

ASSIST

Alkoholin, tupakan
ja huumeiden käytön
seulontatesti

Käyttöopas
perusterveyden-
huoltoa varten



Helsingin kaupunki
Sosiaali- ja terveysvirasto

ASSIST

Alkoholien, tupakan
ja huumeiden käytön
seulontatesti

**Käyttöopas
perusterveyden-
huoltoon varten**



Helsingin kaupunki
Sosiaali- ja terveysvirasto

Maailman terveysjärjestö WHO:n vuonna 2010 julkaisema otsikolla

“The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST):
Manual for use in primary care”

© World Health Organization, 2010

ISBN 978 92 4 159938 2

Maailman terveysjärjestö WHO on myöntänyt suomenkielisen laitoksen käännös- ja julkaisuoikeudet Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveysvirastolle. Virasto on yksin vastuussa käännöksen laadusta ja oikeellisuudesta. Mikäli englannin- ja suomenkielisten laitosten välillä ilmenee eroja, englanninkielinen laitos on näistä kahdesta alkuperäinen ja autenttinen.

**ASSIST – Alkoholin, tupakan ja huumeiden käytön seulontatesti
– Käyttöopas perusterveydenhuoltoa varten**

© Helsingin kaupunki, Sosiaali- ja terveysvirasto, 2014

ISBN 978-952-272-708-4

Kirjoittajat: Rachel Humeniuk, Sue Henry-Edwards, Robert Ali, Vladimir Poznyak ja Maristela Monteiro.

Suomenkielinen teos : Leena Alho, Hillevi Öfverström-Anttila ja Erkkä Öörni.

Sisällys

Esipuhe	6
1. Oppaan tarkoitus	7
2. Mikä on ASSIST?	8
3. ASSISTin ja siihen liittyvän lyhytneuvonnan kehittäminen	10
4. Miksi päihteiden käyttöä tulisi seuloa	12
5. Kuka voi käyttää ASSISTia?	13
6. Milloin testiä kannattaa käyttää?	14
7. Päihteiden käyttöön liittyvät ongelmat	16
8. Eri päihteisiin liittyvät terveysongelmat	18
9. Asiakas testitilanteessa	25
10. ASSISTin esitleminen	26
11. ASSISTin hyvät käytännöt	28
12. Testin tekeminen	30
13. ASSISTin pisteytys	38
14. Pisteiden tulkitseminen	41
15. ASSIST-pisteiden yhdistäminen hoitotoimenpiteisiin	42
16. ASSISTin sisällyttäminen osaksi päivittäistä työkäytäntöä	44
17. Liitteiden sisältö	48
Lähteet	75



Esipuhe

Tämä opas on Suomeen mukautettu laitos julkaisusta Humeniuk RE, Henry-Edwards S, Ali RL, Poznyak V & Monteiro M (2010). *The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST): Manual for Use in Primary Care*. Geneva, World Health Organization¹.

Oppaassa esitellään ASSIST-seulontatesti ja sen käyttömahdollisuudet. Testin avulla voidaan arvioida 18–60-vuotiaan aikuisen päihdehäiriön riskitasoa tai mahdollista riippuvuutta Suomessa tavallisimmin käytettyjen päihdyttävien aineiden osalta. ASSIST otettiin Suomessa käyttöön Helsingin kaupungin päihde- ja psykiatriapalveluissa vuoden 2013 lopussa.

Maailman terveysjärjestö WHO on suunnitellut testin perusterveydenhuollon käyttöön, mutta sen on todettu olevan hyödyllinen kaikille, jotka työssään kohtaavat asiakkaita, joista päihteidenkäyttäjien osuus on todennäköisesti muuta väestöä suurempi.

ASSIST on todettu luotettavaksi eri maissa ja kulttuureissa. Testistä ja siihen liitetystä motivoivasta lyhytneuvonnasta on saatu hyviä käyttökokemuksia. Seulonta on helppo kytkeä lyhytneuvontaan mm. testiin sisällytetyn henkilökohtaisiin tuloksiin perustuvan palautelomakkeen avulla.

Motivoivan haastattelun tukena voidaan hyödyntää WHO:n (2010) julkaisua *The ASSIST-linked brief intervention for hazardous and harmful substance use: manual for use in primary care*. Myös WHO:n (2010) opas *Self-help strategies for cutting down or stopping substance use: a guide* (sivulla 42) on hyödynnettävissä asiakkaan työkirjaksi hänen harkitessa päihteiden käyttönsä vähentämistä tai lopettamista.

Helsingin kaupungin ehkäisevä päihde- ja mielenterveys-työ ETY on mukauttanut ASSISTin Suomeen WHO:n luvalla.

Työryhmä haluaa kiittää erityisasiantuntijoina testin mukauttamistyössä toimineita PsL Marja-Leena Haavistoa sekä Helsingin kaupungin päihdepsykiatrian ylilääkäri Carola Fabritiusta. Kiitos myös Helsingin kaupungin päihdepsykiatrian ja Lännen päihdepoliklinikan sairaanhoitajille, jotka avustivat tekemällä tarvittavat pilotti-haastattelut.

Helsingissä, 15.8.2014

Leena Alho (TtM, PSH), Hillevi Öfverström-Anttila (TtM, SH, TH) ja Erkka Öörni (MPhil.)

Aikuisten ehkäisevä mielenterveys- ja päihdetyö ETY

1 Oppaan tarkoitus

Tämän oppaan tarkoituksena on esitellä ASSIST-testi ja kertoa miten sitä voidaan käyttää päihteiden käytön tunnistamiseen erityisesti perusterveydenhuollossa. Lisäksi opastetaan, miten testin pohjalta voidaan antaa tarkoitukseenmukaista lyhytneuvontaa tai jatko-ohjausta.

Oppaassa käsitellään seuraavia aiheita:

- Miksi päihteiden käyttöä tulisi seuloa
- Päihteiden käyttöön liittyvät ongelmat
- ASSISTin kehittäminen ja validointi
- ASSISTin käyttö (testin tekeminen, tulosten laskeminen ja niiden tulkinta)
- Päihteidenkäytöstä kysymisen helpottaminen motivoivan haastattelun keinoin
- ASSISTin sisällyttäminen päivittäisiin työkäytäntöihin

Lisämateriaalia aiheesta löytyy oppaan liitteistä:

- LIITE A: ASSIST-kyselylomake
- LIITE B: Asiakkaalle annettava Asiakkaan vastausvaihtoehdot -lomake
- LIITE C: Asiakkaalle annettava palautelomake
- LIITE D: Huumeiden pistoskäytön riskit: tietoa asiakkaille
- LIITE E: ASSISTin mukauttaminen muille kielille, muihin kulttuureihin ja paikallisiin olosuhteisiin
- LIITE F: Vastaukset luvun 11 testikysymyksiin
- LIITE G: Kahdet asiakkaan vuorosanat rooliharjoituksia varten

Opas pohjautuu julkaisuun *The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST): Guidelines for Use in Primary Care. Draft Version 1.1 for Field Testing*².

Oppaan parina voidaan käyttää julkaisua *The ASSIST-linked brief intervention for hazardous and harmful substance use: manual for use in primary care (WHO, 2010)*³. Siinä kerrotaan, kuinka ASSIST voidaan yhdistää lyhytneuvontaan niin, että asiakkaita voidaan auttaa päihteiden käytön vähentämisessä tai lopettamisessa.

2 Mikä on ASSIST?

Alkoholin, tupakan ja huumeiden käytön seulontatesti ASSIST on kehitetty Maailman terveysjärjestön (WHO) alaisuudessa kansainvälisen päihdetutkijoista ja -lääkäreistä koostuvan työryhmän toimesta. Se on vastaus niihin mittaviin kansanterveydellisiin haittoihin, joita psykoaktiivisten aineiden käytöstä maailmanlaajuisesti aiheutuu^{4,5,6}. ASSIST suunniteltiin käytettäväksi erityisesti perusterveydenhuollossa, jossa asiakkaiden päihdeongelmat saattavat jäädä havaitsematta tai pahentua.

ASSIST (versio 3.1) on kahdeksankohtainen kyselylomake, joka on tarkoitettu terveydenhuollon työntekijän täytettäväksi yhdessä asiakkaan kanssa. Testin tekemiseen kuluu viidestä kymmeneen minuuttia. ASSIST on suunniteltu kulttuurillisesti neutraaliksi ja soveltuvaksi käyttöön erilaisissa kulttuureissa seuraavien päihteiden käytön seulomiseen:

- tupakka
- alkoholi
- kannabis
- kokaiini
- amfetamiinin kaltaiset piristeet
- rauhoittavat lääkkeet ja unilääkkeet (bentsodiatsepiinit)
- hallusinogeenit
- impattavat aineet
- opioidit
- muut huumeet

Näihin eri ryhmiin kuuluvia päihteitä on luetteloitu laatikossa 3 (luku 10, s. 27).

ASSIST määrittää jokaista päihdettä koskevat riskipisteet, joiden pohjalta asiakkaan kanssa voidaan keskustella tämän päihteiden käytöstä tai antaa hänelle lyhytneuvontaa. Päihteiden käyttöä kuvaavat pisteet jakautuvat kolmeen kategoriaan: matala, kohonnut tai korkea riski. Riskitaso määrittää millaisiin toimenpiteisiin on aihetta (matala = ei toimenpiteitä, kohonnut = lyhytneuvonta, korkea = ohjaaminen asiantuntijalle tarkempaa arviota ja hoitoa varten).

ASSISTin avulla saadaan tietoa asiakkaan päihteiden käytöstä koko tämän elinajalta sekä päihteiden käytöstä ja niihin liittyvistä ongelmista viimeisen kolmen kuukauden ajalta. Sen avulla voidaan tunnistaa erilaisia päihteiden käyttöön liittyviä ongelmia, kuten akuutti päihtymystila, säännöllinen käyttö, riippuvuus tai korkeariskinen käyttö sekä pistämiseen liittyvä käyttäytyminen.

ASSIST sisältää seuraavat kysymykset:

Kysymyksessä 1 (K1) tiedustellaan, mitä päihteitä asiakas on käyttänyt edes joskus elinaikanaan.

Kysymyksessä 2 (K2) tiedustellaan päihteidenkäytön tiheyttä viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana. Näin saadaan tietoa siitä, mitkä päihteet ovat todennäköisesti olennaisimpia käyttäjän nykyisen terveydentilan kannalta.

Kysymyksessä 3 (K3) tiedustellaan kuinka usein asiakkaalla on viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana ilmennyt voimakasta tai pakonomaista tarvetta eri päihteiden käyttöön.

Kysymyksessä 4 (K4) tiedustellaan kuinka usein asiakkaalla on viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana ilmennyt päihteidenkäyttöön liittyviä terveydellisiä, sosiaalisia, oikeudellisia tai taloudellisia ongelmia.

Kysymyksessä 5 (K5) tiedustellaan sitä, miten usein eri päihteiden käyttö on haitannut vastaajan suoriutumista

häneen kohdistuvista odotuksista viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana.

Kysymyksessä 6 (K6) tiedustellaan onko joku ollut joskus huolissaan haastateltavan päihteidenkäytöstä jonkin hänen käyttämänsä päihteen osalta ja milloin näin on tapahtunut viimeksi.

Kysymyksessä 7 (K7) tiedustellaan, onko asiakas koskaan epäonnistunut yrittäessään vähentää tai lopettaa yhden tai useamman käyttämänsä päihteen käyttöä ja milloin näin on käynyt viimeksi.

Kysymyksessä 8 (K8) tiedustellaan, onko asiakas koskaan käyttänyt mitään huumetta pistämällä ja kuinka paljon siitä on aikaa.

ASSIST v3.1 lomake löytyy liitteestä A. Lisätietoja sen käytöstä sekä siitä, miten kysymykset esitetään, löytyy luvusta 12, Testin tekeminen. Liitteestä G löytyy lisäksi kaksi valmiiksi täytettyä vastauslomaketta rooliharjoittelua varten.

Näiden kysymysten avulla saa arvion asiakkaan päihteiden käyttöön liittyvistä riskeistä sekä siitä, aiheutuuko käytöstä todennäköisesti haittoja (nyt tai tulevaisuudessa) jos käyttö jatkuu samanlaisena. Keskitasolle sijoittuvat pistemäärät viittaavat riski- tai haitalliseen käyttöön (kohonnut riski) ja korkeammat pistemäärät riippuvuuteen (korkea riski). Riippuvuuteen ja korkeaan riskiin kytkeytyviä kysymyksiä ovat erityisesti käytön pakonomaisuus (K3), epäonnistuneet yritykset vähentää käyttöä (K7) sekä pistämiseen liittyvä käyttäytyminen (K8).

Pisteytys tapahtuu laskemalla yhteen kysymysten 2-5 pisteet. Kysymykseen 8 annettuja vastauksia ei huomioida päihdekohtaista käyttöä laskettaessa, mutta pistäminen viittaa riskeihin. Pistäminen (K8) on hyvin vaarallista ja siihen liittyy kohonnut todennäköisyys yliannostukseen, riip-

puvuuteen, veriteitse leviäviin virustartuntoihin kuten HIV ja hepatiitti C sekä muihin huumeisiin liittyviin ongelmiin. Jos asiakas on pistänyt säännöllisesti viimeisten kolmen kuukauden aikana, asiantuntijan arvio ja hoito voivat olla tarpeen. Tästä aiheesta löydät lisätietoa oppaan luvuista 14 ja 15.

3 ASSISTin ja siihen liittyvän lyhytneuvonnan kehittäminen

ASSISTin kehittäminen perustuu WHO:n aikaisempaan työhön alkoholinkäytön seulonnan ja lyhytneuvonnan edistämiseksi tätä varten kehitetyn ja validoidun AUDIT-testin (Alcohol Use Disorders Identification Test) avulla ^{7,8,9}. AUDIT-hankkeen menestys alkoholinkäyttöä koskevan seulonnan ja lyhytneuvonnan edistämässä ja sen tuloksellisuus alkoholinkäyttöön liittyvien ongelmien vähentämisessä perusterveydenhuollon yhteydessä antoivat sysäyksen seulonnan ja lyhytneuvonnan laajentamiseen muihin päihteesiin ja niihin liittyviin ongelmiin. AUDIT-hankkeessa käytetyt menetelmät toimivat myös mallina WHO ASSIST -hankkeelle¹⁰.

McPherson ja Hersh (2000)¹¹ sekä Babor (2005)¹² ovat kartoittaneet olemassa olevien seulontatestien rajoituksia perusterveydenhuollossa. Vaikka monet näistä instrumenteista, kuten Addiction Severity Index (ASI)¹³ ja Composite International Diagnostic Interview'n Substance Abuse Module (CIDI-SAM)¹⁴, ovat laaja-alaisia, ne ovat myös aika vaativia perusterveydenhuollossa käytettäviksi. Jotkut lyhyemmät instrumentit, kuten CAGE Adapted to Include Drugs (CAGE-AID)¹⁵, keskittyvät riippuvuuteen, mistä ei ole erityistä hyötyä haitallisen tai riskikäytön tunnistamisessa henkilöillä, joilla ei ole riippuvuutta. Tarjolla olevilla itse-raportointiin perustuvilla seulontatesteillä on myös kulttuurisidonnaisuuteen liittyviä rajoituksia. Useimmat niistä on kehitetty Yhdysvalloissa, eikä niillä ole osoitettu olevan herkkyyttä ja spesifisyyttä muissa kulttuureissa käytettäväksi eikä niitä myöskään ole laajalti validoitu.

Kun WHO vuonna 1997 WHO kehitti ASSISTin, tavoitteena oli, että se

- olisi nopeampi tehdä kuin olemassa olevat päihteiden käytön ja päihdehäiriöiden diagnostiset testit
- soveltuisi kaikkien psykoaktiivisten aineiden eikä vain alkoholin ja tupakan seulontaan
- soveltuisi käytettäväksi perusterveydenhuollossa
- soveltuisi käytettäväksi eri kulttuureissa
- olisi helposti kytkettävissä lyhytneuvontaan.

WHO:n ASSIST-hankkeen ensimmäinen vaihe toteutettiin vuosina 1997 ja 1998⁴. Siihen sisältyi ASSISTin ensimmäisen version kehittäminen (versio 1.0). Kyselylomakkeen luonnos oli 12-kohtainen. Testikysymysten luotettavuus ja käytettävyys määritettiin testi-uusintatesti-tutkimuksen avulla, joka toteutettiin Australiassa, Brasiliassa, Intiassa, Irlannissa, Israelissa, Palestiinan itsehallintoalueella, Puerto Ricossa, Isossa-Britanniassa ja Zimbabwessa. Tutkimuskohteiden valinnalla haluttiin varmistaa, että tutkimukseen osallistujat olisivat erilaisia niin kulttuurisilta taustoiltaan kuin päihteiden väärinkäytön tavoiltaan. Tulokset osoittivat, että ASSIST oli hyvä niin luotettavuuden kuin käytettävyyden osalta. Kyselylomake muokattiin 8-kohtaiseksi (versio 2.0) tutkimukseen osallistuneilta saadun palautteen perusteella, jotta varmistuisi, että kaikki sen kysymykset ovat helppoja esittää ja ymmärtää.

Hankkeen toisessa vaiheessa tehtiin kansainvälinen tutkimus ASSIST-lomakkeen validoimiseksi erilaisissa perusterveydenhuollon ja päihdehuollon yksiköissä. Validiteetti kertoo siitä, mittaako testi niitä asioita ja seikkoja, joita sen on tarkoitettu mittaavan. Tutkimus tehtiin vuosina 2000–2002 Australiassa, Brasiliassa, Intiassa, Thaimaassa, Yhdistyneessä kuningaskunnassa, Yhdysvalloissa ja Zimbabwessa. Osallistujia hankittiin niin perusterveydenhuollon kuin alkoholi- ja huume kuntoutuksen piiristä, jotta saatiin varmistettua, että he edustaisivat erilaisia päihteidenkäyttötapoja. Tutkimus osoitti, että ASSISTilla oli hyvä samanaikaisvaliditeetti, rakennevaliditeetti, ennustevaliditeetti ja erotteluvaliditeetti. Tämä koski myös matalan, kohonneen ja korkean riskin erottelemiseksi luotuja pisterajoja^{4,16,17}. Työn tuloksena syntynyt ASSIST v3.0 -kysely päivitettiin lopulta sosiaali- ja terveydenhuollon kliinisessä työssä käytettäväksi versioksi ASSIST v3.1. Tutkimuskäytössä suositellaan kuitenkin käytettäväksi versiota 3.0. Samaan aikaan toteutettu pilottitutkimus osoitti, että perusterveydenhuollosta värvätyt osallistujat vähensivät päihteiden käyttöään, jos he saivat ASSIST-pisteisiinsä perustuvaa lyhytneuvontaa.

Hankkeen kolmannessa vaiheessa toteutettiin satunnaisesti kontrolloitu tutkimus, jossa tutkittiin ASSIST-pisteiltään kohonneen riskin ryhmään kuuluvilla kannabiksen, kokaiinin, amfetamiinin kaltaisten stimulanttien tai opioidien käyttäjille annettavan lyhytneuvonnan vaikutusta⁶. Osallistujat koottiin perusterveydenhuollosta ja he sijoituvat kohonneen riskin ryhmään vähintään yhden edellä mainitun päihteen osalta.

Tutkimus toteutettiin vuosien 2003 ja 2007 välisenä aikana Australiassa, Brasiliassa, Intiassa ja Yhdysvalloissa. Lyhytneuvonta kesti 5–15 minuuttia, perustui FRAMES-malliin¹⁸ ja sisälsi motivoivan haastattelun tekniikoita¹⁹. Lyhytneuvonta keskittyi henkilökohtaisen palautteen antamiseen ja perustui osallistujan ASSIST-pisteisiin ja niihin liittyviin riskeihin. Apuna käytettiin tähän tarkoitukseen suunniteltua palautelomaketta (ks. liite C). Lyhytneuvonnan tueksi haastateltaville annettiin oma-apu-aineistoa mukaan vietäväksi²⁰. Tulokset osoittivat, että laittomien päihteiden käyttöön liittyvä lyhytneuvonta alensi osallistujien ASSIST-pistemäärää merkittävästi kolmen kuukauden kohdalla verrattuna kontrolliryhmään, jolle ei annettu lyhytneuvontaa heidän päihteiden käyttöönsä liittyen. Lisäksi yli 80 % osallistujista ilmoitti yrittäneensä vähentää päihteiden käyttöään lyhytneuvonnan jälkeen ja kommentoi myönteisesti lyhytneuvonnan vaikutuksia⁶.

Lyhytneuvonnan kytkemisestä ASSIST-pisteisiin löytyy lisätietoa oppaasta *The ASSIST-linked brief intervention for hazardous and harmful substance use: manual for use in primary care*³.

4 Miksi päihteiden käyttöä tulisi seuloa

Psykoaktiivisten aineiden käytöstä aiheutuu mittavia kansanterveydellisiä ongelmia. Vuoden 2004 arvioiden mukaan tupakka, alkoholi ja huumeet aiheuttavat 8,7 %, 3,8 % ja 0,4 % kaikista kuolemista sekä 3,7 %, 4,5 % ja 0,9 % sairauden takia menetetyistä terveistä elinvuosista. Vuoden 2009 Global Health Risks -raportin mukaan päihteiden käyttö on 20 tärkeimmän kuoleman ja sairauksien riskitekijän joukossa²¹. Alkoholin ja muiden päihteiden riski- tai haitallinen käyttö ovat myös monien sosiaalisten, taloudellisten, oikeudellisten sekä ihmissuhteisiin liittyvien ongelmien riskitekijöitä niin käyttäjille itselleen kuin heidän perheilleen. Useiden päihteiden käyttö joko yhdessä tai erikseen on kasvava maailmalaajuinen trendi, joka todennäköisesti kasvattaa riskejä entisestään.

Päihteiden käyttö ja siihen liittyvät riskit asettuvat jatkumolle, joka voidaan jakaa matalaan riskiin (satunnainen tai ei-ongelmallinen käyttö), kohonneeseen riskiin (säännöllisempi käyttö) ja korkeaan riskiin (usein toistuva korkeariskinen käyttö). Korkeariskiset tai riippuvaiset käyttäjät

ovat lääkäreille helpompia tunnistaa kuin matalan tai kohonneen riskin ryhmiin kuuluvat. Vaikka onkin selvää, että riippuvuuteen liittyy huomattava sairastuvuus, on myös näyttöä siitä, että riski- ja ei-riippuvainen haitallinen käyttö kuormittavat terveydenhuoltoa enemmän^{22,23}. ASSIST on tästä syystä suunniteltu siinä tarkoituksessa, että sen avulla voidaan tunnistaa haittojen ja riippuvuuden vaaran aiheuttava päihteiden riskikäyttö ja puuttua siihen.

Seulonnalla pyritään terveysongelmien ja riskitekijöiden tunnistamiseen varhaisessa vaiheessa ennen kuin niistä on aiheutunut vakavia sairauksia tai muita ongelmia. Seulonta kuuluu terveydenhuollon ennaltaehkäisevän työn käytäntöihin^{25,26}. WHO on koonnut kriteeristön, jonka perusteella voidaan arvioida mitkä terveysongelmat soveltuvat seulottaviksi (ks. laatikko 1).

Psykoaktiivisten aineiden riski- tai haitallinen käyttö täyttää kaikki nämä kriteerit ja päihteiden käytön seulonta voidaan nähdä jatkoksi perusterveydenhuollon olemassa oleville seulontatoimille.

Laatikko 1 | Seulontakriteerit

Ongelma heikentää merkittävästi yksilöiden ja yhteisön terveyttä ja hyvinvointia.
Positiivisen seulontatuloksen saaneille on tarjolla soveliaita hoitoja tai interventioita.
Varhainen tunnistaminen ja puuttuminen johtavat parempiin tuloksiin kuin myöhempi hoito.
Käytettävissä on tarkoitukseen sopiva seulontatesti, joka on asiakkaiden kannalta hyväksyttävä.
Seulontatestin kustannukset ovat kohtuulliset.



Kuka voi käyttää ASSISTia?

Assist on suunniteltu perusterveydenhuollon työntekijöiden käyttöön, mutta sen on todettu olevan hyödyllinen kaikille sosiaalialan ja terveydenhuollon ammattilaisille, jotka työssään kohtaavat henkilöitä, joilla esiintyy päihteiden haitallista tai riskikäyttöä tai sellaisia henkilöitä, joiden päihteiden käyttö altistaa heidät muuta väestöä suuremmille haitoille. Näihin työntekijöihin kuuluvat esimerkiksi sairaanhoitajat, päihdetyöntekijät, terveydenhoitajat, psykiatriassa työskentelevät, sosiaalityöntekijät, lääkärit ja psykologit. Tässä oppaassa terveydenhuollon työntekijä viittaa kaikkiin näihin työntekijäryhmiin.

Perusterveydenhuollon työntekijöillä on hyvät mahdollisuudet seuloa suuren ihmismäärän yleiseen elämäntapaan liittyviä tekijöitä rutiininomaisesti osana terveydenhoitotyötään. Heihin luotetaan ja heiltä saa uskottavaa tietoa. Teollisuusmaissa jopa 85 prosenttia ihmisistä tapaa perusterveydenhuollon työntekijän vähintään kerran vuodessa. Asiakkaat, joilla on psykoaktiivisten aineiden käyttöön liittyviä ongelmia, tapaavat terveydenhoitohenkilöstöä todennäköisesti muita useammin.

Perusterveydenhuollossa tehtävä seulonta voi lisätä todennäköisyyttä tunnistaa päihteiden haitallinen ja riskikäyttö sellaisten henkilöiden kohdalla, joille ei ole vielä ehtinyt muodostua riippuvuutta ja joita voidaan siksi auttaa tuloksellisesti. Psykoaktiivisten aineiden käyttö saattaa pahentaa monia tavallisia terveysongelmia, joita terveydenhuollossa kohdataan ja seulonta tarjoaa mahdollisuuden antaa asiakkaille neuvontaa alkoholin tai muiden aineiden haitallisen käytön vaaroista. On näyttöä siitä, että jos perusterveydenhuollon työntekijät tiedustelevat päihteiden käytön riskitekijöistä, asiakkaat ovat halukkaampia keskustelemaan päihteiden käyttöön liittyvistä ongelmista ja harjoittamaan päihteiden käyttönsä muuttamista.

