



Snižování poptávky po drogách: využití globálních důkazů pro opatření na místní úrovni

Vývoj na důkazech založených intervencí v oblasti snižování poptávky po drogách je prvořadým cílem protidrogové politiky na národní, evropské (EU) i celosvětové úrovni. V rámci diskuse o implementaci tohoto cíle se užívá specifický diskurz s řadou

konceptů včetně termínů jako: dobrá praxe, standardy kvality, metodické pokyny, protokoly, akreditační systémy a referenční srovnávání. Tato zpráva přináší čtenářům jasné definice používaných pojmů, přičemž upozorňuje na dosažené úspěchy

a aktuální výzvy týkající se přenosu vědeckých poznatků do praxe v oblasti snižování poptávky po drogách. Zvláštní pozornost je věnována „dobré praxi“, protože tento koncept nabývá v Evropě na popularitě a významu.

Letmý pohled na klíčové problémy

1. Prosazování a sdílení dobré praxe jsou uznávány jako důležitá strategie jak pro zlepšení efektivity intervencí souvisejících s drogami, tak pro zajištění účinného využívání omezených zdrojů.
2. Metodické pokyny a standardy patří k nejčastěji užívaným nástrojům prosazování dobré praxe. V Evropě nyní existuje velké množství metodických pokynů, které mohou subjekty s rozhodovací pravomocí využívat, aktualizovat a přizpůsobovat tak, aby vyhovovaly národním podmínkám, než začít od nuly.
3. Narůstá objem vědeckých poznatků o účinnosti intervencí v oblasti drog, které lze využít pro vývoj a aktualizaci standardů a metodických pokynů. Nově je kladen důraz na rušení investic, eliminaci „špatné praxe“ a využívání nekalitních intervencí.
4. Na evropské úrovni se jeden nedávný projekt zaměřil na podporu konsenzu o minimálních standardech kvality v oblastech protidrogové prevence, léčby a minimalizace škod, jakož i převádění standardů kvality do praxe.
5. Vznikly nové vědecké obory zaměřené na metody úspěšného transferu, například implementační věda, translační věda a mobilizace znalostí. Důležitými faktory úspěchu jsou identifikace překážek a používání více prováděcích strategií.
6. V oblasti dobré praxe přetrvává ve vědecké důkazní základně řada mezer a stále vyvstávají nové otázky, které je třeba řešit. Systematická analýza mezer přispěje k určení dalších kroků a budoucího vývoje.

Definice

Dobrá praxe: nejlepší uplatnění dostupných důkazů v běžné činnosti.

Evidence-base: koncept přejatý z oboru lékařství a definovaný jako „pečlivé, výslovné a uvážlivé používání nejlepších současných důkazů při rozhodování o péči o jednotlivé pacienty“ (Sackett, 1996). Při použití v oblasti snižování poptávky po drogách se tento pojem týká použití vědeckých výsledků k informování při přijímání rozhodnutí o intervencích.

Metodické pokyny: „prohlášení zahrnující doporučení, jež mají optimalizovat péči o pacienty a jsou přijímána informovaně na základě systematického přezkoumávání důkazů a posuzování přínosů a škod vyplývajících z alternativních variant péče“ (Institute of Medicine, 2011).

Protokoly: dokumenty, které specifikují postupy, jež mají být dodržovány při plnění určitých úkolů.

Standardy a standardy kvality: zásady a soubory pravidel založené na důkazech (Brunsson a Jacobsson, 2000), používané k provádění intervencí doporučených v metodických pokynech. Mohou se týkat obsahu, procesů nebo struktury.

Akreditace: proces, v němž je instituce poskytující službu nezávisle posuzována z hlediska kvality podle předem definovaných kritérií a standardů, které stanoví akreditační orgán.

Referenční srovnávání: proces srovnávání postupů a provádění určité služby s osvědčenými postupy jiných služeb. Obvykle měřenými veličinami jsou kvalita, čas a náklady.

1. Pochopení dobré praxe

Definici pojmu „dobrá praxe“ nedávno vypracovala skupina evropských odborníků, kterou svolalo centrum EMCDDA. Stručně řečeno, dobrá praxe znamená nejlepší uplatnění dostupných důkazů v rámci běžných činností v oblasti drog. Byla určena řada faktorů, které přispívají k tomu, aby určitá intervence splňovala podmínky, za kterých ji lze označit za „dobrou praxi“. Souhrnně řečeno, intervence, která představuje dobrou praxi, je založena na maximálně spolehlivých dostupných vědeckých důkazech týkajících se opatření, o němž je známo, že efektivně přináší úspěšné výsledky a je přizpůsobeno potřebám osob, jimž je určeno. Použité metody budou transparentní, spolehlivé a přenositelné a lze je aktualizovat podle vývoje znalostní báze. Pokud jde o provádění, budou zohledňovány faktory související s místním kontextem a intervence bude sladěna s ostatními opatřeními jakožto součást komplexního přístupu k problematice drog.

