Tarptautinių organizacijų rekomendacijos ir kitų šalių praktika sprendžiant narkomanijos problemas

Ona Grimalauskienė NKD
Eglė Pincevičiūtė VPLC

Pranešimo turinys

- Tarptautinių organizacijų rekomendacijos

(JT narkotikų kontrolės ir nusikalstamumo prevencijos biuras, Pasaulio sveikatos organizacija, Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centras)

- Danijos praktika Bent kartą gyvenime vartojo narkotikus

  Danijoje- 16 – 64 amžiaus gyventojų 32%/ apie 25.500 vartotojų šalyje

- Norvegijos praktika Bent kartą gyvenime vartojo

  narkotikus 15 – 64 amžiaus gyventojų 15,7% /15,000 vartotojų šalyje

- Lenkijos praktika

Tarptautinių organizacijų rekomendacijos(PSO)

- *Pagrindinis narkotikų poreikio mažinimo programos tikslas - visuomenės sveikata. Kiti susiję tikslai yra nacionalinis saugumas ir ekonominis vystymasis*
- Nacionalinės narkotikų poreikio mažinimo programos turėtų ieškoti įnašų mažinti kiek galima žalą, susijusią su psichoaktyvių medžiagų vartojimu

Tarptautinių organizacijų rekomendacijos (PSO)

- Pasaulio sveikatos organizacijqa apie prevencinių programų diegimą mokyklose, rekomenduoja , kad :
- *Informacija apie narkotikus turi būti pateikiama kaip kitos informacijos pvz.: apie sveikatą ar kitus svarbius mokinių gyvenimo aspektus sudedamoji dalis, kadangi* izoliuota informacija neužtikrina pageidaujamo poveikio, socialinių įgūdžių ugdymo ir kt.
- *Narkomanijos prevencija turi būti sveikatos ugdymo sudedamoji dalis*
- *Narkotikų vartojimas neatsiranda vakuume*, todėl ir prevencinis švietimas turi apimti informaciją apie jaunuolio vystymosi etapus, stresą ir būdus kaip su tuo tvarkytis, lytinį auklėjimą, tarpasmeninius santykius ir kt.

Tarptautinių organizacijų rekomendacijos (PSO)

- *Ypatingas dėmesys skiriamas tėvų įtraukimui į narkomanijos prevenciją*
- Tėvų vaidmuo labai svarbus formuojant atsakingą požiūrį į psichiką veikiančių medžiagų vartojimą ir nustatant taisykles, kurių reikia laikytis šeimoje ir bendruomenėje
- *Tėvų ir mokyklos bendradarbiavimas yra labai svarbus .Tėvų parama sprendžiant narkotikų prevencijos klausimus mokykloje yra esminė*.

Tarptautinių organizacijų rekomendacijos (PSO)

- Rekomenduojama *mokytojams vykdantiems prevencinius užsiėmimus kelti savo kvalifikaciją*, mokytis naujų metodikų.
- *Mokytojai turi gauti mokyklos vadovybės paramą* ir reikalingas technines priemones dėstymui.
- Turi būti kuriamos ir diegiamos strategijos ir programos, skirtos mokytojų prevencinių užsiėmimų rėmimui. *Darbas turi būti orientuotas į ilgalaikių tikslų siekimą.*

Tarptautinių organizacijų rekomendacijos (JT)

Apie narkomanų gydymą ir reabilitaciją teigia,

- Kad planuojant gydymo ir reabilitacijos priemones, būtina atsižvelgti, kad gydymui kreipiasi narkotikų vartotojai, *gyvenę labai įvairiomis sąlygomis ir turintys skirtingus poreikius. Todėl turi būti organizuojamos įvairios paslaugos, priimtinos kiekvienam pacientui.*
- Gydymo ir reabilitacijos procesas turi prasidėti *nuo ankstyvo narkotikų* vartojimo išaiškinimo. Šis procesas turi eilę pakopų ir jo galutinis tikslas - *reintegracija* į visuomenę.