Useimmille ihmisille ASSIST on mahdollista tehdä noin viidessä tai kymmenessä minuutissa ja sen voi sisällyttää normaalin vastaanottoajan puitteisiin. On myös mahdollista toimia niin, että joku muu henkilökuntaan kuuluva tekee testin asiakkaalle tämän odottaessa vastaanotolle pääsyä. Tulevaisuudessa voi olla mahdollista, että osa asiakkaista voi täyttää itse ASSISTista muokatun sähköisen version, mutta toistaiseksi ASSISTia ei ole validoitu itse täytettäväksi.



Milloin testiä kannattaa käyttää?

ASSISTia voidaan käyttää monin eri tavoin asiakkaiden päihteiden käytön arviointiin. Ihannetilanteessa kaikille perusterveydenhuollon asiakkaille tehtäisiin seulonta vuosittain osana terveyden edistämiseen tähtäävää seulontaohjelmaa. Tämä on erityisen tärkeää sellaisissa yksiköissä, joiden asiakkaista päihteidenkäyttäjien osuus on todennäköisesti muuta väestöä suurempi. Tällaisia ovat esimerkiksi opiskelijaterveydenhuolto, mielenterveyspalvelut, sukupuolitautien poliklinikat, alueet joilla on paljon seksityöläisiä, rikosseuraamuslaitoksen arviointikeskukset sekä muut sellaiset terveydenhuollon yksiköt, joiden toimialueella päihteiden väärinkäyttö on yleistä (katso laatikko 2). Jos terveydenhuollon työntekijät tekevät seulonnan vain niille henkilöille, joilla he arvelevat olevan ongelmia päihteiden käytön kanssa, heiltä jää todennäköisesti seulomatta merkittävä osa päihteitä riskillä tai haitallisesti käyttävistä asiakkaista. Ohjeita seulontaohjelman järjestämiseksi terveyspalveluissa esitellään jäljempänä tässä oppaassa.

Päihteiden käyttö alkaa yleensä teini-iässä. Se on kriittinen vaihe päihdeongelmien syntymisen kannalta ja myös sovelias ajankohta seulonnan aloittamiselle nuorten asiakkai-

den kohdalla. Tarkka ikä, jossa säännöllinen päihteidenkäytön seulonta on tarkoituksenmukaista aloittaa, vaihtelee. Siihen vaikuttavat käytön yleisyyteen ja käyttökulttuuriin liittyvät paikalliset tekijät. On tärkeää olla tietoinen maassasi voimassa olevasta täysi-ikäisyyden ikärajaista ja niistä lainsäädännöllisistä seikoista, jotka koskevat tätä nuorempien henkilöiden päihteidenkäytön seulontaa ja päihdeongelmiin puuttumista.

On tärkeää huomata, että tällä hetkellä ASSIST on validoitu käytettäväksi vain aikuisille (18-60-vuotiaille). ASSIST on kuitenkin osoittautunut kulttuurillisesti neutraaliksi ja se todennäköisesti soveltuu myös teini-ikäisille. Instrumentin tämän hetkisen version sisältö ja tyyli sekä matalan, kohonneen ja korkean riskin pisterajat eivät kuitenkaan välttämättä sovellu teini-ikäisille. Esimerkiksi aikuinen, joka kuluttaa alkoholia viikoittain matalan riskitason mukaisesti, sijoittuu matalan riskin ryhmään. Saman verran juovan teini-ikäisen terveydelliset ja sosiaaliset riskit saattavat olla suuremmat, vaikka pisteytys sijoittaisikin hänet matalan riskin ryhmään.

Laatikko 2 | Missä tai kenelle seulonta kannattaa suorittaa?

ihannetilanteessa kaikille terveyttä edistävään seulontaohjelmaan kuuluville asiakkaille teini-ikästä alkaen (lainsäädännölliset seikat huomioiden)
perusterveydenhuollon yksiköissä ja muussa terveydenhuollossa, jossa asiakkaista suuri osa todennäköisesti käyttää päihteitä: opiskelijaterveydenhuolto, mielenterveyspalveluissa, sukupuolitautilin poliklinikat, alueet joilla on paljon seksityöläisiä
asiakkaille, joiden vaiva saattaa liittyä päihteidenkäyttöön
uusille vangeille, erityisesti niille, joiden rikokset saattavat kytkeytyä päihteidenkäyttöön
asiakkaat, joiden vaiva saattaa pahentua päihteidenkäytön seurauksena
raskaana olevat naiset**

* Esimerkkejä rikoksista, jotka voivat liittyä päihteiden käyttöön: huumeiden kaupittelu, rattijuopumus, väkivaltainen käytös päihtyneenä, päihteiden käytön rahoittaminen varkauksilla jne.

** Vaikka raskaana olevat naiset ovat korkean riskin ryhmä, tulee huomata, että ASSISTia ei ole vielä muodollisesti validoitu tälle kohderyhmälle.



Päihteiden käyttöön liittyvät ongelmat

ASSIST on ensimmäinen seulontatesti, joka kattaa kaikki psykoaktiiviset aineet, mukaan lukien alkoholin, tupakan ja huumeet, ja se voi auttaa terveydenhuollon työntekijöitä tunnistamaan riskitason jokaisen asiakkaan käyttämän päihteen osalta. Paitsi että päihteiden käyttöön voi liittyä fyysisiä ja psyykkisiä ongelmia, tulee huomata, että alkoholin tai huumeiden haitallinen tai riskikäyttö voivat aiheuttaa käyttäjälle myös huomattavia sosiaalisia ongelmia, liittyen esimerkiksi perhe- ja ystävyysuhteisiin, rikolliseen käyttäytymiseen, työelämään, opintoihin tai taloudelliseen tilanteeseen.

Terveydenhuollon työntekijöiden tulee olla tietoisia siitä, että psykoaktiivisten aineiden käytölle on useita syitä. Jotkut ihmiset käyttävät niitä, koska niillä on nautittavia ja miellyttäviä vaikutuksia, toiset taas koska niillä voi lievittää fyysistä tai psyykkistä kärsimystä. Päihteitä voidaan käyttää myös muissa tarkoituksissa. Esimerkiksi psykostimulanttien käyttäjät voivat käyttää näitä aineita parantaakseen suorituskykyään, valveilla pysyäkseen tai laihtuakseen. Päihteiden käyttöön liittyvät ongelmat voivat kuitenkin olla seurausta akuutista päihtymystilasta, säännöllisestä käytöstä tai riippuvuudesta tai siitä tavasta, jolla niitä käytetään. Yhdelle henkilölle voi aiheutua kaikkia näitä ongelmia. ASSIST on suunniteltu tunnistamaan kaikkiin edellä mainittuihin päihteiden käytön tapoihin liittyviä ongelmia.

Akuutti päihtymystila

Akuuttiin päihtymystilaan liittyvät ongelmat voivat olla seurausta yhdestä käyttökerrasta. Näitä voivat olla:

- akuutit myrkytysvaikutukset, kuten ataksia (tahdonalaisten lihasten keskushermostoperäinen yhteistoimintahäiriö), oksentaminen, kuume, sekavuus
- yliannostus ja tajunnanmenetys
- tapaturmat ja vammat
- aggressiivisuus ja väkivaltaisuus
- suunnittelematon ja suojaamaton seksin harjoittaminen
- ennalta arvaamaton käytös

Säännöllinen käyttö

Päihteiden säännöllinen käyttö voi johtaa moniin erilaisiin ongelmiin, kuten fyysisiin, psyykkisiin ja sosiaalisiin ongelmiin. Siihen voi liittyä esimerkiksi:

- fyysiset ja psyykkiset ongelmat, jotka ovat ainekohtaisesti tyypillisiä
- toleranssin kehittyminen
- ahdistuneisuus, masennus, mielialan vaihtelut ja ärtyisyys
- unihäiriöt
- taloudelliset vaikeudet
- rikollinen käyttäytyminen
- ihmissuhdeongelmat
- työhön ja opintoihin liittyvät ongelmat
- muistiin ja tarkkaavaisuuteen liittyvät kognitiiviset ongelmat

Riippuvuus

Päihderiippuvuuteen liittyvät ongelmat voivat olla samankaltaisia kuin säännölliseen käyttöön liittyvät ongelmat, mutta vaikeampia. Riippuvuuteen liittyy yleensä päihteen aiempaa useammin toistuva käyttö sekä annosten kasvu. Tähän liittyviä ongelmia ovat esimerkiksi:

- huomattava toleranssi
- vaikeat fyysiset ja psyykkiset vaivat
- arkisen toimintakyvyn heikentyminen
- päihteeseen kohdistuva himo ja lisääntynyt halun käyttöön
- tavanomaisten velvollisuuksien laiminlyönti
- rikollinen käyttäytyminen
- parisuhteiden särkyminen
- vaikeus lopettaa käyttö ongelmista huolimatta
- mahdolliset vieroitusoireet käytöstä pidättäydyttäessä
- käytön jatkaminen sen aiheuttamia haittoja koskevasta näytöstä huolimatta

Vieroitusoireet vaihtelevat päihdekohtaisesti mutta yleensä niihin liittyy aineeseen kohdistuva himo (voimakas halu psykoaktiivista ainetta tai sen vaikutuksia kohtaan), ahdistuneisuus, ärtyisyys, ruoansulatuksen ongelmat ja unihäiriöt. Oireiden voimakkuus vaihtelee päihteestä riippuen. Alkoholisti, bentsodiatsepiineista ja opioideista vieroitautuminen saattaa vaatia lääkettä, muiden päihdeiden kohdalla riittävät yleensä yksinkertaisemmat tukitoimet. Jos asiakkaalla epäillään olevan vieroitusoireita, ASSISTin tekeminen ei kenties sillä hetkellä ole mielekästä. Vieroitustilan oireiden vakavuuden ja riskit huomioon ottaen asiakas saattaa olla tarpeen ohjata asiantuntijan arvioitavaksi ja hoidettavaksi.

Pistoskäytön riskit

Minkä tahansa huumeen käyttämiseen pistämällä liittyy huomattavia riskejä. Näitä ovat esimerkiksi:

- riippuvuus
- yliannostus
- psykoosi
- verisuonten tukkeutuminen
- infektiot
 - paikalliset
 - märkäpesäkkeet ja haavaumat
 - systeemisairaus
 - HIV
 - hepatiitti C

Yksi mahdollinen työväline, jota terveydenhuollossa voidaan käyttää pistämiseen liittyvän palautteen antamiseen, on Huumeiden pistoskäytön riskit -liite (ks. Liite D). Kaikille huumeita pistämällä käyttäville asiakkaille tulisi antaa palautetta sen avulla ja kysyä samalla miten ja kuinka usein asiakas pistää sekä suositella HIV ja hepatiitti -testien tekemistä.



Eri päihteisiin liittyvät terveysongelmat

Tämä luku tarjoaa yleiskatsauksen eri päihteistä aiheutuviin terveydellisiin ja muihin ongelmiin. Terveydellisiä riskejä koskevat luettelot on otettu asiakkaalle annettavasta palautelomakkeesta (Liite C), jota käytetään palautteen antamiseen lyhytneuvonnan yhteydessä. On tärkeää, että ASSISTia työssään käyttävillä on perustiedot eri päihteisiin liittyvistä terveydellisistä, sosiaalisista, oikeudellisista ja taloudellisista vaikutuksista. Tästä tiedosta on hyötyä ASSISTin neljättä kysymystä esitettäessä, koska siinä käsitellään näihin liittyviä ongelmia, sekä lyhytneuvontaa annettaessa.

Vaikka tässä keskitytään lähinnä päihteiden terveydellisiin vaikutuksiin, on hyvä huomata, että päihteiden käyttöön liittyy myös monia sosiaalisia, oikeudellisia ja taloudellisia ongelmia. Seurauksia, jotka ovat ominaisia joihinkin erityisryhmiin kuuluville asiakkaille, ei välttämättä ole lueteltu erikseen. Näitä voivat olla päihteiden käytöstä aiheutuva lisääntynyt rikollisuus vankien keskuudessa tai sosiaaliset seuraukset neuvola- ja perhetyön asiakkaille. ASSISTia ja siihen liittyvää lyhytneuvontaa työssään hyödyntävän terveydenhoidon henkilöstön tulisi olla tietoinen niistä päihteiden käytön vaikutuksista, jotka ovat olennaisimpia heidän asiakaskuntansa kannalta ja sisällyttää ne tarpeen mukaan ASSISTiin ja siihen liittyvään lyhytneuvontaan.

Tupakkatuotteet

Tupakkatuotteiden käyttö on suuri kansanterveydellinen ongelma ja maailmanlaajuisesti merkittävin psykoaktiivisista aineista johtuvien kuolemien aiheuttaja. Tupakkatuotteiden polttaminen on useiden vakavien pitkäaikais-sairauksien riskitekijä ja lisää muiden sairauksien, kuten korkean verenpaineen, diabeteksen ja astman vaikeutta ja komplikaatioiden vaaraa. Tupakansavulle altistuminen lapsena kasvattaa monien terveysongelmien, kuten hengitystieinfektioiden, allergioiden ja astman riskiä. Raskauden aikana tupakoivilla naisilla on kohonnut riski saada keskenmeno, synnyttää ennenaikaisesti ja saada lapsi, jolla on alhainen syntymäpaino. Suurin osa ihmisistä käyttää tupakkaa polttamalla, mutta myös muut käyttötavat, kuten pureskeleminen tai nuuskaaminen, lisäävät sairastumisriskiä. Passiivinen tupakointi lisää terveysongelmien vaaraa myös sellaisilla ihmisillä, jotka eivät itse polta.

Tupakkatuotteiden käyttöön liittyy seuraavia riskejä:

- ennenaikainen vanheneminen ja ryppyjen muodostuminen
- heikko fyysinen kunto ja tavallista pidempi toipumisaika nuhakuumeesta tai influenssasta
- hengitystieinfektiot ja astma
- korkea verenpaine, diabetes
- raskaana olevilla naisilla keskenmeno, ennenaikainen synnytys ja lapsen alhainen syntymäpaino
- munuaissairaus
- keuhkohtaumatauti (COPD)
- sydäntaudit, aivohalvaus, verisuonitaudit
- keuhkosityöpä, virtsarakon syöpä, rintasyöpä, suusyöpä, nielun ja ruokatorven syövät

Alkoholi

Alkoholin käyttö on monien terveyshaittojen riskitekijä ja alkoholin haitallinen käyttö on merkittävä ennenaikaisten sairastumisten ja kuolemien aiheuttaja. Myös sosiaaliset ongelmat ovat usein yhteydessä alkoholin haitalliseen tai riskikäyttöön ja alkoholiriippuvuuteen. Näihin kuuluu esimerkiksi perhe- ja ystävyysuhteiden ongelmat sekä työelämään ja opintoihin liittyvät vaikeudet. Eräiden kohdalla (yli 45-vuotiaat miehet ja naiset vaihdevuosien ohittamisen jälkeen) pienten alkoholimäärien käyttö on (korkean tulotason maissa tehdyissä tutkimuksissa) yhdistetty joihinkin myönteisiin terveysvaikutuksiin, lähinnä sydäntautiriskin alenemisen vuoksi keski-ikästä eteenpäin. Alhaisin riski on liitetty miehillä noin 10 alkoholigramman päiväkulutukseen ja naisilla alle 10 gramman kulutukseen. Suomessa esimerkiksi 0,33 l tölkillisessä keskiolutta, 12 cl miedossa viinissä tai 4 cl väkeviä on noin 12 grammaa alkoholia. Raskauden aikana alkoholia käyttävät naiset ovat vaarassa saada lapsia, joilla on synnynnäisiä epämuodostumia, oppimisen ja käyttäytymisen häiriöitä sekä aivojen kehityshäiriöitä. Alkoholin säännöllinen käyttö voi johtaa toleranssin kasvuun ja riippuvuuden kehittymiseen ja alkoholista riippuvaisilla henkilöillä voi esiintyä vieroitusoireita, jos he vähentävät alkoholin käyttöä tai lopettavat sen. Vakavat vieroitusoireet, joihin liittyy delirium tremens (voimakas sekavuus- ja/tai harhatila), edellyttävät välitöntä lääkärin hoitoa. Vieroitusoireisiin kuuluu mm. vapina, hikoilu, ahdistuneisuus, pahoinvointi, oksentaminen ja ripuli, unettomuus, päänsärky, korkea verenpaine, harha-aistimukset ja kouristukset. Jos haluat lisätietoa alkoholin vaikutuksista ja juomisen riskitasoista ks. Babor ym. 2001⁸.

Alkoholin liialliseen käyttöön liittyy seuraavia riskejä:

- krapula, aggressiivisuus ja väkivaltaisuus, tapaturmat ja vammat, pahoinvointi ja oksentelu
- seksuaalisen suorituskyvyn heikentyminen ja ennenaikainen vanheneminen
- ruoansulatusvaivat, haavaumat, haimatulehdus ja korkea verenpaine
- ahdistuneisuus ja masennus, ihmissuhdeongelmat, taloudelliset ja työhön liittyvät ongelmat
- vaikeudet muistaa asioita ja ratkaista ongelmia
- raskaana olevien naisten lapsille aiheutuvat synnynnäiset epämuodostumat ja aivovauriot
- pysyvä aivovaurio ja siitä seuraava muistin ja esim. tarkkaavaisuuden ja ongelmanratkaisukyvyyn heikkeneminen sekä ajan ja paikan tajun hämärtyminen
- aivohalvaus, lihas- ja hermovauriot
- maksa- ja haimasairaudet
- suun ja nielun syövät sekä rintasyöpä
- itsemurha

Kannabis

Kannabis on maailmanlaajuisesti eniten käytetty huume. Vaikka yliannostus ja myrkytys ovat mahdollisia, yksin kannabiksesta aiheutuvan kuoleman todennäköisyys on erittäin alhainen. Yhteiskäyttö muiden huumeiden kanssa saattaa kuitenkin johtaa yliannostukseen ja kuolemaan. Kannabiksen käyttöön liittyy useita kielteisiä terveysvaikutuksia. Se saattaa johtaa olemassa olevien sairauksien, kuten korkean verenpaineen, sepelvaltimotaudin, hengityssairauksien ja eräiden syöpien pahenemiseen ja komplikaatioiden lisääntymiseen. Raskauden aikana kannabiksen käyttö vaikuttaa äitiin ja lapseen samankaltaisesti kuin tupakointi

Kannabiksen käyttöön liittyy seuraavia riskejä:

- tarkkaavaisuuden häiriöt ja motivaatio-ongelmat
- ahdistuneisuus, vainoharhaisuus, paniikki, masennus
- muistin ja ongelmanratkaisukyvyyn heikentyminen
- korkea verenpaine
- astma, keuhkoputkentulehdus
- psykoottiset oireet ja psykoosi erityisesti niillä käyttäjillä, jotka ovat sairastaneet skitsofreniaa tai joiden suvussa on esiintynyt sitä
- sydänsairaudet ja keuhkohtaumatauti
- ylähengitysteiden ja nielun syövät

Kokaiini

Kokaiini on stimulantti, jonka käyttöön liittyy useita erilaisia fyysisiä ja psyykkisiä ongelmia. Myrkytykseen liittyvien komplikaatioiden ja äkkikuoleman riski on merkittävä. Syynä tähän ovat yleensä kokaiinin vaikutukset sydän- ja verenkiertojärjestelmään. Kokaiinin käyttöön liittyy usein riskikäyttäytymistä, kuten riskien ottamista pistettäessä ja suojaamattoman seksin harjoittamista. Tämä aiheuttaa käyttäjille ja heidän kumppaneilleen merkittävän sukupuolitautilien ja veriteitse leviävien virusten tartuntavaaran. Kokaiinin vaikutus alkaa ja se myös lakkaa suhteellisen nopeasti, mistä voi seurata taipumus useiden annosten ottamiseen yhden käyttökerran aikana. Kokaiiniin syntyy myös voimakas himo, joskus vain muutamankin käyttökerran seurauksena, mikä voi johtaa vaikeaan riippuvuuteen.

Kokaiinin käyttöön liittyy seuraavia riskejä:

- univaikeudet, sydämentykytys, päänsärky, laihtuminen
- tunnettomuus, kihelmöinti, nihkeä iho, tarve raapia tai nyppiä ihoa
- voimakas kokaiininhimo, elämäntavasta aiheutuva stressi
- tapaturmat ja vammat sekä taloudelliset ongelmat
- mielialanvaihtelut – ahdistuneisuus, masennus, mania
- vainoharhaisuus, järjettömät ajatukset sekä vaikeudet muistaa asioita
- aggressiivinen ja väkivaltainen käytös
- suurten annosten toistuvasta käytöstä seuraava psykoosi
- sydämen ja verenkierron toimintahäiriöiden aiheuttama äkkikuolema

Amfetamiinin kaltaiset piristeet

Amfetamiinin kaltaisiin piristeisiin kuuluvat amfetamiini, deksamfetamiini, metamfetamiini, ekstaasi ja MDPV. Vaikka näillä huumeilla on samankaltaisia vaikutuksia kokaiinin kanssa, ne poikkeavat siitä farmakologisesti. Niistä voi aiheutua monia erilaisia fyysisiä ja psyykkisiä ongelmia. On lisääntyvää näyttöä siitä, että jotkut amfetamiinin kaltaiset piristeet vaurioittavat aivosoluja. Amfetamiinin pitkäaikainen käyttö suurina annoksina on lisäksi aliravitsemuksen riskitekijä, mikä voi myös pysyvästi vaurioittaa aivosoluja. Amfetamiinin kaltaisten piristeiden säännölliseen käyttöön liittyy myös sosiaalisten ongelmien, kuten ihmissuhdeongelmien, taloudellisten ongelmien ja työhön ja opintoihin liittyvien ongelmien korkea esiintyvyys. Samoin siihen liittyy voimakkaat mielialan vaihtelut ja jotkut käyttäjät ovat raportoineet mielenterveysongelmien, kuten masennuksen ja ärtyisyyden, pahenemisesta ajan myötä.

Amfetamiinin kaltaisten piristeiden käyttöön liittyy seuraavia riskejä:

- univaikeudet, ruokahaluttomuus ja laihtuminen, nestehukan aiheuttama kuivuminen sekä alentunut vastustuskyky infektioita kohtaan
- leukojen jäykkyys, päänsärky, lihaskivut
- mielialanvaihtelut, kuten ahdistuneisuus, masennus, kiihtyneisyys, mania ja paniikki
- vapina, sydämen rytmihäiriöt ja hengenahdistus
- keskittymis- ja muistivaikeudet
- vainoharhaisuus, aggressiivisuus ja väkivaltaisuus
- suurten annosten toistuvasta käytöstä seuraava psykoosi
- aivosolujen pysyvä vaurioituminen
- maksavaurio, aivoverenvuoto, sydämen ja verenkierron toimintahäiriöiden aiheuttama äkkikuolema

Impattavat aineet

Impattaviin aineisiin kuuluvat kaikki nopeasti haihtuvat liuottimet, joita voidaan käyttää niitä hengittämällä. Näin siitä huolimatta, että niiden farmakologiset vaikutukset voivat olla hyvin erilaisia. Yleisimmin käytettävät aineet ovat bensiini, liuottimet, liimat, suihkeet, bentseeniä sisältävät lakat sekä tolueenia sisältävät liimat ja maalin ohenteet. Myös amyylinitriittiä ja ilokaasua käytetään joissain yhteisöissä. Impattavien aineiden yleisin käyttötapa on hengittää niitä jonkinlaisesta astiasta, mutta jotkut saattavat käyttää tähän myös muovipussia.

Lyhyen aikavälin vaikutuksiin kuuluvat pahoinvointi, oksentelu, päänsärky ja ripuli. Suurempien annosten seurauksena voi olla puheen sammallus, ajan- ja paikantajun heikentyminen, sekavuus, harhaluulot, heikkous, vapina, päänsärky ja näköharhat. Lopulta käytöstä voi aiheutua kooma tai sydämenpysähdysten aiheuttama kuolema.

Impattavia aineita käyttävät yleensä nuoret kokeilutarkoituksissa niiden helposta saatavuudesta johtuen eikä käyttö välttämättä jatku kovin pitkään. On kuitenkin joitain ryhmiä, joissa käyttö jatkuu aikuisikään asti, joskus muiden päihteiden huonosta saatavuudesta ja kulttuurillisista paineista johtuen. Impattavat aineet eivät yleensä ole voimakkaasti riippuvuutta aiheuttavia, mistä syystä riippuvuuden kehittyminen käyttäjien keskuudessa on muihin päihteisiin verrattuna epätodennäköisempää. Impattavien aineiden käyttöön liittyy kuitenkin monia vakavia akuutteja ja kroonisia vaikutuksia.

Impattavien aineiden käyttöön liittyy seuraavia riskejä:

- flunssan kaltaiset oireet, poskiontelontulehdus, nenäverenvuodot
- pahoinvointi ja oksentelu, ruoansulatusvaivat, vatsahaavat ja ripuli
- huimaus ja harha-aistimukset, uneliaisuus, ajan- ja paikantajun heikentyminen, näön epätarkkuus

- päänsärky, tapaturmat ja vammat, arvaamaton ja vaarallinen käytös
- koordinaatiovaikeudet, reaktioiden hidastuminen, hapenpuute
- muistinmenetyt, sekavuus, masennus, aggressiivisuus ja voimakas väsymys
- delirium (voimakas sekavuus- ja/tai harhatila), kouristukset, kooma, elinvauriot (sydän, keuhkot, maksa, munuaiset)
- sydämenpysähdyksen aiheuttama kuolema

Rauhoittavat lääkkeet ja unilääkkeet

Rauhoittaviin lääkkeisiin ja unilääkkeisiin katsotaan kuuluvaksi bentsodiatsepiinit ja niiden sukuiset yhdisteet mutta ei neuroleptejä. Ne ovat reseptilääkkeitä, joista voi kuitenkin aiheutua ongelmia käyttäjille, etenkin jos niitä käytetään määrättyä useammin tai suurempina annoksina. ASSISTia käytetään vain lääkemääräyksestä poikkeavan käytön kartoittamiseen. Bentsodiatsepiinien käyttöaiheina ovat yleensä univaikeudet, ahdistus ja mielialaongelmat sekä trauma, kirurgiset toimenpiteet, tiettyihin päihteisiin liittyvät vieroitusoireet, kouristukset ja lihassärky. Rauhoittavia lääkkeitä ja unilääkkeitä ovat esimerkiksi diatsepaami, tematsepaami, alpratsolaami, klonatsepaami ja midatsolaami. Lista ei ole kattava ja lääkkeistä on käytetty vain niiden geneerisiä nimiä. ASSISTia käyttävien terveydenhuollon työntekijöiden tulee tutustua oman maansa kannalta keskeisiin lääkkeisiin ja niiden kauppanimiin.

