

C-hepatiitin eliminaatiohanke II
Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella
Hankesuunnitelma

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
7.11.2025

Sisällysluettelo

Hankkeen tarve	3
Kohderyhmä	8
Hankkeen tavoitteet	9
Toteutus.....	10
Aikataulu	10
Toimenpiteet	11
Tulokset, tuotokset ja vaikutukset	11
Toiminnan vakiinnuttaminen	13
Hankkeen hallinnointi	13
Hankkeen ohjaus	14
Viestintä	14
Seuranta ja arviointi	14
Riskit ja niihin varautuminen.....	15

Hankkeen tarve

Taustat ja lähtökohdat: Hepatiitti C on merkittävä kansanterveysongelma, erityisesti suonensisäisiä huumeita käyttävien keskuudessa. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella hepatiitti C:n ilmaantuvuus on korkea, ja tartuntojen ehkäisyyn, testaukseen ja hoitoon tarvitaan tehokkaita toimenpiteitä. Hyvinvointialueen tartuntataudeista vastaavan ylilääkärin antaman tiedon mukaan Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella hepatiitti C:n esiintyvyys oli vuonna 2024 22,8 tapausta 100 000 asukasta kohden, kun koko Suomen tasolla hepatiitti C:n ilmaantuvuus on noin 20 tapausta 100 000 asukasta kohden. Huumeiden suonensisäinen käyttö on yleisin hepatiitti C:n tartuntatapa, ja tartuntojen vähentäminen tässä ryhmässä vaatii tehokkaita ennaltaehkäisy- ja hoitotoimenpiteitä. [THL - Hepatiitti C-tapausten esiintyvyys Suomessa](#)

Vantaan päihdepalveluissa on hoidettu C-hepatiittia aktiivisesti muun työn ohessa vuodesta 2019 alkaen korvaushoidossa, terveysneuvontapisteissä sekä päihdekliniikoilla. Terveysneuvontapisteet ovat lisäksi osallistuneet vuosittain PCR- ja fibroscan-lainalaitteprojekteihin, jolloin on saatu tehostettua testauksia ja hoitoja huumeiden aktiivikäyttäjien keskuudessa. Tavanomaiset resurssit eivät kuitenkaan riitä hepatiitti C:n eliminointiin alueelta. Eliminaatiotavoitetta lähemmäs pääseminen vaatii kohdennettuja ja tehostettuja toimenpiteitä.

Maailmanlaajuisesti on saatu positiivisia hoitotuloksia integroimalla ruiskuhuumeidenkäyttäjien C-hepatiitin hoito terveysneuvontapisteisiin. C-hepatiitin hoito terveysneuvontapisteissä on todettu parantavan ruiskuhuumeidenkäyttäjien hoidon saantia. Tutkimusten mukaan hoitoon pääsy oli nopeampaa ja erilaisia testejä vähemmän, myös potilastytyväisyys ja hoitoon sitoutuminen oli parempaa.¹

Maaliskuussa 2025 voimaan astuneen organisaatiomuutoksen myötä Myyrmäen Vinkkari eli huumeita käyttävien terveys- ja sosiaalineuvontapiste sekä korvaushoitoa tarjoava yksikkö ovat toimineet samoissa, entisen Myyrmäen Päihdepoliklinikan tiloissa. Myyrmäen terveysneuvontapiste on avoinna joka arkipäivä. Terveysneuvonnassa voi saada tietoa suonensisäisten huumeiden käyttöön liittyvistä riskeistä ja puhtaita käyttövälineitä. Sairaanhoidajat ottavat B- ja C-hepatiitti sekä HIV-vieritestejä ja antavat rokotuksia (A+B-hepatiittirokotukset riskiryhmille sekä jäykkäkouristus ja influenssarokotukset). Lisäksi on mahdollista testata ja hoitaa klamydia ja tippuri sekä ottaa raskaustesti. Lääkäri on tavattavissa kolmena päivänä viikossa. Vinkkarin kautta on mahdollista hoitaa ehkäisyasiat matalalla kynnyksellä; Vinkkarin lääkäri asentaa

¹ Butsashvili, M., Kamkamidze, G., Kajaia, M., Gvinjilia, L., Kuchuloria, T., Khonelidze, I., Gogia, M., Dolmazashvili, E., Kerashvili, V., Zakalashvili, M., Shadaker, S., Nasrullah, M., Sonjelle, S., Japaridze, M., & Averhoff, F. (2020). Integration of hepatitis C treatment at harm reduction centers in Georgia—Findings from a patient satisfaction survey. *The International Journal of Drug Policy*, 84, 102893–102893. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2020.102893>
 Glaspy, S., Avramovic, G., McHugh, T., Oprea, C., Surey, J., Ianache, I., Macías, J., Story, A., Cullen, W., & Lambert, J. S. (2021). Exploring and understanding HCV patient journeys- HEPICARE Europe project. *BMC Infectious Diseases*, 21(1), 239–239. <https://doi.org/10.1186/s12879-021-05928-9>
 Muncan, Jordan, A. E., Perlman, D. C., Frank, D., Ompad, D. C., & Walters, S. M. (2021). Acceptability and Effectiveness of Hepatitis C Care at Syringe Service Programs for People Who Inject Drugs in New York City. *Substance Use & Misuse*, 56(5), 728–737. <https://doi.org/10.1080/10826084.2021.1892142>

ehkäisykapseleita ja myös ehkäisyneuvolan kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä. Lisäksi sosiaaliohjaajat auttavat asiakkaita asumis- ja talousasioihin liittyvissä asioissa. Myyrmäen huumehoitopalveluissa toteutetaan korvaushoidon arviointeja, korvaushoidon aloituksia sekä yksikkö toimii opioidikorvaushoidon aloitus ja koordinoituyksikkönä hyvinvointialueella. Yksikkö tarjoaa päiväkeskustoimintaa aamupäivällä korvaushoitolaisille ja Vinkkarin aukioloaikana terveysneuvonnan asiakkaille. Yksikössä voi viettää aikaa, pestä vaatteita ja saada pientä syötävää. Pienimuotoisen purtavan ja muun toiminnan avulla houkutellaan myös uusia asiakkaita palvelujen piiriin.

