

Pārskats par HIV, HCV un TB un Jaunuma mazināšanas pasākumiem ieslodzījuma vietās”

Solvita Olsena Dr.iur., MD

Latvijas universitāte, MF, docente

Projekts JUST/2013/JPEN/AG/4545 “Improving
Prison Conditions by Strengthening Infectious Disease
Monitoring”



This project is co-funded by
the European Union

Izmantotie avoti



This project is co-funded by
the European Union

- LR tiesību akti
- IeVP gadskārtējie pārskati
- Tuberkulozes izplatības ierobežošanas plāns 2013. – 2015.
- Narkotisko un psihotropo vielu un to atkarības izplatības ierobežošanas un kontroles pamatnostādnes 2011.– 2017.gadam
- HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, B un C hepatīta izplatības ierobežošanas rīcības plāns 2014. - 2016.gadam, projekts
- Cilvēka imūndeficīta vīrusa (HIV) infekcijas izplatības ierobežošanas programma 2009.2013.gadam

Izmantotie avoti (2)



This project is co-funded by
the European Union

- Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2014.-2020.gadam
- SPKC “Narkotiku izplatība ieslodzījuma vietās 2014.gadā. Pētījuma gala ziņojums”
- SPKC informatīvas vēstules
- Valsts kontroles Revīzijas ziņojums Nr.5.1-2-8/2013
”Ieslodzīto veselības aprūpes nodrošināšana un organizēšana”
- CPD komitejas ziņojumi par LV

Ieslodzītie un HIV/AIDS, TB un IV narkotiku lietotāji (2011-2014)



This project is co-funded by
the European Union

	Ieslodzīto skaits ³⁰	HIV diagnosticēts	HIV ārstēts	AIDS diagnosticēts	AIDS ārstēts	TB diagnosticēts	TB ārstēts	IV narkotiku lietotāji
2014	4,745	396	667	136	220	43	69	763
2013	5,139	454	662	107	164	44 ³¹	95	918
2012	6,117	509			152		116	1218
2011	6,561		702		120		79	1265

Avots: Ieslodzījuma vietu pārvalde

³¹ Saskaņā ar SPKC publicētajiem datiem <http://www.spkc.gov.lv/tuberkuloze/>

Situācija ieslodzījuma vietās



This project is co-funded by the European Union

- Latvija vēl joprojām ir viena no ES valstīm, kur saslimstība ar tuberkulozi ir augsta. Augsta ir saslimstība ar TB ieslodzījumu vietās.
- Kā liecina epidemioloģiskas uzraudzības dati un atsevišķu pētījumu rezultāti, ieslodzītajam personām pastāv ievērojams asins transmisīvo infekciju iegūšanas risks. Epidemioloģiskie dati parāda, ka ieslodzījuma vietās ir augstāka infekciju izplatība, kā arī ievērojams risks ieslodzījuma vietā iegūt infekciju.
- Saskaņā ar 2010. – 2014. gada datiem, 17% no jaunajiem HIV gadījumi tika atklāti ieslodzījuma vietās. Latvijā ir nozīmīga HIV izplatība intravenozo narkotiku lietotāju vidū. Augstie HIV reģistrācijas rādītāji ieslodzījuma vietās nebūt nenozīmē, ka HIV infekcija izplatās tikai ieslodzījumā. Drīzāk, šie rādītāji atspoguļo augsto HIV izplatību intravenozo narkotiku lietotāju vidū un parāda, ka daļa no šīm personām nonāk ieslodzījumā.

Ieslodzītie un infekcijas slimību diagnostika (2011-2014)



This project is co-funded by the European Union

	HIV testi	Rentgenoloģiskās plaušu pārbaudes	Hepatīta testi	Narkotisko/psihotropo vielu lietošanas pozitīvie testi
2014	2,025	7655	154	94
2013	2, 237	8,719	558 ³⁴	114
2012	2,676 ³⁵	7,641		
2011	3, 077	5,861		

HIV/AIDS, tuberkulozes un narkotisko un psihotropo vielu lietošanas pārbaudes 2012. – 2014. gadā.

³⁴ 2013. gadā dažās ieslodzījuma vietās hepatītu ekspresdiagnostiku nodrošināja nevalstiska organizācija, tāpēc šādi dati ir pieejami.

