

2017



Narkotiku lietošanas paradumi un tendences Latvijā

**NARKOTIKU LIETOTĀJU KOHORTAS
PĒTĪJUMA 10. POSMA REZULTĀTI**



Slimību profilakses un
kontroles centrs

Darbs ir pārpublicējams daļēji vai pilnībā, norādot sekojošu atsauci:

Ķīvīte A., Vanaga D., Šibalova A., Skripste M., Zīle-Veisberga A., Kaupe R. (2017). Narkotiku lietošanas paradumi un tendences Latvijā. Narkotiku lietotāju kohortas pētījuma 10.posma rezultāti. Rīga: Slimību profilakses un kontroles centrs

© Anda Ķīvīte, Diāna Vanaga, Anna Šibalova, Maija Skripste, Agnese Zīle-Veisberga, Ruta Kaupe, 2017

© Slimību profilakses un kontroles centrs, 2017

ISBN 978-9934-514-50-0

Satura rādītājs

Pētījuma kopsavilkums.....	4
Executive summary	5
Ievads.....	6
1. Pētījuma materiāls un metodes	8
1.1. Pētījuma dizains un atlases veidošanas principi	8
1.2. Pētījuma instrumentārijs	8
1.3. Lauka darba realizācija	8
2. Pētījuma rezultāti	12
2.1. Narkotiku lietotāju sociāli demogrāfiskais raksturojums	12
2.1.1. Dzimums.....	12
2.1.2. Vecums	12
2.1.3. Tautība	13
2.1.4. Dzīvesvieta	13
2.1.5. Izglītība	14
2.1.6. Mājsaimniecības modelis un dzīves vide	15
2.1.7. Nodarbinātība	16
2.1.8. Ienākumi	17
2.2. Narkotiku lietošana	18
2.2.1. Narkotiku pamēģināšana	18
2.2.2. Visbiežāk lietotās vielas	20
2.2.3. Naudas līdzekļi narkotiku iegādei	25
2.3. Riskanta uzvedība	26
2.3.1. Pārdozēšana	26
2.3.2. Kopīga injicēšanas piederumu izmantošana.....	28
2.3.3. Seksuālās attiecības	31
2.4. Respondentu dzīves kvalitātes pašvērtējums	33
2.5. Veselības stāvokļa pašvērtējums	34
2.6. Atkarības smagums	35
2.7. Infekcijas slimības	38
2.7.1. Vīrushepatīts C	38
2.7.2. HIV infekcija	38

2.7.3. Vīrushepatīts B	40
2.7.4. Sifiliss	40
2.8. Ārstēšanās un kaitējuma mazināšanas pakalpojumu izmantošana	40
2.8.1. Narkoloģiskā palīdzība	40
2.8.2. Kaitējuma mazināšana	41
2.9. Atršanās ieslodzījumā	42
3. Fokusgrupu diskusiju rezultāti.....	44
3.1. Vielu nelegālā aprīte	44
3.2. Naloksona programmas nepieciešamība Latvijā	45
3.3. Viedoklis par narkotiku atkarības ārstēšanas pieejamību Latvijā	46
3.4. HIV profilakses punktu darbības vērtējums	46
3.5. Vīrushepatīta C ārstēšanas pieejamība Latvijā	47
3.6. Uzskati par narkotiku lietošanas dekriminalizāciju	48
4. Narkotiku lietotāju skaita aprēķins	50

Pētījuma kopsavilkums

2017.gadā norisinājās Narkotiku lietotāju kohortas pētījuma 10. posms piecās Latvijas teritorijās – Rīgā, Jūrmalā, Ogrē, Liepājā un Bauskā. Šajā pētījuma posmā piedalījās 542 narkotiku lietotāji, no tiem 17 - pirmo reizi. Eksprestesti infekciju noteikšanai veikti 386 pētījuma dalībniekiem.

Trešā daļa (32,8%) 2017.gada pētījuma dalībnieku bija sievietes. Respondentu vidējais vecums bija 37,1 gads. Lielākā daļa (87,2%) respondentu narkotikas lieto ilgstoši - 10 un vairāk gadus. Vairāk kā puse respondentu (60,3%) ir vairāku vielu lietotāji. Visbiežāk pēdējā mēneša laikā lietotā viela joprojām ir amfetamīni (55,5%), otra biežāk lietotā viela ir marihuāna (38,6%), trešā - heroīns (34,4%). Teju visi pētījuma dalībnieki ir injicētāji (amfetamīnus pēdējā mēneša laikā injicējuši 99,0% respondentu un heroīnu – 100,0%).

Pēdējā gada laikā narkotikas pārdozējuši 12,2% respondentu. Pēdējo 6 mēnešu laikā kopīgu šļirču vai adatu izmantošanu atzīmē tikai 3,1% pētījuma dalībnieku. Seksuālas attiecības pēdējo 30 dienu laikā ar vairāk nekā vienu partneri bijušas aptuveni trešdaļai seksuāli aktīvo respondentu (28,6%). Prezervatīvu pēdējā dzimumakta laikā izmantojuši puse (59,8%) respondentu. 15,5% respondentu atzīmē seksa pakalpojumu sniegšanu pēdējā gada laikā.

Vīrushepatīta C prevalence narkotiku lietotāju populācijā veido 85,2% (incidence kopš 2016.gada – 12,2%), HIV prevalence – 25,7% (incidence kopš 2016.gada – 4,1%).

Personu īpatsvars, kuras ziņo par ārstēšanos no narkotiku atkarības pēdējā gada laikā (jebkurā programmā) ir tikai 5,1%. Pēdējā mēneša laikā stacionāro HIV profilakses punktu ir apmeklējuši nedaudz vairāk kā trešā daļa respondentu (38,6%), mobilās vienības pakalpojumus izmantojuši ceturtdaļa (25,7%) narkotiku lietotāju, ielu darbinieka pakalpojumus - 77,5% respondentu. Trešdaļai (31,4%) pētījuma dalībnieku pēdējā mēneša laikā nav bijusi pieejama vismaz viena sterila šļirce dienā.

Atrašanās ieslodzījumā mūža prevalences rādītājs ir 52,4%. Teju puse ieslodzījumā bijušo respondentu (48,9%) atzīst, ka ieslodzījuma laikā ir lietojuši narkotikas (no tiem 91,2% tās injicējuši, no tiem 75,8% - izmantojot nesterilus instrumentus).

Aprēķināts, ka 2016.gadā Latvijā bija aptuveni 13 305 augsta riska (jeb problemātiskie) narkotiku lietotāji (10,5 uz 1000 15–64 gadus veciem iedzīvotājiem). Tāpat aprēķināts, ka personu, kuras injicē narkotikas, skaits ir 7 715 (6,1 uz 1000 15-64 gadus veciem iedzīvotājiem).

Executive summary

In 2017 the 10th wave of the Riga Drug User's Cohort Study (RDUCS) took place in five geographical areas of Latvia - in Riga, Jurmala, Ogre, Liepaja and Bauska. The sample size of the 10th wave was 542 (of them 17 – for the first time). Rapid testing of infectious diseases was provided for 386 drug users.

One third (32.8%) of the study participants were women. The average age of respondents was 37.1 years. The majority (87.2%) of respondents are using drugs for a long time - more than 10 years. More than a half (60.3%) of the participants are poly-drug users. The main drug used within the last month is amphetamine (used by 55.5% of participants). The second most frequently used substance is marijuana (38,6%), third - heroin (34.4%). Nearly all drug users can be classified as drug injectors (amphetamine has been injected by 99,0% of users within the last month and heroin – by 100.0%).

The last year prevalence of the drug overdose is 12.2%. Syringe / needle sharing in the last 6 months has been reported by only 3.1% of drug users. Sexual contacts within the last 30 days with more than one partner are reported by about a third of sexually active respondents (28.6%). Condom use during the last intercourse is reported by a half (59.8%) of the respondents. 15.5% of all respondents have provided sex services within the last year.

Hepatitis C prevalence among drug users is 85.2% (incidence since 2016 – 12.2%), HIV prevalence - 25.7% (the incidence since 2016 – 4.1%).

The proportion of respondents who are reporting usage of drug treatment services within the last year is small (5.1%). A stationary HIV prevention point (low threshold centre) is visited by only a third of respondents within the last month (38.6%). The services of a mobile unit (van) have been used by 25,7% of drug users within the last month, services of the outreach worker – by 77,5%. One-third (31.4%) of study subjects didn't have at least one clean syringe per day during the last month.

The lifetime prevalence of imprisonment is 52.4% among the study population. Close to a half of the ever imprisoned respondents (48.9%) acknowledge that they have used drugs while imprisoned (out of them 91.2% have used drugs by injection and 75.8% are reporting needle sharing while imprisoned).

It is estimated that in 2016 there were around 13,305 problem drug users living in Latvia (10.5 per 1,000 population aged 15-64). It is also calculated that there are 7,715 persons who inject drugs living in the country (6.1 per 1,000 population aged 15-64).

Ievads

Aplūkojot kontekstu, kādā jaunajā (2017.gada) Eiropas Narkotiku un narkomānijas uzraudzības centra (ENNUC) ziņojumā pieminēta Latvija, secināms, ka valstī vērojamas divas pozitīvas tendences - vērojams amfetamīnu lietošanas pēdējā gada laikā samazinājums gados jaunu pieaugušo vidū, un laikā no 2010. līdz 2015.gadam valstī izdevies ievērojami palielināt opioīdu aizstājējterapijas pacientu skaitu¹.

Tomēr joprojām Latvijas vārds ziņojumā izskan nākotnē risināmu izaicinājumu kontekstā:

- Latvija ir to valstu vidū, kurās visbiežāk konfiscētais stimulants ir metamfetamīns; Latvija ir viena no piecām valstīm, kur lietotāji, kuru primārā viela ir amfetamīni, veido vairāk nekā 15% no pirmreizēji ārstētiem pacientiem. Līdz ar to var secināt, ka pieaug amfetamīnu grupas stimulantu ārstniecības pieprasījums,

- Eiropā kopumā vērojams narkotiku injicēšanas kā galvenā vielu ievades veida samazinājums personu vidū, kuras pirmo reizi sākušas narkotiku atkarības ārstēšanu 2015.gadā un kā primāro vielu minējušas heroīnu, taču Latvija ir viena no trim valstīm, kurās injicētāju īpatsvars joprojām pārsniedz 90% (kas trīs reizes pārsniedz Eiropas vidējo rādītāju),

- aplēses par augsta riska opioīdu lietotāju skaitu Eiropā liecina, ka puse no tiem saņem aizstājējterapiju, taču Latvijā joprojām vērojami viszemākie rādītāji reģionā – aizstājējterapiju saņem tikai aptuveni 10% augsta riska lietotāju. Kopumā nevienā programmā neārstējas vairāk kā 80% augsta riska lietotāju,

- kopumā Eiropā narkotiku injicēšanas ceļā pēdējo 10 gadu laikā tiek iegūti tikai 5% jauno HIV gadījumu (no visiem gadījumiem, kuriem zināms transmisijas ceļš), taču Latvijā šī proporcija joprojām ir augsta, septiņas reizes pārsniedzot Eiropas vidējo rādītāju. Latvija ir to trīs valstu vidū, kuras ziņojumi veido lielāko daļu jauno AIDS gadījumu narkotiku injicētāju vidū. Eiropas eksperti secina, ka Latvijā jāturpina nostiprināt HIV testu veikšanas un ārstēšanas pasākumus,

- Latvijā ir otrais augstākais rādītājs Eiropas valstu vidū attiecībā uz vīrushepatīta B virsmas antigēna un vīrushepatīta C antivielu izplatību,

- Latvijā ir ceturtais zemākais šļircu apmaiņas programmu aptvērums – izdalīto šļircu skaits uz vienu aplēsto injicējamo narkotiku lietotāju 2015.gadā bija zem 50 šļircēm, kas ir nepietiekami tikko pieminēto asins pārnešanas infekciju epidēmijas apturēšanai.

Jāsecina, ka pierādījumos balstītu aktivitāšu ieviešana narkotiku radīto problēmu mazināšanai joprojām ir valsts sabiedrības veselības jomas neatliekama aktualitāte. Šī kohortas pētījuma rezultāti

¹ Eiropas Narkotiku un narkomānijas uzraudzības centrs (2017), "Eiropas 2017. gada ziņojums par narkotikām – tendences un aktualitātes", Eiropas Savienības Publikāciju birojs, Luksemburga.

ir viens no šādiem pierādījumiem, uz kuriem politikas plānotāji var balstīties, izstrādājot efektīvas sabiedrības veselības aktivitātes.

Kohortas pētījuma 2017.gada posma konkrētie uzdevumi bija šādi:

- papildināt zināšanas par problemātisku narkotiku lietošanu² injicējamo narkotiku lietotāju vidū Latvijā;
- iegūt datus par problemātiskā narkotiku lietotāja portretu un informāciju par riskantu uzvedību narkotiku lietotāju vidū;
- iegūt datus par problemātisko narkotiku lietotāju inficēšanās statusu ar HIV, vīrushepatītiem B un C un sifilisu, veicot eksprestestus;
- veikt uz pierādījumiem balstītu problemātisko narkotiku lietotāju skaita aprēķinu Latvijā;
- noskaidrot padziļinātāku informāciju par narkotisko un psihotropo vielu nelegālo apriti;
- noskaidrot padziļinātāku informāciju par problemātisko narkotiku lietotāju zināšanām par lietotajām narkotiskajām vielām, to tīrību, cenu un devām.

² Problemātiska narkotiku lietošana (PDU) – narkotiku lietošana injicējot un/vai ilgtermiņa opioīdu, kokaīna un/vai amfetamīnu bieža un/vai intensīva lietošana.

1. Pētījuma materiāls un metodes

1.1. Pētījuma dizains un atlases veidošanas principi

2017.gadā tika realizēts kohortas pētījuma jau desmitais posms (pirmais posms veikts 2006.gadā). Pētījuma dizains ir atvērts kohortas tipa pētījums - katrā posmā pamatā tiek atrasti un aptaujāti vieni un tie paši narkotiku lietotāji, tomēr statistiskās jaudas saglabāšanai tiek iekļauti arī jauni respondenti. Pētījuma prospektīvais dizains ļauj ilgstoši sekot respondentu veselības uzvedībai, tās izmaiņām laikā.

1.2. Pētījuma instrumentārijs

1.2.1.tabulā apkopotas ziņas par dažādos pētījuma posmos notikušajām izmaiņām pamatanketā. 2017.gadā, līdzīgi kā iepriekšējā posmā, galvenā uzmanība tika veltīta anketas jautājumu formulējumu vienkāršošanai un instrumenta īsināšanai, lai paaugstinātu respondentu motivāciju piedalīties apsekojumā.

Aptaujas anketa visos pētījuma posmos ir veidota divās valodās – latviešu un krievu.

Papildus pamatanketai pētījumā tiek izmantota nenasniegto respondentu anketa, kurā lauka darbinieki atzīmē konkrēto indivīdu nenasniegšanas iemeslus. Vēl pētījumā tiek izmantota respondentu kontaktu lapa, kurā iekļauts respondenta anonīmais kods (sastāvošs no dzimuma, iniciāļiem un dzimšanas datuma), informācija par intervijas vietu un intervijas veikšanas datumu. Šī informācija tiek izmantota respondenta un tā kontaktpersonu identificēšanai nākamajos pētījuma posmos. Tāpat kopš 2012.gada papildus anketēšanai respondentiem tiek veikti arī HIV, vīrushepatītu B un C, kā arī sifilisa eksprestesti. Eksprestestu rezultāti un ar tiem saistītie jautājumi tiek ievadīti atsevišķā veidlapā un pēcāk savienoti elektroniskā datubāzē ar pamatanketas datiem.

Pirms anketēšanas un testu veikšanas pētījuma dalībniekiem tiek izskaidrots pētījuma mērķis, konfidencialitātes un citi pētījuma ētikas principi un saņemta informētā piekrišana.

1.3. Lauka darba realizācija

Lauka darbu veica zema sliekšņa centru darbinieki, kurus narkotiku lietotāji kā grūti aizsniedzamā sabiedrības grupa atpazīst un kuriem uzticas. Pirms lauka darba uzsākšanas visi darbinieki tika apmācīti pētījuma instrumentārija lietošanā un respondentu rekrutēšanā.

2017.gadā (tāpat kā 2016.gadā) pētījums realizēts piecās Latvijas ģeogrāfiskajās teritorijās – Rīgā, Jūrmalā, Ogrē, Liepājā un Bauskā. Vadošais zema sliekšņa centrs lauka darba koordinēšanā un īstenošanā bija biedrība „DIA+LOGS” (Rīgā).

2017.gada pētījuma posmā piedalījās (atbildēja uz pamatanketas jautājumiem) 542 narkotiku lietotāji (t.sk. 17 pētījumā no jauna iesaistīti respondenti). Eksprestesti tika veikti kopumā 386 personām, ievērojot principu, ka narkotiku lietotāji, kuriem HIV vai vīrushepatīta C eksprestests bijis pozitīvs kādā no iepriekšējiem pētījuma posmiem, šajā posmā atkārtoti testēti netiek.

Papildu kvantitatīvajam pētījumam norisinājās arī divas daļēji strukturētas fokusa grupu diskusijas ar narkotiku lietotājiem (19.12.17. (11 dalībnieki) un 21.12.17. (7 dalībnieki)). Diskusijas notika centrā “DIA+LOGS” Rīgā (katra pusotras stundas garumā), viena no tām norisinājās ar amfetamīna lietotājiem, otra – ar heroīna / opioīdu lietotājiem. Diskusijas vadīja sociologs, diskusijas dalībniekus rekrutēja sociālais darbinieks. Diskusijas tika transkribētas, kodētas un raksturīgākie citāti un secinājumi iekļauti šajā ziņojumā. Diskusijās tika izvirzīti šādi jautājumu bloki:

- vielu nelegālā aprīte (vielu tīrība, cenas),
- Naloksona programmas perspektīvas Latvijā,
- narkotiku atkarības ārstēšanas (tostarp rehabilitācijas) programmu pieejamība un efektivitāte Latvijā,
- HIV profilakses punktu (HPP) pakalpojumu pieejamība Latvijā,
- vīrushepatīta C ārstēšanas pieejamība narkotiku lietotājiem Latvijā,
- narkotiku lietošanas dekriminalizācija Latvijā.

1.2.1.tabula Pētījuma pamatanketas raksturojums dažādos pētījuma posmos

Posms	Pamatanketas raksturojums
2006.	Anketa aptver tikai dažas no narkotiku lietotāju dzīves jomām / tēmām.
2007.	Anketa tiek paplašināta un aptver sekojošas tēmas: a) ģimenes statuss un sociālā vide, b) izglītība un nodarbinātība, c) dzīves kvalitāte, d) vielu lietošanas izplatība, e) riskanta uzvedība un tās izraisītās sekas, f) saslimstība ar asinīm pārnēsājamām infekcijas slimībām, g) atkarības smagums un ārstēšanās no narkotiku atkarības izraisītām problēmām, h) nokļūšana saskarē ar tiesībsargājošām iestādēm.
2008.	Tiek vienkāršots iepriekšējos gados lietoto jautājumu formulējums. Anketā iekļauti jauni jautājumi / jautājumu bloki: a) narkotiku lietotāju fiziskās un emocionālās veselības stāvoklis, b) jautājumi par bērniem, c) jautājums par vakcināciju pret vīrushepatītiem.
2009.	Tiek vienkāršots iepriekšējos gados lietoto jautājumu formulējums. Izslēgts jautājums par alkohola lietošanu un lietošanas veidu.
2010.	Tiek ieviestas precīzākas gadījumu definīcijas atsevišķās anketas daļās.

