



GRANTU SHĒMAS PROJEKTA XEE/J20 ATSKAITE

GALA ZIŅOJUMS

1. Granta saņēmēja apraksts:

Organizācijas nosaukums	Biedrība Apvienība HIV.LV
Pasta adrese	Gaismas ielā, 19, k-8, 123, Ķekava, Rīgas rajons, LV-2123
Projekta kontaktpersona (vārds, uzvārds, ieņemamais amats)	Aleksandrs Molokovskis, valdes priekšsēdētājs
Tel. nr.	26062077
Fakss	nav
E-pasta adrese	molokovskis@gmail.com
Organizācijas vadītāja vārds, uzvārds	Aleksandrs Molokovskis

2. Projekta apraksts:

Projekta nosaukums	Esi labi informēts!
Īstenošanas vieta	Latvijas Republikas ieslodzījuma vietas
Sākuma datums	01.12.2007
Beigu datums	30.11.2008
Projekta mērķis un uzdevumi	Pieteiktie projekta mērķi: Sistēmiskā ieslodzīto apmācība, kā HIV primārā un sekundārā profilakse ieslodzījuma vietās, kā arī HIV ārstēšanas ar kombinēto terapiju un dzīves kvalitātes ar HIV ilgstošā saglabāšanā; līdzestības līmeņa paaugstināšana ārstējamajiem ieslodzītajiem, kam ir narkotiku lietošana anamnezē; multiplikatoru sagatavošana, kas varētu izplatīt zināšanas tālāk ieslodzīto vidū. Pieteiktie projekta uzdevumi: Īstenot 30 nodarbības/lekcijas ieslodzītajiem 10 cietumos, apņēmot 400 neinficēto ar HIV un 150 inficēto ar narkotiku lietošanu/atkarību anamnezē; sagatavot 30 multiplikatoru; atbildēt uz visām no ieslodzītajiem saņemtajām vēstulēm, tādējādi sniedzot individuālas konsultācijas; sagatavot nepieciešamus informātivos materiālus un izplatīt tos, kā arī izplatīt citu orgaizāciju izdoto lieteratūru; attīstīt biedrības mājas lapu.

3. Projekta ieviešana

3.1. Aktivitātes, kuras īstenotas, izmantojot UNODC atbalstu
<i>(Aprakstiet aktivitātes, kuras projekta ieviešanas laikā ir īstenotas, un, ja kāda no aktivitātēm ir projekta laikā mainīta, paskaidrojiet kāpēc)</i>

Šai projektā biedrība novadīja **30 izglītojošas nodarbības 12 ieslodzījuma vietās ar ieslodzītajiem, kopumā šīs nodarbības apmeklēja 951 cilvēks**, dažos cietumos - īpaši Jēkabpils, Grīvas, Pārlielupes, Ilūciema nodarbības piedalījās arī 5 - 6 cietumu darbinieki (nodarbību statistika: (nodarbību skaits/cilvēku skaits) Brasas 2/25, Šķīrotavas 3/33, Matīsa 2/17, Jelgavas 3/183, Pārlielupes 3/84, Jēkabpils 3/197, Grīvas 2/63, Daugavpils 1/18 (bet notika nodarbības ieraksts videokamerā, kas pēc tām bija translēts pa cietuma iekšējo televīziju), Valmieras 3/101, Olaines 1/34, Cēsu AleN 2/152, Ilūciema 5/44 (ieskaitot pa 1 nodarbībai ar cietuma personālu, jaunām mammiņām un 2 nodarbības ar nepilngadīgajām)) Tā kā mūslaikos šādu nodarbību apmeklējums ir brīvprātīga lieta, tad atkārtoti uz nodarbībām gājuši cilvēki, kam tēma interesēja vai bija sakrājušies jautājumi Brasas cietumā - 4, Šķīrotavas - 5, Jelgavas - 5, Pārlielupes - 4, Jēkabpils - 2, Grīvas - 2, Valmieras - 15, Ilūciema - 8, Cēsu AleN (kur gan bija sajūta, ka apmeklēt pasākumu ir obligāti) - ap 50. Tātad, ja mēs izslēdzam šos 95 atkārtotos no kopēja skaita, tad **856 cilvēki saņēma nepieciešamu primāro profilaktisko informāciju** par HIV/AIDS, STS, hepatītiem, TBC un saistītam tēmām. Inficētie ar HIV ieslodzītie apmeklēja nodarbības Brasas, Šķīrotavas, Matīsa, Jelgavas, Pārlielupes, Grīvas, Jēkabpils, Valmieras un Ilūciema cietumos. Vai ar HIV inficētie piedalījās nodarbībās Daugavpils un Olaines cietumos un Cēsu AleN - ziņu nav, jo apstākļi neļāva ievākt tādas ziņas. **Pēc katras nodarbības (izņemot Cēsu AleN, Olaines un Daugavpils cietumus) lektori/treneri sniedza no 4 līdz 6 individuālām konsultācijām pēc ieslodzīto lūguma un šie bija ar HIV inficēti cilvēki.** Tas parādā, ka individuālo konsultāciju nepieciešamība inficētiem ar HIV ieslodzītiem ir salīdzinoši liela.

