



## PROJEKTAS „VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS KOKYBĖS GERINIMAS, DIEGIANT VISUOMENĖS SVEIKATOS TECHNOLOGIJŲ VERTINIMO SISTEMĄ IR NEPAGEIDAJAMŲ ĮVYKIŲ REGISTRAVIMO SISTEMĄ“

NR. VP1-4.3.-VRM-02-V-05-012

Projekto veikla Nr. 1.3.1. Visuomenės sveikatos technologijų vertinimo atlikimas

### ALKOHOLIO VARTOJIMO RIZIKOS NUSTATYMAS IR TRUMPOJI INTERVENCIJA PAVOJINGO IR ŽALINGO ALKOHOLIO VARTOJIMO PREVENCIJAI

#### VERTINIMO ATASKAITOS SANTRAUKA

**Projekto vadovas: dr. Rolanda Valinėtienė**

**Atsakingi vykdytojai: Raimonda Janonienė, Aušra Sobutienė, Ieva Radzevičiūtė, Iveta Petraitytė**

Visuomenės sveikatos technologijos „*Alkoholio vartojimo rizikos nustatymas ir trumpoji intervencija pavojingo ir žalingo alkoholio vartojimui*“ (toliau – STI) veiksmingumo ir ekonominio efektyvumo vertinimas yra viena iš Higienos instituto vykdomo projekto „Visuomenės sveikatos priežiūros kokybės gerinimas, diegiant visuomenės sveikatos technologijų vertinimo sistemą ir nepageidajamų įvykių registravimo sistemą“ (toliau – Projektas), finansuojamo Europos Sąjungos struktūrinių fondų ir Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto lėšomis, priemonių. Technologija vertinimui pasirinkta taikant projekto metu parengtą prioritetinių visuomenės sveikatos priežiūros technologijų nustatymo metodiką, kuri buvo išbandyta 2013 m. spalio 24 d. Vilniuje vykusio seminaro metu.

**Vertinimo tikslas** – pateikti apibendrintus mokslinių tyrimų įrodymus apie trumpų intervencijų (specialistų konsultacijų), teikiamų pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigose (PASPI), veiksmingumą ir įvertinti tokios intervencijos taikymo Lietuvoje ekonominį efektyvumą, surinkti ir apibendrinti mokslinius įrodymus apie trumposios intervencijos, teikiamos ne asmens sveikatos priežiūros įstaigose arba nuotoliniu būdu (internetu, elektroniniu paštu, telefonu ir pan.), veiksmingumą.

**Vertinimo metodai.** Mokslinių įrodymų apie trumposios intervencijos, teikiamos PASPI ir ne asmens sveikatos priežiūros įstaigose, taip pat teikiamos nuotoliniu būdu rinkimui buvo atlikta sisteminė mokslinių publikacijų apžvalga. Informacija ir duomenys iš publikacijų buvo renkami, siekiant atsakyti į suformuluotus tyrimo klausimus:

1. Kurios priemonės (testai) labiausiai tinka asmens alkoholio vartojimo rizikai nustatyti?
2. Ar alkoholio vartojimo rizikos nustatymo priemonės vienodai jautrios/specifiškos, taikant jas skirtingoms gyventojų grupėms?
3. Ar trumpoji intervencija piktnaudžiavimo alkoholio vartojimo prevencijai veiksminga kai teikiama:
  - 3.1. pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigoje;

- 3.2. visuomenės sveikatos, švietimo įstaigoje, bendruomenėje ar kitur;
- 3.3. nuotoliniu būdu (elektroniniu paštu, internetu, telefonu ir pan.).
4. Ar mokslo įrodymai apie trumposios intervencijos veiksmingumą pakankami visoms tikslinėms gyventojų grupėms?
5. Kokia optimali trumposios intervencijos trukmė/dažnumas/turinys ir kiek ilgai išlieka intervencijos poveikis?
6. Ar trumpa intervencija piktnaudžiavimo alkoholio vartojimo prevencijai taikoma Lietuvos PASPĮ yra ekonomiškai efektyvi?

