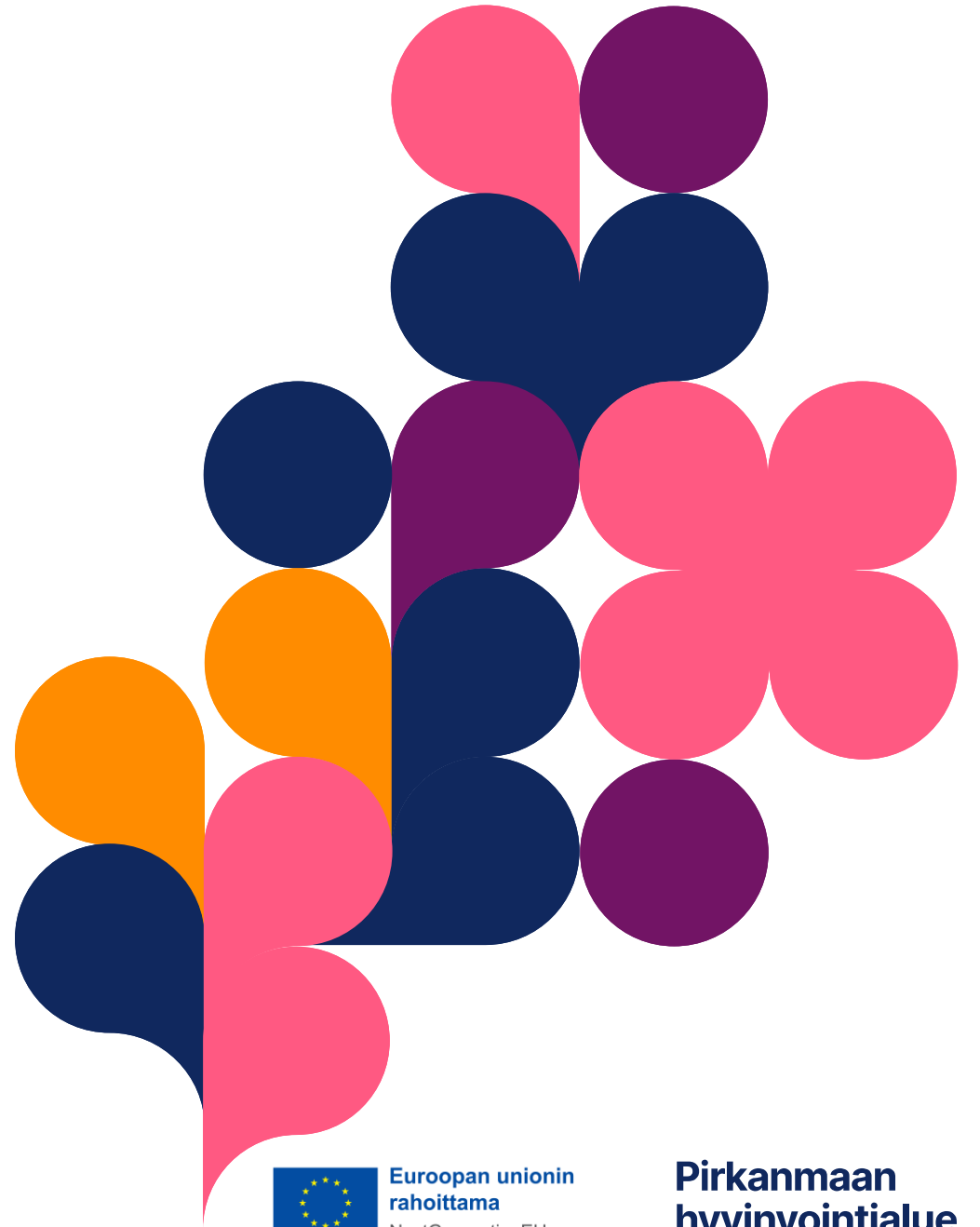


Päihdeongelmien hoidon taitopaja



Koulutuksen rakenne



1. Koulutuksen aloitus

- Koulutuksen tarkoitus ja sisältö
- **Perustietoa päihdeongelmista**
- Ohjattu omahoito koulutusaloitus

Etäkoulutus 2h



2. Ohjattu omahoito

- Itsenäinen työskentely koulutuslustoilla

Verkkokoulutus 2-4h



3. Taitopaja

- Masennus ja ahdistus
- **Päihdeongelmien hoito**, mini-interventio, motivoiva haastattelu

Etä- tai lähikoulutus 2h



4. Juurruttamisen tuki

- Säännöllinen mentorointituki
- Menetelmien juurruttaminen osaksi toimintatapoja

Lähi- ja etätapaaaminen
2-4xvuosi

Sisältö

- »»» Potilaan kohtaaminen
- »»» Puheeksiotto (kertaus)
- »»» Päihdekartoitus
- »»» Mini-interventio
- »»» Motivoiva haastattelu
- »»» Riippuvuudet





"Sanallisten ja sanattomien viestien muodostama sosiaalisten hetkien ketju jota tapahtuu jokaisessa ihmisten välisessä tilanteessa."

(Raitakari & Juhila 2015)

Kohtaaminen on hoitosuhteen perusta 1/3

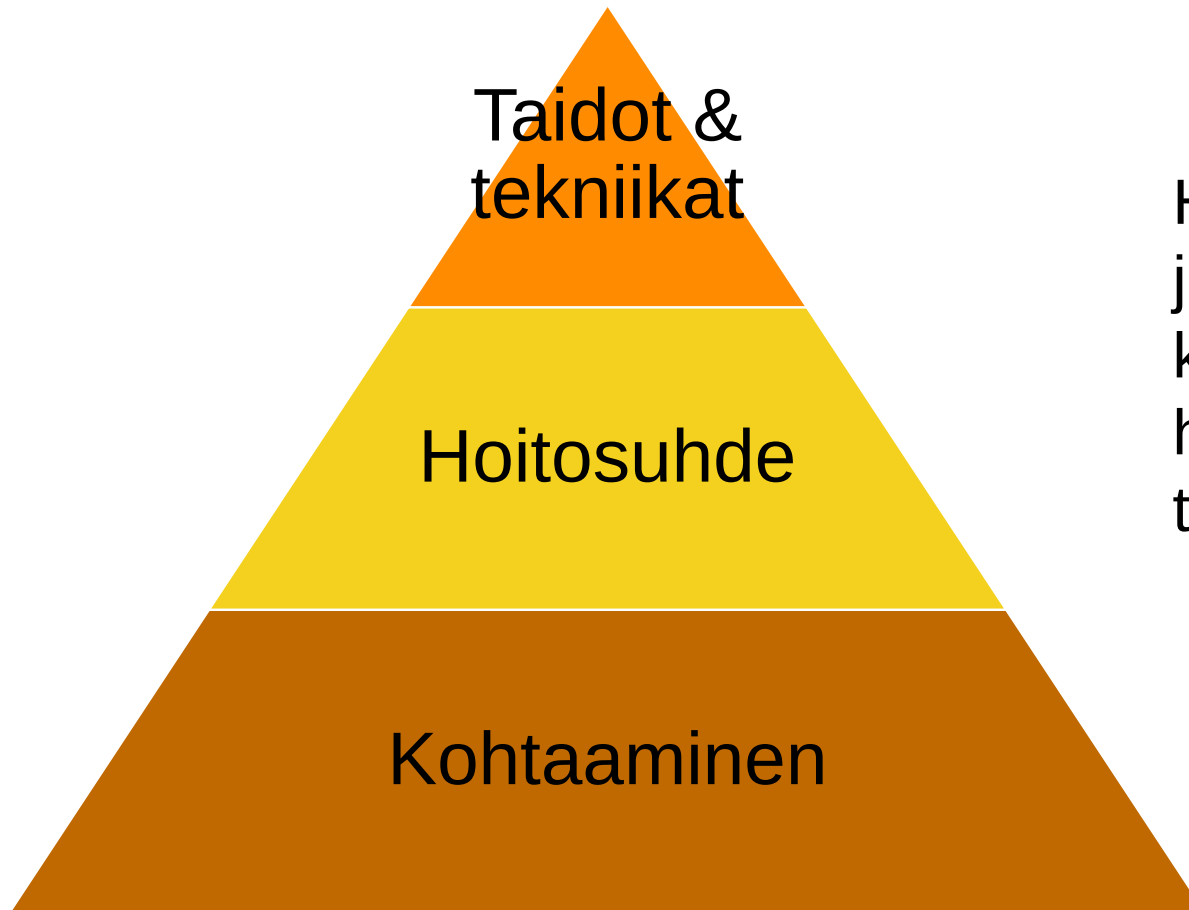
- Ensikohtaamisessa korostuu usein puhetta enemmän kehonkieli, ilmeet, eleet ja äänenpaino. Millaisen kokemuksen saan itsestäni suhteessa toiseen?
- Antaa pohjan luottamuksen synnylle. Luottamus on pohja toimivalle hoitosuhteelle ja vuorovaikutukselle.

