



EMCDDA teadaanne COVID-19 puhangu mõjudest uimastitarvitajatele ning ravi- ja tugiteenuste pakkujatele

COVID-19 puhanguga võitlemise valdkonnas muutub olukord väga kiiresti. Kõige päevakajalisemat teavet saab riiklike rahvatervise-asutuste koostatud juhenditest; lisaks väljastavad regulaarselt uuendatavat teavet [Haiguste ennetamise ja tõrje Euroopa keskus ECDC](#) ning [Maailma tervishoiuorganisatsioon WHO](#).

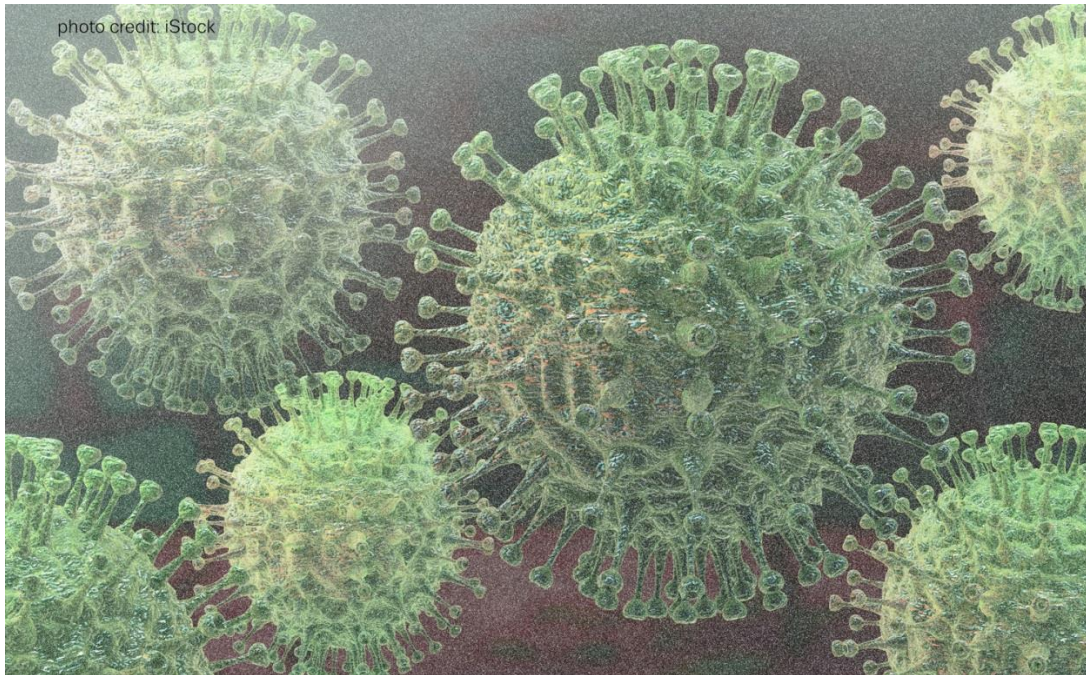
Kontekst – COVID-19 puhang Euroopa Liidus

Uimastitarvitajaid ohustavad samad riskid, mis elanikkonda üldiselt, mistõttu peavad nad teadma, kuidas nakatumisriski õigesti vähendada. Küll aga võivad neid ohustada täiendavad riskitegurid, mis nõuavad hindamis- ja leevendamistrateegiatega väljatöötamist. Need on seotud uimastite pruukimisega kaasnevate teatud käitumisviisidega ja keskkondadega, milles toimub uimastite tarvitamine või kus pakutakse ravi- ja tugiteenuseid. Neid riske võimendavad mõnede uimastitarvitajate kõrge kehalise ja vaimse komorbiidsuse määr, probleemse uimastitarvitamise sageli suurem levimus marginaliseeritud kogukondades ning häbimärgistamine, mis uimastitarvitajatele sageli osaks saab.

Praeguse rahvatervisekriisiga kaasnevad täiendavad probleemid, mis on seotud uimastitarvitajate heaoluga, probleemsetele tarvitajatele suunatud teenuste järjepidevuse tagamisega ning antud sihtrühmale hooldus- ja tugiteenuseid pakkuvate inimeste tervise kaitsmisega.

