



ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΤΟΥ ECDC ΚΑΙ ΤΟΥ EMCDDA

Πρόληψη και έλεγχος λοιμωδών νοσημάτων στους χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών

Συνοπτική Έκδοση Οδηγιών

Σκοπός και πεδίο εφαρμογής

Οι παρούσες κατευθυντήριες οδηγίες αποσκοπούν στην παροχή της ενδεδειγμένης πληροφορίας για την ανάπτυξη, την παρακολούθηση και την αξιολόγηση των εθνικών στρατηγικών και των δράσεων στις χώρες της Ευρώπης, στο πλαίσιο της μείωσης της επίπτωσης και της πρόληψης των λοιμώξεων στους χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών.

Οι κατευθυντήριες οδηγίες (στο εξής Οδηγίες) προσδιορίζουν επτά βασικές παρεμβάσεις οι οποίες, σε συνδυασμό, έχουν αποδειχθεί, σύμφωνα με τα διαθέσιμα ερευνητικά στοιχεία και την εμπειρία που έχει συσσωρευτεί, αποτελεσματικές στην πρόληψη και στον έλεγχο των λοιμωδών νοσημάτων στους χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών (Πλαίσιο 1).

Οι Οδηγίες συμβαδίζουν με την υφιστάμενη πολιτική σε όλη την ΕΕ στον τομέα των ναρκωτικών και των λοιμωδών νοσημάτων.

Οι Οδηγίες δεν υπεισέρχονται στην πολιτική ελέγχου των ναρκωτικών, αλλά περιορίζονται στις επιβλαβείς συνέπειες σε ατομικό και κοινωνικό επίπεδο που προκαλούν οι λοιμώξεις στους χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών. Αποσκοπούν στην παροχή μιας σφαιρικής εικόνας της βέλτιστης πρακτικής στον συγκεκριμένο τομέα, επεκτείνοντας το έργο που έχει προηγηθεί ώστε να συμπεριληφθεί η σημασία της συνδυασμένης εφαρμογής των ενδεδειγμένων παρεμβάσεων. Οι παρούσες Οδηγίες αναφέρονται κυρίως στους ενήλικες χρήστες ενδοφλέβιων οπιοειδών και ψυχοδιεγερτικών.

Οι Οδηγίες εξετάζουν κυρίως το ζήτημα της παροχής υπηρεσιών στο πλαίσιο της κοινότητας, αλλά δευτερευόντως αφορούν και στο περιβάλλον φυλάκισης και εγκλεισμού. Βασίζονται σε ορισμένες «θεμελιώδεις αξίες», οι οποίες προσδιορίζουν μια σειρά από «αρχές πρόληψης και παροχής υπηρεσιών».

Η παρούσα συνοπτική έκθεση συνοδεύεται από ένα ολοκληρωμένο υλικό οδηγιών, το οποίο αναφέρει το σκεπτικό όλων των βασικών παρεμβάσεων, καθώς και τις δύο τεχνικές αναφορές που αποτελούν την επιστημονική βάση των οδηγιών.

Πλαίσιο 1. Επτά ενδεδειγμένες παρεμβάσεις

Χορήγηση συνέργων ενδοφλέβιας χρήσης ναρκωτικών: Παροχή και νόμιμη πρόσβαση σε καθαρά σύνεργα, καθώς και δωρεάν και επαρκής διάθεση αποστειρωμένων βελονών και συριγγών, στο πλαίσιο μίας συνδυασμένης πολύπλευρης προσέγγισης, η οποία εφαρμόζεται μέσω προγραμμάτων μείωσης της βλάβης, υποστήριξης και θεραπείας.

Εμβολιασμός: Συνιστάται για ηπατίτιδα Α και Β, τέτανο, γρίπη και, για τα HIV οροθετικά άτομα, για πνευμονιόκοκκο.

Θεραπεία απεξάρτησης από τα ναρκωτικά: Παροχή θεραπείας υποκατάστασης με οπιοειδή και άλλων μορφών θεραπείας απεξάρτησης από τα ναρκωτικά.

Ιατρικές εξετάσεις: Η δυνατότητα προαιρετικής εξέτασης για τον ιο HIV, την ηπατίτιδα C (ηπατίτιδα Β για τους μη εμβολιασμένους) και για άλλες λοιμώξεις, όπως η φυματίωση, θα πρέπει να παρέχεται συστηματικά, διασφαλίζοντας την εμπιστευτικότητα των αποτελεσμάτων και με την παραπομπή σε θεραπεία, εάν χρειάζεται.

Θεραπεία λοιμωδών νοσημάτων: Χορήγηση αντιρετροϊκής ή αντιικής αγωγής βάσει κλινικών ενδείξεων στα άτομα που έχουν προσβληθεί από HIV, ηπατίτιδα Β ή C. Χορήγηση αντιφυμακτικής αγωγής σε περιστατικά ενεργούς φυματίωσης. Θα πρέπει να εξετάζεται η χορήγηση προφυλακτικής αντιφυμακτικής αγωγής στα περιστατικά με λανθάνουσα φυματίωση. Θεραπεία για άλλα λοιμώδη νοσήματα θα πρέπει να παρέχεται βάσει κλινικών ενδείξεων.

Συνεχίζεται στην επόμενη σελίδα.

Πλαίσιο 1, συνέχεια: Ενδεδειγμένες παρεμβάσεις

Προαγωγή της υγείας: Η Προαγωγή της υγείας θα πρέπει να εστιάζει στην ασφαλή ενδοφλέβια λήψη ναρκωτικών, στη σεξουαλική υγεία, συμπεριλαμβανομένης της χρήσης προφυλακτικού, και στην πρόληψη των νοσημάτων, στην εξέταση και στην θεραπεία.

Στοχευμένη παροχή των υπηρεσιών: Οι υπηρεσίες θα πρέπει να συνδυάζονται, να οργανώνονται και να παρέχονται σύμφωνα με τις ανάγκες των χρηστών και τις τοπικές συνθήκες· αυτό περιλαμβάνει την παροχή υπηρεσιών σε εξωτερικά και σταθερά σημεία όπου θα προσφέρεται θεραπεία, μέτρα ελαχιστοποίησης της βλάβης, συμβουλευτική υποστήριξη και εξετάσεις, καθώς και παραπομπή στις μονάδες πρωτοβάθμιας περίθαλψης και εξειδικευμένων ιατρικών υπηρεσιών.

Συνδυάζοντας αυτές τις ενδεδειγμένες παρεμβάσεις, ενισχύεται η συνέργεια και η αποτελεσματικότητα στην πρόληψη!

