



emcdda.europa.eu

# Fokus på narkotica

Udgivelse fra Det Europæiske Overvågningscenter for Narkotika og Narkotikamisbrug

ISSN 1681 – 6315

## Begrænsning af efterspørgslen efter narkotika: global dokumentation for den lokale indsats

Udviklingen af evidensbaserede indsatser til begrænsning af efterspørgslen på euforiserende stoffer er et af de vigtigste narkotikapolitiske mål på nationalt, EU- og globalt plan. I drøftelserne om gennemførelsen af dette mål anvendes en særlig udtryksform med dertil hørende

begreber, som f.eks. best practice, kvalitetsstandarder, protokoller, akkrediteringssystemer og benchmarking. Denne rapport giver læseren konkrete definitioner på de anvendte termer, og belyser desuden resultater og aktuelle udfordringer i forbindelse overførsel af

videnskabelig viden til praksis inden for begrænsning af efterspørgslen efter narkotika. Navnlig vil der blive fokuseret på »best practice«, da dette begreb bliver mere og mere accepteret og får stadig større betydning i Europa.

### Hovedemner kort fortalt

1. Fremme og udveksling af best practice anerkendes som en vigtig strategi, både til at effektivisere narkotikarelaterede indsatser og til at sikre, at begrænsede ressourcer anvendes effektivt.
2. Retningslinjer og standarder hører til de mest anvendte redskaber til fremme af best practice. I Europa findes der i dag mange retningslinjer, som beslutningstagere kan benytte, opdatere og tilpasse, så de passer til deres egne nationale forhold, i stedet for at starte helt fra bunden.
3. Der findes stadig flere videnskabelige beviser på effektiviteten af indsatser på narkotikaområdet, som kan anvendes til at udvikle og opdatere standarder og retningslinjer. Der er fornyet fokus på at identificere og fjerne ineffektive procedurer [»disinvestment«], at forebygge mod »dårlig praksis« og sætte ind mod dårlig kvalitet.
4. På europæisk plan er et nyt projekt rettet mod at fremme konsensus om minimumskvalitetsstandarder inden for narkotikaforebyggelse, behandling og skadesreduktion samt overførsel af kvalitetsstandarder til praksis.
5. Nye områder er kommet til, hvor der fokuseres på effektive overførselsmetoder som f.eks. implementeringsvidenskab, translational videnskab og videnmobilisering. Identifikation af hindringer for forandring og anvendelse af flere gennemførelsesstrategier er vigtige succesfaktorer.
6. Inden for best practice er der fortsat mange huller i den videnskabelige dokumentation, og der opstår konstant nye spørgsmål, der skal tages stilling til. En systematisk analyse vil bidrage til, at der lettere kan fokuseres på de næste skridt og den fremtidige udvikling.

### Definitioner

**Best practice:** Den bedste anvendelse af den tilgængelige dokumentation på de aktuelle aktiviteter.

**Evidensbaseret:** Et begreb, som er hentet fra den kliniske verden, og som defineres som »samvittighedsfuld, eksplicit og velovervejet brug af den aktuelt bedste dokumentation til at træffe beslutninger om behandlingen af den enkelte patient« (Sackett, 1996). Overført på begrænsning af efterspørgslen efter narkotika henviser dette til brug af videnskabelige resultater, der skal gøre det muligt at træffe beslutninger om indsatser på et informeret grundlag.

**Retningslinjer:** »Udtalelser, herunder anbefalinger til optimering af patientbehandlingen, som bygger på en systematisk gennemgang af dokumentation og en vurdering af fordele og ulemper ved alternative behandlinger« (Institute of Medicine, 2011).

**Protokoller:** Dokumenter, der indeholder en specifikation af de procedurer, der skal følges for at udføre visse opgaver.

**Standarder og kvalitetsstandarder:** Principper og regelsæt baseret på dokumentation (Brunsson og Jacobsson, 2000), som anvendes til at gennemføre de indsatser, som anbefales i retningslinjerne. De kan henvise til indholdsspørgsmål, processer eller strukturelle aspekter.

**Akkreditering:** Proces, hvorved en institution, der leverer en tjeneste, vurderes uafhængigt på kvaliteten i forhold til en række forud definerede kriterier og standarder, som fastlægges af akkrediteringsorganet.

