

NÓTA FAISNÉISE BEARTAIS ECDC



Tá idirghabhálacha i ngrúpaí leochaileacha ríthábhachtach chun an eitinn san Eoraip a dhíothú

Achoimre

Is galar tógalach tromchúiseach í an eitinn, agus cé gur féidir í a chóireáil, tá baol an bháis ag baint léi. In 2014, tháinig sí ar 58 000 duine go neasach san Aontas Eorpach/Limistéar Eorpach Eacnamaíoch (AE/LEE). Tá laghdú ag teacht ar líon na gcásanna nua eitinne de réir a chéile, 5% in aghaidh na bliana, ach ní leor sin chun an galar a dhíothú go luath. Dúshlán amháin a bhaineann leis an ngalar a dhíothú ná gur i measc grúpaí áirithe den tsochaí a fhaightear í. Faightear go háirithe í ina measc siúd is leochaílí, amhail daoine gan dídean, úsáideoirí drugaí agus roinnt imirceach, a d'fhéadfadh riosca nochtá níos airde a bheith acu, a bheith ag maireachtáil i ndroch-choinníollacha nó gan rochtain a bheith acu ar sheirbhísí cúraim sláinte.

Mura dtugtar aghaidh ar an eitinn sna grúpaí leochaileacha sin, ní bheifear in ann é a dhíothú. Anuas air sin, tá baol ann go scaipfear an galar chuig an bpobal i gcoitinne, agus go dtiocfaidh tuilleadh cásanna atá frithsheasmhach in aghaidh drugaí chun cinn, sin cásanna nach féidir a chóireáil, lena mbaineann costais arda don chóras sláinte agus don tsochaí.

Dá bhrí sin, tá sé den riachtanas a chinntiú go ndéantar gach cás i ngrúpaí leochaileacha a dhiagnóisiú agus an chóir leighis a thabhairt chun críche. Toisc nach bhfuil na samhlaigha caighdeánaithe cúraim sláinte chun an eitinn a chosc agus a rialú i measc na ngrúpaí sin éifeachtach, ní mór idirghabhálacha saincheaptha a ghlacadh.

D'aithin ECDC sraith roghanna atá éifeachtach chun diagnóisiú luath agus cur i gcrích na cóireála a fheabhsú. Is féidir leis na húdaráis phoiblí sláinte na roghanna sin a chur in oiriúint dá sainriachtanais agus iad a chur i bhfeidhm de réir a saintréithe agus a n-acmhainní.

An tsaincheist

Tá grúpaí leochaileacha thíos leis an eitinn i gcónaí, grúpaí nach n-aithníonn siomptóim an ghalair, nach bhfuil rochtain cheart acu ar sheirbhísí cúraim sláinte nó a mbíonn deacrachtaí acu cóir leighis a leanúint.

Caithfidh na húdaráis phoiblí sláinte a bheith ar an eolas nach n-iarrfaidh na daoine sna grúpaí sin cóir leighis i gcónaí, agus nach leanfaidh siad i gcónaí an chóir leighis tar éis dóibh diagnóis a bheith faighte. Ar na cúiseanna sin, tá bearta sainiúla ag teastáil chun dul i ngleic leis na dúshláin sin.

Cad is féidir a dhéanamh?

Idirghabhálacha saincheaptha chun fáthmheas luath a éascú, cóir leighis a thabhairt chun críche agus tacú le bainistíocht cásanna na bearta is tábhachtaí chun an eitinn a chosc agus a rialú go héifeachtach.

I measc na sainroghanna chun an eitinn a chosc agus a rialú i ngrúpaí leochaileacha, áirítear na cinn seo a leanas:

1. Foirne for-rochtana agus aonaid mhóibíleacha

Bealach éifeachtúil agus éifeachtach is ea foirne for-rochtana a cheapadh ar féidir leo dul chuig othair go díreach in ospidéal, in ionaid dídine nó ar na sráideanna chun othair eitinne ó ghrúpaí leochaileacha a aithint agus cóir leighis a chur orthu.