Tikkurilan Vinkkari eli huumeidenkäyttäjien terveys- ja sosiaalineuvontapiste on avoinna kahtena arkipäivänä viikossa, maanantaisin iltapainotteisesti, jotta myös työssäkäyvät ja opiskelijat pääsevät palveluihin. Terveysneuvontapisteessä voi saada tietoa suonensisäisten huumeiden käyttöön liittyvistä riskeistä, rokotuksia, puhtaita käyttövälineitä sekä sairaanhoitajan ja sosiaaliohjaajan palveluja. Lisäksi yksikössä on lääkäri yhtenä päivänä viikossa. Yksikössä on mahdollista testata vieritesteillä B- ja C-hepatiitti, HIV, raskaustesti sekä testata ja hoitaa klamydia- ja tippuri. Yksikön lääkäri asentaa myös ehkäisykapseleita ja ehkäisyneuvolan kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä. Yksikössä voi myös kahvitella ja saada pientä syötävää.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueelle myönnettiin C-hepatiitin eliminaatioon hankerahoitusta ensimmäisessä hakuvaiheessa. Hankkeeseen palkattu sairaanhoitaja aloitti 28.7.2025 työskentelyn ja aktiivinen testaaminen saatiin aloitettua lokakuun 2025 alussa. Yhden sairaanhoitajan ja yksien tutkimuslaitteiden resurssi on todettu riittämättömäksi Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella eliminaatiotavoitteen saavuttamiseksi.

Hankkeen ensimmäisen rahoitusvaiheen hankesuunnitelman tavoitteet:

Ensimmäisen rahoitusvaiheen hankkeessa tavoitteena on hankkia Myyrmäen terveysneuvontapisteeseen PCR-laite ja Fibroscan-laite sekä sairaanhoitaja, jonka tehtävänä on keskittyä C-hepatiitin testaamiseen sekä hoidon aloitukseen ja seurantaan. Tarkoituksena on myös järjestää kohdennettua mikroeliminaatiota Tikkurilan terveysneuvontapisteessä, asumisyksiköissä (Koisonranta, Koisoniitty, Pähkinärinne, Näätkuja ja Viidakkokuja) sekä Etsivässä työssä yhteistyössä näiden yksiköiden kanssa.

Ensimmäisen rahoitusvaiheen suunnitelman mukaan hankkeen on tarkoitus toimia Myyrmäen huumehoitoyksiköstä/Vinkkarista käsin kuitenkin jalkautuen edellä mainittuihin yksiköihin hankkeen toisen vuoden aikana. Hankkeessa käydään testaamassa säännöllisesti myös yksikön naapurissa sijaitsevan Päihdevieroitussaston (PVO) asiakkaita HCVAb-, HBsAg- ja HIV pikatesteillä. Tarvittaessa myös PCR-kasettiin otetaan näyte PVO:lla ja tuodaan analysoitavaksi Vinkkarin Genexpertillä.

Hankkeen ensimmäisen rahoitusvaiheen tulokset aikana 28.7-7.11.2025

Hankkeen ensimmäisessä vaiheessa hankittiin tutkimusvälineet, kuten PCR- ja Fibroscan-ultraäänilaite sekä pikatestit ja muut testauksen tekemisessä välttämättömät tarvikkeet. Hankkeeseen palkattiin sairaanhoitaja, joka aloitti työssä 28.7.2025. Myyrmäen Vinkkarista saatiin hankkeen käyttöön huone, jonne sijoitettiin PCR-

laite ja pikatestausvälineet. Fibroscan-ultraäänilaite sijoitettiin viereiseen Vinkkarin hoituhuoneeseen, jossa on tutkimuksen tekoon tarvittava tutkimuspöytä.

Hanketiedotusta on tehty hankkeen eri vaiheissa. Suunnitteluvaiheessa on kerrottu tulevasta hankkeesta ja hankkeen alkaessa päivitetty tieto hankkeen alkamisesta. Vinkkareissa on ollut tiedotteita hankkeesta. Yhteistyökumppaneille on laitettu sähköpostilla tiedotteita hankkeesta sekä asiakkaille jaettava tiedote-/yhteystietolappunen. Vinkkarin Facebook- ja Instagram-tileillä on julkaistu tietoa hankkeesta. Etsivän työn kanssa jalkautuessa on jaettu hankkeen tiedotelappusia. Hankkeen alkaessa VAKE:n viestinnän kautta on julkaistu tiedote hankkeesta VAKEn sivuilla. Tikkurilassa Asunnottomien yö-tapahtumassa oltiin tiedottamassa hankkeesta. Hanketyöntekijä on pitänyt myös tiedotustilaisuuksia toimijoille, joiden kautta asiakkaita toivotaan ohjautuvan hankkeeseen. Terveyspalvelujen lähijohtaja-aamussa pidetyn tiedotustilaisuuden myötä hankkeesta on mennyt tieto koko terveyspalvelujen henkilöstölle.

Laitteiden käyttöönotto- ja laitekoulutusten järjestäminen, validoinnin läpivieminen sekä vieritestausvalvontasopimusten laatiminen veivät hankkeesta riippumattomista syistä odotettua enemmän aikaa, joten tutkimuslaitteiden käyttöönotto viivästyi. Hanketyöskentely päästiin aloittamaan kunnolla vasta lokakuun alkupuolella, kun viimeinen GeneXpert-laitteen validointinäytteen tulos oli saatu laboratorista.

Myyrmäen terveysneuvontapiste sijaitsee Päihdevieroitussosaston vieressä, mikä on mahdollistanut vieroitushoidossa olevien tehokkaamman testaamisen hankkeeseen hankittujen tutkimusvälineiden avulla. Tämä lyhentää testitulosten odotusaikaa ja parantaa testimahdollisuuden oikea-aikaisuutta ongelmallisesti päihteitä käyttäville. Hankkeen sairaanhoitaja jalkautuu tiistaiaamupäivisin Päihdevieroitussosastolle tekemään testejä ja tarvittaessa sieltä saatetaan potilaita Vinkkariin tutkimuksiin.

