



emcdda.europa.eu

Taikinys – narkotikai

Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centro trumpas pranešimas

ISSN 1725 – 8510

Narkotikų paklausos mažinimas. Vietos veiksmai grindžiami bendrais įrodymais

Pagrindinis kovos su narkotikais politikos tikslas nacionaliniu, Europos Sąjungos ir pasauliniu mastu – įrodymais pagrįstų intervencijos priemonių kūrimas narkotikų paklausai mažinti. Aptariant šio tikslo įgyvendinimą, vartojamas

specialios sąvokos, pavyzdžiui, geriausia praktika, kokybės standartai, gairės, protokolai, akreditavimo sistemos ir lyginamoji analizė. Šiame dokumente skaitytojams pateikiami aiškūs vartojamų terminų apibrėžimai,

akcentuojami pasiekimai kovos su narkotikų paklausa srityje ir mokslinių žinių taikymo praktikoje iššūkiai. Ypač daug dėmesio skiriama „geriausiai praktikai“, nes Europoje ši sąvoka tampa vis svarbesnė ir populiarsnė.

Trumpa pagrindinių klausimų apžvalga

1. Pripažįstama, kad idėjų apie geriausių praktiką mainai ir jų propagavimas yra viena svarbiausių strategijų, kurios padeda gerinti intervencijos priemonių veiksmingumą kovoje su narkotikais ir užtikrinti efektyvų ribotų išteklių naudojimą.
2. Dažniausiai naudojamos geriausios praktikos propagavimo priemonės – gairės ir standartai. Europoje yra gausybė gairių, kurias sprendimų priėmėjai gali naudoti, atnaujinti ir pritaikyti savo šalies situacijai, todėl jiems nereikia pradėti nuo nulio.
3. Pateikiama vis daugiau mokslinių įrodymų apie intervencijos priemonių veiksmingumą kovoje su narkotikais. Šiais įrodymais galima naudotis kuriant ir atnaujinant standartus ir gaires. Todėl pabrėžiama, jog būtina mažiau investuoti ir atsisakyti „netinkamos praktikos“ bei prastos kokybės intervencijos priemonių.
4. Šiuo metu Europos lygmeniu vykdomas projektas, kurio tikslas – siekti vieningos nuomonės apie būtiniausius kokybės standartus tokiose srityse kaip narkotikų prevencija, gydymas, žalos mažinimas ir kokybės standartų taikymas praktikoje.
5. Atsirado naujos tyrimų sritys, tokios kaip mokslinis priemonių įgyvendinimas, priemonių pritaikymas ir žinių mobilizavimas, kuriose pagrindinis dėmesys skiriamas sėkmingo priemonių perkėlimo į kitas sritis metodams. Svarbūs sėkmės veiksniai – kliūčių pokyčiams nustatymas ir daugkartinio įgyvendinimo strategijos.
6. Geriausios praktikos srityje vis dar yra mokslinio pagrindimo spragų, ir vis išskyla nauji sprendžiami klausimai. Sisteminga tokių spragų analizė padės geriau sutelkti dėmesį tolesnei veiklai ir ateities pokyčiams.

Apibrėžimai

Geriausia praktika: geriausi turimų įrodymų pritaikymas vykdomai veiklai būdai.

Įrodymais pagrįsta praktika: iš medicinos pasiskolintas terminas, apibrėžiamas kaip „sąžiningai ir aiškiai formuluotas ir apgalvotas geriausios praktikos taikymas priimant sprendimus dėl atskirų pacientų sveikatos priežiūros“ (Sackett, 1996). Narkotikų paklausos mažinimo srityje ši sąvoka reiškia mokslinių rezultatų panaudojimą priimant sprendimus dėl intervencijos priemonių.

Gairės: „teiginiai ir rekomendacijos kaip optimizuoti pacientų priežiūrą, pagrįsti ją sisteminga įrodymų apžvalga ir alternatyvių priežiūros galimybių naudos ir žalos vertinimu“ (Medicinos institutas, 2011).

Protokolai: dokumentai, kuriuose nurodyta tvarka, kurios reikia laikytis atliekant tam tikras užduotis.

