



Huumehoidon ja -kuntoutuksen asiakkaat 2022

Huumehoidon asiakkaista vain viidesosa on työelämässä tai koulutuksen piirissä

PÄÄLÖYDÖKSET

- Huumehoidon asiakkaiden yleisimmät ongelmia aiheuttavat päihteet olivat opioidit (79 %), rauhoittavat lääkkeet (55 %), stimulantit (50 %) ja kannabis (47 %).
- Asiakkaista 73 prosenttia asui yksin. Yhdeksän prosenttia asiakkaista oli asunnottomia. Työelämän ja koulutuksen ulkopuolella oli 79 prosenttia asiakkaista.
- Neljällä asiakkaalla viidestä useampi kuin yksi päihde aiheutti ongelmia. Yli puolet raportoi monipäihdekäytöstä.
- Opioidien käyttäjistä 71 % oli korvaushoidon piirissä.

Huumehoidon asiakkailla opioidit olivat yleisimmin mainittu ongelmia aiheuttanut päihde. Asiakkaista 46 prosentilla oli ollut edellisen kuukauden aikana opioidien ongelmakäyttöä. Yhteensä 79 prosenttia oli käyttänyt opioideja edellisen kuukauden aikana tai oli opioidiriippuvuuden vieroitus- tai korvaushoidossa (Kuvio 1). Opioidien jälkeen yleisimmien ongelmia aiheuttaneet huumeet olivat rauhoittavat lääkkeet (55 %), stimulantit (50 %), sekä kannabis (47 %). Huumehoidon asiakkaista 32 prosenttia kertoi myös alkoholin ongelmakäytöstä.

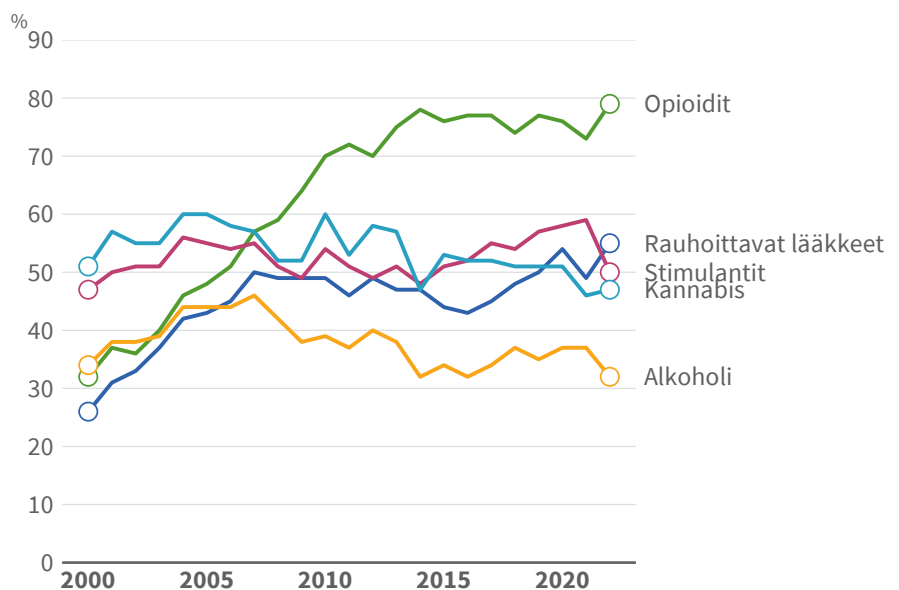
Asiakkaista 82 prosenttia raportoi vähintään kahden päihteen ongelmakäytöstä. Huumeiden samanaikaisesta monipäihdekäytöstä raportoi 52 prosenttia asiakkaista ja näistä 18 prosenttia kertoi, että ongelmallisimman päihteen nimeäminen on vaikeaa.

Huumehoidon asiakkaista yhdeksän prosenttia oli asunnottomia. Yksin asuvia asiakkaista oli 73 prosenttia ja ainoastaan peruskoulun oli suorittanut loppuun hieman yli puolet (53 %) asiakkaista. Työelämän ja koulutuksen ulkopuolella oli 79 prosenttia asiakkaista.

Opioidikorvaushoidon piirissä olevien asiakkaiden osuus kasvoi edelleen ollen 56 prosenttia kaikista aineiston asiakkaista. Korvaushoidon piirissä oli 71 prosenttia kaikista aineiston opioidikäyttäjistä.

Tilastoraportti pohjautuu huumehoitoa antavien yksiköiden vapaaehtoiseen raportointiin, jossa asiakkaiden tiedot kerätään anonymisti. Vuonna 2022 raportointiin osallistui 40 huumehoidon yksikköä ja tietoja toimitettiin 1 079 asiakkaasta. Aineisto ei kata kaikkea Suomessa annettavaa huumehoitoa eikä kaikkia huumeita käyttäviä ihmisiä.

Kuvio 1. Huumehoidon asiakkaiden ongelmia aiheuttaneet päihteet vuosina 2000–2022, % asiakkaista



På svenska

Huvudresultaten och tabellbilagor publiceras på svenska på webbplatsen thl.fi och i publikationsarkivet julkari.fi.

Sisällysluettelo

Huumehoidon tiedonkeruu	3
Huumehoidon asiakkaiden sosiodemografinen tausta ja elämäntilanne	4
Käytetyt päihteet	4
Ensisijainen ongelmapäihde, oheispäihteet ja monipäihdekäyttö	6
Huumeiden käyttö pistämällä	7
Tartuntataudit	7
Huumeongelmaan annettu hoito	8
Käsitteet ja määritelmät	10
Laatuseloste	13
Liitetaulukot	17

Tämän vuoden tilastossa huomioitavaa:

Huumehoidon tiedonkeruu perustuu huumehoitoa antavien yksiköiden vapaaehtoiseen osallistumiseen. Asiakkaat osallistuvat tiedonkeruuseen anonymisti.

Tiedonkeruuseen osallistuvien yksiköiden ja asiakkaiden määrä on laskenut huomattavasti 2000-luvun alusta.

Vuoden 2022 tiedonkeruuseen osallistui 40 yksikköä ja 1 079 asiakasta.

Koska tiedonkeruuseen osallistuvien asiakkaiden ja yksiköiden lukumäärät vaihtelevat, tässä raportissa käsitellään pääasiassa suhteellisia prosentiosuuksia.

Aineisto ei edusta kaikkea Suomessa annettua huumehoitoa.

Vuonna 2022 aineistonkorjaukset tehtiin mukaillen aiemmin raportoituja korjauksia (THL 2015).

Huumehoito

Huumehoidolla tarkoitetaan tässä ammattimaista, suunnitelmallista hoitoa ja kuntoutusta, jossa tähdätään huumeiden käytön tai lääkkeiden päihdekäytön lopettamiseen, vähentämiseen tai käytöstä aiheutuvien haittojen vähentämiseen.

Huumeita käyttäville tarjotaan muunkinlaisia palveluja (esim. pistovälineiden vaihto) ja hoitoa (esim. myrkytyksen hoito), joita ei ole sisällytetty tähän tiedonkeruuseen.

Huumehoidon tiedonkeruu

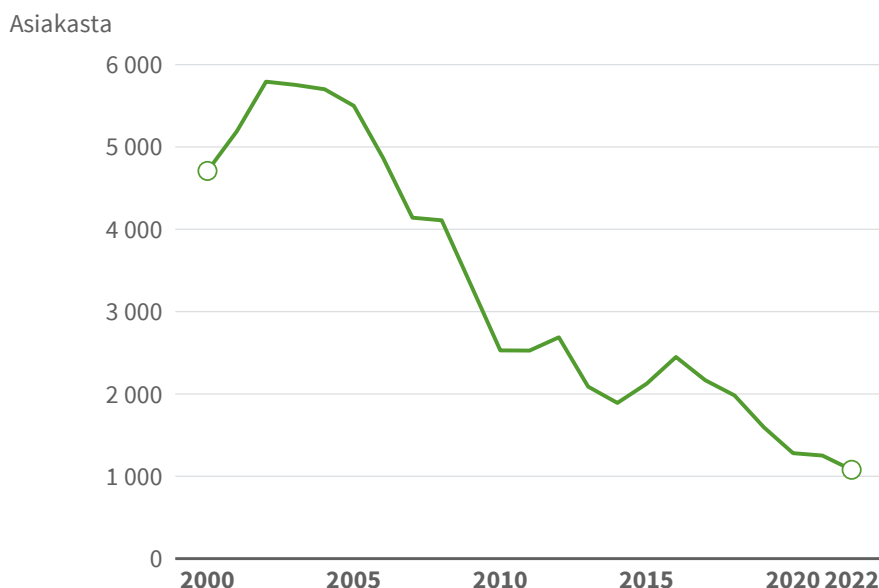
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) kerää vuosittain tietoja huumeiden ja lääkkeiden päihdekäytön vuoksi päihdehoitoon hakeutuneista asiakkaista erillisellä tiedonkeruulla¹. Tiedonkeruuseen osallistuminen on päihdehoitoyksiköille vapaaehtoista. Osallistuvien yksiköiden ja palautettujen asiakaslomakkeiden määrä on vähentynyt selvästi 2000-luvun alkuvuosista (kuviot 2, 3).

Tiedonkeruu on Suomessa ainoa laatuaan, ja sillä saadaan tarkkaa tietoa huumeita käyttävien ihmisten sosiaalisista taustoista ja huumeiden käyttötavoista. Tiedonkeruun kattavuutta on vaikea arvioida (ks. laatuseloste). Aineistossa kuitenkin painottuu laitoshoidossa (58 %) ja opioidiriippuvuuden lääkkeellisessä korvaushoidossa (56 %) olevien asiakkaiden osuus.

Kuvio 2. Huumehoidon tiedonkeruuseen osallistuvien yksiköiden lukumäärä 2000–2022



Kuvio 3. Huumehoidon tiedonkeruuseen osallistuvien asiakkaiden lukumäärä 2000–2022



¹ [Lisätietoja tiedonkeruusta](#)

Huumehoidon asiakkaiden sosiodemografinen tausta ja elämäntilanne

Vuonna 2022 huumehoidon tiedonkeruuseen osallistuneiden yksiköiden asiakkaista naisia oli 28 prosenttia. Ensimmäistä kertaa hoitoon hakeutuneista 38 prosenttia oli naisia. (Liitetaulukko 1a.) Naisten osuus oli suurin alle 30-vuotiaissa (39 %) ja pienin yli 40-vuotiaissa (18 %) (Liitetaulukko 1b.)

Huumehoidon asiakkaiden iän keskiarvo oli 35,7 vuotta ja mediaani 35 vuotta. Miehet olivat keskimäärin noin kuusi vuotta naisia vanhempia. Ensi kertaa hoitoon hakeutuneiden mediaani-ikä oli 26 vuotta. (Liitetaulukko 1a.) Uudeltamaalta olevat asiakkaat olivat keskimäärin kahdeksan vuotta vanhempia kuin muualla Suomessa asuvat (liitetaulukko 4). Opioidiriippuvuuteen lääkkeellistä korvaushoitoa saavien asiakkaiden mediaani-ikä oli 39 vuotta, kun taas korvaushoidon ulkopuolella olevien opioidikäyttäjien mediaani-ikä oli 31 vuotta. Vain alkoholia tai kannabista käyttävien mediaani-ikä oli 28 vuotta (liitetaulukko 1c).