7.11.2025 mennessä on otettu asiakkailta 50 HCVnHo-vieritestä, joista 19 on ollut positiivisia. Seitsemälle potilaalle on aloitettu hoito Myyrmäen korvaushoitopoliklinikalla ja Vinkkarissa. Kolmelle potilaalle on tilattu lääkkeit. Kolme potilasta on ohjattu omaan hoitopaikkaan, jonne on lähetetty tutkimustiedot. Kaksi potilasta haluaa aloittaa hoidon vasta kun saanut asunnon. Neljällä potilaalla on tutkimukset kesken.

Myyrmäen Korvaushoitoyksikön ja Vinkkarin työntekijät tukevat hankkeen toteutumista muun muassa ohjaamalla asiakkaita testeihin ja tiedottamalla potilaita, jotka tarvitsevat testausta. Hanketyöntekijän lisäksi myös yksikössä työskentelevät sairaanhoitajat ottavat tarvittaessa HCV-hoidon aloitusta edeltävät testit. Vinkkarin tai potilaan oman hoitoyksikön lääkäri määrää ja tilaa HCV-lääkkeet potilaalle.

Hankkeen ensimmäisessä rahoitusvaiheessa saatu valtionavustus ei riittänyt kokoaikaisen kokemusasiantuntijan palkkaamiseen, mutta hankkeessa on käytetty kokemusasiantuntijan asiantuntemusta toiminnan suunnittelussa. Kokemusasiantuntija on ollut sairaanhoitajan työparina kolme tuntia yhtenä tai kahtena päivänä viikossa suunnittelemassa ja toteuttamassa asiakkaita osallistavaa toimintaa, jonka tarkoituksena on lisätä asiakkaiden tietoisuutta C-hepatiitista, sen ennaltaehkäisystä, tutkimisesta ja hoitamisesta. ”C-hepatiitin selätyspuuhun” asiakkaat saavat laittaa lehdiksi omia ideoitaan ja ajatuksiaan siitä, miten C-hepatiitti selätetään (mitä itse voi tehdä, terveiset hankkeelle, terveiset päättäjille ja vapaa sana). Käyttövälineiden vaihtokassin tuunaustyöpajassa käsillä tekemisen lomassa keskustellaan C-hepatiitista tietoisaa apuna käyttäen ja muistutetaan puhtaiden välineiden käytön tärkeydestä C-hepatiitin ennaltaehkäisyssä.

Toisen osahankkeen tavoitteet:

Uuden hankkeen tarkoituksena on tukea ensimmäisen rahoitushakukierroksen hanketta. C-hepatiitin vähentämis- tai eliminaatiotavoitteen kannalta on tärkeää, että korkean riskin alueella, johon Vantaan ja Keravan hyvinvointialue kuuluu, saataisiin tutkittua ja hoidettua lyhyen ajan sisällä suuri osa taudinkantajista. Hankkeen ensimmäisen vaiheen kokemusten perusteella on ilmeistä, että yhden sairaanhoitajan resurssi ei tule olemaan riittävä C- hepatiitin vähentämis- tai eliminaatiotavoitteen saavuttamiseksi. Hankkeeseen kuuluva suunnittelu, hallinnointi, viestintä ja raportointi vie hanketyöntekijän työaikaa ja varsinaiseen hanketyöhön eli C-hepatiitin testaukseen ja hoitamiseen tarvitaan lisäresurssia Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella oleva tarve huomioiden. Lisäksi laitteiden käyttökuntoon saattaminen vei hankkeesta riippumattomista syistä suunniteltua enemmän aikaa, mikä myös vaikeuttaa ensimmäisen rahoitusvaiheen hankkeen tavoitteiden saavuttamista.

Jotta Vantaan ja Keravan hyvinvointialue pystyy saavuttamaan C-hepatiitin vähentämistavoitteensa, hankkeeseen palkataan kaksi uutta sairaanhoitajaa ja kokemusasiantuntija sekä hankitaan toiset tutkimuslaitteet (PCR-laite ja fibroscan-laite). Uuden hankerahoituksen turvin yksi sairaanhoitaja voi jatkaa tutkimuksia ja hoitoja Myyrmäen Vinkkarista käsin ja jalkautuen säännöllisesti Päihdevieroitussosastolle. Hän myös vastaa molempien osahankkeiden talousseurannasta ja raportoinnista.

Kaksi sairaanhoitajaa ja uudet tutkimuslaitteet sijoittuvat Tikkurilan Vinkkariin, jossa kohderyhmään kuuluvista asiakkaista suuri osa on tottunut muutoinkin asioimaan.

Tikkurilan Vinkkarista käsin uudet sairaanhoitajat käyvät hyvinvointialueen Päihde- ja mielenterveyspalvelujen autoa hyödyntäen testausvälineiden ja tarvittaessa myös PCR- ja fibroscan-laitteiden kanssa tekemässä tutkimuksia Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen asumis- ja päihdehoitopaikoissa. Nämä hoitajat huolehtivat jalkautumisesta ensimmäisen hakuvaiheessa mainittuihin yksiköihin eli Koisonrantaan, Koisoniittyyn, Pähkinärinteeseen, Näätkujalle ja Viidakkokujalle ja laajennetaan jalkautumista myös Martinlaakson, Tikkurilan ja Keravan MIEPÄ-pisteisiin ja ostopalvelukorvaushoitopaikkoihin, kuten Korson K-klinikalle, Paalupaikkaan ja Koivukylän yksikköön sekä Pyykujan, Vuorelan, Sahapuiston, Myrrin ja Osmankäämintien asumispalveluyksiköihin. Lisäksi resurssien salliessa tehdään testausta muissa paikoissa, joissa kohderyhmään kuuluvia henkilöitä asioi, kuten esimerkiksi Keravalla Taidepaja Taikussa ja Myyrmäessä Nuorille suunnatussa Katutasossa. Uuden hankkeen myötä voimme varmistaa, että C-hepatiitin testaus ja hoito toteutuu Myyrmäen alueella myös silloin kun jalkaudutaan muihin yksiköihin ja Tikkurilan alueelle. Testaaminen toteutetaan yhteistyössä yksiköiden henkilökunnan ja Etsivän työn kanssa.