	Anketā iekļauti jauni jautājumi / jautājumu bloki: a) narkotiku lietotāju dzīves kvalitāte, b) apmierinātība ar ārstēšanos no narkotiku atkarības izraisītām problēmām, c) narkotiku cenas Latvijā.
2011.	Pētījums netiek īstenots.
2012.	Tiek paplašināts jautājumu loks par narkoloģiskās palīdzības programmu un pakalpojumu izmantošanu. Anketā iekļauti jauni jautājumi / jautājumu bloki: a) pašnāvnieciskā uzvedība, b) HIV ārstēšana un līdzestība, c) jauno psihoaktīvo vielu lietošana, d) alkohola lietošanas daudzums un biežums, e) seksuāli transmisīvās infekcijas, f) citas saslimšanas un ģimenes ārsta apmeklēšana, g) zināšanām par HIV.
2013.	Anketā iekļauti jauni jautājumi par vēlmi iesaistīties metadona un buprenorfīna programmās. Jautājumi par ārstēšanos no infekcijas slimībām pārcelti uz pirms un pēc testa konsultēšanas datu ieguves protokolu.
2014.	Izslēgti vairāki jautājumi / jautājumu bloki: a) pašnāvnieciskā uzvedība, b) ģimenes ārsta apmeklēšana, c) darba veids, kas padodas vislabāk, d) zināšanas, kur saņemt sociālo palīdzību. Anketā iekļauti jauni jautājumi / jautājumu bloki: a) narkotiku lietošana nepilngadīgo bērnu vidū, b) jauno psihoaktīvo vielu lietošana, c) saskarsme ar dīleriem, d) ierosinājumi kaitējuma mazināšanas pakalpojumu uzlabošanai, e) aizvietojošās terapijas pārtraukšanas iemesli, f) vajadzība pēc sociālā atbalsta.
2016.	Tiek vienkāršots iepriekšējos gados lietoto jautājumu formulējums. Izslēgti vairāki jautājumi: a) dīleru skaits, no kuriem iegādātas narkotikas, b) kā rīkojās, esot klāt citas personas pārdozēšanas gadījumā, c) kāda veida narkoloģiskās ārstēšanas programma saņemta pēdējo reizi, d) cik dienas pēdējo 30 dienu laikā strādāja, e) vai šobrīd saņem sociālo palīdzību, f) jautājumi par narkotisko vielu ekspertīzēm. Anketā iekļauti jauni jautājumi: a) vai pēdējo 12 mēnešu laikā ir bijis bez dzīvesvietas.
2017.	Tiek vienkāršots iepriekšējos gados lietoto jautājumu formulējums. Izslēgti vairāki jautājumi: a) vai tev ir nepilngadīgi bērni, vai dzīvo kopā ar tiem, vai tie lieto narkotikas, b) savas vietas sabiedrībā bērībā un patlaban pašvērtējuma skala, c) lietotā alkohola veids, lietošanas biežums, d) cik vesels ir apkārtējā vide, kas tev ir apkārt, e) cik viegli tev ir pārvietoties / staigāt, f) sava veselības stāvokļa salīdzinājums ar iepriekšējo gadu,

- g) vai pēdējā gada laikā šļirču apmaiņas punktā, “busiņā”, no ielu darbiniekiem esi ieguvis bezmaksas šļirces, prezervatīvus,
 - h) saņemto šļirču un adatu skaita dalījums bez maksas un par maksu iegūtajās,
 - i) kāda veida sociālā palīdzība ir nepieciešama.
- Anketā iekļauti jauni jautājumi:
- a) vienas lietotās vielas devas cena.

2. Pētījuma rezultāti

2.1. Narkotiku lietotāju sociāli demogrāfiskais raksturojums

2.1.1. Dzimums

Kā redzams 2.1.1.1. tabulā, 2017.gadā, tāpat kā visos aptaujas gados, saglabājas līdzīga tendence, tas ir – aptuveni trešdaļa respondentu ir sievietes (2017.gadā – 32,8%; n=177).

2.1.1.1.tabula Kohortas pētījuma dalībnieku sadalījums pēc dzimuma (%)

Dzimums	Pētījuma posma realizācijas gads									
	2006.	2007.	2008.	2009.	2010.	2012.	2013.	2014.	2016.	2017.
Vīrieši	67,8	68,2	66	66	67,9	67,1	67,7	66,2	68,1	67,2
Sievietes	32,2	31,8	34	34	32,1	32,9	32,3	33,8	31,9	32,8

2.1.2. Vecums

2017.gada pētījuma posma dalībnieku vidējais vecums ir augstāks kā iepriekšējos aptaujas gados. Piemēram, 2014.gadā tas bija 33,9 gadi un 2016.gadā tas bija jau 36,3, savukārt 2017.gadā – 37,6 (standartnovirze 8,2) gadi (skat. 2.1.2.1.tabulu). Jaunākais pētījuma dalībnieks šoreiz bija 20 gadi - iepriekšējos pētījuma posmos jaunākie dalībnieki bija 18 gadus veci. Vecākais dalībnieks 2017.gadā bija 68 gadus vecs (salīdzinājumam - 2016.gadā tie bija 62 gadi). Dalībnieku modālais vecums ir 37 gadi, mediānais – 36 gadi (2016.gadā - 35 gadi). Dalībnieku vecuma paaugstināšanās ir likumsakarīga, ņemot vērā pētījuma prospektīvo dizainu.

Kategorizējot vecumu, redzams, ka desmitajā kohortas pētījuma posmā 25 gadu vecumu nav sasnieguši vien 2,2% (n=12) narkotiku lietotāju. Sieviešu vidū gados jaunu narkotiku lietotāju īpatsvars ir nedaudz zemāks kā vīriešu vidū (skat. 2.1.2.1.attēlu). Lielākais respondentu īpatsvars, tāpat kā iepriekšējā pētījuma posmā, ir vecumā no 35-39 gadiem (27,6%; n=149).

2.1.2.1.attēls 2017.gada pētījuma dalībnieku kopējais un dzimuma stratificētais sadalījums pēc vecuma (%)



2.1.2.1.tabula Pētījuma dalībnieku vecumā līdz 25 gadiem īpatsvars un respondentu vidējais vecums

	Pētījuma posma realizācijas gads									
	2006.	2007.	2008.	2009.	2010.	2012.	2013.	2014.	2016.	2017.
Izsoles apjoms (n)	553	614	634	530	499	514	529	529	539	542
Vidējais aritmētiskais vecums (gadi)	29,8	30,4	29,8	31,4	31,8	33,0	32,7	33,9	36,3	37,1
Jaunāku par 25 gadiem respondentu īpatsvars (%)	34,2	26,4	26,4	23,4	19,4	9,0	14,6	10,9	4,9	2,2

2.1.3. Tautība

Līdzīgi kā citos pētījuma posmos, arī 2017.gadā lielākā daļa narkotiku lietotāju ir krievu tautības (66,6%; n=319), 25,1% jeb 120 respondentu norādījuši, ka ir latvieši (skat. 2.1.3.1.tabulu).

2.1.3.1.tabula Respondentu sadalījums pēc tautības (%)

Tautība	Pētījuma posma realizācijas gads									
	2006.	2007.	2008.	2009.	2010.	2012.	2013.	2014.	2016.	2017.
Latvietis	33	25,8	21	21,9	23,1	21,8	23,5	23,3	24,2	25,1
Krievs	55,5	63,8	69,4	68,3	67,5	68,3	68,0	68,6	67,5	66,6
Cita	11,5	10,4	9,6	9,8	9,4	9,9	8,5	8,1	8,3	8,3

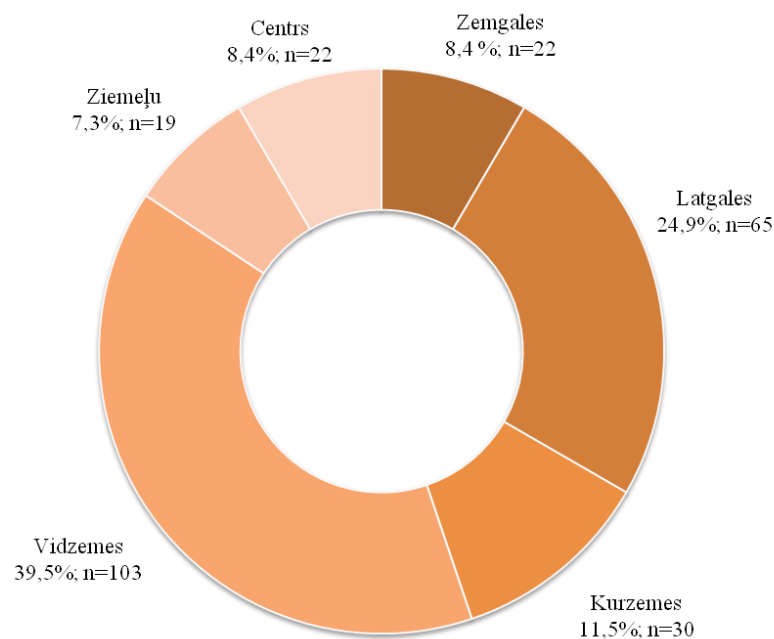
2.1.4. Dzīvesvieta

Kā citos pētījuma posmos, arī šoreiz lielākā daļa respondentu, kas snieguši informāciju par savu dzīvesvietu, kā savu dzīvesvietu uzrādījuši Rīgu (63,1%; n=323). Otra biežāk uzrādītā pilsēta

joprojām ir Olaine (14,1%; n=72), trešā – Ogre (6,6%; n=34). Bausku kā savu dzīvesvietu uzrādījuši 3,9% narkotiku lietotāju (n=20), tāpat arī Liepāju. Jaunolaini un Jūrmalu – katru 2,7% respondentu (n=14). Pārējie respondenti (3%; n=15) uzrādījuši citu dzīvesvietu.

Visbiežāk norādītā dzīvesvietas teritorija Rīgā, līdzīgi kā 2016.gadā, ir Vidzemes priekšpilsēta – to atzīmējuši 39,5% (n=103) narkotiku lietotāju. Otrajā vietā ierindojas Latgales priekšpilsēta (24,9%; n=65), savukārt visretāk atzīmētā priekšpilsēta ir Ziemeļu (7,3%; n=19) (skat. 2.1.4.1.attēlu).

2.1.4.1.attēls Rīgā dzīvojošo 2017.gada kohortas pētījuma dalībnieku sadalījums pēc priekšpilsētas, kurā atrodas dzīvesvieta (%)



2.1.5. Izglītība

Tendences attiecībā uz izglītību arī desmitajā pētījuma posmā saglabājušās līdzīgas kā citos gados – respondentu ar augstāko izglītību joprojām ir maz (2,8%; n=15). Visvairāk respondentu ir ar vidējo vispārējo izglītību (33,0%; n=178) vai pamata izglītību (23,7%; n= 128) (skat. 2.1.5.1.tabulu).

2.1.5.1.tabula Respondentu sadalījums pēc izglītības līmeņa (%)

<i>Izglītība</i>	Pētījuma posma realizācijas gads									
	2006.	2007.	2008.	2009.	2010.	2012.	2013.	2014.	2016.	2017.
Nepabeigta pamata	12	8,4	8,4	7	7,4	5,1	6,1	5,1	4,5	4,1
Pamata	18,5	22,3	22	22,3	18,6	20	23,3	19,3	25,4	23,7
Nepabeigta vidējā vai arodizglītība bez vidējās	11,6	12,6	13,9	11,5	11,2	11,8	12,3	12,9	11,6	13,4
Vidējā (vispārējā)	36,9	33,4	32,2	35,9	35,9	34,5	28,2	32,6	31,7	33,0
Vidējā speciālā / profesionālā	15,5	17,4	19	17,2	19,8	22,4	25,9	24,7	21,8	20,4
Nepabeigta augstākā	3,6	3,8	3,3	4,7	5,0	3,9	2,7	3,0	2,1	2,6
Pabeigta augstākā	1,9	2,1	1,3	1,5	2,0	2,4	1,7	2,4	3,0	2,8

2.1.6. Mājsaimniecības modelis un dzīves vide

Pētījuma desmitajā posmā personu, kuras dzīvo vienas, īpatsvars (17,4%) samazinājies, salīdzinot ar 2016.gadu (2016.gadā – 21,1%), tomēr nav atgriezies 2014.gada līmenī (2014.gadā – 12,8%). Attiecīgi palielinājies personu, kuras atzīmē kopdzīvi ar partneri, īpatsvars – 2016.gadā šis rādītājs bija 56,2%, savukārt 2017.gadā – 61,8%. Kopdzīvi ar vecākiem joprojām uzrāda apmēram trešdaļa narkotiku lietotāju (28,1%). Kopdzīvi ar bērniem uzrāda nedaudz vairāk nekā piektā daļa personu (23,7%) (skat. 2.1.6.1.tabulu).

Kopdzīvi ar partneri 2017.gadā uzrāda 56,1% vīriešu, kas ir biežāk nekā iepriekšējā pētījuma posmā (2016.gadā – 46,5%). Savukārt sieviešu vidū kopdzīves ar partneri sadzīves forma uzrādīta 73,4% gadījumu, kas ir mazāk nekā 2016.gadā - 77,0%. Kopdzīvi ar bērniem sievietes uzrāda daudz biežāk nekā vīrieši (attiecīgi 33,9% un 18,6%). Savukārt vīrieši, līdzīgi kā iepriekšējos pētījuma posmos, daudz biežāk nekā sievietes norāda kopdzīvi ar vecākiem (attiecīgi 34,0% un 15,8%) (skat. 2.1.6.1.tabulu).

2.1.6.1.tabula Kopējais un dzimuma stratificētais respondentu sadalījums pēc kopdzīves statusa (%)

	Kopā		Vīrieši		Sievietes	
	2016.	2017.	2016.	2017.	2016.	2017.
Dzīvo viens	21,1	17,4	24,7	19,9	13,2	12,4
Dzīvesbiedrs, partneris	56,2	61,8	46,5	56,1	77,0	73,4
Bērni	19,8	23,7	14,8	18,6	30,5	33,9
Vecāki	32,2	28,1	37,9	34,0	20,1	15,8
Brāļi,māsas	8,3	9,2	8,9	9,4	6,9	9,0
Citi ģimenes locekļi	10,8	14,8	10,5	16,3	11,5	11,9
Draugi, paziņas	4,9	5,4	4,0	6,1	6,9	4,0

2.1.7. Nodarbinātība

Pētījuma desmitajā posmā 13,0% respondentu atzīmējuši, ka nekur nemācās uz nestrādā. Salīdzinot ar iepriekšējo pētījuma posmu, šādu respondentu īpatsvars ir ievērojami samazinājies (2016.gadā – 22,2%). 42,9% atzīmējuši, ka strādā uz rakstiska līguma pamata un vēl 27,2% - ka strādā uz mutiskas vienošanās pamata. (skat. 2.1.7.1.tabulu)

2.1.7.1.tabula Respondentu sadalījums pēc nodarbinātības statusa (%)

Nodarbinātība	Pētījuma posma realizācijas gads									
	2006.	2007.	2008.	2009.	2010.	2012.	2013.	2014.	2016.	2017.
Nemācās un nestrādā	n.a.	30,7	24,2	35,3	31,5	35,9	23,3	18,9	22,2	13,0
Mācās	n.a.	2,9	3,5	2,1	2,2	1,0	1,7	1,5	0,6	0,2
Strādā uz rakstiska līguma pamata	n.a.	17,5	24,8	15,6	20,6	30,9	34,9	40,4	37,9	42,9
Strādā, balstoties uz mutisku vienošanos	n.a.	31,4	27,7	26,8	25,9	26,6	28,8	25,0	28,3	27,2
Cits variants	n.a.	17,4	19,9	20	19,8	5,7	11,4	14,1	11,0	16,7

Līdzīgi kā iepriekšējos pētījuma posmos, nenodarbināto personu īpatsvars augstāks ir sieviešu vidū, tomēr, salīdzinot ar iepriekšējo pētījuma posmu, nenodarbināto sieviešu īpatsvars ir ievērojami samazinājies. Ja 2016.gadā tas bija 32,4%, tad 2017.gadā tas ir 17,1% (skat. 2.1.7.2.tabulu). Tāpat nenodarbināto personu īpatsvars augstāks ir vidēja vecuma respondentu grupā (25-44 gadi) un nelatviešu vidū. Situācija ir mainījusies attiecībā uz dzīvesvietu – pētījuma desmitajā posmā nenodarbināto cilvēku īpatsvars, līdzīgi kā iepriekšējā posmā, ir augstāks Rīgā, savukārt ārpus Rīgas raksturīgāks ir darbs ar rakstisku līgumu – pretēji 2016.gadam (skat. 2.1.7.2.tabulu).

2.1.7.2.tabula Nodarbinātības raksturojums saistībā ar demogrāfiskajiem rādītājiem (%)

	Nemācās un nestrādā		Strādā oficiāli		Strādā neoficiāli	
	2016.	2017.	2016.	2017.	2016.	2017.
Kopā	22,2	13,0	37,9	43,0	28,3	27,2
Dzimums						
Vīrieši	17,5	11,0	42,6	47,0	30,5	27,6
Sievietes	32,4	17,1	27,7	34,9	23,7	26,3
Vecums (gados)						
Līdz 24 gadiem	11,1	8,3	40,7	41,7	40,7	41,7
25-34 gadi	23,6	13,1	39,1	43,7	27,3	28,6
35-44 gadi	24,6	13,3	35,3	43,1	28,5	26,2
45+	16,7	12,2	37,9	41,1	26,7	24,4
Tautība						
Latvieši	12,2	8,3	38,9	40,8	34,4	33,3
Nelatvieši	25,2	13,9	37,3	42,3	26,7	26,5
Dzīves vieta						
Rīga	25,1	15,3	39,1	45,5	24,8	21,5
Ārpus Rīgas	15,1	9,3	35,5	38,9	36,1	36,1

2.1.8. Ienākumi

Pētījuma dalībnieku ienākumu līmenis 2017.gadā atšķiras no iepriekšējiem gadiem - tas ir paaugstinājies, proti, mēneša ienākumu mediāna ir 600 EUR (moda jeb biežāk minētā summa ir 1000 EUR) (skat. 2.1.8.1.tabulu).