Asiakkaista yhdeksän prosenttia oli asunnottomia (liitetaulukko 1a). 73 prosenttia asui yksin ja 15 prosenttia puolison kanssa (liitetaulukko 5). Puolison kanssa asuminen on yleisempää naisilla (23 %) kuin miehillä (12 %). 39 prosentilla oli vähintään yksi lapsi ja 16 prosentilla alle kouluikäinen lapsi. Naisilla oli lapsia useammin kuin miehillä. (Liitetaulukko 5.) Lastensuojelun tukitoimien piirissä oli 69 % asiakkaista, joilla oli alaikäisiä lapsia.

Asiakkaista yhdeksän prosenttia oli säännöllisessä tai satunnaisessa työssä, ja seitsemän prosenttia jonkinlaisen tuetun työtoiminnan piirissä (Liitetaulukko 1a.). Työttömiä työnhakijoita oli 52 prosenttia. Opiskelijoita oli koko asiakaskunnasta viisi prosenttia. Eläkkeellä oli 13 prosenttia ja muuten työvoiman ulkopuolella yhdeksän prosenttia asiakkaista. Tässä tilastossa ”muuten työvoiman ulkopuolella” -ryhmä sisältää asiakkaat, jotka eivät ole työkykyisiä tai eivät hae töitä. (Liitetaulukko 1a.)

Enintään peruskoulun suorittaneita oli 53 prosenttia ja keskiasteen koulutuksen suorittaneita 36 prosenttia asiakkaista. (Liitetaulukko 1a.)

Käytetyt päihteet

Opioidit olivat ensisijainen ongelmapäihde 36 prosentilla tiedonkeruun asiakkaista (kuvio 4; liitetaulukko 2a). Ensisijaisena ongelmapäihteenä opioidit olivat naisilla (45 %) yleisempiä kuin miehillä (33 %). Opioidien vuoksi hoitoon hakeutuneiden asiakkaiden osuus kaikista asiakkaista nousi merkittävästi noin vuoteen 2010 asti. Vuoden 2013 jälkeen opioidien osuus ensisijaisena päihteenä on kuitenkin pienentynyt 59 prosentista 36 prosenttiin. Tähän saattaa vaikuttaa muutos tiedonkeruussa, jolla pyrittiin tuomaan paremmin esille asiakkaiden tiedonkeruuta edeltävän kuukauden aikaista päihteen ongelmakäyttöä. Asiakkaista myös aiempaa useampi oli opioidikorvaushoidon piirissä, mikä saattaa vähentää edeltävän kuukauden aikaista opioidien päihdekäyttöä. Kaiken kaikkiaan 79 prosentilla huumehoidon asiakkaista oli opioidien päihdekäyttöä tai opioidiriippuvuus (kuvio 1, 5; liitetaulukko 1c). Vuodesta 2013 vuoteen 2022 stimulanttien (21 %) osuus ensisijaisena ongelmapäihteenä on kaksinkertaistunut, rauhoittavien lääkkeiden (15 %) osuus on lähes kolminkertaistunut ja kannabiksen (15 %) osuus on kasvanut jonkin verran. Huumeita käyttävistä asiakkaista 12 prosenttia nimesi vuonna 2022 alkoholin eniten ongelmia aiheuttavaksi päihtekseen. (Kuvio 4).

Opioidikorvaushoidossa oli 56 prosenttia (n=601) aineiston asiakkaista (kuvio 5; liitetaulukko 6). Opioidikorvaushoidon tavoitteena on kuntoutumisen edellytysten parantaminen ja kuntoutuminen sekä joko päihdeettömyys tai haittojen vähentäminen ja potilaan elämäntilanteen parantaminen.

Kuluvan kuukauden aikana opioidien ongelmakäyttöä oli 35 prosentilla korvaushoidossa olevista asiakkaista. Tähän ei lasketa korvaushoidossa käytettävää lääkärin ohjeen mukaista lääkitystä. Myös kannabiksen, stimulanttien ja rauhoittavien lääkkeiden käyttö oli korvaushoidossa olevilla asiakkailla yleistä. Edellisen kuukauden aikaista pistokäyttöä oli 35 prosentilla ja vähintään kahden aineen monipäihdekäyttöä 47 prosentilla korvaushoidossa olevista asiakkaista (Liitetaulukko 2c). Korvaushoidon ulkopuolella olevilla

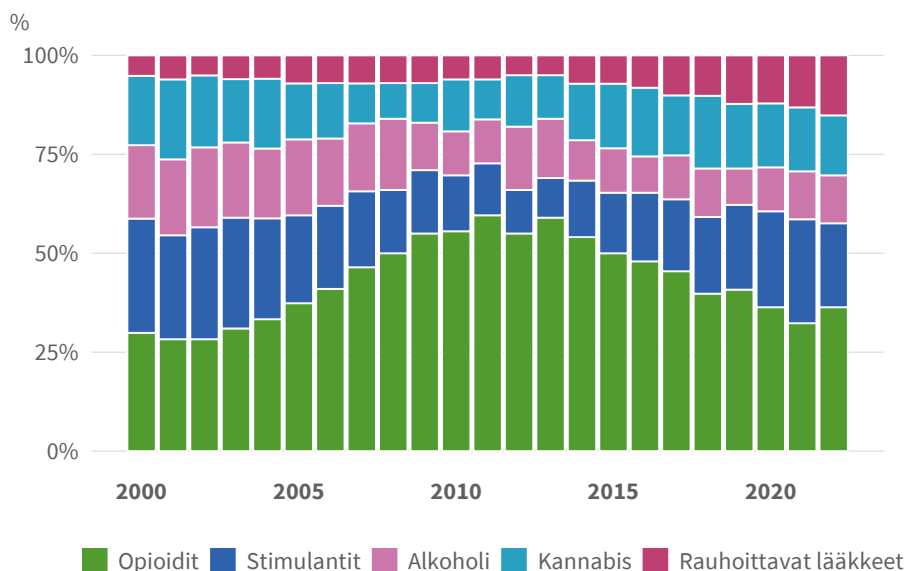
Ongelmia aiheuttaneet päihteet

Tiedonkeruulomakkeessa kysytään päihteitä, joiden käyttö on ollut ongelmallista edellisen kuukauden aikana tai muita pitkäaikaisia ongelmapäihteitä, jotka edelleen huomioidaan hoidossa.

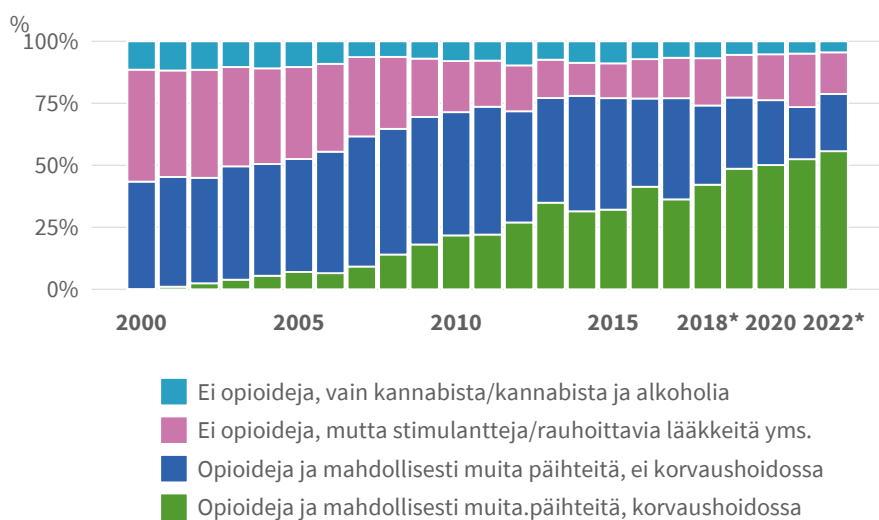
Opioidiriippuvuuden korvaushoidossa oleville ei aina ole merkitty opioideja erikseen ongelmapäihteksi, mikäli ainetta ei enää käytetä päihdetarkoituksessa. Nämä asiakkaat on laskettu asiakkaiksi, joilla on opioidiriippuvuus.

opioidien ongelmakäyttäjillä sekä edellisen kuukauden aikainen pistäminen (58 %), että monipäihdekäyttö (68 %) oli yleisempää kuin korvaushoidossa olevilla.

Kuvio 4. Huumehoidon asiakkaiden ensisijainen ongelmia aiheuttava päihde vuosina 2000–2022 (%)



Kuvio 5. Huumehoidon asiakkaat opioidien käytön mukaan 2000–2022, mahdollista mainita korkeintaan viisi ongelmapäihdettä



* Opioidikorvaushoidossa olevan asiakkaan määritelmässä käytetyn kysymyksen 30. korjauksia muutettu

Myös korvaushoitolääkkeenä käytettävä buprenorfiini on selvästi eniten päihteenä käytetty yksittäinen opioidi. Huumehoidon asiakkaista 30 % mainitsi sen ensisijaiseksi ongelmapäihteen (Liitetaulukko 2a). Buprenorfiinin (esim. ”Subutex”) oli maininnut viiden ongelmapäihteen joukossa 38 prosenttia asiakkaista ja buprenorfiinin ja naloksonin yhdistelmän (”Suboxone”) päihdekäytön 18 asiakasta (1,7 %). Muita ongelmapäihteinä mainittuja opioideja olivat mm. heroini (n=22) ja oksikodoni (n=18).

Stimulantit olivat ensisijainen ongelmapäihde 21 prosentilla ja viiden ongelmapäihteen joukossa mainittu 50 prosentilla aineiston asiakkaista. Stimulanttien käyttö oli pääasiassa amfetamiinien käyttöä (n=497). Kokaiinin mainitsi ongelmapäihteenään vain 1,1 prosenttia (n=12) koko aineistosta. Yleisimmin mainittuja muita stimulantteja olivat ekstaasi (n=15) ja MDPV (n=15).