Kohtaaminen on hoitosuhteen perusta 2/3

- Hoitosuhteessa kohtaamisessa vastuu on ammattilaisella, mutta vuorovaikutuksen onnistumiseen vaikuttavat molemmat osaltaan.
- Hoitosuhteessa on aina jollain tapaa valta-asetelma läsnä. Pohdi omaa rooliasi vaikuttajana:
 - Miten kohtaat potilaan, mitä tuon mukanaani?
 - Kun kuuntelet potilasta, miten viestit, että kuuntelet? Kehonkieli, ilmeet, eleet jne
 - Kun kuuntelet potilasta, miten varmistat että olet ymmärtänyt hänen kertomansa oikein? Tunnistatko tulkinnan tai "tietämisen" riskit?
 - Miten varmistat, että olette ymmärtäneet sovitut asiat samalla tavalla?



Kohtaaminen on hoitosuhteen perusta 3/3



Hoitosuhde rakentuu alhaalta ylöspäin, jolloin kivijalkana on hoitajan tapa kohdata potilas. Sen päälle rakentuu hoitosuhteen merkitys. Pienin rooli on taidoilla ja tekniikoilla.

Mitä näen potilaasta?

- Ihmisen?
- Ainutkertaisen yksilön?
- Inhimillisen toimijan unelmineen ja pelkoineen?
- Mielenkiintoisen tarinan?
- Selviytyjän?
- Osaajan?
- Yksinäisen?
- Turhautuneen?
- Työyhteisön jäsenen?



- Potilastapauksen?
- Oireita?
- Sairaushistorian?
- Uupuneen?
- Tuottavan veronmaksajan?
- Riskin?
- Kuluerän?
- Kaltoinkohdellun?
- Ongelman?

Jonkin kategorian valitseminen on aina moraalinen teko. (Raitakari & Juhila 2015)

Kohtaaminen ja vuorovaikutus

- Ole kasvotusten
- Katso silmiin
- Keskity kuuntelemaan
- Odota vuoroasi, älä keskeytä
- Kysy täydentäviä kysymyksiä
- Rohkaise ja kannusta tarvittaessa
- Voit toistaa lyhyesti kuulemasi ja varmistaa, että olet ymmärtänyt oikein



- On vastavuoroista (hoidollisessa kohtaamisessa vastuu ammattilaisella)
- Hyväksyvää
- Arvostavaa
- Neuvottelevaa
- Kuuntelemista ja kuulluksi tulemistä
- Puheeksiottamista



Mielenterveys –ja päihdeongelman yhtäaikainen hoito

- Mielenterveys- ja päihdeongelmia on usein hoidettu eri aikaan, eri paikoissa.
- Mielenterveys- ja päihdeongelmat esiintyvät hyvin usein samaan aikaan samalla potilaalla (noin 40-80% potilaista).
- Samaan aikaan tapahtuvalla hoidolla saavutetaan tutkitusti parempia tuloksia.
- Potilaiden pallottelu hoidosta toiseen vähenee.



Miten otetaan päihteet puheeksi?

- Päihteistä olisi hyvä kysyä jokaisella vastaanottokäynnillä.
- Alkuun riittää, että kysyy käyttääkö potilas päihteitä, jos vastaus on kyllä on hyvä tarkentaa lisäkysymyksillä.
- Tärkeintä on pysähtyä kuuntelemaan potilasta, eikä johdatella vastausta kysymyksellä.
- **AUDIT KÄYTÖSSÄ RUTIINISTI**

AUDIT-kysely

1. Kuinka usein juot olutta, viiniä tai muita alkoholijuomia? Ota mukaan myös ne kerrat, jolloin juot vain pieniä määriä, esimerkiksi pullon keskiosiota tai tilkan viiniä.

- ☐ En koskaan (0 p)
- ☐ Kerran kuussa tai harvemmin (1 p)
- ☐ 2–4 kertaa kuussa (2 p)
- ☐ 2–3 kertaa viikossa (3 p)
- ☐ 4 kertaa viikossa tai useammin (4 p)

2. Kuinka monta alkoholiannosta tavallisesti otat niinä päivinä, jolloin juot alkoholia?

- ☐ 1–2 annosta (0 p)
- ☐ 3–4 annosta (1 p)
- ☐ 5–6 annosta (2 p)
- ☐ 7–9 annosta (3 p)
- ☐ 10 annosta tai enemmän (4 p)

Yksi alkoholiannos (= 12 grammaa) on:



Pieni pullo tai tölkki (33 cl) keskiosiota tai siideriä



Lasi (12 cl) mietoa viiniä



Pieni lasi (8 cl) väkevää viiniä



Ravintola-annos (4 cl) väkeviä

3. Kuinka usein juot yhdellä juomakerralla kuusi tai useampia alkoholiannoksia?

- ☐ En koskaan (0 p)
- ☐ Harvemmin kuin kerran kuussa (1 p)
- ☐ Kerran kuussa (2 p)
- ☐ Kerran viikossa (3 p)
- ☐ Päivittäin tai lähes päivittäin (4 p)

4. Kuinka usein viimeksi kuluneen vuoden aikana sinulle on käynyt niin, että et ole pystynyt lopettamaan alkoholin juomista, kun kerran olit sen aloittanut?

- ☐ Ei koskaan (0 p)
- ☐ Harvemmin kuin kerran kuussa (1 p)
- ☐ Kerran kuussa (2 p)
- ☐ Kerran viikossa (3 p)
- ☐ Päivittäin tai lähes päivittäin (4 p)

5. Kuinka usein viimeksi kuluneen vuoden aikana sinulta on juomisesi vuoksi jäänyt hoitamatta jokin asia, joka sinun tavallisesti olisi kuulunut hoitaa?

- ☐ Ei koskaan (0 p)
- ☐ Harvemmin kuin kerran kuussa (1 p)
- ☐ Kerran kuussa (2 p)
- ☐ Kerran viikossa (3 p)
- ☐ Päivittäin tai lähes päivittäin (4 p)

6. Kuinka usein viimeksi kuluneen vuoden aikana olet tarvinnut runsaan juomisen jälkeisenä aamuna annoksen alkoholia saadaksesi itsesi liikkeelle?

