Toipuminen opioidikorvaushoidossa

RIIKKA OJANPERÄ & HENRIIKKA SIMI

YAMK, mielenterveys- ja päihdetyön kliininen asiantuntija / Oulun ja Turun ammattikorkeakoulut

Johdanto

Suomessa opioidikorvaushoidon saatavuudessa ja laadussa on yhä alueellisia eroja, vaikka hoitoon pääsy on nopeutunut. Hoito on usein lääkityskeskeistä ja kliinistä toipumista sekä organisaation tavoitteita korostavaa.

Tutkimusnäyttö painottuu lääkehoidon vaikuttavuuteen, ja huumekuolemien tehokkaaseen ehkäisyyn. Toipumisorientaation mukaisen työotteen käyttö on yleistynyt viime vuosina, mutta psykososiaalisen tuen toteutumista ja toipumisorientaation käyttöä opioidikorvaushoidossa on tutkittu vähemmän.

Opioidikorvaushoidon palvelunkäyttäjän toipuminen ja kliininen toipuminen kuvaavat toipumisen eri ulottuvuuksia, joita tarvitaan sairauden ja toipumisen ymmärtämisessä. Vaikuttava hoito ja turvallisen lääkehoidon toteuttaminen opioidikorvaushoidossa edellyttää molempia.

Yhtenevä toipumisen määritelmä tukee opioidikorvaushoidossa olevien toipumista. Substance Abuse and Mental Health Services Administrationin (SAMHSA) toipumisviitekehyksen mukaan toipuminen on kokonaisvaltaista, koko elämän kattavaa käsittäen yhteisön, mielen, hengen ja kehon, korostaen yksilöllisyyttä, kulttuurisensitiivisyyttä sekä stigmaa vähentävää kohtaamista.

Jokainen määrittelee toipumistavoitteensa itse ja päihteiden käytöstä pidättäytyminen ei välttämättä sisälly toipumiseen. Yksilöllisten tekijöiden lisäksi lait, hoitoa ohjaavat asetukset, paikalliset palvelut ja käytänteet resursseineen sekä kolmannen sektorin palvelut vaikuttavat mahdollisuuksiin toipua ja saada tukea.

Tutkimusmenetelmä

Tämän integratiivisen kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli selvittää opioidikorvaushoidon palvelunkäyttäjien toipumista koskevaa tutkimusnäyttöä. Tavoitteena oli tunnistaa toipumista edistäviä ja estäviä tekijöitä sekä muodostaa tutkimusnäyttöön perustuva synteesi.

Tutkimuskysymykset:

1. Mitä tutkimusnäyttöä on raportoitu opioidikorvaushoidon palvelunkäyttäjien toipumisesta?
2. Mitkä tekijät edistävät opioidikorvaushoidon palvelunkäyttäjän toipumista?
3. Mitkä tekijät estävät opioidikorvaushoidon palvelunkäyttäjän toipumista?

Hakustrategia määriteltiin PCC:n avulla.

		Tutkimuskysymys 1-3
P	Kohderyhmä	Opioidikorvaushoidon palvelunkäyttäjä
C	Käsite	Toipuminen
C	Asiayhteys	Opioidikorvaushoito

Hakujen (n = 1463) perusteella katsaukseen sisällytettiin 38 tutkimusta ennalta määriteltyjen sisäänotto- ja poissulkukriteerien mukaisesti. Huomiona, että mukaan valittiin OECD-maissa toteutetut tutkimukset niiden suomalaisen opioidikorvaushoidon kanssa vertailukelpoisimpien palvelujärjestelmien vuoksi. Tutkimusten laadun arviointi arvioitiin vakiintuneilla menetelmillä (JBI).

Alustavat tulokset

Katsaukseen sisällytettiin 38 tutkimusta, joista 15 oli määrällisiä ja 23 laadullisia. Tutkimukset oli julkaistu vuosina 2011-2026.