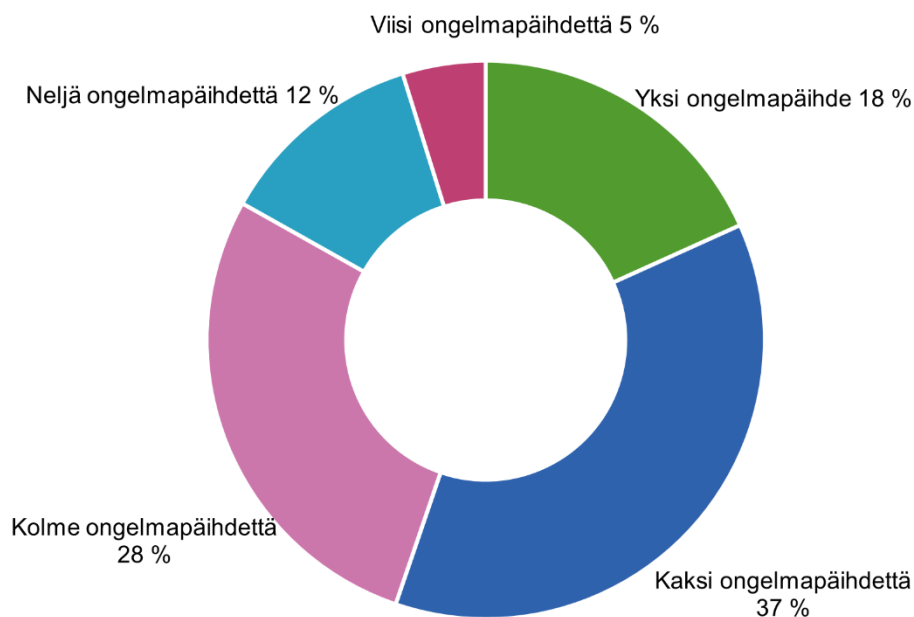
Rauhoittavia lääkkeitä käytettiin opioideja ja stimulantteja harvemmin ensisijaisena ongelmapäihteenä (15 %). Rauhoittavien lääkkeiden käyttö on pääosin bentsodiatsepiinien päihdekäyttöä (n=482). Bentsodiatsepiinien ohella useimmin mainittiin pregabaliini (n=50).

Pelkkä kannabis tai kannabis ja alkoholi yhdessä oli ainoa päihde neljällä prosentilla koko aineistosta (liitetaulukko 2c). Yli 40-vuotiaista 39 prosenttia ilmoitti alkoholin ja 52 % kannabiksen ongelmapäihtekseen (liitetaulukko 2b). Tiedot alkoholin ongelmakäytöstä ilmoitetaan huumehoidon tiedonkeruussa vain, mikäli asiakkaalla on myös huumeiden tai lääkkeiden päihdekäyttöä.

Ensisijainen ongelmapäihde, oheispäihtet ja monipäihdekäyttö

Huumehoidon tiedonkeruussa mukana olleista asiakkaista 82 prosenttia oli vuonna 2022 maininnut vähintään kaksi ongelmapäihdettä (kuvio 6). Viiden ongelmallisimman päihteen joukossa oli opioidit 46 prosentilla, rauhoittavat lääkkeet 55 prosentilla, stimulantit 50 prosentilla, kannabis 47 prosentilla ja alkoholi 32 prosentilla aineiston asiakkaista (liitetaulukko 2a, kuvio 1).

Kuvio 6. Huumehoidon asiakkaiden mainitsemien ongelmapäihteen lukumäärä, 2022, %



Kaikista asiakkaista 52 prosentilla päihteen käyttö oli monipäihdekäyttöä eli päihteen samanaikaista tai peräkkäistä käyttöä, jolla tavoitellaan eri päihteen yhteisvaikutusta (liitetaulukko 2a). Heistä 18 prosentilla monipäihdekäyttö oli sellaista, että ongelmallisimman päihteen nimeäminen oli vaikeaa. Monipäihdekäyttö oli yleisempää ensi kertaa hoitoon hakeutuneilla (62 %).

Eri päihkeitä käytetään varsin erilaisin yhdistelmin. Aineiston yleisimmät päihdeyhdistelmät olivat alkoholin ohessa käytetyt kannabis (54 %), rauhoittavat (51 %) ja stimulantit (50 %). Muita tavallisia aineyhdistelmiä olivat rauhoittavien ohella käytetty kannabis (45 %), ja opioidien ohella käytetyt rauhoittavat lääkkeet (51 %), sekä stimulanttien ohella käytetyt rauhoittavat lääkkeet (49 %). (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Ensijaisen ongelmapäihteen ohella käytetyt muut ongelmapäihteet päihderyhmittäin 2022, % käyttäjistä (n=1 079)

Ensijainen päihde			Ensijaisen päihteen ohella käytetyt muut päihteet * (% asiakkaista)				
Päihderyhmä	N	%	Opioidit	Stimulantit	Kannabis	Rauhoittavat lääkkeet	Alkoholi
Opioidit	390	36	.	37	30	51	17
Stimulantit	227	21	20	.	36	49	22
Kannabis	160	15	8	23	.	35	34
Rauhoittavat lääkkeet	163	15	15	39	45	.	29
Alkoholi	129	12	21	50	54	51	.

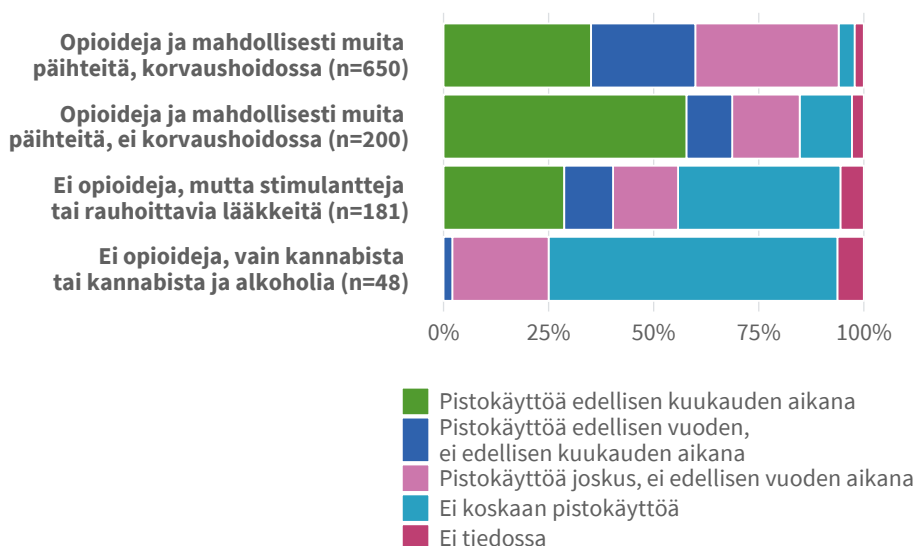
* Asiakas voi ilmoittaa korkeintaan viisi ongelmapäihdettä. Oheiskäyttöä laskettaessa huomioidaan 2.-5. ilmoitetut päihteet

Huumeiden käyttö pistämällä

Suurin osa (82 %) aineiston asiakkaista oli käyttänyt joskus elämänsä aikana jotakin päihdettä pistämällä. Edellisen kuukauden aikana pistokäyttöä oli 38 prosentilla ja edellisen vuoden, mutta ei edellisen kuukauden aikana 18 prosentilla. (Liitetaulukko 2a.) Korvaushoidossa olevista asiakkaista 35 prosenttia ja korvaushoidon ulkopuolisista opioidikäyttäjistä 58 prosenttia ilmoitti edellisen kuukauden aikaista pistokäyttöä (liitetaulukko 2c, kuvio 7).

Joskus elämänsä aikana huumeita pistämällä käyttäneistä 64 prosenttia oli joskus käyttänyt ruiskuja ja neuloja yhteisesti. Edellisen kuukauden aikana huumeita käyttäneistä 16 prosenttia oli käyttänyt ruiskuja ja neuloja yhteisesti.

Kuvio 7. Huumeiden pistokäyttö opioidien käytön mukaan 2022 (%)



Tartuntataudit

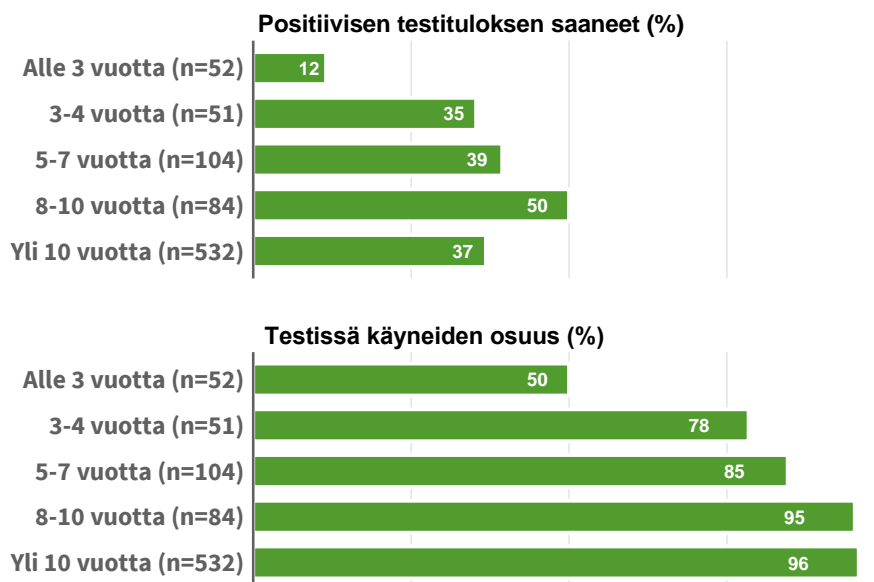
Aineiston asiakkaista 76 prosenttia oli käynyt HIV-testissä ja 82 prosenttia hepatiitti C -testissä (liitetaulukko 2a).

HIV-positiivisia joskus testatuista (n=822) oli alle prosentti. Hepatiitti C -testissä joskus käyneistä (n=886) positiivisen testituloksen oli saanut 36 % asiakkaista.

Hepatiitti C -tartuntojen osuus lisääntyi huumeiden pistokäytön keston myötä. Niistä, joilla pistokäyttö oli kestänyt vähintään kolme vuotta, 39 prosenttia ilmoitti positiivisen hepatiitti C -testituloksen. (Kuvio 8.)

Pistokäytön kesto lasketaan nykyisen iän ja pistokäytön aloittamisiän välisenä erotuksena. Myös hepatiitti C -testeissä käyneiden osuus kasvoi huumeiden pistokäytön keston mukaan.

Kuvio 8. Hepatiitti C testaus ja testitulokset huumeiden pistokäytön keston mukaan 2022 (%)



Huumeongelmaan annettu hoito

Huumehoidon tiedonkeruuseen voivat osallistua kaikki huumehoitoa antavat sosiaali- tai terveydenhuollon yksiköt. Tietoja lähettävät kuitenkin eniten yksiköt, joissa huumeita ongelmallisesti käyttävät asiakkaat ovat merkittävä osa asiakaskuntaa.

