



Slimību profilakses un  
kontroles centrs

# **Atkarību izraisošo vielu lietošanas tendenču analīze ieslodzījuma vietās Latvijā 2022. gadā**

**Pētījuma gala ziņojums**

Rīga, 2023. gads

**Pētījuma vadītājs:** Slimību profilakses un kontroles centrs (Duntes iela 22, K-5, Rīga, LV-1005).

**Pētījuma veicējs:** Tirgus un sociālo pētījumu centrs "Latvijas Fakti" (Bruņinieku iela 8a-5, Rīga, LV-1010, Tālr.: +371 67314002; <http://www.latvianfacts.lv> ).

**Pētījums veikts sadarbībā ar:** Ieslodzījuma vietu pārvaldi (Stabu iela 89, Rīga, LV-1009)

**Pētījuma autori:** Oksana Kurcalte, Madara Straume, Evija Mansone, Jeļena Karadžana, Ivars Krastiņš, Oskars Zalāns

Pārpublicēšanas un citēšanas gadījumā atsauce uz Slimību profilakses un kontroles centru obligāta

ISBN 978-9934-514-68-5

## SATURS

<b>1. Metodoloģiskā informācija</b> .....	<b>3</b>
<b>2. Ieslodzīto un ieslodzījuma vietu vides raksturojums</b>	
2.1. Notiesāto personu portrets.....	9
2.2. Nodarījums, sods un nodarbinātība ieslodzījuma vietā .....	12
2.2. Darba vides raksturojums ieslodzījuma vietu darbinieku skatījumā .....	19
<b>3. Atkarību izraisošo vielu lietošana</b>	
3.1. Smēķēšana .....	25
3.2. Alkohola lietošana .....	26
3.3. Narkotisko vielu lietošana pirms ieslodzījuma .....	27
3.4. Narkotisko vielu lietošana un pieejamība notiesāto vidū ieslodzījumā.....	35
3.5. Narkotisko vielu lietošana injicējot.....	48
3.6. Narkotisko vielu pārdozēšana .....	55
3.7. Ieslodzījuma vietu ietekme uz narkotiku lietošanu .....	57
3.8. Attieksme pret narkotisko vielu lietošanu.....	62
3.9. Covid 19 ierobežojumu ietekme narkotiku pieejamībā ieslodzījuma vietās..	63
<b>4. Notiesāto veselība</b>	
4.1. Infekciju slimību izplatība .....	65
4.2. Tetovēšanas pieredze pie nelicenzētiem speciālistiem .....	68
4.3. Garīgā veselība.....	70
4.4. Veselības un atkarību profilakses pakalpojumu izmantošana.....	72
4.5. Covid 19 pandēmijas ierobežojumu ietekme uz medicīnas pakalpojumu pieejamību ieslodzījuma vietās.....	81
<b>5. Ekspertu interviju analīze</b>	
5.1. Narkotiku izplatība un lietošana ieslodzījuma vietās .....	82
5.2. Infekcijas slimību izplatība cietumos.....	91
5.3. Ārstniecības un kaitējuma mazināšanas pasākumi.....	98
<b>6. Politikas dokumentu un normatīvo aktu analīze .....</b>	<b>115</b>
<b>7. Secinājumi.....</b>	<b>129</b>
<b>8. Kopsavilkums .....</b>	<b>140</b>
<b>9. Summary .....</b>	<b>145</b>

## 1. Metodoloģiskā informācija

### Pētījuma vispārīgs apraksts

Pētījums „Atkarību izraisošo vielu lietošanas tendenču analīze ieslodzījuma vietās Latvijā 2022. gadā” ir piektais salīdzinošais pētījums par narkotisko un psihotropo vielu izplatību, lietošanu un ierobežošanu ieslodzījuma vietās. Pirmais šāda veida pētījums tika veikts 2003. gadā, nākamais pētījums notika 2010. gadā, trešais – 2014. gadā, ceturtais – 2018. gadā un piektais – 2022. gadā. Visi pieci pētījumi ir veikti pēc vienotas socioloģisko pētījumu metodoloģijas, nodrošinot datu salīdzināmību aplūkotajā laika posmā. Šī pētījuma ziņojuma ietvaros iegūtie dati tiks salīdzināti četros posmos – 2010., 2014., 2018. un 2022. gads.

**Pētījuma vispārējais mērķis:** Iegūt informāciju par notiesāto narkotisko, psihotropo un toksisko vielu lietošanu un ar to saistīto problemātiku ieslodzījuma vietās Latvijā 2022. gadā, kā arī noskaidrot notiesāto viedokli par pasākumiem, ko var realizēt, lai ierobežotu šo vielu lietošanas izplatību ieslodzījuma vietās Latvijā.

### Pētījuma konkrētie mērķi:

- iegūt datus par narkotisko, psihotropo un toksisko vielu lietošanas izplatību ieslodzījuma vietās;
- veikt izpēti par narkotisko, psihotropo un toksisko vielu lietošanas biežumu ieslodzījuma laikā un pirms ieslodzījuma, kā arī lietojamo narkotisko, psihotropo, toksisko vielu veidiem;
- veikt izpēti par notiesāto vispārējo veselības stāvokli, saslimstību ar infekcijas slimībām, kuras var iegūt, lietojot narkotiskās, psihotropās vielas intravenozi, un atkarības ārstēšanas iespējām ieslodzījuma vietās;
- noskaidrot notiesāto viedokli par pasākumiem, ko var realizēt, lai ierobežotu narkotisko, psihotropo un toksisko vielu lietošanas izplatību notiesāto vidū;
- veikt politikas un tiesību aktu analīzi par narkotisko, psihotropo, toksisko vielu lietošanas problemātiku ieslodzījuma vietās.

### Pētījuma uzdevumi:

- jānoskaidro notiesāto, kas vecāki par 18 gadiem sociāldemogrāfiskie rādītāji, kā arī piespriestie soda termiņi, iepriekšējā sodāmība, vecums, kad pirmo reizi tiesāti, noziedzīgo nodarījumu klasifikācija pēc Krimināllikuma panta;
- jānoskaidro informācija par notiesāto veselības stāvokli, notiesāto saslimstību ar dažādām infekcijas slimībām (hepatīts B un C, tuberkuloze, HIV/AIDS, seksuāli transmisīvās infekcijas (STI)), narkotisko, psihotropo vielu pārdozēšanas pieredzi;
- jānosaka dažādu vielu – opioīdu, psihotropo medikamentu, marihuānas, amfetamīnu un citu vielu, t.sk. alkohola – lietošanas izplatības līmenis. Atbilstoši ENNUC un nacionālajām atskaitīšanās prasībām nepieciešams ievākt informāciju par katras vielas lietošanu (dzīves laikā, pēdējo 12 mēnešu laikā un pēdējo 30 dienu laikā pirms ieslodzījuma un ieslodzījuma laikā), kā arī par regulāru lietošanu, lietošanas biežumu un citiem lietošanu raksturojošiem parametriem;
- jānoskaidro narkotisko, psihotropo vielu pieejamība ieslodzījuma vietās;

- jānoskaidro notiesāto, ieslodzījuma vietu darbinieku un ekspertu viedokļi par ārstēšanas un kaitējuma mazināšanas programmu ieviešanu ieslodzījuma vietās, t.sk., jāveic padziļinātas intervijas ar Olaines cietuma Atkarīgo centra pārstāvjiem par ārstēšanas efektivitāti, programmas trūkumiem u.c. saistītiem jautājumiem;
- jāsniedz priekšlikumi (balstoties uz pētījumā iegūtiem ekspertu un notiesāto viedokļiem) narkotiku lietošanas izplatības ierobežošanai ieslodzījuma vietās, kā arī jānovērtē izmaiņas (tiesību aktos, izplatībā, problemātikā) salīdzinājumā ar 2010., 2014. un 2018. gadā veiktajiem pētījumiem;
- jāveic politikas un tiesību aktu analīze par narkotiku lietošanas problemātiku ieslodzījuma vietās.

**Pētījuma instrumentārijs:** Pasūtītāja sagatavotas un apstiprinātas aptaujas anketas latviešu un krievu valodās, kā arī ekspertu padziļināto interviju vadlīnijas.

Pētījumā tika veikta pilngadīgo notiesāto personu kvantitatīva aptauja, ieslodzījuma vietu darbinieku kvantitatīva aptauja, ekspertu intervijas, statistikas datu salīdzinoša analīze par narkotiku izplatību un lietošanu, kā arī infekcijas slimību izplatību ieslodzīto vidū, politikas dokumentu un tiesību aktu salīdzinošā analīze.

**Pētījuma rezultātu ziņojums** ir strukturēts pēc iespējas analogi 2018. gada pētījuma ziņojuma struktūrai, tādējādi atvieglojot lasītājiem abu pētījumu rezultātu salīdzināšanas iespējas. Notiesāto personu un ieslodzījuma vietu darbinieku aptauju rezultāti ir analizēti integrēti. Ziņojuma noslēgumā ir sniegti galvenie secinājumi un priekšlikumi, kā arī pētījuma rezultātu kopsavilkums latviešu un angļu valodā.

## Pētījuma metodoloģija

Pētījuma „Atkarību izraisošo vielu lietošanas tendenču analīze ieslodzījuma vietās Latvijā 2022. gadā” mērķiem nepieciešamie kvantitatīvie un kvalitatīvie dati tika iegūti, izmantojot integrētu socioloģisko pētījumu metodoloģiju.

### Notiesāto personu aptauja

Notiesāto personu aptauja astoņās Latvijas ieslodzījuma vietās (Daugavgrīvas, Ilģuciema, Jelgavas, Jēkabpils, Liepājas, Valmieras, Rīgas Centrālcietums un Olaines cietums) ir galvenā pētījuma metode. Par aptaujas mērķa grupa ir noteiktas notiesātās pilngadīgās (18 gadi un vecākas) personas, izslēdzot no mērķa grupas ieslodzījumā esošās apcietinātās personas, kuras vēl nav saņēmušas galīgo tiesas spriedumu. Katrā ieslodzījuma vietā aptaujājamo respondentu skaits noteikts atbilstoši Ieslodzījumu vietu pārvaldes statistikas datiem, saskaņā ar kuriem kopumā 2020. gada 31. decembrī ieslodzījuma vietās Latvijā atradās 2276 notiesātas pilngadīgas personas – aptaujas ģenerālais kopums. Tā kā pētījuma uzdevums ir sasniegt pēc iespējas lielāku notiesāto personu skaitu, aptaujājot visus notiesātos, atsevišķa izlase netiek veidota.

Aptaujas anketas tika sagatavotas un piedāvātas aizpildīšanai latviešu un krievu valodā. Anketas sagatavošanā ir ievēroti ENNUC standarti un rekomendācijas pētījumu un novērtējumu veikšanai ieslodzījuma vietās<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> ENNUC, 2021. Metodoloģiskās vadlīnijas: [https://www.emcdda.europa.eu/publications/technical-reports/european-questionnaire-drug-use-among-prisoners-eqdp-methodological-guidelines\\_en](https://www.emcdda.europa.eu/publications/technical-reports/european-questionnaire-drug-use-among-prisoners-eqdp-methodological-guidelines_en)

Aptauja tika īstenota, izmantojot anketēšanu ar pašaizpildes anketu. Notiesāto anketēšana tika organizēta atbilstoši cietuma režīmam, ievērojot epidemioloģiskās drošības noteikumus:

- Slēgta un daļēji slēgta tipa ieslodzījuma vietās vai blokos SIA “Latvijas Fakti” intervētāji cietuma uzraugu pavardībā veica kameru apgaitu. Katrā kamerā intervētāji īsumā iepazīstināja ieslodzītos ar pētījuma mērķi, anketas aizpildīšanas kārtību, izdalīja anketas, pildspalvas vai zīmuļus un tukšas aploksnēs, kurās pēc anketas aizpildīšanas to ievietot. Anketu aizpildīšanai tika dota aptuveni stunda laika, nepieciešamības gadījumā respondentiem bija ļauts aizpildīt anketas ilgāk. Īpaši tika uzsvērts nenorādīt uz anketas savu vārdu vai jebkādu citu personisku informāciju. Pēc anketu aizpildīšanai atvēlētā laika SIA “Latvijas Fakti” intervētāji uzraugu pavardībā atkārtoti devās kameru apgaitā, lai personīgi saņemtu aploksnēs ievietotās aizpildītās anketas, tādējādi nodrošinot, ka anketas nenonāk trešo personu rīcībā.
- Atklāta un daļēji atklāta režīma cietumos vai cietumu nodaļās ieslodzījuma vietas darbinieki pēc iespējas sapulcēja notiesātos vienkopus plašākā telpā (piemēram, ēdnīcā, sporta zālē, darba telpās). SIA “Latvijas Fakti” intervētāji iepazīstināja respondentus ar pētījuma mērķi, anketas aizpildīšanas kārtību, izdalīja anketas, to aizpildīšanas laikā sniedza paskaidrojošus komentārus, kad tas bija nepieciešams. Pēc anketu aizpildīšanas anketas tika nodotas aizlīmētās aploksnēs SIA “Latvijas Fakti” intervētājiem.

Notiesāto personu aptaujas respondences rādītāji sadalījumā pa ieslodzījuma vietām:

Ieslodzījuma vieta	Notiesāto skaits uz 31.12.2020	Notiesāto īpatsvars; %	Izdalīto anketu skaits	Response	Respondences īpatsvars; %	Derīgo anketu skaits
Rīgas centrālcietums	320	14.1	325	296	91.1	283
Jēkabpils cietums	279	12.3	282	153	54.2	128
Olaines cietums	112	4.9	115	67	58.3	62
Liepājas cietums	86	3.8	90	58	64.4	57
Ilūgu ciema cietums	185	8.1	184	101	54.9	88
Grīvas cietums	827	36.3	830	438	52.8	374
Valmieras cietums	154	6.8	156	75	48.7	67
Jelgavas cietums	313	13.8	316	156	49.4	119
<b>KOPĀ</b>	<b>2276</b>	<b>100</b>	<b>2298</b>	<b>1344</b>	<b>58.5</b>	<b>1178</b>

Aptaujas gaitā iegūtie dati tika svērti pēc šādām pazīmēm:

- ✓ notiesāto skaits, kuri tiesāti saskaņā ar krimināllikuma 249. – 258. pantu.
- ✓ Notiesāto personu skaits cietumā.

Svaru piemērošanas rezultātā iegūtie dati ir reprezentatīvi attiecībā pret visu notiesāto kopumu Latvijas ieslodzījuma vietās.

## Ieslodzījuma vietu darbinieku aptauja

Ieslodzījuma vietu darbinieku aptauja tika īstenota, veicot darbinieku anketēšanu paralēli notiesāto aptaujas norisei. Kopējais plānotais izlases apjoms bija 150 respondenti, taču kopumā tika iegūtas 223 anketas. Aptaujas instruments – pašreizpildes anketa. Aptaujā tika izmantota kombinētā informācijas ieguves metode: darbiniekiem, kuriem nav piekļuves internetam darba vietā, tika izsniegtas anketas ieslodzījuma vietās, savukārt tiem respondentiem, kuriem ir piekļuve internetam un darba elektroniskajam pastam, centralizēti tika izsūtīti anonimizēta aptaujas saite. Konfidencialitātes nolūkos (lai nebūtu iespējams identificēt konkrētu aptaujas dalībnieku) respondentiem nebija jānorāda sava darba vieta.

Aptauja tika organizēta sadarbībā ar katras ieslodzījuma vietas kontaktpersonu (piemēram, ieslodzījuma vietu priekšnieku vietnieki, sociālās rehabilitācijas daļu vadītāji vai darbinieki). Anketas pēc iespējas tiek izdalītas dažāda līmeņa darbiniekiem – ieslodzījuma vietas administrācijai, sociālās rehabilitācijas daļu darbiniekiem, medicīnas daļu darbiniekiem, notiesāto uzraugiem.

Ieslodzījuma vietu darbinieku aptaujas rādītāji sadalījumā pa pārstāvētajām struktūrvienībām:

	<b>Izdalīto anketu skaits</b>	<b>Saņemto anketu skaits</b>	<b>Derīgo anketu skaits</b>	<b>Nederīgo anketu skaits</b>
Administrācija, vadība	30	28	28	0
Resocializācijas daļa	70	64	64	0
Medicīnas daļa	10	10	10	0
Uzraudzības daļa	140	121	121	0
<b>KOPĀ</b>	<b>250</b>	<b>223</b>	<b>223</b>	<b>0</b>

## Ekspertu intervijas

Pētījumā bija plānots veikt 10 ekspertu intervijas, kuru uzdevums ir noskaidrot atbildīgo valsts institūciju un nevalstisko organizāciju, kuru darbs ir saistīts ar palīdzības sniegšanu atkarīgajām personām, t.sk. ieslodzītajiem, viedokli par narkotiku izplatību cietumos un ieteikumiem problēmas tālākajam risinājumam. Padziļinātajās intervijās tika aicināti piedalīties:

- narkotiku piedāvājuma un pieprasījuma samazināšanas jomas eksperti;
- ārstniecības eksperti;
- ar atkarību un infekciju profilaksi saistītie nevalstisko organizāciju pārstāvji;
- Olaines cietuma Atkarīgo centra pārstāvji.

Ekspertu intervijas tika veiktas klātienē (ievērojot epidemioloģiskās drošības noteikumus), kā arī tiešsaistē, izmantojot MS Teams platformu; to ilgums vidēji bija no 60 līdz 90 minūtēm. Pēc interviju veikšanas tika sagatavotas intervijas audio ierakstu transkripcijas.

Kopumā tika veiktas 11 intervijas:

Nr.	Ekspertu grupa	Pārstāvētā organizācija
1	Politikas īstenotājs	Olaines cietuma Latvijas Cietumu slimnīcas pārstāvis
2	Politikas īstenotājs	Olaines cietuma Atkarīgo centra pārstāvis
3	Politikas veidotājs	Tieslietu ministrija, Kriminālsodu izpildes politikas nodaļas pārstāvis
4	Politikas veidotājs	Veselības ministrija, Sabiedrības veselības departamenta pārstāvis
5	Politikas veidotājs	Veselības ministrija, Veselības aprūpes departamenta pārstāvis
6	NVO sektors	Biedrība “Dialogs” pārstāvis
7	NVO sektors	Biedrība “Iļģuciema sievietes” pārstāvis
8	Politikas īstenotājs	Olaines cietuma Atkarīgo centra pārstāvis
9	NVO sektors	Biedrība “Neatkarībā Balt” pārstāvis
10	Politikas veidotāji	Ieslodzījuma vietu pārvaldes pārstāvji
11	Politikas veidotājs	Iekšlietu ministrija, Nozares politikas departamenta pārstāvis



## Tekstā izmantotie saīsinājumi

AIDS	–	iegūtais imūndeficīta sindroms, HIV infekcijas beigu stadija
ENNUC	–	Eiropas Narkotiku un narkomānijas uzraudzības centrs
HCV	–	vīrushepatīts C
HIV	–	cilvēku imūndeficīta vīruss
HBV	–	vīrushepatīts B
IeVP	–	Ieslodzījuma vietu pārvalde
KL	–	Krimināllikums
LIC	–	Latvijas Infektoloģijas centrs
MK	–	Ministru kabinets
NVO	–	Nevalstiskās organizācijas
SPKC	–	Slimību profilakses un kontroles centrs
STI	–	seksuālās transmisijas infekcijas
VM	–	Veselības ministrija
TM	–	Tieslietu ministrija

## Pētījumā izmantoto terminu definīcijas

**Atkarība** – slimība, kuras laikā indivīds nespēj kontrolēt psihoaktīvo vielu lietošanu vai tiek negatīvi ietekmēta uzvedība.

**Olaines Atkarīgo centrs** – Ieslodzījuma vietu pārvaldes Olaines cietuma (Latvijas cietumu slimnīcas) Atkarīgo centrs

**Psihoaktīvās vielas** – visas narkotiskās zāles un psihotropās vielas, kas ietekmē smadzeņu darbību un izmaina cilvēka garastāvokli, intelektuālo darbību, fiziskās spējas, uztveri un apziņu. Pētījuma tekstā, vārds „narkotikas” lietots kā vienkāršots jēdziena „psihoaktīvās vielas” sinonīms.

**Psihotropās vielas** – bioloģiski aktīvas vielas, kas ietekmē centrālo nervu sistēmu, izmainot to lietotāja uztveri, garastāvokli, apziņu, izziņu un uzvedību.

**Legālās atkarību izraisošās vielas** – vielas ar psihoaktīvu iedarbību, kas ir legāli lietojamas un iegādājamas tirdzniecības vietās: tabaka, alkohols u.c.

**Nelegālās atkarību izraisošās vielas** – narkotiskās un psihotropās vielas, kas iekļautas Apvienoto Nāciju Organizācijas (ANO) konvenciju 1. sarakstā un kuras nav atļauts izmantot pat medicīnā (piemēram, heroīns, kokaīns, ekstazī u.c.).

**Narkomānija** – spēcīgi izteikta tieksme un paradums lietot vienu vai vairākas narkotiskās vielas.

**Infekcijas slimības** – slimības, kuras izraisa infekcija – patogēnu bioloģisku aģentu nokļūšana saimnieka organismā.

**Antiretrovirālā terapija** – specifiska HIV terapija, pateicoties kurai HIV infekcija kļūvusi par hronisku, vadāmu infekciju.

**Kaitējuma mazināšana** – darbs ar psihoaktīvo vielu lietotājiem, izglītošana un atbalsts veselības saglabāšanā. Kaitējuma mazināšanas mērķis ir likt cilvēkiem apzināties ar viņu dzīvesveidu saistītos riska uzvedības paradumus un sniegt viņiem nepieciešamās zināšanas, prasmes, resursus, lai šos iespējamus apdraudējumus mazinātu, novērstu un ierobežotu.

**Resocializācija** – sociālās uzvedības korekcijas un sociālās rehabilitācijas pasākumu kopums, kas vērsts uz tiesiskas uzvedības modeļa veicināšanu, sociāli pozitīvu vērtību izpratnes veidošanu notiesātajā, un brīvības atņemšanas soda mērķa sasniegšanu.

**Ieslodzītie** – personas, kuras ir notiesātas un apcietinātas, gaidot galīgo tiesas spriedumu par nodarījumu, un atrodas ieslodzījuma vietā.

**Notiesātie** – tikai tās personas, kuras ir saņēmušas tiesas spriedumu un atrodas ieslodzījuma vietā.

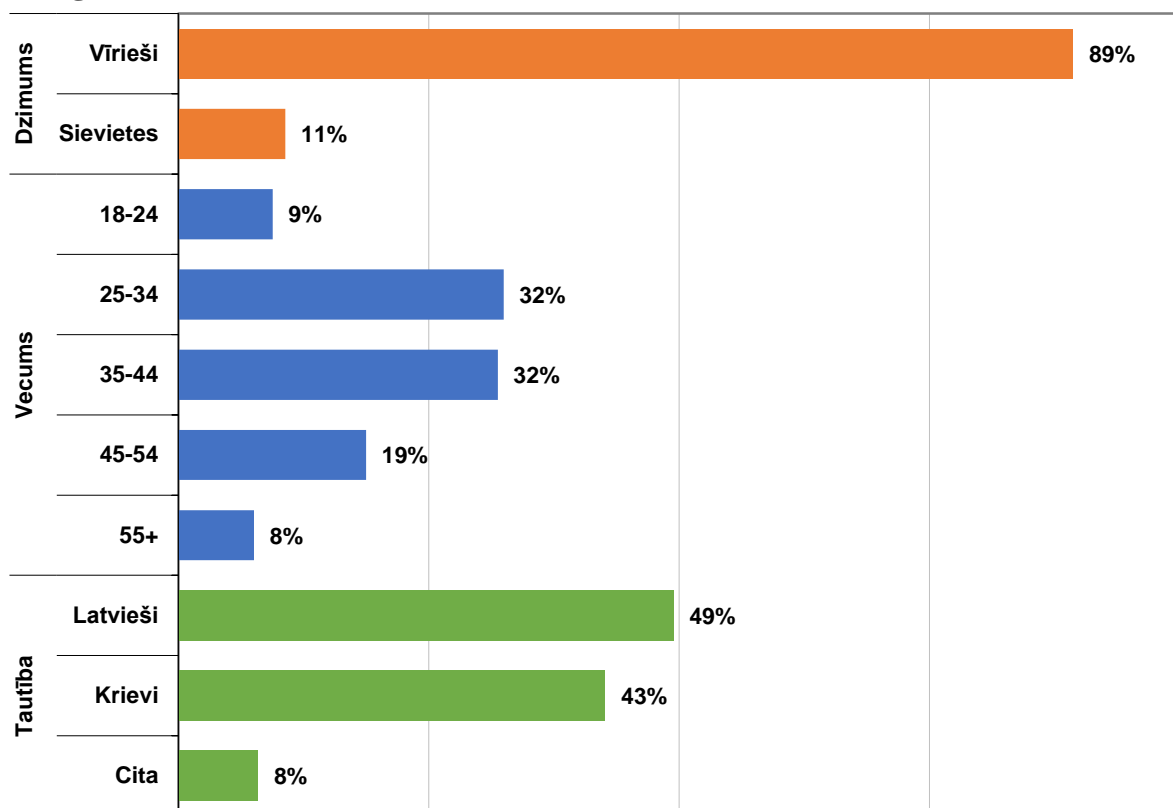
## 2. Notiesāto personu un ieslodzījuma vietu vides raksturojums

### 2.1. Notiesāto personu portrets

Saskaņā ar pētījuma rezultātiem:

- ✓ Notiesāto vidū dominē vīrieši (89%), līdzīgi rezultāti bija vērojami arī iepriekšējā 2018.g. pētījumā (-2% salīdzinājumā ar 2018.g.). Sievietes notiesāto izlasē sastāda 11%;
- ✓ Līdzīgi kā 2018.g., arī 2022.gada aptaujāto notiesāto personu vairākums (64%) ir vecumā no 25 līdz 44 gadiem, tomēr viņu īpatsvars salīdzinājumā ar laikposmu pirms četriem gadiem ir samazinājies (-4%). Samazinājies arī jauniešu (18 – 24 gadi) īpatsvars notiesāto vidū (9%; -3% salīdzinājumā ar 2018.g.). Pieaudzis ir gados vecāku notiesāto personu īpatsvars vecumā virs 45 gadiem (27%; +6% salīdzinājumā ar 2018.g.). Palielinājies vidējais notiesāto respondentu vecums, kas šogad sasniedza 38 gadus (+4 gadi salīdzinājumā ar 2018.g.).
- ✓ Gandrīz puse (49%; -1% salīdzinājumā ar 2018.g.) notiesāto ir latvieši. 43% (+1% salīdzinājumā ar 2018.g.) ieslodzīto ir krievi, savukārt citu tautību pārstāvji ir 8%.

#### 1.zīmējums. Notiesāto personu struktūra pēc dzimuma, vecuma un tautības pazīmēm, 2022.g.



Bāze: notiesāto aptauja; respondenti, kuri sniedza konkrētu atbildi

Pētījuma rezultāti liecina, ka pakāpeniski paaugstinās notiesāto izglītības līmenis. Acīmredzot, tas skaidrojams ar ieslodzījuma vietās īstenotajām izglītības programmām.

- ✓ Veikto pētījumu dinamika liecina, ka samazinās mazizglītoto notiesāto personu īpatsvars, kuriem ir pamatizglītība, nepabeigta pamatizglītība vai kuri vispār nav mācījušies skolā. Šogad tādu ieslodzīto īpatsvars sasniedza pusi (50%; -2% salīdzinājumā ar 2018.g.);
- ✓ Pieaug notiesāto personu īpatsvars, ar vidējo izglītību (46%; +6% salīdzinājumā ar 2018.g.). Būtiski pieaudzis ieslodzīto skaits (24%; +9% salīdzinājumā ar 2018.g.) ar arodizglītību ar pabeigtu vidējo vai vidējo speciālo;
- ✓ Notiesāto īpatsvars ar augstāko izglītību ir 5% un tas nedaudz mazāk kā iepriekšējā pētījumā (-2% salīdzinājumā ar 2018.g.).

### 1. tabula. Notiesāto personu izglītības līmenis, 2010. – 2022.g.

	2010	2014	2018	2022
Augstākā	5%	7%	7%	<b>5%</b>
Vidējā (11 vai 12 klases)	15%	18%	25%	<b>22%</b>
Arodizglītība ar vidējo izglītību	15%	15%	15%	<b>24%</b>
Arodizglītība bez vidējās izglītības	9%	12%	10%	<b>10%</b>
Pamatizglītība (8 vai 9 klases)	40%	37%	32%	<b>32%</b>
Nepabeigta pamatizglītība	14%	10%	8%	<b>6%</b>
Nav mācījušies skolā	2%	1%	2%	<b>2%</b>

Sniegtās ziņas par notiesāto nodarbinātības statusu pirms apcietinājuma atklāj šādas tendences:

- ✓ Ar katru pētījumu nemainīgi pieaug notiesāto skaits, kuri pirms apcietinājuma strādāja pastāvīgu algotu darbu (55%; +2% salīdzinājumā ar 2018.g.). Notiesāto īpatsvars (24%), kuri pirms brīvības zaudēšanas strādājuši dažādus gadījuma darbus, nav mainījies;
- ✓ Kopējais nodarbināto skaits (kuriem bija pastāvīgs algots darbs, neregulāri gadījuma darbi vai kuri bija pašnodarbinātie vai uzņēmēji) līdz ieslodzījumam sasniedz 81%, un tas ir vairāk nekā iepriekš kopš 2010.g. (+4% salīdzinājumā ar 2018.g.);
- ✓ Mazinās līdz apcietinājumam nestrādājošo notiesāto īpatsvars (18%; -3% salīdzinājumā ar 2018.g.)

### 2. tabula. Notiesāto personu nodarbošanās pirms ieslodzījuma, 2010. – 2022.g.

	2010	2014	2018	2022
Pastāvīgs algots darbs	48%	51%	53%	<b>55%</b>
Neregulāri gadījuma darbi	31%	27%	24%	<b>24%</b>
Pašnodarbināts / uzņēmējdarbība				<b>2%</b>
Bezdarbnieks (saņēma bezdarbnieka pabalstu)	5%	6%	5%	<b>4%</b>
Nestrādājošs students, skolnieks	3%	4%	3%	<b>1%</b>
Nestrādājošs pensionārs	1%	1%	1%	<b>1%</b>
Nestrādā un nemācās	11%	10%	9%	<b>9%</b>
Cita nenodarbināto grupa (t.sk. invaliditāte)	1%	2%	3%	<b>3%</b>

Dati par notiesāto personu dzīvesvietu brīvībā nav būtiski mainījušies, nedaudz palielinājies ieslodzīto īpatsvars no Rīgas un mazajām pilsētām. Rīgā līdz ieslodzījumam dzīvoja 46% (+3% salīdzinājumā ar 2018.g.), citās lielajās pilsētās 27% (-1%), savukārt pārējās pilsētās dzīvoja 16% (+4%) notiesāto. Notiesāto personu īpatsvars no lauku teritorijām sasniedz 9% (-4%). Citās valstīs līdz ieslodzījumam dzīvojuši 2% (-3% salīdzinājumā ar 2018.g.) respondenti.

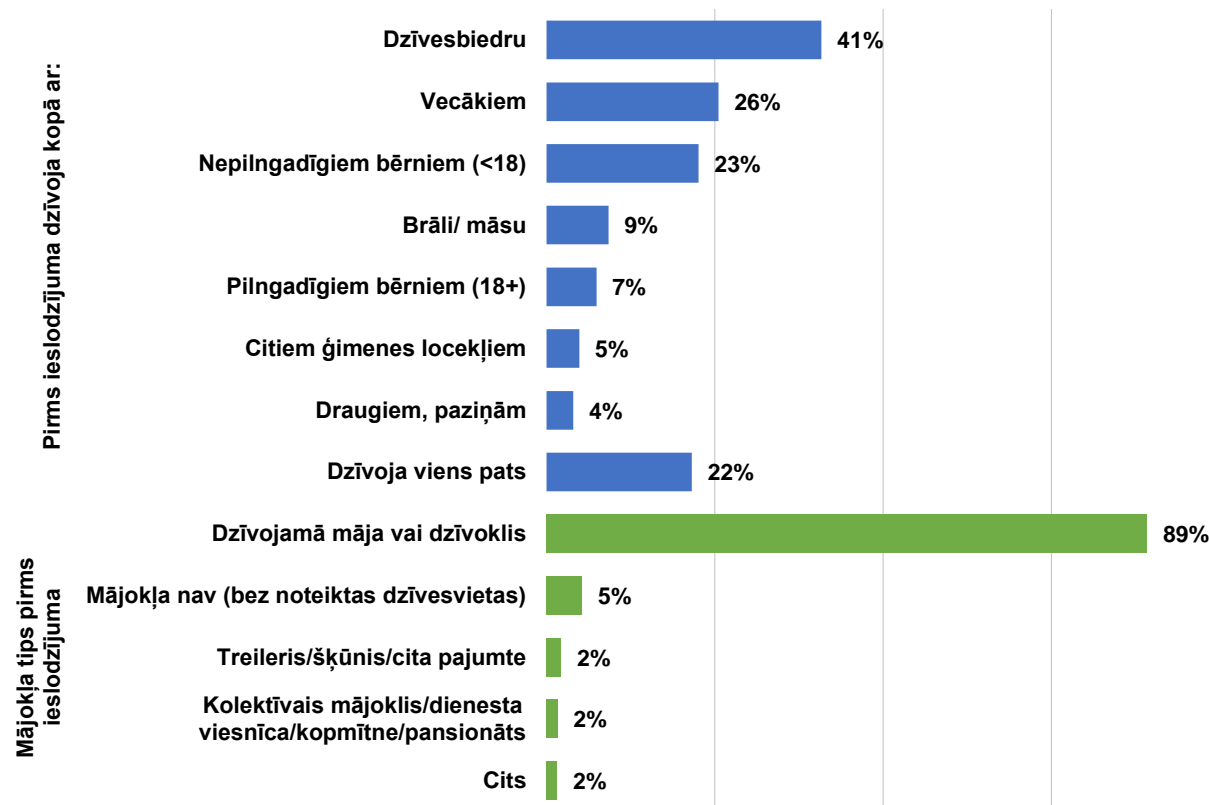
**3. tabula. Notiesāto personu dzīvesvieta līdz ieslodzījumam, 2010. – 2022.g.**

	2010	2014	2018	2022
Rīga	40%	44%	43%	<b>46%</b>
Cita liela pilsēta (Daugavpils, Liepāja, Jēkabpils, Jelgava, Jūrmala, Rēzekne, Valmiera, Ventspils)	25%	27%	28%	<b>27%</b>
Cita pilsēta	20%	14%	12%	<b>16%</b>
Lauku teritorija (pagasts, ciems, viensēta)	13%	13%	13%	<b>9%</b>
Cita valsts	2%	3%	5%	<b>2%</b>

Vairākums aptaujāto notiesāto pirms ieslodzījuma dzīvoja ģimenē - ar dzīvesbiedru kopā dzīvoja 41%, ar vecākiem – 24%, ar nepilngadīgiem bērniem – 23%, ar pilngadīgiem bērniem – 8%, ar brāli/ māsu – 9% notiesāto. Vieni paši pirms ieslodzījuma dzīvoja 22% notiesāto. Salīdzinājumā ar 2018.g., šogad iegūtie rezultāti nav būtiski mainījušies.

Dominējošā daļa (89%) notiesāto pirms ieslodzījuma dzīvoja dzīvoklī vai privātmājā. Bez pastāvīgas dzīvesvietas dzīvoja 5% aptaujāto.

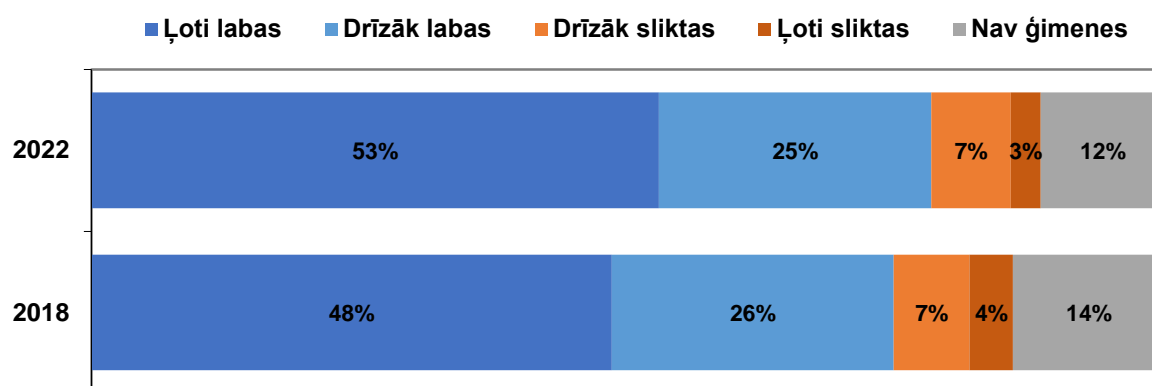
**2. zīmējums. Ar ko kopā dzīvoja un mājokļa tips pirms ieslodzījuma, 2022.g.**



Bāze: notiesāto aptauja; respondenti, kuri sniedza konkrētu atbildi

Vairāk nekā trīs ceturtdaļas (78%) notiesāto savas attiecības ar ģimeni ieslodzījuma laikā raksturoja kā kopumā labas un viņu skaits, salīdzinājumā ar 2018.g. pētījumu, ir pieaudzis (+4%). Kā sliktas savas attiecības ar ģimeni vērtē 10% (-1% salīdzinājumā ar 2018.g.) notiesāto. 12% (-2% salīdzinājumā ar 2018.g.) notiesāto atzina, ka viņiem nav ģimenes.

### 3. zīmējums. Attiecības ar ģimeni ieslodzījuma laikā, 2018. - 2022.g.

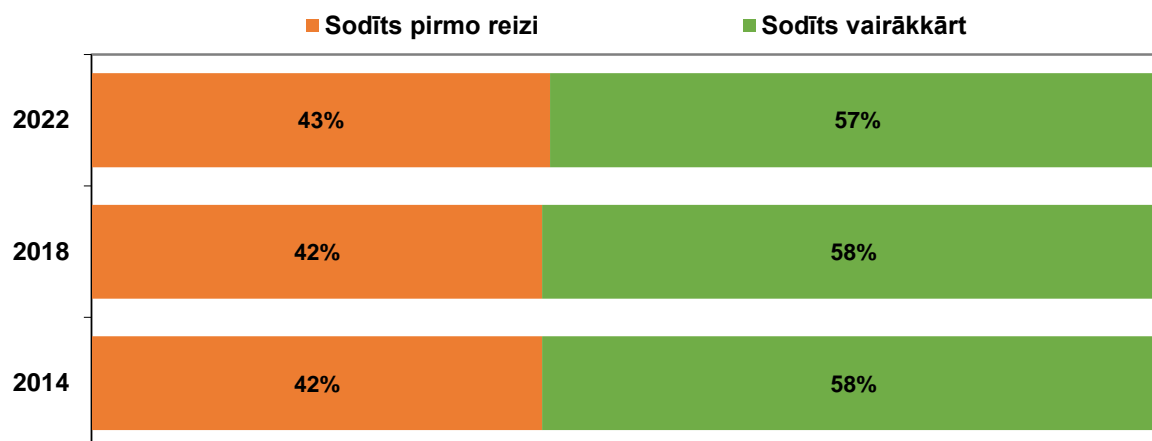


Bāze: notiesāto aptauja; respondenti, kuri sniedza konkrētu atbildi

### 2.2. Nodarījums, sods un nodarbinātība ieslodzījuma vietā

Šogad 43% aptaujāto notiesāto atzinuši, ka ieslodzījumā nokļuvuši pirmo reizi. Viņu īpatsvars, salīdzinājumā ar iepriekšējiem pētījumiem, nav būtiski mainījies (+1% salīdzinājumā ar 2018.g.). Vairākums (57%; -1% salīdzinājumā ar 2018.g.) aptaujāto respondentu ir sodīti vairākkārt.

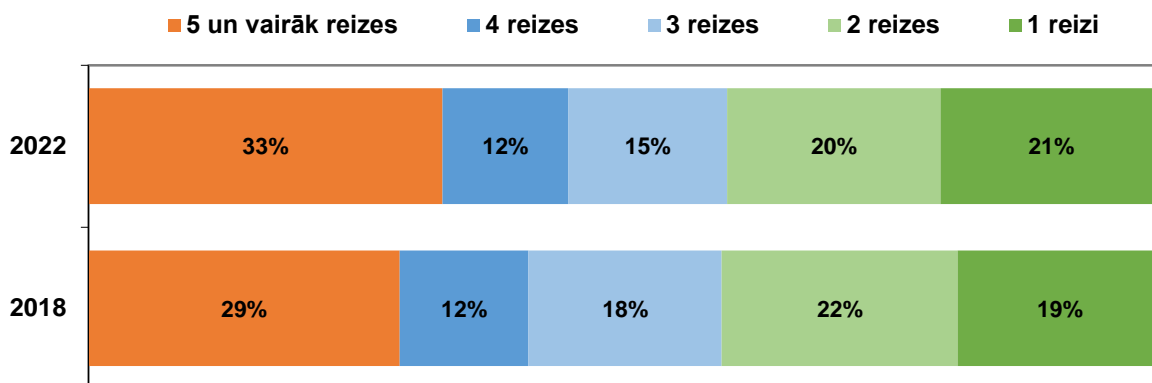
### 4. zīmējums. Vai sodīts pirmo reizi, vai vairākkārt, 2014. - 2022.g.



Bāze: notiesāto aptauja; respondenti, kuri sniedza konkrētu atbildi

Rezultāti par iepriekšējo sodāmību atklāj, ka katrs trešais notiesātais (33%; +4 salīdzinājumā ar 2018.g.), kurš iepriekš jau bijis ieslodzījumā, pirms tam sodīts ar brīvības atņemšanu jau 5 un vairāk reizes. 27% (-3% salīdzinājumā ar 2018.g.) vairākkārt notiesāto ieslodzījumā iepriekš bijuši 3-4 reizes, 41% vairākkārt sodīto ieslodzījumā iepriekš bijuši 1-2 reizes.

#### 5. zīmējums. Iepriekšējās sodāmības ar brīvības atņemšanu, 2018. - 2022.g.



Bāze: notiesāto aptauja; respondenti, kuri sodīti vairākkārt un sniedza konkrētu atbildi

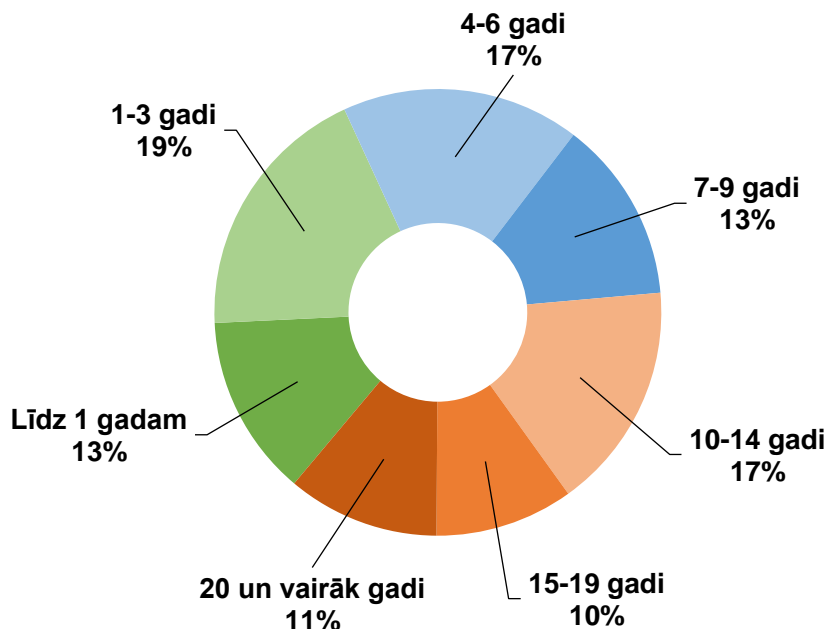
Vecuma struktūras analīze, kad pirmo reizi notiesāti recidīvisti, atklāj pozitīvu tendenci – samazinās notiesāto skaits (27%; -6% salīdzinājumā ar 2018.g.), kuri pirmo reizi sodīti vēl pirms pilngadības sasniegšanas. Savukārt pieaudzis to notiesāto īpatsvars, kuri pirmo reizi ar brīvības atņemšanu sodīti pārsniedzot 30 gadu vecumu (12%; +5% salīdzinājumā ar 2018.g.). Pieaug vidējais vecums, kad notiesātās personas nokļuvušas ieslodzījuma vietā pirmo reizi. Šogad tas sasniedza 21,5 gadus (+1,5 gadi salīdzinājumā ar 2018.g.).

#### 4. tabula. Vecums, kad pirmo reizi notiesāti recidīvisti, 2010. – 2022.g.

	2010	2014	2018	2022
Līdz 16 gadiem	22%	19%	17%	12%
16-17 gadi	24%	23%	16%	15%
18-20 gadi	26%	32%	32%	32%
21-24 gadi	18%	17%	16%	16%
25-29 gadi	6%	5%	13%	13%
30 un vairāk gadi	4%	4%	7%	12%
Vidējais vecums, kad pirmo reizi notiesāti		19	20	21,5

Trešdaļa (32%) notiesāto ieslodzījumā savas dzīves laikā pavadījuši laikposmu līdz 3 gadiem, 30% notiesāto ieslodzījumā pavadījuši 4-9 gadus, savukārt 10 un vairāk gadus ieslodzījumā savas dzīves laikā pavadījuši 38% notiesāto.

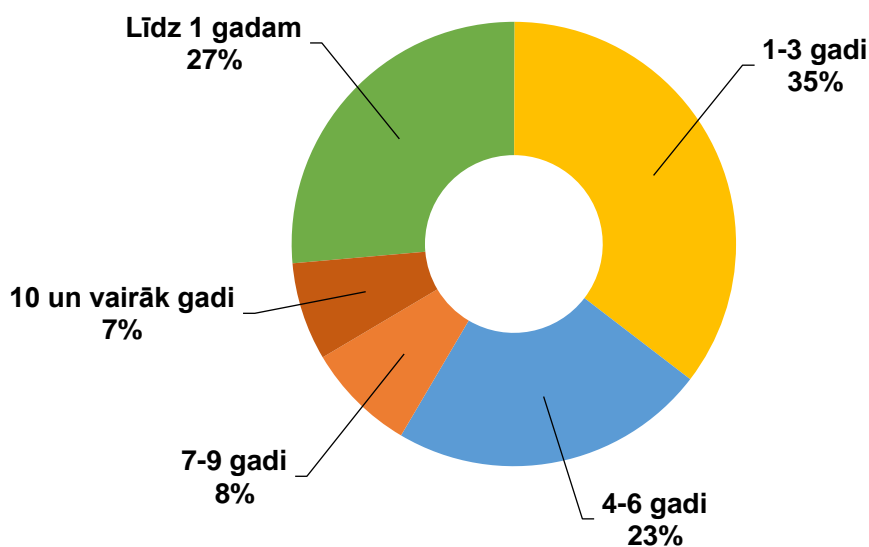
#### 6. zīmējums. Kopējais dzīves laikā pavadītais laiks ieslodzījumā, 2022.g.



Bāze: notiesāto aptauja; respondenti, kuri sniedza konkrētu atbildi

Esošajā ieslodzījumā 27% notiesāto atrodas mazāk kā gadu, 35% atrodas 1-3 gadus, 23% 4-6 gadus. Vēl ilgāk, 7 un vairāk gadus ieslodzījuma vietā atrodas 15% notiesāto.

#### 7. zīmējums. Atrāšanās ilgums esošajā ieslodzījumā, 2022.g.



Bāze: notiesāto aptauja; respondenti, kuri sniedza konkrētu atbildi

Pašreizējā brīvības atņemšanas soda termiņa analīze atklāj:

- ✓ Notiesātie ar salīdzinoši mazāku soda termiņu (līdz 3 gadiem) sasniedz 27% un viņu īpatsvars salīdzinājumā ar 2018.g. pētījumu ir būtiski sarucis (-14%);
- ✓ Palielinājies notiesāto skaits (līdz 54%; +14% salīdzinājumā ar 2018.g.), kuriem piespriesta brīvības atņemšana no 4 līdz 9 gadiem;
- ✓ Nav mainījies smagus noziegumus veikušo notiesāto skaits (19%; -1% salīdzinājumā ar 2018.g.) ar soda termiņu 10 un vairāk gadi.

#### 5. tabula. Piespriestais brīvības atņemšanas termiņš, 2010. – 2022.g.

	2010	2014	2018	2022
Līdz 1 gadam	2%	4%	9%	<b>11%</b>
1-3 gadi	36%	31%	32%	<b>16%</b>
4-6 gadi	25%	29%	29%	<b>35%</b>
7-9 gadi	20%	18%	11%	<b>19%</b>
10-14 gadi	10%	11%	10%	<b>11%</b>
15-19 gadi	4%	4%	5%	<b>4%</b>
20 un vairāk gadi (t.sk. mūža ieslodzījums)	2%	3%	5%	<b>4%</b>

Veikto noziedzīgo nodarījumu analīze atklāj sekojošo:

- ✓ 2010. – 2022.g. veikto pētījumu rezultātu dinamika liecina, ka ieslodzījuma vietās pieaug to notiesāto skaits, kuri izcieš sodu par noziegumiem saistībā ar narkotikām. Viņu skaits šogad sasniedza 45% (+5% salīdzinājumā ar 2018.g.);
- ✓ Otro vietu biežāk veikto noziegumu sarakstā ieņem zādzības, to dēļ notiesāti 23% (-1% salīdzinājumā ar 2018.g.) respondentu. 2010. – 2022.g. veikto pētījumu rezultātu dinamika liecina, ka turpina mazināties noziegumu īpatsvars, kas saistīti ar zādzībām un laupīšanām;
- ✓ Trešo vietu biežāk veikto noziegumu sarakstā ieņem slepkavības (notiesāti 15% aptaujāto), par tām notiesāto skaits ir nedaudz mazinājies (-3% salīdzinājumā ar 2018.g.);
- ✓ Pārējo noziedzīgo nodarījumu īpatsvars noziegumu kopainā nesasniedz 10% robežu.
- ✓ Līdzīgi kā 2018.g., arī šogad salīdzinoši lielākais narkotiku lietotāju īpatsvars ir to notiesāto vidū (skatīt 7.tabulu), kuri izcieš sodu par noziegumiem saistībā ar narkotikām (84%), kā arī notiesāti par laupīšanu (74%), zādzībām (74%) un huligānismu (70%).

#### 6. tabula. Veikto noziegumu veids, 2010. – 2022.g.

	2010	2014	2018	2022
Saistībā ar narkotikām	21%	32%	40%	<b>45%</b>
Zādzība	35%	26%	24%	<b>23%</b>
Slepkavība	16%	17%	18%	<b>15%</b>
Laupīšana	28%	21%	12%	<b>9%</b>
Miesas bojājumu nodarīšana	8%	11%	9%	<b>8%</b>
Saistībā ar ceļu satiksmes drošību			5%	<b>7%</b>
Izvarošana	4%	3%	6%	<b>5%</b>
Huligānisms	4%	4%	3%	<b>5%</b>
Krāpšana	7%	5%	4%	<b>5%</b>
Cits nodarījums	10%	8%	5%	<b>3%</b>

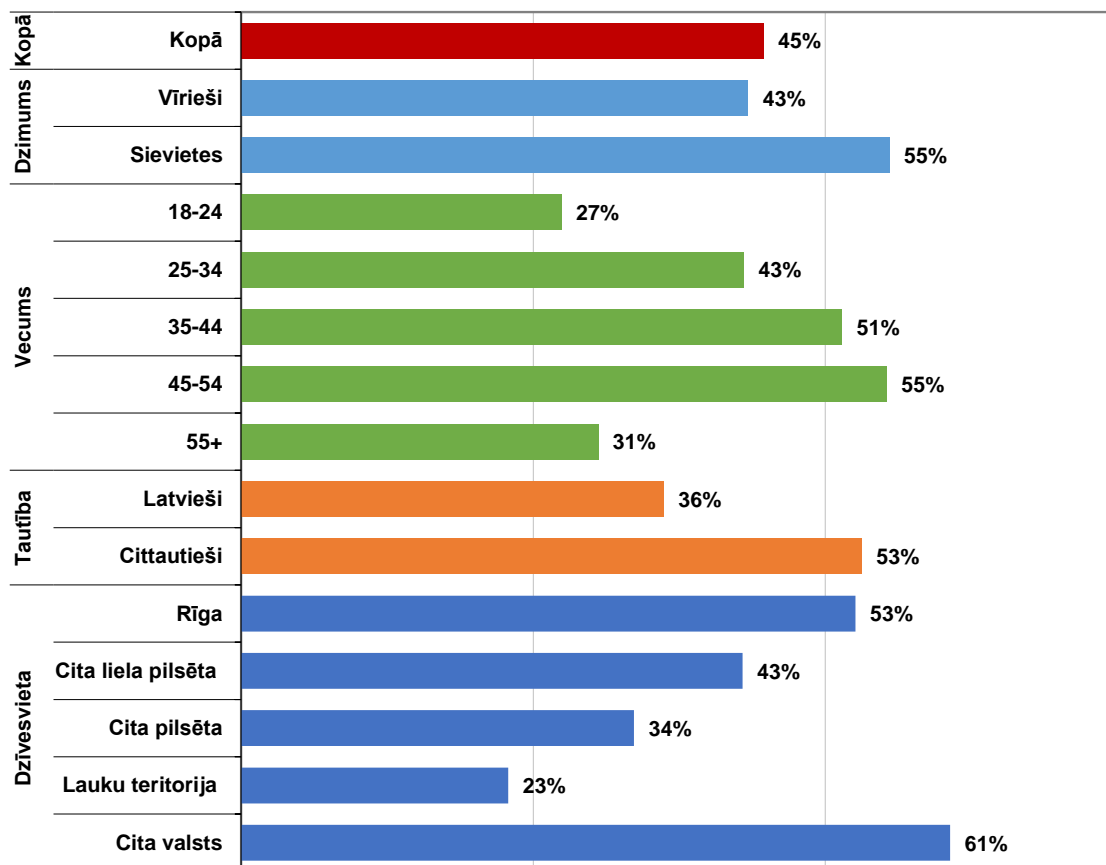


**7. tabula. Narkotiku lietotāju īpatsvars notiesāto personu vidū pēc nozieguma veida pazīmes, 2010. – 2022.g.**

	2010	2014	2018	2022
Saistībā ar narkotikām	84%	77%	70%	<b>86%</b>
Laupīšana	47%	46%	53%	<b>74%</b>
Zādzība	57%	57%	51%	<b>74%</b>
Huligānisms	53%	50%	43%	<b>70%</b>
Krāpšana	53%	52%	33%	<b>66%</b>
Miesas bojājumu nodarīšana	30%	36%	31%	<b>59%</b>
Slepkavība	28%	25%	20%	<b>58%</b>
Saistībā ar ceļu satiksmes drošību			47%	<b>58%</b>
Izvarošana	26%	26%	21%	<b>51%</b>
Cits nodarījums	32%	36%	26%	<b>58%</b>

Pētījuma rezultātu analīze respondentu grupās, kuras izveidotas pēc dažādām sociāli demogrāfiskajām pazīmēm, atklāj, ka notiesāto par narkotiku noziegumiem īpatsvars lielāks ir notiesāto vidū vecumā no 35 līdz 54 gadiem, Rīgā, citās lielajās Latvijas pilsētās (Daugavpils, Liepāja, Jēkabpils, Jelgava, Jūrmala, Rēzekne, Valmiera, Ventspils) un citās valstīs dzīvojošo vidū, kā arī sieviešu un cittautiešu vidū.

**8. zīmējums. Par narkotikām notiesāto sociāli demogrāfiskais profils, 2022.g.**



Bāze: notiesāto aptauja; respondenti, kuri sniedza konkrētu atbildi

Pašlaik nodarbināto notiesāto skaits ieslodzījuma vietās sasniedz vien 31%, un salīdzinājumā ar 2018.g. tas nav būtiski mainījies (+1%). Vēl 14% notiesāto atzina, ka pašlaik nav nodarbināti, taču iepriekš esošā ieslodzījuma laikā ir strādājuši. Lielākā daļa (55%) aptaujāto respondentu ieslodzījuma laikā nav strādājuši, un viņu īpatsvars ieslodzījuma vietās pēdējo 8 gadu laikā ir pieaudzis (+4% salīdzinājumā ar 2018.g.).

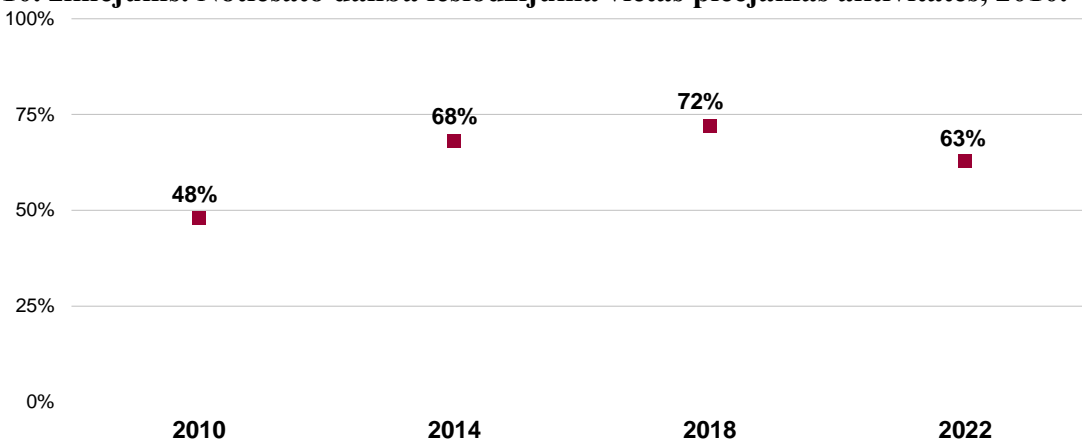
### 9. zīmējums. Notiesāto nodarbinātība ieslodzījuma vietā, 2010. - 2022.g.



Bāze: notiesāto aptauja; respondenti, kuri sniedza konkrētu atbildi

2022.g. pētījuma rezultāti liecina, ka notiesāto iesaiste citās ieslodzījuma vietās pieejamajās aktivitātēs kopumā ir mazinājusies. Šogad kādās izglītības, resocializācijas un tml. aktivitātēs ir piedalījušies gandrīz divas trešdaļas (63%; kas ir -9% salīdzinājumā ar 2018.g.) aptaujāto. Iespējams, ka iesaistes kritumu ir ietekmējusi Covid-19 pandēmija.

### 10. zīmējums. Notiesāto dalība ieslodzījuma vietās pieejamās aktivitātēs, 2010. - 2022.g.



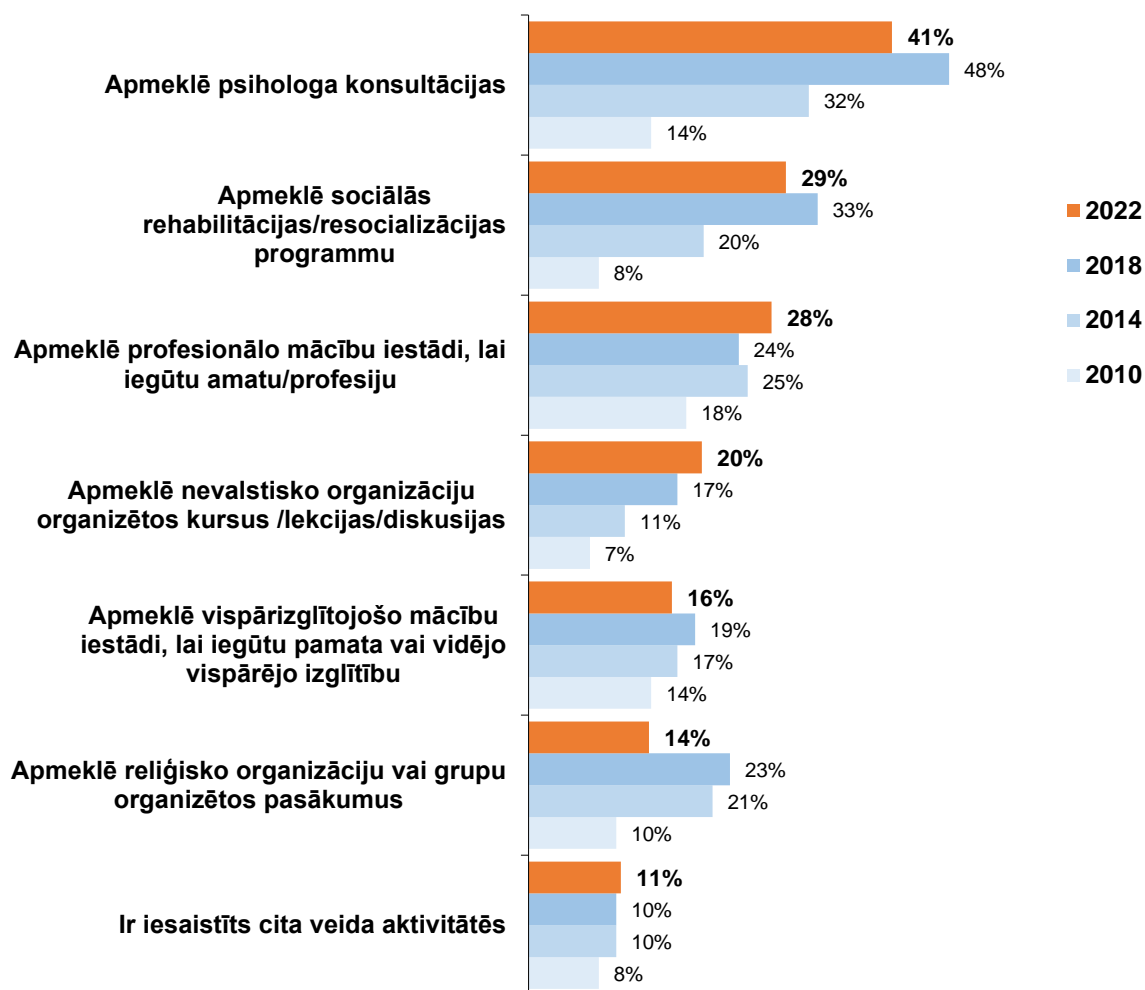
Bāze: notiesāto aptauja; respondenti, kuri sniedza konkrētu atbildi

Līdzīgi kā 2018.g., arī šogad notiesātie visbiežāk apmeklēja psihologa konsultācijas (41%; kas ir -7% salīdzinājumā ar 2018.g.) un sociālās rehabilitācijas/ resocializācijas programmu (29%; kas ir -4% salīdzinājumā ar 2018.g.).

Nozīmīga notiesāto daļa piedalās kādās izglītības programmās. Nedaudz vairāk par ceturto daļu respondentu (28%; +4% salīdzinājumā ar 2018.g.) apmeklē profesionālo mācību iestādi, lai iegūtu amatu/ profesiju, 16% (-3% salīdzinājumā ar 2018.g.) apmeklē vispārizglītojošo mācību iestādi, lai iegūtu pamata vai vidējo vispārējo izglītību, vēl 20% (+3% salīdzinājumā ar 2018.g.) apmeklē kādus nevalstisko organizāciju organizētos kursus/ lekcijas/ diskusijas.

Jāatzīmē, ka notiesāto vidū bez izglītības vai tikai ar pamata izglītību dalība izglītojošās aktivitātēs ir zema, tā ir zemāka nekā notiesāto vidū ar vidējo vai augstāko izglītību. Tā, piemēram, profesionālo mācību iestādi, lai iegūtu amatu/ profesiju, apmeklē vairāk nekā 30% respondentu ar vidējo vai augstāko izglītību, savukārt respondentu vidū ar pamata izglītību to dara 24%, savukārt respondentu bez pamata izglītības grupā – vien 6% aptaujāto.

### 11. zīmējums. Notiesāto dalība ieslodzījuma vietās pieejamās aktivitātēs, 2010. - 2022.g.



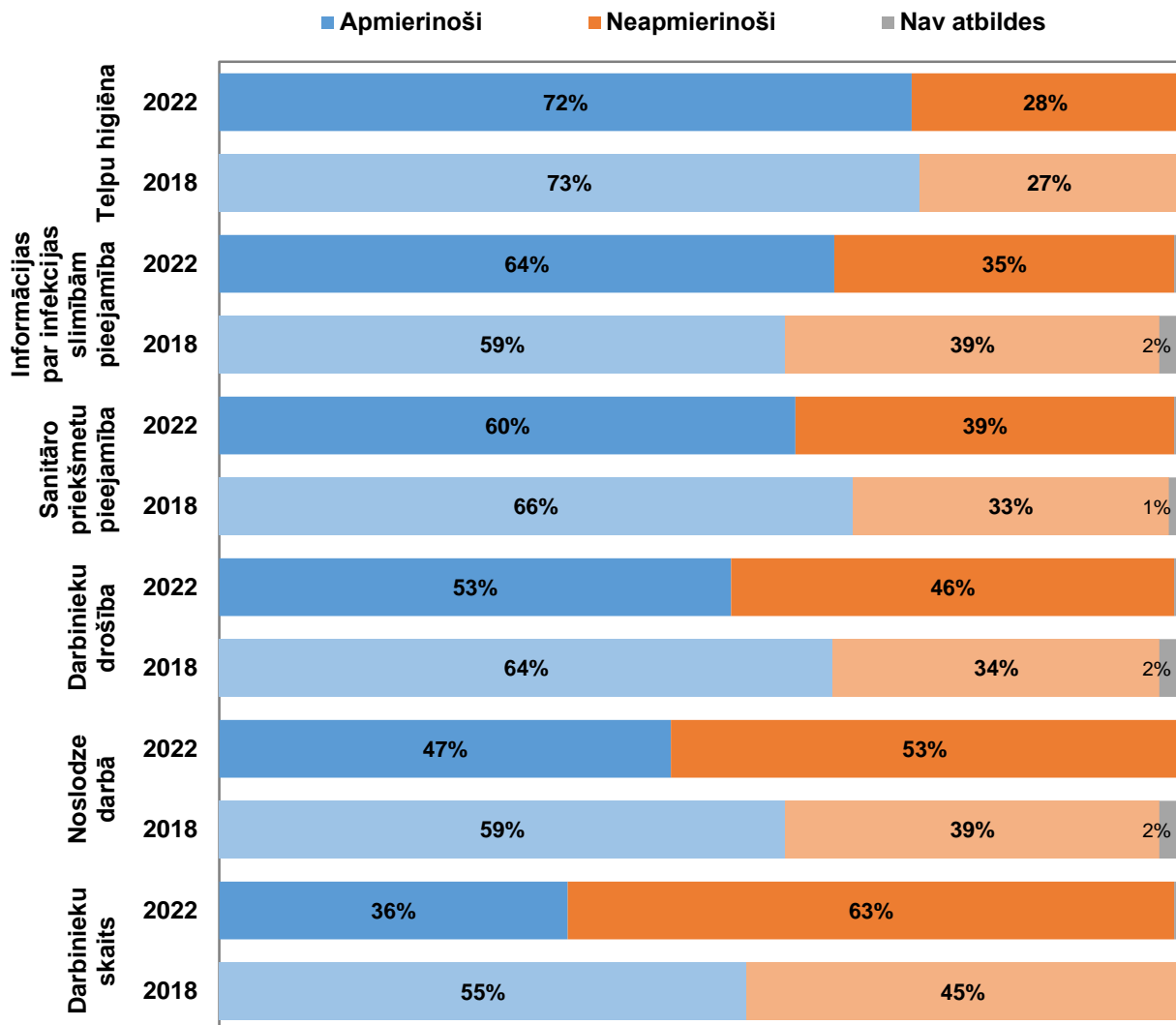
Bāze: notiesāto aptauja; respondenti, kuri sniedza konkrētu atbildi

### 2.3. Darba vides raksturojums ieslodzījuma vietu darbinieku skatījumā

Saskaņā ar pētījuma rezultātiem:

- ✓ Vairākumu aptaujāto ieslodzījuma vietu darbinieku kopumā apmierina telpu higiēna (apmierina 72% darbinieku; -1% salīdzinājumā ar 2018.g.), informācijas pieejamība par infekcijas slimībām (apmierina 64%; +5% salīdzinājumā ar 2018.g.), sanitāro priekšmetu higiēna (apmierina 60%; -6% salīdzinājumā ar 2018.g.), darbinieku drošība (apmierina 53%; -11% salīdzinājumā ar 2018.g.);
- ✓ Biežāk kritiski tika vērtēti tādi darba vides aspekti kā noslodze darbā (apmierina 47% darbinieku; -12% salīdzinājumā ar 2018.g.) un darbinieku skaits (apmierina 36%; -19% salīdzinājumā ar 2018.g.).
- ✓ Gandrīz visi darba vides aspekti, izņemot informācijas pieejamību par infekcijas slimībām, šogad tika vērtēti kritiskāk nekā 2018.g. pētījumā.
- ✓ Salīdzinoši kritiskāk darba vides aspektus vērtēja aptaujātie ieslodzījuma vietu uzraudzības daļas darbinieki.

