

Päihteet puheeksi

20.4.09 Savonlinna

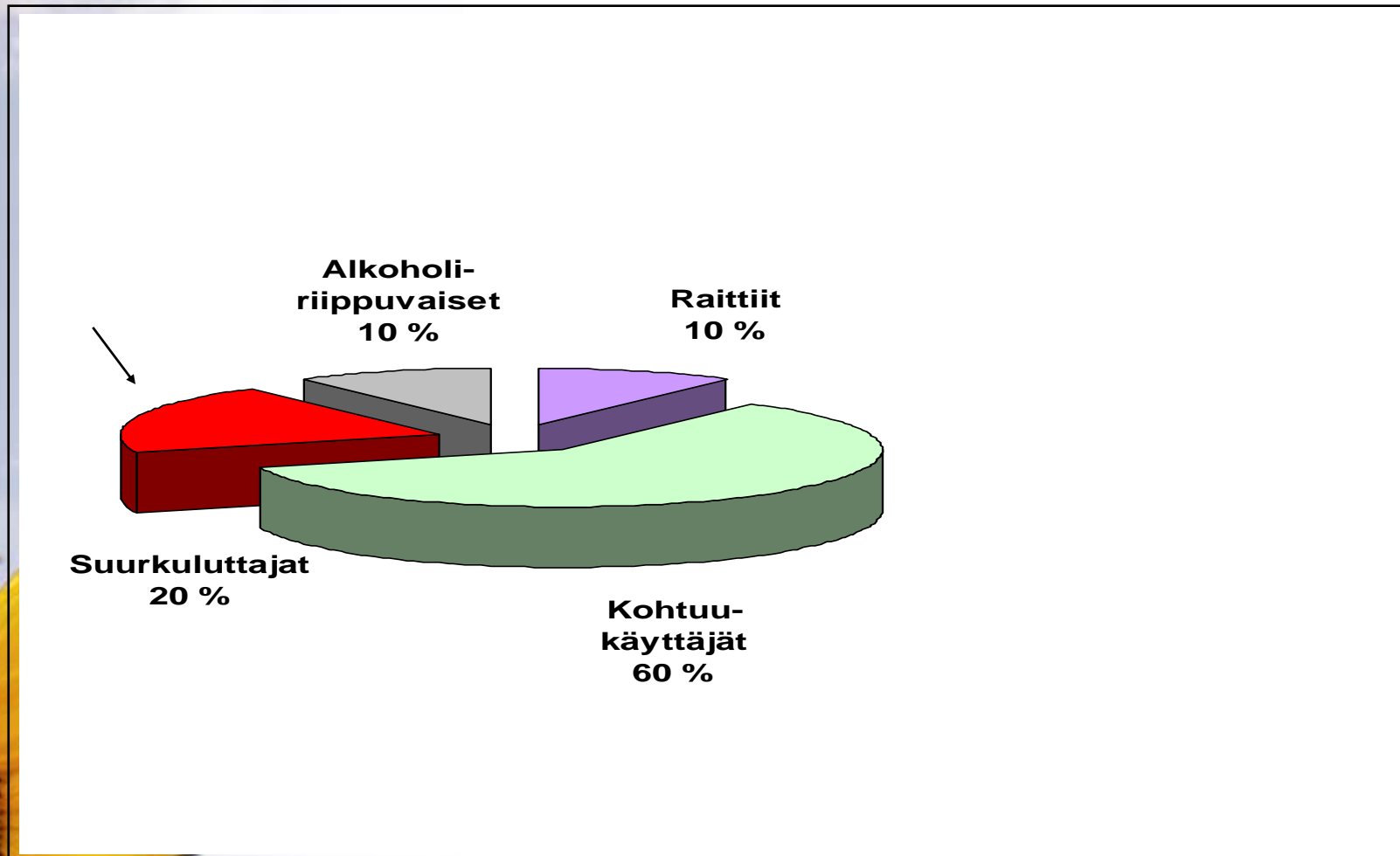
Anne Kejonen, sairaanhoitaja
Päihdetyön aluekehittäjä,
Itä-Suomen sosiaalialan
osaamiskeskus, ISO