Rauhoittavien lääkkeiden tai unilääkkeiden lyhytaikainenkin käyttö voi johtaa sietokyvyn kasvuun ja riippuvuuteen. Lääkkeiden aiheuttamat vieroitusoireet voivat olla hyvin epämiellyttäviä. Vieroitusoireisiin kuuluvat voimakas ahdistuneisuus ja paniikki, unettomuus, masennus, päänsärky, hikoilu ja kuume, pahoinvointi, oksentaminen sekä kouristukset.

Kuolemaan johtava yliannostus on bentsodiatsepiineja yksin käytettäessä hyvin epätodennäköinen. Muihin aineisiin, kuten alkoholiin, parasetamoliin, masennuslääkkeisiin tai opioideihin yhdistettynä yliannostuksen ja kuolemanriski kasvaa kuitenkin huomattavasti.

Rauhoittavien lääkkeiden ja unilääkkeiden käyttöön liittyy seuraavia riskejä:

- uneliaisuus, huimaus ja sekavuus
- keskittymis- ja muistivaikeudet
- pahoinvointi, päänsärky ja horjuva kävely
- univaikeudet
- ahdistuneisuus ja masennus
- sietokyvyn ja riippuvuuden kehittyminen jo lyhyen käytön jälkeen
- voimakkaat vieroitusoireet
- yliannostuksen ja kuoleman vaara yhdessä alkoholin, opioidien tai muiden keskushermostoa lamaavien aineiden kanssa

Hallusinogeenit

Hallusinogeeniin kuuluvat d-lysergihapon dietyyliamidi (LSD), psilositybiini ja psilosiini (psykoaktiiviset sienet), ketamiini, fensyklidiini (PCP) ja meskaliini. Ne ovat huumeita, jotka vaikuttavat käyttäjän käsitykseen todellisuudesta vääristämällä yhtä tai useampia viidestä aistista (näköaisti, kuuloaisti, hajuaisti, makuu- ja tuntoaisti) mikä johtaa hallusinaatioihin. Ne voivat vääristää myös kognitiivisia prosesseja, ajantajua, tietoisuutta itsestä ja mielialaa. On sekä luonnossa esiintyviä hallusinogeenia, kuten psykoaktiiviset sienet ja meskaliini, että synteettisiä hallusinogeenia, kuten LSD, ketamiini ja PCP. Ketamiini on anesteettinen aine, mutta sen käytöstä on monissa maissa luovuttu sen asiakkaille aiheuttamien painajaisten vuoksi. Hallusinogeenien vaikutukset ovat arvaamattomia ja saattavat olla erilaisia eri käyttäjillä ja eri käyttökerroilla. Pitkällä aikavälillä hallusinogeenien käyttö saattaa pahentaa mielenterveyden ongelmien, kuten skitsofrenian, oireita. Käyttäjät saattavat myös kokea takauksia, jotka ovat hallusinogeenien aiemmin aiheuttamien vaikutusten spontaaneita toistumia.

Hallusinogeenit eivät ole voimakkaasti riippuvuutta aiheuttavia, mistä johtuen käyttäjät eivät normaalisti tule niistä riippuvaisiksi. Hallusinogeenia käytetään yleensä kokeilu- ja satunnaisesti ennen kuin toistuvasti.

Hallusinogeenien käyttöön liittyviä seuraavia riskejä:

- näkö-, kuulo-, tunto- ja hajuaistimusten muutokset ja arvaamaton käytös
- univaikeudet
- pahoinvointi ja oksentelu
- kohonnut syke ja verenpaine
- mielialanvaihtelut
- ahdistuneisuus, paniikki ja vainoharhaisuus
- flashback-tilat (takauksia)
- psyykkisten sairauksien kuten skitsofrenian oireiden paheneminen

Opioidit

Opioidit ovat keskushermoston toimintaa lamaavia aineita. On olemassa katuhuumeina myytäviä opioideja, kuten heroini ja oopiumi, ja reseptilääkkeinä käytettäviä opioideja, joita käytetään yleensä kivun lievitykseen. Katuhuumeina myytävät tai ei-lääkeperäiset opioidit voivat aiheuttaa käyttäjille monenlaisia ongelmia. Erityisesti siksi, että niitä käytetään tavallisesti pistämällä tai polttamalla, mistä voi aiheutua käyttäjälle omia erillisiä ongelmiaan. Opioidilääkkeiden käyttö voi myös aiheuttaa ongelmia, varsinkin jos niitä käytetään useammin tai suurempina annoksina kuin reseptissä on määrätty. ASSISTia käytetään vain reseptistä poikkeavalla tavalla käytettävien lääkkeiden aiheuttamien ongelmien kirjaamiseen. Reseptilääkkeinä käytettäviin opioideihin kuuluvat esimerkiksi morfiini, kodeiini, metadoni, buprenorfiini, petidiini (meperidiini), dekstropropoksifeeni ja oksikodoni. Lista ei ole kattava ja lääkkeistä on käytetty vain niiden geneerisiä nimiä. ASSISTia käyttävien terveydenhuollon työntekijöiden tulee tutustua oman maansa kannalta keskeisiin lääkkeisiin ja niiden kauppanimiin. Opioideja voidaan käyttää pistämällä (lihakseen tai suoneen, kuten heroinin kohdalla on yleistä), polttamalla (kuten heroinin ja oopiumin kohdalla usein tehdään), suun kautta, kielen alla liottamalla tai peräpuikkona (opioidilääkkeet). Heroinin pistäminen aiheuttaa aineen välittömän imeytymisen ja sen vaikutusten nopean alkamisen, mikä voi aiheuttaa jopa kuolemaan johtavaan yliannostukseen, erityisesti jos heroinin lisäksi käytetään muitakin päihkeitä, kuten alkoholia tai bentsodiatsepiineja.

Opioidien käyttöön liittyviä seuraavia riskejä:

- kutina, pahoinvointi ja oksentelu
- uneliaisuus, ummetus, hampaiden reikiintyminen ja kuukautisten epäsäännöllisyys
- keskittymis- ja muistivaikeudet
- masennus, seksuaalisen halukkuuden vähentyminen ja impotenssi
- taloudelliset vaikeudet, rikkomukset ja rikokset

- ihmissuhdeongelmat
- työhön ja perhe-elämään liittyvät ongelmat
- sietokyvyn kasvu, riippuvuuden kehittyminen ja vieroitusoireet
- yliannostuksen ja hengityksenpysähdyksen aiheuttama kuolema

Muut huumeet

Muihin huumeisiin kuuluvat ne aineet, joita ei voi helposti sijoittaa edellä esiteltyihin psykoaktiivisten aineiden ryhmään, joko farmakologisesti tai muutoin. Niihin voidaan lukea gammahydroksibutyraatti (GHB) ja kaikki muuntohuumeet. Tähän ryhmään voidaan sijoittaa myös esimerkiksi kava, datura, khat, muskottipähkinä ja kofeiini. Eri maissa voi olla käytössä pähteitä, joita ei voi sijoittaa aiemmin esiteltyihin ryhmiin ja jotka täytyy siksi sijoittaa muiden huumeiden ryhmään.

GHB luotiin alun perin anesteettiseksi aineeksi ja se saavutti myöhemmin suosiota alkoholin kaltaisia ominaisuuksia omaavana päihteenä sekä kehonrakentajille markkinoituna ravintolisänä. Koska GHB:tä oli mahdollista väärinkäyttää, sen käyttö anesteettisena aineena kiellettiin lopulta monissa maissa. Lisäksi sen käytön raportoitiin aiheuttaneen kouristuksen kaltaisia oireita. GHB:n käyttöön liittyy kohonnut yliannostuksen riski, sillä sen toivottavien, euforisten vaikutusten aikaansaamiseksi tarvittava annos on hyvin lähellä yliannostukseen johtavaa annosta. Sen nopean vaikutuksen sekä sedatiivisten ja muistinmenetyksiä aiheuttavien ominaisuuksien vuoksi GHB:tä on väitetty käytetyn treffiraiskaus-tapauksissa, joissa uhrin juomaan on sekoitettu GHB:tä tämän tietämättä.

Krooninen GHB:n käyttö voi johtaa toleranssiin ja riippuvuuteen. GHB:n vieroitusoireet ovat samantapaisia kuin alkoholilla ja bentsodiatsepiineilla ja niihin kuuluu ahdistuneisuus, unettomuus, vapina, hikoilu, kiihtyneisyys, sekavuus ja psykoosi.

Kava on yhdiste, jota saadaan Piper methysticum -pensaan juurista. Sitä kasvatetaan useilla Tyynenmeren saarilla. Saarten asukkaat ovat käyttäneet kavaa seremoniallisiin, uskonnollisiin, lääkinnällisiin ja sosiaalisiin tarkoituksiin satojen vuosien ajan. Pensaen juuria jauheetaan (perinteisesti pureskelemalla) ja liotetaan vedessä, minkä jälkeen neste suodatetaan. Lopputuloksena on hyvin epämiellyttävältä maistuva harmaanruskea juoma.

Kavan vaikutuksiin kuuluvat suun tunnottomuus ja kihelmöinti, lievä euforia, ahdistuneisuuden väheneminen, rentoutuminen, aistien herkistyminen ja sosiaalisuuden lisääntyminen. Suuremmista annoksista seuraa sedaatio ja häiriöitä lihasten koordinaatiossa.

Kavan käytön pitkäaikaisvaikutuksiin kuuluvat lievät ruoansulatuksen häiriöt, näköaistin vääristymät sekä kämmenselissä, jalkapohjissa, säärissä, selässä ja kyynärvarsissa esiintyvä kuiva, hilseilevä ihottuma.

Khatilla tarkoitetaan Itä-Afrikan trooppisilla alueilla ja Arabian niemimaalla esiintyvän Catha edulis -pensaan lehtiä ja nuoria versoja. Ne sisältävät amfetamiinin kaltaista piristettä, joka tuottaa euforiaa ja vähentää ruokahalua. Pitkäaikainen käyttö saattaa aiheuttaa ruoansulatuksen ja verenkiertoelimistön häiriöitä sekä kariesta.

9

Asiakas testitilanteessa

ASSISTia voidaan käyttää itsenäisesti tai yhdistämällä se muihin kysymyksiin osana terveystaustatietoa, elintapokyselyä, riskien arviointia tai anamneesia.

Asiakkaat suostuvat todennäköisimmin seulontaan ja antavat totuudenmukaisia vastauksia päihteidenkäyttöä koskeviin kysymyksiin, kun haastattelun tekijä

- osoittaa kuuntelevansa asiakasta
- on ystävällinen eikä tuomitse
- osoittaa hienotunteisuutta ja empatiaa asiakasta kohtaan
- antaa tietoa seulonnasta
- selittää huolellisesti syyt päihteidenkäytöstä kysymiselle
- selittää asiakkaalle mitä salassapitovelvollisuus merkitsee

Asiakkaalle voi olla hyödyllistä selittää, että päihteidenkäyttöä koskeva seulonta on samankaltainen seulontatoimenpide kuin verenpaineen mittaus tai ruokavaliota ja liikuntaa koskevat kysymykset. Jos asiakkaalle selitetään, miten seulonta liittyy hänen vaivaansa, se voi auttaa häntä näkemään hänen päihteiden käyttönsä ja terveytensä välisen yhteyden ja saada hänet suhtautumaan myönteisemmin ASSISTin tekemiseen.

Asiakkaiden yksityisyyden suojaaminen ja heidän antamiensa tietojen pitäminen luottamuksellisina on erittäin tärkeää. Sen merkitys korostuu entisestään, kun kerätään tietoa päihteiden käytöstä. Psykoaktiivisten aineiden käyttö on useimmissa maissa rikos tai ainakin lainvastaista. Päihteidenkäyttäjiksi tunnistetut ovat myös vaarassa leimautua ja tulla syrjityiksi. Mitään asiakkailta kerättyjä henkilötietoja ei saa luovuttaa muille henkilöille tai henkilöryhmille ilman asiakkaan suostumusta. Luottamuksellisuuden varmistamiseksi haastattelu tulee tehdä paikassa, joka tarjoaa yksityisyyttä ja ASSISTin tulokset tulee säilyttää luottamuksellisten asiakastietojen yhteydessä.

Kun asiakkaille vakuutetaan, että heidän antamansa tiedot ovat luottamuksellisia, heidän on myös helpompaa antaa totuudenmukaista tietoa päihteidenkäytöstään. Tulee kuitenkin huomata, että monissa maissa on rajoitettu sitä, mitä tietoja voidaan pitää luottamuksellisina. Monissa maissa tehdään näiltä osin poikkeus esimerkiksi siinä tapauksessa, että asiakas tunnustaa vahingoittavansa tai aikovansa vahingoittaa itseään, jotakuta muuta tai lasta.

Haastattelijoiden on valittava parhaat olosuhteet ASSISTin tekemiselle, oltava joustavia ja reagoitava herkästi asiakkaiden tarpeisiin. Jos asiakas on päihtynyt, tarvitsee akuuttihoitoa tai hänellä on kärsimyksiä tai kipuja, on parasta odottaa, että hänen tilansa vakiintuu ja että hän tuntee vointinsa riittävän hyväksi. Kunkin asiakkaan kohdalla tulee käyttää omaa kliinistä arviointikykyä sopivimman testi-ajankohdan määrittämiseksi.

10 ASSISTin esitleminen

ASSIST-lomakkeessa on valmis esittely (ks. esimerkki). Se voidaan lukea asiakkaalle tai työntekijä voi sanoa asian omin sanoin, kunhan hän

- antaa asiakkaalle *asiakkaan vastausvaihtoehdot* -liitteen (1 sivu)
- selittää päihteistä tehdyn listauksen ja yleisimmin käytetyt termit (ks. Laatikko 3)
- selittää, että kysymykset kattavat joko viimeksi kuluneet kolme kuukautta tai koko elinajan
- selittää, että kysymykset kattavat vain ilman reseptiä tapahtuvan tai reseptistä poikkeavan käytön
- selittää luottamuksellisuuden liittyvät kysymykset.

Esittelyn aikana työntekijän tulee selittää mitä päihteitä haastattelu koskee ja varmistaa, että niihin viitataan sellaisilla nimillä, jotka ovat asiakkaalle tuttuja. Asiakkaan vastausvaihtoehdot -liitteessä on lista niistä päihdeluokista, jotka sisältyvät ASSISTiin, sekä kuhunkin luokkaan kuuluvien aineiden nimiä (ks. Laatikko 4). Siinä on myös käytötiheyttä koskevat vastausvaihtoehdot. Liitteessä olevat huumeiden nimet ovat sellaisia, joita yleisimmin käytetään niissä maissa, joissa ASSISTia testattiin, mutta työntekijän tulee käyttää sijaintipaikkansa mukaisesti kulttuurisesti soveliaimpia nimiä.

Esimerkki ASSISTin esittelystä:

Seuraavissa kysymyksissä käsitellään alkoholin, tupakan ja huumeiden käyttöön liittyviä kokemuksiasi koko elinajaltasi ja kolmelta viimeisimmältä kuukaudelta. Näitä aineita voi polttaa, niellä, nuuskata, impata tai käyttää pistämällä (näytä asiakkaalle *asiakkaan vastausvaihtoehdot* -liite).

Lääkäri voi määrätä asiakkaalle joitakin luettelossa mainituista aineista (kuten amfetamiineja, rauhoittavia lääkkeitä ja kipulääkkeitä). Tämä haastattelu ei koske lääkkeitä, joita käytät lääkärin määräämällä tavalla. Kerro kuitenkin, jos olet käyttänyt jotain tällaisia lääkkeitä muista kuin lääkemääräyksessä mainituista syistä tai jos olet ottanut niitä useammin tai suurempina annoksina kuin lääkäri on niitä määrännyt.

Voit luottaa siihen, että käsittelemme laittomien huumausaineiden käyttöäsi koskevia tietoja ehdottoman luottamuksellisesti.

Sellaisten asiakkaiden kohdalla, joiden päihteidenkäyttö on lainvastaista tai kulttuurin tai uskonnon kieltämää, voi olla tarpeellista todeta kyseisen kiellon olemassaolo ja kannustaa heitä kertomaan rehellisesti todellisesta käyttäytymisestäään. Esimerkiksi: "Tiedän, että muut saattavat ajatella, että et saisi lainkaan käyttää alkoholia tai muita huumeita, mutta terveydentilasi arvioimiseksi on tärkeää tietää, miten toimit todellisuudessa."

ASSIST on nykyisellään validoitu käytettäväksi ainoastaan haastatteleamalla. Tarvitaan lisätutkimuksia, jotta voidaan määrittää, soveltuuko se itse täytettäväksi. Haastattelulla on useita etuja ja sitä voidaan käyttää myös sellaisissa tilanteissa, joissa suuri osa asiakkaista on lukutaidottomia. Työntekijä voi selittää sellaiset kysymykset, joiden ymmärtämisessä on vaikeuksia ja hän voi myös esittää jatkokysymyksiä vastauksissa olevien epäjohtomukaisuuksien tai epätäydellisyyksien selvittämiseksi.

Laatikko 3 | Asiakkaan vastausvaihtoehdot -liitteen päihdelista

A	Tupakkatuotteet (esim. savukkeet, nuuska ja sikarit)
B	Alkoholijuomat (esim. olut, viini ja väkevät juomat)
C	Kannabis (esim. marijuana ja hasis)
D	Kokaiini (esim. kokaiini ja crack)
E	Amfetamiinin kaltaiset piristeet (esim. amfetamiini, metamfetamiini, ekstaasi ja MDPV)
F	Impattavat aineet (esim. liuottimet, liima, bensiini ja butaani)
G	Rauhoittavat lääkkeet tai unilääkkeet (esim. diatsepaami, alpratsolaami, midatsolaami, klonatsepaami ja tematsepaami)
H	Hallusinogeenit (esim. LSD ja sienet)
I	Opioidit (heroiini, morfiini, metadoni, buprenorfiini ja kodeiini)
J	Jokin muu aine , mikä?

Laatikko 4 | Asiakkaan vastausvaihtoehdot -liitteen käyttöiheyttä koskevat vastausvaihtoehdot

Viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana (ASSIST-testin kysymykset 2-5)	
En kertaakaan:	en ole käyttänyt viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana
Kerran tai kahdesti:	1-2 kertaa viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana
Kuukausittain:	keskimäärin 1-3 kertaa kuukaudessa viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana
Viikoittain:	1-4 kertaa viikossa
Päivittäin tai lähes päivittäin:	5-7 kertaa viikossa
Koko elinaikana (ASSIST-testin kysymykset 6-8)	
Ei, en koskaan	
Kyllä, mutta ei viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana	
Kyllä, viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana	

11 ASSISTin hyvät käytännöt

On muutamia käytäntöjä, joiden avulla työntekijät voivat varmistaa, että asiakkaat saavat oikeat pistemäärät ja että he ymmärtävät heille esitetyt kysymykset. Seuraavassa esittelemme joitain näistä.

Pitele lomaketta niin, että asiakas ei näe mitä kirjoitat, muutoin se saattaa vaikuttaa asiakkaan vastauksiin.

Merkitse jokaiseen kysymykseen saatu vastaus ympyröimällä kaikkien päihteiden osalta, mukaan lukien kaikki nollat tai kieltävät vastaukset. Muutoin pisteiden laskennassa saattaa tapahtua virheitä.

Muista että jotkut kysymyksistä saattaa olla tarpeen esittää jollain vaihtoehdoisella tavalla joillekin asiakkaille.

Joidenkin kysymysten kohdalla saattaa olla tarpeen auttaa asiakasta ymmärtämään, mitä kysymys voi hänen tapauksessaan tarkoittaa (esim. K4).

Luo mielessäsi kuva asiakkaan päihteidenkäytöstä ja siihen liittyvistä mahdollisista ongelmista heidän vastatessaan kuhunkin kysymykseen (erityisesti käyttöiheyttä viimeisen kolmen kuukauden aikana koskevaan kysymykseen 2). Jos asiakkaan vastaukset joihinkin kysymyksiin eivät tunnu johdonmukaisilta suhteessa heidän päihteidenkäyttönsä tapaan ja tiheyteen, tulee niistä kysyä tarkemmin, jotta voidaan varmistua, että kysymykset on selitetty riittävän hyvin ja asiakas ymmärtää ne.

On erittäin tärkeää, että haastattelija ymmärtää ASSISTin vastausten pisteytyksen ennen kuin hän ryhtyy sitä käyttämään. Jos asiakkaan vastauksia ei ole kirjattu asianmukaisella tavalla, hän saattaa saada väärät yhteispisteet, jolloin myös annettava palaute ja interventio ovat vääriä.

Kuten laatikosta 4 on nähtävissä, kysymyksissä 2-5 kysytään tapahtumien toistumistiheyttä viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana. On hyvä muistaa, että viimeksi kuluneet kolme kuukautta on yhtä kuin viimeksi kuluneet 12 viikkoa tai 90 päivää.

Jos käytämme esimerkkinä kysymystä 2, "Kuinka usein olet käyttänyt mainitsemissi aineita viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana?", käyttöiheyttä koskevat vastaukset tarkoittavat seuraavaa:

En kertaakaan tarkoittaa, että päihdettä ei ole käytetty lainkaan viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana (pistemäärä = 0).

Kerran tai kahdesti tarkoittaa, että päihdettä on käytetty viimeisen kolmen kuukauden aikana yhteensä yksi tai kaksi kertaa (pistemäärä = 2).

Kuukausittain tarkoittaa, että päihdettä on käytetty keskimäärin 1-3 kertaa kuukaudessa viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana, eli yhteensä 3-9 kertaa kolmen kuukauden aikana (pistemäärä = 3).

Viikoittain tarkoittaa, että päihdettä on käytetty keskimäärin 1-4 kertaa viikossa viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana (pistemäärä = 4).

Päivittäin tai lähes päivittäin tarkoittaa, että päihdettä on käytetty keskimäärin 5-7 päivänä viikossa viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana (pistemäärä = 6).

Vastausten kirjaamisharjoitus | Miten kirjaisit seuraavat vastaukset?

<p>1 K2 Oikea käyttöiheyttä koskeva merkintä henkilölle, joka on käyttänyt heroïinia kaksi kertaa viimeisten kolmen kuukauden aikana, on...</p>	
<p>2 K2 Oikea käyttöiheyttä koskeva merkintä henkilölle, joka on viimeisten kolmen kuukauden aikana juonut alkoholia viikon kaikkina muina päivinä, paitsi maanantaisin on...</p>	
<p>3 K2 Oikea käyttöiheyttä koskeva merkintä henkilölle, joka on polttanut marihuanaa 3-4 kertaa viikossa viimeisten kolmen kuukauden aikana, on...</p>	
<p>4 K2 Oikea käyttöiheyttä koskeva merkintä henkilölle, joka on käyttänyt kokaiinia kerran kahdessa viikossa viimeisten kolmen kuukauden aikana, on...</p>	
<p>5 K2 Oikea käyttöiheyttä koskeva merkintä henkilölle, joka on aiemmin polttanut tupakkaa päivittäin, mutta on ollut lakossa viimeiset kuusi viikkoa, on...</p>	
<p>6 K2 Oikea käyttöiheyttä koskeva merkintä henkilölle, joka on käyttänyt metamfetamiinia kolme kertaa viimeisten kolmen kuukauden aikana, on...</p>	

Oikeat vastaukset löytyvät liitteestä F

12 Testin tekeminen

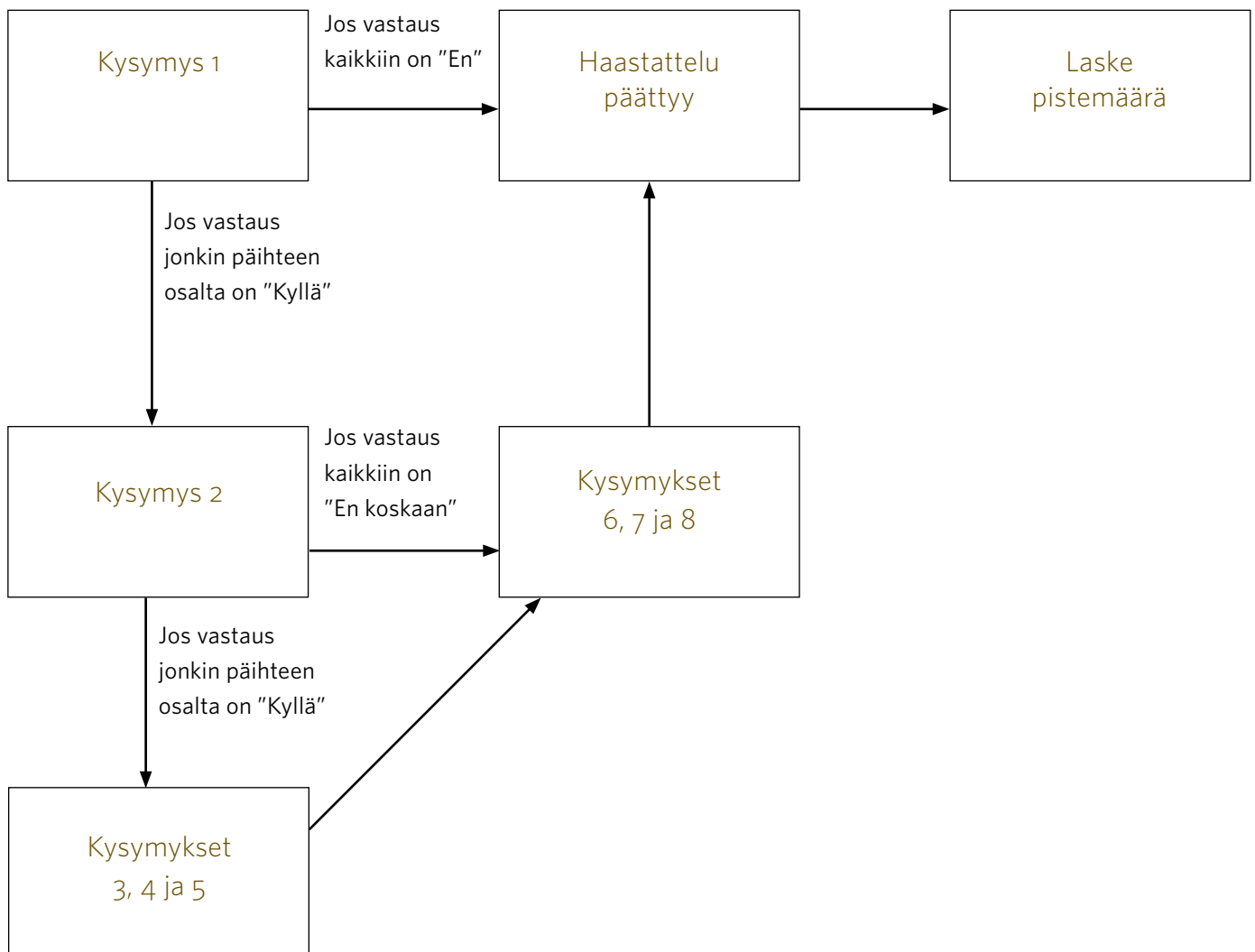
ASSISTissa on muutamia haastatteliijoille tarkoitettuja haastattelun kulkua ohjaavia kehotuksia ja ohjeita. Jotkut näistä ohjeista mahdollistavat tiettyjen kysymysten jättämisen väliin joidenkin asiakkaiden osalta ja kyselyn lyhentämisen tällä tavalla. Toiset ohjeet muistuttavat haastattelijaa selventävien varmistuskysymysten tekemisestä täsmällisten vastausten saamiseksi. Vaikka kysymysten esittämisessä on tiettyä joustonvaraa, on tärkeää varmista-

taa, että kaikki tarpeelliset kysymykset on kysytty ja vastaukset merkitty muistiin.

