

# SMERNICE EVROPSKEGA CENTRA ZA PREPREČEVANJE IN OBVLADOVANJE BOLEZNI (ECDC) TER EVROPSKEGA CENTRA ZA SPREMLJANJE DROG IN ZASVOJENOSTI Z DROGAMI (EMCDDA)

## Preprečevanje in nadzor nalezljivih bolezni med ljudmi, ki si vbrizgavajo drogo

Povzetek

Od sredine 80. let prejšnjega stoletja, ko se je med ljudmi, ki si vbrizgavajo drogo, pojavila epidemija virusa HIV, so številne evropske države dosegle občuten napredek pri izvajanju ukrepov, ki temeljijo na dokazih, za preprečevanje in nadzor nalezljivih bolezni med ljudmi, ki si vbrizgavajo drogo. Države EU so v 90. letih začele razvijati skupno politiko preprečevanja na področju virusa HIV/aidsa ter na področju drog in odvisnosti od njih. V zadnjih dveh desetletjih so bili ukrepi preprečevanja in zdravljenja nadgrajeni in razširjeni. V skladu s poročili za leto 2009 je bila več kot polovica ocenjene populacije problematičnih uporabnikov opioidnih snovi deležna nadomestnega zdravljenja, številne države pa so vzpostavile programe zamenjave injekcijskih igel in brizg, s katerimi pokrivajo vse več svojega ozemlja. Podatki iz držav z dobro vzpostavljenimi sistemi spremljanja kažejo, da se je število novih okužb z virusom HIV med ljudmi, ki si vbrizgavajo drogo, v zadnjem desetletju občutno zmanjšalo v večini držav članic EU, ne pa v vseh.

V evropski sosesčini vbrizgavanje drog ostaja bistven dejavnik tveganja za okužbe s krvno prenosljivimi in drugimi nalezljivimi boleznimi, vključno z virusom HIV, hepatitisom B in C, tuberkulozo, bakterijskimi okužbami kože in mehkega tkiva ter sistemskimi okužbami. Ocene števila ljudi, ki si vbrizgavajo drogo, kažejo, da je v vseh evropskih državah precejšnje število ljudi izpostavljeno tveganju za te okužbe. Če jih ne zdravimo, lahko te okužbe postanejo veliko breme za evropske sisteme zdravstvenega varstva, povzročijo trpljenje posameznikov in vodijo v visoke stroške zdravljenja.

Pragmatičen pristop k preprečevanju v okviru javnega zdravstva lahko dokazano močno vpliva na zmanjševanje širjenja krvno prenosljivih in drugih nalezljivih bolezni med ljudmi, ki si vbrizgavajo drogo. Preprečevanje, če se izvaja ustrezno, je izvedljivo in učinkovito.

### Sedem priporočenih ključnih ukrepov

Te skupne smernice Evropskega centra za preprečevanje in obvladovanje bolezni (ECDC) ter Evropskega centra za spremljanje drog in zasvojenosti z drogami (EMCDDA), ki temeljijo na dokazih, določajo dobro prakso za preprečevanje in nadzor nalezljivih bolezni med ljudmi, ki si vbrizgavajo drogo.

Za čim večji učinek preprečevanja je treba uporabiti in, če je mogoče, združiti spodaj našete ključne ukrepe, ki temeljijo na najzanesljivejših dokazih, mnenjih strokovnjakov ter najboljši praksi v EU/EGP.

### Komponente ključnih intervencij

**Oprema za vbrizganje:** Zagotavljanje in zakonit dostop do čiste opreme za vbrizganje, vključno z zadostno dobavo brezplačnih sterilnih injekcijskih igel in brizg, v okviru združenega, večkomponentnega pristopa, ki se izvaja skozi programe za zmanjšanje škodljivih posledic, svetovanje in zdravljenje.

**Cepljenje:** Cepiva za hepatitis A in B, tetanus, gripo in zlasti za HIV-pozitivne posameznike, cepiva proti pnevmokokom.

**Zdravljenje odvisnosti od drog:** Nadomestni program zdravljenja odvisnosti od opioidov in druge učinkovite oblike zdravljenja odvisnosti od drog.

**Testiranje:** Prostovoljno in zaupno testiranje s prostovoljnim soglasjem na prisotnost virusa HIV, HCV (HBV za necepljene) in drugih okužb, vključno s tuberkulozo, bi moralo biti vedno na voljo in povezano z napotitvijo na zdravljenje.

**Zdravljenje nalezljivih bolezni:** Protivirusno zdravljenje na podlagi kliničnih indikacij za osebe, okužene z virusom HIV, HBV ali HCV. Zdravljenje proti tuberkulozi za aktivne primere okužbe s tuberkulozo. Za latentne primere tuberkuloze bi bilo treba upoštevati tudi profilaktično zdravljenje tuberkuloze. Zdravljenje za druge nalezljive bolezni bi moralo biti na voljo, kot je klinično indicirano.