Esityksen rakenne

- Yleistä alkoholin kulutuksesta ja kustannuksista
- Käsitteistä: Puheeksiotto, mini-interventio, suurkulutus
- Mini-interventio terveydenhuollossa
- Päihteiden käytön puheeksiotto sosiaalityössä

Alkoholin käyttäjäryhmien osuus työikäisistä



Kulutus ja kuolleisuus kasvanut huimasti 2000-luvulla

- 2003-2004 : Alkoholin kulutus kasvoi 10 % ja kuolleisuus 20%. Kulutus vakiintui 2004-2005 tälle tasolle.
- Juomme jokainen n. 10,5 litraa absoluuttista alkoholia vuodessa. Tekee reilu 50 koskenkorva pulloa vuodessa eli n. 1 plo/ viikko.
- Kuolleisuus on luotettava väestön hyvinvoinnin mittari ja edustaa ”jäävuoren huippua”: Alkoholikuolleisuuden perusteella päihdetilanteesta voi tehdä johtopäätöksiä alueellisesti, seudullisesti ja paikallisesti kehityssuunnasta.
- Kehityssuunta on mahdollista seurata mm. Menetetyt elinvuodet – indeksillä: 2000-luvulla kehitys on päihdehaittojen suhteen ollut negatiivista.

Työikäisten yleisimmät kuolemansyyt Suomessa 2006

miehet kuolleita

1. alkoholisytyt	1300
2. sepelvaltimotauti	1244
3. tapaturmat	997
4. itsemurhat	663

naiset kuolleita

1. alkoholisytyt	354
2. rintasyöpä	353
3. tapaturmat	230
4. itsemurhat	206

www.tilastokeskus.fi

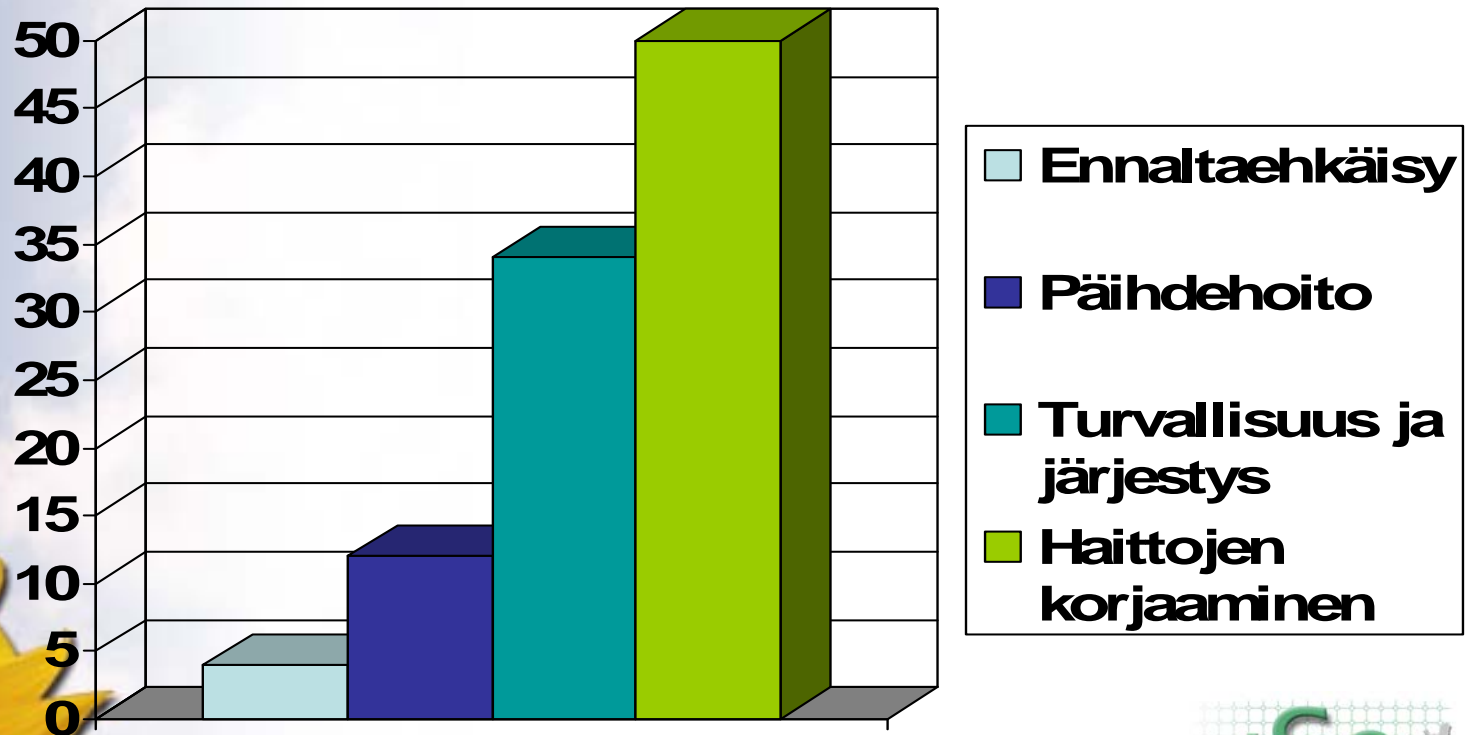
Viina, ei mitään halpaa lystiä...

