

Strokovni prispevek/Professional article

MEDNARODNO SODELOVANJE CENTRA ZA ZDRAVLJENJE ODVISNOSTI OD PREPOVEDANIH DROG V MURSKI SOBOTI PRI RAZVOJU EVROPSKEGA KAZALNIKA ZAKLJUČKA OBRAVNAVE

INTERNATIONAL COOPERATION OF DRUG TREATMENT CENTER IN MURSKA SOBOTA FOR DEVELOPMENT OF EUROPEAN TREATMENT INDEX EXIT TREATMENT (ETI)

Dušan Nolimal¹, Erika Zelko-Peterka²

¹ Inštitut za varovanje zdravja RS, Trubarjeva 2, 1000 Ljubljana

² Ambulanta za zdravljenje odvisnosti Murska Sobota, Cvetno naselje 1, 9231 Beltinci

Prispelo 2003-01-09, sprejeto 2003-03-15; ZDRAV VESTN 2003; 72: 301-4

Ključne besede: uživalci drog; mednarodno sodelovanje; Murska Sobota

Izveček – Izhodišča. Temeljni cilj raziskave je bil zbrati izhodiščne informacije za razvoj kazalnika zaključka obravnave in uvajanja poenotenega epidemiološkega spremljanja obravnave uporabnikov drog v različnih evropskih mestih. V prispevku prikazujemo mednarodno sodelovanje Centra za zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog v Murski Soboti v evropskem projektu razvoja kazalnika zaključka obravnave pod okriljem skupine Pompidou.

Metode. Sodelovalo je 15 evropskih mest iz šestih držav. Pri raziskavi smo uporabili kvalitativno raziskovalno metodo. Opisane so težave pri razvoju poenotenega spremljanja pojava in hkrati prikazane informacije, ki naj bi jih uporabljeni sistem vseboval. Raziskava je bila časovno omejena na eno leto, obdelati pa je bilo treba najmanj 20 odvisnikov od ilegalnih drog.

Rezultati. Predstavljene so osnovne značilnosti, obravnavane v centru v Murski Soboti, kot tudi primerjalne informacije, ki smo jih lahko uskladili z ostalimi sodelujočimi mesti, in pomanjkljivosti, ki smo jih pri izvajanju zaznali.

Zaključki. Gre za prvi poizkus zbiranja tako poenotenih podatkov pri nas. Pomembno je primerjanje podatkov kazalnika začetne obravnave z zaključkom obravnave. Nadaljevanje dela na razvoju kazalnika in priprava ustreznega protokola, ki bo urejal poenoteno spremljanje obravnave na začetku in ob koncu, je ena izmed prioritet epidemiološkega dela na področju drog v Evropi in Sloveniji.

Key words: drug users; international cooperation; Murska Sobota

Abstract – Background. Our goal is to introduce the international cooperation of the Drug Treatment Centre in Murska Sobota in European project of the development of the final processing index under patronage of the Pompidou-group. The principal goal of the research was to collect the basic informations for the development of the final processing index and the introduction of unified epidemiological attendance of drug users in different European cities.

Methods. The quality research method was used in this research. Difficulties in development of unified attendance of the phenomenon are described and informations which should be included in such a system are exposed. 15 European cities from 6 different countries cooperated in this project. The project has been going on for 12 months and included minimum 20 questionnaires.

Results. There are introduced basic habits which were recognized in centre in Murska Sobota. Comparative informations which we could comprehend with other cities and insufficiencies which we recognized at the treatment.

Conclusions. It is about the first experiment of collecting such unified information in this area. It is important to compare the information that indicate the initial treatment with the concluded treatment. The continuation of work on developing and indicative and preparation of adequate protocol which will settle the unified conveyment of treatment at the beginning, and on the end is one of the priorities of epidemic work on the area of drugs in Europe and in Slovenia.

