

**Quality of Treatment Services in Europe – Drug Treatment Situation and Exchange of Good Practice**

University of Hamburg

Centre for Interdisciplinary Addiction Research

**Η ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΤΗΣ ΟΥΣΙΟΕΞΑΡΤΗΣΗΣ ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ ΚΑΙ Η ΑΝΤΑΛΛΑΓΗ ΕΜΠΕΙΡΙΩΝ ΑΠΟ ΒΕΛΤΙΣΤΕΣ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ**

Το πρόγραμμα για τη μελέτη της κατάστασης της θεραπείας της ουσιοεξάρτησης στην Ευρώπη και την ανταλλαγή εμπειριών από βέλτιστες πρακτικές παρέχει στοιχεία σχετικά με την κατάσταση που επικρατεί στις επιστημονικά τεκμηριωμένες πρακτικές στον τομέα της θεραπείας, την ανάπτυξή τους και την ανταλλαγή εμπειριών στην Ευρώπη πάνω στο θέμα αυτό.

**Η αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων θεραπείας στην Ευρώπη**

Στην επισκόπηση αυτή παρουσιάζονται τα μέχρι τώρα διαθέσιμα στοιχεία για την αποδοτικότητα, την αποτελεσματικότητα και τη σχέση κόστους-οφέλους των παρεμβάσεων θεραπείας για τα ναρκωτικά στην Ευρώπη.

Στην παρούσα περίληψη συνοψίζονται τα αποτελέσματα όλων των υπαρχουσών αναφορών καθώς και τα αποτελέσματα πρόσφατων δημοσιεύσεων σχετικά με το θέμα αυτό.

Στην Ευρώπη υπάρχουν αρκετές αποτελεσματικές φαρμακολογικές θεραπευτικές παρεμβάσεις για την απεξάρτηση από οπιοειδή, οι οποίες λαμβάνουν υπόψη τον τρόπο χρήσης, την κατάσταση υγείας του χρήστη και την πορεία της χρήσης του.

Η χορήγηση μεθαδόνης και βουπρενορφίνης είναι αποτελεσματική στην αποτοξίνωση της εξάρτησης από οπιοειδή. Η μεθαδόνη, η συχνότερα χορηγούμενη ουσία για την αποτοξίνωση στην Ευρώπη, είναι ο πλέον αποτελεσματικός αγωνιστής οπιοειδών και οδηγεί σε μείωση των στερητικών συμπτωμάτων και σε αύξηση του αριθμού των χρηστών που ολοκληρώνουν επιτυχώς τη θεραπεία.

Η μεθαδόνη είναι, επίσης, η πλέον αποτελεσματική και διαδεδομένη ουσία στην Ευρώπη για τη θεραπεία συντήρησης. Ωστόσο, η αποτελεσματικότητά της εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τη χορηγούμενη δόση. Η μεθαδόνη και η βουπρενορφίνη είναι σχεδόν ισοδύναμες ως προς την αποτελεσματικότητά τους στη μείωση της χρήσης οπιοειδών και στη διατήρηση του χρήστη στη θεραπεία, αλλά η χορήγηση βουπρενορφίνης συγκριτικά με τη χορήγηση μεθαδόνης σε θεραπεία συντήρησης παρέχει μεγαλύτερη ασφάλεια στις υψηλές δόσεις, μειωμένα περιθώρια κατάχρησης και τη δυνατότητα για μη-καθημερινή χορήγηση. Οι ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις είναι αποτελεσματικές στη μείωση της χρήσης, τη διατήρηση της αποχής και τη βελτίωση της διατήρησης του χρήστη στη θεραπεία.

Οι ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις είναι ιδιαίτερα χρήσιμες σε περιπτώσεις που δεν είναι διαθέσιμα φαρμακολογικά θεραπευτικά προγράμματα (π.χ. υποκατάσταση). Για

τη θεραπεία της εξάρτησης από ηρωίνη, οι ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις ενισχύουν την επιτυχία της θεραπείας, σε συνδυασμό με τη θεραπεία συντήρησης.

Η αποτελεσματικότητα των διαφόρων προσεγγίσεων ποικίλει ανάλογα με την ομάδα-στόχος κάθε παρέμβασης. Οι γνωσιακές-συμπεριφοριστικές παρεμβάσεις έχουν μια μάλλον μακροπρόθεσμη επίδραση στη διατήρηση του χρήστη στη θεραπεία, καθώς και στην αποχή ή στη μείωση της χρήσης, ιδιαίτερα σε χρήστες κοκαΐνης. Οι παρεμβάσεις που βασίζονται στη συνέντευξη κινητοποίησης βελτιώνουν το κίνητρο ως προς τον περιορισμό της χρήσης, ιδιαίτερα σε χρήστες που εμφανίζουν αρχικά χαμηλό κίνητρο. Η θεραπεία οικογένειας αποδεικνύεται αποτελεσματική κυρίως για νεαρούς χρήστες κάνναβης. Οι διάφορες προσεγγίσεις συμβουλευτικής εμφανίζουν μείωση της χρήσης κυρίως σε χρήστες κοκαΐνης και παράλληλης χρήσης οπιοειδών στη θεραπεία συντήρησης.

