

Päihteet lapsen silmin – hanke  
Hämeenlinna 27.1.2010

# Riskikulutuksen varhainen tunnistaminen Mini-interventio

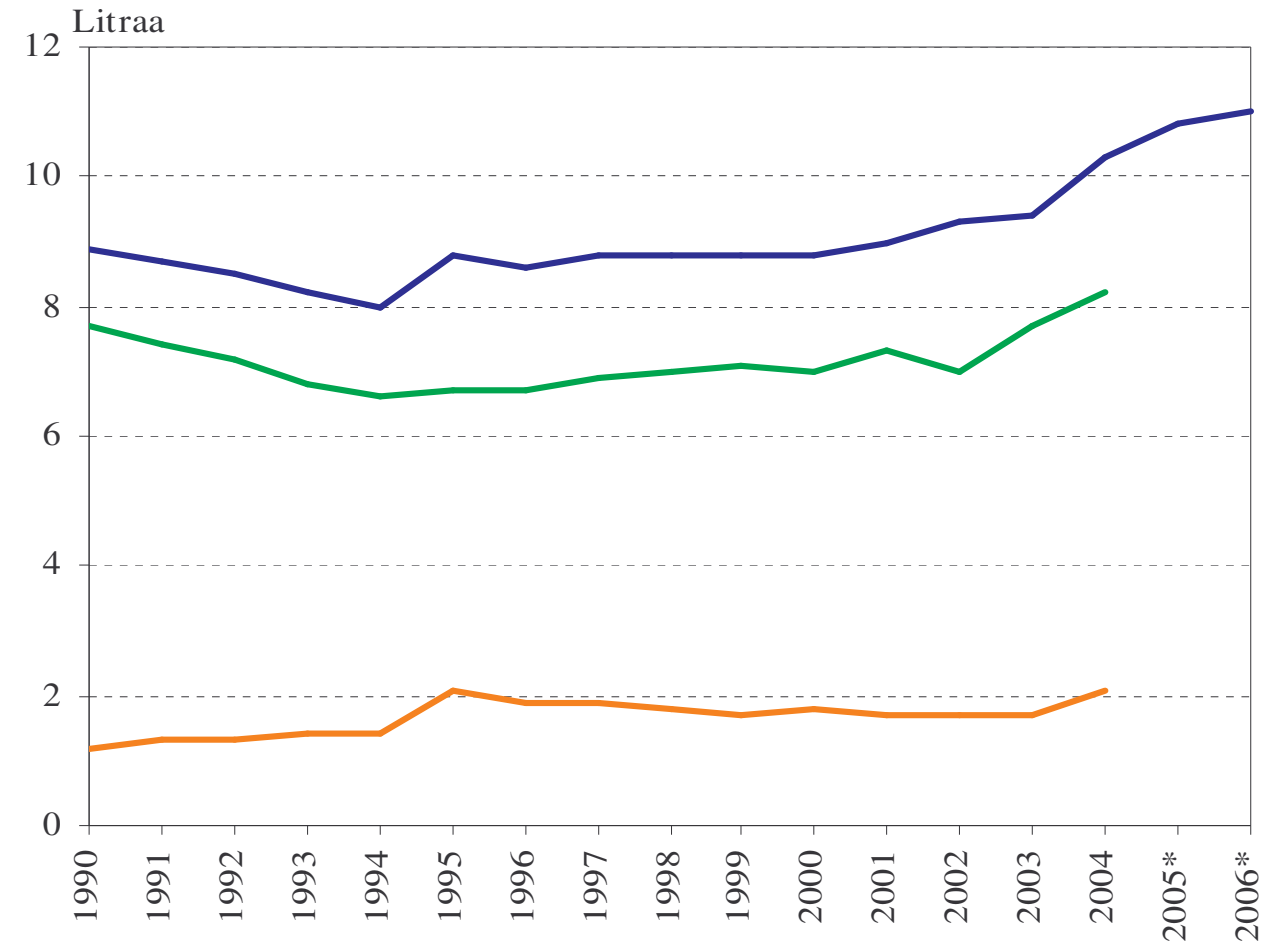
Kaija Seppä  
Tampereen yliopisto  
Tampereen  
yliopistollinen sairaala



# Alkoholin kokonaiskulutus kasvaa

(asukasta kohden 100 % alkoholina 1990-2006)

TYÖIKÄISTEN NAISTEN JA MIESTEN TÄRKEIN KUOLINSYÛY



## Kokonaiskulutus

2003 9,4 l

2004 10,3 l

2005 10,6 l

2006 10,3 l

2007 10,5 l

Stakes





# DRINKKI- MIKÄ ALKOHOLIMÄÄRÄ?

- DRINKKI=LASILLINEN=RYYPPY = RAVINTOLA-ANNOS
- vaihtelee maasta toiseen 8-23 g
- ehkä eniten käytetty 12 g
- Suomessa ravintola-annos 11-14 g
- 33cl olutta, 12 cl mietoa tai 8 cl väkevää viiniä, 4 cl viinaa tms väkevää juomaa