Käesoleva juhendi eesmärk on tõsta esile COVID-19-pandeemiaga seonduvaid riske uimastitarvitajatele ja neile teenuseid pakkuvatele inimestele Euroopa perspektiivist ning vajadusel kannustada uimastivaldkonna eesliini- ja ekspertsekkumiste kavandamist, meetmete tõhususe hindamist ja ellurakendamist.

Teenuste tõhususe hindamine ja ajakohastamine riiklikul ja kohalikul tasandil peab toimuma vastavalt riigis kehtivatele COVID-19 puhanguga võitlemise ettekirjutustele ja reeglitele ning ECDC ja WHO pakutud soovitudele.



Millised on konkreetsed riskid uimastitarvitajatele COVID-19-pandeemia ajal?

Ehkki uimastitarvitajate jaoks on COVID-19-sse nakatumise riskid samasugused nagu elanikkonna jaoks üldiselt, ohustavad neid lisaks täiendavad riskid, mida tuleb arvesse võtta ja maandada. Näiteks on Euroopa vananev opioiditarvitajate kohort olemasolevate terviseprobleemide ja elustiilitegurite tõttu eriti haavatav. Uimastite meelelahutuslik tarvitamine leiab sageli aset keskkondades, kuhu hulk tarvitajaid koguneb kokku ning kus uimasteid või uimastitarvitamisvahendeid võidakse jagada. Üldisemas plaanis võivad teatud uimastitarvitamisviisidega seonduv häbimärgistamine ja marginaliseerimine mitte ainult riske võimendada, vaid ka luua takistusi riskimaandusmeetmete propageerimisele.

Mõnede uimastitarvitamisviisidega seonduvad olemasolevad kroonilised tervisehäired, mis võivad tõsiste haiguste kujunemise riski suurendada.

Olemasolevate krooniliste tervisehäirete levimuse tõttu uimastitarvitajate seas võivad osa neist COVID-19-ga nakatumisel eriti ohustada ägedad hingamisteede haigused. Toome mõned näited.

- Kroonilise obstruktiivse kopsuhaiguse ja astma levimus uimastitarvitajate klientide seas on suur ning heroini või *crack*-kokaiini suitsetamine võib riske võimendada (Palmer jt, 2012).
- Samuti on uimasteid süstivate patsientide ja kokaiinitarvitajate seas kõrge südame-veresoonkonna haiguste levimus (Thylstrup jt, 2015) (Schwartz jt, 2010).
- Methamfetamiini tarvitamine ahendab veresooni, mis võib võimendada kopsukahjustusi; samuti annavad tõendid mõista, et opioidide kuritarvitamine võib pärssida immuunsüsteemi talitlust (Sacerdote, 2006).
- Paljud uimasteid süstivad inimesed on nakatunud HIV-i ja/või viirushepatiiti või haigestunud maksavähki, mis nõrgestab immuunsüsteemi.
- Mõnede uimastitarvitajate seas on väga levinud tubakasuitsetamine ja nikotiinisõltuvus, mis võivad suurendada haiguse tõsisemate tagajärgede riski.

Uimastite üleannustamise oht võib COVID-19-sse haigestunute jaoks olla suurem

Kõigi opioidide, sh fentanüüli peamine oht tarvitajate elule on hingamise aeglustumine ja peatumine. Kuna COVID-19 võib (sarnaselt teiste tõsiste kopsunakkushaigustega) tekitada hingamisraskuseid, võib üleannustamise risk opioiditarvitajate jaoks olla suurem. Vastumürk naloksoon, mida kasutatakse nii kliinilises kui ka kogukondlikus kontekstis üleannustamise ennetamiseks, blokeerib opioidide toime ja sürdab opioididest johtuvad hingamisraskused. Ei ole teada, et naloksoon mõjutaks kuidagi COVID-19-ga seonduvaid hingamisraskusi.