- ☐ En koskaan (0 p)
- ☐ Harvemmin kuin kerran kuussa (1 p)
- ☐ Kerran kuussa (2 p)
- ☐ Kerran viikossa (3 p)
- ☐ Päivittäin tai lähes päivittäin (4 p)

7. Kuinka usein viimeksi kuluneen vuoden aikana olet tuntenut syyllisyyttä tai katumusta juomisen jälkeen?

- ☐ En koskaan (0 p)
- ☐ Harvemmin kuin kerran kuussa (1 p)
- ☐ Kerran kuussa (2 p)
- ☐ Kerran viikossa (3 p)
- ☐ Päivittäin tai lähes päivittäin (4 p)

8. Kuinka usein viimeksi kuluneen vuoden aikana sinulle on käynyt niin, että et ole seuraavana päivänä pystynyt muistamaan edellisen illan tapahtumia, koska olit juonut alkoholia?

- ☐ Ei koskaan (0 p)
- ☐ Harvemmin kuin kerran kuussa (1 p)
- ☐ Kerran kuussa (2 p)
- ☐ Kerran viikossa (3 p)
- ☐ Päivittäin tai lähes päivittäin (4 p)

9. Oletko itse tai onko joku muu vahingoittunut alkoholinkäyttösi vuoksi?

- ☐ Ei (0 p)
- ☐ Kyllä, mutta ei viimeksi kuluneen vuoden aikana (2 p)
- ☐ Kyllä, viimeksi kuluneen vuoden aikana (4 p)

10. Onko joku läheisesi tai ystäväsi, lääkäri tai joku muu terveydenhuollon työntekijä ollut huolissaan alkoholinkäytöstäsi tai ehdottanut, että vähentäisit juomista?

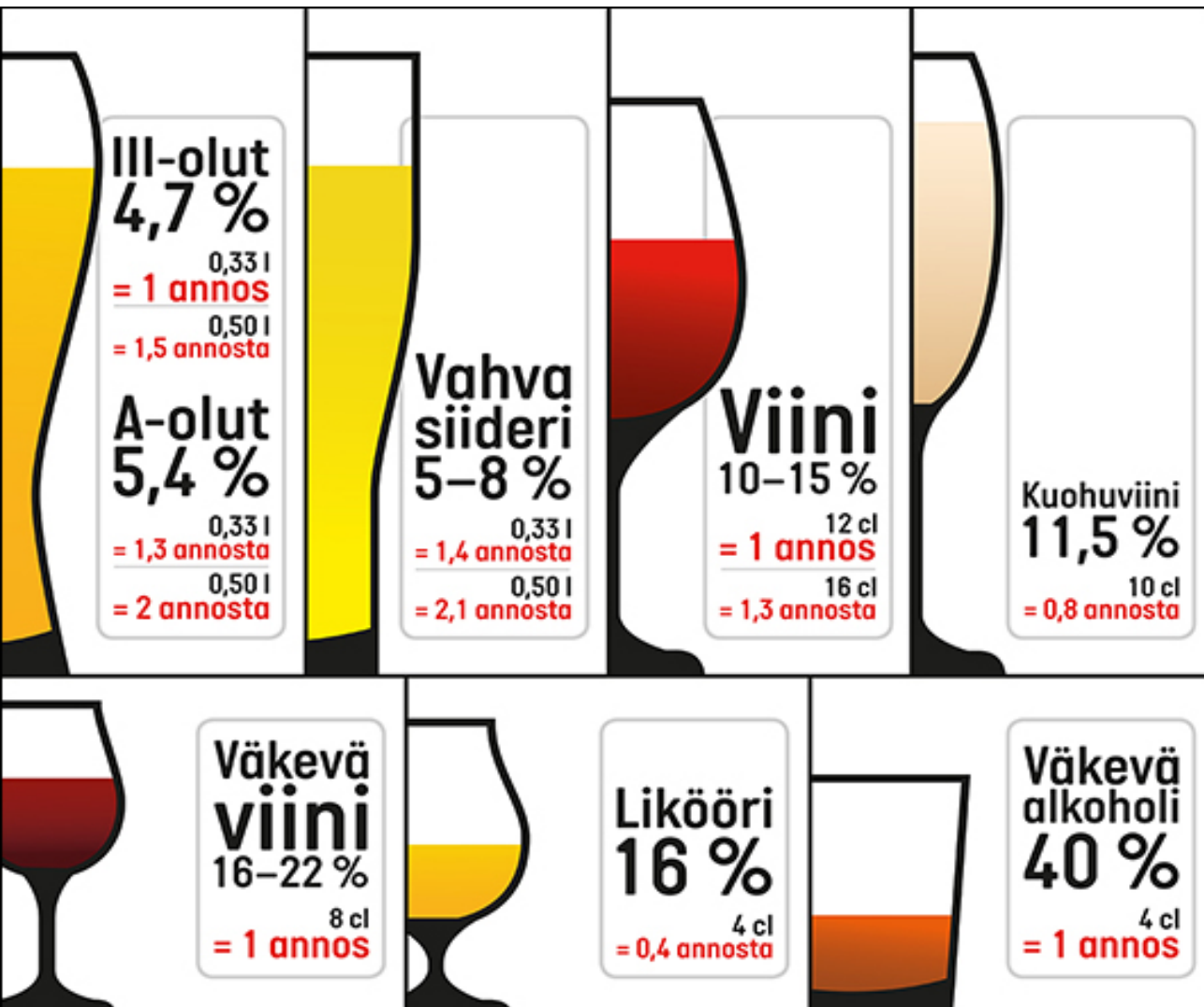
- ☐ Ei (0 p)
- ☐ Kyllä, mutta ei viimeksi kuluneen vuoden aikana (2 p)
- ☐ Kyllä, viimeksi kuluneen vuoden aikana (4 p)

Pisteet yhteensä:

0–7 pistettä: Alkoholinkäyttö on hallinnassa.

8–13 pistettä: Alkoholinkäyttö on niin runsasta, että siihen liittyy riskejä.

14 pistettä tai yli: Päihderiippuvuus on todennäköinen. Alkoholinkäyttöä on vähennettävä.



Lasi tai kaksi
viiniä ruoan
kanssa

Juon vain
saunakaljan

**Paljonko
On
Paljon?**

Käytän
alkoholia vain
lomalla

Otan
muutaman
oluen

Puheeksioton muistilista

Kysy alkoholista (ensin avoin kysymys, sitten tarkemmin määrät ja kuinka usein)



Kysy muista päihteistä (anna esimerkkejä, tupakka, lääkkeet, kannabis, muut?)



Kuuntele vastaukset ja tarkenna tarvittaessa

Mitä tehdä puheeksioton jälkeen, jos riskit ovat koholla?

Laajempi päihdekartoitus

Mini-interventio

Koska tehdään päihdekartoitus?

- Päihdekartoitus on hyvä tehdä, jos puheeksiotossa on tullut ilmi, että potilaalla on runsasta päihteiden käyttöä, siihen liittyviä haittoja tai useamman päihteen käyttöä.
- Tilanteen mukaan, jo pelkkä mini-interventio voi riittää hoidoksi päihdekartoituksen jälkeen.



Laaja päihdeanamneesi ↓

Mitä päihteitä potilas on elämänsä aikana käyttänyt?

