



emcdda.europa.eu

Narkotyki w obiektywie

Opracowanie Europejskiego Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii

ISSN 1725 – 8545

Ograniczanie popytu na narkotyki: globalne dowody na lokalne działania

Podstawowym celem polityki antynarkotykowej na szczeblach krajowym, Unii Europejskiej (UE) oraz światowym, jest rozwój, oparty na dowodach naukowych interwencji na rzecz zmniejszenia popytu na narkotyki. Omówieniu realizacji tego celu służy szczególnie dyskurs, charakteryzujący

się własnym zestawem pojęć. Dyskurs ten obejmuje takie terminy, jak: najlepsze praktyki, standardy jakości, wytyczne, protokoły, systemy akredytacji oraz analiza porównawcza. W niniejszym opracowaniu zdefiniowano stosowane terminy oraz podkreślono osiągnięcia i aktualne

wyzwania z zakresu praktycznego wykorzystania wiedzy naukowej w działaniach na rzecz ograniczenia popytu na narkotyki. Ze względu na rosnącą popularność oraz znaczenie tego pojęcia w Europie, szczególną uwagę poświęcono „najlepszym praktykom” (ang. best practice).

Najważniejsze zagadnienia w skrócie

1. Promowanie i wymianę najlepszych praktyk postrzega się jako istotną strategię zarówno na rzecz poprawy skuteczności interwencji związanych z narkotykami, jak i zapewnienia wydajnego wykorzystania ograniczonych zasobów.
2. Wytyczne i standardy należą do najczęściej stosowanych narzędzi promocji najlepszych praktyk. W Europie istnieje obecnie wiele wytycznych, które mogą być wykorzystywane przez decydentów w celu wykorzystywania, aktualizowania oraz przystosowywania do ich własnych kontekstów krajowych.
3. Istnieje coraz więcej dowodów naukowych na skuteczność interwencji w dziedzinie zwalczania narkotyków, które można wykorzystywać do opracowywania i aktualizacji standardów i wytycznych. Wprowadzono nacisk na wycofywanie inwestycji, wstrzymywanie „nieefektywnych praktyk” oraz stosowania interwencji o niskiej jakości.
4. Na poziomie europejskim celem najnowszego projektu (European Minimum Quality Standards - EQUS) jest promowanie konsensusu w zakresie minimalnych standardów jakości w dziedzinie profilaktyki antynarkotykowej, leczenia uzależnień od narkotyków, ograniczania szkód zdrowotnych oraz praktycznego wykorzystania standardów jakości.
5. Powstały nowe dyscypliny zajmujące się metodami skutecznego zastosowania wiedzy w praktyce - nauka o wdrażaniu, nauka translacyjna oraz mobilizacja wiedzy. Kluczowymi czynnikami sukcesu jest identyfikacja przeszkód dla zmian oraz stosowanie wielu strategii wdrażania.
6. W dziedzinie najlepszych praktyk nadal istnieją braki w bazie dowodów naukowych, a także stale pojawiają się nowe problemy, które należy zasygnalizować. Systematyczna analiza braków pozwoli na ukierunkowanie kolejnych działań i przyszłych zmian.

Definicje

Najlepsze praktyki: najlepsze zastosowanie dostępnych dowodów w bieżących działaniach.

Praktyka oparta na dowodach naukowych: pojęcie stosowane w medycynie, definiowane jako „rozumne, jasne, celowe zastosowanie najnowszych i najbardziej rzetelnych danych naukowych w podejmowaniu decyzji dotyczących opieki zdrowotnej nad indywidualnym pacjentem” (Sackett, 1996 r.). W odniesieniu do ograniczenia popytu na narkotyki, oznacza to uwzględnianie wyników badań naukowych w celu podejmowania świadomych decyzji w sprawie interwencji.

Wytyczne: „stwierdzenia, w tym zalecenia, których celem jest optymalizacja opieki zdrowotnej nad pacjentami, oparte na systematycznym przeglądzie dowodów oraz ocenie korzyści i szkód alternatywnych wariantów opieki” (Instytut Medycyny, 2011 r.).