Standartai ir kokybės standartai: įrodymais grįsti principai ir taisyklės (Brunsson and Jacobsson, 2000), taikomos įgyvendinant gairėse rekomenduotas intervencijos priemones. Tai gali būti standartai, taikomi turiniui, procesams ir struktūriniais aspektams.

Akreditavimas: procesas, kuriuo paslaugą teikiančios institucijos kokybę vertina nepriklausomi vertintojai pagal akredituojančios įstaigos iš anksto nustatytus kriterijus ir standartus.

Lyginamoji analizė: paslaugos procesų ir rezultatų lyginimas su kitų tarnybų geriausia praktika. Paprastai lyginami šie aspektai: paslaugos kokybė, atlikimo laikas ir sąnaudos.

1. Geriausios praktikos supratimas

Sąvokos „geriausia praktika“ apibrėžimą neseniai suformulavo EMCDDA suburta Europos ekspertų grupė. Trumpai tariant, geriausia praktika – tai geriausias turimų įrodymų pritaikymas vykdomai veiklai kovos su narkotikais srityje. Nustatyti tam tikri veiksniai, dėl kurių intervencijos priemonę galima apibūdinti kaip „geriausią praktiką“. Apibendrinant galima sakyti, kad intervencijos priemonės geriausia praktika remiasi patikimiausiais moksliniais sėkmingų rezultatų įrodymais ir galimybe ją pritaikyti konkrečioms poreikiams. Taikomi metodai turi būti skaidrūs ir patikimi, juos turi būti galima taikyti kitomis aplinkybėmis ir atnaujinti keičiantis žinioms. Įgyvendinant intervencijos priemonę, būtina atsižvelgti į aplinkybes ir ją derinti su kitais veiksmais kaip visos kovos su narkotikais dalį.

Sąvoka „geriausia praktika“ yra glaudžiai susijusi su sąvoka „įrodymais grįsta praktika“: jos abi reiškia, kad, priimančias sprendimus sąžiningai, aiškiai ir apgalvotai remiamasi geriausiais įrodymais (Sacket et al., 1996) ir, siekiant intervencijos priemonę tinkamai pritaikyti konkrečiam atvejui ir (arba) konkrečioms aplinkybėms, atidžiai integruojamos mokslinės žinios ir įgyvendinimo patirtis. Intervencijos priemonės, priskiriamos gerajai praktikai, turėtų duoti geresnius rezultatus nei kitos intervencijos priemonės ir leisti racionaliau skirstyti išteklius.

2. Gairės ir standartai – populiarios priemonės geriausiai praktikai propaguoti

Dažniausia Europoje sutinkama geriausios praktikos propagavimo strategija – gairių ir standartų rengimas. Iki 2011 m. visoje Europoje parengta daugiau kaip 143 gairių rinkiniai, skirti narkotikų vartotojų gydymui, daugelis iš jų – gydymui pakaitiniais opioidais. Daugeliu atvejų naujos gairės ir

standartai rengiami jau esamų nacionalinių pavyzdžių pagrindu (jei jie paremti įrodymais) pritaikant juos vietinėms aplinkybėms ir taip sutaupant išteklių. Gydymui, prevencijai ir žalos mažinimui skirtų nacionalinių gairių ir standartų sąrašą galima rasti EMCDDA geriausios praktikos portale šiuo adresu: <http://www.emcdda.europa.eu/best-practice>.

Lieka aptarti iššūkius, susijusius su geriausios praktikos propagavimu gairėmis, standartais ir panašiomis priemonėmis. Pirmasis iššūkis – užtikrinti, kad tos priemonės remtųsi moksliniais įrodymais ir būtų reguliariai atnaujinamos, paskelbus naujų sisteminių tyrimų rezultatus. Antrasis iššūkis – kuo geriau panaudoti jau esamas Europoje gaires. Galiausiai, svarbu užtikrinti, kad gairės ir standartai būtų tinkamai įgyvendinami.