# ALKOHOLIANNOS

**Sisältää n. 12 grammaa absoluuttista alkoholia**

○ 1 annos on esimerkiksi

- pullo (33 cl) keskiolutta tai siideriä
- 12 cl mietoa viiniä
- 4 cl väkevää alkoholijuomaa

○ 12 annosta on esimerkiksi

- 12 pulloa (33 cl) olutta
- 2 pulloa (75 cl) mietoa viiniä
- 1 pullo (50 cl) viinaa



# Ongelmajuomisen luokittelu

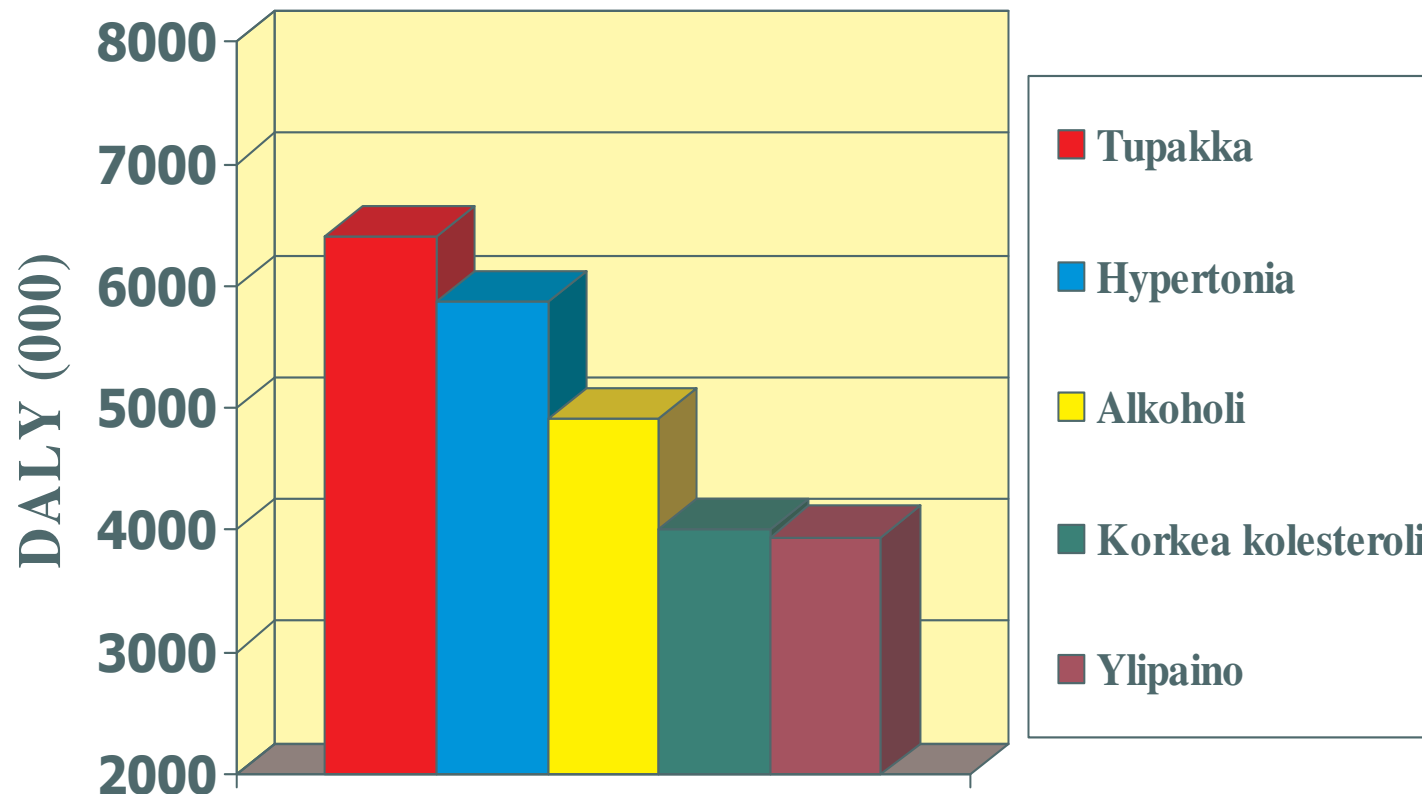
- **RISKIKULUTUS (hazardous drinking):** juomatapa tai juomamäärä, joka todennöisesti aiheuttaa haittoja, jos kyseinen juomatapa jatkuu. Haittoja ei vielä ole.
- **HAITALLINEN KÄYTTÖ (Harmful drinking):** juomatapa, joka on aiheuttanut psyykkisiä tai fyysisiä terveyshaittoja.
- **ALKOHOLIRIIPPUVUUS:** 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.



