

## S p r a w o z d a n i a

**Katarzyna Makocka-Wojsiat, Wojciech Potrzebowski**  
Ośrodek Leczenia Odwykowego w Choroszczy,  
Poradnia Uzależnień w Białogardzie

# **SPRAWOZDANIE Z MIESIĘCZNEGO STAŻU W CENTRUM ZAPOBIEGANIA NARKOMANII W WIRRAL W WIELKIEJ BRYTANII, CZERWIEC 1995**

### **WSTĘP**

Staż w Wielkiej Brytanii był jednym ze staży organizowanych w ramach projektu Komisji Europejskiej „Zapobieganie narkomanii w Polsce”. Organizacją pobytów w ośrodkach zagranicznych jak i koordynacją całego projektu zajmował się Instytut Psychiatrii i Neurologii.

W całej Wielkiej Brytanii funkcjonują zespoły powoływane do opracowywania i koordynowania programów zapobiegania narkomanii na poziomie regionu. Wirral i Liverpool, gdzie ulokowana jest większość placówek, które odwiedzaliśmy podczas trwania stażu są częścią okręgu Mersey. Dokładne zapoznanie się z organizacją oraz działaniami prewencyjnymi i leczniczymi w regionie Wirral, jak również wybranymi działaniami na poziomie okręgu Mersey, były podstawowym celem naszego miesięcznego pobytu w Wielkiej Brytanii.

Okręg Mersey liczy około 800 tysięcy mieszkańców. Jest to obszar typowo przemysłowy z rozwiniętym przemysłem stoczniowym i portowym. W ostatnich 20 latach nastąpił znaczny spadek zatrudnienia, co wiązało się ze zmniejszającym się popytem na wyroby tam produkowane. Obecnie stopa bezrobocia jest szacowana na poziomie około 20%. Jest to wskaźnik porównywalny z wieloma regionami w Polsce, gdzie również w ostatnich latach nastąpiło znaczne zahamowanie produkcji licznych zakładów przemysłowych. Od wielu lat obserwuje się w zubożałym okręgu Mersey wyższe niż w innych częściach Wielkiej Brytanii wskaźniki narkomanii, dotyczy to zwłaszcza regionu Wirral.

Liczbę narkomanów uzależnionych od opiatów szacuje się tam na około 20000, z czego 50% używa ich drogą dożylną. Ponad 2 000 to osoby nadużywające cannabis, amfetaminę i inne stymulanty. W ostatnim okresie obserwowany jest wzrost liczby osób nadużywających stymulantów, natomiast liczba tzw. narkomanów opiatowych utrzymuje się na stałym poziomie.

## STRUKTURA ORGANIZACYJNA SŁUŻBY ZDROWIA

W Wielkiej Brytanii każdy region powołuje swój lokalny odpowiednik ministerstwa zdrowia. Wirral Community Healthcare Trust jest właśnie taką instytucją w regionie, który poznaliśmy. Zajmuje się ona organizacją i koordynacją wszelkich działań związanych z ochroną zdrowia i lecnictwem. W ramach swych kompetencji nadzoruje również wszystkie inicjatywy i działania związane z zapobieganiem narkomanii i leczeniem osób uzależnionych. Istnienie jednego w regionie centrum decyzyjnego znacznie usprawnia poziom działań zapobiegawczych i leczniczych, ułatwia również sensowny rozdział funduszy.

Do najważniejszych agend i służb działających w okręgu Wirral należą agencje zajmujące się prewencją, ośrodki leczenia narkomanów, zespoły do spraw ograniczania szkód związanych z narkomanią w tym wymianą igieł i strzykawek jak również innymi formami zapobiegania HIV i hepatitis.

Często spotykaliśmy się z poglądem, że istotne jest pozyskanie do współpracy lekarzy domowych, których rola w systemie leczenia narkomanów jest w Mersey bardzo widoczna. Lekarzom udostępnia się różnorodne przewodniki i biuletyny, w przejrzysty i dostępny sposób informujące o metodach leczenia narkomanów. Większość z nich uwzględnia także zasady posługiwania się w leczeniu metadonem.