Uimastitarvitamisvahendite jagamine võib nakatumisriski suurendada

- Lisaks sellele, et süstimisvahendite jagamine suurendab vere kaudu levivatesse viirustesse, nt HIV-i ning B- ja C-viirushepatiiti nakatumise tõenäosust, võib COVID-19 põhjustava viirusega kokku puutunud ninnatõmbamis-, vaporeerimis-, suitsetamis- ja süstimisvahendite jagamine suurendada nakatumisriski ja soodustada viiruse levikut. COVID-19 põhjustav viirus levib eelkõige inimeselt inimesele, omavahel tihedas kontaktis olevate inimeste vahel ja nakatunu hingamisteedest kõhmisel või aevastamisel väljutatavate piiskade kaudu. Samuti võib viirus suhteliselt kaua elujõuline püsida mõnedel pindadel.
- Kahjude vähendamise soovitusel keskenduvad reeglina süstimisega seonduvatele ohtudele; muudele manustamisviisidele pööratakse sageli vähem tähelepanu. COVID-19 puhang võib tekitada täiendavaid ohte, millele seni pole laialdast tähelepanu pööratud, nagu kanepi- ja tubakasigaretide, vaporeerimis- või ninnatõmbamisvahendite vm uimastitarvitamisvahendite jagamine.

Rahvarikkad keskkonnad suurendavad COVID-19-ga kokkupuutumise riski

Keskkondade, mida sageli külastavad inimesed, kes tarvitavad uimasteid, mõned karakteristikud võivad suurendada COVID-19-ga kokkupuutumise riski.

- Uimastite meelelahutuslik tarvitamine leiab sageli aset rühmiti või rahvarikastes keskkondades, mis võib suurendada COVID-19-ga kokkupuutumise riski. Seda riski võivad mingil määral vähendada kontakti vältimine (omaette hoidmine, „ühiskondlik distantseerumine“; ingl *social distancing*) ning kehtestatud ohutusjuhendite järgimine või muude meetmete rakendamine, millega osaliselt või täielikult piiratakse kõrge riskitasemega keskkondades viibimist.
- Uimastiravikeskustes ning madala läve teenuste ja uimastitarvitajatele suunatud sotsiaalibiteenuste juures võib olla ruume — nagu ooteruumid või kogukondliku tegevuse ruumid —, milles kontakti vältimine on keeruline. Nagu ka muudes keskkondades, on sellistes ruumides äärmiselt oluline rakendada korrektseid viise kontakti vältimiseks ja hügieeninõuete järgimiseks.
- Kodututel uimastitarvitajatel pole sageli muud võimalust kui veeta aega avalikes kohtades ning neil võivad puududa võimalused isikliku hügieeni tagamiseks. Kodutute inimeste jaoks on isolatsioon püsivimene äärmiselt keeruline nõue ja nende juurdepääs tervishoiuteenustele on sageli väga piiratud. Antud valdkonnas rakendatavate meetmete tõhususe tagamiseks on oluline rahuldada kodutute või kindla elukohata uimastitarvitajate vajadusi.

COVID-19 edasikandumise riskid on tõenäoliselt eriti suured kinnipidamisasutustes. Uimastite tarvitamine ja nakkushaigused on vanglates väga levinud. Tegemist on suletud keskkondadega, kus on täheldatud ülerahvastatust, nõrka taristut ja haiguste diagnoosimise hilinemist (Haiguste ennetamise ja tõrje Euroopa keskus ECDC ning Euroopa uimastite ja uimastisõltuvuse seirekeskus EMCDDA, 2018).

Uimastiravi- ja tugiteenuste, puhaste uimastitarvitamisvahendite ja elutähtsate ravimite kättesaadavuse katkemisega seonduvad riskid

- Uimastiravi- ja tugiteenuste järjepidevuse tagamine neid teenuseid kasutavate uimastitarvitajate jaoks võib töötajate vähesuse, teenuste katkemise ja sulgemise, isolatsioonis püsivuse nõude ja vaba liikumise piiramise tingimustes osutada keeruliseks. Selles kontekstis on hädaolukorraga toime tulemise meetmete ja teenuste järjepidevuse kavandamine esmatähtis. Uimastitarvitajatele suunatud teenuste — eriti väikeste, kohaliku rahastusega ja valitsusväliste organisatsioonide pakutavate, ametlike tervishoiuteenustega rööpselt toimivate teenuste — pakkujad võivad olla eriti kaitsetud ning neil võib puududa juurdepääs täiendavatele ressurssidele, mida teenuste järjepidevuse tagamine nõuab.
- Opioidasendusravimite ja muude esmatähtsate medikamentide, nagu ka puhaste uimastitarvitamisvahendite kättesaadavus võib väheneda, eriti kui kogukondlikelt apteekidelt nõutakse lahtiolekuaegade ja pakutavate teenuste piiramist ning metadooni kontrollitud väljastamise lõpetamist. Ravimite kättesaadavus kujuneb tõenäoliselt eriti keeruliseks inimeste jaoks, kes püsivad isolatsioonis, või karantiinis või on ühiskonnast sunniviisiliselt eraldatud.
- COVID-19 puhangu tõttu mõnedes piirkondades kehtestatud liikumispõrangud võivad kaasa tuua ka uimastituru krahhi ja keelatud uimastite kättesaadavuse vähenemise. Sellisel olukorral võib olla hulk tagajärgi, eriti sõltuvushäireliste uimastitarvitajate jaoks, mis võib omakorda tekitada suurema nõudluse uimastiravi- ja tugiteenuste järele.