Ensin alkaneesta osahankkeesta saatuaan kokemukseen pohjautuen voidaan olettaa, että tutkimuslaitteet ovat käyttökunnossa vasta keväällä 2026 eli uudelle hankkeelle jäänee ainoastaan reilu vuosi täysipainoista toiminta-aikaa. Tavoitteiden saavuttamisen kannalta merkittävää on, että Tikkurilan Vinkkarissa asioivien sekä hyvinvointialueen asumispalveluyksiköiden, päihdehoitopaikkojen sekä muiden alueen kohderyhmään kuuluvien tutkimuksista ja hoidoista vastaa kaksi sairaanhoitajaa, koska parityöskentelynä tutkimukset, haastattelu ja kirjaukset saadaan suoritettua tehokkaammin. Lisäksi parityöskentelyä puoltavat myös turvallisuusnäkökohdat jalkautuessa kadulle tai muihin yksiköihin tai työskennellessä Tikkurilan Vinkkarissa silloin kun siellä ei ole paikalla Vinkkarin työntekijöitä.

Toiseen vaiheeseen palkataan työsuhteeseen myös koulutettu kokemusasiantuntija, joka työskentelee hankkeessa täysipäiväisesti viitenä päivänä viikossa. Kokemusasiantuntijan tehtävänä on toimia asiantuntijana hankkeen toimintoja suunnitellessa (muun muassa, mistä tavoitetaan palvelujen ulkopuolelle jääneet, miten viestitään) ja hänellä on keskeinen rooli oikean tiedon jalkauttamisessa kohderyhmälle koskien C-hepatiittia ja muita tartuntatauteja. Kokemusasiantuntija toimii hankkeessa asiakasnäkökulmasta kokemukseensa perustuen uskottavampana ja helpommin lähestyttävänä viestinviejänä ja kohderyhmän tavoittajana. Hän myös järjestää kohderyhmää osallistavia C-hepatiitin torjuntaan liittyviä työpajoja yhdessä sairaanhoitajien tai vertaisen kanssa.

Hankkeen avulla terveysneuvontoihin värvätään "etsiviä" eli vertaisia, joiden tehtävänä on etsiä palvelujen ulkopuolella olevia kohderyhmään kuuluvia henkilöitä ja saattaa heitä testeihin terveysneuvontaan. Tarvittaessa myös hankkeen sairaanhoitajat voivat jalkautua etsivän vertaisen kanssa tekemään testejä sinne missä nämä kohderyhmään kuuluvat oleskelevat. Etsivät koulutetaan haittoja vähentävän työn ja C-hepatiitin osaajiksi, jotta he voivat jalkauttaa tietoa haittojen vähentämisestä ja C-hepatiitin ennaltaehkäisemisestä, testauksesta ja hoidosta kentälle. Kouluttajina toimii hankkeen sairaanhoitaja yhdessä kokemusasiantuntijan kanssa. Etsivät palkitaan S-ryhmän lahjakorteilla. Heillä on mahdollisuus saada tavallista isompia määriä puhtaita käyttövälineitä vietäväksi palvelujen ulkopuolella oleville.

Hankkeessa kehitetään ja jalkautetaan hyvinvointialuerajat ylittäviä C-hepatiitinhoitopolkuja, jotta hyvinvointialueen terveysneuvontapalveluissa asioivilta, alueella majailevilta, mutta muualla kirjoilla olevilta asunnottomilta ja muilta henkilöiltä saadaan myös hoidettua C-hepatiitti-infektio.

Sidosryhmät ja yhteistyökumppanit:

Päihdehoitopaikat, asumisyksiköt ja kolmannen sektorin toimijat ym. yhteistyökumppanit toimivat etenkin tiedon välittäjinä sekä hankkeeseen ohjaajina tai saattajina. Hanke myös jalkautuu paikkoihin, joissa asuu tai oleskelee kohderyhmään kuuluvia eli C-hepatiitin riskiryhmään kuuluvia henkilöitä.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen Etsivän työn tiimin, Asunto kaikille- hankkeen ja Nuorten Huumekuolemien ehkäisy- hankkeen kanssa tehdään yhteistyötä, jotta tavoitetaan palveluiden ulkopuolelle jäävät eri-ikäiset kohderyhmään kuuluvat. Etsivän työn kanssa jalkaudutaan hyvinvointialueella kaduille tiedottamaan hankkeesta ja VAKEn terveysneuvontapalveluista. Jalkautuessa otetaan myös HCVAAb-, HIV- ja HBsAg-pikatestejä sekä voidaan saattaa lisätutkimuksiin ja tarvittaessa hoitoon positiivisen testivastauksen saaneet. Asunto kaikille-hankkeen kanssa yhteistyössä kehitetään terveysneuvontapalveluja, kuten myös tartuntatautien testaus- ja hoitotyötä asumispalveluissa.

Muiden hyvinvointialueiden kanssa tehdään yhteistyötä ja kehitetään hyvinvointialuerajat ylittäviä hoitopolkuja, jotta kaikki alueella majailevat ja palveluissa asioivat tartunnan saaneet saadaan hoidettua kuntalaisuudesta huolimatta. Näin myös pysäytetään HCV-tartunnat alueella oleskelevien muiden kuin VAKElaiten taholta. Sidosryhmät ja yhteistyökumppanit tarkentuvat hankkeen edetessä.

Kohderyhmä

Keskeiset kohderyhmät: Hankkeen keskeisenä kohderyhmänä ovat pistämällä huumeita käyttävät ja aiemmin käyttäneet henkilöt, joilla on korkea riski hepatiitti C -tartunnalle. Lisäksi kohderyhmään kuuluvat heidän läheisensä ja muut riskiryhmät, kuten kodittomat ja vankilasta vapautuvat henkilöt.