Tarptautinių organizacijų rekomendacijos (JT)

- *Būtinas ankstyvas išaiškinimas ir tarnybų prieinamumas, kurios patenkintų aukštos rizikos asmenų poreikius.* Tai geriausia organizuoti per pirminės sveikatos priežiūros įstaigų tinklą.
- *Tėvai turėtų kreipti didelį dėmesį į vaikų elgesį,* kad galėtų kaip galint anksčiau pastebėti pirmuosius narkotikų vartojimo požymius vaiko elgesyje ir dalyvauti tais atvejais, kai mokykloje išaiškinamas narkotikų vartojimas.
- Rekomenduojamas *ankstyvas išaiškinimas darbo vietose.*

Tarptautinių organizacijų rekomendacijos (JT)

- *Žemo slenksčio programos* yra būtinos, kad būtų galima pasiekti daugiau narkotikų vartotojų, kurie dar nesikreipė dėl gydymo į priklausomybės ligų gydymo institucijas.
- Tai turėtų būti lanksčios, nešabloniškos programos, vystomos už formalių sveikatos ir socialinių įstaigų ribų.
- Tikslas – motyvuoti juos kreiptis į sveikatos ir socialines tarnybas, padidinti jų suinteresuotumą gydytis ir sumažinti žalingas narkotikų vartojimo pasekmes.

Tarptautinių organizacijų rekomendacijos (JT)

- *Žemo slenksčio prevencinių veiksmų sistema skirta marginalizuotoms, rizikingo elgesio jaunų žmonių grupėms ir jauniems narkotikų vartotojams*

  Darbo formos:
- *Mobilios paslaugos* – teikiamos gatvėse, baruose, diskotekose, viešose vietose, orientuotos gali būti ir į atskirus individus ir į vartotojų grupes, pagal gyvenamą vietą.
- Paslaugos orientuotos į institucijas ir organizacijas: žemo slenksčio paslaugos kalėjimuose, prieglaudose, nakvynės namuose, mokyklose.

Tarptautinių organizacijų rekomendacijos (JT)

- *Detoksikacija* turi būti vertinama platesniame gydymo ir socialinių intervencijų kontekste.
- Detoksikacijos bendruomenėje (*neatitraukiant asmens nuo jo pastovios gyvenamosios vietos) paslaugos, teikiamos esamoje gydymo ir socialinės paramos infrastruktūroje, gali būti ekonomiškai naudingos.*
- *Stacionarinė detoksikacija yra būtina tik mažumai* vartotojų, kai abstinencijos reiškiniai yra sunkūs ir galimos medicininės komplikacijos .

Tarptautinių organizacijų rekomendacijos (JT)

- *Psichosocialinė intervencija* yra gyvybiškai svarbus narkotikų vartotojų gydymo etapas. Narkotikų vartojimas neigiamai veikia priklausomo asmens psichosocialinę būklę ir ekonominę situaciją, jo elgesį. Todėl, būtina *organizuoti gydymą pasitelkiant įvairių specialistų komandas, kuriose būtų specialistai, galintys konsultuoti dėl medicininių, socialinių ir kitų problemų.* *E*sant reikalui, nukreipti į kitas pagalbos programas, stacionarinio gydymo įstaigas.

Tarptautinių organizacijų rekomendacijos (JT)

- *Psichologinė pagalba* yra labai svarbus gydymo komponentas.
- *Šeimos įtraukimas* ir bendruomenės parama žymiai pagerina gydymo ir ilgalaikės reabilitacijos rezultatus.

Tarptautinių organizacijų rekomendacijos (JT)

- *Pakaitinis gydymas* gali būti naudingas daugelio pacientų gydyme.
- Metadono, buprenorfino skyrimas nuo opioidų priklausomiems asmenims gali padėti stabilizuoti jų gyvenimą ir sumažinti neteisėtų narkotikų vartojimą, kriminalinio elgesio tikimybę ir kt.

