

PHEPA PROJEKTI

KOULUTUSOHJELMA

- **Tarkoitus ja tavoitteet**
- **Istuntojen sisältö**
- **Kalvot**

Tämä koulutuskäsikirja on PHEPA – hankkeeseen osallistuneiden tutkijoiden ja asiantuntijoiden yhteistyön tuotos.

Alkoholi on maailmanlaajuisesti tärkeä terveyteen vaikuttava tekijä. Perusterveydenhuollon (PTH) asema on ratkaiseva pyrittäessä estämään ja minimoimaan alkoholihaittoja. Tämä käsikirja pyrkii lisäämään perusterveydenhuollon ammattilaisten taitoja, tietoa, asenteita ja motivaatiota heidän kohdatessaan alkoholin riskikäyttäjien hoitoon liittyviä haasteita.

Alkoholin käyttöön liittyvät ongelmat alidiagnosoidaan usein PTH:ssa ja riskikäyttö unohtetaan usein täysin. Yleislääkärit keskittyvät tavallisimmin vain alkoholista johtuviin vakavimpiin ja näkyviin ongelmiin, eikä riskikäyttäjien kohdalla muisteta tärkeitä preventiivisiä toimia, joiden tulisi kuulua perusterveydenhuollon rutiinotoimintaan. Tämä käsikirja pyrkii esittämään alkoholiongelmat jatkumona varhaisesta riskikäytöstä vakavaan riippuvuuteen. Vaikka alkoholiriippuvuutta käsitellään viidennessä istunnossa, käsikirjassa pääpaino on riskikäytön tunnistamisessa ja mini-intervention toteuttamisessa, joka on osoittautunut kustannusvaikuttaviksi PTH:ssa.

Tämä koulutuskäsikirja on yksi PHEPA – hankkeen (Primary Health European Project on Alcohol) tuotoksista. PHEPA pyrkii juurruttamaan mini-intervention perusterveydenhuollon työntekijöiden jokapäiväiseksi työvälineeksi. Euroopassa on parhaillaan meneillään tärkeitä harmonisointiin tähtääviä integroitumisprosesseja sisältäen myös juomatavat. PHEPA pyrkii osaltaan vaikuttamaan harmonisointiin huomioiden alkoholihaitat ja ne erot, joiden takia eri maissa on välttämätöntä tehdä sovellettuja koulutusohjelmia. Erot johtuvat juomatapojen ja suosituimpien alkoholilaaatujen lisäksi siitä, millainen on perusterveydenhuollon ja päihdehuollon järjestelmä. Siksi suosittelemme, että jokainen kouluttaja soveltaa tämän koulutuskäsikirjan sisältöä suhteessa omaan koulutustapaansa, koulutettavien erilaisiin tarpeisiin ja kunkin maan erityisolosuhteisiin.

WHO:n yhteistyötutkimus perusterveydenhuollon alkoholikysymyksistä (Collaborative Study on Alcohol and Primary Health Care) on toiminut mallina tämän käsikirjan joillekin osille. Mini-intervention juurruttamisen on todettu olevan hidas ja toisinaan vaikea, toistuvia ponnistuksia vaativa prosessi. Tästä syystä tämän käsikirjan filosofiana on, että dramaattisten muutosten sijasta tulisi pyrkiä pieniin, mutta mahdollisiin välitavoitteisiin. Kouluttaja voi olla tyytyväinen, jos koulutuksen tuloksena perusterveydenhuollon työntekijät edes vähäisessä määrin muuttavat käsityksiään alkoholista.

Käsikirjan käyttöohje

Tämän koulutuskäsikirjan muoto noudattelee WHO:n ‘Skills for Change Package’¹ – oppaan muotoa. Jokaisessa viidessä istunnossa on kolme eri osaa, joita kouluttaja voi käyttää istunnon eri vaiheissa.:

- **‘Tarkoitus ja tavoitteet’** on yhteenveto niistä päämääristä, jotka istunnossa on tarkoitus saavuttaa sekä käytettävästä aineistosta (kalvot ja jaettava materiaali) .
- **‘Istunnon sisältö’** sisältää ne aiheet, joita istunnossa on tarkoitus käsitellä sekä kuhunkin aiheeseen käytettävän ajan. Aiheiden kohdalla on tarkka selvitys siitä, miten aihetta tulee käsitellä ja mitä materiaalia siinä yhteydessä käyttää. Vaikka aikataulu ei ole ehdoton, kouluttajan on hyvä olla tietoinen käsiteltävien asioiden suuresta määrästä ja käytettävissä olevan ajan rajallisuudesta.
- **‘Kalvot’** ovat apukeino selvittää istunnoissa käsiteltyjä asioita.

