

Projekts „Ar metadonu pa bezceļiem”



Projektu realizēja

neformālā narkotiku lietotāju iniciatīvas grupa “Durvis”,
ar biedrības “Apvienība HIV.LV” tehnisku un Eirāzijas Kaitējuma mazināšanas
tīkla (EHRN) finansiālu atbalstu. Projekta apraksts un visi materiāli ir
atrodami interneta vietnē www.hiv.lv

2015

Projekta aktivitāšu mērķis

- **Noteikt iemeslus kāpēc opiātu lietotāji nevēlas stāties aizvietotājterapijas (farmakoterapijas) ar metadonu programmās (turpmāk tekstā saīsināti – MP), kā arī būdami MP klienti nevēlas pilnībā atbrīvoties no atkarības ar MP palīdzību**

Aktivitātes

- Trīs padziļinātas intervijas ar aizvietotājterapijas ar metadonu klientiem - diviem vīriešiem, un vienu sievieti.
- Divas fokusgrupas ar pieciem dalībniekiem katrā. Vienā fokusgrupā piedalījās MP klienti, kuri programmā ir mazāk kā trīs gadus, otrā – vairāk kā trīs gadus. Fokusgrupas dalībnieki un intervējamie sniedza atbildes uz vienādiem jautājumiem.
- Notika 100 opiātu lietotāju aptauja par iemesliem, kas traucē stāties MP.
- Kā arī notika intervijas ar diviem narkologiem.
- Tika savākta informācija par MP esošiem klientiem par 2012. un 2013. gadu - programmā uzņemto jauno klientu skaits, cilvēku skaits, kuri aizgājuši no programmas, kopīgais MP klientu skaits, kā arī jaunāki dati par 2014. gadu.

Situācija

- Saskaņā ar veiktajiem aprēķiniem Latvijā 2012. / 2013. gadā bija aptuveni 15416 augsta riska opioīdu vai amfetamīnu lietotāji jeb 11,3 uz 1000 15 līdz 64 gadus veciem iedzīvotājiem
- Narkologi atzīst, ka valstī ir 5 līdz 13 tūkstoši opiomānu, **un ārstēti tiek ne vairāk kā 3%**, bet vajadzētu – 10%. Cits viedoklis maz atšķiras - saskaņā ar pētījumiem, MP ir tikai 1 līdz 2% to opiomānu, kuriem tā ir nepieciešama.
- Aptvere ir zemākā ES.

MP mērķis

- **Narkologi:** *Ārstniecība, kuras mērķis ir izveseļoties no narkomānijas.*
- *Dzīves kvalitātes uzlabošana, jo narkomānija ir hroniska, neizārstējama, bet ārstējama slimība.*
- *Pacienta sociālā adaptēšanās vidē kurā dzīvo.*
- **Padziļināti intervētie MP klienti** atzīmē, ka MP ir līdzeklis kā aiziet no narkotikām.
- *„Līdzeklis savas dzīves kvalitātes izvēlei”.*
- *„Izmācījos, ieguvu profesiju. MP palīdzēja adaptēties dzīvei. Agrāk bija kauns par sevi.”*
- **Fokusgrupu klienti** atzīmē, ka MP ir ārstēšana, adaptācija dzīvei, pagaidu variants, lai tiktu prom no opiātu lietošanas, noņem vēlmi lietot, dod iespēju socializēties, nav abstinences, var nelietot citas narkotikas, dod dzīves jēgu.
- *„Esmu dzīvs, saņemu HIV terapiju*

Vai metadona programma Latvijā darbojas kā ārstēšana no atkarības.

- **Narkologi** - ir zinātniski pierādīts, ka tā var izārstēt 20 līdz 30% tīro opiomānu, bet Latvijā ir polinarkomānija.”
- **Padziļinātajās intervijās** divi cilvēki atbild, ka esot cerības, ka var atbrīvoties no atkarības. Viena atbilde ir – nē, jo MP ir hroniskiem narkomāniem atbalstoša terapija.
- **Fokusgrupu dalībnieki** viennozīmīgi atbildēja, ka – nē, nevar atbrīvoties no atkarības
- intervētie opiātu lietotāji, kuri nav MP klienti, 10% respondentu tic, ka MP var atbrīvot no atkarības