Protokoły: dokumenty określające procedury, których należy przestrzegać przy wykonywaniu określonych zadań.

Standardy i standardy jakości: reguły i zestawy zasad oparte na dowodach naukowych (Brunsson i Jacobsson, 2000 r.) stosowane przy wdrażaniu interwencji zaleconych w wytycznych. Mogą one dotyczyć takich kwestii, jak treści, procesy lub aspekty strukturalne.

Akredytacja: proces, w ramach którego instytucja świadcząca daną usługę jest niezależnie oceniana pod względem jakości w oparciu o wcześniej określone kryteria i standardy wyznaczone przez organ akredytujący.

Analiza porównawcza: proces polegający na porównywaniu procesów i wykonania usług z najlepszymi praktykami stosowanymi w przypadku innych usług. Pomiarowi poddaje się zazwyczaj jakość, czas i koszt.

1. Koncepcja najlepszych praktyk

Definicja pojęcia „najlepszych praktyk” została opracowana przez grupę europejskich ekspertów powołanych przez Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii. Najlepsze praktyki oznaczają najbardziej efektywne/korzystne zastosowanie dostępnych dowodów w bieżących działaniach w dziedzinie narkomanii. Wyróżniono szereg czynników, które sprawiają, iż daną interwencję określa się jako „najlepszą praktykę”. Interwencja stanowiąca przykład najlepszych praktyk jest dopasowana do potrzeb jej adresatów oraz opiera się na solidnych dowodach naukowych, dostępnych w zakresie uznanych skutecznych rozwiązań dających pomyślne wyniki. Stosowane metody są przejrzyste, wiarygodne i nadają się do przekazania i aktualizacji wraz z rozwojem bazy wiedzy. W odniesieniu do wdrażania, pod uwagę bierze się czynniki lokalne, natomiast interwencję harmonizuje się z innymi działaniami w ramach kompleksowego podejścia do problemów związanych z narkotykami.

Najlepsze praktyki mają ścisły związek z pojęciem „praktyki opartej na dowodach”, oznaczającym rozumne, jasne, celowe zastosowanie najnowszych i najbardziej rzetelnych danych naukowych w podejmowaniu decyzji (Sackett i in., 1996 r.) oraz wymagają one starannej integracji wiedzy naukowej i specjalistycznej wiedzy w zakresie wdrażania w celu właściwego dostosowania danej interwencji do sytuacji danej jednostki lub do danego kontekstu. Stosowanie interwencji stanowiącej przykład najlepszych praktyk powinno przynieść lepsze wyniki, niż w przypadku innych interwencji, a co za tym idzie, powinno również umożliwić racjonalną alokację zasobów.

2. Wytyczne i standardy: popularne instrumenty na rzecz promowania najlepszych praktyk

Najczęściej stosowaną w Europie strategią promowania najlepszych praktyk jest opracowywanie wytycznych i standardów. Do 2011 r. stwierdzono występowanie ponad 143 zestawów wytycznych dotyczących leczenia uzależnień od narkotyków, z których

wiele należy do dziedziny substytucji opiatowej. W wielu przypadkach proces sporządzania nowych wytycznych i standardów polega na wykorzystaniu istniejących przykładów krajowych (pod warunkiem, że są one oparte na dowodach) i dostosowaniu ich do kontekstu lokalnego, dzięki czemu oszczędza się zasoby. Zbiór krajowych wytycznych i standardów w zakresie leczenia uzależnień od narkotyków, profilaktyki antynarkotykowej oraz ograniczania skutków używania narkotyków dostępny jest w portalu Europejskiego Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii, w zakładce dotyczącej najlepszych praktyk pod następującym adresem: <http://www.emcdda.europa.eu/best-practice>.