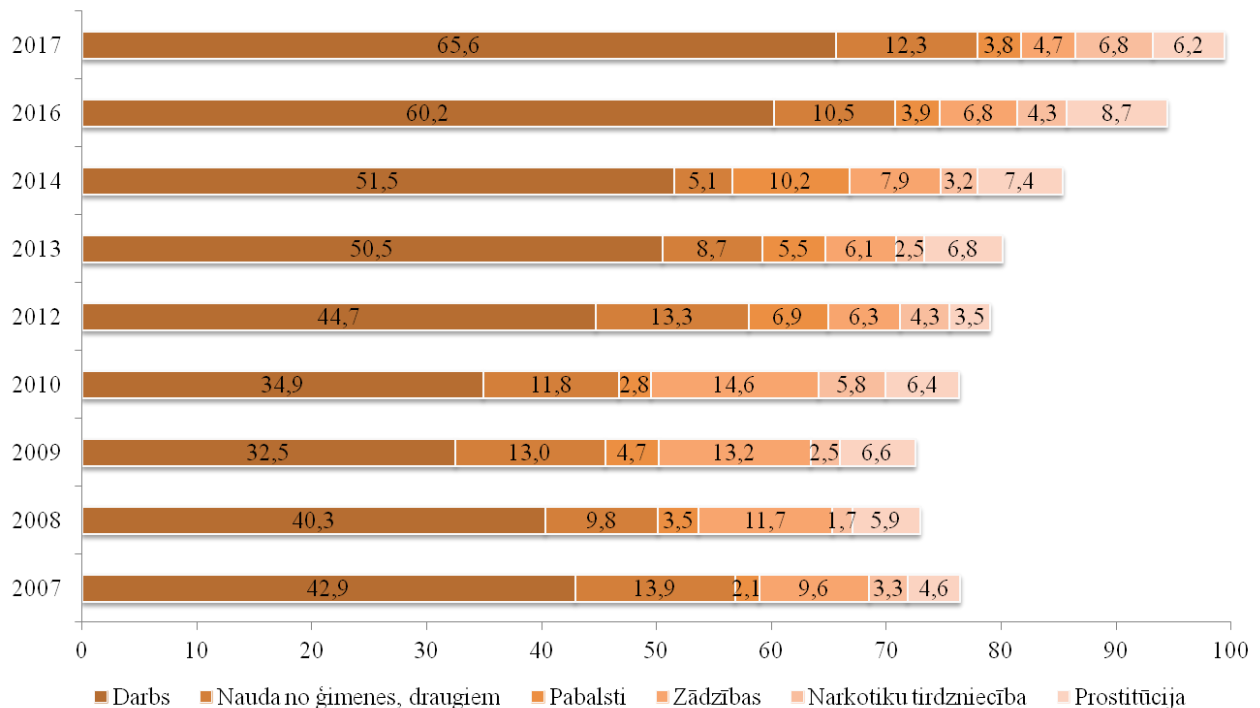
2.1.8.1.tabula Narkotiku lietotāju ikmēneša ienākumi (eiro)

<i>Ienākumu rādītājs</i>	Pētījuma posma realizācijas gads						
	2009.	2010.	2012.	2013.	2014.	2016.	2017.
Ienākumu mediāna	427	427	498	569	500	510	600
Starpkvartīļu rādītājs (IQR)	213-569	284-640	356-854	362-750	400-800	400-800	400-1000
Visbiežāk minēts (moda)	427	711	427	711	500	600	1000
Vidējie aritmētiskie ienākumi	481	499	575	673	632	633	710
Standartnovirze	427	418	482	472	561	424	520

Pētījuma desmitajā posmā palielinājies (salīdzinot ar iepriekšējiem pētījuma posmiem) to respondentu īpatsvars, kuri kā savu galveno ienākumu avotu pēdējā mēneša laikā uzrāda darba algu – 2016.gadā šis rādītājs bija 60,2% (n=292), bet 2017.gadā – 65,6% (n=309). Šim rādītājam, kā redzams 2.1.8.1.attēlā, jau kopš 2009.gada ir tendence pieaugt. Otrs biežāk minētais galvenais ienākumu avots joprojām ir ģimenes locekļu vai draugu ienākumi (12,3%; n=58). Savukārt trešais

biežākais ienākumu avots pētījuma desmitajā posmā atkal ir mainījies. Ja iepriekš tās bijušas zādzības (2014.gadā) un prostitūcija (2016.gadā), tad 2017.gadā trešais biežākais ienākumu gūšanas veids ir narkotiku tirdzniecība – šo ienākumu avotu kā galveno uzrāda 6,8% (n=32) narkotiku lietotāju. Tomēr prostitūciju kā biežāko ienākumu avotu joprojām uzrāda 6,2% respondentu (skat. 2.1.8.1.attēlu).

2.1.8.1.attēls Respondentu sadalījums pēc galvenā ienākumu avota pēdējo 30 dienu laikā (%)



2.2. Narkotiku lietošana

2.2.1. Narkotiku pamēģināšana

Līdzīgi kā 2016.gadā, arī desmitajā pētījuma posmā respondentu visbiežāk dzīves laikā pamēģinātā viela ir amfetamīni – tos pamēģinājuši 98,0% narkotiku lietotāju (2016.gadā – 96,0%). Otrā biežāk lietotā viela dzīves laikā ir heroīns – pētījuma desmitajā posmā šīs vielas lietošanu uzrāda 84,5% respondentu (2016.gadā – 84,8%). Savukārt trešā biežāk lietotā viela ir marihuāna, kuras pamēģināšanas rādītājs ir pieaudzis, salīdzinot ar iepriekšējiem pētījuma posmiem – to lietojuši 84,1% respondentu (2016.gadā – 78,6%, 2014.gadā – 73,3%). Arī metadona pamēģināšanā 2017.gadā novērojams pieaugums par 16,5% (attiecīgi 2016.gadā lietojuši 44,1%, savukārt 2017.gadā – 60,6%) (skat.2.2.1.1. tabulu)

Amfetamīnu un heroīnu lietojušo personu īpatsvars sieviešu un vīriešu vidū neatšķiras, savukārt marihuānu sievietes lietojušas ievērojami retāk kā vīrieši. Interesanti, ka heroīna un

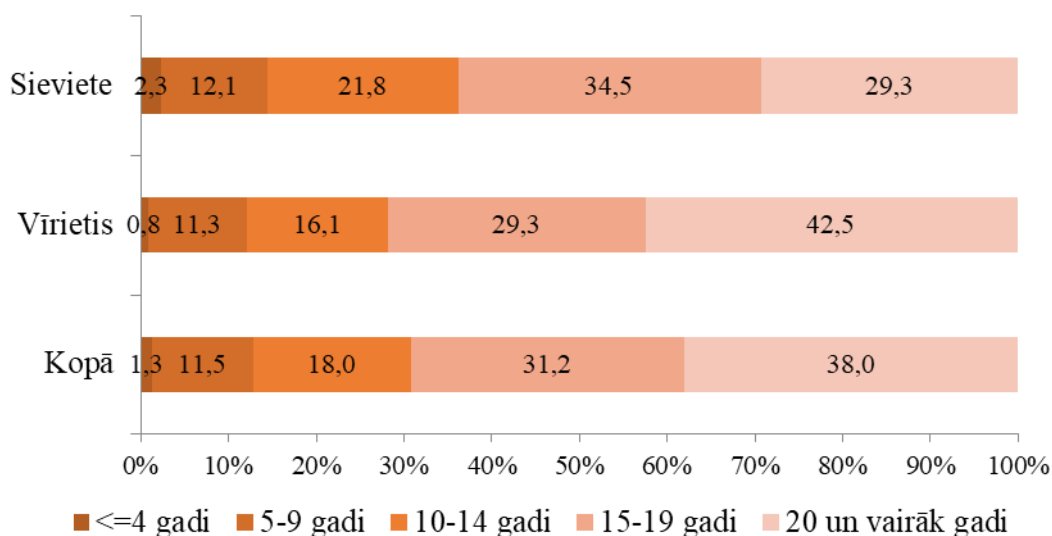
marihuānas gadījumā gados jauno respondentu vidū konkrēto vielu lietojušo personu īpatsvars ir zemāks, taču amfetamīna gadījumā šis rādītājs ir tuvs tam, kāds novērots gados vecāko aptaujas dalībnieku vidū. Amfetamīna lietošanu dzīves laikā vienlīdz bieži atzīmējuši gan Rīgā, gan ārpus Rīgas dzīvojošie. Savukārt heroīna un marihuānas lietotāju īpatsvars ārpus Rīgas ir nedaudz zemāks (skat. 2.2.1.1.tabulu).

2.2.1.1.tabula Narkotiku lietošana dzīves laikā (treknrakstā – 2017.gada dati, bez trekninājuma – 2016.gada dati) (%)

Vielā	Kopā	Vīrieši	Sievietes	15-24 gadi	25-34 gadi	35-44 gadi	45+ gadi	Rīga	Ārpus Rīgas
Amfetamīni	98,0	97,8	98,3	100,0	98,6	99,6	92,3	97,9	98,0
	96,0	96,0	96,0	92,6	98,2	97,1	88,9	96,1	96,2
Heroīns	84,5	83,7	85,9	58,3	74,6	91,6	93,4	88,7	78,3
	84,8	84,9	84,5	33,3	82,4	90,9	92,2	87,0	79,9
Marihuāna	84,1	90,9	70,1	66,7	80,8	86,3	89,0	87,5	78,8
	78,6	84,1	66,7	59,3	76,9	79,8	85,6	79,2	77,2
Hanka	67,5	69,6	63,8	8,3	51,6	76,1	91,2	63,7	73,9
	61,5	64,5	55,2	18,5	48,9	69,7	86,7	61,4	62,0
Efedrīns	49,7	51,8	45,2	8,3	29,6	60,0	76,9	45,1	58,1
	45,6	47,6	41,4	14,8	25,8	57,7	75,6	43,9	48,4
Metadons	60,6	59,8	62,1	16,7	58,7	64,9	60,4	65,1	53,7
	44,1	44,1	44,3	14,8	38,5	48,1	57,8	47,9	37,0
Buprenorfīns	47,0	49,3	42,4	16,7	46,5	52,0	39,6	51,6	39,4
	39,9	41,4	36,8	14,8	41,2	42,3	38,9	41,1	38,0
Ekstazī	39,3	39,4	39,5	41,7	45,1	42,4	17,6	35,3	45,8
	31,1	28,8	36,2	25,9	33,5	36,1	15,6	29,6	33,2
Kokaīns	18,7	16,9	22,6	25,0	15,0	20,0	23,1	15,8	23,6
	18,3	16,9	21,3	14,8	14,9	20,7	22,2	17,7	19,6
Metamfetamīns	21,8	22,2	21,5	25,0	19,7	24,0	20,9	15,5	32,0
	15,2	15,6	14,4	11,1	13,6	16,3	17,8	11,0	23,4
LSD	8,9	10,2	6,2	0	9,4	10,7	4,4	7,5	11,3
	9,0	9,9	6,9	0	10,0	12,0	2,2	8,2	10,3

2017.gada pētījuma posmā narkotiku lietotāju visbiežāk norādītais jeb modālais narkotiku lietošanas stāžs jeb ilgums ir 15 gadi – šādi atbildējuši 20,7% (n=112) narkotiku lietotāju. Pētījuma atlasī galvenokārt veido narkotiku lietotāji ar ilgu lietošanas stāžu, proti, lielākā daļa (87,2%; n=464) respondentu narkotikas lieto 10 un vairāk gadus (skat. 2.2.1.1.attēlu).

2.2.1.1.attēls Respondentu kopējais un dzimuma stratificētais sadalījums pēc narkotiku lietošanas stāža (%)



2.2.2. Visbiežāk lietotās vielas

Arī pētījuma desmitajā posmā vairums pētījuma dalībnieku ir klasificējami kā vairāku vielu lietotāji. Tomēr turpinās iepriekšējā pētījuma posmā novērotā tendence pieaugt to respondentu īpatsvaram, kuri pēdējo 30 dienu laikā lietojuši tikai vienu narkotisko vielu – 2017.gadā šis rādītājs bija 39,7% (n=185). Savukārt attiecībā uz vielu lietošanu pēdējo 12 mēnešu laikā, tikai vienas vielas lietošanu atzīmējuši 19,6% (n=86) respondentu (2016.gadā - 26,7% (n=128)).

Divas līdz trīs vielas pēdējo 12 mēnešu laikā lietojuši 48,3% (n=212) respondentu (2016.gadā – 45,9%), bet pēdējā mēneša laikā – 46,6% (n=217) (2014.gadā – 46,3%). Četras vai vairāk vielas pēdējā gada laikā lietojuši 32,1% (n=141) personu (2016.gadā – 27,4%) un pēdējā mēneša laikā - 13,7% (n=64) (2016.gadā – 14,9%).

Personu īpatsvars, kuras pēdējā gada laikā lietojušas tikai vienu vielu, līdzīgi kā iepriekšējā pētījuma posmā augstāks ir gados jaunāku respondentu vidū (vecumā līdz 24 gadiem). Nedaudz zemāki, taču diezgan līdzīgi rādītāji ir vecākās vecuma grupās. Attiecībā uz dzimumu, tautību un dzīvesvietu – pētījuma desmitajā posmā vienas vielas lietotāju īpatsvars augstāks ir sieviešu, latviešu un ārpus Rīgas dzīvojošo vidū (skat. 2.2.2.1.tabulu).

2.2.2.1.tabula Pēdējo 12 mēnešu laikā lietoto nelegālo vielu skaits demogrāfisko rādītāju grupās (%)

	Viena viela		2-3 vielas		4 un vairāk vielas	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Kopā	26,7	19,6	45,9	48,3	27,4	32,1
Dzimums						
vīrieši	25,4	18,4	45,2	46,3	29,4	35,4
sievietes	29,5	21,1	47,4	52,8	23,1	26,1
Vecums (gados)						
līdz 24 gadiem	45,0	28,6	40,0	57,1	15,0	14,3
25-34 gadi	29,7	16,7	46,4	53,8	24,0	29,5
35-44 gadi	22,7	20,3	52,4	47,4	25,4	32,3
45+	25,6	22,6	31,7	39,3	42,7	38,1
Tautība						
latvieši	25,9	21,9	44,9	40,6	29,6	37,5
nelatvieši	27,0	17,2	46,3	50,3	26,7	32,5
Dzīves vieta						
Rīga	27,2	22,9	45,0	41,3	27,8	35,8
ārpus Rīgas	26,8	15,7	47,0	57,1	26,2	27,3

Aplūkojot lietoto vielu skaitu pēdējo 30 dienu laikā pēc dzimuma un vecuma, rādītāji atšķiras no 2016.gada pētījuma rezultātiem un pēdējo 12 mēnešu indikatorā novērotajiem – vienas vielas lietotāju īpatsvars augstāks ir vīriešu vidū, savukārt nav izteikti rādītāji kādā no vecuma grupām, vienu vielu lietojuši teju vienlīdz daudz respondentu visās vecuma grupās. Savukārt attiecībā uz dzīvesvietu un tautību rezultāti ir tādi paši kā 2016.gadā novērotie, proti augstāks vienas vielas lietotāju īpatsvars pēdējā mēneša laikā ir latviešu un ārpus Rīgas dzīvojošo narkotiku lietotāju grupās (skat. 2.2.2.2.tabulu).

2.2.2.2.tabula Pēdējo 30 dienu laikā lietoto nelegālo vielu skaits demogrāfisko rādītāju grupās (%)

	Viena viela		2-3 vielas		4 un vairāk vielas	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Kopā	38,8	39,7	46,3	46,6	14,9	13,7
Dzimums						
vīrieši	37,8	41,1	45,8	44,3	16,4	14,6
sievietes	40,9	36,7	47,2	51,0	11,9	12,2
Vecums (gados)						
līdz 24 gadiem	60,0	42,9	35,0	57,1	5,0	0
25-34 gadi	40,9	38,4	46,8	50,6	12,3	11,0
35-44 gadi	35,3	40,0	53,5	47,8	11,2	12,2
45+	36,5	41,1	31,8	35,6	31,8	23,3
Tautība						
latvieši	44,6	44,7	38,0	37,9	17,4	17,5
nelatvieši	37,4	34,9	48,5	51,9	14,1	13,1
Dzīves vieta						
Rīga	38,6	39,4	45,7	42,8	15,7	17,8
ārpus Rīgas	40,0	40,0	46,1	51,8	13,9	8,2

Arī pēdējā gada laikā visbiežāk lietotā narkotiskā viela joprojām ir amfetamīni – tos lietojuši 61,9% (n=335) respondentu. Saglabājas tendence samazināties rādītājam, salīdzinot ar iepriekšējiem diviem pētījuma posmiem (attiecīgi 88,3% 2014.gadā un 68,4% 2016.gadā). Otrā biežāk lietotā viela ir heroīns, ko pēdējā gada laikā lietojuši 48,4% (n=262) respondentu (2016.gadā – 55,5%). Arī attiecībā uz heroīna lietošanu saglabājas tendence samazināties šīs vielas lietošanai pēdējā gada laikā. Trešā biežāk atzīmētā viela ir marihuāna/hašišs, ko lietojuši 37,7% (n=204) narkotiku lietotāju. Atšķirībā no amfetamīnu un heroīna lietošanas tendencēm, šīs vielas lietotāju īpatsvars turpina pieaugt (2016.gada rādītājs – 36,4%). Jāatzīmē, ka 2017.gada pētījumā novērots rādītāja pieaugums par metadona un buprenorfīna lietošanu pēdējā gada laikā – attiecīgi metadonu lietojuši 31,4%, savukārt buprenorfīnu – 33,3% respondentu. Visretāk pēdējā gada laikā lietotās vielas ir LSD, ekstazī un efedrīns (skat. 2.2.2.3.tabulu).

Interesanti, ka heroīna un amfetamīna lietotāju īpatsvars nedaudz augstāks ir sieviešu vidū, bet marihuānas lietotāju īpatsvars augstāks ir vīriešu grupā. Salīdzinājumā ar iepriekšējo pētījuma posmu, samazinājusies amfetamīna lietošana gados jaunu (līdz 25 gadiem) respondentu vidū un ir raksturīgāka gados vecāku personu grupās. Amfetamīna un marihuānas lietotāju īpatsvars ir augstāks ārpus Rīgas, kamēr heroīna lietošana raksturīgāka rīdzeniekiem. Metadona lietošana

vienlīdz raksturīga ir gan rīdziniekiem, gan ārpus Rīgas dzīvojošo vidū, savukārt buprenorfīna lietošana – ārpus Rīgas dzīvojošo vidū (skat. 2.2.2.3.tabulu).

2.2.2.3.tabula Narkotiku lietošana pēdējā gada laikā (treknrakstā – 2017.gada dati, bez trekninājuma – 2016.gada dati) (%)

Viola	Kopā	Vīrieši	Sievietes	15-24 gadi	25-34 gadi	35-44 gadi	45+ gadi	Rīga	Ārpus Rīgas
Amfetamīni	61,9	59,3	67,2	41,7	53,1	68,9	68,1	52,5	77,8
	68,4	66,6	72,4	70,4	68,3	70,0	64,4	67,0	71,2
Heroīns	48,4	47,6	49,7	25,0	40,4	52,0	61,5	53,1	41,4
	55,5	55,1	56,3	25,9	49,8	59,1	70,0	59,2	47,8
Marihuāna	37,7	44,0	25,4	33,3	35,2	37,8	44,0	32,8	45,8
	36,4	39,5	29,9	25,9	35,7	36,1	42,2	30,4	47,8
Hanka	25,9	30,7	16,4	0	15,5	31,1	40,7	17,6	39,9
	23,6	25,5	19,5	3,7	15,8	26,4	42,2	20,3	30,4
Efedrīns	1,7	2,5	0	0	1,4	0,9	4,4	0,9	3,0
	4,6	5,4	2,9	7,4	2,3	5,3	7,8	4,5	4,4
Metadons	31,4	31,0	32,8	16,7	28,2	32,0	39,6	31,6	31,5
	22,2	23,4	19,5	11,1	17,2	22,6	36,7	25,4	15,8
Buprenorfīns	33,3	11,1	9,6	16,7	13,3	9,3	6,6	9,0	13,3
	17,8	18,0	17,2	11,1	22,6	15,4	13,3	18,6	15,8
Ekstazī	1,3	1,1	1,7	0	0,5	2,2	1,1	0,6	2,5
	0,5	0,5	0,6	3,7	0,5	0,5	0	0,8	0
Kokaīns	4,8	4,2	6,2	0	2,3	4,9	11,0	5,7	3,4
	5,3	5,4	5,2	0	0	0	1,1	4,5	4,4
Metamfetamīns	3,3	3,0	4,0	0	6,1	2,2	0	1,5	5,9
	1,8	1,3	2,9	0	2,3	2,4	0	1,4	2,2
LSD	0,2	0,3	0	0	0	0,4	0	0	0,5
	0,2	0,3	0	0	0	0,5	0	0,3	0

Arī aplūkojot nesenās narkotiku lietošanas indikatoru (t.i. pēdējo 30 dienu laikā), secināms, ka visbiežāk lietotā viela joprojām ir amfetamīns. Šo vielu lietojuši 55,5% (n=300) kohortas pētījuma desmitā posma dalībnieku (2016.gadā – 64,3%). Pretēji iepriekšējo gadu rezultātiem, kad heroīns bija kā otra visbiežāk atzīmētā viela, 2017.gadā kā otra visbiežāk atzīmētā viela ir marihuāna – to lietojuši 38,6% (n=209) (2016.gadā – 34,4%). Heroīna nesenu lietošanu norādījuši 34,4% (n=186) respondenti (2016.gadā – 45,6%) (skat. 2.2.2.4.tabulu).