#### 12. zīmējums. Ieslodzījuma vietu darbinieku vērtējums par darba vides aspektiem, 2018. - 2022.g.



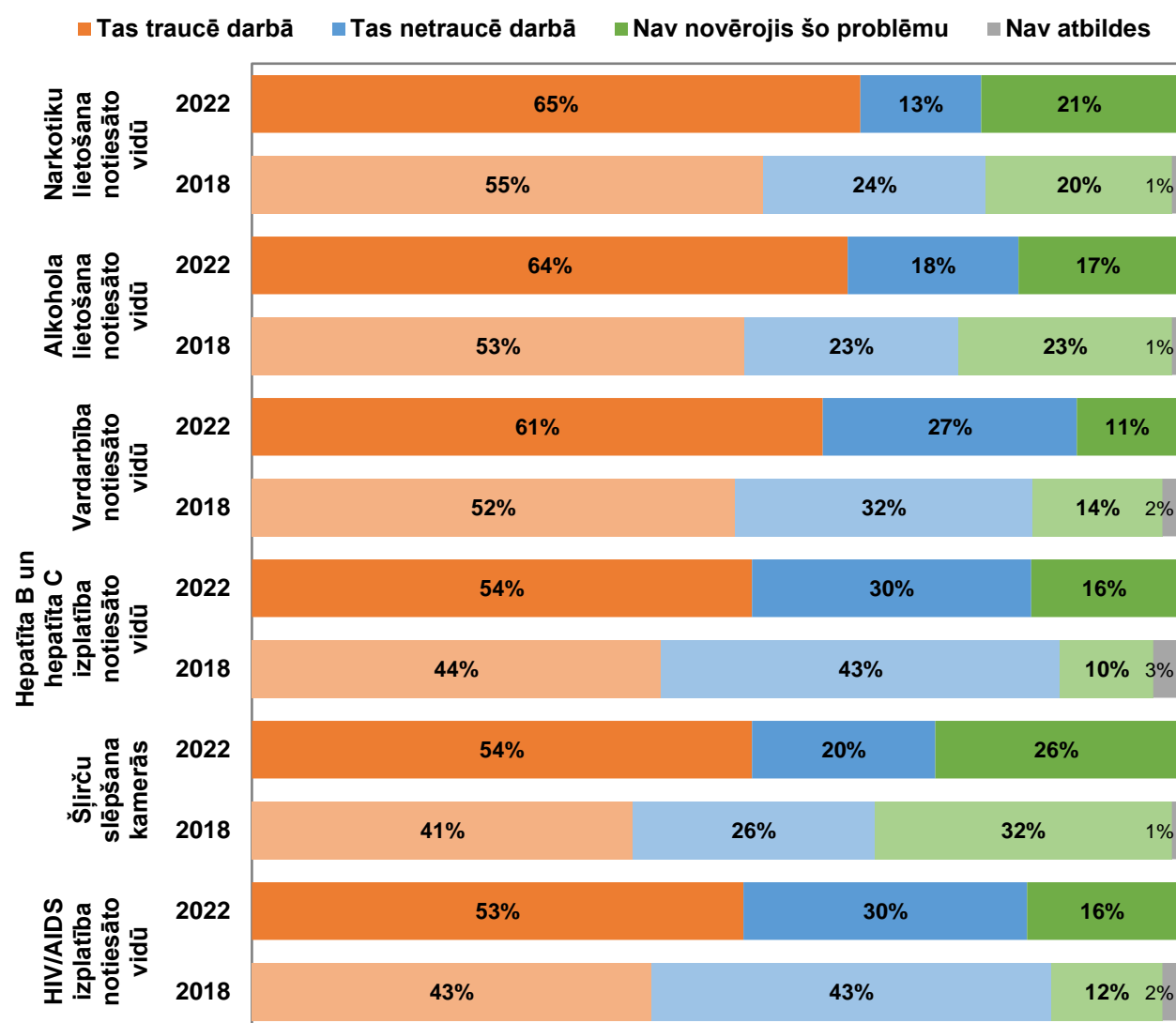
Bāze: visi respondenti; ieslodzījuma vietu darbinieku aptauja, 2022: n=223

Vairākums aptaujāto ieslodzījuma vietu darbinieku visus pētījuma instrumentārijā iekļautos aspektus vērtēja kā traucējošus darbam un tie ir vērtējami kā aktuālas problēmas ieslodzījuma vietās.

Salīdzinoši visvairāk (minēja vairāk nekā 60% aptaujāto) traucē narkotiku (traucē 65%; +10% salīdzinājumā ar 2018.g.) un alkohola (traucē 64%; +11% salīdzinājumā ar 2018.g.) lietošana, kā arī vardarbība notiesāto vidū (traucē 61%; +9% salīdzinājumā ar 2018.g.).

Jāatzīmē negatīvā tendence – visi aspekti šogad biežāk tika vērtēti kā traucējoši nekā tas bija iepriekšējā, 2018.g. pētījumā. Arī šos aspektus salīdzinoši kritiskāk vērtēja ieslodzījuma vietu uzraudzības daļas darbinieki.

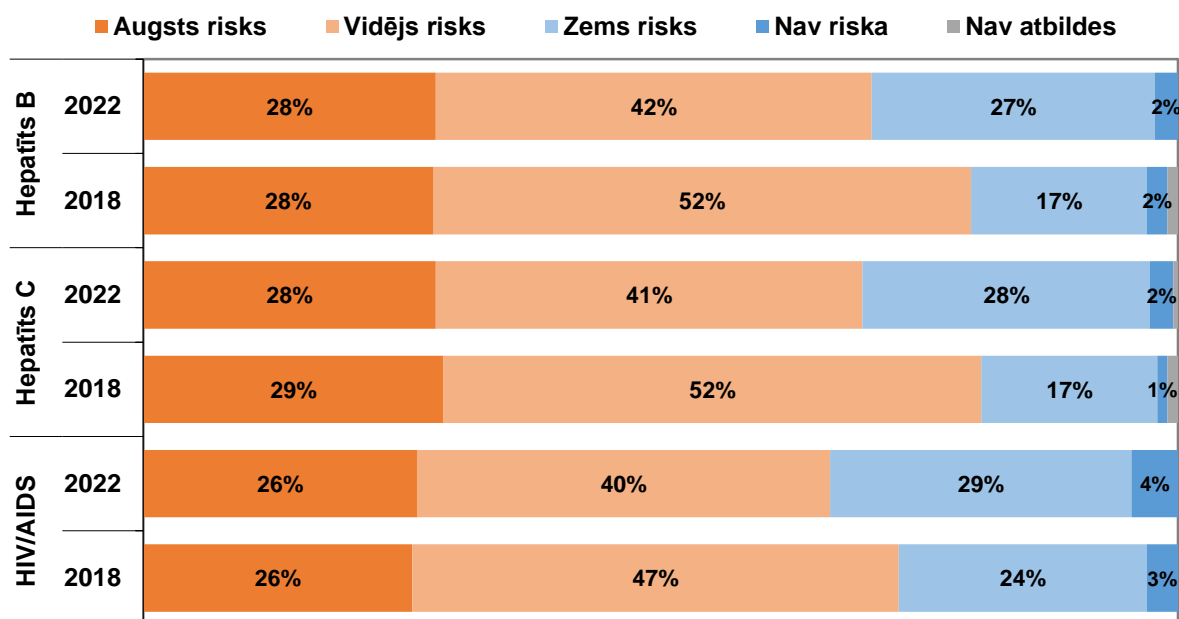
### 13. zīmējums. Notiesāto uzvedības un paradumu ietekme uz ieslodzījuma vietu darbinieku darbu, 2018. - 2022.g.



Bāze: ieslodzījuma vietu darbinieku aptauja, visi respondenti, 2022: n=223

Nedaudz vairāk par ceturto daļu (26% - 28%) aptaujāto ieslodzījuma vietu darbinieku uzskata, ka viņiem ir augsts risks inficēties ar hepatītu B, hepatītu C un HIV/ AIDS. Kā augstu vai vidēju šo risku vērtē divas trešdaļas (66% - 70%) pētījuma dalībnieku, un īpatsvars salīdzinājumā ar 2018.g. ir mazinājies. Kā cita infekcijas slimība, ar kuru ir nopietns risks inficēties, pārliecinoši visbiežāk tika nosaukta Covid 19, daži respondenti minēja arī tuberkulozi un kašķi.

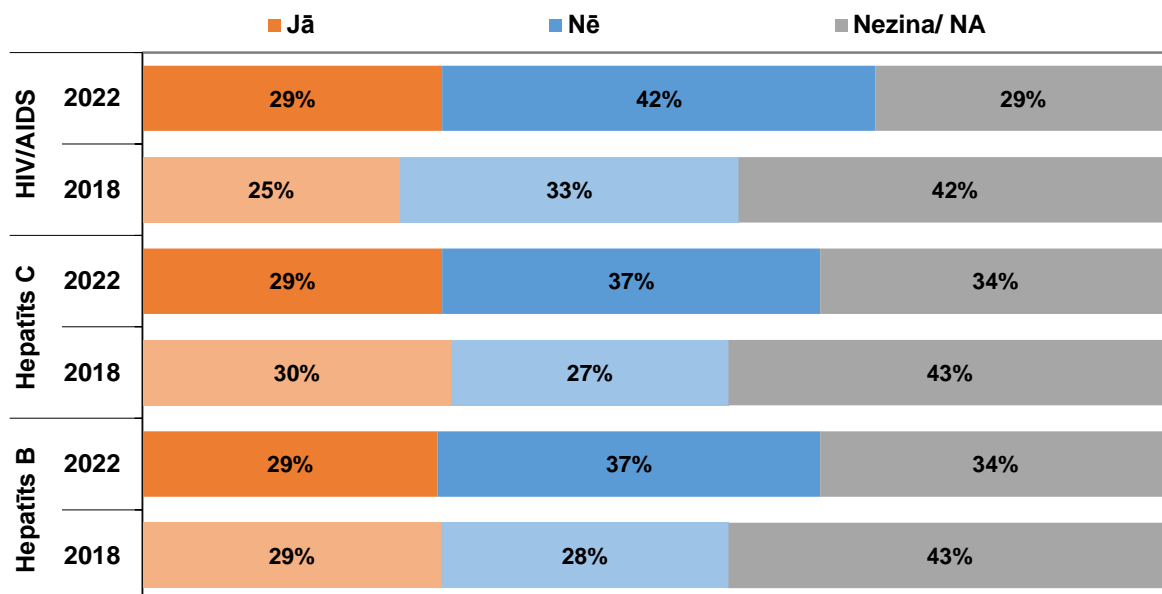
#### 14. zīmējums. Inficēšanās risku vērtējums, 2018. - 2022.g.



Bāze: ieslodzījuma vietu darbinieku aptauja, visi respondenti, 2022: n=223

Gandrīz 30% aptaujāto ieslodzījuma vietu darbinieku apgalvoja, ka ir nonākuši situācijās, kad pastāvējis risks inficēties ar hepatītu B, hepatītu C un HIV/ AIDS, un šie rezultāti salīdzinājumā ar 2018.g. nav būtiski mainījušies.

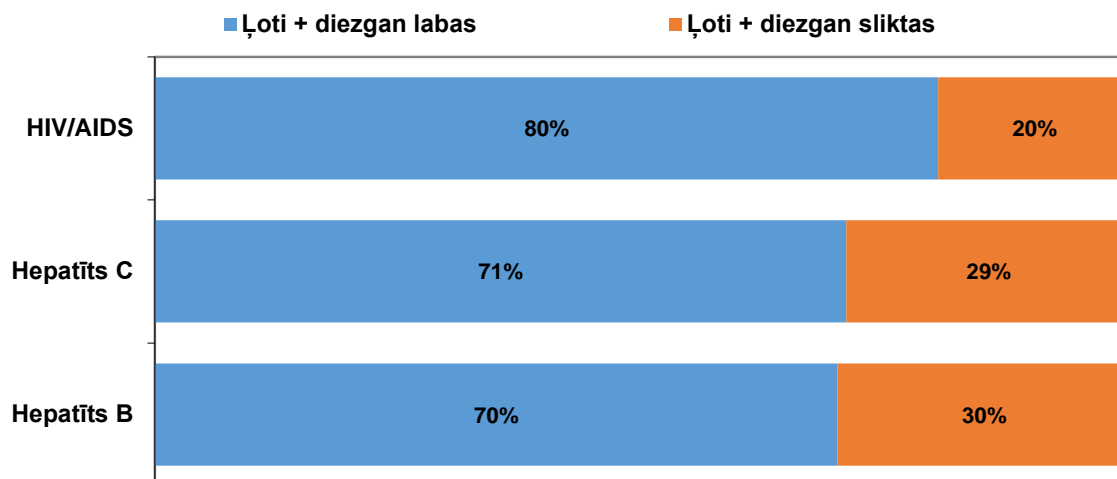
#### 15. zīmējums. Nonākšana situācijās, kad pastāvējis risks inficēties ar infekcijas slimībām, 2018. - 2022.g.



Bāze: ieslodzījuma vietu darbinieku aptauja, visi respondenti, 2022: n=223

Vairāk nekā divas trešdaļas ieslodzījuma vietu darbinieku savas zināšanas par hepatītu B, hepatītu C un HIV/ AIDS vērtē kā labas, un šie rezultāti salīdzinājumā ar 2018.g. nav būtiski mainījušies.

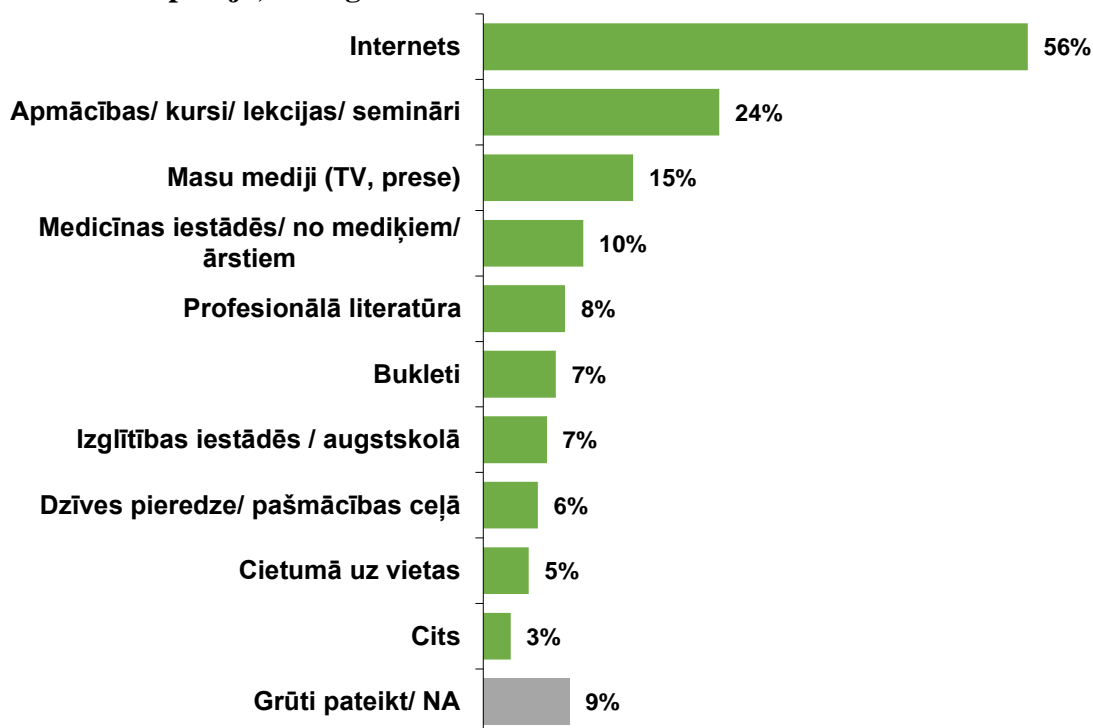
#### 16. zīmējums. Ieslodzījuma vietu darbinieku zināšanas par infekcijas slimībām, 2022.g.



Bāze: ieslodzījuma vietu darbinieku aptauja, visi respondenti, 2022: n=223

Vairākums (56%) aptaujāto ieslodzījuma vietu darbinieku informāciju par infekcijas slimībām gūst dažādos interneta resursos. Nākamās vietas biežāk populārāko informācijas avotu sarakstā ieņem apmācības/ kursi/ lekcijas (minēja 24% aptaujāto), masu mediji (15%), profesionālā literatūra un bukleti (15%), kā arī ārsti/ mediķi (10%).

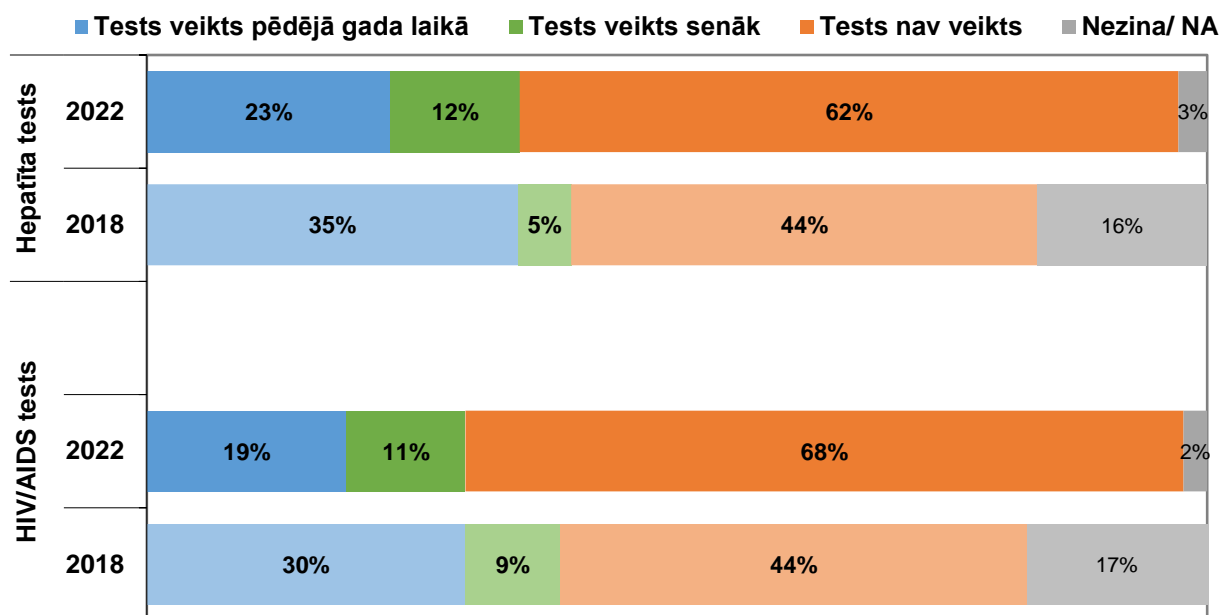
#### 17. zīmējums. Nozīmīgākie informācijas avoti par infekcijas slimībām; ieslodzījuma vietu darbinieku aptauja, 2022.g.



Bāze: ieslodzījuma vietu darbinieku aptauja, visi respondenti, 2022: n=223

Kaut gan vairākums aptaujāto darbinieku uzskata, ka risks ieslodzījuma vietās inficēties ar infekcijas slimībām ir vidēji augsts vai pat augsts, vairākumam no viņiem nav veikts hepatīta vai HIV/ AIDS tests. Salīdzinājumā ar 2018.g. pret hepatītu un HIV/ AIDS testēto ieslodzījuma vietu darbinieku īpatsvars ir sarucis, jo īpaši samazinājies pēdējo 12 mēnešu laikā testēto darbinieku īpatsvars. Hepatīta tests, pēdējā gada laikā vai senāk, ir veikts 35% (-5% salīdzinājumā ar 2018.g.), savukārt HIV/ AIDS tests – 30% (-9% salīdzinājumā ar 2018.g.) ieslodzījuma vietu darbinieku.

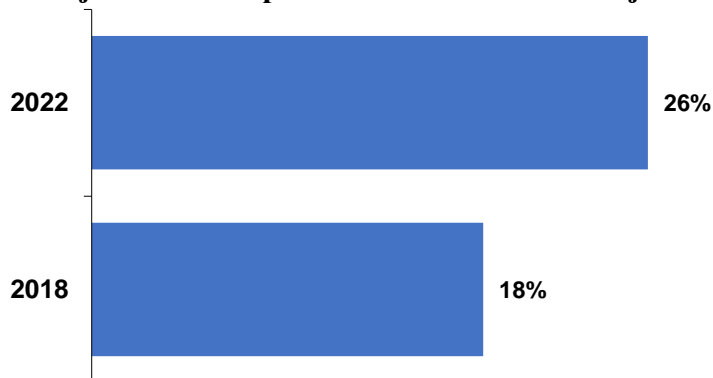
### 18. zīmējums. Hepatīta un HIV/ AIDS testu pieredze ieslodzījuma vietu darbiniekiem, 2018. – 2022.g.



Bāze: ieslodzījuma vietu darbinieku aptauja, visi respondenti, 2022: n=223

Pret hepatītu B ir vakcinējušos ieslodzījuma vietu darbinieku īpatsvars, salīdzinot ar 2018.g., ir būtiski palielinājies - 26% (+8%) 2022.gadā.

### 19. zīmējums. Pret hepatītu B vakcinētie ieslodzījuma vietu darbinieki, 2018. - 2022.g.

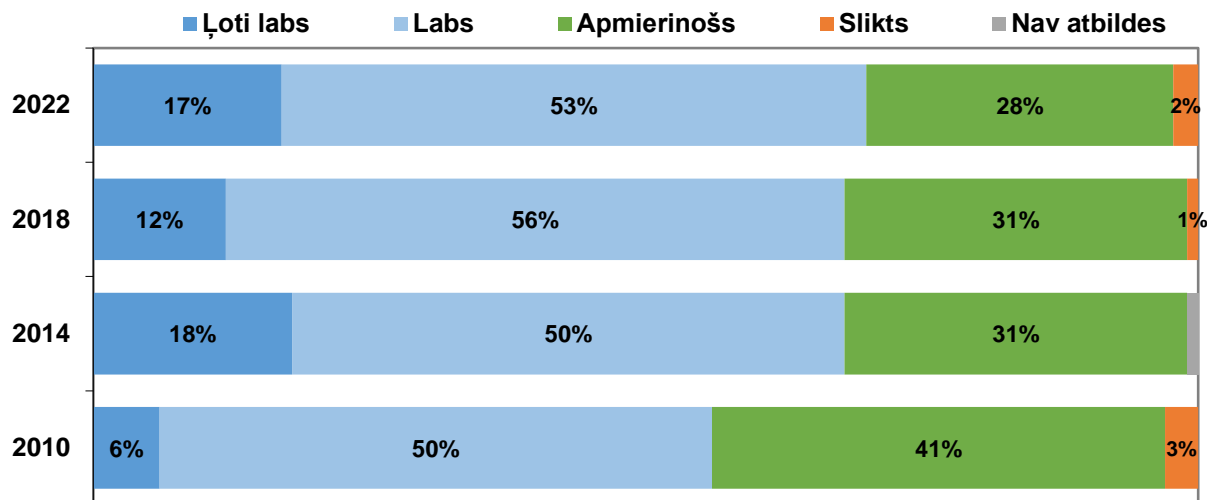


Bāze: ieslodzījuma vietu darbinieku aptauja, visi respondenti, 2022: n=223



Līdzīgi kā iepriekšējos pētījumos (2014. un 2018.g.), arī šogad vairāk nekā divas trešdaļas (70%; +2% salīdzinājumā ar 2018.g.) aptaujāto ieslodzījuma vietu darbinieku savu veselības stāvokli raksturoja kā ļoti labu vai labu. Negatīvu veselības stāvokļa pašvērtējumu sniedza 2% aptaujāto.

## 20. zīmējums. Ieslodzījuma vietu darbinieku veselības stāvokļa pašvērtējums, 2010. - 2022.g.



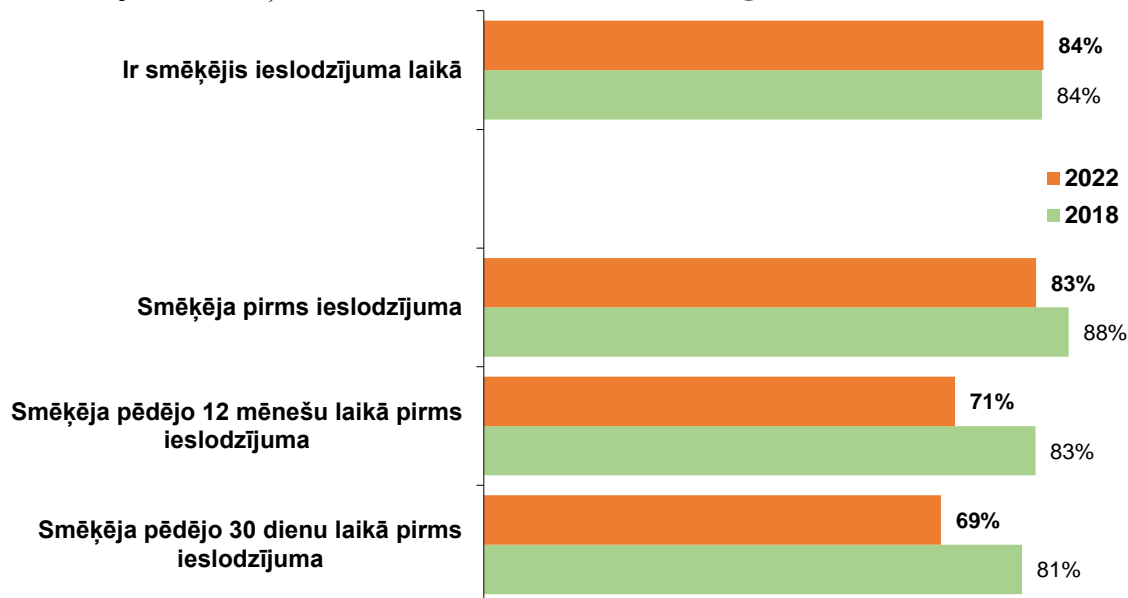
Bāze: ieslodzījuma vietu darbinieku aptauja, visi respondenti, 2022: n=223

### 3. Atkarību izraisošo vielu lietošana

#### 3.1. Smēķēšana

Smēķēšanas izplatības līmenis notiesāto vidū ir augsts gan pirms ieslodzījuma, gan ieslodzījuma laikā smēķējuši vairāk par 80% notiesāto. Tomēr dati par smēķēšanu pirms ieslodzījuma liecina, ka kopumā smēķēšanas izplatība pakāpeniski mazinās.

#### 21. zīmējums. Smēķēšana notiesāto vidū, 2018. - 2022.g.



Bāze: notiesāto aptauja; respondenti, kuri sniedza konkrētu atbildi

Dažādās respondentu sociāli demogrāfiskajās grupās iegūtie rezultāti liecina, ka notiesāto sievietes, kā arī jauniešu vidū smēķētāju īpatsvars sasniedz līdz pat 90%. Smēķētāju īpatsvars visstraujāk mazinās gados vecāko notiesāto vidū vecumā virs 55 gadiem, kur tas krities līdz 60% (-13% salīdzinājumā ar 2018.g.). Mazākais smēķētāju īpatsvars vērojams notiesāto vidū ar augstāko izglītību, kur tas sasniedz vien 48%.

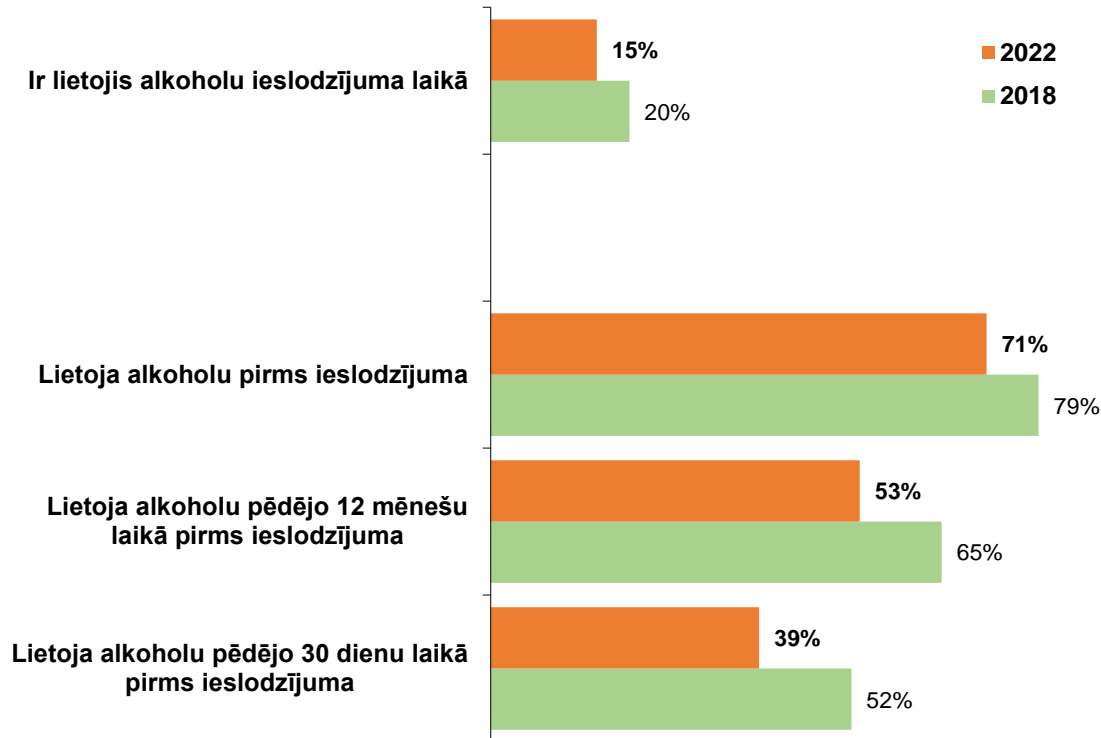
#### 8. tabula. Smēķētāju īpatsvars notiesāto vidū ieslodzījuma laikā, 2018. – 2022.g.

		Ir smēķējuši ieslodzījuma laikā	
		2018	2022
Dzimums	Vīrietis	84%	83%
	Sieviete	83%	92%
Vecums	18-24 gadi	92%	89%
	25-34 gadi	86%	85%
	35-44 gadi	82%	89%
	45-54 gadi	78%	84%
	55 un vairāk gadi	73%	60%
Izglītība	Nav mācījies skolā / nepabeigta pamatizglītība		88%
	Pamata izglītība		91%
	Vidējā izglītība		82%
	Augstākā izglītība		48%

### 3.2. Alkohola lietošana

Alkohola lietošanu līdz ieslodzījumam atzina 71% notiesāto, kur tā īpatsvars salīdzinājumā ar 2018.g. ir mazinājies (-8%). Analoģiska tendence vērojama arī par lietošanu ieslodzījuma laikā, tajā alkohola lietojuši 15% (-5% salīdzinājumā ar 2018.g.) notiesāto.

#### 22. zīmējums. Alkohola lietošana notiesāto vidū, 2018. - 2022.g.



Bāze: notiesāto aptauja; respondenti, kuri sniedza konkrētu atbildi

Dažādās respondentu sociāli demogrāfiskajās grupās iegūtie rezultāti liecina, ka ieslodzījumā alkoholu biežāk lietojuši vīrieši, notiesātie vecumā no 25 līdz 44 gadiem, bez izglītības.

#### 9. tabula. Ir lietojuši alkoholu ieslodzījuma laikā, 2018. – 2022.g.

		2018	2022
Dzimums	Vīrietis	22%	21%
	Sieviete	2%	1%
Vecums	18-24 gadi	22%	16%
	25-34 gadi	23%	21%
	35-44 gadi	22%	24%
	45-54 gadi	17%	17%
	55 un vairāk gadi	4%	5%
Izglītība	Nav mācījies skolā / nepabeigta pamatzglītība		34%
	Pamata izglītība		18%
	Vidējā izglītība		19%
	Augstākā izglītība		8%

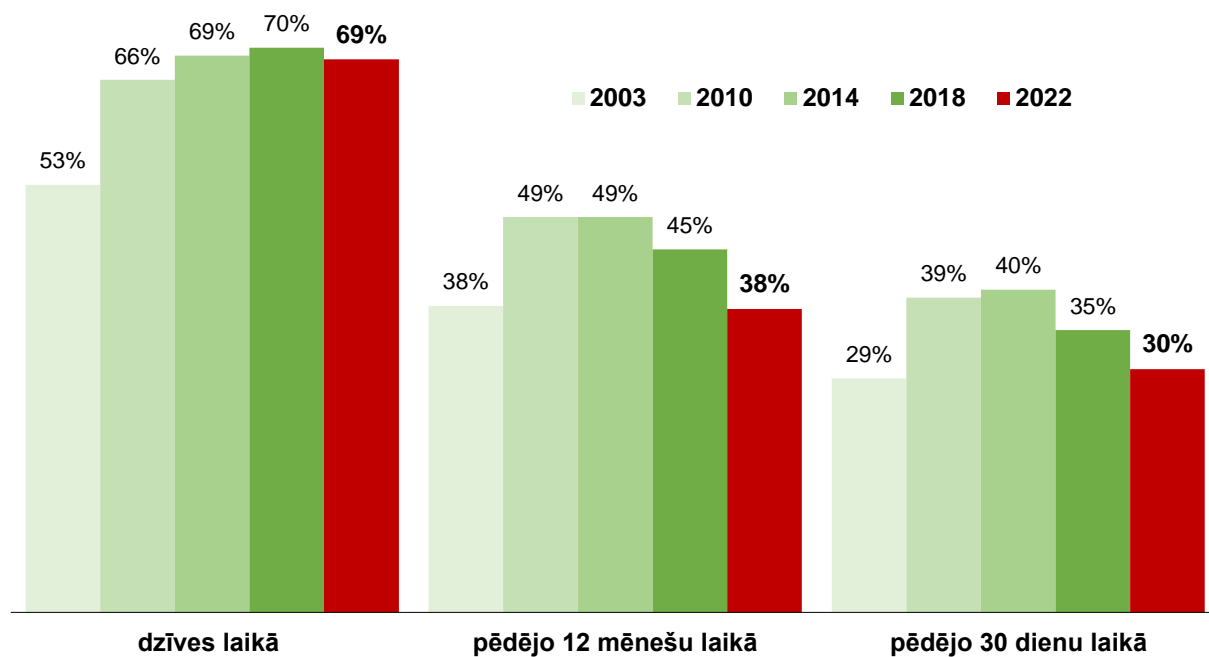
### 3.3. Narkotisko vielu lietošana notiesāto vidū pirms ieslodzījuma

2022.g. pētījuma rezultāti liecina, ka narkotiku lietošana brīvībā, līdz ieslodzījumam ir mazinājusies. Tomēr jāatzīmē, ka vēl aizvien narkotikas līdz ieslodzījumam lietojuši vairāk nekā divas trešdaļas notiesāto. Ar narkotikām tiek saprasta marihuāna/hašišs, ekstazī, amfetamīns, metamfetamīns, kokaīns, heroīns, opiāti/ opioīdi, LSD.

2022.g. pētījuma rezultāti atklāj:

- ✓ Narkotikas dzīves laikā kaut reizi ir pamēģinājuši 69% notiesāto (-1% salīdzinājumā ar 2018.g.);
- ✓ Pēdējo 12 mēnešu laikā līdz ieslodzījumam narkotikas ir lietojuši 38% (-7% salīdzinājumā ar 2018.g.) notiesāto;
- ✓ Pēdējo 30 dienu laikā līdz ieslodzījumam narkotikas ir lietojuši 30% (-5% salīdzinājumā ar 2018.g.) notiesāto.

#### 23a. zīmējums. Narkotiku (marihuāna, ekstazī, amfetamīns, metamfetamīns, kokaīns, heroīns, opiāti/ opioīdi, LSD) lietošana notiesāto vidū līdz ieslodzījumam, 2003. - 2022.g.

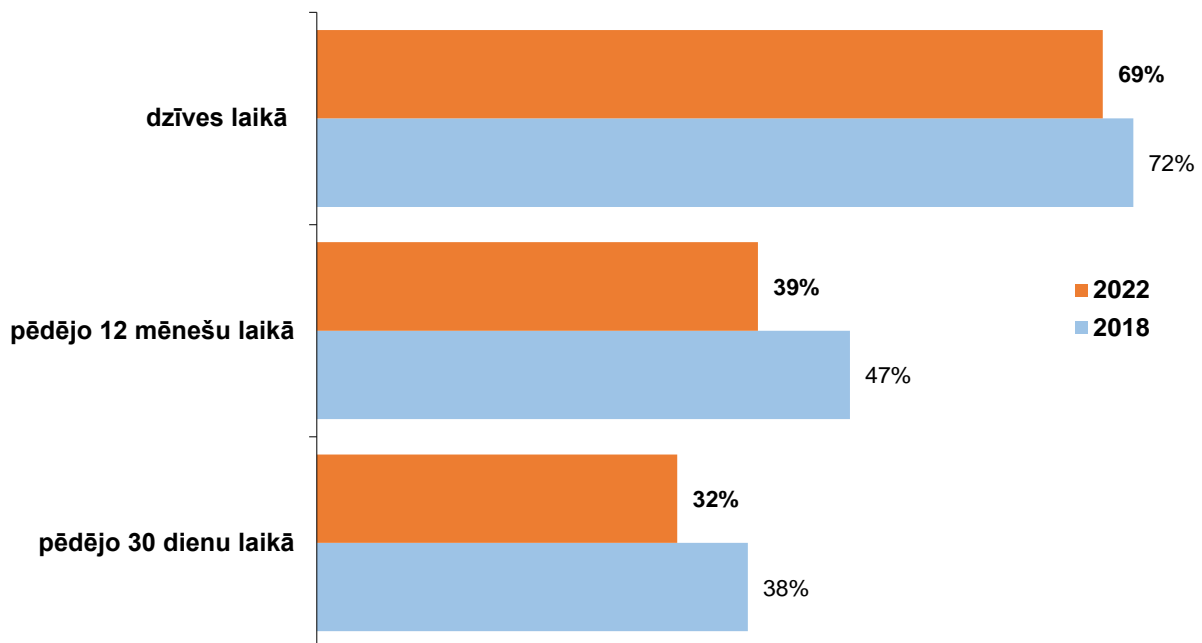


Bāze: notiesāto aptauja; visi aptaujas dalībnieki

23. zīmējums atklāj izmaiņas pēdējo četru gadu laikā dažādu narkotisko vielu, tai skaitā nelegālo medikamentu, jauno psihoaktīvo vielu un citu vielu lietošanā apreibināšanās nolūkā. Arī šie rezultāti liecina, ka narkotisko vielu lietošanas izplatība brīvībā mazinās:

- ✓ Jebkuras narkotikas vai nelegālos medikamentus dzīves laikā kaut reizi ir pamēģinājuši 69% notiesāto (-3% salīdzinājumā ar 2018.g.);
- ✓ Pēdējo 12 mēnešu laikā līdz ieslodzījumam narkotiskās vielas (tai skaitā nelegālos medikamentus, jaunās psihoaktīvās vielas un citas vielas apreibināšanās nolūkā) ir lietojuši 39% (-8% salīdzinājumā ar 2018.g.) notiesāto;
- ✓ Pēdējo 30 dienu laikā līdz ieslodzījumam narkotiskās vielas vai nelegālos medikamentus ir lietojuši 32% (-6% salīdzinājumā ar 2018.g.) notiesāto.

**23. zīmējums. Dažādu narkotisko vielu (tai skaitā nelegālo medikamentu, jauno psihoaktīvo vielu un citu vielu lietošana apreibināšanās nolūkā) lietošana notiesāto vidū līdz ieslodzījumam, 2018. - 2022.g.**



Bāze: notiesāto aptauja; visi aptaujas dalībnieki

Jāatzīmē, ka notiesāto sieviešu vidū narkotiku (marihuāna, ekstazī, amfetamīns, metamfetamīns, kokaīns, heroīns, opiāti/ opioīdi, LSD) lietošanas izplatība palielinājusies un tā ir pat augstāka nekā notiesāto vīriešu vidū. Vīriešu vidū, kā arī visās vecuma grupās narkotisko vielu lietojušo notiesāto skaits līdz ieslodzījumam ir mazinājies.

**10. tabula. Narkotiku lietošana līdz ieslodzījumam pēc dzimuma un vecuma pazīmēm, 2010. – 2022.g.**

	Sievietes				Vīrieši			
	2010	2014	2018	2022	2010	2014	2018	2022
Dzīves laikā	67%	73%	60%	<b>71%</b>	66%	69%	71%	<b>68%</b>
Pēdējo 12 mēnešu laikā	55%	61%	41%	<b>42%</b>	49%	48%	45%	<b>37%</b>
Pēdējo 30 dienu laikā	46%	55%	30%	<b>35%</b>	39%	39%	35%	<b>30%</b>
	18-34 gadi				35 un vairāk gadi			
	2010	2014	2018	2022	2010	2014	2018	2022
Dzīves laikā	72%	76%	78%	<b>73%</b>	54%	61%	64%	<b>66%</b>
Pēdējo 12 mēnešu laikā	55%	56%	51%	<b>43%</b>	37%	42%	39%	<b>33%</b>
Pēdējo 30 dienu laikā	44%	43%	39%	<b>34%</b>	29%	36%	31%	<b>28%</b>

Līdzīgi kā iepriekšējos pētījumos 2010.-2018.g., arī 2022.gadā iegūtie rezultāti apstiprina, ka narkotiku lietošana plašāk izplatīta ir lielajās pilsētās (Rīga, Daugavpils, Liepāja, Jēkabpils, Jelgava, Jūrmala, Rēzekne, Valmiera, Ventspils), kur nelegālās narkotikas kaut reizi dzīvē lietojuši vairāk nekā divas trešdaļas aptaujāto notiesāto.

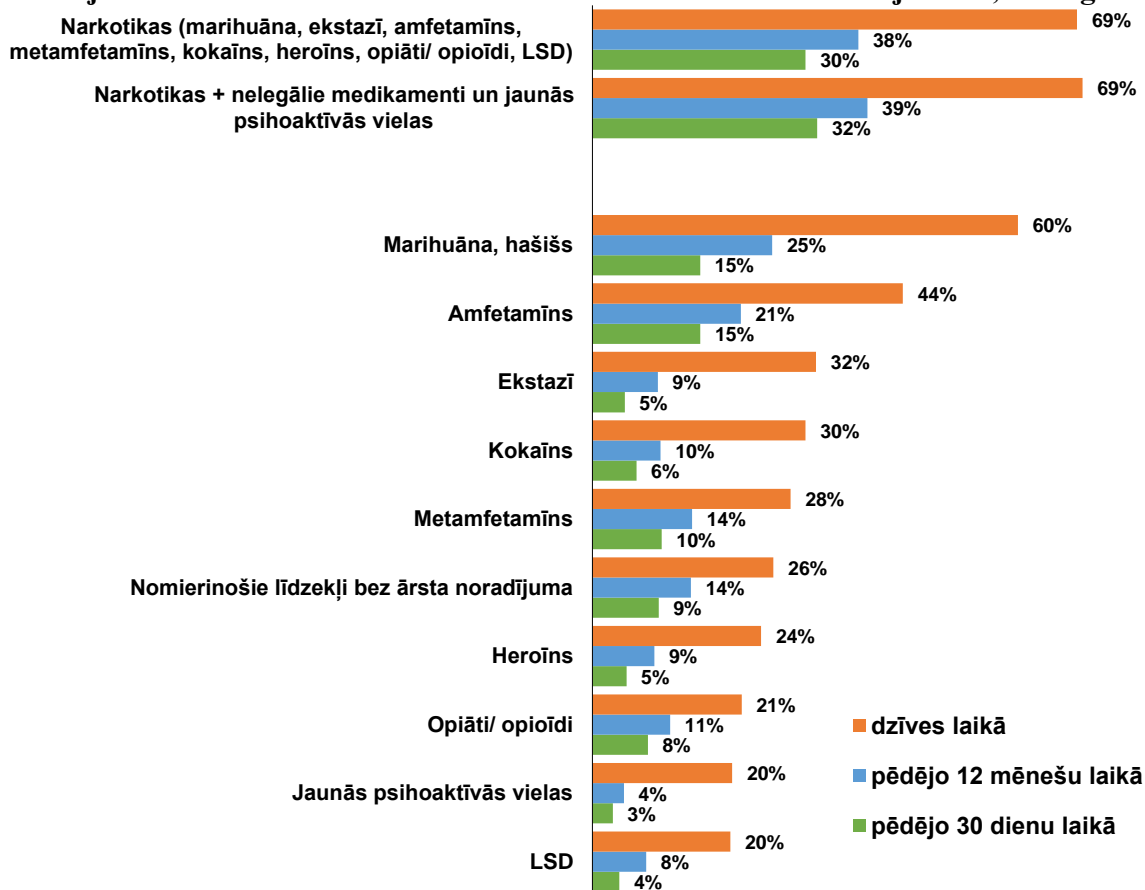
**11. tabula. Narkotiku lietošana līdz ieslodzījumam pēc dzīvesvietas pazīmes; 2010. – 2022.g.**

		Dzīves laikā	Pēdējo 12 mēnešu laikā	Pēdējo 30 dienu laikā
		<b>Rīga</b>	<b>2022</b>	<b>75%</b>
	2018	81%	57%	46%
	2014	80%	64%	55%
	2010	78%	62%	52%
<b>Cita lielā pilsēta</b>	<b>2022</b>	<b>70%</b>	<b>39%</b>	<b>32%</b>
	2018	71%	42%	32%
	2014	66%	44%	33%
	2010	67%	49%	36%
<b>Cita pilsēta</b>	<b>2022</b>	<b>61%</b>	<b>34%</b>	<b>30%</b>
	2018	56%	34%	27%
	2014	63%	37%	29%
	2010	58%	42%	31%
<b>Lauku teritorija</b>	<b>2022</b>	<b>47%</b>	<b>22%</b>	<b>13%</b>
	2018	47%	22%	13%
	2014	43%	24%	17%
	2010	41%	24%	16%
<b>Cita valsts</b>	<b>2022</b>	<b>69%</b>	<b>41%</b>	<b>38%</b>
	2018	78%	39%	30%
	2014	72%	38%	34%
	2010	78%	57%	49%

Saskaņā ar pētījuma rezultātiem (skatīt 24. zīmējumu un 12.tabulu):

- ✓ Šogad lielākā daļa pētījumā iekļautās narkotiskās vielas pirms ieslodzījuma lietotas retāk nekā tas bija 2018.g. aptaujas rezultātos. Nedaudz paaugstinājies kokaīna, LSD, kā arī nelegālo medikamentu lietotāju īpatsvars.
- ✓ Līdzīgi kā iepriekš, arī šogad pārliecinoši populārākā narkotiskā viela, ko kaut reizi dzīvē ir lietojuši notiesātie, ir marihuāna/ hašišs. To dzīves laikā līdz ieslodzījumam ir lietojis vairākums (60%; -4% salīdzinājumā ar 2018.g.) notiesāto. Pēdējo 12 mēnešu laikā līdz ieslodzījumam marihuānu/ hašišu lietojuši 25% (-1% salīdzinājumā ar 2018.g.), pēdējā mēneša laikā līdz ieslodzījumam – 15% notiesāto;
- ✓ Otra biežāk lietotā narkotika ir amfetamīni, ko līdz ieslodzījumam dzīves laikā lietojuši 44% (-3% salīdzinājumā ar 2018.g.), pēdējā gada laikā 21% (-6% salīdzinājumā ar 2018.g.) un pēdējā mēneša laikā 15% (-3% salīdzinājumā ar 2018.g.) notiesāto;
- ✓ Nākamās vietas populārāko narkotiku sarakstā ieņem ekstazī (dzīves laikā lietojuši 32%; salīdzinājumā ar 2018.g. rezultāts nav mainījies), kokaīns (lietojuši 30%; +5% salīdzinājumā ar 2018.g.), metamfetamīns (dzīves laikā lietojuši 28%) un nomierinošie līdzekļi bez ārsta norādījuma (26%; +1% salīdzinājumā ar 2018.g.).
- ✓ Līdzīgi kā 2018.g., arī 2022.g. pētījumā heroīnu dzīves laikā lietojuši 24% notiesāto. Jānorāda uz tendenci, ka būtiski mazinājies regulāro heroīna lietotāju īpatsvars (kuri atzina, ka ir lietojuši to pēdējā gada vai pēdējo 30 dienu laikā līdz ieslodzījumam). Mazinās arī rādītāji attiecībā uz opiātu/opioīdu lietošanu (21%; -8% salīdzinājumā ar 2018.g.). Gan LSD (+4% salīdzinājumā ar 2018.g.), gan jaunās psihoaktīvās vielas (-2% salīdzinājumā ar 2018.g.) jebkad lietojuši 20% notiesāto.

#### 24. zīmējums. Narkotisko vielu lietošana notiesāto vidū līdz ieslodzījumam, 2022.g.



Bāze: notiesāto aptauja; visi aptaujas dalībnieki

**12. tabula. Narkotisko vielu lietošana notiesāto vidū līdz ieslodzījumam; 2018. – 2022.g.**

	Dzīves laikā pirms ieslodzījuma		Pēdējā gada laikā pirms ieslodzījuma		Pēdējo 30 dienu laikā pirms ieslodzījuma	
	2018	2022	2018	2022	2018	2022
Narkotikas (marihuāna, ekstazī, amfetamīns, metamfetamīns, kokaīns, heroīns, opiāti/ opioīdi, LSD)	70%	<b>69%</b>	45%	<b>38%</b>	35%	<b>30%</b>
Narkotikas + nelegālie medikamenti un jaunās psihoaktīvās vielas	72%	<b>69%</b>	47%	<b>39%</b>	38%	<b>32%</b>
Marihuāna, hašišs	64%	<b>60%</b>	26%	<b>25%</b>	15%	<b>15%</b>
Amfetamīns	47%	<b>44%</b>	27%	<b>21%</b>	18%	<b>15%</b>
Ekstazī	32%	<b>32%</b>	8%	<b>9%</b>	3%	<b>5%</b>
Kokaīns	25%	<b>30%</b>	8%	<b>10%</b>	3%	<b>6%</b>
Metamfetamīns*		<b>28%</b>		<b>14%</b>		<b>10%</b>
Nomierinošie līdzekļi bez ārsta norādījuma	25%	<b>26%</b>	15%	<b>14%</b>	10%	<b>9%</b>
Heroīns	24%	<b>24%</b>	14%	<b>9%</b>	10%	<b>5%</b>
Opiāti/ opioīdi	29%	<b>21%</b>	17%	<b>11%</b>	12%	<b>8%</b>
LSD	16%	<b>20%</b>	4%	<b>8%</b>	1%	<b>4%</b>
Jaunās psihoaktīvās vielas	22%	<b>20%</b>	8%	<b>4%</b>	5%	<b>3%</b>

*Piezīme \* - metamfetamīns kā atsevišķa narkotika pētījumā tika iekļauts pirmo reizi*



Gados jaunāko (līdz 34 gadiem ieskaitot) notiesāto grupā kopumā ir vairāk narkotikas jēlkad lietojušo, tomēr jāatzīmē, ka tieši šajā grupā vērojams narkotiku lietotāju kritums salīdzinājumā ar iepriekšējo pētījumu 2018.g. Gados vecāko (35+) respondentu vidū narkotiku lietošanas izplatība nav kopumā mainījies. Gados jaunākie (līdz 34 gadu vecumam ieskaitot) notiesātie salīdzinoši biežāk lietojuši marihuānu/ hašišu, LSD un jaunās psihoaktīvās vielas, savukārt gados vecākie (virs 34 gadiem) salīdzinoši biežāk lietojuši amfetamīnu, metamfetamīnu, heroīnu, opiātus/ opioīdus, kā arī nelegālos medikamentus.

**13. tabula. Narkotisko vielu lietošana dzīves laikā notiesāto vidū līdz ieslodzījumam pēc vecuma pazīmes; 2018. – 2022.g.**

	18-34 gadi		35 un vairāk gadi	
	2018	2022	2018	2022
Narkotikas (marihuāna, ekstazī, amfetamīns, metamfetamīns, kokaīns, heroīns, opiāti/ opioīdi, LSD)	78%	<b>73%</b>	64%	<b>66%</b>
Narkotikas + nelegālie medikamenti un jaunās psihoaktīvās vielas	79%	<b>74%</b>	66%	<b>66%</b>
Marihuāna, hašišs	71%	<b>65%</b>	58%	<b>59%</b>
Amfetamīns	52%	<b>42%</b>	44%	<b>46%</b>
Ekstazī	34%	<b>32%</b>	31%	<b>32%</b>
Kokaīns	26%	<b>30%</b>	25%	<b>30%</b>
Metamfetamīns*		<b>23%</b>		<b>31%</b>
Nomierinošie līdzekļi bez ārsta norādījuma	24%	<b>22%</b>	24%	<b>27%</b>
Heroīns	21%	<b>17%</b>	26%	<b>28%</b>
Opiāti/ opioīdi	27%	<b>17%</b>	29%	<b>24%</b>
LSD	17%	<b>21%</b>	16%	<b>18%</b>
Jaunās psihoaktīvās vielas	28%	<b>21%</b>	16%	<b>19%</b>

*Piezīme \* - metamfetamīns kā atsevišķa narkotika pētījumā tika iekļauts pirmo reizi*

Pēdējā mēneša laikā līdz ieslodzījumam salīdzinoši visintensīvāk lietoti dažādi opiāti/ opioīdi un heroīns, kurus katru vai gandrīz katru dienu lietoja gandrīz puse šo narkotiku lietotāju. Vairāk nekā 30% lietotāju katru vai gandrīz katru dienu lietoja arī amfetamīnu un metamfetamīnu.

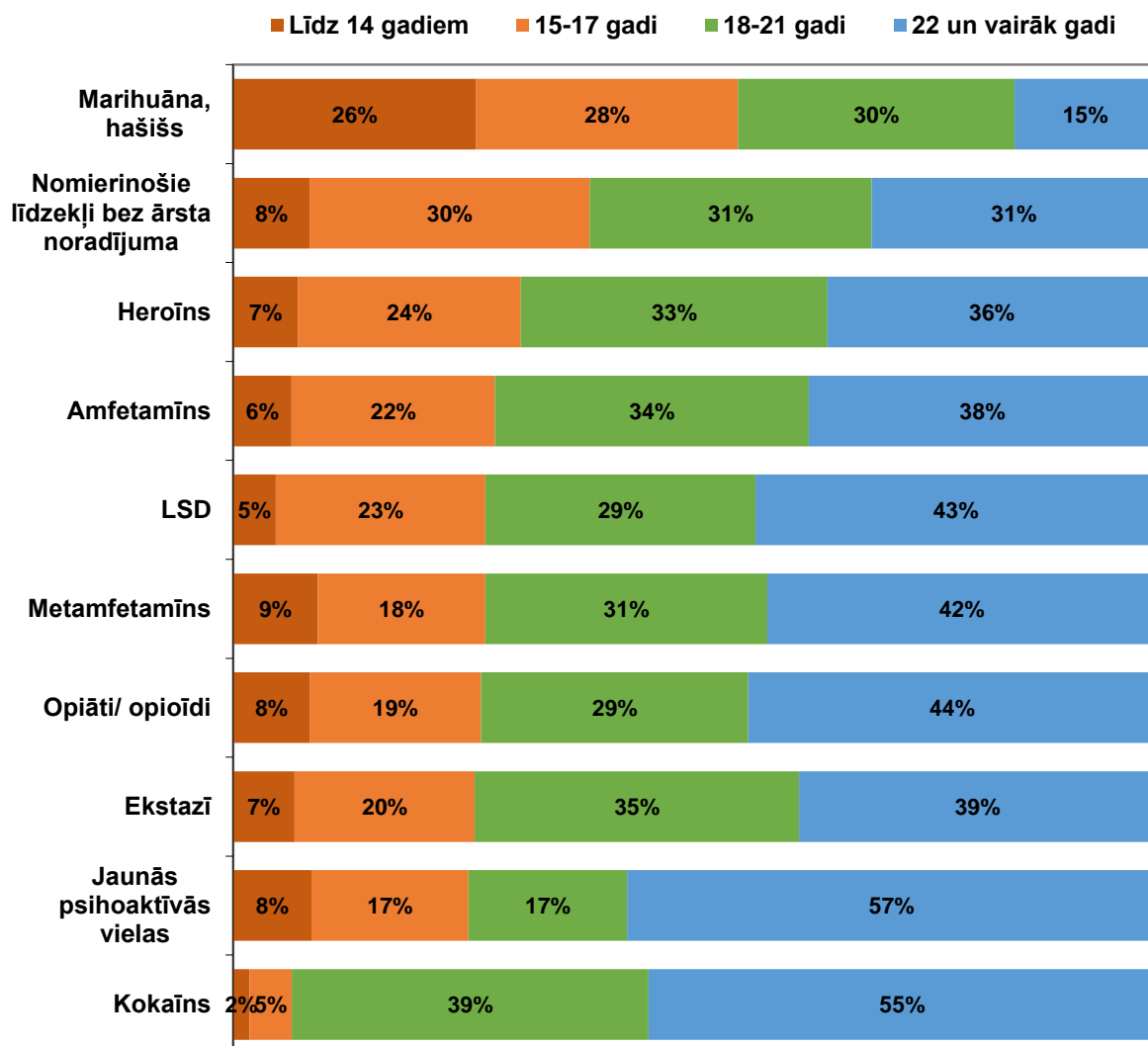
**14. tabula. Narkotisko vielu lietošana pēdējā mēneša laikā līdz ieslodzījumam šo narkotiku lietotāju vidū; 2022.g.**

	Katru/ gandrīz katru dienu	Trīs līdz četras dienas nedēļā	Vienu vai divas dienas nedēļā	Vienu vai trīs dienas mēnesī	Nevienu reizi
Heroīns (n=63)	52%	6%	5%	10%	28%
Opiāti/ opioīdi (n=75)	51%	10%	2%	9%	28%
Amfetamīns (n=160)	33%	8%	16%	25%	18%
Metamfetamīns (n=104)	28%	6%	18%	26%	22%
Marihuāna, hašišs (n=210)	24%	7%	15%	28%	27%
Jaunās psihoaktīvās vielas (n=40)	13%	19%	18%	14%	37%
Nomierinošie līdzekļi bez ārsta norādījuma (n=101)	12%	22%	15%	28%	24%
Kokaīns (n=77)	6%	5%	21%	33%	35%
LSD (n=56)	5%	11%	4%	39%	42%
Ekstazī (n=70)		1%	16%	51%	32%

Notiesāto personu atbilžu analīze par to, kad tika uzsākts lietot dažādas narkotiskās vielas, atklāj:

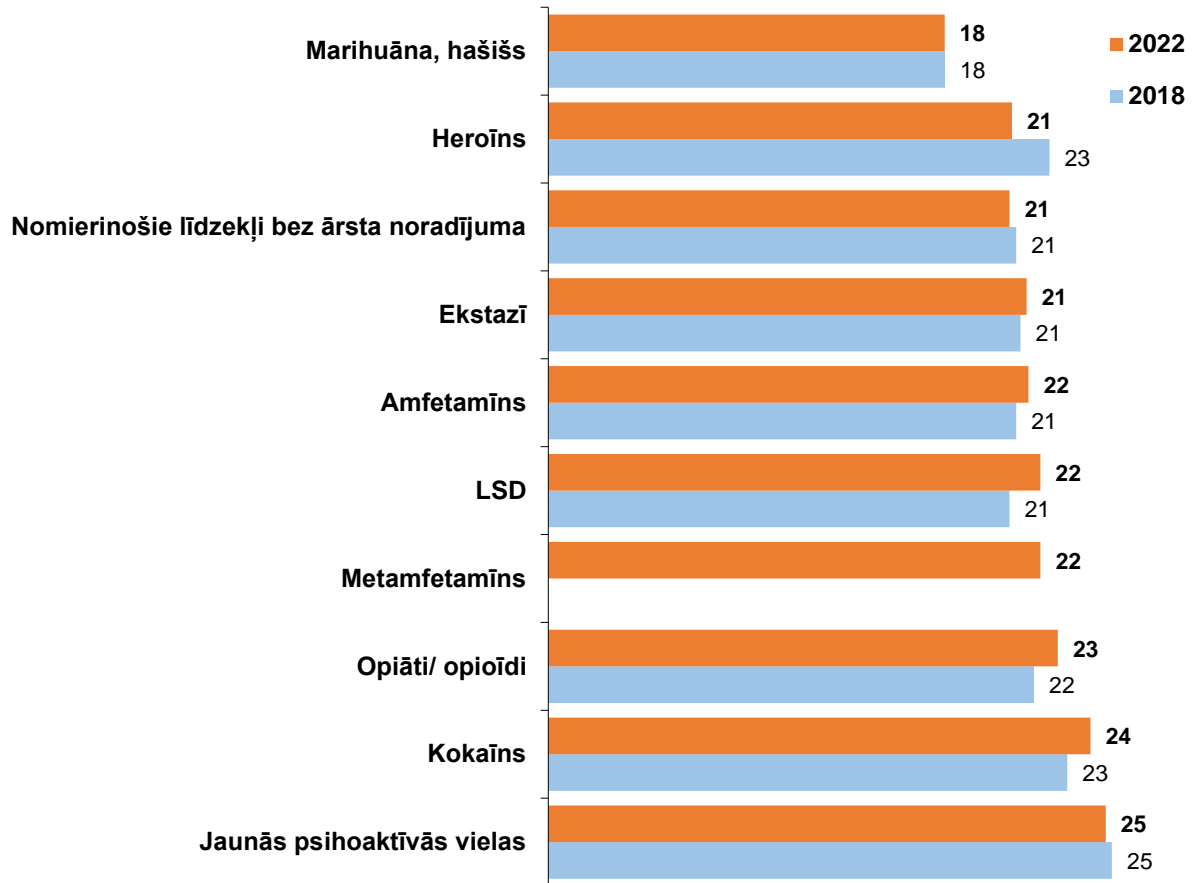
- ✓ Nedaudz vairāk kā puse (54%) notiesāto, kuri ir lietojuši marihuānu/ hašišu, šīs narkotikas ir uzsākuši lietot vēl līdz pilngadības sasniegšanai. Vidējais vecums, kad pirmo reizi pamēģināta marihuāna/ hašišs ir vien 18 gadi;
- ✓ Arī citas narkotiskās vielas vairāk nekā 20% gadījumā tika uzsāktas lietot pusaudžu gados. Vidējais vecums, kad tika uzsākts lietot tādas narkotikas kā heroīns, ekstazī, amfetamīns, LSD un metamfetamīns ir 21-22 gadi;
- ✓ Parasti vēlāk tiek uzsākts lietot kokaīnu, to vairākums šīs narkotikas lietotāju uzsākuši lietot pēc 22 gadu vecuma.

## 25. zīmējums. Vecums, kad tika uzsākts lietot dažādas narkotiskās vielas, 2022.g.



Bāze: notiesāto aptauja; respondenti, kuri sniedza konkrētu atbildi

**26. zīmējums. Vidējais vecums, kad tika uzsākts lietot dažādas narkotiskās vielas, 2018. - 2022.g.**



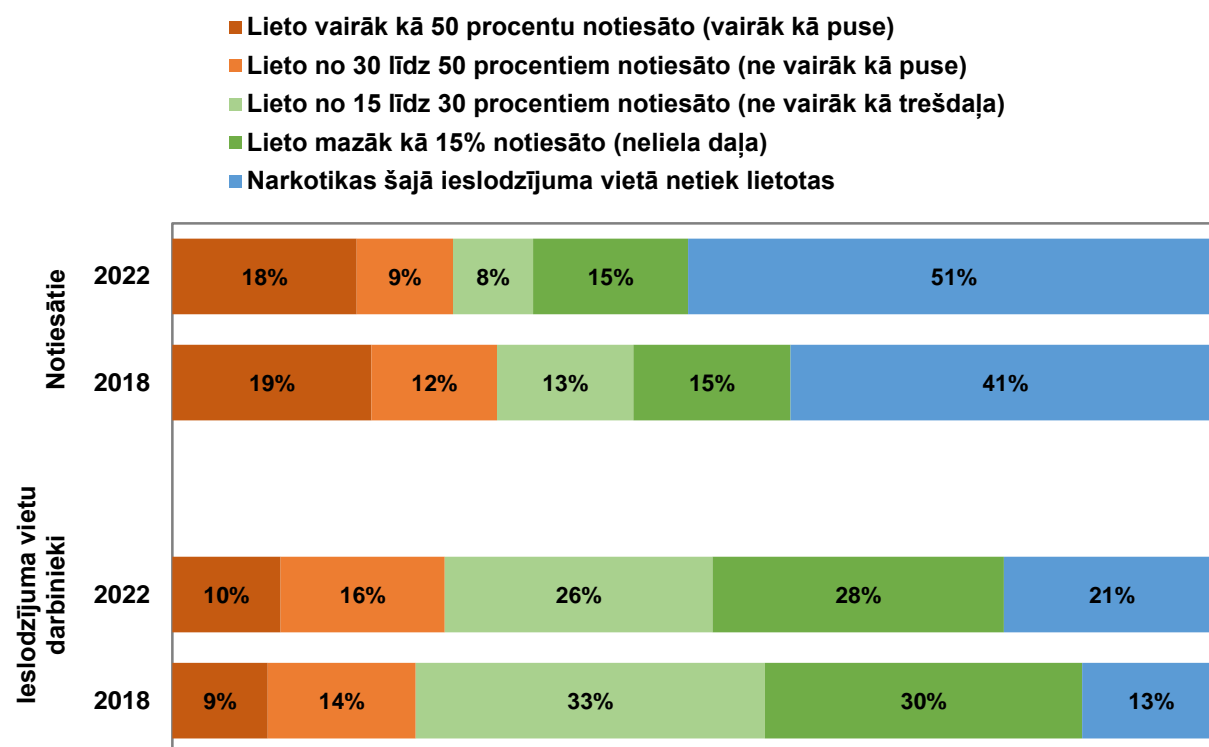
Bāze: notiesāto aptauja; respondenti, kuri lietojuši attiecīgās narkotikas

### 3.4. Narkotisko vielu lietošana un pieejamība notiesāto vidū ieslodzījumā

Ieslodzījuma vietu darbinieku un notiesāto aptauju rezultāti par respondentu priekšstatiem par narkotiku izplatību ieslodzījuma vietās atklāj:

- ✓ Pieaudzis respondentu īpatsvars, kuru skatījumā narkotikas attiecīgajā ieslodzījuma vietā netiek lietotas. Notiesāto auditorijā tā domā katrs otrais (51%; +10% salīdzinājumā ar 2018.g.) respondents. Kopumā ievērojami retāk (21% gadījumu) šis viedoklis pārstāvēts ieslodzījuma vietu darbinieku vidū, tomēr arī šajā pētījuma izlasē tas ir pieaudzis salīdzinājumā ar 2018.g. (+8%);
- ✓ Nedaudz vairāk par ceturto daļu aptaujāto, gan notiesāto aptaujā (27%), gan ieslodzījuma vietu darbinieku aptaujā (26%) uzskata, ka narkotikas attiecīgajā ieslodzījuma vietā lieto vairāk nekā 30% ieslodzīto. Ja notiesāto personu vidū šis viedoklis šogad pausts retāk (-4% salīdzinājumā ar 2018.g.), tad ieslodzījuma vietu darbinieku vidū tas šogad pārstāvēts biežāk (+3% salīdzinājumā ar 2018.g.);
- ✓ Vairākums (54%) ieslodzījuma vietu darbinieku uzskata, ka narkotikas ieslodzījuma vietā lieto ne vairāk kā trešdaļa ieslodzīto. Notiesāto vidū tā domā vien 23% respondentu.

#### 27. zīmējums. Notiesāto personu un ieslodzījuma vietu darbinieku priekšstati par narkotiku lietošanas izplatību ieslodzījuma vietās; 2018. – 2022.g.



Bāze: ieslodzījuma vietu un notiesāto aptaujas; respondenti, kuri sniedza konkrētu atbildi

Ieslodzījuma vietu darbinieki sniedza šādas spontānās atbildes - *Atkarīgs no cilvēka; Režīma un slēgtās vides apstākļi rod apstākļus, kad personai nav iespējas lietot narkotiskās vielas, līdz ar to persona pārstāj tās lietot. Cita starpā ieslodzītajiem ir nodrošināta iespēja iesaistīties atkarības mazināšanas programmās; Pārstāj lietot uz noteiktu laiku, bet atgriežoties ikdienā - liels risks atsākt; Atkarīgs no pieejamības - cits pārstāj, cits uzsāk, bet iespējas ir vienmēr...; Gan turpina lietot, gan arī uzsāk lietot narkotikas; Dzirdēts, ka turpina, atmet un iesāk; Ieslodzītie, kuri ir motivēti mainīt, - pārtrauc lietošanu; Lielākā daļa pārstāj lietot narkotikas; Mazāka iespēja tikt pie narkotikām; Gandrīz pārstāj lietot narkotikas.*

2003. – 2022.g. pētījumu rezultātu dinamika liecina, ka narkotiku (marihuāna/hašišs, ekstazī, amfetamīns, metamfetamīns, kokaīns, heroīns, opiāti/ opioīdi, LSD) lietošanas izplatība ieslodzījuma vietās pēdējo gadu laikā ir mazinājusies.

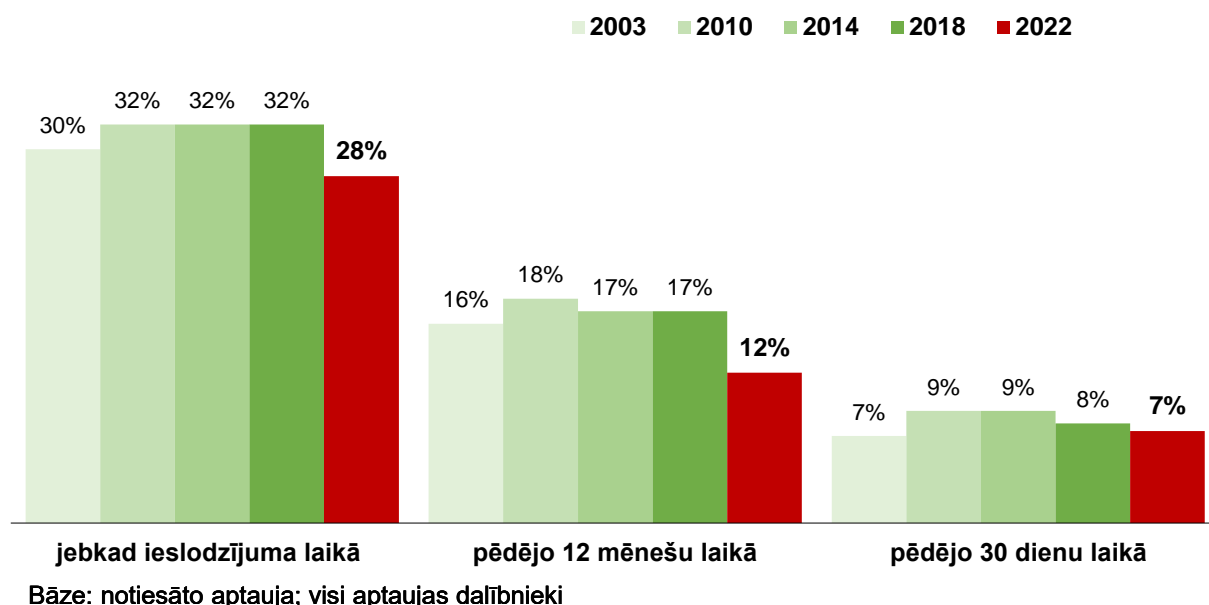
Vērtējot aptaujā sasniegtos rezultātus, jāņem vērā arī izpētes mērķa grupa (notiesātās personas) un tās uzvedība (atzīties likumpārkāpuma izdarīšanā, atrodoties ieslodzījuma vietā, tādējādi pakļaujot sevi riskam saņemt papildus sodu, neatbilst tipiskam notiesāto uzvedības modelim).