# ALKOHOLI JA TERVEYS

- Kuolleisuus
- Sairastavuus
  - **Somaattiset komplikaatiot (maksa, haima, sydän, GI-kanava, keskus- ja ääreishermosto)**
  - **Psyykkiset komplikaatiot (riippuvuus)**
  - **Etiologinen tekijä sairauksille (arytmiat, syövät, verenpaine, unihäiriöt, psyyken ongelmat)**
  - **Altistava tekijä (tapaturmat, sukupuolitaudit)**
  - **Pahentava tekijä (diabetes, MT-ongelmat)**
  - **Sikiöriskit**
- Toimintakyky
- Työkyky
- Koettu terveys

# Euroopan 5 tärkeintä terveysterveys- ja ennenaikaisen kuoleman riskiä



Lähde: World Health Organization (2002) The World Health Report 2002. *Reducing risks, promoting healthy life.* Geneva; World Health Organization.

\*DALY (A disability adjusted life year) on askennallinen arvo, joka ilmoittaa montako vuotta on menetetty sairauden aiheuttaman ennenaikaisen kuoleman tai huonon terveyden takia. Lakussa huomioidaan sairauden vaikeusaste.



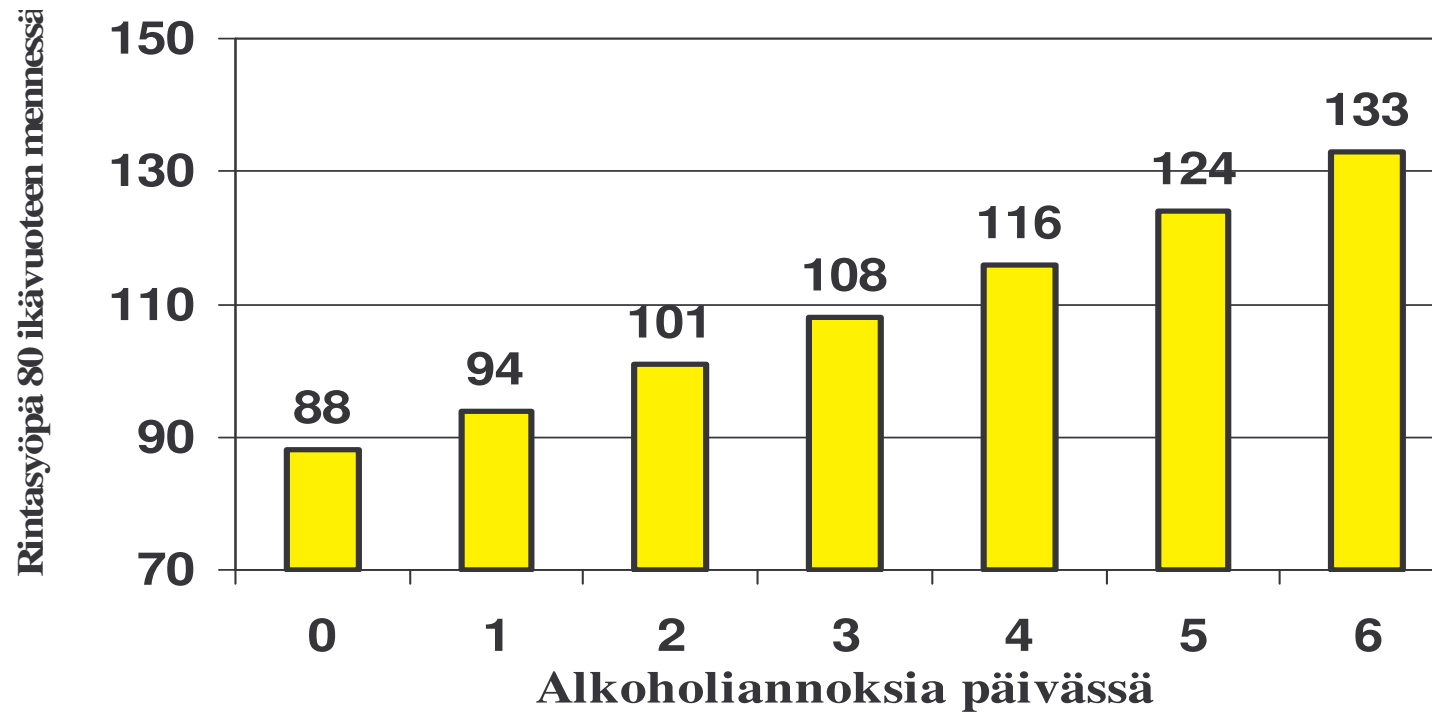
# ALKOHOLIIN LIITTYVÄT KUOLEMAT

- Suomessa noin 3000/vuosi (1987-1993)
- 6% kaikista kuolemista
- miehillä 11%, naisilla 2% kaikista kuolemista
- 15-49-vuotiailla miehillä 40% ja naisilla 15% kaikista kuolemista

Mäkelä Pia. Alkoholiin liittyvät kuolemat. Helsinki, Stakes 1999.