Uvod

Epidemiološki kazalnik, znan kot »treatment demand indicator« (TDI), ter poenoteni protokol za spremljanje začetka obravnave uživalca prepovedane droge je postal poglaviti evropski instrument za zbiranje poenoteni in primerljivih informacij glede značilnosti uporabnikov prepovedanih drog v stiku s programi pomoči (1). Za potrebe spremljanja obravnave uporabnikov prepovedanih drog smo ga razvili evropski epidemiologi s področja drog v okviru sodelovanja v skupini Pompidou (Pompidou Group, Council of Europe, Strasbourg) (2). Poenoteno spremljanje zdravstvene obravnave uživalcev drog smo v Sloveniji pričeli uvajati že leta 1992 (3). Novi zakon o zbirkih podatkov s področja zdravstvenega varstva je spremljanje uzakonil kot zbirko podatkov evidence obravnave uživalcev drog (4). V letu 2001 smo se lotili posodabljanja sistema v skladu s skupnimi navodili skupine Pompidou in evropskega monitoring centra (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Lisboa) (4). Kazalnik začetka obravnave temelji na zbirki podatkov Evidence obravnavanih uživalcev drog. Zagotavlja nam koristne informacije, ki se navezujejo na začetek obravnave. Pomembne so informacije o uporabnikih drog, ki prvič iščejo pomoč.

Sistem omogoča primerjave glede potreb po zdravljenju po posameznih področjih. Spremljamo tudi spremembe na področju rabe drog med prebivalstvom, različna tveganja ter sociološka in kulturna ozadja.

Zakon je predvidel tudi spremljanja stanja ob zaključku obravnave oz. odpustu, vendar se te informacije sistematično še ne zbirajo (2, 4). Tudi na evropski ravni ni poenotenega sistema, ki bi beležil stanje obravnave uporabnikov drog ob zaključku obravnave. Različni centri za pomoč uporabnikom drog sicer beležijo podatke o končanju ali prekinitvi zdravljenja oz. obravnave. Vendar to ni narejeno na poenoteni način in tako zbrane informacije med evropskimi državami oz. med posameznimi centri za zdravljenje niso primerljive. Ta primanjkljaj skušamo v okviru epidemiološkega dela pod okriljem skupine Pompidou rešiti z razvojem ustreznega kazalnika. Na evropskem nivoju smo ga poimenovali »exit from treatment indicator« (ETI). Pri nas kazalnik uvajamo pod nazivom »kazalnik zaključka obravnave« ali »odpustna evidenca«.

V tem razvojnem projektu je sodelovalo 15 evropskih mest iz šestih držav. Slovenijo sta zastopala stalni korespondent Republike Slovenije v skupini Pompidou in vodja centra za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog v Murski Soboti.

V murskosoboškem centru smo preizkušali izvedljivost uvažanja kazalnika zaključka obravnave ter zbirali informacije ob odpustu. V prispevku prikazujemo mednarodno sodelovanje ter razvoj spremljanja zaključka zdravstvene obravnave uporabnikov drog.

Metode

Stalni korespondent Slovenije v skupini Pompidou je k sodelovanju v evropskem epidemiološkem projektu pritegnil Center za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog v Murski Soboti. Projekt je prva faza dvostopenjskega načrta razvoja metodologije zbiranja podatkov o zaključku obravnave uživalca droge, ki smo ga razvili evropski epidemiologi znotraj skupine Pompidou (6).

Izbrali smo reprezentativni vzorec večjih, srednje velikih in manjših mest na jugu, vzhodu, severu ter v osrednji Evropi. Raziskovalne enote v posameznih mestih so bile izbrane glede dostopnosti dveh vrst obravnave: v abstinenco usmerjena obravnava ter zdravstvena obravnava s substitucijo, najpogosteje vzdrževanje na metadonu. Zaradi težavnosti definiranja sprejema v proces obravnave oz. prenehanj so bile »enote z nizkim pragom« izključene. Vsaka enota v vsakem mestu je

morala zbrati najmanj 20 odpustnih evidenc. Pomemben izbirni kriterij je bil tudi pripravljenost na sodelovanje, saj posebnih sredstev za izvedbo projekta na lokalni ravni ni bilo.