Nadal jednak istnieją wyzwania związane z promowaniem najlepszych praktyk za pomocą wytycznych, standardów i innych narzędzi. Po pierwsze należy zapewnić, aby najlepsze praktyki oparte były na wiarygodnych dowodach naukowych i – w przypadku publikacji nowych przeglądów – systematycznie je aktualizować. Po drugie, należy jak najefektywniej wykorzystać aktualnie panujące w Europie wytyczne. Poza tym należy zapewnić odpowiednie wdrażanie wytycznych i standardów.

3. Dostępność i wykorzystanie dowodów naukowych

W ciągu ostatnich pięćdziesięciu lat wzrosła liczba badań nad skutecznością interwencji związanych z narkotykami, przez co powstało zapotrzebowanie na stworzenie wysokiej jakości syntezy. Pod koniec lat 90. XX w., w ramach organizacji Cochrane Collaboration (międzynarodowej organizacji non-profit zajmującej się przygotowaniem, utrzymaniem i promowaniem dostępności systematycznych przeglądów wyników osiągniętych w zakresie opieki zdrowotnej) powstała grupa redakcyjna ds. narkotyków i alkoholu. Celem grupy jest tworzenie i rozpowszechnianie systematycznych przeglądów badań dotyczących profilaktyki, leczenia i rehabilitacji w zakresie problematycznego używania narkotyków oraz spożywania alkoholu. W celu stworzenia syntezy dostępnych dowodów dotyczących interwencji, Grupa stale współpracuje z Europejskim Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii w zakresie pracy nad portalem dotyczącym najlepszych praktyk.

„Wszystkimi interwencjami kierując dobre intencje, jednak nie wszystkie interwencje są tak samo skuteczne. Obecnie, w większym stopniu niż kiedykolwiek w przeszłości, niezbędne jest zapewnienie inwestowania w rozwiązania skuteczne i zaprzestanie inwestycji w rozwiązania, które nie sprawdzają się. W tym celu niezbędna jest nie tylko wspólna koncepcja bazy naukowej na potrzeby skuteczności, ale także wytyczne będące bazą informacyjną dla świadczenia usług lokalnych wysokiej jakości”.

Wolfgang Götz,
dyrektor EMCDDA

Ze względu na obecną sytuację finansową niezbędne jest, aby wszyscy decydenci znaleźli takie sposoby kontroli kosztów, które nie wymagałyby obniżania jakości opieki. Baza danych naukowych wykorzystywana jest nie tylko do określenia skutecznych interwencji - co raz częściej przywołuje się ją w celu ograniczenia lub zakończenia stosowania niskiej jakości podejść i usług. Narodowy Instytut Zdrowia i Doskonałości Klinicznej (NICE) w Wielkiej Brytanii, stosuje tzw. mechanizmy „wycofywania inwestycji”, w celu wstrzymania finansowania interwencji klinicznych o „niskiej wartości”, np. ze względu na brak skuteczności klinicznej, niekorzystny stosunek ryzyka do korzyści lub brak poparcia odpowiednimi dowodami. Działanie takie polega na wycofaniu z obszaru zdrowia zasobów, przeznaczonych na realizację istniejących praktyk z zakresu opieki zdrowotnej, w stosunku do których uznaje się, że nie przynoszą żadnych korzyści zdrowotnych w porównaniu z ich kosztami, lub korzyści te są nieznaczne, przez co takie interwencje nie stanowią wydajnego wykorzystania zasobów.

4. Wzajemne uczenie się – minimalne standardy jakości w Europie

○ ile każde europejskie państwo opracowało własną strategię i własne sposoby reagowania na problemy w dziedzinie narkotyków, o tyle ze względu na wielkość problemu narkotykowego i dostępne środki danego państwa, istnieje wyraźna korzyść płynąca z wymiany doświadczeń między państwami, co wpływa na poprawę jakości i rozwój

badań nad skutecznością. Należy zapewnić wartość dodaną do rozwiązań istniejących w poszczególnych państwach członkowskich poprzez ustanowienie europejskich minimalnych standardów jakości oraz uwzględnienie różnych systemów opieki zdrowotnej i możliwości poszczególnych państw.