Dobrá praxe je úzce spojena s pojmem „praxe založené na důkazech“ – pečlivého, výslovného a uvážlivého používání nejlepších současných důkazů při rozhodování (Sacket a kol., 1996) a vyžaduje obezřetnou integraci jak vědeckých poznatků, tak zkušeností s prováděním, aby bylo možné vhodným způsobem přizpůsobit danou intervenci určitému jednotlivci a/ nebo konkrétním souvislostem. Intervence, která představuje dobrou praxi, by měla poskytovat lepší výsledky než jiné intervence, a umožňovat tak i racionální rozdělování zdrojů.

2. Metodické pokyny a standardy: oblíbené nástroje prosazování dobré praxe

Nejběžnější strategií prosazování dobré praxe je v Evropě vývoj metodických pokynů a standardů. Do roku 2011 bylo v celém regionu zjištěno více než 143 souborů metodických pokynů k léčbě,

přičemž mnohé z nich se týkaly substituční léčby závislosti na opioidech. V mnoha případech nyní proces přípravy nových metodických pokynů nebo standardů vychází z použití stávajících národních příkladů (pokud jsou založeny na důkazech) a jejich přizpůsobení místním podmínkám, a šetří tak zdroje. Soupis národních metodických pokynů a standardů v oblasti léčby, prevence a minimalizace škod je k dispozici na Portálu dobré praxe centra EMCDDA na této adrese: <http://www.emcdda.europa.eu/best-practice>.

Při prosazování dobré praxe prostřednictvím metodických pokynů, standardů a jiných podobných nástrojů čelíme náročným úkolům. Prvním úkolem je zajistit, aby byly tyto nástroje založeny na spolehlivých vědeckých důkazech a byly pravidelně aktualizovány po zveřejnění nových systematických přehledů. Druhý spočívá v co nejlepším využití aktuálně existujících metodických pokynů v Evropě. V neposlední řadě je důležité zajistit, aby byly metodické pokyny a standardy řádně prováděny.

3. Přístup k vědeckým důkazům a jejich využívání

Za posledních padesát let se zmnohonásobil počet studií účinnosti intervencí souvisejících s drogami a tyto studie vyvolaly potřebu vysoce kvalitní syntézy. Koncem 90. let 20. století vznikla redakční skupina pro drogy a alkohol při Cochrane Collaboration (mezinárodní nezisková organizace, která připravuje systematické přehledy efektu zdravotní péče, průběžně je udržuje a podporuje jejich dostupnost). Cílem této skupiny Cochrane pro drogy a alkohol je vypracovávat a šířit systematické přehledy studií v oblasti prevence, léčby a rehabilitace týkající se problémového užívání drog a alkoholu. Tato skupina stále spolupracuje s Portálem dobré praxe centra EMCDDA s cílem shrnout dostupné důkazy o intervencích.

„Za všemi intervencemi stojí dobrý úmysl, ale ne všechny intervence jsou stejně efektivní. Dnes více než kdy předtím je třeba zajistit, abychom investovali do toho, co funguje, a ukončovali investice do toho, co nefunguje. Abychom toho dosáhli, nepotřebujeme jen společné pojetí evidence-base pro efektivitu, ale i metodické pokyny k zajišťování informací pro poskytování vysoce kvalitních místních služeb.“

**Wolfgang Götz,
ředitel EMCDDA**

Současné finanční klima vyžaduje, aby všechny subjekty s rozhodovací pravomocí nacházely způsoby omezování nákladů bez snižování kvality péče. Kromě toho, že je užívána k určování efektivních intervencí, je vědecká znalostní báze ve stále větší míře zmiňována v rámci úsilí o snížení nebo ukončení používání nekvalitních přístupů a služeb. National Institute for Clinical Excellence (NICE) ve Spojeném království zavedl procesy tzv. „rušení investic“, aby zastavil financování klinických intervencí „nízké hodnoty“ – například z toho důvodu, že nejsou klinicky efektivní, mají špatný profil rizik a přínosů nebo nejsou podpořeny odpovídajícími důkazy. Znamená to stahování zdrojů v rámci zdravotní péče ze stávajících zdravotnických postupů, které jsou považovány za postupy poskytující za své náklady jen malé nebo žádné zdravotní přínosy, a nepředstavují tedy efektivní využívání zdrojů.