Alkoholin välittömät kustannukset yhteensä **933 miljoonaa** euroa vuonna 2003. Välittömiä kustannuksia aiheutuu esim. järjestyksen pidosta, sosiaali- j terveyskuluista, vankeinhoidosta sekä oikeuslaitoksen toiminnasta. (Alkoholihaittojen yhteiskunnalliset kustannukset Suomessa 2003, Stakesin raportteja 10/2006). Tämä tekee noin 180 euroa /capita. Paljonko se on omassa kunnassasi?

Lisäksi alkoholista aiheutuu välillisiä kustannuksia n. 4 miljardia euroa / vuosi.

Maksajina: Kunnat 30%, valtio 30% ja yksityinen sektori (eläkkeet) 40%.

Päihteistä aiheutuvat kustannusten jakautuminen (%)



Alkoholihaittojen tehokkain ehkäisy

- Alkoholiverotus ja hintapolitiikka +++
- Lupakäytännöt +++
- Mini-interventio ++

Päihteiden käytön puheeksiotto, lyhyt neuvonta ja mini-interventio

Puheeksiotto= Alkoholinkäytöstä kysyminen ja
laajuuden kartoittaminen

Puheeksiotosta neuvontaan ja ohjaukseen

Termeistä:

Terveydenhuollossa puhutaan mini-interventiosta

Sosiaalitoimi: Lyhytneuvonta = Alkoholinkäytön
arviointi ilman lääkärintarkastusta ja
laboratoriokokeita

Mini-interventio, mitä se on?

- Mini-interventiohoidolla tarkoitetaan suurkulutuksen tunnistamiseen, kulutuksen vähentämiseen ja juomisen hallitsemiseen tähtääviä toimia.
- Pelkkä alkoholin käytöstä kysyminen ei ole mini-interventioita!!!

Riskijuomisen luokittelu

- **VARHAINEN SUURKULUTUS (hazardous drinking):** juomatapa tai juomamäärä, joka todennöisesti aiheuttaa haittoja, jos kyseinen juomatapa jatkuu. Haittoja ei vielä ole.
- **HAITALLINEN KÄYTTÖ (Harmful drinking):** juomatapa, joka on aiheuttanut psyykkisiä tai fyysisiä terveyshaittoja.
- **ALKOHOLIRIIPPUUUS:** Alkoholiriippuvuus on fysiologisiin, kognitiivisiin ja käyttäytymistoimintoihin liittyvä ilmiörypäs, jolloin alkoholi muodostuu henkilön elämässä tärkeämmäksi kuin ne käyttäytymisen muodot, joilla aikaisemmin oli suuri merkitys. Keskeinen piirre on juomishimo. Riippuvuuden piirteet ilmaantuvat nopeasti uudelleen, jos juominen aloitetaan uudelleen raittiin kauden jälkeen.