Ach leas a bhaint as aonaid x-ghathanna mhóibíleacha, is féidir an eitinn a aithint níos luaithe i ngrúpaí leochaileacha, rud a laghdaíonn tarchur agus atá éifeachtach ó thaobh costais de.

2. Dreasachtaí

Is féidir dreasachtaí a chur ar fáil chun daoine a spreagadh, go háirithe daoine gan dídean, chun dul faoi scagthástáil agus an chóir leighis a leanúint a luaithe is a fhaigheann siad diagnóis eitinne. D'fhéadfadh dreasachtaí airgid a bheith i gceist nó dreasachtaí luachmhara eile ar nós ticéid iompair phoiblí, dearbháin bia, cártaí fóin réamhíochta, éadaí agus cóiríocht shealadach.

Is fiú maoiniú a chur ar fáil le haghaidh dreasachtaí toisc gur féidir na costais arda a bhaineann le cóir leighis teipthe a sheachaint trí thorthaí níos fearr fáthmheasa agus cóireála, go háirithe eitinn atá frithsheasmhach in aghaidh antaibheathach a chosc.

3. Rannpháirtíocht phríomhpháirtithe

Ach comhpháirtithe ar nós piaraí ón bpobal céanna leis an othar, nó oibríthe cúraim sláinte nó sóisialta, a bheith rannpháirteach, is féidir teacht ar na daoine a d'fhéadfadh a bheith ionfhabhtaithe, ach a bhféadfadh drogall a bheith orthu dul faoi thástáil. Is féidir le comhpháirtithe tacú le daoine tar éis na cóireála, agus tá an-tábhacht ag baint leo chun na daoine a raibh an t-othar eitinne i dteagmháil leo a aimsiú. Tá sé antábhachtach na daoine sin a aimsiú chun tarchur an ghalair a stopadh.

4. Cóireáil faoi Mhaoirseacht Dhíreach (DOT)

Tugtar tacaíocht d'othair lena gcógas a ghlacadh faoin gcóras Cóireáil faoi Mhaoirseacht Dhíreach. Éilítear ar othair a gcógas a ghlacadh faoi mhaoirseacht foirne liachta. Is féidir roghanna níos solúbtha a bhreithniú cosúil le DOT lasmuigh de shuíomhanna cúraim sláinte, nó DOT a chuirtear ar fáil acu siúd nach ball foirne liachta iad, nó Cóireáil faoi Mhaoirseacht Físe (VOT).

Ach dreasachtaí a chur ar fáil leis an rogha VOT, cosúil le dearbháin bia, nó pacáistí fóin phóca nó sonraí, is mó seans go gcríochnóidh othair a gcóir leighis agus ar an gcaoi sin, d'fhéadfaí aimhréidheanna costasacha a sheachaint, ar nós forbairt eitinne atá frithsheasmhach d'antaibheathaigh.

5. Meabhrúcháin

Ach meabhrúcháin (glaonna fóin, teachtaireachtaí téacs) a úsáid, is féidir láithreach na n-othar ag coinní leighis agus glacadh cógais a fheabhsú.

6. Seirbhísí a chomhtháthú

Is féidir feabhas a chur ar fháthmheas luath agus glacadh cóireála trí dhlúthchaidreamh a chothú idir seirbhísí eitinne agus na seirbhísí atá ann cheana féin do ghrúpaí leochaileacha, amhail seirbhísí do dhaoine gan dídean, seirbhísí drugaí agus alcóil, oibríthe pobail, foirne for-rochtana sráide agus gairmithe cúraim shóisialta. Ach seirbhísí a chomhtháthú, is féidir aghaidh a thabhairt agus réiteach a fháil ar na factóirí a chuireann daoine i mbaol ionfhabhtaithe.

7. Feasacht agus oideachas a chur chun cinn

Is féidir dul i ngleic le stiogma agus míthuiscint trí fheasacht a mhúscailt i measc grúpaí leochaileacha. Agus is féidir le feachtais múscailte feasachta díriú ar oibríthe túslíne cúraim sláinte agus sóisialta a oibríonn leis na grúpaí sin chun a gcaidrimh leis na grúpaí leochaileacha sin a fheabhsú.