W ramach najnowszego projektu finansowanego UE, powołani eksperci oraz decydenci z Europy zajmują się opracowaniem europejskich minimalnych standardów jakości w zakresie profilaktyki antynarkotykowej, leczenia uzależnień od narkotyków oraz ograniczania szkód zdrowotnych (European Minimum Quality Standards - EQUS). Prace te prowadzone są w celu opracowania propozycji list minimalnych standardów opartych na dowodach naukowych i konsensusie. Europejskie standardy jakości w profilaktyce antynarkotykowej zostały dostosowane tak, aby tworzyły moduły w ramach badań (EQUS). Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii opublikowało je w grudniu 2011 r., w wydanej przez siebie serii podręczników. Można je bezpłatnie pobrać oraz zamówić na stronie internetowej Europejskiego Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii <http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention-standards>. Komisja Europejska będzie dalej opracowywać wyniki badania europejskich minimalnych standardów jakości w celu sporządzenia projektu wniosku, który przedstawi Radzie Unii Europejskiej.

5. Wdrażanie dowodów w ramach wytycznych, standardów i innych narzędzi

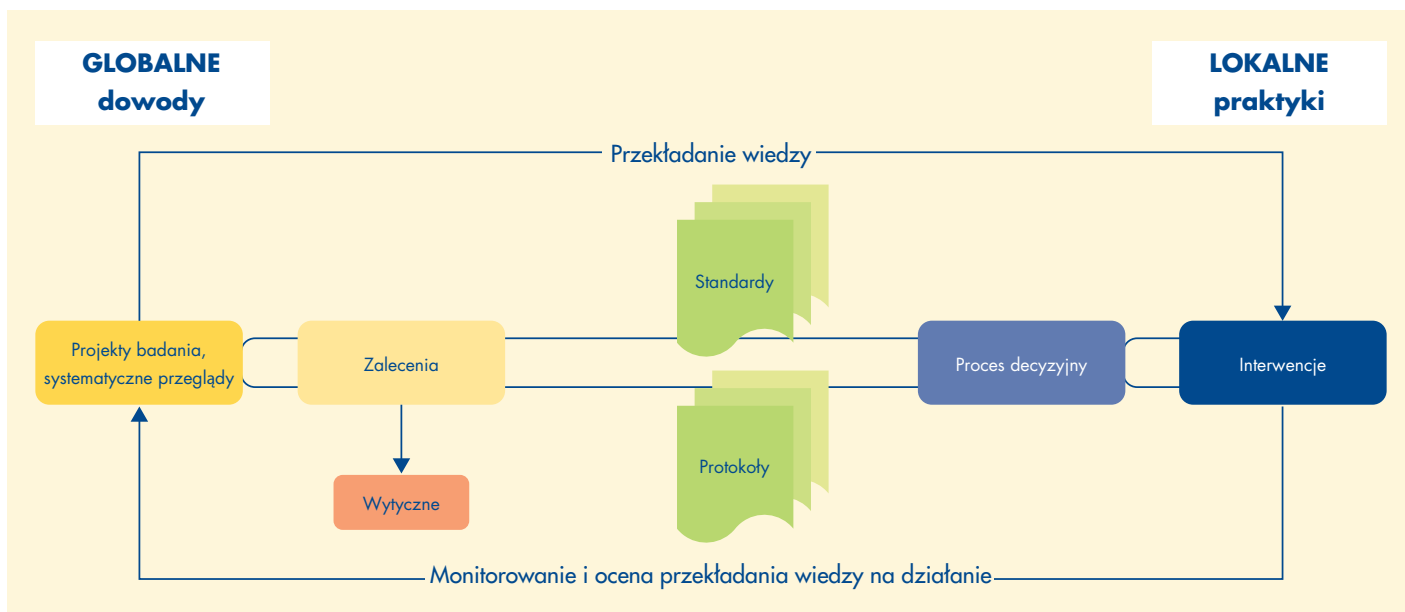
Skuteczne wykorzystanie dowodów naukowych w praktyce dzięki zastosowaniu wytycznych i standardów wymaga zarówno planowania, jak i aktywnego podejścia. W celu przełożenia dowodów naukowych w czyn, wykorzystuje się szeroką gamę działań; powstał szereg nowych dyscyplin naukowych bezpośrednio dotyczących tego zagadnienia, takich jak: nauka translacyjna, przekładanie wiedzy oraz mobilizacja wiedzy. W przypadku wielu z tych propozycji związek między dowodami naukowymi a konsensem osiągniętym przez ekspertów, jest podstawowym elementem procesu wdrażania. Skuteczne wdrożenie jest możliwe, jeżeli zostanie osiągnięty konsensus wśród ekspertów, który jest niezbędny do określenia istotnych kwestii, dostosowania zaleceń do kontekstu lokalnego oraz dopilnowania, aby interwencje były odpowiednio opracowane i dostosowane do grupy docelowej. O ile podejścia poszczególnych państw mogą się różnić, to jednak dzięki określeniu tzw. „przeszkód dla zmian” istniejących w przypadku grupy docelowej oraz podejmowaniu aktywnych kroków w celu ograniczenia tych przeszkód, możliwe jest osiągnięcie większego rozpowszechnienia nowych interwencji. Wsparciem dla skutecznego wdrożenia standardów jakości w zakresie ograniczenia