Pēc lektoru/treneru atskaitēm nodarbībās bija aktualizētas sekojošas pamattēmas:

- HIV/AIDS – inficēšanās ceļi, profilakse, ārstēšana, vīrushepatīti – inficēšanas ceļi, profilakse, ārstēšana, HIV tests, vakcinācija, bērni un vīrushepatīts, STS;
- HIV aktualitāte Latvijā un pasaulē; AIDS izcelsme; HIV patogēnēzes mehānismi; klīniskās norises īpatnības un AIDS indikatorslimību profilakses principi; HIV laboratoriskās diagnostikas metodes;
- AIDS pacientu ārstēšanas īpatnības un noteikumi; preventīvie pasākumi;
- HIV diagnostikas iespējas (t.sk. eksprestestu būtība un to nianšes);
- Sociālā palīdzība un sociālie pakalpojumi;
- Ieslodzīto tiesības uz veselības aprūpi;
- HIV inficēta cilvēka cilvēktiesības;
- Hipertermija; prezervatīvu lietošanas vajadzība; mirstība ar AIDS.

Butiskākie jautājumi no auditorijas:

- HIV/AIDS stadijas, imunitāte, kā to stiprināt, veselības aprūpes izmaksas, pacientu tiesības;
- Ar ko atšķiras HIV/AIDS no vīrushepatītiem, kas ir HIV eksprestests, jautājumi par konkrētiem medikamentiem, vitamīnu lietošanu, kāpēc nav HIV vakcīnas, kā atklāta HIV infekcija;
- Vai HIV+ persona drīkst strādāt visos darbos, jo cietumā vienam neesot ļauts strādāt ēdnīcā.
- Cietuma pārstāvis to apstiprināja (to nosaka iekšējās kārtības noteikumi);
- Kā saņemt ārstēšanos cietumā, mediķa konsultāciju? Cik maksā ārstēšanās (arī attiecībā par hepatītu)? Kādi ir riski inficēties ar HIV vai hepatītu, ja cilvēks nav INL?
- Cik ilgi var nodzīvot cilvēks, kuram ir HIV? Kāpēc cilvēkiem ir jāzina par HIV? Kas ir hepatīts, kā tas izplatās?
- Vai var inficēties, ja suns sakož vairākus pēc kārtas?
- Kādas ir izplatītākās HIV asociētās slimības.
- ARVT blaknes. Vai herpesa slimnieks ir bīstams sadzīviska kontaktā?
- Prezervatīvu drošums. Seksuālo attiecību drošums.
- Cik ilgi var nodzīvot, ja esi inficējies ar HIV?
- Kas ir hipertermija?
- Alternatīvās ārstēšanas metodes.
- Vai HIV vispār ir?
- Progress zāļu pret HIV izgudrošanā.

Aligatoru asins pētījumi sakarā ar HIV.

Vai kūkaiņu kodumi patiešām nav kaitīgi HIV un hepatītu pārnēšanas ziņā? Kāpēc?

Falši pozitīvi testu rezultāti.

Ko darīt pie savainojumiem vai kad plīst prezervatīvs?

Kā sevi efektīvi pasargāt?

Kādi ir kaitējuma mazināšanas programmu mērķi? Vai tās veicina narkomāniju un HIV izplatību?