Kysymykset 1 ja 2 ovat suodatinkysymyksiä. Ne määrittävät, minkä päihteiden käytöstä seuraavissa kysymyksissä kysytään.

Haastattelun yleinen kulku on esitetty kaaviossa 1.

Kaavio 1 | ASSISTin käyttö



K 1 Mitä seuraavista aineista olet käyttänyt edes kerran elämäsi aikana (muussa kuin lääkinnällisessä tarkoituksessa)?

(Vastausvaihtoehdot: "Kyllä" tai "En")

Kysymyksessä 1 tiedustellaan päihteiden käytöstä asiakkaan koko elinaikana, eli kaikkia niitä päihteitä, joita asiakas on käyttänyt edes kerran. Se on hyvä tapa aloittaa keskustelu asiakkaan päihteiden käytöstä olematta liian tungetteleva ja tarjoaa samalla katsauksen tämän päihdehistoriaan. Tämä kysymys on esitettävä jokaiselle asiakkaalle kaikkien luettelossa mainittujen päihteiden osalta.

Kysymys 1 on suodatinkysymys, mikä tarkoittaa sitä, että siihen annetut vastaukset määrittävät, minkä päihteiden käytöstä asiakkaalta kysytään seuraavissa kysymyksissä. Jos asiakas vastaa "En" jokaisen päihteen osalta, on haastattelijan kysyttävä varmistuskysymys "Etkö kokeillut edes koulu- tai opiskeluaikana?". Jos vastaus on edelleen "En" kaikkien päihteiden osalta, haastattelu lopetetaan. Jos asiakas vastaa "En" joidenkin päihteiden kohdalla (esimerkiksi impattavat aineet), näihin päihteisiin liittyviä kysymyksiä ei enää kysytä haastattelun myöhemmissä vaiheissa.

Kysymykseen 1 liittyen tulee muistaa mm. seuraavat asiat:

- Käydessäsi läpi eri päihdeluokkia, muistuta asiakasta siitä, mitä eri aineita kyseiseen luokkaan kuuluu (esimerkiksi amfetamiinin kaltaisiin stimulantteihin kuuluu amfetamiini, metamfetamiini, ekstaasi ja MDPV) ja mitä paikallisia tai slanginimityksiä niistä käytetään.
- Ympyröi "Kyllä" tai "En" jokaisen päihteen kohdalta.
- Käytä päihteistä samoja nimityksiä kuin asiakas läpi koko haastattelun.
- Mainitse esimerkkejä "muista aineista" esim. gamma tai khat.
- Kirjaa "muun aineen" nimi sille varattuun kohtaan.

- Jos asiakas ei ole koskaan käyttänyt jotain tiettyä päihdettä, älä enää kysy siihen liittyviä kysymyksiä haastattelun myöhemmissä osissa (vastaus kaikkiin sitä koskeviin kohtiin on "En").
- Kysymystä 1 ei oteta huomioon yhteispisteitä laskettaessa.

K 2 Kuinka usein olet käyttänyt mainitsemiasi aineita viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana?

(Vastausvaihtoehdot: en kertaakaan, kerran tai kahdesti, kuukausittain, viikoittain, päivittäin tai lähes päivittäin)

Jos asiakas vastaa kysymyksessä 1 "Kyllä" yhdenkään siinä mainitun päihteen osalta, siirry kysymykseen 2, jossa kysytään päihteiden käytöstä viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana. Kysymys 2 esitetään vain niiden päihteiden osalta, joita asiakas on käyttänyt edes kerran elämänsä aikana (kysymykseen 1 annettujen vastausten perusteella). Myös kysymys 2 on suodatinkysymys. Siihen annetut vastaukset määrittävät, mitä asiakkaan kohdalla tulee kysyä kysymyksissä 3,4 ja 5. Jos asiakas vastaa "En kertaakaan" kaikkiin kysymyksen 2 kohtiin, eli hän ei ole käyttänyt mitään päihteitä viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana, siirry kysymykseen 6, jossa kysytään asiakkaan päihteidenkäytöstä koko hänen elinajaltaan. Jos asiakas taas on käyttänyt joitain päihteitä viimeisten kolmen kuukauden aikana, kysy kysymykset 3, 4 ja 5 jokaisen käytetyn päihteen osalta.

Kysymykseen 2 liittyen tulee muistaa mm. seuraavat asiat:

- Kysy vain niistä päihteistä, joita asiakas on kertonut käyttäneensä edes kerran elämänsä aikana (kysymykseen 1 annettujen vastausten mukaisesti).
- Ympyröi kaikki vastaukset, mukaan lukien "0"-vastaukset, myös niiden päihteiden osalta, joita asiakas ei ole käyttänyt koskaan tai viimeisten kolmen kuukauden aikana.

- Asiakasta saattaa olla jälleen tarpeen muistuttaa huumeista katukaupassa käytettävistä nimistä.
- Muista viimeistä kolmea kuukautta koskevien vastausvaihtoehtojen määritelmät (en kertaakaan, kerran tai kahdesti, kuukausittain, viikoittain, päivittäin tai lähes päivittäin).
- Asiakkaan vastaukset eivät välttämättä noudata yllä mainittua jaottelua (en kertaakaan, kerran tai kahdesti, kuukausittain, viikoittain, päivittäin tai lähes päivittäin), vaan haastattelija saattaa joutua itse laskemaan, mikä vaihtoehto on sopivin asiakkaan kertomuksen perusteella. (Jos asiakas esimerkiksi kertoo polttaneensa marihuanaa parin viikon välein, haastattelijan täytyy valita sitä vastaava vaihtoehto ”kuukausittain”.)
- Kysymyksissä 3, 4 ja 5 tulee seuraavaksi kysyä kaikista niistä päihteistä, joita asiakas on käyttänyt viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana.

K 3 Kuinka usein sinulla on viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana ollut voimakas halu tai pakottava tarve käyttää (nimeä haastateltavan mainitsemat aineet yksi kerrallaan)?

(Vastausvaihtoehdot: ei kertaakaan, kerran tai kahdesti, kuukausittain, viikoittain, päivittäin tai lähes päivittäin)

Kysymys 3 liittyy korkeariskiseen käyttöön tai riippuvuuteen. Kun asiakas alkaa käyttää jotain päihdettä yhä useammin tai heillä on aiemmin ollut ongelmia sen kanssa, he saattavat kokea voimakasta halua tai pakottavaa tarvetta sen käyttämiseen. Asiakkaat, joilla on riippuvuus, puhuvat toisinaan tällaisesta himosta. Tässä kysymyksessä ei ole tarkoitus ottaa huomioon lievää tai hetkellistä halua käyttää tai edes sellaista halua, joka on seurannut tilaisuudesta käyttää jotain päihdettä (asiakkaalle on tarjottu kyseistä päihdettä, eikä asiakas ole kokenut käyttämisen halua ennen tarjoamista). Kaikki päihteitä käyttävät asiakkaat eivät koe voimakasta halua käyttämiseen.

Korkeaan kysymyksestä 3 saatuun pistemäärään liittyy yleensä:

- päihteen melko usein toistuva käyttö (yleensä kerran viikossa tai useammin) ja/tai
- aiemmat ongelmat kyseisen päihteen kanssa ja/tai
- käytetty päihde tyyppi (halu käyttää liittyy läheisesti siihen, miten voimakkaasti riippuvuutta aiheuttava kyseinen päihde on, esimerkiksi kokaiini saattaa aiheuttaa voimakkaan himon vain muutaman käyttökerran seurauksena, kun taas lähes päivittäinen alkoholin käyttö ei välttämättä johda voimakkaaseen himoon, jos kyse ei ole riippuvuudesta) ja/tai
- huumeiden käyttäminen pistämällä.

Yllä olevien vinkkien on tarkoitus helpottaa asiakkaan kysymykseen 3 antamien vastausten pisteytystä. On kuitenkin tärkeää käyttää myös omaa ammatillista arviointikykyä, sillä joidenkin asiakkaiden kokemukset saattavat poiketa edellä mainitusta.

Muita kysymykseen 3 liittyviä seikkoja, jotka on hyvä muistaa:

- Kysy vain niistä päihteistä, joita asiakas on (kysymyksessä 2) maininnut käyttäneensä viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana. Joillain asiakkailla saattaa olla voimakas halu käyttää jotain päihdettä, mutta he eivät ole käyttäneet sitä viimeisen kolmen kuukauden aikana. Tätä ei kuitenkaan ASSISTissa huomioida. Jos esimerkiksi joku on lopettanut tupakoinnin viisi kuukautta sitten, mutta hän edelleen tuntee tupakan himoa, tätä ei kirjattaisi kysymyksessä 3, koska kyseinen henkilö ei ole tupakoinut viimeisten kolmen kuukauden aikana.
- Jotta asiakkaan olisi helpompaa ymmärtää kysymys, päihteen himon vertailukohtana voi käyttää jonkin päihteen päivittäistä käyttöä. Esimerkiksi sellainen henkilö, joka tupakoi päivittäin, kokee todennäköisesti myös hyvin voimakasta tupakanhimoa päivittäin. Asiakkaalta voi tällöin kysyä: ”jos vertaat siihen himoon, jota tunnet tupakkaa kohtaan, miten usein olet viimeisten kolmen kuukauden aikana kokenut vastaavaa himoa alkoholia, marihuanaa, tms. kohtaan?”.

K 4 Kuinka usein sinulle on viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana aiheutunut terveydellisiä, sosiaalisia, oikeudellisia tai taloudellisia ongelmia (nimeä haastattelutavan mainitsevat aineet yksi kerrallaan) käytöstä?

(Vastausvaihtoehdot: ei kertaakaan, kerran tai kahdesti, kuukausittain, viikoittain, päivittäin tai lähes päivittäin)

ASSISTin kysymys 4 pyrkii määrittämään aiheutuuko asiakkaan päihteidenkäytöstä hänelle ongelmia ja kuinka usein näin on käynyt viimeisten kolmen kuukauden aikana. Kysymys 4 kysytään vain niiden päihteiden osalta, joita asiakas on (kysymykseen 2 annettujen vastausten perusteella) käyttänyt viimeisten kolmen kuukauden aikana. Asiakkaat eivät usein tiedosta päihteiden käytöstään aiheutuvia ongelmia, varsinkaan terveysongelmia, ja haastattelijan on siksi autettava asiakastaan ymmärtämään, miten nämä

asiat kytkeytyvät toisiinsa. Tämä saattaa olla ensimmäinen kerta kun asiakas tunnistaa päihteiden käytöstä hänelle aiheutuvat vaikutukset ja pukee asian sanoiksi. Asiakkaan vastaamista kannattaa siksi helpottaa ja tukea kertomalla esimerkkejä siitä, mitä terveydelliset, sosiaaliset, oikeudelliset tai taloudelliset ongelmat voivat tarkoittaa. Jos asiakasta ei auteta tällä tavoin vastaamisessa, kysymyksestä saatavat pisteet saattavat jäädä alhaisemmiksi kuin niiden kuuluisi olla ja samalla myös ASSISTin kokonaispistemäärä jää todellista alemmaksi. Lisätietoa eri päihteiden käyttöön liittyvistä ongelmista löytyy asiakkaalle annettavasta palautelomakkeesta sekä tämän oppaan luvusta 8. On tärkeää, että haastattelija on tietoinen eri päihteiden käyttöön liittyvistä tavanomaisimmista ongelmista ja mainitsee ne esimerkkeinä asiakkaan vastaamista auttaessaan.

Esimerkiksi tupakkaa käyttäville asiakkaille voi sanoa: ”Miten usein tupakointi on aiheuttanut sinulle terveydellisiä, sosiaalisia, oikeudellisia tai taloudellisia ongelmia viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana? Tällaisia ongelmia ovat esimerkiksi hengästyneisyys, tavanomaista heikompi kunto, pitkä toipumisaika sairauksista tai rahaongelmat, joita aiheutuu kun tupakan ostamisen jälkeen rahat eivät enää riitä johonkin muuhun mitä tarvitsisit.”

Alkoholia käyttäville asiakkaille voi sanoa: ”Miten usein alkoholin käyttösi on aiheuttanut sinulle terveydellisiä, sosiaalisia, oikeudellisia tai taloudellisia ongelmia viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana? Tällaisia ongelmia ovat esimerkiksi paha krapula, oksentaminen, vatsakivut, nukkumisvaikeudet, riitely, rattijuopumus, sellaisten asioiden tekeminen humalassa, jotka jälkeenpäin kaduttavat...?”

Kannabista käyttäville asiakkaille voi sanoa: ”Miten usein kannabiksen käyttösi on aiheuttanut sinulle terveydellisiä, sosiaalisia, oikeudellisia tai taloudellisia ongelmia viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana? Tällaisia ongelmia ovat esimerkiksi asioiden unohtelu, vaikeus keskittyä tai motivoitua, vaikeudet saada asioita järjestykseen, masennuksen tai ahdistuksen tunne...?”

Amfetamiinin kaltaisia stimulantteja käyttäville asiakkaille voi sanoa: ”Miten usein amfetamiinin käyttösi on aiheuttanut sinulle terveydellisiä, sosiaalisia, oikeudellisia tai taloudellisia ongelmia viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana? Tällaisia ongelmia ovat esimerkiksi epämiellyttävät laskutilat; masennus, ahdistus tai ärsyntyneisyys käytön jälkeisenä päivänä; vihaisuus, aggressiivisuus tai jännittyneisyys; päänsärky; nukkumisvaikeudet; hampaiden yhteen puremisesta aiheutuvat ongelmat hampaiden kanssa... ?”

Yllä olevassa listauksessa ei välttämättä ole mainittu juuri niitä tavanomaisimpia ongelmia, jotka eniten koskettavat oman työpaikkasi asiakkaita. Esimerkiksi vankien kohdalla näitä voivat olla päihteiden rikollista käyttäytymistä lisäävät vaikutukset, neuvolan asiakkaiden kohdalla taas päihteiden sosiaalisiin ja perhesuhteisiin kohdistuvat vaikutukset. ASSISTia ja siihen liittyvää lyhytneuvontaa työssään käyttävien tulee olla tietoisia heidän asiakaskuntansa päihteiden käyttöön liittyvistä tavanomaisista ongelmista ja käyttää niitä esimerkkeinä ASSISTin kysymystä 4 kysyessään.

K 5 **Kuinka usein viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana et ole (nimeä haastateltavan mainitsemat aineet yksi kerrallaan) käytön vuoksi saanut tehtyä jotain, mikä tavallisesti kuuluu tehtäviisi?**

(Vastausvaihtoehdot: en kertaakaan, kerran tai kahdesti, kuukausittain, viikoittain, päivittäin tai lähes päivittäin)

Kysymys 5 kysytään vain niiden päihteiden osalta, joita asiakas on (kysymykseen 2 annettujen vastausten perusteella) käyttänyt viimeisten kolmen kuukauden aikana. Sen tarkoituksena on määrittää, onko asiakkaalla vaikeuksia täyttää häneen kohdistuvia rooliodotuksia päihteiden käytönsä vuoksi. Tästä on yleensä erilaisia seuraamuksia hänen elämälleen. Kyvyttömyys täyttää tavanomaisia rooliodotuksia saattaa olla seurausta päihtymyksestä, päihteen käytöstä toipumisesta tai kaiken käytettävissä olevan ajan käyttämisestä päihteen hankkimiseen (esim. useiden tuntien käyttäminen välittäjän odottamiseen ja muista tapauksista tai tilaisuuksista pois jääminen sen seurauksena). Haastattelijan voi olla tarpeen kertoa asiakkaalle esimerkkejä rooliodotusten täyttämättä jättämisestä.

Tyypillisiä esimerkkejä päihteiden käytön vuoksi täyttämättä jääneistä rooliodotuksista ovat esimerkiksi:

- töistä pois jääminen ja siitä seuraava tulonmenetyks tai ongelmat työnantajan kanssa, töiden jääminen rästiin, töiden hoitaminen huonosti, huolimattomuus tai työpaikan menettäminen
- koulusta tai opiskelupaikasta pinnaaminen ja opinnoissa jälkeen jääminen, huono koemenestys, väliaikainen tai pysyvä oppilaitoksesta erottaminen

- perheeseen tai muihin ihmissuhteisiin liittyvien velvollisuuksien hoitamatta jättäminen, lastenhoito-velvollisuuksien laiminlyönti, siivoamisen tai laskujen maksun laiminlyönti, vaikeudet ylläpitää toimivia suhteita puolison, ystävien, perheen tai sukulaisten kanssa ja tärkeistä perhe- tai sukujuhlista pois jääminen.

Tupakka on jätetty pois kysymyksestä 5, koska ihmiset eivät yleensä jätä velvollisuuksiaan hoitamatta sen vuoksi, että ovat tupakoitsijoita.

On tärkeää muistaa, että joillain päihteistä voimakkaasti riippuvaisilla ihmisillä ei ole mitään "tavanomaisia velvollisuuksia", koska he ovat jo aikaa sitten menettäneet työnsä, perheensä, kotinsa, toimeentulonsa jne. jatkuvan runsaan päihteiden käyttönsä vuoksi. Sen sijaan että asiakkaille merkittäisiin tällaisissa tapauksissa vastaukseksi "en ker- taakaan", heiltä kannattaa kysyä aivan tavallisten asioiden hoitamisesta, kuten esimerkiksi kodin siivoamisesta, syömisestä ja lääkärille tai sosiaalityöntekijälle varattujen tapaamisaikojen pitämisestä. Näille asiakkaille kysymyk- sen 5 voi esittää esimerkiksi muodossa: "Jos sinun täytyisi käydä töissä tai huolehtia perheestä, luuletko että pystyisit siihen?".

K 6 Onko ystäväsi, sukulaisesi tai kukaan muu koskaan ilmaissut olevansa huolissaan (nimeä haastateltavan mainitsevat aineet yksi kerrallaan) käytöstäsi?

(Vastausvaihtoehdot: ei koskaan; kyllä, viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana; kyllä, mutta ei viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana)

Tämän kysymyksen tarkoituksena on selvittää, onko joku toinen henkilö (esim. sukulainen, ystävä, puoliso, vanhempi, lapsi, lääkäri, työnantaja, opettaja jne.) sanonut olevansa huolissaan asiakkaan päihteiden käytöstä.

Tässä kysymyksessä tulee kysyä kaikista niistä päih- teistä, joita asiakas on kysymyksessä 1 kertonut käyttä- neensä edes kerran elämänsä aikana. Ei siis ainoastaan niistä, joita asiakas on käyttänyt viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana.

Tarkista kyselylomakkeen etusivulta mitä päihteitä asiakas on kertonut käyttäneensä edes kerran elämänsä aikana. Tämä saattaa alussa tuntua kömpelöltä, mutta useimmat tottuvat siihen tehtyään ASSISTin muutaman kertaa.

Tästä kysymyksestä saa korkeammat pisteet siinä tapauk- ssa, että asiakkaan päihteiden käytöstä on oltu huolis- saan viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana, kuin jos se on tapahtunut yli kolme kuukautta sitten. Kohtaan "kyllä, mutta ei viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden ai- kana" kirjataan kaikki kolmea kuukautta vanhemmat huol- len ilmaukset, riippumatta siitä, vaikka niistä olisi kulunut jo useitakin vuosia.

Huolissaan olo voi tässä yhteydessä tarkoittaa sitä, että toinen osapuoli on esimerkiksi keskustellut, kysellyt, nal- kuttanut, neuvonut, ollut harmissaan, suuttunut tms. asi- akkaan päihteiden käyttöön liittyen.

K 7 Oletko koskaan yrittänyt vähentää tai lopettaa (niitä haastateltavan mainitsevat aineet yksi kerrallaan) käyttöösi ja epäonnistunut siinä?

(Vastausvaihtoehdot: ei, en koskaan; kyllä, viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana; kyllä, mutta en viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana)

Kysymys 7 ilmaisee asiakkaan mahdollisen riippuvuuden tai korkeariskisen käytön. Sen avulla saadaan selville, onko hän jossain vaiheessa elämänsä menettänyt päihteiden käyttönsä hallinnan. Päihderiippuvuus on krooninen sairaus ja retkahdukset ovat osa sitä. Ihmiset saattavat tarvita useita vähentämistä tai lopettamisyrittäyksiä ennen kuin siinä lopulta onnistuvat. Tässä kysymyksessä kartoitetaan vakavia yrityksiä vähentää tai lopettaa, ei esimerkiksi hetkellisiä ajatuksia tai aikeita toimia näin. Tästä kysymyksestä positiivisen tuloksen saavat asiakkaat ovat tyypillisesti käyttäneet päihdettä melko usein, yleensä vähintään kerran viikossa tai sitä useammin, ja/tai suurina määrinä (kuten alkoholin runsas kertakulutus). Hallinnan menettäminen näkyy epäonnistuneina yrityksinä lopettaa tai vähentää jonkin päihteen käyttöä tai hallita sitä. Korkeimman pistemäärän tästä kysymyksestä saa, jos epäonnistunut vähentämistä tai lopettamisyrittäminen on tapahtunut viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana.

Asiakkailla, joiden viimeisin epäonnistunut vähentämistä tai lopettamisyrittäminen tapahtui yli kolme kuukautta sitten, annetaan kysymyksestä alempi pistemäärä. Heidän tilanteensa viittaa siihen, että heillä on aiemmin ollut ongelma päihteiden käyttönsä kanssa. Heillä on myös suurempi riski päätyä ongelmakäyttöön tai riippuvuuteen kuin sellaisilla asiakkailla, joilla ei ole menneisyydessä ollut ongelmia. Myös sellaiset yritykset hallita päihteiden käyttöä, jotka tapahtuivat vuosia sitten, tulee kirjata kohtaan "kyllä, mutta en viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana".

On hyvä huomata, että **onnistuneita** vähentämistä tai lopettamisyrittäyksiä ei kirjata. Jos asiakas on tehnyt useita yrityksiä ja on lopulta onnistunut, haastattelijan tulee kirjata **viimeinen epäonnistunut yritys**. Esimerkiksi sellaisen henkilön vastaukseksi, joka on kolme kuukautta sitten onnistunut lopettamaan tupakoinnin, mutta on tätä ennen epäonnistunut useita kertoja, merkitään "kyllä, mutta en viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana".

Tässä kysymyksessä tulee kysyä kaikista niistä päihteistä, joita asiakas on kysymyksessä 1 kertonut käyttäneensä edes kerran elämänsä aikana. Ei siis ainoastaan niistä, joita asiakas on käyttänyt viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana.

Tarkista kyselylomakkeen etusivulta mitä päihteitä asiakas on kertonut käyttäneensä edes kerran elämänsä aikana.

Asiakas voi saada tästä kysymyksestä 0 pistettä kolmesta syystä:

- vähentämiseen ei ole tarvetta, ts. käyttö on vähäistä
- asiakas on tyytyväinen tilanteeseen (esiharkintavaiheessa oleva henkilö) ts. ei halua vähentää
- asiakas on onnistunut vähentämisessä ensimmäisellä yrittämällä.

Kysymykseen sisältyy useita asioita ja sen hahmottaminen voi tästä syystä olla helpompaa, jos sen jakaa kolmeen osaan.

Oletko koskaan yrittänyt vähentää tupakointiasi? ("kyllä" tai "ei")

Onnistuitko? ("kyllä" tai "ei")

Milloin viimeksi epäonnistuit yrityksessäsi? ("ei, en koskaan" tai "kyllä, viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana" tai "kyllä, mutta en viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana")

K 8 Oletko koskaan käyttänyt mitään huumetta pistämällä?

(Vastausvaihtoehdot: ei, en koskaan; kyllä, viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana; kyllä, mutta en viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana)

Tämä kysymys on mahdollisen riippuvuuden tai korkeariskisen käytön indikaattori. Sen avulla saadaan selville, minkä verran on aikaa siitä, kun asiakas on viimeksi käyttänyt huumeita pistämällä. Pistoskäyttöön siirtyvien asiakkaiden kohdalla on keskimääräistä todennäköisempää, että he ovat riippuvaisia käyttämästään huumeesta tai että he tulevat siitä riippuvaisiksi. Tämä riippuu kuitenkin siitä, kuinka usein he käyttävät. Pistämiseen liittyy myös vaaroja kuten kuolemaan johtava yliannostus (erityisesti opioideilla), psykoosi (erityisesti amfetamiinin kaltaisilla stimulantteilla) sekä veriteitse leviävät virusinfektiot.