Informācija par MP

- **Ar esošo informāciju par MP** ir apmierināti 58% aptaujāto respondentu, kuri nav MP, nav apmierināti 17%.
- Kā **informācijas trūkumus** nosauc:
 - trūkst informācijas par ietekmi uz organismu, kas tas ir;
 - nav informācijas kad var izslēgt no MP un uz cik ilgu laiku;
 - informācija ir negatīva.
- 73% respondentu zina kā var iestāties MP, 7% nezina.
- 85% zina, ka MP ir pieejama ieslodzījumu vietās.
- **Fokusgrupu dalībnieki** atzīmēja, ka:
 - „Vispārēja informācija ir, trūkst padziļinātas info”.
 - „Nav informācijas, kāda ir ietekme uz organismu”.
 - „Trūkst informācijas par reālo situāciju - kā būs, kad iestāsies programmā”.
 - „Kam domāta informācija? Ja priekš narkomāniem, tad vispār nav nekāda. Neviens nepateiks, ka indējos”.
 - „Katrs heroīna lietotājs zina par programmu”.
 - Visi narkomāni zina - “metadonšķiki ir smertņiki” <metadona lietotāji ir nāvnieki>”.
- **Padziļinātajās intervijās** visi intervējamie atzīst, ka informācija ir nepietiekoša, īpaši latviešu valodā.
 - „Internetā informācijas pietiek. Tie, kas nedarbojas ar internetu, tiem trūkst informācijas”.
 - „Neko nezināju. Paziņa pastāstīja par metadonu. Tad arī dr. <...> visu izstāstīja, man viss kļuva skaidrs”

Pieejamība

- **Narkologi** atzīmē, ka maz naudas, kā dēļ, īpaši reģionos, farmakoterapijas ārstiem ir tikai daļas no apmaksātajām slodzēm. Nevienam <opiātu lietotājam> neatsaka
- **Opiātu lietotāji**, kuri nav MP uz jautājumu - vai kādreiz ir atteikta uzņemšana MP, 34% ir atbildējusi apstiprinoši

Pieejamība

- ***Par iemesliem, kas traucē uzsākt aizvietotājterapiju ar metadonu vairāk kā puse respondentu nosauc:***
- MP pieejamību: 53% - atrašanās vietu (35% pārāk tālu, 15% ceļa izdevumi, 3% grūtības pārvietoties);
- 16% atzīmē, ka nav ērts darba laiks;
- lai MP agrāk uzsāktu darbu vēlas 12%, lai strādātu ilgāk 19%;
- lai metadonu dotu līdz svētkiem un izbraucienos vēlas 16%, slimības laikā 10%, vienmēr 61% respondentu;
- 20% respondentu nevēlas braukt katru dienu;
- Nepieciešamo dokumentu, lai iestātos MP, trūkst 8% respondentu.

Iemesli kāpēc nestājas MP

- ***46% opiātu lietotāju nevēlas stāties narkoloģiskajā uzskaitē.***
- Kā trešo svarīgāko iemeslu var nosaukt ***konfidencialitātes neievērošanu, 38% respondentu ir bailes, ka netiks ievērota konfidencialitāte.*** 57% baidās, ka informācija par viņiem tiks izpausta nepiederīgām personām un 13% ar to ir saskārušies.
- 24% respondentu ir saskārušies ar fizisku vardarbību MP vietā. No tiem, kuri saskārušies ar vardarbību 12% tas ir ietekmējis vēlmi iestāties MP.

Iemesli kāpēc nestājas MP

Atieksme

- 23% respondentu, kuri nav MP klienti uzskata, ka attieksme pret MP ir slikta vai drīzāk slikta. Savukārt, ka radinieki uzskata MP par sliktu vai drīzāk sliktu domā 21% respondentu. Par to cilvēku attieksmi pret MP, kuri nav saistīti ar narkotiku lietošanu 43% domā, ka tā ir slikta vai drīzāk slikta. Tomēr opiatu lietotāju priekšstatī, ka MP tiek vērtēta negatīvi, nepārsniedz pusi atbilžu.

Iemesli kāpēc nestājas MP

- neuzticos;
- gribu, bet neņem - 6 atbildes;
- nevaru savienot ar darbu - 5 atbildes;
- negribu braukt katru dienu - 20 atbildes;
- var izmest un vienmēr atradīs par ko – 7 atbildes;
- negribu būt atkarīgs no ārstiem(personāla) - 14 atbildes;
- pagaidām labāk patīk heroīns un pietiek naudas – 7 atbildes

Apstākļi, kas pamudinātu stāties MP

- 59% nosauc ceļa izdevumu atmaksu;
- 39% atbalstu darba meklējumos;
- pārliecinošas līdzīgs līdzīgam konsultācijas vēlas 30% respondentu;
- Visvairāk atbalstoši būtu tuvi cilvēki - 94% un 44% uzticas draugiem

Iemesli, kāpēc MP klienti nevēlas vai nespēj aiziet no MP.