Οι περισσότερες έρευνες σχετικά με την αποτελεσματικότητα της θεραπείας φαρμακολογικών και στις ψυχοκοινωνικών παρεμβάσεων έχουν πραγματοποιηθεί σε χώρες εκτός Ευρώπης, κυρίως στις ΗΠΑ. Ειδικά σχετικά με τη φαρμακοθεραπεία των διαταραχών που σχετίζονται με τη χρήση διεγερτικών και κάνναβης, καθώς και σχετικά με διάφορες ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις (όπως η γνωσιακή-συμπεριφοριστική θεραπεία, η συστηματική συντελεστική ενίσχυση (contingency management) και η συνέντευξη κινητοποίησης) ερευνητικά στοιχεία προέρχονται ως επί το πλείστον από χώρες εκτός Ευρώπης. Με εξαίρεση τα φαρμακευτικά πειράματα για την αξιολόγηση νέων ουσιών για τη θεραπεία συντήρησης σε χρήστες οπιοειδών, στην Ευρώπη σπανίζουν έρευνες υψηλής ποιότητας, πάνω στην αξιολόγηση ψυχοκοινωνικών παρεμβάσεων, βασισμένες σε τυχαιοποιημένες ελεγχόμενες δοκιμές (randomized controlled trials).

### **Τύποι θεραπευτικών παρεμβάσεων, διαθεσιμότητα και χρήση ειδικών υπηρεσιών για τα ναρκωτικά στα κράτη-μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΕΕ) και τη Νορβηγία**

Ένας από τους στόχους της επισκόπησης αυτής ήταν η δημιουργία ενός καταλόγου με τις διαθέσιμες θεραπευτικές υπηρεσίες για τα ναρκωτικά, τη διαθεσιμότητά τους και την αξιοποίησή τους από τα εξαρτημένα άτομα στα 27 κράτη-μέλη της ΕΕ και στη Νορβηγία. Το κύριο ερώτημα ήταν πως διαμορφώνεται η κατάσταση στη θεραπεία των ναρκωτικών σε σχέση με τη διαθεσιμότητα και την κάλυψη. Αρχικά, πληροφορίες συγκεντρώθηκαν από τις Ετήσιες Εκθέσεις και από τους Τυποποιημένους Πίνακες που υποβάλλουν τα Εθνικά Κέντρα του Ευρωπαϊκού Κέντρου Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας. Κατόπιν, προσδιορίστηκαν δείκτες για το χαρακτηρισμό της παροχής θεραπείας σε εθνικό επίπεδο με συγκρίσιμο τρόπο. Οι δυσκολίες που παρατηρήθηκαν στη συγκρισιμότητα σχετίζονταν κυρίως με: α) την έλλειψη κοινού ορισμού για τη θεραπεία των ναρκωτικών και τους τύπους παρεμβάσεων, και β) τους περιορισμούς στην εγκυρότητα και την πληρότητα των διαθέσιμων στοιχείων. Λαμβάνοντας υπόψη αυτούς τους περιορισμούς, τα κυριότερα ευρήματα των καταλόγων που σχηματίστηκαν για τα συστήματα θεραπείας των χωρών είναι:

- Η πλειονότητα των χωρών (26 από 28) έχουν εκπονήσει Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τα Ναρκωτικά ή Εθνική Στρατηγική για τα Ναρκωτικά, όπου ορίζονται οι στόχοι της θεραπείας της ουσιοεξάρτησης.

- Η θεραπεία για τα ναρκωτικά παρέχεται κυρίως από δημόσιους φορείς, ιδιαίτερα στις χώρες της Ανατολικής Ευρώπης. Αντίθετα, στη Γερμανία, την Ισπανία, τη Μάλτα, την Ολλανδία και τη Φινλανδία η θεραπεία παρέχεται κυρίως από ΜΚΟ. Στην πλειονότητα των χωρών η θεραπεία της ουσιοεξάρτησης χρηματοδοτείται από τον προϋπολογισμό του κράτους ή των περιφερειών ή από τα ασφαλιστικά συστήματα. Ωστόσο, η χρηματοδότηση της θεραπείας εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τον τύπο της παρέμβασης.
- Στα κράτη-μέλη της ΕΕ και τη Νορβηγία η μεγάλη πλειονότητα των πελατών εντάσσονται σε προγράμματα εξωτερικής παραμονής. Επιπλέον, οι περισσότερες χώρες αναφέρουν ότι οι χρήστες παρακολουθούν κυρίως προγράμματα εξωτερικής παραμονής φαρμακολογικών θεραπευτικών προσεγγίσεων. Μόνο στην Ουγγαρία, την Πολωνία, τη Σλοβακία και την Τσεχία οι περισσότεροι εξαρτημένοι χρήστες παρακολουθούν προγράμματα ψυχοκοινωνικών παρεμβάσεων. Οι εξαρτημένοι στην Ισπανία, τη Ρουμανία, τη Σλοβενία και τη Σουηδία είναι εξ ίσου μοιρασμένοι στους δύο τύπους θεραπείας.
- Η θεραπεία συντήρησης αποτελεί έναν από τους κυριότερους τύπους θεραπείας για τους προβληματικούς χρήστες ηρωίνης. Από το 2001, η μεθαδόνη είναι διαθέσιμη σε 26 κράτη-μέλη και τη Νορβηγία και από το 2007 και στην Κύπρο. Η χρήση βουπρενορφίνης αυξήθηκε τα τελευταία χρόνια, ειδικά από ιδιώτες γιατρούς. Σήμερα, 4 κράτη-μέλη δεν διαθέτουν θεραπεία βουπρενορφίνης: η Βουλγαρία, η Ουγγαρία, η Πολωνία και η Ρουμανία.