Πλαίσιο 2. Λοιμώξεις για τις οποίες οι χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών μπορεί να διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο:

- Λοίμωξη από τον HIV
- Ηπατίτιδα Α
- Ηπατίτιδα Β (HBV)
- Ηπατίτιδα C (HCV)
- Ηπατίτιδα D
- Φυματίωση
- Λοιμώξεις από χρυσίζοντα σταφυλόκοκκο του δέρματος και των μαλακών μορίων (συμπεριλαμβανομένου του ανθεκτικού στη μεθικιλίνη χρυσίζοντα σταφυλόκοκκου, MRSA), στρεπτοκοκκικές λοιμώξεις (π.χ. μηνιγγίτιδα, ενδοκαρδίτιδα, νεκρωτική μυοσίτιδα)
- Σηψαιμία (π.χ. από *Clostridium novyi*, *Bacillus anthracis*)
- Σεξουαλικά μεταδιδόμενες λοιμώξεις (ΣΜΛ) εκτός της λοίμωξης από τον HIV ή της ηπατίτιδας (π.χ. λοίμωξη από χλαμύδια, σύφιλη και βλεννόρροια)
- Λοιμώξεις του αναπνευστικού, όπως πνευμονία, διφθερίτιδα και γρίπη
- Αλλαντίαση
- Τέτανος
- Λοιμώξεις από τον ανθρώπινο Τ λεμφοτρόπο ιό (HTLV)

Γιατί είναι η πρόληψη σημαντική;

Από την εμφάνιση της επιδημίας του HIV στους χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών στα μέσα της δεκαετίας του 1980, πολλές ευρωπαϊκές χώρες έχουν σημειώσει σημαντική πρόοδο στην εφαρμογή τεκμηριωμένων μέτρων για την πρόληψη και τον έλεγχο των λοιμωδών νοσημάτων στην ομάδα αυτή.

Στην Ευρώπη, η ενδοφλέβια χρήση ναρκωτικών εξακολουθεί να αποτελεί έναν σημαντικό παράγοντα έκθεσης σε αιματογενώς μεταδιδόμενα (π.χ. HIV, ιογενής ηπατίτιδα) και άλλα λοιμώδη νοσήματα, ενώ οι λοιμώξεις που συνδέονται με τη χρήση ενδοφλέβιων ναρκωτικών εξακολουθούν να είναι συχνές (Πλαίσιο 2). Οι εκτιμήσεις, όσον αφορά στον αριθμό των χρηστών ενδοφλέβιων ναρκωτικών, υποδηλώνουν ότι υπάρχει σημαντικός πληθυσμός ο οποίος διατρέχει κίνδυνο μόλυνσης σε όλες τις χώρες.

Οι πρακτικές λήψης ενδοφλέβιων ναρκωτικών ποικίλλουν στην Ευρώπη, με τα ενέσιμα οπιοειδή να είναι διαδεδομένα σε όλες τις χώρες, ενώ σημαντικό είναι το ποσοστό ενέσιμης χρήσης ψυχοδιεγερτικών (κυρίως αμφεταμινών) στο βόρειο και ανατολικό τμήμα της Ευρώπης.

Το βασικό κίνητρο για την πρόληψη των λοιμώξεων στους χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών είναι ότι η πρόληψη είναι εφικτή και αποτελεσματική, εφόσον εφαρμοστεί σωστά. Ο εθισμός σε παράνομες ουσίες συνιστά μια παθολογική κατάσταση, η οποία, για λόγους δημόσιας υγείας και δεοντολογίας, απαιτεί την εφαρμογή αποτελεσματικών μέτρων με σκοπό την πρόληψη των νοσημάτων, καθώς και την ελαχιστοποίηση των βλαβών που προκαλεί ο εθισμός.

Τα διαθέσιμα επιστημονικά στοιχεία και η εμπειρία έχουν δείξει ότι η υιοθέτηση μίας ρεαλιστικής προσέγγισης πρόληψης σε επίπεδο δημόσιας υγείας μπορεί να μειώσει την εξάπλωση των αιματογενώς μεταδιδόμενων λοιμώξεων στους χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών. Η πρόληψη των λοιμώξεων στην ομάδα αυτή μειώνει επίσης την πιθανότητα περαιτέρω εξάπλωσης τους σε άτομα του γενικού πληθυσμού, τα οποία δεν κάνουν χρήση ναρκωτικών ενδοφλέβιας. Η νοσηρότητα λόγω των σοβαρών μορφών χρόνιων λοιμώξεων συνεπάγεται υψηλό κόστος θεραπείας και περίθαλψης για τα άτομα που έχουν μολυνθεί. Επίσης, η διαταραχή της ποιότητας ζωής και οι οικονομικές απώλειες λόγω σοβαρής ασθένειας αυξάνει περαιτέρω το κοινωνικό κόστος.

Ποιους αφορούν οι Οδηγίες;

Οι Οδηγίες έχουν ως στόχο να βοηθήσουν τους επαγγελματίες που εργάζονται στους τομείς των λοιμωδών νοσημάτων, της δημόσιας υγείας, της απεξάρτησης από τα ναρκωτικά, της ψυχικής υγείας, της δίωξης ναρκωτικών και των κοινωνικών υπηρεσιών, στο σχεδιασμό τεκμηριωμένων παρεμβάσεων δημόσιας υγείας κατά της χρήσης ενδοφλέβιων ναρκωτικών σε εθνικό και περιφερειακό επίπεδο.

Οι Οδηγίες ενδέχεται, επιπλέον, να ενδιαφέρουν τους υπευθύνους των τοπικών υπηρεσιών, καθώς στόχος τους είναι να απαριθμήσουν συνολικά, παρέχοντας κάθε διαθέσιμη τεκμηρίωση, όλα τα στοιχεία που θα πρέπει να αποτελούν μέρος μιας συστηματικής προσέγγισης για την πρόληψη και τον έλεγχο των κυριότερων λοιμωδών νοσημάτων στους χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών.

Ανάπτυξη των Οδηγιών

Για τη σύνταξη των Οδηγιών, πραγματοποιήθηκε συστηματική αξιολόγηση των επιστημονικών δεδομένων, χρησιμοποιώντας μία τυποποιημένη μέθοδο «ανασκόπησης των ανασκοπήσεων» (βλέπε σχετικά το πλήρες έγγραφο των Οδηγιών και τις τεχνικές εκθέσεις). Για τον προσδιορισμό των βασικών παρεμβάσεων για την πρόληψη των λοιμώξεων στους χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών συνεκτιμήθηκαν τα πλέον έγκυρα διαθέσιμα επιστημονικά στοιχεία σε συνδυασμό με τη γνώμη των εμπειρογνομόνων και τις βέλτιστες πρακτικές πρόληψης εντός της ΕΕ / ΕΟΧ.

Επτά ενδεδειγμένες παρεμβάσεις

1. Σύνεργα για ενδοφλέβια χρήση

Ενδεδειγμένη παρέμβαση

Δωρεάν διάθεση και δυνατότητα νόμιμης πρόσβασης σε καθαρά σύνεργα ενδοφλέβιας χρήσης ναρκωτικών, συμπεριλαμβανομένων των αποστειρωμένων βελόνων και συριγγών, στο πλαίσιο μίας συνδυασμένης, πολύπλευρης προσέγγισης, η οποία εφαρμόζεται μέσω προγραμμάτων μείωσης της βλάβης, παροχής συμβουλευτικής υποστήριξης και θεραπείας.