Mitä päihteitä potilas käyttää tällä hetkellä (edeltävän kuukauden aikana)?

→ Tarkennettu käyttöanamneesi (jokainen aine erikseen)

- Minkä ikäisenä käyttö alkoi
- Ajankohtainen käyttötiheys: *käyttöpäivät / kk*
- Ajankohtainen tavallinen käyttömäärä: *alkoholiannokset, lääkemäärät, grammat tms.*
- Runsaimman käytön jaksot: *suurin kertakäyttömäärä, pisimmät yhtäjaksoisen käytön jaksot*
- Käyttötapa: *onko i.v.-käyttöä?*

Aiheutuneet haitat

- Mitä haittoja ja vaikeuksia päihteiden käyttö tai päihteiden hankkiminen ovat potilaalle aiheuttaneet?
- Sosiaaliset, ammatilliset, taloudelliset, somaattiset, oikeudelliset, psyykkiset haitat

Milloin viimeksi olit kokonaan käyttämättä useita viikkoja/kuukausia?

Onko aiempia (vieroitus)hoitoyrityksiä? Ovatko ne auttaneet?

Suhtautuminen omaan päihteiden käyttöön / oma tavoite?

Lähipiirin päihteiden käyttö/päihteiden käytön malli lapsuudesta?

Esimerkki: Päihdekartoitus

Vastaanotolle saapuu 23-vuotias nainen ahdistuksen vuoksi. Olet ottanut päihteet puheeksi ja on tullut ilmi, että potilas käyttää alkoholia lähes päivittäin ja on kokeillut kannabista joitakin kertoja. Polttaa myös säännöllisesti tupakkaa. Päättät tehdä laajemman päihdekartoituksen tilanteen selvittämiseksi.

Esimerkki

–miten kirjaan päihdekartoituksen potilastietojärjestelmään

Esitiedot:

Vastaanotolle tullut nuori 23-vuotias nainen ahdistuksen vuoksi. Kertoo, että on keväällä muutama kuukausi sitten eronnut poikaystävästään. Sen jälkeen ollut ahdistusta ja juonut alkoholia melkein päivittäin. Kertoo juovansa arkisin vähintään 2 siideriä, viikonloppuisin juo noin 10-15 annosta, mietoja ja välillä väkeviäkin. Taukoja juomisesta on satunnaisesti 1-2 päivää. Kokeillut kannabista noin 3 kertaa. Ei muuta päihdekokeiluja. Tupakkaa polttaa päivittäin, nykyään noin askin päivässä.

Kertoo ennen eroa juoneensa välillä viikonloppuisin. Joskus pari viinilasillista ja joskus enemmän viihteellä. Aloittanut juomisen noin 18-vuotiaana, sitä ennen muutama kokeilu. Tupakan aloittanut 18-vuotiaana. Ennen poltti noin 5 savuketta päivässä. Kertoo, että läheiset ovat olleet huolissaan alkoholinkäytöstä. Muisti on mennyt välillä, ei osaa sanoa onko sammunut. Itsetuhoisia ajatuksia on välillä kun on humalassa. Kertoo, että ei halua kuolla, mutta haluaa pahan olon pois. Ei ole aktiivista suunnitelmaa itsensä vahingoittamiseksi.

Kertoo, että kaverit käyttävät alkoholia vain juhliessa, ei muita päihteitä. Isä on alkoholisti, äiti ei käytä päihteitä. Potilaalla ei ole aiempia hoitoja mieliala- eikä päihdeongelmiin. Kertoo, että tulevaisuudessa haluaisi palata aiempaan alkoholinkäyttöön, ahdistuksen loputtua.

Suunnitelma:

Potilas toivoo apua ahdistukseen. Potilas ei ole käsitellyt eron jälkeisiä tunteita. Potilas on motivoitunut hoitoon ja kertoo voivansa hoidon yhteydessä vähentää alkoholia, kun saa keinoja ahdistukseen. Aloitetaan tukikäynnit ak:n vastaanotolla ahdistuksenhallintakeinojen löytämiseksi.

Samalla kartoitetaan alkoholinkäyttöä ja motivoidaan vähentämään juomista.

Ohjattu potilasta Mielenterveystalon ahdistuksen omahoitosivuille ja katsomaan ne läpi ennen seuraavaa käyntiä. Otettu myös tavoitteeksi, että pitää 2 raitista päivää viikossa.

Varattu seuraava käynti ensi viikolle.





Miksi laaja päihdekartoitus tehdään? 1/3

- Päihdekartoitus auttaa ymmärtämään syitä ja riskejä potilaan päihdekäytölle.
- Varsinkin nuorilla päihdekäyttöön liittyy vahvasti sosiaaliset suhteet, vanhempien ja muun sosiaalisen piirin päihdekäyttö ja tunteiden säätely.
- Nuoruudessa päihdekäyttö on usein runsaampaa, väliaikaisesti riskirajat ylittävää. Laaja päihdekartoitus auttaa selvittämään millaisia riskejä on riippuvuuskäytölle.
- Esimerkiksi vanhempien alkoholismi on yksi riskitekijä.

Miksi laaja päihdekartoitus tehdään? 2/3

- Kysyttäessä kavereiden ja vanhempien päihdekäytöstä, saadaan selville millaisessa päihdeilmapiirissa potilas elää.
- Potilas voi kokea oman päihdekäytön olevan normaalia, jos kaikki hänen kaverinsa ja perheensä ovat aina käyttäneet runsaasti päihteitä. Potilas voi jopa käyttää paljon vähemmän päihteitä kuin lähipiirinsä ja kokea päihdekäyttönsä vähäiseksi, vaikka se mittareiden mukaan olisi reippaasti riskirajat ylittävää.
- Samalla on myös mahdollisuus tarjota omaisille tukea päihteiden käyttöön, jos potilas kertoo, että lähipiirissä on päihdeongelmia.



Mini-interventio 1/4

Puheeksiotto on ammattilaisen tekemä keskustelualoite, joka voi perustua heränneeseen huoleen tai olla osa yleistä terveyden ja hyvinvoinnin kartoitusta.



Meillä
puhutaan
päihteistä

Mini-intervention pääkomponentit

- **Kartoita:** Kartoita käytetty päihde, riippuvuutta aiheuttava tuote tai toiminta sekä määrät ja käyttötiheys tai käyttötavat. Käytä apuna strukturoituja kysymyspatteristoja, kuten AUDIT, SADD, DUDIT.
- **Keskustele ja motivoi:** Käy kartoituksen tulokset läpi potilaan kanssa. Anna tulosten pohjalta tietoa käytön tai toiminnan riskeistä tai haitoista suhteutettuna potilaan ja tämän läheisten tilanteeseen. Pyri samalla motivoimaan potilasta kohti vähentämistä tai lopettamista. Keskustelun tavoitteena on luoda uskoa muutoksen ja toipumisen mahdollisuuteen. Potilasta kannattaa pyytää miettimään itselleen konkreettinen tavoite, jonka saavuttamista seurataan yhdessä.
- **Sovi jatkosta ja seurannasta.**

Mini-interventio 2/4

- Mini-interventio on näyttöön perustuva hoitomuoto alkoholin riskikäyttäjille ja voi lievemmissä tapauksissa riittää ainoaksi hoidoksi.
- Ensin otetaan päihteet puheeksi, jonka jälkeen potilasta motivoidaan muutokseen kuunnellen asiakkaan tavoitteita.
- Kuuntele, mitä potilas itse haluaa tavoitella, älä anna valmista tavoitetta, mutta voit ehdottaa suuntaa.
- Tavoitteen jälkeen, potilas voi jatkaa omahoidolla tai hoitoa voidaan jatkaa seurantakäynneillä vastaanotolla. Tehokkainta on, että potilaalle varataan muutoksen tueksi edes yksi seurantakäynti, jossa tarkastellaan asetettujen tavoitteiden onnistumista.



