

Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskuse (ECDC) ning Euroopa
Narkootikumide ja Narkomaania Seirekeskuse (EMCDDA) juhised

Nakkushaiguste ennetamine ja tõrje süstivate narkomaanide seas

Juhiste lühikokkuvõte

Esmakordselt avaldatud inglise keeles kui:

„*ECDC AND EMCDDA GUIDANCE Prevention and control of infectious diseases among people who inject drugs – Guidance in brief* by the European Centre for Disease Prevention and Control and European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Stockholm, 2011“.

ISBN 978-92-9193-318-1

doi 10.2900/59212

Eestikeelse tõlke autoriõigus: Tervise Arengu Instituut 2011

Välja antud riikliku HIVi ja AIDSi strateegia aastateks 2006–2015 vahenditest

Tõlke reprodutseerimine ei ole lubatud

Tallinn 2011

Juhiste reguleerimisala ja eesmärk

Käesolevad tõenduspõhised juhised on mõeldud süstivatele narkomaanidele suunatud nakkushaigusi ennetavate ja vähendavate riiklike strateegiate ja programmide arendamise, seire ja hindamise planeerimise jaoks Euroopa riikides.

Juhised määratlevad seitse peamist sekkumist, mille efektiivsus sünergilises kombinatsioonis nakkushaiguste ennetusel ja tõrjel süstivate narkomaanide seas on tõendatud ja kinnitatud ka kogemustega.

Juhised on vastavuses EL-i ülese kehtiva narkootikumide ja nakkushaiguste valdkonna poliitikaga.

Juhised ei käsitle uimastikontrollipoliitikat, vaid piirduvad vahetute individuaalsete ja sotsiaalsete kahjudega, mida nakkushaigused põhjustavad süstivate narkomaanide hulgas. Dokument soovib anda kõikehõlmava ülevaate parimatest praegustest selle valdkonna teadmistest, jätkates eelnevaid töid peamiste sekkumiskombinatsioonide kaasamisega. Käesolevad juhised käsitlevad süstivate narkomaanidena opioidide ja stimulantide süstijaid.

Juhised on mõeldud peamiselt ühiskondlikke teenuseid pakkuvatele kohalikele omavalitsustele, kuid on samuti oluline kinnipidamisasutuste ja teiste suletud asutuste jaoks. Juhised põhinevad „kesksetel väärtustel“, mis annavad suuna „ennetuse ja ühiskondlike teenuste printsiipidele“.

Seitse peamist soovitatavat sekkumist

Süstimisvahendid: legaalne juurdepääs puhastele süstimisvahenditele ja nende tagamine (kaasa arvatud tasuta steriilsete nõelte ja süstalde piisava koguse tagamine) osana kombineeritud mitmeosalisest lähenemisest, mida rakendatakse kahjude vähendamist, nõustamist ja ravi hõlmavate programmidega.

Vaktsineerimine: A- ja B-hepatiidi, teetanuse-, gripivaktsiinid ja HIV-positiivsetele inimestele ka pneumokokivaktsiin.

Sõltuvusravi: opioidasendusravi ja sõltuvusravi muud efektiivsed vormid.

Testimine: HIV-i, C-hepatiidi (vaktsineerimata inimestel B-hepatiidi) ja teiste nakkushaiguste, kaasa arvatud tuberkuloosi suhtes tuleb teadval nõusolekul regulaarselt pakkuda vabatahtlikku ja konfidentsiaalset testimist ja siduda see ravile suunamisega.

Nakkushaiguste ravi: HIV-i, HBV või HCV-ga nakatanutele viirusevastane ravi vastavalt kliinilistele näidustustele. Aktiivsete TB juhtude korral on soovitatav tuberkuloosivastane ravi. Latentse tuberkuloosi korral tuleks kaaluda profülaktilist ravi. Teiste nakkushaiguste ravi tuleb pakkuda vastavalt kliinilistele näidustustele.

Terviseedendus: terviseedendus on suunatud ohutumale süstimisele; seksuaaltervisele, kaasa arvatud kondoomi kasutamine; ning haiguste ennetamisele, tõrjele ja ravile.

Jätkub järgmisel leheküljel

Juhiste lühikokkuvõte esitatakse koos laiahaardelise, peamiste sekkumiste põhjendusi käsitleva tervikdokumendiga ning kahe tehnilise aruandega, mis sisaldavad käesolevate juhiste tõendus põhisust.

Miks see on oluline?

Alates 1980. aastate keskpaigas toimunud HIV-epideemia esilekerkimisest süstivate narkomaanide seas on paljud Euroopa riigid saavutanud märkimisväärset edu, rakendades tõendus põhiseid meetmeid nakkushaiguste ennetuseks ja tõrjeks selles sihtrühmas.

Siiski on Euroopas peamise riskifaktorina vere kaudu levivate viiruste (nt HIV, viiruslik hepatiit) ja teiste nakkushaiguste osas püsimas narkootikumide süstimine, ning narkootikumide süstimisega seotud infektsioonide on tavalised. Süstivate narkomaanide hinnanguline arv viitab, et kõigis riikides on ohus märkimisväärne hulk inimesi.