4. Vzájemné učení – minimální standardy kvality pro Evropu

Ačkoli každá evropská země vyvinula svou vlastní strategii a reakce na drogovou problematiku s ohledem na rozsah svého problému s drogami a dostupné zdroje, nesporným přínosem je sdílení zkušeností a poznatků s jinými zeměmi, které pomáhá zajišťovat zlepšování kvality

a výzkum efektivnosti. Minimální standardy kvality na evropské úrovni musí být přidanou hodnotou k tomu, co existuje v jednotlivých členských státech, a zohledňovat různé systémy zdravotní péče a kapacity v jednotlivých zemích.

Nedávný projekt financovaný Evropskou unií vypracovával Evropské minimální standardy kvality (European Minimum Quality Standards, EQUUS) v oblasti protidrogové prevence, léčby a minimalizace škod a k této činnosti svolal odborníky a zainteresované subjekty z Evropy i jiných regionů s cílem navrhnout seznamy minimálních standardů založených na důkazech a konsenzu. Evropské standardy kvality v oblasti protidrogové prevence byly upraveny tak, aby tvořily část studie věnovanou prevenci, a centrum EMCDDA je v prosinci 2011 zveřejnilo ve své ediční řadě *Manuals*. Standardy jsou k dispozici k bezplatnému stažení nebo objednání na internetové stránce EMCDDA na adrese <http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention-standards>. Výsledky studie EQUUS dále rozpracuje Evropská komise s cílem připravit předlohu návrhu, která bude předložena Radě Evropské unie.

5. Implementace důkazů v praxi prostřednictvím metodických pokynů, standardů a jiných nástrojů

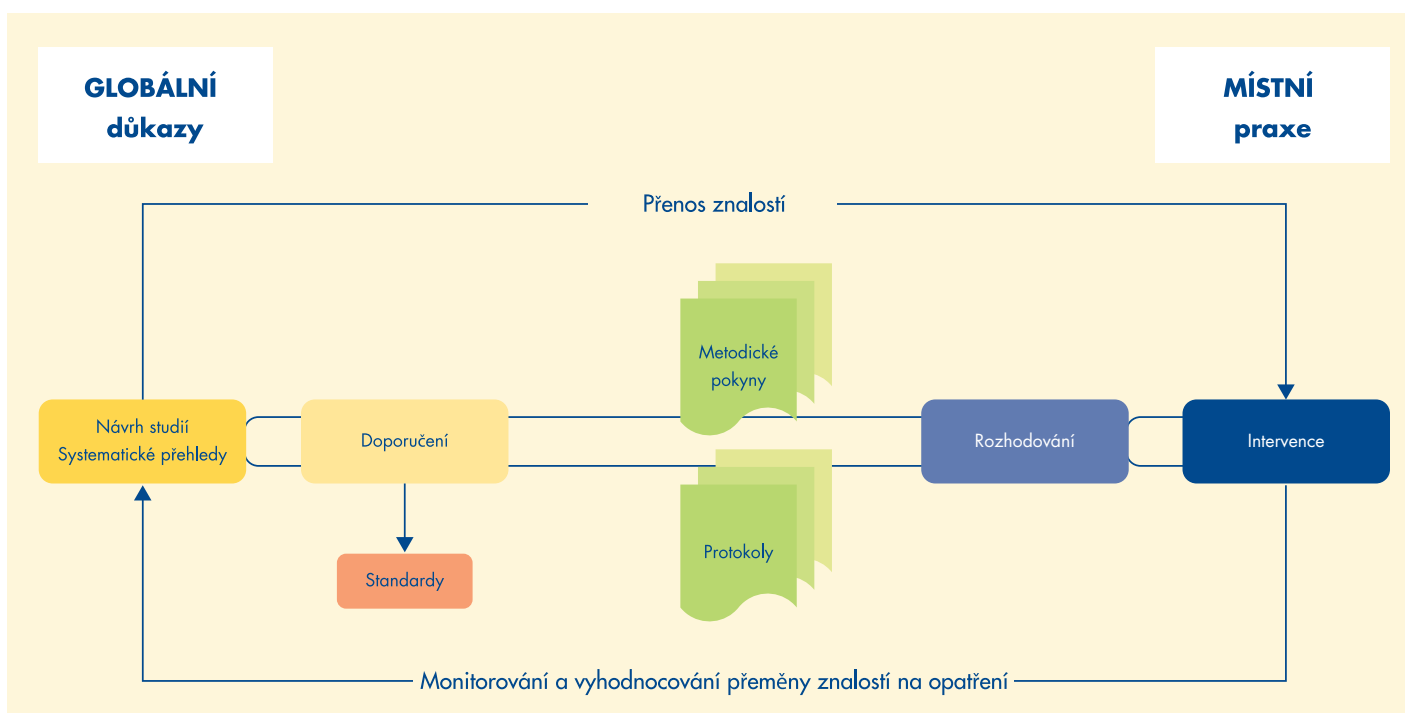
Úspěšný přenos důkazů do praxe prostřednictvím metodických pokynů a standardů vyžaduje plánování i proaktivní přístup. K převedení důkazů na praktická opatření se používá široká škála činností a vzniklo několik nových vědeckých oborů, které se tímto tématem přímo zabývají, například translační věda, přenos znalostí a mobilizace znalostí. U mnoha těchto přístupů je ústředním prvkem procesu provádění v praxi vztah mezi vědeckými důkazy a konsenzem odborníků. Při úspěšném provádění má konsenzus odborníků zásadní význam pro určení relevantních otázek, úpravu doporučení podle místních podmínek a pro zajištění vhodného strukturování intervencí a jejich přizpůsobení cílové skupině. Zatímco národní přístupy se mohou lišit, určení tzv. „překážek změny“ v cílové skupině a aktivní kroky k minimalizaci těchto překážek mohou zlepšit míru zájmu o nové intervence. Také používání pobídek, jako je odborná příprava, akreditace nebo certifikace, může podpořit úspěšné

