

## **POSLEDICE COVID-19 ZA UPORABNIKE DROG IN PONUDNIKE STORITEV OBRAVNAVE IN POMOČI**

Podobno kot splošno prebivalstvo se tudi uporabniki drog soočajo s tveganji za okužbo z virusom SARS-CoV-2 zato je pomembno, da so seznanjeni z ustreznimi informacijami o tem, kako lahko zmanjšajo tveganje za okužbo. Uporabniki drog so lahko izpostavljeni dodatnim tveganjem, ki so povezana s tveganimi vedenji v povezavi z uporabo drog, s prostori, kjer poteka uporaba drog, in s prostori, kjer potekajo različne storitve pomoči in obravnave za uporabnike drog. Tveganja so večja tudi zaradi pogoste prisotnosti pridruženih fizičnih in duševnih težav med uporabniki drog, ker je uporaba drog pogosto prisotna v marginaliziranih skupnostih in zaradi stigme, povezane z uporabo drog.

## **Katera so posebna tveganja za uporabnike drog med pandemijo COVID-19?**

Uporabniki drog se med pandemijo soočajo z dodatnimi tveganji, ki jih je treba upoštevati in omiliti. Na primer: starajoča se skupina uživalcev opioidov je še posebej ranljiva, saj imajo veliko pridruženih zdravstvenih težav in tveganih dejavnikov življenjskega sloga. Rekreativna uporaba prepovedanih drog se pogosto odvija v okoliščinah, kjer se zbirajo posamezniki in si delijo prepovedane droge ali pribor za uporabo drog.

## **Prisotnost kroničnih bolezni pri problematičnih uporabnikih drog povečuje tveganje za razvoj težjih bolezni**

Slabše zdravstveno stanje uporabnikov drog, v primeru okužbe z virusom SARS-CoV-2, predstavlja veliko tveganje za resne bolezni dihal. Primeri povezave med uporabo drog in kroničnimi boleznimi so:

- Kronična obstruktivna pljučna bolezen in astma sta med uporabniki drog pogosti, kajenje heroina ali »crack« kokaina pa je lahko dodaten oteževalni dejavnik (Palmer in sod. 2012).
- Pogosta prisotnost srčno-žilnih bolezni med uporabniki, ki vbrizgavajo droge in osebami, ki uporabljajo kokain (Thylstrup in sod. 2015, Schwartz in sod. 2010).
- Metamfetamin zoži krvne žile, kar lahko prispeva k poškodbi pljuč, obstajajo tudi dokazi, da lahko zloraba opioidov vpliva na imunski sistem (Sacerdote 2006).
- Okužbe z virusom HIV, virusnim hepatitisom in rakava obolenja jeter vodijo do oslabljenega imunskega sistema.
- Kajenje tobaka in zasvojenost od nikotina lahko povečata tveganje za slabše izide pri okužbi z virusom SARS-CoV-2 (**Kadilci in okužba s SARS-CoV-2**).

## **Pri uporabnikih drog, ki so okuženi z virusom SARS-CoV-2, se lahko poveča tveganje za predoziranje**

Glavni življenjsko nevarni učinki katerega koli opioida, na primer heroina, so upočasnitev in prenehanje dihanja. Ker lahko bolezen COVID-19 povzroči težave z dihanjem, se lahko med okuženimi uporabniki opioidov poveča tveganje za predoziranje. Antidot nalokson blokira učinek opioidov in odpravi težave z dihanjem, ki jih povzročajo opioidi. Ni pa podatkov, da bi nalokson vplival na težave z dihanjem, ki jih povzroča COVID-19.

## **Souporaba pribora za uporabo drog lahko poveča tveganje za okužbo**

- Izmenjava pripomočkov za inhalacijo, vejpanje, kajenje ali vbrizgavanje, ki so onesnaženi z virusom SARS-CoV-2, lahko poveča tveganje za okužbo in igra pomembno vlogo pri širjenju virusa. Virus se širi predvsem med ljudmi, ki so v tesnem stiku, in sicer kapljično. Kapljice nastanejo, ko okuženi človek kašlja ali kiha. Na nekaterih površinah lahko virus preživi razmeroma dolgo.
- Izbruh COVID-19 lahko prinaša dodatna tveganja, ki trenutno niso splošno prepoznana, na primer izmenjava konopljinih zvitkov, cigaret, naprav za vejpanje ali vdihavanje ali pripomočkov za uporabo drog med uporabniki.