Neformālā komunikācijā aptaujas anketu aizpildes laikā pētnieki gan no notiesāto, gan personāla puses ne vienu reizi vien dzirdēja izteikumu, ka narkotikas ieslodzījuma vietās lieto 7-8 notiesātie no katriem desmit notiesātajiem, un daudzi tās sāk vai atsāk lietot tieši ieslodzījuma vietā, tomēr, aizpildot anketas, daudzi respondenti to nevēlējās atzīt.

Saskaņā ar pētījuma rezultātiem:

- ✓ Narkotikas (marihuāna/hašišs, ekstazī, amfetamīns, metamfetamīns, kokaīns, heroīns, opiāti/ opioīdi, LSD) ieslodzījuma laikā kaut reizi ir lietojuši 28% notiesāto (-4% salīdzinājumā ar 2018.g.);
- ✓ Pēdējo 12 mēnešu laikā narkotikas ieslodzījumā ir lietojuši 12% (-5% salīdzinājumā ar 2018.g.) notiesāto;
- ✓ Pēdējo 30 dienu laikā ieslodzījumā narkotikas ir lietojuši 7% (-1% salīdzinājumā ar 2018.g.) notiesāto.

**28a. zīmējums. Narkotiku (marihuāna/hašišs, ekstazī, amfetamīns, metamfetamīns, kokaīns, heroīns, opiāti/ opioīdi, LSD) lietošana notiesāto vidū ieslodzījuma laikā, 2003. - 2022.g.**

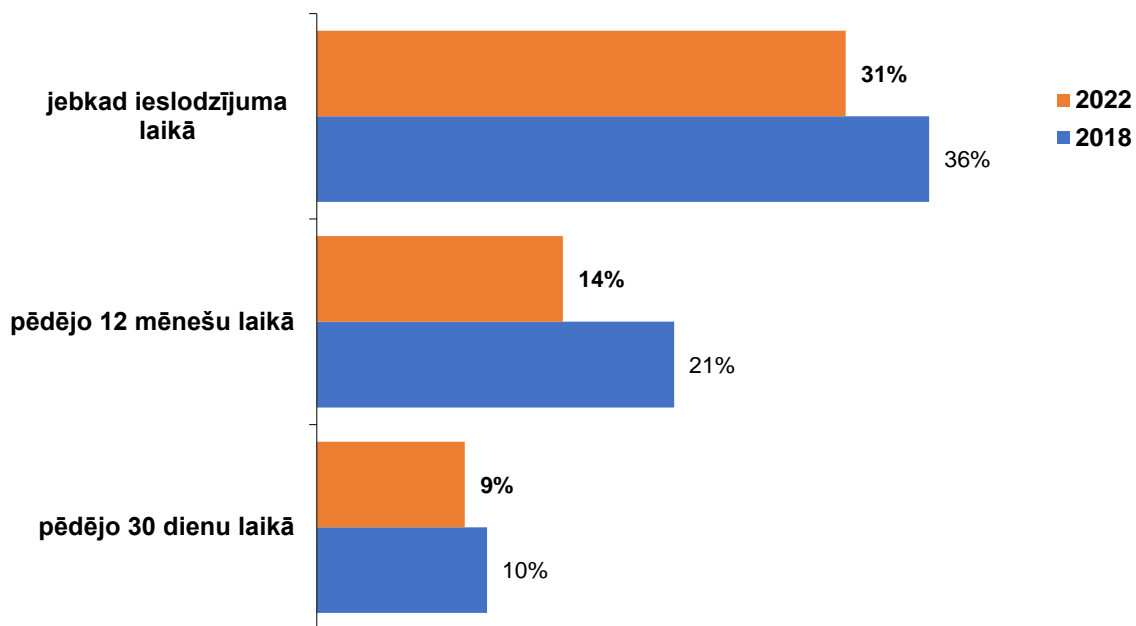


28. zīmējums ilustrē pētījuma rezultātus par jebkuru narkotisko vielu, gan narkotiku, gan arī nelegālo medikamentu un jauno psihoaktīvo vielu lietošanu notiesāto vidū ieslodzījuma laikā. Arī šajos rezultātos vērojams narkotisko vielu (tai skaitā nelegālo medikamentu un jauno psihoaktīvo vielu) lietotāju īpatsvara samazinājums.

Saskaņā ar pētījuma rezultātiem:

- ✓ Jebkad narkotikas, nelegālos medikamentus, jaunās psihoaktīvās vielas vai citas vielas apreibināšanās nolūkiem ieslodzījuma laikā kaut reizi ir lietojuši 31% notiesāto (-5% salīdzinājumā ar 2018.g.);
- ✓ Pēdējo 12 mēnešu laikā jebkādas narkotiskās vielas ieslodzījumā ir lietojuši 14% (-7% salīdzinājumā ar 2018.g.) notiesāto;
- ✓ Pēdējo 30 dienu laikā ieslodzījumā narkotiskās vielas (tai skaitā nelegālie medikamenti, jaunās psihoaktīvās vielas un citas vielas apreibināšanās nolūkiem) ir lietojuši 9% (-1% salīdzinājumā ar 2018.g.) notiesāto.

**28. zīmējums. Dažādu narkotisko vielu (tai skaitā nelegālos medikamentus, jaunās psihoaktīvās vielas un citas vielas apreibināšanās nolūkā) lietošana notiesāto vidū ieslodzījuma laikā, 2018. - 2022.g.**



Bāze: notiesāto aptauja; visi aptaujas dalībnieki

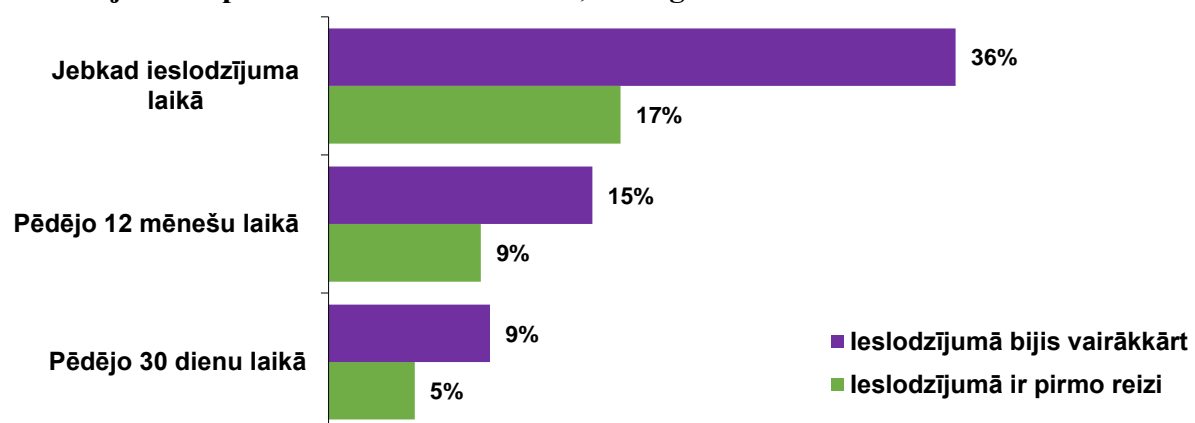
Pētījuma rezultātu analīze respondentu grupās, kas izveidotas pēc dzimuma un vecuma pazīmēm atklāj, ka jebkad ieslodzījumā narkotiku (marihuāna, ekstazī, amfetamīns, metamfetamīns, kokaīns, heroīns, opiāti/ opioīdi, LSD) lietojušo notiesāto īpatsvars kopumā mazinās abās dzimuma grupās un gados jaunāko (līdz 35 gadiem) respondentu vidū. Notiesāto vidū vecumā virs 35 gadiem narkotiku lietošanas izplatība ieslodzījuma laikā nav būtiski mainījusies.

**15. tabula. Narkotiku (marihuāna, ekstazī, amfetamīns, metamfetamīns, kokaīns, heroīns, opiāti/ opioīdi, LSD) lietošana ieslodzījuma laikā pēc dzimuma un vecuma pazīmēm, 2010. – 2022.g.**

	Sievietes				Vīrieši			
	2010	2014	2018	2022	2010	2014	2018	2022
Dzīves laikā	5%	6%	10%	<b>5%</b>	33%	34%	35%	<b>31%</b>
Pēdējo 12 mēnešu laikā	2%	0%	5%	<b>2%</b>	19%	18%	18%	<b>13%</b>
Pēdējo 30 dienu laikā	2%	0%	2%	<b>1%</b>	9%	10%	8%	<b>8%</b>
	18-34 gadi				35 un vairāk gadi			
	2010	2014	2018	2022	2010	2014	2018	2022
Dzīves laikā	34%	35%	35%	<b>26%</b>	26%	29%	30%	<b>30%</b>
Pēdējo 12 mēnešu laikā	20%	19%	21%	<b>12%</b>	14%	14%	14%	<b>11%</b>
Pēdējo 30 dienu laikā	9%	10%	9%	<b>7%</b>	7%	8%	7%	<b>7%</b>

Biežāk narkotikas (marihuāna, ekstazī, amfetamīns, metamfetamīns, kokaīns, heroīns, opiāti/ opioīdi, LSD) ieslodzījumā lieto tie notiesātie, kuri ar brīvības atņemšanu ir sodīti vairākkārt.

**29. zīmējums. Narkotiku (marihuāna, ekstazī, amfetamīns, metamfetamīns, kokaīns, heroīns, opiāti/ opioīdi, LSD) lietošana ieslodzījuma laikā pēc pazīmes, vai notiesātais ieslodzījumā ir pirmo reizi vai vairākkārt; 2022.g.**

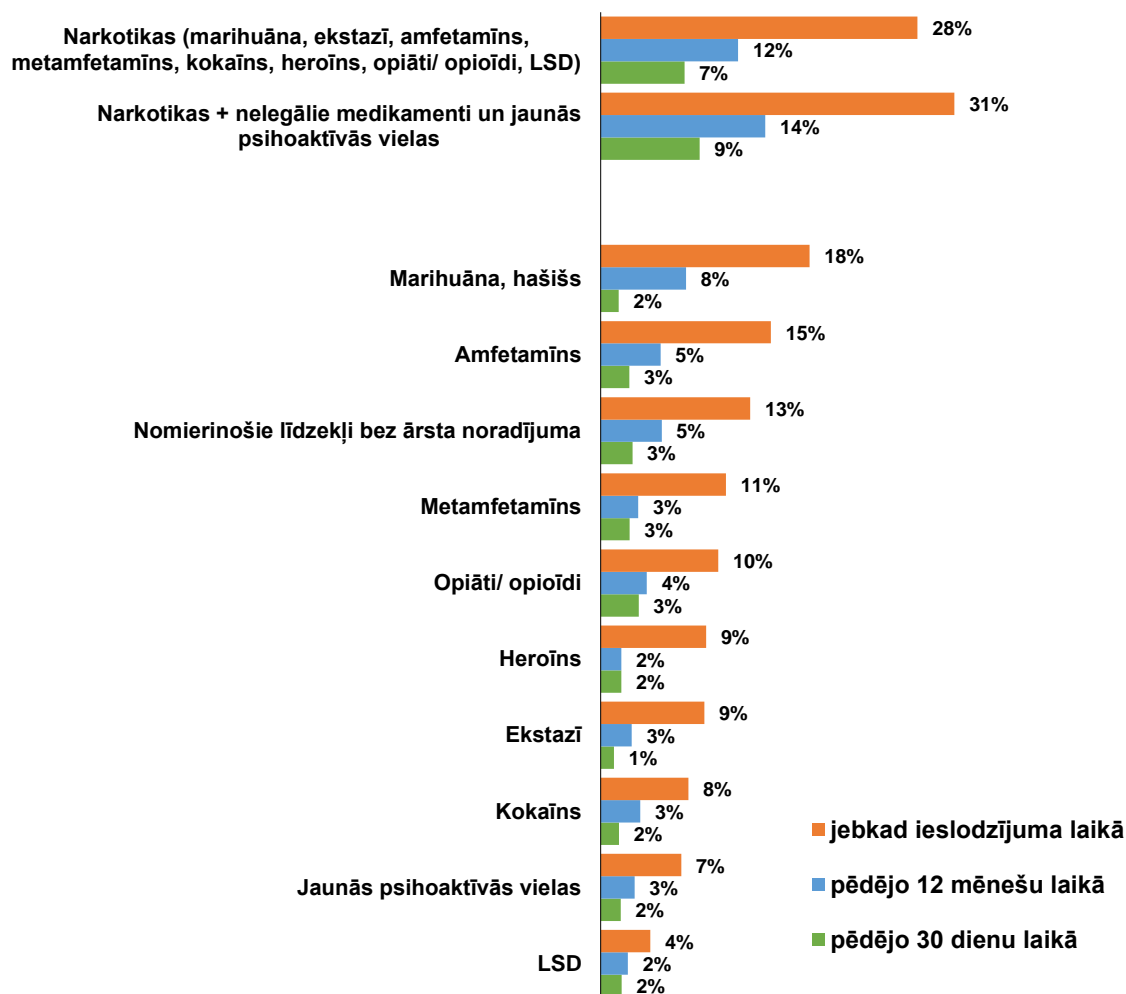


Bāze: notiesāto aptauja; respondenti, kuri sniedza konkrētu atbildi

Saskaņā ar pētījuma rezultātiem (skatīt 30.zīmējumu un 16.tabulu):

- ✓ Šogad gandrīz visas narkotiskās vielas ieslodzījumā lietotas retāk nekā tas bija 2018.g. pētījumā. Nedaudz paaugstinājies īpatsvars kokaīna, ekstazī, kā arī nelegālo medikamentu lietošanā. Latvijas ieslodzījuma vietās visbūtiskāk mazinājusies opiātu/opioīdu un amfetamīnu lietošanas izplatība.
- ✓ Līdzīgi kā iepriekš, arī šogad ieslodzījumā kopumā biežāk lietotā narkotiskā viela ir marihuāna/ hašišs. To jebkad ieslodzījuma laikā ir lietojuši 18% (-3% salīdzinājumā ar 2018.g.) notiesāto. Pēdējo 12 mēnešu laikā ieslodzījumā marihuānu/ hašišu lietojuši 8%, pēdējā mēneša laikā – 2% notiesāto;
- ✓ Nākamās vietas populārāko narkotiku Latvijas cietumos sarakstā ieņem amfetamīns (15%; -4% salīdzinājumā ar 2018.g.), nomierinošie līdzekļi bez ārsta norādījuma (13%; -1% salīdzinājumā ar 2018.g.), metamfetamīns (11%), opiāti/ opioīdi (10%; -5% salīdzinājumā ar 2018.g.), heroīns (9%; -2% salīdzinājumā ar 2018.g.), ekstazī (9%; +2% salīdzinājumā ar 2018.g.), kokaīns (8%; +4% salīdzinājumā ar 2018.g.) un jaunās psihoaktīvās vielas (7%; -1% salīdzinājumā ar 2018.g.). LSD ieslodzījumā lietojuši 4% (-1% salīdzinājumā ar 2018.g.).

### 30. zīmējums. Narkotisko vielu lietošana notiesāto vidū ieslodzījuma laikā, 2022.g.



Bāze: notiesāto aptauja; visi aptaujas dalībnieki



**16. tabula. Narkotisko vielu lietošana notiesāto vidū ieslodzījuma laikā; 2018. – 2022.g.**

	Jebkad ieslodzījuma laikā		Pēdējā gada laikā ieslodzījumā		Pēdējo 30 dienu laikā ieslodzījumā	
	2018	2022	2018	2022	2018	2022
Narkotikas (marihuāna, ekstazī, amfetamīns, metamfetamīns, kokaīns, heroīns, opiāti/opioīdi, LSD)	32%	<b>28%</b>	17%	<b>12%</b>	8%	<b>7%</b>
Narkotikas + nelegālie medikamenti un jaunās psihoaktīvās vielas	35%	<b>31%</b>	21%	<b>14%</b>	10%	<b>9%</b>
Marihuāna, hašišs	21%	<b>18%</b>	8%	<b>8%</b>	3%	<b>2%</b>
Amfetamīns	19%	<b>15%</b>	8%	<b>5%</b>	3%	<b>3%</b>
Nomierinošie līdzekļi bez ārsta norādījuma	14%	<b>13%</b>	7%	<b>5%</b>	4%	<b>3%</b>
Metamfetamīns*		<b>11%</b>		<b>3%</b>		<b>3%</b>
Opiāti/ opioīdi	15%	<b>10%</b>	7%	<b>4%</b>	3%	<b>3%</b>
Heroīns	11%	<b>9%</b>	5%	<b>2%</b>	2%	<b>2%</b>
Ekstazī	7%	<b>9%</b>	1%	<b>3%</b>	1%	<b>1%</b>
Kokaīns	4%	<b>8%</b>	1%	<b>3%</b>	1%	<b>2%</b>
Jaunās psihoaktīvās vielas	8%	<b>7%</b>	3%	<b>3%</b>	1%	<b>2%</b>
LSD	5%	<b>4%</b>	1%	<b>2%</b>	0%	<b>2%</b>

Piezīme \* - metamfetamīns kā atsevišķa narkotika pētījumā tika iekļauts pirmo reizi

Pētījuma rezultātu analīze notiesāto vecuma grupās atklāj, ka narkotiku lietošanas izplatība ieslodzījuma laikā mazinājusies gados jaunāko notiesāto vidū vecumā līdz 35 gadiem, savukārt gados vecāko notiesāto auditorijā narkotiku lietotāju īpatsvars kopumā nav mainījies.

**17. tabula. Narkotisko vielu lietošana dzīves laikā notiesāto vidū ieslodzījumā pēc vecuma pazīmes; 2018. – 2022.g.**

	18-34 gadi		35 un vairāk gadi	
	2018	2022	2018	2022
Narkotikas (marihuāna, ekstazī, amfetamīns, metamfetamīns, kokaīns, heroīns, opiāti/opioīdi, LSD)	35%	<b>26%</b>	30%	<b>30%</b>
Narkotikas + nelegālie medikamenti un jaunās psihoaktīvās vielas	38%	<b>30%</b>	33%	<b>32%</b>
Marihuāna, hašišs	24%	<b>16%</b>	19%	<b>21%</b>
Nomierinošie līdzekļi bez ārsta norādījuma	12%	<b>13%</b>	15%	<b>14%</b>
Amfetamīns	20%	<b>11%</b>	18%	<b>18%</b>
Metamfetamīns*		<b>6%</b>		<b>13%</b>
Opiāti/ opioīdi	14%	<b>7%</b>	15%	<b>13%</b>
Heroīns	10%	<b>7%</b>	12%	<b>12%</b>
Ekstazī	7%	<b>8%</b>	7%	<b>9%</b>
Kokaīns	5%	<b>9%</b>	3%	<b>6%</b>
Jaunās psihoaktīvās vielas	8%	<b>4%</b>	8%	<b>10%</b>
LSD	5%	<b>4%</b>	5%	<b>4%</b>

Piezīme \* - metamfetamīns kā atsevišķa narkotika pētījumā tika iekļauts pirmo reizi

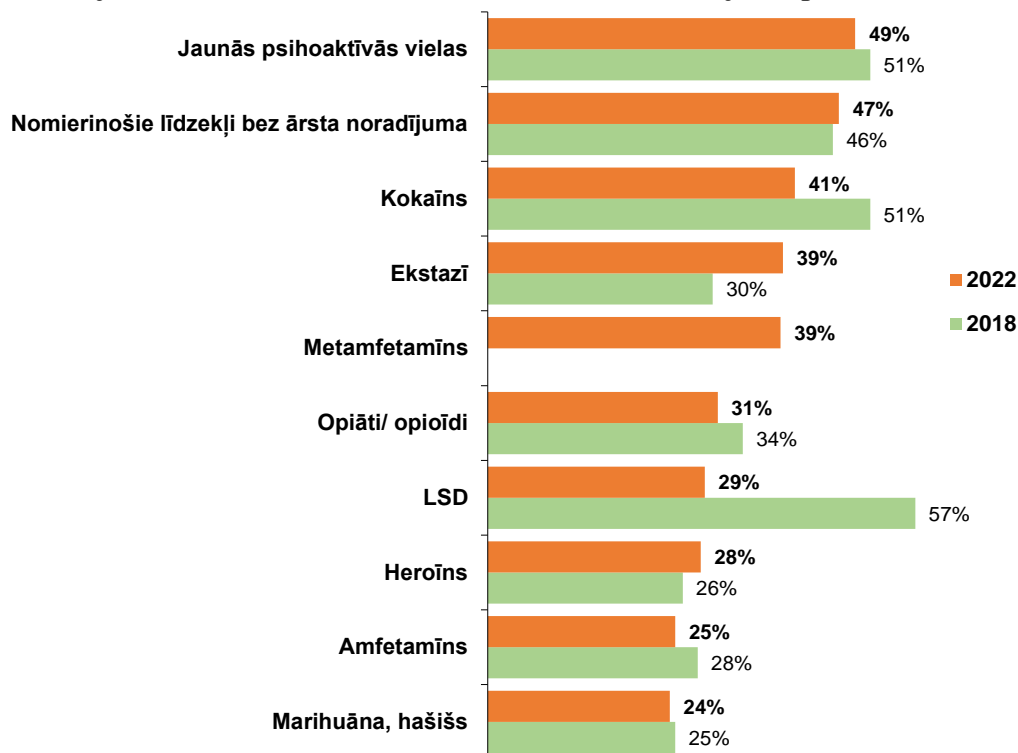
Iegūtie rezultāti par narkotiku lietošanu pēdējo 30 dienu laikā ieslodzījumā šo narkotiku lietotāju vidū atklāj, ka narkotikas ieslodzījumā tiek lietotas ievērojami retāk nekā tas ir brīvībā. Rezultātu analīzē jāņem vērā tas, ka šajā jautājumā par vairākām narkotikām atbildi sniegušo respondentu skaits ir pārāk mazs (>35), lai iegūtos rezultātus varētu vispārināt.

**18. tabula. Narkotisko vielu lietošana pēdējā mēneša laikā ieslodzījumā šo narkotiku lietotāju vidū; 2022.g.**

	Katru dienu vai gandrīz katru dienu	Trīs līdz četras dienas nedēļā	Vienu vai divas dienas nedēļā	Vienu vai trīs dienas mēnesī	Nevienu reizi
Opiāti/ opioīdi (n=27)	30%	7%	4%	39%	20%
Ekstazī (n=21)	21%	10%	13%	24%	32%
Metamfetamīns (n=31)	16%	8%	18%	24%	34%
Nomierinošie līdzekļi bez ārsta norādījuma (n=47)	16%	1%	11%	37%	35%
Jaunās psihoaktīvās vielas (n=28)	14%	9%		23%	53%
Amfetamīns (n=41)	13%	9%	6%	26%	46%
LSD (n=17)	12%	8%		73%	6%
Heroīns (n=17)	11%	11%	31%	13%	34%
Marihuāna, hašišs (n=46)	11%	5%	13%	17%	53%
Kokaīns (n=25)	7%	14%	33%	20%	25%

Ieslodzījums bieži vien ir vieta, kur konkrētas narkotikas ir lietotas pirmo reizi. Visas pētījumā iekļautās narkotikas vairāk nekā 20% gadījumu pirmo reizi ir pamēģinātas ieslodzījumā. Kopumā šie rādītāji ir zemāki nekā 2018.g. pētījumā. Visbiežāk ieslodzījumā ir uzsākts lietot jaunās psihoaktīvās vielas (49%), nomierinošos līdzekļus bez ārsta norādījuma (47%), kokaīnu (41%), metamfetamīnu (39%), ekstazī (39%) un opiātus/opioīdus (31%).

### 31. zīmējums. Dažādu narkotisko vielu lietošana ieslodzījumā pirmo reizi, 2018. - 2022.g.



Bāze: notiesāto aptauja; respondenti, kuri ieslodzījumā lietojuši attiecīgās narkotikas

Pētījuma rezultātu analīze par opiātu/ opioīdu lietošanu atklāj, ka ieslodzījumā biežāk lietotie (bez ārsta norādījuma) opiātu/ opioīdu veidi ir metadons, karfentanils, fentanils un tramadols. Šīs vielas ieslodzījumā lietojuši 28% - 50% opiātu/ opioīdu lietotāju. Visi opiātu/ opioīdu veidi ieslodzījumā lietoti kopumā retāk nekā brīvībā pirms ieslodzījuma.

### 19. tabula. Lietotie opiātu/ opioīdu veidi šo narkotiku lietotāju vidū pirms ieslodzījuma un ieslodzījumā; 2022.g.

	Lietoja pirms ieslodzījuma	Lietojuši ieslodzījuma laikā
Metadons	56%	50%
Karfentanils ("suņa prieks")	53%	40%
Fentanils	48%	32%
Tramadols	61%	28%
Opijs	40%	17%
Buprenorfins	30%	17%
Magoņu salmi, „hanka”	46%	12%
Morfījs	37%	8%
Kodeīns	27%	7%
Subutex	3%	5%

No jaunajām psihoaktīvajām vielām populārākie ir smēķējamie maisījumi, piemēram, „Spice” u.c. sintētiskie kanabioīdi, kurus ieslodzījuma laikā jebkad lietojuši 72% šo psihoaktīvo vielu lietotāju. Mefedronu, alko-PVP, vannas sāli u.c. sintētiskos katinonus ieslodzījumā lietojuši 48% jauno psihoaktīvo vielu lietotāju un šis rādītājs ir augstāks nekā brīvībā pirms ieslodzījuma.

**20. tabula. Lietotās jaunās psihoaktīvās vielas, šo narkotiku lietotāju vidū pirms ieslodzījuma un ieslodzījumā; 2022.g.**

	Lietoja pirms ieslodzījuma	Lietojuši ieslodzījuma laikā
Smēķējamie maisījumi, piemēram, „Spice” u.c. sintētiskie kanabioīdi	83%	72%
Mefedrons, alko-PVP, vannas sāls u.c. sintētiskie katinoni	35%	48%

Biežāk izmantotais veids, kā lietot opiātus/ opioīdus, gan pirms ieslodzījuma, gan ieslodzījumā ir tos injicējot (“duroties”). Ieslodzījumā šo veidu lietojusi gandrīz puse (48%) opiātu/ opioīdu lietotāju. Otrs populārākais opiātu/ opioīdu lietošanas veids ir šņaucot, tā ieslodzījumā šīs narkotikas lietojuši 39% lietotāju. Jāatzīmē, ka opiātu/ opioīdu šņaukšana cietumā izmantota biežāk nekā pirms ieslodzījuma. Tablešu veidā opiātus/ opioīdus ieslodzījumā lietojis katrs ceturtais (24%) šo narkotiku lietotājs.

**21. tabula. Veids, kā lietoti opiāti/ opioīdi šo narkotiku lietotāju vidū pirms ieslodzījuma un ieslodzījumā; 2022.g.**

	Lietoja pirms ieslodzījuma	Lietojuši ieslodzījuma laikā
Injicējot (“duroties”)	76%	48%
Šņaucot	24%	39%
Norijot (tabletes)	36%	24%
Smēķējot	26%	16%
Dzerot	4%	12%
Košļājot		0,5%
Zem mēles	1%	

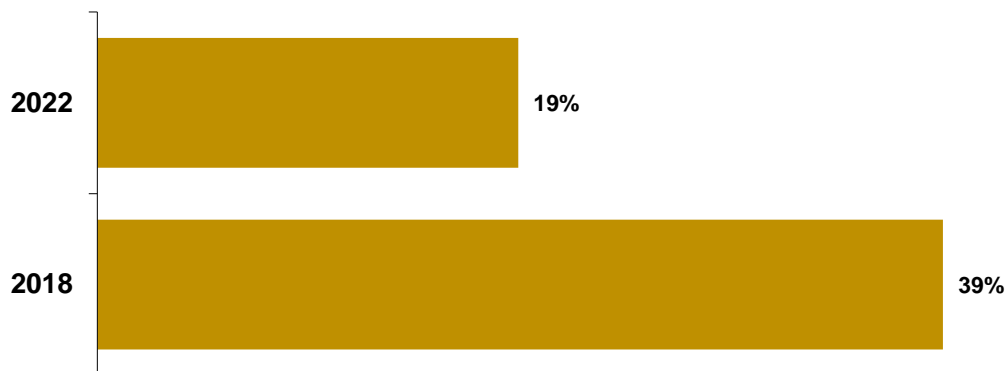
Aptaujas rezultātu analīze par kokaīna lietošanas veidu atklāj, ka dominē kokaīna šņaukšana. Ieslodzījumā tā kokaīnu lietojuši trīs ceturtdaļas (76%) kokaīna lietotāju. Tomēr salīdzinājumā ar laiku pirms ieslodzījuma, cietumā kokaīna lietošana šņaucot ir samazinājusies. Salīdzinājumā ar dzīvi brīvībā, ieslodzījuma vietās biežāk izmantoti tādi kokaīna lietošanas veidi kā smēķēšana (ieslodzījumā izmantojuši 26% lietotāju) un injicēšana (tā kokaīnu cietumā lietojuši 12% lietotāju).

**22. tabula. Veids, kā lietots kokaīns šīs narkotikas lietotāju vidū pirms ieslodzījuma un ieslodzījumā; 2022.g.**

	Lietoja pirms ieslodzījuma	Lietojuši ieslodzījuma laikā
Šņaucot	88%	76%
Smēķējot	16%	26%
Injicējot (“duroties”)	27%	12%

Aptaujas gaitā respondenti tika lūgti atbildēt arī par citām vielām, ko lieto cietumos apreibināšanās nolūkā. Pētījuma rezultāti atklāj, ka pirms ieslodzījuma, kādas citas apreibinošās vielas lietojuši 27% pētījuma dalībnieku, savukārt ieslodzījuma laikā – 19% notiesāto. Jānorāda, ka citu vielu lietošana ieslodzījumā kopš iepriekšējā pētījuma ir būtiski mazinājusies (-20% salīdzinājumā ar 2018.g.).

### 32. zīmējums. Citu narkotisko vielu lietošana jebkad ieslodzījumā; 2018. - 2022.g.



Bāze: notiesāto aptauja; respondenti, kuri sniedza konkrētu atbildi

No citām apreibinošajām vielām cietumos populāra ir tikai stipras tējas (“čefīr”) lietošana, citas vielas apreibināšanās nolūkā lietojuši ne vairāk par 1% notiesāto. Atšķirībā no dzīves brīvībā, ieslodzījuma vietās faktiski netiek lietotas halucinogēnās sēnes, GHB/GBL (“Stikliņi”). “Čefīru” ieslodzījuma vietās uzsākuši lietot 71% tā lietotāju. Vidējais vecums, kad uzsākta stipras tējas (“čefīr”) lietošana, ir 20 gadi.

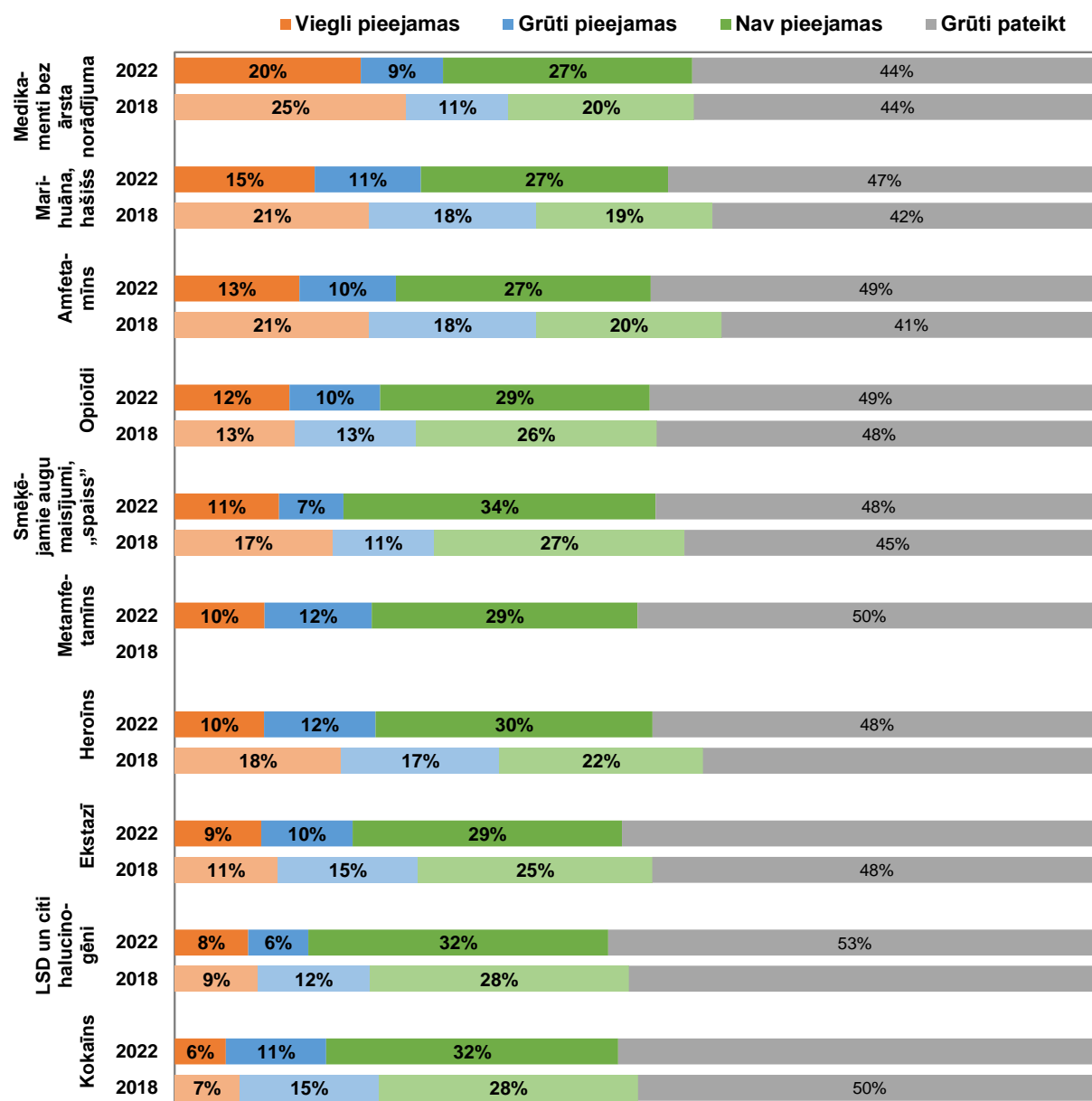
### 23. tabula. Citas vielas, ko lieto cietumos apreibināšanās nolūkā pirms ieslodzījuma un ieslodzījumā; 2022.g.

	Lietoja pirms ieslodzījuma	Lietojuši ieslodzījuma laikā
Stipra tēja (“čefīr”)	21%	18%
Ketamīns	4%	1%
GHB/GBL (“Stikliņš”)	4%	1%
Halucinogēnās sēnes	7%	1%
Inhalanti	1%	0,2%
Citas vielas	4%	1%

Saskaņā ar notiesāto aptaujas rezultātiem:

- ✓ Šogad visas pētījumā iekļautās narkotiskās vielas tika retāk vērtētas kā viegli pieejamas nekā tas bija iepriekšējā, 2018.g. pētījumā. Kā viegli pieejamas, narkotikas tika raksturotas retāk nekā 20% gadījumā. Biežāk tika pārstāvēts viedoklis, ka attiecīgās narkotikas nav pieejamas ieslodzījumā. Līdzīgi kā iepriekš apmēram puse notiesāto atturējās sniegt konkrētu vērtējumu par dažādu narkotiku pieejamību ieslodzījuma vietās;
- ✓ Notiesāto skatījumā pieejamākās narkotiskās vielas ieslodzījumā ir medikamenti bez ārsta norādījuma (kā viegli pieejamas tās raksturoja 20% respondentu; -5% salīdzinājumā ar 2018.g.), marihuāna/ hašišs (15%; -6% salīdzinājumā ar 2018.g.), amfetamīns (13%; -8% salīdzinājumā ar 2018.g.) un opioīdi (viegli pieejami tie ir 12% notiesāto skatījumā; -1% salīdzinājumā ar 2018.g.).

### 33. zīmējums. Dažādu narkotisko vielu pieejamība ieslodzījuma vietās; notiesāto aptauja; 2018. - 2022.g.

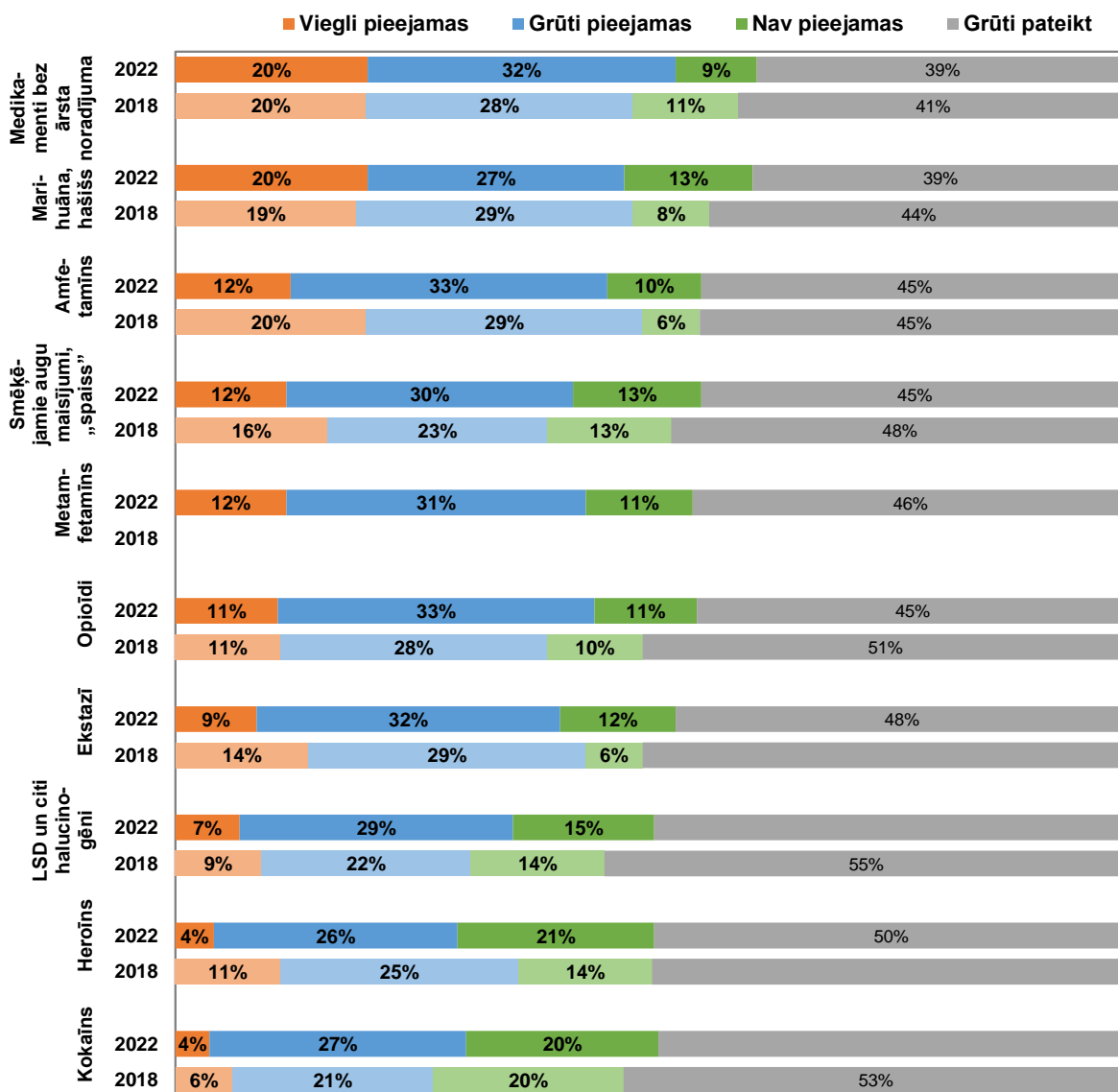


Bāze: notiesāto aptauja; respondenti, kuri sniedza konkrētu atbildi

Saskaņā ar ieslodzījuma vietu darbinieku aptaujas rezultātiem:

- ✓ Arī ieslodzījuma vietu darbinieku aptaujas rezultātos par dažādu narkotisko vielu pieejamību vērojamas kopumā pozitīvas tendences, tomēr ne tik izteikti kā tas ir notiesāto aptaujā. Daļa narkotisko vielu tika retāk vērtētas kā viegli pieejamas ieslodzījuma vietās, par daļu narkotisko vielu iegūti līdzīgi rezultāti kā 2018.g. pētījumā.
- ✓ Tāpat kā notiesāto, arī ieslodzījuma vietu darbinieku skatījumā ieslodzījuma vietās ir būtiski mazinājusies amfetamīna un heroīna pieejamība;
- ✓ Līdzīgi kā notiesātie, arī ieslodzījuma vietu darbinieki kā pieejamākās narkotiskās vielas ieslodzījumā vērtēja medikamentus bez ārsta norādījuma (kā viegli pieejamus tos raksturoja 20% respondentu), marihuānu/ hašišu (20%; +1% salīdzinājumā ar 2018.g.), amfetamīnu (12%; -8% salīdzinājumā ar 2018.g.), smēķējamos augu maisījumus/ “spaisu” (12%; -4% salīdzinājumā ar 2018.g.) un metamfetamīnu (viegli pieejami tie ir 12% ieslodzījuma vietu darbinieku skatījumā).

### 34. zīmējums. Dažādu narkotisko vielu pieejamība ieslodzījuma vietās; ieslodzījuma vietu darbinieku aptauja; 2018. - 2022.g.

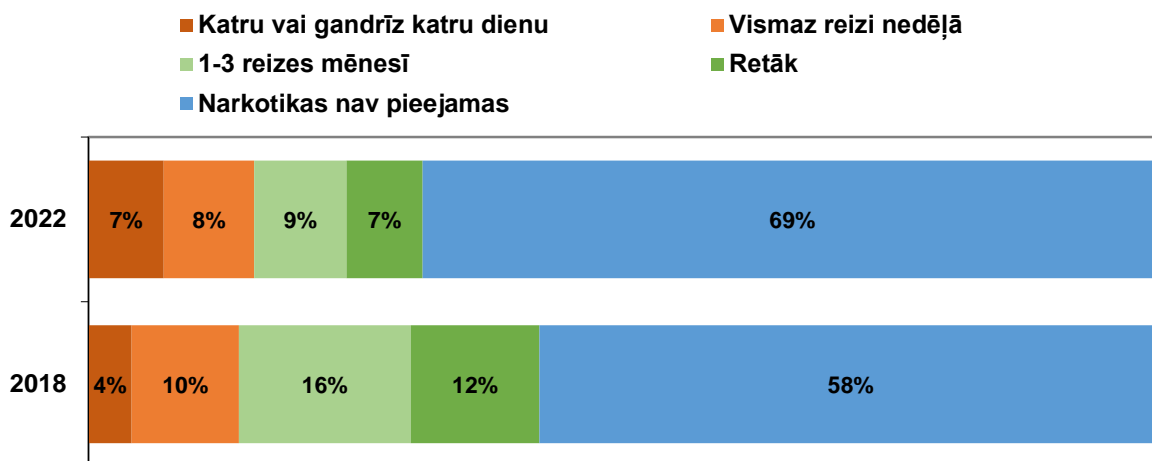


Bāze: ieslodzījuma vietu darbinieku aptauja; visi aptaujas dalībnieki

Notiesāto aptaujas rezultāti liecina:

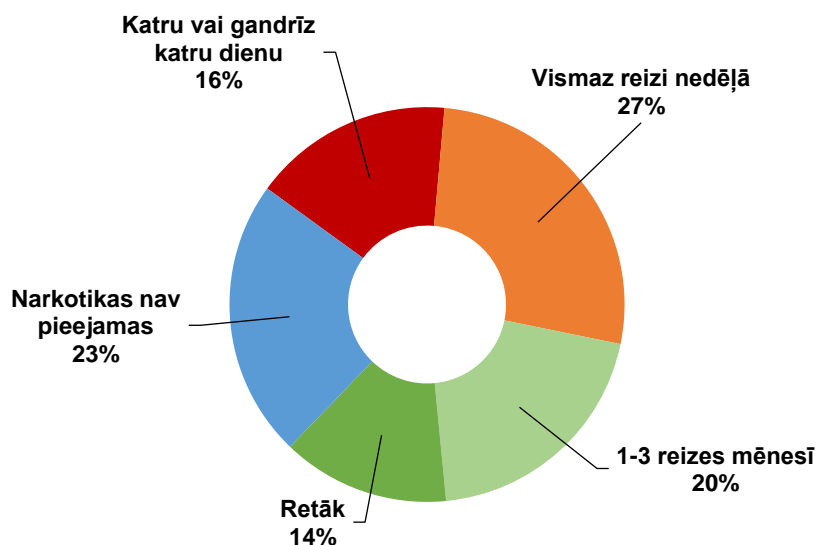
- ✓ Vērtējot to, cik bieži respondentam vai citiem notiesātajiem, atrodies attiecīgajā ieslodzījuma vietā ir pieejamas narkotikas, vairāk nekā divās trešdaļās gadījumu (69%) tika pausts uzskats, ka narkotikas ieslodzījuma vietā nav pieejamas un šis viedoklis pārstāvēts būtiski vairāk (+11%) nekā iepriekšējā, 2018.g. pētījumā.
- ✓ Viedokli, ka narkotikas ieslodzījumā ir pieejamas reizi nedēļā vai biežāk, pārstāvēja 15% (+1% salīdzinājumā ar 2018.g.) aptaujāto.
- ✓ Notiesātie, kuri pēdējo 12 mēnešu laikā ieslodzījumā ir lietojuši narkotiskās vielas, ievērojami biežāk tās vērtēja kā viegli pieejamas. Uzskatu, ka narkotikas ieslodzījumā ir pieejamas vismaz reizi nedēļā, pauda 43% aptaujāto narkotiku lietotāju. Šajā auditorijā viedokli, ka narkotikas ieslodzījuma vietā nav pieejamas, pārstāvēja vien 23% aptaujāto.

### 35. zīmējums. Narkotiku pieejamības biežums ieslodzījuma vietās; notiesāto aptauja; 2018. - 2022.g.



Bāze: notiesāto aptauja; respondenti, kuri sniedza konkrētu atbildi

### 36. zīmējums. Narkotiku pieejamības biežums ieslodzījuma vietās; notiesātie, kuri pēdējo 12 mēnešu laikā ieslodzījumā ir lietojuši narkotiskās vielas; 2022.g.



Bāze: notiesāto aptauja; respondenti, kuri pēdējā gada laikā ieslodzījumā ir lietojuši narkotikas

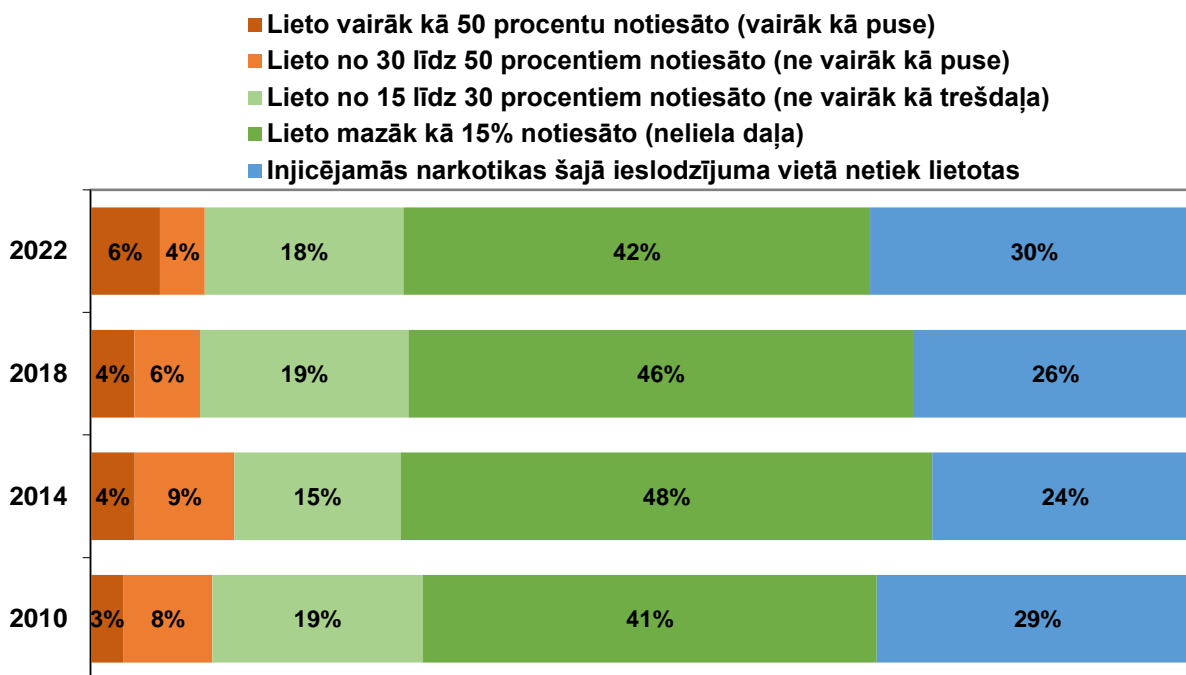


### 3.5. Narkotisko vielu lietošana injicējot

Ieslodzījuma vietu darbinieku priekšstati par injicējamo narkotiku izplatību ieslodzījuma vietās kopš 2010.g. nav būtiski mainījušies:

- ✓ Nedaudz pieaudzis (līdz 30%; +4% salīdzinājumā ar 2018.g.) respondentu skaits, kuru skatījumā narkotikas injicējot attiecīgajā ieslodzījuma vietā netiek lietotas;
- ✓ Līdzīgi kā 2018.g., arī šogad 10% ieslodzījuma vietu darbinieku uzskata, ka narkotikas injicējot attiecīgajā ieslodzījuma vietā lieto vairāk nekā 30% notiesāto;
- ✓ Līdzīgi kā iepriekš, arī šogad pārliecinoši visbiežāk (42%) tika pārstāvēts viedoklis, ka injicējamās narkotikas attiecīgajā ieslodzījuma vietā lieto neliela daļa notiesāto, ne vairāk kā 15%.

### 37. zīmējums. Ieslodzījuma vietu darbinieku priekšstati par narkotiku lietošanas izplatību injicējot ieslodzījuma vietās; 2018. – 2022.g.

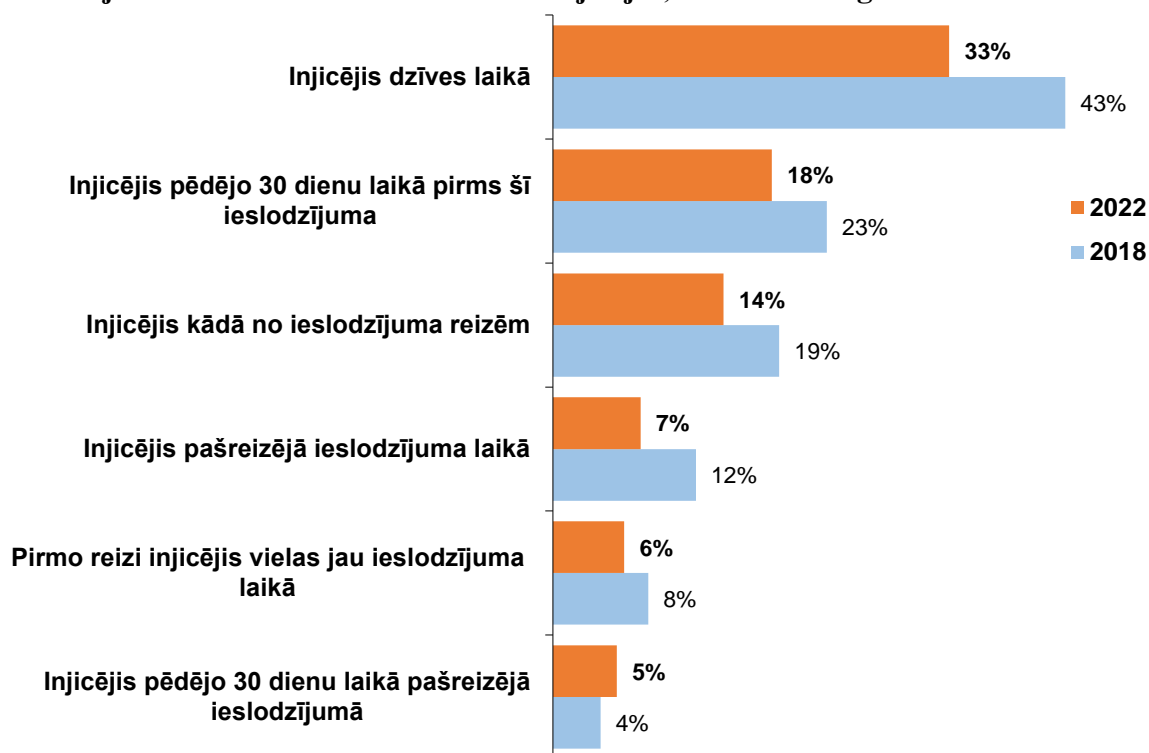


Bāze: ieslodzījuma vietu darbinieku aptauja; visi aptaujas dalībnieki

Notiesāto aptaujas rezultāti liecina, ka būtiski mazinājies rādītājs notiesāto vidū, kuri vispār narkotikas lietojuši injicējot, gan brīvībā, gan ieslodzījumā:

- ✓ Dzīves laikā kaut reizi narkotikas injicējuši 33% (-10% salīdzinājumā ar 2018.g.) notiesāto;
- ✓ Pēdējo 30 dienu laikā pirms esošā ieslodzījuma narkotikas injicējuši 18% (-5% salīdzinājumā ar 2018.g.) respondentu;
- ✓ Kādā no ieslodzījuma reizēm narkotikas injicējuši 14% (-5% salīdzinājumā ar 2018.g.) notiesāto;
- ✓ Pašreizējā ieslodzījuma laikā narkotikas injicējuši 7% (-5% salīdzinājumā ar 2018.g.) notiesāto aptaujas dalībnieku;
- ✓ Narkotiskās vielas pirmo reizi injicējuši ieslodzījuma laikā 6% (-2% salīdzinājumā ar 2018.g.) notiesāto;
- ✓ Pēdējo 30 dienu laikā pašreizējā ieslodzījumā narkotikas injicējuši 5% (+1% salīdzinājumā ar 2018.g.) notiesāto.

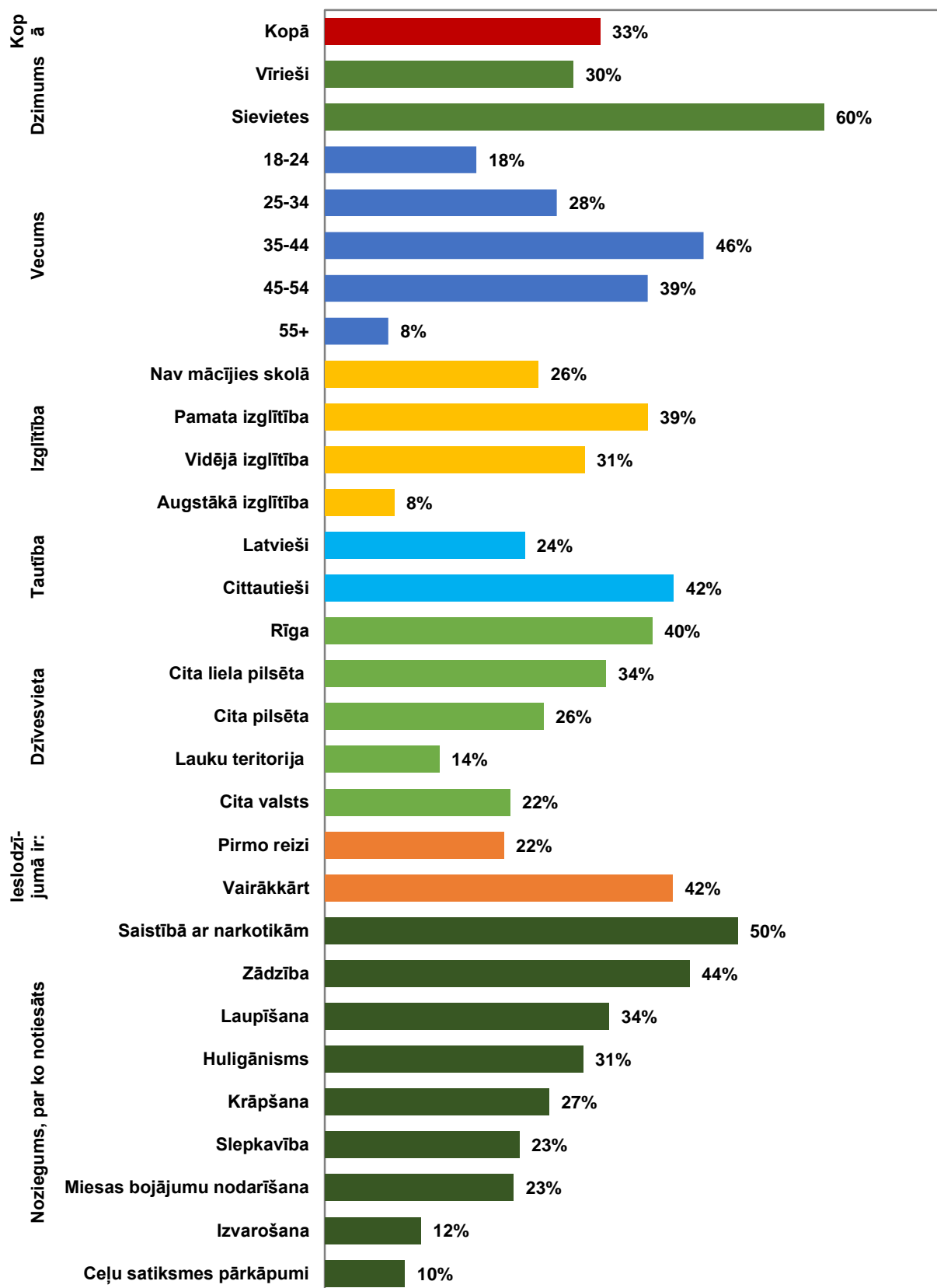
### 38. zīmējums. Narkotisko vielu lietošana injicējot; 2018. – 2022.g.



Bāze: notiesāto aptauja; visi aptaujas dalībnieki

Aptaujas rezultātu analīze notiesāto grupās, kas izveidotas pēc dažādām sociāli demogrāfiskajām pazīmēm (skatīt 39.zīmējumu), atklāj, ka narkotisko vielu lietošanas pieredze injicējot visbiežāk ir bijusi notiesātajām sievietēm (60%), notiesātajiem par noziegumiem saistībā ar narkotikām (50%), respondentiem vecumā no 35 līdz 44 gadiem (46%), cittautiešiem (42%), vairākkārt notiesātajiem (42%), kā arī Rīgā dzīvojošajiem (40%).

### 39. zīmējums. Narkotisko vielu lietošana injicējot; rezultāti dažādās sociāli demogrāfiskajās grupās; 2022.g.

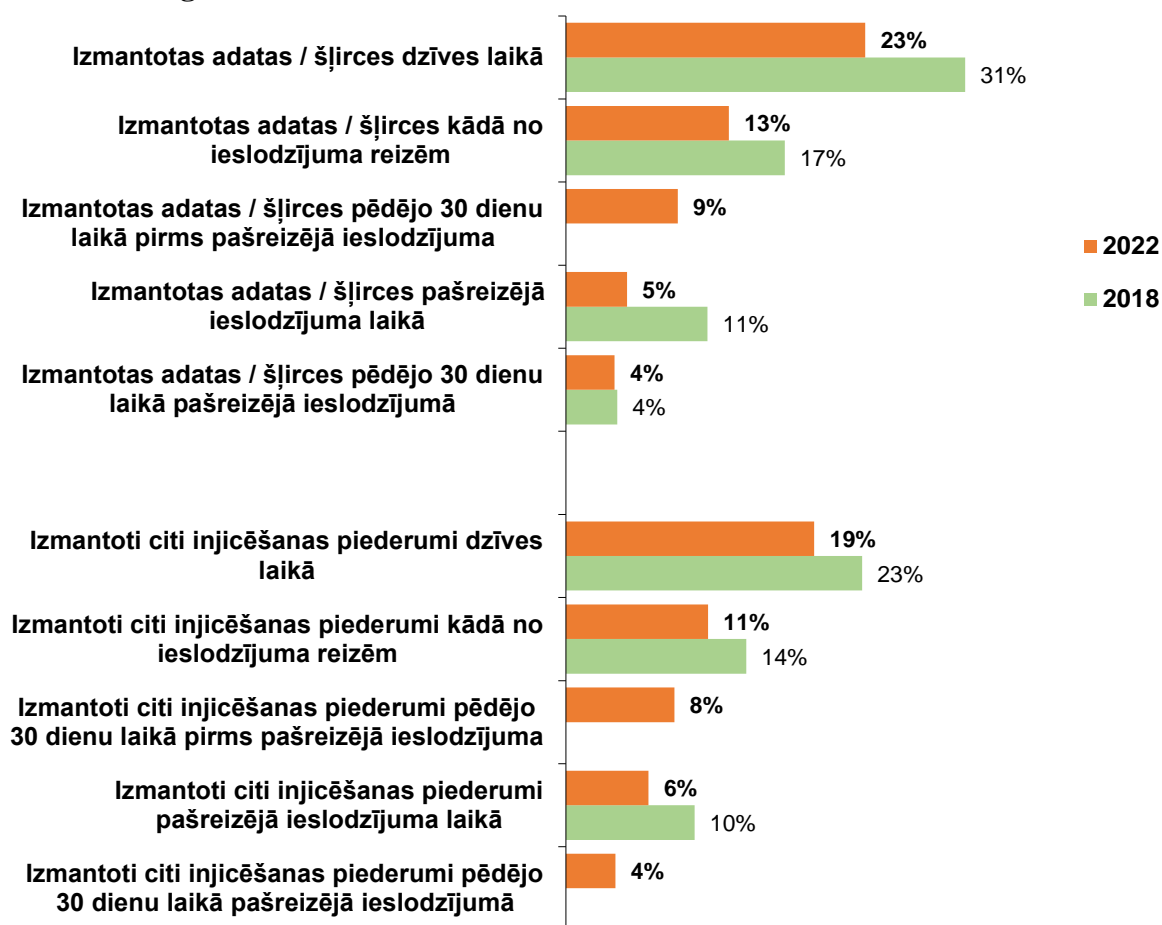


Bāze: notiesāto aptauja; respondenti, kuri sniedza konkrētu atbildi

Samazinājies notiesāto īpatsvars, kuri lietojuši izmantotas adatas/ šļirces, kā arī citus injicēšanas piederumus, gan brīvībā, gan ieslodzījumā:

- ✓ Dzīves laikā kaut reizi izmantotas adatas/ šļirces lietojuši 23% (-8% salīdzinājumā ar 2018.g.), citus injicēšanas piederumus lietojuši 19% (-4% salīdzinājumā ar 2018.g.) notiesāto;
- ✓ Pēdējo 30 dienu laikā pirms pašreizējā ieslodzījuma izmantotas adatas/ šļirces, kā arī citus injicēšanas piederumus lietojuši - 9% notiesāto;
- ✓ Kādā no ieslodzījuma reizēm izmantotas adatas/ šļirces lietojuši 13% (-4% salīdzinājumā ar 2018.g.), citus injicēšanas piederumus lietojuši 11% (-3% salīdzinājumā ar 2018.g.) notiesāto;
- ✓ Pašreizējā ieslodzījuma reizē izmantotas adatas/ šļirces lietojuši 5% (-6% salīdzinājumā ar 2018.g.), citus injicēšanas piederumus lietojuši 6% (-4% salīdzinājumā ar 2018.g.) notiesāto;
- ✓ Pēdējo 30 dienu laikā pašreizējā ieslodzījumā izmantotas adatas/ šļirces, kā arī citus injicēšanas piederumus lietojuši 4% notiesāto.