Tarptautinių organizacijų rekomendacijos (JT)

- **Pasaulio sveikatos organizacija (WHO), JT narkotikų kontrolės ir nusikalstamumo prevencijos biuras(UNODC) bei JT AIDS prevencijos programa (UNAIDS) parengė bendrą pareiškimą dėl ilgalaikės pakaitinės terapijos taikymo nuo opioidų priklausomiems asmenims ir ŽIV/ AIDS profilaktikai** *Joint WHO/UNAIDS/UNODC Position Paper on Substitution Treatment)*
- http://www.undoc.org/undoc/en/publications/publications_demand_reduction.html)

Tarptautinių organizacijų rekomendacijos (JT)

- *Opiodinė priklausomybė yra labai sudėtinga būklė, reikalaujanti ilgalaikio gydymo ir priežiūros. Nėra vienintelio gydymo būdo, efektyvaus visiems žmonėms su opiodine priklausomybe. Siekiant reaguoti į tokių žmonių poreikius, būtina taikyti platų gydymo metodų spektrą*
- *Pakaitinė terapija yra efektyvus, nepavojingas ir ekonomiškai pasiteisinęs gydymo metodas nuo opiodų priklausantiems asmenims.*
- *Daugkartinis griežtas šio gydymo metodo vertinimas akivaizdžiai parodė, kad toks gydymas yra vertingas ir svarbus gydant asmenis, priklausomus nuo opiodų ir taikant ŽIV prevencijos priemones tarp intraveninius narkotikus vartojančių asmenų*

Tarptautinių organizacijų rekomendacijos (JT)

- *Socialinė reintegracija* svarbus aspektas dirbant su priklausomais asmenimis, jų šeimomis ir bendruomene.
- *Darbo įgūdžių mokymas ir integravimas į darbo rinką yra faktoriai, galintys padėti buvusiems narkomanams grįžti į darbo vietą ir yra svarbūs jų reabilitacijai bei reintegracijai*

Tarptautinių organizacijų rekomendacijos (JT)

- ... *teismas gali pasiūlyti teisiamajam pvz.: gydymą kaip alternatyvą įkalinimui.* Tuo atveju pacientas įpareigojamas griežtai laikytis gydymo programos reikalavimų, nes jų nesilaikant, vartotojas gali būti įkalintas.
- Gydymas įkalinimo įstaigoje – gali apimti detoksikaciją, konsultavimą įkalinimo metu ir palaikymą po išėjimo į laisvę.
- Laisvės atėmimo sąlygomis detoksikacijos pagalba yra svarbi dar ir dėl tokių, būdingų įkalinimo įstaigoms reiškinių, kaip prievarta ir savęs žalojimas. *Pasaulio sveikatos organizacija rekomenduoja vykdyti detoksikaciją pakaitiniais medikamentais ir taikyti ilgalaikį pakaitinį gydymą įkalinimo įstaigose.*

Tarptautinių organizacijų rekomendacijos (JT)

- *Gydymo ir reabilitacijos tarnybos turėtų būti integruotos į egzistuojantį sveikatos priežiūros tarnybų tinklą* ir kur tik yra tokia galimybė, turėtų būti naudojama bendra sveikatos priežiūros sistema, nekuriant atskiros gydymo ir reabilitacijos sistemos narkotikų vartotojams.
- Gydymo kokybė tiesiogiai priklauso nuo personalo žinių ir patirties.