Osallistaminen: Kohderyhmän osallistaminen toteutetaan kokemusasiantuntijan asiantuntemusta hyödyntäen vertaistoimijoiden ja matalan kynnyksen palveluiden kanssa. Asiakkaat ja sidosryhmät osallistuvat toiminnan suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin esimerkiksi työpajojen ja kyselyiden kautta.

Potentiaalinen kohderyhmä: Terveysneuvontapisteissä kävi vuonna 2024 1800 eri kävijää, joista Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen asiakkaita oli noin 750 kävijää. Tämän lisäksi arvioimme, että palvelujen ulkopuolella on suurin piirtein sama määrä henkilöitä, joilla on suonensisäistä huumeiden käyttöä. Heidän tavoittamiseksi kokemusasiantuntijan asiantuntemus on ensiarvoisen tärkeää. Lisäksi tehdään yhteistyötä Etsivän työn tiimin sekä Asunto kaikille-hankkeen kanssa heidän tavoittamiseksi. Aikaisemmin on arvioitu, että suonensisäisten huumeiden käyttäjistä 70 %:lla on C-hepatiitti ja näistä tartunnoista noin 20 % paranee spontaanisti. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen päihdepalveluissa ja Tartuntatautiyksikössä vuosia toteutetuista C-hepatiittihoidoista huolimatta on arvioitu, että hyvinvointialueellamme olisi jopa 1000 hoidettavaa C-hepatiittipotilasta.

Koska ensimmäinen hanke käynnistyi edellä kuvatuista hankkeesta riippumattomista syistä vasta lokakuun alussa ja hankkeen ainoalta hanketyöntekijä-sairaanhoidajalta kuluu suhteellisen paljon aikaa pakolliseen, mutta tavoitteen saavuttamiseksi toissijaiseen toimintaan, kuten hankkeen suunnitteluun, hallinnointiin, viestintään ja raportointiin, tärkein eli testaus- ja hoitotyötavoitteen saavuttaminen eivät toteudu täysimittaisena hankkeen ensimmäisen rahoituksen turvin. Toisen hankerahoituksen avulla pystytään kompensoimaan tulovajetta ja tehostamaan testausta ja hoitoa. Koska osa tavoitteesta menee ensimmäisen kokonaisuuden kompensointiin, voidaan ajatella, että PCR- testejä tehtäisiin aiempien 54 lisäksi 100 -kuukaudessa, jolla saisimme löydettyä aiempien noin 10 hoidettavan taudin lisäksi 20 tapausta/kk. Näin arvioimme, että uuden hankkeen avulla voisimme hoitaa noin 280 C-hepatiittipotilasta (v 2026 160 potilasta ja v 2027 110 potilasta).

Yksiköt, joihin tämä ensimmäistä hanketta täydentävä hanke kohdistuu:

- **2025:** Ensimmäisellä hankerahoituksella on aloitettu testaaminen ja hoidot lokakuun alusta alkaen Myyrmäen Vinkkarissa ja Päihdevieritusosastolla.
- **2026–6/2027:** Ensimmäisellä hankerahoituksella voidaan toteuttaa suunnitelman mukaisesti Tikkurilan Vinkkarissa tutkimusten ja hoitojen aloittaminen sekä sieltä käsin jalkautuminen Koisoniittyyn, Koisonrantaan, Viidakokujalle, Näätäkujalle ja Pähkinärinteeseen.

Nyt haettavalla hankerahoituksella turvataan testauksen ja hoidon jatkuminen Myyrmäen Vinkkarissa ja Päihdevieritusosastolla koko hankkeen ajan niin, että ensimmäisessä

rahoitusvaiheessa hankitut tutkimusvälineet pysyvät hankekokonaisuuden ajan Myyrmäen terveysneuvontapisteessä, jotta alueella ehditään testata ja hoitaa hankekokonaisuuden aikana mahdollisimman paljon C-hepatiittia. Laajennetaan tutkimusten ja hoitojen toteuttamista ensimmäisessä hankkeessa suunnitellun lisäksi myös Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen päihdehoitopaikkoihin (Martinlaakson, Tikkurilan ja Keravan MIEPÄ-pisteet ja ostopalvelukorvaushoitopaikat, kuten Korson K-klinikka, Paalupaikka ja Koivukylän yksikkö), asumispalveluyksiköihin (ensimmäisessä hankesuunnitelmassa mainittujen lisäksi myös Pyykujan, Vuorelan, Sahapuiston, Myrrin ja Osmankäämintien asumisyksiköihin) sekä resurssien salliessa mahdollisesti muihin paikkoihin, joissa kohderyhmään kuuluvia henkilöitä asioi, kuten esimerkiksi Keravalla Taidepaja Taiku ja Myyrmäessä Nuorille suunnattu Katutaso.

- **Tutkimusvälineiden sijoittaminen:** Ensimmäisen hankerahoituksen suunnitelmasta poiketen ensimmäisellä hankerahoituksella hankitut laitteet pysyvät Myyrmäen Vinkkarissa koko hankekauden ajan ja hankkeen toisen rahoitusvaiheen rahoituksella hankittavat tutkimusvälineet sijoitetaan Tikkurilan Vinkkariin, josta käsin suoritetaan mikroeliminaatiota Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen päihdepalvelupaikoissa ja asumispalveluyksiköissä. Tutkimusvälineitä myös siirretään kohdennetusti eri yksiköihin, jotta tavoitetaan kaikki kyseisissä yksiköissä asioivat tai asuvat riskiryhmässä olevat asiakkaat. Päihdevieroitusosastolla voidaan käydä ottamassa näytteitä osastolla joustavasti tai vastaavasti potilaat voivat tulla asioimaan Myyrmäen terveysneuvontapisteessä saattajan kanssa osastohoidon aikana. Asumisyksiköissä ja päihdehoitopaikoissa testausta toteutetaan yhteistyössä henkilökunnan kanssa, ja tutkimusvälineiden siirrosta vastaavat hankkeeseen palkatut sairaanhoitajat.