Uimastiravi- ja tugiteenuste tõhususe tagamine pandeemia ajal — mida tuleks silmas pidada

COVID-19 levikut pärssivate ennetusmeetmete rakendamine keskkondades, kus viibivad uimastitarvitajad

COVID-19 leviku piiramiseks tuleks tungivalt soovitada vältida uimastite või uimastitarvitamisvahendite jagamist ning propageerida sobivaid kontakti vältimise ja isikliku hügieeni meetmeid. Eri käitumisviiside teemaliste ja eri kasutajarühmadele, sh marginaliseeritud rühmadele, nt kodututele, uimastite meelelahutuslikel eesmärkidel tarvitajatele ja kanepitarvitajatele suunatavate sõnumite edastamiseks tuleb välja töötada kommunikatsioonistrateegiad. Uimastitarvitajaid tuleks kannustada kaaluma, kas ja kuidas neil võiks olla võimalik uimastite tarvitamist enda tervise kaitsmise eesmärgil vähendada või tarvitamisest loobuda; samuti on vaja astuda samme tagamaks professionaalse toe ja abi pakkumist inimestele, kes teenuste poole pöörduvad. Sarnaselt muude tervishoiu- ja sotsiaalteenustega peaksid uimastivaldkonna teenuste pakkujad, kodutute varjupaigad ja kinnipidamisasutused edastama selgeid soovitusi nakatumisrisiki vähendamiseks ning tegema nii teenuste klientidele kui ka töötajatele kättesaadavaks sobivad materjalid ja vahendid, nende hulgas järgmised.

- Kaitsemeetmed: käte korrektse hügieeni ja riskimaandamismeetmete nagu kõverdatud küünarnukki kõhimise ja aevastamise propageerimine. Veenduge, et pesemis- ja tualettruumides on kätepesuks piisavalt seepi ja kuivatusvahendeid. Tagage asutuse võtmetähtsates punktides, sh vastuvõtulaas, sisse- ja väljakäikude juures ja mujal võimalus kasutada alkoholipõhist desinfektanti, mis sisaldab vähemalt 60% alkoholi.
- Keskkonnameetmed: puhastage sageli kasutatavaid pindu, jagage esemeid võimalikult vähe, tagage ruumide piisav õhutamine.
- Kaaluda tuleks uimastitarvitajatele uimastite ja uimastitarvitamisvahendite jagamisega seonduvate ohtude teadvustamise seni juurdunud tava muutmist nii, et see oleks kooskõlas COVID-19-ga kokkupuutumise riski vähendamise nõuetega võimalike nakatumisviiside (piisad, pinnad) valguses.
- Tagamaks, et puhaste süstimis- jm uimastitarvitamisvahendite (nt suitsetamis- ja ninnatõmbamistarvikute) pakkumise praktika eesmärgiga vähendada vahendite jagamist ja korduvkasutamist on jätkuvalt ajakohane, tuleks see üle vaadata ja vajadusel revideerida. Tõenäoliselt osutub vajalikuks tarvitamisvahendite ulatuslikum võimaldamine isolatsioonis viibivatele tarvitajatele.
- Uimastitarvitajatele ja nendega töötavale personalile tuleb tutvustada ja nende seas propageerida kontakti vältimise meetmeid. See hõlmab mh lähikontaktide (käesurumine, suudlemine) vältimist, teistest inimestest piisaval kaugusel püsimist ja samaaegselt teenust kasutada saavate inimeste hulga piiramist. Haiguste ennetamise ja tõrje Euroopa keskus ECDC on üllitanud kontaktide vältimise juhendi: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/considerations-relating-social-distancing-measures-response-covid-19-second>. Erilist tähelepanu tuleks pöörata uimastitarvitajatele suunatud teenuste klientide, kodutute varjupaikades ööbivate inimeste ja kinnipeetavate toetamisele ning neile nende endi ja kaaskodanike nakkuse eest kaitsmiseks vajalike vahendite pakkumisele.
- Selle kohta, kuidas peaksid teenusepakkujad reageerima, kui teenusele pöördub võimalike COVID-19 sümptomitega inimene, tuleb välja töötada reeglid. Tõenäoliselt hõlmaksid sellisel puhul rakendatavad meetmed maskide pakkumist klientidele, kellel ilmnevad hingamisteede haiguse sümptomid (köha, palavik), isoleerimiseks sobiva ala eraldamist ning pidevalt muutuvatele riiklikele ettekirjutustele vastavate suunamis- ja teavitamisprotseduuride järgimist. ECDC on üllitanud tehnilise aruande COVID-19-nakkuse ennetamise ja tõrjumise meetmetest tervishoiuasutustes, sh pikaajalist hooldusteenust pakkuvates asutustes: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/infection-prevention-and-control-covid-19-healthcare-settings>.
- Üldised soovitusused spetsiifiliste rühmadega, nt kroonilisi haiguseid põdevate ja immuunsüsteemi talitlust pärssivate tervisehäiretega patsientidega töötamiseks leiduvad veebis järgmisel aadressil: <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/information-covid-19-specific-groups-elderly-patients-chronic-diseases-people>.