Tāpat kā secināts aprakstā par pēdējo 12 mēnešu indikatoru, arī nesena amfetamīnu un heroīna lietošana nedaudz raksturīgāka ir sievietēm, kamēr marihuānas lietošana – vīriešiem. Arī par dzīvesvietu secinājums ir līdzīgs pēdējo 12 mēnešu rādītājam attiecībā uz amfetamīnu un

heroīna lietošanu – amfetamīnu lietošana raksturīgāka ārpus Rīgas dzīvojošo vidū, kamēr heroīna lietošanu biežāk atzīmē rīdzinieki. Marihuānas nesenu lietotāju vidū nav atšķirības atkarībā no dzīvesvietas – vienlīdz daudz šo vielu lieto rīdzinieki un ārpus Rīgas dzīvojošie. (skat. 2.2.2.4.tabulu).

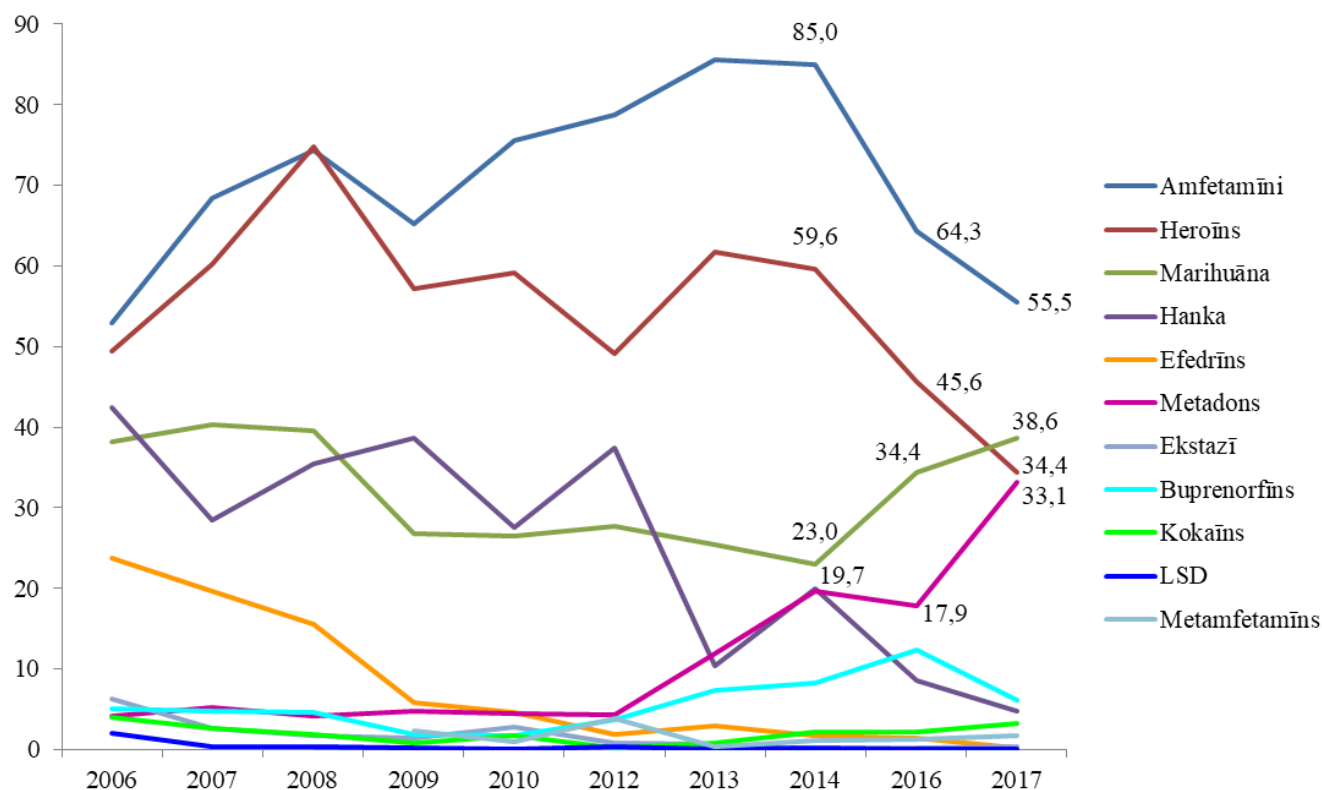
2.2.2.4.tabula Narkotiku lietošana pēdējo 30 dienu laikā (treknrakstā – 2017.gada dati, bez trekninājuma – 2016.gada dati) (%)

Vielā	Kopā	Vīrieši	Sievietes	15-24 gadi	25-34 gadi	35-44 gadi	45+ gadi	Rīga	Ārpus Rīgas
Amfetamīni	55,5	52,1	62,1	25,0	46,5	62,2	63,7	48,4	67,0
	64,3	62,1	69,0	63,0	64,7	65,4	61,1	63,4	66,3
Heroīns	34,4	33,8	35,0	16,7	24,9	36,9	52,7	40,9	24,1
	45,6	45,2	46,6	18,5	39,4	50,0	58,9	49,6	37,5
Marihuāna	38,6	45,4	24,4	33,3	40,4	34,7	45,1	38,8	38,4
	34,4	37,9	27,0	18,5	40,3	26,4	43,3	33,0	37,0
Hanka	4,8	6,6	1,1	0	1,9	4,4	13,2	2,7	8,4
	8,6	9,4	6,9	3,7	5,9	7,7	18,9	8,2	9,8
Efedrīns	0,2	0,3	0	0	0	0,4	0	0,3	0
	1,5	1,6	1,2	0	0,9	1,9	2,2	1,4	1,6
Metadons	33,1	33,0	33,3	16,7	30,5	35,6	35,2	33,4	33,0
	17,9	19,1	15,5	7,4	13,1	17,3	34,4	18,9	16,9
Buprenorfīns	6,1	6,1	5,6	8,3	8,5	4,9	3,3	3,9	9,4
	12,3	12,1	12,6	7,4	14,9	11,1	10,0	12,1	12,5
Ekstazī	0,4	0,3	0,6	0	0	0,9	0	0,3	0,5
	0,2	0,3	0	0	0	0,5	0	0,3	0
Kokaīns	3,3	2,5	5,1	0	1,9	4,0	5,5	4,2	1,0
	2,2	2,2	2,3	0	1,4	1,9	5,6	2,0	2,7
Metamfetamīns,	1,8	1,7	2,3	0	3,8	0,9	0	0,9	3,0
	1,3	1,1	1,7	0	1,8	1,4	0	1,4	1,1
LSD	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0

2.2.2.1.attēlā atspoguļota dažādu narkotisko vielu lietošanas prevalence pēdējo 30 dienu laikā visos kohortas pētījuma posmos. Redzams, ka pēdējos trīs pētījuma posmos samazinās amfetamīnu un heroīna lietotāju īpatsvars, savukārt pieaug marihuānas un metadona lietošana.

2.2.2.1.attēls Narkotiku lietošana pēdējo 30 dienu laikā 2006.-2017.gadu pētījuma posmos

(%)



Līdzīgi kā pētījuma iepriekšējā posmā, arī 2017.gadā praktiski visi narkotiku lietotāji, kuri atzīmējuši amfetamīna vai heroīna lietošanu pēdējo 30 dienu laikā, to lietojuši injicējot. Amfetamīnu injicējuši 99,0% (n=297) respondentu (2016.gadā – 99,1%) un heroīnu – 100,0% aptaujāto (n=186) (2016.gadā – 98,8%).

Vidējais narkotiku lietošanas reižu skaits vienas dienas laikā visaugstākais ir amfetamīnam un metadonam (attiecīgi 4,9 reizes un 4,4 reizes), mediānais skaits – amfetamīnam (1,0).

2.2.3. Naudas līdzekļi narkotiku iegādei

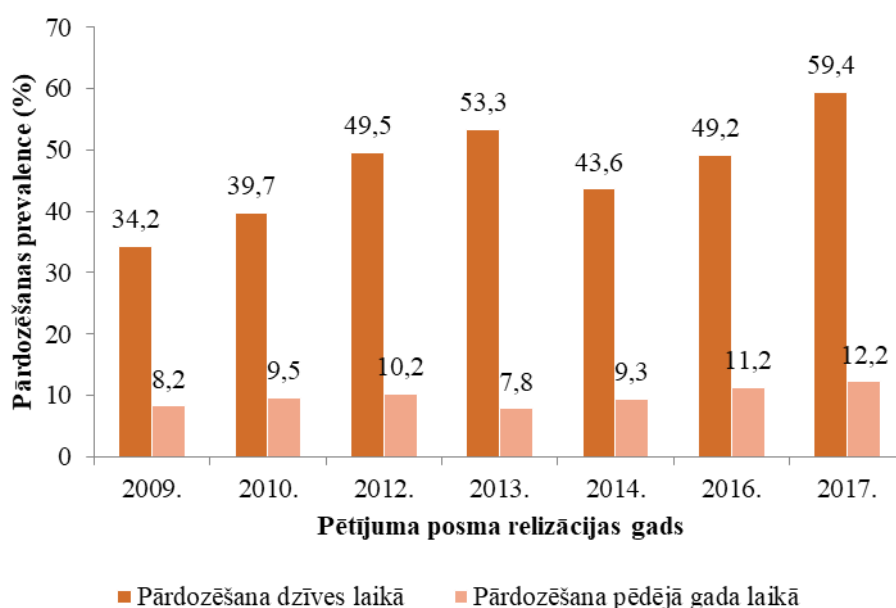
Pētījuma dalībniekiem tika uzdots jautājums, cik naudas pēdējā mēneša laikā viņi iztērējuši narkotiku iegādei. To personu vidū, kuri narkotikas iegādājušies par naudu, uzrādītā vidējā iztērētā summa ir 218,9 EUR (2016.gadā – 213,5 EUR), mediānā summa – 145,0 EUR (2016.gadā – 150,0 EUR). Vislielākā uzrādītā summa ir 1000 EUR (2016.gadā – 3000 EUR). 356 personas norādīja, ka narkotikas ieguvušas par velti vai apmaiņā pret precēm vai pakalpojumiem.

2.3. Riskanta uzvedība

2.3.1. Pārdozēšana

Kohortas pētījuma desmitajā posmā secināms, ka pārdozēšanas rādītāji nav izteikti mainījušies, tie ir nedaudz augstāki nekā 2016.gadā. Pieaudzis to personu skaits, kuras pārdozējušas dzīves laikā – 59,4% (n=322) (2016.gadā – 49,2%). Savukārt pēdējā gada laikā pārdozējuši 12,2% (n=61) personu (2016.gadā – 11,2%) (skat. 2.3.1.1.attēlu).

2.3.1.1.attēls Pārdozēšanas pieredzes mūža un pēdējā gada prevalence 2009.-2017.gada pētījuma posmos (%)



Līdzīgi kā iepriekšējā pētījuma posmā, gan pārdozēšanu dzīves laikā, gan pēdējā gada laikā biežāk uzrāda vīrieši nekā sievietes.(skat. 2.3.1.1.tabulu).

Attiecībā uz vecumu pārdozējušo personu īpatsvars pieaug, pieaugot vecumam. Savukārt pēdējā gada pārdozēšanas prevalence ir augstāka jaunāka vecuma narkotiku lietotājiem, taču, vecumam palielinoties, prevalence samazinās, visticamāk, stabilāku lietošanas paradumu dēļ gados vecāku injicētāju vidū (skat. 2.3.1.1.tabulu).

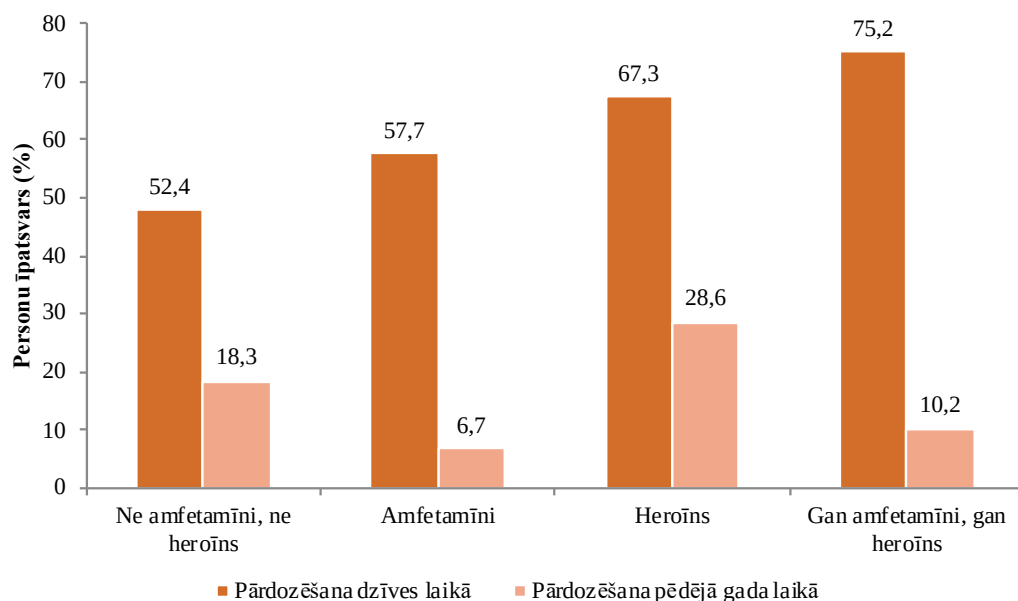
Pēdējā gada pārdozēšanas prevalence ir augstāka latviešu vidū, atšķirībā no iepriekšējā pētījuma posma, kad tā bija augstāka nelatviešu vidū. Savukārt attiecībā uz dzīvesvietu secinājums saglabājas iepriekšējais – pēdējā gada pārdozēšanas prevalence ir augstāka Rīgā dzīvojošu narkotiku lietotāju grupā. (skat. 2.3.1.1.tabulu).

2.3.1.1.tabula Pārdozēšanas pēdējā gada un mūža prevalence demogrāfisko rādītāju grupās

	Pārdozēšana dzīves laikā		Pārdozēšana pēdējā gada laikā	
	2016.	2017.	2016.	2017.
Kopā	49,2	59,4	11,2	12,2
Dzimums				
Vīrieši	50,4	63,0	11,9	14,9
Sievietes	46,6	52,0	9,8	6,8
Vecums				
Līdz 24 gadiem	18,5	41,7	3,7	33,3
25–34 gadi	40,5	47,9	12,3	15,5
35–44 gadi	56,3	65,9	11,7	9,7
45+	63,3	72,5	10,0	7,7
Tautība				
Latvieši	48,1	53,3	5,3	13,3
Nelatvieši	48,9	60,4	12,8	10,6
Dzīves vieta				
Rīga	48,2	57,4	13,0	13,7
Ārpus Rīgas	50,9	63,1	6,6	9,9

Attiecībā uz biežāk lietoto vielu arī secinājums saglabājas nemainīgs - amfetamīnu lietotāju vidū pārdozēšana ir retāk sastopama nekā heroīna lietotāju grupā (tas attiecas gan uz mūža, gan pēdējā gada pārdozēšanas prevalenci) (skat. 2.3.1.2.attēlu).

2.3.1.2.attēls *Pārdozēšanas pieredzes mūža un pēdējā gada prevalence saistībā ar amfetamīnu un / vai heroīna lietošanu pēdējo 30 dienu laikā (%)*



Attiecībā uz palīdzības sniegšanu pēdējā pārdozēšanas reizē, secinājums pētījuma desmitajā posmā nav mainījies - visbiežāk palīdzību snieguši draugi. Šādu atbildi snieguši 51,2% (n=165) respondentu ar pārdozēšanas pieredzi (2016.gadā – 57,6%). Ģimenes locekļi palīdzējuši tikai 4,0% (n=13) gadījumu (2016.gadā šis rādītājs bija nedaudz augstāks- 6,5%). Mediķi palīdzību snieguši 36,6% (n=118) respondentu (2016.gadā – 38,8%).

Uz jautājumu par to, vai respondents ir bijis klātesošs gadījumā, kad kāda cita persona ir pārdozējusi narkotikas, 73,4% (n=397) atbildējuši apstiprinoši, kas ir nedaudz augstāks rādītājs kā iepriekšējā pētījuma posmā (2016.gadā – 71,1%). Tiesa, lielākoties šis notikums bijis vairāk nekā pirms gada (41,0% (n=222) no visiem gadījumiem, kad respondents bijis klāt pārdozēšanas situācijā.

2.3.2. Kopīga injicēšanas piederumu izmantošana

Pētījuma desmitajā posmā personu īpatsvars, kuras apgalvo, ka nekad dzīves laikā nav izmantojuši kopīgas šļirces vai adatas narkotiku injicēšanai, ir zemāks nekā iepriekšējā pētījuma posmā – 19,0% (n=103) (2016.gadā – 23,8%). Attiecībā uz citu injicēšanas piederumu kopīgu lietošanu dzīves laikā pētījuma desmitajā posmā rezultāti ir līdzīgi – arī uz šo jautājumu negatīvu atbildi snieguši 16,6% narkotiku lietotāju (2016.gadā – 23,8%).

Pēdējā gada laikā kopīgu šļircu lietošanu atzīmē 5,9% personas, kas ir zemāks rādītājs kā iepriekšējā pētījuma posmā (13,0%). Arī citu piederumu kopīga lietošana pēdējā gada laikā pētījuma desmitajā posmā atzīmēta retāk – 24,9% (2016.gadā – 36,6%).

2.3.2.1.tabulā redzams, ka gan šļircu, gan citu piederumu kopīga lietošana raksturīgāka ir vīriešiem, gados vecākiem respondentiem, nelatviešiem un Rīgā dzīvojošajiem.

2.3.2.1.tabula Kopīgas šļircu / adatu un citu injicēšanas piederumi lietošanas pēdējā gada un mūža prevalence demogrāfisko rādītāju grupās (%)

	Šļirces/ adatas				Citi injicēšanas piederumi			
	Dzīves laikā		Pēdējā gada laikā		Dzīves laikā		Pēdējā gada laikā	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Kopā	76,2	81,0	13,0	5,9	76,2	83,4	36,6	24,9
Dzimums								
Vīrieši	79,3	84,3	14,0	7,2	80,1	86,2	38,7	26,8
Sievietes	69,5	74,0	10,9	3,4	67,8	77,4	32,2	21,5
Vecums								
Līdz 24 gadiem	25,9	50,0	7,4	25,0	29,6	33,3	7,4	16,7
25–34 gadi	71,5	70,4	17,2	5,6	66,5	71,8	33,0	24,4
35–44 gadi	83,7	88,5	13,0	4,9	86,5	92,5	44,2	24,8
45+	85,6	91,2	4,4	6,6	90,0	94,5	36,7	27,5
Tautība								
Latvieši	70,2	77,5	8,4	5,8	71,0	78,3	26,0	25,8
Nelatvieši	77,8	80,5	14,4	5,3	77,6	84,4	40,0	26,2
Dzīves vieta								
Rīga	76,5	83,9	14,0	4,2	76,8	86,3	37,2	26,2
Ārpus Rīgas	76,1	76,8	10,7	8,4	73,8	79,3	35,1	22,7

Kopīgā šļircu / adatu izmantošanā pēdējo 6 mēnešu laikā pētījuma desmitajā posmā ir vērojama pozitīva tendence, vērojams samazinājums, salīdzinot ar iepriekšējo pētījuma posmu. Proti, kopīgi šļirces izmantojuši 3,1% (n=17) (2016. gadā 6,8%) respondentu (skat. 2.3.2.2.tabulu).