Ο κυριότερος παράγοντας κινδύνου μόλυνσης από αιματογενώς μεταδιδόμενα μικρόβια είναι η κοινή χρήση βελόνων, συριγγών και άλλων συνέργων που χρησιμοποιούνται για την παρασκευή και λήψη ναρκωτικών ενδοφλεβίως. Ακόμη και οι χρήστες ναρκωτικών, οι οποίοι αναφέρουν ότι δεν μοιράζονται ποτέ τις βελόνες και τις σύριγγες, συνηθίζουν να χρησιμοποιούν από κοινού τα σύνεργα παρασκευής των ναρκωτικών, όπως δοχεία ανάμειξης, νερό για τη διάλυση των ναρκωτικών ή φίλτρα, γεγονός το οποίο μπορεί να οδηγήσει στη μετάδοση των ιογενών ηπατιτίδων (B, C). Υπάρχουν επίσης στοιχεία ότι οι χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών πάσχουν από λοιμώξεις του δέρματος, των αγγείων, καθώς και από μικροβιαίμιες λόγω της μη τήρησης των κανόνων αποστείρωσης κατά την παρασκευή και την ενέσιμη χρήση των ναρκωτικών. Υπάρχουν αναφορές αύξησης των περιπτώσεων λήψης συνταγογραφούμενων φαρμάκων σε μορφή χαπιού τα οποία μετατρέπονται σε ενέσιμα ύστερα από κονιορτοποίηση τους, γεγονός το οποίο αυξάνει τον κίνδυνο πνευμονικής εμβολής και ενδοκαρδίτιδας. Μερικά ιδιοκατασκευασμένα μέσα οξίνισης, τα οποία χρησιμοποιούνται για τη διάλυση των ναρκωτικών, έχει αποδειχθεί ότι αποτελούν εστία ανάπτυξης μυκήτων οι οποίοι, όταν μεταφέρονται ενδοφλεβίως, μπορούν να προκαλέσουν λοιμώδη ενδοκαρδίτιδα ή λοίμωξη των οφθαλμών που μπορεί να οδηγήσει σε τύφλωση.

Πόρισμα: Με βάση τα υπάρχοντα στοιχεία, τη γνώμη των ειδικών και την καθιερωμένη κλινική πρακτική στον τομέα της υγιεινής κατά τη λήψη ενδοφλέβιων ναρκωτικών προκύπτει ότι ένα βασικό μέτρο για την ελαχιστοποίηση της εξάπλωσης του HIV και της ιογενούς ηπατίτιδας μεταξύ των χρηστών ενδοφλέβιων ναρκωτικών, είναι η δωρεάν παροχή αποστειρωμένων βελόνων και συριγγών και άλλων καθαρών συνέργων (κουτάλια/ εστίες, φίλτρα, νερό, μέσα οξίνισης, στεγνά επιθέματα και επιθέματα εμποτισμένα με οινόπνευμα), αφενός σε επαρκείς ποσότητες ώστε να καταστεί δυνατή η δωρεάν χρήση τους κάθε φορά που γίνεται ενδοφλέβια χρήση ναρκωτικών, αφετέρου με τρόπους διανομής που να είναι εύκολα προσβάσιμοι και αποδεκτοί από τους χρήστες.

Πρακτικά θέματα: Η επιστροφή/ανταλλαγή των συνέργων θα πρέπει να ενθαρρύνεται, αλλά όχι να απαιτείται· για να αποφεύγονται οι τραυματισμοί από τις βελόνες, θα πρέπει να παρέχονται δοχεία ανθεκτικά στη διάτρηση· θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη οι προτιμήσεις για το μέγεθος και τον τύπο της βελόνας και της σύριγγας, καθώς και για τα σύνεργα παρασκευής των ενδοφλέβιων ναρκωτικών· θα πρέπει να παρέχονται συμβουλές για τα μέτρα υγιεινής κατά τη λήψη ενδοφλέβιων ναρκωτικών και τη φροντίδα των τραυμάτων· οι υπηρεσίες θα πρέπει να είναι συντονισμένες και υπό θεσμική και νομική κάλυψη.

2. Εμβολιασμός

Ενδεδειγμένη παρέμβαση

Εμβολιασμός έναντι της ηπατίτιδας A και B, του τετάνου, της γρίπης και, ιδίως για τα HIV οροθετικά άτομα, έναντι του πνευμονιοκόκκου.

Σε σύγκριση με τον γενικό πληθυσμό, οι χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο να προσβληθούν από τον ιό της ηπατίτιδας B, της ηπατίτιδας A και από τον τέτανο. Στους χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών που έχουν μολυνθεί από τον ιό της ηπατίτιδας C (δεν υπάρχει επί του παρόντος εμβόλιο) και οι οποίοι πάσχουν ταυτόχρονα από ηπατίτιδα A ή B, παρατηρείται ταχεία εξέλιξη της ηπατίτιδας C και σημαντικά υψηλότερο ποσοστό νοσηρότητας. Λόγω του τρόπου ζωής, της ηλικίας ή της HIV λοίμωξης, ορισμένοι χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών ενδέχεται να διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο να προσβληθούν από γρίπη ή πνευμονία. Ωστόσο, διατίθενται εμβόλια που μπορούν να αποτρέψουν την προσβολή από κάθε μία από αυτές τις λοιμώξεις μέσω της σημαντικής ενίσχυσης του ανοσοποιητικού συστήματος.

Πόρισμα: Με βάση τα υπάρχοντα στοιχεία, ο εμβολιασμός είναι από τις πιο αποτελεσματικές και οικονομικά αποδοτικές διαθέσιμες παρεμβάσεις για την πρόληψη των λοιμωδών νοσημάτων.

Πρακτικά θέματα: Στο μέτρο του δυνατού, θα πρέπει να χρησιμοποιούνται πολυδύναμα εμβόλια· θα ήταν σκόπιμο να χορηγείται πιο εντατικό δοσολογικό σχήμα σε ομάδες χρηστών στις οποίες οι υπηρεσίες δεν έχουν εύκολη πρόσβαση· όταν υπάρχει αμφιβολία για την εμβολιαστική κάλυψη του ατόμου, θα πρέπει να χορηγείται το εμβόλιο· υπάρχουν περιορισμένα στοιχεία για τη χρησιμότητα του εμβολιασμού έναντι της φυματίωσης σε ενήλικες· υπάρχουν αντενδείξεις για τη χρήση εμβολίων από ζώντες εξασθενημένους ιούς ή μικρόβια σε ανοσοκατεσταλμένα άτομα.

3. Θεραπεία απεξάρτησης από τα ναρκωτικά

Ενδεδειγμένη παρέμβαση

Παροχή θεραπείας υποκατάστασης με οπιοειδή και άλλων τύπων θεραπείας απεξάρτησης από τα ναρκωτικά

Κατά τη διάρκεια των δύο τελευταίων δεκαετιών, παρατηρήθηκε μαζική κλιμάκωση της θεραπείας απεξάρτησης από τα ναρκωτικά σε πολλά μέρη της Ευρώπης. Σε αρκετές χώρες, η θεραπεία απεξάρτησης αποτελεί πλέον το επίκεντρο σε μία σειρά παρεμβάσεων που αποσκοπούν στη μείωση των επικίνδυνων πρακτικών κατά την ενέσιμη χρήση και στην πρόληψη της

μετάδοσης αιματογενώς μεταδιδόμενων ιών. Η θεραπεία υποκατάστασης με οπιοειδή είναι αποδεδειγμένα μία από τις πλέον αποτελεσματικές παρεμβάσεις στη μείωση της επίπτωσης της HIV λοίμωξης στους χρήστες ενδοφλέβιων οπιοειδών.