Vaikka tämä käsikirja perustuu tuoreimpaan satavilla olevaan tieteelliseen tietoon, uusia tutkimuksia julkaistaan jatkuvasti. Kouluttajia kannustetaan liittämään koulutuksiinsa uusia, tärkeitä tutkimustuloksia. Suosittelemme seuraamaan säännöllisesti PHEPA – hankkeen internetsivustoja (<http://www.phepa.net>) ja hyödyntämään muita tärkeitä lähteitä².

¹ Mason P, Hunt P. Skills for Change. World Health Organisation; Copenhagen 1997.

² <http://www.alcoholcme.com/>

Tarkoitus ja tavoitteet

Tarkoitus

Esittäytyä ja tutustua ohjelmaan. Herättää kiinnostus alkoholikysymyksiin.

Tavoitteet

Istunnon lopuksi osallistujat tietävät:

- Millainen kurssi on
- Kuinka tunnistaa omat alkoholikysymyksiin liittyvät tarpeensa ja mielenkiinnon kohteensa
- Mitä tarkoittaa alkoholin vakioannos (drinkki)
- Millainen interventio on tarpeen juomisen eri vaiheissa.

Materiaali

Työdokumentit:

1. Terveys ja kustannukset
2. Juomatavat

Kalvot:

1. Koulutusohjelma
2. Koulutusohjelman sisältö
3. Ensimmäisen istunnon sisältö
4. WHO:n perusterveydenhuollon alkoholihanke [Collaborative Project on Identification and Management of Alcohol-related Problems in Primary Health Care (<http://www.who-alcohol-phaseiv.net>)]
5. PHEPA - hanke (<http://www.phepa.net>)
6. Alkoholi terveysriskinä (I)
7. Alkoholi terveysriskinä (II)
8. Alkoholi sairauksien syytekijänä eurooppalaisilla miehillä (%)
9. Naisten rintasyöpäriski
10. Sepelvaltimotaudin riski
11. Kustannus-hyötyanalyysi
12. Alkoholin vakioannos
13. Riskijuomisen luokittelu
14. Riskirajat ja intervention kriteerit

Ensimmäisen istunnon sisältö: Johdanto ja peruskäsitteet

Aika	Menetelmät
10 min	1) Esittele itsesi ja koulutusohjelma Kerro nimesi, ammattisi ja työpaikkasi. Kuvaile lyhyesti istuntojen pääpiirteet (Kalvot 1, 2 ja 3) Kerro, että koulutus on osa euroopalaista PHEPA-hanketta ja että se on yhteydessä WHO: hankkeeseen sekä kuvaile lyhyesti hankkeen tuotokset (Kalvot 4 ja 5). Jaa aineisto koulutettaville ja kuvaile se lyhyesti.
5 min	2) Sosiaaliset- ja terveydenhuoltokustannukset - Selvennykset Pyri antamaan selkeä, tiivistetty tieto alkoholin riskikäytön aiheuttamista haitoista ja kustannuksista. Voit käyttää apuna Työdokumentti 1:tä ja Kalvoja 6-11. Kerro alueellisia ja kansallisia lukuja, jos sellaisia on saatavilla..
	3) Keskustelu teemasta alkoholi ja perusterveydenhuolto
5 min	Käynnistä keskustelu seuraavista aiheista:: 1. Erityiset ongelmat, joita alkoholi aiheuttaa juuri tässä terveyskeskuksessa.
5 min	2. Mitä näille ongelmille jo on tehty
5 min	3. Mitä muuta voitaisiin tehdä ja mitä resursseja tähän tarvittaisiin Kirjaa kaikki ajatukset. Pyydä ryhmää sopimaan jokaisen keskusteluaihepiirin osalta viisi tärkeintä ja kirjoita ne taululle. On olennaista tunnistaa koulutettavien tärkeimmät huolenaiheet.
10 min	4) Alkoholiannos ja riskikäytön luokittelu On sovittava riskijuomisen rajoista ja selitettävä alkoholin vakioannos (drinkki) – käsite (Kalvo 12). Työdokumentti 2 sisältää kaiken tarvittavan tiedon. Selvitä sitten lyhyesti varhaisen suurkulutuksen ja haitallisen juomisen käsitteet (Kalvo 13).
10 min	5) Riskirajat ja mini-intervention kriteerit Selitä riskijuomisen luokittelu WHO:n määritelmän mukaisesti sekä millainen interventio kussakin ryhmässä tulisi antaa. Kalvo 14 antaa kaiken tarvittavan tiedon. Keskustele ehdotetuista interventiomuodoista ryhmän kanssa ja myös niiden soveltuvuudesta heidän työhönsä. Huomioi kulttuuriset erot, jos tarpeen.
5 min	6) Yhteenveto Vedä lyhyesti yhteen istunnon sisältö. Korosta, että alkoholi johtaa kustannusten ohella myös sellaisiin ongelmiin, joiden kanssa on vaikea selvittää. Tarkenna, että tarkoitus on keskustella alkoholista ja terveydestä, ei yksistään alkoholiriippuvuudesta. Painota, että koulutus takaa heille tarvittavat taidot ja materiaalin