Hankkeen tavoitteet

1. **Estää uusia hepatiitti C -tartuntoja:** Parantaa ennaltaehkäisyä, testauksen ja hoidon saavutettavuutta riskiryhmille. Tehokas suonensisäisesti huumeita käyttävien henkilöiden hoito voi estää tartuntojen leviämisen uusille käyttäjille ja vähentää uusintatartuntojen riskiä. Vantaan ja Keravan maantieteellisesti laajalla ja korkean C-hepatiitin esiintyvyyden alueella on tarjottava mahdollisimman tehokasta ja yhtäaikaista testausta ja hoitoa, jotta eliminaatiotavoite voidaan saavuttaa ja C-hepatiitin leviäminen pysäytetään.
2. **Vähentää hepatiitti C:n aiheuttamia terveyshaittoja ja kuolemia:** Nopeuttaa hoitoon pääsyä ja yksinkertaistaa hoitoketjua. Varhainen C-hepatiitin hoito voi estää komplikaatioita, kuten maksasyöpää ja maksakirroosia. Ensimmäisessä osahankkeessa tavoitteena on hoitaa n 250 C-hepatiittitapausta. Tämän osahankkeen tavoitteena on hoitaa näiden lisäksi 280 C-hepatiittitapausta.

3. **Pienentää hepatiitti C-infektion aiheuttamia terveydenhuollon kustannuksia:** Uusista tartunnoista 68 % todetaan 20–39-vuotiailla ruiskuhuumeita käyttävillä nuorilla aikuisilla. Ruiskuhuumeiden käyttö muodostaa suurimman riskin saada infektio. C-hepatiitit tulisi hoitaa pois varhaisessa vaiheessa, jotta ennaltaehkäistään maksasyöpiä ja maksakirroosia. C-hepatiitin hoito voi edistää päihdekuntoutusprosessia. Hoito ei ainoastaan vähennä tulevaisuuden kustannuksia, vaan usein myös kannustaa potilaita huolehtimaan itsestään muilla elämän osa-alueilla.
4. **Tuki WHO:n tavoitteelle eliminoida hepatiitti C vuoteen 2030 mennessä:** Toimet tartuntojen vähentämiseksi ja hoidon lisäämiseksi. Tämän osahankkeemme avulla hoidamme noin 280 C-hepatiittipotilasta aiemmin aloitetun hankekokonaisuuden 250 tavoitteen lisäksi hyvinvointialueella.

Toteutus

Aikataulu

- **2025 Q3-Q4:** Ensimmäistä hanketta täydentävän hankkeen suunnittelu, rahoituksen haku, laitteiden hankinnan valmistelut
- **2026 Q1-Q2:** Ensimmäistä hanketta täydentävän hankkeen käynnistäminen, henkilöstön rekrytointi, laitteiden ja testien sekä testausvälineiden hankinta sekä viestintäkampanjat ja yhteistyöverkostojen luominen. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella kadulla tapahtuvan jalkautuvan testaamisen (HCVAb-, HIV ja HBV-pikatestit) käynnistäminen yhteistyössä Etsivän työn kanssa.
- **2026 Q2-Q4:** Tällä rahoituksella turvataan testaus- ja hoitotoiminnan jatkuminen tehostettuna hankkeen loppuun saakka Myyrmäen Vinkkarissa sekä Länsi-Vantaalla sijaitsevilla asumispalveluissa, päihdehoitopaikoissa ja resurssien salliessa myös kolmannen sektorin palveluissa asioiden keskuudessa. Tuetaan ensimmäisen hankkeen tavoitetta laajentaa toimintaa Tikkurilan Vinkkariin sekä Itä-Vantaalla sijaitseviin asumispalveluihin. Lisäksi laajennetaan testaus ja hoitotoimia koskemaan Itä-Vantaalla ja Keravalla sijaitsevia päihdehoitopaikkoja, ensimmäisessä hankehakemuksessa mainitsemattomia asumispalveluja sekä resurssien mukaan kolmannen sektorin palveluissa asioivia. Testaus ja hoitotoimet toteutetaan yhteistyössä yksiköiden henkilökunnan ja Etsivän työn sekä Asunto kaikille-hankkeen kanssa. Asunto kaikille -hankkeen kanssa yhteistyössä kehitetään asumispalvelujen testaamis- ja hoitokäytänteitä. Hankkeen jatkuva seuranta ja arviointi sekä koulutukset. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella kadulla tapahtuvan jalkautuvan testaamisen jatkaminen.
- **2027 Q1-Q4:** Täydennetään testausta tarpeen mukaan. Hankkeen loppuarviointi, tulosten raportointi, hyvien käytäntöjen juurruttaminen.

Toimenpiteet

- **Testaus:** HCVAb-, HBsAg-, HIVAb- ja HCG (raskaus-)pikatestit ja (sekä klamydia- ja tippuritestit). Tämän ensin alkanutta hankekokonaisuutta täydentävän hankkeen myötä hankintaan myös Itä-Vantaalle PCR-tutkimuslaite HCVNho:n tutkimiseen sekä Fibroscan-ultraäänilaite maksan kunnon arvioimiseksi. Näin kaikki C-hepatiitin hoidon aloitukseen vaadittavat tutkimukset voidaan suorittaa ilman laboratoriokokeessa käyntiä. Usein hoidon käynnistämisen esteenä on verikokeenotto, mikä voi olla haastavaa suonensisäisesti huumeita käyttäville henkilöille heidän suoniensa tilan vuoksi.
- **Hoito:** Hoitopolku on laadittu yksinkertaiseksi ja hoitajavetoiseksi. Laitteiden hankinta mahdollistaa polun edelleen yksinkertaistamisen, koska verisuoninäytettä ja laboratoriotutkimuksia ei enää tarvita. Hankkeen tai hyvinvointialueen sairaanhoitaja haastattelee potilaat, tutkii heidät PCR- ja fibroscan-laitteilla, ottaa muut tarvittavat vieritestit sekä käy läpi kotilääkitykset. Potilaan oman hoitopaikan tai Vinkkarin lääkäriä konsultoidaan sähköisesti, ja lääkäri tarkistaa mahdollisten lääkitysten interaktiot sekä määrää C-hepatiitin hoitamiseen tarkoitetut lääkkeet. Tarvittaessa lääkäri konsultoi erikoissairaanhoidoa tai määrää lisätutkimuksia epäselvissä tilanteissa.
- **Ennaltaehkäisy:** Viestintäkampanjat kokemusasiantuntijaa ja vertaistoimintaa hyödyntäen, henkilökunnan ja asiakkaiden koulutukset, puhtaiden pistovälineiden jakelu. Hankkeen kouluttamat etsivät vertaiset toimivat aktiivisesti kentällä haittoja vähentävän työn lähettiminä.
- **Seuranta:** Testattujen määrä, nukleiinihappopositivisten määrä ja hoidettujen henkilöiden määrän seuranta, hoitopolun kesto testauksesta hoidon aloitukseen ja hoitotulosten arviointi.
- **Asiakaspalaute:** Asiakaspalautteen kerääminen säännöllisesti kyselyiden ja haastatteluiden avulla, jotta voidaan arvioida hankkeen vaikutuksia ja kehittää toimintaa edelleen.