Biedrība **sniedza atbildes uz 62 ieslodzīto vēstulēm**, no kurām tikai puse bija veltīta dažiem HIV/AIDS un hepatītu ārstēšanas aspektiem un dažām citām tēmām, kur bija nepieciešams sniegt konsultatīvus un advokatīvus padomus.

Kopumā cietumos un sarakstē **izdalīti ap 1100 dažādu informatīvo izdevumu** (SVA izdevumus ieskaitot) eksemplāriem.

Tāpat projektā **izdoti 7 informatīvie materiāli** printētā veidā (kā biedrības līdzfinansējums), **pavisam izstrādāti 10 infomateriāli** - visi ievietoti mājas lapā ("Kas ir kaitējuma mazināšanas programma?"; "Страх проходит, когда появляется знание! Если близкий человек – ВИЧ-инфицирован"; "Наркотики и их употребление подростками"; "Interesanti par vīriešu prezervatīviem"; "TU TAČU ESI DZIRDĒJIS PAR HIV UN AIDS? JA TU NEESI INFICĒTS, NEDOMĀ, KA TAS TEVI NESKAR!"; "Jautājumi, kas tiek bieži uzdoti"; "Часто задаваемые вопросы"; "Все мифы о защищенном сексе"; "Как организм человека реагирует на сезонные изменения во внешней среде? Что с нами происходит в это время?"; "Листовка "Ты, конечно, слышал о ВИЧ/СПИДе?"").

UNODC atbalstītas **informatīvās telpas uzturēšanas aktivitātes**: sācis pilnvērtīgi darboties HIV/AIDS ziņu vortāls - biedrības mājas lapa. Projekta gaitā mājas lapā ievietotas:

- vairāk nekā 400 aktualitātes (vidēji mēnesī 34)

- ziņas par apvienības notikumiem;

- izglītojoši materiāli.

Informācijas atlase noritēja, regulāri monitorējot ziņu aģentūru, masu mediju, citu vortālu saturu attiecībā par HIV/AIDS jomu. Projekta laikā izdevies attīstīt mājas lapu, kas kļuvusi par vienīgo aktuālo ziņu informatīvo kanālu latviešu valodā par HIV/AIDS. Mājas lapā ieviests:

- forums;

- iespēja uzdot jautājumu un saņemt atbildi par HIV/AIDS;

- iespēja uzrakstīt vēstuli;

- pievienots iepazīšanās serveris;

- uzsākti tulkojumi informācijas apjoma paplašināšanai latviešu valodā;

- ieviestas atsevišķas sadaļas latviešu un krievu valodā;

- ieviesta angļu valodas sadaļa;

- ieviesta paziņojumu lapa.

Vidēji mēnesī uz biedrības vēstkopu izsūtītas 40 - 50 aktualitātes.

Notikušas **darba sanāksmes** ar projekta personālu par projekta gaitu, gan kopējas, gan individuālās, pēc nepieciešamības. Notikušas **9 supervīzijas personālam**, ko vadīja projekta vadītājs. Notika **2 apmācību semināri** projekta personālam un biedrības aktīvistiem, kopā 12 akadēmiskās stundas, par HIV ārstēšanas un imunitātes jautājumiem. Notika **izbraukuma 3 dienu treniņš izdešanas sindroma profilaksei**, nodarbību ilgums 18 astronomiskās stundas. **Ieslodzījuma vietu pārvalde sniedza 2 konsultācijas projekta darba grupai un 16 konsultācijas projekta vadītājam**, ka arī sistemātiski izskatīja ieslodzīto sūdzības, kas pienākušas biedrībai, pieņemot reālus reaģēšanas lēmumus.

Aktivitātes projekta ieviešanas gaitā netika mainītas, bet aktivitāšu klāsts tika papildināts (kā biedrības līdzdarbība un līdzfinansējums) pēc nepieciešamības.

Bija objektīvi pamatotas izmaiņas lektoru sastāvā (parakstīti papildus līgumi) un arējā konsultanta maiņa no leVP. Par izmaiņām UNODC informēts rakstiski un saņemta UNODC piekrišana. Izmaiņas neietekmēja projekta budžetu un budžeta pozīciju sadalījumu.