Tarptautinių organizacijų rekomendacijos (EMCDDA)

- *Mažinti mirčių skaičių – esminis Europos visuomenės sveikatos strategijos uždavinys*
- Perdozavimas – pagrindinė jaunų žmonių mirties priežastis
- Gydomų narkomanų skaičiaus didinimas, ypač didinant opioido pakaitalų gydomų heroino vartotojų skaičių, gali sumažinti mirčių nuo perdozavimo dažnumą.
- *Perdozavimo įvykiuose dalyvaujant policijai, surašomuose protokoluose turėtų būti užtikrinta, kad perdozavimo atvejų liudytojai nebijotų kviesti greitosios pagalbos.*

Danijos praktika (prevencija)

- Pagal Visuomenės socialinio saugumo aktą , apskritys ir savivaldybės privalo vykdyti prevenciją ir sveikatos priežiūrą.
- *Narkomanijos prevencijos vykdymas Danijoje tiesiogiai yra deleguotas apskričių ir vietinių bendruomenių tarpžinybinių institucijų atsakomybei ir turi visišką nepriklausomybę*.
- Ypatingas Danijos prevencijos kultūros bruožas Europos kontekste yra decentralizuotos prevencijos vykdymas dalyvaujant bendruomenei.

Danijos praktika (prevencija)

- Danijoje daugumoje bendruomenių sudarytas formalus *tarpinstitucinis bendradarbiavimo tinklas – tarp mokyklų, socialinės pagalbos specialistų ir policijos, kurio tikslas – prevencinė veikla ir rūpinimasis vaikų ir jaunimo gerove* –

  pvz. dalyvauti mokyklų ir jaunimo klubų veikloje, organizuoti mobilias paslaugas jaunimui ir pagalbą jauniems žmonėms, kurie susiduria su problemomis dėl narkotikų ir/ar kriminalinės veiklos

Danijos praktika (prevencija)

- Danijoje mokyklos yra pati svarbiausia institucija suteikianti informaciją apie narkotikus. *Vienas iš privalomų dalykų Danijos mokyklose yra mokymas apie sveikatą, šeimos gyvenimą. Vaikai supažindinami kas neigiamai įtakoja sveikatą, šeimos ir lytinį gyvenimą, supažindinami su įvairiomis aplinkybėmis. Yra siekiama tikslingo asmenybės vystymosi ir atsakomybės, kad moksleiviai privalo saugoti ne tik savo bet ir kitų sveikatą.* Apie narkotikus informacija suteikiama 7-9 klasėse.
- Parengta nauja mokomoji medžiaga pagal amerikiečių mokymo medžiagą. ,,Gyvenimo įgūdžių mokymas" adaptuota daniška versija. „Sprendimas – savigarba, sveikata ir socialinis gyvenimas"

Danija praktika (tikslinė prevencija)

- *Tikslinė prevencija yra taikoma naktiniuose klubuose, pasilinksminimo vietose.* Yra daroma daug tikslinių intervencijų siekiant sumažinti narkotikų vartojimą pasilinksminimo vietose.

Danijos praktika (gydymas)

- *Danijoje nuo 1996 m. už narkomanų gydymą ir reabilitacija yra atsakinga savivaldybė/apygardos centras*.
- Nuo 2003 m. sausio 1 d. papildytas Danijos socialinės tarnybos įstatymo 85 straipsnis ta nuostata, kad *apygarda įsipareigoja pradėti socialinę pagalbą narkotikų vartotojui ir gydymą laike 14 dienų po to, kai narkotikų vartotojas kreipiasi į apygardos centrą prašydamas priimti gydytis.*

Danijos praktika (gydymas)

- *Danijoje narkomanų detoksikacija kaip gydymo dalis yra atliekama tiek privačiose tiek ir valstybinėse sveikatos institucijų gydymo centruose nemokamai*, kaip narkotikų vartotojams taip ir kaliniams. Detoksikacija vykdoma ambulatorinėmis ir stacionarinėmis sąlygomis.
- Procesai yra pradedami po konsultacijos su apskrities konsultacijų centru, kai asmeniui sudaromos sąlygos gydytis įvairiais gydymo metodais.

Danijos praktika (rūpinimasis piliečiais)

- **Reagavimas į sveikatos ir pasekmių sąsają.** Ne visi narkotikų vartotojai domisi gydymu ,daugelis kenčia nuo atkryčių ir tai yra tradiciška. ***Danija rūpinasi visais silpnais piliečiais, nepriklausomai kokia sveikatos ar socialinių problemų priežastis***.
- Žalą mažinančios iniciatyvos yra labai svarbios, (žiūr. Socialinių paslaugų įstatymas, 33 dalis).