Mini-intervention sisältö (RAAMIT – FRAMES)

- Rohkeus (Self-efficacy)
- Alkoholitietous (Feedback)
- Apu (Advice)
- Myötätunto (Empathy)
- Itsemäärämisvastuu (Responsibility)
- Toimintaohjeet (Menu)

Mini-Interventio prosessi

- Sisältö:
 1. Riskikäytön tunnistaminen
 - Audit / kysymykset
 - Asiakkaan toive / huoli
 - Työntekijänhavainto / tieto
 - Testit
 2. Motivoiva neuvonta
 - Jatketaan avoimia kysymyksiä, aktiivinen kuuntelu
 - Hyödyt / Haitat kysely
 - Juomapäiväkirja käyttöön
 - Tukimateriaali (Vähennä vähäsen)
- Tavoite:
 - Asiakas tiedostaa kulutuksensa ja riskitason
 - Asiakas saa lisää tietoa ja tulee tietoiseksi riskeistä
 - Pohtii muutostarvetta ja vahvistuu siinä
 - Tekee johtopäätöksiä

Mini-Interventio prosessi jatkuu

- Sisältö
- 3. Muutoksen suunnittelu
 - Lyhyen aikavälin tavoitteet
 - Keinoista kertominen
 - Uskon luominen omiin voimavaroihin
 - Selkeät ohjeet (kirjalliset)
- 4. Muutoksen tuki
 - Seurantakäynnit, sovitut tapaamiset
 - Laboratoriokokeet
 - Tavoitteiden tarkistus
 - Riittävän tuen varmistus, Palaute
- Tavoite.
 - Asiakas pohtii tavoitteita, päättää toimintasuunnitelmastaan
 - Vahvistuu motivaatiossaan
 - Saa tukea
- Asiakas toteuttaa suunnitelmansa
- Opettelee hallintaa
- Saa tukea
- Arvio, tarvittaessa muuttaa suunnitelmaa

Mini-Interventio

(prosessi lyhyesti)

- Alkoholinkäytöstä kysyminen
- Suurkulutuksen tunnistaminen
- Tiedon antaminen alkoholin vaikutuksesta potilaan vaivaan tai oireeseen
- Kuuntelu
- Motivointi
- Henkilökohtaisen tavoitteen asettaminen
 - Kirjaaminen
 - » Seuranta

Mini-interventio kohderyhmä

- Alkoholin **varhaisvaiheen suurkuluttajat**, joilla ei vielä
 - *alkoholiriippuvuutta*
 - *alkoholin aiheuttamia elinvaurioita*
- Alkoholinkäyttö aiheuttaa potentiaalisen terveysriskin
- Perusterveydenhuollon työikäisistä potilaista joka 5. mies ja joka 10. nainen
- Arvio noin 600 000 suomalaista
- Hakeutuvat perusterveydenhuoltoon / työterveyshuoltoon jonkin muun kuin alkoholisyyn vuoksi

Alkoholin suurkuluttaja

- alkoholinkäyttö aiheuttaa potentiaalisen terveystriskin
- riskirajat terveillä aikuisilla naisilla: 5 annos/kerta tai 16 annos /vko
- riskirajat terveillä aikuisilla miehillä: 7 annos /kerta tai 24 annos / vko
- Ikäihmisille riskiraja 2 annosta/ pv.
- terveydenhuollon naispotilaista 10 % ja miespotilaista 20 % on alkoholin suurkuluttajia
- Suomessa kuolee alkoholinkäytön takia vuosittain n. 3000 henkilöä (6 % kaikista kuolemantapauksista)
- 1 annos= 4cl viinaa / 12cl mietoa viiniä / keskiolut pullo.