Teenuste järjepidevuse tagamine pandeemia tingimustes

Uimastitarvitajatele suunatud põhiteenuste järjepidevuse tagamine on kriitiliselt oluline. Antud kontekstis on elutähtis veenduda, et ressursid on teenusepakkujatele piisavalt kättesaadavad, töötajate kaitsmiseks on rakendatud vajalikud meetmed ja teenuse toimimise kavandamine on esmatähtsustatud.

Teenuse järjepidevuse tagamiseks soovitame rakendada järgmisi meetmeid.

- Uimastitarvitajatele suunatud uimastiravi- ja madala läve teenused on esmatähtsad tervishoiuteenused, mis peavad toimimist jätkama ka piirangu tingimustes.
- Seetõttu tuleks esmajärjekorras tagada uimastiraviteenuste, sh opioidasendusravimeid jt esmatähtsaid ravimeid pakkuvate teenuste jätkumine.
- Ravimite ja vahenditega varustamises tekkida võivate tarnelünkade puhuks on vaja koostada kriisilukorra toimetulekukavad.
- Teenusepakkujad peavad koostama kavad puhuks, kui tekib töötajate nappus; selleks tuleb välja töötada paindlikud töögraafikud ja haiguspuhkuse-eeskirjad, tuvastada kriitilise tähtsusega tööülesanded ja ametikohad, kavandada nende täitmine alternatiivsel viisil ning töötajaid selleks riskikoolitada.
- Puhuks, kui vajalikuks osutub paiksete teenuste sulgemine, peaksid teenusepakkujad töötama välja ajutised alternatiivsed meetmed (need võivad hõlmata nt teenuste osutamist veebi kaudu, ravimite ja tarvikute pakkumist apteekides, kodukülastusi ning telefoni- või videokõnesid klientide seisundi hindamiseks ja järeleteenuste osutamiseks) ja kohandama kehtivaid praktikaid, nt hakkama opioidasendusravimeid pikemaks ajaks kätte väljastama.
- Sõltuvalt riiklikest ettekirjutustest võib tekkida vajadus peatada pandeemia ajaks isiklike ja grupiviisiliste kohtumiste korraldamine või asendada need alternatiivsete kontaktivabade suhtlemisviisidega.
- Võimaluste leidmine teenuste kättesaadavuse ja juurdepääsetavuse tagamiseks kodututele uimastitarvitajatele on oluline, kuna selle rühma esindajatel võivad puududa võimalused enda tervise kaitsmiseks ja isoleerumiseks. USA riiklik haiguste tõrje keskus on üllitanud pandeemiaperioodiks soovitusel kodutute varjupaikadele: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/homeless-shelters/plan-prepare-respond.html>.