Lokalni koordinatorji, neposredno odgovorni za zbiranje podatkov, so najprej pregledali, katere informacije o zdravljenju bi lahko pridobili iz že obstoječih sistemov za spremljanje obravnave uporabnikov drog. Dogovorjeno je bilo, da naj bo število podatkov omejeno na minimum, da bi jih lahko čim bolj poenoteno uporabljali v različnih raziskovalnih enotah. Prednost so imeli bistveni podatki, ki so že v uporabi v evropskih sistemih za spremljanje, potem ko smo se člani projektne skupine strinjali, da so za projekt koristni. Na podlagi pregleda teh začetnih informacij smo člani projektne skupine pripravili okvirni seznam pomembnejših elementov in spremenljivk, ki naj bi jih posamezne raziskovalne enote upoštevale pri kvalitativnem in kvantitativnem zbiranju informacij glede zaključka obravnave med uživalci drog v posameznih centrih.

Uporabljeno raziskovalno metodologijo uvrščamo v kvalitativno raziskovanje. Najpomembnejši del raziskave so bili intervjuji z uživalci drog oz. zbiranje podatkov na podlagi obstoječe zdravstvene dokumentacije. Podatke smo dopolnjevali z informacijami, ki so nam bile na voljo iz drugih virov (mnenja drugih strokovnjakov, intervjuji s svojci, znanci, drugimi uživalci drog, dokumentacija socialnih služb in nevladnih organizacij).

Naš namen ni bil oblikovati posplošene slike o določenih uporabnikih drog ob odpustu, temveč v skladu z zbranim gradivom pripraviti priporočila glede potrebnosti in izvedljivosti zbiranja takšnih informacij v prihodnosti. Usmerjeni smo bili predvsem v opisovanje trenutnega stanja, pri tem uporabljali »širokokotni objektiv« in se v skladu s ciljem prve faze projekta izogibali pretiranih posplošitev. V zbranih podatkih smo videli predvsem indeksacijsko vrednost, na podlagi katere smo ocenili možnosti za razvoj in uvedbo takšnega kazalnika v posameznem centru oz. na evropski ravni. Evropski podatki so zbrani in prikazani v poročilu skupine Pompidou »Developing in Testing of an Exit from Treatment form for Clients in Drug Abuse Treatment« (6).

Rezultati

V projektu je sodelovalo skupno 15 mest iz šestih držav: Ate-ne, Solun (Grčija), Salford, Manchester (Velika Britanija), Murska Sobotica (Slovenija), Moskva, St. Petersburg (Rusija), Rim (Italija) ter Brest, Metz, Marseille, Nica, Pariz, St. Etienne, ki so bile pod nadzorom statističnega centra Inserm-Vesinet in Ancey (Francija) (razpr. 1)

Skupno je v projektu sodelovalo 21 centrov oz. enot za zdravljenje in obravnavo uporabnikov prepovedanih drog. Dvanajstih centrov (57%) je pretežno izvajalo substitucijski, zlasti metadonski program. Devet centrov (43%) je izvajalo programe, pretežno usmerjene v takojšnje abstinenco. Večina substitucijskih programov je potekalo izven bolnišnice (96%), medtem ko so v takojšnje abstinenco usmerjeni centri 21% uporabnikov drog obravnavali izven bolnišnične, 21% pa so jih hospitalizirali.

V večini mest je zbiranje podatkov potekalo od marca do septembra 1999. Skupno je bilo v mednarodni projekt zajetih 533 uporabnikov drog oz. ravno toliko odpustnih ETI evidenc. Od tega jih je bilo 41,1% uporabnikov drog vključenih v substitucijski program, 56,1% pa v abstinenci program. 2,8% ETI podatkov ni vključevalo podatkov o načinu obravnave.