3.2. Sasniegtie rezultāti

(Norādiet visus projekta ieviešanas rezultātus)

Rezultāti (sniegtie pakalpojumi un preces)	Rādītājs un plānots projekta sākumā	Plānots projekta beigās	Sasniegts
Nodarbības/lekcijas ieslodzītāja vietās	Lekciju skaits Cietumu skaits Dalībnieku skaits / 450 cilvēku	30 10 600 cilvēku	30 12 951 cilvēks, no tiem atkārtoti 95 cilvēki
Sarakste ar ieslodzītajiem	Saņēmtu un atbildēto vēstuļu skaits / 80 vēstules	100 vēstuļu	62 vēstules
Izplatīts brošūru/bukletu ieslodzītajiem	SVA, DIA+LOGS un citu organizāciju izdevumi / 300 eksemplāru	500 eks.	700 eks.
Sagatavots multiplikatoru ieslodzīto vidū	Multiplikatoru skaits	30 cilvēku	10 cilvēku, no tiem pa citumiem: 4 - Jelgavas, 1 - Matīsa, 2 - Grīvas, 2 - Jekabpils, 1- Brasas
Izstrādātas pašu printētas un mājas lapā ievietotas informatīvās lapas	Nosaukumu skaits (latviešu un krievu valodā)	12	10, no tiem ievietoti mājas lapā- 10, izplatīti cietumos- 7
	Izplatīts eksemplāru skaits / 80 eksemplāru	100 eks.	400 eks.

3.3. Rezultāti, kuri netika sasniegti

(Norādiet, kuri no plānotajiem rezultātiem netika sasniegti un sniedziet skaidrojumu kāpēc)

Kaut vai projekts parādīja **zemu konsultēšanas vēstulēs efektivitāti**, tā ir jāturpina. Situāciju noteikti sarežģī fakts, ka pasta pakalpojumi ir dārgi un ne visiem ieslodzītajiem ir nauda sarakstei. Bez tām, ar saraksti 2007./2008. gadā efektīvi nodarbojas arī biedrība AGIHAS, tāpēc šis konsultēšanas segments pagaidām ir labi nosēgts.

Multiplikatoru sagatavošana, kas varētu izplatīt zināšanas tālāk ieslodzīto vidū, apstāklis, kad

cietumos neeksistē atbalsta grupas inficētajiem ar HIV ieslodzītajiem un diezgan intensīvās ieslodzīto kontingenta mainības dēļ, izrādījās nereāla.

Informatīvo lapu skaits nav izpildīts nosaukumu ziņā, jo infolapas tika izgatavotas, atbildot uz visaktuālākajām vajadzībām, toties ievērojami pārsniegts pieprasījums pēc tām.

3.4. Projekta ieviešanas laikā identificētie galvenie šķēršļi un pasākumi, kuri īstenoti, to novēršanai

Ne visai atsaucīga atsevišķo cietumu administrācija. - Risināts ar ieslodzījuma vietu pārvaldes ieviešanu ar administratīvām metodēm.

Atsevišķi pārprātumi lekciju laika noteikšanai (pirts laiks, veikala laiks), kas nav atkarīgs no biedrības un ko biedrība nevar regulēt. - Risināts ar ieslodzījuma vietu pārvaldes ārējo konsultantu.

Slikta SVA un leVP sadarbība. - Jautājums celts visās UNODC organizētajās darba tikšanās.

Nebija uzsākts papildus pakalpojums - līdzīgo konsultācijas, kuras biedrība vēlējās uzsākt uz brīvprātīga darba principiem. - Saņemts Tieslietu ministrijas rakstiskais atbalsts, saskaņota procedūra un konsultantu saraksts ar leVP, bet realizācija tā arī nesevoja.

Biežs faktiskais laika trūkums lekcijām cietumu dienas kārtības dēļ. - Uz nākamo projektu ielpānoti tikai to cietumu apmeklējumi, kuros šo problēmu atsaucīgi risina cietumu administrācija.

Lekcijām vajadzīgs papildinājums ar uzskates līdzekļiem. - Uz 2009. gadu tiks iegādāts multimēdiju projektors.