#### 40. zīmējums. Jau izmantotu adatu/ šļircu un citu injicēšanas piederumu lietošana; 2018. – 2022.g.

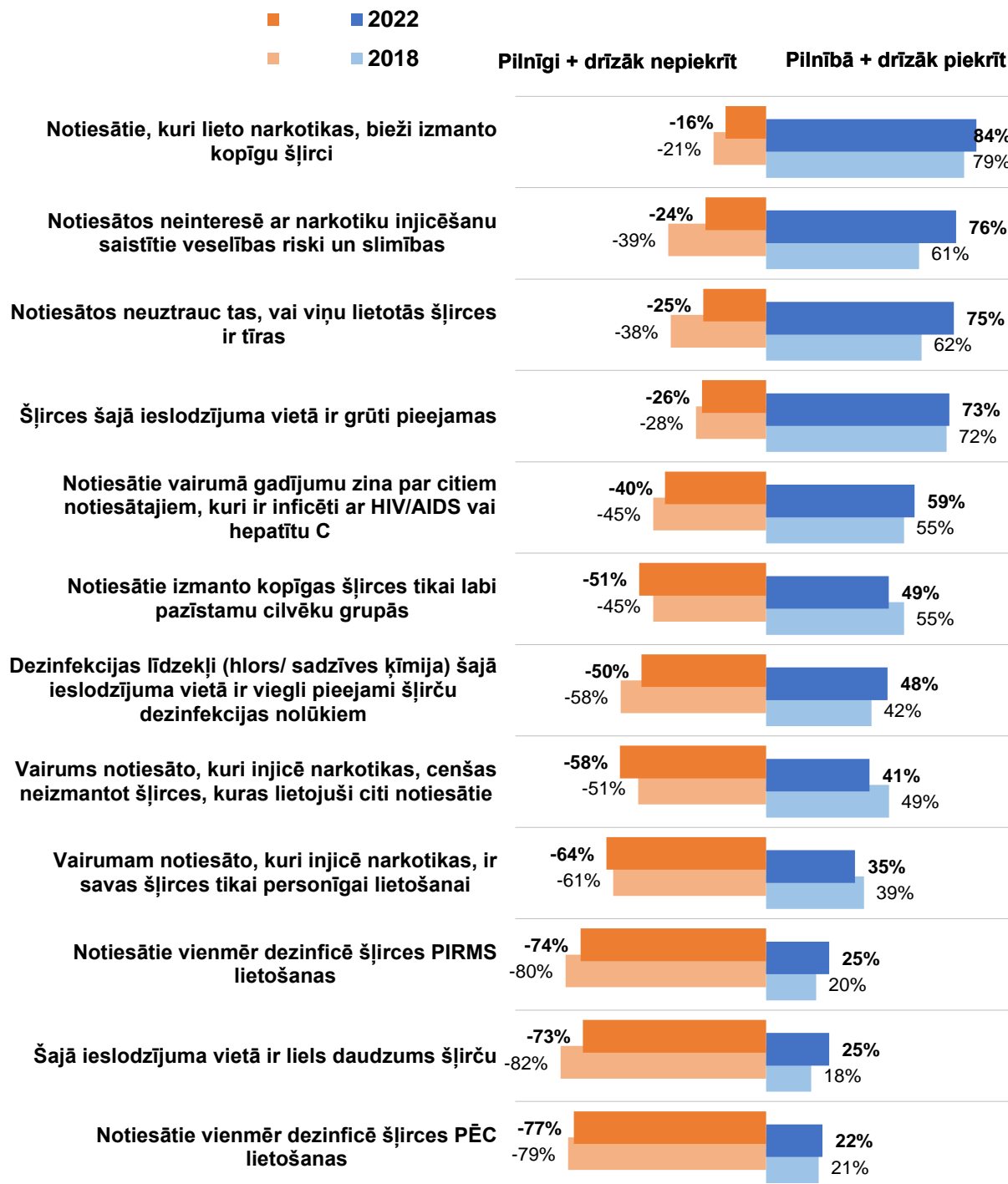


Bāze: notiesāto aptauja; visi aptaujas dalībnieki

Lai noskaidrotu notiesāto narkotiku lietošanas paradumus tās injicējot, gan notiesāto, gan ieslodzījuma vietu darbinieku aptaujās respondentu vērtējumam tika piedāvāti dažādi izteikumi. Iegūtie rezultāti atklāj sekojošo (skatīt 41.- 42.zīmējumus):

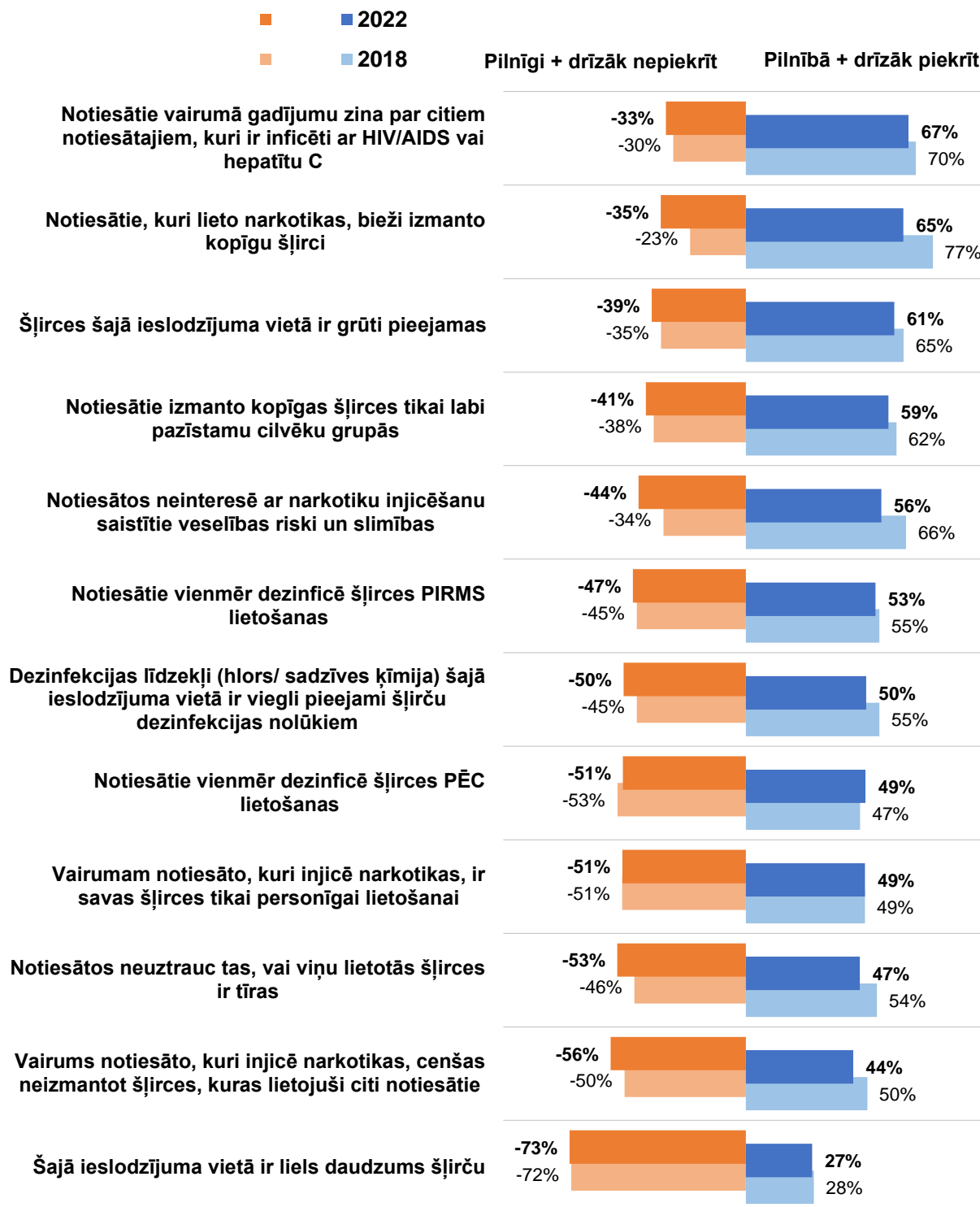
- ✓ Ieslodzījuma vietu darbinieki ievērojami kritiskāk vērtē notiesāto paradumus un rūpes, lai pasargātu sevi no inficēšanās, nekā paši notiesātie. 2018.g. ieslodzījuma vietu darbinieki un notiesātie daudz līdzīgāk vērtēja narkotiku injicēšanas paradumus un apstākļus. Šī gada rezultātiem raksturīgs, ka darbinieku viedokļi kļuvuši kritiskāki, savukārt notiesātie narkotiku injicēšanas paradumus raksturoja pozitīvāk (kā drošākus) nekā 2018.g. Raksturīgi piemēri:
  - Viedoklim, ka notiesātie, kuri lieto narkotikas, bieži izmanto kopīgu šļirci, piekrita 84% (+5% salīdzinājumā ar 2018.g.) ieslodzījuma vietu darbinieku un 65% (-12% salīdzinājumā ar 2018.g.) notiesāto;
  - Viedoklim, ka notiesātos neinteresē ar narkotiku injicēšanu saistītie veselības riski un slimības, piekrita 76% (+15% salīdzinājumā ar 2018.g.) ieslodzījuma vietu darbinieku un 56% (-10% salīdzinājumā ar 2018.g.) notiesāto;
  - Viedoklim, ka notiesātos neuztrauc tas, vai viņu lietotās šļirces ir tīras, piekrita 75% (+13% salīdzinājumā ar 2018.g.) ieslodzījuma vietu darbinieku un 47% (-7% salīdzinājumā ar 2018.g.) notiesāto;
- ✓ Būtiski atšķīrās ieslodzījuma vietu darbinieku un notiesāto priekšstati par šļirču dezinficēšanu:
  - Viedoklim, ka notiesātie vienmēr dezinficē šļirces PIRMS lietošanas, piekrita 25% (+5% salīdzinājumā ar 2018.g.) ieslodzījuma vietu darbinieku un 53% (-2% salīdzinājumā ar 2018.g.) notiesāto;
  - Viedoklim, ka notiesātie vienmēr dezinficē šļirces PĒC lietošanas, piekrita 22% (+1% salīdzinājumā ar 2018.g.) ieslodzījuma vietu darbinieku un 49% (+2% salīdzinājumā ar 2018.g.) notiesāto.

#### 41. zīmējums. Injicējamo narkotiku lietošanas paradumi; ieslodzījuma vietu darbinieku aptauja; 2018. – 2022.g.



Bāze: ieslodzījuma vietu darbinieku aptauja; visi aptaujas dalībnieki

#### 42. zīmējums. Injicējamo narkotiku lietošanas paradumi; notiesāto aptauja; 2018. – 2022.g.

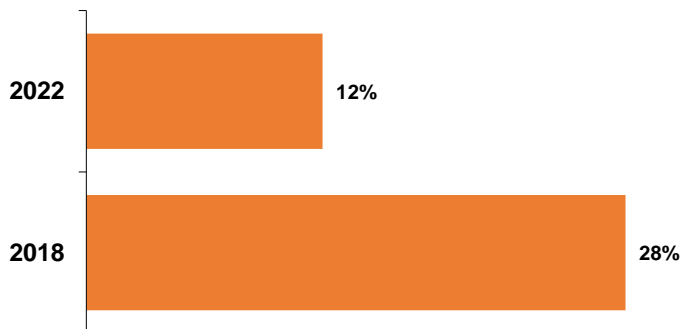


Bāze: notiesāto aptaujas; respondenti, kuri sniedza konkrētu atbildi

### 3.6. Narkotisko vielu pārdozēšana

Narkotisko vielu pārdozēšanas pieredzi atzina 12% notiesāto, kuri ir lietojuši narkotiskās vielas, un tas ir ievērojami retāk nekā 2018. g. (-16%).

#### 45. zīmējums. Narkotisko vielu pārdozēšana; 2018. - 2022.g.



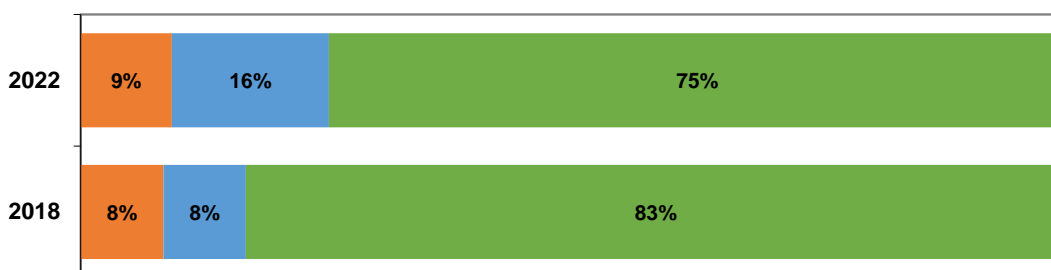
Bāze: notiesāto aptauja; respondenti, kuri ir lietojuši narkotikas

Pārdozēšanas gadījumu analīze, atklāj:

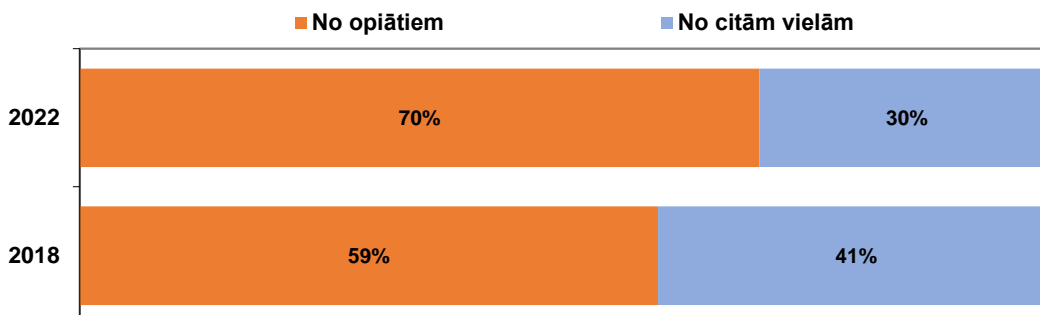
- ✓ Trīs ceturtdaļas (75%; -8% salīdzinājumā ar 2018. g.) narkotiku pārdozēšanas gadījumu bijuši brīvībā. Šogad biežāk atzīta narkotiku pārdozēšana ieslodzījuma laikā, to īpatsvaram sasniedzot 25% (+9% salīdzinājumā ar 2018. g.). 9% (+1% salīdzinājumā ar 2018. g.) gadījumu narkotiku pārdozēšanas pieredze bijusi esošā ieslodzījuma laikā.
- ✓ Vairāk nekā divās trešdaļās (70%; +11% salīdzinājumā ar 2018. g.) gadījumu pārdozēšana bijusi no opioīdiem. No citām narkotiskām vielām pārdozēšana bijusi 30% gadījumu. Pārdozēšana ir bijusi no šādām vielām - karfentanils, Spice, amfetamīns, kokaīns, ekstazī, metamfetamīns, marihuāna.

#### 46. – 47. zīmējumi. Narkotisko vielu pārdozēšana; 2018. - 2022.g.

■ Cietumā, pašreizējā ieslodzījuma laikā ■ Cietumā, kādā no ieslodzījuma reizēm ■ Brīvībā



Bāze: notiesāto aptauja; pārdozēšanas gadījumi

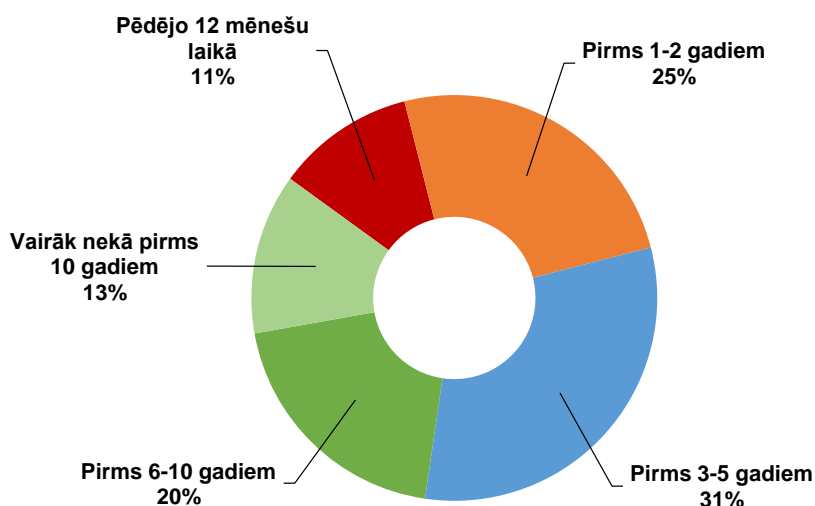


Bāze: notiesāto aptauja; pārdozēšanas gadījumi



Pēdējo 2 gadu laikā pēdējais narkotiku pārdozēšanas gadījums bija vairāk nekā trešdaļai (36%) notiesāto ar šādu pieredzi. 31% gadījumu pēdējā narkotiku pārdozēšanas reize bija pirms 3-5 gadiem, 33% gadījumu – pirms 6 vai vairāk gadiem.

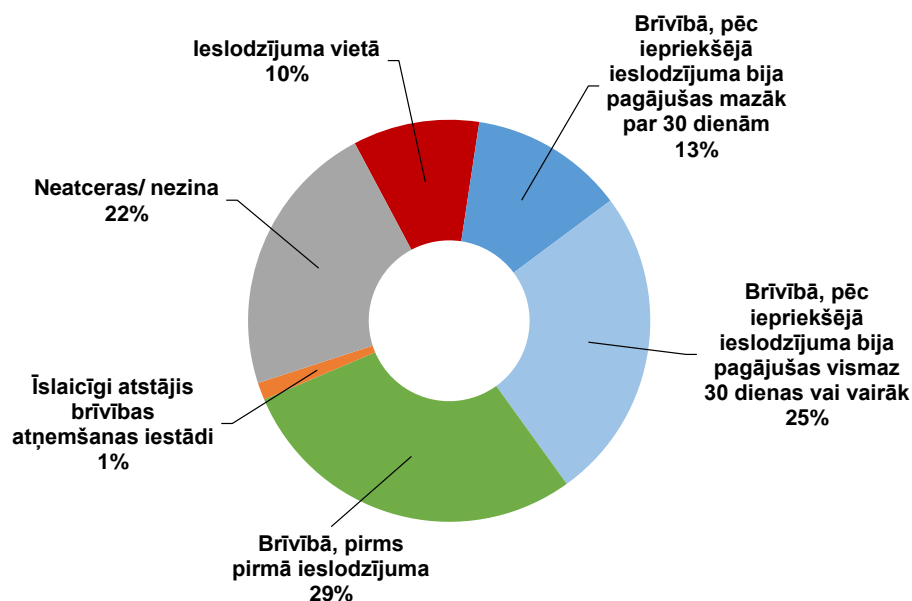
#### 48. zīmējums. Kad bija pēdējais narkotiku pārdozēšanas gadījums; 2022.g.



Bāze: notiesāto aptauja; respondenti, kuriem bijusi pārdozēšana

Pēdējais narkotiku pārdozēšanas gadījums brīvībā pirms pirmā ieslodzījuma bija 29% notiesāto ar šādu pieredzi. Vairāk nekā trešdaļā (38%) gadījumu pēdējā narkotiku pārdozēšanas reize bija brīvībā pēc iepriekšējā ieslodzījuma, savukārt 10% gadījumu pēdējā narkotiku pārdozēšana bija ieslodzījuma vietā. 1% gadījumu pēdējais narkotiku pārdozēšanas gadījums bija situācijā, kad notiesātais narkotiku lietotājs bija īslaicīgi atstājis brīvības atņemšanas iestādi.

#### 49. zīmējums. Vieta, kur notika pēdējais narkotiku pārdozēšanas gadījums; 2022.g.



Bāze: notiesāto aptauja; respondenti, kuriem bijusi pārdozēšana

### 3.7. Ieslodzījuma vietu ietekme uz narkotiku lietošanu

Saskaņā ar pētījuma rezultātiem:

- ✓ Ieslodzījuma vietu darbinieki visai skeptiski vērtēja ieslodzījuma vietu ietekmi uz narkotiku lietošanu, vairākumā gadījumu (60%) pārstāvēt viedokli, ka ieslodzījuma vietā narkotikas turpina lietot. Līdzīgi rezultāti bija vērojami arī iepriekšējos pētījumos. Notiesāto vidū uzskats, ka ieslodzījuma vietā narkotikas turpina lietot, tika pausts retāk, 47% gadījumu.
- ✓ Notiesāto personu vidū biežāk nekā ieslodzījuma vietu darbinieku vidū tika pārstāvēti uzskati, ka ieslodzītie brīvības atņemšanas vietās pārstāj lietot narkotikas vai tur nav iespēju lietot narkotikas.

#### 24. tabula. Ieslodzījuma vietu darbinieku viedokļi par ieslodzījuma vietu ietekmi uz narkotiku lietošanu; 2010. – 2022.g.

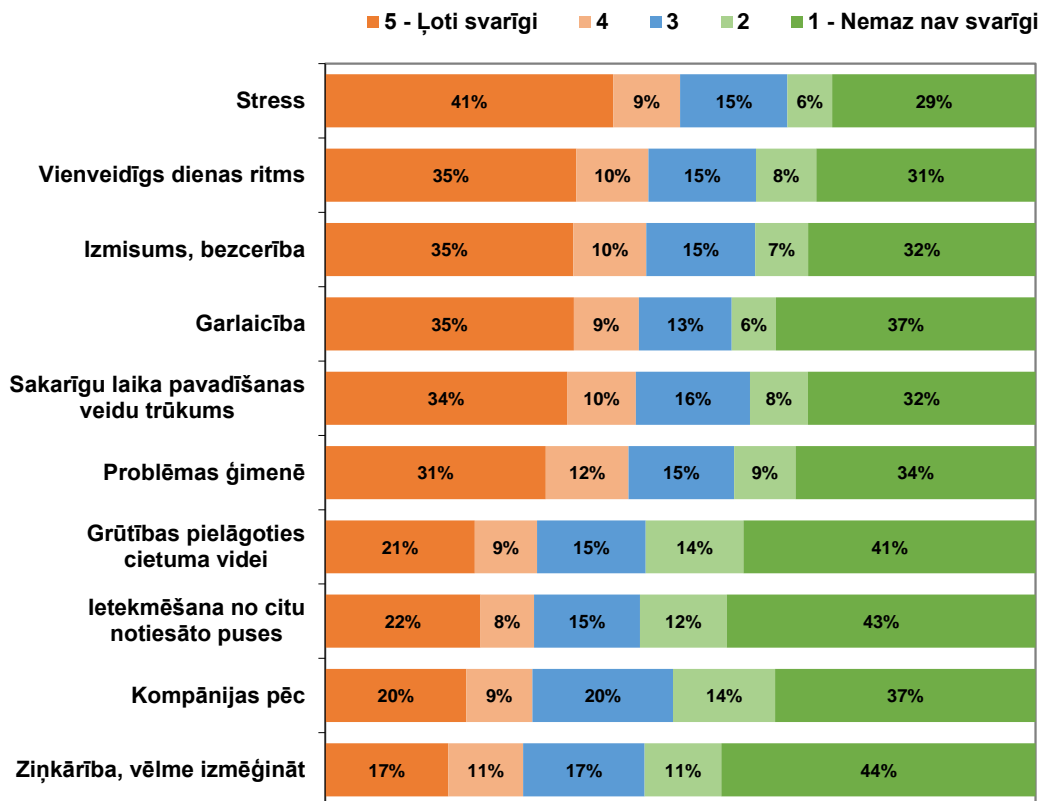
	2010	2014	2018	<b>2022</b>
Ieslodzījuma vietā narkotikas turpina lietot	57%	51%	57%	<b>60%</b>
Ieslodzījuma vietā pārstāj lietot narkotikas	15%	17%	22%	<b>17%</b>
Ieslodzījuma vietā uzsāk lietot narkotikas	4%	11%	11%	<b>3%</b>
Ieslodzījuma vietā nav iespēja lietot narkotikas	21%	13%	10%	<b>13%</b>
Cits	3%	8%	0%	<b>7%</b>

#### 25. tabula. Notiesāto viedokļi par ieslodzījuma vietu ietekmi uz narkotiku lietošanu; 2010. – 2022.g.

	2010	2014	2018	<b>2022</b>
Ieslodzījuma vietā narkotikas turpina lietot	40%	42%	49%	<b>47%</b>
Ieslodzījuma vietā pārstāj lietot narkotikas	15%	18%	17%	<b>27%</b>
Ieslodzījuma vietā uzsāk lietot narkotikas	10%	19%	10%	<b>19%</b>
Ieslodzījuma vietā nav iespēja lietot narkotikas	17%	13%	12%	<b>25%</b>
Cits	19%	8%	13%	<b>5%</b>

Notiesāto personu skatījumā nozīmīgākie narkotisko vielu lietošanu veicinošie faktori ieslodzījumā ir stress, vienveidīgs dienas ritms, izmisums/ bezcerība, sakarīgu laika pavadīšanas veidu trūkums, garlaicība un problēmas ģimenē. Minētos faktoros kā svarīgus narkotisko vielu lietošanas veicināšanā vērtēja vairāk nekā 40% aptaujāto notiesāto.

### 50. zīmējums. Narkotisko vielu lietošanu veicinošie faktori ieslodzījumā; notiesāto aptauja; 2022.g.



Bāze: notiesāto aptaujas; respondenti, kuri sniedza konkrētu atbildi

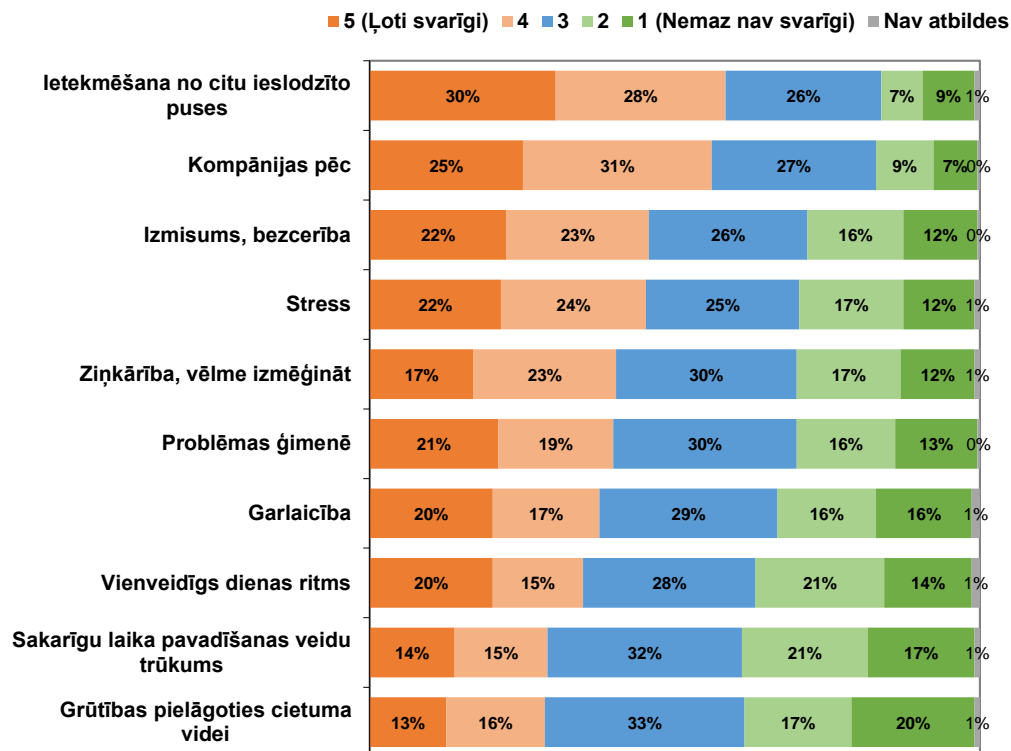
2018. un 2022.g. pētījuma rezultāti par narkotisko vielu lietošanu veicinošajiem faktoriem būtiski neatšķiras.

### 26. tabula. Narkotisko vielu lietošanu veicinošie faktori ieslodzījumā; notiesāto aptauja; 2018. - 2022.g. (atbilžu “ļoti svarīgi” + “svarīgi” skaits)

	2018	2022
Stress	49%	<b>50%</b>
Vienveidīgs dienas ritms	43%	<b>46%</b>
Izmisums, bezcerība	46%	<b>45%</b>
Sakarīgu laika pavadīšanas veidu trūkums	48%	<b>44%</b>
Garlaicība	44%	<b>44%</b>
Problēmas ģimenē	42%	<b>43%</b>
Grūtības pielāgoties cietuma videi	29%	<b>30%</b>
Kompānijas pēc	34%	<b>29%</b>
Ietekmēšana no citu notiesāto puses	33%	<b>29%</b>
Ziņkārība, vēlme izmēģināt	28%	<b>28%</b>

Ieslodzījuma vietu darbinieku izlasē rezultāti par narkotisko vielu lietošanu veicinošajiem faktoriem atšķiras no notiesāto personu aptaujas rezultātiem. Vairākums ieslodzījuma vietu darbinieku uzskata, ka nozīmīgākie narkotisko vielu lietošanu veicinošie faktori ieslodzījumā ir ietekmēšana no citu ieslodzīto puses un narkotiku lietošana kompānijas pēc.

### 51. zīmējums. Narkotisko vielu lietošanu veicinošie faktori ieslodzījumā; ieslodzījuma vietu darbinieku aptauja; 2022.g.



Bāze: ieslodzījuma darbinieku vietu aptauja; visi aptaujas dalībnieki

Šogad ieslodzījuma vietu darbinieku vidū par svarīgāko narkotisko vielu lietošanu veicinošo faktoru tika atzīta ietekmēšana no citu ieslodzīto puses, ko par svarīgu vērtēja 58% respondentu (+12% salīdzinājumā ar 2018.g.). Jāatzīmē, ka 2018.g. aptaujā šis faktors bija tikai 4.svarīgākais.

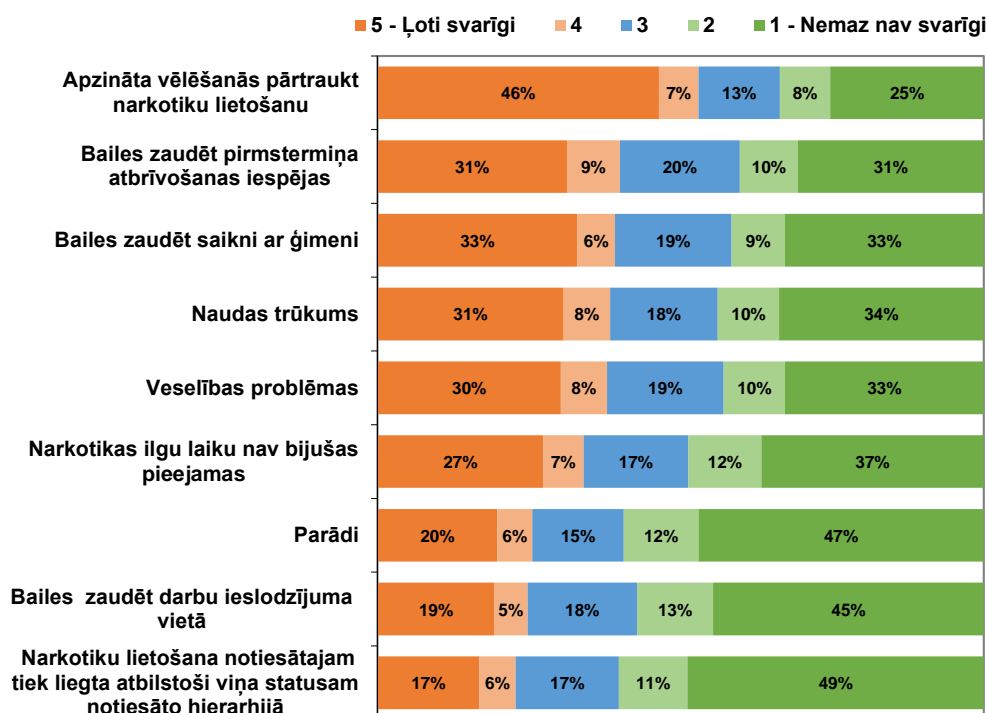
### 27. tabula. Narkotisko vielu lietošanu veicinošie faktori ieslodzījumā; ieslodzījuma vietu darbinieku aptauja; 2018. - 2022.g. (atbilžu “ļoti svarīgi” + “svarīgi” skaits)

	2018	2022
Ietekmēšana no citu ieslodzīto puses	46%	<b>58%</b>
Kompānijas pēc	54%	<b>56%</b>
Izmisums, bezcerība	47%	<b>46%</b>
Stress	50%	<b>45%</b>
Ziņkārība, vēlme izmēģināt	31%	<b>40%</b>
Problēmas ģimenē	37%	<b>40%</b>
Garlaicība	41%	<b>38%</b>
Vienveidīgs dienas ritms	35%	<b>35%</b>
Sakarīgu laika pavadīšanas veidu trūkums	28%	<b>29%</b>
Grūtības pielāgoties cietuma videi	26%	<b>29%</b>

Notiesāto skatījumā pārliecinoši svarīgākais faktors, kas līdzētu pārtraukt narkotiku lietošanu ieslodzījuma vietās ir apzināta vēlēšanās pārtraukt narkotiku lietošanu, to kā svarīgu vērtēja 53% aptaujāto.

Nākamās vietas nozīmīgāko narkotisko vielu lietošanu atturošo faktoru sarakstā ieņem bailes zaudēt pirmstermiņa atbrīvošanas iespējas, bailes zaudēt saikni ar ģimeni, naudas trūkums, veselības problēmas, kā arī ilgs laiks bez narkotiku pieejamības. Visus šos faktorus, kā narkotiku lietošanas pārtraukšanas veicinošus, vērtēja 34% - 40% notiesāto aptaujas dalībnieku.

## 52. zīmējums. Narkotisko vielu lietošanas pārtraukšanu veicinošie faktori ieslodzījumā; notiesāto aptauja; 2022.g.



Bāze: notiesāto aptaujas; respondenti, kuri sniedza konkrētu atbildi

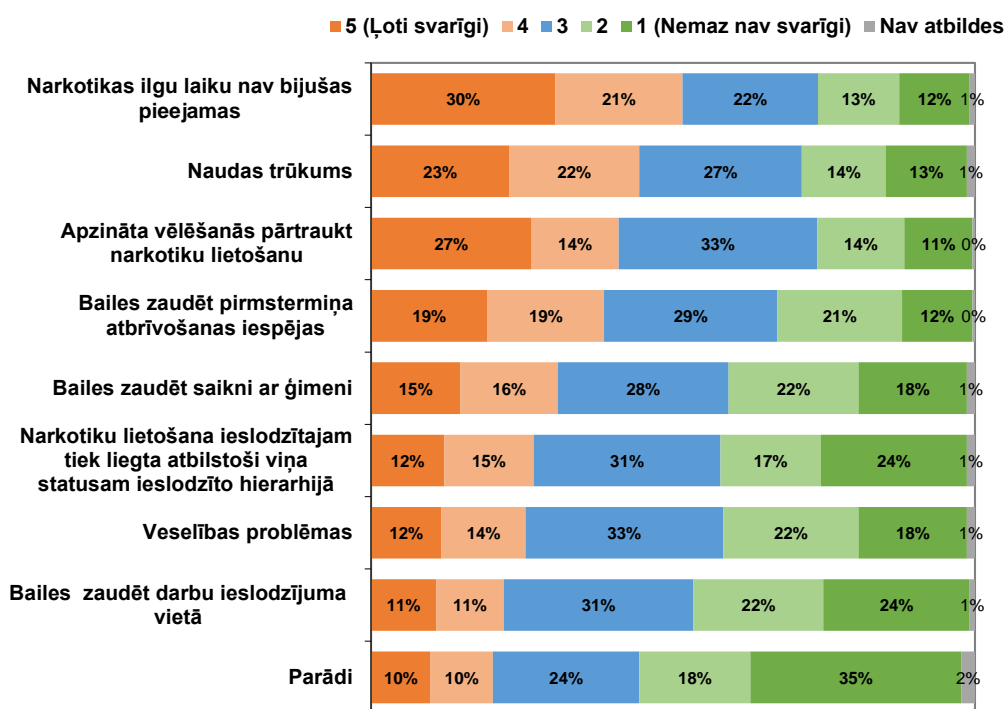
Nozīmīgāko faktoru hierarhija, kas veicinātu pārtraukt narkotiku lietošanu ieslodzījuma vietās, kopš 2018.g. nav mainījusies, vienīgi vadošie faktori šogad retāk vērtēti kā svarīgi.

## 28. tabula. Narkotisko vielu lietošanas pārtraukšanu veicinošie faktori ieslodzījumā; notiesāto aptauja; 2018. - 2022.g. (atbilžu “ļoti svarīgi” + “svarīgi” skaits)

	2018	2022
Apzināta vēlēšanās pārtraukt narkotiku lietošanu	55%	<b>53%</b>
Bailes zaudēt pirmstermiņa atbrīvošanas iespējas	47%	<b>40%</b>
Bailes zaudēt saikni ar ģimeni	43%	<b>39%</b>
Naudas trūkums	44%	<b>38%</b>
Veselības problēmas	39%	<b>38%</b>
Narkotikas ilgu laiku nav bijušas pieejamas	34%	<b>34%</b>
Parādi	26%	<b>26%</b>
Bailes zaudēt darbu ieslodzījuma vietā	26%	<b>25%</b>
Narkotiku lietošana notiesātajam tiek liegta atbilstoši viņa statusam notiesāto hierarhijā	20%	<b>23%</b>

Ieslodzījuma vietu darbinieku vērtējumā svarīgākais faktors, kas veicinātu pārtraukt narkotiku lietošanu ieslodzījuma vietās ir narkotiku pieejamības trūkums, to kā svarīgu vērtēja katrs otrais respondents. Nākamās vietas nozīmīgāko narkotisko vielu lietošanu atturošo faktoru sarakstā ieņem naudas trūkums, apzināta vēlēšanās pārtraukt narkotiku lietošanu, kā arī bailes zaudēt pirmstermiņa atbrīvošanas iespējas. Visus šos faktorus, kā narkotiku lietošanas pārtraukšanas veicinošus, vērtēja vairāk nekā trešdaļa ieslodzījuma vietu darbinieku.

### 53. zīmējums. Narkotisko vielu lietošanas pārtraukšanu veicinošie faktori ieslodzījumā; notiesāto aptauja; 2022.g.



Bāze: ieslodzījuma darbinieku vietu aptauja; visi aptaujas dalībnieki

Šogad ieslodzījuma vietu darbinieku vidū ievērojami biežāk par svarīgiem faktoriem narkotisko vielu lietošanas pārtraukšanai tika vērtēti narkotisko vielu pieejamības trūkums (minēja 52% ieslodzījuma vietu darbinieku; + 14% salīdzinājumā ar 2018.g.) un finanšu līdzekļu trūkums (minēja 44%; + 13% salīdzinājumā ar 2018.g.).

### 29. tabula. Narkotiku lietošanas pārtraukšanu veicinošie faktori ieslodzījumā; ieslodzījuma vietu darbinieku aptauja; 2018. - 2022.g. (atbilžu “ļoti svarīgi” + “svarīgi” skaits)

	2018	2022
Narkotikas ilgu laiku nav bijušas pieejamas	38%	<b>52%</b>
Naudas trūkums	31%	<b>44%</b>
Apzināta vēlēšanās pārtraukt narkotiku lietošanu	44%	<b>41%</b>
Bailes zaudēt pirmstermiņa atbrīvošanas iespējas	43%	<b>39%</b>
Bailes zaudēt saikni ar ģimeni	26%	<b>31%</b>
Narkotiku lietošana ieslodzītajam tiek liegta atbilstoši viņa statusam ieslodzīto hierarhijā	18%	<b>27%</b>
Veselības problēmas	31%	<b>26%</b>
Bailes zaudēt darbu ieslodzījuma vietā	21%	<b>22%</b>
Parādi	12%	<b>20%</b>

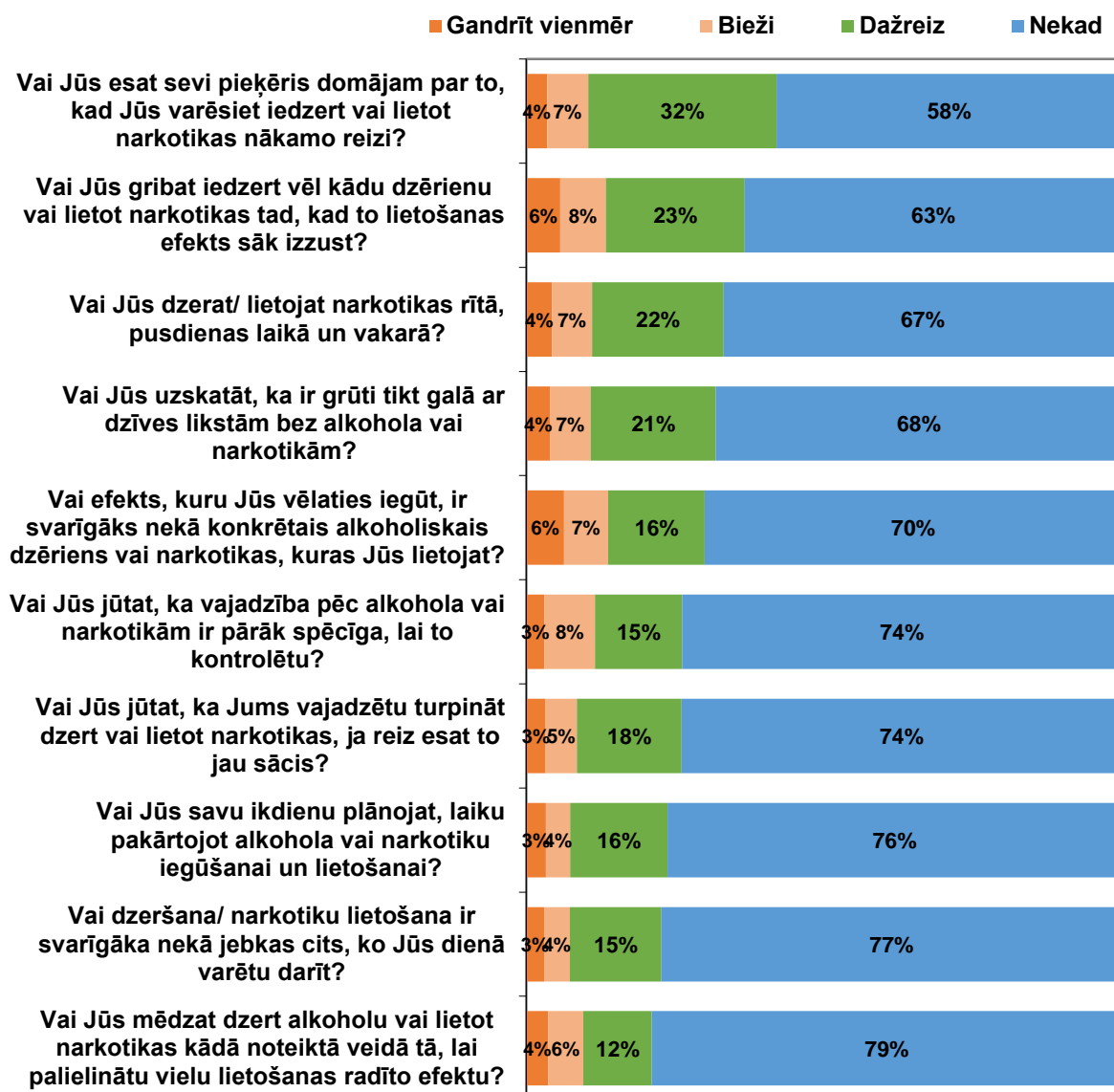
### 3.8. Attieksme pret narkotisko vielu lietošanu

Vairākums aptaujāto notiesāto norobežojās no alkohola un narkotiku lietošanas, apgalvojot, ka iepriekšējās nedēļas laikā viņiem nav bijušas vēlmes iedzert, lietot narkotikas, kā arī, ka viņiem šīs vajadzības nešķiet svarīgas.

Notiesātie visbiežāk atzina šādas sajūtas iepriekšējās nedēļas laikā:

- ✓ Ir sevi pieķēris domājam par to, kad varēs iedzert vai lietot narkotikas nākamo reizi – 42% respondentu;
- ✓ Ir gribējis iedzert vēl kādu dzērienu vai lietot narkotikas tad, kad to lietošanas efekts sāk izzust – 37% notiesāto.

#### 54. zīmējums. Sajūtas pagājušajā nedēļā; notiesāto aptauja; 2022.g.



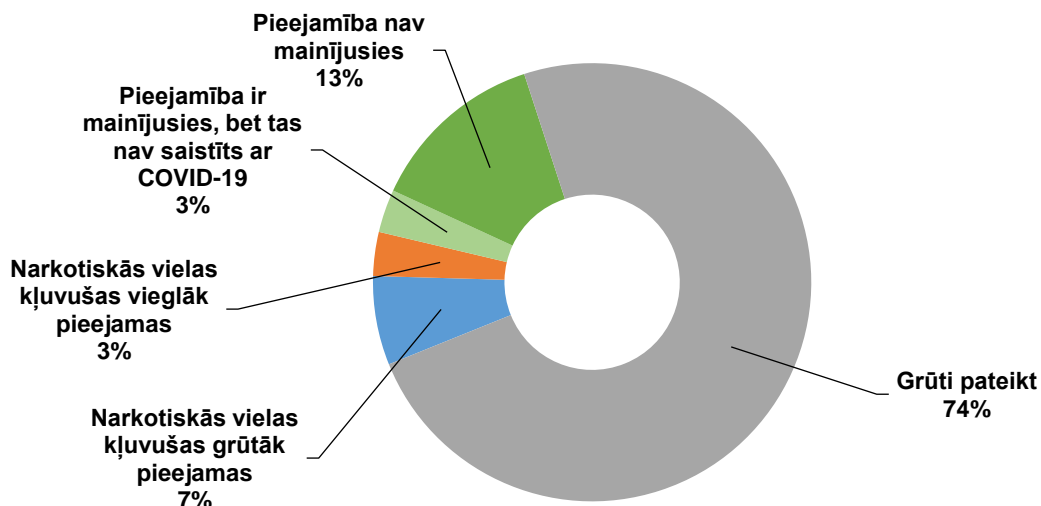
Bāze: notiesāto aptaujas; respondenti, kuri sniedza konkrētu atbildi

### 3.9. Covid 19 pandēmijas ierobežojošo pasākumu ietekme uz narkotiku pieejamību un lietošanu

Notiesāto skatījumā Covid 19 pandēmijas ierobežojošo pasākumu ietekme uz narkotiku pieejamību un lietošanu ir niecīga, gandrīz visi respondenti nespēja novērtēt vai narkotiku pieejamība ieslodzījuma vietās Covid 19 pandēmijas ierobežojošo pasākumu dēļ ir mainījusies vai atbildēja, ka tā nav to ietekmējusi.

7% notiesāto uzskata, ka Covid 19 pandēmijas ierobežojošo pasākumu dēļ narkotiskās vielas kļuvušas grūtāk pieejamas (kā konkrētas vielas tika minētas – marihuāna, subutex, amfetamīns), savukārt 3% aptaujāto pauda pretēju viedokli, ka narkotiskās vielas kļuvušas vieglāk pieejamas (kā konkrētas vielas tika minētas – ekstazī, heroīna analogs, karfentanils (“suņa prieks, sobaka”), Spice).

#### 55. zīmējums. Covid 19 pandēmijas ierobežojošo pasākumu ietekme uz narkotiku pieejamību; 2022.g.



Bāze: notiesāto aptauja; respondenti, kuri sniedza konkrētu atbildi

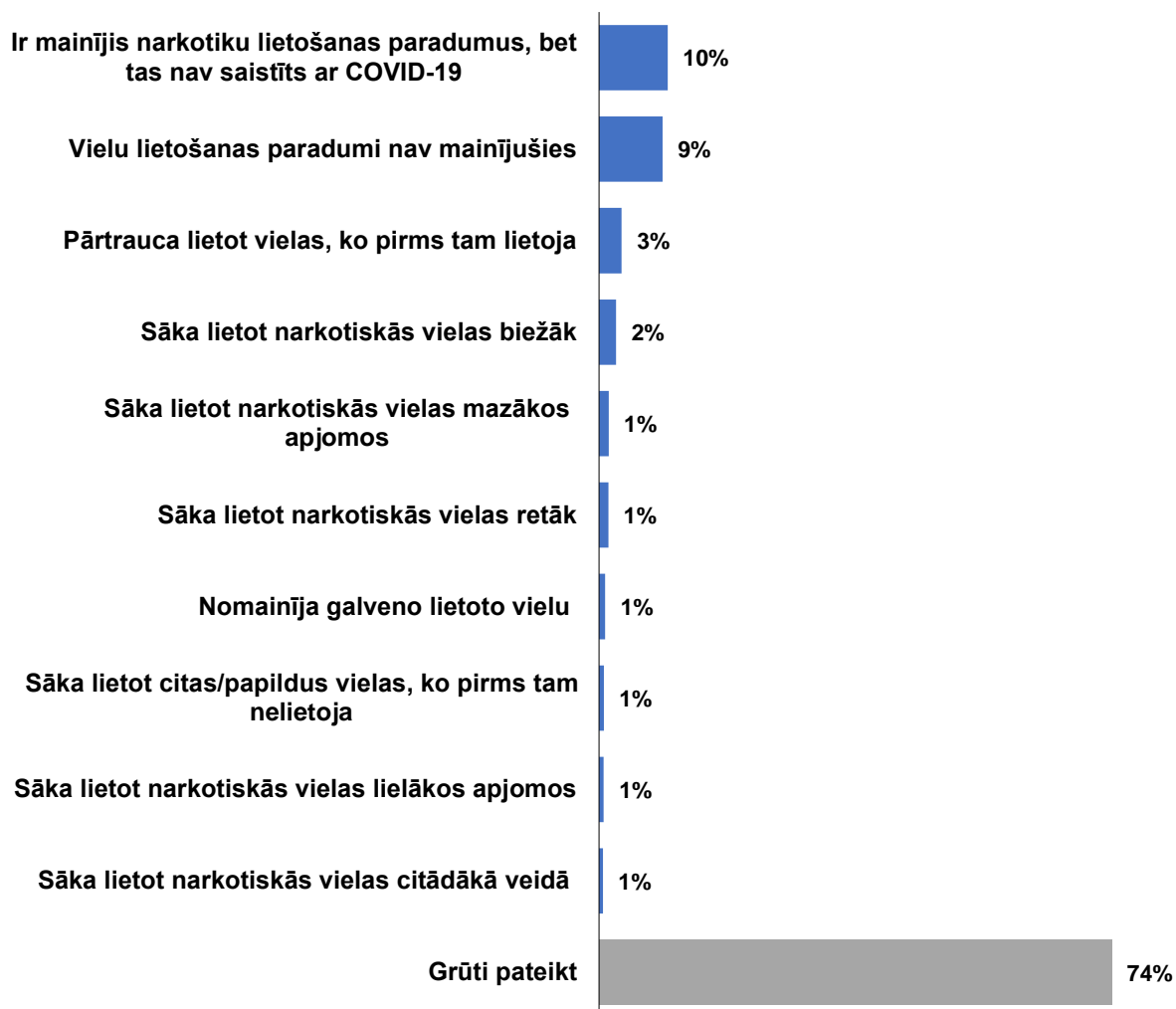


Dominējošā daļa notiesāto nespēja novērtēt vai narkotisko vielu lietošanas paradumi ieslodzījumā ir mainījušies vai atbildēja, ka narkotiku lietošanas paradumi nav mainījušies.

Notiesātie, kuru skatījumā pārmaiņas ir notikušas, visbiežāk atzina sekojošo:

- ✓ 3% aptaujāto pārtrauca lietot vielas, ko pirms tam lietoja (kā konkrētas vielas tika minētas amfetamīns, marihuāna, metamfetamīns, heroīns, fentanils, buprenorfīns, alkohols, nikotīns, LSD, kokaīns);
- ✓ 2% notiesāto sāka lietot narkotiskās vielas biežāk (kā konkrētas vielas tika minētas subutex, xanax, marihuāna, heroīns, amfetamīns, tramadols, opioīdi);
- ✓ 1% sāka lietot narkotiskās vielas retāk (kā konkrēta viela tika minēta amfetamīni);
- ✓ 1% sāka lietot narkotiskās vielas mazākos apjomos (kā konkrētas vielas tika minētas marihuāna, metamfetamīns, metadons, amfetamīns, kokaīns);
- ✓ 1% nomainīja galveno lietoto narkotisko vielu (tika minēts spaiss);
- ✓ 1% sāka lietot narkotiskās vielas lielākos apjomos (kā konkrētas vielas tika minētas fentanils un citi opioīdi).

#### 56. zīmējums. Kā mainījušies narkotisko vielu lietošanas paradumi ieslodzījumā Covid 19 pandēmijas ierobežojošo pasākumu dēļ; 2022.g.



Bāze: notiesāto aptauja; visi aptaujas dalībnieki

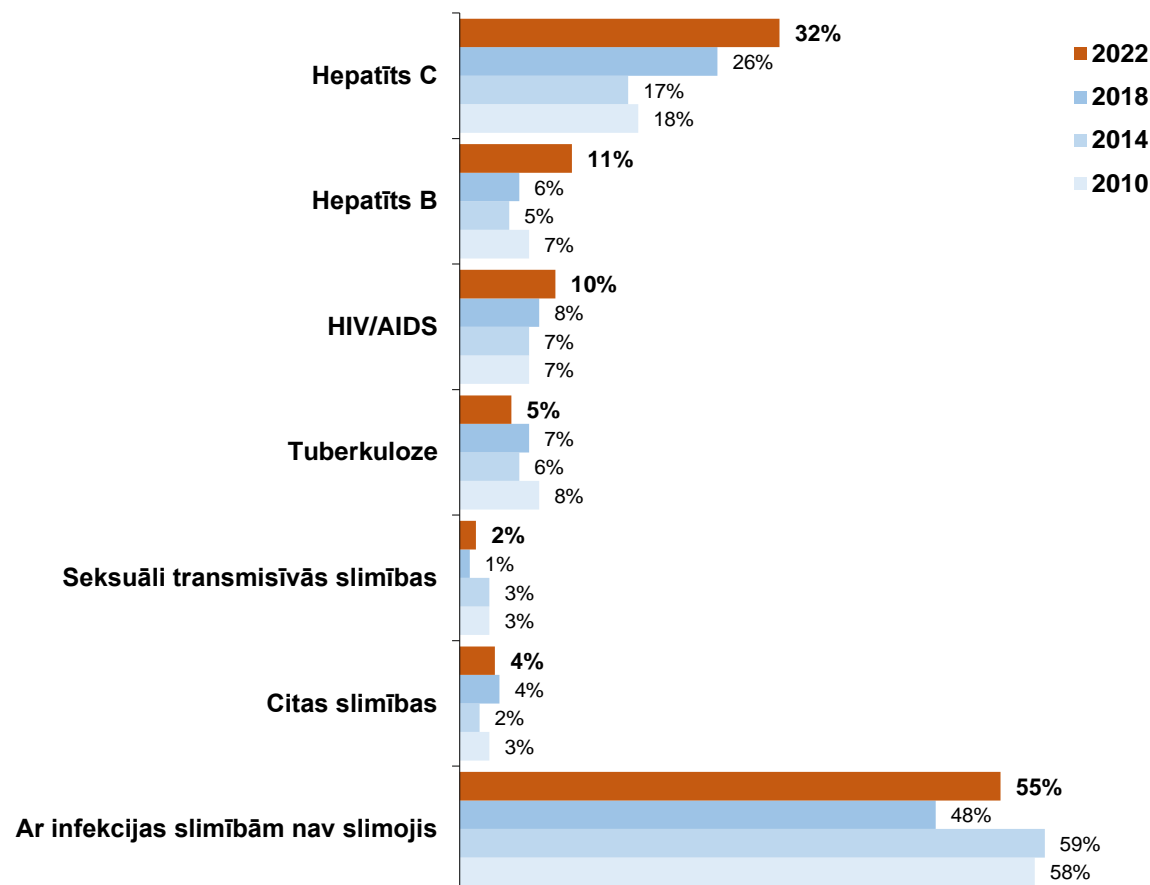
## 4. Notiesāto veselība

### 4.1. Infekcijas slimību izplatība

Saskaņā ar pētījuma rezultātiem:

- ✓ Šogad notiesāto vidū mazinājies ar infekcijas slimībām slimojošo notiesāto īpatsvars, sasniedzot 45% (-7% salīdzinājumā ar 2018.g.).
- ✓ Notiesāto vidū nedaudz pieaugusi saslimstība ar hepatītu. Pārlicinoši izplatītākā infekcijas slimība notiesāto vidū ir hepatīts C, ar kuru slimojuši vai slimo 32% (+6% salīdzinājumā ar 2018.g.) notiesāto. Ar hepatītu B slimojuši vai slimo 11% (+5% salīdzinājumā ar 2018.g.) notiesāto.
- ✓ Nedaudz palielinājies ar HIV/ AIDS inficēto notiesāto skaits, šogad sasniedzot 10% (+2% salīdzinājumā ar 2018.g.).
- ✓ Nedaudz mazinājies ar tuberkulozi inficēto skaits (5%, -2% salīdzinājumā ar 2018.g.).

#### 57. zīmējums. Infekcijas slimību izplatība notiesāto vidū; 2010. - 2022.g.

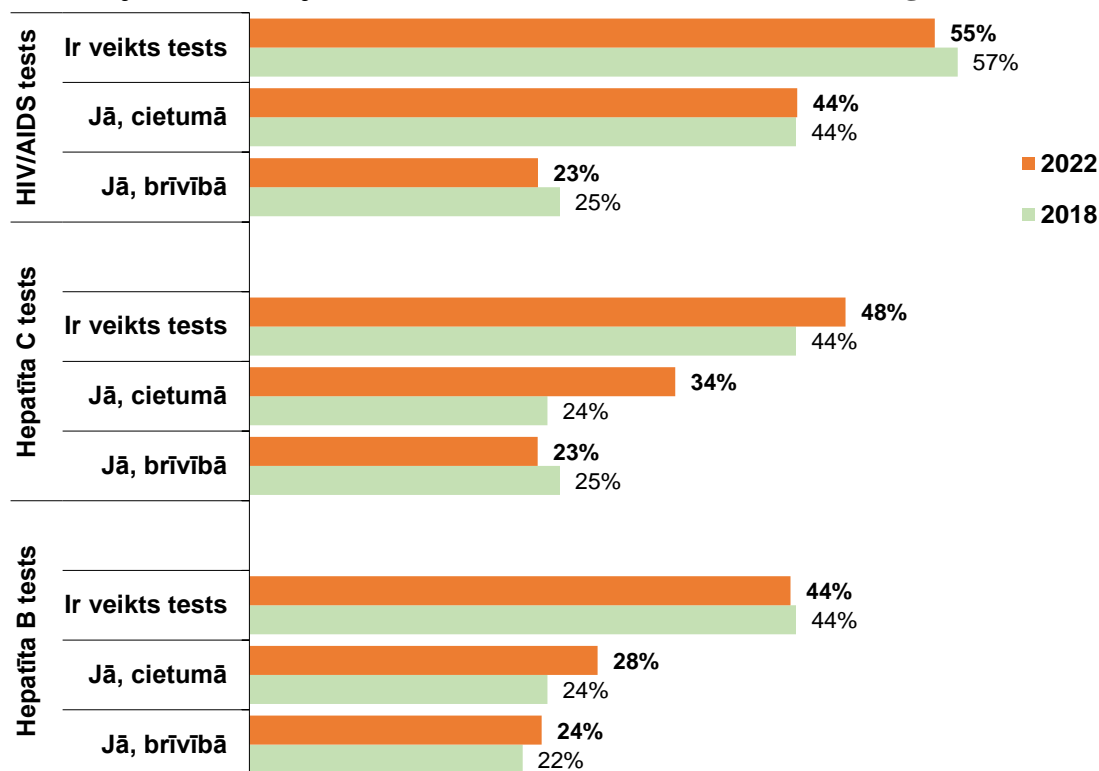


Bāze: notiesāto aptauja; respondenti, kuri sniedza konkrētu atbildi

Kā citas slimības tika minētas - Covid-19; Gripa; Sēnīte; Dzeltenā slimība / A hepatīts; Ādas iekaisums; Psoriāze; ORVI; Ērcu encefalīts.

Šogad nav būtiski mainījušies testēšanas pret infekcijas slimībām rādītāji notiesāto vidū. HIV/AIDS tests veikts 55% (-2% salīdzinājumā ar 2018.g.), hepatīta C tests – 48% (+4% salīdzinājumā ar 2018.g.), hepatīta B tests – 44% (rezultāts nav mainījies) notiesāto. Vairākumā gadījumu testi ir veikti cietumā.

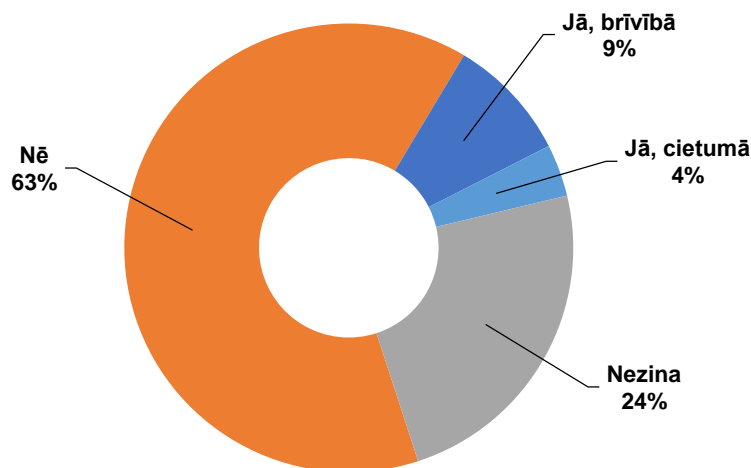
### 58. zīmējums. Infekcijas slimību testi notiesāto vidū; 2018. - 2022.g.



Bāze: notiesāto aptauja; respondenti, kuri sniedza konkrētu atbildi

Vakcinācija pret hepatītu B ir veikta 13% notiesāto un šie rezultāti nav būtiski mainījušies (-1% salīdzinājumā ar 2018.g.).

### 59. zīmējums. Vakcinācija pret hepatītu B; 2022.g.

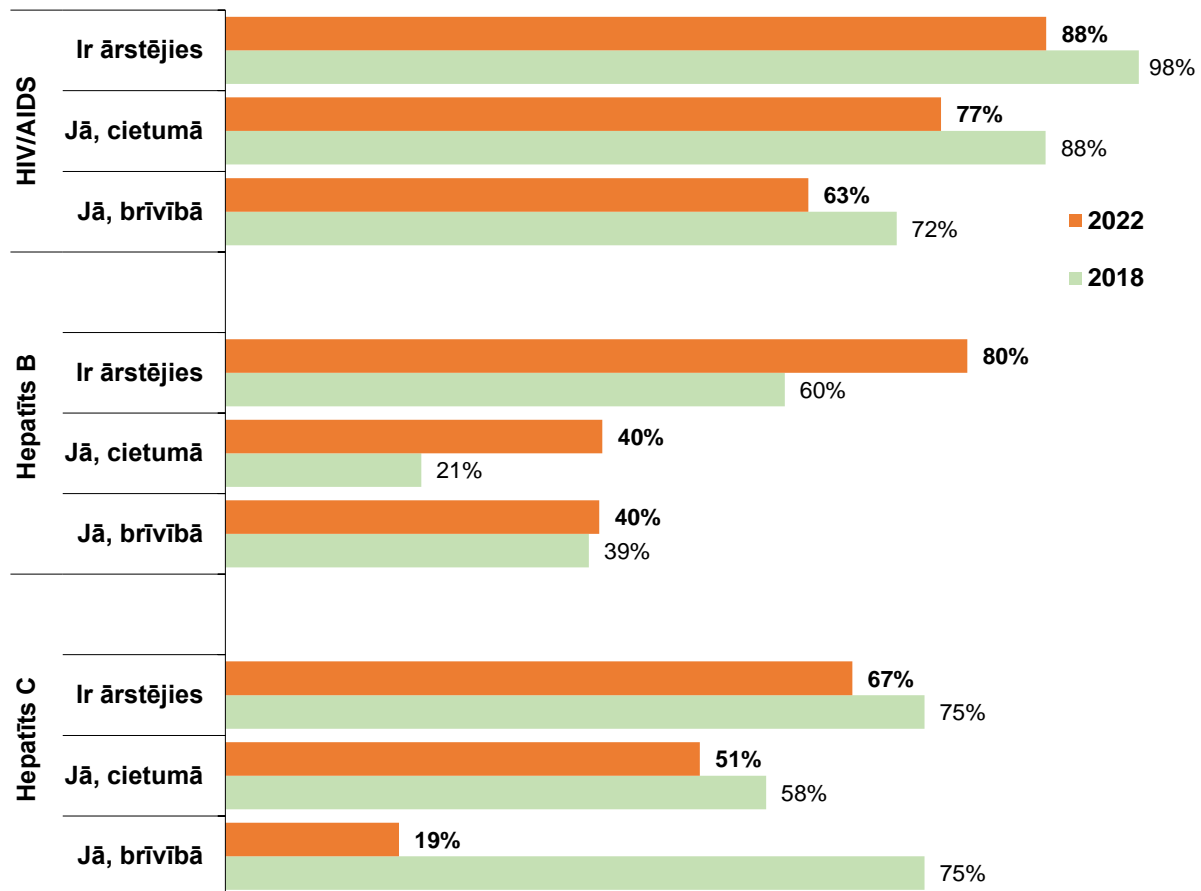


Bāze: notiesāto aptauja; respondenti, kuri sniedza konkrētu atbildi

Vairāk nekā divas trešdaļas inficēto ir ārstējušies no infekcijas slimībām:

- ✓ HIV/ AIDS ir ārstējuši 88% (-10% salīdzinājumā ar 2018.g.) inficēto;
- ✓ Hepatītu B ir ārstējuši 80% (+20% salīdzinājumā ar 2018.g.) inficēto;
- ✓ Hepatītu C ir ārstējuši 67% (-8% salīdzinājumā ar 2018.g.) inficēto;
- ✓ Notiesātie, kuri ir slimojuši vai slimo ar infekcijas slimībām, biežāk tās ārstējuši cietuma apstākļos.

#### 60. zīmējums. Ārstēšanās no infekcijas slimībām; 2022.g.



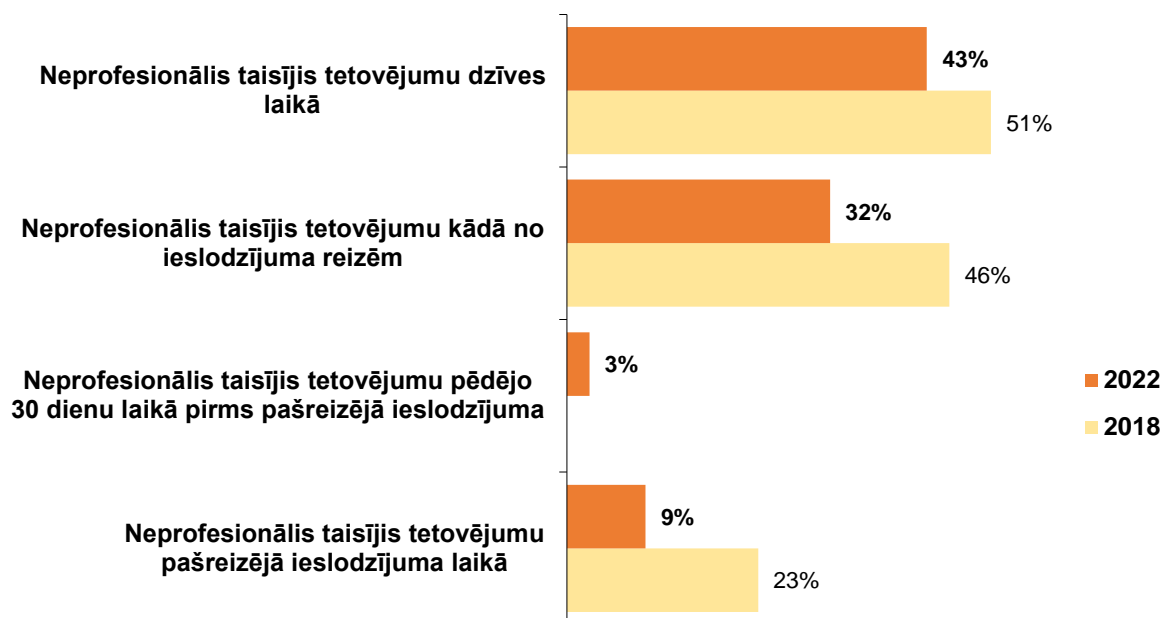
Bāze: notiesāto aptauja; respondenti, kuri ir slimojuši vai slimo ar attiecīgo infekcijas slimību

#### 4.2. Tetovēšanas pieredze pie nelicenzētiem speciālistiem

Pētījuma rezultāti atklāj, ka būtiski sarucis ieslodzīto skaits ar tetovēšanas pieredzi pie nelicenzētiem speciālistiem, tādējādi mazinot risku inficēties ar infekcijas slimībām, kā hepatītu B un C un HIV/ AIDS:

- ✓ Dzīves laikā tetovēšanas pieredze pie nelicenzētiem speciālistiem bijusi 43% (-8% salīdzinājumā ar 2018.g.) aptaujāto notiesāto;
- ✓ Kādā no ieslodzījuma reizēm tetovējumus pie nelicenzētiem speciālistiem veikuši 32% (-14% salīdzinājumā ar 2018.g.) respondenti;
- ✓ Pašreizējā ieslodzījumā tetovējumi pie nelicenzētiem speciālistiem veikti 9% (-14% salīdzinājumā ar 2018.g.) notiesāto.

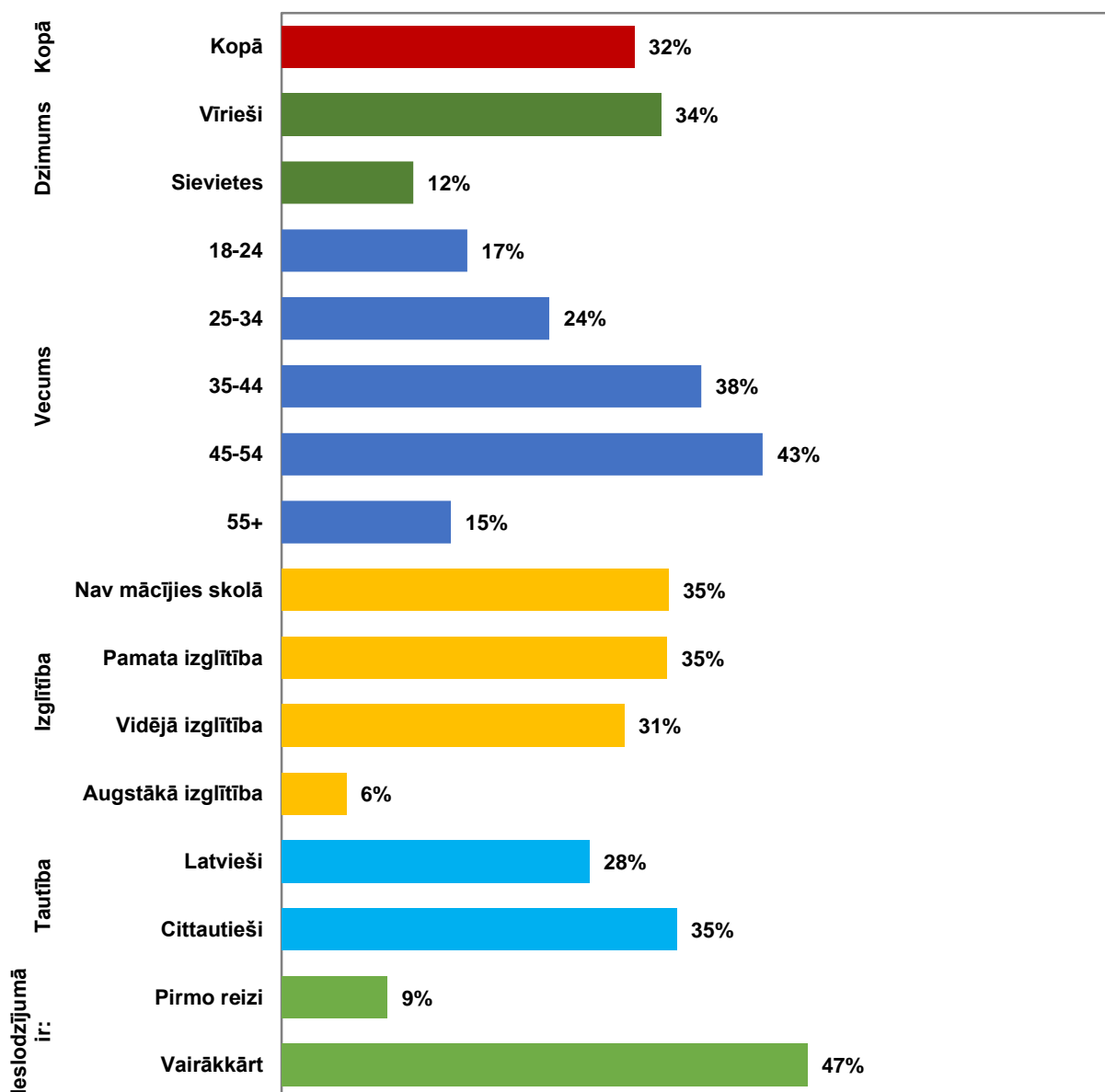
#### 43. zīmējums. Tetovēšanas pieredze pie nelicenzētiem speciālistiem; 2018. – 2022.g.



notiesāto aptauja; respondenti, kuri sniedza konkrētu atbildi

Aptaujas rezultātu analīze notiesāto grupās, kas izveidotas pēc dažādām sociāli demogrāfiskajām pazīmēm, atklāj, ka tetovējumus ieslodzījumā pie nelicenzētiem speciālistiem biežāk veikuši notiesātie, kuri ar brīvības atņemšanu notiesāti vairākkārt, notiesātie vecumā no 35 līdz 54 gadiem, bez izglītības vai ar pamata izglītību, kā arī vīrieši un cittautieši.

#### 44. zīmējums. Tetovēšanas pieredze pie nelicenzētiem speciālistiem ieslodzījuma laikā; rezultāti dažādās sociāli demogrāfiskajās grupās; 2022.g.\



Bāze: notiesāto aptauja; respondenti, kuri sniedza konkrētu atbildi

### 4.3. Garīgā veselība

Ārstu vai veselības centru saistībā ar psihiskiem vai uzvedības traucējumiem ir apmeklējis gandrīz katrs ceturtais (24%) notiesātais. Salīdzinājumā ar 2018.g., rādītājs ir mazinājies (-5%).