Mokslinių įrodymų apie trumposios intervencijos piktnaudžiaujantiems alkoholiu taikymui pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigose veiksmingumą buvo ieškoma kompetentingų tarptautinių institucijų parengtose visuomenės sveikatos bei klinikinės praktikos gairėse. Gairių paieška atlikta PSO bibliotekos (toliau – WHOLIS) ir JAV Sveikatos priežiūros mokslinių tyrimų ir kokybės agentūros (toliau – AHRQ) duomenų bazėse. WHOLIS duomenų bazėje buvo rasti 2 ankstyvojo alkoholio vartojimo rizikos nustatymo ir trumposios intervencijos teikimo rekomendacinio pobūdžio dokumentai. Atlikus literatūros paiešką AHRQ duomenų bazėje, buvo atrinktos trys nacionalinio lygmens ir vienos regioninio lygmens klinikinės praktikos gairės. Įvertinus rastų dokumentų kokybės trūkumus, atsakymai į suformuluotus tyrimo klausimus parengti pagal NICE (2010 m.), USPSTF (2013 m.) ir PHEPA (2005 m.) gairėse pateiktą informaciją, kuri papildyta 2009 m. ir vėliau publikuotų aukštos kokybės (++) sisteminių apžvalgų rezultatai.

Mokslinių įrodymų apie trumposios intervencijos piktnaudžiaujantiems alkoholiu taikymui ne asmens sveikatos priežiūros įstaigose arba teikiamos nuotoliniu būdu veiksmingumą buvo ieškoma atliekant sisteminę paiešką mokslinių publikacijų bazėse. Mokslinių publikacijų paieška atlikta Lietuvos mokslinių bibliotekų asociacijos prenumeruojamose arba individualiems vartotojams prieigą suteikiančiose duomenų bazėse *MEDLINE (per OVID)*, *PsycINFO*, *Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL)*, *Cochrane Database of Systematic Reviews (CDSR)*, *Database of Abstracts of Reviews of Effect (DARE)*, *Social Science Citation Index*. Iš viso buvo rasti 9089 bibliografiniai įrašai. Atlikus publikacijų atranką pagal iš anksto suformuluotus publikacijų įtraukimo ir atmetimo kriterijus iš viso į sisteminę apžvalgą buvo įtraukti 34 straipsniai, aprašantys 33 tyrimus. Į sisteminę apžvalgą įtrauktų straipsnių metodologinis tikslumas ir kokybė įvertinti naudojant NICE tyrimų kokybės vertinimo įrankį.

Lietuvos PASPĮ teikiamos STI paslaugos ekonominiam efektyvumui įvertinti naudotas sprendimų medžio modelis su vienpuse jautrumo analize. Simuliuojamas pacientų perėjimas iš žalingos alkoholio vartojimo būsenos į nežalingą. Modeliuojamos dvi paslaugos teikimo alternatyvos: be STI ir su STI, dviem skirtingiems scenarijams (kita registracija ir kita konsultacija).

#### **Vertinimo rezultatai**

Visuomenės sveikatos bei klinikinės praktikos gairių duomenimis, PASPĮ taikoma STI, skirta mažinti piktnaudžiavimą alkoholiu yra veiksminga ir ekonomiškai efektyvi. Alkoholio vartojimo rizikai nustatyti tikslinga taikyti AUDIT arba sutrumpintą variantą AUDIT-C testą bei įvertinimą vienu klausimu. Net ir vienkartinė 5 min. trukmės sesija, kurios metu taikant FRAMES principus (grįžtamasis ryšys, atsakomybė, patarimas, pasirinkimas, empatija, pasitikėjimas savimi) trumpai patariama, tikėtina yra veiksminga. Reikia atlikti papildomus tyrimus alkoholio vartojimo rizikos nustatymo ir trumposios intervencijos veiksmingumui tam tikroms gyventojų grupėms (vartojančios alkoholių neščiosios, jauno amžiaus bei vyresnio amžiaus asmenys) pagrįsti.

Vertinant STI taikymą Lietuvos PASPĮ, buvo modeliuojami du skirtingi scenarijai: a) kai STI teikiama kitos registracijos pas šeimos gydytoją metu arba b) kai STI teikiama kitos konsultacijos pas šeimos gydytoją metu.

STI paslaugą teikiant kitos registracijos prie PASPĮ metu, per visą 10 metų programos vykdymo laikotarpį joje galėtų dalyvauti 41,63 proc. visų prisirašiusiųjų. Bendrosios STI programos vykdymo sąnaudos – 3 106 670,21 Lt. Išvengiama žala sveikatos priežiūrai per dešimt metų galėtų siekti 3 304 172 Lt.

STI paslaugą teikiant artimiausios paciento konsultacijos su šeimos gydytoju metu, į programą patenka beveik visi prisirašiusieji prie PASPI (99,32 proc.). Bendrosios STI programos vykdymo sąnaudos – 7 031 168,59 Lt. Išvengiama žala sveikatos priežiūrai per dešimt metų galėtų siekti 8 588 432 Lt.