Regionalne centrum organizuje również współpracę między służbą zdrowia a innymi instytucjami, które dla kompleksowego rozwiązywania problemów związanych z narkomanią są niezbędne, takimi jak: policja, kuratorzy, pracownicy oświaty i rozmaitych organizacji pozarządowych. Według naszych obserwacji współpraca różnych agend i instytucji zajmujących się problemem narkomanii przebiega bardzo sprawnie.

Wirral Community Healthcare Trust, instytucja koordynująca lokalne inicjatywy dotyczące zapobiegania i leczenia narkomanii działa w oparciu o kilkuletnie programy pracy. Dokumentem, który stanowi formalną podstawę aktualnie podejmowanych zadań jest program działań na lata 1995 - 1998. W czteroletnim planie pracy pięć zadań uzyskało rangę priorytetową, zaliczono do nich:

- zwiększenie zasięgu pomocy ambulatoryjnej;
- rozszerzenie działań dotyczących pierwotnej prewencji HIV (informacje w szkołach, dyskotekach, prasie itp.)
- dalszy rozwój programów ograniczania szkód wśród narkomanów (harm reduction);
- ograniczanie szkód jakie w związku z narkomanią ponosi społeczność lokalna;
- ciągłą współpracę z innymi poza służbą zdrowia instytucjami zajmującymi się uzależnieniami.

W przytoczonym tu dokumencie ważną rolę przypisano lekarzom domowym. Po latach niechęci do leczenia narkomanów, obecnie coraz więcej lekarzy domowych podejmuje się tego zadania, niektórzy stosują metadon. Dodatkową zachętą okazały się dodatkowe gratyfikacje finansowe. Wciąż jednak wielu lekarzy wzbrania się od kontaktu z narkomanami, dlatego prowadzi się intensywne działania zmierzające do zachęcenia do współpracy jak najszerszej ich grupy.

## **ZESPÓŁ ZAPOBIEGANIA NARKOMANII W MERSEY (Merseyside Drug Prevention Team - MDPT)**

Biuro do spraw zapobiegania narkomanii ulokowane w Wielkiej Brytanii przy Ministrze Spraw Wewnętrznych powołało w całym kraju 20 zespołów zajmujących się tym problemem na poziomie lokalnym.

Działalność MDPT jest podporządkowana ogólnokrajowej strategii rozwiązywania problemów związanych z narkomanią. Czteroosobowy zespół lokalny jest odpowiedzialny za dostosowanie ogólnokrajowego programu do lokalnych potrzeb i uwarunkowań, oraz udzielanie wsparcia w jego realizacji. Ekipa pracująca w Mersey współpracuje z piętnastoosobową grupą doradców, którzy są reprezentantami lokalnej społeczności. Do zadań MDPT należy:

- zatwierdzanie programu działań;
- rozdział subwencji;
- kontrolowanie postępu prac i działań;
- koordynowanie poszczególnych posunięć, tak aby były zgodne z ogólną strategią.

W 1994 roku MDTP sponsorował i koordynował 34 lokalne programy związane z narkomanią. Wśród nich znalazły się międzynarodowe konferencje i warsztaty np. w ramach Europejskiego Tygodnia Zapobiegania Narkomanii do podzielenia się doświadczeniami zaproszono praktyków i naukowców z Holandii, Niemiec i Polski.

W realizowanym obecnie programie MDTP zawarto szereg zadań, których celem jest szeroko rozumiana prewencja oraz redukcja szkód związanych z narkomanią.

U podstaw wielu działań prewencyjnych leży założenie, że nadużywanie narkotyków dotyka nie tylko jednostki, ale całą społeczność, w której osoby uzależnione funkcjonują. Zespół inicjuje i sponsoruje wiele programów, które wspólnie tworzą kompleksowy system działania. W systemie tym istotną rolę odgrywa szeroko rozumiana edukacja.