Tarkoitus ja tavoitteet

Tarkoitus

Antaa koulutettaville viitekehys ymmärtää erilaisia alkoholin käyttöön liittyviä ongelmia sekä välineet tunnistaa riskijuominen.

Tavoitteet

Istunnon jälkeen koulutettavat kykenevät:

- Kuvaamaan alkoholin käyttöön liittyvät ongelmat
- Käyttämään AUDIT- ja AUDIT-C - kyselylomakkeita. SIAC (Systematic Interview on Alcohol Consumption) tai mikä tahansa muu validoitu, juomismäärää ja -tiheyttä mittaava riskikäytön tunnistusmenetelmä voidaan myös tässä yhteydessä kuvata.
- Erottamaan tunnistamisen tekemisen eri tasot.

Työdokumentit:

3. Varhaisen suurkulutuksen ja haitallisen käytön tunnistaminen

4. Tunnistusvälineet – ryhmäharjoitus

5. Mini-intervention teho Selvennys

Kalvot:

15. Toisen istunnon sisältö

16 ja 17. AUDIT³ lomake

18. AUDIT-C⁴ lomake

19. SIAC⁵ lomake

20. Tekemisen tasot

21. Kustannus-vaikuttavuus (I)

22. Kustannus-vaikuttavuus (II)

³ Bohn, M.J., Babor, T.F. and Kranzler, H.R. (1995) The Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): validation of a screening instrument for use in medical settings. *Journal of Studies on Alcohol* 56(4), 423-32.

⁴ Bush, K., Kivlahan, D.R., McDonell, M.S., Fihn, S.D. and Bradley, K.A. (1998) The AUDIT Alcohol Consumption Questions (AUDIT-C): An Effective Brief Screening Test for Problem Drinking. *The Archives of Internal Medicine* 158(14), 1789-95.

⁵ Gual A, Contel M, Segura L, Ribas A, Colom J. The ISCA (Systematic Interview of Alcohol Consumption), a new instrument to detect risky drinking] *Med Clin (Barc)*. 2001 Dec 1;117(18):685-9. PMID: 11730629