Rezultati, prikazani v razpredelnici 1, kažejo, da je bilo na evropski ravni možno razvrščanje v naslednje podpopulacijske skupine: mladostniki, storilci kaznivih dejanj ter nosilci »dvojnih diagnoz« (odvisnost in duševne motnje), ne pa tudi »trojnih diagnoz« (odvisnost, duševne motnje in okužbe). V razpre-

Razpr. 1. Podskupine uživalcev drog s posebnimi potrebami: projekta razvoja kazalnika zaključka obravnave v izbranih evropskih mestih, 1999.

Table 1. Subgroups of drug users with special needs. The developing (kazalnika) at the end of (obrnave) in (izbranih) European cities, 1999.

| Sodelujoča mesta | Adolescenca | Kaznivo dejanje | Pridružena duševna motnja | Ne pripada | Manjkajoči podatki | Skupaj |
|----------------------------------|-------------|-----------------|---------------------------|-------------|--------------------|------------|
| Participatian cyties | Adolescent | Krime | Psychiatric disorder | Not belonge | Missing date | Total |
| Grčija (Atene, Solun) | - | 1 (1,2%) | 8 (9,9%) | 64 (79%) | 8 (9,9%) | 81 (100%) |
| Velika Britanija Manchester, | 4 (5,9%) | - | - | - | 62 (91,177%) | 68 (100%) |
| Salford | - | 2 (2,9%) | - | 29 (46,7%) | 31 (93,5%) | 100 (100%) |
| Rusija (Moskva, | - | 5 (6,3%) | 4 (5,1%) | 70 (88,6%) | 0 | 79 (100%) |
| St. Petersburg) | 1 (1,7%) | 0 | 23 (38,3%) | 28 (46,7%) | 8 (13,3%) | 60 (100%) |
| Francija (Inserm-Vesinet, Anney) | - | 1 (1,3%) | 62 (80,5%) | 9 (11,7%) | 5 (6,5%) | 77 (100%) |
| Slovenija (Murska Sobota) | 23 (28,7%) | 1 (1,2%) | 10 (12,5%) | 46 (57,5%) | 0 | 80 (100%) |
| Italija (Rim) | - | 8 (13,6%) | 13 (22%) | 36 (61%) | 2 (3,4%) | 59 (100%) |
| Skupaj | 28 (5,2%) | 16 (3%) | 99 (22,9%) | 253 (47,5%) | 114 (21,4%) | 533 (100%) |

delnici posebej izstopa visok delež mladostnikov, ki so bili obravnavani v centru v Murski Soboti, višji delež kaznivih dejanj med italijanskimi uporabniki drog ter visok delež obravnavanih uporabnikov drog s pridruženo duševno motnjo v francoskih mestih.

Izstopali so podatki o zdravstvenem, socialnem in kazensko-pravnem statusu uživalcev drog ob odpustu: uporaba drog po odpustu, zdravstveno (telesno) in psihično stanje, kazensko-pravna vpletenost, stopnja socializacije in socialne vključenosti, zaposlitvena in stanovanjska situacija ter oblika odpusta. V podrobnejšo deskriptivno analizo kvantitativnih in kvalitativnih podatkov smo lahko vključili le 42 zdravstveno obravnavanih uporabnikov drog centra v Murski Soboti in njihove značilnosti posebej prikazali v razpredelnici 2.

Razpr. 2. Osnovne značilnosti uporabe drog po odpustu v Murski Soboti (delež v odstotkih).