3. Moksliniai įrodymai ir jų naudojimas

Per pastaruosius penkiasdešimt metų labai išaugo kovos su narkotikų vartojimu intervencijos priemonių veiksmingumo tyrimų skaičius, todėl atsirado poreikis juos kokybiškai apibendrinti. Praėjusio šimtmečio paskutinio dešimtmečio pabaigoje organizacijoje „Cochrane Collaboration“ (tarptautinė pelno nesiekianti organizacija, rengianti, prižiūrinti ir propaguojanti sistemingas sveikatos priežiūros rezultatų apžvalgas) buvo sudaryta redakcinė grupė narkotikų ir alkoholio vartojimo klausimams nagrinėti. Ši Cochrane kovos su narkotikų ir alkoholio piktnaudžiavimu grupė rengia ir platina sistemingas bandomų prevencinių priemonių ir probleminių narkotikų ir alkoholio vartotojų gydymo bei reabilitacijos priemonių apžvalgas. Iki šiol grupė bendradarbiauja su EMCDDA geriausios praktikos portalu apibendrinant turimus intervencijos priemonių veiksmingumo įrodymus.

Dabartinė finansinė padėtis reikalauja, kad visi sprendimų priėmėjai ieškotų

„Intervencijos priemonių visuomet imamasi su geriausiais ketinimais, bet ne visos jos yra vienodai veiksmingos. Šiandien labiau nei kada nors anksčiau svarbu investuoti į tai, kas veiksminga, ir atsakyti to, kas neveiksminga. Tam mums reikia ne tik įrodymų pagrindu vienodai vertinti veiksmingumą, bet ir turėti gaires bei informaciją, kaip teikti aukštos kokybės vietos paslaugas.“

Wolfgang Götz,
EMCDDA direktorius

būdų, kaip kontroliuoti sąnaudas, nemažinant priežiūros kokybės. Dabar moksliniai įrodymai vis dažniau naudojami ne tik veiksmingoms intervencijos priemonėms nustatyti, bet ir kaip pagrindas prastos kokybės metodams ir paslaugoms mažinti arba nutraukti. Jungtinėje Karalystėje Nacionalinis klinikinės medicinos meistriškumo institutas (NICE) taiko vadinamuosius „investicijų nutraukimo“ procesus ir atsisako finansuoti „žemos kokybės“ intervencijos klinikinės priemonės, pavyzdžiui, dėl to, kad jos klinikinio atžvilgiu neveiksmingos, pasižymi žemu rizikos ir naudos santykiu arba jų naudingumo išvis neįmanoma įrodyti. Sveikatos priežiūros praktinėms priemonėms, kurias taikant, kaip manoma, sveikata menkai pagerėja palyginti su sąnaudomis arba visai nepagerėja, lėšos nebeskiriamos, nes jos yra tik nenašūs išteklių naudojimas.

4. Mokymasis vieniems iš kitų. Būtiniausi kokybės standartai Europoje

Nors kiekviena Europos šalis yra sukūrusi savo kovos su narkotikais ir reagavimo į narkomanijos problemas strategiją, kurioje atsižvelgia į narkotikų vartojimo problemos dydį šalyje ir turimus kovai su narkomanija išteklius, dalytis su kitomis šalimis patirtimi ir išmoktomis pamokomis yra tikrai naudinga, norint gerinti kokybę

ir tyrimų veiksmingumą. Būtiniausi Europos lygmens kokybės standartai turi prisidėti prie padėties atskirose valstybėse narėse gerinimo, ir juose turi būti atsižvelgiama į įvairias visų valstybių sveikatos priežiūros sistemas ir galimybes.

Šiuo metu vykdomas ES finansuojamas projektas, skirtas Europos būtiniausiems kokybės standartams (EQUS) kurti narkotikų vartojimo prevencijos, narkotikų vartotojų gydymo ir žalos mažinimo srityse. Kviečiami ekspertai ir suinteresuotosios šalys iš Europos ir iš už jos ribų įrodymais ir visuotiniu sutarimu paremtų būtiniausių standartų sąrašui sudaryti. Prevencijai skirtų standartų sąrašas buvo sudarytas remiantis Europos narkotikų vartojimo prevencijos kokybės standartais. Šiuos standartus EMCDDA paskelbė 2011 m. gruodžio mėn. Juos galima parsisiųsti ir užsisakyti nemokamai iš EMCDDA svetainės <http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention-standards>. EQUS tyrimo rezultatus Europos Komisija toliau nagrinės ir plėtos, rengdama pasiūlymo projektą, kurį pateiks Europos Sąjungos Tarybai.