Is féidir le hionadaithe ó na grúpaí atá buailte leis an eitinn, lena n-áirítear iar-othair, a bheith lánpháirteach i bhfaisnéis a fhorbairt agus a scaipeadh.

Samplaí d'idirghabhálacha éifeachtacha

Léiríonn na samplaí thíos an chaoi a n-oibríonn cuid de na hidirghabhálacha i gcleachtas agus na torthaí¹ a baineadh amach.

Cóireáil faoi Mhaoirseacht Físe sa Ríocht Aontaithe

Chun tuilleadh solúbthachta a thairiscint d'othair ionas nach gá dóibh dul chuig ionad cúraim sláinte lena leigheas a thógáil faoi mhaoirseacht, chuir foireann Find&Treat i Londain Cóireáil faoi Mhaoirseacht Físe (VOT) seachas Cóireáil faoi Mhaoirseacht Dhíreach (DOT) ar fáil. Tugann siad fón cliste d'othair áirithe mar dhreasacht. Déanann an hothair físeán díobh féin leis an bhfón cliste sin ag tógáil an chóigais agus déanann an fhoireann leighis monatóireacht ar an bhfíseán agus tugann tacaíocht bhreise má theastaíonn sí sin ó na hothair.

Is iad seo a leanas na buntáistí a bhaineann le VOT i gcomparáid le DOT:

Buntáistí don othar: tuilleadh solúbthachta maidir le cathain agus cá háit a dtógann siad an cógas, spárálann sé am, cuireann sé feabhas ar rúndacht agus tugtar ról níos gníomhaí do dhaoine ina gcóireáil féin.

Buntáistí do sheirbhísí cúraim sláinte: spárálann sé airgead (costais taistil agus tuarastail na mball foirne), cuirtear feabhas ar thairgiúlacht (is féidir leis na baill foirne níos mó ná 25 othar a ghlacadh, seachas 5 in aghaidh an lae, ar an meán, le DOT), agus laghdaítear nochtadh oibríthe cúraim sláinte don eitinn.

Mar thoradh air sin, críochnaíonn tuilleadh othar a gcóir leighis agus iad ar VOT i gcomparáid le cóir leighis gan maoirseacht nó DOT.

1 Méideanna agus céatadáin a sholáthair na heagraíochtaí atá freagrach as na hidirghabhálacha

Foireann for-rochtana agus seirbhísí comhtháite sa Fhrainc

Aimsíonn agus cabhraíonn an fhoireann for-rochtana Equipe Mobile de Lutte contre la Tuberculose (EMLT) le hothair eitinne a gcóir leighis a thabhairt chun críche. Is féidir leis an bhfoireann seiceáil chríochnúil a dhéanamh ar othair, bíodh siad san ospidéal, in ionad dídine nó ar na sráideanna.

Tá líonra fairsing comhpháirtithe agus gníomhaireachtaí tacaíochta ag an EMLT sna hearnálacha sóisialta, sláinte, dlí agus inimirce, a chuireann ar a gcumas tacaíocht a thabhairt d'othair nach bhfuil teoranta do chóireáil an ghalair amháin, trí fhreastal ar a mbunriachtanas bia, éadaí agus dídine. Cuidíonn sé sin cúinsí maireachtála na n-othar a fheabhsú agus laghdaítear an riosca go bhfaighidh siad an eitinn arís.

Sular bunaíodh an EMLT, níorbh fhéidir dul i dteagmháil le níos mó ná 50% d'othar eitinne gan dídean agus imircigh gan doiciméad tar éis dóibh a scaoileadh amach as ospidéal ghéarmhíochaine i bPáras. Tá laghdú tagtha ar líon na n-othar nach bhfuil á seiceáil ón uair a bunaíodh an EMLT in 2000, agus tá an figiúr sin faoi bhun 10% anois.