Toisen istunnon sisältö: Varhainen tunnistaminen

Aika	Menetelmät
5 min	1) Johdanto Vedä aluksi yhteen edellinen istunto ja kysy, onko sen suhteen kysyttävää. Kerro, vastarinnan vähentämiseksi, että on erilaisia vaihtoehtoisia tapoja tehdä mini-interventio. Näytä samalla Kalvo 15.
15 min	2) Varhaisen suurkulutuksen ja haitallisen käytön tunnistaminen Pyydä koulutettavia tutustumaan Työdokumentti 3:een. Selitä, kuinka kirjata juomamäärä käyttäen annoksia (drinkkejä). anna tarvittavat ohjeet AUDIT:n ja SIAC:n käytöstä samalla kun näytät Kalvot 16-19. SIAC voidaan korvata jollain muulla määrää ja käyttötiheyttä mittaavalla kyselylomakkeella, jos sellainen on validoitu omassa maassasi. Käytä Työdokumentti 3:a ja lisää tähän osioon tarvittavia elementtejä.
10 min	3) Tunnistusvälineet. Ryhmäharjoitus Jaa koulutettavat kolmeen ryhmään ja kerro, että tarkoitus on tehdä tunnistamissimulaatio pareittain. Yksi ryhmä käyttää AUDIT:ia, toinen Audit C:tä ja kolmas SIAC:ia (tai vastaavaa, ks. yllä). Potilaan roolimalli löytyy Työdokumentista 4.
10 min	Tarkastelkaa harjoituksen jälkeen eri kyselymenetelmällä saatuja pistemääriä ja keskustelkaa näiden kolmen menetelmän välisistä eroista kuten kysymysten sisällöstä, lomakkeiden käyttökelpoisuudesta jne. Kiinnittäkää erityisesti huomiota eri menetelmien käyttöön kuluneeseen aikaan. Koeta herätellä positiivista palautetta käytetyistä menetelmistä. Pyydä koulutettavia tekemän diagnoosi ja keskustele, millaisen hoidon he ajattelisivat sopivan tälle henkilölle Kalvon 14 perusteella.
10 min	4) Tekemisen taso Ehdota, että 5 min. ajan keskustellaan siitä, mitä koulutettavien terveyskeskuksessa heidän mielestään tulisi tunnistaa ja pyydä heitä kertomaan, millainen toimenkuva tässä olisi eri toimijaryhmillä (lääkäri, hoitaja jne.)
5 min	5) Mini-intervention teho- Tarkennus Kommentoi lyhyesti tämän tutkimusalueen avainlöydöksiä. Käytä tukena Työdokumenttia 5 ja Kalvoja 21 ja 22. Anna tämän istunnon lopuksi koulutettaville kirjallisuusviitteitä tarkempaa perehtymistä varten.

Tarkoitus ja tavoitteet

Tarkoitus

Antaa yleiskäsitys siitä, miten mini-interventio tehdään perustuen muutoksen vaihemalliin ja käyttäen lähestymistapana motivoivaa haastattelua.

Tavoitteet

Näiden kahden istunnon jälkeen koulutettava tietää:

- Prochaska:n ja DiClemente:n mallin mukaiset muutoksen vaiheet.
- Kuinka saada aikaan myönteinen hoitosuhde
- Kuinka perusterveydenhuollon ammattilaisten käyttämät erilaiset interventiotyylit voivat joko lisätä tai vähentää potilaan vastustusta hoitoon.
-
- Mini-intervention peruselementit
- Eron tavallisen ja laajemman mini-intervention välillä
- Mitä tehdä relapsitilanteissa

Tarvittava materiaali

- Liitu- tai fläppitaulu
-
- Kalvot
- 23. Kolmannen istunnon sisältö
- 24. Muutosvaiheen malli⁶
- 25. Muutoksen vaiheet ja terapeutin toimet
- 26. Muutosprosessi⁶
- 27. Tavallinen ja perusteellisempi mini-interventio
- 28. Viiden A:n menetelmä⁷
- 29. Vuorovaikutusmalli⁸
- 30. Neljännen istunnon sisältö
- 31. Avausstrategiat

⁶ Prochaska, JO and DiClemente, CC. Towards a comprehensive model of change. In: Miller, WR and Heather, N (Eds) Treating addictive behaviours: processes of change. New York: Plenum; 1986.

⁶ Prochaska, JO and DiClemente, CC. Towards a comprehensive model of change. In: Miller, WR and Heather, N (Eds) Treating addictive behaviours: processes of change. New York: Plenum; 1986.

⁷ Whitlock EP, Polen MR, Green CA, Orleans T, Klein J; U.S. Preventive Services Task Force. Behavioral counseling interventions in primary care to reduce risky/harmful alcohol use by adults: a summary of the evidence for the U.S. Preventive Services Task Force. *Ann Intern Med.* 2004 Apr 6;140(7):557-68. Review

⁸ <http://www.gordontraining.com/aboutdtg.asp>

32. Mini-intervention peruselementit⁹

33. Mikä edesauttaa relapsia?

34. Uuden yrityksen tukeminen

▪ Työdokumentit

6. Muutosvaihemalli

7. Vaihemalli – ryhmäharjoitukseen liittyviä kysymyksiä.

8. Vaihemalli –ryhmätyöhön liittyviä vastauksia

9. Muutosprosessi

10. Vuorovaikutustapa hoitosuhteessa

11. Aloitusstrategioita

12. Mini-intervention peruselementit

13. Retkahduksen ehkäisy – uuden yrityksen tukeminen

⁹ AlcoholCME. A combined approach to Brief Interventions. 2004. Available from <http://www.alcoholcme.com/>