Vaikka kysymykseen 8 annettu vastaus ei vaikutakaan asiakkaan kokonaispistemäärään, varsinkin lähimenneisyyteen sijoittuva pistoskäyttö viittaa siihen, että asiakas saattaa tarvita tarkempaa arviota ja hoitoonohjausta päihteiden käyttönsä vuoksi.

Jos asiakas on pistänyt huumeita viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana, toimi seuraavasti:

- käy asiakkaan kanssa läpi Huumeiden pistoskäytön riskit -liite (Liite D) sekä siinä olevat turvallisemman pistämisen ohjeet
- suosittele hänelle HIV sekä hepatiitti B ja C -testeissä käymistä
- varmista kuinka usein asiakas on pistänyt eniten käyttämänsä huumetta viimeisten kolmen kuukauden aikana. Tämän selvittäminen auttaa määrittämään, tarvitseeko asiakas ohjata eteenpäin hoitoa varten.

Tavanomaisimpia pistämällä käytettyjä aineita ovat opioidit, amfetamiinin kaltaiset stimulantit, kokaiini sekä rauhoittavat lääkkeet, kuten bentsodiatsepiinit. Opioidien käyttötavat poikkeavat joskus amfetamiinin kaltaisten stimulanttien ja kokaiinin käytöstä. Siinä missä opioideiden käyttäjät pistävät melko säännöllisesti, stimulanttien käyttäjät pistävät lyhyissä jaksoissa. He saattavat pistää muutamana päivänä peräkkäin ja pitää sen jälkeen taukoa muutaman päivän, viikon tai jopa kuukausia ennen seuraavaa käyttöjaksoa.

Yleissääntönä voidaan sanoa, että henkilöt, jotka ovat pistäneet keskimäärin useammin kuin neljä kertaa kuukaudessa viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana, voivat tarvita ohjausta asiantuntijan hoitoon.

13 ASSISTin pisteytys

ASSISTin jokaiseen kysymykseen on muutama vastausvaihtoehto ja kaikki kysymysten 2-7 vastausvaihtoehdot on pisteytetty. Haastattelija ympyröi jokaisessa kysymyksessä asiakkaan vastausta vastaavan pistemäärän. Haastattelun päätteeksi kysymysten 2-7 pisteet lasketaan erikseen yhteen jokaisen päihteen osalta (tupakka, alkoholi, kannabis, kokaiini, amfetamiinin kaltaiset stimulantit, impattavat

aineet, rauhoittavat ja unilääkkeet, hallusinogeenit, opioidit sekä muut aineet). Näin saadaan kullekin aineelle päihdekohtaiset ASSIST-riskipisteet (ks. esimerkki laatikossa 5). Teknisissä raporteissa ja tutkimuspapereissa tästä pistemäärästä käytetään nimeä päihdeluokkakohtaista käyttöä kuvaava tulos.

Laatikko 5 | Esimerkki ASSIST-riskipisteiden laskemisesta kannabikselle*

Asiakas on antanut kannabiksen osalta seuraavat vastaukset ASSISTissa

K 2 C	viikoittain	4 pistettä
K 3 C	kerran tai kahdesti	3 pistettä
K 4 C	kuukausittain	5 pistettä
K 5 C	kerran tai kahdesti	5 pistettä
K 6 C	kyllä, mutta en viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana	3 pistettä
K 7 C	ei, en koskaan	0 pistettä
ASSIST-riskipisteet kannabiksen osalta		Yht. 20 pistettä

* Kaikkien viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana käytettyjen päihteiden osalta lasketaan samanlaiset riskipisteet. Poikkeuksena tupakka, jonka kohdalla kysymystä 5 ei huomioida pisteiden laskemisessa.

Käytännön syistä niistä käytetään tässä oppaassa yksinkertaisempaa nimeä "(päihteen nimi) koskevat ASSIST-riskipisteet". Asiakkaat saavat ASSIST-lomakkeen mukaisesti riskipisteet kymmenestä eri pähteestä. Nämä ovat:

Nämä pisteet voi kirjata ASSIST-lomakkeen viimeiselle sivulle ja lomaketta tarvittaessa säilyttää asiakastietojen yhteydessä. Asiakas ei näe ASSIST-lomaketta, mutta kyläkin asiakkaalle annettavan palautelomakkeen, johon pisteet on kirjattu häntä varten palautteen antamiseksi osana lyhytneuvontaa.

A	tupakkaa koskevat ASSIST-riskipisteet	pisteiden vaihteluväli	0-31
B	alkoholia koskevat ASSIST-riskipisteet	pisteiden vaihteluväli	0-39
C	kannabista koskevat ASSIST-riskipisteet	pisteiden vaihteluväli	0-39
D	kokaiinia koskevat ASSIST-riskipisteet	pisteiden vaihteluväli	0-39
E	amfetamiinin kaltaisia stimulantteja koskevat ASSIST-riskipisteet	pisteiden vaihteluväli	0-39
F	impattavia aineita koskevat ASSIST-riskipisteet	pisteiden vaihteluväli	0-39
G	rauhoittavia ja unilääkkeitä koskevat ASSIST-riskipisteet	pisteiden vaihteluväli	0-39
H	hallusinogeeniä koskevat ASSIST-riskipisteet	pisteiden vaihteluväli	0-39
I	opioideja koskevat ASSIST-riskipisteet	pisteiden vaihteluväli	0-39
J	muita aineita koskevat ASSIST-riskipisteet	pisteiden vaihteluväli	0-39

Haastattelun harjoittelu

Haastattelun ja sen pisteytyksen harjoitteluksi liitteessä G on kaksi esimerkkiharjoitusta ("Mika" ja "Kaisa"). Ne on tarkoitettu pareittain tehtävää rooliharjoittelua varten ja niissä molemmissa on valmiiksi käsikirjoitetut vastaukset ASSISTin kysymyksiin. Parin toinen osapuoli esittää asiakasta ja lukee valmiit vastaukset sanatarkasti. Toinen osapuoli taas esittää haastattelijaa ja täyttää ASSIST-lomakkeen saamiensa vastausten mukaisesti. Yhteispisteet (oikeat vastaukset löytyvät asiakasta esittävän osiosta) vastaavat käsikirjoituksessa annettavia vastauksia ja löytyvät käsikirjoitettujen esimerkkien viimeiseltä sivulta. Asiakasta esittävä ei saa poiketa käsikirjoituksesta, koska tällöin hänen vastauksensa eivät välttämättä täsmää annettujen oikeiden pistemäärien kanssa.

Harjoitukset on suunniteltu niin, että haastattelijat pääsevät käymään läpi haastattelun tekemiseen liittyviä ty-

pillisiä haasteita ja oppivat ASSISTin käyttöön liittyviä yksityiskohtia ennen kuin siirtyvät käyttämään sitä oikeiden asiakkaiden kanssa. Esimerkkejä näistä ovat mm.

- ASSISTin esitleminen
- kysymysten esittäminen ja asiakkaan vastaamisen tukeminen
- asiakkaan vastausten oikea kirjaaminen
- käyttötiheyteen liittyvien kysymysten oppiminen
- suodatinkysymysten käytön oppiminen eri päihteille
- päihdekohtaisten pisteiden laskeminen ja niiden kirjaaminen viimeisen sivun laatikkoon
- motivoivan haastattelun tyylin käyttö kysymysten esittämisessä.

14 Pisteiden tulkitseminen

ASSIST määrittää jokaiselle päihteelle riskipisteet, joita käytetään asiakkaan päihteiden käytöstä käytävän keskustelun (lyhytneuvonnan) lähtökohtana. Päihdekohtaiset pisteet jakaantuvat kolmeen luokkaan: matala riski, kohonnut riski tai korkea riski, minkä perusteella määritetty tilanteeseen parhaiten sopiva interventio: ei toimenpiteitä, lyhytneuvonta tai asiakkaan ohjaaminen eteenpäin ammattilaisen arvioitavaksi ja hoidettavaksi, laatikon 6 mukaisesti.

Vaikka ASSIST antaa arvion asiakkaan päihteiden käyttöön liittyvistä riskeistä, tulee huomata, että riskiarvioinnin tekemisessä pelkästään ASSISTin perusteella on omat rajoituksensa, kuten minkä tahansa psykometrisen työvälineen kohdalla.

Päihteiden käyttöön liittyvät ongelmat ovat monisyisiä ja on monia seikkoja, jotka vaikuttavat niistä aiheutuvien terveysvaikutusten syntyyn. Tällaisia seikkoja ovat esimerkiksi suvussa esiintyvät päihteiden käytön ongelmat, psykiatrisen komorbiditeetti, ikä, sukupuoli, sosioekonominen asema ym. Haastattelijoiden tulee pitää nämä seikat mielessä arvioidessaan kunkin asiakkaan yksilöllistä riskiä.

Matala riski

Asiakkaat, joiden ASSIST-riskipisteet ovat kolme tai vähemmän (alkoholin kohdalla kymmenen tai vähemmän) kuuluvat matalan riskin ryhmään päihteiden käyttönsä osalta. Vaikka he saattavatkin välillä käyttää päihteitä, heillä ei haastatteluhetkellä ole siihen liittyviä ongelmia ja heidän riskinsä kohdata päihteiden käyttöön liittyviä ongelmia tulevaisuudessa on sekin matala, jos heidän käyttönsä jatkuu samanlaisena.

Kohonnut riski

Asiakkailla, joiden ASSIST-riskipisteet ovat välillä 4-26 (alkoholin kohdalla 11-26), on kohonnut terveyteen liittyvien ja muiden ongelmien riski ja heillä saattaa jo olla joi-tain tällaisia ongelmia. Käytön jatkuminen samanlaisena ennakoit tulevia terveyteen liittyviä ja muita ongelmia sekä riippuvuuden mahdollisuutta. Niiden kohdalla, joilla on aiemmin ollut päihteiden käyttöön tai riippuvuuteen liittyviä ongelmia, tämä riski on muita suurempi.

Korkea riski

Pistemäärä 27 tai enemmän minkä tahansa päihteen osalta saatuna viittaa siihen, että asiakkaalla on korkea riippuvuuden riski tai että hän jo on riippuvainen. Hänellä on todennäköisesti myös päihteiden käytöstä aiheutuvia terveydellisiä, sosiaalisia, taloudellisia, oikeudellisia ja ihmisuhteisiin liittyviä ongelmia. Lisäksi ne asiakkaat, jotka ovat viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana käyttäneet huumeita pistämällä useammin kuin keskimäärin neljä kertaa kuukaudessa, kuuluvat todennäköisesti myös korkean riskin ryhmään.

Laatikko 5 | Mitä päihdeluokakohtaista käyttöä kuvaavat tulokset tarkoittavat?

	alkoholi	muut päihteet
matala riski	0-10	0-3
kohonnut riski	11-26	4-26
korkea riski	27+	27+

15 ASSIST-pisteiden yhdistäminen hoitotoimenpiteisiin

Haastattelun lopuksi täytetään asiakkaalle annettava palautelomake, jonka avulla asiakkaalle annetaan henkilökohtaista palautetta hänen päihteiden käyttöönsä liittyvistä riskeistä. Eräs hyvä tapa aloittaa lyhytneuvonta on kysyä asiakkaalta: ”kiinnostaako sinua nähdä, millaiset pisteet sait kyselystä?”. Kirjaa kustakin päihteestä saadut riskipisteet asiakkaalle annettavan palautelomakkeen etusivulla oleviin laatikoihin. Kirjaa muille sivuille pistemäärien ilmaisema riskitaso kaikkien päihteiden osalta rastittamalla sitä osoittava vaihtoehto (matala riski, kohonnut riski tai korkea riski). Asiakkaalle annettava palautelomake löytyy oppaan liitteestä C.

Palautelomaketta käytetään tapaamisen aikana palautteen antamiseen, minkä jälkeen se annetaan asiakkaalle kotiin vietäväksi muistuttamaan siitä, mitä keskustelussa sanottiin.

Matala riski

Matalan riskin asiakkaiden kohdalla ei tarvitse tehdä normaalista poikkeavia toimenpiteitä. Jos aikaa on, heille voi antaa palautetta heidän pistemääristään. Niin matalan riskin asiakkaita kuin täysin raittiita henkilöitä tulee kannustaa jatkamaan samalla tavoin. Asiakkaille joiden pistemäärät ovat matalan riskin tasolla kaikkien päihteiden osalta tämä toimenpide riittää.

Kohonnut riski

Kohonneen riskin asiakkaille soveltuu 3–15 minuutin lyhytneuvonta. Tämä koostuu asiakkaalle annettavan palautelomakkeen (liite C) avulla annettavasta palautteesta yksinkertaisia motivoivan haastattelun menetelmiä käyttäen. ASSISTiin kytketyn lyhytneuvonnan on osoitettu olevan toimiva tapa saada asiakkaat huomattavasti vähentämään päihteiden käyttöönsä⁶. Lisätietoa lyhytneuvonnan antamisesta löytyy oppaasta *The ASSIST-linked brief intervention for hazardous and harmful substance use: manual for use in primary care*³. Lyhytneuvontaa saaville annetaan kotiin vietäväksi asiakkaalle annettava palautelomake sekä lisätietoa asiakkaan käyttämästä päihteestä. Myös päihteiden käytön vähentämiseen tähtäävät asiakkaan oma-apuaineistot (vrt. *Self-help strategies for cutting down or stopping substance use: a guide*²⁶) ovat hyödyksi.

Jos asiakas on käyttänyt huumeita pistämällä edes kerran viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana, hänelle tulee antaa myös Huumeiden pistoskäytön riskit -liite (D). Se on yksisivuinen esite, josta huumeita pistävät asiakkaat saavat tietoa ja henkilökohtaista palautetta esimerkiksi pistämiseen liittyvistä riskeistä ja ongelmista sekä pistämisen haittojen vähentämisestä. Esitettä käytetään lyhytneuvonnan aikana tiedon ja neuvonnan antamiseksi ja se annetaan asiakkaalle mukaan muistutuksena siitä, mitä keskustelussa käsiteltiin. Asiakkaat tulisi myös ohjata paikkaan, jossa heille voidaan tehdä HIV sekä hepatiitti B ja C -testit.

Korkea riski

Myös korkean riskin asiakkaille tulisi antaa lyhytneuvontaa. Se ei kuitenkaan yleensä riitä heille ainoana hoitomuotona. Tässä yhteydessä lyhytneuvontaa voidaan käyttää myös asiakkaiden kannustamiseen yksityiskohtaisempaan arviointiin ja soveliaaseen ammattilaisten antamaan hoitoon päihteiden käyttönsä vuoksi. Tämä voi tapahtua perusterveydenhuollossa työskentelevien ammattilaisten toimesta tai päihdehuollon erikoisyksikössä, jos sellainen on tarjolla ja asiakkaalla on mahdollisuus siihen päästä kohtuullisen ajan sisällä.

Jos päihdehuollon erikoisyksiköjä on käytettävissä, henkilökunnan tulisi olla tietoinen niiden vastaanottoaikojen varaamiseen ja läheteiden laatimiseen liittyvistä käytännöistä sekä mahdollisista jonotuslistoista korkeariskisiä asiakkaita niihin ohjattaessa. Jos päihdehuollon piiriin on vaikeaa päästä tai se koetaan voimakkaan kielteisesti leimautuneeksi, asiakasta on pyrittävä kaikin keinoin auttamaan perusterveydenhuollon yksikössä.

Säännöllisesti pistäville asiakkaille tulisi antaa myös Huumeiden pistoskäytön riskit -liite (D) pistämiseen liittyvän tiedon ja neuvonnan antamiseksi sekä ohjata heidän eteenpäin yksityiskohtaista arviota ja asiantuntijan hoitoa varten.

Poikkeukset

Joskus voi käydä niin, että asiakas ei ole käyttänyt jotain tiettyä päihdettä viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana, mutta saa silti kuusi pistettä kyseisen päihteiden osalta, mikä asettaisi hänen kohonneen riskin ryhmään. Näin voi käydä jos tällä hetkellä päihteiden käytöstä pidättäytyvällä asiakkaalla on aiemmin ollut ongelmia sen kanssa ja hän sai kolme pistettä sekä kysymyksestä 6 että 7 (kyllä, mutta ei/en viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana). Näitä asiakkaita tulee onnitella ja huomioida heidän päihteiden käytöstä pidättäytymisensä. He eivät todennäköisesti tarvitse täysimittaista interventiota, mutta heille tulisi antaa palautetta heidän saamistaan pisteistä sekä selittää, että he ovat kohonneen riskin ryhmässä ja että heidän riskiään kasvattaa heidän aiemmat ongelmansa kyseisen päihteiden kanssa. Tästä syystä heidän täytyy pysyä tarkkaavaisena myös jatkossa.

16 ASSISTin sisällyttäminen osaksi päivittäistä työkäytäntöä

Seulontatoimet, kuten verenpaineen mittaaminen, pappakokeet, kolesterolin mittaus sekä lasten pituuden ja painon seuranta ja yleiseen terveyteen ja hyvinvointiin liittyvät tiedustelut ovat jo osa monien perusterveydenhuollon yksiköiden käytäntöjä. Päihteidenkäyttöön liittyvien ongelmien seulonta ja asiakkaiden tarkoituksenmukainen hoito on myös laajasti hyväksytty tärkeäksi osaksi perusterveydenhuollon hyviä käytäntöjä^{23,24}.

Seulonta- ja lyhytneuvontaohjelman toteuttaminen edellyttää organisaation johdon ja henkilöstön sitoutumista ja se koostuu neljästä osa-alueesta:

- suunnittelu
- koulutus
- seuranta
- palaute.

Laatikko 7 | Seulonnan järjestämiseen liittyviä kysymyksiä

Keihin asiakkaisiin seulonta kohdistetaan?
Mitä päihteitä asiakaskunta käyttää ja kuinka yleistä se on?
Miten seulontaa tarvitsevat asiakkaat tunnistetaan?
Miten usein seulonta tehdään asiakkaille?
Kuka tekee ASSISTin ja lyhytneuvonnan?
Missä asiakkaan käynnin vaiheessa ASSIST tehdään?
Mitä jatkotoimia tehdään?
Miten seulontaa ja jatkotoimia koskevat tiedot säilytetään?
Miten ASSIST-lomakkeet ja oheismateriaalit hankitaan, miten niitä säilytetään ja käsitellään?
Miten jatkotoimet ajoitetaan?
Miten asiakkaille kerrotaan ASSIST-seulontaohjelmasta?
Ketkä henkilökunnasta osallistuvat ohjelmaan? Mitkä ovat heidän roolinsa?
Mitä sellaisia resursseja ja prosesseja yksiköstä löytyy, joista on hyötyä seulontaohjelman järjestämisessä?

Suunnittelu

Seulontaohjelman rakentaminen ja sen sovittaminen kunkin perusterveydenhuollon yksikön käytäntöihin vaatii suunnittelua. Ihannetilanteessa yksikön koko henkilökunta osallistuu siihen. Ohjelman suunnittelun myötä henkilökunta ymmärtää paremmin syyt sen toteuttamiselle, tuntee ohjelman omakseen ja innostuu sen käyttöönotosta, ymmärtää oman roolinsa ohjelmassa ja sitoutuu sen onnistumiseen. Taustoiltaan, rooleiltaan ja kokemukseltaan erilaiset henkilökunnan jäsenet voivat työskennellä yhdessä tunnistaakseen mahdolliset ongelmat ja luodakseen keinoja niiden ratkaisemiseen.

Voi olla hyödyllistä nimittää yksi henkilökunnan jäsenistä ASSIST-koordinaattoriksi. Hän voi vastata sen varmistamisesta, että koko henkilökunta ymmärtää roolinsa ja vastuunsa ja että kaikki tarpeelliset tehtävät tulevat hoide-
tuiksi.

Suunnitelman tulee olla selkeä ja kattaa kaikki ne seikat, jotka liittyvät ASSIST-seulontaohjelman toteuttamiseen tiettyssä yksikössä. Laatikossa 7 on lueteltu joitakin näistä kysymyksistä.

Suunnitelman tulee olla kokonaisvaltainen ja siinä tulee varmistaa, että seulonta on oikein ajoitettua, systemaattista ja tehokasta, mutta myös sillä tavalla joustavaa, että terveydenhuollon henkilöstö pystyy parhaalla mahdollisella tavalla hyödyntämään odottamattomakin tilaisuudet seulonnan tekemiseen. Tehtävän suunnitelman tulee myös ottaa huomioon perusterveydenhuollon yksikön asiakas-
kunnan ja sijainnin kannalta olennaiset päihteet ja niiden käytön yleisyys. Esimerkiksi sellaisessa toimintaympäristössä, jossa huumeiden pistoskäyttö on yleistä, tulisi olla helppo pääsy sukupuolitautitesteihin sekä tietoa pistämiseen liittyvien haittojen vähentämisestä. Sellaisissa yhteyksissä, joissa taas amfetamiinin kaltaisten stimulanttien käyttö on yleistä, tulisi olla tarjolla tietoa näihin päihteisiin yleisesti liittyvistä mielenterveyden ongelmista sekä helppo pääsy mielenterveyspalveluihin.

Perusterveydenhuollossa on vahvaa näyttöä monien eri-

laisten ennaltaehkäisyn ja seulonnan toteutustapojen vaikuttavuudesta. Tällaisia ovat esimerkiksi:

- Odotustilan käyttö seuraavin tavoin asiakkaiden johdattelun ajattelemiseksi ajatella omaa päihteidenkäyttöään:
 - päihteisiin liittyviä riskejä ja ongelmia käsittelevät julisteet ja näyttelyt
 - hyvin järjestelty ilmoitustaulu, jossa on tietoa ohjelmasta
 - hoitoyksikön uutiskirjeet
 - aihetta käsittelevät lehtiset ja asiakkaille tarkoitettu tiedotusmateriaali.
- Terveystietosivujen liittäminen asiakastietoihin tietojen koostamiseksi seuraavista aiheista:
 - terveydelliset erityistarpeet
 - tieto siitä, onko asiakas osallistunut ASSIST-seulontaan
 - ASSIST-pistemäärät ja riskiarvio
 - toteutetut interventiot
 - seuraavan seulonnan ajankohta.
- Asiakastietoihin laitettavat tarrat, joista näkyy yhdellä silmäyksellä, onko asiakas osallistunut seulontaan ja milloin tämä on tapahtunut.
- Muistutusjärjestelmien käyttöönotto. Muistutuksia voidaan käyttää
 - asiakkaiden kutsumiseen seulontaan
 - terveydenhuollon työntekijöiden muistuttamiseen ASSISTin tekemisestä asiakkaille vastaanoton yhteydessä
 - asiakkaan kutsumiseen seurantaan tarvittaessa
 - henkilökunnan ja asiakkaiden muistuttamiseen uuden seulonnan määräajasta.

Jos käytettävissä on tietokonepohjainen tietojärjestelmä, siitä on paljon apua seulontaohjelman hallinnassa.

Henkilöstön kouluttaminen

Seulontaohjelman tuloksellisuuden kannalta on välttämätöntä, että kaikki siihen osallistuvat henkilöt koulutetaan tehtäviinsä. Koulutuksen tulisi sisältää seuraavat asiat:

- ASSISTia ja siihen liittyvää lyhytneuvontaa käsittelevien oppaiden lukeminen
- miksi seulonta- ja interventio-ohjelmat ovat tärkeitä
- noudatettavat toteutustavat
- työntekijöiden roolit ja tehtävät seulontaohjelmassa ja niiden sovittaminen yhteen muun työn kanssa
- ASSISTin tekeminen ja tulosten laskeminen
- ASSISTiin kytkeytyn lyhytneuvonnan antaminen
- jatkotoimenpiteiden toteuttaminen eri riskitasoilla olevien asiakkaiden auttamiseksi

Hyvin koulutetun henkilökunnan tulisi pystyä avoimesti keskustelemaan rooleistaan ja tehtävistään sekä seulontaan ja riskikäyttöä ja haitallista käyttöä koskevaan varhaiseen puuttumiseen liittyvistä asenteistaan. Koulutuksen tulisi myös tarjota mahdollisuus käytännön harjoituksiin ja ohjausta ASSISTin ja jatkotoimenpiteiden tekemisessä.*

Koulutusmateriaaleista ja henkilökunnan kouluttamisesta saat lisätietoa ottamalla yhteyden WHO:hon:

Management of Substance Abuse
 Department of Mental Health and Substance Abuse
 World Health Organization
 20 Avenue Appia
 1211 Geneva 27
 Switzerland

puh. +41 22 791 3494, fax. +41 22 791 4851

s-posti: msb@who.int

verkkosivut: www.who.int/substance_abuse/activities/assist/en/

* WHO:n ASSIST-verkkosivuilla on saatavilla joitain koulutusoppaita ja muita materiaaleja muillakin kielillä kuin englanniksi http://www.who.int/substance_abuse/activities/assist/en/

Seuranta

ASSIST-seulontaohjelman jatkuva seuranta on tärkeää, jotta mahdolliset sen toteuttamiseen liittyvät ongelmat voidaan ratkaista ja jotta sen tuloksellisuutta voidaan arvioida. Seulontaohjelman tuloksellisuutta voi mitata usein eri tavoin:

- Seulontaan osallistuneiden asiakkaiden lukumäärää voi verrata ohjelman periaatteiden mukaan seulontaan sopivien asiakkaiden lukumäärään. Tämän voi ilmaista seulontaan osallistuneiden prosenttiosuutena seurantaan sopivasta joukosta.
- Kunkin päihteen osalta voidaan laskea ASSIST-pistemääränsä perusteella kohonneen tai korkean riskin ryhmiin kuuluvien asiakkaiden osuus kaikista seulotuista.
- Voidaan laskea niiden asiakkaiden osuus, joille tehdään heidän ASSIST-testitulokseensa perustuva interventio (palaute ja tiedon antaminen, lyhytneuvonta, intensiivisempi hoito).