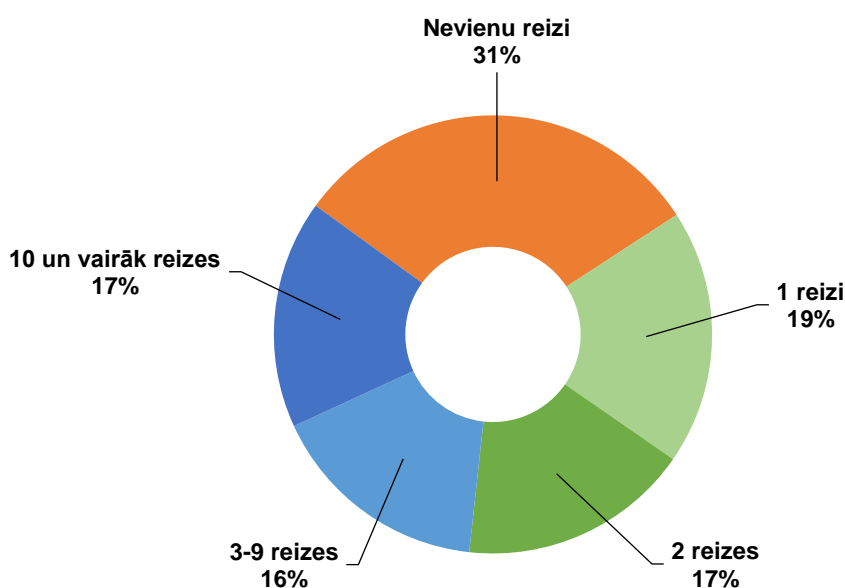
#### 61. zīmējums. Ārsta apmeklēšanas pieredze saistībā ar psihiskiem vai uzvedības traucējumiem; 2018.g. - 2022.g.



Bāze: notiesāto aptauja; respondenti, kuri sniedza konkrētu atbildi

To notiesāto vidū, kuri ir vērsušies pie ārsta saistībā ar psihiskiem vai uzvedības traucējumiem, 3 un vairāk reizes pēdējo 12 mēnešu laikā ārstu vai veselības centru ir apmeklējuši 33%, bet 1-2 reizes apmeklējuši 36% respondentu. 31% aptaujāto pie ārsta pēdējā gada laikā nav bijuši ne reizi.

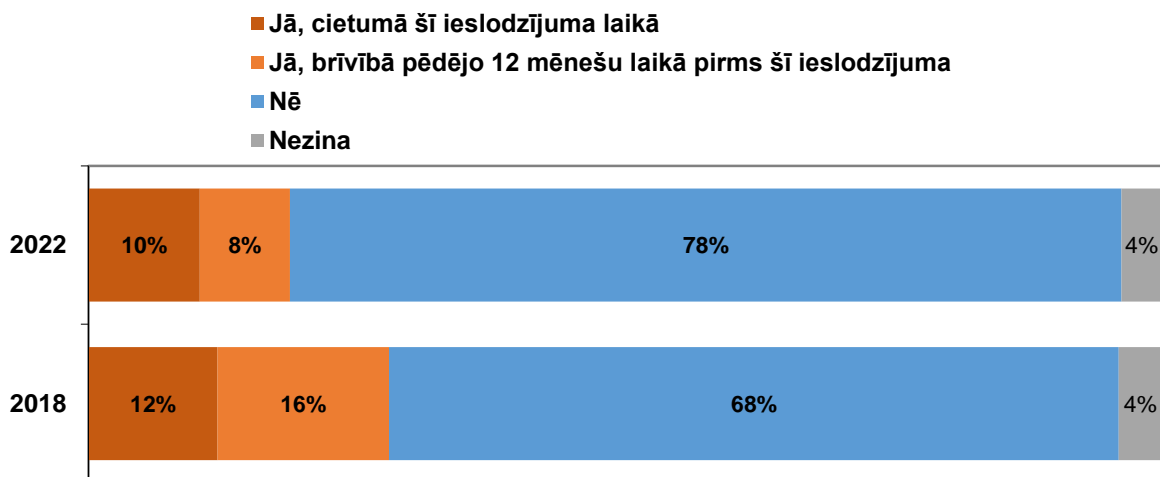
#### 62. zīmējums. Ārsta apmeklēšanas biežums saistībā ar psihiskiem vai uzvedības traucējumiem; 2022.g.



Bāze: notiesāto aptauja; respondenti, kuri jebkad ir apmeklējuši ārstu vai veselības centru saistībā ar psihiskiem vai uzvedības traucējumiem

Pētījuma rezultāti liecina, ka samazinājies notiesāto īpatsvars (līdz 18%; -10% salīdzinājumā ar 2018.g.), kuri lietojuši medikamentus psihisko vai uzvedības traucējumu dēļ.

### 63. zīmējums. Medikamentu lietošanas pieredze psihisko vai uzvedības traucējumu dēļ; 2018. - 2022.g.



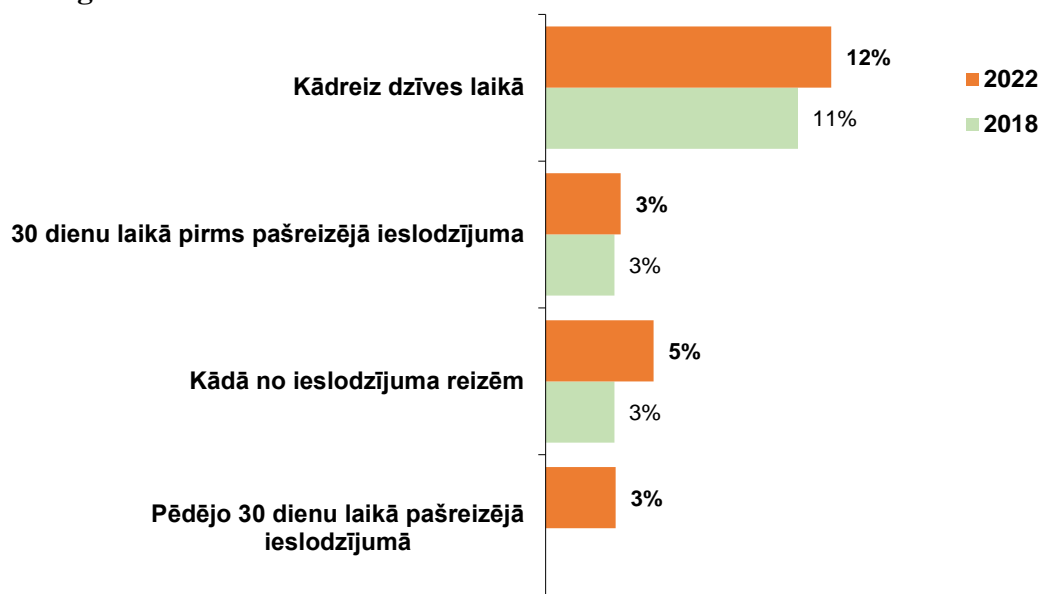
Bāze: notiesāto aptauja; respondenti, kuri sniedza konkrētu atbildi



#### 4.4. Veselības un atkarību profilakses pakalpojumu izmantošana

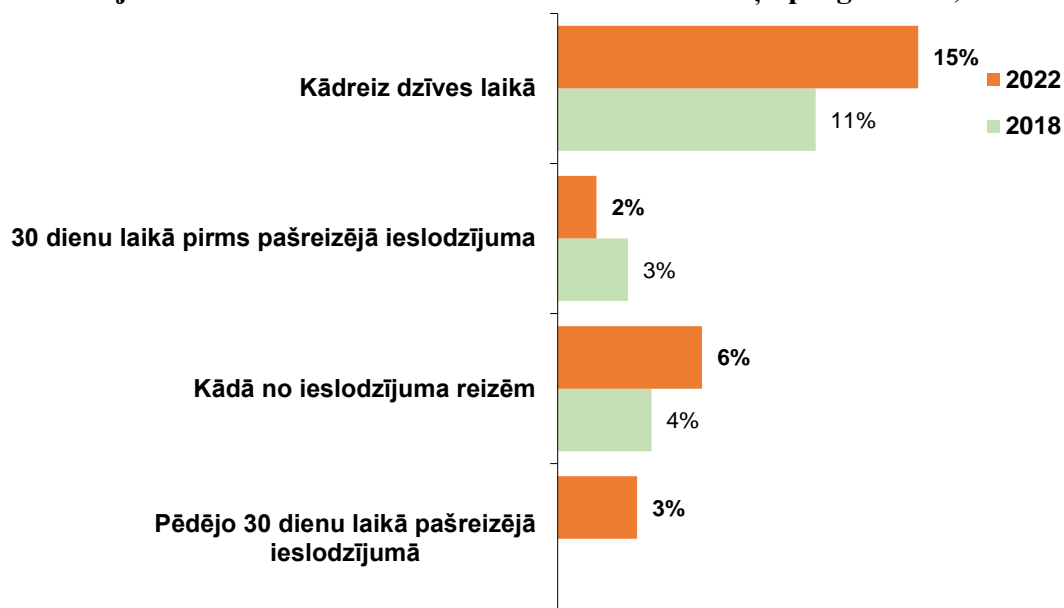
No atkarības metadona vai buprenorfīna programmā (opioīdu aizvietojošo pakalpojumu izmantošana) ir ārstējušies vai pašlaik ārstējas 12% (+1% salīdzinājumā ar 2018.g.) notiesāto. Nedaudz lielāks notiesāto skaits (15%; +4% salīdzinājumā ar 2018.g.), kuri ir ārstējušies vai pašlaik ārstējas Minesotas 12 soļu programmā (bet ne opioīdu aizvietojošā programmā). Pašreizējā ieslodzījumā pēdējo 30 dienu laikā, gan metadona vai buprenorfīna programmā, gan Minesotas 12 soļu programmā no atkarības ārstējušies 3% notiesāto.

#### 64. zīmējums. Ārstēšanās no atkarības metadona vai buprenorfīna programmā; 2018. - 2022.g.



notiesāto aptauja; respondenti, kuri sniedza konkrētu atbildi

#### 65. zīmējums. Ārstēšanās no atkarības Minesotas 12 soļu programmā; 2018. - 2022.g.



notiesāto aptauja; respondenti, kuri sniedza konkrētu atbildi

Ievērojami augstāki rādītāji par dalību metadona/ buprenorfīna vai Minesotas 12 soļu programmās ir to notiesāto vidū, kuri lietojuši vai lieto narkotiskās vielas. Tā, piemēram, respondentu vidū, kuri ir lietojuši narkotikas esošajā ieslodzījumā pēdējo 12 mēnešu laikā, no atkarības metadona vai buprenorfīna programmā savas dzīves laikā ir ārstējušies 34%, savukārt Minesotas 12 soļu programmā – 25% respondentu.

**30. tabula. Notiesāto narkotiku lietotāju ārstēšanās no atkarības metadona vai buprenorfīna programmā; 2022.g.**

	Lietojis narkotiskās vielas:			
	Kādreiz dzīves laikā	Jebkad ieslodzījuma laikā	Pēdējo 12 mēnešu laikā šajā ieslodzījumā	Pēdējo 30 dienu laikā šajā ieslodzījumā
Ārstējušies kādreiz dzīves laikā	17%	25%	34%	42%
Ārstējušies kādā no ieslodzījuma reizēm	6%	10%	11%	12%
Ārstējušies 30 dienu laikā pirms pašreizējā ieslodzījuma	5%	8%	12%	15%
Ārstējušies pēdējo 30 dienu laikā pašreizējā ieslodzījumā	4%	7%	11%	15%

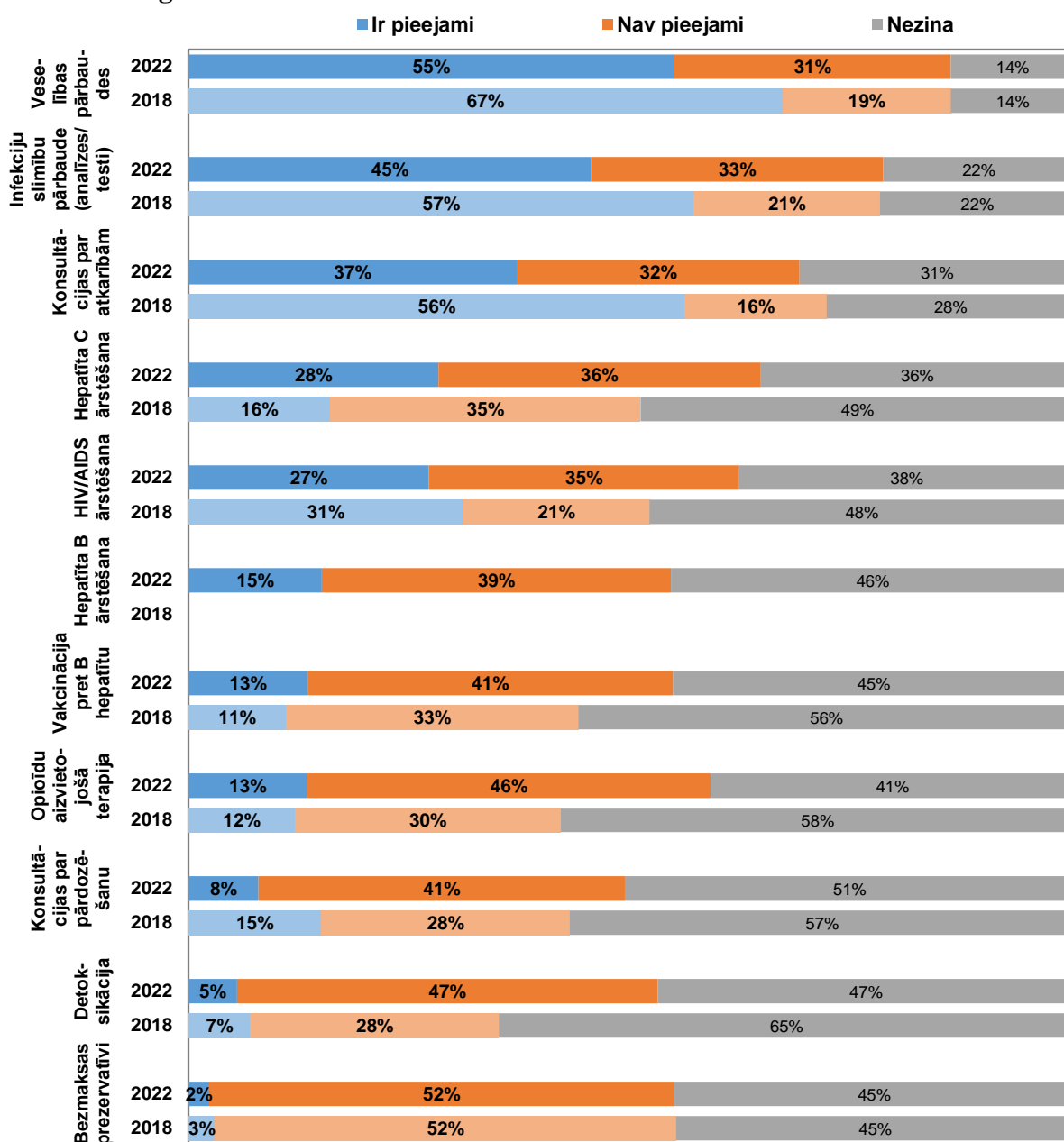
**31. tabula. Notiesāto narkotiku lietotāju ārstēšanās no atkarības Minesotas 12 soļu programmā; 2022.g.**

	Lietojis narkotiskās vielas:			
	Kādreiz dzīves laikā	Jebkad ieslodzījuma laikā	Pēdējo 12 mēnešu laikā šajā ieslodzījumā	Pēdējo 30 dienu laikā šajā ieslodzījumā
Ārstējušies kādreiz dzīves laikā	20%	24%	25%	32%
Ārstējušies kādā no ieslodzījuma reizēm	8%	10%	8%	7%
Ārstējušies 30 dienu laikā pirms pašreizējā ieslodzījuma	2%	3%	4%	4%
Ārstējušies pēdējo 30 dienu laikā pašreizējā ieslodzījumā	4%	7%	6%	5%

Notiesāto aptaujas rezultāti par medicīnas pakalpojumu pieejamību atklāj:

- ✓ Salīdzinājumā ar 2018.g., 2022.gadā respondentu vērtējumā mazinājusies gandrīz visu medicīnas pakalpojumu pieejamība ieslodzījuma vietās. Izņēmumi ir hepatīta C ārstēšana un vakcinācija pret hepatītu B;
- ✓ Veselības pārbaudes kā pieejamas pēdējo 30 dienu laikā pašreizējā ieslodzījumā vērtēja lielākā daļa (55%; -12% salīdzinājumā ar 2018.g.) notiesāto;
- ✓ Vairāk nekā 30% notiesāto kā pieejamus vērtēja arī tādus pakalpojumus kā infekciju slimību pārbaudes (analīzes/ testi) (45%; -12% salīdzinājumā ar 2018.g.) un konsultācijas par atkarībām (kā pieejamus vērtēja 37%; -19% salīdzinājumā ar 2018.g.).
- ✓ Pārējie medicīnas pakalpojumi biežāk tika raksturoti kā nepieejami.

### 66. zīmējums. Medicīnas pakalpojumu pieejamība ieslodzījuma vietās; notiesāto aptauja; 2018. - 2022.g.

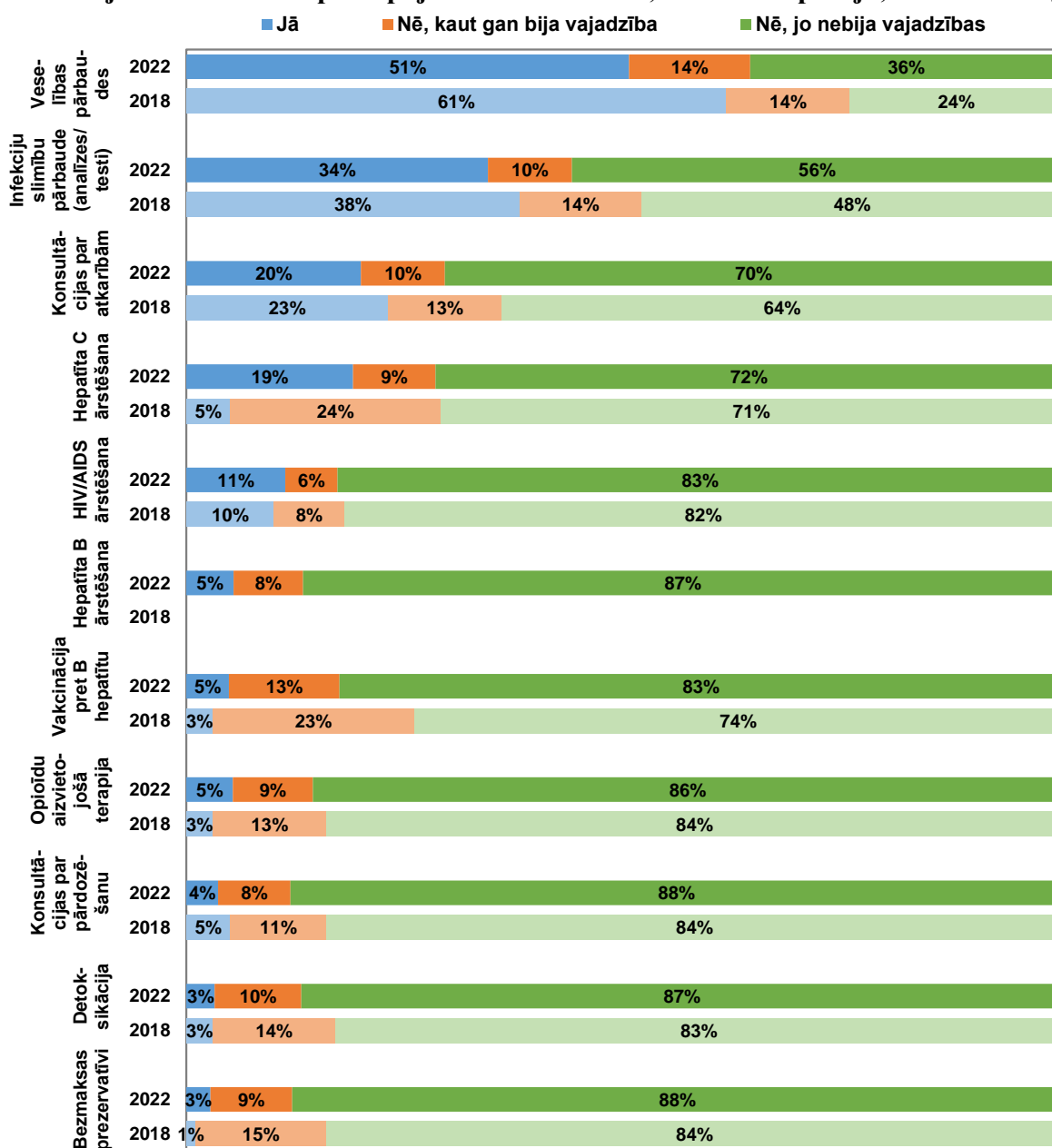


Bāze: notiesāto aptauja; respondenti, kuri sniedza konkrētu atbildi

Kopumā mazinājusies ir arī medicīnas pakalpojumu izmantošana cietumos pēdējo 30 dienu laikā:

- ✓ Veselības pārbaudes ir veicis katrs otrais (51%; -10% salīdzinājumā ar 2018.g.) notiesātais. 14% notiesāto nav tādas veikuši, kaut gan, viņuprāt, tāda vajadzība bija;
- ✓ Infekciju slimību pārbaudes (analīzes/ testi) ir veikuši 34% (-4% salīdzinājumā ar 2018.g.) notiesāto. 10% aptaujāto tāda vajadzība ir bijusi, bet viņi to nav darījuši.
- ✓ Konsultācijas par atkarībām izmantojuši 20% notiesāto, vēl 10% tādas izmantotu, ja būtu tāda iespēja;
- ✓ Būtiski pieaugusi hepatīta C ārstēšana. To izmantojuši 19% (+14% salīdzinājumā ar 2018.g.) ieslodzīto. HIV/ AIDS ārstējuši 11% (+1%) notiesāto.
- ✓ Aktuāls pakalpojums ir vakcinācija pret hepatītu B. 5% notiesāto to ir izmantojuši, bet 13% tāda vajadzība ir bijusi, bet pakalpojumu viņi nav izmantojuši.

### 67. zīmējums. Medicīnas pakalpojumu izmantošana; notiesāto aptauja; 2018. - 2022.g.

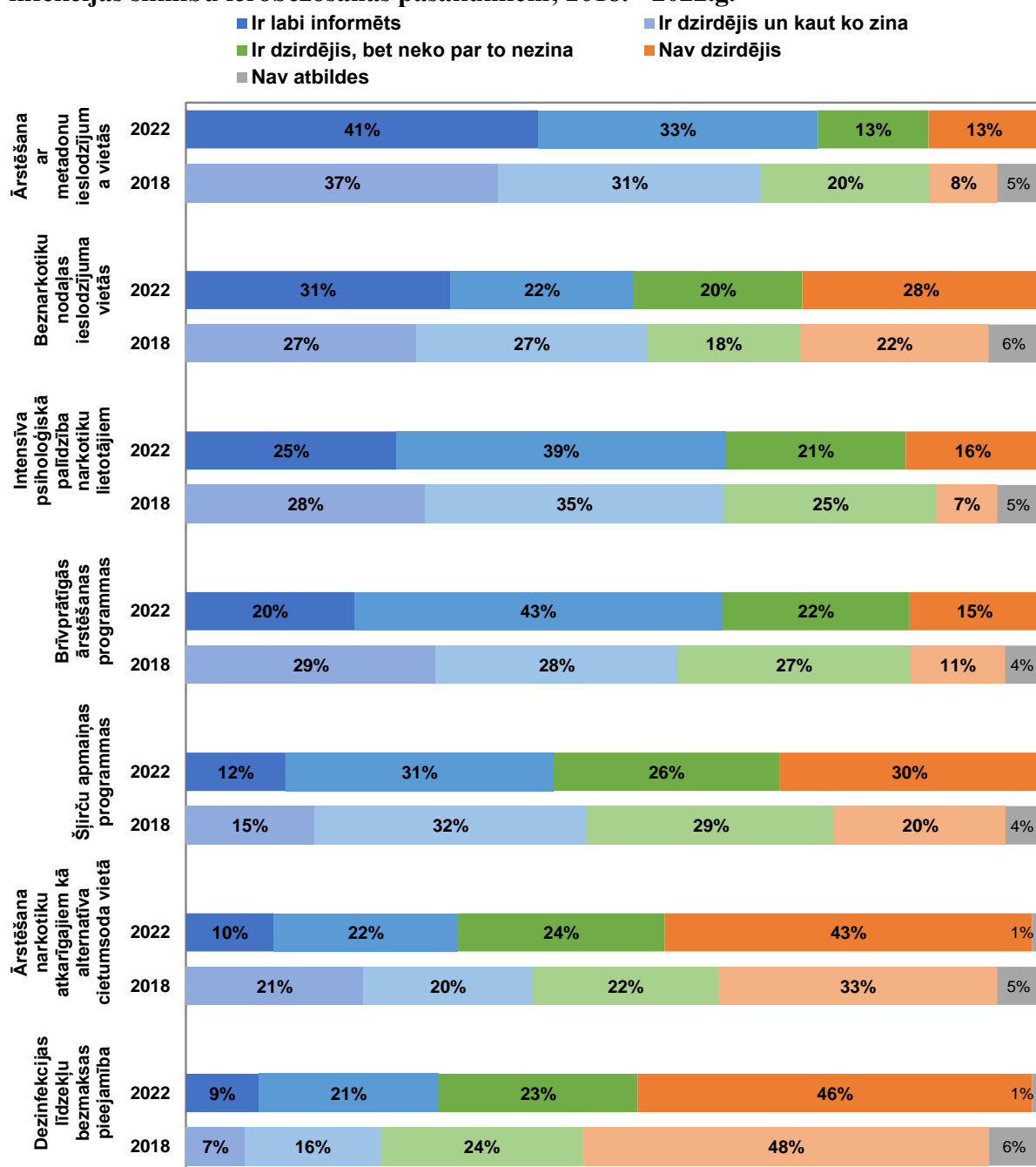


Bāze: notiesāto aptauja; respondenti, kuri sniedza konkrētu atbildi

Vairākums ieslodzījuma vietu darbinieki ir labi vai kaut nedaudz informēti par šādiem narkotiku lietošanas un infekcijas slimību ierobežošanas pasākumiem:

- ✓ Ārstēšana ar metadonu ieslodzījuma vietās (labi vai daļēji par to ir informēti 74% ieslodzījuma vietu darbinieku; +6% salīdzinājumā ar 2018.g.);
- ✓ Intensīva psiholoģiskā palīdzība narkotiku lietotājiem (64%; +1%);
- ✓ Brīvprātīgās ārstēšanas programmas (63%; +6% salīdzinājumā ar 2018.g.);
- ✓ Beznarkotiku nodaļas ieslodzījuma vietās (53%; -1% salīdzinājumā ar 2018.g.).

### 68. zīmējums. Ieslodzījuma vietu darbinieku zināšanas par narkotiku lietošanas un infekcijas slimību ierobežošanas pasākumiem; 2018. - 2022.g.

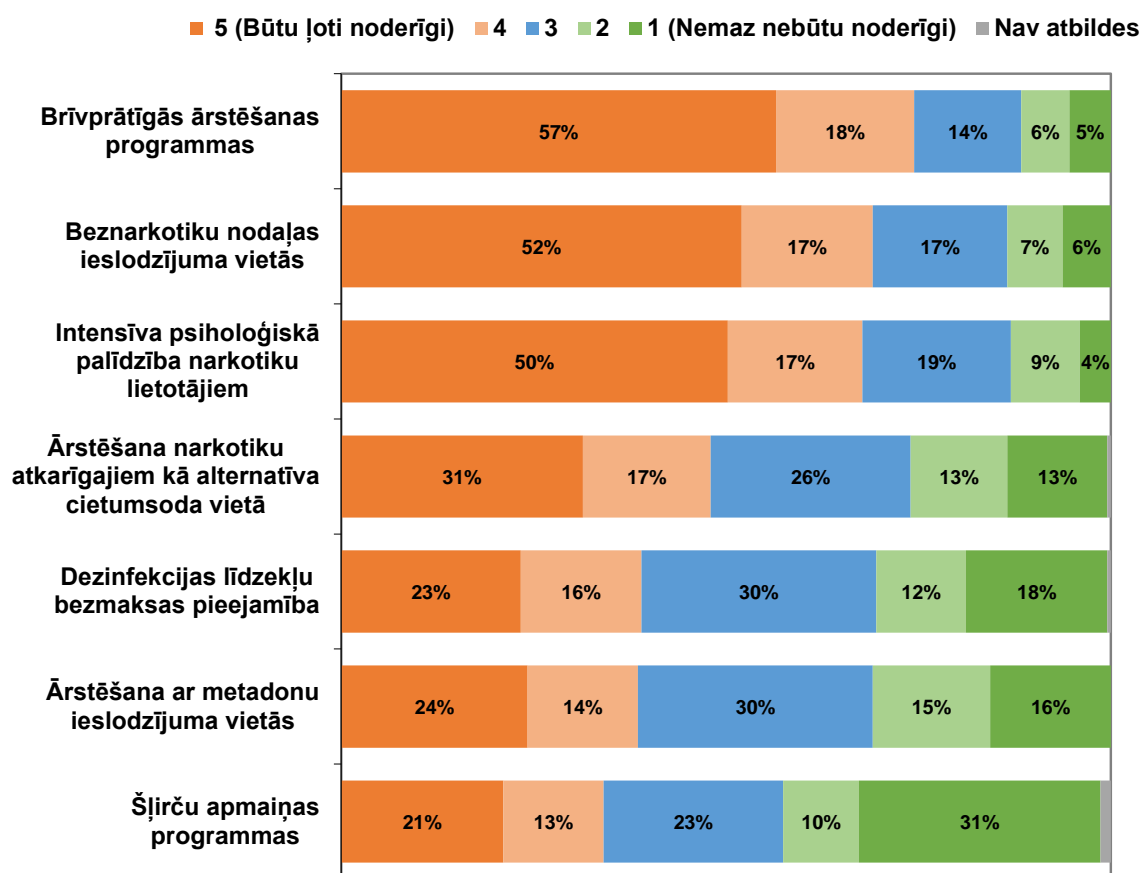


Bāze: ieslodzījuma vietu darbinieku aptauja; visi aptaujas dalībnieki

Vairāk nekā divas trešdaļas ieslodzījuma vietu darbinieku par lietderīgiem narkotiku lietošanas un infekcijas slimību ierobežošanas pasākumiem uzskata:

- ✓ Brīvprātīgās ārstēšanas programmas (kā lietderīgas vērtēja 74%; +4% salīdzinājumā ar 2018.g.);
- ✓ Beznarkotiku nodaļas ieslodzījuma vietās (69%; rezultāts nav mainījies);
- ✓ Intensīva psiholoģiskā palīdzība narkotiku lietotājiem (68%; -5% salīdzinājumā ar 2018.g.)
- ✓ Citas programmas kā noderīgas vērtētas mazāk nekā 50% gadījumu.

### 69. zīmējums. Narkotiku lietošanas un infekcijas slimību ierobežošanas pasākumu lietderīgums; ieslodzījuma vietu darbinieku aptauja; 2018. - 2022.g.



Bāze: ieslodzījuma vietu darbinieku aptauja; visi aptaujas dalībnieki

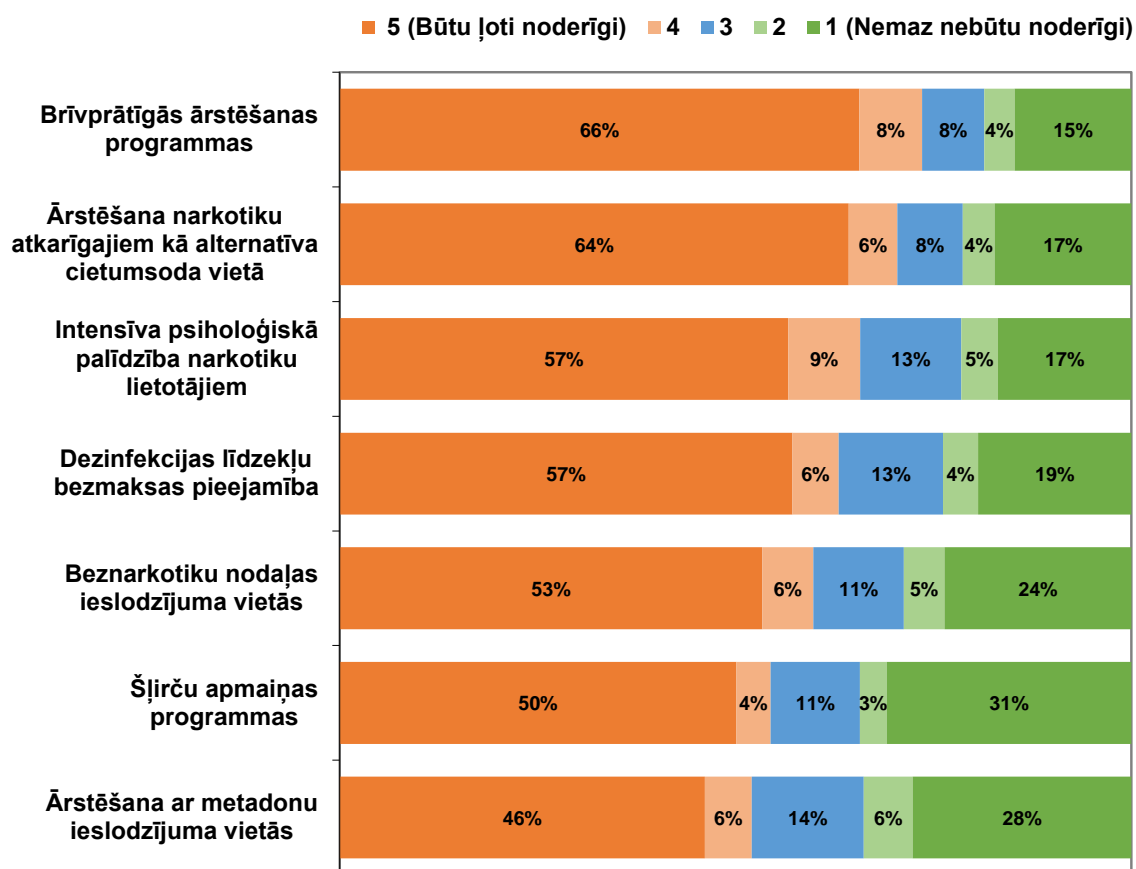
### 32. tabula. Narkotiku lietošanas un infekcijas slimību ierobežošanas pasākumu lietderīgums; ieslodzījuma vietu darbinieku aptauja; 2018. - 2022.g. (atbilžu “ļoti svarīgi” + “svarīgi” skaits)

	2018	2022
Brīvprātīgās ārstēšanas programmas	70%	74%
Beznarkotiku nodaļas ieslodzījuma vietās	69%	69%
Intensīva psiholoģiskā palīdzība narkotiku lietotājiem	73%	68%
Ārstēšana narkotiku atkarīgajiem kā alternatīva cietumsoda vietā	53%	48%
Dezinfekcijas līdzekļu bezmaksas pieejamība	32%	39%
Ārstēšana ar metadonu ieslodzījuma vietās	40%	39%
Šļircu apmaiņas programmas	25%	34%

Notiesāto aptaujā visi narkotiku lietošanas un infekcijas slimību ierobežošanas pasākumi vairākumā gadījumu tika vērtēti kā noderīgi. Vairāk nekā divas trešdaļas notiesāto par lietderīgiem pasākumiem uzskata:

- ✓ Brīvprātīgās ārstēšanas programmas (kā noderīgas vērtēja 74%; +1% salīdzinājumā ar 2018.g.);
- ✓ Ārstēšana narkotiku atkarīgajiem kā alternatīva cietumsoda vietā (70%; -6% salīdzinājumā ar 2018.g.);
- ✓ Intensīva psiholoģiskā palīdzība narkotiku lietotājiem (66%; -3% salīdzinājumā ar 2018.g.).

### 70. zīmējums. Narkotiku lietošanas un infekcijas slimību ierobežošanas pasākumu lietderīgums; notiesāto aptauja; 2018. - 2022.g.



Bāze: notiesāto aptauja; respondenti, kuri sniedza konkrētu atbildi

### 33. tabula. Narkotiku lietošanas un infekcijas slimību ierobežošanas pasākumu lietderīgums; notiesāto aptauja; 2018. - 2022.g. (atbilžu “ļoti svarīgi” + “svarīgi” skaits)

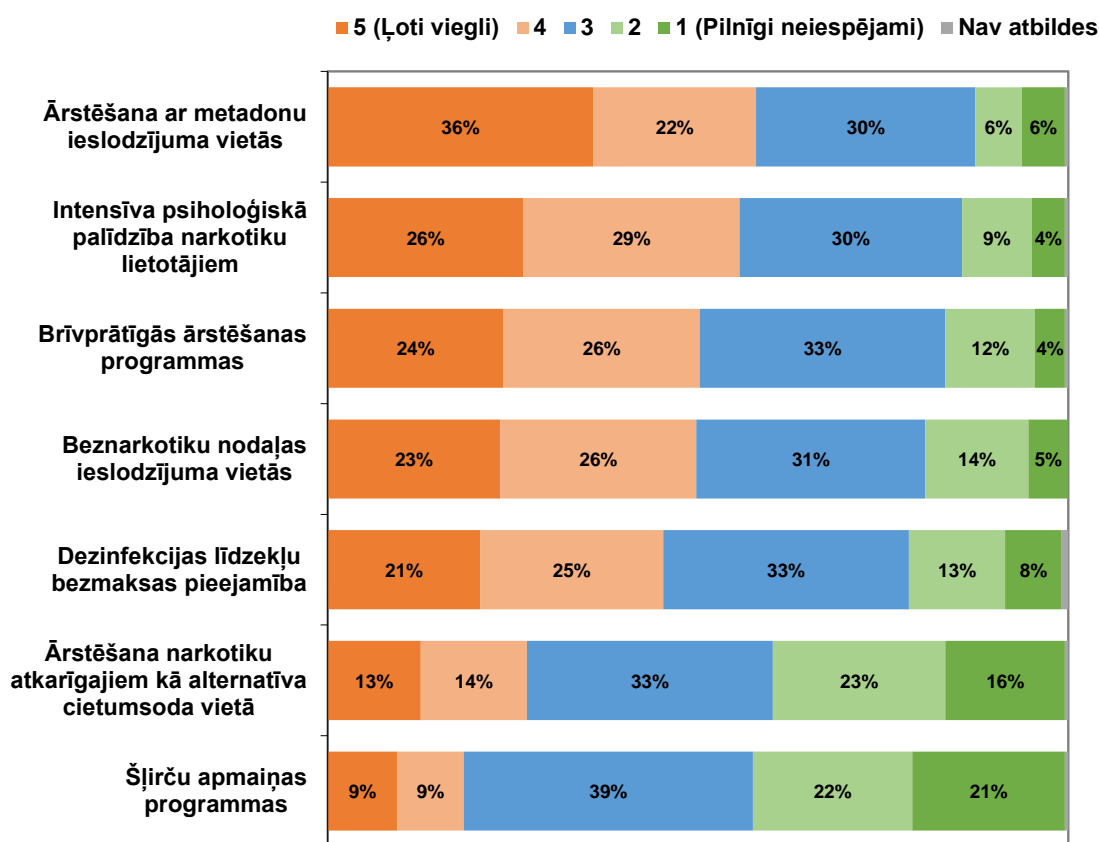
	2018	2022
Brīvprātīgās ārstēšanas programmas	73%	<b>74%</b>
Ārstēšana narkotiku atkarīgajiem kā alternatīva cietumsoda vietā	76%	<b>70%</b>
Intensīva psiholoģiskā palīdzība narkotiku lietotājiem	69%	<b>66%</b>
Dezinfekcijas līdzekļu bezmaksas pieejamība	61%	<b>63%</b>
Bez narkotiku nodaļas ieslodzījuma vietās	63%	<b>60%</b>
Šļirču apmaiņas programmas	55%	<b>54%</b>
Ārstēšana ar metadonu ieslodzījuma vietās	45%	<b>52%</b>

Vairākuma ieslodzījuma vietu darbinieku skatījumā cietumos viegli būtu ieviest šādus narkotiku lietošanas un infekcijas slimību ierobežošanas pasākumus:

- ✓ Ārstēšana ar metadonu ieslodzījuma vietās (kā viegli ieviešamu vērtēja 58% respondentu; +12% salīdzinājumā ar 2018.g.);
- ✓ Intensīva psiholoģiskā palīdzība narkotiku lietotājiem (56%; -6% salīdzinājumā ar 2018.g.).

Katrs otrais pētījuma dalībnieks kā viegli ieviešamus narkotiku lietošanas un infekcijas slimību ierobežošanas pasākumus vērtēja arī brīvprātīgās ārstēšanas programmas un beznarkotiku nodaļas ieslodzījuma vietās.

### 71. zīmējums. Narkotiku lietošanas un infekcijas slimību ierobežošanas pasākumu ieviešanas iespējamība; ieslodzījuma vietu darbinieku aptauja; 2018. - 2022.g.



Bāze: ieslodzījuma vietu darbinieku aptauja; visi aptaujas dalībnieki

### 34. tabula. Narkotiku lietošanas un infekcijas slimību ierobežošanas pasākumu ieviešanas iespējamība; ieslodzījuma vietu darbinieku aptauja; 2018. - 2022.g. (atbilžu “ļoti svarīgi” + “svarīgi” skaits)

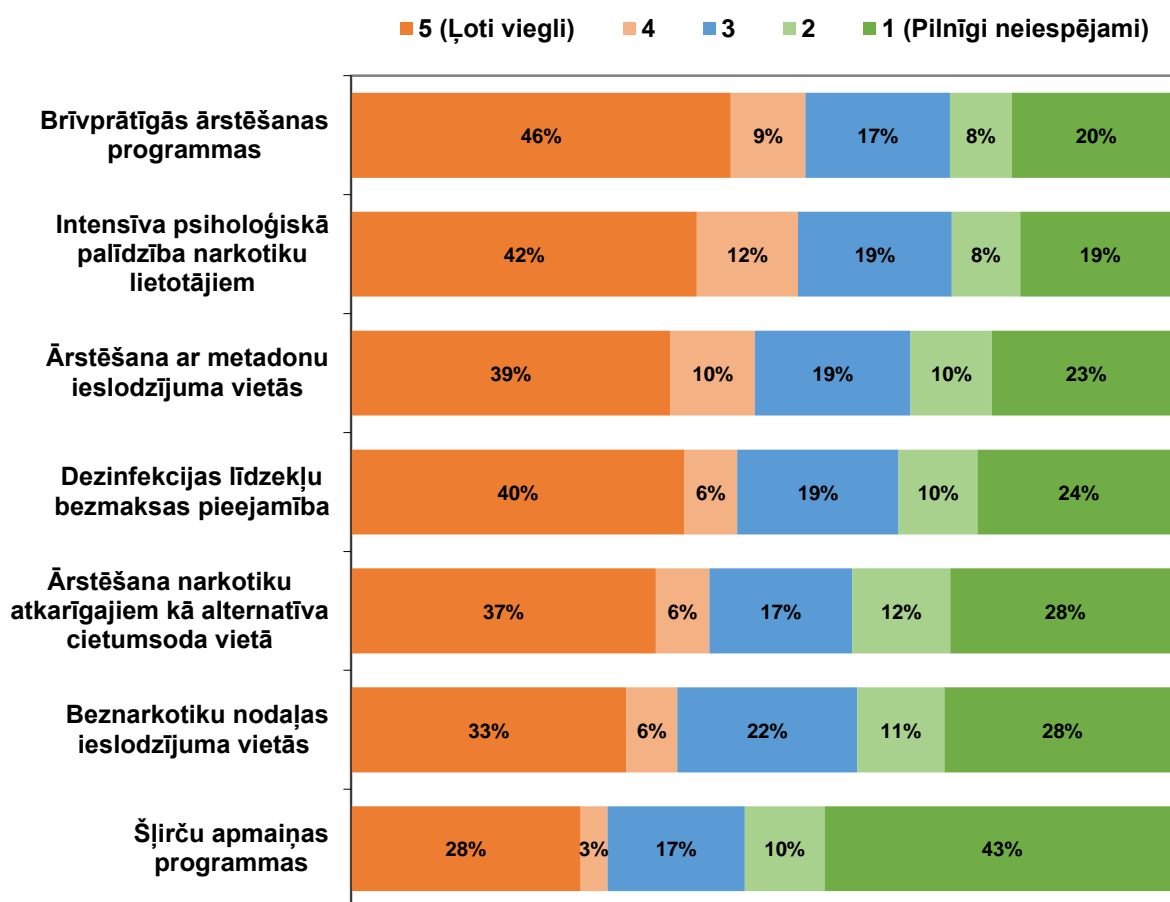
	2018	2022
Ārstēšana ar metadonu ieslodzījuma vietās	46%	58%
Intensīva psiholoģiskā palīdzība narkotiku lietotājiem	62%	56%
Brīvprātīgās ārstēšanas programmas	51%	50%
Beznarkotiku nodaļas ieslodzījuma vietās	47%	50%
Dezinfekcijas līdzekļu bezmaksas pieejamība	30%	45%
Ārstēšana narkotiku atkarīgajiem kā alternatīva cietumsoda vietā	36%	27%
Šļircu apmaiņas programmas	18%	18%



Notiesātie dažādu narkotiku lietošanas un infekcijas slimību ierobežošanas pasākumu ieviešanu Latvijas cietumos vērtēja skeptiskāk nekā ieslodzījuma vietu darbinieki. Lielākā daļa notiesāto kā viegli realizējamus soļus vērtēja:

- ✓ Brīvprātīgās ārstēšanas programmas (kā viegli ieviešamas tās vērtēja 55% notiesāto; -4% salīdzinājumā ar 2018.g.);
- ✓ Intensīva psiholoģiskā palīdzība narkotiku lietotājiem (54%; -1% salīdzinājumā ar 2018.g.).

## 72. zīmējums. Narkotiku lietošanas un infekcijas slimību ierobežošanas pasākumu ieviešanas iespējamība; notiesāto aptauja; 2018. - 2022.g.



Bāze: notiesāto aptauja; respondenti, kuri sniedza konkrētu atbildi

## 35. tabula. Narkotiku lietošanas un infekcijas slimību ierobežošanas pasākumu ieviešanas iespējamība; notiesāto aptauja; 2018. - 2022.g. (atbilžu “ļoti svarīgi” + “svarīgi” skaits)

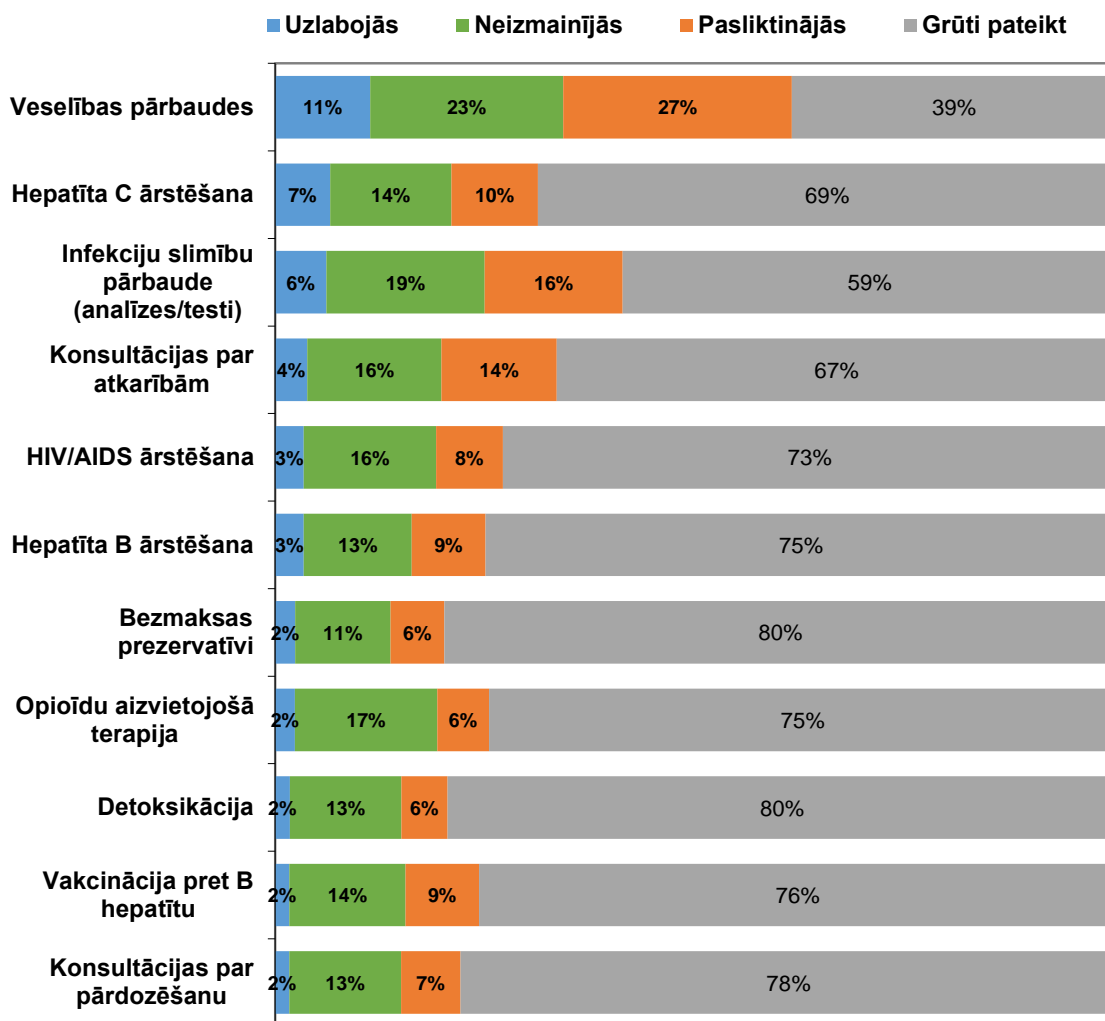
	2018	2022
Brīvprātīgās ārstēšanas programmas	59%	<b>55%</b>
Intensīva psiholoģiskā palīdzība narkotiku lietotājiem	55%	<b>54%</b>
Ārstēšana ar metadonu ieslodzījuma vietās	48%	<b>49%</b>
Dezinfekcijas līdzekļu bezmaksas pieejamība	47%	<b>47%</b>
Ārstēšana narkotiku atkarīgajiem kā alternatīva cietumsoda vietā	47%	<b>43%</b>
Bez narkotiku nodaļas ieslodzījuma vietās	37%	<b>39%</b>
Šļircu apmaiņas programmas	25%	<b>31%</b>

#### 4.5. Covid 19 pandēmijas ierobežojošo pasākumu ietekme uz medicīnas pakalpojumu pieejamību ieslodzījuma vietās

Pētījuma rezultāti liecina, ka Covid 19 pandēmijas ierobežojošo pasākumu dēļ medicīnas pakalpojumu pieejamība ieslodzījuma vietās notiesāto vērtējumā nav būtiski mainījies vai arī kļuvusi nedaudz apgrūtinātāka:

- ✓ Tikai veselības pārbažu pieejamību spēja novērtēt lielākā daļa notiesāto. Visbiežāk (27% gadījumu) tika pausts kritisks viedoklis, ka pieejamība ir pasliktinājusies. 23% respondentu skatījumā veselības pārbažu pieejamība nav mainījies, savukārt pēc 11% notiesāto domām tā ir uzlabojusies.
- ✓ Par visiem pārējiem medicīnas pakalpojumiem vairākums notiesāto atturējās sniegt konkrētu vērtējumu. Par tiem visbiežāk tika sniegts neitrāls viedoklis, ka pakalpojumu pieejamība nav mainījies. Jāatzīmē, ka kritisko vērtējumu (pieejamība ir pasliktinājusies) skaits vienmēr pārsniedza pozitīvo vērtējumu (pieejamība ir uzlabojusies) skaitu. Vairāki respondenti sniedza spontānu atbildi, ka kopumā medicīnas pakalpojumi cietumos kļuvuši mazāk pieejami un sliktāki.

#### 73. zīmējums. Covid 19 pandēmijas ierobežojošo pasākumu ietekme uz medicīnas pakalpojumu pieejamību ieslodzījuma vietās; notiesāto aptauja; 2022.g.



Bāze: notiesāto aptauja; respondenti, kuri sniedza konkrētu atbildi

## 5. Ekspertu interviju analīze

Kvalitatīvā pētījuma gaitā tika veiktas 11 ekspertu intervijas, kuru mērķis bija noskaidrot atbildīgo valsts institūciju, kā arī nevalstisko organizāciju (NVO), kuru darbs ir saistīts ar palīdzības sniegšanu atkarīgajām personām, t.sk. notiesātajiem, viedokli par narkotiku un infekcijas slimību izplatību cietumos.

Intervētie eksperti, līdzīgi kā iepriekšējos gados veiktajos pētījumos, pārstāvēja kādu no trim ekspertu atlasēs grupām - politikas veidotāji (ministriju pārstāvji, kas atbildīgi par pētāmo problemātiku), politikas īstenotāji (ministriju padotības iestāžu un veselības aprūpes iestāžu pārstāvji) un NVO pārstāvji.

Ekspertu interviju analīzes materiālos ir iekļauti citāti no intervijām, kas atspoguļo respondentu uzskatus attiecīgajā jautājumā. Pie katra citāta ir norādīta eksperta pārstāvētā apakšgrupa. Ekspertu interviju rezultāti ir strukturēti atbilstoši interviju tēmu blokiem: pirmkārt, narkotisko vielu izplatība un lietošana ieslodzījuma vietās, otrkārt, infekciju slimību izplatība cietumos, treškārt, ārstniecības un kaitējuma mazināšanas programmas. Ekspertu intervijās sniegtās atbildes uz jautājumiem par politikas plānošanas dokumentiem un to ietekmi uz pētāmo problemātiku ir atspoguļoti nodaļā “Politikas dokumentu un tiesību aktu analīze par narkotiku lietošanas problemātiku ieslodzījuma vietās”.

### 5.1. Narkotiku izplatība un lietošana ieslodzījuma vietās

#### 5.1.1. Vispārējs situācijas raksturojums

Visi pētījuma gaitā intervētie eksperti narkotisko un psihotropo vielu lietošanu ieslodzījuma vietās Latvijā atzīst par reālu un nozīmīgu problēmu. Eksperti min, ka tie, kuri nonāk cietumā tiek pakļauti riskam uzsākt lietot narkotikas. Neesot arī noslēpums, ka narkotiskās vielas nonāk ieslodzījumu vietās. Tie, kuri ir lietojuši narkotikas pirms ieslodzījuma, bieži vien tupina tās lietot arī ieslodzījumā. Nonākšana cietumā rada stresu, un arī saskarsme ar citiem narkotiku lietotājiem veicina narkotiku lietošanas uzsākšanu. Papildus grūtības rada arī narkotiku izplatības kontrole. Viens no intervētajiem politikas veidotājiem, atsaucoties uz statistikas datiem, bija izdarījis secinājumus, ka 2021. gadā atkarību riski bija 1504 ieslodzītajiem no 2362. Tātad, 64% gadījumu ir konstatēts atkarības risks ieslodzītajiem. No tiem 16% ir jaunieši vecumā līdz 18 gadiem.

- *Narkotiku lietošanas izplatības jautājums vienmēr ir bijis aktuāls, bet to ir diezgan grūti kontrolēt ar vecu infrastruktūru – ar cauriem logiem, grīdām, sienām. Īpaši apgrūtināta šādu vielu izplatība un lietošana ir plašās āra teritorijās un lielās dzīvojamās telpās, kur viņi kopā uzturas. (politikas īstenotājs)*

Runājot par izmaiņām narkotiku izplatības ziņā cietumos pēdējo 4 gadu laikā (kopš 2018. gada), vairums ekspertu apgalvo, ka situācija nav būtiski mainījies. Kāda eksperte atsaucās uz Eiropas institūcijās dzirdētu prognozi par to, ka Covid 19 epidēmijas sākumā visdrīzāk būs vērojams kritums narkotiku lietošanā, taču pēc tam viss varētu atgriezties iepriekšējā stāvoklī, kas tā arī ir noticis.

- *Tomēr nekāda būtiska pavērsiena uz labo pusi nav. Būtiskas pārmaiņas neredzu arī sieviešu cietumā Ilģuciemā, kur vienmēr tās programmas bijušas vairāk. Solis augšup ir Olaines atkarīgo centrs. (politikas veidotājs)*
- *Mana sajūta ir, ka problēma ir – tā ir un būs. Tādēļ, ka cilvēka vēlme lietot vienmēr atradīs veidu, kā to visu dabūt. Tradicionālais uzskats par cietumu ir, ka tur narkotikas nevar tikt iekšā, taču cietumu apkalpo cilvēki, un arī ārā ir cilvēki, kuri ar neiedomājamām metodēm var narkotikas iekšā dabūt. Es teiktu tā, ka Covid periods bija interesants, jo tad bija pavisam savādāki nosacījumi cilvēku dzīvē vispār. (politikas veidotājs)*

Viens no politikas īstenotājiem, analizējot pēdējo 4 gadu statistikas datus par narkotiku izplatību ieslodzījuma vietās, atzina, ka, vērtējot 5 zināmāko narkotisko vielu izplatību, ir vērojama tendence, ka šīs vielas cietumos nokļūst aizvien vairāk. Pirms intervijas viņš bija pārskatījis statistikas datus par piecām cietumos visbiežāk konfiscētām narkotiskām vielām - buprenofīnu, amfetamīnu, metamfetamīnu, karfentanilu saturošām vielām, marihuānu un hašišu:

- *Skatoties uz skaitļiem buprenofīna gadījumā, - ja 2018.g. izņemti 18 grami, tad 2021.g. – 182 grami. Tendence iezīmējas skaidri – cietumos šīs vielas nokļūst vairāk.*
- *Ļoti līdzīga ir situācija ar amfetamīniem, - ja 2019.g. izņemti 26 grami, tad jau pēc gada 47 grami, kas ir gandrīz divas reizes vairāk.*
- *Ar metamfetamīnu ir vēl sliktāka situācija, - ja 2018.g. izņemts 31 grams metamfetamīna, tad 2021.g. - jau 305 grami.*
- *Marihuāna arī tieši tas pats - 2018.g. izņemti 194 grami, 2021.g. jau 300 grami.*
- *Interesanti, ka hašišs 2018.g. izņemts tikai 8 grami, bet 2021.g. jau 89 grami.*
- *Karfentanilu mēs sākumā pat nepazinām, tā saturošas vielas 2020.g. tika izņemtas 3 grami, gadu vēlāk jau četras reizes vairāk – 12 grami.*

### 5.1.2. Ekspertu viedoklis par izplatītākajām narkotikām ieslodzījuma vietās

Kad ekspertiem tika jautāts viņu viedoklis par izplatītākajām narkotikām ieslodzījuma vietās, viņi, balstoties uz savu kompetenci un profesionālo pieredzi, minēja, ka precīzu sadalījumu pa vielām visticamāk nepateiks neviens, jo pat cietumos, kuros tiek konfiscētas kaut kādas vielas, tiek atņemts tikai tas, ko “paveicas” atņemt. Tika pausts uzskats, ka ieslodzītie cietumos lieto visu, kam tiek klāt.

Visvieglāk esot tikt klāt spēcīgas iedarbības preparātiem, kas, lai sasniegtu vēlamu efektu, nav nepieciešami lielās devās. Tieši šīs vielas to nelielo apjomu dēļ ir ļoti grūti atklāt.

Nedaudz atšķirīgi no tā, kas tika secināts 2018. gada pētījumā, ka ieslodzījuma vietās ir pieejamas tās pašas narkotiskās un psihotropās vielas, kas ir pieejamas sabiedrībā kopumā, šajā pētījumā eksperti pauda viedokli, ka cietumos varētu nebūt tik ļoti izplatīta marihuānas pīpēšana, jo “marihuānas aromāts nodod”. Ieslodzītie ir ne tikai tendēti uz aizliegto apreibinošo vielu iegūšanu, bet arī uz izvairīšanos tikt “pieķertam”, jo aizliegto vielu lietošanai ir sekas. Pēc ekspertu domām, ārpus ieslodzījumu vietām marihuāna ir izplatīta daudz vairāk.

Starp vielām, kas iekļūst ieslodzījumu vietās, eksperti minēja tādas vielas, kā kanabiss, kokaīns, kā arī dažādi opioīdi. Tika pieminēts arī medikaments Subutex, kas tiek nozīmēts ārstniecības nolūkos, bet problēma rodas tad, kad to lieto nevis tas, kuram tas ir izrakstīts, bet pārdod tālāk citiem ieslodzītajiem. Tāpat pie biežāk sastopamām vielām tika nosaukts amfetamīns, kā arī tādi medikamenti kā klonazepāms un citi benzodiazepīni, tramadols. Eksperti atzina, ka ieslodzīto vidē tiek lietotas arī fentanila plāksnes un sintētiskās narkotikas.

- *Neapšaubāmi cietumos arī iekļūst kanabiss. Otra viela mums ir arī kokaīns, kas ir izplatīts un daudzas citas vielas. Cietumos tieši jaunās psihoaktīvās vielas es saskatu kā vislielāko risku, un vislielākais risks ir arī tās pārdozēt. Arī opioīdus ir ļoti liels risks pārdozēt. (politikas veidotājs)*
- *Šobrīd ir izplatītas fentanila grupas vielas – sobaka, piemēram. Viņi lieto arī amfetamīnu un arī visa veida medikamentus – benzodiazepīnu, tramadolu, klonazepāmu, kas ir vienmēr bijuši populāri. (NVO pārstāvis)*

Pēc ekspertu domām, ieslodzījuma vietās jau diezgan sen konstatētas benzodiazepīnu grupas medikamentu lietošanas problēmas, šie medikamenti arī esot vieglāk pieejami.

- *Bieži tiek izmantoti benzodiazepīnu grupas medikamenti. Ar benzodiazepīnu grupas medikamentu lietošanu problēmas ir sen. Kopš sāku strādāt 10 gadus atpakaļ, tā problēma jau bija aktuāla, vienkārši par to netika skaļi runāts. Šie medikamenti ir vieglāk pieejami.*
- *Par tiem nokļūšanas ceļiem grūti pateikt, ieslodzījuma vietās ir arī ārsti, kas izraksta medikamentus. Benzodiazepīnu grupas medikamenti cietumos var nokļūt gan legāli, gan nelegāli, tie vienmēr ir bijuši ieslodzījuma vietās. (politikas veidotājs)*

Jautāti par pēdējā laika aktuālajām jaunajām tendencēm narkotisko un psihotropo vielu lietošanā ieslodzījuma vietās (t.sk. arī medikamentiem) eksperti atzīst, ka jaunās psihoaktīvās vielas ir viena no grupām, ko ir visgrūtāk atrast, jo tās ir ļoti spēcīgas, tāpēc tiek izplatītas nelielās devās – “*ir nepieciešami vien pāris grami, lai jau būtu efekts*”. Turklāt tās ir arī viegli paslēpt, līdz ar to tās rada vislielākos riskus. Tā, piemēram, karfentanils ir viela, kura arvien vairāk ir izplatīta cietumos un no kuras ir nepieciešams vien mazs daudzums, lai izgatavotu daudz devas, turklāt tas ir ļoti grūti atrodamas.

- *Vēl viena tendence – aizvien vairāk ieslodzītie sāk lietot stiprās narkotikas, tādas kā karfentanils. No viena grama karfentanila var pagatavot 1000 devas. Ja viens grams tiek cietumā, to var lietot viss korpuss. To vienu gramu ir ārkārtīgi grūti atrast. To iešuj biksēs, bērnu pamperos, ar pārtiku utt. Tā patiešām ir liela problēma. Ir jau iemācījušies kā rīkoties ar šo vienu gramu, kā to sadalīt, dozēt. Iespējams, tas jau tiek sašķaidīts brīvībā, iespējams viņi uz vietas jau iemācījušies to darīt. Ir tādi pretvēža plāksleri, kas satur karfentanilu, arī tie nonāk ieslodzījumu vietās. (politikas veidotājs)*

### 5.1.3. Narkotiku lietotāja sociālpsiholoģiskais portrets

Eksperti tika lūgti sniegt to notiesāto sociālpsiholoģisko raksturojumu, kuri, viņuprāt, ir visvairāk pakļauti narkotisko vielu lietošanas riskam un lieto narkotiskās vielas.

Vairāki eksperti atzina, ka nav tāda viena kopēja sociālpsiholoģiskā portreta, jo viņi savā darbā ir sastapuši narkotiku lietotājus, kas pārstāv visdažādākos sociālos slāņus, ieņem atšķirīgu vietu ieslodzīto “hierarhijā” un ir ļoti atšķirīgi pēc rakstura, uzvedības un audzināšanas, tāpēc, viņuprāt, narkomānu sociālpsiholoģiskā portretēšana ir stereotipu atražošana.

Kopumā ekspertu viedoklis šajā jautājumā nav būtiski mainījies salīdzinājumā ar 2018. gada pētījumu. Arī 2022. gada pētījumā eksperti nosauca tādas vides faktorus kā - materiāli trūcīgi dzīves apstākļi un maznodrošināta un/vai sociāli nelabvēlīga ģimene. Tāpat arī 2022. gada pētījumā tika pieminētas tādas personas pazīmes narkotisko vielu lietotājiem, kā izglītības trūkums, narkotiku lietošanas pieredze jau brīvībā, ilgstošs bezdarbs un psihiskas saslimšanas.

- *Droši vien ir kāda veida portrets, kad notiesātais ir pakļauts lielākam riskam. Nelabvēlīga ģimene, iepriekš lietojis narkotikas, neziņa pirmstiesas izmeklēšanas laikā, naudas trūkums, dzīvesveids, iztikas līdzekļi ģimenei utt. Psiholoģiskie aspekti var iedarbināt motivāciju lietot narkotikas. (politikas veidotājs)*
- *Nelabvēlīgi sociāli ekonomiskie apstākļi, nelabvēlīga ģimene, izglītības trūkums. (politikas veidotājs)*
- *Es domāju, ka pārsvarā šie cilvēki tomēr ir ar zemāku izglītības līmeni, tie ir cilvēki kam nav darba vietas. Acīmredzot, nepietiekoši motivēti cilvēki mainīt savu dzīvi. (politikas veidotājs)*
- *Var būt dažādas psihiskas saslimšanas, kas noved pie narkotisko vielu lietošanas. Ja persona neuzticas psihiskās jomas speciālistiem, negrib pie viņiem vērsties un runāt, tad, lai palīdzētu sev, uzsāk lietot narkotiskās vielas. (politikas veidotājs)*

- 60% šo cilvēku ir psihiskās novirzes. Līdz ar to mēs jau runājam ne tikai par psiholoģiskajiem, bet par garīgās veselības jautājumiem. Ļoti daudziem no vielu lietošanas ir visādas psihozes un smadzeņu bojājumi. Uzvedības izmaiņas arī notiek... (politikas veidotājs)

Papildus iepriekš minētajiem aspektiem, eksperti minēja arī - bērnībā un pusaudžu gados pārdzīvotās traumas, sarežģītas stresa situācijas, kuras persona nav spējusi pārvarēt, sociālais spiediens, mājokļa trūkums, kā arī nevienlīdzība un diskriminācija, ko persona izjutusi sabiedrībā.

- Lietošanai var būt dažādi iemesli – tās var būt dažādas traumas gan bērnībā, gan pusaudžu gados. Tās var būt arī smagas stresa situācijas, kuras persona nav bijusi spējīga pārvarēt. (politikas veidotājs)
- Vidējais vecums tādiem cilvēkiem ir ap 30 gadi, darba spējīgs, ļoti bieži ir ar bērniem. Darba pieredzes viņam nav, izglītības nav. Soda termiņš kādi 5-6 gadi vidēji. Tas tā vidēji kopumā skatoties. (politikas īstenotājs)

Arī 2022.gada pētījumā tiek minēts, ka narkotiku lietotāji ir jauni cilvēki vecumā līdz 40 gadiem. Atšķirībā no iepriekšējā pētījuma, šoreiz eksperti īpaši akcentēja dzimuma faktoru, pieļaujot domu, ka vairumā gadījumu narkotiku lietotāji ir vīrieši, savu viedokli argumentējot ar to, ka vīriešu ieslodzījumā ir procentuāli krietni vairāk, turklāt, skatoties cilvēku attīstību no bērnības, tieši puisiem vairāk raksturīgs pārbaudīt robežas un narkotikas esot viens no šiem robežu veidiem.

- Es teiktu tā, ka tie ir gados jauni vīrieši līdz 40 gadu vecumam, kuri ir saskārušies ar ilgstošām problēmām ārpus cietuma. Visticamāk tā viņiem nav pirmā tiesāšanas reize. Par vīriešiem es runāju tāpēc, ka mums cietumu sistēmā laikam ir 8% sieviešu. Ja mums ieslodzītie ir 3200 +/-, tad sievietes ir 250. Tur ir ļoti mazs procents, bet visās valstīs tā ir, ka sievietes ir no 5-10%. Tāpēc tāds vidējais portrets, protams, ka ir vīrietis. Ja mēs skatāmies, kā cilvēks attīstās no bērnības, tad puisiem vairāk ir raksturīga tāda robežu pārbaudīšana, un narkotikas ir viens no tiem veidiem. (politikas veidotājs)

Atšķirībā no 2018.gada pētījuma šogad, runājot par to, kuri cilvēki drīzāk ir pakļauti narkotiku lietošanas riskam tieši cietumā, tika pieminēti arī tādi sociāli faktori, kā piemēram - nepieciešamība piederēt subkulturai, kas ļauj vieglāk iekļauties notiesāto vidē. Pēc ekspertu domām tas vairāk attiecas uz ieslodzītajiem, kuriem ir grūti izturēt pārējo ieslodzīto psiholoģisko spiedienu.