Kolmannen istunnon sisältö: Mini-interventio I

Aika	Menetelmät
3 min	1) Johdanto kolmanteen istuntoon
	Vedä yhteen edellinen istunto ja kerro tämän istunnon sisältö käyttäen Kalvoa 3. Selvennä, että sekä istunto kolme että neljä käsittelevät mini-interventiota.
10 min	2) Muutosmallin strategiat- Selitys.
	Selitä muutoksen vaiheet Työdokumentti 6:n avulla ja käyttäen Kalvoa 24. Korosta jokaisen vaiheen peruselementtejä ja niitä tavoitteita, joita terapeutin on asetettava (Kalvo 25). Pyydä koulutettavia keskustelemaan muutosvaiheiden tunnistamisen kliinisestä tärkeydestä..
10 min	3) Ryhmäharjoitus
	Pyydä ryhmää etsimään koko ryhmän hyväksymä ratkaisu Työdokumentin harjoitukseen 7. Jos koulutettavien ryhmä on suuri, voit jakaa heidät pienempiin, 4-6 hengen ryhmiin. Pyydä heitä tarkastamaan vastaukset Työdokumentista 8
7 min	4) Muutosprosessi- Selitys
	Kuvaa ja selitä mikä auttaa ihmistä siirtymään muutosvaiheesta toiseen perustuen Kalvossa 26 ja Työdokumentissa 9 olevaan tietoon
3 min	5) Interventiotyypit
	Selvitä erot ja yhtäläisyydet erilaisten mini-interventiotyyppien välillä käyttäen Kalvoa 27..
5 min	6) Mini-intervention peruselementit
	Selitä Kalvon 28 avulla mini -intervention peruselementit ja pidä kiinni ystävällisestä , ohjaavasta, ei kovistelevasta työtavasta. Näytä, miten mini-interventio aloitetaan perustuen tunnistusharjoitukseen.
8 min	7) Mini-interventiot- Harjoitus
	Pyydä koulutettavia tekemään pareittain harjoitus. Yksi heistä esittää Työdokumentissa 4 kuvattua potilasta. Interventio alkaa siten, että potilaalle kerrotaan hänen AUDIT-pisteensä. Tarkkaile erityisesti miten kauan harjoitus kestää. Intervention tulisi kestää tarkalleen kolme minuuttia. Vaihda kolmen minuutin kuluttua rooleja. Vältä keskustelua tässä vaiheessa ja kerro, että keskustelu käydään harjoituksen jälkeen..
10 min	8) Vuorovaikutustapa hoitosuhteessa- Selitys ja harjoitus
	Selitä kommunikaatiotapa, joka on hoitosuhteen perusedellytys käyttäen Gordonin mallia (Kalvo 29) ja Työdokumenttia 10. Harjoitelkaa pareittain erilaisia kuuntelemisen malleja: <ul style="list-style-type: none">• Puhuja puhuu jostakin, josta hän ei ole täysin varma (ambivalentti) ja kuuntelija<ul style="list-style-type: none">▪ Kuuntelee keskittyneesti (1 minuutti)▪ Antaa neuvoja kuuntelematta (1 minuutti)• Puhuja ja kuuntelija vaihtavat osia ja toistavat harjoituksen Keskustele siitä, miltä koulutettavista tuntui eri rooleissa.
3 min	9) Yhteenvedo
	Vedä lyhyesti yhteen keskittyen potilaan muutosvaiheen tunnistamisen tärkeyteen ja intervention räätälöimiseen suhteessa muutosvaiheeseen. Korosta, että näin potilas todennäköisimmin motivoituu muutoksen tekemiseen.