Danijos praktika

- Organizuojant priklausomų asmenų gydymą, daug dėmesio skiriama gyvenamosios vietos problemos sprendimui.
- Organizuojamos įvairios socialinės paslaugos – pvz.: apgyvendinimo tarnybos suteikia *laikiną būstą (pusiaukelės namai) narkotikų vartotojams, gaunantiems abstinencijos gydymą ir reabilitaciją, organizuojama slauga*
- Mirtinai sergantiems pacientams, padedama gauti specialias pašalpas, apmokoma rūpintis savo buitimi kasdieniniame gyvenime, suteikiami būstai gyvenamuosiuose rajonuose.

Danijos praktika

- Pagal Danijos Vyriausybės veiksmų planą,,Kovai su narkotikais”
- *Vykdomas pilotinis projektas, skirtas įvertinti žalos mažinimo paslaugų poreikiui tuose miesto rajonuose, kur priklausomų asmenų yra daugiausiai*.
- *Vykdoma ankstyva ir nemokama injekcijomis narkotikus vartojančių asmenų vakcinacija nuo hepatitų.*
- Numatyta vakcinuoti narkotikų vartotojų giminaičius nuo hepatito B ir imtis veiksmų hepatito C infekcijos plitimo stabdymui

Danijos praktika

- *Danijoje priklausomiems nuo narkotikų asmenims nuosprendis gali būti atidėtas bandomajam laikotarpiui tokiomis sąlygomis, kai vykdomas gydymas prieš narkotikus ir priežiūra.*
- Pagal nuosprendžio vykdymo akto 78 straipsnį priklausomiems nuo narkotikų teistiems asmenims gali būti leidžiama gydytis įstaigose esančiose už kalėjimo ribų.
- *Teisti, priklausomi nuo narkotikų asmenys, gali gauti bet kokį gydymą, kuris yra taikomas narkotikų vartotojams šalyje*

Danijos praktika

- Danijoje dauguma pacientų gauna pakaitinį gydymą metadonu ir tik nedidelė dalis gauna gydymą buprenorfinu.
- *Šalia pakaitinio medikamento skyrimo vykdomas psicho-socialinis konsultavimas, kurio tikslai – socialinės veiklos atstatymas, gyvenimo kokybės pagerinimas ir socialinė reintegracija.*

Danijos praktika (kalėjimai)

- *Kalėjimuose ir sulaikymo izoliatoriuose yra prieinamos palaikomojo gydymo Metadonu ir kitais pakaitiniais vaistais gydymo programos bei aprūpinama dezinfekuojančiais skiediniais.*

Danijos praktika

- Psicho-socialinės konsultacijos, taikomos pakaitinį gydymą gaunantiems pacientams pasižymi tuo, kad:
- *Kiekvienas psicho-socialines paslaugas teikiantis darbuotojas globoja 7-8 metadono pacientus.*
- Kiekvienas projektas turi jam priskirtą kontaktinį asmenį.
- Šalia pakaitinio gydymo projektų. Paprastai veikia laisvalaikio praleidimo vietos – prieinamos programų pacientams (iki kelių valandų per dieną).
- Daug dėmesio skiriama programos dalyvių įtraukimui į veiklą.
- Daugelis programų yra orientuotos į įdarbinimą.

Danijos praktika

- *Vyriausybė numatė eilę priemonių tikslu sumažinti priklausomų asmenų atleidimą iš darbo - įsteigdama ,,tarpines darbo vietas" ir įvesdama kompanijos socialinės atsakomybės idėją*
- Pastaraisiais metais įgyvendinta keletas įdarbinimo projektų ir programų, siekiant įdarbinti narkotikų vartotojus. Kaip geras socialinės integracijos pavyzdys pateikiama situacija Kopenhagoje.