popytu na narkotyki mogą być również zachęty, takie jak szkolenia, akredytacja lub certyfikacja.

6. Kolejne działania: określenie braków i rozważenie nowych kwestii

W wyniku zmian zachodzących w zakresie badań związanych z narkotykami i praktyk opartych na dowodach naukowych, powstały nowe instrumenty na rzecz zwiększenia skuteczności reagowania Europy na problemy w dziedzinie narkomanii. W ramach tego procesu uwidoczniły się jednak istotne braki w dostępnej wiedzy naukowej. Oczywiście stało się również, że wytyczne i standardy nie zawsze opracowuje się w sposób odpowiedni dla promowania najlepszych praktyk. Ponadto, zmiany w obszarze narkomanii, na przykład związane ze starzejącym się gronem osób używających opiatów lub z używaniem nowych substancji, mogą obecnie wymagać dodatkowych badań i wytycznych. Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii i jego partnerzy zobowiązują się do przeprowadzenia analizy braków w dziedzinie najlepszych praktyk oraz do aktywnego działania na rzecz powiązania ogólnej wiedzy z lokalnymi praktykami w Europie, polegającego na aktywnym rozpowszechnianiu dowodów naukowych, wsparciu w zakresie przystosowywania wytycznych lub promowaniu oceny skutków i wymiany doświadczeń.

Ramy przekładania wiedzy



Narkotyki w obiektywie to seria krótkich opracowań publikowanych przez Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (EMCDDA), z siedzibą w Lizbonie. Opracowania te ukazują się regularnie w 23 językach urzędowych Unii Europejskiej oraz w języku norweskim i tureckim. Język oryginału: angielski. Zezwala się na powielanie treści pod warunkiem podania źródła.

Bezpłatną prenumeratę można uzyskać pod następującym adresem: publications@emcdda.europa.eu

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

Wnioski oraz względy natury politycznej

1. Od dwóch dziesięcioleci w Europie rośnie zainteresowanie opracowywaniem i promowaniem najlepszych praktyk. Do promowania praktyk opartych na dowodach naukowych w zakresie interwencji na rzecz ograniczenia popytu na narkotyki wykorzystuje się różne narzędzia, takie jak wytyczne i standardy jakości. Okazuje się, że na szczeblu krajowym skutecznym, pod względem kosztów, rozwiązaniem przyczyniającym się do zapewnienia jakości jest rozpowszechnianie i dostosowywanie istniejących już wytycznych opartych na dowodach, a nie opracowywanie nowych. Na szczeblu europejskim ustanowiono już proces ukierunkowany na promowanie konsensusu w zakresie wspólnych minimalnych standardów jakości.