Neljännän istunnon sisältö: Mini-interventio II

Aika	Menetelmä
3 min	10) Johdanto istuntoon 4
	Vedä yhteen edellinen istunto ja esittele tämä toinen osio käyttäen Kalvoa 30
7 min	11) Aloitusstrategiat
	Selitä sellaiset perusaloitussstrategiat jotka auttavat hyvän hoitosuhteen luomisessa. Selitä niiden tärkeys ja korosta, että on tarpeen käyttää näitä neljää strategiaa yhdistellen: avoimia kysymyksiä, vakuuttamista, refleктоivaa kuuntelua ja yhteen vetämistä. Käytä apuna Kalvoa 31 ja Työdokumenttia 11.
14 min	12) Mini-intervention peruselementit- Selitys
	Esittele mini-intervention peruselementit ja tekemisen tapa. Käytä apuna Kalvoa 32 ja Työdokumenttia 12. Aloita istunto keskustelemalla koulutettavien kanssa kolmesta osatekijästä, jotka määrittävät mini-intervention tyylin ja sävyn: <ul style="list-style-type: none"> • Empatia • Itseluottamus • Potilaan oman vastuun korostaminen Muista, että tämä tyyli on aikaisemmin opitun kaltainen. Esittele sitten mini-intervention peruselementit ja keskustele niistä: <ul style="list-style-type: none"> • Anna palaute • Anna neuvoja potilaan luvalla • Selvitä muutosvaihe • Neuvottele tavoitteista ja strategioista • Seuraa tilannetta
20 min	13) Harjoitus pareittain
	Pyydä koulutettavia harjoittelemaan perusteellista mini-interventiota pareittain Yksi heistä esittää Työdokumentissa 4 kuvattua potilasta. Interventio alkaa palautteella. Parit vaihtavat rooleja 7 minuutin kuluttua. Varmista, ettei aika ylitä. Keskustelkaa 5 minuuttia koko ryhmän kanssa siitä, miten harjoitus sujui. Vertaa harjoitusta edelliseen, jossa harjoiteltiin tavallista mini-interventiota. Keskustelkaa, missä tilanteissa näitä eri interventiotyyppejä voisi käyttää..
5 min	14) Relapsin estäminen: uuden yrityksen tukeminen
	Työskentele Työdokumentin 13 ja Kalvojen 24, 33 ja 34 avulla. Palauta mieliin muutosprosessi ja sen vaiheet.
8 min	15) Harjoitus pareittain
	Pyydä koulutettavia miettimään omasta elämästään tilannetta, jolloin he yrittivät muutosta, mutta epäonnistuivat. Miltä se tuntui? Pyydä koulutettavia pareittain keskustelemaan miltä heistä tuntui (3 minuuttia). Toinen kuuntelee ja reflektoi kun pari kertoo kokemuksiaan.
3 min	16) Yhteenveto
	Tuo vielä erityisesti esiin ydinkohdat ja vedä yhteen istunto liittäen se edelisiin istuntoihin. On tärkeitä, että molemmat istunnot esitetään osana kokonaisuutta.

Tarkoitus ja tavoitteet

Tarkoitus

Antaa koulutettaville selkeät ohjeet ja riittävät voimavarat puuttua alkoholiriippuvaisten potilaiden hoitoon.

Tavoitteet

Istunnon jälkeen koulutettavat tietävät:

- Miten diagnosoida alkoholiriippuvuus
- Kuinka erottaa terveyskeskuksessa hoidettavat ja eteenpäin lähetettävät potilaat
- Kuinka laatia ohjeet vieroitusta ja kuntoutusta varten

Tarvittava materiaali

- Liitu- tai fläppitaulu
- **Työdokumentit:**
 - 14. Riippuvuuden diagnostiset kriteerit
 - 15. Alkoholiriippuvuuden lääkehoito

Kalvot:

- 35. Viidennen istunnon sisältö
- 36. Diagnostiset kriteerit
- 37. Hoito perusterveydenhuolossa
- 38. Lähettämisen indikaatiot
- 39. Vieroitushoidon kriteerit
- 40. Polikliinisen vieroitushoidon kriteerit
- 41. Polikliinisen vieroitushoidon vasta-aiheet
- 42. Polikliinisessä vieroituksessa käytetty lääkehoito
- 43. Kuntoutus
- 44. Jaettu hoito