Danijos praktika

- 2004 m. Kopenhagos apskrityje atidaryta specializuota ambulatorija ,,KASA”, asmenims su psichikos sutrikimais ir priklausomybe.
- *Čia teikiamos psichikos sutrikimų ir priklausomybės gydymo paslaugos , psichoterapinės, socialinės (maitinimo, kavinės, fizinio aktyvumo), skaitomos paskaitos narkotikų vartotojams ir jų artimiesiems. Ambulatorijoje dirba specialistų komanda – gydytojas, psichologas, socialinis darbuotojas, sveikatos ir socialinio darbo padėjėjas, slaugytojos ir socialinio švietimo specialistai.*

Danijos praktika

- *Taikomos skirtingos žalos mažinimo intervencijos - žemo slenksčio programos: gatvių konsultacijos, konsultacijų centrai, adatų –švirkštų keitimas narkotikų vartotojams, socialinė pagalba namuose*.

Danijos praktika

- Kopenhagoje 2001 – 2004 metais buvo vykdomas projektas, skirtas sustiprinti priklausomų asmenų sveikatos priežiūrai.
- Užmegzti kontaktą su benamiais, ilgiau ar trumpiau pastovios gyvenamos vietos neturinčiais narkotikų vartotojais bei priklausomais asmenimis, gyvenančiais prieglaudose ir nakvynės namuose
- *Prielaida, kad socialinių problemų sprendimas yra esminis momentas sprendžiant sveikatos problemas* tuo siekiant sudaryti socialinės pagalbos planą narkomanams, su kuriais bus nustatytas kontaktas,
- Motyvuoti juos keisti savo situaciją ir prisiimti atsakomybę už savo gyvenimą bei kreiptis į gydymo įstaigas
- *Sveikatos priežiūros tarnybos nustato diagnozę, gydo ir stebi dėl ŽIV, hepatito, bendrų infekcijų, grybelinių susirgimų, odos infekcijų , šlapimo takų infekcijų, ir opų gydymo ir kt. Projekte įdarbinti 4 socialiniai darbuotojai, 5 slaugytojos, 1 gydytojas ir 2 socialinės ir sveikatos priežiūros padėjėjai*

.

Norvegija

- *Norvegijoje pagal Socialinės pagalbos aktą, tiesiogiai už alkoholizmo ir narkomanijos prevenciją yra atsakingos savivaldybės.*
- Kiekviena savivaldybė pati sprendžia kaip prevencinis darbas turi būti organizuotas, atsižvelgiant į regiono ypatybes.
- Socialinės tarnybos privalo vykdyti alkoholizmo ir narkomanijos prevenciją, teikdamos informacines ir žemo slenksčio paslaugas, organizuodamos *pagalbą gatvėse.*

Norvegijos praktika

- *Savivaldybėse, siekiant užtikrinti įvairių tarnybų ir sektorių bendradarbiavimą, yra skiriami nusikalstamumo ir narkotikų prevencijos koordinatoriai.*
- Daug savivaldybės programų nukreiptos į darbą su tėvais

Norvegijos praktika

- Norvegijoje *visose savivaldybėse yra klinikos, skirtos vaikų sveikatos priežiūrai (čia dirba gydytojai, slaugos personalas, kartais akušerės).*
- *Jos veikia kaip visuomeninės institucijos, galinčios pasiekti dauguma šeimų, auginančių vaikus ir yra svarbi grandis alkoholio ir narkotikų vartojimo prevencijos sistemoje.* Todėl vaikų sveikatos priežiūros klinikų personalui yra organizuojami mokymai apie alkoholizmą ir narkomaniją.

Norvegijos praktika

- *Norvegijoje teisės aktais nustatyta, kad kiekvienoje savivaldybėje turi būti vaikų gerove besirūpinantis padalinys VTAT,* kuris, įvertinęs kas yra geriau vaikui, jeigu būtina, gali nuspręsti jėga paimti vaiką iš šeimos, jei vaikas vartoja narkotikus . Šios tarnybos vykdo ir prevencinę veiklą ir turi teikti paramą šeimoms.