Narkootikumide süstimise muster Euroopas varieerub – opioidide süstimine on levinud kõigis riikides ja märkimisväärne osa stimulantide (peamiselt amfetamiini) süstimisest toimub Põhja- ning Ida-Euroopas. Peamiseks motivatsiooniks süstivate narkomaanide seas nakkuste ennetuseks on asjaolu, et preventatsioon on õige rakendamise korral teostatav ja tõhus. Sõltuvus illegaalsetest narkootikumides on meditsiiniline seisund, mis nõuab haiguste ennetamiseks, samuti sõltuvusega kaasnevate kahjude vähendamiseks efektiivseid meetmeid rahvatervislikel ja eetilistel alustel. Tõendusmaterjal ja kogemused on näidanud, et praktilise rahvatervisepõhise ennetuslähenedamise rakendamine võib vähendada vere teel

Seitse peamist soovitatavat sekkumist (jätkub...)

Teenuste suunatud osutamine: teenuseid tuleb kombineerida ja korraldada ning osutada vastavalt nende kasutajate vajadustele ja kohalikele tingimustele. See hõlmab teenuste osutamist välitingimustes ja statsionaarsetes asutustes, kus pakutakse sõltuvusravi; kahjude vähendamist, nõustamist, testimist ja suunamist teiste esmatasandi ja erialatervisohiuteenuste juurde.

Kombineerige neid peamisi sekkumisi, et tõhustada ennetustöö sünergiaid ja efektiivsust!

Infektsioonid, mille suhtes võib süstivate narkomaanidel olla suurem risk:

- HIV;
- A-hepatiit;
- B-hepatiit (HBV);
- C-hepatiit (HCV);
- D-hepatiit;
- tuberkuloos (TB);
- naha ja pehmete kudede infektsioonid, mida põhjustab *Staphylococcus aureus* (kaasa arvatud metitsilliiniresistentne *Staphylococcus aureus*, MRSA), ja streptokokk-infektsioonid (nt endokardiit, nekrotiseeriv fastsiit);
- äge sepsis (nt *Clostridium novyi*, *Bacillus anthracis*);
- teised seksuaalsel teel levivad infektsioonid (STLI) peale HIV või hepatiidi (nt klamüüdia, süüfilis ja gonorröa);
- hingamisteede infektsioonid, näiteks kopsupõletik, difteeria ja gripp;
- haavabotulism;
- teetanus;
- inimese T-lümfotroopne viirus (HTLV).

levivate nakkuste levikut süstivate narkomaanide hulgas. Nakkushaiguste ennetus süstivate narkomaanide hulgas vähendab samuti tõenäosust nakkuste levikuks tavaelanikkonna seas, kes narkootikumide ei süsti. Haiguskoormus krooniliste nakkuste ägedate vormide tõttu viib nakatunute suuremate ravi- ja hoolduskuludeni. Samuti suurendab raske haiguse tõttu tekkiv elukvaliteedi ning majandusliku efektiivsuse kadu sotsiaalseid kulutusi.

Sihtgrupp

Käesolevad juhised on mõeldud nakkushaiguste, rahvatervise, sõltuvuste, vaimse tervise, sotsiaalteenuste ja narkootikumide kontrolli valdkonnas töötavate spetsialistide toetamiseks, et plaanida süstivatele narkomaanidele küllaldasi ja tõendus põhiseid rahvatervise meetmeid riiklikul ja kohalikul tasandil.

Juhised võivad samuti huvi pakkuda kohalike teenuste eest vastutajatele, sest juhiste eesmärk on vastavalt olemasolevatele tõendusmaterjalidele kirjeldada kõikehõlmavalt komponente, mis peavad olema süstivate narkomaanide peamiste nakkushaiguste ennetuse ja tõrje süsteemse lähenemise osaks.

Juhiste valmimine

Juhiste valmimisel hinnati süstemaatiliselt teaduslikku tõendusmaterjali, kasutades selleks „ülevaadete ülevaatamise“ standardiseeritud meetodit (vt tervikdokumenti ja tehnilisi aruandeid). Kõige tugevam kasutatav teaduslik tõendusmaterjal kombineeriti ekspertarvamustega ja ennetuse parimate tavadega ELi/EMP piires, et tuvastada peamised sekkumised nakkuste ennetamiseks süstivate narkomaanide hulgas.

Seitse peamist soovitatavat sekkumist

1. Süstimisvahendid

Soovitatav sekkumine

Legaalne juurdepääs puhastele süstimisvahenditele ja nende tagamine (kaasa arvatud tasuta steriilsete nõelte ja süstalde piisava koguse tagamine) osana kombineeritud mitmeosalisest lähenemisest, mida rakendatakse kahjude vähendamist, nõustamist ja ravi hõlmavate programmidega.