5. Įrodymais grįstos praktikos įgyvendinimas, taikant gaires, standartus ir kitas priemones

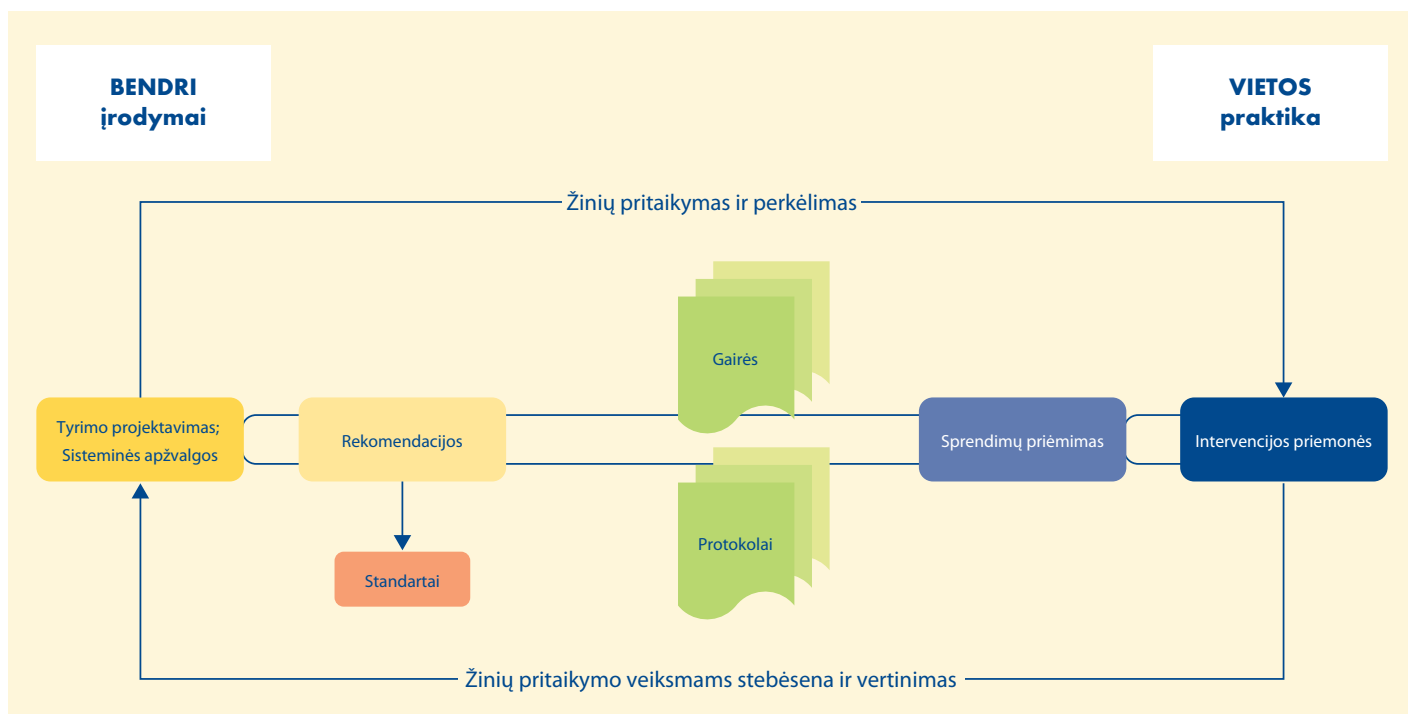
Norint įrodymus sėkmingai perkelti į praktiką pagal gaires ir standartus, būtina planuoti ir iniciatyviai imtis šios veiklos. Įrodymais grįstos priemonės pritaikomos ir paverčiamos veiksmis, imantis labai įvairios veiklos. Atsirado keletas mokslo šakų, kurios tiesiogiai sprendžia klausimus šia tema, pavyzdžiui, pritaikymo ir perkėlimo mokslas, žinių pritaikymas ir perkėlimas, žinių mobilizavimas. Daugeliu atvejų įgyvendinimo procese svarbiausia, kad ekspertai vieningai sutartų dėl mokslinių įrodymų. Norint sėkmingai perkelti įrodymais grįstas priemones, svarbu, kad ekspertai sutartų svarbiais klausimais, pritaikyti rekomendacijas vietos situacijai ir užtikrinti, kad intervencijos priemonės būtų tinkamai sudarytos ir pritaikytos tikslinei grupei. Nors nacionaliniai požiūriai gali skirtis, vadinamųjų „kliūčių pokyčiams“ atpažinimas tikslinėje grupėje ir aktyvios priemonės joms mažinti gali padėti įsisavinti naujas intervencijos priemones. Sėkmingam

kokybės standartų įgyvendinimui mažinant narkotikų paklausą gali padėti tokios priemonės kaip mokymas, akreditavimas ir sertifikavimas.