provádění standardů kvality v oblasti snižování poptávky po drogách.

6. Příští kroky: identifikace nedostatků a posouzení nových problémů

Vývoj v oblasti výzkumu souvisejícího s drogami a praxe založené na důkazech vedl ke vzniku nových nástrojů pro zvýšení efektivnosti reakce Evropy na drogovou problematiku. Tento proces však také odhalil značné mezery v dostupných vědeckých znalostech a je zjevné, že ne vždy byly vhodným způsobem vyvíjeny metodické pokyny nebo standardy k prosazování dobré praxe. Navíc změny situace v oblasti drog, například změny související se stárnoucí kohortou uživatelů opioidů nebo s užíváním nových látek, mohou nyní vyžadovat další výzkum a metodické pokyny. Centrum EMCDDA a jeho partneři se snaží provádět analýzu mezer v oblasti dobré praxe a aktivně podporovat propojování celosvětových znalostí s místními postupy v Evropě, ať již prostřednictvím proaktivního šíření důkazů, pomoci při úpravách metodických pokynů nebo podpory posuzování dopadů a výměny zkušeností.

Rámeček pro přenos znalostí



Úkol drogy je periodikum podávající analýzy jednotlivých témat drogové politiky, které vydává Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA) v Lisabonu. Vychází pravidelně ve 23 úředních jazycích Evropské unie a v norštině a turečtině. Jazyk originálu: angličtina. Kteroukoli část je možné reprodukovat za předpokladu, že bude uveden zdroj.

Pokud máte zájem o bezplatné zasílání, zašlete prosím svou žádost e-mailem na adresu: publications@emcdda.europa.eu

Cais do Sodré, 1249-289 Lisabon, Portugalsko
Tel. +351 211210200 • Fax +351 218131711
info@emcdda.europa.eu • www.emcdda.europa.eu

Závěry a úvahy o postupech

1. V posledních dvou desetiletích Evropa zaznamenala narůstající zájem o vývoj a prosazování dobré praxe. K prosazování na důkazech založených postupů pro intervence v oblasti poptávky po drogách se používají různé nástroje, například metodické pokyny a standardy kvality. Jako nákladově efektivní řešení, které pomáhá zajistit kvalitu, se na národních úrovních osvědčuje šíření a přizpůsobování již existujících metodických pokynů založených na důkazech než vývoj nových. Ve vnitrostátním měřítku se šíření a přizpůsobování již existujících metodických pokynů založených na důkazech namísto vývoje pokynů nových osvědčuje jako nákladově efektivní řešení, které pomáhá zajistit kvalitu. Na evropské úrovni byl v nedávné době stanoven postup prosazování konsenzu na společných minimálních standardech kvality.