Kommentoitu [LS1]: Ja tekee tartuntatauti-ilmoituksen

Tulokset, tuotokset ja vaikutukset

Tulokset:

- Uusien hepatiitti C -tartuntojen väheneminen riskiryhmissä.
- Hoitoon pääsyn nopeutuminen ja hoitotulosten paraneminen.
- Tartuntatautitestauksia tarjotaan aiempaa laajemmalle kohderyhmälle matalalla kynnyksellä hyvinvointialueen terveysneuvonta-, asumis- ja päihdepalveluissa.
- HCVAb ja PCR- testien määrä lisääntyy.

- Hoitojen määrä lisääntyy.
- Asiakaspalautteen perusteella toiminnan jatkuva kehittäminen ja parantaminen.
- Hanke edistää HIV:n, B-hepatiitin, klamydian ja tippurin seulontaa ja hoitoa.
- Rokotekattavuus A- ja B-hepatiitteihin kasvaa. Myös jäykkäkouristusrokotekattavuus paranee.
- Fertiili-ikäisten päihteidenkäyttäjien raskaudenkeskeytykset vähenevät, kun ehkäisyasioita otetaan puheeksi ja hoidetaan matalalla kynnyksellä.
- C-hepatiittitietoisuuden lisääntymisen vuoksi kohderyhmä osaa välttää haitallisia toimintamalleja ja tartunnat vähenevät.
- Hankkeessa tapahtuvan tiedotuksen myötä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen terveys-, sosiaali- ja asumispalvelujen henkilökunnan C-hepatiittitietoisuus on lisääntynyt. He ymmärtävät C-hepatiittiongelman laajuuden, osaavat tunnistaa riskiryhmään kuuluvat ja ohjata heitä testeihin terveysneuvontapisteisiin.
- Hyvinvointialueen terveydenhoitohenkilökunnan ja lääkäreiden C-hepatiittiosaaminen on lisääntynyt; he tuntevat C-hepatiitin hoitopolun sekä osaavat myös ohjata riskiryhmään kuuluvia asiakkaita tarvittaessa matalan kynnyksen HCV-tutkimuksiin ja hoitoon terveysneuvontapisteisiin.

Tuotokset:

- Testaus- ja hoitopisteiden perustaminen ja varustaminen tarvittavilla laitteilla ja välineillä.
- Uusi matalan kynnyksen HCV-hoitopolku luotu.
- Hyvinvointialueiden välisen HCV- hoitoyhteistyön hoitopolku/hoitopolut luotu.

Vaikutukset:

- Terveyshaittojen ja kuolemien väheneminen hepatiitti C:n aiheuttamien komplikaatioiden, kuten maksasyövän ja maksakirroosin ehkäisyn kautta.
- Riskikäyttäytymisen väheneminen.
- Terveystuella kustannusten pienentyminen pitkällä aikavälillä varhaisen tunnistamisen ja hoidon ansiosta.
- C-hepatiitin hoito tukee muuta päihdekuntoutusta ja motivoi asiakkaita itsensä hoitamiseen myös muilla elämäntilanteilla. Potilaiden voimaantuminen.

Toiminnan vakiinnuttaminen

Hankkeen päätyttyä Myyrmäen Vinkkariin jää kiinteä C-hepatiitin tutkimus- ja hoitopiste, jonne ensimmäisellä rahoituksella hankittu Fibroscan-laite ja leasing-sopimuksella hankittu PCR-laite jäävät pysyvästi. Toisen vaiheen rahoituksella hankitut/vuokratut laitteet jäävät pysyvästi Itä-Vantaalla sijaitsevaan matalan kynnyksen terveysneuvontapisteen (esim. Tikkurilan Vinkkari) ja hyvinvointialueen jalkautuvan testauksen käyttöön. Laitteet jalkautetaan säännöllisin väliajoin testausten tekemiseen hyvinvointialueen Miepä-pisteissä, korvaushoitopaikoissa ja asumispalveluyksiköissä sekä muissa paikoissa, joissa asioi C-hepatiitin riskiryhmään kuuluvia. Testauskohteiden sairaanhoitajia koulutetaan myös tekemään testauksia, jolloin turvataan testaukseen vaadittava henkilöstöresurssi.

Hyvinvointialueen terveysneuvonnoissa säännöllisesti työskentelevät sairaanhoitajat osaavat hankkeen aikana ja sen jälkeen jatkuvien koulutusten ja perehdytyksen myötä HCV:n matalan kynnyksen hoitopolun sekä hallitsevat HCVnHbO-, HCVAb-, HIV- ja HBsAg-vieritestien tekemisen ja maksan kuvaamisen Fibroscan-laitteella. Hankkeen aikana huolehditaan, että terveysneuvonnoissa työskentelevät sairaanhoitajat saavat tehdä säännöllisesti näitä tutkimuksia ja osallistua C-hepatiitin hoitoon myös hankkeen aikana, jotta terveysneuvonnoissa on riittävästi tietotaitoa matalan kynnyksen HCV-hoitopolun toteuttamiseen myös hankkeen päätyttyä. Hankkeen aikana kehitettyjä hyviksi koettuja käytänteitä juurrutetaan terveysneuvontojen perustoimintaan.