Πόρισμα: Η θεραπεία υποκατάστασης με οπιοειδή, καθώς και άλλες μορφές θεραπείας απεξάρτησης από τα ναρκωτικά, θα πρέπει να είναι διαθέσιμες και εύκολα προσβάσιμες, βάσει της γνώμης των ειδικών και – στην περίπτωση της θεραπείας υποκατάστασης με οπιοειδή – των συγκλινουσών ενδείξεων από πολλές έγκυρες μελέτες και ανασκοπήσεις της βιβλιογραφίας. Παρόλο που δεν υπάρχουν στοιχεία για την αποτελεσματικότητα των προγραμμάτων ψυχοκοινωνικής θεραπείας, οι παρεμβάσεις αυτού του είδους συνιστώνται, σύμφωνα με τη γνώμη των ειδικών.

Πρακτικά θέματα: Θα πρέπει να καταστούν διαθέσιμες διάφορες θεραπείες απεξάρτησης ανάλογα με τις ανάγκες των διαφόρων ομάδων χρηστών, συμπεριλαμβανομένων των χρηστών ψυχοδιεγερτικών, με τη θεραπεία υποκατάστασης με οπιοειδή να αποτελεί το βασικό σκέλος των συστημάτων θεραπείας απεξάρτησης από τα οπιοειδή. Θα πρέπει να εξασφαλιστεί η εύκολη πρόσβαση και η υψηλή ποιότητα των θεραπειών απεξάρτησης, ακόμα και για ομάδες χρηστών που είναι δύσκολα προσβάσιμες. Θα πρέπει να ενισχύεται η προστάσια κατά των λοιμώξεων με συνδυασμό παρεμβάσεων, ιδίως μέσω προγραμμάτων διάθεσης βελονών και συριγγών και της θεραπείας υποκατάστασης με οπιοειδή. Θα πρέπει να εξασφαλίζεται η συνέχιση της θεραπείας, ακόμα και στους έγκλειστους χρήστες ναρκωτικών. Η θεραπεία απεξάρτησης από τα ναρκωτικά, ιδίως η θεραπεία υποκατάστασης με οπιοειδή, μπορεί επίσης να συμβάλλει στην ενίσχυση της συμμόρφωσης στη θεραπεία για τον HIV ή/και την ηπατίτιδα C.

4. Εξετάσεις

Ενδειγμένη παρέμβαση

Ιατρικές εξετάσεις: Η δυνατότητα προαιρετικής και οικιοθελούς εξέτασης έναντι του HIV, της ηπατίτιδας C (ηπατίτιδας B για τους μη εμβολιασμένους) και άλλων λοιμώξεων, συμπεριλαμβανομένης της φυματίωσης, θα πρέπει να παρέχεται συστηματικά, διασφαλίζοντας την εμπιστευτικότητα των αποτελεσμάτων και θα πρέπει η εξέταση να συνδέεται με την παραπομπή σε θεραπεία.

Πόρισμα: Η γνώμη των ειδικών καθώς και τα διαθέσιμα επιστημονικά στοιχεία συντείνουν στην παροχή της δυνατότητας διενέργειας ιατρικών εξετάσεων για τη διάγνωση και των λοιμωδών νοσημάτων λόγω της μείωσης του κινδύνου μετάδοσης που μπορεί να επιτευχθεί με τον τρόπο αυτό, αλλά και ως προαπαιτούμενου για την παροχή της κατάλληλης θεραπείας τους. Λόγω του υψηλού κινδύνου λοιμώξεων μέσω της ενδοφλέβιας χρήσης ναρκωτικών και του χαμηλού κόστους των εξετάσεων, είναι πολύ πιθανό να είναι οικονομικώς αποδοτικό στην Ευρώπη να εξετάζονται οι χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών για τον HIV, την ηπατίτιδα B, την ηπατίτιδα C και άλλες λοιμώξεις, όπως φυματίωση.*

Πρακτικά θέματα: Θα πρέπει να ενθαρρύνεται η συστηματική και οικιοθελής διενέργεια εξετάσεων, των οποίων τα αποτελέσματα θα παραμένουν εμπιστευτικά, καθώς και η ενημέρωση πριν τον έλεγχο και η συμβουλευτική υποστήριξη των οροθετικών μετά την εξέταση. Θα πρέπει να υπάρχουν δομές παραπομπής σε μονάδες θεραπείας και επιβεβαίωσης του αρχικού αποτελέσματος· θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη τόσο οι μορφές ενεργούς όσο και οι μορφές λανθάνουσας φυματίωσης· θα πρέπει να δίνεται η δυνατότητα εξέτασης για σεξουαλικώς μεταδιδόμενες λοιμώξεις, καθώς και για οξείες λοιμώξεις του δέρματος και των μαλακών μοριών.

5. Θεραπεία λοιμωδών νοσημάτων

Ενδειγμένη παρέμβαση

Χορήγηση αντιικής αγωγής βάσει κλινικών ενδείξεων στα άτομα που έχουν προσβληθεί από HIV, ηπατίτιδα B ή C. Χορήγηση αντιφυματικής αγωγής σε περιστατικά ενεργούς φυματίωσης. Θα πρέπει να εξετάζεται το ενδεχόμενο χορήγησης προφυλακτικής αντιφυματικής αγωγής στα περιστατικά με λανθάνουσα φυματίωση. Η θεραπεία για άλλα λοιμώδη νοσήματα θα πρέπει να προσφέρεται βάσει κλινικών ενδείξεων.

Πόρισμα: Πρόσφατες μελέτες έχουν δείξει ότι η αντιική θεραπεία κατά του HIV και των ιογενών ηπατιτίδων B και C στους χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών, έχει σαφές κλινικό όφελος. Η ενεργή χρήση ναρκωτικών δεν θα πρέπει να αποτελεί κριτήριο αποκλεισμού από τη θεραπεία, εφόσον δεν υφίστανται άλλες κλινικές αντενδείξεις και- ειδικά- εάν η χρήση ναρκωτικών μπορεί να ελεγχθεί με θεραπεία υποκατάστασης οπιοειδών και οι παρενέργειες της αντιικής θεραπείας μπορούν να αντιμετωπιστούν. Υπάρχουν ισχυρές ενδείξεις για τα οφέλη της θεραπείας κατά της φυματίωσης, τόσο σε ατομικό επίπεδο όσο και σε επίπεδο πληθυσμού.