Mini-interventio 3/4

- Tutkimusten mukaan jo viisi minuuttia kestävä neuvonta vähentää sekä alkoholin riskikäyttöä että alkoholin haitallista käyttöä.
- Yleensä aikaa on hyvä käyttää noin 10-15 minuuttia, koska hieman pidempi tapaaminen on usein potilaalle hyödyllisempi ja tehokkaampi.
- Mini-interventio sopii varhaiseen puuttumiseen, ennen kuin alkoholinkäyttö on ehtinyt kehittyä riippuvuudeksi.
- Alkoholiriippuvaisille mini-interventio ei yleensä enää ole riittävä, vaan tällöin tarvitaan erilaisia hoitomuotoja
- Hoitoon sitouttamisen keinoina voidaan tarjota motivoivaa neuvontaa sekä tukea, kannustusta ja myötätuntoa.



Mini-interventio 4/4

Mini-interventio on tutkitusti vaikuttava tapa vähentää riskikäyttäjien alkoholinkulutusta.

On arvioitu, että ainakin joka kymmenes terveydenhuollossa neuvontaa saaneista riskikäyttäjistä tai alkoholia haitallisesti käyttävistä siirtyy mini-intervention jälkeen kohtuukäyttöön tai lopettaa kokonaan.

Mini-intervention tehon arvioidaan säilyvän 1–2 vuotta. Asiaan kannattaa saman asiakkaan kanssa siis palata aika ajoin.

Toimenpidekoodi IHA21, Alkoholin
riski- ja haitallisen käytön mini-
interventio



Miksi kirjata alkoholinkäytön mini-interventio (IHA21)

Hyvinvointialueiden
valtionrahoituksen perusteena
**hyvinvoinnin ja terveyden
edistämisen kerroin eli HYTE-
kerroin.**

HYTE-kertoimen tarkoituksena on kannustaa ja tukea hyvinvointialueita toteuttamaan monipuolisia ja suunnitelmallisia toimia, jotka kohdistuisivat erityisesti:

- kansansairauksien ehkäisyyn
- ikäntyvän väestön toimintakyvyn edistämiseen ja tapaturmien vähentämiseen
- syrjäytymisen ehkäisyyn
- sosiaalisen hyvinvoinnin ja työllistymisen edistämiseen.

Prosessi-indikaattorit:

1. Lastenneuvolan terveystarkastukset
2. Kouluterveydenhuollon terveystarkastukset
3. Elintapaneuvonta tyypin 2 diabetesriskissä oleville
4. Koulukuraattoriresurssi
5. Koulupsykologiresurssi
6. MPR-rokotekattavuus
7. **Alkoholinkäytön mini-interventio**
8. Työttömien terveystarkastukset



Kertoimen laskentaa varten tarvitaan rakenteisesti kirjatut AUDIT- tai AUDIT-C -pisteet ja tarvittaessa tehdyn mini-intervention toimenpidekoodi IHA21.

Lisätietoja:

THL; Ehkäisevien palveluiden kehittäminen tt-kortti (julkari.fi)

Alkoholinkäytön mini-intervention toteutuminen vuonna 2023, kun juomiseen liittyy haitta tai haittariski (teaviisari.fi)

RAAMIT –lyhytneuvonnan sisältö

Rohkeus (self efficacy)	Potilaaseen valetaan rohkeutta ja uskoa onnistumiseen.
Alkoholitietous (feedback)	Annetaan palautetta ja tietoa alkoholiasioista suhteutettuna potilaan vaivoihin ja löydöksiin.
Apu (advice)	Avustetaan päätöksessä vähentää juomista tai lopettaa se.
Myötätunto (empathy)	Suhtaudutaan potilaaseen lämpimästi, reflektoidvasti, empaattisesti ja ymmärtävästi.
Itsemääräämisvastuu (responsibility)	Potilaan on itse päätettävä vähentää juomistaan.
Toimintaohjeet (menu)	Luodaan vaihtoehtoisia strategioita juomisen vähentämiseksi.

Motivaatio, milloin, missä ja millaista??



Motivaatio muutokseen tulee huomioida hoidon kaikissa vaiheissa.



Hoitoa on myös hoitoon ja hoitotavoitteisiin motivoiminen.



Motivaatio ei ole pysyvä ominaisuus tai persoonallisuuden piirre, vaan erilaiset asiat vaikuttavat motivaatioon ja halukkuuteen raitistua, vähentää käyttöä tai hakeutua hoitoon.



Vaikka henkilö itse ei olisi juuri nyt motivoitunut tavoittelemaan päihteettömyyttä tai käytön vähentämistä, se ei tarkoita sitä, etteikö näin olisi jatkossa.



Motivaatiota voi tutkia ja vahvistaa motivoivan haastattelun menetelmällä.

Motivaatiotyöskentely osana auttamistyötä

”Motivointi on ennen kaikkea kumppanuutta ja yhteistyötä potilaan kanssa. Se on taitoa rakentaa ja ylläpitää yhteyttä potilaaseen, ja saada potilas puhumaan.”

Motivointi on

- taitoa hahmottaa potilaan kokonaistilanne
- malttia odottaa potilaan omaa tilanteen hahmotusta, kunnes tavoite muodostuu
- taitoa tehdä suunnitelma, johon potilas sitoutuu
- tavoitteiden pilkkomista riittävän pieniksi, jos alkuperäiset tavoitteet tuntuvat riittävän suurilta
- pienenkin muutoksen huomaamista ja positiivisen palautteen antamista

- **Kysy** avoimia kysymyksiä siten ettei niihin voi vastata yhdellä sanalla
- Tavoitteena on, että potilas puhuu enemmän kuin ammattilainen
- **Kuule** potilaan tuottama muutospuhe – vahvista ja heijasta kuulemasi takaisin toistamalla se omin sanoin
- Tee käydystä keskustelusta **yhteenveto** – se on keino viestittää potilaalle, että häntä todella kuunnellaan
- Tarkoituksena on koota keskeisin siitä, mitä ammattilainen on kuullut ja ymmärtänyt
- Yhteenvedon avulla voidaan osoittaa, että potilas on tullut kuulluksi

Motivoiva haastattelu 1/3

Motivoiva haastattelu on potilaan ja ammattilaisen väliseen yhteistyöhön perustuva vuorovaikutusmenetelmä, jolla pyritään löytämään ja vahvistamaan potilaan motivaatiota elämäntapamuutokseen.

- Menetelmän perusajatuksena on, että kun potilas itse tunnistaa muutoksen tarpeen ja pohtii keinoja sen toteuttamiseksi, muutoksen todennäköisyys kasvaa.
- Menetelmä kehitettiin päihderiippuvuuksien hoitoon, mutta sittemmin sitä on käytetty myös pitkäaikaissairauksien lääkehoitojen toteuttamisessa ja hoitoon sitoutumisessa, painonhallinnassa ja liikuntainterventioissa.



Euroopan unionin
rahoittama
NextGenerationEU

Pirkanmaan
hyvinvointialue

Motivoiva haastattelu 2/3



Päihdeongelmissa motivaation vaihtelu kuuluu osaksi ongelmaa.