Hankkeen päätyttyä kehittävä työote säilytetään, jotta kehitystyö voi jatkua. Terveysneuvontojen matalan kynnyksen HCV-hoitoa toteuttavat hoitajat ylläpitävät alueella kohderyhmän kanssa työskentelevien C-hepatiittitietoisuutta ja -osaamista säännöllisten kampanjoiden ja tiedotteiden avulla. Hankkeen päättymisen jälkeen myös etsivää vertaistyötä ylläpidetään säännöllisten koulutusten ja värväämisen myötä.

Hankkeen hallinnointi

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue hallinnoi hanketta. Päihde- ja mielenterveyspalvelujen lääkärit, pääasiassa Vinkkarin lääkäri, toimivat C-hepatiitin hoidosta vastaavina lääkäreinä. Hankkeen työntekijöiden esihenkilönä toimii Huumehoitopalvelujen lähijohtaja, ja hyvinvointialue vastaa työntekijöiden työtilojen ja työvälineiden järjestämisestä sekä työnantajavelvoitteista.

Hankekokonaisuuden vastaava sairaanhoitaja vastaa hankkeen tilastoinnista, viestinnästä ja hankkeen raportoinnista yhdessä muiden sairaanhoitajien kanssa. Hankkeen sairaanhoitajat rekrytoivat testattavia ja hoidettavia potilaita yhdessä kokemusasiantuntijan, vertaisten ja yksiköiden työntekijöiden kanssa.

Sairaanhoitajat myös jakavat C-hepatiittilääkkeet sekä huolehtivat potilaiden kontaktoinnista ja hoidon seurannasta. He ovat vastuussa laitteiden käytöstä ja testaamisesta ja koordinoivat toimipisteiden väliillä testausaikatauluja ja laitteiden siirtoja.

Hankkeen ohjaus

Päihde- ja mielenterveyspalvelujen johtoryhmä toimii hankkeen ohjausryhmänä, lisäksi hanketta tukee operatiivinen ryhmä, joka työskentelee tiiviisti lähellä kenttää. Operatiiviseen ryhmään kuuluu Huumehoitopalvelujen lähijohtaja Ulla Seppänen-Lång, Tartuntataudeista vastaava ylilääkäri Kirsi Valtonen, Päihde- ja mielenterveyspalvelujen ylilääkäri Agnes Stenius, terveydenhuollon toimialan hallintoylilääkäri Annariina Jyvälahti.

Viestintä

Hankkeen sairaanhoitajat suunnittelevat ja toteuttavat hankkeen viestinnän. Viestintä painottuu hepatiitti C:n ennaltaehkäisyyn, testauksen merkitykseen ja hoidon tärkeyteen.

- **Kohderyhmät:** Riskiryhmät, päihde- ja mielenterveyspalvelujen, asumispalvelujen käyttäjät, etsivän työn asiakkaat, terveydenhuollon ammattilaiset.
- **Viestintäkanavat:** Sosiaalinen media, paikallismediat, terveysneuvontapisteet, vertaiset.
- **Aikataulu:** Viestintäkampanjat käynnistyvät hankkeen alussa ja jatkuvat koko hankkeen ajan.

Seuranta ja arviointi

Hankkeen sairaanhoitajat vastaavat hankkeen seurannan ja arvioinnin toteuttamisesta yhdessä hankkeen operatiivisen ryhmän kanssa ja ohjausryhmän ohjauksella.

- **Tietojen keruu:** Testattujen ja hoidettujen henkilöiden määrä, hoitotulokset.
- **Mittarit:** Valmiit validoidut mittarit, kuten hoitotulosten seuranta.
- **Aineiston keruu:** Kohderyhmältä kerättävä tieto kyselyillä ja haastatteluilla.
- **Testimäärien seuranta:** Testimäärät seurataan potilastietojärjestelmästä/ THL:n seurantataulukosta ja raportoidaan kvartaalitasolla.

Riskit ja niihin varautuminen

Riskin kuvaus	Seuraus, jos riski toteutuu	Toimenpiteet riskin poistamiseksi tai pienentämiseksi	Vastuutaho (ohjausryhmä, projektipäällikkö, hanketyöntekijä...)
Henkilöstön vaihtuvuus	Osaaminen ja hiljainen tieto katoaa	Selkeät dokumentointikäytännöt, jatkuva tiedotus	Hanketyöntekijät, johto
Hoidettavia potilaita ei tavoiteta	Tavoitteet eivät toteudu	Tehostettu viestintä ja yhteistyö kokemusasiantuntijan ja vertaistoimijoiden kanssa	Hankkeen sairaanhoitajat ja kokemusasiantuntija, yksiköiden henkilökunta ja vertaistoimijat
Hoidot jäävät kesken	Aloitettu hoito ei poista c-hepatiittia	Kokemusasiantuntijan aktiivinen työskentely yksilön ja yhteisön kanssa. Sairaanhoitajien ja muun PMP palvelujen henkilökunnan periksiantamaton ote aiheeseen.	Hankkeen ja muiden PMP palvelujen sekä asumispalveluyksiköiden koko henkilökunta
Uusintatartunnat	Tavoitteet eivät toteudu	Kokemusasiantuntijan ja vertaisten mukana olo terveysneuvontatyössä, hoidettujen potilaiden aktiivinen testaaminen. Aktiivisesti hoidetaan koko yhteisö ja lähikontaktit samanaikaisesti	Hankkeen sairaanhoitajat, terveysneuvontapisteiden sekä päihdevieroitussosaston ja korvaushoitoyksiköiden henkilökunta.
Uusia laitteita ei saada ajoissa käyttöön	Tavoitteet eivät toteudu	Suunnitellaan kokemukseen pohjautuen perusteellisesti laitteiden käyttöönoton toimenpiteet, jotta vältetään viivästymiltä.	Hankkeen vastaava sairaanhoitaja ja lähijohtaja.