- Man liekas, ka pirmais, ko es nosaucu ir tā ļoti stiprā vajadzība piederēt subkulturai. Grūti ir pastāvēt un būt atšķirīgam. Grūti ir izturēt to spiedienu, ko uz viņu izdara. Tie ir tie, kuri arī brīvībā ir lietojuši, un viņi nepārtrauc to darīt ieslodzījuma vietā. Tur ir tie paši faktori, kas brīvībā – nekas cits. (NVO pārstāvis)

#### 5.1.4. Cēloņi, kas padara narkotikas pieejamas un veicina to lietošanu ieslodzījuma vietās

Eksperti diskutēja par šādiem narkotisko un psihotropo vielu izplatību un lietošanu veicinošiem faktoriem ieslodzījuma vietās:

- ieslodzījuma vietās nokļūst cilvēki, kuri jau brīvībā ir lietojuši narkotikas;
- cietuma vide ir diezgan nomācoša – līdz ar to ieslodzītajiem ir vēlme aizbēgt no realitātes;
- ieslodzītajiem ir vēlme sajūties piederīgiem attiecīgajai subkulturai;
- negodprātīga apsardzes darbinieku vēlme iedzīvoties, korumpētība;
- cietuma infrastruktūra;
- nepietiekami augsta apmeklētāju un pienesumu kontrole;
- pārmetumu pār žogu cietuma teritorijā nepietiekama uzraudzība;
- ārpus cietumiem uzbūvētā atkarīgo ārstēšanas sistēma ir stipri par vāju;
- sabiedrībā ļoti piecieš visu, kas saistīts ar atkarību;
- cietumā tiek saņemts “gala produkts” – cilvēks, kurš 16 vai vairāk gadu ir dzīvojis ar nerisinātām problēmām;
- netiek veikts kvalitatīvs pašvaldības sociālais darbs;
- ieslodzītie ir prombūtnē no ierastās vides, no ģimenes;
- spiediens no pārējiem ieslodzītajiem;
- paša ieslodzītā traumas, psiholoģiskās problēmas;
- nepietiekošs psiholoģiskais atbalsts un multidisciplināras komandas darbs cietumā atkarības pārvarēšanai;
- narkotiku izplatības problēma ir lielāka lielākos cietumos - jo lielāka teritorija, jo vieglāk ienest narkotikas;
- ieslodzījuma vietas ģeogrāfiskais novietojums.

Līdzīgi kā 2018.gadā, arī šogad kā svarīgus faktorus eksperti izcēla tādus faktorus, kā - apmeklētāju kontrole, ieslodzījuma vietas ģeogrāfiskais novietojums, lielums, infrastruktūra un ieslodzījuma vietu darbinieku profesionalitāte.



Vērtējot narkotisko un psihotropo vielu pieejamību Latvijas ieslodzījuma vietās, eksperti pauda viedokli - ja vien ieslodzītie var nodrošināt kontaktus ar ārpusauli, tad viņiem narkotiku saņemšana nebūs šķērslis. Savukārt, ja ieslodzītajam nav attiecīgu kontaktu un viņam nav iespēju tos izveidot vai arī viņam nav naudas, tad visdrīzāk narkotiku iegūšana būs apgrūtināta.

- *Ja ieslodzītie var nodrošināt kontaktus ar ārpusauli, tad problēmu ar narkotiku saņemšanu nebūs. Ja nav šo kontaktu, nespēj tos izveidot vai nav naudas, tad visticamāk tur nekas nenotiks. (politikas veidotājs)*

No ekspertu pieredzes var secināt, ka aizliegto vielu nogādāšanai uz ieslodzījumu vietām tiek izmantotas dažādas metodes:

- narkotisko vielu nogādāšana caur uzpirktiem darbiniekiem;
- izmantojot viesus, kas nāk ciemos;
- ietinot narkotikas divieļa malā;
- tās ievietojot zobu pastā;
- narkotisko vielu nogādāšana ar medikamentiem (piem., ar fentanila plāksteriem ar vēzi slimojošajiem, recepšu medikamentu pret astmu izmantošana);
- narkotisko vielu nogādāšana, izmantojot pastmarkas (tās piesūcina ar narkotikām);
- iešūjot tās biksēs un citos apģērbos (piemēram, mētelī);
- ievietojot tās bērnu pamperos;
- narkotisko vielu nogādāšana ar pārtiku;
- narkotisko vielu paslēpšana, norijot kapsulu un pēc tam to atvemjot kamerā;
- piesūcinot ar tām čības;
- narkotisko vielu nogādāšana, ievietojot tās matos, matu gumijās;
- narkotisko vielu nogādāšana, ievietojot tās košļājamās gumijās;
- narkotisko vielu nogādāšana, ievietojot tās zobos, plombju vietā;
- narkotisko vielu nogādāšana, ievietojot tās anālajā atverē;
- narkotisko vielu nogādāšana, pārmetot tās pāri žogam, izmantojot dronu.

Būtībā tika izdalīti 2 izplatītākie narkotisko vielu nokļūšanas veidi ieslodzījuma vietās – ģimenes locekļi vai citi apmeklētāji (“pat advokāti mēdz piegādāt narkotiskās vielas”), kas tās atnes un nodot notiesātajiem apmeklējuma laikā, vai korumpēti ieslodzījuma vietu darbinieki.

- *Protams, ļoti bieži narkotikas tiek piegādātas tikšanās laikā ar ģimeni, šim mērķim plaši izmanto bērnus. Bērniņš ir kā mazais kurjeriņš. Ilgstošās tikšanās laikā pie ieslodzītajiem nāk sievas vai mātes, ņemot līdzī mazus bērnus, pat zīdaiņus, kuru drēbēs (tai skaitā autiņbiksītēs) tiek pārnēsātas aizliegtās vielas. Ir iespējams, ka tas, kuram ienes, pats nelietos, bet narkotikas nogādās kameras biedriem. Tā ir problēma, bet aizliegt tikt ar bērnu, kuru ieslodzītais varbūt ilgi neredzēs, vai redz pirmo reizi, mēs arī nevaram. (politikas veidotājs)*
- *Kad sākās pandēmija, tika ierobežota cilvēku plūsma cietumos. Bija karantīnas cietumos, neviens tos neapmeklēja, nebija nekādi pasākumi, nebija arī nekādi darbi, bet narkotiku lietošanas gadījumi vienalga tika konstatēti, tad nu ir jautājums, kā tās nonāca pie notiesātajiem... Izplatītākais veids, kā nogādāt narkotikas, ir cilvēkam ieejot cietumā, sākot ar apmeklētājiem – bērni, nereti tieši zīdaiņi, sievas, vecmāmiņas... un beidzot ar advokātiem un prokuroriem, ir bijuši arī tādi gadījumi. (politikas veidotājs)*
- *Ir uzpirkti darbinieki. Ir kreatīva pieeja, dažādi varianti – narkotikas ietītas divielītī maliņā vai zobu pastā un tml. Tie ir tie ceļi. Vēl ar medikamentiem. Tie paši fentanila plāksterīši ar vēzi slimojošajiem. Tie tiek iegūti, sarunājot vai par maksu, pēc tam tiek destilēti, lai atdalīti nepieciešamās vielas. (politikas veidotājs)*
- *Tāpēc secinājums ir viennozīmīgs – jo mazāk cilvēki staigā cietumā, jo mazāk narkotiku tur būs. Ar pandēmijas sākumu divkārtējās to gadījumu skaits, kad mēs konstatējam narkotikas pasta sūtījumos un pienesumos. Tas bija vienīgais veids, kā varēja nogādāt narkotikas cietumā. Tāpēc mēs tās arī vairāk atklājam. (politikas veidotājs)*

Līdzīgi kā 2018. gada pētījumā, arī 2022. gada pētījumā eksperti norāda uz to, ka ieslodzījumu vietu ģeogrāfiskais novietojums un infrastruktūra pastiprina problēmas aktualitāti. Situācija dažādās ieslodzījuma vietās atšķiras – slēgta režīma ieslodzījuma vietās tās ienest un izplatīt ir grūti, jo tur ieslodzītie sēž kamerās un viņiem nav brīvas teritorijas, kur pārvietoties ārpus kamerām, – viņi pārvietojas tikai pa koridoru slēgtā telpā. Savukārt daļēji slēgta tipa ieslodzījuma vietās, kur vēl ir plaša teritorija, kas ir pārredzamību un kontroli papildus apgrūtināošs faktors, situācija būtiski atšķiras.

- *Tas, kā narkotikas nokļūst kamerās, tā jau ir ieslodzīto izdoma, ceļi ir visādi. Sākot ar sūtījumiem, piem., pārtikā, bet ar pārtiku mazāk, biežāk zobu pastās, iesūcina drēbēs, kas ir sūtījumā. (politikas veidotājs)*
- *Es domāju, ka narkotikas vairāk ir tādos cietumos kur ir liela cilvēku aprīte. (politikas veidotājs)*

Eksperti vienprātīgi atzina, ka vecā infrastruktūra “atvieglina” ieslodzītajiem atrast veidus un iespējas lietot narkotikas, tās pārdot un arī nodrošināt piegādes. Akūti nepieciešama ir jauna infrastruktūra, ar nelielām kamerām, kas ļautu ieslodzītos pēc iespējas vairāk nodalīt.

- *Mums ir nepieciešamas jaunas ieslodzījuma vietas, kur personāls pildīs savus pienākumus mūsdienu apstākļos un arī ieslodzītie atradīsies kopā pa divi. Kāpēc šodien ieslodzītais, kas*

*izcieš sodu kopmītņu tipa telpās, negrib braukt uz jauno cietumu? Tieši tāpēc, ka šajās telpās ir vieglāk nogādāt, ir vieglāk noslēpt, ir vieglāk lietot narkotikas, ir vieglāk pārdot un nodrošināt šīs piegādes. Tiklīdz nonāksim līdz jaunai infrastruktūrai, daļa no šīm problēmām atkritīs. (politikas veidotājs)*

- *Ir kriminālā hierarhija, ieslodzītie bieži nokļūst finansiālā atkarībā no citiem ieslodzītajiem. Parādi ir jāatmaksā – vai nu kā maksājumus pēc atbrīvošanās (veicot regulārus naudas pārskaitījumus bijušajiem kameras biedriem) vai kā pakalpojumus (tai skaitā aizliegto vielu piegādes nodrošināšana uz ieslodzījuma vietu). (politikas veidotājs)*

Daži eksperti pauda viedokli, ka narkotikas sievietes ieslodzījuma vietās stingrās kontroles rezultātā ir mazāk izplatītas.

- *Sieviešu cietumā vismaz vēl pirms pāris gadiem bija ļoti strikta politika pret narkotiku lietošanu, tās gandrīz vispār nebija pieejamas. (politikas veidotājs).*

## 5.2. Infekcijas slimību izplatība cietumos

### 5.2.1. Situācijas raksturojums

Saskaņā ar IeVP pēdējo 4 gadu publiskajiem pārskatiem, 2018.gadā <sup>2</sup> ieslodzījumu vietās tika reģistrēti 284 HIV gadījumi, 2019. gadā <sup>3</sup> 295 HIV gadījumi, 2020.gadā <sup>4</sup> 266 HIV gadījumi, bet 2021. gadā <sup>5</sup> – 174 HIV gadījumi. Secināms, ka pēdējo četru gadu periodā 2021. gadā ir bijis viszemākais reģistrēto HIV gadījumu skaits.

Galvenās infekcijas slimības, par kuru izplatību ieslodzījuma vietās, intervijās tika diskutēts, ir hepatīts B, C kā arī HIV/AIDS. Eksperti atzīst, ka šo slimību izplatība ir nopietna problēma, bieži vien cilvēki nonāk ieslodzījuma vietās ar jau esošu HIV infekciju.

Eksperti neviennozīmīgi vērtēja spēkā esošos normatīvos aktus, kuri, neļauj veikt ieslodzītajiem obligātas (piespiedu kārtā) pārbaudes, lai konstatētu, vai viņi nav inficēti ar kādu bīstamu slimību - hepatītu, HIV, seksuāli transmisīvajām slimībām u.c., traktējot to kā cilvēktiesību pārkāpumu.

- *Cilvēkam nonākot ieslodzījuma vietā ir tiesības atteikties no testēšanas, un tā ir vislielākā problēma. Agrāk (10 gadus atpakaļ) bija noteikts, ka obligāti visus ir jāpārbauda uz seksuāli transmisīvajām slimībām, hepatītiem, HIV un visām pārējām slimībām. Šobrīd piespiedu kārtā cilvēkam veikt kaut kādu testēšanu - tas ir cilvēktiesību pārkāpums. (politikas īstenotājs)*

---

<sup>2</sup> IeVP 2018. gada publiskais pārskats.

Pieejams: <https://www.ievp.gov.lv/lv/gada-publiskie-parskati> (sk.28.11.2022.)

<sup>3</sup> IeVP 2019. gada publiskais pārskats.

Pieejams: <https://www.ievp.gov.lv/lv/gada-publiskie-parskati> (sk.28.11.2022.)

<sup>4</sup> IeVP 2020. gada publiskais pārskats.

Pieejams: <https://www.ievp.gov.lv/lv/gada-publiskie-parskati> (sk.28.11.2022.)

<sup>5</sup> IeVP 2021. gada publiskais pārskats.

Pieejams: <https://www.ievp.gov.lv/lv/media/5294/download?attachment> (sk.28.11.2022.)

Vairākums ekspertu uzskata, ka kopumā situācija tomēr uzlabojas, savu viedokli pamatojot ar to, ka pēdējos gados ir uzsāktas dažādas iniciatīvas (kā piemērs tika minēts Iļģuciema cietums, kurā visām ar C hepatītu sasirgušajām ieslodzītajām deva jaunā tipa zāles, kas palīdzēja izārstēties). Pēc politikas veidotāju teiktā, principā ieslodzītie saņem tieši tādu pašu veselības aprūpi, kā jebkurš ārpus ieslodzījuma vietām esošs pacients (ieslodzītie tiek vesti uz dažādiem izmeklējumiem un operācijām ārpus cietuma). Lai arī HIV un C hepatīts tiek atzīti par vēl arvien ļoti aktuālām problēmām, tomēr laika gaitā ir uzlabojusies gan to diagnostika, gan ārstēšana.

- *Manuprāt, situācija tikai uzlabojas. Veselības ministrija ir sapratusi, ka šī grupa ir drauds sabiedrībai. Mums pēdējos gados pirms Covid-19 pat sākās tādas iniciatīvas, ka, piemēram, Iļģuciema cietumā visām ieslodzītajām, kurām bija C hepatīts, deva jaunās zāles un faktiski viņas izārstēja. Es teiktu, ka C hepatīta aprūpe mums ir ļoti uzlabojusies. Ieslodzītie saņem tieši tādu pašu veselības aprūpi, kā jebkurš sabiedrībā – tikai, protams, caur cietuma ārstu. Viņus ved uz ārpusi uz izmeklējumiem, uz operācijām un visu pārējo. (politikas veidotājs)*
- *Situācija ir mainījusies pozitīvā virzienā. Pirmkārt, ieslodzījuma vietās statistiski tiek uzskaitīti visi pacienti ar HIV diagnozi, kas nonāk ieslodzījuma vietās. Otrkārt, ieslodzītajiem tiek veikti testi, lai identificētu ar HIV un hepatītu saslimušos ieslodzītos un nodrošināto viņu ārstēšanos. (politikas īstenotājs)*
- *Gan HIV, gan C hepatīts ieslodzījuma vietās ir ļoti aktuāla lieta, jo bieži vien tie ir izbijušie intravenozo narkotiku lietotāji. Situācija ar saslimstību varbūt ir tāda pati, bet ir uzlabojusies gan diagnostika, gan ārstēšana. (politikas veidotājs)*

Tomēr ne visi eksperti bija vienprātis par situācijas uzlabošanu, intervijās izskanēja arī kritisks viedoklis, kas saistījās ar testu un ārstēšanas pieejamību ieslodzījuma vietās, kas, kā norādīja respondenti, reizēm ir tikai “uz papīra”, pieprasījums pēc tiem pārsniedz nodrošinātās iespējas. Testēšana nenotiek arī tad, kad ieslodzītais tiek atbrīvots no cietuma.

- *Ieslodzītajiem, ierodoties ieslodzījuma vietā, tiek paņemtas analīzes un noteikta infekcija. Taču pēc tam šādi testi vairāk netiek veikti, lai gan ieslodzītais inficēties var tieši ieslodzījumā nevis tikai pirms tā. Arī vakar visa ieslodzīto grupa teica, ka viņi gribētu veikt šādus testus, bet tie nav pieejami. Es uzskatu, ka tā ir ļoti liela problēma. Faktiski ieslodzījuma vieta ir brīnišķīga iespēja cilvēkam uzzināt par savām infekcijām un, iespējams, arī sākt ārstēties. Tāpat arī nenotiek testēšana, izejot ārā no ieslodzījuma vietas. Ja mēs saprotam, ka narkotikas tiek lietotas, un tīru šļirču ieslodzījuma vietās nav, tad ir skaidrs, ka šīs infekcijas tur turpina izplatīties, bet nav pieejama testēšana. Uz papīra droši vien, ka ir. Es pieļauju, ka, ja jautātu ieslodzījuma vietu mediķiem, tad viņi teiktu – “nāciet un testējieties”, bet paši ieslodzītie apgalvo, ka nav tādas iespējas. (NVO pārstāvis)*

### 5.2.2. Pasākumi infekcijas slimību izplatības apzināšanai un mazināšanai

Viens no politikas īstenotājiem skaidro, ka visiem ieslodzītajiem tiek piedāvāts testus veikt. Kāds atsakoties, bet kāds piekrīt. Situācijās, kad cilvēks ir bezsamaņā, tad, lai noteiktu, kas ar cilvēku notiek, testi tiek veikti bez cilvēka piekrišanas. Visiem ieslodzītajiem pie uzņemšanas ieslodzījuma vietā tiek veikts HIV tests un tiek piedāvāts hepatīta C tests, kā arī tiek stāstīts par to, kā uzsākt ārstēšanos. Agrāk ne visi piekrituši terapijai, bet pašlaik 90% pacientu iziet terapijas kursu. Terapiju nozīmē infektologu konsīlijs. Ja ieslodzītajiem iepriekš bija aizspriedumi vai bailes no ārstēšanās, tad šobrīd, pēc ekspertu teiktā, daudzi ieslodzītie saprot, ka terapija ir nepieciešama, lai pilnvērtīgi atgrieztos dzīvē. Turklāt blaknes no terapijas vairs nav tādas kādas tās bija pirms 6 vai, 7 gadiem. Arī hepatīta ārstēšana pēdējo gadu laikā, pēc ekspertu domām, ir būtiski uzlabojusies.

- *Visiem ieslodzītajiem, protams, tiek piedāvāts veikt testus. Ārsti mēģina viņus pierunāt veikt testus. Kāds atsakās, kāds piekrīt. Ir situācijas, kad cilvēks nonāk smagā stāvoklī slimnīcā, un viņam sākās akūtas veselības problēmas. Ir situācijas, kad ārsti drīkst notestēt pacientu bez viņa piekrišana, piemēram, kad cilvēks ir bezsamaņā, lai noteiktu, kas ar viņu notiek.. Kad mēs veicam HIV testēšanas, tad visiem ieslodzītajiem tiek piedāvāts HIV vai hepatīta C tests un uzreiz tiek pastāstīts, kā viņi var saņemt terapiju. Ja agrāk ne visi piekrita terapijai, tad šobrīd 90% pacientiem ir noteikta terapija. Terapiju nozīmē infektologu konsīlijs. (politikas īstenotājs)*
- *Ja iepriekš ieslodzītajiem bija bail no HIV terapijas, tad tagad viņi saprot, ka tā viņiem ir nepieciešama. No terapijas pašlaik nav tādas blaknes, kādas bija 6, 7 gadus atpakaļ. Tāpēc lielākā daļa saņem piedāvāto terapiju, tas pats attiecas uz hepatītu, ar kura ārstēšanu situācija uzlabojās lielā mērā sākot no 2018. gada. (politikas īstenotājs)*

Ja 2018. gada pētījumā eksperti vēl runāja par to, ka infekciju slimību pārbaude varētu tikt veikta ar eksprestestiem un, ka ir plānā šo pasākumu ieviest, tad 2022.gada pētījuma ietvaros veikto interviju laikā eksperti jau min, ka eksprestesti tiek piedāvāti un regulāri tiek veikti saslimšanas konstatēšanai un palīdzības sniegšanai.

Jautāti par to, vai tiek organizētas kādas profilaktiskas aktivitātes infekcijas slimību izplatības ierobežošanai, vairāki eksperti uzsvēra biedrības AGIHAS darbību. Šī biedrība lekciju, prezentāciju un bukletu veidā sniedz informāciju par HIV/AIDS, hepatītiem un citām slimībām tādējādi nodrošinot inficēto personu konsultēšanu un izglītošanu.

- *Šobrīd Olaines Atkarīgo centrā noris biedrības “AGIHAS” projekts, kura ietvaros ieslodzītie saņem informāciju par HIV/AIDS, hepatītiem, tuberkulozi, seksuāli transmisīvajām infekcijām. (NVO pārstāvis)*
- *Mums ir ļoti laba sadarbība ar biedrību AGIHAS. Viņi sniedz lekciju veidā informāciju par to, kur vērsties, kā vērsties, ko darīt un ko nedarīt. Diezgan plašs lekciju apjoms viņiem ir ar praktiskajām nodarbībām par visām šīm slimībām. (politikas īstenotājs)*
- *Agrāk diezgan aktīvi visas HIV biedrības (AGIHAS un pārējās biedrības) diezgan bieži mūs apmeklēja - lasīja lekcijas, taisīja prezentācijas, izplatīja bukletus. Covid-19 laikā, protams, ka tikšanās ar ieslodzītajiem bija diezgan ierobežotas. Sākot ar šo vasaru atjaunojās sadarbība ar nevalstiskajām organizācijām. (politikas īstenotājs)*

Eksperti uzsver, ka kopumā norisinās dažādas informēšanas kampaņas, tiek izdalīti materiāli, norisinās nodarbības. Šī profilakse ir daļa no ieslodzīto resocializācijas procesa. Atkarību izraisošo vielu lietošanas profilakses procesā cilvēki tiek informēti par riskiem saslimt ar B un C hepatītu un HIV.

- *Mums ir bijuši projekti, kuros ir bijušas informēšanas kampaņas, materiāli, nodarbības. Pašlaik veselības aprūpes tēma un infekciju slimību profilakse ir kļuvusi par daļu no resocializācijas procesa. Tas nozīmē – tikko kā ieslodzītajiem ir vajadzība par to parunāt ar kādu, tad viņš to var darīt. Viņš to var darīt gan ar resocializācijas darbinieku, gan ar mediķi. Tie darbinieki pēc tam attiecīgi piemeklē viņam vajadzīgo risinājumu.* (politikas veidotājs)
- *Atkarību izraisošo vielu lietošanas profilakse noteikti sevī ietver brīdinājumu par infekcijas slimību ieguves iespēju. Veicot atkarību izraisošo vielu lietošanas profilaksi persona tiek informēta par riskiem saslimt ar B un C hepatītu un HIV, injicējot narkotikas. Tā ir daļa no lietošanas profilakses.* (politikas veidotājs)

### 5.2.3. Infekcijas slimību ārstniecība

Politikas veidotāji pauž viedokli, ka ieslodzītie saņem tieši tādu pašu ārstēšanu, kādu saņem jebkurš pacients ārpus cietuma. Nedaudz sīkāk aprakstot šo procesu, tiek uzsvērts, ka ieslodzītais dodas pie cietuma ārsta ar savu vajadzību, un tālāk cietuma ārsts nosūta ieslodzīto vai nu uz ārpus ieslodzījuma vietas esošu ārstniecības iestādi, vai arī uz Latvijas cietuma slimnīcu. Latvijas cietuma slimnīcā nav infektologu, līdz ar to infektologa pakalpojumus ieslodzītais saņem ārpus ieslodzījuma vietas. Viņš tiek nogādāts ārstniecības iestādē pie vajadzīgā speciālista. Ieslodzītie stāv vienotā rindā kopā ar pārējiem sabiedrības locekļiem – viņi saņem tieši to pašu terapiju, ko pacienti ārpus cietuma.

- *Cietumā ir mediķis, un medicīnas daļā ir speciālisti. Tā ir tāda kā primārā veselības aprūpe – kaut kas pielīdzināms ģimenes ārstam. Ieslodzītais ar savu vajadzību iet pie cietuma ārsta, un cietuma ārsts viņu vai nu nosūta uz ārpus cietuma esošu ārstniecības iestādi, vai arī uz Latvijas cietuma slimnīcu. Sistēmā ir viena slimnīca Olaines cietumā, un tur ir noteikta veida speciālisti. Tur trūkst infektologu, tāpēc infektologu pakalpojumi tiek saņemti ārpusē. Tur tad ieslodzītais pēc vajadzības tiek vests. Tieši tāpat, kā mēs pa tālruni piesakāmies pie infektologa, tāpat arī cietuma ārsts piesaka ieslodzīto pie infektologa. Viņi stāv tieši tajās pašās rindās kopā ar mums, viņiem nav nekādu priekšrocību, bet viņi saņem precīzi to pašu, ko cilvēki ārpusē. Visas procedūras viņi saņem tieši tādā pašā veidā, kā visi pārējie pacienti, kuri neatrodas ieslodzījumā.* (politikas veidotājs)

Apkopojot ekspertu paustos viedokļus jāsecina, ka pastāv vairāki ierobežojoši faktori, kas kavē HIV ārstēšanu ieslodzījuma vietās:

- HIV ārstēšana ir brīvprātīga;
- Latvijas Infektoloģijas centrā ir problemātiski nodrošināt pietiekošu skaitu infektologu cilvēcisku faktoru dēļ – kāds aiziet dekrētā, kādam ir slimības lapa, atvaļinājumi; līdz ar to savstarpējā sadarbība ir ļoti sarežģīta.
- Ir ļoti lielas rindas pie infektologiem un sanāk, ka zāļu izrakstīšana notiek reizi 3 mēnešos.
- Pašlaik antiretrovirālo terapiju ir tiesības pagarināt infektologiem un nozīmēt infektologu konsīlijā, bet pagarināt līdz nākamajam konsīlijam tiesīgi ir infektologi un pediatri. Sanāksmē, kur piedalījās dažādu ministriju pārstāvji, tika apspriests, ka ieslodzījuma vietās strādājošs internists vai ģimenes ārsts varētu iziet kursus, lai viņi paši varētu pagarināt pacientiem terapiju, nenoslogojot infektologus.
- Problemātiska situācija, kas sarežģī ārstēšanu, ir, ka visas analīzes, kas tikušas veiktas Latvijas Infektoloģijas Centrā, nav pieejamas citiem speciālistiem – tikai tiem, kas ir saistīti ar HIV. Ir bijuši sarežģījumi arī ar to, ka visas HIV analīzes tiek veiktas tieši Latvijas Infektoloģijas Centrā un to rezultāti ir pieejami tikai Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas ārstiem (piemēram, Rīgas Stradiņa slimnīcā tika pieteikta konsultācija pie infektologa, taču ārsts nevarēja apskatīt analīzes, kas veiktas Latvijas Infektoloģijas Centrā, jo tās pieejamas tikai Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas speciālistiem).

C hepatīta agrīnās ārstēšanas uzlabošanās sasaucas ar to, ka vairums ekspertu apgalvo, ka pēdējo 4 gadu laikā ir mainījusies notiesāto attieksme/situācija HIV/AIDS ārstēšanā pozitīvā virzienā. Eksperti pārstāvēja viedokli, ka pacienti, tai skaitā ieslodzītie, šobrīd ir labāk informēti par ārstēšanu, jo bieži norisinās informatīvie pasākumi, kā arī ir pieejami labāki medikamenti, kas neizraisa tik daudzas blaknes, kā arī zāļu devas ir mazākas. Ja agrāk pacientiem bija jādzer dienā 10 tabletes, tad šobrīd jau jāizdzer 1 tablete dienā un viss, jo tiek nodrošināti jauni, kombinētie preparāti.

- *Cilvēki šobrīd ir labāk informēti par ārstēšanu. Šobrīd ir pieejami arī labāki medikamenti, kas neizraisa tik daudz blaknes. Man liekas, ka attieksme ir līdzestīgāka kļuvusi un arī zinošāka. Arī vakar es par to pārliecinājos, ka cilvēks, kurš 3 mēnešus nebija saņēmis terapiju, bija rakstījis biedrībām vēstules un lūdzis iesaistīties, jo viņš grib ārstēties. Tā kā es domāju, ka situācija uzlabojas. (NVO pārstāvis)*
- *Gribētos ticēt, ka tas ir mainījies uz pozitīvo pusi, jo nepārtraukti notiek kaut kādi informatīvie pasākumi. Gan ko biedrība AGIHAS organizē, gan vēl mums ir no dažādām biedrībām nākuši un stāstījuši par to. Gribētos ticēt, ka viss virzās uz pozitīvo pusi. (politikas īstenotājs)*



- *Tagad attieksme no ieslodzīto pacientu puses kļuvusi ļoti pozitīva. Viņi grib saņemt terapiju. Ja agrāk bija tā, ka lielākā daļa pacientu vienkārši negribēja saņemt terapiju, jo bija jādzer kaudzēm dažādus medikamentus (atceros, ka 10 gadus atpakaļ terapijā bija jādzer dienā 10 tabletes, un visiem bija no tām slikti), tad tagad ir citi medikamenti. Tās blaknes nav, pacienti jūtas daudz labāk, tāpēc viņi pozitīvi attiecas pret terapiju uzsākšanu. Daudzi saka, ka viņi grib terapiju, un bija daži gadījumi, kad iepriekš pacienti nepiekrīta terapijai, bet tagad, kad jādzer 1 tablete dienā un ir pieejami jauni kombinēti preparāti, viņi grib atsākt terapiju. (politikas īstenotājs)*

Vairākuma ekspertu viedoklis, ka situācija C hepatīta agrīnā ārstēšanā uzlabojusies un, ka notiesāto attieksme/situācija HIV/AIDS ārstēšanā mainījies pozitīvā virzienā atšķiras no 2018.gada pētījumā rezultātos aprakstītā, kad tika uzsvērts, ka pacientiem ir zema motivācija ārstēties. Tas tika saistīts ar zemo zināšanu līmeni par attiecīgo infekcijas slimību un tās ārstēšanu.

- *Ņemot vērā, ka šie rādītāji aizvien ir diezgan augsti ieslodzījuma vietās un ieslodzīto vidū, tad vēl ir jāstrādā ar ieslodzītajiem. Vēl jāveic diezgan liels darbs. Ir jāsaprot, ka - ja persona ir atkarīga, tad šīs devas iegūšana un lietošana ieņem centrālo vietu šī cilvēka dzīvē. Visi pārējie riski tiek atstumti malīnā. Tā lietošana kļūst impulsīva un nekontrolējama. Bieži vien cilvēks pat apzinās tos riskus, bet šī vēlme un impulss lietot ir spēcīgāks. Tajā brīdī viņš aizmirst par riskiem vai arī tie nelielas tik svarīgi, un tas neattur. Līdz ar to ir jāstrādā primāri ar to, kas izraisa lietošanu. Tā mēs varam atrisināt arī pārējās no tā izrietošās problēmas, tajā skaitā infekciju slimības. (politikas veidotājs)*

Ņemot vērā, ka pie infektologiem jau tā ir garas rindas un zāļu izrakstīšana, kā jau minēja eksperti, norit pārāk reti, tad infektologu darbu būtu nepieciešams atvieglot, lai tas ritētu raitāk un ieslodzītie varētu saņemt kvalitatīvāku aprūpi.

- *Par antiretrovirālo terapiju nozīmēšanu – tur ir jāskatās vai cilvēkam ir jau nozīmēta tā terapija. Ja viņam ir nozīmēta terapija, tad mēs vienkārši to turpinām un pildām infektologu nozīmējumus. Infektologi tad pagarina šo terapiju. Ja nepieciešams kaut kā mainīt to terapiju vai nozīmēt vēl kaut ko papildus, mēs to visu izpildām, ko viņi mums nozīmē. Sanāksmē starp ministrijām online formātā izteicām priekšlikumu ar mērķi atvieglot infektologu noslogojumu. Šobrīd antiretrovirālo terapiju ir tiesības pagarināt infektologiem un nozīmēt infektologu konsīlijā, bet pagarināt līdz nākamajam konsīlijam tiesības ir infektologiem un pediatriem. Tajā darba grupā tika piedāvāts ieslodzījuma vietās strādājošam internistam vai ģimenes ārstam būt tiesīgam pagarināt terapiju. Solīja arī apmācīt papildus. Speciālisti izietu kursus, lai viņi varētu pagarināt to terapiju, nenoslogojot infektologus. (politikas īstenotājs)*

Jāsecina, ka situācija pamazām progresē - ja 2018. gadā politikas īstenotāji attiecībā uz antiretrovirālo terapiju pamatā runāja tieši par antiretrovirālo medikamentu izsniegšanas kārtību, tad šogad akcents tika likts uz antiretrovirālās terapijas pagarināšanas efektīvāku organizāciju.

#### 5.2.4. Veselības riski ieslodzījumu vietu darbiniekiem

Vērtējot ieslodzījumu vietu darbinieku veselības riskus, eksperti nenoliedz to, ka ieslodzījuma vietā darbiniekiem risks inficēties pastāv. Kā viens no lielākajiem draudiem, pēc ekspertu paustā, ir risks sadurties ar inficētu šļirci. Šādi gadījumi ir bijuši. Tas noticis darbinieku neuzmanības, nevērības dēļ. Tiek gan arī atzīts, ka šādu gadījumu nav daudz, bet tomēr ir. Tomēr inficēšanās gadījumu skaits nav identificēts.

- *Ir bijuši gadījumi, kad darbinieki pārmeklējot ieslodzīto mantas, neuzvelk cimdus un kaut kam uzduras. Taču tad darbinieks pats ir pārkāpis darba drošības noteikumus. Tā ir bijusi zināma nevērība no viņu puses. Es gan neatceros, ka pēdējo 4 gadu laikā tādi gadījumi būtu bijuši. (politikas veidotājs)*

Lai kontrolētu slimību izplatību un pasargātu darbiniekus no iespējamās saslimšanas, ieslodzījumu vietās tiek veiktas šādas aktivitātes:

- tiek veikta darbinieku vakcinācija pret B un C hepatītu;
- tiek uzsākta antiretrovirālā terapija pret HIV saduršanās gadījumā;
- tiek veiktas darbinieku pārbaudes;
- tiek veikta darbinieka kontrole gada vai divu gadu garumā saduršanās gadījumā;
- pārmeklēšanu laikā vienmēr darbiniekiem ir norāde vilkt cimdus;
- pirms un pēc pārmeklēšanas darbiniekiem ir norāde mazgāt rokas;
- darbiniekiem tiek nodrošināti dezinfekcijas līdzekļi;
- darbiniekiem ir aizliegtas intīmas attiecības ar ieslodzītajiem;
- darbiniekiem ir norāde lietot maskas;
- tiek izplatīti informatīvi materiāli.

No politikas veidotāja puses izskanēja doma, ka riski darbiniekiem pastāv, ne tikai saduroties ar šļirci, bet arī nonākot saskarsmē ar jauniem psihoaktīviem preparātiem. Intoksikācija var notikt darbiniekam nezinot, ka viņš ir nonācis saskarē ar attiecīgu vielu. Tas var notikt ieelpojot vai gadījumā, ja attiecīgā viela nokļūst darbiniekam uz ādas.

- *Protams, ka riski ir – kaut vai nonākot saskarsmē ar jaunajām psihoaktīvajām vielām. Veicot pārbaudes arī darbinieki var nokļūt saskarsmē ar šīm jaunajām psihoaktīvajām vielām, un intoksikācija var notikt darbiniekam nezinot, ka viņš ir nonācis saskarsmē ar šo vielu. Vai nu ieelpojot, vai arī šai vielai nonākot uz ādas. Tas ir neapšaubāmi risks.*

Vasarā bija mācības ieslodzījuma vietu darbiniekiem par to, kā runāt par HIV/AIDS ar ieslodzītajiem, tika runāts arī par testēšanu.

- *Reālā situācija diemžēl nav tik laba, kā uz papīra. Vasarā mēs vadījām mācības ieslodzījuma vietu darbiniekiem par to, kā runāt ar ieslodzītajiem par HIV/AIDS. Mēs runājām arī par testēšanu. Es saku: “Jums taču ir pieejama bezmaksas testēšana”, bet viena daļa saka, ka nav. Es tad prasu: “Kā nav?”, uz ko viņi atbild, ka nav. Es pieļāvu iespēju, ka, iespējams, tas ir informācijas trūkums, tāpēc jautāju: “Varbūt jūs notestē, bet jums nepaziņo, ka ir šāds tests ņemts?” Atbildi īsti nesaņēmu. Kaut kas jau laikam nav īsti tur kārtībā, jo neviens ar lielu sajūsmu par šo jautājumu neizteicās. (NVO pārstāvis)*

### 5.3. Ārstniecības un kaitējuma mazināšanas pasākumi

Ārstniecības un kaitējuma mazināšanas pasākumi ir pakalpojumu kopums narkotiku lietošanas un infekcijas slimību izplatības ierobežošanai. Pētījumā iesaistītajiem ekspertiem tika lūgts izvērtēt dažādas ārstniecības un kaitējuma mazināšanas programmas. Daļa no programmām jau ilgstoši ir ieviestas, daļa ir jaunas, daļa vēl joprojām pastāv tikai kā iespējami nākotnes projekti. 2022. gada pētījumā eksperti pauda savu vērtējumu un viedokli par šādiem pasākumiem:

- psiholoģiskā atbalsta, motivācijas un stresa mazināšanas programmām;
- metadona un buprenorfīna programmu;
- šļirču apmaiņas programmu;
- dezinfekcijas līdzekļu brīvu pieejamību;
- Olaines Atkarīgo centra darbību;
- programmu “Atlantis”;
- programmu “Pathfinder”;
- no narkotikām brīvu vienību nodrošināšanu ieslodzījuma vietās.

### 5.3.1. Psiholoģiskā atbalsta, motivācijas un stresa mazināšanas programmas

Ja 2018. gadā<sup>6</sup> ieslodzījuma vietās Latvijā strādāja 46 psihologi, kas kopumā snieguši palīdzību 6019 ieslodzītajiem, t.sk. 1051 notiesātajiem un 4968 apcietinātajiem, tad 2021.gadā<sup>7</sup> ieslodzījuma vietās psiholoģisko aprūpi īstenoja nedaudz mazāk – 40 psihologi, kuri kopumā sniedza palīdzību 2919 ieslodzītajiem, no tiem 2393 notiesātajiem un 526 apcietinātajiem.

Eksperti ir pārliecināti, ka visiem ieslodzītajiem ir pieejamas psiholoģiskā atbalsta, motivācijas un stresa mazināšanas programmas, uz kurām notiesātie var pieteikties resocializācijas daļā.

- *Šīs programmas ir pieejamas visiem. Ja ir vēlme, jāvēršas pie resocializācijas daļas, ir iespēja pierakstīties, un visiem šajā jautājumā ir vienādas iespējas. Ja ir kāds, kam šī programma ir palīdzējusi, tad tas ir ļoti labi. (politikas veidotājs)*
- *Šīs programmas ir daļa no resocializācijas procesa. Ja skatās Ieslodzījuma vietu pārvaldes gada pārskatā, tad psihologi ir konsultējuši ieslodzītos neskaitāmus tūkstošus reižu – milzīgais skaits rāda, ka pakalpojums tiešām ir ļoti vajadzīgs. Ja cilvēks ir gājis reizi mēnesī vai pat biežāk pie psihologa, tad visticamāk viņam kaut kas ir mainījies, kaut kas ir risināts. (politikas veidotājs)*

Īpašu uzmanību eksperti veltīja motivācijas programmu nepieciešamībai, jo pacienta motivētība ir pats svarīgākais priekšnoteikums atkarību ārstēšanā - *ja cilvēks nav motivēts, tad vēlamo efektu nedos neviena atkarību ārstēšanas programma.*

Visas programmas jāpielāgo individuāli katram ieslodzītajam, jo ir ieslodzītie, kuriem, piemēram stresa mazināšanas programma nav nepieciešama vispār, un tādi, kam tā nepieciešama vairākas reizes, lai viņš iemācītos kontrolēt savu stresu.

- *Mums šobrīd tās programmas tiek vadītas divu cilvēku sastāvā. Ir diezgan liela mainība. Tie, kuri ir apmācīti kādām programmām ir tikai palikuši pa vienam, ir tikai dažas programmas. Atkarību mazināšanas programma ir ļoti intensīvs 4 mēnešu darbs. Ja mēs vēl paņemam kādu stresa mazināšanas programmu – tai noteikti būtu atlase. Ne visiem ir vajadzīga stresa mazināšanas programma. Visos cietumos ir motivācijas programma. Līdz ar to, ja cilvēks ir to izgājis, tad vēlreiz nav vērts iet. Jāsaprot cilvēku kapacitāte, un ko mēs no tām programmām varam īstenot. To programmu var iziet vai nu cietumā pirms atkarību mazināšanas, vai arī tad, kad mums būs kapacitāte un būs tie divi vadītāji, kas vada to programmu. (politikas īstenotājs)*

<sup>6</sup> IeVP 2018. gada publiskais pārskats.

Pieejams: <https://www.ievp.gov.lv/lv/gada-publiskie-parskati> (sk.29.11.2022.)

<sup>7</sup> IeVP 2021. gada publiskais pārskats.

Pieejams: <https://www.ievp.gov.lv/lv/media/5294/download?attachment> (sk.29.11.2022.)

Intervijās vairākkārtīgi tika apspriesta daudzpusīga personāla piesaistes nepieciešamība. Tā, runājot par psiholoģiskā atbalsta, motivācijas un stresa mazināšanas programmām, eksperti uzsvēra, ka bez psihologiem attiecīgajās programmās ir jāiekļauj arī psihoterapeitu un sociālo darbinieku konsultācijas.

- *Pēc manā rīcībā esošās informācijas Latvijas cietumos ir diezgan liels skaits psihologu – stipri lielāks skaits nekā narkologi, kas tur ir kādi 5 – katrs uz pusslodzi. Psihologi, ja nemaldos ir pāris desmiti, kas strādā. Tajā pašā laikā neapšaubāmi tas ir smags darbs, un tas ir jāturpina tādā veidā, ka ir jāiekļauj arī psihoterapeiti un sociālie darbinieki, profesionālā konsultēšana. (politikas veidotājs)*

Intervētie NVO pārstāvji īpaši akcentēja racionālas pieejas nepieciešamību darbā ar notiesāto atkarībām. Viņuprāt, ļoti svarīgi ir iedarbināt kompensācijas mehānismus – “*labākais veids, kā novirzīt atkarīgo domas no vēlmes pēc nākamās devas, ir nodarbināt viņus ar kaut ko*”. Ir svarīgi ieslodzītajiem palīdzēt atrast savā dzīvē vietu, piederības sajūtu, uzsākt apgūt kādu profesiju. Nereti ieslodzītajiem trūkst jebkādas profesionālās iemaņas. Bez tām bieži vien ieslodzītie atgriežas sabiedrībā neko īsti neprotot darīt un jūtas atstumti, neintegrēti. Līdz ar to daudzi atgriežas pie kriminālām aktivitātēm, kuras veicot viņi var kaut ko nopelnīt. Valstij būtu jānodrošina plašākas nodarbinātības iespējas - *kad cilvēks ir nodarbināts, viņš mazāk domās par apdullināšanos un kaitīgu vielu lietošanu*. Pēc ekspertu domām, cietumos ieslodzītie jānodarbina, jāpiedāvā izglītības kursi, prasmju apgūšana, tādējādi kompensējot “*dīkā pavadītu laiku*” ar kaut ko lietderīgu, lai ieslodzītajiem parādītos jaunas intereses, vēlme kaut ko sasniegt un iemācīties.

- *Vajag palīdzēt cilvēkam atrast savā dzīvē vietu, aicinājumu, uzsākt kādu profesiju. Bieži vien ieslodzītajam varbūt pietrūkst kādas profesionālās iemaņas. Kāda jēga, ka tu viņu psiholoģiski atbalsti un strādā ar kādiem konfliktiem un traumām, ja tam cilvēkam nav normālas profesijas? Ja viņš atgriežas sabiedrībā, neko neprot īsti darīt un jūtas atstumts, neintegrēts un atgriežas savā kriminālajā aktivitātē, kur viņam ir iespēja kaut ko nopelnīt? Te ir jāskatās no sociālā viedokļa, kā mēs integrējam sociāli šos cilvēkus. (politikas veidotājs)*
- *Valstij jānodrošina plašākas nodarbinātības iespējas. Ja cilvēks ir nodarbināts, viņš mazāk domās par kaitīgām vielām, apdullināšanos. Arī cietumos ieslodzītie jānodarbina, lai viņi visu laiku nepavadītu kamerās. Jāpiedāvā izglītības kursi, lai nebūt tikai nīkšana kamerās 24h diennaktī. Parādīsies kādas jaunas intereses, kaut ko iemācīties, sasniegt. Darbam jābūt ar perspektīvu. Lai veidotos sajūta, ka esi ko sasniedzis, izdarījis. Tādai jābūt perspektīvai. Ja cilvēks ir nodarbināts ar darbu, mītnes uzkopšanu, mācībām, viņš mazāk domās par narkotikām u.tml. (NVO pārstāvis)*

Intervijās NVO pārstāvji dalījās ar savu pieredzi, stāstot konkrētus labās prakses piemērus no savas pieredzes. Tā, piemēram, kā motivēšanas labās prakses piemēri tika minēta dažādu bonusu piešķiršana tiem ieslodzītajiem, kas apmeklē narkotiku atkarīgo un alkohola grupas. Kā iedarbīgu mehānismu nevalstisko organizāciju pārstāvji minēja izbijušo atkarīgo dalīšanos ar savu pieredzi ar esošajiem atkarīgajiem. Kā veiksmīgs piemērs Ilģuciema cietumā tika minēts kurss “Vērtīgas dzīves pamati”, kurā pasniedzēji stāsta ieslodzītajām par likumiem, par saskarsmi un uzvedības kultūru, par stilu un gaumi, par līderību, tiek organizētas arī radošās mākslas nodarbības, mācīts par dārza un virtuves kopšanu, veselīgu ēdienu u.tml.

- *Psihologi strādā, un visas programmas ir. Ilģuciemā ir narkotiku atkarīgo un alkohola grupas – meitenes tur iet. Cik viņas ir motivētas – tas ir jautājums. Tāpēc, ka par katru lietu, kuru es organizēju viņas saņem bonusu. Reizēm ķeksīšu dēļ viņi tur aiziet. Bet vismaz cilvēks tur ir aizgājis. Cietums to dara – tur ar narkotikām atkarīgajiem un ar alkohola atkarīgajiem strādā sabiedriskās organizācijas. Divas sievietes iet, kuras pašas bija notiesātās. Ir viens sieviete, kura nelieto, bet iet meitenēm stāstīt par to, ko var sasniegt dzīvē, ja tu nelieto vairs. (NVO pārstāvis)*
- *Mums ir kurss “Vērtīgas dzīves pamati”. Tur mums ir 4 pasniedzēji, kuri stāsta, kādi ir likumi un kāpēc tos ir jāievēro. Otra ir par saskarsmi un uzvedības kultūru. Trešais pasniedzējs ir par stilu. Visu izpēta – kāds ķermenis, kāda seja un kas labāk piestāvētu, kā tu varētu būt glītāka un gaumīgāka, pieklājīga dzīvē. Ceturtais ir līderības pasniedzējs par pozitīvo līderību. Tur viņas klausās ar atplestām mutēm, jo neviens ar viņām par to nav runājis – ka tu esi cilvēks, tev sevi jāciena un citus jāciena. Stāsta par mērķiem, par to, kas ir personība, kādi ir temperamentī un raksturi. Mums ir arī radošā māksla. Mums ir tāda pasniedzēja, kas stāsta par dārza kopšanu, par virtuves kopšanu, kā iekārtot labāk, kā pats vari kaut ko izdekorēt. Dod dažādus padomus par to, kas ir veselīgs ēdiens utt. (NVO pārstāvis)*

Pilnīgi visi eksperti par veiksmes stāsta pirmo noteicošo faktoru atzina veiksmīgu motivēšanas programmu realizēšanu – lai attiecīgās programmas labi darbotos, pašiem to dalībniekiem ir jābūt motivētiem strādāt ar sevi. Tikai tad šīs programmas var ko palīdzēt.

Otrs faktors, kas ietekmē visu programmu efektivitāti, pēc aptaujāto ekspertu domām, ir atbilstoša personāla trūkums - trūkst speciālisti ar attiecīgu kvalifikāciju un pieredzi, kuri varētu ieslodzītajiem vadīt šīs programmas. Speciālistu nepietiekamība samazina iespējas nodrošināt visiem interesentiem kvalitatīvu pakalpojumu. Ļoti svarīga ir arī šī personāla spēja ilgstoši kvalitatīvi strādāt ar ieslodzītajiem. Eksperti atzina, ka darbs ir emocionāli ļoti grūts, tāpēc personāls, kas strādā ar ieslodzītajiem, biežāk un ātrāk kā citur piedzīvo “izdegšanas” sindromu un pamet ieslodzījuma vietas emocionāli vieglāku un, iespējams, arī labāk apmaksātu vakanču dēļ.

Atbilstoša profesionāla personāla pieejamība un spēja ilgstoši strādāt ar notiesātajiem ir viena no programmu “panākumu atslēgām”.

### 5.3.2. Metadona un buprenorfīna aizvietojošās terapijas

Saskaņā ar IeVP pēdējo četru gadu publiskajiem pārskatiem metadona terapiju 2018. gadā <sup>8</sup> saņēma 98 ieslodzītie, 2019. gadā <sup>9</sup> 51 ieslodzītais, 2020. gadā <sup>10</sup> 82 ieslodzītie, un 2021. gadā <sup>11</sup> metadona terapiju gada laikā saņēma 135 ieslodzītie. Pēc šiem datiem redzams, ka 2019. un 2020. gadā, salīdzinot ar 2018. gadu metadona saņemšanas rādītāji ieslodzītajiem bija mazinājušies, bet 2021. gadā šīs terapijas saņemšanas rādītājs atkal pieaug.

Vairāki politikas īstenotāji interviju gaitā atzina, ka metadona lietošanas gadījumā viena atkarība tiek aizvietota ar citu atkarību. Cilvēks tiek ilgstoši “uzturēts atkarībā”, kā rezultātā pēc ieslodzījuma vietas pamešanas viņam trūkst gan motivācijas, gan prasmju mēģināt atnest atkarību izraisošo vielu lietošanu.

- *Eiforijas stadija tiek visu laiku uzturēta, taču cilvēkiem ir jāiekrīt “bezdibenī”, citādi viņi necelsies no tā. Bet ja viņš visu laiku tiek uzturēts kaifa stāvoklī, tad viņš to “bezdibeni” neizjūt.* (politikas īstenotājs)

Tajā pašā laikā politikas īstenotāji atzīst, ka tas nav viņu kompetences jautājums. Iespējams, ka no medicīniska viedokļa nepieciešams narkotikas aizvietot. Būtu nepieciešami medicīniskie pētījumi par to kādi pozitīvi rezultāti tiek ar šo programmu iegūti.

- *Ja es būtu ārsts, tad es droši vien teiktu, ka vajadzētu lietot. Ņemot vērā to, ka es neesmu ārsts, es saku, ka nevajag. Taču, kā jau minēju – tas ir tikai mans subjektīvais viedoklis. Manuprāt, tad mēs vienu atkarību aizvietojam ar citu atkarību. Kāda jēga tad no tā cilvēka, kad viņš ir atkarīgs, viņš daudzus gadus lieto narkotikas – tagad viņš ir cietumā, un viņš atkal lieto aizvietotāj-programmas vielas gadiem, lai varētu atiet no tā visa. Tas gan nav manas kompetences jautājums, bet varbūt, ka tas tiešām ir medicīniski nepieciešams gadiem aizvietot šīs narkotikas. Man grūti spriest.* (politikas īstenotājs)
- *Uzturēt visu laiku to viņa eiforijas stadiju, ka tu pēc tam neatjēdzies nav īsti pareizi. Laikam ir tā, ka kamēr tu sava dzīvesveida bezdibenī neiekrīti, ka esi zaudējis – tu tikmēr necelsies. Tur viņam visu laiku uztur to, ka viņam nevajag to bezdibeni. Mediķiem droši vien ir savi pētījumi. Viena lieta ir, kā tas izskatās no malas un otra lieta – kāds tam ir medicīniskais pamats.* (politikas īstenotājs)

<sup>8</sup> IeVP 2018. gada publiskais pārskats.

Pieejams: <https://www.ievp.gov.lv/lv/gada-publiskie-parskati> (sk.29.11.2022.)

<sup>9</sup> IeVP 2019. gada publiskais pārskats.

Pieejams: <https://www.ievp.gov.lv/lv/gada-publiskie-parskati> (sk.29.11.2022.)

<sup>10</sup> IeVP 2020. gada publiskais pārskats.

Pieejams: <https://www.ievp.gov.lv/lv/gada-publiskie-parskati> (sk.29.11.2022.)

<sup>11</sup> IeVP 2021. gada publiskais pārskats.

Pieejams: <https://www.ievp.gov.lv/lv/media/5294/download?attachment> (sk.29.11.2022.)

Aptaujāto ekspertu viedokļi, par to, vai metadona un buprenorfīna aizvietojošā terapija būtu atbalstāma vai nē, atšķīrās – daļa ekspertu to vērtē atzinīgi kā humānu attieksmi pret atkarīgajiem, kā arī iespēju atturēt atkarīgas personas no noziegumu izdarīšanas absistences sindroma ietekmē, otra daļa – kritiski, jo tādējādi atkarīgais tiek uzturēts pastāvīgā reibuma stāvoklī, neveicinot viņa stingru pārliecību atbrīvoties no atkarības un prasmes kontrolēt savas vēlmes.

Jāpiebilst, ka paši notiesātie (īpaši vīrieši) vairākumā gadījumā pauda kritisku attieksmi, savu viedokli argumentējot tādējādi, ka abas terapijas nodara nopietnus kaitējumus atkarīgā veselībai, kā arī tās neārstē, bet gan uztur atkarību un vajadzību pēc narkotiskajām vielām iepriekšējā līmenī. Olaines Atkarīgo centrā sastaptās ieslodzītās sievietes pauda atbalstu aizvietojošām terapijām, bet ar piebildi, ka tām ir pozitīvs efekts tad, ja to pielietošanā tiek īstenots piramīdas efekts (deva pakāpeniski laika gaitā tiek samazināta).

Eksperti, kuri pauž atbalstu metadona un buprenorfīna aizvietojošajai terapijai un uzskata, ka to būtu nepieciešams paplašināt, min šādus argumentus:

- šī programma uztur atkarīgos pie resocializācijas būtības;
  - tā ir iespēja cilvēkam nonākt līdz vēlmei mainīt savus kaitīgos paradumus;
  - Veselības ministrija pati redz plusus šai programmai un pati jau piedāvā, ka šo programmu būtu jāuzsāk arī cietumā;
  - ir cilvēki, kuri uzsāk lietošanu, atrodoties ieslodzījuma vietā; līdz ar to atkarība var izveidoties tieši ieslodzījuma vietā – tāpēc būtu jāsniedz iespēja šo programmu uzsākt ieslodzījuma vietā;
  - ieslodzījuma vietās būtu jāievēro tie paši principi ko cilvēks saņem ārpus ieslodzījuma vietām;
  - cilvēks var normāli funkcionēt ar savu devu, neprasot citas narkotikas;
  - tā ir cilvēcīgāka metode kā palīdzēt narkomānam pārdzīvot abstinences sindromu (*lomkas* — ļoti izteikts, sāpīgs, mokošs diskomforts, kas iestājas, ja netiek saņemta kārtējā narkotiku deva) ievērojami vieglākā formā.
- *Ir daļa ieslodzīto, kas ir pakļauti riskam. Viņi uzsāk lietošanu tieši, atrodoties ieslodzījuma vietā. Nav izslēgts, ka atkarība var izveidoties tieši ieslodzījuma vietā. Līdz ar to tāda iespēja būtu jāsniedz. Ne tikai tas, ka pirms ieslodzījuma šis metadons un buprenorfīns tiek nozīmēts, bet arī, personai, atrodoties ieslodzījumā un konstatējot atkarības esamību. Jādod iespēja uzsākt šo terapiju. (politikas veidotājs)*
- *Metadona terapija nav ārstēšana, tā ir uzturošā terapija. Ja šo programmu lieto pareizi, tas palīdz cilvēkam normāli funkcionēt. Tas ir kā medikaments, izdzer zāles no rīta un ej kārtot lietas. Arī cietumā – nu priekš kam cilvēkam jāliek izturēt lomkas, jāmoka cilvēks, ja viņš var normāli funkcionēt ar savu devu, neprasot citas narkotikas. Nav tad cilvēks jāsiens pie gultas, bet viņš tās lomkas pārdzīvo ievērojami vieglākā formā. (politikas veidotājs)*



Pētījuma ietvaros intervētie medicīnas jomas speciālisti izteicās neitrāli par terapiju un tās izmantošanas paplašināšanu. Eksperti, kuri neatbalsta šo terapiju vai atbalsta to tikai daļēji, norāda uz šādiem pretargumentiem:

- terapija neārstē no atkarības – tā ir vienkārši uzturēšana atkarībā; vienas atkarības aizvietošana ar citu;
  - ja kāds ieslodzītais saņem to devu, tad tas ļoti kaitina pārējos, kuri nav tajā programmā, un viņiem ir naids pret attiecīgo ieslodzīto;
  - ieslodzītie buprenorfīna tabletes pērk, daļa, atlikumu pārdod tālāk un pēc tam tas tiek gatavots un lietots;
  - metadona lietošana ilgtermiņā izraisa blaknes veselībai;
  - saņemot šo terapiju cilvēks negrib neko mainīt – nevēlas mainīt, samazināt devu;
  - metadona terapijas saņēmējiem no atkarības aiziet ir daudz grūtāk nekā dabisko narkotiku lietotājiem - atkarība ir spēcīgāka;
  - metadona programmu nevajag, ja tas prasa ieslodzījuma pārvaldes līdzekļus.
- *Kas attiecas uz metadonu – es uzskatu, ka tā ir vienkārši uzturēšana atkarībā vēl joprojām. Ja man iziet sievietē pēc 4 gadiem ārā, un viņa to visu laiku ir domājusi, ka viņa izies ārā un tūlīt viņa iedzērs to alkoholu. Šī doma viņu uzturēja. Šeit tu vakarā aizej mierīgi gulēt, zinot, ka tu no rīta dabūsi to metadonu un nav ne par ko jāuztraucas. Pirmkārt, tas kaitina tās pārējās, kuras nav tajā programmā. Tad ir baigais naids pret to sievieti, ka viņa saņem un lieto katru dienu. Viņa tiek uzturēta – tā tomēr ir narkotika. Vai tu vairāk vai arvien mazāk to saņem – vienalga tu to vielu saņem. Es tur neredzu nekādu labumu. (NVO pārstāvis)*
- *Šī programma oficiāli katru dienu cilvēkam izsniedz narkotiku aizvietotāju. Un cilvēks vairs negrib neko mainīt. Savā dzīvē neesmu redzējis nevienu narkomānu, kurš gribētu aiziet no metadona programmas. Viņš saņem šīs narkotikas, viņš zina, ka tās saņems, un viņš negrib neko mainīt. Viņu viss apmierina. Viņš negrib mainīt arī devu, samazināt to. Pie mums bijuši ir metadona terapijas dalībnieki un es jums teikšu, ka viņi atgāja no narkotiku atkarības 10-20 reizes grūtāk nekā tie, kuri lieto dabiskās narkotikas. Metadona gadījumā atkarība ir spēcīgāka, kaut tas ir legāls līdzeklis. (NVO pārstāvis)*

Jautāti par to, kādi pasākumi atkarīgajām personām tiek piedāvāti metadona un buprenorfīna aizvietojošās terapijas vietā, eksperti norāda, ka atkarīgajām personām ir iespēja ārstēties Olaines cietuma Atkarīgo centrā.

Samērā plašas diskusijas pēdējos gados ir raisījušās par iespējam veidot no narkotikām brīvas zonas, ieviest šļirču apmaiņas programmas, uzlabot dezinfekcijas līdzekļu pieejamību ieslodzījuma vietās, kā arī par prezervatīvu izdales pasākumiem. 2022. gada pētījumā tika pieminēts, ka no narkotikām brīvās zonas pastāv. Eksperti šādu zonu esamību vērtē pozitīvi un uzskata, ka būtu nepieciešams Latvijā šo praksi attīstīt. Šādas zonas būtu nepieciešamas, lai tur varētu uzturēties tie, kas nāk no Atkarīgo centra un tie, kas ir paši pieņēmuši lēmumu tādās zonās dzīvot (ja cilvēks negrib vai netiek uzņemts Atkarīgo centrā, lai viņš/ viņa pēc savas vēlmes sodu varētu izciest tādā zonā). Šo zonu efektīvai esamībai ir nepieciešama gan attiecīgas jaunas infrastruktūras izveide, gan ieslodzīto un apsargu godprātīga attieksme pret noteikumu ievērošanu.

Ekspertu domas jautājumā par **šļirču apmaiņas programmu un prezervatīvu izdales pasākumiem** dalījās - ja pirms četriem gadiem medicīnas jomas speciālisti bija pauduši viennozīmīgu atbalstu šļirču apmaiņas programmām, jo tas mazinātu infekcijas slimību izplatību ieslodzījumu vietās, tad 2022. gada pētījumā intervētais medicīnas speciālists pieturējās pie viedokļa, ka, dodot šļirces ieslodzītājiem, viņi tiks stimulēti lietot narkotikas. Lielai daļai citu intervēto ekspertu bija skeptiska attieksme pret šļirču apmaiņas programmu lietderību.

- *Runājot par šļirču apmaiņu – kāda tad jēga cietumam, ja tiek apmainītas šļirces? Mums vispār apriori būtu jābūt tā, ka cietumā nav narkotiku. Mans subjektīvais viedoklis – tādā veidā mēs legalizējam narkotiku apriti. Nedrīkst būt cietumā nekādas narkotikas. Tas ir aizliegts. Narkotiku reibumā tu vari izdarīt jaunu noziegumu. (politikas īstenotājs)*

Ekspertu vidū bija arī politikas veidotāji, kuri pozitīvi vērtēja šļirču apmaiņas programmas un aicina skatīties uz ārzemju piemēriem, kur šīs programmas tiek veiksmīgi īstenotas.

- *Es viennozīmīgi esmu par šļirču apmaiņas programmu, jo tas līdzētu hepatīta, HIV un citu infekcijas slimību izplatības mazināšanai. Jāmainās kultūrai, cilvēku uztverei. Ieslodzītājiem ir priekšstats, ka viņus fiksēs, filmēs, apzinās, kuri maina šļirces, ka viņus kratīs un atņems narkotikas. Citās valstīs šī sistēma funkcionē, tas tiek īstenots, bet visā tajā lietā ir savas nianšes, drošības aspekti, jo tās šļirces var būt arī ierocis, it sevišķi, ja tās vairākas saliek vienkopus. Tātad ir jautājums, kā nodrošināt drošību. Ārzemēs šī programma funkcionē, nevienam acis nav izdurtas un tajās valstīs no šīs programmas negrasās atteikties. Mums jāņem piemērs. (politikas veidotājs)*

Neraugoties uz atbalstošiem vai noliedzošiem argumentiem, intervētie eksperti, tāpat kā paši notiesātie, uzskata, ka tuvākajos gados šādi kaitējuma mazināšanas pasākumi, visticamāk, netiks īstenoti, jo šļirču apmaiņas gadījumā jānotiek attieksmes maiņai, kā arī finansējuma trūkuma dēļ tādus pasākumus kā šļirču maiņu, prezervatīvu izdali un dezinfektantu pieejamību nebūs iespējams ieviest tuvākajā laikā.

- *Tuvākajos pāris gados, manuprāt, laikam nevienam no šiem pasākumiem nevarēs ieviest, jo pamatā ir jautājums par finansējumu. Šļirču maiņai būtu jāiet kopsolī ar attieksmes maiņu.*

Visi aptaujātie eksperti pozitīvi vērtēja prezervatīvu izdales programmu ieslodzījuma vietās, kas, viņuprāt, pasargātu abas puses no infekcijas slimību izplatības tikšanās reizēs ar ģimenes locekļiem.

- *Manā skatījumā prezervatīvs ir tas, kas tomēr nav narkotikas. Tas ir vienkārši dēļ pasargāšanas domāts. Es domāju, ka arī satikšanās reizēs – tad, kad nāk tāds pats cilvēks pie ieslodzītā, kas arī var būt lietotājs, viņam jau kāda slimība ir, un viņš jau ir lietojis kaut kur kopīgi šļirci, tad vismaz tiks pasargāts notiesātais. Abpusēji ir vajadzīga pasargāšanās. Līdz ar to noteikti atbalstu prezervatīvu izdali, lai tie ir brīvi jebkurā brīdī paņemami. (politikas īstenotājs)*
- *Par prezervatīviem un dezinfektantiem jautājums ir par finansējumu. Finansējumu gan nevar atrast, ja neviens viņu nemeklē. Ja sistēmā nav vēlmes, tad viņi arī nemeklēs iespējas dabūt to finansējumu. Sistēmai vienmēr ir izaicinājumi un šajā jomā ir kur augt. (politikas veidotājs)*

Nereti kā arguments, lai attaisnotu ārstniecības programmu trūkumu ieslodzījuma vietās, tiek minēta sarežģītā finansēšanas sistēma (ārstniecība – VM budžets, cietumu uzturēšana – TM budžets) un starpresoru sadarbības nepieciešamība. Pēc lielas daļas intervēto speciālistu domām, šobrīd situācija ir uzlabojusies, jo: pirmkārt,- nu jau gandrīz 15 gadus ieslodzītie saņem kompensētos medikamentus; otrkārt,- ieslodzītie var saņemt nepieciešamos izmeklējumus ārpus ieslodzījuma vietas; treškārt,- visu veselības aprūpi kopumā notiesātie saņem tieši pēc tādiem pašiem principiem un tādā pašā veidā kā ārpusē, ceturtkārt,- ieslodzītajiem pat nav jāmaksā pacienta iemaksa – tā tiek samaksāta viņu vietā.

- *Ieslodzīto veselības aprūpe – tā, ko viņi saņem ārpus cietuma, tiek apmaksāta tieši tādā pašā kārtībā kā sabiedrībā. Tur nav nekādas papildus grāmatvedības. Tā veselības aprūpe, ko saņem cietuma sistēmā, tiek finansēta caur Tieslietu ministrijas budžetu. Tas ir ārstu, darba vietu un darba nodrošinājuma finansējums. Tas bija 2006. vai 2008. gadā - bija pirms tam tā, kad mums bija kara laiks ar Veselības ministriju, ka ieslodzītie nevarēja saņemt kompensējamus medikamentus. Cietuma ārsts nevarēja viņus nosūtīt uz izmeklējumiem. Tajā brīdī, lai tiktu pie tā, kas sabiedrībā pienākas katram bija grūtības. Taču tagad nu jau gandrīz 15 gadus ieslodzītie kompensētos medikamentus, izmeklējumus un visu veselības aprūpi saņem tieši ar tādiem pašiem principiem un tādā pašā veidā kā ārpusē. Viņiem pat nav jāmaksā pacienta iemaksa – mēs samaksājam viņu vietā. Manuprāt, tur vispār nav papildus nekādas mokes vai kādi sarežģīti norēķini. (politikas veidotājs)*

Cits politikas veidotājs pauda viedokli, ka būtu nepieciešami vēl papildus finanšu līdzekļi, lai ieviestu multi-profesionālas komandas, kas strādā uz atkarībām – ne tikai narkologus, bet arī psihologus un psihoterapeitus. Tāpat arī mobilo vienību ieviešanai un narkologu piesaistei darbam reģionos būtu nepieciešams papildu finansējums.

- *Ja mēs gribam kaut ko uzlabot, tad, protams, ka tam ir nepieciešami finanšu līdzekļi. Ja mēs gribam ieviest multi-profesionālas komandas, kas strādā ar atkarībām – ne tikai narkologus, bet arī psihologus, psihoterapeitus, tad tas viss prasa papildus finanšu līdzekļus. Ja mēs gribam ieviest kaut kādas mobilās vienības, kas apbraukā visus un metadonu izdala pacientiem dzīvesvietās, tad tas arī prasa papildus līdzekļus. Līdz ar to es neteiktu, ka tā ir aizbildināšanās – tā ir reāla problēma. Uz atkarībām pēdējo 10 gadu laikā mums nekādi papildus līdzekļi nav tikuši piešķirti, lai kaut ko uzlabotu. Tie resursi ir tādi, kādi tie ir. Tāpat arī, lai piesaistītu narkologus darbam reģionos...it kā runā, ka mums narkologi ir pietiekošs skaits, daudzi ir koncentrēti Rīgā, un reģioni paliek nenosegti. Mēs nevaram piespiest speciālistus braukt kaut kur reģionos strādāt, lai nosegtu arī reģionus. Tur ir jāiedarbina kaut kādi mehānismi, lai būtu motivēti ārsti doties uz reģioniem strādāt. Neapšaubāmi tas viss ir saistīts ar finanšu līdzekļiem. (politikas veidotājs)*

Viens no ārstniecības un kaitējuma mazināšanas programmu īstenotājiem Latvijā līdz šim ir bijis NVO sektors. Joprojām gadu gaitā savu darbu turpina vairākas NVO, kas sniedz atbalstu narkotiku lietotājiem un infekciju slimniekiem ieslodzījuma vietās. Piemēram, “Dialogs”, “Anonīmie narkomāni”, “Neatkarība Balt”, “Iļģuciema sievietes”, “AGIHAS”. Lai arī NVO sektors veic dažādas aktivitātes ieslodzījumu vietās, ekspertu attieksme pret NVO atšķiras. Intervijās izskanēja viedoklis, ka NVO vajadzētu veikt vairāk aktivitāšu ārpus ieslodzījuma vietām un masu medijos. Tika pausts viedoklis, ka NVO dodas uz ieslodzījuma vietām tādēļ, ka par to saņem EU dotācijas, kuras nepieciešams atstrādāt un līdz galam nopelnīt. Būtu nepieciešams rīkot pasākumus un izglītēt bērnus skolās, lai viņiem nebūtu prātā uzsākt apreibinošo vielu lietošanu.