Päihdeongelmat kiertävät usein kehää ja monesti joudutaan useasti korjaamaan tavoitteita ja palaamaan taaksepäin ennen kuin varsinaiseen tavoitteeseen päästään.

1. Kuuntele ja ole läsnä
2. Kohtaa potilas yksilönä
3. Tunnista potilaan muutospuhe ja tartu siihen
4. Suuntaa ajatukset tulevaan
5. Esitä avoimia kysymyksiä
6. Heijastele potilaan kertomaa
7. Tiivistä ja vedä yhteen, osoita, että kuuntelet

Motivoiva haastattelu 3/3

- Kysy avoimia kysymyksiä, kuuntele ja reflektoi.
- Huomaa muutospuhe!
- Väittely johtaa poteroitumiseen. Suostuttelu ja taivuttelu pahentavat tilannetta, sillä mitä enemmän potilas keksii perusteluja vanhan elämäntavan jatkamiselle, sitä vahvemmin hän uskoo itsekin perustelujaan.
- Olennaista on pyrkiä selvittämään potilaan omat arvot, tavoitteet, tavoiteltavan muutoksen merkitys ja käytettävissä olevat resurssit, sillä nämä ohjaavat potilaan motivoitumista.





Työntekijä vastaanotolla

- Rauhoittaa tilanteen, ”istuu käsien päällä” ja keskittyy kuuntelemaan.
- Kysyy avoimia kysymyksiä ja kuuntelee rauhassa potilaan kerrontaa, kysyy tarkentavia kysymyksiä.
- Osoittaa myötätuntoa ja kiinnostusta potilaan kertomaa kohtaan.
- Pysyy rauhallisena.
- Nostaa esille potilaan puheesta rakentavia seikkoja, joiden varassa siirrytään eteenpäin.
- Ei ajaudu juupas-eipäs –väittelyyn.

Kysy avoimia kysymyksiä, reflektoi potilaan puhetta, kannusta, huomaa muutospuhe

Millaisissa tilanteissa...?

Tarkoitatko tällä
sitä, että..."

Okei, sanoit että... kerro vielä
tähän liittyen...

Kerroit äsken, että pystyt hienosti
tunnistamaan riskitilanteita...

Miten lähtisit muuttamaan
tätä tilannetta, jonka koet
hankalaksi...?

Hienoa, että
tulit tänne
tänään ja
kerroit
tilanteestasi.

Miksi ajattelet, että...?

Millaisia toiveita
sinulla on...

Riippuvuuden kriteerit

vähintään kolme on esiintynyt yhtäaikaaisesti viimeksi kuluneen vuoden aikana vähintään kuukauden ajan tai toistuvasti lyhyempinä jaksoina

- 1 Esiintyy voimakas halu tai pakonomainen tarve käyttää ainetta.
 - 2 Kyky hallita aloittamista, lopettamista tai käytettyjä määriä on heikentynyt.
 - 3 Esiintyy vieroitusoireyhtymiä käytön vähentyessä tai lopetuksen yhteydessä.
 - 4 Kyky sietää ainetta (toleranssi) on kasvanut.
 - 5 Keskittyminen käyttöön niin, että muut mielihyvän lähteet ja kiinnostuksen kohteet jäävät sivuun ja aika kuluu aineen käyttöön ja sen vaikutuksista toipumiseen.
 - 6 Käyttö jatkuu haitoista huolimatta.
-

Riippuvuuksien jaottelu

1. Toiminnalliset riippuvuudet

kuten seksi, liikunta, internet,
syöminen ja pelaaminen

2. Aineelliset riippuvuudet

kuten alkoholi, huumeet ja tupakka



Erilaisia huumeita

1. Keskushermostoa lamaavia aineita ovat mm. opioidit, kuten heroini, morfiini ja buprenorfiini, sekä gamma ja lakka
2. Keskushermostoa kiihdyttäviä aineita ovat mm. amfetamiini, metamfetamiini, efedriini, kokaiini, crack ja ekstaasi
3. Hallusinogeeneja ovat mm. LSD, sienet, PCP
4. Design-huumeet

Tavallisimmat päihteet Suomessa

- **ALKOHOLI**
- Kannabis
- Lääkkeiden väärinkäyttö
 - Rauhoittavia lääkkeitä, unilääkkeitä tai vahvoja kipulääkkeitä ei-lääkinnälliseen tarkoitukseen.
 - Huumaavista aineista ainoastaan kannabiksen käyttö on tätä ilmiötä yleisempää.
 - Sekakäyttö on hyvin tavallista
- Päihdehuollon huumeasiakkaista >50% hoitoon ensisijaisesti opioidien käytön vuoksi
- Stimulanteista amfetamiini ja sen johdokset



Suomessa eniten käytetyt huumeet ovat kannabis, amfetamiini, metamfetamiini, ekstaasi, kokaiini ja muut psykostimulantit, buprenorfiini ja muut opioidit, hallusinogeenit (esim. lysergihapon dietyyliamidi eli LSD sekä psilosybiini), erilaiset synteettiset päihteet (esim. hydroksivoihappo GHB eli "gamma" ja sen esiaste gammabutyrolaktoni GBL eli "lakka") sekä erilaiset hengitettävät tai impattavat inhalantit (esim. puhdistusaineet, spraymaalit).



Alkoholinkäytön vähentämisen omahoito-ohjelma

1. MISTÄ ON KYSE?

Ensimmäisessä osiossa saat tietoa alkoholin ongelmakäytöstä ja alkoholin vaikutuksista.

- Voit arvioida tilaasi ja nykyistä alkoholinkulutustasi.
- Saat tietoa alkoholin vaikutuksista fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen.
- Valmistaudut muutokseen, ja valitset tavoitteesi.

Siirry osioon →

2. TYÖKALUJA

Harjoitukset ovat ohjelman ydin. Niiden kautta pääset kartoittamaan ja miettimään ratkaisuja omaan tilanteeseesi.

Toisessa osiossa lähdet kohti muutosta. Opit erilaisia keinoja hallita alkoholinkäyttöäsi.

Arvioit tilannettasi ja muutostarvettasi. Saat työkaluja muutoksen toteuttamiseen.

Saat konkreettisia ohjeita alkoholinkäytön vähentämiseen tai lopettamiseen. Harjoittelemalla opit uusia tapoja suhtautua tilanteisiin, joissa aiemmin olet kokenut tarvitsevasi alkoholia.

Siirry osioon →

3. EVÄITÄ JATKOON

Viimeisessä osiossa suuntaat mieltä kohti tulevaa. Vahvistat uutta elämäntapaasi.

Kyselyn avulla voit arvioida, mikä on tilanteesi omahoito-ohjelman jälkeen.

Saat neuvoja elämäntapasi muuttamiseen ja tukemiseen. Teet selviytymissuunnitelman, ja saat ohjeet mahdollisen retkahtamisen varalle.

Saat myös lisätietoa siitä, miten arjenhallinta ja tasapainoinen elämä vaikuttavat mielenterveyteen.

Tästä osiosta löytyy myös neuvoja henkilölle, joka on huolissaan läheisensä alkoholinkäytöstä.

Siirry osioon →

Huumeiden käytön vähentämisen omahoito-ohjelma

1. MISTÄ ON KYSE?

Ensimmäisessä osiossa saat tietoa huumeiden vaikutuksista ja haitoista.

- Voit arvioida ajankohtaista tilannettasi ja nykyistä huumeiden käyttöäsi.
- Saat tietoa huumeiden vaikutuksista fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen.
- Voit miettiä, miten huumeiden käyttö vaikuttaa sinuun.