Viidennen istunnon sisältö: Alkoholiriippuvuus

Aika	Menetelmät
5 min	1) Aivoriihi
	Käytä Kalvoa 35 esitelläksesi istunto. Pyydä koulutettavia kertomaan, mitä alkoholiriippuvuus heille merkitsee ja mitkä sen kriteerit ovat. Kerro, että heidän tulee mainita kaikki mieleen tulevat ajatukset ja kirjoittaa nämä fläppitaululle. Muista, että tässä vaiheessa ei keskustella
10 min	2) Diagnostiset kriteerit – Selitys
	Käytä ICD-10 kriteereitä ja selitä ne Kalvon 36 avulla. Vältä muita kriteeristöjä, koska se voi aiheuttaa sekaannusta (jos koulutettavat kysyvät DSM-IV - kriteeristöä, anna pelkästään referenssi). Voit käyttää Työdokumenttia 14.
10 min	3) Kriteerit hoitaa perusterveydenhuollossa
	Aloita keskustelemalla aiheesta 'Kuka pitäisi hoitaa perusterveydenhuollossa ja kuka lähettää eteenpäin'. Tee lista. Selitä ehdotettu kriteeristö käyttäen apuna Kalvoja 37 ja 38 ja keskustele koulutettavien kanssa kriteereistä.
20 min	Vieroitushoidon ja kuntoutuksen kriteerit: selitä hoito ja sen indikaatiot käyttäen kalvoja 39-43 ja Työdokumenttia 15. Oikaise mahdollisesti syntyneet väärinkäsitykset.
10 min	4) Jaetun hoidon kriteerit
	Selitä jaetun hoidon kriteerit käyttäen apuna Kalvoa 44 ja keskustele näistä koulutettavien kanssa. Korosta joustavuutta ja hyvää koordinoitua.

**Alkoholin suurkulutuksen tunnistamisen
ja mini-intervention juurruttaminen**

Tarkoitus ja tavoitteet

Tarkoitus

Päästä yksimielisyyteen siitä, kuinka mini-interventio voidaan juurruttaa koulutettavien omaan terveyskeskukseen.

Tavoitteet

Istunnon lopuksi pitäisi vallita yksimielisyys seuraavista asioista:

- Missä laajuudessa mini-interventiota voidaan tehdä koulutettavien terveyskeskuksessa.
- Lähettämisen kriteerit ja selkeät ohjeet millon, kuinka ja mine lähettää vaikeat potilaat.,
- Tarvittava koulutuksen määrä ja taso.
- Yhteisymmärrys siitä, kenen pitäisi saada jaettua hoitoa ja kuinka koordinoida asia.

Tarvittava materiaali

- **Liitu- tai fläppitaulu**
- **Kalvot:**
 - 2. Koulutusohjelman sisältö
 - 20. Juurruttamisen taso
- **Työdokumentit:**
 - 16. Palautelomake

Koska tämä istunto pitää räätälöidä jokaisen maaan tarpeitten mukaiseksi kouluttajan odotetaan ottavan mukaan tärkeänä pitämäänsä lisäaineistoa.

Kuudennen istunnon sisältö: Mini-intervention ja alkoholiohjelman juurruttaminen

Aika	Menetelmät
10 min	1) Johdanto
	Vedä hyvin lyhyesti yhteen kaikki viisi edellistä istuntoa. Korosta, että perusterveydenhuollon tärkein toiminto suhteessa alkoholin käyttöön on mini-interventio. Tukena voit käyttää kalvoa 2.
10 min	2) Ryhmäkeskustelu
	Aloita keskustelu käsittelemällä niitä haittoja ja hyötyjä, joita alkoholiasioiden hoitamiseen perusterveydenhuollossa liittyy. Ole neutraali ja huomioi jokainen mielipide kirjaamalla se taululle, jotta jokainen näkee sen. Tässä vaiheessa ei ole tarkoitus keskustella, vaan kerätä yhteen haitat ja hyödyt.
20 min	3) Pienryhmätyöskentely
	Jaa koulutettavat 3-4 hengen ryhmiin. Perustuen aikaisempaan listaan ja Kalvoon 19 pyydä jokaista ryhmää pyrkimään yhteisymmärrykseen seuraavissa kysymyksissä: <ul style="list-style-type: none">▪ Mikä toiminnan taso soveltuisi heidän terveyskeskuksensa.▪ Mitä tukea he tarvitsisivat erityisyyksiköltä▪ Mitä välittömiä askelia heidän pitäisi ottaa
10 min	4) Luento
	Käy läpi kolme edellistä kohtaa ja koeta löytää yhteinen sitoutuminen. Huomioi, että on parempi päätyä matalaan toiminnan tasoon liittyneenä hyvään sitoutumiseen kuin päin vastoin..
10 min	5) Arviointi ja päätös
	Muistuta koulutettavia lyhyesti koulutusohjelman yleisestä sisällöstä, yhteisistä sopimuksista ja jatkosta. Keskustele vielä mahdollisesti esiin nousevista kysymyksistä ja päätä istunto kiittämällä koulutettavia kiinnostuksesta. Korosta palautelomakkeen täyttämisen tärkeyttä (Työdokumentti 16) ja tähän 5 min. ennen poistumista.