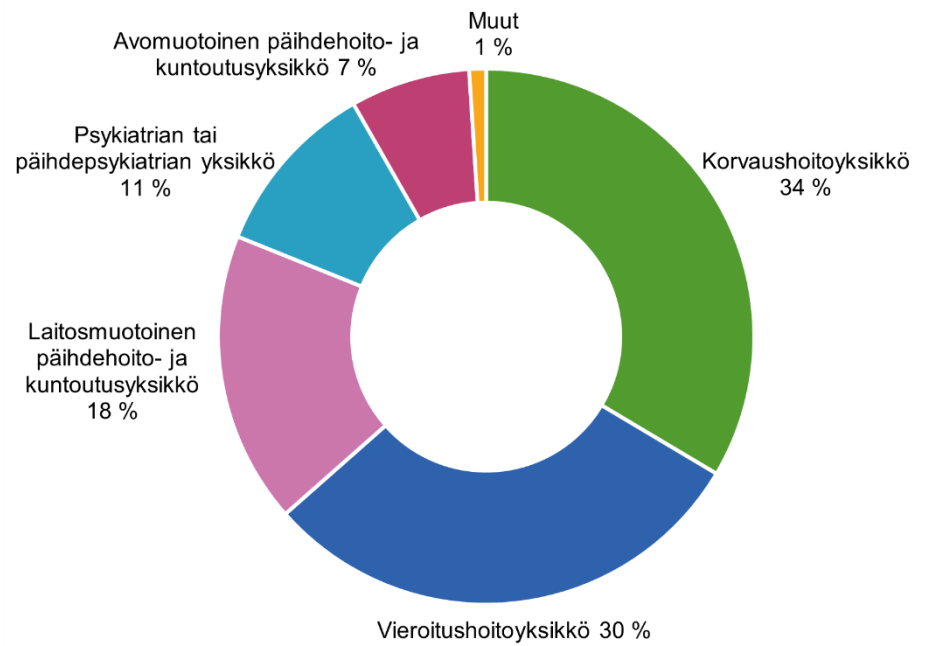
Aineistosta kolmasosan (34 %) toimitti korvaushoitoyksiköt, 30 prosenttia vieroitushoitoyksiköt ja 18 prosenttia laitospuoliset päihdehoito- ja kuntoutusyksiköt (Kuvio 9). Päihdehoidosta yli puolet (58 %) oli laitospuolista (liitetaulukko 3a). Alle 30-vuotiaista laitoshoidossa oli 70 prosenttia ja yli 40-vuotiaista 43 prosenttia asiakkaista (liitetaulukko 3b.).

Nykyiselle hoitojaksolle asiakas oli yleisimmin ohjautunut muun päihdepalveluyksikön (pl. vieroitushoito) (52 %) kautta. Oma-aloitteisesti huumehoitoon oli hakeutunut 11 prosenttia, perusterveydenhuollon kautta 7 prosenttia, ja poliisin tai oikeuslaitoksen kautta 7 prosenttia asiakkaista. (Liitetaulukko 3a.)

Päihdehoitoon hakeutuneista huumehoidon asiakkaista 60 prosentilla hoitojakso oli alkanut vuoden 2022 aikana. Nykyisellä hoitojaksolla toteutettiin vieroitushoitoa 46 prosentilla asiakkaista (liitetaulukko 3a). Ensi kertaa hoitoon hakeutuneista 67 prosentilla toteutettiin vieroitushoitoa.

Korvaushoidossa oli 56 prosenttia asiakkaista. Yleisimmät korvaushoidon tyypit olivat kuntouttava korvaushoito (43 %) ja haittojen vähentävä korvaushoito (44 %). Yleisimmät korvaushoitolääkkeet olivat buprenorfiini-naloksoni kielenalusvalmiste (42 %) sekä metadoni tai levometadoni (32 %). Lisäksi korvaushoidossa annettiin buprenorfiinia kielenalusvalmisteena (3 %) sekä buprenorfiinia injektiona (18 %). (Liitetaulukko 6.)

Kuvio 9. Huumehoidon asiakkaat (N=1 079) hoitoyksikön tyyppin mukaan² 2022



² Hoitoyksikkötyypiluokittelu on suuntaa antava ja luokat voivat olla osittain päällekkäisiä. Esimerkiksi laitosmuotoinen päihdehoito- ja kuntoutusyksikkö voi myös antaa sekä vieroitushoitoa että korvaushoitoa.

Käsitteet ja määritelmät

Apteekkisopimus: Opioidiriippuvuuden korvaushoito, jonka tavoitteena on kuntouttaminen ja päihteettömyys. Korvaushoitolääkkeen jako suoritetaan apteekista.

Haittoja vähentävä korvaushoito: Haittoja vähentävässä korvaushoidossa pyritään potilaan elämänlaadun parantamiseen ja haittojen vähentämiseen, mutta ei välttämättä käytön lopettamiseen.

Hoitoyksikön tyyppi: Hoitoyksiköt luokitellaan seuraaviin tyypeihin: päihdehoitoyksikkö, nuorten aikuisten ja alaikäisten päihdehoitoyksikkö, päihdepsykiatria, korvaushoitoyksikkö, vieroitushoitoyksikkö, laitoshoido, kuntoutuslaitos, vankilan terveydenhuoltoyksikkö, vankilan päihdehoitoyksikkö, sairaalan vuodeosasto, terveysasema, yhdistetty mielenterveys- ja päihdeyksikkö, psykiatria (muu kuin päihdepsykiatria), erityisäitiyspoliklinikka, lastensuojelu, ensikoti, sosiaalitoimisto, terveysneuvontapiste, päiväkeskus, vertaistoiminta, asumisyksikkö, ensisuoja, selviämisasema, muu.

Huumausaine: Aineet, jotka on määritelty asetuksessa huumausaineina pidettävistä aineista, valmisteista ja kasveista (543/2008).

Huume: Yleiskäsite, joka sisältää huumausaineet, pääasiallisesti keskushermostoon vaikuttavat (pkv) lääkkeaineet, joita voidaan käyttää päihtymystarkoituksessa, sekä muuntohuumeet.

Huumehoito: Ammattimaista, suunnitelmallista hoitoa ja kuntoutusta, jossa tähdätään huumeiden käytön tai lääkkeiden päihdekäytön lopettamiseen, vähentämiseen tai käytöstä aiheutuvien haittojen vähentämiseen. Huumeiden käyttäjille tarjotaan muunkinlaisia palveluja ja hoitoa. Yksittäiset kontaktit sosiaali- tai terveydenhuoltoon (esim. neuvonta tai ensiapu) eivät ole tässä tarkoitettua huumehoitoa. Myöskään toistuvat kontaktit yleisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin (esim. toimeentuloasioiden hoitaminen tai pistokäytön aiheuttaman infektion hoito) eivät ole tässä tarkoitettua huumehoitoa, mikäli käynnit eivät keskity varsinaisen huumeongelman käsittelyyn. Kontakteissa matalan kynnyksen palveluihin (esim. terveysneuvontapisteisiin) huumeongelmat ovat usein keskiössä, mutta palvelun tavoitteena on auttaa asiakasta arjessa, eikä antaa suunnitelmallista hoitoa riippuvuuteen.

Kannabis: Marihuana, hasis ja muut kannabisvalmisteet.

Kuntouttava korvaushoito: Opioidiriippuvuuden korvaushoito, jonka tavoitteena on kuntouttaminen ja päihteettömyys.

Monipäihdekäyttö: Päihteiden samanaikainen tai peräkkäinen käyttö, jolla tavoitellaan eri päihteiden yhteisvaikutusta. Käytetyt aineet voivat olla sattumanvaraisia tai tarkoin harkittuja. Tilastovuoteen 2021 saakka tilastoraportissa käytettiin nimeä sekakäyttö.

Opioideja ongelmallisesti käyttävät, jotka eivät korvaushoidossa: Ongelmapäihteeksi (1–5. asiakkaan mainitsema) merkitty joku opioidi, mutta ei täytä ”opioidikorvaushoidossa olevan asiakkaan”-poiminnan ehtoja.

Opioidikorvaushoito: Opioidiriippuvuuteen annettava lääkkeellinen hoito, joka kestää usein vuosia. Korvaushoidosta on annettu sosiaali- ja terveysministeriön asetus 642/2023. Tilastovuonna 2022 korvaushoidosta oli voimassa asetus 33/2008. Metadoni- ja buprenorfiinikorvaushoito lisää hoidossa pysymistä ja vähentää laittomien opioidien käyttöä, rikollisuutta, kuolleisuutta ja HIV-riskikäyttämistä (Käypä hoito -suositus 2012). Opioidikorvaushoidon tavoitteena on joko kuntouttaminen ja päihteettömyys tai haittojen vähentäminen ja potilaan elämän laadun parantaminen.

Opioidikorvaushoidossa oleva asiakas: Aineistossa korvaushoidossa oleviksi asiakkaiksi on luokiteltu henkilöt, jotka ovat nyt tai aiemmin olleet korvaushoidossa [kysymys 30 - ”Kyllä (nyt tai aiemmin)”], ja joille lisäksi annetaan hoitojaksolla buprenorfiinia tai metadonia tai lääkeshoidosta vastaa toinen yksikkö [kysymys 29 - ”Kyllä” tai ”Ei, mutta asiakas korvaushoidossa josta vastaa toinen taho”] eikä henkilö ole vieroitusshoidossa korvaushoitolääkkeellä [kysymys 34 - ”Vieroitushoito korvaushoitolääkkeellä”]. Koska kaikilla

opioidikorvaushoidossa olevilla on opioidiriippuvuus, on heidät laskettu opioidien käyttäjiksi niissäkin tapauksissa, jossa ongelmapäihteeksi (1–5.) ei ole merkitty opioideja.

Opioidit: Voimakkaita kipua poistavia aineita, jotka on jalostettu unikonkukasta (esim. heroiini) tai synteettisiä lääkekäyttöön kehitettyjä opioideja (esim. buprenorfiini). Viime vuosina lähes kaikki opioidien käyttö Suomessa on ollut synteettisten lääkeopioidien käyttöä. Näistä lääkeopioideista kahta, buprenorfiinia ja metadonia, käytetään sekä päihteenä että vieroitus- tai korvaushoitolääkkeenä.

Opioidiriippuvuuden vieroitusohje: Opioidiriippuvuuden päihteettömyyteen tähtäävää hoitoa, jossa käytetään apuna buprenorfiinia tai metadonia sisältäviä lääkevalmisteita. Vieroitushoidosta on annettu sosiaali- ja terveysministeriön asetus 642/2023. Tilastovuonna 2022 vieroitushoidosta oli voimassa asetus 33/2008.

Päihde: Alkoholit, korvikkeet, liuottimet, pääasiassa keskushermostoon vaikuttavat lääkeaineet ja huumeaineet.

Rauhoittavat lääkkeet: Psykoosi- ja neuroosilääkkeet sekä unilääkkeet. Erityisesti bentosodiatsepiinit, mutta myös barbituraatit ja neuroleptit.

Stimulantit: Piristeitä kuten amfetamiini, kokaiini, ekstaasi ja useimmat uudet muuntohuumeet.

Vieroitusohje: Hoidon tavoitteena on päihdekierteen katkaisu, vieroitusoireiden hoitaminen ja jatkohoidon suunnittelu. Avo- tai laitoshuoltohoito.