**Benchmarking:** Proces, hvorved tjenesteprocesser og -resultater sammenlignes med best practice fra andre tjenester. Der måles typisk på kvalitet, tid og omkostninger.

## 1. Forståelse af best practice

En gruppe af europæiske eksperter samlet af EMCDDA udarbejdede for nylig en definition på »best practice« som begreb. Kort fortalt er best practice den bedste anvendelse af den tilgængelige dokumentation på de aktuelle aktiviteter på narkotikaområdet. Der blev identificeret en række faktorer, som bidrager til at gøre et indsatser til »best practice«. Sammenfattende er best practice baseret på stærk videnskabelig dokumentation for, hvordan et vellykket resultat bedst opnås, og sådanne indsatser er tilpasset målgruppens behov. De anvendte metoder er gennemskuelige, pålidelige og kan overføres og opdateres i takt med, at videngrundlaget udvikles. Med hensyn til gennemførelsen tages der højde for lokale forhold, og foranstaltninger harmoniseres med andre foranstaltninger som led i en omfattende strategi i forhold til narkotikaproblemer.

Best practice er tæt forbundet med begrebet »evidensbaseret praksis« - »samvittighedsfuld, eksplicit og velovervejet brug af den aktuelt bedste dokumentation til at træffe beslutninger« (Sackett et al., 1996) - og kræver en grundig integration af såvel videnskabelig viden som gennemførelsesekspertise for at kunne tilpasse indsatserne korrekt til den enkelte person og/eller en specifik sammenhæng. Best practice bør give et bedre resultat end andre indsatser og giver således også mulighed for en rationel fordeling af ressourcerne.

## 2. Retningslinjer og standarder: populære instrumenter til fremme af best practice

Den mest almindelige strategi i Europa til fremme af best practice er udarbejdelse af retningslinjer og standarder. Frem til 2011 var der i hele regionen blevet identificeret 143 sæt retningslinjer for narkotikabehandling, heraf en del inden for

substitutionsbehandling af opioidbrugere. I mange tilfælde afhænger processen med at udarbejde nye retningslinjer eller standarder nu af at tilpasse eksisterende nationale eksempler (hvis disse er evidensbaserede) til lokale forhold, hvorved der spares ressourcer. Der findes en liste over nationale retningslinjer og standarder inden for behandling, forebyggelse og skadesreduktion på EONN's portal for best practice på adressen: <http://www.emcdda.europa.eu/best-practice>.

Der er fortsat udfordringer forbundet med fremme af best practice gennem retningslinjer, standarder og andre lignende redskaber. Den første er at sikre, at de er baseret på pålidelig videnskabelig dokumentation, og at de ajourføres regelmæssigt, når der offentliggøres nye systematiske publikationer. Den anden er at gøre bedst mulig brug af de eksisterende retningslinjer i Europa. Og endelig er det vigtigt at sikre, at retningslinjer og standarder gennemføres korrekt.

## 3. Adgang til og anvendelse af videnskabelig dokumentation

Antallet af undersøgelser om effektiviteten af narkotikarelaterede indsatser er mangedoblet over de sidste 50 år og har skabt et behov for synteser af høj kvalitet. I slutningen af 1990'erne blev der nedsat en redaktionsgruppe om narkotika og alkohol i The Cochrane Collaboration (en international ngo, som udarbejder, vedligeholder og fremmer adgang til systematiske publikationer om virkningerne af sundhedspleje). Denne Cochrane Group of Drugs and Alcohol har til formål at udarbejde og formidle systematiske publikationer om indsatser indenfor forebyggelse, behandling og rehabilitering af narkotika- og alkoholmisbrug. Gruppen samarbejder den dag i dag med EMCDDA's best practice portal med henblik på at samle den tilgængelige dokumentation i relation til indsatser.