# Rintasyövän riski naisilla



Rintasyövän kumulatiivinen ilmaantuvuus vs. päivittäisten alkoholiannosten määrä 1000 naista kohden 80 ikävuoteen mennessä

*Lähde: Collaborative Group on Hormonal Factors in Breast Cancer (2002) British Journal of Cancer 87 1234-1245.*



# VERENPAINETASO

- Diastolinen paine yleensä kohoaa jos alkoholinkäyttö ylittää kaksi annosta päivässä ( $\geq 25$ gr absoluuttista alkoholia)
- lineaarinen paineen kasvu kun juomistaso yli 30 g/vrk: +10 g/vrk  $\rightarrow$  syst +(1-2) ja diast +1 mmHg



# Raskaus ja alkoholi

- **4-10% fertiili-ikäisistä raittiita; 10% alkoholin suurkuluttajia (n. 4% riippuvaisia)**
- **Juominen humalahakuista (30% 15-19-vuotiaista juo humalahakuisesti vähintään kerran kuussa)**
- **Raskaana olevista 6%:lla päihderiippuvuus**
- **Käyttö ennen raskautta**
  - korreloi hyvin 1. raskauskolmanneksen alkoholinkäyttöön
- **Raskauden aikana**
  - aliarvioidaan

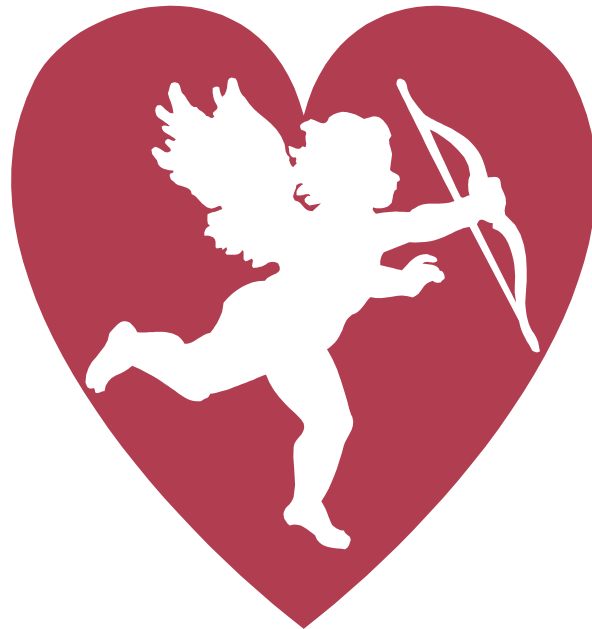


# Raskaus ja alkoholi

- äiti-istukka-sikiö-sikiön virtsa-sikiö-istukka-äiti
- I trimesterin aikana sikiön maksa metaboloii 3-4% alkoholista ja vastasyntyneen 50% aikuisen vastaavasta
- runsas kulutus lisää keskenmenon riskiä (>3 annosta/pv I trimesterin aikana kolminkertaistaa II trimesterin keskenmenoriskin), hidastaa sikiön kasvua, altistaa istukan irtoamiselle, lisää sikiön infektioriskiä ja altistaa sikiön kehityshäiriöille (FASD [fetal alcohol spectrum disorder])



# Riskiä lisääviä tekijöitä



- **Alkoholiabstinentin ajankohta**
- **Annoksen suuruus ja toistuvuus**
- **Äidin geneettinen herkkyys**
- **Huono ravitsemustila**
- **Huono sosiaalinen tilanne**
- **Muiden päihteiden käyttö**



# FAS – FAE – ARND = FASD

- FASD alidiagnosoitu (diagnosoidaan n. 300/v.)
  - FAS – Fetal Alcohol Syndrome (Suomessa n. 60/v)
  - FAE – Fetal Alcohol Effects (=PFAS eli possible FAS)
    - FAS+FAE n. 40% kaikista
  - ARND – Alcohol related neurodevelopmental disorder



# Kriteerit – FAS

- **Varmistettu raskauden aikainen alkoholi-altistus**
- **Tyypilliset kasvopiirteet kuten lyhyet luomiraot, ohut ylähuuli, hypoplastinen filtrum, keskikasvojen litteys**
- **Kasvuhäiriö, joka täyttää ainakin yhden seuraavista**
  - **alhainen syntymäpaino gestatioikään nähden**
  - **huono painon nousu ilman, että se olisi selitettävissä ravitsemuksellisilla tekijöillä**
  - **alhainen suhteellinen paino**
- **Keskushermoston poikkeavuus, joka täyttää ainakin yhden seuraavista**
  - **pieni päänympäryys syntymähetkellä**
  - **aivojen rakennepoikkeama: mikrokefalia, corpus callosumin hypoplasia tai pikkuaivojen hypoplasia**
  - **neurologinen poikkeavuus: hienomotorinen kömpelyys, sensoraalinen kuulovika jne**



# Kriteerit - FAE

- Varmistettu raskauden aikainen alkoholi-altistus
- Joitakin merkkejä tyypillisistä kasvonpiirteistä
- Joko A, B tai C kriteeri
  - A. Kasvuhäiriö kuten FAS:ssa
  - B. Keskushermoston poikkeavuus kuten FAS:ssa
  - C. Monimuotoinen käyttäytymisen tai kognitiivisen suoriutumisen poikkeavuus, jota ei voida selittää yksinomaan ympäristöllisistä tekijöistä johtuvaksi kuten oppimisvaikeudet, huono impulssin kontrolli, sosiaalisen käyttäytymisen poikkeavuudet, kielellisen toiminnan poikkeavuudet, yleistämisen ja abstrahoinnin vaikeudet, matemaattiset erityisvaikeudet, vaikeudet tarkkaavuudessa, muistitoiminnoissa tai arviointikyvyssä