## **Zaprti prostori, v katerih se zadržuje veliko ljudi, povečujejo tveganje za okužbo z virusom SARS-CoV-2**

- Občasna uporaba drog pogosto poteka v skupinah ali prostorih, v katerih se zadržuje veliko število ljudi, kar povečuje tveganje za okužbo. To se do neke mere lahko omeji s fizično distanco, z upoštevanjem splošnih preventivnih ukrepov in drugih ukrepov za zmanjšanje dostopa do visoko tveganih okolij.
- V Centrih za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog, nizkopražnih programih in socialnovarstvenih programih je potrebno upoštevati splošne preventivne ukrepe, fizično distanco in higienske ukrepe.
- Brezdomni uporabniki drog imajo zelo omejen dostop do zdravstvene oskrbe, nimajo zagotovljenih osnovnih pogojev za izvajanje vsakodnevnih higienskih ukrepov in nimajo možnosti za samoizolacijo, zato je potrebno zanje poiskati ustrezne rešitve.
- Posebej zahtevno je preprečevanje in zmanjševanje tveganja za prenos okužbe z virusom SARS-CoV-2 v zavodih za prestajanje kazni zapora. Zaradi premajhnih prostorov, slabe infrastrukture in prevelikega števila zaprtih oseb je v teh ustanovah stopnja tveganja okužb z nalezljivimi boleznimi še posebej visoka (ECDC in EMCDDA 2018).

## Omejen dostop do programov obravnave in pomoči za uporabnike drog

- Programi se v času pandemije soočajo z zmanjšanim številom zaposlenih, omejevanjem delovanja ali prenehanjem izvajanja dejavnosti ter z omejenim gibanjem. V tem času so neprekinjeno in trajno zagotavljanje preskrbe s sterilnimi materiali za uporabo drog, svetovanje in podpora uporabnikom drog ključnega pomena.
- V času pandemije je lahko otežen dostop do nadomestnega zdravljenja, nastopi lahko pomanjkanje metadona in drugih zdravil ter sterilnega materiala za vbrizgavanje. Še posebej je lahko otežen dostop osebam, ki so v samoizolaciji, karanteni ali zaporu.
- Omejitev gibanja zaradi pandemije lahko privede do motene oskrbe z drogami, kar ima različne posledice, med drugimi lahko poveča povpraševanje po programih obravnave in pomoči za uporabnike drog.

## ZAGOTAVLJANJE UČINKOVITIH PROGRAMOV OBRAVNAVE IN POMOČI NA PODROČJU DROG V ČASU PANDEMIJE – POMEMBNI PREMISLEKI

### Uvajanje preventivnih ukrepov za preprečevanje prenosa okužbe z virusom SARS-CoV-2 v programih obravnave in pomoči uporabnikom drog

Prenos okužbe z virusom SARS-CoV-2 med uporabniki drog lahko zmanjšamo z odvrčanjem od uporabe drog in souporabe pribora za injiciranje, ohranjanjem fizične distance in higiene, pripravo ustreznih informativnih gradiv o preprečevanju in zmanjševanju okužbe za različne ciljne skupine uporabnikov, spodbujanjem uporabnikov drog k prenehanju ali zmanjševanju uporabe drog in podporo uporabnikom pri vključevanju v programe obravnave in pomoči.

Programi obravnave in pomoči na področju drog naj bi sledili splošnim preventivnim smernicam in ukrepom za preprečevanje okužbe med uporabniki programov in zaposlenimi, ki morajo vključevati:

- Osebne varovalne ukrepe: spodbujati pravilno higieno rok (**Nasveti higiena rok**) in kašlja (**Nasveti higiena kašlja**).

Zagotavljati dostop do sredstev za higieno rok (milo, papirnate brisače) in razkužil za roke, z vsebnostjo vsaj 60 % etanola, na vidnih mestih v prostorih.



- Ukrepe v zaprtih prostorih: redno čiščenje in razkuževanje površin ter pravilno prezračevanje prostorov (**Priporočila za čiščenje in razkuževanje**).
- Seznanjanje uporabnikov drog o tveganjih, ki jih prinaša souporaba drog in pribora za uporabo drog, mora obsegati tudi načine zmanjševanja tveganja okužbe z virusom SARS-CoV-2, glede na možne načine prenosa okužbe (kapljični prenos, prenos preko površin).
- Ustaljene prakse zagotavljanja sterilnega pribora za vbrizgavanje morajo biti posodobljene in prilagojene, tudi za zagotavljanje sterilnega pribora za uporabnike v samoizolaciji.
- Uporabnike drog in zaposlene na področju zagotavljanja obravnave in pomoči uporabnikom drog je treba seznanjati z ukrepi za preprečevanje okužb, kot so izogibanje rokovanju in poljubljanju, vzdrževanje primerne razdalje 1,5 m med osebami, omejevanje števila uporabnikov, ki lahko uporabljajo posamezno storitev naenkrat (**SARS-CoV-2 gradiva za preprečevanje okužb**). Uporabnikom storitev pomoči, zavetišč in zapornikom je treba zagotoviti sredstva, da bodo lahko zaščitili sebe in druge pred okužbo.
- Priporočila za izvajalce različnih socialnovarstvenih storitev, kako ukrepati v primeru uporabnika, ki ima vidne znake okužbe s COVID-19 (**Navodila za socialno varstvene zavode in Navodila za delovne organizacije**).
- Splošna priporočila in informacije za specifične skupine, kot so osebe s kroničnimi boleznimi (**Priporočila za izjemno ranljive skupine**).