Πρακτικά θέματα: Θα πρέπει να καταβληθεί προσπάθεια για καθολική πρόσβαση στη θεραπεία, συμπεριλαμβανομένης της πρόσβασης από ενεργούς χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών· η αποτελεσματικότητα της θεραπείας βελτιώνεται εφόσον παρέχεται σε συνδυασμό με θεραπεία υποκατάστασης με οπιοειδή· η εξέταση θα πρέπει να είναι άμεσα συνδεδεμένη με τη θεραπεία· παρενέργειες, όπως η κατάθλιψη, μπορούν -και θα πρέπει- να αντιμετωπίζονται· θα πρέπει να πραγματοποιούνται εξετάσεις προσυμπτωματικού ελέγχου για συλλοιμώξεις· θα πρέπει να εφαρμόζονται μέτρα ελέγχου των λοιμώξεων στην αντιφυματική αγωγή και να διερευνώνται οι επαφές θετικού κρούσματος φυματίωσης· θα πρέπει να εξετάζεται η χορήγηση προφυλακτικής θεραπείας για τα άτομα που είναι θετικά στον HIV και έχουν εκτεθεί στο μυκοβακτηρίδιο της φυματίωσης· θα πρέπει να εξετάζονται οι αλληλεπιδράσεις με τα ναρκωτικά, να χορηγείται άμεσα εποπτευόμενη θεραπεία για τη φυματίωση· να ενθαρρύνεται η συμμόρφωση στη θεραπεία και να χορηγείται θεραπεία για τις σεξουαλικώς μεταδιδόμενες λοιμώξεις (ΣΜΛ).

* Για λεπτομέρειες, βλέπε σχετικά.: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) (Guidelines for testing HIV, viral hepatitis and other infections in injecting drug users). EMCDDA· 2010.

6. Προαγωγή της υγείας

Ενδεδειγμένη παρέμβαση

Προαγωγή της υγείας εστιάζοντας στην ασφαλέστερη χρήση ενδοφλέβιων ναρκωτικών, στη σεξουαλική υγεία, συμπεριλαμβανομένης της χρήσης προφυλακτικού, στην πρόληψη των νοσημάτων, στην εξέταση και στη θεραπεία.

Η προαγωγή της υγείας είναι η διαδικασία που επιτρέπει στα άτομα να αυξήσουν τον έλεγχο επί της υγείας τους και να την βελτιώσουν. Η προαγωγή της υγείας περιλαμβάνει όχι μόνο την πληροφόρηση και την υποστήριξη, αλλά και την παροχή συμβουλών για τη μείωση των κινδύνων.

Πόρισμα: Η προαγωγή της υγείας από μόνη της δεν είναι αποτελεσματική στη μείωση της μετάδοσης του HIV στους χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών. Ωστόσο, σε συνδυασμό με άλλα μέτρα πρόληψης, όπως η διάθεση βελονών και συριγγών και η θεραπεία απεξάρτησης, μπορεί να είναι αποτελεσματική. Με βάση τη γνώμη των ειδικών, η προαγωγή της υγείας μπορεί να συμβάλει στην υλοποίηση και κοινωνική προώθηση των άλλων έξι ενδεδειγμένων παρεμβάσεων. Το περιεχόμενό της θα πρέπει να προσδιορίζεται με βάση τις ανάγκες των χρηστών.

Πρακτικά θέματα: Ασφαλέστερη χρήση ενδοφλέβιων ναρκωτικών (κάθε φορά χρήση νέας βελόνας/συριγγας, αποφυγή κοινής χρήσης βελονών/συριγγών ή συνέργων προπαρασκευής για τη χρήση ενδοφλέβιων ναρκωτικών, συνθήκες υγιεινής, στην ενέσιμη χρήση, χρήση φίλτρων, πρόληψη υπερβολικής δόσης)· συζήτηση και ενημέρωση σχετικά με τις σεξουαλικά μεταδιδόμενες λοιμώξεις και προώθηση της χρήσης προφυλακτικού· συζήτηση σχετικά με τον τρόπο μετάδοσης των αιματογενών μεταδιδόμενων νοσημάτων, την αναγνώριση των συμπτωμάτων και της σημειολογίας των λοιμώξεων και την εξέλιξη της νόσου· παροχή κοινωνικής στήριξης και συμβουλευτικής· διενέργεια ομαδικών συνεδριών· χρήση εντύπων, οπτικών και διαδραστικών μέσων.

7. Στοχευμένη παροχή των υπηρεσιών

Ενδεδειγμένη παρέμβαση

Οι υπηρεσίες θα πρέπει να συνδυάζονται, να οργανώνονται και να παρέχονται σύμφωνα με τις ανάγκες των χρηστών και τις τοπικές συνθήκες· αυτό περιλαμβάνει την παροχή υπηρεσιών σε εξωτερικά και σταθερά σημεία όπου θα προσφέρεται θεραπεία, προγράμματα μείωσης της βλάβης, συμβουλευτική και εξετάσεις, καθώς και παραπομπές στις υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και σε εξειδικευμένες ιατρικές δομές.

Είναι απαραίτητο να εξετάζεται προσεκτικά πώς είναι οργανωμένες και πώς παρέχονται οι υπηρεσίες για τα άτομα που κάνουν χρήση ναρκωτικών προκειμένου να μεγιστοποιηθεί η αποδοχή τους από τον πληθυσμό αυτόν και, ως εκ τούτου, η πρόσβαση και η λήψη των υπηρεσιών αυτών. Η αποτελεσματικότητα των υπηρεσιών εξαρτάται από την ικανότητά τους να προσελκύουν, να παρακινούν και να διατηρούν τα άτομα στα οποία απευθύνονται. Ως εκ τούτου, ο σχεδιασμός των υπηρεσιών θα πρέπει να στοχεύει στη δημιουργία όσο το δυνατόν λιγότερων προϋποθέσεων για τους χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών, ώστε να μπορούν εύκολα να μετέχουν και να χρησιμοποιούν τις παρεχόμενες υπηρεσίες.

Πόρισμα: Τα διαθέσιμα στοιχεία και η γνώμη των ειδικών υποστηρίζουν τη στοχευμένη και συνδυασμένη παροχή υπηρεσιών, ανάλογα με τις ανάγκες των χρηστών και τις τοπικές συνθήκες.

Πρακτικά θέματα: Οι κύριοι τύποι παροχής υπηρεσιών θα πρέπει να συμπεριλαμβάνουν σταθερά σημεία άμεσης πρόσβασης και παροχής φροντίδας, κέντρα πρωτοβάθμιας περίθαλψης, ενώ θα πρέπει να επεκτείνονται και στο σωφρονιστικό σύστημα και στο περιβάλλον των φυλακών. Θα πρέπει να εξετάζεται κατά πόσον μπορεί να επιτευχθεί μεγαλύτερη κάλυψη των υπηρεσιών μέσω της διάθεσης ενέσιμου υλικού από τα φαρμακεία, της δευτερογενούς διανομής συριγγών, καθώς και της αξιοποίησης φορέων και υπηρεσιών εκτός δομών, ακόμα και αυτόματων μηχανών διάθεσης. Επίσης, θα πρέπει να εξετάζεται η εφαρμογή επικεντρωμένων παρεμβάσεων, όπως η παροχή εποπτευόμενων εγκαταστάσεων υγείας για την εξασφάλιση συνθηκών υγιεινής στην ενδοφλέβια λήψη ναρκωτικών. Οι αποτελεσματικές υπηρεσίες διασφαλίζουν: εύκολη και άνετη πρόσβαση και είσοδο σε αυτές, μεγάλο εύρος υπηρεσιών, διακριτικό περιβάλλον, προστασία από (αστυνομικές) ενοχλήσεις και συνεργασία ή συμφωνία με τις αρχές επιβολής του νόμου, παροχή βασικών υπηρεσιών (τροφή, λουτρό, ένδυση, πρόσβαση στο διαδίκτυο), βολικό ωράριο λειτουργίας, προσαρμογή στις τοπικές συνθήκες και συμμετοχή των ίδιων των χρηστών.