2. Do budoucna musí být zavedeny postupy, které zajistí, aby byly stávající metodické pokyny a standardy pravidelně aktualizovány, jakmile budou k dispozici nové důkazy. Kromě toho je klíčovou otázkou průběžné prosazování a šíření metodických pokynů a standardů mezi odborníky a subjekty s rozhodovací pravomocí. I přes nedávné zlepšení dostupnosti vědeckých důkazů o efektivitě (a neefektivitě) intervencí souvisejících s drogami stále existují mezery a je zapotřebí výzkum, který by tyto mezery vyplnil. Evropský výzkumný program upřednostňující otázky spojené jak s účinností intervencí, tak se zlepšováním propojení mezi výzkumem a praxí, by byl velmi vítán.
3. Centrum EMCDDA bude se svými zkušenostmi v oblasti sledování a šíření dobré praxe nadále prosazovat a podporovat zlepšování kvality v oblasti evropské drogové problematiky. Proaktivní šíření důkazů, mentorská pomoc při úpravách metodických pokynů, podpora při stanovování cílů a hodnocení dopadů a pomoc při výměně zkušeností, to jsou jen některé z činností, které budeme nadále zúčastněným subjektům poskytovat.

Hlavní zdroje

- Amato, L., Davoli, M., Vecchi, S. a kol. (2011)**, „Cochrane systematic reviews in the field of addiction: What's there and what should be“, *Drug and Alcohol Dependence*, ročník 113 (č. 2-3), s. 96-103.
- Brunsson, N. a Jacobsson, B. A. (2000)**, *A world of standards*, Oxford University Press, New York.
- Costa Storti, C., De Grauwe, P. a Reuter, P. (2011)**, „Economic recession, drug use and public health“, *International Journal of Drug Policy*, ročník 22, č. 6, s. 321-325.
- Grimshaw, J. M., Thomas, R. E., MacLennan, G. a kol. (2004)**, „Effectiveness and efficiency of guideline dissemination and implementation strategies“, *Health Technology Assessment* 8(6), s. iii-72.
- Guyatt, G. H., Oxman, A. D., Vist, G. E. a kol. (2008)**, „GRADE: an emerging consensus on rating quality of evidence and strength of recommendations“, *British Medical Journal* 336 (7650), s. 924-6.
- Institute of Medicine (2011)**, „Clinical practice guidelines we can trust“, The National Academies Press, Washington DC.
- Moja, P. L., Castelli, B., McCauley, L., Grilli, R. a Auxilia, F. (2005)**, „Cochrane EPOC group: closing the gap between quality assurance and organisation of care research and front line professionals“ (původní text v italštině), *Annali di Igiene: Medicina Preventiva e di Comunità* 17(6), s. 585-590.
- National Institute for Clinical Excellence (2011)**, *NICE 'do not do' recommendations*, k dispozici na adrese: <http://www.nice.org.uk/usingguidance/donotdorecommendations/index.jsp>
- OECD (2011)**, „Economic Policy Reforms Going for Growth“, publikace OECD, k dispozici na adrese: <http://dx.doi.org/10.1787/growth-2011-en>
- Sackett, D. L., Rosenberg, W. M., Gray, J. A., Haynes, R. B. (1996)**, „Evidence-based medicine: what it is and what it isn't“, *British Medical Journal*, 312 (7023), s. 452-454.
- Straus, S., Tetroe, J. a Graham, I. D. (editoři) (2009)**, *Knowledge Translation in Health Care: Moving from Evidence to Practice*, Wiley Blackwell, Oxford.
- The ADAPTE Collaboration (2011)**, „The ADAPTE Process: Resource Toolkit for Guidelines Adaptation“, (verze 2.0) k dispozici na adrese: <http://www.g-i-n.net>.
- Wensing, M., Bosch, M. a Grol, R. (2010)**, „Developing and selecting interventions for translating knowledge to action“, *Canadian Medical Association Journal* 182(2), s. E85-E88.

Informace o webových stránkách

Portál dobré praxe EMCDDA
<http://www.emcdda.europa.eu/best-practice>



Úřad pro publikace

ÚŘEDNÍ VYDAVATEL: Úřad pro publikace Evropské unie
© Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost, 2012
ŘEDITEL: Wolfgang Götz
AUTOŘI: Marica Ferri, Alessandra Bo
EDITORKA: Marie-Christine Ashby
GRAFICKÉ ZPRACOVÁNÍ: Dutton Merryfield Ltd, Spojené království
Printed in Luxembourg