6. Tolesni žingsniai: spragų nustatymas ir naujų klausimų svarstymas

Plėtojant tyrimus ir įrodymais grįstas praktines priemones kovoje su narkotikų vartojimu, sukurtos naujos priemonės ir būdai kaip didinti Europos atsako į narkotikų vartojimo problemas veiksmingumą. Tačiau šie procesai atskleidė ir dideles mokslo žinių spragas: tapo aišku, kad gairės ir standartai ne visuomet tinkamai skatina geriausių praktikų. Be to, atsiradus pokyčiams narkotikų vartojimo srityje, pavyzdžiui, opioidų vartotojams senstant arba pereinant prie naujų medžiagų, ne visuomet būtina atlikti papildomus tyrimus ir kurti gaires. EMCDDA ir jos partneriai imasi analizuoti spragas geriausios praktikos srityje ir aktyviai remia bendrų žinių sąsajas su vietos praktika Europoje, iniciatyviai platina įrodymus, remia gairių pritaikymą arba skatina vertinti poveikį ir keistis patirtimi.

Žinių perkėlimo ir pritaikymo sistema



Taikinys – narkotikai – tai Lisabonoje įsikūrusio Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centro (EMCDDA) leidžiamų trumpų pranešimų serija. Šie pranešimai skelbiami reguliariai 23 oficialiosiomis Europos Sąjungos kalbomis, taip pat norvegų ir turkų kalbomis. Originalo kalba – anglų. Kopijuoti ir dauginti bet kurį pranešimą leidžiama, nurodžius šaltinį.

Norėdami tapti nemokamos prenumeratos abonentu, nurodykite savo poreikius elektroniniu paštu: publications@emcdda.europa.eu

Cais do Sodré, 1249-289 Lisabona, Portugalija
Tel. +351 211210200 • Faks. +351 218131711
info@emcdda.europa.eu • www.emcdda.europa.eu

Išvados ir politikos gairės

1. Per pastaruosius du dešimtmečius Europoje pastebimas didėjantis susidomėjimas geriausios praktikos kūrimu ir skatinimu. Įrodymais grįstos praktikos propagavimui narkotikų paklausos mažinimo srityje naudojamos įvairios priemonės, tokios kaip gairės ir kokybės standartai. Tačiau aišku, kad ekonomiškai kokybę užtikrinantis sprendimas nacionaliniu mastu yra egzistuojančių įrodymais grįstų gairių sklaida ir pritaikymas, o ne naujų gairių kūrimas. Europos lygmeniu vyksta nuomonių apie bendrus būtiniausias kokybės standartus derinimas.
2. Ateityje būtina užtikrinti, kad, atsiradus naujiems įrodymams, gairės ir standartai būtų reguliariai atnaujinami. Be to, vienas pagrindinių klausimų – nenutrūkstantis gairių ir standartų propagavimas ir sklaida tarp profesionalų ir sprendimų priėmėjų. Nors pastaruoju metu daugėja mokslinių įrodymų apie intervencijos priemonių, susijusių su narkotikų vartojimu, veiksmingumą (ar neveiksmingumą), vis dar yra spragų, kurioms užpildyti reikalingi tyrimai. Būtų sveikintina, kad Europos tyrimų darbotvarkėje prioritetą būtų teikiamas klausimams, kurie yra susiję ir su intervencijos priemonių veiksmingumu ir su tyrimų bei praktikos sąsajų tobulinimu.
3. Turėdamas geriausios praktikos stebėsenos ir sklaidos patirtį, EMCDDA ir toliau skatins ir remis kovos su narkotikų vartojimu kokybės gerinimą Europoje. Suinteresuotosioms šalims ir toliau iniciatyviai platinsime įrodymus, mokysime jas kaip pritaikyti gaires, padėsime nusistatyti tikslus, vertinti poveikį ir skatinsime keistis patirtimi.