ALKOHOLINKÄYTÖSTÄ KYSYMINEN ON VÄLTTÄMÄTÖNTÄ

- Terveystarkastus
- Uusi potilas
- Ajokorttitodistukset
- Toistuvia pikku-vaivoja, infektioita ja sairauslomia
- Traumoja
- Kroonisia kipuja tai särkyjä
- Vatsavaivoja
- Unihäiriöitä
- Ahdistuneisuutta
- Masennusta
- Uupumusta
- Metabolinen oireyhtymä
- Diabetes epätasapainossa
- Kohonnut verenpaine
- Rytmihäiriöitä
- INR-arvon vaihtelu

Alkoholin suurkulutuksen tunnistamisen keinot

1. Haastattelu

- avoin kysymys
- selvitetään, kuinka usein ja kuinka paljon alkoholia kuluu, mitä alkoholilaitteita käyttää
- humalajuominen
- alkoholin käytön vaikutukset perhe-elämään, työelämään, sosiaalisiin suhteisiin
- muutosvalmius

Alkoholin suurkulutuksen tunnistamisen keinot

2. Strukturoidut kyselyt

- AUDIT (seulontaraja 8 pistettä)
- AUDIT-C (auditin 3 ensimmäistä kysymystä, pisteraja 5)
- AUDIT-3 (humalajuomista mittaava kysymys, pisteraja 3)
- AUDIT = Alcohol use disorders identification test.

Alkoholin suurkulutuksen tunnistamisen keinot

3. **Kliininen tutkimus +** (laboratoriokokeet)

- varhaisvaiheen suurkuluttajan status on usein täysin normaali
- Alkometri (promilleissa ei kannata Auditia teettää)
- laboratoriokokeet tarvittaessa haastattelun lisänä ja tukena
- laboratoriokokeet osoittavat alkoholismiin herkästi, mutta suurkulutuksen varhaisessa vaiheessa niiden merkitys on vähäinen.

» MCV, GT, CDT

Lisätiedot: www.isonetti.net

©2008 ISO



Laboratoriokokeet

MCV: (punasolutilavuus) anemiaan liittymätön suuri MCV-arvo (yli 100 fl) johtuu miehillä lähes aina runsaasta alkoholinkäytöstä naisilla MCV-arvon suurenemisen syy jää ilmeisesti 30 %:lta löytymättä puoliintumisaika n. 4kk.

GT (glutamyyli transferaasi)

n. 70 % suurentuneista GT-arvoista selittyy alkoholin suurkulutuksella

- GT osoittaa helposti alkoholismia mutta herkkyys on huonompi varhaisvaiheen suurkulutuksen toteamisessa, varsinkin nuorilla

puoliintumisaika n. 1kk.

Laboratoriokokeet

CDT (niukkahiihihydraattinen transferriini)

- runsas alkoholinkäyttö (yli 5 annosta/vrk muutaman viikon ajan) suurentaa CDT-arvoa
- puoliintumisaika 2 viikkoa.
- toteaa herkästi alkoholismia mutta varhaisen suurkulutuksen toteamisessa se on varsinkin nuorilla GT:n veroinen

Alkoholin suurkulutukseen liittyviä kliinisiä löydöksiä

- nopea syke
- flimmeri
- kohonnut RR
- ahdistus, levottomuus, hikoilu
- luunmurtumat
- naarmut, palovammat
- huonosti hoidettu ihottuma
 - rikkiäiset hampaat, huono suuhygienia

Tiedon antaminen alkoholin vaikutuksesta potilaan vaivaan tai oireeseen

Tutkitusti alkoholilla on vaikutusta terveyteen:

- Alkoholikomplikaatiot (diagnostiset)
 - Somaattiset (maksa, haima, sydän, GI-kanava, keskus- ja ääreishermosto)
 - Psykkiset (riippuvuus)
 - Sikiöriskit (FAS, FAE)
- Etiologinen tekijä (arytmiat, syövät, verenpaine, unihäiriöt, psyyken ongelmat)
- Altistus (tapaturmat, sukupuolitaudit)
- Pahentava tekijä (diabetes, MT-ongelmat)
(oheismateriaalin antaminen)

Kuuntelu & Motivointi & Henkilökohtaisen tavoitteen asettaminen

- Ei moralisoida, aktiivinen kuuntelu
- Uskon luominen asiakkaan omiin voimavaroihin
- Keinoista kertominen
- Lyhyen aikavälin tavoitteet
- Selkeät suulliset ja kirjalliset ohjeet

Kirjaaminen&Seuranta

- Kirjaa potilasasiakirjoihin (Audit pisteet, annettu materiaali, sovitut toimenpiteet)
- Sovi seurantakäynti, jossa tarkistetaan mm. lab.kokeet, tuetaan potilasta alkoholin vähentämisessä.
- Mikäli ei halua seurantakäyntiä, ota asia puheeksi potilaan seuraavalla käynnillä.