Επίτευξη συνέργειας – συνδυασμός ενδεδειγμένων παρεμβάσεων

Τα στοιχεία δείχνουν ότι η μεγαλύτερη μείωση του κινδύνου μόλυνσης από τον HIV και την ηπατίτιδα C και των επικινδύνων για την υγεία πρακτικών ενδοφλέβιας χρήσης, μπορεί να επιτευχθεί με την ταυτόχρονη παροχή προγραμμάτων διάθεσης βελονών/συριγγών και θεραπείας υποκατάστασης οπιοειδών που θα καλύπτει μεγάλο ποσοστό του πληθυσμού των χρηστών ενδοφλέβιων ναρκωτικών. Η προσφορά επιπρόσθετων υπηρεσιών, όπως η θεραπεία των υπαρχόντων νοσημάτων και ο εμβολιασμός, σε συνδυασμό με τα προγράμματα διάθεσης βελονών/συριγγών και απεξάρτησης, είναι πιθανόν να αποτρέψει περαιτέρω τη μετάδοση των λοιμωδών νοσημάτων μεταξύ των χρηστών ενδοφλέβιων ναρκωτικών.

Συντονισμός σε όλους τους τομείς

Ο συντονισμός και η συνεργασία σε εθνικό και διατομεακό επίπεδο αποτελούν προϋποθέσεις για την αποτελεσματική υλοποίηση των ενδεδειγμένων παρεμβάσεων. Η χρήση ναρκωτικών εξακολουθεί να αποτελεί ποινικό αδίκημα στην πλειονότητα των ευρωπαϊκών χωρών. Ως εκ τούτου, δεν θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη μόνο τα θέματα υγείας κατά τον σχεδιασμό των προγραμμάτων πρόληψης, αλλά και τα θέματα επιβολής του νόμου. Οι φορείς που δραστηριοποιούνται στην πρόληψη των λοιμωδών νοσημάτων, στην ιατρική του εθισμού, της απεξάρτησης και της ψυχικής υγείας, οι κοινωνικές υπηρεσίες, οι αρχές επιβολής του νόμου, οι δικαστικές αρχές και οι υπηρεσίες ελέγχου των ναρκωτικών, καθώς και οι σωφρονιστικές υπηρεσίες πρέπει να συμμετέχουν ενεργά στη διαδικασία αυτή. Επιπλέον, οι τοπικές αρχές, οι ομάδες πολιτών, οι οργανώσεις για τους χρήστες ναρκωτικών, καθώς και άλλες μη κυβερνητικές οργανώσεις ή οργανώσεις της κοινωνίας των πολιτών, θα πρέπει να συμπεριληφθούν στους μηχανισμούς και τις συναντήσεις συντονισμού.

Οι προαναφερθείσες παράμετροι των ενδεδειγμένων παρεμβάσεων καθορίστηκαν με βάση τα πλέον έγκυρα διαθέσιμα στοιχεία, τη γνώμη των ειδικών και τις βέλτιστες πρακτικές που χρησιμοποιούνται εντός της ΕΕ / ΕΟΧ και θα πρέπει να εφαρμοστούν σε συνδυασμό μεταξύ τους.

Βασικές αξίες στην πρόληψη των λοιμώξεων στους χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών

Οι βασικές αξίες διέπονται από τις θεμελιώδεις αρχές της δημόσιας υγείας, της παροχής υπηρεσιών και της δεοντολογίας στην ατομική και στη δημόσια υγεία, σε συνδυασμό με τη σημαντική εμπειρία στην υλοποίηση των υπηρεσιών.

Οι βασικές αξίες αναπτύχθηκαν με γνώμονα τη δημόσια υγεία και τα ανθρώπινα δικαιώματα και αποτελούν προϊόν εργασίας στο Ηνωμένο Βασίλειο και στην Ολλανδία τη δεκαετία του 1980 («Mersey Harm Reduction Model», ένα μοντέλο παροχής υπηρεσιών στον πληθυσμό).^{*} Στόχος τους είναι η προαγωγή της υγείας μεταξύ των χρηστών ενδοφλέβιων ναρκωτικών και η μείωση της βλάβης από τη χρήση ναρκωτικών. Στις παρούσες Οδηγίες, οι βασικές αξίες παρουσιάζονται σε δύο ενότητες: στις «αρχές της πρόληψης» και στις «αρχές της παροχής υπηρεσιών», οι οποίες καθοδηγούν τις «αρχές στην παροχή υπηρεσιών».

Σχεδιάγραμμα: Βασικές αξίες στην πρόληψη των λοιμώξεων στους χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών



Οι Οδηγίες διέπονται από τέσσερις απλές αρχές: τη ρεαλιστική προσέγγιση στην προαγωγή της υγείας, την προάσπιση των δικαιωμάτων της ομάδας-στόχος με βάση τις θεμελιώδεις αρχές δεοντολογίας, την ισχυρή επιθυμία να επιτευχθούν οι στόχοι δημόσιας υγείας και την εμπειριστατωμένη δράση στη βάση επιστημονικών δεδομένων, σε συνδυασμό με την εμπειρία των ειδικών.

Αρχές πρόληψης

Οι κατευθυντήριες Οδηγίες υιοθετούν μία **ρεαλιστική προσέγγιση στην προαγωγή της υγείας**, εξετάζοντας, ως πρωταρχικό στόχο, την πρόληψη της εξαπλώσεως των λοιμώξεων στους χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών. Ως εκ τούτου, η προσέγγιση δεν προβαίνει σε εκ των προτέρων παραδοχές σχετικά με τους όρους εφαρμογής των μέτρων πρόληψης, αλλά υποστηρίζει την

^{*} O'Hare P. Merseyside, the first harm reduction conferences, and the early history of harm reduction. Int J Drug Policy. Μάρτιος 2007;18(2):141-4. Buning EC, Coutinho RA, van Brussel GH, van Santen GW, van Zadelhoff AW. Preventing AIDS in drug addicts in Amsterdam. Lancet. 21 Ιουνίου 1986;1(8495):1435.

