissämme ei ole rajoituksia
 - Myynnissämme on rajoituksia ->
 - Myymme neuloja ja ruiskuja vain yksittäisinä kappaleina
 - Myymme neuloja ja ruiskuja vain valmiina pakkauksina
 - Myymme neuloja ja ruiskuja vain tiettyinä kellonaikoina
 - Myymme ruiskuja ja neuloja vain tiettyinä viikonpäivinä
 - Myymme neuloja ja ruiskuja vain tietyn ikäisille. Jos, niin mikä on alaikäraja ruiskujen ja neulojen myynnille _____
 - Myynnissämme on muita rajoitteita. Mitä?

Jos myytte ruiskuja ja neuloja valmiina pakkauksina pakkaatteko ruiskut ja neulat itse?

1. Kyllä, pakkauksemme sisältää

2. Emme, hankimme pakkaukset muualta. Mistä?

—

6. Jos olette lopettaneet ruiskujen ja neulojen myynnin ruiskuhuumeita käyttäville, milloin lopetitte myynnin?

- a. 2014
- b. 2013
- c. 2012
- d. 2011
- e. 2010
- f. 2009
- g. 2008
- h. 2007
- i. 2006
- j. 2005
- k. 2004
- l. ennen vuotta 2004
- m. en tiedä

Pääsyy lopettamispäätökseen oli:

III Ruiskujen ja neulojen vastaanottokäytännöt

7. Otatteko apteekissanne vastaan käytettyjä ruiskuja ja neuloja?

- a. Kyllä
- b. Ei -> *siirtykää kysymykseen 10*

8. Kuinka usein apteekkiinne palautetaan ruiskuja ja neuloja?

- a. kerran viikossa tai useammin
- b. muutaman kerran kuussa
- c. kerran kuussa
- d. harvemmin kuin kerran kuussa
- e. ei palautuksia viimeisen ½ vuoden aikana

9. Miten ruiskujen ja neulojen vastaanottaminen on järjestetty apteekissanne?

10. Olisitteko valmis harkitsemaan ruiskujen ja neulojen vastaanottoa apteekissanne?

- a. Kyllä
- b. Emme

IV Pistämällä huumeita käyttävien terveysneuvonta

11. Antaako apteekkinne neuvontaa/tietoa ruiskuhuumeita käyttäville?

- a. Kyllä
- b. Ei -> *siirtykää kysymykseen 14*

12. Millaista neuvontaa/tietoa apteekissanne annetaan ruiskuhuumeita käyttäville?

- a. Tietoa hoitopaikoista
- b. Tietoa terveysneuvontapisteistä
- c. Tietoa tartuntatautien ehkäisystä
- d. Tietoa turvallisemmasta pistämisestä

e. Tietoa ruiskujen ja neulojen hävittämisestä

f. Muuta tietoa, mitä? _____

13. Onko ruiskuhuumeita käyttäville jakamanne neuvonta/tieto pääsääntöisesti?

- a. Suullista
- b. Kirjallista
- c. Molempia

14. Onko paikkakunnallanne terveysneuvontapiste, jossa vaihdetaan neuloja ja ruiskuja?

- a. Kyllä
- b. Ei -> *siirtykää kysymykseen 18*
- c. En tiedä -> *siirtykää kysymykseen 18*

15. Millaisia muutoksia mielestänne ruiskuhuumeita käyttäville tarkoitetut terveysneuvontapisteet ovat aiheuttaneet apteekkinne neulojen ja ruiskujen myynnissä?

- a. Ei muutoksia
- b. Lisännyt neulojen ja ruiskujen myyntiä
- c. Vähentänyt neulojen ja ruiskujen myyntiä
- d. En osaa sanoa

16. Jos terveysneuvontapisteet eivät ole mielestänne aiheuttaneet myyntiinne muutoksia, minkä arvelette olevan tähän syynä?

17. Mitä mieltä olette terveysneuvontapisteiden tuottamista palveluista?

18. Keiden alla lueteltujen tahojen toimesta tulisi mielestänne järjestää puhtaiden ruiskujen ja neulojen saatavuus?

- | | | | |
|----------------------------------|-------|----|-----------|
| a. Apteekkiverkosto | kyllä | ei | ei kantaa |
| b. Terveyskeskukset | kyllä | ei | ei kantaa |
| c. Terveysneuvontapisteet | kyllä | ei | ei kantaa |
| d. Automaattijakelu | kyllä | ei | ei kantaa |
| e. Liikkuvat yksiköt | kyllä | ei | ei kantaa |
| f. Eri tahojen yhteistyönä | kyllä | ei | ei kantaa |
| g. Ei pitäisi lainkaan järjestää | kyllä | ei | ei kantaa |

19. Miten käytettyjen ruiskujen ja neulojen vastaanotto hävittämistä varten tulisi mielestänne järjestää?

- | | | | |
|----------------------------|-------|----|-----------|
| a. Apteekkiverkosto | kyllä | ei | ei kantaa |
| b. Terveyskeskukset | kyllä | ei | ei kantaa |
| c. Terveysneuvontapisteet | kyllä | ei | ei kantaa |
| d. Keräyspöntöt | kyllä | ei | ei kantaa |
| e. Liikkuvat yksiköt | kyllä | ei | ei kantaa |
| f. Eri tahojen yhteistyönä | kyllä | ei | ei kantaa |

V Huumeisiin liittyvä yhteistyö ja koulutus apteekissanne

20. Toimiiko apteekkinne yhteistyössä huumeidenkäyttäjien suhteen muiden viranomaistahojen kanssa?

- a. Kyllä
- b. Ei -> *siirtykää kysymykseen 23*

21. Mitkä ovat ne tahot, joiden kanssa teette yhteistyötä?

- a. terveys- ja sosiaalneuvontapisteet

- b. liikkuvat terveysneuvontayksiköt
- c. A-klinikat
- d. Poliisi
- e. Järjestyksenvalvojat
- f. Terveyskeskukset
- g. Toiset apteekit
- h. Huumeidenkäyttäjien vertaistoimijat
- i. Sosiaalitoimi
- j. Asumispalveluyksiköt
- k. Yksityinen lääkäriasema
- l. Muu/muut tahot. Mikä/mitkä? _____ -

22. Mitkä ovat yhteistyön muodot?

23. Onko apteekkinne henkilökuntaa osallistunut kuluneen kahden vuoden aikana ruiskuhuumeiden käyttöön liittyvään koulutukseen?

- a. Kyllä
- b. Ei -> *siirtykää kysymykseen 25*

24. Millaiseen koulutukseen olette osallistuneet?

25. Jos numero 1 kuvaisi erittäin huonoa ja numero 5 erittäin hyvää:

Millaiseksi arvioitte apteekkinne henkilökunnan valmiudet/tietämyksen seuraavilla osa-alueilla?

(Anna jokaiseen kohtaan arvio 1-5 väliltä)

- a. () Kohdata ruiskuhuumeita käyttävä asiakas
- b. () Tunnistaa huumeiden käyttöön liittyvät terveysongelmat
- c. () Antaa tietoa tartuntataudeista
- d. () Antaa tietoa paikallisista hoitomahdollisuuksista
- e. () Eri huumausaineisiin liittyvä tietämys

KIITOS OSALLISTUMISESTANNE!