Yksi perusterveydenhuollossa tehtävän seulonnan keskeisistä hyödyistä on mahdollisuus seurata asiakkaita pitkällä aikavälillä. Seulonnalla tunnistettujen asiakkaiden ja heihin kohdistetun intervention vaikutusten seuraaminen on tärkeä osa seulontaa. Eräs hyvä lähestymistapa tähän on vuositarkastusten käyttö. Vuosi sitten seulotut asiakkaat, joilla todettiin kohonnut päihteiden käyttöön liittyvien ongelmien riski, voidaan seuloa uudelleen ASSISTin avulla, jotta voidaan määrittää, onko heidän päihteiden käyttönsä muuttunut jollain tavoin. Samoin sellaiset asiakkaat, jotka on vuotta aiemmin toteutetussa seulonnassa määritelty kuuluviksi korkean riskin ryhmään, voidaan seuloa uudelleen, jotta saadaan määritettyä miten asiantuntijan tekemä arvio ja hoito ovat heihin vaikuttaneet.

Seuranta ei voi tehdä ilman hyviä asiakkaita ja ohjelmaa koskevia tietoja. On tärkeää varmistaa, että seulontaa ja jatkotoimenpiteitä koskevat tiedot kirjataan asiakastietoihin. Tämän voi tehdä tähän tarkoitettujen tarrojen tai terveystietotosivujen avulla. Perusterveydenhuollon yksikössä olisi myös hyvä olla keskusrekisteri asiakkaista ja seulontaohjelmaan liittyvistä toimista. ASSIST-koordinaattorin tulee varmistaa tarvittavien tietojen kerääminen ja säilyttäminen.

Palaute

Ohjelman jatkuvan kehittämisen kannalta on välttämätöntä, että seurantatuloksista välitetään säännöllisesti tietoa kaikille seulontaan osallistuville työntekijöille. Samalla se edistää henkilökunnan sitoutumista ohjelmaan.

Myös henkilökunnalta saatava palaute on tärkeää, sillä se kertoo, miten ohjelman toimeenpano onnistuu, ja mahdollistaa ongelmien havaitsemisen ja ratkaisujen kehittämisen niihin.

ASSIST-seulontaohjelmaa koskevat kirjalliset raportit ja säännölliset keskustelut henkilöstötapaamisissa tarjoavat tilaisuuden palautteen antamiseen ja tarvittavien toimenpiteiden tekemiseen.

17 Liitteiden sisältö

Oheisissa liitteissä on sekä työntekijöille että asiakkaille tarkoitettuja materiaaleja, joita voi kopioida ja käyttää tarvittaessa tämän oppaan ohjeiden mukaisesti.

Liite A

Alkoholin, tupakan ja huumeiden käytön seulontatesti (ASSIST v3.1)

ASSIST-kyselylomakkeita voi kopioida perusterveydenhuollossa ja muissa hoitoyksiköissä tapahtuvaa käyttöä varten.

Liite B

ASSIST v3.1 Asiakkaan vastausvaihtoehdot

Tämä on yksisivuinen dokumentti, joka annetaan asiakkaalle vastaamisen helpottamiseksi. Vastauslomakkeen voi kopioida.

Liite C

ASSIST v3.1 Asiakkaalle annettava palautelomake

Haastattelijan tulee merkitä palautelomakkeeseen ASSISTin tulokset ja käyttää sitä asiakkaan päihteiden käyttöä koskevan palautteen ja ohjeiden antamiseen. Asiakasta tulee kehottaa ottamaan palautelomake mukaansa. Etusivulla ovat ASSIST-testin päihdekohtaiset pistemäärät ja riskitasot ja seuraavilla sivuilla käsitellään päihteiden käyttöön liittyviä terveydellisiä ja muita ongelmia. Haastattelijoiden tulee käyttää palautelomaketta lyhytneuvonnan yhteydessä.

Liite D

ASSIST Huumeiden pistoskäytön riskit: tietoa asiakkaille

Tämä yksisivuinen lehtinen sisältää lyhytneuvonnan yhteydessä annettavaa tietoa huumeiden pistoskäyttöön liittyvistä riskeistä. Siitä voi ottaa kopioita hoitoyksikössä yleisesti käytettäväksi ja antaa asiakkaille, jotka ovat käyttäneet huumeita pistämällä viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana. Korkean riskitason käyttäjät (henkilöt, jotka ovat pistäneet neljä kertaa kuukaudessa tai useammin viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana) voivat hekin hyötyä lehtisen tiedoista, mutta tarvitsevat myös intensiivisempää hoitoa.

Liite E

ASSISTin kääntäminen paikallisille kielille ja mukauttaminen paikalliseen kulttuuriin: ohjeita klinikoille ja tutkijoille

Tässä osiossa esitellään ASSIST-testin ja sen oheismateriaalien kääntämisessä noudatettavat periaatteet. ASSISTista on saatavilla muutamia versioita muilla kielillä kuin englanniksi osoitteesta: http://www.who.int/substance_abuse/activities/assist/en/. Jos suunnittelet ASSISTin kääntämistä omalle kielellesi, ota yhteys WHO:hon tuen saamiseksi ja käännöksen rekisteröimiseksi:

Management of Substance Abuse
Department of Mental Health and Substance Abuse
World Health Organization
20 Avenue Appia
1211 Geneva 27
Switzerland

puh. +41 22 791 3494
fax. +41 22 791 4851
s-posti: msb@who.int
verkkosivut: www.who.int/substance_abuse/activities/assist/en/

Liite F

Oikeat vastaukset luvun 11 vastausten kirjaamisharjoitukseen (ASSISTin käyttöä koskevat hyvät käytännöt)

Liite G

Kaksi rooliharjoitusta ("Kaisa" ja "Mika") pareittain tehtävää rooliharjoittelua varten, jossa parin toinen osapuoli esittää haastattelijaa, toinen asiakasta. Harjoitusten avulla voidaan totuttautua ASSISTin käyttöön ja pisteyttämiseen ennen kuin sitä ryhdytään käyttämään asiakastyössä.

ALKOHOLIN, TUPAKAN JA HUUMEIDEN KÄYTÖN SEULONTATESTI

HAASTATTELIJA

PÄIVÄYS

TOIMIPAIKKA

ASIAKKAAN TUNNUS TAI NIMI

Johdanto (LUE TÄMÄ ASIAKKAALLE)

Seuraavissa kysymyksissä käsitellään alkoholin, tupakan ja huumeiden käyttöön liittyviä kokemuksiasi koko elinajal-tasi ja kolmelta viimeisimmältä kuukaudelta. Näitä aineita voi polttaa, niellä, nuuskata, impata tai käyttää pistämällä (näytä asiakkaalle asiakkaan vastausvaihtoehdot -liite).

Lääkäri voi määrätä potilaalle joitakin luettelossa maini-tuista aineista (kuten amfetamiineja, rauhoittavia lääkkeitä ja kipulääkkeitä). Tämä haastattelu ei koske lääkkeitä, joita

käytät lääkärin määräämällä tavalla. Kerro kuitenkin, jos olet käyttänyt jotain tällaisia lääkkeitä muista kuin lääke-määräyksessä mainituista syistä tai jos olet ottanut niitä useammin tai suurempina annoksina kuin lääkäri on niitä määrännyt.

Voit luottaa siihen, että käsittelemme laittomien huumaus-aineiden käyttöäsi koskevia tietoja ehdottoman luottamuk-sellisesti.

→ **Anna Asiakkaan vastausvaihtoehdot -liite asiakkaalle ennen kysymysten esittämistä.**

Kysymys 1

Mitä seuraavista aineista olet käyttänyt edes kerran elämäsi aikana (muussa kuin lääkinnällisessä tarkoituksessa)?		
A Tupakkatuotteet (esim. savukkeet, nuuska ja sikarit)	en	kyllä
B Alkoholijuomat (esim. olut, viini ja väkevät juomat)	en	kyllä
C Kannabis (esim. marijuana ja hasis)	en	kyllä
D Kokaiini (esim. kokaiini ja crack)	en	kyllä
E Amfetamiinin kaltaiset piristeet (esim. amfetamiini, metamfetamiini, ekstaasi ja MDPV)	en	kyllä
F Impattavat aineet (esim. liuottimet, liima, bensiini ja butaani)	en	kyllä
G Rauhoittavat lääkkeet tai unilääkkeet (esim. diatsepaami, alpratsolaami, midatsolaami, klonatsepaami ja tematsepaami)	en	kyllä
H Hallusinogeenit (esim. LSD ja sienet)	en	kyllä
I Opioidit (heroiini, morfiini, metadoni, buprenorfiini ja kodeiini)	en	kyllä
J Jokin muu aine, mikä?	en	kyllä
Jos kaikki vastaukset ovat kieltäviä, tee seuraava tarkistuskysymys: "Etkö ole kokeillut edes koulu- tai opiskeluaikana?"	Jos vastaus kaikkiin kysymyksiin on "En", lopeta haastattelu. Jos vastaus johonkin näistä kohdista on "Kyllä", esitä kysymys 2 jokaisen aineen osalta, jota haastateltava on käyttänyt edes kerran.	

Kysymys 2

Kuinka usein olet käyttänyt mainitsemissi aineita viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana? (Nimeä haastateltavan mainitsemat aineet yksi kerrallaan.)	En kertaakaan	Kerran tai kahdesti	Kuukausittain	Viikoittain	Päivittäin tai lähes päivittäin
A Tupakkatuotteet (esim. savukkeet, nuuska ja sikarit)	0	2	3	4	6
B Alkoholijuomat (esim. olut, viini ja väkevät juomat)	0	2	3	4	6
C Kannabis (esim. marijuana ja hasis)	0	2	3	4	6
D Kokaiini (esim. kokaiini ja crack)	0	2	3	4	6
E Amfetamiinin kaltaiset piristeet (esim. amfetamiini, metamfetamiini, ekstaasi ja MDPV)	0	2	3	4	6
F Impattavat aineet (esim. liuottimet, liima, bensiini ja butaani)	0	2	3	4	6
G Rauhoittavat lääkkeet tai unilääkkeet (esim. diatsepaami, alpratsolaami, midatsolaami, klonatsepaami ja tematsepaami)	0	2	3	4	6
H Hallusinogeenit (esim. LSD ja sienet)	0	2	3	4	6
I Opioidit (heroiini, morfiini, metadoni, buprenorfiini ja kodeiini)	0	2	3	4	6
J Jokin muu aine, mikä?	0	2	3	4	6
Jos vastaus kaikkiin kysymyksen 2 kohtiin on "En kertaakaan", siirry kysymykseen 6.	Jos haastateltava on käyttänyt jotakin kysymyksessä 2 mainituista aineista kolmen viimeksi kuluneen kuukauden aikana, kysy seuraavaksi kysymykset 3, 4 ja 5 jokaisen käytetyn aineen osalta.				

Kysymys 3

Kuinka usein sinulla on viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana ollut voimakas halu tai pakottava tarve käyttää (nimeä haastateltavan mainitsemat aineet yksi kerrallaan)?	Ei kertaakaan	Kerran tai kahdesti	Kuukausittain	Viikoittain	Päivittäin tai lähes päivittäin
A Tupakkatuotteet (esim. savukkeet, nuuska ja sikarit)	0	3	4	5	6
B Alkoholijuomat (esim. olut, viini ja väkevät juomat)	0	3	4	5	6
C Kannabis (esim. marijuana ja hasis)	0	3	4	5	6
D Kokaiini (esim. kokaiini ja crack)	0	3	4	5	6
E Amfetamiinin kaltaiset piristeet (esim. amfetamiini, metamfetamiini, ekstaasi ja MDPV)	0	3	4	5	6
F Impattavat aineet (esim. liuottimet, liima, bensiini ja butaani)	0	3	4	5	6
G Rauhoittavat lääkkeet tai unilääkkeet (esim. diatsepaami, alpratsolaami, midatsolaami, klonatsepaami ja tematsepaami)	0	3	4	5	6
H Hallusinogeenit (esim. LSD ja sienet)	0	3	4	5	6
I Opioidit (heroiini, morfiini, metadoni, buprenorfiini ja kodeiini)	0	3	4	5	6
J Jokin muu aine, mikä?	0	3	4	5	6

Kysymys 4

Kuinka usein sinulle on viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana aiheutunut terveydellisiä, sosiaalisia, oikeudellisia tai taloudellisia ongelmia (nimeä haastateltavan mainitsemat aineet yksi kerrallaan) käytöstä?	Ei kertaakaan	Kerran tai kahdesti	Kuukausittain	Viikoittain	Päivittäin tai lähes päivittäin
A Tupakkatuotteet (esim. savukkeet, nuuska ja sikarit)	0	4	5	6	7
B Alkoholijuomat (esim. olut, viini ja väkevät juomat)	0	4	5	6	7
C Kannabis (esim. marijuana ja hasis)	0	4	5	6	7
D Kokaiini (esim. kokaiini ja crack)	0	4	5	6	7
E Amfetamiinin kaltaiset piristeet (esim. amfetamiini, metamfetamiini, ekstaasi ja MDPV)	0	4	5	6	7
F Impattavat aineet (esim. liuottimet, liima, bensiini ja butaani)	0	4	5	6	7
G Rauhoittavat lääkkeet tai unilääkkeet (esim. diatsepaami, alpratsolaami, midatsolaami, klonatsepaami ja tematsepaami)	0	4	5	6	7
H Hallusinogeenit (esim. LSD ja sienet)	0	4	5	6	7
I Opioidit (heroiini, morfiini, metadoni, buprenorfiini ja kodeiini)	0	4	5	6	7
J Jokin muu aine, mikä?	0	4	5	6	7

Kysymys 5

Kuinka usein viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana et ole (nimeä haastateltavan mainitsemat aineet yksi kerrallaan) käytön vuoksi saanut tehtyä jotain, mikä tavallisesti kuuluu tehtäviisi?	En kertaakaan	Kerran tai kahdesti	Kuukausittain	Viikoittain	Päivittäin tai lähes päivittäin
A Tupakkatuotteet (esim. savukkeet, nuuska ja sikarit)					
B Alkoholijuomat (esim. olut, viini ja väkevät juomat)	0	5	6	7	8
C Kannabis (esim. marijuana ja hasis)	0	5	6	7	8
D Kokaiini (esim. kokaiini ja crack)	0	5	6	7	8
E Amfetamiinin kaltaiset piristeet (esim. amfetamiini, metamfetamiini, ekstaasi ja MDPV)	0	5	6	7	8
F Impattavat aineet (esim. liuottimet, liima, bensiini ja butaani)	0	5	6	7	8
G Rauhoittavat lääkkeet tai unilääkkeet (esim. diatsepaami, alpratsolaami, midatsolaami, klonatsepaami ja tematsepaami)	0	5	6	7	8
H Hallusinogeenit (esim. LSD ja sienet)	0	5	6	7	8
I Opioidit (heroiini, morfiini, metadoni, buprenorfiini ja kodeiini)	0	5	6	7	8
J Jokin muu aine, mikä?	0	5	6	7	8

Kysy kysymykset 6 ja 7 kaikkien niiden aineiden osalta, joita haastateltava on (kysymyksen 1 yhteydessä) kertonut käyttäneensä edes yhden kerran.

Kysymys 6

Onko ystäväsi, sukulaisesi tai kukaan muu koskaan ilmaissut olevansa huolissaan (nimeä haastateltavan mainitsemat aineet yksi kerrallaan) käytöstäsi?	Ei koskaan	Kyllä, viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana	Kyllä, mutta ei viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana
A Tupakkatuotteet (esim. savukkeet, nuuska ja sikarit)	0	6	3
B Alkoholijuomat (esim. olut, viini ja väkevät juomat)	0	6	3
C Kannabis (esim. marijuana ja hasis)	0	6	3
D Kokaiini (esim. kokaiini ja crack)	0	6	3
E Amfetamiinin kaltaiset piristeet (esim. amfetamiini, metamfetamiini, ekstaasi ja MDPV)	0	6	3
F Impattavat aineet (esim. liuottimet, liima, bensiini ja butaani)	0	6	3
G Rauhoittavat lääkkeet tai unilääkkeet (esim. diatsepaami, alpratsolaami, midatsolaami, klonatsepaami ja tematsepaami)	0	6	3
H Hallusinogeenit (esim. LSD ja sienet)	0	6	3
I Opioidit (heroiini, morfiini, metadoni, buprenorfiini ja kodeiini)	0	6	3
J Jokin muu aine, mikä?	0	6	3

Kysymys 7

Oletko koskaan yrittänyt vähentää (nimeä haastateltavan mainitsemat aineet yksi kerrallaan) käyttöäsi ja epäonnistunut siinä?	Ei, en koskaan	Kyllä, viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana	Kyllä, mutta en viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana
A Tupakkatuotteet (esim. savukkeet, nuuska ja sikarit)	0	6	3
B Alkoholijuomat (esim. olut, viini ja väkevät juomat)	0	6	3
C Kannabis (esim. marijuana ja hasis)	0	6	3
D Kokaiini (esim. kokaiini ja crack)	0	6	3
E Amfetamiinin kaltaiset piristeet (esim. amfetamiini, metamfetamiini, ekstaasi ja MDPV)	0	6	3
F Impattavat aineet (esim. liuottimet, liima, bensiini ja butaani)	0	6	3
G Rauhoittavat lääkkeet tai unilääkkeet (esim. diatsepaami, alpratsolaami, midatsolaami, klonatsepaami ja tematsepaami)	0	6	3
H Hallusinogeenit (esim. LSD ja sienet)	0	6	3
I Opioidit (heroiini, morfiini, metadoni, buprenorfiini ja kodeiini)	0	6	3
J Jokin muu aine, mikä?	0	6	3

Kysymys 8

Oletko koskaan käyttänyt mitään huumetta pistämällä (muussa kuin lääkinnällisessä tarkoituksessa)?	Ei, en koskaan	Kyllä, viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana	Kyllä, mutta en viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana
(Merkitse asiakkaan antama vastaus rastilla)			

→ Tärkeä huomautus:

Jos asiakas on käyttänyt huumeita pistämällä viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana, häneltä tulee kysyä kuinka usein hän on pistänyt tänä aikana. Näin voidaan määrittää hänen riskitasonsa ja valita tilanteeseen parhaiten sopiva interventio.

Pistotiheys	Yleisohje tilanteeseen puuttumista varten
Keskimäärin neljänä päivänä kuukaudessa viimeisten kolmen kuukauden aikana tai harvemmin	Lyhytneuvonta ja Huumeiden pistoskäytön riskit -esite
Useammin kuin keskimäärin neljänä päivänä kuukaudessa viimeisten kolmen kuukauden aikana	Tarkempi arviointi ja intensiivisempi hoito

Päihdeluokkoista käyttöä koskevan testituloksen laskeminen

Laske yhteen kysymyksiin 2-7 (K2-K7) saatujen vastausten pistemäärät päihdeluokittain (merkitty kirjaintunnuksin a.-j.). Jätä tästä tuloksesta pois kysymyksiin 1 ja 8 (K1 ja K8) annetut vastaukset. Esimerkiksi kannabista koskeva testitulos lasketaan seuraavalla tavalla: $K2c + K3c + K4c + K5c + K6c + K7c$.

Huomaa, että kysymystä 5 (K5) ei kysytä tupakan osalta, joten sen tulos lasketaan seuraavalla tavalla: $K2a + K3a + K4a + K6a + K7a$.

Interventio määräytyy potilaan päihdeluokkoista käyttöä kuvaavan tuloksen perusteella.

	Merkitse päihdeluokkoista käyttöä kuvaava tulos	Ei interventiota	Anna lyhytneuvontaa	Intensiivisempi hoito
A Tupakka		0-3	4-26	≥ 27
B Alkoholi		0-10	11-26	≥ 27
C Kannabis		0-3	4-26	≥ 27
D Kokaiini		0-3	4-26	≥ 27
E Amfetamiini		0-3	4-26	≥ 27
F Impattavat aineet		0-3	4-26	≥ 27
G Rauhoittavat lääkkeet		0-3	4-26	≥ 27
H Hallusinogeenit		0-3	4-26	≥ 27
I Opioidit		0-3	4-26	≥ 27
J Muut aineet		0-3	4-26	≥ 27

→ Käytä Asiakkaalle annettavaa palautelomaketta antaessasi hänelle lyhytneuvontaa.

ASIAKKAAN VASTAUSVAIHTOEHDOT

PÄIHDELUOKAT

A	Tupakkatuotteet (esim. savukkeet, nuuska ja sikarit)
B	Alkoholijuomat (esim. olut, viini ja väkevät juomat)
C	Kannabis (esim. marijuana ja hasis)
D	Kokaiini (esim. kokaiini ja crack)
E	Amfetamiinin kaltaiset piristeet (esim. amfetamiini, metamfetamiini, ekstaasi ja MDPV)
F	Impattavat aineet (esim. liuottimet, liima, bensiini ja butaani)
G	Rauhoittavat lääkkeet tai unilääkkeet (esim. diatsepaami, alpratsolaami, midatsolaami, klonatsepaami ja tematsepaami)
H	Hallusinogeenit (esim. LSD ja sienet)
I	Opioidit (heroiini, morfiini, metadoni, buprenorfiini ja kodeiini)
J	Jokin muu aine, mikä?

KYSYMYSTEN 2-5 VASTAUSVAIHTOEHDOT

En kertaakaan: en ole käyttänyt viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana

Kerran tai kahdesti: 1-2 kertaa viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana

Kuukausittain: keskimäärin 1-3 kertaa kuukaudessa viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana

Viikoittain: 1-4 kertaa viikossa

Päivittäin tai lähes päivittäin: 5-7 kertaa viikossa

KYSYMYSTEN 6-8 VASTAUSVAIHTOEHDOT

Ei, en koskaan

Kyllä, mutta ei viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana

Kyllä, viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana

ASIAKKAAN VASTAUSVAIHTOEHDOT

PÄIHDELUOKAT

A	Tupakkatuotteet (esim. savukkeet, nuuska ja sikarit)
B	Alkoholijuomat (esim. olut, viini ja väkevät juomat)
C	Kannabis (esim. marijuana ja hasis)
D	Kokaiini (esim. kokaiini ja crack)
E	Amfetamiinin kaltaiset piristeet (esim. amfetamiini, metamfetamiini, ekstaasi ja MDPV)
F	Impattavat aineet (esim. liuottimet, liima, bensiini ja butaani)
G	Rauhoittavat lääkkeet tai unilääkkeet (esim. diatsepaami, alpratsolaami, midatsolaami, klonatsepaami ja tematsepaami)
H	Hallusinogeenit (esim. LSD ja sienet)
I	Opioidit (heroiini, morfiini, metadoni, buprenorfiini ja kodeiini)
J	Jokin muu aine, mikä?

KYSYMYSTEN 2-5 VASTAUSVAIHTOEHDOT

En kertaakaan: en ole käyttänyt viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana

Kerran tai kahdesti: 1-2 kertaa viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana

Kuukausittain: keskimäärin 1-3 kertaa kuukaudessa viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana

Viikoittain: 1-4 kertaa viikossa

Päivittäin tai lähes päivittäin: 5-7 kertaa viikossa

KYSYMYSTEN 6-8 VASTAUSVAIHTOEHDOT

Ei, en koskaan

Kyllä, mutta ei viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana

Kyllä, viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana

ASIAKKAALLE ANNETTAVA PALAUTELOMAKE

ASIAKKAAN TUNNUS TAI NIMI

PÄIVÄYS

Käyttöä kuvaavat tulokset päihdeluokittain		Tulos	Riskitaso
A	Tupakkatuotteet		0-3 4-26 27+ matala riski kohonnut riski korkea riski
B	Alkoholijuomat		0-10 11-26 27+ matala riski kohonnut riski korkea riski
C	Kannabis		0-3 4-26 27+ matala riski kohonnut riski korkea riski
D	Kokaiini		0-3 4-26 27+ matala riski kohonnut riski korkea riski
E	Amfetamiinin kaltaiset piristeet		0-3 4-26 27+ matala riski kohonnut riski korkea riski
F	Impattavat aineet		0-3 4-26 27+ matala riski kohonnut riski korkea riski
G	Rauhoittavat lääkkeet tai unilääkkeet		0-3 4-26 27+ matala riski kohonnut riski korkea riski
H	Hallusinogeenit		0-3 4-26 27+ matala riski kohonnut riski korkea riski
I	Opioidit		0-3 4-26 27+ matala riski kohonnut riski korkea riski
J	Jokin muu aine, mikä?		0-3 4-26 27+ matala riski kohonnut riski korkea riski

TULOSTEN TULKINTA

Matala riski: Päihteidenkäytöstäsi johtuvien terveydellisten tai muiden ongelmien riski on nykyisen käyttötapasi seurauksena matala.

Kohonnut riski: Päihteidenkäytöstäsi johtuvien terveydellisten tai muiden ongelmien riski on nykyisen käyttötapasi seurauksena kohonnut.

Korkea riski: Sinulla on korkea riski saada vakavia (terveydellisiä, sosiaalisia, taloudellisia, oikeudellisia ja ihmissuhteisiin liittyviä) ongelmia nykyisen päihteidenkäyttötapasi seurauksena ja olet todennäköisesti riippuvainen käyttämistäsi aineista.

OLETKO HUOLESTUNUT PÄIHTEIDENKÄYTÖSTÄSI?