Vere teel levivate nakkuste peamine riskifaktor on nõelte, süstalde ja teiste narkootikumide ettevalmistamise ja süstimise vahendite jagamine. Ka nende narkomaanide seas, kes end mitte kunagi nõelu ja süstlaid jagavat, on tavaline narkootikumide ettevalmistamise vahendite, näiteks narkootikumide segamise nõud, narkootikumide lahustamise vesi või filtrid, jagamine, mis võib põhjustada viirusliku hepatiidi (B, C) levikut. Samuti on teada, et mittesteriilsete süstimisvahendite kasutamise tõttu põevad süstivad narkomaanid paljusid naha, veenide ja verrega seonduvaid nakkushaiguseid. On andmeid tablettretseptiravimite pulbri tegemisest ja nende laialdasest süstimisest, mis suurendab kopsuemboolia ja endokardiidi riski. Mõned kodusel teel valmistatud hapestajad, mida kasutatakse teatud narkootikumide lahustamiseks, on osutunud seeninfektsioonide kandjateks, mis süstimise korral võivad põhjustada endokardiiti või pimedaks jäämisega lõppevat silmade infektsiooni.

Hinnang: vastavalt olemasolevale tõendusmaterjalile, ekspertarvamustele ja süstimishügieeni standardsele kliinilisele tavale on peamine meede süstivate narkomaanide seas HIV-i ja viiruslike hepatiidide leviku vähendamiseks piisava koguse steriilsete nõelte ja süstalde ning muude puhaste süstimisvahendite (lusikad/keetjad, filtrid, süstevesi, hapestajad ja kuivad ning alkoholiga niisutatud nahapuhastuslapid) tagamine, et võimaldada kasutada igapäevaste neist esemetest süstimiseks; seda tuleb teha tasuta ning meetodil, mis on kasutajatele hõlpsalt juurdepääsetav ja vastuvõetav.

Millega arvestada igapäevapraktikas: vahendite tagasitoomist tuleb soodustada, kuid mitte nõuda; nõelatorkehaavade vältimiseks tagage torkekindlate mahutite olemasolu; kaaluge nõelte ja süstalde suuruse ja tüübi eelistusi, samuti narkootikumide ettevalmistamise vahendite eelistusi; tagage süstimishügieeni nõustamine ja haavade hooldus; koordineerige teenuseid politsei ja õiguskaitsega.

2. Vaktsineerimine

Soovitatav sekkumine

A- ja B-hepatiidi, teetanuse- ja gripivaktsiinid ning HIV-positiivsetele inimestele ka pneumokokivaktsiin.

Enamikus olukordades on süstivad narkomaanid suuremas riskis nakatuda A-, B-hepatiit ja teetanusse, kui seda on tavaelanikkond. C-hepatiidiga (mille vastu hetkel vaktsiini olemas ei ole) nakatunud inimestel, kellel on ka A- või B-hepatiit, progresseerub C-hepatiit kiiremini ja haigestumine on sagedasem. Elustiili, vanuse või HIV-nakkuse tõttu võib mõnel süstival narkomaanil olla suurem risk haigestuda grippi või kopsupõletikku. Siiski on kasutusel efektiivsed vaktsiinid, mis suudavad haigestumist ennetada, tagades hea kliinilise kaitse. Hinnang: vastavalt olemasolevale tõestusmaterjalile on vaktsineerimine kõige efektiivsem ja kulutõhusam nakkushaiguste ennetamise meetod.

Millega arvestada igapäevapraktikas: võimalusel kasutada kombineeritud vaktsiine; raskelt ligipääsetavate rühmade puhul võib osutada soovitatavaks kiirendatud manustamise graafik; eelneva vaktsineerimise kahtluse korral pigem kasutage vaktsiine; täiskasvanute BCG-vaktsinatsiooni kasulikkuse tõendusmaterjal on piiratud; immuunpuudulikkusega inimestel on vastunäidustatud elusvaktsiinide kasutamine.

3. Sõltuvusravi

Soovitatav sekkumine

Opioidasendusravi ja sõltuvusravi muud efektiivsed viisid.

Viimase kahekümne aasta jooksul on paljudes Euroopa riikides toimunud sõltuvusravi ulatuslik laiendamine. Mitmetes riikides moodustab ravi nüüd keskse osa sekkumiste hulgas, mis on võtnud eesmärgiks vähendada süstimisega kaasnevat riskikäitumist ja ennetada vere kaudu levivaid nakkuseid. Opioidasendusravi on üks sekkumistest, millel on kõige suurem tõestatud efekt HIV-i esinemissageduse vähendamisel opioidisüstijate hulgas. Hinnang: opioidasendusravi ja teised efektiivsed sõltuvusravi meetodid peavad olema kasutusel ja hõlpsalt kättesaadavad, seda vastavalt ekspertide arvamusele ja – asendusravi puhul – püsivale tõendusmaterjalile mitmetest usaldusväärsetest uuringutest ja

ülevaadetest. Kuigi pole piisavalt tõendusmaterjali psühhosotsiaalse ravi efektiivsuse kohta, on see vastavalt ekspertarvamusele soovitatav.