Norvegijos praktika

- Mokyklose vykdomos įvairios prevencinės programos
- Informacija, liečianti alkoholio ir narkotikų problemas, yra įtraukta į nacionalinį mokymo planą ir integruota į kitas disciplinas.
- *Norvegijoje dėmesys skiriamas ir alkoholio bei narkotikų vartojimo darbo vietose prevencijai.* šiai veiklai Norvegijos 2003 metais buvo skirta 725 tūkst. EUR.

Norvegijos praktika

Žemo slenksčio programos veikia savivaldybės lygmenyje ir nukreiptos į tuos narkotikų vartotojus, kurie neturi galimybės pasinaudoti įprastomis sveikatos priežiūros paslaugomis – jiems siūlomos sveikatos tikrinimo paslaugos, skiepijimas, dalijama švirkštimo įranga, apsaugos nuo infekcinių susirgimų priemonės, priežiūra po perdozavimo, stomatologo pagalba.

Norvegijos praktika

- 60-ųjų metų pabaigoje Norvegijoje, daugelyje savivaldybių buvo įsteigtos nedidelės viešos gatvių tarnybos. Šios tarnybos užsiiminėjo prevenciniu darbu su vaikais ir jaunimu už mokyklos ribų. (Vidutiniškai tarnyboje buvo 2-3 darbuotojai, išskyrus Oslo kur dirbo 25 darbuotojai)
- Tikslas- užmegzti kontaktus su vyresniais vaikais ir jaunimu, išsiaiškinti ir padėti tiems, kurie pradėjo vartoti alkoholį ar narkotikus gauti pagalbą

Norvegijos praktika

- Nuo 1988 metų Oslo, o vėliau ir kituose miestuose pradėtos steigti *mobilių paslaugų narkotikų vartotojams tarnybos.* kurios ne tik dalina švirkštus, adatas ir prezervatyvus, bet ir vykdo kitas užduotis - padeda priklausomiems nuo narkotikų asmenims (ypatingai tiems, kurie tik neseniai pradėjo vartoti) išsivaduoti nuo priklausomybės, padeda organizuoti skubią pagalbą (pvz.: perdozavus).
- *Mobilių paslaugų tarnybos glaudžiai bendradarbiauja su greitąja pagalba*, organizuoja pristatymą į detoksikacinę pagalbą teikiančias įstaigas arba namo ir aktyviai stebi vartotojus po perdozavimo.

Norvegijos praktika

- *1999 metais Oslo ir kai kuriuose kituose miestuose buvo įsteigti gatvės med. punktai, apjungti su žemo slenksčio dienos prieglaudomis.* Į jas gali anonimiškai kreiptis ir narkotikų vartotojai , kurie čia gali gauti elementarią medicininę pagalbą, informaciją ir gali būti nukreipiami į sveikatos priežiūros ar socialinės pagalbos institucijas.
- *Nuo 2000 metų Oslo mobilūs medicinos punktai, kartu su adatų ir švirkštų keitimo autobusais, vykdo skiepijimą dėl hepatito ir rentgenologinius tyrimus.*
- Su narkotikais susijusios žalos mažinimo programų vykdymui 2003 *metais Norvegijos vyriausybė skyrė savivaldybių lygmenyje 5,25 mln. EUR.*

Norvegijos praktika

.