Konsultoi tai tee lähete, kun...

- **selvä riippuvuus**
 - esim. AUDIT >20 tai alkoholiriippuvuuden diagnostiset kriteerit ICD-10:n mukaan täyttyvät
- **lyhytneuvonta ei auta**
- **muita somaattisia komplikaatioita**
Minne?
- Asiakkaan mielipidettä kannattaa kuulla
 - A-klinikka
 - Mielenterveystoimisto
 - Päihdepoliklinikka
 - Yksityislääkäri

Mini-interventionin vaikuttavuus

- N. 10 potilasta on hoidettava, jotta yksi hyötyisi (muuttuisi kohtuukäyttäjäksi)
- Mini-intervention vaikutus kestää 12-24 kuukautta www.kaypahoito.fi (Duodecim):
 - Mini-interventio on vaikuttava hoitomuoto alkoholin suurkulutuksessa ennen riippuvuuden kehittymistä (Vahva tutkimusnäyttö)
 - Miehet ja naiset näyttävät hyötyvän mini-interventiosta yhtä paljon

Mini-intervention kansanterveydellinen merkitys ja kustannusvaikuttavuus

- Jos mini-interventiota tehdään systemaattisesti, Suomen oloissa 60 000 - 100 000 alkoholin riskikäyttäjää muuttuu kohtuukäyttäjäksi.
- Suomessa yhden komplisoituneen haimatulehduksen hoito voi maksaa yliopistosairaalassa n. 60 000 euroa.

Materiaalia Mini-Intervention tueksi

www.alkoholiohjelma.fi/ (maksuton)

- 10 henkilökohtaista kysymystä alkoholinkäytöstä (AUDIT)
- Alkoholin riskikäytön tunnistaminen ja mini-interventio -neuvontakortti
- Alkoholit ja perusterveydenhuolto. Riskikulutuksen varhainen tunnistaminen ja mini-interventio –hoitosuosituksen yhteenveto.
- Alkoholin riskikäytön tunnistaminen ja mini-interventio
- Otetaan selvää! Ikääntyminen, alkoholi ja lääkkeet
- Tiedätkö, paljonko juot?
- Juomanlaskijan opas
- Alkoholit - suurkulutuksen riskit -kortti
- Vähennä vähäsen. Opas alkoholinkäytön vähentäjälle
- Sormikortti
- Terveysteksi kysy alkoholinkäytöstä

Materiaalia Mini-Intervention tueksi, (maksullinen)

- Apukortti (alkoholin käytön puheeksiotto -kortti hoitotyöhön) A-klinikka, Virrat puroiksi hanke
- S- Apukortti (alkoholin käytön puheeksiottokortti sosiaalityöhön) A-klinikka, Virrat puroiksi hanke,
- Alkoholiongelmaisen käypähoitosuositus (www.kaypahoito.fi)
- Alkoholin riskikäyttäjien mini-interventio työterveyshuollossa
 - Hallittua juomista opas (Tekry)
 - (osan em. aineistosta voi tulostaa)

Kannattaa tutustua

- Alkoholineuvonnan opas
(<http://www.paihdelinkki.fi/alkoholineuvonnan-opas>)

Nuorten päihdemittari /ADSUME

- Nuorten päihdemittari yläkoulussa ja opiskeluterveydenhuollossa -lomakkeiden tarkoituksena on auttaa 14–20 -vuotiasta nuorta itseään ja terveydenhoitajaa tai lääkäriä tunnistamaan ja arvioimaan nuoren päihteiden käyttöä. Lisäksi saadaan systemaattista tietoa terveyst keskustelun ja tarvittavan varhaisen puuttumisen, mini-intervention tai hoidon tarpeen arvioinnin perusteeksi päihteiden käytöstä syntyneen huolen mukaisesti.