Millega arvestada igapäevapraktikas: pakkuge erinevaid sõltuvusravi võimalusi, mis kattuvad erinevate sihtrühmade vajadustega (kaasa arvatud stimulantide kasutajad); opioidasendusravi peaks moodustama opioidsõltuvuse ravisüsteemi põhilise osa. Tagage sõltuvusravile hõlbus juurdepääs ja selle hea kvaliteet, seda ka raskelt ligipääsetavatele rühmadele. Parandage mõju nakkushaigustele erinevate sekkumiste, eelkõige süstlavahetusprogrammide ja asendusravi kombineerimisega. Garanteerige ravi järjepidevus, sealhulgas ka narkomaanidele kinnipidamisasutustes. Sõltuvusravi, eriti opioidasendusravi, võib kaasa aidata ka HIV-i ja/või C-hepatiidi ravisoostumuse parandamisele.

4. Testimine

Soovitatav sekkumine

HIV-i, C-hepatiidi (vaktsineerimata inimestel B-hepatiidi) ja teiste nakkushaiguste, kaasa arvatud tuberkuloosi suhtes tuleb regulaarselt pakkuda vabatahtlikku ja konfidentsiaalset teadval nõusolekul põhinevat testimist ning siduda see ravile suunamisega.

Hinnang: eksperthinnangud ja tõenduspõhisus on vabatahtliku infektsioonide testimise poolt, kuna see võib aidata vähendada riski ja on eeltingimus nakkushaiguste ravi tagamisel. Narkootikumide süstimisega seotud suure nakkusriski ja testimise madala hinna tõttu on tõenäoliselt kõigis Euroopa piirkondades väga kuluefektiivne testida süstivaid narkomaane HIV-i, B- ja C-hepatiidi ning teiste infektsioonide, kaasa arvatud tuberkuloosi¹ suhtes.

Millega arvestada igapäevapraktikas: tagage regulaarne ja konfidentsiaalne testimine; soodustage testieelset informeerimist ja nakatunute testimisjärgset nõustamist; peab olema võimalus ravile ja kordustestimisele edasisuunamiseks; kaaluge nii aktiivse kui ka latentse tuberkuloosi võimalikkust; kaaluge seksuaalsel teel levivate nakkuste skriinimise võimalust, samuti akuutsete bakteriaalsete naha ja pehmete kudede infektsioonide skriinimise võimalust.

5. Nakkushaiguste ravi

Soovitatav sekkumine

HIV-i, HBV või HCV-ga nakatanutele viirusevastane ravi vastavalt kliinilistele näidustustele. Aktiivsete TB juhtude korral on soovitatav tuberkuloosivastane ravi. Latentse tuberkuloosi korral tuleks kaaluda profülaktilist ravi. Teiste nakkushaiguste ravi tuleb pakkuda vastavalt kliinilistele näidustustele.

¹ Euroopa Narkootikumide ja Narkomaania Seirekeskus (EMCDDA, European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction). Juhised HIV-i, viirusliku hepatiidi ja teiste nakkushaiguste kontrollimiseks uimasteid süstivate inimeste hulgas. Lissabon: EMCDDA; 2010.

Hinnang: hiljutised uuringud on näidanud HIV-i, HBV ja HCV antiviraalse ravi selget kliinilist kasu süstivatele narkomaanidele. Narkootikumide aktiivne tarbimine ei tohiks olla haiguse ravimatajätmise kriteerium senikaua, kui ei esine teisi kliinilisi vastunäidustusi, ja eriti juhul, kui narkootikumide tarbimist saab opioidasendusraviga kontrolli all hoida ning viirusvastase ravi kõrvaltoimeid saab ohjeldada. Tuberkuloosiravi eeliste kohta üksikisikutele ja elanikkonnale on olemas tugevad tõendusmaterjalid.

Millega arvestada igapäevapraktikas: püüelge ravi universaalse kättesaadavuse poole, sealhulgas ka selle poole, et see oleks kättesaadav aktiivsetele süstijatele; koos opioidasendusraviga on ravi tulemused üldiselt paremad; testimist tuleb tihedalt seostada raviga; tuleks ja saab ravida kõrvaltoimeid, nagu depressioon; tuleb uurida kaasuvaid infektsioone; peavad toimima tuberkuloosiravi infektsioonikontrolli meetmed ja kontaktsete skriinimine; tuleb kaaluda profülaktilist ravi HIV-positiivsetele inimestele, kes puutuvad kokku tuberkuloosiga; tuleb arvestada ravimite koostoimetega, otseselt kontrollitava tuberkuloosiraviga, ravisoostumusega, seksuaalsel teel levivate nakkuste raviga.