Rannpháirtíocht comhpháirtithe sa tSlóvaic

Bhíodh a lán cásanna eitinne i measc an daonra Romach a bhfuil cónaí orthu i lonnaíochtaí faoi mhíbhuntáiste in oirthear agus lárdeisceart na Slóvaice. In 2014, is sa phobal Romach a aimsíodh 25% de na cásanna eitinne sa tSlóvaic trí chéile, agus 84% de na cásanna i leanaí.

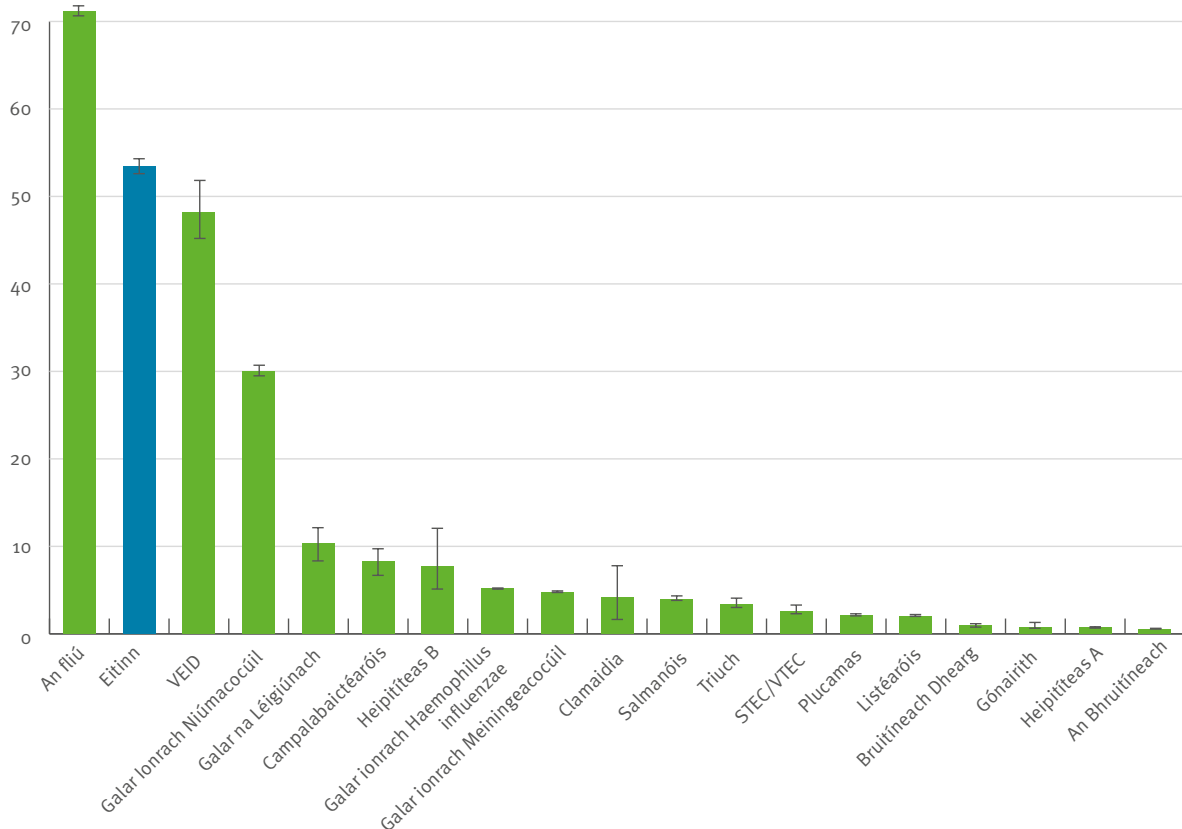
Chun caidreamh níos fearr a bhunú leis an bpobal Romach, ceapadh an clár Cúntóirí Sláinte Romach chun daoine ábhartha a aithint sa phobal a d'fheidhmeodh mar eadránaithe. Is oibreoirí pobail iad na Cúntóirí Sláinte Romacha, a bhfuil cónaí orthu sa lonnaíocht ina n-oibríonn siad. Déanann siad monatóireacht ar chóir leighis na n-othar, aimsíonn siad daoine teagmhála, tagann siad chuig coinní dochtúra leis na hothair, cinntíonn siad go bhfaigheann na hothair a gcuid drugaí eitinne, agus coinníonn siad cuntas ar na gníomhaíochtaí agus na hidirghabhálacha go léir.