1. Tutkimusnäyttöä toipumiseen: Sitoutuminen lääkehoitoon ja keskeytymätön hoito ovat yhteydessä pitkäaikaiseen toipumiseen. Opioidikorvaushoito parantaa hoidon hyötyä erityisesti, kun lääkehoidon lisäksi siihen on yhdistetty psykososiaalista hoitoa ja integroitua mielenterveyden hoitoa. Tutkimuksista nousee esiin tarve sekä hoidon alussa ja sen aikana tehtäville tilannearvioinnille. Hyvä elämänlaatu tukee toipumista. Sosiaalisten suhteiden rooli toipumisessa on keskeinen, niiden uudelleen rakentamiseen tarvitaan aikaa ja voimavaroja. Omista sosiaalisista verkostoista saatu tuki vaihtelee. Terveydenhuollon henkilökunnan taholta koettu stigma on yhteydessä heikompaan toipumispääomaan. Stigmaa koetaan sosioekologisen järjestelmän kaikilla tasoilla. Kaikilla toipumiseen ei sisälly välttämättä päihteettömyyden tavoittelu.

2. Yleisimpiä toipumista edistäviä tekijöitä: Yksilöllinen hoito ja tavoitteet, vakaa korvaushoitolääkitys, motivaatio, sosiaalisten suhteiden uudelleen rakentaminen, läheisten ja hoitopalvelun tuki, osallisuus, itsemääräämisoikeus, toimijuus arjessa ja merkityksellinen elämä. Lisäksi vertaistuki, turvallinen asuminen ja psykososiaaliset interventiot tukivat toipumisprosessia. Myönteisen minäkuvan ja identiteetin rakentaminen sekä tunnetyöskentely edistää toipumista.

3. Yleisimpiä toipumista estäviä tekijöitä: Stigma ja syrjivät käytänteet, koettu valta-aseman epätasapaino, päihteiden käyttö, mielenterveydenhäiriöt, kipu, terveysongelmat, puutteellisesti toimiva lääkehoito ja psykoedukaatio, asunnottomuus ja heikko elämänlaatu. Lisäksi sosiaalinen eristäytyneisyys, osallisuuden puute hoitoon, vähäinen toipumispääoma sekä riittämätön tuki ja tieto heikensivät toipumista.

Pohdinta

Toipumisen edistämisessä tulisi huomioida riippuvuuskäyttäytyminen suhteessa opioidikorvaushoitolääkkeeseen sekä turvallisen lääkehoidon toteutuminen. Toipumisen arvioinnissa tarvitaan kliinisten mittareiden rinnalle välineitä, jotka kuvaavat palvelunkäyttäjän omaa kokemusta toipumisesta ja hoidon etenemisestä. Toipumispääoman arviointi voisi olla hyödyllistä myös palvelunkäyttäjille, jotka eivät tavoittele muutosta päihteiden käyttöönsä.

Palvelunkäyttäjien määrän kasvun, opioidiriippuvaisten hoitopolkujen porrastamisen puutteiden, monihaasteisten elämäntilanteiden sekä toipumistavoitteiden ja psykososiaalisen tuen tarpeen säännöllisen arvioinnin vuoksi palvelut tulisi resursoida riittävästi alueellisten tarpeiden mukaisesti. Kivunhoito, psykososiaalisen hoidon integrointi ja läheisten mukaan ottaminen hoitoprosessiin edistäisi toipumista. Opioidikorvaushoidon palvelunkäyttäjien toipumista voitaisiin edistää stigmaa heikentävillä interventioilla ja yhteiskuntaan, yhteisöön, organisaatioon ja palvelunkäyttäjän lähisuhteisiin vaikuttamalla.

Laadimme opioidikorvaushoidon palvelunkäyttäjien toipumista tukevia hoitotyön suosituksia. Tavoitteena on tuottaa selkeitä, käytäntöön sovellettavia ja näyttöön perustuvia suosituksia, joiden avulla hoitoa voidaan kehittää toipumislähtöisemmäksi ja laadukkaammaksi. Katsauksen tuloksista kirjoitetaan kansainvälinen tieteellinen artikkeli.

Viitteet

Viitteet esitelty seuraavalla sivulla.

Henkilökohtainen toipuminen opioidikorvaushoidossa

RIIKKA OJANPERÄ & HENRIIKKA SIMI

YAMK, mielenterveys- ja päihdetyön kliininen asiantuntija / Oulun ja Turun ammattikorkeakoulut

Viitteet

Aas C.F., Vold, J.H., Skurtveit S., Lim, A.G., Ruths, S., Islam, K., Askildsen, J.E., Løberg, E.M., Fadnes, L.T. & Johansson, K.A. 2020. Health-related quality of life of long-term patients receiving opioid agonist therapy: a nested prospective cohort study in Norway.