- *Daugumoje miestų yra specializuoti centrai, skirti pagalbai gatvių sekso darbuotojams –*
- *vyksta darbas gatvėje ir siūlomas trumpalaikis prieglobstis.*
- *bent vienas iš šių centrų mieste teikia elementarias sveikatos priežiūros paslaugas sekso darbuotojams.*

Norvegijos praktika

- Kiekvienam pakaitinį gydymą gaunančiam pacientui priskiriamas socialinis konsultantas, kuris reguliariai kontaktuoja su juo ir kaip atvejo vadybininkas koordinuoja numatyto socialinės pagalbos plano vykdymą.
- *Kiekvienam pacientui regioniniuose specializuotuose centruose prieinamos socialinio konsultanto ir BPG konsultacijos, jeigu nustatoma, kad yra daug įvairių problemų, organizuojama tarp-disciplininė atsakinga grupė.*

Norvegijos praktika

- *Norvegijoje reintegracija ir priežiūra po gydymo, pagal Socialinės pagalbos aktą, yra savivaldybių atsakomybei priskirta sritis.*

- Yra keletas tarnybų, kurios yra įdiegę savo priežiūros po gydymo programas ir aprūpina gydymą praėjusius vartotojus būstu ar sudaro galimybę mokytis ar socialinės reintegracijos tikslu siūlo vietą, kur nevartojantys asmenys po gydymo gali susitikti ir bendrauti

Norvegijos praktika (priverstinis gydymas)

- Norvegijoje *Socialinės pagalbos akte numatoma priverstinio vartotojų gydymo galimybė*. *Nuo 1996 metų nėščios alkoholio ir/ar narkotikų vartotojos gali būti prievarta laikomos įstaigoje visą nėštumo laikotarpį. Šio izoliavimo tikslas – minimizuoti žalą, kurią vartojimas atneša vaisiui ir kūdikiui.* Per tą laiką, kol nėščioji yra izoliuota, pagrindinis dėmesys turi būti skiriamas adekvačiai gydomąjai pagalbai (dėl alkoholio ar narkotikų vartojimo) ir kitokiai pagalbai, kuri įgalintų ją tinkamai prižiūrėti savo vaiką.

Lenkijos praktika

- Į pagal Nacionalinį narkomanijos prevencijos planą 2000-2005 m.į *prevencijos vykdymą siekiama įtraukti savivaldybes.*
- 2003 metais parengta Nacionalinio narkotikų prevencijos biuro ataskaita teigė, kad savivaldybių valdymo institucijos gana aktyviai įsitraukė į narkotikų vartojimo prevenciją

Lenkijos praktika

- *Programa „Tėvai – tėvams*". Ši programa apima tėvų konsultavimą, informacijos teikimą, pagalbos tėvams telefono linijų ir savitarpio pagalbos grupių organizavimą. Pagalbą organizuoja nevyriausybinės organizacijos, ją teikia apmokyti tėvai, turintys priklausomus vaikus ir savanoriai.

Lenkijos praktika

- Lenkijoje, siekiant padėti probleminėms šeimoms, vykdomos įvairios programos, nukreiptos į „rizikos šeimas“: - steigiami socialiniai – terapiniai kambariai, auklėjimui skirtos organizacijos, jaunimo laisvalaikio aikštelės, įtraukiami sveikatos priežiūros centrai bei socialinės pagalbos institucijos.

Lenkijos praktika

- *Lenkijoje yra įsteigti 27 žemo slenksčio paslaugų kabinetai, į kuriuos kreipiantis nereikia pateikti jokių dokumentų.*
- *Dideliuose miestuose (Varšuvoje, Krokuvoje) veikia programos, skirtos aprūpinti gyvenamuoju plotu – butu ar kambariu. Šia veikla 2003 metais užsiiminėjo 10 nevyriausybinių organizacijų ir 2 nepriklausomi Visuomenės sveikatos priežiūros centrai.*
- *Gyvenamuoju plotu stengiamasi aprūpinti narkotikų vartotojus, praėjusius reabilitacinį gydymą ir pradedančius reintegracijos į visuomenę procesą. Tai ypatingai aktualu vartotojams iš probleminių šeimų.*

Lenkijos praktika

- *Žalos mažinimo programos Lenkijoje pradėtos nuo 1986 m. daugiausia apsiriboja adatų , švirkštų keitimu ir švietimu dėl infekcinių susirgimų prevencijos ir pakaitinio gydymo programomis. Veikia 27 programos .*

Ačiū už dėmesį