- *Domāju, ka infektologiem, un nevalstiskajām organizācijām vairāk vajag veikt aktivitātes pilsētā, masu medijos – ne tikai ieslodzījuma vietā. Kāpēc viņi visi iet uz ieslodzījuma vietām? Tāpēc, ka viņi saņem par to grantu, naudu. Viņi saņem naudu, kuru vajag atstrādāt un nopelnīt līdz galam. Tāpēc viņi visi grib realizēt tos projektus cietumos, bet tādas globālus projektus vajag attīstīt arī valstī. Vajag rīkot lielus pasākumus, izglītēt skolās, lai bērniem nebūtu domas kaut ko lietot. (politikas īstenotājs)*

Vislielākā sistēmiskā problēma, ekspertu skatījumā, ir programmu kontinuitātes (pēctecības) nodrošināšana atkarīgajiem pēc atbrīvošanās no ieslodzījuma vietas. Brīdis, kad atkarīgais atbrīvojas no ieslodzījuma vietas, ir izšķirošs turpmākajā rīcības plānā un uzvedībā, jo atkarīgajam, atbrīvojoties no ieslodzījuma vietas, krasā “brīvības” sajūta un tai sekojošā “eiforija”, kā arī jaunā sociālā vide, kurā nonāk vai atgriežas ieslodzītais var ieviest “savas korekcijas” atkarīgās personas iepriekš izvirzītajos mērķos un “labajos nodomos”, kas var atgriezt situāciju “vecajās sliedēs” vai pat “pamudināt norauties vēl spēcīgāk”.

- *Pašlaik ir tā, ka cietumā notiek darbs ar cilvēkiem, viņos tiek ieguldītas pūles un resursi, taču tajā brīdī, kad ieslodzītie iziet ārā neviens neturpina par viņiem domāt. Viņi pazūd gan kā HIV pozitīvie, gan kā C hepatīta pozitīvie, gan kā atkarīgie. Ja cilvēki, izejot sabiedrībā ir motivēti, tad viņi atradīs kādas iespējas. Izejot no cietuma viņiem tiek sniegta informācija par to kur dzīvot, kādus pakalpojumus saņemt, par to kur atkarības jautājumus risināt. Taču tas viss strādā tikai uz motivētajiem cilvēkiem. Nemotivētie pazūd. No NVO būtu nepieciešama lielāka iesaiste atbalsta sniegšanā ieslodzītajiem pēc ieslodzījuma vietas atstāšanas. Šis jautājums netiek pietiekami risināts. (politikas īstenotājs)*

### 5.3.3. Olaines Atkarīgo centrs

2016. gada septembrī tika atklāts IeVP Olaines cietuma (Latvijas cietumu slimnīcas) Atkarīgo centrs. Tā uzdevums ir nodrošināt narkotisko un psihotropo vielu atkarīgo personu pilnvērtīgu iesaistīšanu resocializācijas pasākumos. Olaines Atkarīgo centrā atkarīgajām personām tiek nodrošinātas divas resocializācijas programmas – “Atlantis” un “Pathfinder”.

Lai persona varētu saņemt ārstēšanu Olaines Atkarīgo centrā, tai jāatbilst šādiem kritērijiem:

- jābūt notiesātā statusam;
- ierodoties notiesātajam jāparaksta vienošanās, piekrītot programmas nosacījumiem un aktīvai dalībai;
- jābūt padziļinātam riska un vajadzību novērtējumam;
- notiesātais nedrīkst būt metadona vai buprenorfina programmā;
- jābūt labām latviešu valodas zināšanām;
- dalībai ir jābūt brīvprātīgai no notiesāto puses;
- notiesātajiem jāraksta motivācijas vēstule un iesniegums, ka viņi vēlas iesaistīties atkarīgo centrā.

Pēc visu šo kritēriju izpildīšanas un nepieciešamo dokumentu apstiprināšanas IeVP, persona tiek nosūtīta uz Olaines cietuma Atkarīgo centru. Tur vēl notiek mēnesi ilgs izvērtēšanas process.

- *Kā notiek atlase? Pirmām kārtām, tam ir jābūt brīvprātīgi no notiesāto puses. Viņi raksta motivācijas vēstuli un raksta iesniegumu, ka vēlas iesaistīties atkarīgo centrā. Mēnesi, kad viņi atrodas šeit viņi tiek izvērtēti, tiek veikta padziļinātā risku un vajadzību novērtēšana. Būtiskākais ir tas vai viņš grib mainīties, vai noziedzīgais nodarījums ir saistīts ar kādu atkarību izraisošo vielu lietošanu vai izplatību vai arī ieslodzītais pats to lieto. Lielākoties tomēr fokuss ir uz alkohola un narkotiku atkarībām. (politikas īstenotājs)*
- *Vienu mēnesi, kad notiesātais ierodas un ir izteicis vēlmi te būt (tā ir brīvprātīga ierašanās), tad notiek sociālo prasmju programma un darbs ar atkarībām. Te atkarīgie netiek ārstēti, viņi mācās tikt galā ar savām atkarībām ar saviem spēkiem – tiek stiprināta viņu griba un mācītas prasmes kontrolēt stresu, ko rada vēlme pēc kārotās vielas, kas rada atkarību. Kad ierodas šeit, parakstot vienošanos, piekrītot programmas nosacījumiem un aktīvai dalībai, mēnesi cilvēks atrodas šeit un tiek izvērtēts. Notiek padziļināta riska un vajadzību izvērtēšana. Tad pēc mēneša konstatē, kurai programmai viņš derētu. (politikas īstenotājs)*

Eksperti atzīst, ka Olaines Atkarīgo centra izveidošana ir liels solis uz priekšu, taču daļa no notiesātajiem, kas tur atrodas, vēlas tur būt vien labāku dzīves apstākļu dēļ. Līdz ar to viņu iesaistīšanās attiecīgajās programmās noris visai formāli. Tas negatīvi iespaido centrā realizētās programmas.

- *Protams, ka Olaines Atkarīgo centra izveidošana ir milzīgs solis uz priekšu, un ir ārkārtīgi apsveicami, ka tas tika izveidots ar šīm te programmām. Es vakar tieši arī tur biju, un tas, ko es vakar redzēju – liela daļa tur atrodas tieši tāpēc, ka apzināti negrib vairāk lietot narkotikas, tas ir redzams. Taču es pieļauju, ka viena daļa tur atrodas tikai tāpēc, ka tur ir labāki apstākļi. Līdz ar to viņi, iespējams, šajās programmās iesaistās diezgan formāli. Tas kaut kādā mērā padara šo vidi par tādu, kas cilvēku degradē. Ja visi tur sēž un ir ar spēcīgu motivāciju, bet citi 3 sēž un saka – “Ai, jūs muļķīši tur kaut ko darāt, bet mēs vienkārši tāpat pasēdēsim un degunu paurbināsim”. Droši vien, ka tas ietekmē centra un tajā esošo programmu efektivitāti kaut kādā mērā. (NVO pārstāvis)*

Vērtējot Olaines Atkarīgo centra atvēršanas un darbības pozitīvo ieguldījumu atkarību mazināšanā, eksperti atkārtoti uzsvēra to, ka šī centra programmām tomēr būtu nepieciešams turpinājums arī pēc tam, kad ieslodzītais ir izcietis sodu.

- *Mēs ļoti pozitīvi kopumā vērtējam Olaines Atkarīgo centru. Kā jau es teicu, tad ļoti svarīgi ir tas, ka nepietiek ar to, ka persona, esot ieslodzījumā iziet šo programmu. Svarīgi ir saprast, - kad persona iziet no ieslodzījuma, tad ir jāturpina gan ārstēšana, gan atbalsts. Bieži vien persona iziet no ieslodzījuma un praktiski jūtas dezorientēts – ir jāsniedz viņam atbalsts integrēties sabiedrībā. Atrast darbu, atrast mājvietu. Noteikti kādu laiku ir jābūt sociālajam darbiniekam, kas uzrauga šīs personas stāvokli. Ir svarīgi kādas programmas turpināt pēc ieslodzījuma. Es zinu, ka citās valstīs pakalpojumu sniedzēji ieslodzījumos veido līgumus vai partnerības ar pakalpojumu sniedzējiem ārpus cietuma, lai nodrošinātu turpinājumu. (politikas veidotājs)*

#### 5.3.4. “Atlantis” un “Pathfinder” programmas

Olaines cietuma Atkarīgo centrā atkarīgajām personām tiek nodrošinātas divas resocializācijas programmas – “Atlantis” un “Pathfinder”.

"Atlantis" programmas pamatā ir darbs ar atkarīgās personas pagātņi un tagadni, savukārt “Pathfinder” programma, kas tiek piedāvāta tiem ieslodzītajiem, kuriem līdz atbrīvošanai atlicis pavisam nedaudz, ir vairāk orientēta uz sociālo prasmju attīstīšanu, lai sagatavotu ieslodzītos dzīvei brīvībā. Tiek piedāvāta arī integrēta Atlantis - Pathfinder programma.

Abas programmas Latvijā ir ieviestas salīdzinoši nesen (kopš 2016.gada septembra, kad tika izveidots Olaines Atkarīgo centrs), un vēl aizvien tiek pielāgotas Latvijas situācijai. Notiesāto attieksme pret šīm programmām nav viennozīmīga, jo tās prasa pietiekami augstu notiesātā motivācijas un pašdisciplīnas līmeni, kā arī iedziļināšanās un situācijas analīzes iemaņas, kas nav iegūtas līdzšinējā socializācijas procesā, tāpēc prasa no ieslodzītajiem lielu psiholoģisku piepūli, ko daudziem ir grūti izturēt, tāpēc nereti programma tiek iesākta, bet netiek pabeigta. Savukārt eksperti programmas vērtē atturīgi to ilgtermiņa rezultātu trūkuma dēļ. Gan ieslodzītie, gan eksperti kā svarīgu psiholoģisko šķērslī ieslodzīto vēlmei iesaistīties kādā no minētajām programmām min neievājošu attieksmi pret programmu dalībniekiem no pārējo ieslodzīto puses – dalība programmā liecina par notiesātā vājumu, nespēju iekļauties cietuma sociālajā vidē.

Saskaņā ar Olaines cietuma Atkarīgo centra datiem un IeVP 2021. gada publisko pārskatu<sup>12</sup>, 2021.gadā “Atlantis” programmu uzsāka 60 notiesātie, no kuriem 28 pabeidza, 11 notiesātie tika izslēgti vai paši izteica vēlmi to pārtraukt, bet atlikušie turpināja dalību 2022.gadā., “Pathfinder” programmu uzsāka 17 notiesātie, no kuriem 5 pabeidza, 8 tika izslēgti vai paši izteica vēlmi to pārtraukt, bet atlikušie turpināja dalību 2022.gadā. Integrēto Atlantis - Pathfinder programmu uzsāka 9 notiesātie, no kuriem 2 tika izslēgti vai paši izteica vēlmi pārtraukt, bet atlikušie turpināja dalību 2022.gadā.

- *“Atlantis” ir tā apakšprogramma, kura darbojās ar ieslodzītā pagātņi un tagadni. Tātad, mēģina noskaidrot lietošanas iemeslus – kādēļ vispār cilvēks sāka to lietot un kas notiek šodien. “Pathfinder” savukārt ir otra programma, kas balstīta vairāk uz sociālajām prasmēm un strādā ar recidīva riskiem, lai neatkārtotos lietošanas epizodes. Viss notiek sasaistē. Vispirms viņi nāk uz “Atlantis”, darbojas ar pagātnes un tagadnes jautājumiem. Tad, kad tas ir sakārtots, tad mēs dodam zaļo gaismu “Pathfinder”. Nav jēga, manuprāt, sūtīt uz “Pathfinder” notiesāto, kuram termiņš vēl ir 10 gadi. Viņam vēl viss mainīsies vairākkārt. (politikas īstenotājs)*

<sup>12</sup> IeVP 2021. gada publiskais pārskats.

“Atlantis” programma ir adaptēta no Polijas. Centra speciālists norāda, ka “Atlantis” programmā visvairāk nodarbības ir vērstas uz to, lai ieslodzītie izzinātu kāpēc sākuši lietot narkotikas, kas vispār ir atkarības un kas būtu jādara, lai no tām atbrīvotos. Šajā programmā ir nodarbību cikls ar nedēļas plānu, kurā iekļautas noteiktas tēmas. Nodarbības vada vecākie inspektori, kapelāns un psihologs, kā arī nedaudz tiek piesaistīts arī sociālais darbinieks. Nodarbības iet pa apli, un katram ir iespēja iziet šo nodarbību ciklu. Šajā programmā ļoti būtiskas ir psihologu grupu nodarbības, kā arī individuālie uzdevumi.

- *“Atlantis” lielākais nodarbību process ir vērsts uz to, kāpēc es sāku lietot, kas man ir bijis, kas vispār ir atkarības, kas man ir jādara. Tad ir nodarbību cikls, kurā ir nedēļas plāns, kurā ir iekļautas nodarbības un noteiktas tēmas, kuras vada vecākie inspektori, kapelāns un psihologs. Piedalās arī sociālais darbinieks, bet tas ir ļoti minimāli. Lielākais uzsvars ir uz vecāko inspektoru un psihologu. Tās nodarbības notiek pēc noteikta plāna. Pievienoties “Atlantis” programmai var jebkurā brīdī. Tās nodarbības iet pa riņķi un katrs iziet nodarbību ciklu pilnībā. Psihologam savukārt ir savs nodarbību skaits, ir arī noteiktas tēmas un individuālie uzdevumi un, ja ir nepieciešams - individuālās konsultācijas. Bet tas nav galvenais. Galvenais ir psihologu grupu nodarbības un individuālie uzdevumi. (politikas īstenotājs)*

Vidēji notiesātie šajā programmā atrodas 4 mēnešus ilgu periodu, piedaloties pasākumos, kas ietilpst nedēļas plānā. Programmas ietvaros tiek veiktas tādas aktivitātes kā sporta nodarbības, aktīvās pastaigas, garīgās attīstības nodarbības, rīta rosme, grāmatu lasīšana, telpu uzkopšana. Šie pasākumi ir vērsti uz to, lai notiesātie iemācītos patstāvīgi strādāt un uzkopt teritoriju kur dzīvo. Patstāvīgi norisinās arī darbs grupās, ievērojot kopienas principu.

- *Notiesātais vidēji ap 4 mēnešiem atrodas programmā un piedalās visos pasākumos, atbilstoši nedēļas plānam. Tajā skaitā ir sporta nodarbības, aktīvās pastaigas, kas viņiem pienākas. Ir kapelāna garīgās attīstības nodarbības un visi tie pasākumi, kas mums ir ielānoti – grāmatu lasīšana, rīta rosme, telpu uzkopšana un dažādi pasākumi, kas ir virzīti uz to, ka tu pats iemācies patstāvīgi strādāt, uzkopt to teritoriju kur tu dzīvo. Ir kopienas princips un darbs grupās visu laiku. (politikas īstenotājs)*

Centra eksperti norāda uz grūtībām programmas veiksmīgākas darbības veicināšanā, minot to, ka pašlaik centrā ir tikai viens psihologs, bet būtu nepieciešami vismaz pieci psihologi katrā centrā. Viens psihologs nav spējīgs novadīt visas savas nodarbības laika trūkuma dēļ. Līdz ar to pašlaik lielākais uzsvars ir uz vecākā inspektora vadītajām nodarbībām, lai arī tas nav pareizi. Vēl viena problēma ir tā, ka grupu nodarbībās ir 10 cilvēki, bet pēc būtības šī grupa būtu jādala vēl uz pusēm, lai visiem būtu iespēja visu izrunāt, lai visiem tiktu dots vārds. Tas gan prasa atrisināt psihologu trūkuma jautājumu.

- *Mums šobrīd ir ļoti grūta situācija, jo mums ir tikai viens psihologs, bet mums vajadzētu vismaz 5 psihologus uz centru. Tas viens psihologs nevar izdarīt visu to darbu, kas jādara. Līdz ar to viņš nespēj novadīt visas savas nodarbības, jo viņš vienkārši to nevar paspēt. Šobrīd lielākais uzsvars ir uz vecāko inspektoru un viņa nodarbībām, bet tas nav pareizi. Ir 50 uz 50 – tas, ko var iemācīt vecākais inspektors un tas, ko var dot psihologs savās nodarbībās, dodot kaut kādu informāciju vai individuālos uzdevumus. Tad viņi pilda to, kas viņiem ir svarīgs un uz ko viņiem jāstrādā. Tas, ka nav psihologu, ir liels robs šajā procesā. Tas process tad nav pilnvērtīgs. (politikas īstenotājs)*



- *Vecākajam inspektoram ir noteiktas nodarbību tēmas un, kad ir darbs grupā, tad visi apspriež kaut kādu tēmu. Psihologs, kas ir izglītību ieguvis (mums ir juridiskais psihologs), cilvēkam uzdos tos jautājumus, lai viņš pats saprot, kas tur ir bijis. Nevis es tev saku, ka tev bija grūta bērnība, bet viņš tagad saka priekš sevis – “Kāpēc tad tā sanāca, ka es tagad sāku lietot?” Lai tas cilvēks pats sevi analizē. Tā ir tāda dziļāka uzdevuma došana, ko vecākais inspektors nevarētu izdarīt. (politikas īstenotājs)*
- *Mums grupu nodarbībās ir 10 cilvēki un visiem jādod vārds. Pēc būtības mums būtu jādala tā grupa vēl uz pusēm, lai varētu visi visu izrunāt, lai katram dotu vārdu. Tās grupas mums šobrīd ir drusku par lielu. Tas, protams, visu apgrūtina. Tas arī emocionāli darbiniekam ir ļoti grūti. Psihologam noteikti būtu jādala tā grupa uz pusēm, jo tad ir vieglāk. Taču tad vajag vairāk psihologu centrā. (politikas īstenotājs)*

Savukārt, “Pathfinder” programma ir adaptēta no Norvēģijas un šīs programmas mērķis ir sagatavot notiesātos dzīvei brīvībā, attīstot viņu sociālās prasmes. Šīs programmas ietvaros norisinās analīze par to ko tieši cilvēks darīs brīvībā, kā viņš tur rīkosies. Šajā programmā psihologs tik daudz neiesaistās, lai arī starp centra darbiniekiem norisinās sarunas, ka būtu nepieciešama lielāka psihologa iesaiste, lai palīdzētu ieslodzītajiem tikt gala ar stresu par to, ka viņš jau tuvojas brīvībai. Eksperti saka, ka “Pathfinder” programmā var atrasties līdz pat 2 gadiem, taču parasti ieslodzītie paši nogurst un šajā programmā tiek pavadīti 4-5 mēneši.

- *“Pathfinder” programmā var atrasties arī ilgāk – vispār līdz 2 gadiem. Taču viņi paši ļoti nogurst, un tie ir 4, 5 mēneši “Pathfinder”. Tas ir tā – “Es dzīvoju šobrīd, un es zinu, ko es darīšu rīt, kad es atbrīvošos”. Tas ir tas solis, ka viņš ar puskāju stāv brīvībā. Šeit psihologs tik daudz neiesaistās, lai gan mēs ar kolēģiem nesen runājām, ka tur droši vien arī vajadzētu psihologu, jo cilvēkam ir tas stress, ka viņš jau tuvojas brīvībai (politikas īstenotājs)*

Eksperti uzsver cik būtiski ir neļaut ieslodzītajiem dzīvot ar “rozā brillēm”. Ar to domājot, ka ir jāmudina ieslodzītie visu plānot un gatavot tam, ka, izejot no cietuma viņi uzreiz nepelnīs ļoti lielas naudas summas un nedzīvos labos apstākļos. Ar viņiem jārunā par to, vai ir domājuši par to, kur strādās, vai ir plānojuši savas rīcības brīvībā. Lai palīdzētu ieslodzītajiem gatavoties dzīvei brīvībā, šīs programmas ietvaros viņiem tiek mācīts, kā veidot savu CV, kā rakstīt motivācijas vēstules, kā runāt darba pārrunās, kā ģērbties, kā uzvesties, kā pagatavot ēdienu, kā sagatavoties pasākumiem.

- *Man kolēģe teica, lai viņiem neļauj dzīvot “rozā brillēs”. Ir jāsaka cilvēkiem, lai viņi visu plāno. Nebūs tā, ka viņš izies ārā un uzreiz pelnīs 2000 un viņam būs pils. Saruna ir par to, kā jāanalizē ko viņš darīs brīvībā un kā viņš rīkosies. Te ir tas pats individuālais darbs. (politikas īstenotājs)*
- *“Pathfinder” jau ir tāds, kas smaržo pēc mājām. Tas ir tad, kad cilvēks jau tūlīt, tūlīt atbrīvosies. Tur jau pievērš uzmanību vairāk tām sociālajām prasmēm, CV, motivācijas vēstulēm, kā runāt darba pārrunās, kā ģērbties, kā uzvesties, kā kaut ko pagatavot, kā sagatavoties kādam pasākumam. (politikas īstenotājs)*

Pētījuma ietvaros aptaujātie eksperti atzīst, ka Olaines Atkarīgo centrs ir solis pretī atkarību apkarošanai, un tiek uzsvērts, ka tas ir kvalitatīvs. Atzinīgi tiek vērtēts tas, ka Atkarīgo centrs ir pašlaik vienīgā vieta, kurā ir kontaktpersonu sistēma. Šī sistēma ir kaut kas pretējs tam, kas norisinās ierastajos cietuma apstākļos. Cietumā varas īstenotāji ir uzraugi, kuri pasaka, kas tagad ir vai nav jādara, taču Atkarīgo centrā kontaktpersonas ieņem ne tikai uzraugu lomu, bet arī palīdz ieslodzītajiem resocializēties un risināt ieslodzīto problēmas. Viņi ir ieslodzīto draugi. Centra darbinieki atzīst, ka centrs ir pierādījums tam, ka var lietas risināt citādi nekā bija pierasts.

- *Es uzskatu, ka tas ir liels sasniegums, ka mums izdevās Atkarīgo centru uzbūvēt un piepildīt ar tādu saturu, kas tiešām ir ļoti augstvērtīgs, kvalitatīvs. Atkarīgo centrs ir tāda, kā sala cietumu sistēmā, jo tā šobrīd ir vienīgā vieta, kur ir kontaktpersonu sistēma. Kontaktpersonu sistēmā ir kaut kas ārkārtēji pretējs tam, kas notiek parastajā cietumā. Cietumā uzraugs ir varas īstenotājs – viņš pasaka, ko mēs tagad darām un ko nedarām. Respektīvi, tie darbinieki ir varas nesēji. Atkarīgo centrā tās kontaktpersonas ir ne tikai uzraugi, bet viņi ir arī tie, kas tev palīdz resocializēties, viņi ir tie, kas risina tavas problēmas – viņi ir tavi draugi. Tas ir kaut kas nebijis priekš sistēmas. Es joprojām uzskatu, ka tā bija liela laime un nenormāla veiksmē, ka mums tas izdevās, ka norvēģi piekrita mums finansēt ēkas celtniecību un lika mums paskatīties uz to, ka to lietu var risināt arī savādāk nekā mēs pirms tam bijām pieraduši. (politikas veidotājs)*

Olaines Atkarīgo centra pārstāvji arī raksturoja vairākus abu aplūkoto programmu sekmīgu īstenošanu **ierobežojošus faktoros** (tie norādīti jauktā secībā):

- citu notiesāto negatīvā attieksme pret tiem notiesātajiem, kas iesaistās šajās programmās;
- ieslodzījuma vietu darbinieku nievājošā attieksme pret tiem notiesātajiem, kas iesaistās šajās programmās;
- ieslodzīto neticība valstij un valsts programmām, neticība, ka tiks piedāvāts kas tāds, kas varētu palīdzēt;
- ir stingrās pieejas atbalstītāji, kuri neatbalsta pārāk lielu tuvību, kontaktus darbinieku un ieslodzīto starpā;
- centrā trūkst psihologu, kas apgrūtina programmu veiksmīgāku norisi;
- centrā trūkst materiāli tehniskais nodrošinājums (piemēram, trūkst papīrs, pildspalvas, attēli nodarbībām, mājasdarbu pildīšanai, veidlapu veidošanai, atskaišu veidošanai);
- centrā resocializācijas nodaļas darbiniekiem ir jāpilda darbi, kuriem uz viņiem nevajadzētu attiekties – piemēram, uzraudzības un drošības jautājumi. Centrā resocializācijas darbinieki ir gan uzraugi, gan apsargi, gan drošības darbinieki, gan tiesas nolēmumu izpildes daļas darbinieki – tas apgrūtina darbu;

- pēc programmu pabeigšanas netiek nodrošināta pēctecība – darbs ar cilvēku tad, kad viņš nonāk brīvībā;
- notiesāto motivācijas trūkums atbrīvoties no atkarības.
- *Ieslodzītie tīri labprāt apmeklē nevalstiskās organizācijas, kristīgās organizācijas, iet uz kopienu tipa rehabilitāciju. Kāpēc viņi iet tur, bet negrib iet uz Olaini? Kur ir tā vaina? Kāpēc tās baumas tik ļoti tiek kultivētas vēl joprojām? Nevienam ar to nestrādā. Kāpēc tie kas iet uz Olaini skaitās vājie, bet tie kuri iet citur, tādi neskaitās? Nav arī tās ticības valstij, un tas ir padomju mantojums. Šo padomju mantojumu var attiecināt arī uz narkotiku lietotājiem. Viņi netic valstij, viņi netic, ka valsts var piedāvāt kaut ko, kas varētu palīdzēt. Daudzi arī ir stingras pieejas atbalstītāji, kuri neatbalsta pārāk lielu tuvību darbinieku un ieslodzīto starpā, kontaktus. (politikas veidotājs)*
- *Šķēršļi īstenošanā ir – mums trūkst materiāli tehniskais nodrošinājums. Piemēram, dienasgrāmatu rakstīšanai nepieciešamas burtnīcas un pildspalvas. Mēs ļoti daudz rakstām un ļoti daudz lapas izmantojam mājasdarbu pildīšanai, veidlapu veidošanai, atskaišu veidošanai. Tas ir tas, kas veido to mūsu dienas režīmu, mūsu rutīnas darbus. Tas viss prasa ļoti daudz papīra un pildspalvas. Tāpat arī attēli mums ir nepieciešami. Mēs meklējam variantus, lai šīs nodarbības būtu piesātinātas arī ar vizuālo noformējumu. (politikas īstenotājs)*
- *Šeit centrā viss ir kopā – mēs esam gan uzraugi, gan apsargi, gan drošībnieki, gan tiesas nolēmumu izpildes daļas darbinieki. Mēs darām visu. Jebkurā citā ieslodzījuma vietā ir atsevišķas nodaļas, kas par to atbild jeb daļa no nodaļas, bet mums šeit centrā viss ir kopā. Visi par visiem atbild. Tas nav vienkārši. (politikas īstenotājs)*

Kā norāda centra speciālisti, tad programmas tiek piemērotas Latvijas situācijai, lai tām būtu pēc iespējas labāks efekts tieši darbā ar notiesātajiem vietējos apstākļos. Olaines Atkarīgo centrs ir salīdzinoši jauns (centram šobrīd ir 6 gadi, kas ir ļoti īss posms), līdz ar to vēl arvien tiek uzkrāta pieredze no personāla puses, un darbs ar atkarīgajiem vēl arvien tiek pilnveidots, aprobēts un attīstīts, lai sasniegtu tādus rezultātus, ar kādiem var lepoties Norvēģijas kolēģi.

Lai process veiksmīgi attīstītos pozitīvā virzienā, un darbs būtu efektīvs, nepietiek tikai ar metožu pārņemšanu un adaptēšanu, bet arī attieksmju un vērtību sistēmas maiņu gan no notiesāto, gan Olaines Atkarīgo centra, gan pārējo ieslodzījuma vietu personāla puses, bet tas nav ātrs process.

## 6. Politikas dokumentu un normatīvo aktu analīze

Pētījuma ietvaros tika analizētas pēdējo četru gadu periodā veiktās izmaiņas likumdošanā, saistībā ar nelikumīgu narkotisko un psihotropo vielu izplatības ierobežošanu valstī. Tai skaitā tika analizēti arī normatīvie akti, kas regulē narkotisko un psihotropo vielu izplatības un lietošanas ierobežošanas politiku ieslodzījuma vietās laika posmā no 2018. līdz 2021. gadam. Jāpiebilst, ka izmaiņas likumdošanā laikā no 2018. līdz 2021. gadam lielā mērā bija saistītas ar ārkārtējā stāvokļa ieviešanu valstī Covid-19 pandēmijas dēļ. Ieslodzījuma vietās visā Latvijā tika ieviestas atsevišķas izmaiņas un ierobežojumi, tādi kā:

- ✓ pārtrauktas ieslodzīto īslaicīgās un ilglaicīgās satikšanās ar radniekiem un citām personām;
- ✓ pārtraukta ieslodzītajiem paredzēto pienesumu pieņemšana, izņemot atsevišķas sadzīves elektroierīces;
- ✓ pārtraukta ieslodzīto laulību reģistrācija;
- ✓ pārtraukta ģimenes dienu organizēšana;
- ✓ noteikts aizliegums notiesātajam, kas sodu izcieš ieslodzījuma vietas atklātā cietuma nodaļā, uzņemt pie sevis viesus;
- ✓ atcelti brīvā laika un garīgās aprūpes pasākumi ieslodzītajiem, kuros iesaistītas trešās personas
- ✓ un citi ierobežojumi.

Visos Latvijas cietumos tika ieviestas un vairākkārtēji tika pagarinātas karantīnas.

### Politikas dokumenti, kas regulē narkotisko un psihotropo vielu izplatīšanas un lietošanas ierobežošanas politiku ieslodzījuma vietās

- Narkotiku lietošanas un izplatības ierobežošanas plāns 2019.-2020.gadam (šobrīd nav spēkā esošs);
- Profilakses pasākumu un veselības aprūpes pakalpojumu uzlabošanas plāns alkoholisko dzērienu un narkotisko vielu lietošanas izplatības mazināšanas jomā 2023.–2025. gadam;
- Par Resocializācijas politikas pamatnostādņēm 2022.–2027. gadā;
- Ministru kabineta rīkojums Nr. 50 "Par Ieslodzījuma vietu infrastruktūras attīstības koncepciju”;
- Ministru Kabineta rīkojums Nr. 630 “Par HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, B un C hepatīta izplatības ierobežošanas rīcības plānu 2018.-2020.gadam” (šobrīd nav spēkā esošs).

### **Par narkotiku lietošanas un izplatības ierobežošanas plānu 2019.-2020. gadam**

2019. gada 17. jūlijā tika pieņemts Ministru kabineta rīkojums Nr.348 “Par narkotiku lietošanas un izplatības ierobežošanas plānu 2019.-2020. gadam”, kura mērķis bija turpināt 2011.-2017.gada narkotisko un psihotropo vielu un to atkarības izplatības ierobežošanas un kontroles pamatnostādņēs izvirzītos mērķus. Šī dokumenta plānā izvirzītais virsmērķis bija īstenot uz pierādījumiem balstītu narkotiku pieprasījuma un piedāvājuma samazināšanu, tai skaitā mazināt ar narkotiku lietošanu un izplatību saistītos veselības un sociālos riskus.

Uz doto brīdi Latvijas narkotiku un psihotropo vielu lietošanas ierobežošanas politika un stratēģiskā komunikācija vairāk tiek vērsta tieši uz narkotiku piedāvājuma samazināšanu, piemēram, jaunu vielu iekļaušanu aizliegtu vielu sarakstos, sodu politiku un tiesībsardzības iestāžu darbu. Taču šajā kontekstā ne mazāk svarīga ir arī narkotisko un psihotropo vielu pieprasījuma samazināšana, kur, kā galvenie lietošanas mazināšanas kritēriji tiek minēti:

- pašas personas izvēle nelietot narkotikas,
- pieejamās ārstniecības un sociālās rehabilitācijas programmas,
- īstenotās intervences, lai mazinātu narkotiku lietošanas saistītās sabiedrības veselības un sociālās sekas.

### **Profilakses pasākumu un veselības aprūpes pakalpojumu uzlabošanas plāns alkoholisko dzērienu un narkotisko vielu lietošanas izplatības mazināšanas jomā 2023.–2025. gadam**

2022. gada 25. oktobrī ar Ministru kabineta rīkojumu tika pieņemts un stājās spēkā jaunais alkoholisko dzērienu un narkotisko vielu lietošanas apkarošanas plāns “Par Profilakses pasākumu un veselības aprūpes pakalpojumu uzlabošanas plānu alkoholisko dzērienu un narkotisko vielu lietošanas izplatības mazināšanas jomā 2023.–2025. gadam”.

Plānā izvirzītais mērķis ir samazināt alkoholisko dzērienu un narkotisko vielu nodarīto kaitējumu sabiedrības veselībai, nodrošinot iedzīvotājiem kvalitatīvus atkarību izraisošo vielu lietošanas profilakses pasākumus, kā arī agrīnu diagnostiku un kvalitatīvus, pieejamus un individuāļajām vajadzībām atbilstošus veselības aprūpes un sociālos pakalpojumus.

Par alkoholisko un atkarību izraisošo vielu lietošanu ieslodzījuma vietās ir vairāki scenāriji. Kā viens no scenārijiem, nonākot ieslodzījuma vietā, ir atkarību izraisošo vielu lietošanas pārtraukšana vai mazināšana. Taču pēc aptaujas datu rezultātiem konstatēts, ka ieslodzītie tomēr turpina lietot atkarību izraisošās vielas arī ieslodzījuma vietās, kā arī ir tādi notiesātie, kas ieslodzījuma vietā uzsāk lietot narkotikas vai citas atkarību izraisošās vielas.

Kā ieslodzītie, tāpat arī bijušie ieslodzītie un probācijas dienesta klienti ir viena no tām sabiedrības riska grupām, kurām ir paaugstināts atkarību risks. Taču, kā tika noskaidrots ekspertu intervijās, līdz šim nav izstrādātas un ieviestas specifiskas profilakses programmas.

Jaunais atkarību izraisošo vielu mazināšanas plāns paredz izstrādāt un īstenot naloksona programmu personām, kas atbrīvotas no ieslodzījuma, kā arī nodrošināt naloksona hidrohlorīdu saturošu medikamentu pieejamību, jo ieslodzījuma vietās bieži vien no opioīdiem atkarīgas personas uzsāk vai turpina ārstēšanos opioīdus aizvietojošā terapijā (ar metadonu vai buprenorfīnu)<sup>13</sup>. Tādā veidā tiks paplašināta minētā medikamenta pieejamība narkotiku lietotājiem, to tuviniekiem, kā arī personām pēc iznākšanas no ieslodzījuma. Līdz šim valsts apmaksātu naloksona programmu nav izdevies ieviest valsts budžeta līdzekļu trūkuma dēļ.

2021. gadā ieslodzījuma vietās uz aizdomu pamata par narkotisko vielu lietošanu ieslodzītajām personām tika veikti 412 "Drugs of Abuse Test Cup" testi. Savukārt 164 gadījumos veiktie "Drugs of Abuse Test Cup" testi uzrādīja pozitīvu rezultātu, proti, ieslodzīto personu urīnā tika identificētas narkotiskās vielas<sup>14</sup>. Taču jaunajā 2022. gada pētījumā 10% no notiesātajiem ir atzinuši, ka pēdējo 30 dienu laikā ir lietojuši atkarību izraisošās vielas ieslodzījuma vietā. Tas nozīmē, ka ieslodzītie arī pēc nokļūšanas ieslodzījuma vietā turpina lietot atkarību izraisošās vielas. Tāpat ir jāpiemin, ka narkotisko un atkarību izraisošo vielu lietošanas gadījumi ir konstatēti visās vecuma grupās, taču procentuāli vīrieši šīs vielas ieslodzījuma vietās lieto vairāk, nekā sievietes.

Arī alkohola atkarība ir izplatīta ieslodzīto un probācijas dienesta klientu vidū. Kopumā Latvijas ieslodzījuma vietās ir samērā plašs psiholoģiskā atbalsta, motivācijas un stresa mazināšanas programmu un pasākumu klāsts, kurās ir iespēja iesaistīties notiesātajiem, tāpat atbalsta un palīdzības iespējas tiek nodrošināta probācijas klientiem, tomēr īstenoto atkarību profilakses pasākumu apjoms ir nepietiekošs. Ņemot vērā minēto, plānā arī tiek paredzēts izstrādāt un ieviest atkarību izraisošo vielu lietošanas profilakses pasākumus ieslodzījuma vietās (ieslodzītajiem) un probācijas klientiem, kas būtu vērsti ne tikai uz atkarību izraisošo vielu lietošanas kaitīgās ietekmes uz veselību mazināšanu, bet arī uz infekciju slimību un pārdozēšanas saistītajiem riskiem<sup>15</sup>.

Kā tika noskaidrots, ieslodzījuma vietās tiek nodrošināta akūtu pacientu ar abstinences sindromu (narkotisko, psihotropo un citu toksisko vielu iedarbības dēļ) ārstēšana, bet netiek sniegta medicīniskā palīdzība ārstēšanā pret atkarību no narkotiskām, psihotropām un citām atkarību izraisošām vielām, izņemot metadona programmu – personām, kuras nokļuvušas ieslodzījumā, taču pirms ieslodzījuma jau atradās metadona programmā, tiek nodrošināta iespēja to saņemt arī atrodoties ieslodzījumā.

Nozīmīgs ieguldījums ieslodzīto atkarību ārstēšanā un ieslodzījumu vietu infrastruktūras pilnveidošanā ir Olaines Atkarīgo centra izveidošana un darbības uzsākšana. Olaines cietuma Atkarīgo centrā tiek īstenotas divas secīgas resocializācijas programmas – "Atlantis" un "Pathfinder".

<sup>13</sup> 25.10.2022. Par Profilakses pasākumu un veselības aprūpes pakalpojumu uzlabošanas plānu alkoholisko dzērienu un narkotisko vielu lietošanas izplatības mazināšanas jomā 2023.–2025. gadam Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/336736-par-profilakses-pasakumu-un-veselibas-aprupes-pakalpojumu-uzlabosanas-planu-alkoholisko-dzerienu-un-narkotisko-vielu-lietosanas> (skatīts 25.04.2023.)

<sup>14</sup> Par Profilakses pasākumu un veselības aprūpes pakalpojumu uzlabošanas plānu alkoholisko dzērienu un narkotisko vielu lietošanas izplatības mazināšanas jomā 2023.–2025. gadam

<sup>15</sup> Par Profilakses pasākumu un veselības aprūpes pakalpojumu uzlabošanas plānu alkoholisko dzērienu un narkotisko vielu lietošanas izplatības mazināšanas jomā 2023.–2025. gadam

Programma "Atlantis" pārņemta no Polijas cietumu sistēmas un ir vērsta uz atkarības problēmas apzināšanu. Šīs programmas mērķis ir uzlabot ieslodzīto dzīves kvalitāti, mudinot viņus attīstīt savu personību, mazināt atkarību, tādējādi nodrošinot atgriezeniskas pārmaiņas visās viņu dzīves jomās. Šī programma ir balstīta uz Minesotas programmas modeli, lai resocializētu notiesātos ar atkarības problēmām, piemēram, personas ar alkohola un narkotisko vielu lietošanas traucējumiem. Olaines Atkarīgo centra programmās sākotnēji tika iesaistīti ieslodzītie vīrieši, ņemot vērā, ka tā ir lielākā mērķa grupa ieslodzījuma vietās ar narkotiku atkarības problēmām. Tomēr laika gaitā izveidojās arī notiesāto sieviešu grupas<sup>16</sup>.

Programma "Pathfinder" pārņemta no Norvēģijas cietumu sistēmas un ir vērsta uz sociālo iemaņu apgūšanu, kas nepieciešamas dzīvei brīvībā. Šīs programmas mērķis ir aizsākt ieslodzīto pārmaiņu procesu, uzturēt viņu motivāciju, ļaut dalībniekiem labāk vadīt savu dzīvi un neļaut atkarībai un noziedzīgām darbībām noteikt viņu dzīvi, kas nozīmē pārmaiņu (rehabilitācijas) procesa uzsākšanu, kas tiek tālāk turpināts ārpus cietuma<sup>17</sup>.

Lai saņemtu kādu no iepriekšminētajiem pakalpojumiem, personai ir nepieciešams pie sociālā darbinieka, psihologa vai vecākā inspektora veikt Risku un vajadzību novērtējumu (RVN). Savukārt Olaines Atkarīgo centrā, ja speciālists ir noteicis, ka personai ir nepieciešams apmeklēt kādu no iepriekš minētajām programmām, tad dalība tajā ir obligāta.

Kopumā Latvijas ieslodzījuma vietās ir samērā plašs psiholoģiskā atbalsta, motivācijas un stresa mazināšanas programmu un pasākumu klāsts, kurās ir iespēja iesaistīties visiem notiesātajiem, un ar katru gadu psihologu skaits pieaug, līdz ar to, radot lielāku iespēju atbalsta saņemšanā. Taču joprojām pastāv narkologu trūkums, jo uz 2022. gadu atkarību izraisīšo vielu lietošanas riski konstatēti visās 9 Latvijas ieslodzījuma vietās. Tas nozīmē, ka narkoloģijas speciālisti ir nepieciešami visās ieslodzījuma vietās.

Ņemot vērā minēto, viens no plāna pasākumiem paredz arī piesaistīt narkologus darbam ieslodzījuma vietās un paredz ceļa izdevumu (sabiedriskā transporta) kompensēšanu Valsts probācijas dienesta klientiem, lai nokļūtu pie narkologa<sup>18</sup>.

Lai pilnveidotu medicīnas personāla profesionālās zināšanas un prasmes darbā ar atkarīgajām personām, kā arī minēto personu diagnosticēšanā, viens no plāna pasākumiem paredz arī turpināt īstenot ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personāla (ģimenes ārsti, citi primārās aprūpes speciālisti, ārsti speciālisti, ārstniecības personas ieslodzījuma vietās un darbam ar Valsts probācijas dienesta klientiem piesaistītas ārstniecības personas) apmācības zināšanu un prasmju pilnveidošanai atkarību profilakses un atkarību ārstēšanas jautājumos<sup>19</sup>.

<sup>16</sup> Par Profilakses pasākumu un veselības aprūpes pakalpojumu uzlabošanas plānu alkoholisko dzērienu un narkotisko vielu lietošanas izplatības mazināšanas jomā 2023.–2025. gadam

<sup>17</sup> Par Profilakses pasākumu un veselības aprūpes pakalpojumu uzlabošanas plānu alkoholisko dzērienu un narkotisko vielu lietošanas izplatības mazināšanas jomā 2023.–2025. gadam

<sup>18</sup> Par Profilakses pasākumu un veselības aprūpes pakalpojumu uzlabošanas plānu alkoholisko dzērienu un narkotisko vielu lietošanas izplatības mazināšanas jomā 2023.–2025. gadam

<sup>19</sup> Par Profilakses pasākumu un veselības aprūpes pakalpojumu uzlabošanas plānu alkoholisko dzērienu un narkotisko vielu lietošanas izplatības mazināšanas jomā 2023.–2025. gadam

## Resocializācija

2022.gada 13.jūnijā tika apstiprināts un stājies spēkā Ministru kabineta rīkojums Nr. 413 “Par Resocializācijas politikas pamatnostādņem 2022.–2027. gadam”. Ar šo rīkojumu tika atzīts par spēku zaudējušu Ministru kabineta 2015. gada 24. septembra rīkojums Nr. 580 "Par Ieslodzīto resocializācijas pamatnostādņem 2015.–2020.gadam".

Lai sodu izcietusī persona varētu sekmīgi iekļauties sabiedrībā, atrast darbu un tādējādi samazināt noziedzīgu darbību atkārtšanās risku, liela nozīme ir sekmīgi īstenotai resocializācijas politikai sodu izcietušajām personām.

Resocializācijas politikas mērķis ir mazināt noziedzīgās uzvedības riskus ieslodzītajiem un Probācijas dienesta klientiem soda izpildes laikā, tādējādi radot priekšnoteikumus personas veiksmīgai iekļaušanai sabiedrībā pēc soda izpildes beigām, tai skaitā aktīvai līdzdalībai sabiedrības procesos, kā arī nodarbinātības jomā<sup>20</sup>.

Lai persona pēc soda izciešanas veiksmīgi iekļautos sabiedrībā, liela nozīme arī ir ģimenei un Valsts probācijas dienestam. Tāpēc, kā norādīts Resocializācijas politikas pamatnostādņēs, ģimenes saišu stiprināšana ir būtisks faktors recidīvu mazināšanā ieslodzīto vidū, un tas, jo īpaši attiecas uz nepilngadīgajiem un jauniešiem<sup>21</sup>. Pašreizējā resocializācijas politika veicina resocializācijas mērķu sasniegšanu, taču pilnībā tos sasniegt nevar. Starp faktoriem, kas ietekmē sodu izcietušās personas sekmīgu integrāciju sabiedrībā un samazina recidīva risku, var minēt:

- vietu, kur notiesātais atgriežas pēc soda izciešanas (vai viņam ir kur dzīvot? Vai dzīves apstākļi nav antisociāli?);
- sociālā vide, kurā persona atrodas (sociāli labvēlīgu personu esamība pirmajā laikā pēc atbrīvošanas, tai skaitā, vai sodu izcietušai personai ir ģimenes atbalsts vai citas atbalsta personas?);
- iespēja saņemt atbilstošu palīdzību un pakalpojumus (vai uzreiz pēc soda izciešanas ir pieejami iztikai nepieciešamie līdzekļi? Vai ir iespēja saņemt psihiatra, psihologa palīdzību, atkarību mazināšanas pasākumus utt.);
- sabiedrības attieksme kopumā (vai pēc soda izciešanas ir iespējams atrast darba devēju, kas piedāvātu oficiālu darbu personai, kas izcietusi sodu?)<sup>22</sup>.

Šo faktoru ietekmē personai, kas izcietusi sodu, ir iespēja sekmīgi iekļauties atpakaļ sabiedrībā un kļūt par tās pilntiesīgu personu.

<sup>20</sup> <https://likumi.lv/ta/id/333223-par-resocializācijas-politikas-pamatnostadnem-2022-2027-gadam>

<sup>21</sup> <https://likumi.lv/ta/id/333223-par-resocializācijas-politikas-pamatnostadnem-2022-2027-gadam>

<sup>22</sup> <https://likumi.lv/ta/id/333223-par-resocializācijas-politikas-pamatnostadnem-2022-2027-gadam>



Tāpat resocializācijas mērķu sasniegšanai pamatnostādņēs ir noteikts uzdevumu kopums, lai turpinātu sekmēt veiksmīgu sodu izcietušo personu iekļaušanos sabiedrībā:

- turpināt pilnveidot resocializācijas darbu ar ieslodzītajiem un probācijas klientiem atbilstoši mainīgās vides izaicinājumiem un jaunajām mērķa grupām, kā arī ieviest resocializācijas darba (kriminālsoda izpildes) efektivitātes mērījumu sistēmu;
- nodrošināt jaunām resocializācijas vajadzībām atbilstoša personāla pieejamību ieslodzījuma vietās un Valsts Probācijas dienestā;
- nodrošināt soda izpildes vajadzībām adekvātu infrastruktūru, kā arī nepieciešamos e-risinājumus;
- stiprināt pašvaldību un NVO lomu, veidojot izpratni par katra sektora lomu atkārtota likumpārkāpuma novēršanā, izglītojot un nodrošinot atbalsta pasākumus NVO, pašvaldībām un citām institūcijām, tādējādi veicinot sabiedrības gatavību uzņemt personu pēc soda izciešanas un veicinot personas aktīvu iekļaušanos sabiedrības procesos un nodarbinātībā.<sup>23</sup>

Visi šie četri darbības virzieni ir savstarpēji saskaņoti un savstarpēji saistīti.

### **Ieslodzījuma vietu infrastruktūras attīstības koncepcija**

2013.gada 12.februārī stājās spēkā Ministru Kabineta apstiprināta koncepcija “Par Ieslodzījuma vietu infrastruktūras attīstību”. Šī koncepcija joprojām ir spēkā un tās galvenais uzdevums ir atbalstīt ieslodzījuma vietu infrastruktūras attīstības principus un atbalstīt jauna cietuma būvniecību Liepājā.

Ņemot vērā to, ka sešas no deviņām Latvijas ieslodzījuma vietām ir vairāk, nekā 100 gadus vecas, ēku tehniskais stāvoklis un infrastruktūra ir fiziski un morāli novecojušas un tās neatbilst cietuma vajadzībām<sup>24</sup>, koncepcijā tika identificētas vislielākās ieslodzījumu vietu infrastruktūras problēmas, proti:

- ieslodzījuma vietu iekšējais plānojums bieži ir nepraktisks, jo ēkas būvētas citiem mērķiem,
- ir problēmas ar efektīvu infrastruktūras izmantošanu (piemēram, Padomju laikā celtie milzīgie angāri, taču būtu nepieciešami kameru korpusi vai nelielas telpas notiesāto nodarbinātības organizēšanai. Kā arī lielās dzīvojamās telpas ieslodzīto izvietošanai, taču normatīvajos aktos ir noteikta nepieciešamība izvietot ieslodzītos kamerās u.tml.);
- Infrastruktūras dēļ ieslodzīto plūsmas ieslodzījuma vietās ir neefektīvas, tādēļ nepieciešams papildu personāls (apsargāšanai un ieslodzīto uzraudzībai), ko varētu novērst, veidojot jaunu cietumu infrastruktūru.<sup>25</sup>

<sup>23</sup> <https://likumi.lv/ta/id/333223-par-resocializācijas-politikas-pamatnostadnem-2022-2027-gadam>

<sup>24</sup> <https://www.tm.gov.lv/lv/liepajas-cietums>

<sup>25</sup> <https://likumi.lv/ta/id/254755-par-ieslodzījuma-vietu-infrastruktūras-attīstības-koncepciju>

Ieslodzījuma vietu infrastruktūras attīstības koncepcijas mērķis ir radīt priekšnoteikumus, lai izveidotu nepieciešamos apstākļus (infrastruktūru) efektīvai brīvības atņemšanas sodu izpildei, tai skaitā notiesāto resocializācijai, kā arī kopumā palielināt sabiedrības drošību pret apdraudējumiem, ko var radīt nedroša ieslodzījuma vietu sistēma<sup>26</sup>. Šīs koncepcijas uzdevums ir jaunas cietumu sistēmas izveidošana, kas nodrošinās efektīvāku apcietinājuma un brīvības atņemšanas soda izpildi, kā arī mazinās vai ierobežos alkohola, narkotisko un psihotropo vielu lietošanu ieslodzījuma vietās.

“Uzlabojot infrastruktūru, mēs uzlabotu drošību, un tādējādi uzlabotos visi procesi. Taču šajā kontekstā es negribētu akcentēt tikai drošību. Šī brīža apstākļos mēs, protams, ka arī darām maksimālo, lai neļautu viņiem lietot narkotikas.” (no ekspertu intervijām)

Problēmu risināšanai koncepcijā ir aprakstīti jaunās cietumu infrastruktūras sistēmas izveides principi un cietumu izvietojuma principi, kā arī piedāvāti risinājumi jauna cietuma būvniecības finansēšanai, izmantojot Igaunijas un citu Pasaules valstu pieredzi konkrēto problēmu risināšanā.

Attiecībā uz jauna cietuma būvniecības finansēšanu Tieslietu ministrija atbalstīja jauna cietuma būvniecību par valsts budžeta līdzekļiem ar publiskā iepirkuma metodi, uzskatot, ka “ar to iespējams pilnībā sasniegt koncepcijas mērķus un finansiālā ziņā tas ir izdevīgs”<sup>27</sup>.

“Protams, ideālā variantā mēs varētu segregēt šos noziedzniekus, ņemot vērā viņu infekcijas slimības. HIV inficētos turēt vienā ieslodzījumu vietā, inficētos ar C hepatītu izvietot citā ieslodzījumu vietā. Viss ir atkarīgs no tā, kāds finansējums valstij un iestādei ir pieejams.” (no ekspertu intervijām)

Savukārt kāds cits eksperts izteica viedokli, ka ir nepieciešama papildus detalizētāka izpēte un analīze, kādā veidā šos ar infekcijas slimībām saslimušos ieslodzītos nodalīt no veselīem ieslodzītajiem.

“Mēs zinām, ka viņi lieto narkotikas, pastāv šis inficēšanas risks. Iespējams vajadzētu domāt, kā viņus norobežot no veselajiem, tādējādi parūpējoties par pārējiem, kuri nav inficēti. Šeit prasās pēc detalizēta pētījuma un analīzes, lai nonāktu pie secinājumiem, kā nodrošināt tīro vidi.” (no ekspertu intervijām).

Jauna cietuma būvniecību un modernizētas infrastruktūras ieviešanu atbalsta visi intervētie eksperti, turklāt ne tikai narkotisko vielu lietošanas ierobežošanas dēļ, bet arī, ieslodzīto apmācību vai izglītošanas pasākumu dēļ, kas tehnoloģiju ieviešanas rezultātā tiktu vienkāršoti vai atcelti.

<sup>26</sup> <https://likumi.lv/ta/id/254755-par-ieslodzijuma-vietu-infrastrukturas-attistibas-koncepciju>

<sup>27</sup> <https://likumi.lv/ta/id/254755-par-ieslodzijuma-vietu-infrastrukturas-attistibas-koncepciju>

Apjomīgākais un lielākais projekts jaunās cietumu sistēmas izveidē ir Liepājas cietuma būvniecība. Jaunais Liepājas cietums ir kopējai sabiedrības drošībai nozīmīgs infrastruktūras objekts, kas ļaus uzsākt jaunas sodu izpildes sistēmas ieviešanu, pilnveidojot ieslodzīto resocializācijas procesu, tādējādi radot ietekmi arī uz atkārtotu noziegumu izdarīšanas jeb recidīva rādītāju samazināšanu<sup>28</sup>.

Latvijā šis būs pirmais jaunbūvētais cietums pēc Latvijas valsts neatkarības atjaunošanas. Liepājas cietumā paredzētas vietas 1200 ieslodzītajiem. Kā viens no galvenajiem faktoriem cietuma projektēšanā izvirzīta gan ieslodzīto, gan arī personāla drošība. Jaunajā cietumā tiks nodrošināta jauna pieeja ieslodzījuma izpildes organizācijā, plašas ieslodzīto resocializācijas iespējas, plašs nodarbinātības centrs ar darba iespējām ieslodzītajiem, kā arī vieta ieslodzīto apmācībām.

### **Par HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, B un C hepatīta izplatības ierobežošanas rīcības plānu 2018.-2020. gadam**

Kā vēl viens svarīgs politikas dokuments narkotiku un psihotropo vielu lietošanas ierobežošanai ieslodzījuma vietās minams 2017.gada Ministru Kabineta rīkojums Nr. 630 “Par HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, B un C hepatīta izplatības ierobežošanas rīcības plānu 2018.-2020. gadam”. Pašlaik izstrādāts jauns plāna projekts “HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, tuberkulozes, B un C hepatīta izplatības ierobežošanas rīcības plāns 2023. - 2027.gadam”, 2022.gadā tas bija publiskajā apspriešanā. Jaunais plāns nav vēl apstiprināts.

Plānā tika identificētas vairākas problēmas, kuru risināšanai pievērsta lielākā uzmanība. Kā galvenākās problēmas minētas:

1. Nepietiekama HIV, VHB, VHC un STI profilakses pasākumu pieejamība ieslodzījuma vietās;
2. Nepietiekama un neregulāra IeVP darbinieku apmācība par HIV infekciju, VHB, VHC un STI izplatības riskiem un profilaksi;
3. Ieslodzījuma vietās faktiski nav narkologu un rīcības plāna sistemātiskai atkarību un infekcijas slimību profilaksei;
4. Ieslodzījuma vietās netiek pietiekamā apjomā uzsākta metadona ilgtermiņa farmakoterapija;
5. Kaitējuma mazināšanas pasākumu neesamība ieslodzījuma vietās<sup>29</sup>.

<sup>28</sup> <https://www.tm.gov.lv/lv/liepajas-cietums>

<sup>29</sup> <https://likumi.lv/ta/id/294753-par-hiv-infekcijas-seksualas-transmisijas-infekciju-b-un-c-hepatita-izplatibas-ierobezosanas-ricibas-planu-2018-2020-gadam>

Ieslodzījumā esošās personas tiek uzskatītas par vienu no riska grupām, kurā ir visbiežāk sastopamas HIV/AIDS, STI un citas infekcijas slimības. Bieži vien ieslodzītie ieslodzījuma vietās jau nonāk inficēti ar HIV, vai STI un turpina šo slimību izplatīšanu ieslodzījuma vietās. Ņemot vērā noslēgto vidi, kā arī injicējamo narkotisko vielu lietošanu, dzimumsakarus un tetovēšanas, kas ir populāra ieslodzīto vidū un ko ne vienmēr veic ar atbilstošiem tetovēšanas piederumiem, ir risks šo infekciju plašākai izplatībai ieslodzīto vidū. Turklāt šīs personas pēc soda izciešanas kļūst par sabiedrības locekļiem, pakļaujot HIV inficēšanās riskam citus cilvēkus. Šī ir viena no lielākajām problēmām, kurai ir jārod risinājums, jo, kā tika noskaidrots padziļinātajās intervijās ar ekspertiem, pat tie ieslodzītie, kas nonāk ieslodzījuma vietā pavisam veseli, lielākoties ārā dodas jau ar HIV vai citu infekciju.

Lai arī par narkotisko vielu lietošanu ieslodzījumu vietās tiek piemērots sods pēc krimināllikuma noteiktajiem pantiem, taču narkotiskās vielas ieslodzījumu vietās turpina lietot.

Lai ieslodzījumā esošām personām nodrošinātu atbilstošu veselības aizsardzību, svarīgi ir samazināt inficēšanās riskus ieslodzījuma vietās un panākt pēc iespējas agrīnāku šo infekcijas slimību diagnostiku un ārstēšanu, kā arī nodrošināt, lai ieslodzītie saņemtu ārstēšanu arī pēc soda izciešanas.

Šīs problēmas risināšanai kā viens no uzdevumiem tiek minēts HIV, VHB, VHC un STI profilakses un terapijas uzlabošana ieslodzījuma vietās, Valsts Probācijas dienestā un Iekšlietu ministrijas institūcijās.

Pašlaik ieslodzījuma vietās pietiekamā apjomā nav nodrošināta ne metadona ilgtermiņa farmakoterapija, ne arī brīvi un neierobežoti pieejama atkarību ārstēšana ārstu narkologu, psihiatru un citu speciālistu trūkuma dēļ. Tāpat arī nav izstrādāti pasākumu plāni atkarību ārstēšanai ieslodzījumu vietās<sup>30</sup>. Taču, pēc ekspertu minētā, ieslodzījuma vietās tiek nodrošināta ieslodzīto pārbaude uz HIV infekciju, un attiecīgās terapijas uzsākšana nepieciešamības gadījumā.

“Stājoties ieslodzījuma vietā katrs ieslodzītais iziet speciālo testēšanu. Nepieciešamības gadījumā tiek nodrošināti arī medikamenti un attiecīgā ārstēšana”. (no ekspertu intervijām)

Tāpat jāatzīmē, ka ieslodzītie ar infekcijas slimībām var saņemt arī speciālistu ārstēšanu un konsultācijas ārpus ieslodzījuma vietas telpām.

“Mēs regulāri braucam pie narkologa un pie infektologa. Slimie saņem palīdzību no infektologa. Ārstēšanu saņem gan HIV, gan C hepatīta slimie ieslodzītie. Tā ir valsts programma. Mēs palīdzam saņemt šo palīdzību.” (no ekspertu intervijām)

Vēl viens no biežākajiem HIV inficēšanās cēloņiem ir intravenozo narkotiku lietošana. Līdz ar to šīs infekciju izplatības novēršanai ir svarīgi mazināt ar intravenozo narkotiku lietošanu saistītos inficēšanās riskus.

<sup>30</sup> <https://likumi.lv/ta/id/294753-par-hiv-infekcijas-seksualas-transmisijas-infekciju-b-un-c-hepatita-izplatibas-ierobezosanas-ricibas-planu-2018-2020-gadam>

Pēc notiesāto minētā intervijās, pagaidām vēl nav ieviesta šļircu apmaiņas programma ieslodzījumu vietās Latvijā, taču intervijās ar ekspertiem viedokļi dalījās par šīs programmas ieviešanu. Citi uzskata, ka programma, būtu efektīva infekcijas slimību ierobežošanā ieslodzīto vidū, taču bijuši arī vairāki pretargumenti. Piemēram, ieviešot programmu, tas tikai veicinātu injicējamo preparātu lietošanu, un ieslodzījuma vietas nevēlas būt tās, kas atbalsta to lietošanu. Savukārt, kāds cits no ekspertiem minēja, ka neatbalsta šīs programmas ieviešanu drošības apsvērumu dēļ.

“Tās šļircēs var būt arī ierocis, it sevišķi, ja tās vairākas saliek vienkopus” (no ekspertu intervijām).

Turklāt, kā uzskata eksperti, arī paši ieslodzītie varētu būt pret šīs programmas ieviešanu, pamatojot, ka ieslodzījumu vietu darbinieki varētu viņus noprotināt un kratīt.

“Ieslodzītajiem ir priekšstats, ka viņus fiksēs un filmēs, un apzinās, ka tos, kuri maina šļircēs, kratīs un atņems narkotikas.” (no ekspertu intervijām).

Būtiska problēma, kura arī jāņem vērā, ir inficēšanās riski ieslodzījumu vietu darbiniekiem. Tādēļ liela nozīme ir gan Ieslodzījumu vietu pārvaldes darbinieku apmācībai, gan pašu ieslodzīto informēšanai par infekciju izplatīšanās riskiem. Kā tika noskaidrots intervijās ar ekspertiem un ieslodzītajiem, ieslodzījumu vietās regulāri notiek lekcijas par HIV infekcijas izplatīšanās riskiem, ko piedāvā dažādas Nevalstiskās organizācijas un biedrības "Apvienība HIV.LV" un biedrība "AGIHAS". Lekciju ietvaros ar ieslodzītajiem notiek arī individuālas pārrunas par šo slimību transmisijas ceļiem.

Ieslodzījumu vietu pārvaldes ārstniecības personas arī veic ieslodzīto informēšanu, tai skaitā resocializācijas programmas "Notiesāto izglītošana un konsultēšana par HIV/AIDS" un informatīvās programmas "Ieklausies, mācies un nodod zināšanas citiem" ietvaros<sup>31</sup>.

Lai novērstu minētās problēmas, ir nepieciešams palielināt IeVP apmācīto darbinieku skaitu, kuriem ir pietiekamas iemaņas un zināšanas, lai strādātu ciešā kontaktā ar ieslodzītajiem, kuri lieto injicējamās narkotikas. Ir nepieciešams nodrošināt, lai šiem darbiniekiem ir pietiekamas zināšanas par kaitējuma mazināšanas pasākumiem un ar intravenozo narkotiku lietošanu saistītiem riskiem.

<sup>31</sup> <https://likumi.lv/ta/id/294753-par-hiv-infekcijas-seksualas-transmisijas-infekciju-b-un-c-hepatita-izplatibas-ierobezosanas-ricibas-planu-2018-2020-gadam>

## Normatīvie akti

### Krimināllikums

Laika posmā no 2020. līdz 2021. gadam Krimināllikumā tika veiktas būtiskas izmaiņas, tostarp pantos, kas attiecas uz narkotisko un psihotropo vielu nelegālo apriti. Izmaiņas tika veiktas gandrīz visos pantos, kas paredz atbildību par prettiesiskām darbībām ar narkotiskām un psihotropām vielām, proti, no Krimināllikuma (turpmāk KL) 248<sup>1</sup> panta. līdz KL 256.pantam. (izņemot KL 254.pantu).

Lielākoties šajos pantos izmaiņas tika veiktas 2020.gada 17.decembrī, un šīs izmaiņas stājās spēkā 2022.gada 1.janvārī. Divos pantos, proti, KL 250. pantā un KL 256. pantā šajā laika periodā izmaiņas tika ieviestas divreiz - 2020.gada 17.decembrī un 2021.gada 7.janvārī. Šīs izmaiņas tāpat stājās spēkā 2022.gada 1.janvārī.

Taču KL 253<sup>1</sup> pants tika grozīts 2021.gada 7.janvārī un stājās spēkā 2021.gada 2.februārī. Izmaiņas tika veiktas nosaukto pantu sankcijās, pamatojoties uz to, ka Krimināllikumā tika ieviesti jauni sodu veidi - probācijas uzraudzība un sabiedriskais darbs.

Tā, piemēram, pirms izmaiņām Krimināllikuma 253<sup>1</sup> p. 1. daļa paredzēja brīvības atņemšanu uz laiku no diviem līdz astoņiem gadiem, konfiscējot mantu vai bez mantas konfiskācijas, un ar policijas kontroli uz laiku līdz trim gadiem, taču pēc izmaiņām - ar probācijas uzraudzību uz laiku līdz trim gadiem.

Bet KL 253<sup>2</sup> pants pirms izmaiņām paredzēja īslaicīgu brīvības atņemšanu vai piespiedu darbu vai naudas sodu, bet pēc izmaiņām paredzamais sods ir īslaicīga brīvības atņemšana vai probācijas uzraudzība, vai sabiedriskie darbi, vai naudas sods<sup>32</sup>. Atsaucoties uz Krimināllikuma 38<sup>1</sup> p. 1. daļu, “probācijas uzraudzība kā pamatsods vai papildsods ir personas piespiedu iesaistīšana tās vecumam, psiholoģiskajām īpašībām un attīstības līmenim piemērotos sociālās uzvedības korekcijas un sociālās rehabilitācijas pasākumos”<sup>33</sup>. Bet Krimināllikuma 40.p. 1 daļa nosaka, ka “sabiedriskais darbs kā pamatsods vai papildsods ir personas piespiedu iesaistīšana tās vecumam, psiholoģiskajām īpašībām, fiziskajām spējām un attīstības līmenim piemērotos sabiedrībai nepieciešamos darbos no pamatdarba vai mācībām brīvajā laikā un bez atlīdzības”<sup>34</sup>.

<sup>32</sup> <https://likumi.lv/ta/id/319860-grozijumi-kriminallikuma>

<sup>33</sup> <https://likumi.lv/ta/id/88966-kriminallikums>

<sup>34</sup> <https://likumi.lv/ta/id/88966-kriminallikums>

### Administratīvās atbildības likums

2018. gada 25. oktobrī Saeima pieņēma Administratīvās atbildības likumu. Likums stājas spēkā 2020. gada 1. jūlijā.

Ar šo likumu tika atcelta un zaudēja spēku Latvijas Administratīvo pārkāpumu kodeksa rīcība, kas līdztekus citiem administratīvajiem pārkāpumiem paredzēja administratīvo atbildību par prettiesiskām darbībām ar narkotiskām un psihotropām vielām nelielā apmērā, kā arī par šo vielu lietošanu bez ārsta norādījuma.

Administratīvās atbildības likums paredz administratīvo atbildību par izdarītiem administratīvajiem pārkāpumiem, administratīvos soda veidus, kā arī šādu lietu izskatīšanas procesuālo kārtību.<sup>35</sup>

1995. gada 9. maijā Saeima pieņēma Narkotisko un psihotropo vielu un zāļu, kā arī prekursoru likumīgās aprites likumu, kas stājas spēkā 1996. gada 6. jūnijā.

2019. gada 21. novembrī Saeima pieņēma grozījumus Narkotisko un psihotropo vielu un zāļu, kā arī prekursoru likumīgās aprites likumā, kas stājas spēkā 2019. gada 24. decembrī.

Grozījumu rezultātā “Narkotisko un psihotropo vielu un zāļu, kā arī prekursoru likumīgās aprites likums” tika papildināts ar IX nodaļu “Administratīvie pārkāpumi narkotisko un psihotropo vielu un zāļu, kā arī prekursoru aprites jomā un kompetence administratīvo pārkāpumu procesā”. Šīs nodaļas 46.-54.pantos tiek paredzēta administratīvā atbildība par prettiesiskām darbībām ar narkotiskajām un psihotropajām vielām. Tā, 48.pants (1) paredz: Par narkotisko vai psihotropo vielu neatļautu iegādāšanos vai glabāšanu nelielā apmērā vai par narkotisko vai psihotropo vielu neatļautu lietošanu piemēro brīdinājumu vai naudas sodu no desmit līdz piecdesmit sešām naudas soda vienībām.<sup>36</sup> Bet IX nodaļas 53.pants nosaka šo administratīvo pārkāpumu izskatīšanas kārtību - administratīvā pārkāpuma procesu.

Minētie grozījumi paredz, ka IX nodaļa stājas spēkā vienlaikus ar Administratīvās atbildības likumu, tas ir 2020.gada 01. jūlijā.