ανεξάρτητη αξία τους για τη δημόσια και ατομική υγεία. Η απεξάρτηση από τα ναρκωτικά δεν θα πρέπει να αποτελεί προϋπόθεση για την παροχή βοήθειας με σκοπό την πρόληψη των λοιμώξεων. Σε αντίθεση με μία αυστηρή προσέγγιση, στην οποία ο στόχος της διακοπής της χρήσης ναρκωτικών επισκιάζει τους άλλους στόχους, η ρεαλιστική προσέγγιση αναγνωρίζει ότι οποιοδήποτε όφελος για την υγεία έχει αξία από μόνο του και αξίζει να επιδιωχθεί, ακόμα και όταν η χρήση ναρκωτικών δεν μπορεί να αντιμετωπιστεί άμεσα. Μπορεί να μην είναι όλοι οι χρήστες διατεθειμένοι να απεξαρτηθούν, αλλά η υιοθέτηση πρακτικών υψηλού κινδύνου κατά την ενδοφλέβια λήψη ουσιών και η μετάδοση λοιμώξεων μπορούν να προληφθούν.

Προστασία των «δικαιωμάτων των θεραπευομένων» στο πλαίσιο των κατευθυντήριων Οδηγιών σημαίνει ότι τα μέτρα πρόληψης και οι παρεμβάσεις που εφαρμόζονται υιοθετούν την αρχή ότι λαμβάνονται υπόψη τα δικαιώματα και οι ανάγκες των θεραπευομένων. Επίσης, όλα τα μέτρα που παρέχονται στους θεραπευόμενους προϋποθέτουν την εκούσια συμμετοχή τους και δεν θα πρέπει να συμπεριλαμβάνουν καταναγκαστικά ή υποχρεωτικά μέσα. Επιπλέον, η πρόσβαση στην πρόληψη θεωρείται ατομικό δικαίωμα. Τέλος, τα προληπτικά μέτρα θα πρέπει πάντα να ωφελούν το άτομο και όχι μόνο την κοινωνία.

Η χρήση στόχων δημόσιας υγείας στο πλαίσιο των κατευθυντήριων Οδηγιών σημαίνει ότι, παρότι στα οφέλη από τις παρεμβάσεις θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη και οι ατομικές ανάγκες, η συνολική προσέγγιση θα πρέπει πάντα να προσπαθεί να προσβλέπει τόσο σε κοινωνικό όσο και ατομικό όφελος. Οι παρεμβάσεις θα πρέπει να περιλαμβάνουν την πρόληψη της περαιτέρω μετάδοσης, τη μείωση του κόστους της υγειονομικής περίθαλψης και των κοινωνικών δαπανών, τη βελτίωση της παραγωγικότητας και τη μείωση της θνησιμότητας και νοσηρότητας στην ομάδα-στόχος, καθώς και την πρόληψη στη χρήση ναρκωτικών, όπου αυτό συνάδει με τους πρωταρχικούς στόχους.

Η καθοδήγηση με βάση τα επιστημονικά δεδομένα και την εμπειρία των ειδικών σημαίνει ότι οι κατευθυντήριες Οδηγίες βασίζονται σε επιστημονικά τεκμήρια, όταν υπάρχουν έγκυρες μελέτες για τα υπό εξέταση μέτρα. Για ορισμένα από τα μέτρα που προτείνονται δεν έχουν διεξαχθεί έγκυρες μελέτες που να αποδεικνύουν την αποτελεσματικότητά τους εξαιτίας είτε της πολυπλοκότητας των απαιτήσεων στο σχεδιασμό τους είτε λόγω της ύπαρξης δεοντολογικών θεμάτων που εμπόδισαν την πραγματοποίηση σχετικών μελετών. Ορισμένα μέτρα που αναφέρονται στις Οδηγίες προτείνονται, διότι η εφαρμογή τους βασίζεται στη λογική και θεωρείται ότι θα ωφελήσουν τα άτομα, χωρίς αυτά να υποβληθούν σε άσκοπο κίνδυνο.

Προσαρμογή των προγραμμάτων στις εθνικές και τοπικές συνθήκες

Η επιδημιολογία, τόσο της χρήσης ναρκωτικών όσο και των λοιμώξεων στους χρήστες ναρκωτικών, μπορεί να αλλάξει με ταχείς ρυθμούς. Η δυναμική των αλλαγών αυτών είναι σύνθετη, πολυπαραγοντική και εξαρτάται από τις κοινωνικές και οικονομικές συνθήκες, την αγορά ναρκωτικών, τις δραστηριότητες πρόληψης και άλλους κοινωνικούς παράγοντες.

Για να εξασφαλιστεί η σωστή διάθεση των πόρων για την πρόληψη, οι προσπάθειες πρόληψης των λοιμωδών νοσημάτων θα πρέπει να προσανατολιστούν στον πληθυσμό των χρηστών ενδοφλέβιων ναρκωτικών και όπου ο κίνδυνος μετάδοσης των λοιμώξεων είναι μεγαλύτερος. Η επένδυση σε κατάλληλα συστήματα επιτήρησης, τόσο για τη χρήση ναρκωτικών όσο και για τα λοιμώδη νοσήματα, είναι απαραίτητη και πιθανόν οικονομικά αποδοτικότερη.

Παρακολούθηση του προβλήματος της χρήσης ναρκωτικών και αντιμετώπιση

Η επιτήρηση του προβλήματος της χρήσης ενδοφλέβιων ναρκωτικών αποτελεί αναγκαίο στοιχείο οποιασδήποτε εθνικής προσπάθειας αποτροπής της βλάβης που προκαλείται από τα ναρκωτικά. Το Ευρωπαϊκό Κέντρο Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας (EMCDDA) εξέδωσε ένα σύνολο βασικών δεικτών, εργαλείων και πρωτοκόλλων για την επιδημιολογική παρακολούθηση του προβλήματος της χρήσης ναρκωτικών. Το EMCDDA συλλέγει επίσης εναρμονισμένες πληροφορίες σχετικά με την υγειονομική και κοινωνική αντιμετώπιση της χρήσης ναρκωτικών, συμπεριλαμβανομένων των μέτρων μείωσης της βλάβης και πρόληψης των λοιμωδών νοσημάτων, μέσα από μία σειρά τυποποιημένων εργαλείων παρακολούθησης (πίνακες δεδομένων και δομημένα ερωτηματολόγια).

Επιτήρηση των λοιμώξεων

Η επιδημιολογική εικόνα των λοιμώξεων στους χρήστες ναρκωτικών μπορεί να αλλάξει με ταχείς ρυθμούς, ειδικά εάν δεν υπάρχει επαρκής πρόληψη. Ένα καλό σύστημα επιτήρησης των λοιμωδών νοσημάτων, βασισμένο στην αρχή της «επιτήρησης για δράση», δηλαδή με ενεργή σχέση μεταξύ των δομών πρόληψης και επιτήρησης, αποτελεί αναγκαιότητα για τον έλεγχο της μετάδοσης λοιμωδών παραγόντων στους χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών.