Ambrosini, F., Zamagni, E., Iannello, F., Bertini, M., Brusco, S., Cerrato, F., Marzocchi, N., Vignoli, T. & Biolcati, R. 2026. Tailoring opioid substitution therapy: Patient profiles, clinical outcomes, and preferences for new formulations.

Ariano, V., Costanzo, A.F., Ferrante, G., Garofano, R., Lamartora, V., Manfré, S., Nordici, D. & Somaini, L. 2026. Exploring the Italian Experience with Long-Acting Buprenorphine Formulations (LAIB) for the Treatment of Opioid Use Disorder: A Series of Narrative Interviews.

Bradley, V.D., Kleinman, M.B., Anvari, M.S; Abidogun, T.M., Seitz-Brown, C.J., Belcher, A.M., Cole, T.O., Greenblatt, A.D. & Magidson, J.F. 2025. "It's more than just the act of not using. It's a feeling of finally completing something.": Person-centered definitions of successful treatment outcomes from patients and staff at a methadone treatment program in Baltimore City.

Canadian Centre on Substance Use and Addiction. 2017. Moving toward a recovery-oriented system of care: A resource for service providers and decision makers.

Carlisle, V.R., Maynard, O.M., Bagnall, D., Hickman, M., Shorrock, J., Thomas, K. & Kesten, J. 2023. Should I Stay or Should I Go? A Qualitative Exploration of Stigma and Other Factors Influencing Opioid Agonist Treatment Journeys.

Clay, S., Treloar, C., Degenhardt, L., Grebely, J., Christmass, M. Gough, C., Hayllar, J., McDonough, M., Henderson, C., Crawford, S., Farrell, M. & Marshall, A. 2023. 'I just thought that was the best thing for me to do at this point': Exploring patient experiences with depot buprenorphine and their motivations to discontinue.

Craft, W.H., Shin, H., Tegge, A.N., Keith, D.R., Athamneh, L.N., Stein, J.S., Ferreira, M., Chilcoat, H.W., Le Moigne, A., DeVeaugh-Geiss, A. & Bickel, W.K. 2023. Long-term recovery from opioid use disorder: recovery subgroups, transition states and their association with substance use, treatment and quality of life.

Fallov, M.A., Kristensen, C.L., Hammershøi, V. & Kragh, I.L. 2026. The matter of mattering in depot buprenorphine treatment.

Gendera, S., Rhodes, T. & Treloar, C. 2025. The 'knowing' body in the becoming of buprenorphine depot treatment: A qualitative study.

Häkkinen, M., Mariottini, C., Kriikku, P. & Ojanperä, I. 2025. Fatalities in opioid agonist treatment with long-acting injectable buprenorphine.

Mårdhed, E., Sunnqvist, C.,Håkansson, A. & Raut, N. 2026. Using Time-Geographic Life Charts to Illustrate and Understand the Life Course Among Patients Within Opioid Maintenance Treatment.

Nesvåg, S., Bergqvist, P., Dahlberg, I.E. & McKay, J.R. 2024. Leaving the Norwegian opioid maintenance treatment program - patient experiences.

Nording, E. 2018. Mitä toipumisorientaatio tarkoittaa mielenterveystyössä? Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim.

Ling, W., Farabee, D., Liepa, D. & Wu, L. 2012. The Treatment Effectiveness Assessment (TEA): an efficient, patient-centered instrument for evaluating progress in recovery from addiction.

Päihdelääketieteen yhdistys ry. 2023. Opioidikorvaushoidon hoitosuositus.

Topor, A., Denhov, A., Bülow, P., & Andersson, G. 2018. The Many Dimensions of Recovery: Definitions, Problems, and Possibilities.

Skinner, M.L., Haggerty, K.P., Fleming, C.B., Catalano, R.F. & Gainey, R.R. 2011. Opiate-addicted parents in methadone treatment: long-term recovery, health, and family relationships.

Sordo, L., Barrio, G., Bravo, M. J., Indave, B. I., Degenhardt, L., Wiessing, L., Ferri, M., & Pastor-Barriuso, R. 2017. Mortality risk during and after opioid substitution treatment: Systematic review and meta-analysis of cohort studies.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2023. Sosiaali- ja terveysministeriön asetus opioidiriippuvuuden vieroitus- ja korvaushoidosta opioidilääkkeillä 642/2023.

Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA). 2012. SAMHSA's working definition of recovery.

Vanjusov, H. 2022. Saatavilla mutta ei saavutettavissa? Sosiaalioikeudellinen tutkimus päihdepalveluihin pääsystä.