2. W przyszłości należy wprowadzić procesy służące zapewnieniu, aby istniejące wytyczne i standardy były regularnie aktualizowane w momencie, w którym dostępne stają się nowe dowody. Ponadto kluczową kwestią jest nieustające promowanie i rozpowszechnianie wytycznych i standardów wśród przedstawicieli wolnych zawodów i decydentów. Pomimo zwiększonej ostatnio dostępności dowodów naukowych dotyczących skuteczności (lub jej braku) interwencji związanych z narkotykami, nadal istnieją braki i niezbędne jest przeprowadzenie badań w celu ich usunięcia. Mile widziane byłoby wprowadzenie europejskiego planu badań naukowych, którego głównymi priorytetami byłyby kwestie związane zarówno ze skutecznością interwencji, jak i poprawą praktycznego wykorzystania badań.
3. Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii, posiadające doświadczenie w monitorowaniu i rozpowszechnianiu najlepszych praktyk, będzie nadal promowało i wspierało poprawę jakości w zakresie europejskich działań w dziedzinie narkotyków. Na działania, które nadal będziemy prowadzić na rzecz zainteresowanych stron, składają się: aktywne rozpowszechnianie dowodów, czuwanie nad dostosowywaniem wytycznych, wspieranie w zakresie wyznaczania celów i oceny skutków oraz promowanie wymiany doświadczeń.

Główne źródła

- Amato, L., Davoli, M., Vecchi, S. i in. (2011), „Cochrane systematic reviews in the field of addiction: What's there and what should be”, *Drug and Alcohol Dependence*, tom 113 (wydania 2-3), s. 96-103.
- Brunsson, N. i Jacobsson, B. A. (2000), *A world of standards*, Oxford University Press, Nowy Jork.
- Costa Storti, C., De Grauwe, P. i Reuter, P. (2011), „Economic recession, drug use and public health”, *International Journal of Drug Policy*, tom 22, wydanie 6, s. 321-325.
- Grimshaw, J. M., Thomas, R. E., MacLennan, G. i in. (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. i in. (2008), „GRADE: an emerging consensus on rating quality of evidence and strength of recommendations”, *British Medical Journal* 336 (7650), s. 924-6.
- Instytut Medycyny (2011), „Clinical practice guidelines we can trust”, The National Academies Press, Waszyngton.
- Moja, P. L., Castelli, B., McCauley, L., Grilli, R. i Auxilia, F. (2005), „Cochrane EPOC group: closing the gap between quality assurance and organisation of care research and front line professionals” (tekst oryginału w języku włoskim), *Annali di Igiene: Medicina Preventiva e di Comunità* 17(6), s. 585-90.
- Narodowy Instytut Zdrowia i Doskonałości Klinicznej (2011) NICE 'do not do' recommendations, zalecenia te są dostępne na stronie internetowej: <http://www.nice.org.uk/usingguidance/donotdorecommendations/index.jsp>
- OECD (2011), „Economic Policy Reforms Going for Growth”, OECD publishing, tekst dostępny na stronie internetowej: <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. i Graham, I. D. (redaktorzy) (2009), *Knowledge Translation in Health Care: Moving from Evidence to Practice*, Wiley Blackwell, Oksford.
- The ADAPTE Collaboration (2011), „The ADAPTE Process: Resource Toolkit for Guidelines Adaptation”, (wersja 2.0) dostępna na stronie internetowej: <http://www.g-i-n.net>
- Wensing, M., Bosch, M. i Grol, R. (2010), „Developing and selecting interventions for translating knowledge to action”, *Canadian Medical Association Journal* 182(2), s. E85-E88.

Informacje w internecie

Portal najlepszych praktyk EMCDDA
<http://www.emcdda.europa.eu/best-practice>



Urząd Publikacji

OFICJALNY WYDAWCA: Urząd Publikacji Unii Europejskiej
© Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii, 2012
DYREKTOR: Wolfgang Götz
AUTORZY: Marica Ferri, Alessandra Bo
REDAKTOR: Marie-Christine Ashby
OPRACOWANIE: Dutton Merryfield Ltd, Zjednoczone Królestwo
Printed in Luxembourg