Table 2. Basic characteristics of using drugs, at the ending of drug treatment in Murska Sobota.

| Značilnost Characteristics | Preiskovancev Examiniers |
|---|--------------------------|
| Predčasni odpust / Premature discharges | 38 |
| Izboljšanje zdravstvenega stanja / Improve health condition | 29 |
| Prenehanje uporabe drog / Stop of using drugs | 5 |
| Kazenska obravnava / Crime proceeding | 31 |
| Izboljšanje psihičnega stanja / Improve psychical condition | 14 |
| Socializacija / Socialisation | 14 |
| Urejena stanovanjska situacija / Ordered housing situation | 19 |
| Zaposlenost / Employment | 24 |

Razpravljanje

Epidemiološki sistem kazalnika začetka obravnave uporabnikov drog ne pokriva informacijskih potreb ob končanju

zdravljenja, zato smo pristopili k razvoju ustreznega kazalnika in uvajanju poenotene sistema spremljanja odpustov uporabnikov prepovedanih drog iz obravnave. V prispevku smo prikazali razvojno delo ter izsledke razvojnega projekta in kvalitativne raziskave, ki smo ga razvili skupaj z evropskimi epidemiologi znotraj skupine Pompidou. V okviru sodelovanja naše države v skupini Pompidou je v tem mednarodnem projektu pionirsko delo opravil Center za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog v Murski Soboti. Uvajanje kazalnika zaključka obravnave bo prispevalo k uresničevanju sodobnih terapevtskih zahtev po individualni obravnavi uporabnikov drog ter tistih skupin, ki zahtevajo posebno obravnavo. Pokazalo se je, da je podatke o odpustu iz centra za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog možno zbirati praktično brez dodatnih sredstev. Zbrali smo osnovne informacije, ki bodo koristile pri uvajanju poenotene spremljanju uporabnikov drog ob prenehanju zdravljenja. Končni cilji projekta je razvoj poenotnih navodil in pripomočka za zbiranje bistvenih informacij, ki se nanašajo na končanje obravnave in status obravnavane uporabnika ob zaključku zdravstvene obravnave oz. odpustu.

V nadaljevanju bi posebno pozornost kazalo posvetiti spremljanju statusa uporabnika drog ob odpustu glede na doseženo abstinenco, recidiv oz. morebitno (doživljenjsko) substitucijsko zdravljenje. Spremljati kaže pridruženo duševno motnjo, vpletenost v kazniva dejanja, vrnitev na delo, ponovno vzpostavljene stiki z družino ter spremembo serostatusa glede nalezljivih boleznih. Pomembne so tudi podrobnejše informacije o zdravljenju, zlasti podatek, ki bi ga dobili z evidentiranjem trajanja obravnave ter informacije o gibanju uporabnikov drog po dejavnosti. Slednje vključuje obravnave v okviru socialnega varstva ter nevladnih organizacij. Dobljene informacije ob odpustu bodo prispevale k izboljšanju celotnega sistema spremljanja uporabnikov drog ter obravnave uporabnikov drog. Ta mora biti celovita, kontinuirana, dostopna, učinkovita ter znanstveno utemeljena.

Kljub temu se zdi, da so rezultati začetnega dela le delno izpolnili pričakovanja, saj so nekateri raziskovalci izrazili dvome o praktičnosti širše uporabe kazalnika zaključka obravnave oz. evidence odpusta zaradi odporov, da bi vpeljali dodatno evidentiranje v že obstoječe informacijske sisteme. Vsi smo se strinjali, da smo imeli za izvedbo razvojnega projekta na razpolago premalo časa. Nekateri raziskovalci smo delovali brez finančne podpore. To je vplivalo na možnosti identificiranja in upoštevanja vseh pomembnih dejavnikov, ki vplivajo na razvoj in uvajanje takšnega epidemiološkega kazalnika. Dodatne pomanjkljivosti projekta so bile: cilji projekta niso bili dovolj jasni, projekt ni zadostno upošteval že obstoječih sistemov zbiranja podatkov, omejeno število sodelujočih držav ni dovoljevalo zadosti širok spekter mnenj ter pretežno kvalitativni značaj zbiranja podatkov o končanju obravnave.

Podskupine, ki smo jih posebej spremljali, so bili mladostniki, povzročitelji kaznivih dejanj ter uporabniki drog s pridruženo duševno motnjo. Takšno spremljanje je koristno za določitev tistih posameznikov in skupin, ki naj bi se posebej obravnavali. Posebej izstopa visok odstotek mladostnikov, ki so bili obravnavani v centru v Murski Soboti, kar konkretno za to mesto opozarja na potrebo po prilagojenem delu s to populacijo uporabnikov drog.