6. Terviseedendus

Soovitatav sekkumine

Terviseedendus on keskendunud ohutumale süstimiskäitumisele; seksuaaltervisele, kaasa arvatud kondoomi kasutamisele ning haiguste ennetamisele, diagnoosimisele ja ravile.

Terviseedendus on protsess, kus inimestel võimaldatakse saavutada suuremat kontrolli oma tervise üle ja parandada tervist. Terviseedendus ei hõlma mitte üksnes info andmist ja tuge, vaid ka nõustamist riskide vähendamise suhtes.

Hinnang: üksnes terviseedendus ei ole efektiivne HIVi riski vähendamisel süstivate narkomaanide hulgas. Kombineeritult teiste ennetusmeetoditega, näiteks nõelte ja süstaldega varustamise ja sõltuvusraviga, võib terviseedendus siiski olla efektiivne. Vastavalt ekspertarvamustele saab terviseedendamise olla toeks ülejäänud kuue peamise sekkumise rakendamisele ja sotsiaalsele turundusele. Selle sisu peab vastama kasutajate vajadustele.

Millega arvestada igapäevapraktikas: ohutum süstimine (üks nõel – üks süstal – üks süstimiskord, mitte kunagi jagada nõelu/süstlaid või narkootikumide ettevalmistamise vahendeid, süstimishügieen, kasutada filtreid, üledooside ennetamine); arutada STLI-sid ja soodustada kondoomi kasutamist; arutada vere kaudu levivaid nakkushaigusi, nakkussümptomite äratundmist, haiguse progressiooni; pakkuda sotsiaalset tuge ja nõustamist; kaaluda rühmatöö kasutamist; kirjalikud, visuaalsed ja interaktiivsed vahendid.

7. Teenuste suunatud osutamine

Soovitatav sekkumine

Teenuseid tuleb kombineerida ja korraldada ning osutada vastavalt nende kasutajate vajadustele ja kohalikele tingimustele. See hõlmab teenuste osutamist välitingimustes ja statsionaarsetes asutustes, mis pakuvad sõltuvusravi, kahjude

vähendamist, nõustamist, testimist ja suunamist teiste üld- ja erialatervishoiuteenuste juurde.

Oluline on hoolikalt läbi mõelda, kuidas on korraldatud teenused süstivatele narkomaanidele ja kuidas neid pakutakse, et suurendada teenuste klientidele vastuvõetavust ja seeläbi parandada juurdepääsu teenustele ning tõhustada nende kasutamist. Teenusteprogrammide efektiivsus sõltub nende suutlikkusest kliente võita, motiveerida ja neid säilitada. Seetõttu peaks teenuste plaanimisel võtma eesmärgiks luua süstivatele narkomaanidele võimalikult vähe takistusi, et neil oleks hõlbus juurdepääs teenustele ja nad saaksid pakutavaid teenuseid kasutada.

Hinnang: tõendusmaterjal ja eksperthinnangud toetavad suunatud ja kombineeritud teenuste osutamist vastavalt kasutajate vajadustele ja kohalikele tingimustele.

Millega arvestada igapäevapraktikas: teenuste osutamise peamised tüübid võivad hõlmata nn madala läve keskusi, üldisi tervishoiuteenuseid pakkuvaid asutusi ja kinnipidamisasutusi. Kaaluge, kas teenuste suuremat katvust on võimalik saavutada süstimisvahendite pakkumisega apteekide kaudu, süstalde sekundaarse jaotamise ning välitöö ja/või müügiautomaatide kasutamise. Samuti võib kaaluda väga konkreetseid sihtrühmale mõeldud sekkumisi, nagu nn järelvalvega süstimistubade kaasamine hügieeniliste süstimistingimuste tagamiseks. Eduka teenusepakkumise tagavad hõlbus ja mugav juurdepääs ning sisenemine, suur teenuste valik, diskreetne miljö, kaitse (politsei) tülitamise eest ja koostöö või leping õiguskorra tagamiseks, sotsiaalteenuste pakkumine (toit, pesemine, riided, internet), mõistlikud lahtiolekuajad, kohaliku kontekstiga arvestamine ja omasuguste kaasamine teenuste pakkumisse.

Sünergia saavutamine – kombineerige peamised sekkumismeetmeid

On ilmnud, et HIV-i, HCV ja süstimisega kaasneva riskikäitumise kõige suuremat vähenemist on võimalik saavutada, pakkudes nii hea katvusega süstlavahetusprogramme kui ka opioidasendusravi. Teiste täiendavate teenuste pakkumine, näiteks haiguste ravi ja vaktsineerimine kombineeritult süstlavahetusprogrammidega ja sõltuvusraviga hoiab tõenäoliselt ära edasise nakkuste leviku süstivate narkomaanide hulgas.