# Kriteerit -ARND

- **Keskushermoston poikkeavuus, esimerkiksi mikä tahansa seuraavista:**
  - **pieni päänympäryys syntymähetkellä**
  - **aivojen rakennepoikkeama: mikrokefalia, corpus callosumin hypoplasia tai pikkuaivojen hypoplasia**
  - **neurologinen poikkeavuus: hienomotorinen kömpelyys, sensoraalinen kuulovika jne**
- ja/tai
- **Monimuotoinen käyttäytymisen tai kognitiivisen suoriutumisen poikkeavuus, jota ei voida selittää yksinomaan ympäristöllisistä tekijöistä johtuvaksi kuten oppimisvaikeudet, huono impulssin kontrolli, sosiaalisen käyttäytymisen poikkeavuudet, kielellisen toiminnan poikkeavuudet, yleistämisen ja abstrahoinnin vaikeudet, matemaattiset erityisvaikeudet, vaikeudet tarkkaavuudessa, muistitoiminnoissa tai arviointikyvyssä**



# Kasvuhäiriö (FAS/PFAS/ARND)

- Runsas jatkuva juominen
  - kasvuhäiriö havaittavissa 20-22 vko uä:ssä
- Alkoholin riskikulutus
  - Vain 1. trimesterissä; ei vaikutusta kasvuun, II ja III trimesterissä: näkyy kaikissa kasvuparametreissa
- Postnataalin kasvu
  - ”pienipäisiä, laihoja, lyhyitä”
  - tyttöjen suhteellinen paino normalisoituu, poikien ei



# Keskushermosto

- **Ei tyypillistä FAS/PFAS/ARND profiilia**
- **Suoritustaso**
  - **vaikeasta kehitysvammasta lieviin oppimisvaikeuksiin**
- **imeväisikä**
  - **syömisvaikeudet, unihäiriö, hypotonia, viivästynyt motorinen kehitys**
- **Käytös**
  - **impulsiivisuus**
  - **sosiaaliset vaikeudet**



# Kasvonpiirteet

- Pieni pää
- Pääkriteerit
  - lyhyet luomiraot
  - ohut yläluomi
  - hypoplastinen filtrum
  - maxilla hypoplasia
- runsaasti muita poikkeavia piirteitä



# Vaikeudet

- **Psyykkisiä ongelmia 90%**
- **Koulunkäynnin keskeyttäminen; 60%**
- **Lain rikkomukset: 60%**
- **Tuomiot: 50%**
- **Poikkeava seksuaalinen käyttäytyminen: 50%**
- **Päihteiden väärinkäyttöä; 30%**
- **Itsenäinen asuminen: 20%**
- **Työttömyys: 80%**



# Päihdeäiti ja vastasyntynyt

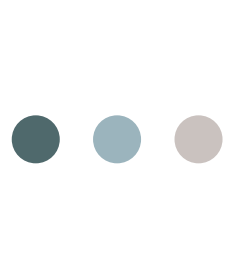
- Päihteet salattu ongelma; voivat olla taustasyynä kun vuorovaikutus äidin ja lapsen välillä ei toimi
- Päihteet riskitekijä lasten kaltoinkohtelussa
  - hoito ja tukitoimet
  - lastensuojelulliset toimet
- Alkoholin kohtuukäyttö ei ole imetyksen vasta-aihe



# RISKIRAJAT\*

| <b>ALKOHOLI-<br/>ANNOKSIA</b> | <b>/PÄIVÄ</b> | <b>/KERTA<br/>viikoittain</b> | <b>/VIIKKO</b> |
|-------------------------------|---------------|-------------------------------|----------------|
| <b>MIEHET</b>                 | <b>4</b>      | <b>7</b>                      | <b>24</b>      |
| <b>NAISET</b>                 | <b>2</b>      | <b>5</b>                      | <b>16</b>      |

\* Puuttumisrajat koskevat terveitä aikuisia, eivät esimerkiksi lapsia, nuoria, raskaana olevia, imettäviä tai vanhuksia



# IKÄIHMISTEN RISKIRAJAT

## Yli 65-vuotiaiden kohtuullinen käyttö \*

- Enintään 1 annos päivittäin
- Enintään 2 annosta kerrallaan
- Enintään 7 annosta viikossa

\* American Geriatrics Societyyn suositus



# Raskaudenaikaisen alkoholinkäytön riskirajat

- FAS/FAE riskin katsotaan liittyvän raskauksiin, joissa alkoholinkäyttö jatkuu keskiraskauteen ja itse ilmoitettu määrä  $\geq 10$  annosta/vk tai  $\geq 45$  annosta/kk
- Meta-analyysin mukaan 2 annosta/pv ensimmäisen trimesterin aikana ei lisää epämuodotumariskiä
- ARND riski mahdollisesti jo pienemmillä annoksilla