4. Novērtēšana

4.1. Vispārīgā mērķa sasniegšanas pakāpe

(Aprakstiet projekta paredzamo ilgtermiņa ietekmi un norādiet, kādā mērā tā atbilst grantu shēmas projekta pieteikuma formā norādītajam vispārīgajam mērķim)

Mērķis sasniegts pilnībā. Informatīvā darba vajadzība un populāri pasniegtas informācijas trūkums ir acīmredzams. HIV inficēto proporcija ieslodzījuma vietās ir daudz lielāka, nekā vispārējā populācijā: 6% starp ieslodzītajiem un 0,17% pārējā sabiedrībā. Parasti HIV infekcija tiek diagnosticēta, kad cilvēks ienāk ieslodzījumā. Atkārtota izmeklēšana uz HIV cietumos ir atjaunota 2008. gadā, taču tā ir brīvprātīga un parasti tiek piedāvāta par paša ieslodzītā līdzekļiem. Pa retam ieslodzītie bija sūdzējušies mūsu biedrībai, ka testēšana uz HIV bija atteikta pat atrodoties ārstēšanā cietuma slimnīcā. Savukārt biedrībai ir zināmi arī tādi gadījumi, kad testēšana bija piedāvāta, bet ieslodzītie atteikušies no tās, jo parasta brīvprātīgās konsultēšanas un testēšanas kārtība paredz, ka cilvēkam ir jānosauc iespējamais inficēšanas ceļš, un ieslodzījumā tādi var būt pārsvārā intravenozā narkotiku lietošana vai homoseksuālās attiecības un atzīšanās var izsaukt zināmas sekas. Tāpēc nav izslēgts, ka ieslodzījumā nonāk personas infekcijas loga periodā un reāli inficēto ar HIV ieslodzījuma vietās var būt arī lielāks skaits. Penitenciārās sistēmas darbinieki nenoliedz, ka ieslodzījuma vietās ir pieejamas intravenozi lietojamās narkotiskās vielas un tā kā šīrces injekcijām arī ir aizliegti priekšmeti, tad nav izslēgts, ka ieslodzījuma vietās parenterāli izplatās serozās infekcijas, vismaz par C un B hepatīta inficēšanās gadījumiem cietumā biedrībai ir ticamas ziņas. Tāpēc, neskatoties uz to, ka nevalstiskās organizācijas (NVO) praktiski ik gadu realizē uz HIV (un reizē arī hepatītu) profilaksi orientētus izglītojošus projektus, un zināšanu līmenis par šīm infekcijām ieslodzīto vidū ir apmierinošs (atskaitot Olaines atklāto cietumu, kā to pierādīja praksē) - šo sistēmisko darbu nekādā gadījumā nedrīkst pārtraukt, jo tad problēma zaudē ārējo aktualitāti, rodas pašpārliecinātība ("ar mani tas nenotiks"), zināšanas piemirstās un parenterāli izplatās infekcijas atkal kļūst par reālo draudu sabiedrības veselībai. Tātad šāda izglītošana ir tiešs HIV/AIDS NVO darba lauks, jo valsts iestādes vienkārši nespēj to nosegt ar saviem resursiem.

Joprojām cietumos, it īpaši attālajos no Rīgas, ir acīmredzams profilaktiskās literatūras deficīts un it īpaši tās literatūras, kas ir uzrakstīta vieglajā valodā. Mūsu biedrība ne reizi vien akcentēja šo jautājumu, lūdzot aktivāk sadarboties divām valsts iestādēm - Ieslodzījuma vietu pārvaldei (IeVP) un Sabiedrības veselības aģentūrai (SVA) - un apgādāt visus cietumus ar attiecīgiem izdevumiem centrālizēti un pietiekošā daudzumā, bet reālā dzīvē parādā, ka tas joprojām nenotiek. Turklāt izdevumus vieglajā valodā, ko producē NVO centrālizēti nogādāt uz cietumiem nav iespēju, tāpēc to dara pašas NVO savu cietumu apmeklējumu laikā. Šeit ir jāsaprot, ka cietumu administrācija ir ļoti atsaucīga uz ieslodzīto apgādāšanu ar profilaktisko literatūru un nekādus šķēršļus tam neliek un daži cietumi ir pateicīgi par to, un daļu atvesto izdevumu paņem uz medicīniskām daļām vai arī personālam. Tātad arī šis uzdevums pagaidām ir tiešs HIV/AIDS NVO darba lauks, jo valsts iestādes vienkārši nespēj to nosegt ne visai izprotamu iemeslu dēļ.