Erinevate sektorite koordineerimine

Avatud sektori ja teiste sektorite vaheline koordineeritus on peamiste sekkumiste efektiivse rakendamise eeltingimus. Narkootikumide tarbimine on enamikus Euroopa riikides kuritegelik. Seetõttu ei peaks ennetusprogrammide loomisel arvestama ainult tervise küsimustega, vaid arvesse tuleb võtta ka õiguskorra tagamise küsimused. Sellesse protsessi tuleb aktiivselt kaasata ka nakkushaiguste ennetamise, sõltuvusravi, vaimse tervise, sotsiaalteenuste, õiguskorra tagamise, kohtusüsteemi ja narkootikumide kontrolliga tegelevate asutused, samuti vanglas pakutavate teenuste eest vastutavad isikud. Peale selle tuleb koordineerimismehhanismide juurde ning kohtumistele kaasata kohalike omavalitsuste, kodanikurühmituste, narkootikumide tarbivate inimeste ühingute, samuti mittetulundusühingute või kodanikuühiskonna organisatsioonide esindajaid.

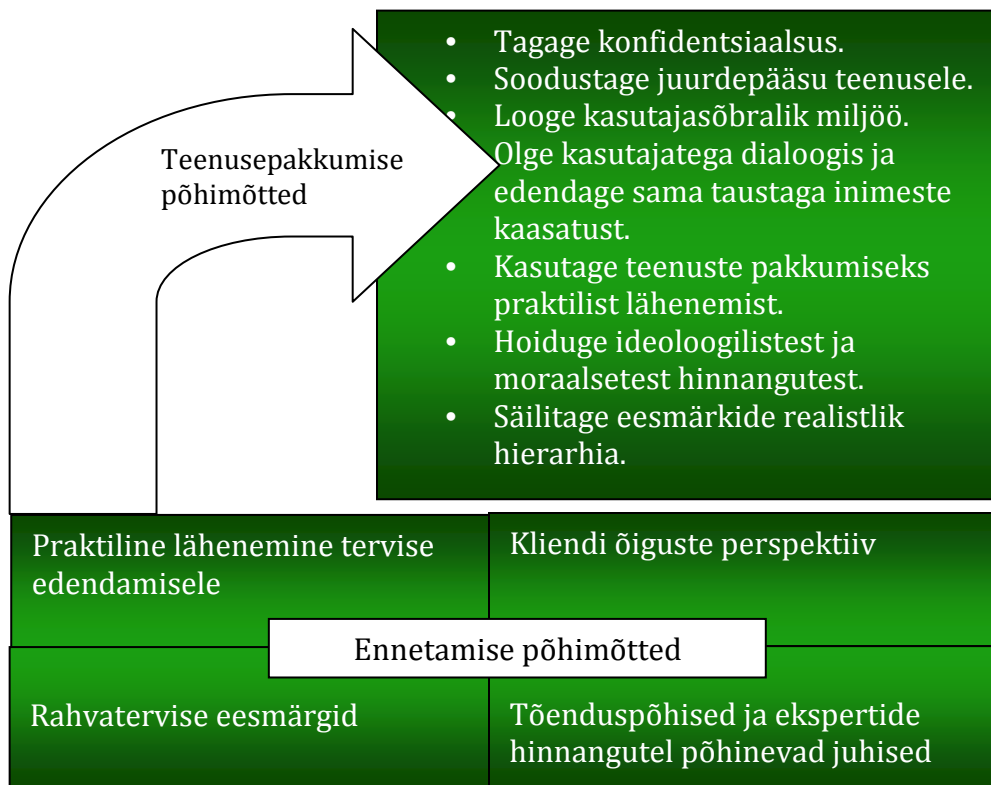
Vastavalt olemasolevale tugevale teaduslikule tõendusmaterjalile, eksperthinnangutele ja ELi/EMP ulatuses kasutatavatele parimatele tavadele on kindlaks tehtud järgmised peamised sekkumised, mida tuleks võimaluse korral rakendada kombineeritult.

Süstivate narkomaanide nakkuste ennetamise kesksed väärtused

Kesksed väärtused põhinevad rahvatervise, teenuste pakkumise, individuaalse ja rahvatervise eetika põhilistel printsiipidel, mis on kombineeritud teenuste rakendamise olulise kogemusega.

Kesksed väärtused kujunesid välja rahvatervise ja inimõiguste taustal ning põhinevad Ühendkuningriigis ja Hollandis 1980. aastatel tehtud tööil („Mersey kahjude vähendamise mudel“, rahvastikupõhine teenusemudel)². Nende eesmärk on terviseedendus süstivate narkomaanide hulgas ja narkootikumide tarbimise negatiivsete tagajärgede vähendamine. Käesolevates juhistes esitatakse keskseid väärtuseid kahes jaotises: jaotises „Ennetuspõhimõtted“, mis juhatab edasi jaotise „Teenusepakkumise põhimõtted“ juurde.

Joonis: süstivate narkomaanide seas nakkuste ennetamise kesksed väärtused



² O'Hare P. Merseyside, the first harm reduction conferences, and the early history of harm reduction. *Int J Drug Policy*. 2007 Mar;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*. 1986 Jun 21;1(8495):1435.