Taulukoissa käytetyt symbolit

0,0 suurempi kuin puolet käytetystä yksiköstä

. tieto on epälooginen esitettäväksi

– ei yhtään havaintoa

<https://thl.fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/paihteet-ja-riippuvuudet/huumeet/huumehoidon-ja-kuntoutuksen-asiakkaat>

Kirjallisuus

[Launonen E, Alho H, Kotovirta E, Wallace I, Simojoki K. \(2015\): Diversion of opioid maintenance treatment medications and predictors for diversion among Finnish maintenance treatment. *International Journal of Drug Policy* 26 \(2015\) s. 875-882](#)

[Partanen A, Alho H, Forsell M, Kotovirta E, Kuussaari K, Mäkelä N, Rönkä S, Selin J, Vormaa H. \(2017\). Opioidikorvaushoito on laajentunut ja monimuotoistunut. *Lääkärilehti* 5052/2017; 2981–2985.](#)

[Rönkä S, Ollgren J, Brummer-Korvenkontio H, Gunnar T, Karjalainen K, Partanen A, Väre T. \(2020\). Amfetamiinien ja opioidien ongelmakäytön yleisyys Suomessa vuonna 2017. *Duodecim* 2020;136\(8\):927-35.](#)

[Tammi T, Pitkänen T, Perälä J. \(2011\). Stadin nistit – huono-osaisten helsinkiläisten huumeiden käyttämät päihteet sekä niiden käyttötavat ja hankinta. *Yhteiskuntapolitiikka* 76 \(2011\):1](#)

[Terveystieteiden tutkimuskeskus \(THL\). Huumehoidon Pompidou-tiedonkeruu - Määritellyt ja ohjeistukset vuodesta 2014 alkaen. Ohjeistus 16/2013.](#)

[Terveystieteiden tutkimuskeskus \(THL\). Päihdehuollon huumeasiakkaat 2014. Tilastoraportti 17/2015.](#)



Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

ISSN 1798-0887

Laatuseloste

Huumehoidon asiakkaat

Tilastotietojen relevanssi

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) kerää vuosittain tietoja huumeiden ja/tai lääkkeiden päihdekäytön vuoksi päihdehoitoon hakeutuneista asiakkaista erillisellä tiedonkeruulla. Tavoitteena on saada ajantasaista ja luotettavaa tietoa huumeita käyttävistä ihmisistä ja huumehoidosta.

Tiedonkeruu on vapaaehtoinen ja siihen voivat osallistua kaikki päihdehoitoa antavat sosiaali- tai terveydenhuollon yksiköt. Tilastoaineisto kuvaa asiakkaiden sosioekonomista taustaa, käytettyjä ongelmapäihhteitä sekä niiden käyttötapoja, riskikäyttäytymistä (pisto-käyttö, neulojen jakaminen), terveydentilaa sekä annettua hoitoa.

Aineiston pohjalta ei voida tehdä johtopäätöksiä huumeiden käytön vuoksi hoitoon hakeutuneiden asiakkaiden kokonaismäärästä Suomessa, koska kaikki Suomen päihdehoitoa huumeita käyttäville antavat yksiköt eivät ole tiedonkeruussa mukana. Tilaston kuvaus opioidiongelmaisista asiakkaista on kuitenkin samansuuntainen verrattuna muihin ongelmakäyttäjistä tehtyihin tutkimuksiin (esim. [Tammi ym. 2011](#); [Launonen ym. 2015](#)).

Menetelmäkuvaus

Tietojen keruu perustuu päihdehoitoyksiköiden vapaaehtoiseen osallistumiseen. Yksiköt keräävät tiedot joko paperilomakkeella, sähköisellä tiedonkeruulomakkeella (Netti-Pompidou) tai asiakastietojärjestelmään sisällytetyn lomakkeen kautta. Vuoden 2022 aineistosta 38 prosenttia toimitettiin verkkolomakkeella, viisi prosenttia paperilomakkeilla ja 57 prosenttia asiakastietojärjestelmäpoimintana. Tiedot toimitetaan THL:lle tunnisteettomassa muodossa, ilman asiakkaan nimeä, kotikuntaa ja henkilötunnusta.

Tiedot kerätään kerran vuodessa jokaisesta kyseisessä päihdehoitoyksikössä olevasta huumehoidon asiakkaasta. Tiedonkeruulomaketta voidaan käyttää tulohaastattelussa asiakkaan tulotilanteen arviointiin. Tiedot suositellaan kerättäväksi haastatellen hoitojakson kolmen ensimmäisen käyntikerran yhteydessä tai laitoshoidotakson alussa.

Tiedonkeruu perustuu Euroopan huumausaineiden ja niiden päihdekäytön seurantakeskuksen EMCDDA:n (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction) [Treatment Demand Indicator \(TDI\) -ohjeistukseen](#), jonka tuorein versio on julkaistu vuonna 2012.

Suomessa ensimmäinen valtakunnallinen, kokeiluluonteinen huumehoitoa koskeva tiedonkeruu toteutettiin loppuvuodesta 1996. Vuodesta 1998 lähtien tiedonkeruu on tehty vuosittain, ja vuodesta 2000 alkaen tiedonkeruujaksona on ollut kalenterivuosi. Vuonna 2014 käyttöön otettu uudistettu kyselylomake vastaa eurooppalaista ohjeistusta.

Tiedonkeruun perustana on huumausainelaki (373/2008) ja sen Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle antama velvoite kansallisen huumausainetiedonkeruun koordinoinnista. THL kerää tietoja lakisääteisten tehtäviensä suorittamiseen (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta annetun lain (668/2008) 2 § momentit 1-3 ja 4d) nojalla. Tiedonkeruun toteuttamisessa on huomioitu laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992), Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjojen laatimisesta sekä niiden ja muun hoitoon liittyvän materiaalin säilyttämisestä (99/2001), Tietosuojalaki 5.12.2018/1050, Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta (621/1999) ja asetus viranomaisten toiminnan julkisuudesta ja hyvästä tiedonhallintatavasta (1030/1999).

Osallistuvat yksiköt

Tiedonkeruuseen voivat osallistua kaikki päihdehoitoa antavat sosiaali- tai terveydenhuollon yksiköt. Osallistuminen on hoitoyksiköille vapaaehtoista. Yksiköitä, joiden erityisesti toivotaan osallistuvan tiedonkeruuseen, ovat päihdehoitoyksiköt, nuorten aikuisten ja alaikäisten päihdehoitoyksiköt, vieroitushoito- ja kuntoutusyksiköt, korvaushoitoyksiköt, päihdepsykiatriset yksiköt, huumeita käyttäviä hoitavat psykiatriset yksiköt, opioidiriippuvuuden lääkkeellistä hoitoa toteuttavat terveyskeskukset sekä vankiloiden terveydenhuolto- ja päihdehoitoyksiköt.

Huumehoidolla tarkoitetaan tiedonkeruun yhteydessä ammattimaista, suunnitelmallista hoitoa ja kuntoutusta, jossa tähdätään huumeiden käytön tai lääkkeiden päihdekäytön lopettamiseen, vähentämiseen tai käytöstä aiheutuvien haittojen vähentämiseen. Huumeiden käyttäjille tarjotaan muunkinlaisia palveluja ja hoitoa. Somaattinen sairaanhoito ja päivystysluontoinen asiointi terveydenhuollossa eivät kuulu huumehoidon tiedonkeruun piiriin. Myöskään päiväkeskustoiminta ja pelkästään terveysneuvontaa tai pelkkiä asumispalveluja antavat yksiköt eivät kuulu tämän tiedonkeruun piiriin.

Vuoden 2022 tiedonkeruussa tietoja saatiin 40 yksiköstä, kun vuoden 2021 keräykseen osallistui 43 yksikköä. Suomessa ei ole olemassa kattavaa tietokantaa kaikista päihdehoitoa antavista yksiköistä. Lisäksi tiedonkeruun mukaista huumehoitoa annetaan myös peruspalveluissa.

Tietojen oikeellisuus ja tarkkuus

Työntekijä täyttää asiakastietolomakkeen asiakkaan ilmoittamien tietojen pohjalta joko samanaikaisesti muun asiakastiedon kanssa tai muun asiakastiedon pohjalta. Erillinen tiedonkeruu voi lisätä kirjaamisvirheiden määrää. Paperilomakkeen käyttäminen tai tietojärjestelmän puutteet voivat myös mahdollistaa virheet kirjaamisessa. THL:ssä aineisto tarkistetaan ja korjataan. Epäselvissä tapauksissa ollaan tarvittaessa yhteydessä yksiköihin.

Tiedonkeruusta on julkaistu [erillinen opas](#). Tiedonkeruun ohjeistuksessa otetaan erityisesti huomioon kysymykset, joihin vastaaminen ei ollut yksiselitteistä. Ohjeistusta ja koulutusta tarjotaan hoitoyksiköille tarpeen mukaan.

Samasta asiakkaasta voi tulla tietoja useista eri päihdehoitoyksiköistä. Niiden päällekkäisyyttä pyritään arvioimaan asiakaskohtaisen THL:lle toimitettavan päällekkäistapaustunnisteen avulla (etunimen 2. kirjain, sukunimen 2. kirjain, syntymäpäivän päiväosan 2. numero ja henkilötunnuksen viimeinen merkki). Koko aineistoa koskevia tarkasteluja varten aineistosta poistetaan eri yksiköistä tulleet, todennäköisesti samaa henkilöä koskevat tiedot päällekkäistapaustunnisteen avulla. Ensimmäinen tietokantaan tallennettu lomake jää aineistoon. Vuonna 2022 päällekkäisinä poistettiin THL:ssä 64 asiakastietolomaketta. Päällekkäistapaustunnisteen lisäksi tunnistamisessa käytetään sukupuolta, syntymävuotta ja kotimaakuntaa.

Aineiston kattavuus

Huumehoidon tiedonkeruun kattavuudesta on tehty erillisselvitykset vuosina 2004 ja 2009 sekä 2020. Aiemmat selvitykset päättyivät siihen, että tiedonkeruu kattoi noin kolmanneksen annetusta huumehoidosta. Vuoden 2020 selvityksen perusteella kattavuudeksi arvioitiin vain noin 10 % huumehoidon kokonaisasiakasmäärästä.

Opioidikorvaushoidossa olevien asiakkaiden osalta aineiston kattavuus oli vuoden 2020 selvityksessä korkeampi, noin 20 prosenttia. Opioidikorvaushoidossa olevien asiakkaiden kokonaismääräksi Suomessa arvioitiin n. 3 700 asiakasta. Korvaushoitoasiakkaiden määrää selvitettiin tätä ennen vuonna 2015 kyselyllä hoitoyksiköistä ([Partanen ym. 2017](#)). Kyselyn mukaan opioidiriippuvuuden lääkkeellisessä korvaushoidossa oli marraskuun 2015 lopussa 3 293 potilasta.

Opioidien ja amfetamiinien ongelmakäyttäjien määrää arvioitiin vuonna 2017 tehdyssä tutkimuksessa ([Rönkä ym. 2020](#)). Opioidien ja amfetamiinien ongelmakäyttäjien määräksi arvioitiin 31 100–44 300 ja pelkkien opioidien ongelmakäyttäjien määräksi 23 500–29 500.

Julkaistujen tietojen ajantasaisuus ja oikea-aikaisuus

Huumehoidon ja -kuntoutuksen asiakkaat -tilastoraportti on THL:n kerran vuodessa tuotama tilasto. Tilasto perustuu päihdehoitoyksiköiden ilmoittamiin tietoihin edellisen kalenterivuoden asiakkaista. Tilasto julkaistaan tilastovuotta seuraavan kalenterivuoden aikana. Tilastovuoteen 2021 saakka tilastoraportti julkaistiin nimellä Päihdehuollon huumeasiakkaat.

Tietojen saatavuus ja läpinäkyvyys/selkeys

Tilastoraportti julkaistaan [Huumehoidon ja -kuntoutuksen asiakkaat -verkkosivulla](#). Tarkempaa tietoa huumehoidon tiedonkeruusta saa [Ohjeet tietojen toimittamiseen -](#)

[verkkosivulta](#). Tilastoraportissa esitetään keskeiset tulokset ja käytetyt käsitteet, määritelmät ja tiedonkeruun toteuttamistapa.