Pod tym pojęciem mieszczą się liczne konkretne działania obejmujące swym zasięgiem bardzo różnorodne grupy społeczne.

Zajęcia dla młodzieży szkolnej dostarczają informacji na temat efektów działania na organizm człowieka rozmaitych substancji. Mieliśmy okazję przysłuchiwać się takim zajęciom prowadzonym przez uprzednio do tego celu wyszkolonego policjanta. Warto podkreślić, że wśród przedstawicieli różnych grup zawodowych, zajmujących się przekazywaniem młodzieży wiedzy na temat używek nie spotyka się lekarzy, ponieważ opłacenie pracy lekarza jest w Wielkiej Brytanii bardzo kosztowne.

Generalnie informacja i edukacja skierowana do młodzieży ma ważne miejsce w działaniach prewencyjnych lokalnego zespołu zapobiegania narkomanii. Do młodzieży w różnym wieku dociera się również za pośrednictwem dostosowanych do wieku odbiorcy folderów i broszur. Podobała nam się przejrzystość i atrakcyjna szata graficzna tych wydawnictw. Interesującym pomysłem wydaje się prowadzenie akcji informacyjnej w klubach młodzieżowych i w dyskotekach.

Akcjami edukacyjnymi obejmowani są również nauczyciele, dyrektorzy szkół i rodzice. W tego typu akcjach chodzi przede wszystkim o to, aby wskazać dorosłym właściwe metody rozmawiania z młodzieżą na temat substancji uzależniających, rozszerzyć ich arsenał środków wychowawczych i umiejętności współpracy dla wspólnego celu jakim jest zapobieganie narkomanii.

Wśród licznych zadań, które poza działalnością edukacyjną są w obszarze zainteresowania MDTP warto wymienić: inicjowanie powstawania i wspomaganie działalności tzw. grup rówieśniczych, grup wsparcia dla rodziców czy aktywizowanie rodziców do czynnego działania w programie „Rodzice przeciw narkomanii”.

W ramach zapoznawania się z systemem zapobiegania i leczenia narkomanii w okręgu Mersey odwiedziliśmy wiele instytucji i agencji jak również placówek służby zdrowia. W tym sprawozdaniu opisujemy kilka z nich, według nas najbardziej interesujących.

## AGENCJA INFORMACYJNA (HIT)

Agencja informacyjna powstała w 1985 roku i jest centrum informacyjnym o uzależnieniach w okręgu Mersey. Jej podstawowym celem było dostarczanie informacji o sposobach zapobiegania HIV, oraz organizowanie profesjonalnych szkoleń na temat narkomanii i związanych z nią zagrożeń zdrowotnych, społecznych i natury prawnej. Z takim programem Agencja miała zadanie docierać do wszystkich środowisk w Mersey, a z niektórymi informacjami do całego społeczeństwa Wielkiej Brytanii.

Od czasu powstania Agencja zyskała międzynarodowe uznanie za kompleks działań i wprowadzenie w życie strategii znanej dziś powszechnie pod nazwą harm - reduction.

Agencja zapewnia obieg informacji poprzez zaopatrywanie w odpowiednie wydawnictwa biblioteki publiczne, służy konsultacjami wysoko kwalifikowanych doradców, organizuje specjalne kampanie informacyjne. Organizowane przez Agencję kursy szkoleniowe wychodzą naprzeciw potrzebom różnych środowisk oraz osób indywidualnych; narkomanów, farmaceutów, lekarzy domowych, pracowników służb społecznych i wielu innych.

Agencja wydaje International Journal of Drug Policy, organizuje również coroczne konferencje poświęcone wymianie informacji i doświadczeń na temat strategii harm-reduction.