Pagrindiniai šaltiniai

Amato, L., Davoli, M., Vecchi, S. et al (2011), „Cochrane systematic reviews in the field of addiction: What’s there and what should be“ („Cochrane sistemos priklausomybių srities apžvalgos“), *Drug and Alcohol Dependence*, Volume 113 (Issues 2–3), p. 96–103.

Brunsson, N. ir Jacobsson, B. A. (2000), *A world of standards*, Oxford University Press, Niujorkas.

Costa Storti, C., De Grauwe, P. ir Reuter, P. (2011), „Economic recession, drug use and public health“ („Ekonomikos nuosmukis, narkotikų vartojimas ir visuomenės sveikata“), *International Journal of Drug Policy*, Volume 22, Issue 6, p. 321–325.

Grimshaw, J. M., Thomas, R. E., MacLennan, G. et al. (2004), „Effectiveness and efficiency of guideline dissemination and implementation strategies“ („Gairių sklaidos ir įgyvendinimo strategijų veiksmingumas ir našumas“), *Health Technology Assessment* 8(6), p. 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“ („GRADE: formuojasi vieninga nuomonė apie įrodymų ir rekomendacijų kokybės vertinimą“), *British Medical Journal* 336 (7650), p. 924–6.

Institute of Medicine (2011), „Clinical practice guidelines we can trust“ („Klinikinės praktikos gairės, kuriomis galime pasitikėti“), The National Academies Press, Vašingtonas DC.

Moja, P. L., Castelli, B., McCauley, L., Grilli, R. ir Auxilia, F. (2005), „Cochrane EPOC group: closing the gap between quality assurance and organisation of care research and front line professionals“ (original text in Italian) („Cochrane EPOC grupė: atotrūkio tarp kokybės užtikrinimo, priežiūros tyrimų organizavimo ir aktyviausių profesionalų panaikinimas“ (straipsnio originalas – italų kalba)), *Annali di Igiene: Medicina Preventiva e di Comunità* 17(6), p. 585–90.

National Institute for Clinical Excellence (2011), *NICE ‘do not do’ recommendations* („NICE rekomendacijos, ko nedaryti“), paskelbta internete adresu: <http://www.nice.org.uk/usingguidance/donotdorecommendations/index.jsp>

OECD (2011), „Economic Policy Reforms Going for Growth“ („Ekonominės politikos reformos orientuojamos į augimą“), OECD publishing, paskelbta adresu: <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“ („Įrodymais grįsta medicina: kas tai yra ir kas tai nėra“), *British Medical Journal*, 312 (7023), p. 452–4.

Straus, S., Tetroe, J. ir Graham, I. D. (redaktoriai) (2009), *Knowledge Translation in Health Care: Moving from Evidence to Practice* („Žinių pritaikymas ir perkėlimas sveikatos priežiūros srityje: nuo įrodymų prie praktikos“), Wiley Blackwell, Oxford.

The ADAPTE Collaboration (2011), „The ADAPTE Process: Resource Toolkit for Guidelines Adaptation“ („ADAPTE procesas: priemonių rinkinys, skirtas gairėms pritaikyti“), (Version 2.0) paskelbta adresu: <http://www.g-i-n.net>

Wensing, M., Bosch, M. ir Grol, R. (2010), „Developing and selecting interventions for translating knowledge to action“ („Intervencijos priemonių kūrimas ir parinkimas, pereinant nuo žinių prie veiksmų“), *Canadian Medical Association Journal* 182(2), p. E85–E88.

Informacija žiniatinklyje

EMCDDA geriausios praktikos portalas
<http://www.emcdda.europa.eu/best-practice>



Leidinių biuras

OFICIALUSIS LEIDĖJAS: Europos Sąjungos leidinių biuras
© Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centras, 2012
DIREKTORIUS: Wolfgang Götz
AUTORIAI: Marica Ferri, Alessandra Bo
REDAKTORĖ: Marie-Christine Ashby
GRAFINIS APIPAIDALINIMAS: Dutton Merryfield Ltd, Jungtinė Karalystė
Printed in Luxembourg