Arī citu injicēšanas piederumu kopīga lietošana pēdējā pusgada laikā pētījuma ir samazinājusies – šādu paradumu uzrādījuši 21% (n=114) pētījuma desmitā posma dalībnieku (skat. 2.3.2.3.tabulu).

Kopumā 2017.gadā jebkurus injicēšanas piederumus kopīgi pēdējā pusgada laikā lietojuši 22,1% (n=120) respondentu (skat. 2.3.2.4.tabulu).

2.3.2.2. tabula Šļirču/adatu kopīga izmantošana (pēdējo 6 mēnešu laikā) (skaits un %)

	Pētījuma posma realizācijas gads									
	2006.	2007.	2008.	2009.	2010.	2012.	2013.	2014.	2016.	2017.
Respondentu skaits, kuri lietojuši šļirces/adatas, kuras jau kāds izmantojis (n)	-	183	191	126	79	41	23	11	37	17
Pilnīgi norādītā informācija (n)	-	607	627	523	498	511	529	539	546	542
Šļirču/adatu kopīgi lietojušo respondentu īpatsvars (%)	-	30,2	30,5	24,1	15,9	8	4,4	2	6,8	3,1

2.3.2.3. tabula Citu injicēšanās piederumu kopīga izmantošana (pēdējo 6 mēnešu laikā) (skaits un %)

	Pētījuma posma realizācijas gads									
	2006.	2007.	2008.	2009.	2010.	2012.	2013.	2014.	2016.	2017.
Respondentu skaits, kuri lietojuši citus injicēšanās piederumus, kuras jau kāds izmantojis (n)	154	253	359	169	156	156	113	110	154	114
Pilnīgi norādītā informācija (n)	550	582	626	519	494	512	529	539	546	542
Citus injicēšanās piederumu kopīgi lietojušo respondentu īpatsvars (%)	28	43,5	57,4	32,7	31,6	30,5	21,4	20,4	28,2	21

2.3.2.4. tabula Jebkādu injekcijas piederumu kopīga izmantošana (pēdējo 6 mēnešu laikā) (skaits un %)

	Pētījuma posma realizācijas gads									
	2006.	2007.	2008.	2009.	2010.	2012.	2013.	2014.	2016.	2017.
Respondentu skaits, kuri lietojuši jebkurus injicēšanās piederumus, kuras jau kāds izmantojis (n)	-	261	363	172	159	168	116	115	162	120
Pilnīgi norādītā informācija (n)	-	607	627	523	498	511	529	539	546	542
Jebkurus injicēšanās piederumu kopīgi lietojušo respondentu īpatsvars (%)	-	43	57,9	32,9	31,9	32,9	21,9	21,3	29,7	22,1

Salīdzinot kopīgu šļircu vai adatu lietošanu HIV pozitīvu un HIV negatīvu personu vidū, redzams, ka pēdējā gada laikā kopīgas šļircas vai adatas izmantojuši attiecīgi 4,0% (n=4) un 7,0% (n=20) personu. 2016.gadā šie rādītāji bija augstāki – 29,8% un 10,9%.

2.3.3. Seksuālās attiecības

Seksuālo attiecību indikatori pētījuma desmitajā posmā ir līdzīgi 2016.gada posma rezultātiem. Narkotiku lietotāju īpatsvars, kuri pēdējo 12 mēnešu laikā bijuši seksuāli aktīvi, ir 91,3% (2016.gadā rādītājs bijis nedaudz augstāks – 93,6%) (skat. 2.3.3.1.tabulu).

Savukārt regulāra seksa partnera esamību 2017.gadā atzīmē nedaudz augstāks respondentu īpatsvars salīdzinājumā ar 2016.gadu – attiecīgi 84,6% un 82,2% seksuāli aktīvo respondentu (skat. 2.3.3.1.tabulu).

Seksuālas attiecības pēdējo 30 dienu laikā ar vairāk nekā vienu partneri joprojām bijušas gandrīz trešdaļai (28,6%) seksuāli aktīvo respondentu (2016.gadā – 30,2%) (skat. 2.3.3.1.tabulu).

Prezervatīvu pēdējā dzimumakta laikā izmantojuši aptuveni puse (59,8%) narkotiku lietotāju (2016.gadā šis rādītājs ir bijis gandrīz identisks – 60,0%) (skat. 2.3.3.1. un 2.3.3.2.tabulas).

2.3.3.1.tabula Seksuālās uzvedības raksturojums respondentu vidū (%)

	Pētījuma posma realizācijas gads						
	2009.	2010.	2012.	2013.	2014.	2016.	2017.
Seksuālas attiecības pēdējo 12 mēnešu laikā	83,3	87,3	91,6	93,9	94,4	93,6	91,3
Regulāra seksa partnera esamība	63,8	66,1	72,4	78,5	81,6	82,2	84,6
Seksuālas attiecības ar vairāk nekā vienu partneri pēdējo 30 dienu laikā	26,9	37,1	33,8	37,8	32,5	30,2	28,6
Prezervatīvu pēdējā dzimumakta laikā izmantojušie	48,0	55,7	49,6	58,6	61,7	60,0	59,8

2.3.3.2.tabula Prezervatīvu pēdējā dzimumakta laikā izmantojušo respondentu skaits un īpatsvars

	Pētījuma posma realizācijas gads							
	2007.	2008.	2009.	2010.	2012.	2014.	2016.	2017.
Respondentu skaits, kuriem bijis sekss pēdējā mēneša laikā (n)	490	503	421	406	443	509	537	494
Narkotiku lietotāju skaits, kuri izmantojuši prezervatīvu pēdējā dzimumakta laikā (n)	222	245	200	226	246	312	308	290
Pilnīgi norādītā informācija (n)	483	497	421	406	496	506	523	485
Prezervatīvu izmantojušo īpatsvars narkotiku lietotāju vidū (%)	45,0	48,0	48,0	55,7	49,6	61,7	58,9	59,8

No visiem respondentiem 23,8% (n=128) atzīst, ka kaut reizi dzīvē ir snieguši seksa pakalpojumus par samaksu (2016.gadā – 23,6%). No tiem 84,4% (n=108) pakalpojumus snieguši, pretī saņemot naudu (2016.gadā – 78,3%), 76,6% (n=98) – pretī saņemot narkotikas (2016.gadā – 72,1%), un 68,0% (n=87) – saņemot citus materiālus labumus (2016.gadā – 58,1%). Jāsecina, ka visi iepriekš minētie indikatori pētījuma desmitajā posmā ir paaugstinājušies.

Šajā pētījuma posmā 83 personas jeb 15,5% (2016.gadā – 16,1%) no visiem respondentiem atzīmē seksa pakalpojumu sniegšanu pēdējā gada laikā (skat. 2.3.3.3.tabulu). No šīm personām 80,7% (n=67) par šiem pakalpojumiem saņēmuši naudu, 61,4% (n=51) – narkotikas un 61,4% (n=51) – citus materiālus labumus. Šie rādītāji kopš 2016.gada pētījuma posma ir samazinājušies (attiecīgi 85,2%, 75,0% un 64,8%).

2.3.3.3.tabula Seksa pakalpojumus par naudu, narkotikām vai citiem materiāliem labumiem sniegušo respondentu skaits un īpatsvars

	Pētījuma posma realizācijas gads								
	2006.	2007.	2008.	2009.	2010.	2012.	2014. ¹	2016. ¹	2017. ¹
Respondentu skaits, kuri norādījuši seksuālo pakalpojumu sniegšanu par naudu pēdējā mēneša laikā (n)	37	56	68	74	62	40	80	88	83
Pilnīgi norādītā informācija (n)	-	613	634	530	499	512	539	546	536
Seksuālo pakalpojumu sniedzēju īpatsvars narkotiku lietotāju vidū (%)	-	9	11	14	12,4	7,8	14,8	16,1	15,5

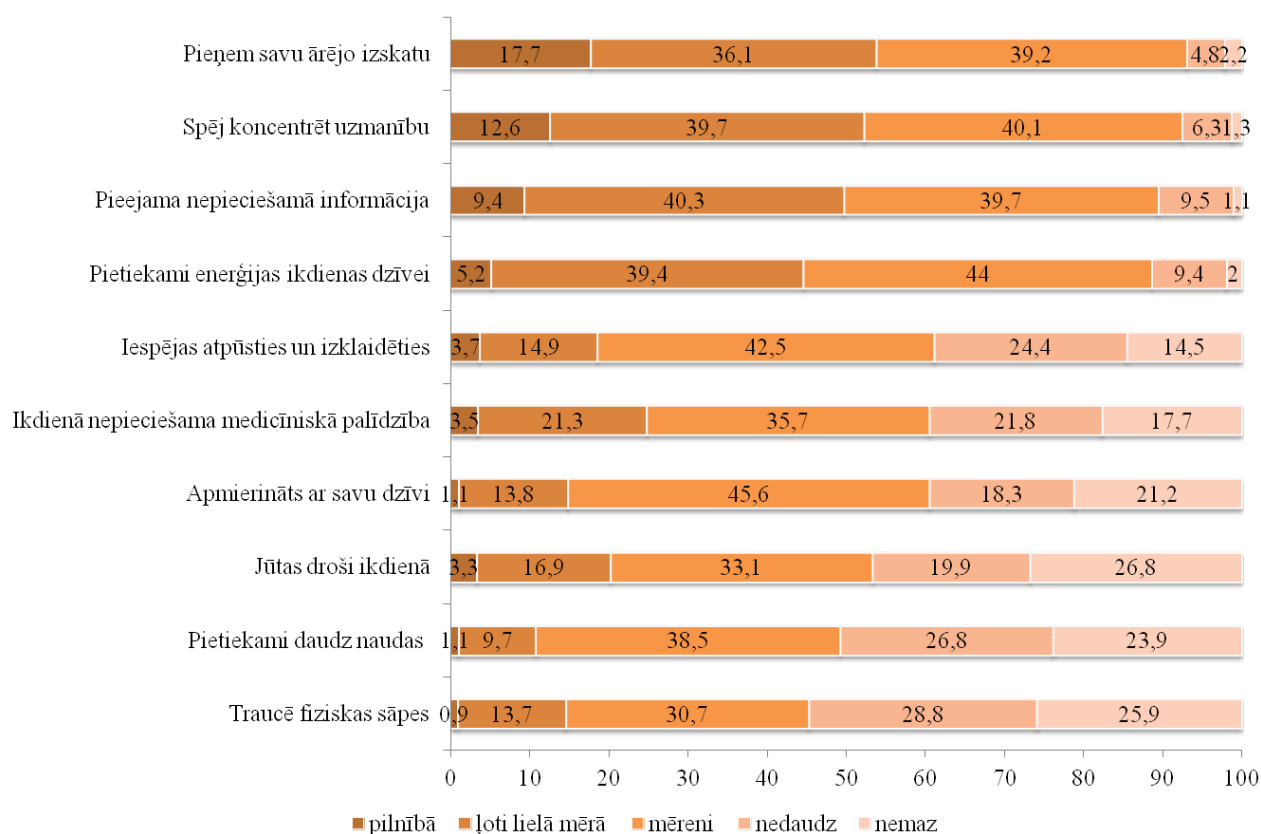
[1] 2014, 2016. un 2017. gadu pētījuma posmos noteikta seksa pakalpojumu sniegšana pēdējā gada laikā

2.4. Respondentu dzīves kvalitātes pašvērtējums

Pētījuma desmitajā posmā, līdzīgi kā iepriekšējos gados, respondenti savas dzīves kvalitāti pārsvarā vērtējuši pozitīvi. Tikai 16,3% narkotiku lietotāju savas dzīves kvalitāti vērtē kā sliktu vai ļoti sliktu. Tomēr izskatās, ka respondentu, kuri savu dzīves kvalitāti vērtē negatīvi, īpatsvaram ir tendence pieaugt - 2014.gadā šis īpatsvars bija tikai 10,8%, 2016.gadā – 15,7%. Vairums lietotāju dzīves kvalitāti vērtē kā viduvēju (ne labu, ne sliktu) – (55,8%; n=301). Savu dzīvi kā labu vai ļoti labu joprojām vērtē apmēram trešā daļa narkotiku lietotāju – 27,8% (n=150), tomēr šim īpatsvaram ir tendence samazināties (2014.gadā tas bija 33,7%, savukārt 2016.gadā – 29,9%).

2.4.1.attēlā atspoguļotas respondentu izjūtas attiecībā uz dažādiem savas dzīves aspektiem. Vispozitīvāk narkotiku lietotāji vērtē savu ārējo izskatu – 53,8% respondentu atbildējuši, ka ir pilnībā vai ļoti lielā mērā apmierināti ar to. Šis rādītājs ir ievērojami pieaudzis, salīdzinot ar 2016.gadu, kad ar savu izskatu pilnībā vai lielā mērā apmierināti bija vien 10,1% respondentu. Otrs dzīves aspekts, ar ko respondenti ir visbiežāk apmierināti, joprojām ir spēja koncentrēt uzmanību - 52,3% ir pilnībā vai ļoti lielā mērā apmierināti (2016.gadā - 55,5%). Trešais biežāk minētais dzīves aspekts, ar kuru narkotiku lietotāji ir pilnībā vai ļoti lielā mērā apmierināti, ir nepieciešamās informācijas pieejamība – pozitīvi šo aspektu vērtē 49,7% personu (2016.gadā – 8,6%). Divos no trim minētajiem aspektiem dzīves kvalitātes pašvērtējums narkotiku lietotāju vidū ir ievērojami uzlabojies (skat. 2.4.1.attēlu). Pētījuma iepriekšējā posmā vispozitīvāk tika vērtēta finansiālā situācija, kas 2017.gadā ierindojas vienā no pēdējām vietām.

2.4.1.attēls Respondentu apmierinātība ar dažādiem dzīves aspektiem 2017.gadā (%)



2.5. Veselības stāvokļa pašvērtējums

Pētījuma desmitajā posmā palielinājies to narkotiku lietotāju īpatsvars, kuri savu veselību vērtē kā lielisku vai ļoti labu. 2017.gadā šādi par savu veselību ziņojuši vien 5,7% (n=30). 2016.gadā šis rādītājs bija 4,8%, bet 2014.gadā – 5,2%.

Savu veselību kā labu (apvienojot kategorijas – lielisks, ļoti labs, labs veselības stāvoklis) 2017.gadā vērtē 52,2% (n=277) (2016.gadā - 54,6%). Savukārt 40,7% (n=216) to vērtē kā viduvēju (2016.gadā – 38,9%). Salīdzinājumā ar iepriekšējo pētījuma posmu, lielāks narkotiku lietotāju īpatsvars savu veselību vērtē kā sliktu – 7,1% (n=38). Šim rādītājam ir tendence pieaugt – 2016.gadā tas bija 6,5% (skat. 2.5.1.tabulu), bet 2014.gadā – 6,2%. 2.5.1.tabulā redzams, ka par sliktu veselības stāvokli joprojām biežāk ziņo vīrieši, gados vecāki narkotiku injicētāji, latvieši un ārpus Rīgas dzīvojošie.

2.5.1.tabula Veselības stāvokļa vērtējums saistībā ar demogrāfiskiem rādītājiem

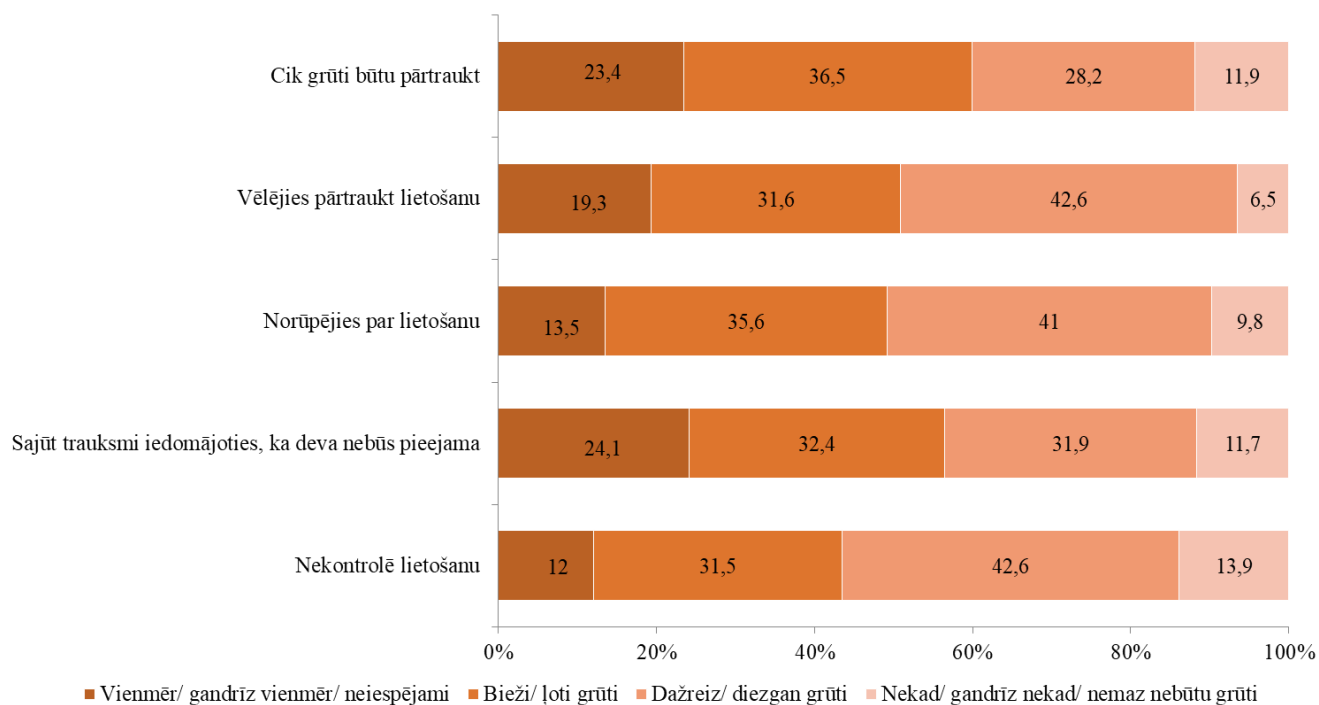
	Slikta veselība		Viduvēja veselība		Laba veselība	
	2016.	2017.	2016.	2017.	2016.	2017.
Kopā	6,5	7,1	38,9	40,7	54,6	52,2
Dzimums						
Vīrieši	7,6	8,5	39,7	42,1	52,7	49,4
Sievietes	4,1	4,6	37,2	37,4	58,7	58,0
Vecums (gados)						
Līdz 24 gadiem	0,0	0,0	18,5	16,7	81,5	83,3
25-34 gadi	1,4	1,9	28,8	32,5	69,9	65,6
35-44 gadi	7,8	6,3	44,6	46,6	47,5	47,1
45+	17,8	22,5	56,7	48,3	25,6	29,2
Tautība						
Latvieši	8,5	9,4	35,7	34,2	55,8	56,4
Nelatvieši	5,9	7,9	39,9	36,5	54,2	55,6
Dzīves vieta						
Rīga	5,4	6,4	38,4	41,8	56,1	51,8
Ārpus Rīgas	9,4	8,4	37,7	39,1	52,8	52,5

2.6. Atkarības smagums

Atkarības smaguma pakāpes noteikšanai kohortas pētījumā tiek izmantota Atkarības smaguma skala (*Severity of Dependence Scale*).