Raziskovalce, sodelujoče v projektu, nas je zanimalo predvsem testiranje praktičnosti zbiranja podatkov ob odpustu in še posebej razlogi za odpust, ker naj bi to prispevalo k pripravi osnovnih informacijskih meril za zbiranje podatkov in izmenjavo informacij na lokalni, regionalni, državni in evropski ravni. Izpostavljene so bile naslednje koristi uvajanja kazalnika zaključka obravnave oz. odpustne evidence:

- uveljavljanje mišljenja o možnih načinih uporabe podatkov o obravnavi, posebej ob odpustu;

- k pomembnemu vprašanju o kronični bolezni se je pristopilo z osredotočenostjo na trenutek ob prenehanju zdravljenja;
- obdržati primerljive rezultate, ki dajejo priložnost za nadaljnje primerjave, ocenjevanje kakovosti zdravljenja in napoved za rehabilitacijo;
- dokazovanje praktičnosti instrumenta ob odpustu, ki se lahko uporablja za zunanje in notranje paciente.

V luči izkušenj prve faze tega projekta smo se zavzeli za nadaljevanje začete delo v smeri naslednjih ciljev:

- omogočiti aktivnosti širši skupini udeležencev (več evropskih mest oz. več centrov znotraj države), kar bi izjasnilo cilje in namene projekta, priprava končne verzije ETI evidence in protokola, testiranje popravljenega instrumenta na terenu, izboljšava metode zbiranja podatkov in pisanje končnega (evropskega) protokola;
- poglobljena analiza možnosti pridobivanja informacij od uporabnikov drog, ki so (predčasno) prenehali z zdravljenjem;
- iskanje novih možnosti za okrepitev lokalne udeležbe s predstavljanjem potrebe po različnih stopnjah evalvacije (ocenjevanja);
- priprava sestavljenega protokola za začetek in konec zdravljenja (sestavljen TDI in ETI protokol);
- priprava končnega formata ETI, ki je strokovno urejen in omejen na A4 format.

Izvedli smo popis bistvenih informacij ob koncu zdravljenja (glej razpredelnici 1, 2), ki bi bile koristne tudi ob ponovnem oz. nadaljnjem zdravljenju uporabnika droge. Zaradi pomanjkljivih informacij nismo uspeli povezati podatkov ob začetku obravnave (TDI podatki) s podatki ob odpustu (ETI podatki). Testiranje zanesljivosti povezovanja informacij ob začetku s tistimi ob koncu zdravljenja je pri nas možno, saj smo vpeljali anonimni identifikator (3). Zagotavljanje povezovanja obeh vrst informacij je pripomoček k doseganju ciljev drugega dela projekta ter kazalnik kakovosti spremljanja obravnave, s tem da se anonimno povežejo posamezne informacije ob različnih časovnih trenutkih ali okoljih zdravljenja.

Projekt je bil usmerjen k napredku in usklajevanju med instrumenti in pokazatelji na področju spremljanja problematike drog. Znano je, da vsi uporabniki drog ne potrebujejo zdravljenja in zato niso vključeni v procese obravnave. Prav tako je med tistimi, ki so bili sprejeti, velik delež takih, ki so z zdravljenjem predčasno zaključili. Odpust je lahko posledica uspešno zaključene obravnave ali predčasnega prenehanja oz. prekinitve obravnave. Glede na to bodo cilji nadaljevanja projekta predvsem preizkus izvedljivosti primerjave bistvenih značilnosti uporabnika drog ob začetku zdravljenja s tistimi ob koncu. Pri tem bomo identificirali spremenljivke, ki bi morda bile povezane z nadaljevanjem obravnave ali načinom odpušta oz. predčasnim prenehanjem. Možnost povezovanja informacij ob začetku in koncu zdravljenja oz. obravnave bo dala boljši vpogled v značilnosti uporabnikov drog, ki so stopili v zdravljenje, se zdravijo oz. so (predčasno) prenehali z zdravljenjem. Glede na dejstvo, da značilnosti uporabnikov drog niso poglaviti dejavniki, povezan s končanjem zdravljenja oz. načinom prenehanja, temveč so to značilnosti, povezane z zdravljenjem (6), lahko na začetku in na koncu zbrani