Η επιτήρηση και ατομική καταγραφή όλων των πρόσφατα δηλωθέντων κρουσμάτων αιματογενώς μεταδιδόμενων λοιμώξεων, συμπεριλαμβανομένων εκείνων που μπορούν να μεταδοθούν με την κοινή χρήση των συνέργων ενδοφλέβιας λήψης ουσιών, συντονίζεται σε ευρωπαϊκό επίπεδο από το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Νοσημάτων (ECDC). Το πρωτόκολλο τυποποιημένων δεικτών του EMCDDA καλύπτει επίσης τον επιπολασμό των λοιμωδών νοσημάτων στους χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών και προάγει τη χρήση τυποποιημένων μεθόδων, όπως οι βιο-συμπεριφορικές έρευνες και ο διαγνωστικές εξετάσεις ρουτίνας.

Η καταγραφή των λοιμώξεων είναι χρήσιμη για την παρακολούθηση της διαχρονικής εξέλιξης τους και μπορεί να φανεί πολύτιμη για τον έγκαιρο εντοπισμό των επιδημικών εκρήξεων, εφόσον η εθνική κάλυψη του συστήματος είναι καλή και οι καθυστερήσεις στη δήλωση των περιστατικών είναι ελάχιστες. Η επιτυχία των παρεμβάσεων αντιμετώπισης των επιδημικών εκρήξεων εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από την ικανότητα γρήγορου εντοπισμού τους και τη διάθεση των μέσων κατάλληλης αντιμετώπισης.

Άλλοι τύποι συστημάτων επιτήρησης, όπως τα διάφορα είδη ερευνών και οι βιο-συμπεριφορικές μελέτες, έχουν τα δικά τους πλεονεκτήματα. Οι έρευνες μπορούν να παρέχουν εκτιμήσεις όσον αφορά στον επιπολασμό των λοιμώξεων στον πληθυσμό-στόχο, το οποίο συνήθως δεν είναι εφικτό με την επιδημιολογική επιτήρηση των δηλωθέντων περιστατικών. Οι βιο-συμπεριφορικές

έρευνες σε χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών, όπως προωθούνται από το EMCDDA και το ECDC, μπορούν να παρέχουν πληροφορίες τόσο για τις πρακτικές χρήσης ναρκωτικών όσο και για τα λοιμώδη νοσήματα.

Οι χώρες θα πρέπει να λαμβάνουν αποφάσεις σχετικά με τις παραμέτρους των δικών τους συστημάτων συλλογής δεδομένων επιτήρησης με βάση τις δικές τους ανάγκες. Τα συστήματα συλλογής δεδομένων θα πρέπει να παρέχουν επαρκείς πληροφορίες για την ανάπτυξη και την παρακολούθηση της στρατηγικής πρόληψης οι οποίες θα βασίζονται στην αξιολόγηση των υγειονομικών αναγκών σε τοπικό επίπεδο, ενώ θα πρέπει επιπλέον να είναι αποδοτικά από άποψη πόρων και κόστους.

Καθορισμός στόχων για την κάλυψη από τις παρεμβάσεις του πληθυσμού

Σε επίπεδο πληθυσμού, η κάλυψη συνήθως ορίζεται ως το ποσοστό του πληθυσμού ο οποίος χρήζει παρέμβασης και στον οποίο παρασχέθηκε πραγματικά η παρέμβαση αυτή. Υπάρχουν αυξανόμενες ενδείξεις ότι τα υψηλότερα επίπεδα κάλυψης των προγραμμάτων διάθεσης βελονών/συριγγών και της θεραπείας υποκατάστασης με οπιοειδή είναι πιο αποτελεσματικά από ό,τι χαμηλότερα επίπεδα κάλυψης ανά χρήστη ενδοφλέβιων ναρκωτικών.

Η αδυναμία κάλυψης της ζήτησης για τις υπηρεσίες ανταλλαγής βελονών/συριγγών ή η μεγάλη διάρκεια αναμονής για ένταξη σε θεραπεία απεξάρτησης, υποδηλώνουν αδυναμία ανταπόκρισης του συστήματος στη ζήτηση για τις υπηρεσίες και αποτελούν ένδειξη ότι η κάλυψη των υπηρεσιών πρέπει να αυξηθεί.

Σύνδεσμοι

Τίτλος	Οργανισμός (έτος)	Σύνδεσμος
Πύλη βέλτιστων πρακτικών: βάση στοιχείων, πρότυπα, οδηγίες και αξιολογημένες πρακτικές Βασικοί επιδημιολογικοί δείκτες	EMCDDA	http://www.emcdda.europa.eu/best-practice http://www.emcdda.europa.eu/themes/key-indicators
Εξέταση για την ανίχνευση του HIV: αύξηση της συχνότητας εξέτασης και της αποτελεσματικότητας στην Ευρωπαϊκή Ένωση (European Union)	ECDC (2010)	http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/101129_GUI_HIV_testing.pdf
Κατευθυντήριες γραμμές για την εξέταση ανίχνευσης του HIV, της ιογενούς ηπατίτιδας και άλλων λοιμώξεων σε χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών	EMCDDA (2010)	http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/testing-guidelines
Τεχνικός οδηγός για τις χώρες με σκοπό τον καθορισμό στόχων για την καθολική πρόσβαση στην πρόληψη, θεραπεία και φροντίδα του HIV/AIDS στους χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών	WHO, UNODC, UNAIDS (2009)	http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/dataimport/pub/manual/2010/idu_target_setting_guide_en.pdf

Η παρούσα έκδοση συνοδεύεται από ένα ολοκληρωμένο και πλήρως τεκμηριωμένο υλικό κατευθυντήριων γραμμών, το οποίο εξετάζει το σκεπτικό στο οποίο βασίζονται όλες οι ενδεδειγμένες παρεμβάσεις, καθώς και μία ανασκόπηση των διαθέσιμων δεδομένων, η οποία αποτελείται από δύο μέρη και έχει δημοσιευθεί στη σειρά Τεχνικών Εκθέσεων του ECDC (*ECDC Technical Report series*) (διατίθεται στο διαδίκτυο στα αγγλικά).



Το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Νοσημάτων (ECDC) είναι οργανισμός της ΕΕ, ο οποίος ασχολείται με τον έλεγχο των λοιμωδών νοσημάτων, την αξιολόγησή τους και την ενημέρωση για τα λοιμώδη νοσήματα που αποτελούν κίνδυνο για την ανθρώπινη υγεία. Υποστηρίζει το έργο των αρχών δημόσιας υγείας στα κράτη μέλη της ΕΕ και του ΕΟΧ / της ΕΖΕΣ.



Ευρωπαϊκό Κέντρο Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας

Το Ευρωπαϊκό Κέντρο Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας (EMCDDA) παρέχει στην ΕΕ και τα κράτη μέλη της μια πραγματική εικόνα των ευρωπαϊκών προβλημάτων που σχετίζονται με τα ναρκωτικά και μία σταθερή βάση στοιχείων για τη στήριξη του διαλόγου για τα ναρκωτικά.

Για την ελληνική έκδοση συνεργάστηκαν:

Οργανισμός Κατά των Ναρκωτικών (Ο.ΚΑ.ΝΑ.) www.okana.gr
Κέντρο Ελέγχου & Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.) www.keelpno.gr
Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης & Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά (Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν.) www.ektepn.gr

ISBN 978-92-9193-349-5