- **Narkologi:**
- *Ir zinātniski pierādīts, ka tā var izārstēt 20 līdz 30% tīro opiomānu, bet Latvijā ir polinarkomānija*
- *„Metadons ir vecās paaudzes medikaments, kas tik efektīvi nemazina vēlmi lietot, salīdzinājumā ar bufrenorfīnu.*
- *Latvijā ir nelabvēlīgs sociālais fons.*
- *Nav ideālās detoksikācijas*

Plānotais palikšanas ilgums MP

- Padziļinātajās intervijās 2 intervējamie šaubās:
- „Sākumā domāju gadu, tagad viss ir ievilcies, ir problēmas ar alkoholu, 2-3 reizes gadā žūpoju”.
- „Nav noteikta laika, visu dzīvi negribētu, varbūt pēc 2-3 gadiem aiziešu”.
- Viens intervējamais atzīst, ka “nedomā aiziet, jo baidās no veselības problēmām. Pašlaik jūtas stabili un komfortabli visu dienu.”
- Arī fokusgrupu intervijās dalībniekiem nav ļoti konkrēta laika posma, ko plāno palikt MP :
- „1 gadu maksimums”.
- „Gribēju vienu gadu, sajutu reālas izmaiņas dzīvē, tagad palikšu ilgāk. Nezinu cik ilgi”.
- „Dvēselē jau sen gribu aiziet, bet nevaru- noraušos”(atsākšu lietot-- paskaidrojums mans).
- “Kaut kad, kādreiz aiziešu”.
- „1,5 gadus, gribu aiziet bez slimnīcas”.
- „Apmēram 2 gadus”.
- „Nav noteikts laiks, gatavojos morāli”.
- Tikai viens dalībnieks plāno palikt visu mūžu.

Līgums

- Par plānoto atrašanās ilgumu MP ar ārstu runājuši visi intervējamie, viens apspriežas regulāri un uzticas ārstam.
- **Narkologi**-ar katru, kurš stājas MP, tiek noslēgts līgums un sastādīts ārstēšanās plāns
- **Fokusgrupu dalībnieki** zina, ka ir līgums, bet nav to lasījuši
- *„Ir līgums (4 atbildes) - to nelasu”*
- *„Uzrakstīts man nesaprotamā valodā”*
- *„Nav cilvēka, kas manā vietā saņem metadonu, ja ar mani kas notiks. Esmu pilnīgi viens. Ko darīšu? Nezinu.”*
- **Padziļinātajās intervijās** situācijas bija dažādas - viens intervējamais atzina, ka *“jā ir <līgums>, to apspriež ar ārstu 1 reizi mēnesī”*. Viens intervējamais atzīst, ka *“neatceras, ko ārsts runājis, jo bija “šausmīgā stāvoklī”*

Iemesli, kāpēc neaiziet no MP, un kas varētu palīdzēt to izdarīt

- **Padziļinātajā intervijā** - viens intervējamais atzīst, ka nevēlas aiziet, bet divi - ka nav tam gatavi.
- „Pašam jābūt gatavam”.
- „Nevaru aiziet dēļ alkohola. Palīdzētu- rehabilitācija uz gadu”.
- „Ja būtu jābrauc katru dienu un nevarētu savienot ar darbu- samazinātu devu un aizietu no MP, ārsts man palīdzētu
- **Fokusgrupu dalībnieki atbildēja:**
- „Pagaidām negribu aiziet, kļūšu stabilāks - aiziešu”.
- „Drīz aiziešu.Pašam jāgrib”.
- “Draudzenes dēļ aiziešu, viņa neko nezina <par MP>, tāpēc jāpacenšas”.
- „Palīdzētu - labs darbs, meitene”.
- “Pats sev palīdzēšu”.
- “Pasākumu komplekss- darbs, mainīts paziņu loks, vide, dzīvesvieta”.
- “Režīms,laba pārtika, svaigs gaiss”.
- “Man neko nevajag - pats varu aiziet

Iemesli, kāpēc neaiziet no MP, un kas varētu palīdzēt to izdarīt

Narkologi uzskata, ka “*jāmaina visa sistēma. Vajadzētu turpināt decentralizāciju pa visu Latviju.*”

- RPNC koncentrēts pārāk daudz pacientu, grūti nodrošināt procesa kvalitāti.
- *Optimālais maksimālais pacientu skaits RPNC būtu 60 līdz 80 cilvēku.*
- *Sadalīt pacientus uzvedības ziņā:*
 - *- kas nekad nemainās un nemainīsies, kuri intensīvi lieto, atdot zema sliekšņa centriem kopa ar metadonu; īpaša kontrole un stingrība pār šādiem pacientiem pie nekā labā nenoved;*
 - *- “perspektīvos” pacientus atstāt RPNC, lai veicinātu viņu izārstēšanos;*
 - *- jāiesaista ģimenes ārsti (jāmaina MK Noteikumi nr. 70. un nr. 1529), bet paceļot samaksu par manipulāciju – citādi viņiem nav intereses.*

Ieteikumi:

- **Jāmaina MP pozicionēšanas paradigma opiātu lietotāju vidē - no ārstēšanas programmas uz dzīves kvalitātes uzlabošanas programmu.**
- **Jāuzlabo MP pieejamība - decentralizācija, ilgāks darba laiks.**
- **Jāuzlabo informācijas pieejamība kā MP klientiem, tā opiātu lietotājiem, kuri nav MP klienti, klientiem saprotamā valodā.**
- **Jāattīsta konsultācijas līdzīgs-līdzīgam.**