Ennetamise põhimõtted

Juhised võtavad kasutusele **terviseedenduse praktilise lähenemise**, seades oma peamiseks eesmärgiks nakkushaiguste leviku ennetamise süstivate narkomaanide hulgas. Seetõttu ei tee lähenemine mingeid aprioorseid oletusi ennetusmeetmete rakendamisega seotud seisundite kohta, vaid arutleb nende sõltumatu avaliku ja individuaalse tervise väärtuse üle. Narkootikumidest vabanemine ei pea olema eeltingimus nakkushaiguste ennetamiseks abi saamisel. Jäiga lähenemise asemel, kus narkootikumide tarvitamise ennetamise eesmärk jätab varju muud eesmärgid, tunnistab pragmaatiline lähenemine, et tervisele tekkiv mistahes kasutegur on iseenesest väärtuslik ja saavutamist väärt, ka siis kui aluseks oleva narkootikumide tarbimisega ei saa kohe tegeleda. Kõik tarbijad ei pruugi suuta narkootikumidest lahti öelda, kuid riskantset süstimist ja nakkushaiguste levikut saab ennetada.

Kliendi õiguste perspektiiv tähendab käesolevate juhiste kontekstis seda, et ennetamiseks ja sekkumisteks rakendatavad meetmed järgivad rangelt kliendi perspektiivist lähtumise printsiibist kinnipidamist. Meetmeid tuleb arendada vastavalt konkreetse kliendi vajadustele. Samuti rakendatakse kõiki meetmeid kliendi vabatahtlikkuse põhimõttel ja mingeid sundivaid või kohustuslikke komponente ei kasutata. Lisaks nähakse juurdepääsu ennetusele kui isiklikku õigust. Ning viimaks – ennetusmeetmed peavad alati olema kasulikud üksikisikule, mitte ainult ühiskonnale.

Rahvatervise eesmärk käesolevate juhiste kontekstis tähendab, et kuigi sekkumismeetmest saadav kasu peab käsitlema üksikisiku vajadusi, peab laiem lähenemine alati püüdma saavutada ühiskondlikku ning samuti individuaalset kasu. Sekkumismeetmed peavad alati hõlmama nakkushaiguste edasise leviku ennetust, tervishoiu ja ühiskondlike kulutuste vähendamist, suuremat tootlikkust ning vähenenud suremust ja haigestumist sihtgrupis, samuti narkootikumide tarbimise ennetamist, kus iganes see ühildub peamiste eesmärkidega.

Juhised, mis põhinevad teaduslikel tõendusmaterjalidel ja ekspertide hinnangul, tähendavad, et juhised on tõenduspõhised valdkondade lõikes, mille kohta on kasutatavad usaldusväärsed uuringutulemused. Mõnikord, kui usaldusväärsed uuringud on näidanud mõne meetme efektiivsust, pole need meetmed toimunud, seda kas nõuete keerukuse või nende uuringute eetiliste probleemide tõttu. Mõned meetmed juhistes on soovitatavad, sest nende rakendamine on loogiline ja neid arvatakse konkreetsele inimesele kasu toovat ilma liigsete riskide ilmnemiseta.

Riiklikele ja kohalikele tingimustele kohandatud programmid

Nii uimastitarbimise kui ka nakkushaiguste epidemioloogiline olukord narkootikumide tarvitajate hulgas võib kiiresti muutuda. Nende muutuste dünaamika on keerukas, multifaktoriaalne ja sõltub sotsiaalsetest ning majanduslikest olukordadest, narkootikumide turust, ennetustegevusest ja teistest ühiskondlikest faktoritest. Tagamaks, et ennetustööle kuluvaid ressursse kasutatakse hästi, peavad nakkushaiguste ennetusele tehtavad kulutused olema suunatud inimrühmadele, kes süstivad narkootikume ja kus nakkushaiguste edasikandumise risk on kõige kõrgem. Investeeringud vastavatesse

(nii narkootikumide tarbimist kui nakkushaiguste levikut puudutavatesse) seiresüsteemidesse on vajalikud ja tõenäoliselt kuluefektiivsed.

Probleemse uimastitarbimise ja ennetustegevuse seire

Probleemse ja süstitavate narkootikumide tarbimise seire on kõigi riiklike programmide vajalik komponent, vähendamaks narkootikumidest põhjustatud kahju. EMCDDA on välja andnud peamiste indikaatorprotokollide komplekti ja vahendeid/lahendusi probleemsete ning süstitavate narkootikumide tarbimise seireks. Samuti kogub EMCDDA ühtlustatud infot tervise ja sotsiaalsete ennetusmeetmete kohta narkootikumide tarvitamisel, kaasa arvatud kahjude vähendamine ja nakkushaiguste ennetamise meetmed, kasutades standardiseeritud seireinstrumentide komplekti (andmete tabelid ja struktureeritud küsimustikud).