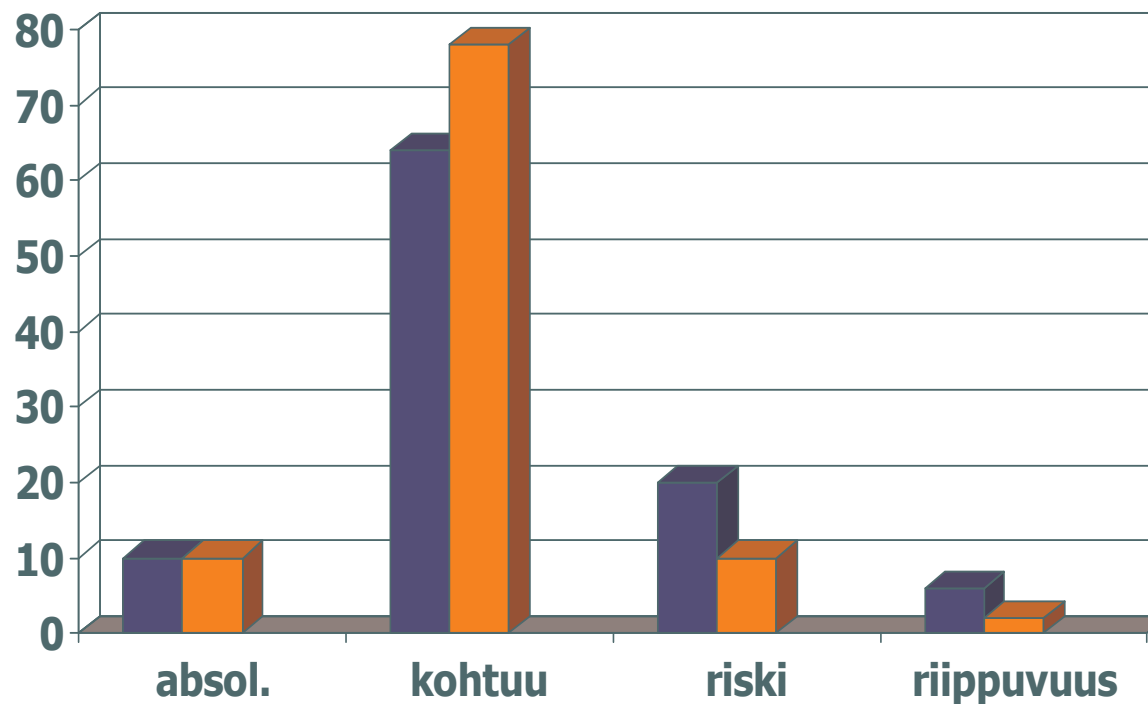


# Käytännön ohjeet raskauden aikana

- Ei humalajuomista, jos raskaus suunnitteilla
- Jos raskaus todettu, alkoholia suositellaan vältettäväksi
- Satunnaisten kerta-annosten sikiövaurioita aiheuttavasta vaikutuksesta ei ole näyttöä
- suurkulutusta on  $\geq$  1-2 annosta/pv tai humalajuominen – hoito indisoitu
  - vaikea ongelma -> äitiys/päihdekonsultaatio
  - lievä ongelma -> mini-interventio

# Alkoholin käyttö

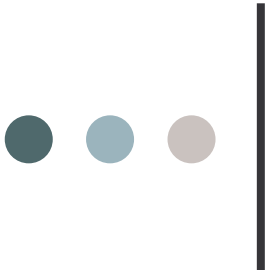
terveyskeskuksen mies- ja naispotilailla





## Mini-intervention sisältö

- Riskikulutuksen tunnistaminen
- Potilaan oireeseen suhteutettu lyhyt neuvonta
- Motivoiva asenne
- Kannustus muutokseen
- Tavoitteena yleensä kohtuukäyttö
- Tarvittaessa muutama seurantakäynti



# Mini-intervention teho ([www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi))

- Mini-interventio on vaikuttava hoitomuoto alkoholin suurkulutuksessa ennen riippuvuuden kehittymistä
  - Aivan lyhyt neuvonta (3-5 min) lienee huonompi kuin jos kesto on 10-15 min
- Miehet ja naiset näyttävät hyötyvän mini-interventiosta yhtä paljon
  - Mini-intervention vaikutus kestää ainakin 12-24 kk



# Mini-interventio raskauden aikana

- Kaksi laadukasta tutkimusta
- Tehokasta
- Teho parempi, jos kumppani mukana



# Kustannusvaikuttavuus ja kansanterveydellinen merkitys

- Jos tehdään systemaattisesti, Suomen oloissa **60 000** (10% 600 000) muuttuu kohtuukäyttäjiksi
- Fleming et al (USA): kustannusvaikuttavuus 5.6:1