A Tupakka	
Seuraavien haittojen riski on kohdallasi (rastita yksi vaihtoehto)	matala <input type="checkbox"/> kohonnut <input type="checkbox"/> korkea <input type="checkbox"/>
Säännöllisellä tupakoinnilla on yhteys seuraaviin haittoihin:	
<input type="checkbox"/>	ennenaikainen vanheneminen ja ryppyjen muodostuminen
<input type="checkbox"/>	heikko fyysinen kunto ja tavallista pidempi toipumisaika nuhakuumeesta tai influenssasta
<input type="checkbox"/>	hengitystieinfektiot ja astma
<input type="checkbox"/>	korkea verenpaine, diabetes
<input type="checkbox"/>	raskaana olevilla naisilla keskenmeno, ennenaikainen synnytys ja lapsen alhainen syntymäpaino
<input type="checkbox"/>	munuaissairaus
<input type="checkbox"/>	keuhkohtaumatauti (COPD)
<input type="checkbox"/>	sydäntaudit, aivohalvaus, verisuonitaudit
<input type="checkbox"/>	keuhkosityöpä, virtsarakon syöpä, rintasyöpä, suusyöpä, nielun ja ruokatorven syövät

B Alkoholi	
Seuraavien haittojen riski on kohdallasi (rastita yksi vaihtoehto)	matala <input type="checkbox"/> kohonnut <input type="checkbox"/> korkea <input type="checkbox"/>
Säännöllisellä liiallisella alkoholikäytöllä on yhteys seuraaviin haittoihin:	
<input type="checkbox"/>	krapula, aggressiivisuus ja väkivaltaisuus, tapaturmat ja vammat, pahoinvointi ja oksentelu
<input type="checkbox"/>	seksuaalisen suorituskyvyn heikentyminen, ennenaikainen vanheneminen
<input type="checkbox"/>	ruoansulatusvaivat, haavaumat, haimatulehdus, korkea verenpaine
<input type="checkbox"/>	ahdistuneisuus ja masennus, ihmissuhdeongelmat, taloudelliset ja työhön liittyvät ongelmat
<input type="checkbox"/>	vaikkeudet muistaa asioita ja ratkaista ongelmia
<input type="checkbox"/>	raskaana olevien naisten lapsille aiheutuvat synnynnäiset epämuodostumat ja aivovauriot
<input type="checkbox"/>	pysyvä aivovaurio ja siitä seuraava muistin ja esim. tarkkaavaisuuden ja ongelmanratkaisukyvyn heikkeneminen sekä ajan ja paikan tajun hämärtyminen
<input type="checkbox"/>	aivohalvaus, lihas- ja hermovauriot
<input type="checkbox"/>	maksa- ja haimasairaudet
<input type="checkbox"/>	suun ja nielun syövät sekä rintasyöpä
<input type="checkbox"/>	itsemurha

C Kannabis	
Seuraavien haittojen riski on kohdallasi (rastita yksi vaihtoehto)	matala <input type="checkbox"/> kohonnut <input type="checkbox"/> korkea <input type="checkbox"/>
Säännöllisellä kannabiksenkäytöllä on yhteys seuraaviin haittoihin:	
<input type="checkbox"/>	tarkkaavaisuuden häiriöt ja motivaatio-ongelmat
<input type="checkbox"/>	ahdistuneisuus, vainoharhaisuus, paniikki, masennus
<input type="checkbox"/>	muistin ja ongelmanratkaisukyvyn heikentyminen
<input type="checkbox"/>	korkea verenpaine
<input type="checkbox"/>	astma, keuhkoputkentulehdus
<input type="checkbox"/>	psykoottiset oireet ja psykoosi erityisesti niillä käyttäjillä, jotka ovat sairastaneet skitsofreniaa tai joiden suvussa on esiintynyt sitä
<input type="checkbox"/>	sydänsairaudet ja keuhkohtaumatauti
<input type="checkbox"/>	ylähengitysteiden ja nielun syövät

D Kokaiini	
Seuraavien haittojen riski on kohdallasi (rastita yksi vaihtoehto)	matala <input type="checkbox"/> kohonnut <input type="checkbox"/> korkea <input type="checkbox"/>
Säännöllisellä kokaiininkäytöllä on yhteys seuraaviin haittoihin:	
<input type="checkbox"/>	univaikeudet, sydämentykytykset, päänsärky, laihtuminen
<input type="checkbox"/>	tunnottomuus, kihelmöinti, nihkeä iho, tarve raapia tai nyppiä ihoa
<input type="checkbox"/>	voimakas kokaiininhimo, elämäntavasta aiheutuva stressi
<input type="checkbox"/>	tapaturmat ja vammat sekä taloudelliset ongelmat
<input type="checkbox"/>	mielialanvaihtelut - ahdistuneisuus, masennus, mania
<input type="checkbox"/>	vainoharhaisuus, järjettömät ajatukset sekä vaikeudet muistaa asioita
<input type="checkbox"/>	aggressiivinen ja väkivaltainen käytös
<input type="checkbox"/>	suurten annosten toistuvasta käytöstä seuraava psykoosi
<input type="checkbox"/>	sydämen ja verenkierron toimintahäiriöiden aiheuttama äkkikuolema

E Amfetamiinin kaltaiset piristeet	
Seuraavien haittojen riski on kohdallasi (rastita yksi vaihtoehto)	matala <input type="checkbox"/> kohonnut <input type="checkbox"/> korkea <input type="checkbox"/>
Säännöllisellä amfetamiinin kaltaisten piristeiden käytöllä on yhteys seuraaviin haittoihin:	
<input type="checkbox"/>	univaikeudet, ruokahaluttomuus ja laihtuminen, nestehukan aiheuttama kuivuminen sekä alentunut vastustuskyky infektioita kohtaan
<input type="checkbox"/>	leukojen jäykkyys, päänsärky, lihaskivut
<input type="checkbox"/>	mielialanvaihtelut, kuten ahdistuneisuus, masennus, kiihtyneisyys, mania ja paniikki
<input type="checkbox"/>	vapina, sydämen rytmihäiriöt ja hengenahdistus
<input type="checkbox"/>	keskittymis- ja muistivaikeudet
<input type="checkbox"/>	vainoharhaisuus, aggressiivisuus ja väkivaltaisuus
<input type="checkbox"/>	suurten annosten toistuvasta käytöstä seuraava psykoosi
<input type="checkbox"/>	aivosolujen pysyvä vaurioituminen
<input type="checkbox"/>	maksavaurio, aivoverenvuoto, sydämen ja verenkierron toimintahäiriöiden aiheuttama äkkikuolema

F Impattavat aineet	
Seuraavien haittojen riski on kohdallasi (rastita yksi vaihtoehto)	matala <input type="checkbox"/> kohonnut <input type="checkbox"/> korkea <input type="checkbox"/>
Säännöllisellä impattavien aineiden käytöllä on yhteys seuraaviin haittoihin:	
<input type="checkbox"/>	flunssan kaltaiset oireet, poskiontelontulehdus, nenäverenvuodot
<input type="checkbox"/>	pahoinvointi ja oksentelu, ruoansulatusvaivat, vatsahaavat ja ripuli
<input type="checkbox"/>	huimaus ja harha-aistimukset, uneliaisuus, ajan- ja paikantajun heikentyminen, näön epätarkkuus
<input type="checkbox"/>	päänsärky, tapaturmat ja vammat, arvaamaton ja vaarallinen käytös
<input type="checkbox"/>	koordinaatiovaikeudet, reaktioiden hidastuminen, hapenpuute
<input type="checkbox"/>	muistinmenetykset, sekavuus, masennus, aggressiivisuus ja voimakas väsymys
<input type="checkbox"/>	delirium (voimakas sekavuus- ja/tai harhatila), kouristukset, kooma, elinvauriot (sydän, keuhkot, maksa, munuaiset)
<input type="checkbox"/>	sydämenpysähdyksen aiheuttama kuolema

G Rauhoittavat lääkkeet ja unilääkkeet	
	Seuraavien haittojen riski on kohdallasi (rastita yksi vaihtoehto) matala <input type="checkbox"/> kohonnut <input type="checkbox"/> korkea <input type="checkbox"/>
Säännöllisellä rauhoittavien lääkkeiden käytöllä on yhteys seuraaviin haittoihin:	
<input type="checkbox"/>	uneliaisuus, huimaus ja sekavuus
<input type="checkbox"/>	keskittymis- ja muistivaikeudet
<input type="checkbox"/>	pahoinvointi, päänsärky ja horjuva kävely
<input type="checkbox"/>	univaikeudet
<input type="checkbox"/>	ahdistuneisuus ja masennus
<input type="checkbox"/>	sietokyvyn ja riippuvuuden kehittyminen jo lyhyen käytön jälkeen
<input type="checkbox"/>	voimakkaat vieroitusoireet
<input type="checkbox"/>	yliannostuksen ja kuoleman vaara yhdessä alkoholin, opioidien tai muiden keskushermostoa lamaavien aineiden kanssa

H Hallusinogeenit	
	Seuraavien haittojen riski on kohdallasi (rastita yksi vaihtoehto) matala <input type="checkbox"/> kohonnut <input type="checkbox"/> korkea <input type="checkbox"/>
Säännöllisellä hallusinogeenien käytöllä on yhteys seuraaviin haittoihin:	
<input type="checkbox"/>	näkö-, kuulo-, tunto- ja hajuaistimusten muutokset ja arvaamaton käytös
<input type="checkbox"/>	univaikeudet
<input type="checkbox"/>	pahoinvointi ja oksentelu
<input type="checkbox"/>	kohonnut syke ja verenpaine
<input type="checkbox"/>	mielialanvaihtelut
<input type="checkbox"/>	ahdistuneisuus, paniikki ja vainoharhaisuus
<input type="checkbox"/>	flashback-tilat (takaumat)
<input type="checkbox"/>	psyykkisten sairauksien kuten skitsofrenian oireiden paheneminen

I Opioidit	
	Seuraavien haittojen riski on kohdallasi (rastita yksi vaihtoehto) matala <input type="checkbox"/> kohonnut <input type="checkbox"/> korkea <input type="checkbox"/>
Säännöllisellä opioidien käytöllä on yhteys seuraaviin haittoihin:	
<input type="checkbox"/>	kutina, pahoinvointi ja oksentelu
<input type="checkbox"/>	uneliaisuus, ummetus, hampaiden reikiintyminen ja kuukautisten epäsäännöllisyys
<input type="checkbox"/>	keskittymis- ja muistivaikeudet
<input type="checkbox"/>	masennus, seksuaalisen halukkuuden vähentyminen ja impotenssi
<input type="checkbox"/>	taloudelliset vaikeudet, rikkomukset ja rikokset
<input type="checkbox"/>	ihmissuhdeongelmat
<input type="checkbox"/>	työhön ja perhe-elämään liittyvät ongelmat
<input type="checkbox"/>	sietokyvyn kasvu, riippuvuuden kehittyminen ja vieroitusoireet
<input type="checkbox"/>	yliannostuksen ja hengityksenpysähdyksen aiheuttama kuolema

HUUMEIDEN PISTOSKÄYTÖN RISKIT: TIETOA ASIAKKAILLE

Huumeiden käyttö pistämällä lisää päihteidenkäytöstä aiheutuvien haittojen riskiä.

Haittoja voivat aiheuttaa:

Päihde
<p>Minkä tahansa huumeen käyttäminen pistämällä lisää riskiäsi tulla siitä riippuvaiseksi.</p> <p>Amfetamiinien tai kokaiinin pistäminen lisää psykoosin todennäköisyyttä.</p> <p>Buprenorfiinin, metadonin, heroiinin, fentanyylin tai muiden keskushermostoa lamaavien aineiden pistäminen lisää yliannostuksen todennäköisyyttä.</p>
Pistäminen
<p>Pistäminen voi vahingoittaa ihoasi ja verisuoniasi ja lisää tartuntojen vaaraa.</p> <p>Pistämisestä voi aiheutua arpia, mustelmia, turvotusta, paiseita ja haavaumia.</p> <p>Verisuonesi voivat tukkeutua.</p> <p>Kaulaan pistäminen voi aiheuttaa aivohalvauksen.</p>
Pistovälineiden jakaminen muiden kanssa
<p>Jos käytät samoja välineitä (esimerkiksi neuloja ja ruiskuja, klikkikuppeja ja filttareita) muiden kanssa, sinulla on suurempi mahdollisuus saada tai tartuttaa toiseen veriteitse leviävä virustartunta, kuten hepatiitti B, hepatiitti C tai HIV.</p>

Turvallisuuden kannalta on parempi olla pistämättä.

→ Jos kuitenkin pistät :
<p>Käytä aina puhtaita välineitä (mm. neuloja, ruiskuja, klikkikuppeja ja filttareita).</p> <p>Käytä aina uutta ruiskua ja neulaa.</p> <p>Älä käytä samoja välineitä toisten kanssa.</p> <p>Puhdista pöytä tai muu paikka, jolla valmistat pistettävän annoksen.</p> <p>Pese kätesi.</p> <p>Puhdista pistokohta.</p> <p>Pistä aina eri kohtaan.</p> <p>Pistä hitaasti.</p> <p>Laita käytetty neula ja ruisku kestäväseen astiaan ja hävitä se turvallisesti.</p>
→ Jos käytät piristeitä, kuten amfetamiineja tai kokaiinia, voit vähentää psykoosin riskiä noudattamalla seuraavia ohjeita:
<p>Vältä näiden aineiden käyttöä pistämällä tai polttamalla.</p> <p>Vältä näiden aineiden käyttämistä päivittäin.</p>
→ Jos käytät keskushermostoa lamaavia aineita, kuten buprenorfiinia, metadonia tai heroiinia, voit vähentää yliannostuksen riskiä noudattamalla seuraavia ohjeita:
<p>Vältä muiden päihteiden, erityisesti rauhoittavien lääkkeiden ja alkoholin, käyttämistä samana päivänä.</p> <p>Käytä ainetta pieni määrä kerrallaan ja testaa uusi erä.</p> <p>Käytä vain toisen ihmisen läsnä ollessa.</p> <p>Älä käytä sellaisissa paikoissa, joihin kukaan ei pääse luoksesi yliannostuksen sattuessa.</p> <p>Muista yleinen hätänumero ambulanssin tarpeen varalta.</p>



LIITE E

ASSISTin kääntäminen paikallisille kielille ja mukauttaminen paikalliseen kulttuuriin: ohjeita klinikoille ja tutkijoille

ASSIST-instrumentti ja siihen liittyvät ohjeet, päihdeluettelot, vastausasteikot ja manuaalit saattaa olla tarpeen kääntää paikallisille kielille, jotta niitä voidaan käyttää tietyissä maissa tai tietyillä alueilla. Englannista tehtävän käännöksen tulee olla mahdollisimman suora, jotta työkalujen ja asiakirjojen sisältö välittyy täsmällisesti. Joissain kulttuuriympäristöissä ja kieliryhmissä ASSISTia ja sen oheisasiakirjoja ei ehkä ole kaikilta osin mahdollista kääntää sananmukaisesti ja saattaa olla joitain sellaisia sosiaalisia ja kulttuurisia tekijöitä, jotka täytyy ottaa huomioon semanttisen merkityksen ohella. Erityisesti pähteiden nimet saattaa olla tarpeen mukauttaa paikallisiin oloihin ja lisäksi on syytä huomata, että alkoholiannoksen määritelmä voi vaihdella maasta riippuen.

Kääntäjän tulisi olla kaksikielinen ja mieluiten sellainen terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on kokemusta haastattelujen tekemisestä. Kaksikielisen asiantuntijatyöryhmän tulee tarkistaa testi-instrumentista tehty käännös, jotta voidaan varmistua siitä, että se on yksiselitteinen. Näin syntynyt käännös tulee tämän jälkeen kääntää takaisin englanniksi sellaisen edellisestä kääntäjästä riippumattoman tahon toimesta, jonka pääkieli on englanti. Tällä varmistutaan siitä, että käännöksen merkityssisältö ei ole muuttunut. Tällainen tarkoin määritelty käännösmenettely on välttämätön, jotta voidaan varmistaa, että ASSISTin avulla saatava tieto on vertailukelpoista siitä riippumatta, missä päin maailmaa testiä käytetään.

Myös tämä opas ja siihen liittyvät muut asiakirjat voidaan tarvittaessa kääntää. Niiden osalta ei tarvitse noudattaa yllä kuvattua menettelytapaa kokonaisuudessaan, mutta kaksikielisen asiantuntijatyöryhmän tulisi tarkistaa nämäkin käännökset.

Ennen ASSISTin ja sen oheisasiakirjojen kääntämistä muille kielille asianomaisten tulisi olla yhteydessä WHO:n kanssa saadakseen lisäohjeita noudatettavista menettelytavoista ja tietoa jo saatavilla olevista käännöksistä. WHO:n yhteystiedot ovat:

Management of Substance Abuse

Department of Mental Health and Substance Abuse

World Health Organization

20 Avenue Appia

1211 Geneva 27

Switzerland

puh. +41 22 791 3494

fax. +41 22 791 4851

s-posti: msb@who.int

verkkosivut: www.who.int/substance_abuse/activities/assist/en/



LIITE F

Oikeat vastaukset luvun 11 vastausten kirjaamisharjoitukseen

Vastausten kirjaamisharjoitus | Oikeat vastaukset

1	K2 Oikea käyttöiheyttä koskeva merkintä henkilölle, joka on käyttänyt heroïinia kaksi kertaa viimeisten kolmen kuukauden aikana, on...	kerran tai kahdesti = 2
2	K2 Oikea käyttöiheyttä koskeva merkintä henkilölle, joka on viimeisten kolmen kuukauden aikana juonut alkoholia viikon kaikkina muina päivinä, paitsi maanantaisin on...	päivittäin tai lähes päivittäin = 6
3	K2 Oikea käyttöiheyttä koskeva merkintä henkilölle, joka on polttanut marihuanaa 3-4 kertaa viikossa viimeisten kolmen kuukauden aikana, on...	viikoittain = 4
4	K2 Oikea käyttöiheyttä koskeva merkintä henkilölle, joka on käyttänyt kokaiinia kerran kahdessa viikossa viimeisten kolmen kuukauden aikana, on...	kuukausittain = 3
5	K2 Oikea käyttöiheyttä koskeva merkintä henkilölle, joka on aiemmin polttanut tupakkaa päivittäin, mutta on ollut lakossa viimeiset kuusi viikkoa, on...	viikoittain = 4
6	K2 Oikea käyttöiheyttä koskeva merkintä henkilölle, joka on käyttänyt metamfetamiinia kolme kertaa viimeisten kolmen kuukauden aikana, on...	kuukausittain = 3



LIITE G

Kaksi rooliharjoitusta ("Kaisa" ja "Mika")

Ohjeet pareittain tehtävään rooliharjoitteluun

Tämän pareittain tehtävän rooliharjoituksen tarkoituksena on auttaa ASSISTin oikean käytön harjoittamisessa. Se auttaa sinua myös ymmärtämään, miltä ASSISTin tekeminen tuntuu asiakkaan näkökulmasta. Harjoitukseen tarvitaan kaksi henkilöä, joista toinen esittää haastattelijaa ja toinen asiakasta. Lisäksi harjoitukseen tarvitaan ASSIST-lomake sekä asiakkaan vastausvaihtoehdot -liite

Haastattelija käyttää tyhjää ASSIST-lomaketta asiakkaan vastausten kirjaamiseen. Lomakkeen etusivulla oleva ASSISTin esittely tulee myös lukea tai käydä läpi omin sanoin osana harjoitusta ja asiakkaalle tulee antaa asiakkaan vastausvaihtoehdot -liite.

Asiakasta esittävä vastaa haastattelijan kysymyksiin täsmälleen käsikirjoituksen mukaisesti. Käsikirjoituksesta ei saa poiketa, koska se saattaa johtaa virheisiin vastausten kirjaamisessa ja pisteyttämisessä.

Kun ASSIST-lomake on käyty läpi, haastattelijan tulee laskea asiakkaan pisteet ja kirjata ne lomakkeen viimeisellä sivulla olevaan laatikkoon. Haastattelijan laskemia pisteitä tulee verrata rooliharjoitustekstin lopussa oleviin oikeisiin vastauksiin. Jos ne poikkeavat toisistaan, harjoitusparin tulee keskustella aiheesta ja selvittää asia, jotta haastattelijan saamat lopulliset tulokset saadaan vastaamaan oikeita vastauksia.

Ohjeita asiakasta esittäville

Jotkut vastauksista on merkitty sulkuihin (ks. esim. kohta K2d). Tämä tarkoittaa, että haastattelijan ei olisi kuulunut kysyä sinulta tätä kysymystä vaan se olisi tullut jättää pois. Sulkuihin merkitty vastaus voidaan kuitenkin antaa haastattelijalle ja todeta samalla, että tätä kysymystä ei olisi tarvinnut kysyä.

Asiakkaan vuorosanat ASSIST v3.1 (Kaisa)

Vastaukset pareittain tapahtuvaa rooliharjoittelua varten

Kysymys 1

Mitä seuraavista aineista olet käyttänyt edes kerran elämäsi aikana (muussa kuin lääkinnällisessä tarkoituksessa)?	
A Tupakkatuotteet (esim. savukkeet, nuuska ja sikarit)	kyllä
B Alkoholijuomat (esim. olut, viini ja väkevät juomat)	kyllä
C Kannabis (esim. marijuana ja hasis)	kyllä
D Kokaiini (esim. kokaiini ja crack)	en
E Amfetamiinin kaltaiset piristeet (esim. amfetamiini, metamfetamiini, ekstaasi ja MDPV)	kyllä
F Impattavat aineet (esim. liuottimet, liima, bensiini ja butaani)	kyllä
G Rauhoittavat lääkkeet tai unilääkkeet (esim. diatsepaami, alpratsolaami, midatsolaami, klonatsepaami ja tematsepaami)	kyllä
H Hallusinogeenit (esim. LSD ja sienet)	en
I Opioidit (heroiini, morfiini, metadoni, buprenorfiini ja kodeiini)	en
J Jokin muu aine, mikä?	en

Kysymys 2

Kuinka usein olet käyttänyt mainitsemiasi aineita viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana? (Nimeä haasteltavan mainitsemat aineet yksi kerrallaan.)	
A Tupakkatuotteet (esim. savukkeet, nuuska ja sikarit)	päivittäin
B Alkoholijuomat (esim. olut, viini ja väkevät juomat)	päivittäin
C Kannabis (esim. marijuana ja hasis)	kerran tai kahdesti
D Kokaiini (esim. kokaiini ja crack)	(en ole koskaan kokeillut kokaiinia)
E Amfetamiinin kaltaiset piristeet (esim. amfetamiini, metamfetamiini, ekstaasi ja MDPV)	noin kerran viikossa
F Impattavat aineet (esim. liuottimet, liima, bensiini ja butaani)	olen käyttänyt ilokaasua kaksi kertaa
G Rauhoittavat lääkkeet tai unilääkkeet (esim. diatsepaami, alpratsolaami, midatsolaami, klonatsepaami ja tematsepaami)	en ole käyttänyt viimeisten kolmen kuukauden aikana
H Hallusinogeenit (esim. LSD ja sienet)	(en ole koskaan kokeillut hallusinogeeniä)
I Opioidit (heroiini, morfiini, metadoni, buprenorfiini ja kodeiini)	(en ole koskaan kokeillut opioideja)
J Jokin muu aine, mikä?	(en ole koskaan kokeillut muita aineita)

Kysymys 3

Kuinka usein sinulla on viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana ollut voimakas halu tai pakottava tarve käyttää (nimeä haastateltavan mainitsemat aineet yksi kerrallaan)?	
A Tupakkatuotteet (esim. savukkeet, nuuska ja sikarit)	joka päivä
B Alkoholijuomat (esim. olut, viini ja väkevät juomat)	Mulla on ollut jonkun verran halua juoda, mutta mä en sanois että voimakasta halua, joten mun täytyy vastaa ettei kertaakaan viimesten kolmen kuukauden aikana
C Kannabis (esim. marijuana ja hasis)	ei kertaakaan
D Kokaiini (esim. kokaiini ja crack)	(en ole koskaan kokeillut kokaiinia)
E Amfetamiinin kaltaiset piristeet (esim. amfetamiini, metamfetamiini, ekstaasi ja MDPV)	Mulla on varmaan ollut todella kova himo piriin kerran tai pari viimesten kolmen kuukauden aikana.
F Impattavat aineet (esim. liuottimet, liima, bensiini ja butaani)	ei kertaakaan
G Rauhoittavat lääkkeet tai unilääkkeet (esim. diatsepaami, alpratsolaami, midatsolaami, klonatsepaami ja tematsepaami)	(en ole käyttänyt viimeisten kolmen kuukauden aikana)
H Hallusinogeenit (esim. LSD ja sienet)	(en ole koskaan kokeillut hallusinogeeneja)
I Opioidit (heroiini, morfiini, metadoni, buprenorfiini ja kodeiini)	(en ole koskaan kokeillut opioideja)
J Jokin muu aine, mikä?	(en ole koskaan kokeillut muita aineita)

Kysymys 4

Kuinka usein sinulle on viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana aiheutunut terveydellisiä, sosiaalisia, oikeudellisia tai taloudellisia ongelmia (nimeä haastateltavan mainitsemat aineet yksi kerrallaan) käytöstä?	
A Tupakkatuotteet (esim. savukkeet, nuuska ja sikarit)	Kerran tai pari viimeisten kolmen kuukauden aikana. Mä olen huomannut että mä olen ollut tosi hengästynyt liikunnan jälkeen ja mä luulen että se johtuu tupakoinnista.
B Alkoholijuomat (esim. olut, viini ja väkevät juomat)	Mulla on ollut tosi pahoja krapuloita keskimäärin kerran kahdessa viikossa viimesten kolmen kuukauden aikana.
C Kannabis (esim. marijuana ja hasis)	ei kertaakaan
D Kokaiini (esim. kokaiini ja crack)	(en ole koskaan kokeillut kokaiinia)
E Amfetamiinin kaltaiset piristeet (esim. amfetamiini, metamfetamiini, ekstaasi ja MDPV)	Multa on loppunu rahat kaks kertaa viimesten kolmen kuukauden aikana koska mä oon ostanu piriä ja mulla on ollu ongelmia maksaa mun laskuja
F Impattavat aineet (esim. liuottimet, liima, bensiini ja butaani)	ei kertaakaan
G Rauhoittavat lääkkeet tai unilääkkeet (esim. diatsepaami, alpratsolaami, midatsolaami, klonatsepaami ja tematsepaami)	(en ole käyttänyt viimeisten kolmen kuukauden aikana)
H Hallusinogeenit (esim. LSD ja sienet)	(en ole koskaan kokeillut hallusinogeeneja)
I Opioidit (heroiini, morfiini, metadoni, buprenorfiini ja kodeiini)	(en ole koskaan kokeillut opioideja)
J Jokin muu aine, mikä?	(en ole koskaan kokeillut muita aineita)