Nakkushaiguste seire

Nakkushaiguste epidemioloogiline pilt süstivate narkomaanide seas võib kiiresti muutuda, eriti juhul, kui ennetustöö on nõrk. Nakkushaiguste hea seiresüsteem, mis on loodud vastavalt tegevuse seire printsiibile (nt aktiivse seosega ennetuse ja seirega tegelevate struktuuride vahel) on vajalik, kui soovitakse kontrollida nakkushaiguste riski süstivate narkomaanide hulgas.

Kõigi vere kaudu levivate nakkushaiguste esmajuhude juhtumipõhist seiret (kaasa arvatud juhud, kus nakkused võivad levida süstimisvahendite jagamise teel) koordineeritakse Euroopa tasandil ECDC poolt. EMCDDA standardsed indikaatorprotokollid hõlmavad ka nakkushaiguste levimust süstivate narkomaanide hulgas ja soodustavad standardiseeritud metoodika, nagu bioloogiliste käitumuslike uuringute ja rutiinse diagnostilise kontrolli kasutamist.

Juhtumipõhine seire on kasulik haigustrendide seireks, ja võib olla kasulik haiguspuhangute varaseks tuvastamiseks juhul, kui riiklikul seiresüsteemil on hea katvus ja aruanded esitatakse õigeaegselt. Puhangule reageerimise sekkumiste edukus on väga sõltuv kiirest uue puhangu tuvastamise võimekusest ja vahenditest kiireks reageerimiseks.

Teistel seiresüsteemidel, nt erinevat tüüpi levimus- ja käitumisuuringutel, on omad eelised. Uuringutes saab näidata hinnangulist levimust sihtmärgiks olevas rahvastikurühmas, mida tavaliselt ei saa teha juhtumipõhise seire kaudu. Süstivate narkomaanide seas teostatavad levimus- ja käitumisuuringud, näiteks sellised, mida soosivad EMCDDA ja ECDC, saavad anda infot nii narkootikumide tarbimise mustrite kui ka nakkushaiguste kohta.

Riigid peavad tegema otsuse enda seire andmekogumissüsteemide parameetrite valikuks vastavalt enda vajadustele. Andmekogumissüsteemid peavad andma küllaldaselt infot vastavalt kohalikele tervisevajaduste hinnangutele, et teavitada valitsusi ennetusstrateegiate arengust ja seirest, samal ajal peavad need olema efektiivsed ressurside ja kulutuste osas.

Sekkumiste katvuse eesmärkide määramine

Elanikkonna tasandil on katvust sageli määratletud kui elanikkonna osa, kellel esineb vajadus sekkumiste järgi ning kes sekkumisest realselt osa sai. On üha ilmsem, et süstlavahetusprogrammide ja opioidasendusravi suurem ulatus süstiva narkomaani kohta on efektiivsem kui väiksem ulatus.

Rahuldamata jäänud nõudlus süstlavahetusteenuste järgi või sõltuvusravi ooteajad näitavad rahuldamata jäänud nõudlust teenustele ja on märgiks, et nende teenuste mahtu tuleb tõsta.

Lingid

Pealkiri	Organisatsioon (aasta)	Link
Parima tavaportaali: tõenduspõhisus, standardid ja juhised ning hinnatud tegevused; peamised epidemioloogilised indikaatorid	EMCDDA	http://www.emcdda.europa.eu/best-practice http://www.emcdda.europa.eu/themes/key-indicators
HIVi testimine: kasutamise ja efektiivsuse suurendamine Euroopa Liidus	ECDC (2010)	http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/101129_GUI_HIV_testing.pdf
Juhised HIVi, viirusliku hepatiidi ja teiste nakkushaiguste testimiseks süstivate narkomaanide hulgas	EMCDDA (2010)	http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/testingguidelines
Tehniline juhised riikidele, seadmaks eesmärgi süstivate narkomaanide universaalseks juurdepääsuks HIV-i ennetusele, ravile ja hoolekandele	WHO, UNODC, UNAIDS (2009)	http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/dataimport/pub/manual/2010/idu_target_setting_guide_en.pdf

Juhiste kokkuvõtte esitatakse koos laiahaardelise tervikdokumendiga ja viidetega varustatud tegevuskavaga, mis käsitleb peamiste sekkumiste põhjendusi, ning tõendusmaterjalide kaheosalise aruandega, mis on välja antud ECDC tehnilise aruande seeriatena (saadaval arvutivõrgus).

Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus (ECDC, The European Centre for Disease Prevention and Control) on Euroopa Liidu asutus, mille ülesandeks on tuvastada ja hinnata inimtervisele ohtlikke nakkushaigusi ning nendest teavitada. ECDC toetab riiklikke tervishoiuasutusi EL-is ja EMP/EFTA liikmesriikides.

Euroopa Narkootikumide ja Narkomaania Seirekeskus (EMCDDA, The European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction) varustab Euroopa Liitu ja selle liikmesriike Euroopa narkoprobleeme käsitlevate ülevaadete ja usaldusväärsete tõendusmaterjalidega, et toetada arutelusid narkootikumide teemal.