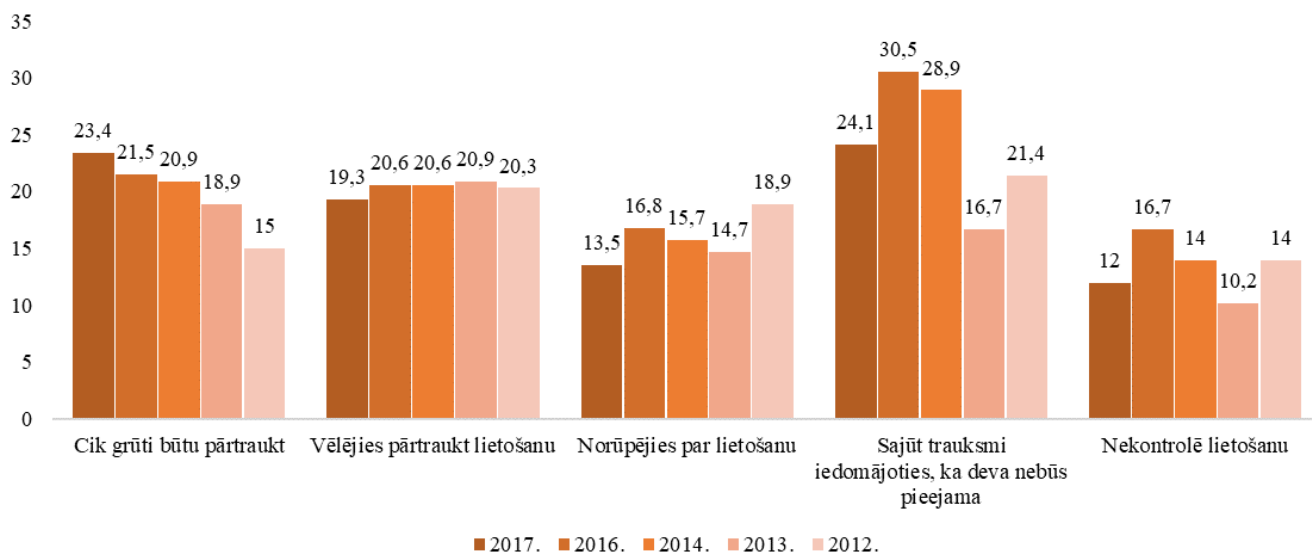
Kā redzams 2.6.1.attēlā, respondenti kā visbiežāk izjusto pazīmi pēdējos 12 mēnešos uzrāda sajūtu, ka vielu lietošanu būtu neiespējami vai ļoti grūti pārtraukt, šādu atbildi snieguši 59,9% narkotiku lietotāju, kas ir biežāk nekā iepriekšējā pētījuma posmā (2016. gadā – 53,3%). Otra biežāk norādītā sajūta bija, trauksme domājot, ka nākamā vielas deva varētu nebūt pieejama – 56,5% personu trauksmi izjutuši gandrīz vienmēr vai bieži (2016.gadā – 54,0%). Trešā biežāk uzrādītā pazīme ir vēlme pārtraukt narkotiku lietošanu – šādu vēlmi kā vienmēr vai bieži izjustu uzrāda 50,9% respondentu (2016.gadā – 52,2%).

2.6.1.attēls Respondentu īpatsvars Atkarības smaguma skalas atbilžu variantu apakšgrupās (%)



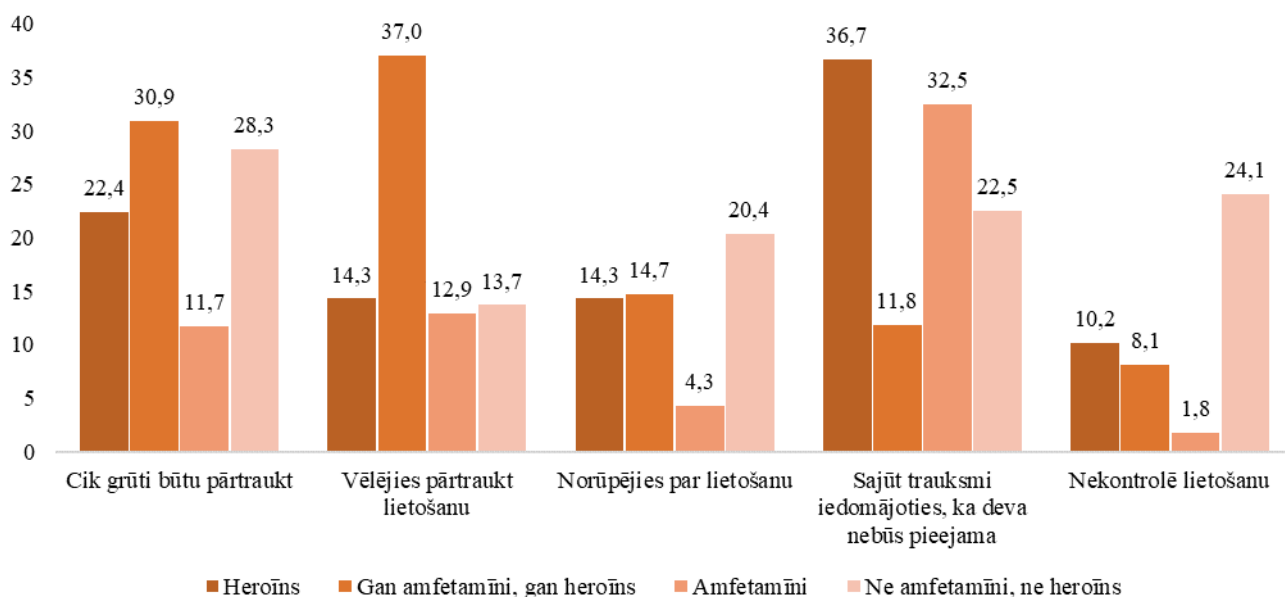
2.6.2.attēlā atspoguļots respondentu īpatsvars atbilžu kategorijā, kas liecina par smagāko atkarības pakāpi, pēdējos četros kohortas pētījuma posmos. Redzams, ka augšupejoša tendence turpinās respondentu atbildei „neiespējami” uz jautājumu par to, cik grūti būtu atmest vielas lietošanu. Pārējām atkarības smaguma pazīmēm tendences ir svārstīgas.

2.6.2.attēls Respondentu īpatsvars Atkarības smaguma skalas atbilžu grupā „vienmēr / gandrīz vienmēr” vai „neiespējami” 2012.-2016.gadu pētījuma posmos (%)



Aplūkojot respondentu īpatsvaru Atkarības smaguma skalas atbilžu grupā „vienmēr / gandrīz vienmēr” vai „neiespējami” atkarībā no galvenās lietotās vielas pēdējā mēneša laikā, redzams, ka šādu atbilžu variantu ievērojami biežāk atzīmējuši heroīna lietotāji, salīdzinot ar amfetamīnu lietotājiem (skat. 2.6.3.attēlu). Šāds secinājums sakrīt ar iepriekšējo pētījuma posmu atradi.

2.6.3.attēls Respondentu īpatsvars Atkarības smaguma skalas atbilžu grupā „vienmēr / gandrīz vienmēr” vai „neiespējami” atkarībā no galvenās lietotās vielas pēdējā mēneša laikā (%)



2.7. Infekcijas slimības

2.7.1. Vīrushepatīts C

No 2017.gadā testētajām personām izmeklējums izrādījās pozitīvs 58,4% (n=80) narkotiku lietotāju (2016.gadā - 63,5%). Kopā ar iepriekšējos posmos identificētajiem pozitīvajiem gadījumiem VHC prevalence narkotiku lietotāju populācijā veido 85,2% (skat. 2.7.2.1.tabulu).

Kā redzams 2.7.2.1.tabulā, VHC prevalence augstāka ir vīriešu vidū, gados vecāku narkotiku lietotāju grupā, kā arī nelatviešu un Rīgā dzīvojošo grupās.

Savstarpēji salīdzinot amfetamīnu un heroīna lietotājus (vielu injicēšana pēdējo 30 dienu laikā) secināms, ka rādītāji augstāki ir heroīna injicētajiem (attiecīgi 82,6% un 88,6%).

Tāpat VHC prevalence ir augstāka to narkotiku lietotāju vidū, kuri kaut reizi dzīvē atradušies ieslodzījumā, salīdzinot ar tiem, kuriem ieslodzījuma pieredzes nav – attiecīgi 91,7% un 78,7% (2016.gadā - 92,8% un 78,0%; 2014.gadā - 91,5% un 79,5%).

Mēģinot veikt VHC incidences aplēses, secināms, ka šis rādītājs ir visai augsts. Kā redzams 2.7.1.1.tabulā, no 41 personām, kurām 2016.gada pētījuma posmā VHC testa rezultāts bija negatīvs, 5 ir izrādījušās pozitīvas, veicot atkārtotu izmeklējumu 2017.gadā, kas veido incidenci 12,2% (laikā no 2014. līdz 2016.gadam incidence bija 20,8%, kas ir likumsakarīgi, ņemot vērā, ka starp iepriekšējiem pētījuma posmiem bija divu gadu starpība). Tātad gada laikā inficējies katrs astotais neinficētais narkotiku lietotājs.

2.7.1.1.tabula VHC pozitīvo rezultātu skaits 2016. un 2017.gadu pētījumu posmos

		2017.		
		Negatīvs	Pozitīvs	Kopā
2016.	Negatīvs	36	5	41
	Pozitīvs	1	18	19

2.7.2. HIV infekcija

No visiem 2017.gadā testētajiem narkotiku lietotājiem, HIV tests pozitīvs izrādījies 7,7% (n=24) personu, kas kopā ar iepriekšējo gadu pozitīvajiem testa rezultātiem veido prevalenci 25,7% apmērā. Nedaudz biežāk inficēti ir vīrieši, gados vecāki indivīdi, kā arī nelatvieši un Rīgā dzīvojošie (skat. 2.7.2.1.tabulu).

2.7.2.1.tabula HIV un VHC izplatība saistībā ar demogrāfiskajiem rādītājiem (%)

	HIV			HCV		
	2014.	2016.	2017.	2014.	2016.	2017.
Kopā	28,6	25,5	25,7	84,2	85,4	85,2
Vīrieši	30,2	26,0	27,7	85,9	87,4	87,6
Sievietes	25,2	24,3	21,2	80,5	80,4	79,3
Vecums						
Līdz 24 gadiem	13,3	0,0	9,1	40,0	40,9	45,5
25–34 gadi	34,6	28,8	17,2	91,9	83,6	76,2
35–44 gadi	26,5	25,2	31,5	90,3	93,5	92,6
45 gadi un vecāki	23,8	27,4	34,4	81,0	87,1	95,1
Tautība						
Latvieši	20,2	15,7	19,4	76,4	78,3	77,4
Nelatvieši	31,4	27,6	26,6	86,4	87,3	87,2
Dzīvesvieta						
Rīga	30,6	26,2	30,9	86,4	85,3	90,8
Ārpus Rīgas	22,0	23,9	19,4	76,9	85,8	78,8

Arī HIV izplatība, līdzīgi kā VHC gadījumā, ir augstāka to narkotiku lietotāju vidū, kuri kaut reizi dzīvē atradušies ieslodzījumā, salīdzinot ar tiem, kuriem ieslodzījuma pieredzes nav – attiecīgi 31,4% un 19,7% (2016.gadā - 32,8% un 18,3%; 2014.gadā - 35,4% un 23,7%).

Saistībā ar pēdējo 30 dienu laikā galveno injicēto vielu secināms, ka HIV prevalence nedaudz augstāka ir heroīna lietotāju vidū (25,0%), salīdzinot ar amfetamīna lietotājiem (22,4%).

Mēģinot veikt HIV infekcijas incidences aplēses, secināms, ka šis rādītājs ir 4,1% (laikā no 2014.-2016.gadam incidence divu gadu laikā bija zemāka - 2,5%). Proti, kā redzams 2.7.2.2.tabulā, no 196 personām, kurām 2016.gada pētījumā HIV testa rezultāts bija negatīvs, 8 ir izrādījušās pozitīvas, veicot atkārtotu izmeklējumu 2017.gadā. Tātad gada laikā inficējies katrs divdesmit piektais neinficētais narkotiku lietotājs.

2.7.2.2.tabula HIV pozitīvo rezultātu skaits 2016. un 2017.gadu pētījumu posmos

		2017.		
		Negatīvs	Pozitīvs	Kopā
2016.	Negatīvs	188	8	196
	Pozitīvs	2	5	7

2.7.3. Vīrushepatīts B

2017.gada pētījuma posmā VHB tests pozitīvs izrādījies 0,53% gadījumu (n=2), kas ir mazāk kā iepriekš (2016.gadā - 2,5%; 2014.gadā - 2,0%). Kopā ar iepriekšējo gadu pozitīvo atradi VHB prevalence narkotiku lietotāju vidū ir 3,6% (n=14).

2.7.4. Sifiliss

No visiem respondentiem, kuriem veikts tests 2017.gadā, tas pozitīvs izrādījās 0,3% (n=1) gadījumu, kas ir mazāks rādītājs kā pētījuma iepriekšējos posmos (2016.gadā – 0,8%; 2014.gadā – 1,3%). Sifilisa prevalence (kopā ar iepriekš pozitīvi testētajiem) ir 1,6% (n=6).

2.8. Ārstēšanās un kaitējuma mazināšanas pakalpojumu izmantošana

2.8.1. Narkoloģiskā palīdzība

Pētījuma desmitajā posmā novērojams neliels pieaugums rādītājā par narkotiku lietotājiem, kuri uzrāda ārstēšanos no narkotiku atkarības pēdējā gada laikā (jebkurā no ārstēšanas programmām) – 2017.gadā 5,1% (n=28) respondentu, 2016.gadā – 4,9%, 2014.gadā - 4,1%, 2013.gadā - 11,9% un 2012.gadā - 14,2% respondentu.

2.8.1.1.tabulā redzams, ka kopumā dzīves laikā jebkādā ārstēšanas programmā no narkotiku atkarības centušies atbrīvoties 56,9%. Joprojām visbiežāk respondenti ārstējušies detoksikācijas programmā vai ambulatori pie narkologa. Iepriecinošs šķiet fakts, ka personu īpatsvars ar metadona programmas pieredzi turpina pieaugt (skat. 2.8.1.1.tabulu).

Sieviešu vidū personu ar ārstēšanās pieredzi īpatsvars joprojām ir nedaudz zemāks kā vīriešu vidū, izņemot ārstēšanos narkotiku detoksikācijas programmā un Minesotas programmā (skat. 2.8.1.1.tabulu).

2.8.1.1.tabula Narkotiku lietotāju kopējais un dzimuma stratificētais īpatsvars saistībā ar ārstēšanās pieredzi dažādās programmās dzīves laikā (%)

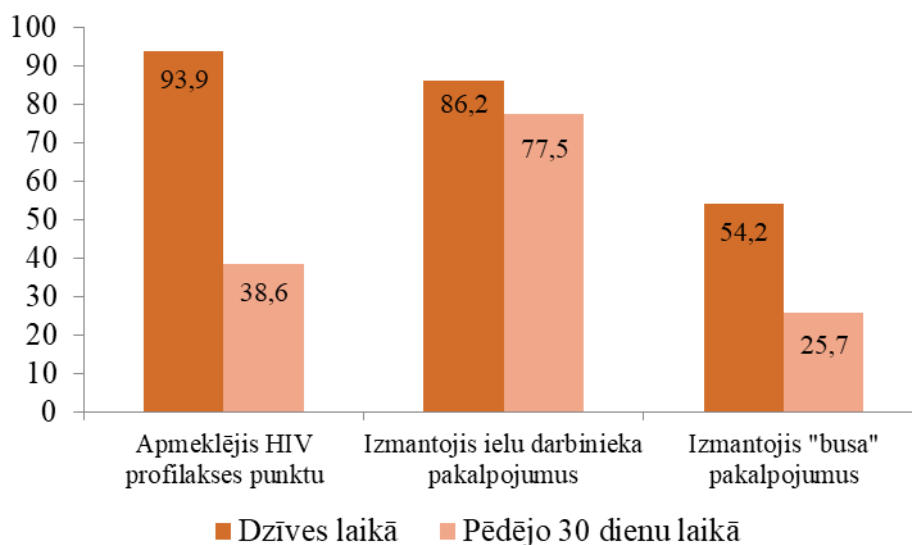
Ārstniecības programma	Kopā		Vīrieši		Sievietes	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017
No narkotiku atkarības (jebkāda programmā)	55,1	56,9	56,4	59,9	52,3	51,4
No alkohola atkarības (jebkāda programmā)	6,5	7,4	7,6	8,4	4,1	5,7
Ambulatori pie narkologa	27,8	28,8	29,8	29,3	23,8	28,3
Narkotiku detoksikācijas programmā	32,5	35,4	34,4	29,3	28,3	33,4
Minesotas programmā	7,9	7,0	7,6	5,5	8,7	10,2
Rehabilitācijas programmā	10,0	13,4	11,9	13,8	5,8	12,5
Metadona programmā	19,0	23,3	19,7	24,0	17,4	21,4
Buprenorfīna programmā	5,9	6,3	7,1	6,4	3,5	6,2

2017.gadā respondentiem tika uzdots jautājums, vai viņi vēlētos ārstēties metadona programmā. Teju ceturtdaļa aptaujāto (22,7%; n=121) atbildējuši apstiprinoši. Personu īpatsvars, kuri vēlētos ārstēties buprenorfīna programmā ir nedaudz augstāks – 25,6% (n=137). Uz jautājumu, vai respondents vēlētos ārstēties metadona programmā, ja to būtu iespējams saņemt centrā “DIA+LOGS” vai citā HPP, pozitīvi atbildējuši 16,5% personu.

2.8.2. Kaitējuma mazināšana

2.8.2.1.attēlā redzams, ka dzīves laikā stacionāro HIV profilakses punktu ir apmeklējuši teju visi narkotiku lietotāji (93,9% (2016.gadā – 95,4%). Taču pēdējā mēneša laikā šo pakalpojumu izmantojuši joprojām tikai nedaudz vairāk kā trešā daļa respondentu (38,6%). Arī ielu darbinieka pakalpojumus kaut reizi dzīvē izmantojuši lielākā daļa respondentu – 86,2% (2016.gadā – 87,0%). Šis pakalpojums joprojām ir vadošais, ko narkotiku lietotāji izmantojuši arī pēdējā mēneša laikā – 77,5% (2016.gadā – 74,7%). Mobilās vienības pakalpojumi bijuši pieejami 54,2% pētījuma dalībnieku (2016.gadā – 52,2%). Pēdējā mēneša laikā mobilās vienības pakalpojumus izmantojuši ceturtdaļa jeb 25,7% narkotiku lietotāju (2016.gadā – 21,7%) (skat. 2.8.2.1.attēlu).

2.8.2.1.attēls Kaitējuma mazināšanas pakalpojumus izmantojušo respondentu (dzīves laikā, pēdējā mēneša laikā) īpatsvars (%)



Uz jautājumu par to, cik daudz jaunu šļircu un/vai adatas kopumā (bez maksas un par maksu) viņi ir ieguvuši pēdējo 30 dienu laikā, apmēram trešā daļa (31,4%) (2016.gadā – 31,0%) pētījuma dalībnieku uzrādījuši šļircu skaitu, kas ir mazāks par 30, kas nozīmē, ka narkotiku lietotājam nav bijusi pieejama vismaz viena sterila šļirce dienā.

2.9. Atrašanās ieslodzījumā

Salīdzinot ar 2016.gadu, desmitā pētījuma posma dalībnieku vidū atrašanās ieslodzījumā mūža prevalences rādītājs ir pieaudzis – attiecīgi 49,8% un 52,4%. 2.9.1.tabulā redzams, ka ieslodzījuma mūža prevalences rādītājs augstāks ir vīriešiem, gados vecākiem indivīdiem, nelatviešiem un ārpus Rīgas dzīvojošajiem.

Tāpat 2.9.1.tabulā redzams, ka gandrīz puse ieslodzījumā bijušo respondentu (48,9%) atzīst, ka ieslodzījuma laikā ir lietojuši narkotikas. Personu ar narkotiku lietošanas pieredzi ieslodzījumā daudz vairāk ir vīriešu, gados vecāku indivīdu grupā, kā arī nelatviešu un ārpus Rīgas dzīvojošo vidū.