Niektóre wydawane przez Agencję ulotki i biuletyny wydały się nam bardzo kontrowersyjne na przykład te, które uczyły jak bezpiecznie przyjmować narko-

tyki. Dodatkową wartością wyniesioną z pobytu w Agencji Informacyjnej była jej bogato zaopatrzona biblioteka, do której mieliśmy otwarty dostęp.

## **AMBULATORIUM PRZY SZPITALU ŚWIĘTEJ KATARZYNY (Wirral Drug Service - WDS)**

Pracę WDS mieliśmy okazję obserwować przez dwa tygodnie, co dało szansę dokładnego poznania tej placówki. Wirral Drug Service jest placówką ambulatoryjną ulokowaną na terenie szpitala ogólnego. Nie podlega jednak w sensie administracyjnym szpitalowi, ma również oddzielne wejście, co oddziela ją od szpitala również fizycznie.

Placówka powstała w 1991 roku. Aktualnie obejmuje opieką około 1000 pacjentów. Jej 20-osobowy personel podzielony jest na zespoły zajmujące się trzema podstawowymi w WDS zadaniami:

- prewencją HIV;
- leczeniem ambulatoryjnym;
- działalnością informacyjno-edukacyjną.

### **Prewencja HIV**

Praca ambulatorium oparta jest o zasady harm- reduction (ograniczanie szkód). Szeroki zasięg ma akcja wymiany igieł i strzykawek dla narkomanów. Pracownicy WDS udzielają osobom uzależnionym informacji na temat zasad bezpiecznego przyjmowania narkotyków. Za równie istotne uważa się propagowanie zasad bezpiecznego seksu. Ambulatorium udostępnia swoim klientom bezpłatnie prezerwatywy i informacje na temat zasad bezpiecznych kontaktów seksualnych. Również bezpłatnie przeprowadzane są testy wykrywające HIV i żółtaczkę zakaźną typu B i C. Do dyspozycji zgłaszających się do ambulatorium klientów są konsultanci, z którymi można rozmawiać o bieżących problemach społecznych.

Dwa dni w tygodniu przeznaczone są na udzielanie pomocy wyłącznie kobietom. Ambulatorium oferuje bezpłatne testy ciążowe z wynikiem w dniu wykonania. Specjalnie przygotowany żeński personel pracuje z kobietami w ciąży.

Pracownicy WDS rozszerzają swoją działalność poza granice ambulatorium. Pakiety z igłami, strzykawkami i prezerwatywami są dostarczane do aptek, skąd osoby uzależnione mogą odbierać je również nieodpłatnie. Ważną rolę przypisuje się pracy w środowisku osób uzależnionych oraz prostytutek czy homoseksualistów.

### **Leczenie ambulatoryjne**

- Każdemu zgłaszającemu się do WDS klientowi personel ma obowiązek zapewnić:
- przyjęcie zgłoszenia do terapii i podtrzymywanie kontaktu, jeśli klient jest na liście oczekujących;
  - włączenie go do terapii we właściwym momencie;

- określenie adekwatnego zakresu świadczeń;
- zorganizowanie spotkania z lekarzem specjalistą od uzależnień;
- podtrzymywanie kontaktu z klientem w jego środowisku;
- wsparcie i poradnictwo w całym procesie terapii.

Osoba uzależniona zgłaszająca się do WDS już podczas pierwszego badania podpisuje kontrakt określający zasady i warunki terapii. Kontrakt taki jest podpisywany w obecności pracownika, który będzie czuwał nad przebiegiem terapii, nazywanego tam „key worker”. Istotnym punktem kontraktu jest zobowiązanie do zaprzestania używania innych niż przepisywane w czasie terapii środków psychoaktywnych. Podstawową formą terapii oferowaną przez WDS jest terapia metadonem.

Metadon przepisywany jest osobom uzależnionym od opiatów. Stosowany jest zarówno w czasie detoksykacji, jak również jako substytut opiatów stabilizujący chaotyczny i niebezpieczny model przyjmowania substancji psychoaktywnych.