³⁵ Citos avotos ir minēts, ka 2012. gadā veikti 2075 testi, bet 2011. gadā 2629 testi.

Vīrusu hepatīti



This project is co-funded by
the European Union

- Vīrusu hepatītu infekciju datus Ieslodzījuma vietu pārvalde nepublicē, bet daļēji datus ir reģistrējis SPKC.
- Oficiāli reģistrēto gadījumu pārskats liecina, ka hepatītu izplatība katru gadu ir atšķirīga un tā nekorelē ar kopējiem hepatīta infekciju izplatības rādītājiem.
- Dažādās hepatītu formas ieslodzījumu vietās tiek diagnosticētas un reģistrētas atsevišķos gadījumos, galvenokārt tad, ja ir klīniskie dati par aknu funkciju traucējumiem vai gadījumos, ja hepatīts ir ticis diagnosticēts pirms nonākšanas ieslodzījumā. Vispārējs skrīnings netiek veikts un tāpēc netiek diagnosticētas hepatīta latentās formas.
- Ieslodzītajiem, kuriem nav hepatīta klīniskie simptomi, hepatīta diagnostiku piedāvā tikai kā maksas pakalpojumu.
- Pētījuma „Narkotiku izplatība ieslodzījuma vietās Latvijā 2014. gadā” dati liecina, ka ar HIV inficēti 13% ieslodzīto, bet B hepatīta prevalence ieslodzīto vidū ir 7% (HBsAg pozitīvas personas) un C hepatīta 34% (anti-HCV pozitīvas personas).

¹Saskaņā ar Ieslodzījuma vietu pārvaldes sniegto informāciju šī pētījuma sagatavošanai.

Datu kvalitāte



This project is co-funded by
the European Union

- Katras ieslodzījuma vietas medicīnas daļa ir atbildīga par infekcijas slimību reģistrāciju un ziņošanu reģistram.
- SPKC saņem datus no ieslodzījumu vietām, apkopto un salīdzina tos, kā arī publicē valsts veselības aprūpes statistikas pārskatus par HIV, AIDS, tuberkulozes un vīrusu hepatītu izplatību, atsevišķi ieslodzījuma vietu datus nenorādot.
- Dati, kurus par jauniem HIV un TB gadījumiem sniedz SPKC, ir ticami. Tā kā HIV testēšana ieslodzījuma vietās ir brīvprātīga, jādomā, ka ir liels nediagnosticētu gadījumu skaits.
- Tāpēc, ka ieslodzījumu vietās trūkst infekciozo hepatītu skrīnings un kvalitatīvi dati par hepatītu izplatību, jāsecina, ka datu ticamība ir ierobežota.

Riska faktori



This project is co-funded by
the European Union

Ieslodzījuma vietās ir zināmi dažādi infekciju izplatības riska faktori, tie ir: injicējamo narkotiku lietošana, seksuāli kontakti, tetovēšana un citi.

askaņā ar datiem par 2010.-2014. gadu, no visiem jaunatklātajiem HIV gadījumiem ieslodzījuma vietās 65% kā inficēšanas ceļš ir norādīts narkotiku injicēšana.

2014. gada statistikas datu analīze liecina, ka atrašanās ieslodzījuma kā viens no riska faktoriem atzīmēts 8 no 70 (11%) akūta B hepatīta gadījumiem, 2 no 77 (2,5%) hroniska B hepatīta gadījumiem, 5 no 58 (8,6%) akūta C hepatīta gadījumiem un 128 no 1706 (7,5%) hroniska C hepatīta gadījumiem.

Atrašanās ieslodzījumā ir piektais biežākais tuberkulozes riska faktors.

2014. gada statistikas datu analīze liecina, ka atrašanās ieslodzījumā kā viens no riska faktoriem atzīmēts nepilniem 7% pirmreizējas tuberkulozes

³⁶ Slimību profilakses un kontroles centra 2015. gada 13. aprīļa vēstule Nr. 3-5/1087

Dati un politika



This project is co-funded by
the European Union

- Sagatavotie politikas dokumenti HIV, TB un hepatīta risku mazināšanai ieslodzītos norāda kā vienu grupu starp pārējām pacientu grupām. Ieslodzītie kā grupa pēc citiem kritērijiem sīkāk sadalīti netiek, tāpēc paaugstinās to neaizsargātības risks. Trūkst dati par dažādiem riska faktoriem, tāpēc identificēt un raksturot vairāk neaizsargātās grupas, situācijas un vietas nav iespējams.
- Detalizētu datu trūkums, kas dotu nepieciešamo informāciju un raksturotu atsevišķas ar infekcijas slimībām slimojošas grupas ieslodzījuma vietās, ierobežo iespējas sagatavot priekšlikumus un apspriest piemērotas profilakses pasākumus, kas varētu sasniegt vismazāk aizsargātos tiem piemērotā veidā.