Aineistoa koskevia tuloksia esitetään tilastoraportissa seuraavilla tavoilla jaoteltuna: kaikkien tiedonkeruussa mukana olleiden asiakkaiden osalta, ensimmäistä kertaa päihdehoitoon hakeutuneiden asiakkaiden osalta, sukupuolittain, avo- ja laitoshoidon osalta, alueittain (Uusimaa ja muu Suomi), ikäryhmittäin sekä sen mukaan, onko asiakkaalla opioidien, stimulanttien, rauhoittavien lääkkeiden tai kannabiksen ongelmakäyttöä ja onko hän opioidikorvaushoidossa.

Tilastojen vertailukelpoisuus

Aineisto perustuu huumehoitoa tarjoavien yksiköiden vapaaehtoiseen osallistumiseen. Osallistuvien yksiköiden ja asiakkaiden määrä voi vaihdella vuosittain ja osallistuvien yksiköiden ja asiakkaiden määrä on laskenut 2010-luvulla. Vertailukelpoisuuden vuoksi tulokset raportoidaan prosenttiosuuksina eikä asiakasmäärinä. Osallistuvien yksiköiden tyypit saattavat vaikuttaa valikoivasti tuloksiin. Kahden perättäisen tilastovuoden välillä ei todennäköisesti ole suuria eroja, mutta yksiköiden valikoituminen voi muuttaa aineiston painotusta pidemmällä aikavälillä. Vuonna 2022 aineistossa painottuu laitoshoidossa (58 %) ja opioidiriippuvuuden lääkkeellisessä korvaushoidossa (56 %) olevien asiakkaiden osuus.

Vuonna 2014 otettiin käyttöön uudistettu tiedonkeruulomake. Kysymysten muotoilu ja luokittelut uudistettiin huomioimaan muutokset Euroopan tasoinen huumehoidon tiedonkeruun ohjeistuksessa. Uudistettu tiedonkeruulomake vaikuttaa joidenkin kysymysten osalta tietojen vertailtavuuteen aikaisempiin vuosiin nähden. Aiemmassa tiedonkeruussa kysyttiin hoitoon tulon hetken ongelmapäihteitä, kun taas uusitus tiedonkeruulomakkeessa keskitytään edeltävän 30 päivän tilanteeseen. Vaikuttaa siltä, että uudistus on vähentänyt opioidien kirjaamista eniten ongelmia aiheuttavaksi päihhteeksi.

Vuonna 2021 tiedonkeruulomakkeeseen lisättiin korvaushoitolääkkeeksi buprenorfiini-injektio ja päihdeluokitusta päivitettiin bentsodiatsepiinien ja epilepsialääkkeiden osalta.

Tiedonkeruu on ollut kalenterivuosiokohtainen vuodesta 2000. Eri vuosien aineistojen vertailtavuuteen vaikuttaa myös se, että tiedonkeruuseen osallistuneiden yksiköiden sekä yksiköiden toimittamien tiedonkeruulomakkeiden määrät ovat vaihdelleet eri vuosina.

Tulosten prosenttiosuudet on vuoden 2010 tilastoraportissa ja sen jälkeen laskettu luvuista, joissa on mukana puuttuvat tiedot. Tätä edeltävinä vuosina prosenttiosuuksia laskettaessa on otettu huomioon ainoastaan saadut vastaukset.

Tiedonkeruu on kansainvälisesti vertailukelpoinen, koska suomalainen tiedonkeruu perustuu EMCDDA:n antamaan huumehoitoa (Treatment Demand Indicator) koskevaan ohjeistoon. Eurooppalainen tilasto julkaistaan [EMCDDA:n verkkosivuilla](#). Kansallisessa tilastoraportissa on kuvattuna EMCDDA:n rajausta laajempi aineisto. Huumehoidon asiakkaat tilastoraportissa ovat mukana kyseisenä kalenterivuonna alkaneiden hoitajaksojen lisäksi myös edelliseltä vuodelta jatkuvat avohoitojaksot sekä ensisijaisesti alkoholin ja toissijaisesti huumeiden käytön vuoksi hoitoon hakeutuneet asiakkaat. EMCDDA:n tilastoista rajataan pois hoidossa jatkavat asiakkaat ja ensisijaiset alkoholi-asiakkaat.

Vuonna 2022 aineistonkorjaukset tehtiin mukailen aiemmin raportoituja korjauksia (THL 2015). Jos kysymykseen 30 ”Onko ollut koskaan korvaushoidossa?” oli vastattu ”Ei”, ”Ei tietoa” tai ”tieto puuttuu”, vastauksia korjattiin, jos asiakas muiden kysymysten tietojen mukaan oli nyt korvaushoidossa. Jos kysymykseen 27 ”Onko ollut aiemmin hoidossa huumeiden tai lääkkeiden päihdekäytön takia?” oli vastattu ”Ei”, näitä vastauksia korjattiin, jos asiakkaan hoidon alkamisvuosi oli tilastovuotta aikaisemmin tai asiakas oli nyt tai aiemmin ollut korvaushoidossa, koska korvaushoidon aloittaminen ei voi olla tiedonkeruun tarkoittama ensimmäinen päihdehoitajakso.

Selkeys ja eheys/yhtenäisyys

Tilastoraportissa käytetään vakiintuneita kotimaisia ja EMCDDA:n käsitteitä ja luokituksia.

Tilastoraportin 2022 erityiskysymykset

Vuonna 2022 tiedonkeruuseen osallistuvien yksiköiden määrä väheni edellisvuoden 43 yksiköstä 40 yksikköön. Yksiköiden hoitoyksikön tyypit tarkastettiin ja päivitettiin tarpeen mukaan. Hoitoyksiköiden tyypit ryhmittelyä selkeytettiin. Pieni, alle 20-vuotiaiden ikäryhmä yhdistettiin seuraavaan ikäryhmään. Aineistoa korjattiin mukaillen aiemmin raportoituja korjauksia (THL 2015).

Liitetaulukot

Liitetaulukko 1a: Taustatiedot hoitoonhakeutumiskerran, sukupuolen ja hoitomuodon mukaan

Liitetaulukko 1b: Taustatiedot ikäryhmittäin

Liitetaulukko 1c: Taustatiedot opioidien käytön mukaan

Liitetaulukko 2a: Päihteiden ongelmakäyttö hoitoonhakeutumiskerran, sukupuolen ja hoitomuodon mukaan

Liitetaulukko 2b: Päihteiden ongelmakäyttö ikäryhmittäin

Liitetaulukko 2c: Päihteiden ongelmakäyttö opioidien käytön mukaan

Liitetaulukko 3a: Hoitoon hakeutuminen ja hoitokontaktit hoitoonhakeutumiskerran, sukupuolen ja hoitomuodon mukaan

Liitetaulukko 3b: Hoitoon hakeutuminen ja hoitokontaktit ikäryhmittäin

Liitetaulukko 3c: Hoitoon hakeutuminen ja hoitokontaktit opioidien käytön mukaan

Liitetaulukko 4: Taustatiedot ja päihteiden ongelmakäyttö alueittain

Liitetaulukko 5: Perhe ja lapset

Liitetaulukko 6: Opioidiriippuvuuden korvaushoito

Liitetaulukko 1a. Huumehoidon ja -kuntoutuksen asiakkaat 2022: Taustatiedot hoitoonhakeutumiskerran, sukupuolen ja hoitomuodon mukaan

Taustatiedot	Kaikki	1. kertaa hoitoon hakeutuneet	Miehet	Naiset	Laitoshoito	Avohoito
N	1079	123	774	305	633	433
Sukupuoli (%)						
Mies	72	62	100	.	72	72
Nainen	28	38	.	100	28	28
Ikä						
Ikäkeskiarvo (v)	35,7	29,3	36,9	32,6	33,7	38,5
Ikämediaani (v)	35	26	37	31	32	39
Ikäluokat (%)						
≤ 24 v	14	41	10	23	17	9
25–29 v	18	20	17	22	22	13
30–34 v	17	15	17	17	18	15
35–39 v	16	7	16	16	17	16
40–44 v	16	7	19	11	15	19
45–49 v	9	2	10	5	5	13
≥ 50 v	10	6	11	7	6	15
Koulutus (%)						
Peruskoulu kesken	3	3	3	2	2	3
Peruskoulu	53	48	53	53	52	54
Keskiaste	36	37	36	37	39	33
Korkea-aste	2	3	2	2	2	3
Ei tiedossa	6	8	6	7	5	7
Työ (%)						
Säännöllinen työ	7	11	7	9	6	9
Satunnainen työ	2	4	2	2	2	1
Tuettu työtoiminta tms.	7	5	7	5	4	11
Työtön työnhakija	52	41	54	50	51	55
Opiskelija	5	11	4	7	6	4
Kotiäiti/-isä	2	3	0,0	8	1	4
Eläke	13	11	15	8	18	6
Muuten työvoiman ulkopuolella	9	7	9	10	10	8
Muu tai ei tiedossa	2	7	2	2	3	2
Asumistilanne (%)						
Vakinainen asunto	74	76	70	83	67	84
Tilapäinen asunto	8	5	8	8	6	10
Asunnoton	9	15	11	6	12	6
Pitkäaikainen laitoshoido	8	4	10	2	14	0,0
Muu tai ei tiedossa	1	–	1	1	1	0,0

THL Tilastoraportti 72/2023

**Liitetaulukko 1b. Huumehoidon ja -kuntoutuksen asiakkaat 2022:
Taustatiedot ikäryhmittäin**

Taustatiedot	Ikäryhmät		
	< 30 v	30–39 v	40– v
N	347	356	376
Sukupuoli (%)			
Mies	61	72	82
Nainen	39	28	18
Koulutus (%)			
Peruskoulu kesken	2	3	3
Peruskoulu	59	49	51
Keskiaste	31	40	39
Korkea-aste	1	3	2
Ej tiedossa	8	5	5
Työ (%)			
Säännöllinen työ	8	9	5
Satunnainen työ	2	2	2
Tuettu työtoiminta tms.	4	8	8
Työtön työnhakija	51	54	52
Opiskelija	10	5	1
Kotiäiti/-isä	5	2	1
Eläke	8	11	20
Muuten työvoiman ulkopuolella	10	8	9
Muu tai ei tiedossa	3	2	2
Asumistilanne (%)			
Vakinainen asunto	73	68	79
Tilapäinen asunto	7	10	7
Asunnoton	12	11	6
Pitkäaikainen laitoshoido	8	10	7
Muu tai ei tiedossa	1	1	1

THL Tilastoraportti 72/2023

Liitetaulukko 1c. Huumehoidon ja -kuntoutuksen asiakkaat 2022: taustatiedot opioidien käytön mukaan