Zdecydowana większość klientów otrzymuje metadon doustnie. Zaledwie kilka procent pacjentów woli dostawać go w iniekcjach.

Najtrudniejszy jest pierwszy etap terapii, polegający na zastąpieniu heroiny odpowiednią dawką metadonu. Ustalenie dawki właściwej dla konkretnej osoby nie jest łatwe, mimo istnienia precyzyjnych przeliczników dawek heroiny na odpowiednie dawki metadonu. W praktyce personel ma do czynienia z klientami zażywającymi tak zwaną „heroinę uliczną”, w której zawartość heroiny jest niewiadomą. Dlatego ustalaniem dawki zajmują się najczęściej doświadczeni lekarze. Bardziej skomplikowane przypadki kierowane są do oddziału stacjonarnego, dotyczy to zwłaszcza osób z powikłaniami somatycznymi.

Po ostatecznym ustabilizowaniu dawki metadonu, może on być podawany nawet przez kilka lat. WDS stale współpracuje z lekarzami rodzinnymi, którzy w ramach programu „Tackling Drugs Together” (Wspólne powstrzymywanie narkomanii) zobowiązani są zapewnić osobie uzależnionej ten sam co każdemu pacjentowi rodzaj opieki zdrowotnej. Lekarz rodzinny po konsultacji z key workerem pacjenta przejmuje również jego terapię metadonową. Ma obowiązek dokładnie rejestrować przebieg terapii, tak aby Agencja Informacyjna gromadząca dane statystyczne na ten temat mogła je włączyć do swoich zbiorów.

Metadon jest zapisywany według określonych reguł mających ograniczyć prawdopodobieństwo nadużyć. Początkowo klient dostaje receptę na nie więcej niż dwie dawki. Blankiety recept są zawsze oznakowane, a ich realizacja jest możliwa tylko w wyznaczonych aptekach. Z czasem recepta jest wypisywana na coraz dłuższe okresy na ogół jednak nie przekraczające dwóch tygodni. Jeśli klient czasowo zmienia miejsce zamieszkania na przykład wyjeżdża na wakacje nie jest zmuszony przerywać przyjmowania metadonu, otrzymuje receptę możliwą do zrealizowania poza swoim miejscem zamieszkania.

Według obserwacji poczynionych przez personel WDS powikłania w leczeniu metadonem zdarzają się raczej rzadko. Najczęściej są to dolegliwości gastryczne i zmiany w obrębie jamy ustnej. Problemem jest wyższa niż w przypadku użytkowników heroiny liczba zgonów po przedawkowaniu metadonu. Ogólnie jednak w WDS

dominuje przekonanie o istnieniu wielu pozytywnych aspektów terapii metadonowej. Jedną z istotniejszych jest zapobieganie HIV i żółtacze. Przyjmowanie metadonu stwarza szansę powrotu do społeczeństwa, gdyż nie zaburza on świadomości tak jak heroina czy inne opiaty. Osoba uzależniona uwolniona od przymusu zdobywania środków finansowych na zakup nielegalnych narkotyków zdecydowanie rzadziej wchodzi w konflikt z prawem. Ogranicza się więc przestępczość związana z używaniem narkotyków, poprawia warunki życia całej społeczności.

### **Działalność informacyjno-edukacyjna**

Pracownicy WDS włączają się do działań mających na celu zmianę społecznego odbioru narkomanii. Prowadzą różnego rodzaju szkolenia, organizują spotkania z przedstawicielami lokalnej społeczności. W Wirral odbywają się kursy specjalistyczne dla pielęgniarek podstawowej opieki zdrowotnej.

### **Monitoring i ocena postępów terapii**

WDS poddaje swoją pracę ciągłej ewaluacji. Systematycznie przy pomocy przygotowanych arkuszy ocen gromadzi się dane na temat zarówno efektów terapii osób uzależnionych jak i efektów pracy w środowisku. Taka baza danych na temat efektów pracy stwarza szansę oceny adekwatności stosowanych metod działania i ich ciągłego doskonalenia, może być również ważnym argumentem przy zabieganiu o fundusze.