Mar thoradh ar an gclár Cúntóirí Romacha, cuireadh cóir leighis rathúil ar níos mó ná 80% de gach duine fásta Romach sa tSlóvaic. Ina theannta sin, aithníodh agus coinníodh faoi smacht briseadh amach eitinne ar an toirt, agus aithníodh gach cás innéacs le haghaidh cásanna eitinne i leanaí.

Torthaí taighde

1. Is í an eitinn an dara galar is troime i measc gach galar tógalach ó thaobh ulaigh de

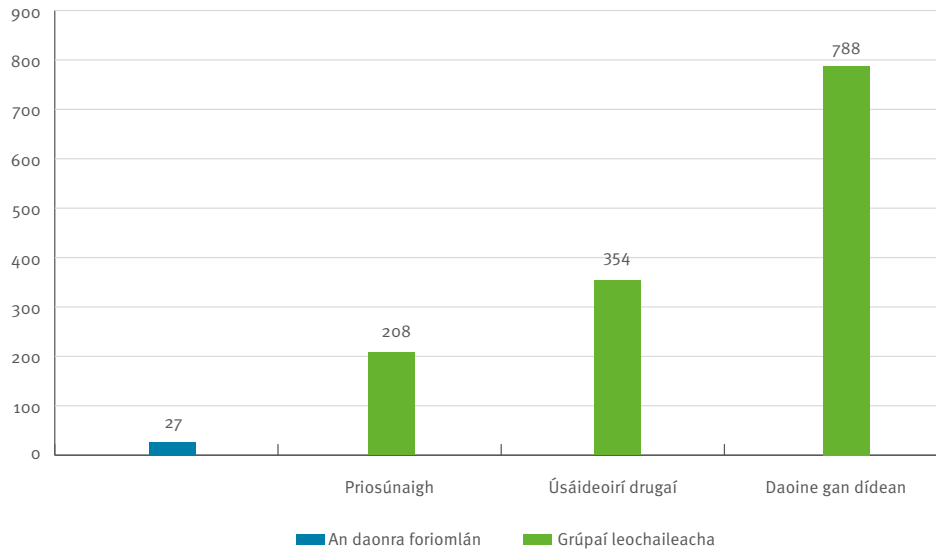
Tionchar an ghalair ar shláinte an daonra (DALY) a thomhas; Blianta saoil in aghaidh daonra 100 000 san AE/LEE arna gcoigeartú don mhíchumas, airmheán bliantúil 2009-2013



Cairt atá bunaithe ar staidéar a rinne ECDC: Burden of Communicable Diseases in Europe 2015 (staidéar neamhfhoilsithe) (foinse 4).

2. Tá tionchar níos mó ag an eitinn ar ghrúpaí leochaileacha i gcomparáid leis an gcuid eile den daonra

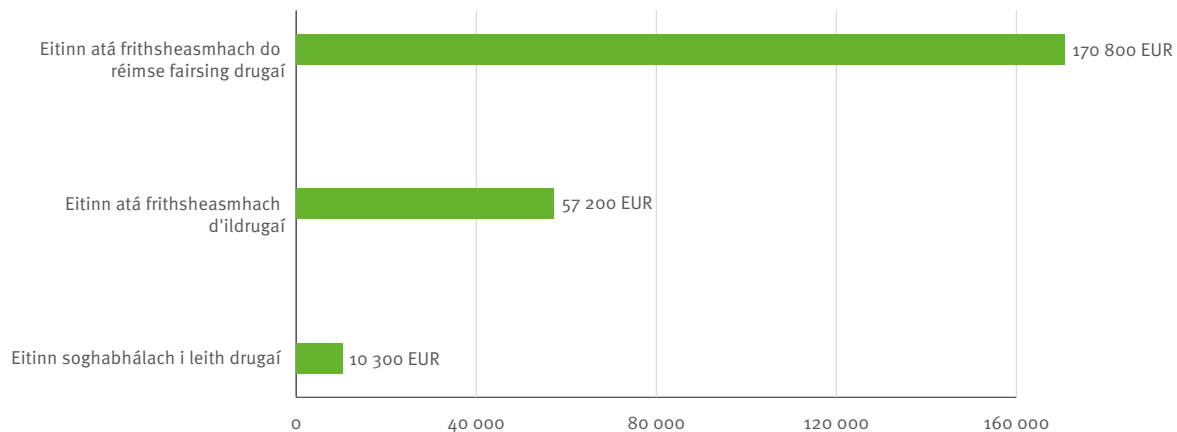
Cásanna eitinne in aghaidh daonra 100 000