Taustatiedot	Kaikki	Opioideja ja mahd. muita päihteitä, korvaushoidossa	Opioideja ja mahd. muita päihteitä, ei korvaushoidossa	Ei opioideja, mutta stimulantteja / rauhoittavia lääkkeitä yms.	Ei opioideja, vain kannabista / kannabista ja alkoholia
N	1079	601	249	181	48
Sukupuoli (%)					
Mies	72	75	64	72	71
Nainen	28	25	36	28	29
Ikä					
Ikäkeskiarvo (v)	35,7	38,7	32,4	31,3	30,8
Ikämediaani (v)	35	39	31	28	28
Ikäluokat (%)					
≤ 24 v	14	4	20	30	35
25–29 v	18	14	22	27	19
30–34 v	17	15	21	17	19
35–39 v	16	20	16	6	4
40–44 v	16	22	10	9	13
45–49 v	9	12	6	3	4
≥ 50 v	10	12	5	9	6
Koulutus (%)					
Peruskoulu kesken	3	3	1	2	2
Peruskoulu	53	53	55	49	56
Keskiaste	36	35	37	43	35
Korkea-aste	2	2	2	2	2
Ei tiedossa	6	7	5	5	4
Työ (%)					
Säännöllinen työ	7	6	7	11	6
Satunnainen työ	2	1	2	3	2
Tuettu työtoiminta tms.	7	9	4	4	8
Työtön työnhakija	52	59	50	40	27
Opiskelija	5	3	7	7	15
Kotiäiti/-isä	2	3	0,0	2	6
Eläke	13	8	16	25	21
Muuten työvoiman ulkopuolella	9	8	12	7	8
Muu tai ei tiedossa	2	2	3	2	6
Asumistilanne (%)					
Vakinainen asunto	74	79	69	64	69
Tilapäinen asunto	8	9	6	6	6
Asunoton	9	9	12	9	4
Pitkäaikainen laitoshoido	8	2	12	20	21
Muu tai ei tiedossa	1	1	1	1	–

Liitetaulukko 2a. Huumehoidon ja -kuntoutuksen asiakkaat 2022: Päihteiden ongelmakäyttö hoitoonhakeutumiskerran, sukupuolen ja hoitomuodon mukaan

Päihteiden ongelmakäyttö	Kaikki	1. kertaa hoitoon hakeutuneet	Miehet	Naiset	Laitoshoito	Avohoito
N	1079	123	774	305	633	433
Ensisijainen ongelmapäihde (%)						
Opioidit	36	36	33	45	39	33
Heroiini	1	1	2	1	1	2
Buprenorfiini	30	28	27	39	34	25
Muu opioidi	5	7	5	5	4	5
Stimulantit	21	20	22	18	25	15
Rauhoittavat lääkkeet	15	11	14	17	12	19
Kannabis	15	20	16	11	10	22
Alkoholi	12	12	14	8	13	11
Muut	1	2	1	2	1	0,0
Ensisijaisen päihteen käytön aloitusikä, mediaani (v)						
Opioidit	19	21	19	19	19	19,5
Buprenorfiini	19	21	20	19	19	20
Stimulantit	17	17,5	17	17	17	16
Rauhoittavat lääkkeet	17	22	17	17	18	16
Kannabis	15	16	15	16	15	15
Alkoholi	13	13	14	13	13	13
1.-5. ongelmapäihdeet (%)						
Opioidit	46	44	44	53	53	38
Heroiini	2	1	2	1	1	3
Buprenorfiini	38	34	35	45	44	29
Muu opioidi	9	12	9	9	10	7
Stimulantit	50	43	51	50	58	40
Rauhoittavat lääkkeet	55	41	57	52	53	59
Hallusinogeenit	1	1	1	1	1	0,0
Kannabis	47	46	49	39	41	54
Alkoholi	32	38	35	25	31	33
Muut	4	7	3	5	5	2
Ollut monipäihdekäyttöä edellisen kk:n aikana (%)						
Kyllä	52	62	51	54	63	36
Ei	42	28	43	39	28	61
Ei tiedossa	7	10	7	7	9	3
Pistämällä joskus huumeita käyttäneet (%)						
Kyllä, edellisen kuukauden aikana	38	32	34	46	51	19
Kyllä, edellisen vuoden mutta ei edellisen kuukauden aikana	18	7	20	14	14	25
Kyllä, ei edellisen vuoden aikana	26	11	27	24	16	42
Ei koskaan pistämistä	15	45	15	13	17	10
Ei tiedossa	3	6	3	3	2	4
Pistämisen aloitusikä, mediaani (v)						
Ikä	19	20,5	19	18	19	18
Testattu HIV (%)						
Kyllä	76	36	75	79	67	90
Ei koskaan	9	37	9	9	11	6
Ei tiedossa	15	27	16	12	21	5
Testattu C-hepatiitti (%)						
Kyllä	82	39	83	81	77	91
Ei koskaan	8	39	8	10	10	6
Ei tiedossa	10	22	9	10	13	3

**Liitetaulukko 2b. Huumehoidon ja -kuntoutuksen asiakkaat 2022:
päihteiden ongelmakäyttö ikäryhmittäin**

Päihteiden ongelmakäyttö	< 30 v	30–39 v	40– v
N	347	356	376
Ensisijainen ongelmapäihde (%)			
Opioidit	39	40	30
Heroiini	0,0	0,0	3
Buprenorfiini	33	35	23
Muu opioidi	6	4	4
Stimulantit	26	21	16
Rauhoittavat lääkkeet	13	14	18
Kannabis	15	10	19
Alkoholi	7	13	15
Muut	1	1	1
1.–5. ongelmapäihteet (%)			
Opioidit	48	52	40
Heroiini	1	1	4
Buprenorfiini	38	44	31
Muu opioidi	11	9	7
Stimulantit	56	54	41
Rauhoittavat lääkkeet	56	56	55
Hallusinogeenit	1	1	0,0
Kannabis	46	42	52
Alkoholi	25	32	39
Muut	4	4	3
Ollut monipäihdekäyttöä edellisen kk:n aikana (%)			
Kyllä	56	52	47
Ei	37	39	48
Ei tiedossa	7	9	5
Pistämällä joskus huumeita käyttäneet (%)			
Kyllä, edellisen kuukauden aikana	42	45	27
Kyllä, edellisen vuoden mutta ei edellisen kuukauden aikana	17	18	19
Kyllä, ei edellisen vuoden aikana	13	23	41
Ei koskaan pistämistä	24	10	10
Ei tiedossa	3	4	2
Testattu HIV (%)			
Kyllä	60	81	86
Ei koskaan	20	4	3
Ei tiedossa	20	14	11
Testattu C-hepatiitti (%)			
Kyllä	67	89	90
Ei koskaan	19	4	3
Ei tiedossa	14	8	7

Liitetaulukko 2c. Huumehoidon ja -kuntoutuksen asiakkaat 2022: päihteiden ongelmakäyttö opioidien käytön mukaan

Päihteiden ongelmakäyttö	Kaikki	Opioideja ja mahd. muita päihteitä, korvaushoidossa	Opioideja ja mahd. muita päihteitä, ei korvaushoidossa	Ei opioideja, mutta stimulantteja / rauhoittavia	Ei opioideja, vain kannabista / kannabista ja alkoholia
N	1079	601	249	181	48
Ensisijainen ongelmapäihde (%)					
Opioidit	36	35	73	.	.
Heroiini	1	2	2	.	.
Buprenorfiini	30	28	63	.	.
Muu opioidi	5	5	8	.	.
Stimulantit	21	19	12	46	.
Rauhoittavat lääkkeet	15	22	4	12	.
Kannabis	15	14	3	18	79
Alkoholi	12	10	8	22	21
Muut	1	0,0	0,0	3	–
1.–5. ongelmapäihteet (%)					
Opioidit	46	42	100	.	.
Heroiini	2	2	3	.	.
Buprenorfiini	38	33	84	.	.
Muu opioidi	9	7	20	.	.
Stimulantit	50	46	49	80	.
Rauhoittavat lääkkeet	55	64	53	45	.
Hallusinogeenit	1	0,0	1	2	.
Kannabis	47	44	38	52	100
Alkoholi	32	29	23	48	58
Muut	4	1	3	12	–
Ollut monipäihdekäyttöä edellisen kk:n aikana (%)					
Kyllä	52	47	68	54	19
Ei	42	47	27	36	73
Ei tiedossa	7	7	4	10	8
Pistämällä joskus huumeita käyttäneet (%)					
Kyllä, edellisen kuukauden aikana	38	35	58	29	–
Kyllä, edellisen vuoden mutta ei edellisen kuukauden aikana	18	25	11	12	2
Kyllä, ei edellisen vuoden aikana	26	34	16	15	23
Ei koskaan pistämistä	15	4	12	39	69
Ei tiedossa	3	2	3	6	6
Pistämisen aloitusikä, mediaani (v)					
Ikä	19	18	20	19,5	19
Testattu HIV (%)					
Kyllä	76	89	61	61	50
Ei koskaan	9	1	16	22	33
Ei tiedossa	15	10	23	17	17
Testattu C-hepatiitti (%)					
Kyllä	82	95	71	63	52
Ei koskaan	8	1	12	22	33
Ei tiedossa	10	4	17	15	15

Liitetaulukko 3a. Huumehoidon ja -kuntoutuksen asiakkaat 2022: hoitoon hakeutuminen ja hoitokontaktit hoitoonhakeutumiskerran, sukupuolen ja hoitomuodon mukaan

Hoitoon hakeutuminen ja hoitokontaktit	Kaikki	1. kertaa hoitoon hakeutuneet	Miehet	Naiset	Laitoshoito	Avohoito
N	1079	123	774	305	633	433
Hoidon luonne (%)						
Avohoito	40	16	40	40	.	100
Laitoshoito	58	79	57	59	98	.
Vankila	1	2	1	–	2	–
Muu tai tuntematon	1	2	1	1	–	–
Hoitopaikan tyyppi (%)						
Vieroituslaitosyksikkö	30	55	29	32	50	1
Korvauslaitosyksikkö	34	1	34	31	0,0	81
Psykiatrian tai päihdepsykiatrian yksikkö	11	4	12	7	18	–
Avomuotoinen päihdehoito- ja kuntoutusyksikkö	7	16	6	9	1	16
Laitosmuotoinen päihdehoito- ja kuntoutusyksikkö	18	23	17	19	29	1
Muut	1	1	1	1	1	0,0
Vieroitushoito (%)						
Ei vieroitushoitoa	50	30	52	47	26	86
Toteutetaan vieroitushoitoa	46	67	45	50	72	9
Ei tiedossa	4	2	3	4	2	6
Hoitokontaktit (%)						
Hoito jatkuu tässä hoitoyksikössä edelliseltä vuodelta	27	–	29	23	10	52
Viimeisen 6 kk aikana toisessa hoitoyksikössä tai -jaksolla	28	–	28	27	33	21
Ei viimeisen 6 kk aikana	34	–	33	34	41	22
Ei aikaisempia hoitokontakteja	11	100	10	15	16	5
Hoitoon ohjautuminen (%)						
Vieroitushoito	4	2	5	2	5	4
Muu päihdepalveluyksikkö	52	38	51	53	49	56
Perusterveydenhuolto	7	9	7	6	7	6
Työterveyshuolto	0,0	–	–	1	0,0	–
Muu terveydenhuolto	4	5	4	5	6	2
Lastensuojelu	3	9	2	5	2	4
Muu sosiaalihuolto	1	1	1	1	1	1
Kouluun tai opiskeluun liittyvä taho	0,0	–	0,0	0,0	0,0	0,0
Poliisi, oikeuslaitos, vankila	7	8	10	1	11	2
Hakeutunut hoitoon itse tai läheisten tuella	11	18	10	15	12	10
Muu/Ei tiedossa	11	11	11	10	7	15
Ensimmäistä kertaa hoitoon hakeutumisen iän mediaani (v) ensimmäisen päihteen mukaan						
Opioidit	.	27,5	.	.	.	.
Buprenorfiini	.	27	.	.	.	.
Muu opioidi	.	28	.	.	.	.
Stimulantit	.	24,5	.	.	.	.
Rauhoittavat lääkkeet	.	25,5	.	.	.	.
Kannabis	.	23,5	.	.	.	.
Alkoholi	.	33	.	.	.	.
Hoitojakson buprenorfiini- tai metadonilääkitys (%)						
Ei lääkitystä	37	88	36	39	54	14
Korvaushoidossa, mutta hoidosta vastaa toinen taho	1	–	1	1	1	1
Korvaushoidon tarpeen arviointi	1	1	1	3	0,0	3
On lääkitys	59	9	61	56	44	82
Ei tiedossa	1	2	1	0,0	0,0	0,0
Onko ollut koskaan korvaushoidossa (%)						
Ei koskaan korvaushoidossa	40	94	38	45	57	16
Kyllä, nyt tai aiemmin	59	–	61	53	42	84
Ei tiedossa	1	6	1	2	2	0,0