2.9.1.tabula Atrašanās ieslodzījumā dzīves laikā un narkotiku lietošana ieslodzījumā demogrāfiskajās grupās (%)

	Atrašanās ieslodzījumā dzīves laikā		Ieslodzījumā lietojuši narkotikas (no cietumā bijušajiem)	
	2016.	2017.	2016.	2017.
Kopā	49,8	52,4	47,6	48,9
Dzimums				
Vīrieši	51,7	59,2	59,0	59,0
Sievietes	36,0	38,6	9,7	16,9
Vecums				
Līdz 24 gadiem	29,6	25,0	42,9	33,3
25–34 gadi	35,3	34,0	37,7	37,5
35–44 gadi	61,4	63,8	50,8	50,4
45+	64,4	72,2	54,4	59,4
Tautība				
Latvieši	40,0	45,4	46,0	37,0
Nelatvieši	52,8	54,7	48,1	54,2
Dzīves vieta				
Rīga	48,8	52,1	43,8	47,6
Ārpus Rīgas	51,8	53,2	54,1	50,5

Kā redzams 2.9.1.attēlā, no pētījuma dalībniekiem, kas ieslodzījumā lietojuši narkotikas, 91,2% to darījuši arī injekciju veidā (2016.gadā – 85,0%). Savukārt no tiem, kuri injicējuši, vairums (75,8%) šim nolūkam izmantojuši nesterilus piederumus, taču mazāk nekā 2016.gadā – 89,8%.

2.9.1.attēls Atrašanās ieslodzījumā dzīves laikā un narkotiku lietošanas paradumu ieslodzījumā izplatība (%)

Kopējais respondentu skaits				
100%	Bijis ieslodzījumā			
	52,4%	Ieslodzījumā lietojis narkotikas		
		48,8%	Ieslodzījumā injicējis narkotikas	
			91,2%	Injicēšanai izmantojis kopīgus piederumus
				75,8%

3. Fokusgrupu diskusiju rezultāti

3.1. Vielu nelegālā aprīte

Opioīdu lietotāju fokusgrupas dalībnieki kā aktuālāko lietoto vielu joprojām min heroīnu. Dalībnieku minētā viena heroīna čeka cena ir 15 EUR. Ņemot vērā, ka fokusgrupas dalībnieki bija iesaistīti metadona programmā, iespējams, ka nosauktā cena bijusi aktuāla pirms kāda laika, ne pētījuma veikšanas brīdī.

Dzirdēju, ka Rīgā 15 par čeku, bet puse 7,50. To man personīgi draudzene stāstīja. (FG_2_E)

Dalībniekiem tika arī uzdots jautājums par fentanilu (tā apzīmēšanai narkotiku lietotāji izmanto žargonvārdus “sobaka”, “suņa prieks”). Daļa dalībnieku nezināja šādu vielu, bet tie, kuri zināja, norādīja, ka viela ir lētāka nekā heroīns un maksā 10 EUR par čeku. Dalībnieki nenosauca konkrētus fentanila iegādes veidus.

“Suņa prieks” – 10 eiro, bet heroīna čeks 15 eiro. Es tā dzirdēju. (FG_2_X)

Dalībnieki informēja, ka Latvijā joprojām lietotā hanka esot pieejama tikai vasarā, turklāt ir palikusi tikai neliela daļa cilvēku, kuri zina, kā to pagatavot. Līdz ar to jāsecina, ka vērojams šīs vielas lietošanas noriets Latvijā.

..hanka tikai vasarā... jā... Maz, kuri vāra. Nu, vāra tie vecie... (FG_1_B)

Dalībnieks, kurš lieto buprenorfinu, norādīja, ka vienas tabletes cena nelegālajā tirgū ir 30 EUR. Tablete parasti tiek sadalīta astoņās daļās.

Var secināt, ka personas, kuras piedalījās fokusgrupā amfetamīna grupas stimulantu lietotājiem, lieto žargonvārdu “vitamīns” (vai “C vitamīns”), ar to apzīmējot visu amfetamīna tipa stimulantu grupu, nediferencējot, piemēram, amfetamīnu un metamfetamīnu. Norādītā “vitamīna” cena tirgū ir stabila – 15 EUR par gramu.

Vitamīns, metamfetamīns maksā 15 eiro. Tas ir pastāvīgs tāds... (FG_1_C)

Visi stimulantu fokusgrupas dalībnieki atzina, ka izvēlas vielu iegādāties pie viena tirgotāja, jo tādā veidā var būt pārliecināti par tās kvalitāti. Līdz ar to sūdzību par amfetamīna kvalitāti nebija.

Ja ir kvalitatīvs produkts, tad pie viena vai diviem pārdevējiem, kurus jau pazīstu ilgāku laiku, bez kaut kādiem starpniekiem. Jo mazāk starpnieku, jo vairāk... Jo labāka kvalitāte (FG_1_E)

Es varu vienmēr paņemt un viņš [dīleris] vienmēr priecīgs mani redzēt. Mēs abi viens ar otru esam apmierināti un viss, tā arī dzīvojam. (FG_1_C)

Tikai viens dalībnieks atzina, ka amfetamīna kvalitāte pēdējos gados ir pasliktinājusies.

Pasliktinājusies kvalitāte. Kāds kādreiz bija... tagad ir daudz, daudz sliktāks. (FG_1_B)

Viens dalībnieks norādīja, ka amfetamīnu parasti lieto kopā ar Mydriacyl acu pilieniem (aktīvā viela – tropicamidum, 5 mg/ml.), tādējādi paildzinot amfetamīna iedarbību.

Acu pilieni, tur 14 kubiki, tur samaisi ar amfetamīnu 7 kubikus, un lieto, un līdz rītam. Tas 100 reizes pastiprina. (FG_1_F)

Es tā saprotu, ja bez tā, tur vairākas reizes pa dienu [amfetamīns jālieto]. Bet, ja ar viņu [Mydriacyl], tad līdz nākošai dienai... (FG_1_B)

Tāpat dalībnieki atzina, ka no nelegālā tirgus patlaban izzudis efedrīns.

Es sāku lietot efedrīnu, bet tagad efedrīna gandrīz nav, lietoju amfetamīnu. (FG_1_E)

3.2. Naloksona programmas nepieciešamība Latvijā

Opioīdu lietotāju fokusgrupas dalībnieki lielākoties runāja par to, ka paši kādreiz ir pārdozējuši, un tikai viens stāstīja, ka regulāri ir sniedzis pirmo palīdzību radniekam pārdozēšanas gadījumā. Tāpat neviens no dalībniekiem neatzina, ka pārdozēšanas gadījumā būtu saukuši ātro medicīnisko palīdzību.

Es savu brāli reanimēju 16 reizes, vienu reizi es domāju, ka es viņu pazaudēšu. Viņš 50 minūšu laika bija zils, elpoja reizi divās minūtēs... Ne reizi, kad viņu reanimēju, neesmu izsaucis ātros, jo es ticēju, ka es viņu atgriezīšu pie samaņas, es zināju, kā to darīt... Es viņam taisīju mākslīgo elpināšanu un sirds masāžu, sist cilvēku nedrīkst. Nu, es viņu atgriezu pie samaņas. Kā vienmēr. (FG_2_G)

Kopumā dalībnieki nezināja, kas ir Naloksons, un secināja, ka tas ir adrenalīns. Paskaidrojot, ka tādu varētu dot opioīdu lietotājiem un viņu tuviniekiem, dalībnieki piekrita, ka tādu programmu vajadzētu. Vienlaikus ir grūti izvērtēt, vai dalībnieki būtu gatavi iesaistīties divu dienu apmācībās par Naloksona lietošanu, jo, iespējams, šis jautājums daļai dalībnieku vairs nebija aktuāls (sakarā ar viņu ārstēšanos metadona programmā), tādēļ sniegtās atbildes, iespējams, bija “politkorektas”, vēloties izpatikt diskusijas vadītājam.

Stimulantu lietotāju fokusgrupas dalībnieki zināja cilvēkus, kuri lieto opioīdus, un atzina, ka pašreiz daudzi cilvēku mirstot no pārdozēšanas. Arī paši ir snieguši pirmo medicīnisko palīdzību. Piekrita, ka Naloksona līdzņemšanas programma būtu vērtīga, tādēļ būtu gatavi piedalīties divu dienu mācībās.

Jā. Ja tas būtu, tad ļoti labi. Tāpēc, ka ātrie arī ne vienmēr paspēj atbraukt. (FG_1_B)

Es Maskavas ielā 208, pietiekami daudz ar viņiem “nobuņojos” tualetēs. Un vienalga pa 3 – 4 reizēm pa nakti viņi “atslēdzas” (FG_1_F)

3.3. Viedoklis par narkotiku atkarības ārstēšanas pieejamību Latvijā

Opioīdu lietotāju fokusgrupas dalībnieki uzskatīja, ka jau atrodas ārstēšanas programmā (metadona aizstājējterapija), un pagaidām nedomā pāriet uz citām ārstniecības programmām.

Es kā uzsāku metadona programmu, tad mani vairs neinteresē smagās narkotikas, heroīns... varbūt tikai reizi gadā stulbums kaut kāds uznāk... Kad jau divi gadi bez smagām narkotikām, tad smadzenēs uzreiz atkrīt domas par smagām narkotikām. (FG_2_F)

Pārformulējot jautājumu un lietojot vārdu “rehabilitācija”, daļa dalībnieku norādīja, ka ir piedalījušies kristīgo organizāciju piedāvātajās rehabilitācijas programmās. Viens dalībnieks minēja, ka bijuši labi rezultāti pēc rehabilitācijas slimnīcas “Ģintermuiža” filiālē Rindzelē.

Pēc Rindzeles es neesmu injicējusi neko četrus gadus. Tas viss ir, pateicoties Jeļenai [psihologs], kura tiešām strādāja. (FG_2_E)

Kopumā narkotiku lietotāji uzsvēra, ka valstī nepieciešams uzlabot sabiedrības un amatpersonu attieksmi pret narkotiku lietošanu un personām, kuras skar šī saslimšana.

Gribētos kaut kādu palīdzību... sabiedrības stereotipi... Kas ir narkomāns? Nu, tas ir zemāk par grīdlīsti, vienā līmenī ar bezpajumtnieku. Bērnus var biedēt... Ja cilvēks, tiešām vēlas izārstēties no atkarības... lai viņam ietu pretī, bet mums sanāk - tu paliec pats par sevi... (FG_2_H)

Mana sieva, kad palika stāvoklī, neviens ginekologs negribēja viņu ņemt. Teica “nē, tāpēc, ka tu esi uz metadona, tu esi riska grupā, pie tam tev ir HIV...”. Viss, mēs neesam cilvēki... (FG_2_D)

Stimulantu lietotāju fokusgrupas dalībnieki arī zināja tikai par kristīgajām rehabilitācijas kopienām un norādīja, ka cita veida rehabilitācijas pakalpojumi nemaz nav pieejami. Kristīgās rehabilitācijas kopienas fokusgrupas dalībnieki neuzskata par sevišķi efektīvām.

Es... biju divas dienas. Visi, kas tur dzīvo, kuriem nav tās lūgšanas, visi runā par narkotikām. Tāpēc es aizbraucu prom... Vasarā viņi tur lasa ogas, bet ziemā - Bībele, tikai Bībele. (FG_1_B)

3.4. HIV profilakses punktu darbības vērtējums

Opioīdu lietotāju fokusgrupas dalībnieki pamatā apmeklēja “DIA+LOGS” un Slimību profilakses un kontroles centra HIV profilakses punktu Klijaņu ielā 7, Rīgā. Mobilās vienības pakalpojumi tiek izmantoti retāk. Dalībnieki atzina, ka punktu darbinieki sniedz psiholoģisku atbalstu, un pieredzi pakalpojumu saņemšanā vērtē pozitīvi.

Viņa [punkta darbiniece] man ļoti palīdz, vairāk psiholoģiski, nekā ar visādām šļircēm... Viņa mani uztver kā meitu, kā radnieku. Mana māte tā neizturas pret mani... viņa [darbiniece] ir tuvāk par manu māti un man ar viņu ļoti viegli un labi komunicēt... (FG_2_E)

Stimulantu lietotāju fokusgrupas dalībnieki arī pamatā apmeklēja tikai “DIA+LOGS” punktu, maina tajā šļirces un veic eksprestestus. Mobilās vienības pakalpojumus neizmanto.

Šļirces maina... Tā pa mašīnām es negāju, uzreiz uz [stacionāro] centru gāju. (FG_1_B)

Latvijas Sarkanā Krusta HIV profilakses punktu nebija apmeklējis neviens no fokusgrupu dalībniekiem.

Jautājot par citiem pakalpojumiem, kādi Latvijā būtu nepieciešami, tika minētas drošas injicēšanas istabas, kā arī plašāks bezmaksas veselības pārbaužu klāsts.

Tur ir kabīnes. Tur nāk ar tām narkotikām, kuras tu tikko esi nopircis pie kaut kāda dīlera, tur nāk pie cilvēka, kurš pārbauda narkotiku kvalitāti, vai vari tu to lietot. Pirms tu sāc lietot, tas cilvēks atņem tev telefonu, zelta ķēdīti... Ja gadījumā tu “atslēdzies” [sasniedz reibumu], tās mantas paliek pie tā cilvēka, lai tas, kurš ir blakus un nav “atslēdzies”, lai viņš nenozagtu neko. (FG_2_F)

Taču narkotiku lietotāji arī uzsvēra, ka injicēšanu istabu ieviešana sagādātu grūtības, jo tādējādi narkotiku injicētāji varētu viegli nonākt policijas redzeslokā. Tāpat narkotiku lietotāji izteica bažas par sabiedrības attieksmi pret šādu istabu apmeklētājiem.

Ziniet ko, es par to pateikšu. Sabiedrība šo aizliegs. Neļaus, lai būtu atsevišķas istabas... tā ir mūsu sabiedrības mentalitāte. Ja viss būs atklāts, viņi nicinās šos cilvēkus. Tu vienkārši nesagribēsi tur iet. Nu, kauns būs... es negribētu, lai mana kaimiņiene zinātu, ka es tur [eju]. (FG_1_C)

Tāpat abu fokusgrupu dalībnieki uzsvēra vajadzību paplašināt sterilu injicēšanas piederumu izplatīšanas programmu (atvērt jaunus profilakses punktus Pierīgā, nodrošināt karotītes karsēšanai, paplašināt pieejamo medikamentu klāstu (piemēram, ziedes brūču ārstēšanai u.tml.)).

Salaspilī nav tāds [profilakses punkts], tur tikai mašīna braukā... lai tādu centru būtu vairāk. Jūrmalā vai vēl kaut kur. (FG_1_E)

Komplektu, tur ūdens... tādu maisiņu... Šļirce, karotīte, lai uzsildītu... spirta vatīte (FG_1_B)

Narkotiku lietotāji būtu ar mieru iegādāties injicēšanas piederumus aptiekās par simbolisku samaksu, proti, ierosina kaitējuma mazināšanas pasākumu realizācijā iesaistīt aptiekas.

3.5. Vīrushepatīta C ārstēšanas pieejamība Latvijā

Narkotiku lietotāji atzina, ka bija dzirdējuši par tiešās darbības pretvīrusa terapiju no nevalstisko organizāciju pārstāvjiem. Stimulantu lietotāju fokusgrupas dalībnieki vīrushepatīta C ārstēšanas pieejamības jautājumā uzsvēra “pietiekami vesels” faktoru. Dalībnieki atzina, ka viņiem ir atteikta ārstēšana, jo vēl nav sasniegta 3. aknu fibriozes pakāpe. Pauda neizpratni, ka nevar uzsākt ārstēšanos ātrāk, kad aknas vēl ir veselās.

Viņi ņem tikai tos, kuriem ir aknu ciroze... man arī ir C hepatīts, bet... mani neņems uz ārstēšanu... Viņi ņem tos, kuri drīz nomirs, kuriem aknas sabruks drīz pa molekulām. Bet kad esmu vēl vesels un gribu ārstēties, saka ka vēl nevajag. (FG_2_D)

Par agru. Nāc, kad mirsi nost. Es kad pa telefonu zvanīju, man ģimenes ārsts teica... nē, mēs Jūs nepieņemsim, Jūs vēl varat staigāt. (FG_2_E)

Abu fokusgrupu dalībnieki uzsvēra arī fiziskās pieejamības faktoru, proti, ir grūti telefoniski sazināties ar Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas stacionāru “Latvijas Infektoloģijas centrs” (darbinieki noslogoti, netiek celta klausule, līdz ar to nav iespējams savlaicīgi pierakstīties pie ārsta un saņemt medikamentus).

Lai Linezerā celtu klausuli. Es jau mēnesi nevaru sazvanīties. Pašam jābrauc... Trīs mēnešus zvanīju, neviens neceļ klausuli... Es atbraucu pierakstīties, bet vietu nav... Tur nav iespējams tikt. Tur tāda rinda... (FG_1_F)

3.6. Uzskati par narkotiku lietošanas dekriminalizāciju

Bija novērojama viedokļu dažādība starp abām grupām. Opioīdu lietotāju fokusgrupas dalībnieki jau diskusijas sākumā sāka runāt par sodāmības problemātiku, un šī tēma ik pa brīdīm parādījās visas diskusijas laikā. Norādīja, ka sodāmība veicina stigmatizāciju gan no sabiedrības, gan veselības aprūpes speciālistu puses. Arī jautājumā par jauniem pakalpojumiem narkotiku lietotājiem, kādi Latvijā būtu nepieciešami, dalībnieki uzsvēra, ka vispirms būtu jāatceļ kriminālatbildība.

Nu, pirmkārt vajag noņemt tiesisko atbildību par narkotikām un tikai tad veidot [drošas injicēšanas] istabas... cilvēki baidās... cilvēki slēpjas pa kāpņu telpām, pa cokolstāviem, jo ir mazāks risks būt noķertam. Bet, ja tu iesi uz to istabiņu, tikko izej ārā tad uzreiz tev roku dzelžus uzvilks. (FG_2_X)

Lai būtu kaut kādi darbi, lapu savākšana... bet ne jau likt par šo cietumā. Nu, par katru sīkumu nevajag. Ja tev tur kaut kāds čeks, tad tevi arī liek cietumā. Tagad par čeku var normāli dabūt [kriminālsodu]. (FG_2_E)

Stimulantu fokusgrupas dalībnieki bija pretējās domās. No vienas puses piekrita, ka dekriminalizācija palīdzētu, jo paši ir bijuši ieslodzījumā narkotiku lietošanas / glabāšanas dēļ. No otras puses bija pabijuši ārzemēs un atzina, ka tur ir pārāk liberāla attieksme, uzskata, ka šāda sistēma palielinātu narkotiku lietotāju skaitu.

Divi gadi atpakaļ es aizbraucu uz Berlīni, un tur viss krietni atšķiras... tur vairāk ir atļauts, viss liberāli... Nav nekādu problēmu, lai iegādātos kādas narkotikas... tas ir ļoti slikti... Te “suņa

prieks" maksā 10 eiro, bet tur 8 – 7,50. Tur arī stāv pie stacijas. Tā kā pēc maizes uz veikalu.
(FG_1_C)

4. Narkotiku lietotāju skaita aprēķins

Atbilstoši EMCDDA definīcijai problemātiska narkotiku lietošana (*Problem drug use – PDU*) ir regulāra heroīna un vai citu opioīdu, kokaīna un/vai amfetamīnu lietošana un/vai narkotiku lietošana injekciju veidā. Šis ir viens no EMCDDA pieciem galvenajiem epidemioloģiskajiem indikatoriem, turklāt, tā kā indikatorā izmantotās datu ieguves metodes ir netiešas, tad aprēķinu kvalitāte ir tieši saistīta ar citos indikatoros iegūtiem datiem, piemēram, ārstēšanas pieprasījuma indikatora (*Treatment Demand Indicator – TDI*) datiem vai datiem par tām infekciju slimībām, kas saistītas ar narkotikām, u.c.