Päihteiden käytön puheeksiotto sosiaalityössä, mitä tulisi huomioida

10 henkilökohtaista kysymystä käytössä (AUDIT)

Huomioitavaa: **Suunnittelu, koulutus, seuranta, palaute**

Suunnittelu on välttämätöntä henkilöstön sitoutumiseksi

Koulutus on tärkeää suunnittelun toteutumiseksi

Seurannan avulla parannetaan AUDITin arviointiohjelman
laatua

Ohjelman kehittämisessä jatkuva **palaute** ohjelman
toteuttamiseen osallistuvalla henkilöstöllä on oleellista

Suunnittelu, työyhteisössä pohdittavia kysymyksiä (erityisesti sosiaalityö)

- Ketkä testataan (kaikki, vai jotkut määrättyt ryhmät)
- Kuinka usein testataan?
- Kuka / ketkä testaavat?
- Kuinka testaus koordinoidaan muiden toimintojen kanssa?
- Käytettävä oheismateriaali?
- Kuka tulkitsee tulokset ja ottaa vastuun asiakkaasta?
- Audit kokonaan (seulontaraja 8 pistettä) / Audit C eli kolme ensimmäistä kysymystä, pisteraja 5) vai AUDIT-3 (humalajuomista mittaava kysymys, pisteraja 3)

Suunnittelu, työyhteisössä pohdittavia kysymyksiä

- Miten asiakastiedot kirjataan tietojärjestelmään?
- Miten seuranta suoritetaan?
- Kuinka tunnistetaan testauksen tarpeessa olevat asiakkaat?
- Missä vaiheessa asiakaskäynnillä testaus suoritetaan?
- Kuinka tarvittavat välineet / materiaalit hankitaan, säilytetään.
- Lomake vai haastattelu?

Audit pisteet ja interventiot

Pisteet	Riskitaso	Interventio
0-7	Raittius ja kohtuukäyttö	Kannusta, kehu
8-15	Riskijuominen	Lyhytneuvonta
16-19	Haitallinen juominen	Lyhytneuvonta ja ohjaus sekä seuranta terveysasemalla
20-40	Alkoholi-riippuvuus	Ohjaus päihdehuollon erityispalveluihin (A-klinikka)

Lyhytneuvonta, sisältö

- Kerro Audit –testitulokset
- Keskustele riskeistä ja seurauksista (sosiaaliset, psyykkiset, fyysiset, henkiset)
- Lähetä terveysasemalle mikäli somaattista vaivaa
- Motivoi muutokseen
- Keskustele asiakkaan tavoitteista
- Anna neuvoja, rohkaise

Hyvää oheismateriaalia sosiaalityöhön

- Alkoholinkäytön puheeksiotto sosiaalialalla. (Helsingin kaupungin sosiaalivirasto, löytyy em. Sivuilta pdf,nä)
- Järki, ideologia ja tunteet. Sosiaalityöntekijöiden asennoituminen alkoholinkäytön puheeksiottoon ja käyttöön liittyvään neuvontaan. Elina Renko, Pro gradu tutkielma, Helsingin Yo.

[https://oa.doria.fi/bitstream/handle/10024/36583/jar
kiide.pdf?sequence=1](https://oa.doria.fi/bitstream/handle/10024/36583/jar_kiide.pdf?sequence=1)

Kokemuksia puheeksioton ja mini-intervention yleisyydestä:

- Päihteiden käytön puheeksiotto on jokaisen sosiaali- ja terveystoimen henkilöstön asiakastyötä tekevän velvollisuus, mutta käytännössä....
 - Työterveyshuolto ottaa melko hyvin puheeksi
 - Vastaanotto (ei päivystys) jossain määrin
 - ESH: Heikosti
 - Sosiaalitoimi: Liian myöhään

Ohjelmat, lait, suositukset velvoittaa

- KASTE
- Terveyden edistämisen politiikkaohjelma
- Alkoholiohjelma
- Terveyden edistämisen laatusuositukset
- Ehkäisevän päihdetyön laatukriteerit
- Päihdepalveluiden laatusuositukset
- Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma (MIELI)
- Alkoholiongelmaisen käypähoito
- Jne, jne