2. TYÖKALUJA

Harjoitukset ovat ohjelman ydin. Niiden kautta pääset kartoittamaan ja miettimään ratkaisuja tilanteeseesi.

Tässä osiossa saat konkreettisia ohjeita. Harjoittelemalla opit uusia tapoja suhtautua tilanteisiin, joissa aiemmin olet kokenut tarvitsevasi päihteitä.

Tässä osiossa valmistaudut muutokseen ja valitset tavoitteesi.

Muutoksen toteuttamiseen saat erilaisia työkaluja, joiden avulla voit

- seurata huumeiden käyttöäsi
- hallita huumeiden käyttöäsi
- hallita käyttöhimot ja -yllykkeet
- pohtia sen taustalla vaikuttavia tekijöitä
- löytää vaihtoehtoisia tapoja toimia

3. EVÄITÄ JATKOON

Viimeisessä osiossa keskitytään siihen, miten opitut asiat viedään käytäntöön.

Suuntaat mieltäsi kohti tulevaa.

- Miten pidän kiinni opitusta?
- Miten saan asiat sovitettua arkeeni?
- Miten saan muutoksen pysyväksi?
- Miten toimin jos olen vaarassa palata vanhoihin tapoihin?

Saat myös tukea elämäntapasi muuttamiseen.

Lisäksi saat tietoa siitä, miten arjenhallinta ja tasapainoinen elämä vaikuttavat mielenterveyteen.

Omahoito-ohjelma on myös ammattilaisen työkalu

Omahoito-ohjelman läpikäymisen aikana tavataan yleensä 1–3 kertaa. Tällöin voidaan esimerkiksi keskustella harjoitusten herättämistä ajatuksista sekä pohtia, mitkä harjoitukset ovat soveltuvimpia.

- Omahoito-ohjelmaa voidaan kokonaisuutena tai osissa käyttää ryhmien tai yksilötapaamisten tukena.
- Ammattilainen voi tukea ja ohjata harjoitusten tekemisessä.

Päihde- ja riippuvuushoidon neuvonta

- Päihde- ja riippuvuushoidon neuvonta palvelee chatissa ja puhelimitse.
- Neuvonnasta täysi-ikäiset pirkanmaalaiset voivat kysyä apua päihde- ja riippuvuusongelmiin.
- Sekä chat että puhelinpalvelu on avoinna arkisin kello 12–15.
- Chatiin pääset pirha.fi-sivujen alalaidassa olevasta pinkistä puhekuplasta. Puhelinpalvelun numero on 040 840 4450.
- Päihde- ja riippuvuushoidon neuvonnassa voi asioida myös nimettömästi.
- Lisäksi Pirkanmaan hyvinvointialueen omat ammattilaiset voivat kysyä palvelusta neuvoja päihde- ja riippuvuushoitoon liittyvissä asioissa.

Kysymyksiä

Kommentteja

Keskustelua



- Ajattelen sitä aamulla, Muumipeikko sanoi
itseksseen. - Se ei mahdu juuri nyt päähäni.

-Muumipappa ja meri-

Lisätietoa ja tukimateriaalia

Omahoito-ohjelmat

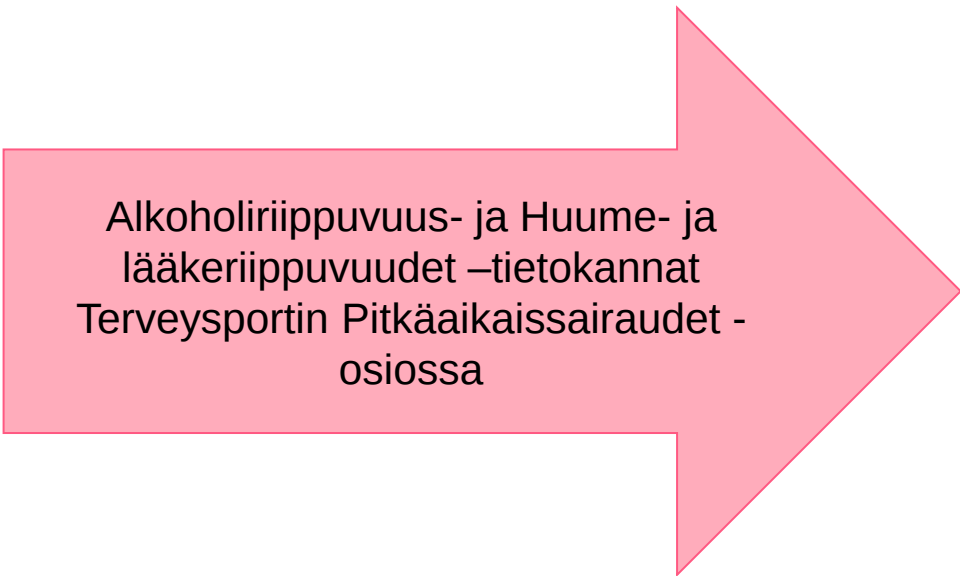
- Mielenterveystalo: <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito>

Tukimateriaalia

- Hoituki. <https://www.hoituki.com/fi/hoituki/>
- Miksi vähentäisin alkoholinkulutustani? <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201602186494>
- Alkoholi: suurkulutuksen riskit. Alkoholikortti. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201602186491>
- Apukortti alkoholinkäytön puheeksiottoon. https://paihdelinkki.fi/sites/default/files/paihdelinkki_apukortti_2016_0.pdf

Lisätietoa

- Alkoholiongelmat: Käypä hoito -suositus. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50028>
- Huumeongelmat: Käypä hoito –suositus. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50041>
- Duodecimin Terveyskirjasto: Alkoholi ja terveys. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01120>
- Päihdelinkki (tietoa, oppaita, laskureita). <https://paihdelinkki.fi/>



- Lääkärin tietokannat
- Oppiportti
- Sairaanhoitajan tietokannat
- Työterveys ja kuntoutus
- Hammaslääketiede
- Akuuttihoito
- Pitkäaikaissairaudet
- ICD-10
- Toimenpideluokitus
- Etsi diagnoosi
- Laskurit ja lomakkeet
- Osoitetietokanta
- Lääketietokanta
- Lääkkeet ja hinnat
- Lääkeinteraktiot ja -haitat

Lehdet Viranomaiset Kuvastot Oppiportti Uutta

Käypä hoito EBMG DynaMed McMaster Cochrane Termit ja sanakirjat Matkailija

Tietoa potilaalle Hoidon perusteet Ensihoito EKG EpiMap TOIMIA-tietokanta

Duodecimin Korona-botti liitettävissä kuntien verkkosivuille - apua puhelinruuhkaan!

Duodecimin Koronavirus-neuvontabotti vähentää koronavirukseen liittyvien yhteydenottojen määrää terveydenhuollon eri kanavissa, erityisesti puhelinpalvelussa. Se vastaa yleisimpiin kysymyksiin ja ohjaa halukkaat tekemään Koronavirustaudin oirearvion Omaolo-palvelussa, johon pääsevät kaikki kansalaiset.

Uutispalvelu Duodecim

Tunnolliset sydäninfarktipotilaat elävät pitempään

Pitkään imetetyillä ei tavallista enempää kariesta

Hyvä ruokavalio ylläpitää iäkään toimintakykyä

Tiedenostot

Korona-botista apua kuntien puhelinruuhkaan!