Įvertinus išvengiamas sveikatos priežiūros sąnaudas abiejų scenarijų atvejais, nustatyta, kad beveik 3 kartus daugiau sveikatos priežiūros sąnaudų, susijusių su žalingu alkoholio vartojimu, išvengiama STI paslaugą teikiant kitos konsultacijos metu. Nors išvengta žala šiuo atveju ir didesnė, tačiau palyginus abiejų scenarijų grynąją naudą, matyti, kad po 4 programos vykdymo metų scenarijaus, kai STI vykdoma kitos registracijos pas šeimos gydytoją metu, programos gryoji nauda pralenkia kitos konsultacijos strategijos grynąją naudą. Taigi abiejų scenarijų atvejais STI programa būtų ekonomiškai efektyvi, net jei populiacijos aprėptis ir būtų mažesnė nei apskaičiuota.

Vertinant trumposios intervencijos piktnaudžiaujantiems alkoholiu taikymo ne asmens sveikatos priežiūros įstaigose arba teikiamos nuotoliniu būdu veiksmingumą įsisteminę apžvalgą buvo įtraukti 33 tyrimai. 11 tyrimų vertino STI teikiamos tiesioginio kontakto būdu veiksmingumą, 19 tyrimų vertino nuotoliniu būdu teikiamų STI veiksmingumą ir 3 tyrimuose buvo lygintos tiesioginio ir nuotoliniu būdu teikiamų STI veiksmingumas.

Tiesioginio kontakto būdu teikiamų STI veiksmingumas buvo vertintas intervencijas teikiant: i) darbo vietoje; ii) mokymo įstaigose, iii) kitose institucijose.

**Darbo vietose** taikytų tiesioginio kontakto STI veiksmingumas vertintas 3-juose tyrimuose. Intervencijos poveikio stebėjimo laikotarpis svyravo nuo 8 iki 12 mėn. Nei vienas tyrimas nepateikė įtikinamų įrodymų, kad tiesioginio kontakto būdu darbo vietoje teikiama STI yra veiksminga. Tačiau, atsižvelgiant į Švedijoje atlikto tyrimo (Hermansson U, (2010)) rezultatus ir tyrėjų suformuluotą prielaidą, nereikšmingi skirtumai tarp grupių galėjo būti ir dėl alkoholio vartojimo rizikos lygio nustatymo testo poveikio t.y. vien šio testo atlikimas galėjo paskatinti tiriamuosius tiek kontrolinėje, tiek eksperimentinėje grupėse sumažinti alkoholio vartojimo kiekį ir/arba dažnį. Tačiau šiai prielaidai pagrįsti turimų įrodymų nepakanka.

**Mokymo įstaigose** taikytų tiesioginio kontakto STI veiksmingumas vertintas 5-juose tyrimuose. Didžioji dalis tyrimų (4 iš 5) vertino STI veiksmingumą universiteto studentams, kuriems buvo nustatytas rizikingo alkoholio vartojimo lygis arba jie dėl neatsakingo alkoholio vartojimo buvo pažeidę viešąją universiteto tvarką. Du iš trijų tyrimų (Martens MP, et al (2013) (++) ir Schaus JS, et al (2009) (+)), vertinę intervencijos veiksmingumą po 6 mėn. pateikė įrodymus, kad minėta intervencija studentams galimai yra veiksminga (nustatyti statistiškai reikšmingi skirtumai tarp grupių, tačiau realus alkoholio vartojimo kiekio/dažnio pokytis yra nedidelis). Vertinant STI poveikį universiteto studentams po ilgesnio laikotarpio (15 mėn.), statistiškai reikšmingo skirtumo tarp grupių nenustatyta. STI veiksmingumui moksleiviams pagrįsti turimų įrodymų nepakanka.

**Kitose vietose** taikytų tiesioginio kontakto STI veiksmingumas vertintas 3 tyrimuose. Du tyrimai pateikė STI veiksmingumo įrodymus jaunuoliams (amžiaus vidurkis 19.9 metų). Nors abiejų tyrimų kokybė yra gera, atkreiptinas dėmesys, kad tyrimai atlikti tų pačių autorių (skirtingai metais), toje pačioje šalyje (Šveicarijoje), toje pačioje vietoje (šauktinių į karo tarnybą centre), todėl tyrimų rezultatai gali būti aktualūs tik minėtuose tyrimuose dalyvavusiai populiacijai.