Cairt bunaithe ar shonraí ó staidéar a rinneadh in 2011 ar dhaonra Londan (foinse 3)

3. Tá na costais chóireála a bhaineann le heitinn atá frithsheasmhach in aghaidh drugaí beagnach 17 n-oiread níos airde ná cásanna eitinne atá soghabhálach do dhruaí

Na costais a bhaineann le cás eitinne amháin a chóireáil (EUR)



Cairt atá bunaithe ar staidéar ar na costais a bhaineann le galar na heitinne san Aontas Eorpach (costais ar an meán in 2012, in 18 dtír an AE) (foinse 5)

D'fhéadfadh na costais a bhaineann le bearta sonracha sláinte poiblí atá dírithe ar ghrúpaí leochaileacha a bheith níos airde ná bearta caighdeánacha. Ach má chuirtear cosc ar eitinn atá frithsheasmhach in aghaidh drugaí, ní beag na costais a shábhálfar sa todhchaí.

Foinsí

Baineadh leas as na tuairiscí, na hailt agus an litríocht seo don pháipéar seo:

1. An Lárionad Eorpach um Ghalair a Chosc agus a Rialú Guidance on tuberculosis control in vulnerable and hard-to-reach populations. Stócólm: ECDC; 2016.
2. An Lárionad Eorpach um Ghalair a Chosc agus a Rialú. Tuberculosis surveillance and monitoring in Europe 2016. Stócólm: ECDC; 2016.
3. Jit M, Stagg H, Aldridge R, White P, Abubakar I. Dedicated outreach service for hard to reach patients with tuberculosis in London: observational study and economic evaluation. *BMJ* 2011; 343: d5376.
4. An Lárionad Eorpach um Ghalair a Chosc agus a Rialú Burden of Communicable Disease in Europe. (staidéar neamhfhoilsithe). 2015.
5. Diel R, Vandeputte J, de Vries G, Stillo J, Wanlin M, Nienhaus A. Costs of tuberculosis disease in the European Union: a systematic analysis and cost calculation. *Eur Respir J.* 2014 Feb;43(2):554-65.

Is páipéir ghairide iad nótaí faisnéise beartais ECDC ina dtugtar léargas ar fhadhb sláinte poiblí faoi leith agus ina leagtar amach smaointe bunaithe ar fhianaise faoinar féidir a dhéanamh chun dul i ngleic leis agus a chuirtear faoi bhráid déantóirí beartas ag an leibhéal Eorpach, náisiúnta agus réigiúnach.

Foilsítear na comhaid deartha i dteannta an PDF ionas gur féidir an doiciméad a chur in oiriúint don úsáid ar leibhéal náisiúnta, mar shampla tríd an téacs a aistriú go teangacha eile.

Pictiúr cumhdaigh: Eric Bridiers, US Mission Geneva. Creative Commons (CC BY 2.0)

An Lárionad Eorpach um Ghalair a Chosc agus a Rialú Tá idirghabhálacha i ngrúpaí leochaileacha rithábachtach chun an eitinn san Eoraip a dhíothú Stócólm: ECDC; 2016.

Uimhir chatalóige: TQ-01-16-265-GA-N
ISBN 978-92-9193-899-5
DOI: 10.2900/310929

© An Lárionad Eorpach um Ghalair a Chosc agus a Rialú 2016
Údaraítear atáirgeadh, ar choinníoll go n-admhaítear an foinse.