# Milloin pitäisi riskikulutuksen mahdollisuus huomioida (= kysyä alkoholin käyttöä) ?

- Ajallisesti ennen riippuvuuden kehittymistä, ennen oireilua
  - Kun muodostetaan uusi hoitosuhde (kaikilta potilailta, joihin toistuva hoitosuhde)
  - Kun tehdään terveystarkastus
  - Kun oire viittaa päihde-etologiaan
- Edellyttää, että hoitosuhde on moralisoimaton ja vuorovaikutus toimii
  - NEUVOLATYÖ ANTAA HYVÄT MAHDOLLISUUDET



# ALKOHOLINKÄYTÖSTÄ KYSYMINEN VÄLTTÄMÄTÖNTÄ

- Terveystarkastus  
(neuvolat)
- Uusi potilas
- 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
- Kihti
- MCV, GT tai triglyseridit koholla



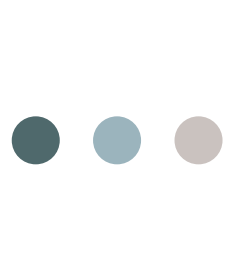
# Suurkulutuksen tunnistuskeinot

- Haastattelu
  - avoin kysymys, määrän ja laadun kysymykset, humalajuominen, haitat
- **Strukturoidut kyselyt**
  - Alcohol Use Disorders Identification Test
  - AUDIT-C (AUDIT:n kolme ensimmäistä kysymystä)
- **Laboratoriokokeet**
  - merkittävästi huonompia kuin kyselyt (myös CDT)
  - eivät välttämättömiä diagnostiikassa
  - Suuri MCV ja GT useimmiten johtuvat alkoholista



## Haastattelu

- Kysy mahdollisimman useilta esimerkiksi:  
'Koska joitte viimeksi alkoholia?' tai  
'Kertokaa alkoholinkäytöstänne'.
  - jos ei juo, ei lisäkysymyksiä
- Jos joskus juo, jatka kysymällä:  
***'Monenako päivänä viikossa juotte ?'***
- ***'Paljonko kerralla ?'***
  - Jos suurkulutuksen rajat alittuvat, kerro, ettei syytä huoleen ja lopeta kysely



# AUDIT

## Alcohol use disorders identification test

- Haastattelun sijasta tai tukena
- Esim. ”10 henkilökohtaista kysymystä alkoholinkäytöstä”
- Kaksi käyttötapaa
  - kokonaan täytettynä (pisteraja miehille  $\geq 8$ ; naisille  $\geq 6$ )
  - kolme ensimmäistä kysymystä (pisteraja miehille  $\geq 6$ , naisille  $\geq 5$ )
- Täytettävissä myös internetissä
- **PISTERAJAT EIVÄT SOVELLU RASKAUSAIKANA KÄYTETTÄVIKSI** – keskustelun viritykseen kyllä
  - [www.paihdelinkki.fi](http://www.paihdelinkki.fi)



# Haastattelun tulkinta: MINI-INTERVENTIO AIHEELLINEN, kun

## NAISET

- PÄIVITTÄISKÄYTTÖ
  - 2 annosta tai enemmän
- VIIKOITTAIN TOISTUVA KERTAKÄYTTÖ
  - 5 annosta tai enemmän
- VIIKKOKULUTUS
  - 16 annosta tai enemmän
- AUDIT
  - 6 pistettä tai enemmän

## RASKAANA OLEVAT

Kun jatkuvaa käyttöä tai runsasta ajoittaista käyttöä

## MIEHET

- PÄIVITTÄISKÄYTTÖ
  - 4 annosta tai enemmän
- VIIKOITTAIN TOISTUVA KERTAKÄYTTÖ
  - 7 annosta tai enemmän
- VIIKKOKULUTUS
  - 24 annosta tai enemmän
- AUDIT
  - 8 pistettä tai enemmän



# KYSYMINEN EI OLE MINI-INTERVENTIO

## Mini-interventioon sisältyy

- Riskikulutuksen tunnistaminen
- Palautteen antaminen potilaalle
- Potilaan
  - neuvonta
  - motivointi
- Seuranta muun käynnin yhteydessä
- Kirjaaminen



# Mini-interventio, minimalli

## ○ Anna palaute

- Kerro alkoholinkäytön haitoista potilaan oireen/vaivan kannalta (*'Juomiseen lisää terveysriskiä ja voi olla syynä.... Suosittelen, että vähennätte juomista.'*)
- Anna palaute myös, jos käyttö kohtuullista

## ○ Selvitä muutoshalukkuus: ***"Mitä ajattelet alkoholinkäytöstäsi?" "Oletko ajatellut vähentää alkoholinkäyttöäsi?"***

- Auta tavoitteen asettelussa (kohtuus, absolutismi)
- Kerro, että olet käytettävissä
- Anna "Vähennä vähäsen"-opas tms.