Kā parējā sabiedrībā, tā arī ieslodzījuma vietās arvien pieaug to inficēto ar HIV pacientu skaits, kam ir nepieciešama antiretrovirālās terapijas (ARVT) uzsākšana. Cietums - ir praktiski ideālā vide, lai uzsāktu kontrolējamu ARVT, bet arī cietumos ir novērojamas ļoti lielas problēmas ar pacientu līdzestību. Ieslodzītie sūdzas, ka cietumu medicīniskais personāls neizskaidro imūnoloģisku analīžu rezultātus, nekonsultē par pacientam nozīmīgiem preparātiem, to iespējamām blaknēm, organisma pielāgošanas ARVT posmu un tā ilgumu; sūdzas uz sliktām medicīniskā personāla zināšanām par ARVT, vāju kompetenci HIV pacientu vispārēja veselības stāvokļa uzraudzībā, nepietiekošu profesionālā ārsta - infekcionista konsultāciju pieejamību. Ir saņemtas arī tādas sūdzības, ka ieslodzītajiem bija atteikti tie laboratoriskie izmeklējumi, kurus ieslodzītais bija ar mieru apmaksāt pats. Par visām šīm lietām mūsu biedrība arī bieži runāja dažādās apspriedēs (tai skaitā UNODC un Tieslietu ministrijas rīkotājās). Galarezultātā daudzi ieslodzītie pārstāj lietot ARVT pēc neilga laika (no 2 nedēļām līdz 3 mēnešiem) no tās uzsākšanas, kaut vai gan terapeitiskais efekts iestājas, gan organisms pilnīgi adaptējas pie ARVT parasti pēc 4 līdz 6 mēnešiem. Ir zināmi arī gadījumi, kad pacienti ieņem nevis visu nozīmēto kombināciju, bet tikai daļu preparātu, pārējos (parasti Stocrin un līdzīgu, kuriem varbūt īslaicīga nepatīkamā ietekme uz pašsajūtu) nelietojot, kas norādā pirmām kārtām uz nepilnībām pašu preparātu izsniegšanā cietumos - medicīnas darbinieks, kas izsniedz zāles, vienkārši nepārbauda, vai tās ir ieņemtas. Tātad izglītošana ARVT (un vispārējos HIV infekcijas ārstēšanas) jautājumos un līdzestībā ir joprojām tiešs HIV/AIDS NVO darba lauks, jo valsts iestādes un paši cietumi vienkārši nespēj to nosegt ar saviem resursiem.

Secinājums no visa augstākminēta ir tāds, ka NVO, ja tām ir visi nepieciešami cilvēkresursi un potenciāls, var sniegt efektīvus konsultatīvus pakalpojumus ieslodzītajiem un cietumu personālam, ka arī efektīvi apmācīt/izglītēt ieslodzītos un cietumu personālu dažādos HIV infekcijas aspektos un ar to saistītajās tēmās.

Pilnībā sasniegts mērķis attīstīt biedrības mājas lapu un padarīt to zināmu sabiedrībai.

Apmeklētības rādītāji ir nemīlīgi auguši un 2008. gada novembrī sasniedza 1660 unikālo apmeklējumu (savienojumi ar dažādām IP adresēm), pavisam amēklējumu 2008. gada novembrī 4348.

4.2. Mērķu (uzdevumu) sasniegšanas pakāpe

(Aprakstiet projekta aktivitāšu radīto tiešo un tūlītējo ietekmi un nosakiet, kādā mērā tā atbilst grantu shēmas projekta pieteikuma formā norādītajam mērķim, norādot, vai plānotie rādītāji ir sasniegti)

Plānotie projekta rādītāji pamatā sasniegti.

Projekta secinājums ir paradokss - Latvijas ieslodzītais ir gudrs, daudz lasošs, spēj labi argumentēt savu pozīciju un viedokli, ieinteresēts, apmierinoši izglītots HIV primārās profilakses jautājumos, bet... svēti tic ka AIDS ir dabīgs cilvēka organisma stāvoklis, ka hipertermija ir panacēja pret sēruma hepatītiem un HIV, ka ARVT zāles ir spēcīgas indes un cilvēks nomirst no tām, nevis no AIDS, ka fitoterapija vai ticība uz Dievu izārstē AIDS un tml dz. Latvijas ieslodzītais

neatziest prezervatīvu pielietošanu, jo tā pirmkārt radā neērtības, otrkārt - prezervatīvi laiž vīrusus cauri savām porām un tāpēc ir bezjēdzīgi. Pat ar HIV inficēti ieslodzītie brīvībā nelietoja prezervatīvus dzimumaktos ar saviem pastāvīgiem ne-inficētiem partneriem. Tikai šie daži fakti parādā, ka nepieciešama izglītošana, izglītošana un vēlreiz izglītošana! Un izglītošana joprojām ir nepietiekama! Kā nepietiekams ir pieejamas informāтивās literatūras klāsts un kvalitāte vai šā brīža aktuālitate.