»Alle indsatser er velmente, men ikke alle indsatser er lige effektive. I dag har vi mere end nogensinde før brug for at sikre, at vi investerer i det, der virker, og afholder os fra at investere i det, der ikke virker. For at kunne gøre dette må vi, ud over at have en fælles forståelse for den evidensbaserede effektivitet, også have retningslinjer for leveringen af lokale ydelser af høj kvalitet.«

Wolfgang Götz,  
EMCDDA's direktør

Den aktuelle finansielle situation kræver, at alle beslutningstagere finder måder til at kontrollere omkostninger på uden at skære ned på kvaliteten af behandlingen. Ud over at blive anvendt til at identificere effektive indsatser anvendes den videnskabelige dokumentation i stadig større omfang til at ændre eller ophøre med principper og ydelser af dårlig kvalitet. The National Institute for Clinical Excellence (NICE) i Storbritannien har gennemført såkaldte »desinvesteringsprocesser« for at standse finansieringen af kliniske indsatser af »lav evidens« - f.eks. fordi de ikke er klinisk effektive, har en dårlig risk/benefit-profil eller ikke understøttes af tilstrækkelig dokumentation. Dette omfatter tilbagetrækning af sundhedsmæssige ressourcer fra eksisterende sundhedspraksisser, som anses for at give et ringe eller intet sundhedsmæssigt afkast af deres omkostninger og dermed ikke sikrer en effektiv ressourceudnyttelse.

## 4. Erfaringer – minimumskvalitetsstandarder for Europa

Selv om de enkelte europæiske lande har udviklet egne strategier og indsatser over for narkotikaproblemer under hensyntagen til problemets omfang og de tilgængelige ressourcer, er der en klar fordel ved at dele erfaringer med andre lande og dermed højne

kvaliteten og effektiviteten af forskningen. Europæiske minimumskvalitetsstandarder skal skabe merværdi i de enkelte medlemsstater, idet der tages højde for forskellige sundhedssystemer og kapaciteter i de forskellige lande.

Der er under et nyt EU-finansieret projekt blevet udviklet europæiske minimumskvalitetsstandarder (European Minimum Quality Standards (EQUS)) for narkotikaforebyggelse, behandling og skadesreduktion ved at samle eksperter og aktører fra lande i og uden for Europa med det formål at foreslå lister over minimumsstandarder baseret på dokumentation og konsensus. Europæiske kvalitetsstandarder for narkotikaforebyggelse er blevet tilpasset, så de udgør undersøgelsens forebyggelsesdel, og disse blev offentliggjort i december 2011 af EMCDDA i serien *Manuals*. De kan downloades eller bestilles gratis på EMCDDA's websted på <http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention-standards>. Kommissionen vil arbejde videre på resultaterne af EQUS-undersøgelsen og udarbejde et udkast til forslag, som skal sendes til Rådet for Den Europæiske Union.