Liitetaulukko 3b. Huumehoidon ja -kuntoutuksen asiakkaat 2022: hoitoon hakeutuminen ja hoitokontaktit ikäryhmittäin

Hoitoon hakeutuminen ja hoitokontaktit	< 30 v	30–39 v	40– v
N	347	356	376
Hoidon luonne (%)			
Avohoito	28	38	54
Laitoshoido	70	61	43
Vankila	1	1	1
Muu tai tuntematon	1	–	2
Hoitopaikan tyyppi (%)			
Vieroituslaitosyksikkö	34	34	22
Korvauslaitosyksikkö	16	32	51
Psykiatrian tai päihdepsykiatrian yksikkö	11	12	9
Avomuotoinen päihdehoito- ja kuntoutusyksikkö	13	4	5
Laitosmuotoinen päihdehoito- ja kuntoutusyksikkö	25	16	13
Muut	1	1	0,0
Vieroitushoito (%)			
Ei vieroitushoitoa	42	47	60
Toteutetaan vieroitushoitoa	55	51	34
Ei tiedossa	3	2	6
Hoitokontaktit (%)			
Hoito jatkuu tässä hoitoyksikössä edelliseltä vuodelta	18	21	41
Viimeisen 6 kk aikana toisessa hoitoyksikössä tai -jaksolla	31	33	20
Ei viimeisen 6 kk aikana	29	39	34
Ei aikaisempia hoitokontakteja	22	8	5
Hoitoon ohjautuminen (%)			
Vieroitushoito	6	3	4
Muu päihdepalveluyksikkö	44	55	55
Perusterveydenhuolto	8	5	7
Työterveyshuolto	1	–	–
Muu terveydenhuolto	5	4	4
Lastensuojelu	4	3	2
Muu sosiaalihuolto	1	1	1
Kouluun tai opiskeluun liittyvä taho	1	–	–
Poliisi, oikeuslaitos, vankila	7	8	7
Hakeutunut hoitoon itse tai läheisten tuella	14	11	9
Muu/Ei tiedossa	10	35	45
Hoitojakson buprenorfiini- tai metadonilääkitys (%)			
Ei lääkitystä	57	34	22
Korvaushoidossa, mutta hoidosta vastaa toinen taho	1	2	1
Korvaushoidon tarpeen arviointi	2	2	1
On lääkitys	39	63	76
Ei tiedossa	2	–	1
Onko ollut koskaan korvaushoidossa (%)			
Ei koskaan korvaushoidossa	64	36	21
Kyllä, nyt tai aiemmin	34	63	77
Ei tiedossa	2	0,0	1

Liitetaulukko 3c. Huumehoidon ja -kuntoutuksen asiakkaat 2022: hoitoon hakeutuminen ja hoitokontaktit opioidien käytön mukaan

Hoitoon hakeutuminen ja hoitokontaktit	Kaikki	Opioideja ja mahd. muita päihkeitä, korvaushoidossa	Opioideja ja mahd. muita päihkeitä, ei korvaushoidossa	Ei opioideja, mutta stimulantteja / rauhoittavia lääkkeitä yms.	Ei opioideja, vain kannabista / kannabista ja alkoholia
N	1079	601	249	181	48
Hoidon luonne (%)					
Avohoito	40	59	12	16	40
Laitoshoito	58	39	86	82	52
Vankila	1	1	2	–	6
Muu tai tuntematon	1	1	0,0	2	2
Hoitopaikan tyyppi (%)					
Vieroitushoitoyksikkö	30	20	46	44	23
Korvaushoitoyksikkö	34	57	7	1	2
Psykiatrian tai päihdepsykiatrian yksikkö	11	5	15	22	19
Avomuotoinen päihdehoito- ja kuntoutusyksikkö	7	2	5	18	40
Laitosmuotoinen päihdehoito- ja kuntoutusyksikkö	18	15	26	15	13
Muut	1	1	1	1	4
Vieroitushoito (%)					
Ei vieroitushoitoa	50	60	29	40	73
Toteutetaan vieroitushoitoa	46	36	68	57	27
Ei tiedossa	4	4	3	2	–
Hoitokontaktit (%)					
Hoito jatkuu tässä hoitoyksikössä edelliseltä vuodelta	27	37	9	20	19
Viimeisen 6 kk aikana toisessa hoitoyksikössä tai -jaksolla	28	30	30	20	15
Ei viimeisen 6 kk aikana	34	33	39	32	25
Ei aikaisempia hoitokontakteja	11	–	22	27	42
Hoitoon ohjautuminen (%)					
Vieroitushoito	4	6	3	2	2
Muu päihdepalveluyksikkö	52	64	44	29	19
Perusterveydenhuolto	7	6	8	8	4
Työterveyshuolto	0,0	–	0,0	1	–
Muu terveydenhuolto	4	2	5	8	10
Lastensuojelu	3	1	2	6	17
Muu sosiaalihuolto	1	0,0	2	1	–
Kouluun tai opiskeluun liittyvä taho	0,0	–	0,0	–	2
Poliisi, oikeuslaitos, vankila	7	2	11	14	25
Hakeutunut hoitoon itse tai läheisten tuella	11	9	16	13	8
Muu/Ei tiedossa	11	9	9	19	12
Hoitojakson buprenorfiini- tai metadonilääkitys (%)					
Ei lääkitystä	37	.	73	96	100
Korvaushoidossa, mutta hoidosta vastaa toinen taho	1	2	.	.	.
Korvaushoidon tarpeen arviointi	1	.	6	–	–
On lääkitys	59	98	20	1	–
Ei tiedossa	1	.	1	3	–
Onko ollut koskaan korvaushoidossa (%)					
Ei koskaan korvaushoidossa	40	.	87	93	98
Kyllä, nyt tai aiemmin	59	100	10	3	2
Ei tiedossa	1	.	3	4	–

Liitetaulukko 4. Huumehoidon ja -kuntoutuksen asiakkaat 2022: taustatiedot ja päihteiden ongelmakäyttö alueittain

Taustatiedot ja päihteiden ongelmakäyttö	Uusimaa	Muu Suomi	Maakunnat, joissa asukasluvultaan kuntia	
			yli 100 000 as.	enintään 100 000 as.
N	538	541	915	164
Sukupuoli (%)				
Mies	73	70	71	74
Nainen	27	30	29	26
Ikämediaani (v)				
Ikämediaani (v)	39	31	35	31
Ensisijainen ongelmapäihde (%)				
Opioidit	32	40	37	29
Heroiini	2	1	1	1
Buprenorfiini	25	35	32	21
Muu opioidi	5	4	4	6
Stimulantit	17	25	20	29
Rauhoittavat lääkkeet	22	9	16	10
Kannabis	16	14	14	18
Alkoholi	13	11	12	12
Muut	0,0	2	1	2
Ensisijaisen päihteen käytön aloitusikä, mediaani (v)				
Opioidit	19	19	19	21
Buprenorfiini	20	19	19	20,5
Stimulantit	17	17	17	17
Rauhoittavat lääkkeet	16	18	17	18
Kannabis	14	16	15	17
Alkoholi	13,5	13	13	14
Mainittu 1.–5. ongelmapäihteenä (%)				
Opioidit	42	51	47	42
Heroiini	3	1	2	1
Buprenorfiini	32	44	39	30
Muu opioidi	9	10	9	13
Stimulantit	45	56	48	63
Rauhoittavat lääkkeet	63	48	57	44
Hallusinogeenit	1	1	1	1
Kannabis	48	46	45	54
Alkoholi	34	30	33	30
Muut	4	3	3	4

Liitetaulukko 5. Huumehoidon ja -kuntoutuksen asiakkaat 2022: perhe ja lapset

Perhe ja lapset	Kaikki	Miehet	Naiset
N	1079	774	305
Asuuko toisen aikuisen kanssa (%)			
Puoliso	15	12	23
Sukulainen/sukulaisia	5	6	3
Ystävä/ystäviä	1	1	3
Yksin	73	76	65
Muu/Ei tietoa	6	6	6
Onko lapsia (%)			
Kyllä, nuorin alle kouluikäinen	16	13	22
Kyllä, nuorin 7-17v	16	16	17
Kyllä, kaikki täysikäisiä	8	7	10
Ei	58	61	50
Ei tietoa	3	3	1
Asuuko alaikäisen lapsen kanssa (%)			
Asuu alaikäisen kanssa	7	5	14
Asuu osittain alaikäisen kanssa	2	2	3
Ei asu alaikäisen kanssa	88	90	83
Ei tietoa asuuko alaikäisen kanssa	3	4	1
Lastensuojelun tukitoimien piirissä (%)			
Jos on alaikäisiä lapsia	69	61	84

**Liitetaulukko 6. Huumehoidon ja -kuntoutuksen
asiakkaat 2022: opioidiriippuvuuden korvaushoito**

Korvaushoito (N=601)	N	%
Korvaushoidon tyyppi		
Kuntouttava	258	43
Kuntouttava, apteekkisopimus	39	6
Haittoja vähentävä	262	44
Suunnitelmallinen lopetus	2	0,0
Muu	4	1
Vastaa muu taho	10	2
Ei tiedossa	26	4
Korvaushoitolääke		
Buprenorfiini-naloksoni kielenalusvalmiste	254	42
Metadoni tai levometadoni	195	32
Buprenorfiini kielenalusvalmiste	17	3
Buprenorfiini-injektio	111	18
Läkettä noudetaan		
Päivittäin	205	34
Useita kertoja viikossa	209	35
Kerran viikossa	110	18
Joka toinen viikko	6	1
Harvemmin	23	4
Ei tiedossa	48	8

THL Tilastoraportti 72/2023