Ņemot vērā pieejamo datu specifiku Latvijā, netiešie problemātisko narkotiku lietotāju aprēķini veikti, izmantojot ārstniecības reizinātāja metodi, kas ir viena no EMCDDA ieteiktajām metodēm narkotiku lietotāju skaita aprēķināšanā. Lai izmantotu attiecīgo reizinātāja metodi, ir nepieciešami divu veidu dati:

1) kādā datu avotā „notvertais” (atpazītais, pamanītais) narkotiku lietotāju skaits, kas Latvijas gadījumā būtu – gada laikā ārstētie narkotiku lietotāji (2016.gada dati);

2) narkotiku lietotāju vidū noskaidrotais īpatsvars, kuri norādījuši, ka noteiktā laika periodā, (piemēram, pēdējā gada laikā) saņēmuši narkoloģisko palīdzību. Šāda informācija tiek iegūta pētījumā par vielu lietošanu problemātisko narkotiku lietotāju vidū (2017.gada dati).

2016. gada laikā ārstēto unikālo narkotiku lietotāju skaits noteikts, izmantojot ārstēto narkotiku lietotāju skaitu trīs datu bāzēs: 1) PREDA NARK, 2) Nacionālā veselības dienesta (NVD) datubāzē APANS un 3) NVD datubāzē SPANS. Kopumā trīs ārstniecības pakalpojumus saņēmušo personu datubāzēs identificēti **1758** (vai **2022**, ja pieņem, ka arī vairāku vielu lietotāji (ar diagnozi F19) ir problemātiski lietotāji) unikāli primāri opioīdus vai amfetamīnus lietojušie, kuri saņēmuši ambulatoro vai stacionāro palīdzību. Kā reizinātājs izmantots 2017. gada kohortas pētījumā iegūtā narkotiku lietotāju proporcija (0,1520 jeb 15,20%), kuri norāda, ka pēdējo 12 mēnešu laikā saņēmuši jebkādu narkoloģisko palīdzību³.

Veiktie aprēķini rāda, ka Latvijā 2017. gadā bija aptuveni 11 568 (95% TI 9508–14177) problemātiski opioīdu vai amfetamīnu lietotāji jeb 9,1 uz 1000 15–64 gadus veciem iedzīvotājiem. Pieņemot, ka arī narkotiku lietotāji ar F19 (daudzu narkotisko un psihoaktīvo vielu lietošana) diagnozēm ir problemātiski narkotiku lietotāji, aprēķināts, ka **2017. gadā bija aptuveni 13 305 (95% TI 10936–16306) jeb 10,5 problemātiski narkotiku lietotāji uz 1000 15–64 gadus veciem**

³ Proporcijas aprēķināšanai par pamatu izmantots klientu aptaujas anketas jautājums par ārstēšanas saņemšanu pēdējo 12 mēnešu laikā (sniegta kaut viena apstiprinoša atbilde vienā no apakšjautājumiem par ārstēšanu pēdējo 30 dienu un pēdējo 12 mēnešu laikā (netiek ņemts vērā jautājums par ārstēšanos no alkohola atkarības)). Anketas jautājumu skatīt 2014.gada *Narkotiku lietošanas paradumu un tendenču pētījuma* pielikumā: <https://www.spkc.gov.lv/lv/statistika-un-petijumi/petijumi-un-zinojumi/atkaribu-slimibas/petijumi>

iedzīvotājiem (rādītājs vīriešu vidū ir teju trīs reizes augstāks nekā sievietes vidū, attiecīgi 15,3 vīriešiem un 5,7 sievietēm) (skat. 4.1. tabulu).

Līdzīgi aprēķināts arī divu biežāk “problemātiski” lietoto vielu grupu – opioīdu un amfetamīnu – lietotāju skaits 2017. gadā Latvijā. Tas, protams, var pārklāties, jo, kā minēts iepriekš, ievērojama daļa problemātisko narkotiku lietotāju ir vairāku vielu lietotāji:

- izmantojot datus par reģistrētajiem opioīdu lietotājiem (sistēmā PREDA NARK opioīdi fiksēti kā primārā viela vai NVD datos fiksēts SSK-10 diagnozes kods F11), aprēķināts, ka Latvijā 2017. gadā bija aptuveni **7 100** (95% TI 5812–8766) problemātiski opioīdu lietotāji jeb **5,6** (4,6–6,9) uz 1000 15–64 gadus veciem iedzīvotājiem (skat. 3.1. tabulu).
- izmantojot datus par reģistrētajiem stimulantu (amfetamīni vai kokaīns) lietotājiem (sistēmā PREDA NARK amfetamīni vai kokaīns fiksēti kā primārā viela vai NVD datos fiksēts SSK-10 diagnozes kods F14 vai F15), aprēķināts, ka Latvijā 2017. gadā bija aptuveni **2 234** (95% TI 1794–2806) problemātiski amfetamīnu lietotāji jeb **1,8** (1,4–2,2) uz 1000 15–64 gadus veciem iedzīvotājiem (skat. 4.1. tabulu).

4.1.tabula Pēc ārstniecības reizinātāja metodes aprēķinātais problemātisko narkotiku lietotāju skaits Latvijā 2017.gadā (iekļaujot F19)

	Vidējais aprēķins (uz 1000 15–64 g.v. iedz.)	Zemākā aprēķina robeža (uz 1000 15–64 g.v. iedz.)	Augstākā aprēķina robeža (uz 1000 15–64 g.v. iedz.)
Kopējais PDU skaits	13 305 (10,5)	10 936 (8,6)	16 306 (12,8)
<i>vīrieši</i>	9 425 (15,3)	7 550 (12,2)	11 897 (19,3)
<i>sievietes</i>	3 687 (5,7)	2 451 (3,8)	5 670 (8,7)
Opioīdi	7 100 (5,6)	5 812 (4,6)	8 766 (6,9)
Amfetamīni	2 234 (1,8)	1 794 (1,4)	2 806 (2,2)

Pēc ārstniecības reizinātāja metodes veikti arī personu, kuras injicē narkotikas (*angl.: persons who injecting drugs (PWID)*), skaita aprēķini par 2016. gadu. Atbilstoši EMCDDA definīcijai PWID ir personas, kuras pēdējo 12 mēnešu laikā narkotikas lietojušas injekciju veidā.

Līdzīgi kā PDU aprēķinam, arī PWID aprēķinam izmantoti divu veidu dati:

1. kādā datu avotā *notvertais* (atpazītais, pamanītais) narkotiku injicētāju skaits, kas Latvijas gadījumā būtu – **gada laikā ārstētie narkotiku lietotāji, kuri injicējuši narkotikas pēdējo 12 mēnešu laikā** (izmantotas PREDA NARK, NVD APANS un NVD SPANS datu bāzes, 2016.gada dati);

2. narkotiku injicētāju vidū noskaidrotais īpatsvars, kuri norādījuši, ka **noteiktā laika periodā (mūsu gadījumā – pēdējo 12 mēnešu laikā) saņēmuši narkoloģisko palīdzību** (2016.gada dati).

Pieejamā informācija PREDA NARK datu bāzē ir detalizēta – ir iespējams noteikt konkrētas lietotās narkotiskās vielas, to lietošanas veidu, līdz ar to arī noskaidrot injicēšanas pieredzi (atbilstoši PWID aprēķina vajadzībām – vai ir injicējis pēdējo 12 mēnešu laikā). Savukārt NVD datos nav informācijas par lietotajām vielām, injicēšanas pieredzi – ir informācija tikai par personas diagnozi atbilstoši SSK-10 klasifikatoram. Ņemot vērā, ka ārstēto pacientu aptvere PREDA NARK datu bāzē nav pilnīga, nepieciešams izmantot noteiktu proporciju no NVD datu bāzē reģistrētajiem pacientiem, kuru diagnozes liecina par injicējamo narkotiku lietošanu (attiecīgi F11 (opioīdu), F15 (stimulantu) un F19 (daudzu vielu lietošanu)), lai iegūtu kopējo gada laikā valstī ārstēto pacientu skaitu, kuri injicējuši narkotikas pēdējo 12 mēnešu laikā. Šajā sakarā tika apskatīti vairāki modeļi, kā veikt PWID skaita aprēķinu valstī, rezultāti salīdzināti un izvērtēti, kuru modeli piemērot un kuru aprēķinu izvēlēties – kas ir atbilstošākais pēc definīcijas un pieejamo datu specifikas. Modeļi izstrādāti pēc iespējas vairāk cenšoties metodi pielāgot tai, kas tika izmantota 2012.gada aprēķinu veikšanā.

No PREDA NARK datu bāzes atlasīti visi 2016.gadā ārstētie narkotiku lietotāji. Ņemot vērā opioīdu ilgtermiņa farmakoterapijas (*angl. – opioid substitution treatment (OST)*) pacientu reģistrēšanas īpatnības⁴ reģistrā, kā vispiemērotākais datu atlases nosacījums – visi 2016.gadā ārstētie (F11-F16, F18-F19), kuriem ārstēšanas epizodes uzsākšanas gads ir 2016. gads un kuri injicējuši narkotikas pēdējo 12 mēnešu laikā. Pamatojums šādai datu atlasei – aktuālāka informācija par injicēšanas faktu. Injicēšanas statuss tiek norādīts epizodes uzsākšanas brīdī un netiek mainīts ārstēšanas ietvaros. Izvēloties nosacījumu ieskaitīt visus, kuri 2016.gadā saņēmuši ārstēšanu (neņemot vērā epizodes uzsākšanas gadu), ārstēšanu turpinošajiem būtu neaktuāls injicēšanas fakts (piemēram, informācija no 2013. gada vai 2014. gada). Šādā gadījumā liela daļa OST pacientu tiktu ieskaitīti kā injicētāji 2016.gadā, savukārt ir iespēja pazaudēt tos ilgstošajā ārstēšanā esošos, kuriem nav reģistrēta kāda jauna ārstēšanas epizode 2016. gadā. Neskatoties uz ierobežojumiem, precīzāk būtu ņemt vērā epizodes uzsākšanas gadu, kā rezultātā **kopumā PREDA NARK datu bāzē 2016. gadā reģistrēti 532 ārstēšanu saņēmušie narkotiku injicētāji** (skat. 4.2. tabulu).

⁴ OST pacienti programmā atrodas ilgstoši, taču katru gadu narkologiem sistēmā PREDA nepieciešams noslēgt iepriekš uzsāktu ārstēšanas epizodi, un ar to pašu noslēgšanas datumu uzsākt jaunu epizodi (ievadīt reģistrācijas karti). Līdz ar to OST pacientiem, kuri turpina ārstēšanos, katru gadu tiek reģistrēta jauna uzskaites karte, kurā aktualizēta informācija arī par vielu lietošanu/nelietošanu, kā arī injicēšanas faktu. Šī iemesla dēļ (aktualizēta informācija par injicēšanas faktu) izvēlēts iekļaut tos ārstētos narkotiku lietotājus, ņemot vērā epizodes uzsākšanas gadu. Ja ilgstošam OST pacientam programmas ietvaros ir kāda cita, akūta epizode/ir injicēšanas fakts pēdējo 12 mēnešu laikā, tiek reģistrēta jauna uzskaites karte, un šis patients parādīsies kā injicētājs, piemēram, 2016.gadā un tiks ieskaitīts aprēķinā.

No NVD datu bāzes atlasīti 2016.gadā ārstētie injicējamo narkotiku lietotāji (SSK-10; F11; F15; 19), kuri nav reģistrēti PREDA NARK datu bāzē. **Kopumā PREDA NARK datu bāzē nav reģistrēti 788 pacienti ar diagnozi F11, 154 – ar diagnozi F15 un 597 pacienti ar diagnozi F19.** Ņemot vērā, ka ne visi opioīdu, stimulantu vai daudzu vielu lietotāji ir uzskatāmi par tādiem, kuri injicējuši narkotikas pēdējo 12 mēnešu laikā, izmantojot PREDA NARK datus, aprēķināta un piemērota proporcija, cik attiecīgajā diagnozes grupā ir tādi, kuri injicējuši pēdējo 12 mēnešu laikā. Proporcija noteikta četros dažādos veidos – ņemot vērā datu atlasē īpatnības (skat. 4.2. tabulu).

Reizinātājam izmantots 2016.gada kohortas pētījums, kurā ir informācija par lietotajām vielām, injicēšanu pēdējo 30 dienu laikā, kā arī par jebkādas narkoloģiskās ārstēšanas saņemšanu pēdējo 12 mēnešu laikā. Attiecīgi reizinātājs – injicējušo personu proporcija (0,1770 jeb 17,70%), kuri norāda, ka pēdējo 12 mēnešu laikā saņēmuši jebkādu narkoloģisko palīdzību.

4.2.tabula Pēc ārstniecības reizinātāja metodes piemērotie modeļi personu, kuras injicē narkotikas, skaita aprēķināšanai Latvijā 2016.gadā

Modelis	PREDA	NVD*	Kopējais skaits	Reizinātājs	Aprēķins	95% TI
I	532	663 piemērotā proporcija: F11 43% F15 40% F19 44%	= 1 195	Kohortas rādītājs = 17,70% Proporcija 0,1770 95% TI 1,47 – 2,12 (0,1469 – 0,2188)	6 751	5 462 – 8 135
II	532	677 piemērotā proporcija: F11 44% F15 40% F19 45%	= 1 209		6 831	5 526 – 8 230
III	532	864 piemērotā proporcija: F11 59% F15 42% F19 56%	= 1 396		7 887	6 380 – 9 503
IV	532	1 004 piemērotā proporcija: F11 75% F15 43% F19 58%	= 1 536		8 678	7 020 – 10 456

* Modelis I: tikai to pacientu vidū, kuriem epizodes uzsākšanas gads ir 2016.gads – pēc dublikātu noņemšanas skatīts injicēšanas fakts (proporcija – F11 43%, F15 40%, F19 44%);

Modelis II: tikai to pacientu vidū, kuriem epizodes uzsākšanas gads ir 2016.gads – kā pirmo atlasot injicēšanas faktu (proporcija – F11 44%, F15 40%, F19 45%);

Modelis III: visu 2016.gadā ārstēto pacientu vidū (neņemot vērā epizodes uzsākšanas gadu), neņemot dublikātu ierakstus un pēc tam skatot injicēšanas faktu (proporcija F11 59%, F15 42%, F19 56%);

Modelis IV: visu 2016.gadā ārstēto pacientu vidū (neņemot vērā epizodes uzsākšanas gadu) – kā pirmo atlasot injicēšanas faktu (proporcija F11 75%, F15 43%, F19 58%).

Kā iepriekšējo gadu kohortas pētījuma posmos jau tika norādīts, būtiskākais reizinātāju metodes trūkums ir fakts, ka šī metode neļauj noteikt aprēķina kļūdas ticamības intervāla robežas, kas var rasties gan neiekļaujot datus par indivīdiem pētāmajā datu avotā, gan tādēļ, ka pētījuma ietvaros noskaidrotais narkotiku lietotāju īpatsvars, kas vērsušies pie attiecīgā pakalpojuma sniedzēja var būt neprecīzs u.c. Kā nozīmīgs trūkums minams arī tas, ka izmantotā metode neļauj precīzi aprēķināt ticamības intervālus, līdz ar ko lielā mērā aprēķinu ticamība ir pakļauta ārstniecības datu kvalitātei un pētījumā noskaidrotajai informācijai. Pretēji problemātisko narkotiku lietotāju skaita aprēķinam, kur, neskatoties uz minētajiem ierobežojumiem, pieņemts, ka kohortas pētījumā aptaujātie narkotiku lietotāji ir atlasīti balstoties uz nejaušības principiem, aprēķinātas 95% ticamības intervāla zemākās un augstākās robežas, PWID skaita aprēķinā nav izmantots 95% ticamības intervāls, bet gan nenoteiktības intervāls. Šāda metode izvēlēta par paraugu ņemot Austrālijā veiktu pētījumu (*Larney et al., 2017*), kurā kā zemākā robeža noteikta zemākais iespējamais aprēķins, savukārt kā augstākā robeža – augstākais iespējamais aprēķins. Kā gala aprēķins tiek pieņemts abu aprēķinu viduspunkts. Atbilstoši aprēķiniem secināms, ka **2016.gadā Latvijā bija 7 715 PWID (robežās no 6 751 līdz 8 678), kas ir attiecīgi 6,1 (5,3 – 6,8) PWID uz 1000 15-64 gadus veciem iedzīvotājiem** (skat. 4.3. tabulu).

4.3.tabula Pēc ārstniecības reizinātāja metodes aprēķinātais personu, kuras injicē narkotikas, skaits Latvijā 2016.gadā

Modelis	PRED kritērijs	NVD kritērijs	Kopējais skaits	Reizinātājs	Aprēķins	PWID uz 1000 15-64 gadus veciem iedzīvotājiem
I (zemākā robeža)	532	663	= 1 195	Kohortas rādītājs = 17,70% Proporcija 0,1770 95% TI 1,47 – 2,12 (0,1469 – 0,2188)	6 751	5,3
IV (augstākā robeža)	532	1 004	= 1 536		8 678	6,8
				=	7 715 PWID	6,1

Neskatoties uz centieniem 2016.gada aprēķinu pielāgot 2012.gada aprēķinam (kas aprakstīts kohortas pētījuma 7.posma ziņojumā), iegūtie rezultāti nevar būt tieši salīdzināmi, jo 2013.gadā tika veiktas būtiskas izmaiņas ārstēto narkotiku lietotāju reģistrēšanas kārtībā. Datu reģistrēšana tika pielāgota TDI vajadzībām, ievērojot TDI standartprotokolu⁵. Veiktajām izmaiņām datu

⁵ Ārstniecības pieprasījuma indikatora standartprotokols – http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/tdi-protocol-3.0_en

reģistrēšanas kārtībā ir ietekme arī uz datu reģistrēšanas kvalitāti, iegūto datu pilnīgumu un aktuālāku informāciju par ārstētajiem narkotiku lietotājiem (attiecībā arī uz injicēšanas faktu). Kā arī jāņem vērā fakts, ka 2016.gada aprēķinam izmantoti nenoteiktības intervāli, kur PWID skaits tiek pieņemts kā abu robežu viduspunkts.

Šādu netiešo aprēķinu metožu rezultāti ir tieši atkarīgi no izmantojamo datu specifikas, to pilnīguma un kvalitātes. Datus var būt vairāki ierobežojumi, līdz ar ko, iespējams, PWID skaits var būt novērtēts zemāks nekā tas ir patiesībā. Piemēram, daļa narkotiku lietotāju, kuri tiek iekļauti gada laikā ārstēto skaitā, turpina ārstēšanos no iepriekšējiem gadiem. Ja pacientam nav bijusi atkārtoti reģistrēta ārstēšanas epizode konkrētajā atlases gadā, kurā aktualizēts fakts par narkotiku injicēšanu pēdējo 12 mēnešu laikā, patients netiek ieskaitīts kopējā aprēķina skaitā. Kopumā 2016.gada aprēķinā nav ieskaitīti apmēram 200 šādi pacienti (no kuriem daļa varētu būt narkotiku injicētāji arī 2016.gadā). Ir pacienti, kuriem nav zināma / norādīta informācija par injicēšanas pieredzi. Piemēram, 2016. gadā tie bija 13% no visiem ierakstiem. Ja vērtētu šo informāciju injicējamo narkotiku lietošanas diagnožu grupās (F11, F15 un F19) – informācija nav pieejama 7% ārstēto narkotiku lietotāju vidū.