Secinājumi (1)



This project is co-funded by
the European Union

- Ieslodzījuma vietās ir pieejami daži jaunuma mazināšanas pasākumi, galvenokārt apmācības un izglītības projektu ietvaros. Ierobežotā finansējuma dēļ ieslodzījuma vietās ir ierobežoti pieejami dezinfektanti un bezmaksas prezervatīvi. Šļirces un injekciju adatas nav pieejamas, jo šādus līdzekļus nepieļauj tiesību aktos noteiktie ierobežojumi.
- Kaitējuma mazināšanas pasākumu īstenošanā pieredzējušas nevalstiskās organizācijas no valsts nesāņem ne finansējumu, ne kāda cita veida atbalstu. Tāpēc tās var nodrošināt pakalpojumus ieslodzītajiem tikai tad, ja tās īsteno kādu projektu.
- Svarīgi ir atbalstīt gan pasākumus, kas palielina profilakses un kaitējuma mazināšanas pasākumu (iespēja saņemt aizstājējterapiju, vakcināciju un darbinieku apmācību) pieejamību, gan pasākumus, kas ir vērsti uz labāku HIV, hepatītu un STS diagnostiku.

Secinājumi (2)



This project is co-funded by
the European Union

- Ieslodzījuma vietās trūkst veselības aprūpes speciālistu, īpaši arstu palīgi un medmāsas. Grūtības piesaistīt izglītotus, kvalificētus un atbilstoši sertificētus mediķus rada gan specifiskie darba apstākļi, gan zems atalgojums. Tāpēc trūkst mediķu, kas nodrošinātu infekciju kontroli un profilaksi ieslodzījuma vietās.
- Informācija par infekciju kontroles pakalpojumu pieejamību, piekļūstspēju, pieņemamību un kvalitāti ieslodzījumu vietās ir ļoti ierobežota.
- Trūkst pietiekami motivējošu līdzekļu, kas varētu palielināt ieslodzīto iesaistīšanos un aktīvu līdzdalību HIV, STS un hepatīta diagnostikā, ārstēšanā un profilaksē. Pasākumu un līdzekļu trūkums, lai nodrošinātu ieslodzīto speciālās vajadzības, piemēram, lietotājiem draudzīgus pakalpojumus, negatīvi ietekmē kaitējuma mazināšanas programmu īstenošanu. Ir nepieciešams uzlabot medicīnas darbinieku kapacitāti un zināšanas infekciju kontroles jautājumos.

Secinājumi (3)



This project is co-funded by
the European Union

- Kaitējuma mazināšanas pasākumu īstenošanā pieredzējušas nevalstiskās organizācijas no valsts nesaņem ne finansējumu, ne kāda cita veida atbalstu. Tāpēc tās var nodrošināt pakalpojumus ieslodzītajiem tikai tad, ja tās īsteno kādu projektu.
- Svarīgi ir atbalstīt gan pasākumus, kas palielina profilakses un kaitējuma mazināšanas pasākumu (iespēja saņemt aizstājējterapiju, vakcināciju un darbinieku apmācību) pieejamību, gan pasākumus, kas ir vērsti uz labāku HIV, hepatītu un STS diagnostiku.
- Ir jāatbalsta atkarīgo ieslodzīto ārstēšanas pasākumi, jaunuma mazināšanas pasākumu ieviešana, jānodrošina ieslodzījuma vietas ar līdzekļiem narkotiku atklāšanai, kā arī jāapmāca personāls par narkotiku lietošanas un pārdozēšanas jautājumiem.

Jūsu jautājumi?



This project is co-funded by
the European Union

Paldies par uzmanību!

Solvita Olsena

solvita.olsena@lu.lv