## 5. Implementering af dokumentation gennem retningslinjer, standarder og andre redskaber

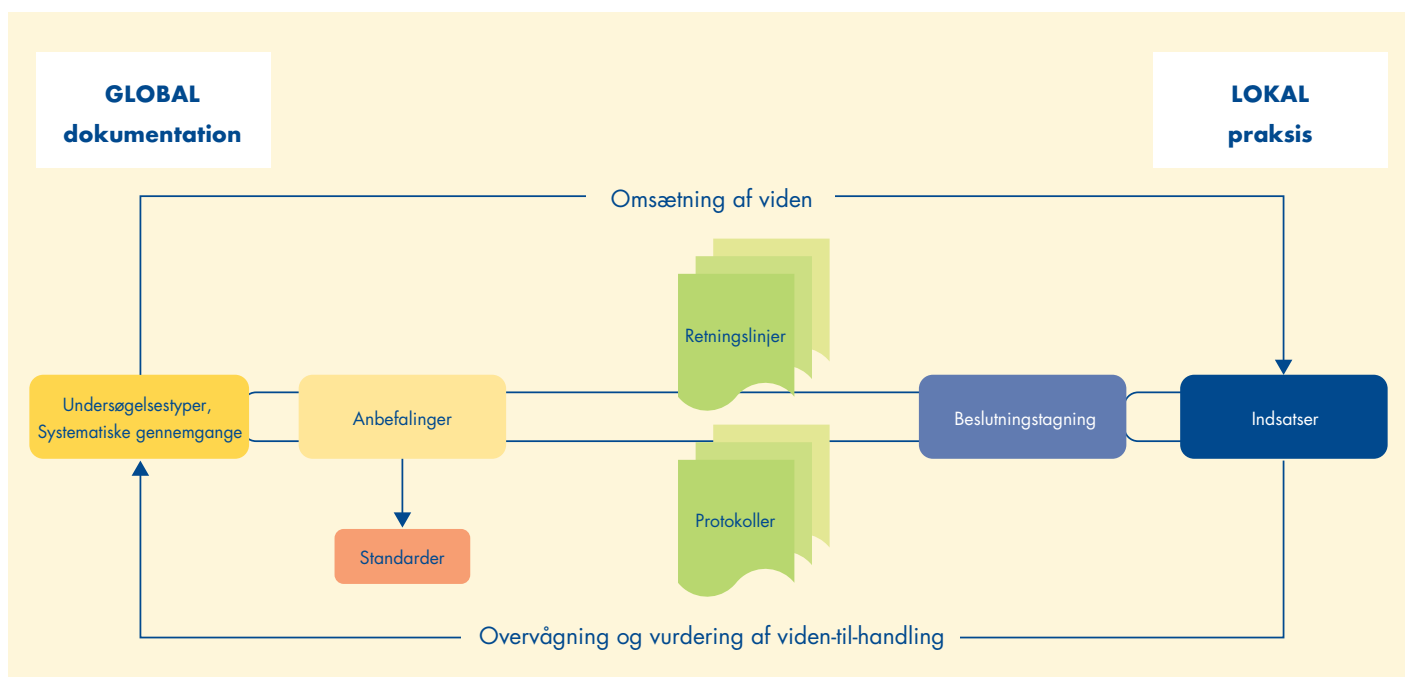
En vellykket overførsel af dokumentation til praksis ved hjælp af retningslinjer og standarder kræver både planlægning og en proaktiv tilgang. Der anvendes en lang række aktiviteter til at overføre dokumentation til praksis, og der er opstået flere nye videnskabelige områder, som direkte omhandler dette spørgsmål, f.eks.: translationel videnskab, videnomsætning og videnmobilisering. For mange af disse tilgange er forholdet mellem videnskabelig dokumentation og ekspertkonsensus centralt for implementeringsprocessen. For at implementeringen kan lykkes, er ekspertkonsensus afgørende i forhold til at identificere relevante spørgsmål, tilpasse anbefalinger til lokale forhold og sikre, at indsætterne er korrekt struktureret og tilpasset målgruppen. De nationale strategier kan være forskellige, men identifikation af såkaldte »barriere for forandring« i målgruppen og aktive indsatser til at minimere disse barriere kan gøre det lettere at anvende nye indsatser. På samme måde kan incitament som uddannelse, akkreditering eller certificering støtte en vellykket

implementering af kvalitetsstandarder inden for begrænsning af efterspørgslen efter narkotika.

## 6. Næste skridt: identifikation af huller og overvejelse af nye emner

Udviklingen inden for narkotikarelateret forskning og evidensbaseret praksis har medført, at der er indført nye instrumenter til effektivisering af Europas indsats mod narkotikaproblemer. Denne proces har imidlertid også afsløret betydelige huller i den tilgængelige videnskabelige viden, og det er tydeligt, at retningslinjer og standarder ikke altid er blevet udviklet mest hensigtsmæssigt, når det drejer sig om at fremme best practice. Derudover kan ændringer i narkotikasituationen, f.eks. i forbindelse med den aldrende gruppe af opioidbrugere eller brug af nye stoffer, kræve yderligere forskning og vejledning. EMCDDA og dets partnere arbejder på at gennemføre en analyse af hullerne inden for best practice og støtter aktivt forbindelsen mellem global viden og lokal praksis i Europa, både gennem proaktiv indsamling af dokumentation, støtte til tilpasning af retningslinjer og støtte til konsekvensanalyser og udveksling af erfaringer.

## Rammerne for omsætning af viden



**Fokus på narkotika** er en række strategidokumenter, som udgives af Det Europæiske Overvågningscenter for Narkotika og Narkotikamisbrug (EONN), som ligger i Lissabon. Strategidokumenterne udgives regelmæssigt på Den Europæiske Unions 23 officielle sprog plus norsk og tyrkisk. Originalsprog: engelsk. Gengivelse er tilladt med kildeangivelse.