# Mini-interventio, minimalli II

## ○ **Motivoi muutokseen**

- sovi mitä konkreettista potilas lupaa tehdä, miten voi selvitä riskitilanteissa
- Kannusta potilaan asettamissa tavoitteissa

## ○ **Palaa asiaan myöhemmin**



## MINI-INTERVENTIO

**RASKAUSAIKANA: Kerro, että sikiön ennuste paranee, jos kulutus vähenee**

- 82 lasta, jotka raskauden aikana altistuivat alkoholille (Autti-Rämö)
  - 1 trimesterin aikana altistui 29; 15 tervettä, 14 lievä häiriö
  - 1-2 trimesterin aikana altistui 27; 8 tervettä, 2 FAS, 17 lievä häiriö
  - 1-3 trimesterin aikana altistui 26; kaikilla FAS (8) tai FAE
    - Alkoholistiäidillä n. 30-40% riski FAS- ja 50-70% riski FAE lapseen



# Mini- interventio/muutoshalukkuus

- Selvitä muutoshalukkuus (*'Oletteko ajatellut, että voisitte vähentää juomistanne?'*)
- Jos EI
  - toista huolesi, pyydä potilasta punnitsemaan juomisen hyötyjä ja haittoja ja kerro olevasi tarvittaessa jatkossa käytettävissä
- Jos KYLLÄ
  - auta tavoitteen asettelussa (kohtuus, absolutismi)
  - sovi mitä konkreettista potilas lupaa tehdä ('ei baariin työpäivän jälkeen), miten kirjaa juomisensa ja miten voi selvittää riskitilanteissa
  - anna kirjallista materiaalia (esim. 'Hallittua juomista' - opas)



# Mini-intervention sisältö (RAAMIT - FRAMES)

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



# Mini-interventio /kontrollikäynnillä

- Kun tavoite saavutettu:
  - kannusta
  - tue sitoutumista tavoitteisiin, tarkenna tavoitetta tarvittaessa
  - huomioi alun perin vastaanotolle tuoneen vaivan tilanne
- Jos tavoitetta ei saavutettu:
  - kerro, että muutos on usein vaikeaa
  - etsi pieniä onnistumisia, selvitä esteitä
  - tarkista suunnitelma ja tavoite
  - tarkista diagnoosi (riippuvuus?)
  - Mieti perheen/läheisten mukaan ottoa

# KONSULTOI TAI TEE LÄHETE, KUN

- ● ●
  - **selvä riippuvuus**

- (esim. AUDIT >20 tai alkoholiriippuvuuden diagnostiset kriteerit ICD-10:n mukaan täyttyvät)

- **mini-interventio ei auta**

- **muita somaattisia komplikaatioita**

Minne?

- Potilaan mielipidettä kannattaa kuulla
  - Päihdepoliklinikka
  - A-klinikka
  - Mielenterveystoimisto
  - Yksityislääkäri



# Alkoholin suurkuluttajan raskaus on aina riskiraskaus

- Tunnista ja neuvo
- Jos riippuvuus, tai mini-interventio ei auta, konsultoi äitiyspoliklinikkaa
  - tiuhennettu seuranta
  - hoitoon motivointi
- Vastasyntyneen seuranta ja hoito
- FASD:n diagnosointi ja kuntoutus
- Sikiövaurioiden ilmoittaminen THL:n epämuodostumarekisteriin
- Lastenvalvonta tarvittaessa



# Alkoholiohjelman ilmaisaineistoja

- ***10 henkilökohtaista kysymystä alkoholinkäytöstä***
  - Tunnistamiskyselylomake
- ***Juomanlaskijan opas***
  - Juomapäiväkirja
- ***Tiedätkö paljonko –kortti***
  - Tietoa annoksista ja suurkulutusrajoista
- ***Terveydeksi! Kysy alkoholinkäytöstä***
  - ***Opas henkilöstölle haastattelemisesta***
- ***Otetaan puheeksi***
  - Tietoa ikäihmisille ja heitä hoitaville
- ***Vähennä vähäsen***
  - Potilasopas mini-intervention tueksi
- ***Neuvontakortti***
  - ***Opas mini-intervention tekemisestä***



**Alkoholi- ja terveydenhuollon ammattilainen**  
Kysy alkoholin käytöstä

**Elämäntapaliitto**  
ALKOHOOLINKÄYTTÖ ON TAITOLAJI

Sosiaali- ja terveysministeriön esitteitä 2004:12

**HALLITTUA JUOMISTA**  
Opas sinulle, joka haluat vähentää tai lopettaa alkoholin käytön kokonaan

**henkilökohtaista kysymystä alkoholin käytöstä**

ISSN 1236-2123  
ISBN 952-00-1597-3

**Vähennä vähäsen**  
Opi-as-alkoholin käytön vähentäjälle



# Päätettäviä asioita

- Milloin kysyn (tekemisen aktiivisuus)
- Mitä kysymistapaa noudatan
  - haastattelu
  - strukturoidut kyselyt
- Miten kirjaan



# Tekeminen kannattaa

- Tehokasta
- Kustannustehokasta
- Ei vie paljoa aikaa
- Voi nivoa muuhun potilastyöhön
- Tukee potilaan (perheen) pitkäaikaista kokonaishoitoa
- Materiaali työn tekemiseksi saatavilla