epidemiološki podatki prikažejo le del obravnave. Celostna slika bi morala biti dodatno izpolnjena z informacijami o samem zdravljenju, ki bi v prihodnje vključeval sprejem standardnega protokola za zbiranje informacije o značilnostih zdravljenja.

Zaključki

Razvojna narava projekta, težave v zvezi s poenotenjem izsledkov kvalitativnega mednarodnega raziskovanja, pa tudi relativno majhno število v raziskavo vključenih uporabnikov drog nam preprečuje, da bi tukaj zapisali poenotene zaključke. Temeljni cilj raziskave je bil zbrati izhodiščne informacije za razvoj kazalnika zaključka obravnave ter uvajanje poenotene epidemiološkega spremljanja obravnave uporabnikov drog v različnih evropskih mestih. Obenem gre za prvi takšen poizkus, da bi se zbirali poenoteni podatki o uporabnikih drog ob zaključku zdravstvene obravnave pri nas. Časi, ko so se ukrepi in programi pomoči uporabnikom prepovedanih drog sprejemali »na pamet« in brez sodelovanja epidemiologov-raziskovalcev in izvajalcev, naj bi bili za nami. Programe obravnave uživalcev prepovedanih drog vse bolj oblikujemo na podlagi ocene učinkovitosti ter strokovne in znanstvene utemeljenosti.

Zato je nadaljevanje dela na razvoju kazalnika zaključka obravnave uporabnikov drog in priprava ustreznega protokola, ki bo urejal poenoteno spremljanje obravnave, ena od prioritet epidemiološkega dela na področju drog v Evropi in Sloveniji. K temu nas zavezuje tudi mednarodno usklajevanje in zakonska podlaga, ki predvideva takšno spremljanje tudi pri nas. Informacije ob zaključku obravnave bodo dopolnjevale informacije, ki jih že poenoteno zbiramo ob začetku obravnave. S tem bomo dobili bolj celovitejšo sliko o populaciji v stiku s programi zdravstvene obravnave, kar bo prispevalo k uspešnosti obravnave. Na koncu kaže izpostaviti koristnost sodelovanje manjših evropskih mest, kot je Murska Sobota, v mednarodnih razvojnih projektih na področju epidemiologije drog. Zagotavlja ažuren pogled v situacijo določenega območja in je primer vzpostavljanja kakovostnega sistema zbiranja podatkov ter hitrega medsebojnega obveščanja in oblikovanja na znanosti temelječih programov pomoči uporabnikov prepovedanih drog.

Literatura

1. Harnoll R. Drug treatment demand reporting systems and the first treatment demand indicator. Definite protocol. Strasbourg: Council of Europe, 1994.
2. Stauffacher M, Kokevi A. The Pompidou Group treatment demand protocol: the first pan-european standard in the field. Eur Addict Res 1999; 5: 1991-6.
3. Nolim D. Uvajanje kazalca o prvem iskanju zdravstvene pomoči uživalcev drog po metodologiji skupine Pompidou. Zdrav Var 1994; 33: 337-43.
4. Zakon o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva: Evidenca obravnave uživalcev drog. Uradni list RS, št. 65/2000.
5. EMCDDA in Pompidou Group. Key epidemiological indicator: Demand for treatment by drug users. Lizbona: EMCDDA, 2000.
6. Pompidou Group of Experts in Epidemiology of Drug Problems. Developing and testing of an exit from treatment form for clients in drug abuse treatment. Strasbourg: Council of Europe Publishing, 2000: 1-135.