Projekta secinājums ir arī tas, ka Jelgavas, Grīvas, Jēkabpils un Ilūciema cietumos ir mākslīgi radīta HIV inficēto nodarbinātības problēma - viņiem atsaka darbu cietumā, un mūsu biedrībai nācās regulāri informēt ar HIV inficētos ieslodzītos par viņu tiesību strādāt un kā panākt nodarbināšanu, kas arī vairākos gadījumos ir izdevies. Bet tas norādā uz nepieciešamību strādāt arī ar cietumu personālu. Bet HIV inficēto zināšanas par HIV ārstēšanu un ARVT, imūnoloģiskiem rādītājiem, veselības stāvokļa paškontroli ir pilnībā neapmierinošas.

Biedrības mājas lapa pārtapa par vienīgo Latvijā HIV/AIDS ziņu vortālu, kas sniedz informāciju latviešu un krievu valodās ik dienu, bet angļu valodā publicēs karstākas Latvijas aktualitātes.

4.3. Projekta stiprās puses

- Laba komanda, zinošs personāls.
- Laba informāтивā telpa.
- Labilitāte konkrēto cietumu apmeklējumos, izvērtējot nepieciešamību katrā cietumā.
- Nostiprinājusies biedrības laba reputācija sabiedrībā.
- Būtiski pieaugusi biedrības loma HIV/AIDS jomā Latvijā un NVO sektorā.

4.4. Projekta vājās puses

Tā kā projekta aktivitāšu skaits bijis neliels, tad grūti identificēt projekta vājas puses. Viss, kas bija atkārtīgs no biedrības, ir izpildīts pilnā apjomā un laikā. Tājos aspektos, kur biedrība bija atkārtīga no ieslodzījuma vietu pārvaldes bija rādušies daži pārprātumi un nepilnības, bet tie tika operatīvi risināti un projekta īstenošanas otrajā pusē tādu vairs nebija.

Nesasniegti mērķi ir daļēji skaidrojami ar atbalsta grupu inficētajiem ar HIV ieslodzītajiem neesamību cietumos un lēnīgu ieslodzījuma vietu pārvaldes un cietumu administrāciju papildus pakalpojumu ieviešanas cietumos nepieciešamības atzīšanu.

4.5. Projekta laikā gūtā mācība

- Lektoriem obligāti jāseko visiem jaunumiem HIV/AIDS un blakusjomās, jo ieslodzītie ir ļoti gudri, daudz lasa, seko jauākajiem pētījumiem.
- Profilaktiskās literatūras cietumos ļoti trūkst. Netiek sekots līdzī kādi materiāli un kā valodās ir aktuāli nepieciešami konkrētajā cietumā konkrētajā laikā.
- Lietderīgi būtu izmantot uzskates līdzekļus, multimediju projektoru - vizuālie materiāli (plakāti, zīmējumi, prezentācijas, video utt.)
- Lietderīgs būtu ieslodzītajiem domāts materiāls (vienkāršā valodā) par HIV/AIDS ārstēšanu, par cilvēku tiesībām jautāt un saņemt atbildes par savu veselību.
- Cietumos, kur notiek atkārtoti lekcijas, jāpārdomā tematika, jo galvenajos vilcienos ieslodzītajiem ir zināšanas par HIV/AIDS, taču ir daudz individuālu jautājumu.
- Nepieciešami materiāli, kas būtu atbilstoši pusaudžu, jauniešu interesēm, uztverei, atraktīvi, kā stāsti par pusaudžu dzīvi un problēmām.
- Ir vajadzīgs organizēt spēles ar klausītāju iesaistīšanos.
- Nodarbības būtu lietderīgas arī cietuma darbiniekiem, jo viņi ir pirmie, kam ieslodzītās jautā/varētu jautāt jautājumus par HIV/AIDS; jāsecina, ka darbinieki, kas bija piedalījušies nodarbībās ar ieslodzītajiem, nav informētāki par ieslodzītajiem.
- Nav lietderīgi (maz lietderīgi) šādas lekcijas organizēt tik lielam skaitam klausītāju, kā Cēsu AleN (100 un vairāk), īpaši ņemot vērā, ka tie ir pusaudži.