## **OŚRODEK REHABILITACYJNY (Phenix House)**

Phenix House jest jednym z sześciu funkcjonujących w Wielkiej Brytanii ośrodków rehabilitacji narkomanów. W czasie naszej wizyty przebywało w nim 35 rezydentów. Powstał na bazie doświadczeń Synanonu, a zasady jego funkcjonowania przypominają znane w Polsce ośrodki MONARu.

Ośrodek oferuje program opieki stacjonarnej, który pomaga klientowi oprócz uzyskania całkowitej abstynencji wypracować pozytywne postawy życiowe i styl życia wolny od narkotyków.

Do Phenix House przyjmowane są osoby, które ukończyły osiemnasty rok życia. Znaczna część leczonych tam narkomanów ma za sobą długą historię uzależnienia i wielokrotne nieudane próby leczenia, także przy pomocy metadonu. Program terapii w Phenix House jest rozłożony na sześć miesięcy. Przez cały ten czas klient znajduje się pod ścisłą opieką personelu. Każda nowo przyjmowana osoba poddawana jest bardzo skrupulatnym badaniom diagnostycznym. Ustalany jest: rodzaj i liczba lat uzależnienia, przebieg dotychczasowego leczenia, poziom motywacji do leczenia oraz problemy psycho-społeczne klienta. W diagnozie dużo uwagi poświęca się rozpoznaniu rodzinnych i wychowawczych uwarunkowań aktualnej sytuacji. Wszystkie te informacje stanowią bazę do opracowania indywidualnego planu terapii.

Terapeuta ściśle współpracuje z klientem i swoją ofertę terapeutyczną stara się dostosować do jego indywidualnych potrzeb. W przypadku potrzeby szybkiej i kompleksowej interwencji, specjalny zespół zajmuje się opracowaniem krótkiego trzytygodniowego programu bardzo intensywnej terapii.

Generalnie terapia w Phenix House ma prowadzić do uzyskania przez klienta zdolności funkcjonowania w całkowitej abstynencji od narkotyków. Pewna grupa klientów nie chce jednak, bądź nie czuje się na siłach osiągnąć pełnej abstynencji od opiatów. Osobom takim oferuje się podtrzymujące leczenie metadonem.

W stosunku do wszystkich pacjentów celem rehabilitacji w ośrodku jest umożliwienie im powrotu do prawidłowego funkcjonowania społecznego. Każdy indywidualny program terapii jest ustalany w procesie partnerskiej współpracy między terapeutą a klientem. Personel ośrodka bardzo elastycznie dostosowuje oferowaną konkretnej osobie terapię do jej potrzeb i możliwości.

W ośrodku działa serwis medyczny, który składa się z trzech lekarzy (zatrudnionych na godziny), pielęgniarzy i pielęgniarek. Zespół ten zajmuje się detoksykacją, kontroluje terapię metadonową i ogólny stan zdrowia rezydentów Phenix House. Decyzja o opuszczeniu ośrodka jest podejmowana wspólnie przez terapeutę lekarza i klienta. Istnieje rutyna sprawdzania czy odchodząca z Phenix House osoba będzie miała zakwaterowanie i dostęp do opieki lekarskiej. W przypadku braku tych zabezpieczeń organizowana jest pomoc.

Poza obowiązkami wynikającymi z pracy terapeutycznej personel ośrodka jest zobowiązany do ciągłej ewaluacji rezultatów swojej pracy. Systematycznie gromadzone są dane dotyczące postępów terapii, co stwarza szansę weryfikacji programu terapeutycznego. Regularne raporty i dane statystyczne są kierowane do instytucji nadzorujących działanie ośrodka. Merytoryczna zawartość programu Phenix House podlega więc ciągłej zarówno wewnętrznej jak i zewnętrznej kontroli.

