Kliiniline küsimus nr 9
Kas kõigil alkoholi kuritarvitamise ja alkoholisõltuvusega patsientidel kasutada püsivama ravitulemuse saavutamiseks psühhosotsiaalseid sekkumisi vs mitte kasutada?

Kliiniline küsimus

Töörühma soovitus:

Püsivama ravitulemuse saavutamiseks kasutage alkoholi kuritarvitamise ja alkoholisõltuvusega patsientidel tõenduspõhiseid psühhosotsiaalseid sekkumisi. (tugev positiivne)

Lühinõustamist kasutage alkoholi kuritarvitamise vähendamiseks. (tugev positiivne)

Patsient/sihtrühm	Alkoholi kuritarvitamise ja alkoholisõltuvusega patsiendid		
Sekkumine	Psühhosotsiaalne sekkumine vs platseebo Psühhosotsiaalne sekkumine vs mõni teine psühhosotsiaalne sekkumine		
Tegur	**Otsus**	**Selgitus**	
Väga hea või keskmise kvaliteediga tõendusmaterjal (kas tõendusmaterjal on väga kvaliteetne?) *(Mida kõrgem on tõendusmaterjali kvaliteet, seda tugevam on soovitus)*	x Jah □ Ei	Tõendus-materjal piisav.	Põhilisi psühhosotsiaalseid sekkumisi (12SP, KKT, motiveerivad tehnikad, käitumuslikud sekkumised) ja nende efektiivsust kajastavad uuringud on keskmise või hea kvaliteediga. Enamus kokkuvõtetest on koostatud NICE süstemaatilistele ülevaadetele tuginedes. Sekkumiste nagu „mindfulness" ja psühhodünaamiline, on vähe tõenduspõhist materjali.
Kindlustunne kasude ning kahjude ja koormuse tasakaalu suhtes (kas on kindlustunne?)	x Jah □ Ei	Olemasoleva materjali põhjal on kindlustunne, et teraapiad on efektiivsed ja patsiendil on sellest kasu.	Esineb minimaalselt andmeid võimalike kahjude kohta alkoholisõltuvuse ja alkoholi kuritarvitavitamisega patsientidele kasutades põhilisi psühhoteraapia meetodeid (KKT,12SP, MT). Küll aga, on olemas palju tõenduspõhist infromatsiooni psühhosotsiaalselt sekkumata jätmisega kohta. Potentsiaalsed kahjuv võivad olla seotud oskamatu teraapia läbiviijaga ja ebasobiva teraapia valikuga.
Kindlus või sarnasus väärtustes (kas on kindlustunne?)		Oluline, et patsiendil on	Töörühm otsustas, et

Mida suurem on varieeruvus või ebakindlus patsiendi väärtuste ja eelistuste suhtes, seda tõenäolisem on tingimuslik või nõrk soovitus.	x Jah □ Ei	võimalus pöörduda erinevate spetsialistide, sealhulgas terapeutide poole.	patsiendile pakub rohkem väärtust .... Ja vähem väärtust ....
Ressursi tähendus (kas tarbitud ressursid olid väärt oodatavat kasu) *Mida suurem on sekkumise kulu võrreldes kaalutava alternatiiviga ja muud otsusega seotud kulud, st mida rohkem ressursse tarbitakse, seda tõenäolisem on tingimuslik/ nõrk soovitus.*	x Jah □ Ei		John et al.2003 uuris motiveerivate sekkumiste mõju individuaalselt ja grupis ning leidis, et kulukam grupiteraapia on võrdselt effektiivne abstinentsi saavutamiseks võrreldes individuaalse lähenemisega. UKATT 2005 analüüsis keskkonnapõhiseid ning motiveerivaid tehnikaid ning leidis et mõlemad sekkumised on kuluefektiivsed. Powers et al.2008 leidis, et võrreldes individuaalsete sekkumistega, on käitumuslikpaariteraapia kuluefektiivsem. Soome 2010 leidis, et üldiselt vähendab psühhosotsiaalne sekkumine alkoholi kuritarvitamisega kaasnevaid kulusid. APA 2006 toob välja, et eriti on kuluefektiivsus täheldatav käitumusliku paariteraapia korral.
Soovituse üldine tugevus *Mida suurem on sekkumise kulu võrreldes kaalutava alternatiiviga ja muud otsusega seotud kulud, st mida rohkem ressursse tarbitakse, seda tõenäolisem on tingimuslik/ nõrk soovitus.*	**Net benefits** = the intervention clearly does more good than harm. **Trade-offs** = there are important trade-offs between the benefits and harms. **Uncertain trade-offs** = it is not clear whether the intervention does more good than harm. **No net benefits** = the intervention clearly does not do more good than harm.		