Lue lisää

Koronavirus Tilannekatsaus

thl

Verkkokauppa

Alkoholiriippuvuus

Info 23.9.2016 Toimitus

Alkoholiriippuvuus-tietokanta tarjoaa tutkittuun tietoon perustuvaa tukea alkoholiriippuvuuden tunnistamiseen ja hoitomenetelmiin sekä hoidon toteutukseen. Teoksessa käsitellään myös alkoholiaineenvaihduntaa, alkoholin vaikutusta elimistöön ja alkoholin aiheuttamia sairauksia, perimän ja ympäristön vaikutusta riippuvuuden kehittymiseen, raskausajan alkoholin käyttöä, nuorten ja ikääntyneiden alkoholinkäyttöä, tapaturmariskiä ja hätätilanteita, lääkkeiden ja alkoholin yhteisvaikutuksia sekä lääkkeiden ja alkoholin sekakäyttöä.

Keskeisinä periaatteina esille nostetaan, että alkoholiriippuvuuteen tulee suhtautua kuten muihinkin hoitoa vaativiin sairauksiin, ja että hoito on tehokasta. Alkoholiongelman varhainen tunnistaminen ja alkoholiriippuvuuden hoito on tärkeää, sillä alkoholinkäytön lisääntyessä alkoholin aiheuttamat haitat moninkertaistuvat. Ongelmakäyttöön puuttuminen on tehokas tapa ehkäistä alkoholiriippuvuutta. Hoidolla on suuri merkitys alkoholiriippuvuutta sairastavalle, hänen lähipiirilleen ja yhteiskunnalle.

Tietokannan sisältö julkaistaan myös painettuna, Alkoholiriippuvuus-kirjan 3., uudistettu painos ilmestyi lokakuussa 2015.

Tietokanta on tarkoitettu tueksi ja työvälineeksi lääkäreille, sairaanhoitajille, muille alan ammattilaisille ja opiskelijoille. Aineisto sopii myös omaa tai läheistensä alkoholinkäyttöään pohtiville, alkoholiriippuvuutta sairastaville sekä heidän omaisilleen.

Toimittajat Kirjoittajat

Artikkelin tunnus: inf04473 (000.000) © 2019 Kustannus Oy Duodecim

Selaus | Sanasto | Päivitetty | Luetut | Tyhjennä

Hae

Alkoholiriippuvuus 266

Huume- ja lääkeriippuvuudet 259

Lukijalle

Huumeiden ja lääkkeiden käyttö sosiaalisena ja kansanterveydellisenä ongelmana

Huumeiden käyttö eri aikakausina

Huumeiden vaikutusmekanismien, riippuvuuden kehittyminen ja periytyvyys

Muuntohuumeet

Huumeiden ja lääkkeiden ongelmakäyttäjän kohtaaminen

Huumeiden käytön tunnistaminen ja huumetestit

Lääkkeiden ongelmakäyttö

Sekakäyttö

Hoidon hakeutuminen ja hoitopolut

Opioidiriippuvuuden hoito

Kannabisiippuvuuden hoito

Kuvat

Stimulanttiriippuvuuden hoito

Hallusinoogeniriippuvuuden hoito

Bentsodiatsepiiniriippuvuuden hoito

Psykososiaaliset hoidot

Vertaistuki

Läheiset ja huume- ja lääkeriippuvuus

Huumeiden käytön aiheuttamien haittojen vähentäminen ja ehkäisy

Huumeet ja mielenterveys

Huumeiden aiheuttamat elimelliset terveyshaitat

Myrkytykset ja niiden hoito

Ajokyky ja huumeet

Huumeet työssä

Nuoret ja huumeet

Raskaus, imetys ja lapsen varhainen kehitys

Kannabiksen lääkettä

Rikollisuus ja huumeet

Sanasto

Tapausesimerkit

Alkoholiriippuvuus

TERVEYSPORTTI ETUSIVU OHJE KÄYTTÖOHJE PALAUTE YHTEYSTIEDOT

Selaus | Sanasto | Päivitetty | Luetut | Tyhjennä

Hae

Huume- ja lääkeriippuvuudet

Info 15.11.2018 Toimitus

Huume- ja lääkeriippuvuudet -tietokannan sisältö on ajantasaistettu ja uudistettu kauttaaltaan. Aiempiä laajemmin käsitellään muun muassa lääkkeiden ongelmakäyttöä, kannabisiippuvuuden hoitoa, huumeiden vaikutusta mielenterveyteen ja nuorten huumeiden käyttöä. C-hepatitiin hoitolinjauksen muuttuminen ja viranomaisen uudet ajokykyyn liittyvät ohjeet on otettu huomioon. Kokonaan uusi luku on Huumeet ja rikollisuus.

Tietokannan keskeisen osan muodostavat edelleen huume- ja lääkeriippuvuuden tunnistamista ja hoitoa käsittelevät luvut. Hoitoon liittyen tarkastellaan muun muassa huumeiden käyttäjän kohtaamista, opioidikorvaushoitoa, psykososiaalisia hoitoja ja vertaistukea sekä läheisten tilannetta. Teoksessa käsitellään myös huumeiden käytön aiheuttamia psyykkisiä ja elimellisiä haittoja sekä haittojen ehkäisyä.

Tapausesimerkkien avulla kuvataan hoitoon hakeutumista ja hoidon toteutumista.

Tietokannan sisältö julkaistaan myös painettuna kirjana.

Tietokanta on tarkoitettu huumeepotilaita kohtaavien ammattilaisten ja alan opiskelijoiden käytännön työn tueksi.

Toimittajat Kirjoittajat

Artikkelin tunnus: inf04549 (000.000) © 2019 Kustannus Oy Duodecim

Selaus | Sanasto | Päivitetty | Luetut | Tyhjennä

Hae

Alkoholiriippuvuus 266

Huume- ja lääkeriippuvuudet 259

Lukijalle

Huumeiden ja lääkkeiden käyttö sosiaalisena ja kansanterveydellisenä ongelmana

Huumeiden käyttö eri aikakausina

Huumeiden vaikutusmekanismien, riippuvuuden kehittyminen ja periytyvyys

Muuntohuumeet

Huumeiden ja lääkkeiden ongelmakäyttäjän kohtaaminen

Huumeiden käytön tunnistaminen ja huumetestit

Lääkkeiden ongelmakäyttö

Sekakäyttö

Hoidon hakeutuminen ja hoitopolut

Opioidiriippuvuuden hoito

Kannabisiippuvuuden hoito

Kuvat

Stimulanttiriippuvuuden hoito

Hallusinoogeniriippuvuuden hoito

Bentsodiatsepiiniriippuvuuden hoito

Psykososiaaliset hoidot

Vertaistuki

Läheiset ja huume- ja lääkeriippuvuus

Huumeiden käytön aiheuttamien haittojen vähentäminen ja ehkäisy

Huumeet ja mielenterveys

Huumeiden aiheuttamat elimelliset terveyshaitat

Myrkytykset ja niiden hoito

Ajokyky ja huumeet

Huumeet työssä

Nuoret ja huumeet

Raskaus, imetys ja lapsen varhainen kehitys

Kannabiksen lääkettä

Rikollisuus ja huumeet

Sanasto

Tapausesimerkit



Materiaali on tuotettu Pirsote- ja Hoppu-hankkeen, sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden yhteistyönä.

Yhteystiedot:

Kati Häkli

Suunnittelija, mielenterveys- ja päihdepalvelut

Hoppu-hanke

kati.hakli@pirha.fi

p. 041 7309534



**Pirkanmaan
hyvinvointialue**