Kysymys 5

Kuinka usein viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana et ole (nimeä haastateltavan mainitsevat aineet yksi kerrallaan) käytön vuoksi saanut tehtyä jotain, mikä tavallisesti kuuluu tehtäviisi?	
A Tupakkatuotteet (esim. savukkeet, nuuska ja sikarit)	
B Alkoholijuomat (esim. olut, viini ja väkevät juomat)	en kertaakaan
C Kannabis (esim. marijuana ja hasis)	en kertaakaan
D Kokaiini (esim. kokaiini ja crack)	(en ole koskaan kokeillut kokaiinia)
E Amfetamiinin kaltaiset piristeet (esim. amfetamiini, metamfetamiini, ekstaasi ja MDPV)	en kertaakaan
F Impattavat aineet (esim. liuottimet, liima, bensiini ja butaani)	en kertaakaan
G Rauhoittavat lääkkeet tai unilääkkeet (esim. diatsepaami, alpratsolaami, midatsolaami, klonatsepaami ja tematsepaami)	(en ole käyttänyt viimeisten kolmen kuukauden aikana)
H Hallusinogeenit (esim. LSD ja sienet)	(en ole koskaan kokeillut hallusinogeeniä)
I Opioidit (heroiini, morfiini, metadoni, buprenorfiini ja kodeiini)	(en ole koskaan kokeillut opioideja)
J Jokin muu aine, mikä?	(en ole koskaan kokeillut muita aineita)

Kysymys 6

Onko ystäväsi, sukulaisesi tai kukaan muu koskaan ilmaissut olevansa huolissaan (nimeä haastateltavan mainitsevat aineet yksi kerrallaan) käytöstäsi?	
A Tupakkatuotteet (esim. savukkeet, nuuska ja sikarit)	Mun lääkäri sanoi että mun pitäis lopettaa tupakan poltto noin vuosi sitten, mutta ei sen jälkeen.
B Alkoholijuomat (esim. olut, viini ja väkevät juomat)	Kyllä, mutta ei viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana
C Kannabis (esim. marijuana ja hasis)	ei koskaan
D Kokaiini (esim. kokaiini ja crack)	(en ole koskaan kokeillut kokaiinia)
E Amfetamiinin kaltaiset piristeet (esim. amfetamiini, metamfetamiini, ekstaasi ja MDPV)	Joo, mun poikaystävä teki niin viime kuussa
F Impattavat aineet (esim. liuottimet, liima, bensiini ja butaani)	ei koskaan
G Rauhoittavat lääkkeet tai unilääkkeet (esim. diatsepaami, alpratsolaami, midatsolaami, klonatsepaami ja tematsepaami)	Kyllä, mutta ei viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana
H Hallusinogeenit (esim. LSD ja sienet)	(en ole koskaan kokeillut hallusinogeeniä)
I Opioidit (heroiini, morfiini, metadoni, buprenorfiini ja kodeiini)	(en ole koskaan kokeillut opioideja)
J Jokin muu aine, mikä?	(en ole koskaan kokeillut muita aineita)

Kysymys 7

Oletko koskaan yrittänyt vähentää (nimeä haastateltavan mainitsemat aineet yksi kerrallaan) käyttöäsi ja epäonnistunut siinä?	
A Tupakkatuotteet (esim. savukkeet, nuuska ja sikarit)	Joo, mä olen yrittänyt viimesten kolmen kuukauden aikana, mutta en onnistunu
B Alkoholijuomat (esim. olut, viini ja väkevät juomat)	en oo koskaan yrittäny
C Kannabis (esim. marijuana ja hasis)	en koskaan
D Kokaiini (esim. kokaiini ja crack)	(en ole koskaan kokeillut kokaiinia)
E Amfetamiinin kaltaiset piristeet (esim. amfetamiini, metamfetamiini, ekstaasi ja MDPV)	en koskaan
F Impattavat aineet (esim. liuottimet, liima, bensiini ja butaani)	en koskaan
G Rauhoittavat lääkkeet tai unilääkkeet (esim. diatsepaami, alpratsolaami, midatsolaami, klonatsepaami ja tematsepaami)	Mä käytin ennen paljon diapamii ja mun piti vähentää mut mä onnistuin ekalla kertaa
H Hallusinogeenit (esim. LSD ja sienet)	(en ole koskaan kokeillut hallusinogeeniä)
I Opioidit (heroiini, morfiini, metadoni, buprenorfiini ja kodeiini)	(en ole koskaan kokeillut opioideja)
J Jokin muu aine, mikä?	(en ole koskaan kokeillut muita aineita)

Kysymys 8

Oletko koskaan käyttänyt mitään huumetta pistämällä (muussa kuin lääkinnällisessä tarkoituksessa)?	en koskaan
---	------------

Interventio määräytyy potilaan päihdeluokkakohtaista käyttöä kuvaavan tuloksen perusteella.

	Kirjaa päihdeluokkakohtainen pistemäärä	Ei interventiota	Anna lyhytneuvontaa	Intensiivisempi hoito
A Tupakka	25	0-3	4-26	27+
B Alkoholi	14	0-10	11-26	27+
C Kannabis	2	0-3	4-26	27+
D Kokaiini	0	0-3	4-26	27+
E Amfetamiinin kaltaiset stimulantit	17	0-3	4-26	27+
F Impattavat aineet	2	0-3	4-26	27+
G Rauhoittavat lääkkeet	3	0-3	4-26	27+
H Hallusinogeenit	0	0-3	4-26	27+
I Opioidit	0	0-3	4-26	27+
J Muut aineet	0	0-3	4-26	27+

Rooliharjoitus | Kaisan pisteet

	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	yhteensä
A Tupakka	kyllä	päivittäin 6	päivittäin 6	K-K 4	-	K/E 3kk, 3	K 3kk, 6	25
B Alkoholi	kyllä	päivittäin 6	ei kertaakaan 0	kuukausittain 5	en kertaakaan 0	K/E 3kk, 3	en koskaan 0	14
C Kannabis	kyllä	K-K 2	ei kertaakaan 0	ei kertaakaan 0	en kertaakaan 0	ei koskaan 0	en koskaan 0	2
D Kokaiini	en	en kertaakaan 0	ei kertaakaan 0	ei kertaakaan 0	en kertaakaan 0	ei koskaan 0	en koskaan 0	0
E Amfetamiinin kaltaiset stimulantit	kyllä	viikoittain 4	K-K 3	K-K 4	en kertaakaan 0	K 3kk 6	en koskaan 0	17
F Impattavat aineet	kyllä	K-K 2	ei kertaakaan 0	ei kertaakaan 0	en kertaakaan 0	ei koskaan 0	en koskaan 0	2
G Rauhoittavat lääkkeet	kyllä	en kertaakaan 0	ei kertaakaan 0	ei kertaakaan 0	en kertaakaan 0	K/E 3kk 3	en koskaan 0	3
H Hallusinogeenit	en	en kertaakaan 0	ei kertaakaan 0	ei kertaakaan 0	en kertaakaan 0	ei koskaan 0	en koskaan 0	0
I Opioidit	en	en kertaakaan 0	ei kertaakaan 0	ei kertaakaan 0	en kertaakaan 0	ei koskaan 0	en koskaan 0	0
J Muut aineet	en	en kertaakaan 0	ei kertaakaan 0	ei kertaakaan 0	en kertaakaan 0	ei koskaan 0	en koskaan 0	0

HUOMIOITAVAA

K/E 3kk tarkoittaa "kyllä, mutta ei viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana" (3 pistettä)

K-K tarkoittaa "kerran tai kahdesti"

K 3kk tarkoittaa "kyllä, viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana (6 pistettä)

Kysymyksiä 1 ja 8 ei huomioida yhteispisteitä laskettaessa

Asiakkaan vuorosanat ASSIST v3.1 (Mika)

Vastaukset pareittain tapahtuvaa rooliharjoittelua varten

Kysymys 1

Mitä seuraavista aineista olet käyttänyt edes kerran elämäsi aikana (muussa kuin lääkinnällisessä tarkoituksessa)?	
A Tupakkatuotteet (esim. savukkeet, nuuska ja sikarit)	kyllä
B Alkoholijuomat (esim. olut, viini ja väkevät juomat)	kyllä
C Kannabis (esim. marijuana ja hasis)	kyllä
D Kokaiini (esim. kokaiini ja crack)	en
E Amfetamiinin kaltaiset piristeet (esim. amfetamiini, metamfetamiini, ekstaasi ja MDPV)	kyllä
F Impattavat aineet (esim. liuottimet, liima, bensiini ja butaani)	en
G Rauhoittavat lääkkeet tai unilääkkeet (esim. diatsepaami, alpratsolaami, midatsolaami, klonatsepaami ja tematsepaami)	en
H Hallusinogeenit (esim. LSD ja sienet)	kyllä
I Opioidit (heroiini, morfiini, metadoni, buprenorfiini ja kodeiini)	kyllä
J Jokin muu aine, mikä?	kyllä, olen kokeillut kavaa

Kysymys 2

Kuinka usein olet käyttänyt mainitsemiasi aineita viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana? (Nimeä haasteltavan mainitsemat aineet yksi kerrallaan.)	
A Tupakkatuotteet (esim. savukkeet, nuuska ja sikarit)	päivittäin
B Alkoholijuomat (esim. olut, viini ja väkevät juomat)	kerran tai kahdesti
C Kannabis (esim. marijuana ja hasis)	melko lailla joka päivä
D Kokaiini (esim. kokaiini ja crack)	(en ole koskaan kokeillut kokaiinia)
E Amfetamiinin kaltaiset piristeet (esim. amfetamiini, metamfetamiini, ekstaasi ja MDPV)	en viimeisten kolmen kuukauden aikana
F Impattavat aineet (esim. liuottimet, liima, bensiini ja butaani)	(en ole koskaan kokeillut impattavia aineita)
G Rauhoittavat lääkkeet tai unilääkkeet (esim. diatsepaami, alpratsolaami, midatsolaami, klonatsepaami ja tematsepaami)	(en ole koskaan kokeillut rauhoittavia)
H Hallusinogeenit (esim. LSD ja sienet)	LSD:tä pari kertaa viimeisten kolmen kuukauden aikana (kaksi kertaa)
I Opioidit (heroiini, morfiini, metadoni, buprenorfiini ja kodeiini)	Mä olin ennen riippuvainen heroiinista ja yritin monta kertaa vähentää, mutta mä onnistuin lopettaa kokonaan noin kolme vuotta sitten, eli en ole käyttänyt opioideja viimeisten kolmen kuukauden aikana
J Jokin muu aine, mikä?	Kokeilin kavaa kerran joskus vuosia sitten, mutten kertaakaan sen jälkeen

Kysymys 3

Kuinka usein sinulla on viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana ollut voimakas halu tai pakottava tarve käyttää (nimeä haastateltavan mainitsemat aineet yksi kerrallaan)?	
A Tupakkatuotteet (esim. savukkeet, nuuska ja sikarit)	päivittäin
B Alkoholijuomat (esim. olut, viini ja väkevät juomat)	ei kertaakaan
C Kannabis (esim. marijuana ja hasis)	päivittäin
D Kokaiini (esim. kokaiini ja crack)	(en ole koskaan kokeillut kokaiinia)
E Amfetamiinin kaltaiset piristeet (esim. amfetamiini, metamfetamiini, ekstaasi ja MDPV)	(en ole käyttänyt viimeisten kolmen kuukauden aikana)
F Impattavat aineet (esim. liuottimet, liima, bensiini ja butaani)	(en ole koskaan kokeillut impattavia aineita)
G Rauhoittavat lääkkeet tai unilääkkeet (esim. diatsepaami, alpratsolaami, midatsolaami, klonatsepaami ja tematsepaami)	(en ole koskaan kokeillut rauhoittavia)
H Hallusinogeenit (esim. LSD ja sienet)	ei kertaakaan
I Opioidit (heroiini, morfiini, metadoni, buprenorfiini ja kodeiini)	(en ole käyttänyt viimeisten kolmen kuukauden aikana)
J Jokin muu aine, mikä?	(en ole käyttänyt viimeisten kolmen kuukauden aikana)

Kysymys 4

Kuinka usein sinulle on viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana aiheutunut terveydellisiä, sosiaalisia, oikeudellisia tai taloudellisia ongelmia (nimeä haastateltavan mainitsemat aineet yksi kerrallaan) käytöstä?	
A Tupakkatuotteet (esim. savukkeet, nuuska ja sikarit)	Mulla on herätessä tosi paha yskä kerran tai pari viikossa. Tätä on jatkunu ehkä kaks vuotta.
B Alkoholijuomat (esim. olut, viini ja väkevät juomat)	ei kertaakaan
C Kannabis (esim. marijuana ja hasis)	Sain viime kuussa poliisilta sakot kannabiksen hallussapidosta, mutta ei oikeastaan muuta.
D Kokaiini (esim. kokaiini ja crack)	(en ole koskaan kokeillut kokaiinia)
E Amfetamiinin kaltaiset piristeet (esim. amfetamiini, metamfetamiini, ekstaasi ja MDPV)	(en ole käyttänyt viimeisten kolmen kuukauden aikana)
F Impattavat aineet (esim. liuottimet, liima, bensiini ja butaani)	(en ole koskaan kokeillut impattavia aineita)
G Rauhoittavat lääkkeet tai unilääkkeet (esim. diatsepaami, alpratsolaami, midatsolaami, klonatsepaami ja tematsepaami)	(en ole koskaan kokeillut rauhoittavia)
H Hallusinogeenit (esim. LSD ja sienet)	ei kertaakaan
I Opioidit (heroiini, morfiini, metadoni, buprenorfiini ja kodeiini)	(en ole käyttänyt viimeisten kolmen kuukauden aikana)
J Jokin muu aine, mikä?	(en ole käyttänyt viimeisten kolmen kuukauden aikana)

Kysymys 5

Kuinka usein viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana et ole (nimeä haastateltavan mainitsema aineet yksi kerrallaan) käytön vuoksi saanut tehtyä jotain, mikä tavallisesti kuuluu tehtäviisi?	
A Tupakkatuotteet (esim. savukkeet, nuuska ja sikarit)	
B Alkoholijuomat (esim. olut, viini ja väkevät juomat)	en kertaakaan
C Kannabis (esim. marijuana ja hasis)	Pari kuukautta sitten mä unohdin mennä tärkeeseen perhetilaisuuteen koska mä poltin pilveä koko päivän. Mun perhe oli tosi vihainen sen takia.
D Kokaiini (esim. kokaiini ja crack)	(en ole koskaan kokeillut kokaiinia)
E Amfetamiinin kaltaiset piristeet (esim. amfetamiini, metamfetamiini, ekstaasi ja MDPV)	(en ole käyttänyt viimeisten kolmen kuukauden aikana)
F Impattavat aineet (esim. liuottimet, liima, bensiini ja butaani)	(en ole koskaan kokeillut impattavia aineita)
G Rauhoittavat lääkkeet tai unilääkkeet (esim. diatsepaami, alpratsolaami, midatsolaami, klonatsepaami ja tematsepaami)	(en ole koskaan kokeillut rauhoittavia)
H Hallusinogeenit (esim. LSD ja sienet)	en kertaakaan
I Opioidit (heroiini, morfiini, metadoni, buprenorfiini ja kodeiini)	(en ole käyttänyt viimeisten kolmen kuukauden aikana)
J Jokin muu aine, mikä?	(en ole käyttänyt viimeisten kolmen kuukauden aikana)

Kysymys 6

Onko ystäväsi, sukulaisesi tai kukaan muu koskaan ilmaissut olevansa huolissaan (nimeä haastateltavan mainitsema aineet yksi kerrallaan) käytöstäsi?	
A Tupakkatuotteet (esim. savukkeet, nuuska ja sikarit)	kyllä, mutta ei viimeisten kolmen kuukauden aikana
B Alkoholijuomat (esim. olut, viini ja väkevät juomat)	ei koskaan
C Kannabis (esim. marijuana ja hasis)	kyllä, noin puoli vuotta sitten
D Kokaiini (esim. kokaiini ja crack)	(en ole koskaan kokeillut kokaiinia)
E Amfetamiinin kaltaiset piristeet (esim. amfetamiini, metamfetamiini, ekstaasi ja MDPV)	ei koskaan
F Impattavat aineet (esim. liuottimet, liima, bensiini ja butaani)	(en ole koskaan kokeillut impattavia aineita)
G Rauhoittavat lääkkeet tai unilääkkeet (esim. diatsepaami, alpratsolaami, midatsolaami, klonatsepaami ja tematsepaami)	(en ole koskaan kokeillut rauhoittavia)
H Hallusinogeenit (esim. LSD ja sienet)	ei koskaan
I Opioidit (heroiini, morfiini, metadoni, buprenorfiini ja kodeiini)	kyllä, mutta siitä on kaksi vuotta
J Jokin muu aine, mikä?	ei koskaan

Kysymys 7

Oletko koskaan yrittänyt vähentää (nimeä haastateltavan mainitsemat aineet yksi kerrallaan) käyttöäsi ja epäonnistunut siinä?	
A Tupakkatuotteet (esim. savukkeet, nuuska ja sikarit)	yritin viime kuussa mutta en onnistunut
B Alkoholijuomat (esim. olut, viini ja väkevät juomat)	ei ole koskaan tarvinnut
C Kannabis (esim. marijuana ja hasis)	en ole koskaan yrittänyt
D Kokaiini (esim. kokaiini ja crack)	(en ole koskaan kokeillut kokaiinia)
E Amfetamiinin kaltaiset piristeet (esim. amfetamiini, metamfetamiini, ekstaasi ja MDPV)	ei ole koskaan ollut ongelmaa
F Impattavat aineet (esim. liuottimet, liima, bensiini ja butaani)	(en ole koskaan kokeillut impattavia aineita)
G Rauhoittavat lääkkeet tai unilääkkeet (esim. diatsepaami, alpratsolaami, midatsolaami, klonatsepaami ja tematsepaami)	(en ole koskaan kokeillut rauhoittavia)
H Hallusinogeenit (esim. LSD ja sienet)	ei ole koskaan tarvinnut
I Opioidit (heroiini, morfiini, metadoni, buprenorfiini ja kodeiini)	kyllä, mutta ei viimeisten kolmen kuukauden aikana
J Jokin muu aine, mikä?	olen kokeillut vain kerran, joten ei ole koskaan tarvinnut

Kysymys 8

Oletko koskaan käyttänyt mitään huumetta pistämällä (muussa kuin lääkinnällisessä tarkoituksessa)?	kyllä, mutta en viimeisten kolmen kuukauden aikana
---	--

Interventio määräytyy potilaan päihdeluokakohtaista käyttöä kuvaavan tuloksen perusteella.

	Kirjaa päihdeluokakohtainen pistemäärä	Ei interventiota	Anna lyhytneuvontaa	Intensiivisempi hoito
A Tupakka	27	0-3	4-26	27+
B Alkoholi	2	0-10	11-26	27+
C Kannabis	24	0-3	4-26	27+
D Kokaiini	0	0-3	4-26	27+
E Amfetamiinin kaltaiset stimulantit	0	0-3	4-26	27+
F Impattavat aineet	0	0-3	4-26	27+
G Rauhoittavat lääkkeet	0	0-3	4-26	27+
H Hallusinogeenit	2	0-3	4-26	27+
I Opioidit	6	0-3	4-26	27+
J Muut aineet	0	0-3	4-26	27+

Rooliharjoitus | Mikan pisteet

	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	yhteensä
A Tupakka	kyllä	päivittäin 6	päivittäin 6	viikottain 6	-	K/E 3kk 3	K 3kk 6	27
B Alkoholi	kyllä	K-K 2	ei kertaakaan 0	ei kertaakaan 0	en kertaakaan 0	ei koskaan 0	en koskaan 0	2
C Kannabis	kyllä	päivittäin 6	päivittäin 6	K-K 4	K-K 5	K/E 3kk 3	en koskaan 0	24
D Kokaiini	en	en kertaakaan 0	ei kertaakaan 0	ei kertaakaan 0	en kertaakaan 0	ei koskaan 0	en koskaan 0	0
E Amfetamiinin kaltaiset stimulantit	kyllä	en kertaakaan 0	ei kertaakaan 0	ei kertaakaan 0	en kertaakaan 0	ei koskaan 0	en koskaan 0	0
F Impattavat aineet	en	en kertaakaan 0	ei kertaakaan 0	ei kertaakaan 0	en kertaakaan 0	ei koskaan 0	en koskaan 0	0
G Rauhoittavat lääkkeet	en	en kertaakaan 0	ei kertaakaan 0	ei kertaakaan 0	en kertaakaan 0	ei koskaan 0	en koskaan 0	0
H Hallusinogeenit	kyllä	K-K 2	ei kertaakaan 0	ei kertaakaan 0	en kertaakaan 0	ei koskaan 0	en koskaan 0	2
I Opioidit	kyllä	en kertaakaan 0	ei kertaakaan 0	ei kertaakaan 0	en kertaakaan 0	K/E 3kk 3	K/E 3kk 3	6
J Muut aineet	kyllä	en kertaakaan 0	ei kertaakaan 0	ei kertaakaan 0	en kertaakaan 0	ei kertaakaan 0	ei kertaakaan 0	0

HUOMIOITAVAA

K/E 3kk tarkoittaa "kyllä, mutta ei viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana" (3 pistettä)

K-K tarkoittaa "kerran tai kahdesti"

K 3kk tarkoittaa "kyllä, viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana (6 pistettä)

Kysymyksiä 1 ja 8 ei huomioida yhteispisteitä laskettaessa



Lähteet

1. Humeniuk RE, Henry-Edwards S, Ali RL, Poznyak V & Monteiro M (2010). The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST): manual for use in primary care. Geneva, World Health Organization.
2. Henry-Edwards S, Humeniuk RE, Ali RL, Poznyak V & Monteiro M (2003). The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST): Guidelines for use in Primary Care. Draft Version 1.1 for Field Testing. Geneva, World Health Organization.
3. Humeniuk RE, Henry-Edwards S, Ali RL, Poznyak V and Monteiro M (2010). The ASSIST-linked brief intervention for hazardous and harmful substance use: manual for use in primary care. Geneva, World Health Organization.
4. WHO ASSIST Working Group (2002). The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST): Development, Reliability and Feasibility. *Addiction*, 97:1183-1194.
5. Humeniuk RE, Ali RA, Babor TF, Farrell M, Formigoni ML, Jittiwutikarn J, Boerngen de Larcercda R, Ling W, Marsden J, Monteiro M, Nhiwhatiwa S, Pal H, Poznyak V and Simon S (2008). Validation of the Alcohol Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST). *Addiction*, 103(6):1039-1047.
6. Humeniuk RE, Dennington V and Ali RL (2008). The effectiveness of a Brief Intervention for illicit drugs linked to the ASSIST Screening Test in Primary Health Care settings: A Technical Report of Phase III Findings of the WHO ASSIST Randomised Controlled Trial. Geneva, World Health Organization.
7. Babor T, de la Fuente J, Saunders J and Grant M (1989). AUDIT, The Alcohol Use Disorders Identification Test: Guidelines for use in primary health care. Geneva, World Health Organization (WHO/MNH/DAT 89.4).
8. Babor T, Higgins Biddle J, Saunders J and Monteiro M (2001). AUDIT The Alcohol Use Disorders Identification Test. Guidelines for use in primary care. 2nd ed. Geneva, World Health Organization (WHO/MSD/MSB/01.6).
9. Babor TF and Higgins-Biddle JC (2001). Brief Intervention for Hazardous and Harmful Drinking: A Manual for use in Primary Care. Geneva, World Health Organization (WHO/MSD/MSB/01.6b).
10. WHO Brief Intervention Study Group (1996). A randomised cross-national clinical trial of brief interventions with heavy drinkers. *American Journal of Public Health*, 86 (7):948-955.
11. McPherson TL and Hersh RK (2000). Brief substance use screening instruments for primary care settings: A review. *J Subst Abuse Treat*, 18:193-202.

12. Babor TF and Kadden RK (2005). Screening and Interventions for Alcohol and Drug Problems in Medical Settings: What Works? *J Trauma*, 59 (Suppl):80-87.
13. McLellan A, Luborsky L, Cacciola J and Griffith JE (1985). New data from the Addiction Severity Index: Reliability and validity in three centres, *J Nerv Ment Dis*, 173:412-423.
14. World Health Organization (2002). *The World Health Report 2002. Reducing Risks, promoting healthy life*. Geneva, WHO.
15. Brown RL and Rounds LA (1995). Conjoint screening questionnaires for alcohol and other drug abuse: criterion validity in a primary care practice. *WMJ*, 94:135-140.
16. Humeniuk R (2006). Validation of the alcohol, smoking and substance involvement screening test (ASSIST) and pilot brief intervention: A technical report of phase II findings of the WHO ASSIST Project. Geneva, World Health Organization.
17. Newcombe D, Humeniuk RE and Ali, RL (2005). Validation of the World Health Organization alcohol smoking and substance involvement screening test (ASSIST): Phase II study. Report from the Australian site. *Drug and Alcohol Review*, 24(3):217-226.
18. Bien TH, Miller WR and Tonigan S (1993). Brief intervention for alcohol problems: A review. *Addiction*, 88:315-336.
19. Miller W and Rollnick S (2002). *Motivational Interviewing*. 2nd ed. New York and London, Guilford Press.
20. Humeniuk RE, Henry-Edwards S and Ali RL (2003). *Self-help Strategies for Cutting Down or Stopping Substance Use: A guide. Draft Version 1.1 for Field Testing*. Geneva, World Health Organization.
21. World Health Organization (2009). *Global health Risks*. Geneva, WHO.
22. Institute of Medicine (1990). *Broadening the base of treatment for alcohol problems*. Washington DC, National Academic Press.
23. Skinner HA (1987). Early detection of alcohol & drug problems - why? *Australian Drug & Alcohol Review*, 6:293-301.
24. Royal Australian College of General Practitioners (1998). *Putting prevention into practice. A guide for the implementation of prevention in the general practice setting*. 1st ed. Melbourne, RACGP.
25. Royal Australian College of General Practitioners (2002). *Guidelines for preventive activities in general practice*. 2nd ed. Melbourne, RACGP.
26. Humeniuk RE, Henry-Edwards S, Ali RL and Meena S (2010). *Self-help strategies for cutting down or stopping substance use: a guide*. Geneva, World Health Organization.