**Promocija zdravja:** Promocija zdravja s poudarkom na varnem vbrizganju; zdravi spolnosti, vključno z uporabo kondomov; ter preprečevanju bolezni, testiranju in zdravljenju.

**Ciljno usmerjeno zagotavljanje storitev:** Storitve bi morale biti združene, organizirane in zagotovljene v skladu s potrebami uporabnikov in lokalnimi pogoji. To vključuje zagotavljanje storitev v okviru vzpostavljanja stikov z odvisniki in na točno določenih lokacijah za zdravljenje zasvojenosti z drogami, zmanjševanje škodljivih posledic, svetovanje, testiranje in napotitve k splošnim zdravnikom in specialistom.

## Doseganje sinergije: združevanje ključnih ukrepov

Nedavne študije in izkušnje z uspešnimi programi preprečevanja bolezni so pokazale, kakšna je dodana vrednost zagotavljanja več vrst učinkovitih intervencijskih ukrepov na enem mestu in kako kombinacije ukrepov, prilagojenih uporabnikom, pripomorejo k najučinkovitejšemu preprečevanju okužb.

## Ciljna publika:

Te smernice so namenjene kot pomoč oblikovalcem politike v Evropi pri načrtovanju ustreznih, na dokazih temelječih, pragmatičnih in razumsko zasnovanih odzivov javnozdravstvenega varstva pri preprečevanju in nadzoru okužb med ljudmi, ki si vbrizgavajo drogo. Namenjene so načrtovalcem programov javnega zdravstva in tistim, ki sprejemajo odločitve, na področjih nalezljivih bolezni, splošnega javnega zdravstva, zasvojenosti, zdravljenja duševnih bolezni, socialnih storitev ter nadzora nad drogami na nacionalni in območni ravni.

Te smernice podpirajo obstoječe politike na ravni EU na področju nadzora nad drogami in nalezljivih bolezni ter so skladne z njimi. Njihov namen je zagotoviti vseobsegajoč pregled najboljšega trenutnega znanja na tem področju, razširiti predhodno delo in vključiti kombinacije ključnih ukrepov. Temeljijo na ključnih vrednotah, ki izhajajo iz načel javnozdravstvenega varstva in človekovih pravic, kar bi moralo predstavljati vodilo pri preprečevanju in zagotavljanju storitev.

## Smernice za javnozdravstveno varstvo, ki temeljijo na dokazih

Rezultati raziskav, ki so bile upoštevane v teh smernicah, so bili pregledani in ocenjeni po medicinskih načelih, ki temeljijo na dokazih in so prilagojena okviru javnega zdravstva. Pri oblikovanju smernic so bili visoko strokovni znanstveni dokazi temeljito pregledani, rezultati pa so bili dopolnjeni z znanjem strokovnjakov in nasveti o prednostih in slabostih. Pri razvoju ključnih ukrepov, navedenih v tem dokumentu, so bile upoštevane najboljše prakse in želje uporabnikov.

## Nacionalna koordinacija

Predpogoj za učinkovito izvajanje ključnih ukrepov je sodelovanje na nacionalni in lokalni ravni ter koordinacija med sektorji. Oblikovanje soglasja na nacionalni ravni in vzajemno spoštovanje ciljev sta bistvenega pomena pri uspešnem izvajanju ukrepov. Cilje morajo sprejeti akterji v vseh sektorjih, zlasti osebe v neposrednem stiku z ljudmi, ki si vbrizgavajo drogo.

## Prilagajanje ukrepov nacionalnim razmeram

Ukrepi bodo učinkovito služili populaciji ljudi, ki si vbrizgavajo drogo, ter pomagali preprečevati in nadzirati nalezljive bolezni samo, če bo zagotovljeno ustrezno spremljanje problematične uporabe drog in okužb na nacionalni in območni ravni. Sprejete ukrepe je treba neprestano spremljati in ocenjevati z vidika odziva, učinka, ustreznosti in pokritosti. Naložbe v ustrezne sisteme spremljanja uporabe drog in nalezljivih bolezni so nujne in stroškovno učinkovite.

Dokazi kažejo, da so višje ravni pokritosti s programi za zamenjavo injekcijskih igel in brizg ter nadomestnimi programi zdravljenja odvisnosti od opioidov na posameznika, ki si vbrizgava drogo, učinkovitejši od nižjih ravni pokritosti. Cilj bi moral biti zagotoviti, da razpoložljive storitve ustrezajo lokalnim potrebam in povpraševanju. Ne zadostno povpraševanje po storitvah zamenjave injekcijskih igel in brizg ali predolge čakalne dobe za zdravljenje odvisnosti od drog so znak neučinkovitega preprečevanja.