Nuotoliniu būdu teikiamų STI intervencijų efektas vertintas dviejų tipų populiacijoms: i) studentams; ir ii) mišraus amžiaus gyventojams (18 metų ir vyresniems). Nuotoliniu būdu teiktų STI veiksmingumas **studentų populiacijoje** vertintas 8 tyrimuose, iš kurių 7 tyrimai vertino kompiuterizuotų STI veiksmingumą ir 1-as tyrimas paštu teiktos STI veiksmingumą. 3 tyrimai pateikė įrodymus, kad kompiuterizuota STI veiksminga po 6 mėn. stebėjimo laikotarpio. Likusiuose tyrimuose reikšmingu skirtumu tarp tyrimo grupių nenustatyta. Vienas tyrimas vertino studentams paštu teiktos STI veiksmingumą, tačiau statistiškai reikšmingų skirtumų tarp kontrolinės ir eksperimentinės grupių nenustatė.

Nuotoliniu būdu teiktų STI veiksmingumas **gyventojams** vertintas 11-oje tyrimų, iš kurių 8 vertino kompiuterizuotų STI veiksmingumą ir 3 tyrimai vertino paštu teikiamų STI veiksmingumą. Trijuose iš aštuonių kompiuterizuotų STI veiksmingumą vertinusių tyrimų buvo nustatyta, kad

kompiuterizuota STI veiksminga gyventojams, rizikingai ar žalingai vartojantiems alkoholį. Kituose 5-iuose tyrimuose stebėtas reikšmingas alkoholio vartojimo po 6 mėn. sumažėjimas tiek kontrolinėje, tiek eksperimentinėje grupėse, tačiau statistškai reikšmingų skirtumų nenustatyta. Vienas iš trijų paštu teiktos STI veiksmingumą vertinusių tyrimų pateikė įtikinamus įrodymus, kad gerai paruoštas lankstinukas gali būti veiksminga priemonė mažinant piktnaudžiavimą alkoholiu, tačiau daryti apibendrinančias išvadas remiantis vieno tyrimo rezultatais būtų per drąsu, įvertinus kad kiti, nors ir prastesnės kokybės tyrimai veiksmingumo įrodymų nepateikė.

### **Apibendrinimas**

Atlikto visuomenės sveikatos technologijos „Alkoholio vartojimo rizikos nustatymas ir trumpoji intervencija pavojingo ir žalingo alkoholio vartojimui“ veiksmingumo ir ekonominio efektyvumo vertinimo rezultatai atskleidė, kad trumposios intervencijos taikymas PASPI yra veiksminga priemonė mažinant gyventojų piktnaudžiavimą alkoholiu. Jei tokia paslauga būtų pradėta teikti Lietuvos PSPI, ji būtų ekonomiškai efektyvi.

Vertinimo metu surinkti įrodymai apie STI teikimą ne asmens sveikatos priežiūros įstaigose atskleidė, kad tiesioginio kontakto būdu teikiama STI mokymo įstaigose (universitetuose) turi potencialo mažinti piktnaudžiavimą alkoholiu studentų grupėje, tačiau dėl jos taikymo darbo vietose reikėtų daugiau įrodymų.

Nuotoliniu būdu teikiama STI galimai yra veiksminga. Patikimesni veiksmingumo įrodymai gauti intervenciją taikant mišraus amžiaus gyventojų grupėms. Studentams taikomų STI veiksmingumui pagrįsti trūksta kokybiškesnių tyrimų. Papildomos analizės reikėtų siekiant nustatyti kuriomis elektroninėmis ar standartinėmis priemonėmis (paštu) teikiamos nuotolinės STI yra veiksmingesnės.

Atkreiptinas dėmesys, kad vertinat tiesioginio kontakto ar nuotoliniu būdu teikiamos intervencijos veiksmingumą, buvo renkami duomenys apie intervencijos poveikio rezultatus stebėtus po 6 mėn. ir ilgesnio laikotarpio. Tikėtina, kad jei būtų pasirinktas trumpesnis rezultatų poveikio stebėjimo laikotarpis, veiksmingumo įrodymų būtų daugiau.

Atsižvelgiant į aplinkybę, kad internetinės ir kompiuterinių programų aplikacijos sparčiai populiarėja, o jų pritaikomumo įvairovė plečiasi, tikėtina, kad nuotoliniu būdu teikiamos STI turi perspektyvą. Tačiau, siekiant įvertinti tokių intervencijų taikymo Lietuvoje galimybes visų pirma reikėtų atlikti išsamesnę nuotoliniu būdu teikiamų STI analizę, kuri padėtų nustatyti pagrindinius intervencijos organizavimo komponentus ir atlikti intervencijos ekonominį vertinimą.

Daugiau informacijos suteiks Raimonda Janonienė tel.: (8 5) 262 8513 arba el.paštu:  
[raimonda.janoniene@hi.lt](mailto:raimonda.janoniene@hi.lt)