## Zagotavljanje zdravstvene oskrbe med pandemijo

Zelo pomembno je, da se uporabnikom drog zagotavlja osnovna zdravstvena oskrba tudi v času pandemije. Pri tem je potrebno zagotoviti, da so za to zagotovljeni ustrezni viri (kadrovski in finančni), da je osebje ustrezno zaščiteno in da so storitve načrtovane po prioritetah.

Programi obravnave in pomoči na področju drog so ključne dejavnosti, ki morajo delovati tudi v primeru omejevanja/krčenja posameznih dejavnosti v času pandemije.

- Potrebno je neprekinjeno zagotavljanje storitev zdravljenja zasvojenosti, vključno s substitucijsko terapijo in zagotavljanjem drugih nujnih zdravil, ki jih potrebujejo uporabniki drog.
- Pripravljen mora biti načrt ukrepanja za primere morebitnega pomanjkanja zdravil in medicinskega materiala (igle, brizge, itn.).
- Pripravljen mora biti načrt nadomeščanja oseb, ki delajo z uporabniki drog, ki bo prožen in bo vključeval kritične aktivnosti in kritična delovna mesta ter načrt nadomeščanja z drugimi osebami, vključno z njihovim usposabljanjem.

- Načrtovanje začasnih alternativnih rešitev v primeru zaprtja centrov (npr. zagotavljanje spletnih storitev, zagotavljanje zdravil in materiala prek lekarn, obiski na domu, nasveti po telefonu in preko video klicev za oceno stanja in nadaljnjega spremljanja uporabnikov) in prilagoditev obstoječih praks, kot je npr. podaljševanje receptov za nadomestno zdravljenje.
- Glede na razmere v pandemiji lahko pride do začasne prekinitve ali zmanjšanja individualnih ali skupinskih terapij oziroma do uporabe alternativnih možnosti.
- Pomembna je razpoložljivost in dostopnost storitev za najbolj ranljive osebe, kot so brezdomni uporabniki drog, saj je to skupina z zelo omejenimi možnostmi za samozaščito in samoizolacijo. CDC je v ZDA objavil časna navodila za zavetišča za brezdomce ([Navodila za zavetišča za brezdomce](#)).

### **Zaščita izvajalcev storitev med pandemijo**

- Osebam, ki delajo z uporabniki drog, je treba zagotavljati vse potrebne informacije o preventivnih ukrepih (*glej uvajanje preventivnih ukrepov*).
- Osebam, ki delajo z uporabniki drog, se mora zagotoviti osebno varovalno opremo. Potrebna je uvedba protokolov za zmanjšanje tveganja za prenos okužbe, vključno z uporabo fizičnih ovir za zaščito osebja, ki prihaja v stik z uporabniki z neznanim statusom okužbe.
- Zmanjšanje števila oseb, ki prihajajo v osebni stik z uporabniki drog in uvajanje ustreznih protokolov za ukrepanje v primeru stika z uporabnikom drog z znaki respiratorne okužbe.
- Pregled delovnih procesov za osebe, pri katerih obstaja visoko tveganje za hujši potek okužbe s SARS-CoV-2 (starejši, kronični bolniki), vključno z organizacijo dela na domu, kadar je to mogoče.
- Vzpostavitev rednih telekonferenčnih sestankov, ki omogočajo hiter odziv na problematiko, ki se pojavlja na lokalnem nivoju, glede na hitro spreminjajoče se ukrepe lokalnih in nacionalnih odločevalcev.

*Besedilo je povzeto in prirejeno po gradivu »EMCDDA update on the implication of COVID-19 for people who use drugs (PWUD) and drug service providers, European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, March, 2020.«*

Gradivo so pripravile: Andreja Drev, Ada Hočevar Grom, Mateja Jandl, Ines Kvaternik

## Viri in literatura

European Centre for Disease Prevention and Control and European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2018), 'Guidance in Brief: Prevention and control of blood-borne viruses in prison settings', (available at [http://www.emcdda.europa.eu/publications/joint-publications/ecdc/brief-guidance-blood-borne-viruses-inprison\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/publications/joint-publications/ecdc/brief-guidance-blood-borne-viruses-inprison_en)).

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2017), 'Health and social responses to drug problems: a European guide', (available at [http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/health-and-socialresponses-to-drug-problems-a-european-guide\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/health-and-socialresponses-to-drug-problems-a-european-guide_en)).

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

Sacerdote, P. (2006), 'Opioids and the immune system', *Palliative Medicine* 20 Suppl 1, pp. s9-15. Schwartz, B. G., Rezkalla, S. and Kloner, R. A. (2010), 'Cardiovascular Effects of Cocaine', *Circulation* 122(24), pp. 2558–69.

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

Nacionalni inštitut za javno zdravje  
Trubarjeva 2, 1000 Ljubljana  
Telefon: + 386 1 2441 400  
E-pošta: [info@nijz.si](mailto:info@nijz.si)  
Gradivo je dostopno na: <https://www.nijz.si/>