## **ORGANIZACJA POZARZĄDOWA (A.R.C.H Initiatives)**

Organizacja ta zajmuje się poradnictwem i wsparciem dla osób uzależnionych i ich rodzin. Działa na małym obszarze w dzielnicy starych doków, gdzie wskaźnik bezrobocia jest wyjątkowo wysoki. Jej głównym źródłem finansowania jest Departament Zdrowia. Wśród zatrudnionych w organizacji osób znajdują się ex-narkomani to znaczy osoby uzależnione po co najmniej dwuletnim okresie abstynencji.

Ponieważ bezrobocie na terenie działania wizytowanej przez nas organizacji pozarządowej sięga wśród populacji narkomanów 90%, głównym jej zadaniem jest organizowanie pomocy w znalezieniu pracy i pomoc socjalna dla osób bezrobotnych. Pracownicy agencji dysponują bazą danych na temat wszystkich ofert pracy zarobkowej, pracy w ramach wolontariatu jak również kursów doskonalenia zawodowego. W razie potrzeby organizują konsultacje prawne.

Działacze systematycznie odwiedzają domy swoich podopiecznych, sprawdzając ogólne warunki życia, stan zdrowia i sytuację dzieci. Specjalną opieką obejmowane



są kobiety ciężarne dla których organizuje się wizyty lekarskie i inne w razie potrzeby formy pomocy.

Ważnym zadaniem jest dostarczanie wiedzy na temat zasad bezpiecznego seksu, prawidłowego używania igieł i strzykawek oraz bezpłatne rozdawanie prezerwatyw. Działacze organizacji przenikają również do środowiska prostytutek.

A.R.C.H prowadzi dzienny ośrodek terapeutyczny dla narkomanów. Stowarzyszenie dysponuje także hotelem dla osób, które podjęły pracę.

Wśród licznych form pracy tej organizacji warto wymienić jeszcze: nocne dyżury terapeutów w dyskotekach młodzieżowych, dyżury przy telefonie dla osób z problemem HIV, powołanie zespołu kobiecego specjalizującego się w pracy z prostytutkami i kobietami uzależnionymi w ciąży.

## PODSUMOWANIE

W czasie pobytu w Wielkiej Brytanii mieliśmy okazję zobaczyć jakie efekty przynosi kompleksowy model profilaktyki i leczenia narkomanii. Liczne agencje i placówki lecznicze nie rywalizują ze sobą, ale rzeczywiście współdziałają, co jest podstawą sukcesu.

Systematyczne zbieranie informacji zarówno epidemiologicznych jak i tych dotyczących potrzeb środowiska i istniejących ofert pomocy pomogły trafnie prognozować istniejące zagrożenia i dostosowywać do nich działania prewencyjne. Dotyczy to zwłaszcza profilaktyki HIV. Obecnie po dziesięciu latach profilaktyki opartej na zasadach harm reduction na kilka tysięcy narkomanów notuje się w okręgu Mersey zaledwie kilkanaście osób seropozytywnych.

Ogromne wrażenie wywarła na nas doskonała koordynacja pracy różnych placówek, które stale same oceniają efekty swoich działań i poddają się ocenie z zewnątrz. Pozwala to szybko eliminować nieskuteczne czy szkodliwe metody działania.

Istotnym doświadczeniem było również zobaczenie jak różnorodne i bogate programy terapeutyczne mogą być realizowane przez placówki ambulatoryjne.

Wśród wielu nowo zdobytych doświadczeń, które warto przenieść na nasz polski grunt chcielibyśmy wymienić szerokie możliwości stosowania metadonu, elastyczne dostosowywanie programu i oferty terapeutycznej do potrzeb i możliwości osoby uzależnionej, stosowanie programów oceniających metody pracy zarówno placówek służby zdrowia jak i instytucji zajmujących się profilaktyką, oraz szerokość oferty placówek ambulatoryjnych.