- iespēju robežās – nodarbībām jābūt sistemātiskām.

4.6. Priekšlikumi

(Sniedziet priekšlikumus, kā nodrošināt un/vai uzlabot šī projekta vai līdzīgu projektu ietekmi nākotnē, kā arī kā novērtēt, vai projekta mērķi ir sasniegti. Norādiet, vai ir plānots paplašināt vai atkārtot šo projektu)

Priekšlikumi:

- Sabiedrības veselības aģentūrai kopā ar ieslodzījuma vietu pārvaldi jāsadarbojās centrālizētas cietumu apgādes ar SVA izdoto profilaktisko un citu literatūru problēmā.
- Cietumu administrācijām jānodrošinā pēc iespējas lielāko ieslodzīto skaita apziņošana par nevalstisko organizāciju aktivitātēm konkrētajā cietumā.
- Tikai vienā nodarbībā uz to bija palaisti tā saucāmie "slēgtie ieslodzītie". Arī šiem ieslodzītajiem jānodrošina pieejaprofilaktiskiem pasākumiem cietumos.
- Veiksmīga NVO sadarbība ar ieslodzījuma vietu pārvaldi ir pilnīgi iespējama, to vajag stiprināt un attīstīt.
- Domāt un uzsākt sarunas ar ieslodzījuma vietu pārvaldi par atbalsta grupu dibināšanu ieslodzījuma vietās.

Projekta turpinājums un paplašināšana:

Projekta aktivitātes ir noteikti jāturpinā. Aktivitāšu klāstu var paplašināt, piemēram, ieviešot līdzīgo konsultācijas un ekspress-testēšanu uz HIV, apmācības cietumu personālam, kā to arī piedāvās mūsu organizācijā projekta pieteikumam uz 2009. gadu.

Izvērtēšana un ietekme:

Par līdzīgu projektu ietekmi un novērtējumu labāk spriest specialistiem monitoringa un izvērtēšanas jomā, jo šis īstenībā ir ļoti komplicēts jautājums. Nepieciešamas ieslodzīto, kas piedalījušies projekta aktivitātēs, detalizēta anketēšana un arī fokuss-grupas. Ja būs izstrādāta specifiskā metodika, mūsu biedrība to īsteno. Bet tas prasīs papildus resursus un profesionalitāti, līdz ar ko projekti noteikti sadardzināsies.

5. Budžeta atskaite

Projekta ieviešanas laikā radušies izdevumi, kuri attiecināmi uz UNODC piešķirto budžetu

No UNODC saņemto finanšu līdzekļu apmērs:

Izdevumu kategorija	Plānotais daudzums (LVL)	Izlietotais daudzums (LVL)	Piezīmes
Projekta personāls	4380	4380	
Ārējie konsultanti	480	480	
Apmācības, semināri u.c.			
Aprīkojums (ne vairāk kā 60% no kopējā projekta budžeta)	0	0	
Specifiski materiāli darbam ar projekta mērķa grupu (piem., šļirces, prezervatīvi)	0	0	
Publikācijas	0	0	
Cits (lūdzu, konkretizējiet)	108	108	
KOPĀ	4968	4968	

6. Pielikumi

6.1. Izdevumus apliecinošo dokumentu kopijas atbilstoši 5.sadaļā "Budžeta atskaite" norādītajām izdevumu kategorijām.

iesniegts atsevišķā mapē.

6.2. Ziņojumi par sanāksmēm, apmācību atskaite, fotogrāfijas (ja uzskatāt par nepieciešamu pievienot).

Dokumentu klāsts ir ļoti liels un pieejams UNODC personālam pēc pirmā pieprasījuma. Fotogrāfēšanu biedrība nepraktizē.

7. Paraksts

Vārds, uzvārds	Aleksandrs Molokovskis
Paraksts	
Ieņemamais amats	valdes priekšsēdētājs
Datums	08.12.2008