Ønsker du et gratis abonnement, kan vi kontaktes via e-mail på: [publications@emcdda.europa.eu](mailto:publications@emcdda.europa.eu)

Cais do Sodré, 1249-289 Lissabon, Portugal  
Tlf. +351 211210200 • Fax +351 218131711  
[info@emcdda.europa.eu](mailto:info@emcdda.europa.eu) • [www.emcdda.europa.eu](http://www.emcdda.europa.eu)

## Konklusioner og strategiske overvejelser

1. I løbet af de seneste to årtier har Europa været vidne til en øget interesse for udvikling og fremme af best practice. Der anvendes forskellige redskaber til at fremme evidensbaseret praksis i forbindelse med indsatser der arbejder med efterspørgslen på narkotika som retningslinjer og kvalitetsstandarder. På nationalt plan har formidling og tilpasning af eksisterende evidensbaserede retningslinjer i stedet for udvikling af nye retningslinjer vist sig at være en omkostningseffektiv løsning, der hjælper med at sikre kvaliteten. På europæisk plan er der for nylig fastlagt en proces, der skal skabe konsensus om fælles minimumskvalitetsstandarder.
2. Fremover skal etablerede processer sikre, at eksisterende retningslinjer og standarder løbende ajourføres, når og hvis ny dokumentation foreligger. Derudover er det vigtigt at fremme og formidle retningslinjer og standarder blandt fagfolk og beslutningstagere. Til trods for, at der foreligger stadig mere videnskabelig dokumentation om effektiviteten (og ineffektiviteten) af narkotikarelaterede indsatser, findes der fortsat huller, som kun forskning kan udfylde. Inden for europæisk forskning ønsker man i høj grad at prioritere både indsatsernes effektivitet samt at forbedre grænsefladen mellem forskning og praksis.
3. EMCDDA vil med sin erfaring inden for overvågning og formidling af best practice fortsat fremme og støtte kvalitetsforbedringer på narkotikaområdet i Europa. Proaktiv formidling af dokumentation, sparring i forbindelse med tilpasning af retningslinjer, støtte til opstilling af mål og konsekvensanalyser samt støtte til udveksling af erfaringer er blot nogle af de aktiviteter, som vi fortsat vil tilbyde interessenter.

## Vigtigste kilder

- Amato, L., Davoli, M., Vecchi, S. et al (2011), »Cochrane systematic reviews in the field of addiction: What's there and what should be«, *Drug and Alcohol Dependence*, Volume 113 (Issues 2-3), s. 96-103.
- Brunsson, N. og Jacobsson, B. A. (2000), *A world of standards*, Oxford University Press, New York.
- Costa Storti, C., De Grauwe, P. og Reuter, P. (2011), »Economic recession, drug use and public health«, *International Journal of Drug Policy*, Volume 22, Issue 6, s. 321-325.
- Grimshaw, J. M., Thomas, R. E., MacLennan, G. et al. (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. et al. (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. og Auxilia, F. (2005), »Cochrane EPOC group: closing the gap between quality assurance and organisation of care research and front line professionals« (oprindelig tekst på italiensk), *Annali di Igiene: Medicina Preventiva e di Comunità* 17(6), s. 585-90.
- National Institute for Clinical Excellence (2011), *NICE 'do not do' recommendations*, findes på: <http://www.nice.org.uk/usingguidance/donotdorecommendations/index.jsp>
- OECD (2011), »Economic Policy Reforms Going for Growth«, OECD publishing, findes på: <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. 452-4.
- Straus, S., Tetroe, J. og Graham, I. D. (editors) (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«, (Version 2.0) findes på: <http://www.g-i-n.net>
- Wensing, M., Bosch, M. og Grol, R. (2010), »Developing and selecting interventions for translating knowledge to action«, *Canadian Medical Association Journal* 182(2), s. E85-E88.

## Webinformation

EONN's portal for best practice  
<http://www.emcdda.europa.eu/best-practice>



Publikationskontoret

OFFICIEL UDGIVER: Den Europæiske Unions Publikationskontor  
© Det Europæiske Overvågningscenter for Narkotika og Narkotikamisbrug, 2012  
DIREKTØR: Wolfgang Götz  
FORFATTERE: Marica Ferri, Alessandra Bo  
REDAKTØR: Marie-Christine Ashby  
GRAFISK DESIGN: Dutton Merryfield Ltd, Det Forenede Kongerige  
Printed in Luxembourg