Teenusepakkujate tervise kaitsmine pandeemia ajal — mida tuleks silmas pidada

- Töötajatele tuleb pakkuda vajalikku teavet kaitsevahendite ja ennetusmeetmete kohta (vastavat teavet vt eespoolt).
- Töötajatele tuleb võimaldada vajalikud kaitsevahendid ja kehtestada reeglid nii töötajate kui ka klientide nakatumise riski vähendamiseks, sh rajada füüsilised tõkked teadmata nakatumusega klientidega lävivatate töötajate tervise kaitsmiseks.
- Klientidega vahetult suhtlevate töötajate hulka tuleks maksimaalselt vähendada ning kehtestada tuleks sobivad riskide vähendamise meetmed selliste klientide teenindamiseks, kellel ilmnevad hingamisteede haiguste sümptomid.
- Uuesti hinnata ja muuta tuleks selliste töötajate ja vabatahtlike, kellel on suur risk COVID-19-sse nakatuda (s.t eakamate või krooniliste terviseprobleemidega töötajate) töökorraldust, sh saata nad võimalusel kodusele tööle.
- Kohalikust olukorrast tulenevate ning omavalitsuste ja riigi valitsuse rakendatavate, kiiresti muutuvate meetmete tingimustes esile kerkivatele probleemidele vahetuks reageerimiseks tuleks regulaarselt korraldada virtuaalkoosolekuid.

Allikaviited ja lisateave

Haiguste ennetuse ja tõrje Euroopa keskus ECDC ja Euroopa uimastite ja uimastisõltuvuse seirekeskus EMCDDA (2018), 'Guidance in Brief: Prevention and control of blood-borne viruses in prison settings', (saadaval veebis: http://www.emcdda.europa.eu/publications/joint-publications/ecdc/brief-guidance-blood-borne-viruses-in-prison_en).

Euroopa uimastite ja uimastisõltuvuse seirekeskus EMCDDA (2017), 'Health and social responses to drug problems: a European guide', (saadaval veebis: http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/health-and-social-responses-to-drug-problems-a-european-guide_en).

Palmer, F., Jaffray, M., Moffat, M. A., Matheson, C., McLernon, D. J., Coutts, A. ja Haughney, J. (2012), 'Prevalence of common chronic respiratory diseases in drug misusers: a cohort study', *Primary Care Respiratory Journal* 21(4), lk 377–83.

Sacerdote, P. (2006), 'Opioids and the immune system', *Palliative Medicine* 20, lisa 1, lk s9-15.

Schwartz, B. G., Rezkalla, S. ja Kloner, R. A. (2010), 'Cardiovascular Effects of Cocaine', *Circulation* 122(24), lk 2558–69.

Thylstrup, B., Clausen, T. ja Hesse, M. (2015), 'Cardiovascular disease among people with drug use disorders', *International Journal of Public Health* 60(6), lk 659–68.

Regulaarselt uuendatavad teabeallikad

EMCDDA:

- COVID-19-teemaleht: <http://www.emcdda.europa.eu/topics/covid-19>

Euroopa:

- Haiguste ennetamise ja tõrje Euroopa keskus ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china>
- Euroopa Komisjoni tegevus- ja reageerimisüksus: https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/health/coronavirus-response_en
- Euroopa teaduskommunikatsiooni keskus (Euroopa Parlament): <https://sciencemediahub.eu/>
- Maailma tervishoiuorganisatsiooni WHO Euroopa esindus: <http://www.euro.who.int/en/home>

Maailm:

- USA haiguste tõrje keskus CDC: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/index.html> ja <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/homeless-shelters/plan-prepare-respond.html>
- Maailma tervishoiuorganisatsioon WHO: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

Täname

EMCDDA soovib tänada järgmisi eksperte käesolevas juhendis (2020. a 23. märtsi versioonis) sisalduva teabe retsenseerimise eest:

Prof Alexander Baldacchino, rahvusvahelise sõltuvusmeditsiini liidu ISAM ametisse astuv president, <https://isamweb.org/>

Prof Giuseppe Carrá, Università degli Studi Bicocca, Milano (Itaalia)

Dr Ernesto De Bernardis, uimastisõltuvusteenus SerT Lentini (SR) Italy, SITD (Itaalia), <http://www.sitd.it>

Prof Dr Geert Dom, Euroopa sõltuvusuuringute ühingute föderatsiooni EUFAS president, <http://www.eufas.net/>

Prof Marta Torrens, psühhiaatria aseprofessor, Universitat Autònoma de Barcelona, neuropsühhiaatria ja sõltuvusuuringute instituut, Hospital del Mar, Barcelona (Hispaania).