### **Το status quo, πρότυπα μεταφοράς τεχνογνωσίας και καλών πρακτικών στο χώρο της θεραπείας της ουσιοεξάρτησης**

Στα πλαίσια του προγράμματος, δημιουργήθηκε ένας κατάλογος σχετικά με την κατάσταση της μεταφοράς της τεχνογνωσίας και των καλών πρακτικών καθώς και με την ανάδειξη σχετικών συστημάτων ανταλλαγής πληροφοριών στον τομέα της θεραπείας της ουσιοεξάρτησης. Για τη δημιουργία του καταλόγου με τις υπάρχουσες πηγές και τα συστήματα ανταλλαγής πληροφοριών καλών πρακτικών, διερευνήθηκαν οι κύριες διαστάσεις της διασφάλισης της ποιότητας ως δείκτες για την υπάρχουσα κατάσταση της ποιότητας της θεραπείας και της μεταφοράς της τεχνογνωσίας στα κράτη-μέλη της ΕΕ και της Νορβηγίας.

Η διερεύνηση αυτή έδειξε ότι η πλειονότητα των χωρών έχουν αναπτύξει συστήματα διασφάλισης της ποιότητας. Επίσης, έχουν αναπτυχθεί και έχουν τεθεί σε εφαρμογή κατευθυντήριες γραμμές για τη λειτουργία των θεραπευτικών υπηρεσιών. Τα κριτήρια ποιότητας και οι καλές πρακτικές είναι περισσότερο ανεπτυγμένα στη θεραπεία συντήρησης, ενώ είναι ανεπαρκή σε άλλους τύπους θεραπευτικών παρεμβάσεων.

Γενικά, μέχρι στιγμής εφαρμόζονται μερικώς μόνο οι κύριες παράμετροι της μεταφοράς της τεχνογνωσίας και της εφαρμογής βέλτιστων πρακτικών. Αυτό ισχύει ιδιαίτερα για την αξιολόγηση, την έρευνα, τις επισκοπήσεις, την εφαρμογή μιας συστηματικής διαδικασίας παραγωγής και ελέγχου νέων πρωτοκόλλων και τη διαδικασία συναίνεσης μεταξύ των επαγγελματιών για την εκπόνηση κατευθυντήριων γραμμών. Αυτό, σε γενικές γραμμές, σημαίνει ότι ο τομέας των επιστημονικά τεκμηριωμένων πρακτικών και των κατευθυντήριων γραμμών βρίσκεται σε αρχικό

στάδιο σε σύγκριση με άλλους τομείς του συστήματος υγείας ή άλλων δράσεων του Ευρωπαϊκού Σχεδίου Δράσης για τα Ναρκωτικά.

Για την ενίσχυση της μεταφοράς γνώσης και τεχνογνωσίας η επισκόπηση αυτή έχει να συστήσει τη δημιουργία και τη στήριξη από τα κράτη-μέλη μιας κουλτούρας επιστημονικά τεκμηριωμένων πρακτικών και υποδομών γνώσεων σχετικά με τη θεραπεία της ουσιοεξάρτησης. Αυτό αποτελεί πρωτίτως αποτέλεσμα πολιτικών αποφάσεων σχετικά με την πιστοποίηση των φορέων, το συντονισμό και τον επιμερισμό καθηκόντων, καθώς και τη διασφάλιση της ποιότητας. Σε ευρωπαϊκό επίπεδο, συμπληρωματικά με τις υπάρχουσες δραστηριότητες του Ευρωπαϊκού Κέντρου Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας, προτείνεται η ανάπτυξη ενός αυθύπαρκτου δικτύου στον τομέα της πρόληψης, θεραπείας και χάραξης στρατηγικής για τα ναρκωτικά σε στενή συνεργασία με το EUnetHTA.

Το πλήρες κείμενο της Έκθεσης είναι προσβάσιμο από τη διεύθυνση:

**[http://ec.europa.eu/health/ph\\_determinants/life\\_style/drug/documents/drug\\_treatment\\_frep\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/drug/documents/drug_treatment_frep_en.pdf)**