<sup>35</sup> <https://likumi.lv/ta/id/303007-administrativas-atbildibas-likums>

<sup>36</sup> <https://likumi.lv/ta/id/303007-administrativas-atbildibas-likums>

### **Likums „Par narkotisko un psihotropo vielu un zāļu likumīgās aprītes kārtību”**

2021. gada 1. jūnijā spēku zaudēja Ministru kabineta 2005.gada 8. novembra noteikumi Nr. 847 "Noteikumi par Latvijā kontrolējamajām narkotiskajām vielām, psihotropajām vielām un prekursoriem”, un šobrīd Latvijā kontrolējamo narkotisko vielu, psihotropo vielu un prekursoru saraksti ir noteikti likuma "Par Krimināllikuma spēkā stāšanās un piemērošanas kārtību" 2. pielikumā, 2021.gada 29.aprīļa likuma redakcijā, kurā apvienots narkotisko un psihotropo vielu kontroles statuss un apmēru noteikšana<sup>37</sup>. Šī likuma pielikumā Latvijā kontrolētās narkotiskās, psihotropās vielas un prekursori sagrupēti četros sarakstos pēc to bīstamības pakāpes:

1. Aizliegtās sevišķi bīstamās narkotiskās vielas, tām pielīdzinātās psihotropās vielas un augi, kuru nelegāla aprīte un ļaunprātīga lietošana apdraud veselību;
2. Ļoti bīstamās narkotiskās vielas un tām pielīdzinātās psihotropās vielas, kuras atļauts izmantot medicīniskiem un zinātniskiem mērķiem;
3. Bīstamās psihotropās vielas, kuras var tikt izmantotas ļaunprātīgos nolūkos;
4. Vienas, kas var tikt izmantotas narkotisko vai psihotropo vielu nelikumīgai izgatavošanai, jeb prekursori<sup>38</sup>.

Ar 2022.gada 2. jūnija likumu minētajā pielikumā izdarīti grozījumi, kas stājas spēkā 2022.gada 15. jūnijā. Šīs izmaiņas ievieša dažus papildinājumus un izmaiņas narkotisko un psihotropo vielu un prekursoru sarakstos.

### **Ministru kabineta noteikumi Nr. 357 “Personas apsekošanas kārtība ieslodzījuma vietā, lai konstatētu, vai tā ir lietojusi alkoholu, narkotiskas vai citas apreibinošas vielas”**

2022.gada 21.jūnijā tika pieņemti Ministru kabineta noteikumi Nr. 357 ”Personas apsekošanas kārtība ieslodzījuma vietā, lai konstatētu, vai tā ir lietojusi alkoholu, narkotiskas vai citas apreibinošas vielas”, kas stājā spēkā 2022.gada 29.jūnijā. Līdz ar šiem jaunajiem noteikumiem 2022.gada 1.janvārī spēku zaudēja Ministru kabineta noteikumi Nr.918 “Apcietināto un notiesāto personu apsekošanas kārtība ieslodzījuma vietās, lai konstatētu, vai tās ir lietojušas alkoholu, narkotiskas vai psihotropas vielas”.

<sup>37</sup> <https://www.zva.gov.lv/lv/jaunumi-un-publicacijas/jaunumi/grozijumi-normativajos-aktos-kas-nosaka-latvija-kontrolejamo-narkotisko-vielu-psihotropo-vielu-un>

<sup>38</sup> <https://likumi.lv/ta/id/40283-narkotisko-un-psihotropo-vielu-un-zalu-ka-ari-prekursoru-likumigas-aprites-likums>



Ministru kabineta noteikumi Nr. 357 nosaka kārtību, kādā ieslodzījuma vietā apseko personu, lai konstatētu, vai tā ir lietojusi alkoholu, narkotiskas vai citas apreibinošas vielas, un veic alkohola, narkotisko, psihotropo vai toksisko vielu ietekmes pārbaudi<sup>39</sup>. Personu pārbauda ieslodzījuma vietas amatpersona ar speciālo dienesta pakāpi, turklāt var tikt pārbaudīti arī ieslodzījuma vietas apmeklētāji tā apmeklējuma laikā. Alkohola līmeņa noteikšanai tiek izmantoti speciāli mēraparāti, bet narkotisko vielu lietošanai - testi.

Noteikumi paredz attiecīgos soda veidus katrai no minētajām personām. Ja mēraparāts uzrāda alkohola koncentrāciju izelpas gaisā vai ja testa rezultāts ieslodzījuma vietas **apmeklētājam** ir pozitīvs, vai ja ieslodzījuma vietas **apmeklētājs** atsakās no apsekošanas, šī persona no ieslodzījuma vietas teritorijas tiek izraidīta un ieslodzījuma vietas apmeklējums tiek liegts<sup>40</sup>.

Savukārt, ja mēraparāts **ieslodzītājam** uzrāda alkohola koncentrāciju izelpas gaisā, tiek uzskatīts, ka ieslodzītais ir lietojis alkoholu, bet, ja testa rezultāts **ieslodzītājam** ir pozitīvs, turpmākā pārbaude notiek normatīvajos aktos par alkohola, narkotisko vai toksisko vielu ietekmes pārbaudi paredzētajā kārtībā. Ja ir konstatēts, ka ieslodzītais ir lietojis alkoholu, narkotiskās vai citas apreibinošās vielas, vai ja ieslodzītais atsakās no pārbaudes, protokolu pievieno lēmumam par ieslodzītā disciplināro sodīšanu<sup>41</sup>.

### **Tabakas izstrādājumu, augu smēķēšanas produktu, elektronisko smēķēšanas ierīču un to šķidrumu aprites likums**

2016.gada 21.aprīlī Saeima ir pieņēmusi “Tabakas izstrādājumu, augu smēķēšanas produktu, elektronisko smēķēšanas ierīču un to šķidrumu aprites likumu”, kas stājās spēkā 2016.gada 20.maijā, un joprojām ir spēkā esošs. 2020.gada 21.maijā tika veikti grozījumi šajā likumā, kas stājās spēkā 2020.gada 17.jūnijā. Grozījumi tika veikti likuma 12., 14. un 15. pantos. Šī likuma 12. panta otrās daļas 11. punkts un 14. un 15. pants stājās spēkā vienlaikus ar Administratīvās atbildības likumu, bet šī likuma 14. panta trešā daļa attiecībā uz pārējiem tabakas izstrādājumiem (izņemot cigaretes un tinamo tabaku) piemērojama no 2024. gada 20. maija<sup>42</sup>.

Likuma mērķis ir aizsargāt sabiedrības veselību, tostarp cilvēku tiesības dzīvot tīrā un labvēlīgā, ar smēķēšanai paredzētu tabakas izstrādājumu un augu smēķēšanas produktu dūmiem, kā arī ar elektronisko smēķēšanas ierīču tvaiku nepiesārņotā vidē<sup>43</sup>.

<sup>39</sup> <https://likumi.lv/ta/id/333555-personas-apsekosanas-kartiba-ieslodzijuma-vieta-lai-konstatetu-vai-ta-ir-lietojusi-alkoholu-narkotiskas-vai-citas-apreibinosas-vielas>

<sup>40</sup> <https://likumi.lv/ta/id/333555-personas-apsekosanas-kartiba-ieslodzijuma-vieta-lai-konstatetu-vai-ta-ir-lietojusi-alkoholu-narkotiskas-vai-citas-apreibinosas-vielas>

<sup>41</sup> <https://likumi.lv/ta/id/333555-personas-apsekosanas-kartiba-ieslodzijuma-vieta-lai-konstatetu-vai-ta-ir-lietojusi-alkoholu-narkotiskas-vai-citas-apreibinosas-vielas>

<sup>42</sup> <https://likumi.lv/ta/id/282077-tabakas-izstradajumu-augu-smekšanas-produktu-elektronisko-smekšanas-iericu-un-to-skidrumu-aprites-likums>

<sup>43</sup> <https://likumi.lv/ta/id/282077-tabakas-izstradajumu-augu-smekšanas-produktu-elektronisko-smekšanas-iericu-un-to-skidrumu-aprites-likums>

## 7. Secinājumi un priekšlikumi

### Politikas plānošana un normatīvais regulējums

Laikposmā no 2018. līdz 2021. gadam izmaiņas likumdošanā lielā mērā bija saistītas ar ārkārtējā stāvokļa ieviešanu valstī Covid-19 pandēmijas dēļ. Ieslodzījuma vietās visā Latvijā tika ieviestas atsevišķas izmaiņas un ierobežojumi, tādi kā:

- ✓ pārtrauktas ieslodzīto īslaicīgās un ilglaicīgās satikšanās ar radniekiem un citām personām;
- ✓ pārtraukta ieslodzītajiem paredzēto pienesumu pieņemšana, izņemot atsevišķas sadzīves elektroierīces;
- ✓ pārtraukta ieslodzīto laulību reģistrācija;
- ✓ pārtraukta ģimenes dienu organizēšana;
- ✓ noteikts aizliegums notiesātajam, kas sodu izcieš ieslodzījuma vietas atklātā cietuma nodaļā, uzņemt pie sevis viesus;
- ✓ atcelti brīvā laika un garīgās aprūpes pasākumi ieslodzītajiem, kuros iesaistītas trešās personas.

Visos Latvijas cietumos tika ieviestas un vairākkārtēji tika pagarinātas karantīnas.

2019. gada 17. jūlijā tika pieņemts Ministru kabineta rīkojums Nr.348 “Par narkotiku lietošanas un izplatības ierobežošanas plānu 2019.-2020. gadam”. Tā mērķis bija turpināt 2011.-2017.gada narkotisko un psihotropo vielu un to atkarības izplatības ierobežošanas un kontroles pamatnostādņēs izvirzītos mērķus. Šī dokumenta plānā izvirzītais virsmērķis ir īstenot uz pierādījumiem balstītu narkotiku pieprasījuma un piedāvājuma samazināšanu, tai skaitā mazināt ar narkotiku lietošanu un izplatību saistītos veselības un sociālos riskus.

2022.gada 25.oktobrī ar Ministru kabineta rīkojumu tika pieņemts un stājās spēkā jaunais alkoholisko dzērienu un narkotisko vielu lietošanas apkarošanas plāns “Par Profilakses pasākumu un veselības aprūpes pakalpojumu uzlabošanas plānu alkoholisko dzērienu un narkotisko vielu lietošanas izplatības mazināšanas jomā 2023.–2025. gadam”. Plānā izvirzītais mērķis ir samazināt alkoholisko dzērienu un narkotisko vielu nodarīto kaitējumu sabiedrības veselībai, nodrošinot iedzīvotājiem kvalitatīvus atkarību izraisošo vielu lietošanas profilakses pasākumus, kā arī agrīnu diagnostiku un kvalitatīvus, pieejamus un individuāļajām vajadzībām atbilstošus veselības aprūpes un sociālos pakalpojumus.

Uz doto brīdi Latvijas narkotiku un psihotropo vielu lietošanas ierobežošanas politika un stratēģiskā komunikācija vairāk tiek vērsta tieši uz narkotiku piedāvājuma samazināšanu, piemēram, jaunu vielu iekļaušanu aizliegtu vielu sarakstos, sodu politiku un tiesībaizsardzības iestāžu darbu. Taču šajā kontekstā ne mazāk svarīga ir arī narkotisko un psihotropo vielu pieprasījuma samazināšana, kur, kā galvenie lietošanas mazināšanas kritēriji tiek minēti:

- ✓ pašas personas izvēle nelietot narkotikas,
- ✓ pieejamās ārstniecības un sociālās rehabilitācijas programmas,
- ✓ īstenotās intervences, lai mazinātu narkotiku lietošanas saistītās sabiedrības veselības un sociālās sekas.

Pašlaik atkarību mazināšanas programmas ieslodzījumu vietās ir šādas:

- ✓ Latvijas Cietumu slimnīcā īstenotās "Atlantis" un "Pathfinder" atkarību mazināšanas programmas.
- ✓ Tieslietu ministrijas un Norvēģijas valdības divpusējā finanšu instrumenta līdzfinansētās programmas "Latvijas korekcijas dienestu un Valsts policijas īslaicīgās aizturēšanas vietu reforma" projekta "Jaunas nodaļas izveide Olaines cietumā, ieskaitot būvniecību un personāla apmācību" Nr.LV08/2 ietvaros.

Kā papildus potenciālos risinājumus atkarīgo ārstēšanas problēmai var minēt:

- ✓ dažādu ārstniecības un sociālās rehabilitācijas pasākumu pieejamības uzlabošanu un piedāvājuma dažādošanu, lai tā kļūtu saistošāka un piemērotāka šīm riska grupām;
- ✓ ieslodzījuma vietu amatpersonu, ārstniecības personu un Valsts probācijas dienesta darbinieku apmācības;
- ✓ narkotiku pieprasījuma un piedāvājuma programmu stiprināšanu ieslodzījuma vietās, ņemot vērā to, ka personas uzturas slēgtā vidē.

2022.gada 13.jūnijā tika apstiprināts un stājies spēkā Ministru kabineta rīkojums Nr. 413 "Par Resocializācijas politikas pamatnostādņem 2022.–2027. gadam".

Resocializācijas politikas mērķis ir mazināt noziedzīgās uzvedības riskus ieslodzītajiem un Probācijas dienesta klientiem soda izpildes laikā, tādējādi radot priekšnoteikumus personas veiksmīgai iekļaušanai sabiedrībā pēc soda izpildes beigām, tai skaitā aktīvai līdzdalībai sabiedrības procesos, kā arī nodarbinātības jomā.

Kā vēl viens svarīgs politikas dokuments narkotiku un psihotropo vielu lietošanas ierobežošanai ieslodzījuma vietās minams 2017.gada Ministru Kabineta rīkojums Nr. 630 "Par HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, B un C hepatīta izplatības ierobežošanas rīcības plānu 2018.-2020. gadam" un jaunais izstrādātais plāna projekts "HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, tuberkulozes, B un C hepatīta izplatības ierobežošanas rīcības plāns 2023. - 2027.gadam".

Plānā identificētas vairākas problēmas, kuru risināšanai tikapievērsta lielākā uzmanība. Kā galvenās problēmas tiek minētas:

- ✓ Nepietiekama HIV, VHB, VHC un STI profilakses pasākumu pieejamība ieslodzījuma vietās;
- ✓ Nepietiekama un neregulāra IeVP darbinieku apmācība par HIV infekciju, VHB, VHC un STI izplatības riskiem un profilaksi;
- ✓ Ieslodzījuma vietās faktiski nav narkologu un rīcības plāna sistemātiskai atkarību un infekcijas slimību profilaksei;
- ✓ Ieslodzījuma vietās netiek pietiekamā apjomā uzsākta metadona ilgtermiņa farmakoterapija;
- ✓ Kaitējuma mazināšanas pasākumu neesamība ieslodzījuma vietās.

### **Narkotiku izplatība un lietošana ieslodzījuma vietās**

Līdzīgi kā iepriekšējie pētījumi kopš 2003.g., arī 2022.g. rezultāti atklāj, ka narkotisko vielu lietošana ieslodzījuma vietās aizvien ir aktuāla problēma. Tādējādi ir būtiski pilnveidot un izvērst, gan narkotiku izplatības ierobežojošos, gan profilakses, gan ārstniecības un ļaunuma mazināšanas pasākumus Latvijas cietumos, kā arī ir nepieciešamība pēc modernas ieslodzījuma vietu infrastruktūras. Pēdējo gadu laikā (kopš 2018.g.) vērojama pozitīva tendence – kopējais notiesāto īpatsvars, kuri ieslodzījuma laikā ir lietojuši narkotiskās vielas, ir mazinājies.

Saskaņā ar kvantitatīvā pētījuma (notiesāto un ieslodzījuma vietu darbinieku aptaujas) rezultātiem:

- ✓ Narkotikas ieslodzījuma laikā kaut reizi ir lietojuši 28% notiesāto, un tas ir par 4%-punktiem mazāk nekā 2018.g. Pēdējo 12 mēnešu laikā narkotiskās vielas ieslodzījumā ir lietojuši 12% (-5% salīdzinājumā ar 2018.g.), savukārt pēdējo 30 dienu laikā - 7% (-1% salīdzinājumā ar 2018.g.) notiesāto.
- ✓ Apkopojot rezultātus par jebkuru narkotisko vielu, gan narkotiku, gan arī nelegālo medikamentu un jauno psihoaktīvo vielu lietošanu notiesāto vidū ieslodzījuma laikā, atklājas, ka jebkad narkotikas, nelegālos medikamentus, jaunās psihoaktīvās vielas vai citas vielas apreibināšanās nolūkiem ieslodzījuma laikā kaut reizi ir lietojuši 31% notiesāto (-5% salīdzinājumā ar 2018.g.), pēdējo 12 mēnešu laikā – 14% (-7% salīdzinājumā ar 2018.g.), savukārt pēdējo 30 dienu laikā - 9% (-1% salīdzinājumā ar 2018.g.) notiesāto.

- ✓ Vērtējot pētījuma rezultātus par narkotisko vielu lietošanu ieslodzījumā, jāņem vērā, ka datu ieguves instrumentārijs bija ieslodzīto pašreizējās anketa. Iegūtie rezultāti ir visai nosacīti un, iespējams, mazāki nekā reālā narkotiku lietošanas izplatība ieslodzījuma vietās. Notiesātie ir specifiska grupa, viņi baidās sniegt godīgas atbildes attiecībā par narkotisko vielu lietošanu, jo tas ir likumpārkāpums un atzīšanās tajā viņus pakļauj riskam saņemt papildus sodu. Tomēr līdzīga situācija bija arī iepriekšējos pētījumos, tāpēc pētījuma rezultāti ļauj apgalvot, ka salīdzinoši narkotisko vielu izplatība ieslodzījuma vietās pakāpeniski mazinās.
- ✓ Kā svarīga tendence jāatzīmē, ka narkotikas lietojušo īpatsvars ir mazinājies gados jaunāko (līdz 35 gadiem) notiesāto grupā.
- ✓ Biežāk narkotikas ieslodzījumā lieto tie notiesātie, kuri ar brīvības atņemšanu ir sodīti vairākkārt. Šajā notiesāto grupā narkotisko vielu lietotāju īpatsvars (36%) divkārt pārsniedz to narkotiku lietotāju īpatsvaru (17%), kuri soda izciešanas iestādē nokļuvuši pirmo reizi. Tas liecina, ka vairākkārt ar brīvības atņemšanu sodītie negatīvi ietekmē tos notiesātos, kuri soda izciešanas iestādē ir nonākuši pirmo reizi, tai skaitā veicinot narkotisko vielu lietošanas izplatību.
- ✓ Kopumā pozitīvas tendences vērojamas gan notiesāto, gan ieslodzījuma vietu darbinieku priekšstatos par narkotisko vielu lietošanas izplatību ieslodzījuma vietās. Pieaudzis gan notiesāto, gan ieslodzījuma vietu darbinieku skaits, kuru skatījumā narkotikas attiecīgajā ieslodzījuma vietā netiek lietotas. Tomēr jānorāda, ka šajās grupās respondentu priekšstati par narkotiku izplatību būtiski atšķiras. Ja notiesāto auditorijā tā domā katrs otrais (51%; +10% salīdzinājumā ar 2018.g.) aptaujātais, tad ieslodzījuma vietu darbinieku vidū šo viedokli pārstāvēja vien 21% (+8% salīdzinājumā ar 2018.g.) respondentu. Nedaudz vairāk par ceturto daļu aptaujāto, gan notiesāto aptaujā (27%), gan ieslodzījuma vietu darbinieku aptaujā (26%) uzskata, ka narkotikas attiecīgajā ieslodzījuma vietā lieto vairāk nekā 30% ieslodzīto. Ja notiesāto vidū šis viedoklis šogad pausts retāk (-4% salīdzinājumā ar 2018.g.), tad ieslodzījuma vietu darbinieku vidū tas šogad pārstāvēts biežāk (+3% salīdzinājumā ar 2018.g.). Vairākums (54%) ieslodzījuma vietu darbinieku uzskata, ka narkotikas ieslodzījuma vietā lieto ne vairāk kā trešdaļa ieslodzīto. Notiesāto vidū tā domā vien 23% respondentu.
- ✓ Šogad gandrīz visas narkotiskās vielas ieslodzījumā lietotas retāk nekā tas bija 2018.g. pētījumā. Nedaudz paaugstinājusies kokaīna, ekstazī, kā arī nelegālo medikamentu lietošanas izplatība notiesāto vidū. Latvijas ieslodzījuma vietās visbūtiskāk mazinājusies opiātu/ opioīdu un amfetamīnu lietošanas izplatība.

- ✓ Līdzīgi kā iepriekš, arī šogad ieslodzījumā kopumā biežāk lietotā narkotiskā viela ir marihuāna/ hašišs. To jebkad ieslodzījuma laikā ir lietojuši 18% (-3% salīdzinājumā ar 2018.g.) notiesāto. Nākamās vietās populārāko narkotiku Latvijas cietumos sarakstā ieņem amfetamīns (15%; -4% salīdzinājumā ar 2018.g.), nomierinošie līdzekļi bez ārsta norādījuma (13%; -1% salīdzinājumā ar 2018.g.), metamfetamīns (11%), opiāti/ opioīdi (10%; -5% salīdzinājumā ar 2018.g.), heroīns (9%; -2% salīdzinājumā ar 2018.g.), ekstazī (9%; +2% salīdzinājumā ar 2018.g.), kokaīns (8%; +4% salīdzinājumā ar 2018.g.) un jaunās psihoaktīvās vielas (7%; -1% salīdzinājumā ar 2018.g.). LSD ieslodzījumā lietojuši 4% (-1% salīdzinājumā ar 2018.g.). Gandrīz visas narkotiskās vielas, izņemot kokaīnu un LSD, biežāk lietotas gados vecāko (virs 34 gadiem) notiesāto vidū.
- ✓ Cietumi ir vietas, kur narkotikas bieži vien ir lietotas pirmo reizi. Visas pētījumā iekļautās narkotikas vairāk nekā 20% gadījumu pirmo reizi ir pamēģinātas ieslodzījumā. Kopumā šogad šie rādītāji ir zemāki nekā 2018.g. pētījumā. Visbiežāk (vairāk nekā 30% gadījumu) ieslodzījumā ir uzsāktas lietot jaunās psihoaktīvās vielas (49%), nomierinošie līdzekļi bez ārsta norādījuma (47%), kokaīns (41%), metamfetamīns (39%), ekstazī (39%), kā arī opiāti/ opioīdi (31%).
- ✓ Notiesāto aptaujā šogad visas pētījumā iekļautās narkotiskās vielas tika retāk vērtētas kā viegli pieejamas nekā tas bija iepriekšējā, 2018.g. pētījumā. Kā viegli pieejamas, narkotikas tika raksturotas retāk nekā 20% gadījumu. Biežāk tika pārstāvēts viedoklis, ka attiecīgās narkotikas nav pieejamas ieslodzījumā. Arī ieslodzījuma vietu darbinieku aptaujas rezultātos par dažādu narkotisko vielu pieejamību vērojamas kopumā pozitīvas tendences, tomēr ne tik izteikti kā tas ir notiesāto aptaujā. Tāpat kā notiesāto, arī ieslodzījuma vietu darbinieku skatījumā ieslodzījuma vietās ir būtiski mazinājusies amfetamīna un heroīna pieejamība.
- ✓ Notiesāto aptaujā vērtējot to, cik bieži respondentam vai viņam līdzīgiem cilvēkiem, atrodoties attiecīgajā ieslodzījuma vietā ir pieejamas narkotikas, vairāk nekā divās trešdaļās gadījumu (69%) tika pausts uzskats, ka narkotikas ieslodzījuma vietā nav pieejamas, un šis viedoklis pārstāvēts par 11% biežāk nekā iepriekšējā, 2018.g. pētījumā.
- ✓ Notiesāto aptaujas rezultāti liecina, ka mazinājies ieslodzīto īpatsvars, kuri narkotikas lietojuši injicējot - kādā no ieslodzījuma reizēm narkotikas injicējuši 14% (-5% salīdzinājumā ar 2018.g.) notiesāto. Samazinājies notiesāto īpatsvars, kuri lietojuši izmantotas adatas/ šļirces, kā arī citus injicēšanas piederumus. Ieslodzījuma vietu darbinieku priekšstati par injicējamo narkotiku izplatību ieslodzījuma vietās kopš 2010.g. nav būtiski mainījušies. Līdzīgi kā iepriekš, arī šogad pārliecinoši visbiežāk (42%) tika pārstāvēts viedoklis, ka injicējamās narkotikas attiecīgajā ieslodzījuma vietā lieto neliela daļa notiesāto, ne vairāk kā 15%. Gandrīz trešdaļas (30%) ieslodzījuma vietu darbinieku skatījumā narkotikas injicējot attiecīgajā ieslodzījuma vietā netiek lietotas.

- ✓ Divas trešdaļas aptaujāto ieslodzījuma vietu darbinieku norādīja, ka darba pienākumu veikšanā viņiem traucē narkotiku, kā arī alkohola lietošana ieslodzīto vidū, un tas tika minēts biežāk (+10%) nekā 2018.g.
- ✓ Ieslodzījuma vietu darbinieki ievērojami kritiskāk vērtē notiesāto paradumus un rūpes, lai pasargātu sevi no inficēšanās, nekā paši notiesātie. 2018.g. ieslodzījuma vietu darbinieki un notiesātie daudz līdzīgāk vērtēja narkotiku injicēšanas paradumus un apstākļus. Šī gada rezultātiem raksturīgs, ka darbinieku viedokļi kļuvuši kritiskāki, savukārt notiesātie narkotiku injicēšanas paradumus raksturoja pozitīvāk (kā drošākus) nekā 2018.g. Ieslodzījuma vietu darbinieki ievērojami biežāk piekrita viedokļiem, ka notiesātie, kuri lieto narkotikas, bieži izmanto kopīgu šļirci, ka notiesātos neinteresē ar narkotiku injicēšanu saistītie veselības riski un slimības, ka notiesātos neuztrauc tas, vai viņu lietotās šļirces ir tīras, ka notiesātie vienmēr dezinficē šļirces pirms un pēc lietošanas.
- ✓ Narkotisko vielu pārdozēšanas pieredzi atzina 12% notiesāto, kuri ir lietojuši narkotiskās vielas, un tas ir gandrīz divkārt retāk nekā 2018.g. (-16%). Trīs ceturtdaļas narkotiku pārdozēšanas gadījumu notikuši dzīvojot brīvībā, ārpus ieslodzījuma. Vairāk nekā divās trešdaļās (70%) gadījumu pārdozēšana bijusi no opioīdiem.
- ✓ Ieslodzījuma vietu darbinieki visai skeptiski vērtēja soda izciešanas vietu ietekmi uz narkotiku lietošanu, vairākumā gadījumu (60%) pārstāvēt viedokli, ka ieslodzījuma vietā narkotikas turpina lietot. Notiesāto vidū biežāk nekā ieslodzījuma vietu darbinieku vidū tika pārstāvēti uzskati, ka ieslodzītie brīvības atņemšanas vietās pārstāj lietot narkotikas vai tur nav iespēju lietot narkotikas.
- ✓ Notiesāto skatījumā nozīmīgākie narkotisko vielu lietošanu veicinošie faktori ieslodzījumā ir stress, vienveidīgs dienas ritms, izmisums/ bezcerība, sakarīgu laika pavadīšanas veidu trūkums, garlaicība un problēmas ģimenē. Minētos faktoros kā svarīgus narkotisko vielu lietošanas veicināšanā vērtēja vairāk nekā 40% aptaujāto notiesāto. Ieslodzījuma vietu darbinieku viedokļi atšķīrās. Viņu vidū vairākums uzskata, ka nozīmīgākie narkotisko vielu lietošanu veicinošie faktori ieslodzījumā ir ietekmēšana no citu ieslodzīto puses un narkotiku lietošana kompānijas pēc. Šiem faktoriem ir svarīga loma, kāpēc notiesātie bieži vien nevēlas ārstēties no narkotiku atkarības.

- ✓ Notiesāto skatījumā pārliecinoši svarīgākais faktors, kas līdzētu pārtraukt narkotiku lietošanu ieslodzījuma vietās ir apzināta vēlēšanās pārtraukt narkotiku lietošanu, to kā svarīgu vērtēja lielākā daļa (53%) respondentu. Nākamās vietas nozīmīgāko narkotisko vielu lietošanu atturošo faktoru sarakstā ieņem bailes zaudēt pirmstermiņa atbrīvošanas iespējas, bailes zaudēt saikni ar ģimeni, naudas trūkums, kā arī veselības problēmas. Visus šos faktorus, kā narkotiku lietošanas pārtraukšanas veicinošus, vērtēja 38% - 40% notiesāto aptaujas dalībnieku. Ieslodzījuma vietu darbinieku vērtējumā svarīgākais faktors, kas veicinātu pārtraukt narkotiku lietošanu ieslodzījuma vietās ir narkotiku pieejamības trūkums, to kā svarīgu vērtēja katrs otrais respondents.
- ✓ Vairākums (58%) aptaujāto notiesāto norobežojās no alkohola un narkotiku lietošanas, apgalvojot, ka iepriekšējās nedēļas laikā viņiem nav bijušas vēlmes iedzert, lietot narkotikas un viņiem šīs vajadzības nešķiet svarīgas. 42% aptaujāto atzina, ka iepriekšējās nedēļas laikā ir sevi pieķēruši domājam par to, kad varēs iedzert vai lietot narkotikas nākamo reizi.
- ✓ Notiesāto skatījumā Covid 19 pandēmijas ierobežojošo pasākumu ietekme uz narkotiku pieejamību un lietošanu ir niecīga. Vairākums respondentu vai nu atzina, ka nespēj izvērtēt Covid 19 pandēmijas ierobežojošo pasākumu ietekmi uz narkotiku pieejamību ieslodzījuma vietās, vai arī atbildēja, ka, viņuprāt, tā nav to ietekmējusi.

### **Infekcijas slimību izplatība ieslodzījuma vietās**

Infekcijas slimību izplatība Latvijas cietumos ir aktuāla problēma, tur tā ir ievērojami augstāka nekā sabiedrībā kopumā. Visbiežāk notiesātie ieslodzījuma vietās jau nonāk inficējušies, taču inficēšanās notiek arī cietumos. Kā pozitīva, jāatzīmē tendence, ka pēdējo gadu laikā mazinājies ar infekcijas slimībām slimojošo notiesāto skaits.

Saskaņā ar kvantitatīvā pētījuma (notiesāto un ieslodzījuma vietu darbinieku aptaujas) rezultātiem:

- ✓ Šogad notiesāto vidū kopumā mazinājies ar infekcijas slimībām slimojošo notiesāto skaits, sasniedzot zemāko līmeni kopš 2010.g. (45%; -7% salīdzinājumā ar 2018.g.). Ieslodzīto vidū nedaudz pieaugusi saslimstība ar C vai B hepatītu. Pārliecinoši izplatītākā infekcijas slimība ieslodzīto vidū ir hepatīts C, ar kuru slimojuši vai slimo 32% (+6% salīdzinājumā ar 2018.g.) notiesāto. Ar hepatītu B slimojuši vai slimo 11% (+5% salīdzinājumā ar 2018.g.) notiesāto. Nedaudz pieaudzis arī ar HIV/ AIDS inficēto notiesāto īpatsvars (10%; +2% salīdzinājumā ar 2018.g.).



- ✓ Nav būtiski mainījušies rādītāji par testēšanu pret infekcijas slimībām notiesāto vidū. HIV/ AIDS tests veikts 55% (-2% salīdzinājumā ar 2018.g.), hepatīta C tests – 48% (+4% salīdzinājumā ar 2018.g.), hepatīta B tests – 44% (rezultāts nav mainījies) notiesāto. Vairākumā gadījumu testi ir veikti cietumā. Vakcinācija pret hepatītu B ir veikta 13% notiesāto (-1% salīdzinājumā ar 2018.g.).
- ✓ Vairāk nekā divas trešdaļas inficēto ir ārstējušies no infekcijas slimībām - HIV/ AIDS ir ārstējuši 88% inficēto, hepatītu B - 80%, hepatītu C - 67% inficēto. Notiesātie, kuri ir slimojuši vai slimo ar infekcijas slimībām, biežāk tās ārstējuši cietuma apstākļos.
- ✓ Nedaudz vairāk par ceturto daļu (26% - 28%) aptaujāto ieslodzījuma vietu darbinieku uzskata, ka viņiem ir augsts risks inficēties ar hepatītu B, hepatītu C un HIV/ AIDS. Kā augstu vai vidēju šo risku vērtē divas trešdaļas (66% - 70%) pētījuma dalībnieku un viņu skaits salīdzinājumā ar 2018.g. ir mazinājies.
- ✓ Gandrīz 30% aptaujāto ieslodzījuma vietu darbinieku apgalvoja, ka ir nonākuši situācijās, kad pastāvējis risks inficēties ar hepatītu B, hepatītu C un HIV/ AIDS, un šie rezultāti salīdzinājumā ar 2018.g. nav būtiski mainījušies.
- ✓ Vairāk nekā divas trešdaļas ieslodzījuma vietu darbinieku savas zināšanas par hepatītu B, hepatītu C un HIV/ AIDS vērtē kā labas, un 2022.gada aptaujā iegūtie rezultāti salīdzinājumā ar 2018.g. nav būtiski mainījušies.
- ✓ Kaut gan vairākums aptaujāto darbinieku uzskata, ka risks ieslodzījuma vietās inficēties ar infekcijas slimībām ir vidēji augsts vai pat augsts, vairākumam no viņiem nav veikts hepatīta vai HIV/ AIDS tests. Salīdzinājumā ar 2018.g. pret hepatītu un HIV/ AIDS testēto ieslodzījuma vietu darbinieku skaits ir sarucis, jo īpaši samazinājies pēdējo 12 mēnešu laikā testēto skaits. Hepatīta tests, pēdējā gada laikā vai senāk, ir veikts 35% (-5% salīdzinājumā ar 2018.g.), savukārt HIV/ AIDS tests – 30% (-9% salīdzinājumā ar 2018.g.) ieslodzījuma vietu darbinieku.

## Veselības un atkarību profilakses pakalpojumi

Saskaņā ar kvantitatīvā pētījuma rezultātiem:

- ✓ No atkarības metadona vai buprenorfīna programmā (opioīdu aizvietojošo pakalpojumu izmantošana) ir ārstējušies vai pašlaik ārstējas 12% (+1% salīdzinājumā ar 2018.g.) notiesāto. Nedaudz lielāks notiesāto skaits (15%; +4% salīdzinājumā ar 2018.g.), kuri ir ārstējušies vai pašlaik ārstējas Minesotas 12 soļu programmā (bet ne opioīdu aizvietojošā programmā). Respondentu vidū, kuri ir lietojuši narkotikas esošajā ieslodzījumā pēdējo 12 mēnešu laikā, no atkarības metadona vai buprenorfīna programmā savas dzīves laikā ir ārstējušies 34%, savukārt Minesotas 12 soļu programmā – 25% respondentu.
- ✓ Vairākums ieslodzījuma vietu darbinieku atzina, ka ir (vai nu “labi”, vai “kaut nedaudz”) informēti par šādiem narkotiku lietošanas un infekcijas slimību ierobežošanas pasākumiem – ārstēšana ar metadonu ieslodzījuma vietās, intensīva psiholoģiskā palīdzība narkotiku lietotājiem, brīvprātīgās ārstēšanas programmas, beznarkotiku nodaļas ieslodzījuma vietās.
- ✓ Vairāk nekā divas trešdaļas gan ieslodzījuma vietu darbinieku, gan notiesāto par lietderīgiem narkotiku lietošanas un infekcijas slimību ierobežošanas pasākumiem uzskata brīvprātīgās ārstēšanas programmas un intensīvu psiholoģisko palīdzību narkotiku lietotājiem. Ieslodzījuma vietu darbinieki kā lietderīgu pasākumu biežāk minēja beznarkotiku nodaļas ieslodzījuma vietās, savukārt notiesātie biežāk priekšroku dotu ārstēšanai narkotiku atkarīgajiem kā alternatīvai cietumsoda vietā.
- ✓ Gan ieslodzījuma vietu darbinieku, gan notiesāto skatījumā, kā viegli ieviešami narkotiku lietošanas un infekcijas slimību ierobežošanas pasākumi visbiežāk tika minēti - ārstēšana ar metadonu ieslodzījuma vietās, intensīva psiholoģiskā palīdzība narkotiku lietotājiem un brīvprātīgās ārstēšanas programmas.
- ✓ Šogad, salīdzinājumā ar 2018.g., mazinājusies gandrīz visu medicīnas pakalpojumu pieejamība ieslodzījuma vietās. Izņēmumi ir hepatīta C ārstēšana, vakcinācija pret hepatītu B, kā arī opioīdu aizvietojošā terapija.

Pašlaik notiesātajiem ieslodzījumā ir pieejamas šādas programmas:

- ✓ IeVP Olaines cietuma (Latvijas cietumu slimnīcas) Atkarīgo centrā īstenotās "Atlantis" un "Pathfinder" resocializācijas programmas

"Atlantis" programmas pamatā ir darbs ar atkarīgās personas pagātni un tagadni, savukārt "Pathfinder" programma ir vairāk orientēta uz sociālo prasmju attīstīšanu, lai sagatavotu ieslodzītos dzīvei brīvībā. Abas programmas Latvijā ir ieviestas salīdzinoši nesen (kopš 2016.gada septembra, kad tika izveidots Olaines Atkarīgo centrs), un vēl aizvien tiek pielāgotas Latvijas situācijai. Notiesāto attieksme pret šīm programmām nav viennozīmīga, jo tās prasa pietiekami augstu ieslodzītā motivācijas un pašdisciplīnas līmeni, kā arī iedziļināšanās un situācijas analīzes iemaņas, kas nav iegūtas līdzšinējā socializācijas procesā, tāpēc prasa no ieslodzītajiem lielu psiholoģisku piepūli, ko daudziem ir grūti izturēt, tāpēc nereti programma tiek iesākta, bet netiek pabeigta. Savukārt eksperti programmas vērtē atturīgi to ilgtermiņa rezultātu trūkuma dēļ. Gan ieslodzītie, gan eksperti kā svarīgus psiholoģiskus šķērslis ieslodzīto vēlmei iesaistīties kādā no minētajām programmām min neievājošu attieksmi pret programmu dalībniekiem no pārējo ieslodzīto puses – dalība programmā liecina par notiesātā vājumu, nespēju iekļauties cietuma sociālajā vidē. 2021.gadā "Atlantis" programmu uzsāka 60 notiesātie, no kuriem 28 pabeidza, 11 notiesātie tika izslēgti vai paši izteica vēlmi to pārtraukt, bet atlikušie turpināja dalību 2022.gadā., "Pathfinder" programmu uzsāka 17 notiesātie, no kuriem 5 pabeidza, 8 tika izslēgti vai paši izteica vēlmi to pārtraukt, bet atlikušie turpināja dalību 2022.gadā. Integrēto Atlantis - Pathfinder programmu uzsāka 9 notiesātie, no kuriem 2 tika izslēgti vai paši izteica vēlmi pārtraukt, bet atlikušie turpināja dalību 2022.gadā.

- ✓ metadona un buprenorfīna aizvietojošā terapija tiem notiesātajiem, kuri šīs terapijas bija uzsākuši pirms ieslodzījuma

Aptaujāto ekspertu viedokļi pret aizvietojošām terapijām dalījās – daļa ekspertu to vērtē atzinīgi kā humānu attieksmi pret atkarīgajiem, kā arī iespēju atturēt atkarīgas personas no noziegumu izdarīšanas absistences sindroma ietekmē, otra daļa – kritiski, jo tādējādi atkarīgais tiek uzturēts pastāvīgā reibuma stāvoklī, neveicinot viņā stingru pārliecību atbrīvoties no atkarības un prasmes kontrolēt savas vēlmes. Paši ieslodzītie (īpaši vīrieši) vairākumā gadījumā pauda kritisku attieksmi, savu viedokli argumentējot tādējādi, ka abas terapijas nodara nopietnus kaitējumus atkarīgā veselībai, kā arī tās neārstē, bet gan uztur atkarību un vajadzību pēc narkotiskajām vielām iepriekšējā līmenī. Olaines Atkarīgo centrā sastaptās ieslodzītās sievietes pauda atbalstu aizvietojošām terapijām, bet ar piebildi, ka tām ir pozitīvs efekts tad, ja to pielietošanā tiek īstenots piramīdas efekts (deva pakāpeniski laika gaitā tiek samazināta).

✓ psihologa pakalpojumi un konsultācijas

Pieejamā statistika rāda, ka 2021.gadā ieslodzītajiem sniegtais konsultāciju apjoms, salīdzinot ar 2018.gadu, ir sarucis vismaz divas reizes. Te noteikti ir jāņem vērā Covid 19 laikā noteiktie ierobežojumi. Vairākās apmeklētajās ieslodzījuma vietās bija brīvas psihologu vakances, speciālistu skaits ir nepietiekams, piesaistītie speciālisti salīdzinoši ātri psiholoģiski nogurst, piedzīvo “izdegšanas” sindromu, pamet ieslodzījuma vietas labāk apmaksātu un psiholoģiski komfortablāku darba vietu piedāvājuma dēļ. Neatkarīgi no motivācijas programmu pieejamības, svarīgāka ir pašu ieslodzīto vēlme piedalīties šajās programmās. Eksperti uzsver, ka kritiskais brīdis iestājas tad, kad ieslodzītais nonāk brīvībā. Visas ieslodzījuma laikā pieejamās motivācijas programmas bieži vien zaudē savu jēgu, jo ieslodzītais atgriežas vidē un subkultūrā, kurā viņš jūtas psiholoģiski komfortabli.

### Priekšlikumi

1. Pētījuma rezultāti vēlreiz apstiprina jau labi zināmu likumsakarību - tie cilvēki, kuri nonāk ieslodzījuma vietā pirmo reizi nav pasargāti no cietuma vides subkultūras. Bieži viņi nonāk pieredzējušu ieslodzīto ietekmē, kuri kļūst par neformāliem mentoriem, kas palīdz jaunpienācējiem adaptēties viņiem neierastā cietuma vidē. Nereti šo pieredzējušo ieslodzīto ietekmē, jaunpienācēji tiek pamudināti uzsākt lietot narkotiskas vielas.

Būtu vēlams, lai ieslodzītie bez iepriekšējās cietuma pieredzes tiktu maksimāli izolēti no ieslodzītajiem ar vairākkārtēju cietumsoda izciešanas pieredzi. Tomēr labi apzināties, ka esošā Latvijas cietumu infrastruktūra būtiski apgrūtina šādu ieslodzīto sadalīšanu grupās.

2. Eksperti uzsvēra, ka nonākot brīvībā bijušie ieslodzītie ātri vien riskē nonākt vidē, kurā tiek lietotas narkotikas un arī viņi atsāk narkotiku lietošanu. Te būtu svarīgi, ja iznākot no ieslodzījuma, atbrīvotais saņemtu tādu kā “ceļa karti” dzīvei brīvībā, kurā būtu iekļauta informācija par turpmāko atkarību ārstēšanu, ja tāda jau ir uzsākta ieslodzījuma vietā.
3. Vairāki eksperti norādīja, ka ieslodzīto nodoto analīžu rezultāti nav pieejami visās ārstniecības iestādēs. Tas būtiski apgrūtina dažādu infekcijas slimību ārstēšanu. Iespējams, ka te ir kāds birokrātisks pārpratums, kuru vajadzētu novērst. Svarīgi piebilst, ka eksperti atzinīgi vērtēja faktu, ka ieslodzītajiem ir pieejami tie paši medikamenti, kas visiem citiem pacientiem. Tas motivē ieslodzītos nodot analīzes un uzsākt ārstēšanos.
4. Paaugstināt medicīnas pakalpojumu pieejamību ieslodzījuma vietās, efektīvizēt šos procesus. Ieslodzītie bieži sūdzējās par garajām rindām, ilgo gaidīšanas laiku, lai saņemtu medicīnas pakalpojumus, piemēram, lai nokļūtu pie zobārsta.

## 8. Kopsavilkums

Turpinot pētījumu sēriju par atkarību izraisošo vielu lietošanu Latvijas ieslodzījuma vietās, 2022. gadā tika veikts jau piektais pētījums. Lai nodrošinātu pētījumā iegūto datu salīdzināmību ar iepriekšējos gados veikto pētījumu rezultātiem, arī 2022. gadā tika izmantota identiska socioloģisko pētījumu metodoloģija.

Pētījumu veido vairākas daļas, un tajā ir izmantotas gan kvantitatīvās, gan kvalitatīvās empīrisko pētījumu metodes. Saskaņā ar metodoloģiju tika organizētas divas aptaujas, kurās kā respondenti piedalījās:

- ✓ Notiesātie, kuri sasnieguši pilngadību un izcieš sodu dažādās Latvijas ieslodzījumu vietās;
- ✓ Ieslodzījuma vietu darbinieku aptauja.

Vēl tika organizētas padziļinātas intervijas ar nozares ekspertiem, statistisko datu analīze par ieslodzīto saslimstību ar infekcijas slimībām. Tika analizēti arī normatīvie akti un politikas plānošanas dokumenti, kuri reglamentē veselības aprūpi ieslodzījumu vietās. Īpaši izcelti tika dokumenti, kuri veltīti narkotisko vielu izplatības un lietošanas ierobežošanai.

### 1. Politikas dokumentu un normatīvo aktu analīze par narkotisko, psihotropo un toksisko vielu lietošanas problemātiku ieslodzījuma vietās

Pētījuma ietvaros tika analizētas pēdējo četru gadu periodā veiktās izmaiņas likumdošanā, saistībā ar nelikumīgu narkotisko un psihotropo vielu izplatības ierobežošanu valstī, tai skaitā normatīvie akti, kas regulē narkotisko un psihotropo vielu izplatības un lietošanas ierobežošanas politiku ieslodzījuma vietās laika posmā no 2018. līdz 2021. gadam. Izmaiņas likumdošanā laikā no 2018. līdz 2021. gadam lielā mērā bija saistītas ar ārkārtējā stāvokļa ieviešanu valstī Covid-19 pandēmijas dēļ.

Ieslodzījuma vietās visā Latvijā tika ieviestas atsevišķas izmaiņas un ierobežojumi, tādi kā:

- pārtrauktas ieslodzīto īslaicīgās un ilglaicīgās satikšanās ar radniekiem un citām personām;
- pārtraukta ieslodzītajiem paredzēto pienesumu pieņemšana, izņemot atsevišķas sadzīves elektroierīces;
- pārtraukta ieslodzīto laulību reģistrācija;
- pārtraukta ģimenes dienu organizēšana;
- noteikts aizliegums notiesātajam, kas sodu izcieš ieslodzījuma vietas atklātā cietuma nodaļā, uzņemt pie sevis viesus;
- atcelti brīvā laika un garīgās aprūpes pasākumi ieslodzītajiem, kuros iesaistītas trešās personas.

Visos Latvijas cietumos tika ieviestas un vairākkārtēji tika pagarinātas karantīnas.

2022.gada 25.oktobrī ar Ministru kabineta rīkojumu tika pieņemts un stājās spēkā jaunais alkoholisko dzērienu un narkotisko vielu lietošanas apkarošanas plans “Par Profilakses pasākumu un veselības aprūpes pakalpojumu uzlabošanas plānu alkoholisko dzērienu un narkotisko vielu lietošanas izplatības mazināšanas jomā 2023.–2025. gadam”. Plānā izvirzītais mērķis ir samazināt alkoholisko dzērienu un narkotisko vielu nodarīto kaitējumu sabiedrības veselībai, nodrošinot iedzīvotājiem kvalitatīvus atkarību izraisošo vielu lietošanas profilakses pasākumus, kā arī agrīnu diagnostiku un kvalitatīvus, pieejamus un individuālajām vajadzībām atbilstošus veselības aprūpes un sociālos pakalpojumus.

Uz doto brīdi Latvijas narkotiku un psihotropo vielu lietošanas ierobežošanas politika un stratēģiskā komunikācija vairāk tiek vērsta tieši uz narkotiku piedāvājuma samazināšanu, piemēram, jaunu vielu iekļaušanu aizliegto vielu sarakstos, sodu politiku un tiesībsardzības iestāžu darbu. Taču šajā kontekstā ne mazāk svarīga ir arī narkotisko un psihotropo vielu pieprasījuma samazināšana, kur, kā galvenie lietošanas mazināšanas kritēriji tiek minēti:

- pašas personas izvēle nelietot narkotikas,
- pieejamās ārstniecības un sociālās rehabilitācijas programmas,
- īstenotās intervences, lai mazinātu narkotiku lietošanas saistītās sabiedrības veselības un sociālās sekas.

## 2. Narkotisko un atkarību izraisošo vielu pieejamība un lietošana ieslodzījumu vietās

Līdzīgi kā 2014. un 2018.g., arī šogad vairāk nekā divas trešdaļas (69%) aptaujāto notiesāto atzina, ka savas dzīves laikā ir lietojuši narkotiskās vielas, bieži vien pirmo narkotiku lietošanas pieredzi gūstot pusaudža vecumā. Pēc nonākšanas ieslodzījuma vietā narkotiskās vielas ir lietojuši 28% respondenti un tas ir mazāk (-4%) nekā tika atklāts 2018.gada pētījumā. Pēdējo 12 mēnešu laikā narkotiskās vielas ieslodzījumā ir lietojuši 12% (-5% salīdzinājumā ar 2018.g.), savukārt pēdējo 30 dienu laikā -7% (-1% salīdzinājumā ar 2018.g.) notiesāto. Pētījuma rezultāti liecina, ka narkotisko vielu lietošanas izplatība Latvijas ieslodzījuma vietās pakāpensiski mazinās.

Pētījuma rezultāti atklāj, ka vairākas reizes notiesātie soda izciešanas iestādēs lieto narkotiskās vielas divas reizes biežāk nekā tie respondenti, kuri nonākuši ieslodzījuma vietā pirmo reizi. Te var runāt par to, ka ieslodzītie, kuri soda izciešanas iestādēs ir nonākuši vairākas reizes, pateicoties savai pieredzei, zināšanām un kontaktiem, būtiski iespaido psiholoģisko klimatu ieslodzīto vidē un kļūst par tādiem kā mentoriem tiem ieslodzītajiem, kuri soda izciešanas iestādē ir nonākuši pirmo reizi. Tas ir viens no faktoriem, kas veicina narkotisko vielu izplatību un lietošanu ieslodzījumu vietās.

Būtiskākie iemesli, kuri veicina narkotisko vielu lietošanu ieslodzījuma vietās, nav mainījušies salīdzinot ar iepriekšējos gados veiktajiem pētījumiem. Arī 2022.gadā tie joprojām ir: stress, vienmuļais dzīvesveids, nomāktība, vientulības sajūta un depresija. Notiesātie vienkārši nezina, kā aizpildīt laiku un narkotisko vielu lietošana kļūst ļoti vilinoša gan kā iespēja iekļauties apkārtējā vidē, gan kā iespēja kaut uz brīdi “atslēgties” no tās. Tā veidojas pateicīga vide, kurā savu ietekmi izmanto notiesātie ar lielāku pieredzi, iesaistot narkotiku lietošanā arī tos ieslodzītos, kuri sodu cietumā izcieš pirmo reizi.

Pētījuma rezultāti liecina par to, ka, par spīti dažādiem drošības pasākumiem, narkotisko vielu piegādes ceļi turpina darboties. Aptaujātie ieslodzījumu vietu darbinieki piekrita viedoklim, ka narkotiku piegāde ir atkarīga no ieslodzījuma vietas infrastruktūras. Ja cietuma ēkas nav ilgstoši renovētas, tad narkotisko vielu pieejamības riski pieaug. Ēku tehniskais stāvoklis neļauj izveidot kvalitatīvu kontroles sistēmu, kas palīdzētu novērst narkotisko vielu piegādi no ārpus cietuma esošās teritorijas, kā arī ierobežot narkotiku loģistiku cietuma iekšienē. Aptaujātie eksperti formulē būtisku likumsakarību - jo lielāka ieslodzījuma vietas teritorija, jo lielāka iespēja, ka tajā būs pieejamas narkotiskās vielas.

Neraugoties uz cietumu infrastruktūras problēmām, galvenie narkotisko vielu piegādes kanāli ir atkarīgi no notiesāto komunikācijas iespējām un arī prasmēm. Narkotiskās vielas visbiežāk nokļūst ieslodzījumu vietās ar pienesumiem vai arī tās piegādā notiesāto ģimenes locekļi vai citi apmeklētāji. Eksperti norāda, ka narkotiku piegādē ir iesaistīti arī korumpētie ieslodzījumu vietu apsardzes darbinieki. Viņi pieļauj, ka dažkārt šo piegādi veic arī advokāti vai citi tiesībsargājošo iestāžu darbinieki, kuriem ir tiesības tikt ar notiesātajiem. Jāuzsver, ka gan eksperti, gan ieslodzījumu vietu darbinieki norāda, ka narkotiku veidi mainās, un notiesātie atrod jaunus un jaunus ceļus, kā iegūt narkotiskās vielas.

### **3. Infekcijas slimību izplatība ieslodzījumu vietās un notiesāto līdzestība šo slimību ārstēšanā**

Visu mērķa grupu aptauju rezultāti ļauj secināt, ka ieslodzījumu vietās jau daudzu gadu garumā saglabājas augsts infekcijas slimību izplatības līmenis. Visbiežāk tiek minētas tādas infekcijas kā-HIV/AIDS, B un C hepatīts. Aptaujātie eksperti puda viedokli, ka ir būtiskas problēmas šajā jomā. Viena no tām ir liegums veikt ieslodzīto veselības pārbaudi obligātā kārtā. Arī gadījumos, kad notiesātais tiek testēts uzreiz pēc nonākšanas ieslodzījumu vietā nenozīmē to, ka viņa veselības pārbaudes tiek veiktas arī turpmākajā ieslodzījuma laikā. Tas rada neprognozējamus riskus pēc tam, kad ieslodzītais būs nonācis brīvībā.

Notiesāto aptauja atklāj, ka 32% respondentu ir inficēti ar C hepatītu, kas ir par 6% vairāk nekā pirms četriem gadiem veiktajā aptaujā. Ar hepatītu B slimojuši vai slimo 11% (+5% salīdzinājumā ar 2018.g.) notiesāto. Nedaudz pieaudzis arī ar HIV/ AIDS inficēto notiesāto skaits (10%; +2% salīdzinājumā ar 2018.g.). Eksperti norāda, ka lielākā daļa ar HIV/AIDS inficēto ieslodzīto ir inficējušies jau pirms nonākšanas ieslodzījumā.

Vērtējot notiesāto diagnostikas un ārstēšanas iespējas, eksperti uzsver, ka pēdējo dažu gadu laikā tās ir ievērojami uzlabojušās un ieslodzīto atveseļošanā tiek izmantoti tie paši medikamenti, kas pieejami visiem Latvijas iedzīvotājiem.

Pozitīvi vērtējams ir fakts, ka arī paši ieslodzītie ir kļuvuši atsaucīgāki un daudz biežāk izrāda gatavību ārstēties no HIV un B vai C hepatīta. Eksperti gan norāda, ka ārstēšanu ierobežo tādi faktori kā:

- ārstu infektologu trūkums;
- Latvijas Infektoloģijas Centrā veikto ieslodzīto analīžu rezultāti nav pieejami citu veselības iestāžu ārstiem;
- mediķu trūkums apgrūtina recepšu izrakstīšanu un ieslodzīto ārstēšana nav tik efektīva kādai tai vajadzētu būt.

Gan ekspertu, gan ieslodzījumu iestāžu darbinieku aptauja ļauj secināt, ka viņu ieskatā inficēšanās risks darba vidē ir neliels, tomēr ir svarīgi ievērot higiēnu un visus profilakses pasākumus.

#### **4. Kaitējuma mazināšanas pasākumi, psiholoģiskā atbalsta, motivācijas un stresa mazināšanas programmas**

Pašlaik notiesātajiem ieslodzījumā ir pieejamas šādas programmas:

- ✓ IeVP Olaines cietuma (Latvijas cietumu slimnīcas) Atkarīgo centrā īstenotās "Atlantis" un "Pathfinder" resocializācijas programmas

"Atlantis" programmas pamatā ir darbs ar atkarīgās personas pagātni un tagadni, savukārt "Pathfinder" programma ir vairāk orientēta uz sociālo prasmju attīstīšanu, lai sagatavotu ieslodzītos dzīvei brīvībā. Abas programmas Latvijā ir ieviestas salīdzinoši nesen (kopš 2016.gada septembra, kad tika izveidots Olaines Atkarīgo centrs), un vēl aizvien tiek pielāgotas Latvijas situācijai. Notiesāto attieksme pret šīm programmām nav viennozīmīga, jo tās prasa pietiekami augstu ieslodzītā motivācijas un pašdisciplīnas līmeni, kā arī iedziļināšanās un situācijas analīzes iemaņas, kas nav iegūtas līdzšinējā socializācijas procesā, tāpēc prasa no ieslodzītajiem lielu psiholoģisku piepūli, ko daudziem ir grūti izturēt, tāpēc nereti programma tiek iesākta, bet netiek pabeigta. Savukārt eksperti programmas vērtē atturīgi to ilgtermiņa rezultātu trūkuma dēļ. Gan ieslodzītie, gan eksperti kā svarīgus psiholoģiskus šķērslis ieslodzīto vēlmei iesaistīties kādā no minētajām programmām min neievērošanu attiecīgi pret programmu dalībniekiem no pārējo ieslodzīto puses – dalība programmā liecina par notiesātā vājumu, nespēju iekļauties cietuma sociālajā vidē.



2021.gadā “Atlantis” programmu uzsāka 60 notiesātie, no kuriem 28 pabeidza, 11 notiesātie tika izslēgti vai paši izteica vēlmi to pārtraukt, bet atlikušie turpināja dalību 2022.gadā., “Pathfinder” programmu uzsāka 17 notiesātie, no kuriem 5 pabeidza, 8 tika izslēgti vai paši izteica vēlmi to pārtraukt, bet atlikušie turpināja dalību 2022.gadā. Integrēto Atlantis - Pathfinder programmu uzsāka 9 notiesātie, no kuriem 2 tika izslēgti vai paši izteica vēlmi pārtraukt, bet atlikušie turpināja dalību 2022.gadā.

- ✓ metadona un buprenorfīna aizvietojošā terapija tiem notiesātajiem, kuri šīs terapijas bija uzsākuši pirms ieslodzījuma

Aptaujāto ekspertu viedokļi pret aizvietojošām terapijām dalījās – daļa ekspertu to vērtē atzinīgi kā humānu attieksmi pret atkarīgajiem, kā arī iespēju atturēt atkarīgas personas no noziegumu izdarīšanas absistences sindroma ietekmē, otra daļa – kritiski, jo tādējādi atkarīgais tiek uzturēts pastāvīgā reibuma stāvoklī, neveicinot viņā stingru pārlicību atbrīvoties no atkarības un prasmes kontrolēt savas vēlmes. Paši ieslodzītie (īpaši vīrieši) vairākumā gadījumā pauda kritisku attieksmi, savu viedokli argumentējot tādējādi, ka abas terapijas nodara nopietnus kaitējumus atkarīgā veselībai, kā arī tās neārstē, bet gan uztur atkarību un vajadzību pēc narkotiskajām vielām iepriekšējā līmenī. Olaines Atkarīgo centrā sastaptās ieslodzītās sievietes pauda atbalstu aizvietojošām terapijām, bet ar piebildi, ka tām ir pozitīvs efekts tad, ja to pielietošanā tiek īstenots piramīdas efekts (deva pakāpeniski laika gaitā tiek samazināta).

- ✓ psihologa pakalpojumi un konsultācijas

Pieejamā statistika rāda, ka 2021.gadā ieslodzītajiem sniegtais konsultāciju apjoms, salīdzinot ar 2018.gadu, ir sarucis vismaz divas reizes. Te noteikti ir jāņem vērā Covid 19 laikā noteiktie ierobežojumi. Vairākās apmeklētajās ieslodzījuma vietās bija brīvas psihologu vakances, speciālistu skaits ir nepietiekams, piesaistītie speciālisti salīdzinoši ātri psiholoģiski nogurst, piedzīvo “izdegšanas” sindromu, pamet ieslodzījuma vietas labāk apmaksātu un psiholoģiski komfortablāku darba vietu piedāvājuma dēļ. Neatkarīgi no motivācijas programmu pieejamības, svarīgāka ir pašu ieslodzīto vēlme piedalīties šajās programmās. Eksperti uzsver, ka kritiskais brīdis iestājas tad, kad ieslodzītais nonāk brīvībā. Visas ieslodzījuma laikā pieejamās motivācijas programmas bieži vien zaudē savu jēgu, jo ieslodzītais atgriežas vidē un subkultūrā, kurā viņš jūtas psiholoģiski komfortabli.

## 9. Summary

Continuing the series of studies on the use of addictive substances in Latvian prisons, in 2022 already the fifth study was carried out. In order to ensure comparability of the data obtained in the study with the results of the study performed in previous years, an identical methodology of sociological research was also used in 2022.

The study consisted of several parts and both quantitative and qualitative methods of empirical research have been used. According to the methodology, two surveys were organized, in which there were respondents as follows:

- ✓ Prisoners who have reached the age of majority and are serving their sentences in various prisons in Latvia;
- ✓ Survey of prison staff.

In-depth interviews with industry experts were organized as well as analysis of statistical data on the incidence of infectious diseases among prisoners was performed. The laws and regulations and policy planning documents governing health care in prisons were also analysed. Documents dealing with the restriction of the spread and use of drugs were especially highlighted.

### 1. Analysis of policy documents and laws and regulations regarding the problem of the use of narcotic, psychotropic and toxic substances in prisons

Within the framework of the study, changes in legislation made during the last four years were analysed in relation to the restriction of the spread of illegal narcotic and psychotropic substances in the country, including laws and regulations regulating the policy for restricting the spread and use of narcotic and psychotropic substances in prisons in the period from 2018 to 2021. Changes in legislation during the period from 2018 to 2021 were largely related to the introduction of a state of emergency in the country due to the Covid-19 pandemic.

Some changes and restrictions were introduced in prisons throughout Latvia, such as:

- interrupted short- and long-term meetings of prisoners with relatives and other persons;
- stopped accepting supplies for prisoners, with the exception of certain household electrical appliances;
- suspended registration of marriages of prisoners;
- suspended organization of family days;
- a ban has been imposed on a convict serving his/her sentence in an open prison unit to receive guests;
- cancellation of leisure and mental care activities for prisoners involving third parties.

Quarantines were introduced and extended several times in all prisons in Latvia.

On October 25, 2022, by order of the Cabinet of Ministers, the new plan for combating usage of alcoholic beverages and narcotic substances was adopted and entered into force "On the plan for the improvement of preventive measures and health care services in the area of reducing the prevalence of usage of alcoholic beverages and narcotic substances in 2023-2025". The goal set forth in the plan is to reduce the harm caused by alcoholic beverages and narcotic substances to public health, providing citizens with high-quality preventive measures for the usage of addictive substances, as well as early diagnosis and high-quality, accessible and individual health care and social services.

At the moment, Latvia's drug and psychotropic substance use restriction policy and strategic communication is more focused on reducing the supply of drugs, for example, the inclusion of new substances on the lists of prohibited substances, penal policy and the work of law enforcement agencies. However, in this context, the reduction in demand for narcotic and psychotropic substances is no less important, where, as the main criteria for reducing the use the following is mentioned:

- the choice of the person himself/herself not to use drugs,
- available treatment and social rehabilitation programmes,
- interventions implemented to mitigate the related public health and social consequences of drug use.

## **2. Availability and use of drugs and addictive substances in prisons**

Similarly, to 2014. and 2018. year surveys, also this year more than two thirds (69%) of the surveyed convicts admitted that they had used narcotic substances during their lifetime, often gaining the first experience of drug use in adolescence. After arriving at the place of imprisonment, 28% of the respondents have used narcotic substances, which is less (-4%) than was discovered in the 2018 study. In the last 12 months, 12% (-5% compared to 2018) have used narcotic substances in prison, while in the last 30 days - 7% (-1% compared to 2018) of the convicts. The results of the study show that the prevalence of drug usage in Latvian prisons is gradually decreasing.

The results of the study reveal that those who have been convicted for several times use drugs in penal institutions twice as often as those respondents who have ended up in prison for the first time. Here one can speak about the fact that prisoners who have entered penal institutions several times, thanks to their experience, knowledge and contacts, have a significant impact on the psychological climate in the prisoners' environment and become sort of mentors to those prisoners who have entered the prison for the first time. This is one of the factors contributing to the spread and use of drugs in prisons.

The main reasons that contribute to the use of drugs in prisons have not changed compared to studies conducted in previous years. Also in 2022, they still are as follows: stress, monotonous lifestyle, depression, feeling of loneliness and depression. Prisoners simply do not know how to fill their time and use of drugs becomes very tempting, both as an opportunity to fit into the environment and as an opportunity to "disconnect" from it for a while. It creates a grateful environment in which convicts with more experience use their influence, involving also those inmates who are serving their sentences in prison for the first time.

The results of the study show that, despite various safety measures, drug supply routes continue to operate. The surveyed prison staff are of opinion that drug delivery depends on prison infrastructure. If prison buildings are not renovated for a long time, then the risks of drug availability increase. The technical condition of the buildings does not allow to make a high-quality control system that would help to prevent the delivery of drugs from the territory outside the prison, as well as limit the logistics of drugs inside the prison. The surveyed experts formulate an essential regularity: the larger the area of the prison, the more likely it is that drugs will be available.

Despite the problems of prison infrastructure, the main channels for the supply of drugs depend on the communication capabilities and also the skills of prisoners. Drugs most often are delivered to prisons with supplies or are delivered by family members of convicts or other visitors. Experts point out that corrupt prison security guards are also involved in the delivery of drugs. They assume that sometimes this delivery is also carried out by lawyers or other law enforcement officers who have the right to meet with convicts. It should be emphasized that both experts and prison staff point out that the types of drugs are changing, and prisoners are finding new and new ways to get drugs.

### **3. The prevalence of infectious diseases in prisons and the compliance of convicts in the treatment of these diseases**

The results of surveys of all target groups lead to the conclusion that the prevalence of infectious diseases in prisons has remained high for many years. Infections such as HIV/AIDS, hepatitis B and C are most commonly mentioned. The interviewed experts expressed the opinion that there are significant problems in this area. One of them is the ban on mandatory health screening of prisoners. Also, in cases where a convicted person is tested immediately after being admitted to a place of detention, it does not mean that his health checks are carried out during the subsequent period of imprisonment. This causes unpredictable risks once the prisoner has come to freedom.

A survey of prisoners reveals that 32% of respondents are infected with hepatitis C, which is a 6% increase from a survey conducted four years ago. 11% (+5%, compared to 2018) of convicts have or are suffering from hepatitis B. The number of convicts infected with HIV/AIDS also increased slightly (10%; +2% compared to 2018). Experts point out that the majority of prisoners infected with HIV/AIDS have been infected even before they come to prison.

When evaluating the diagnostic and treatment possibilities for prisoners, experts emphasize that over the past few years these have improved significantly, and the same medications are used for treatment of prisoners that are available to all residents of Latvia. A positive thing is a fact that prisoners themselves have also become more responsive and are more likely to show readiness for treatment for HIV and hepatitis B or C. Experts, however, point out that treatment is limited by factors such as:

- lack of doctors infectologists;
- The results of inmate tests performed at the Latvian Centre of Infectiology are not available to doctors of other health care institutions;
- The shortage of medical staff makes it difficult to write prescriptions, and the treatment of prisoners is not as effective as it should be.

The survey of both experts and employees of penal institutions leads to the conclusion that in their opinion the risk of infection in their working environment is small, however, it is important to observe hygiene and all preventive measures.

#### **4. Harm reduction measures, psychologic support, motivation and stress reduction programmes**

Currently, the following programs are available to convicts in prison:

- ✓ "*Atlantis*" and "*Pathfinder*" resocialization programs implemented at the Centre for Addicts of Olaine Prison (Latvian Prison Hospital) of Prisons Service

"*Atlantis*" programme is based on working with the dependent person's past and present, while the "*Pathfinder*" programme is more focused on developing social skills to prepare prisoners for life in freedom. Both programmes have been implemented in Latvia relatively recently (since September 2016, when the Olaine Centre for Addicts was established) and are still being adapted to the Latvian situation. The attitude of convicts to these programs is not unambiguous, since they require a sufficiently high level of motivation and self-discipline of the prisoner, as well as immersion and situational analysis skills that have not been acquired in the previous process of socialization, therefore, requires a lot of psychological effort from prisoners, which is difficult to endure for many, so often the program is started but not completed. Experts, on the other hand, are reluctant to evaluate the programs because of their lack of long-term results.

Both prisoners and experts mention disdain for program participants from other inmates as an important psychological obstacle to prisoners' willingness to engage in one of these programs. – participation in the program testifies to the weakness of the convict, the inability to fit into the social environment of the prison.

In 2021, 60 convicts started the "Atlantis" program, of which 28 graduated, 11 convicts were excluded or themselves expressed a desire to terminate it, and the remaining ones continued their participation in 2022. The "Pathfinder" program was started by 17 convicts, 5 of whom completed, 8 were excluded or themselves expressed a desire to terminate it, and the remaining continued their participation in 2022. The integrated Atlantis - Pathfinder program was started by 9 convicts, 2 of whom were excluded or themselves expressed a desire to terminate it, while the remaining continued their participation in 2022.

- ✓ methadone and buprenorphine replacement therapy for those convicts who had started these treatments before imprisonment

Opinions of surveyed experts regarding substitution therapies differed – some experts welcome this as a humane treatment of addicts, as well as the possibility of discouraging addicts from committing crimes under the influence of abstinence syndrome. On the other hand, prisoners (especially men) in most cases expressed a critical attitude, arguing that both therapies cause serious harm to the health of the addict, as well as they are not treating but maintaining addiction and the need for drugs at the previous level. The female prisoners interviewed at the Olaine Centre for Addicts expressed their support for substitution therapies, but with a comment that they have a positive effect if a pyramidal effect is implemented in their application (the dose is gradually reduced over time).

- ✓ psychologic support

The opinion prevails among the surveyed experts that prisoners have access to psychologist's services and they can apply for counselling at the resocialization centre.

Available statistics shows that in 2021, compared to 2018, the number of consultations provided to prisoners has decreased at least twice. This is where the restrictions imposed during Covid 19 must be taken into account. In several visited prisons, there were vacancies for psychologists, the number of specialists is insufficient, the attracted specialists relatively quickly get tired psychologically, they experience the "burnout" syndrome and leave prisons due to the offer of better-paid and psychologically more comfortable jobs.

Regardless of the availability of motivational programs, the willingness of the prisoners themselves to participate in these programs is more important. Experts emphasize that the critical moment comes when the prisoner comes to freedom. All motivational programs available during imprisonment often lose their meaning, as the prisoner returns to the environment and subculture in which he feels psychologically comfortable.