

ESOMAR GOT TALANT RUSSIA

19 ИЮНЯ 2020

# ОПИОИДОФОБИЯ:

Барьеры получения наркотических обезболивающих паллиативными больными

Команда: Truестory (сборная исследователей, Москва)

Агапеева Ксения (Левада-Центр)

Караева Ольга (Levada Lab)

Гончаров Степан (Levada Lab)

Осипова Ирина (ФОМ)

НКО: АНО «Самарский хоспис» (Самара)

# ОБЩИЙ КОНТЕКСТ

**Паллиативная помощь** - медико-социальная помощь неизлечимым больным. Ее ключевой принцип - облегчение страданий и уменьшение болевого синдрома. На завершающей стадии жизни пациентам выписывают сильные наркотические (опиоидные) обезболивающие.

**2019 год:** впервые закреплено право на облегчение боли наркотическими обезболивающими (Федеральный закон от 6 марта 2019 г. N 18-ФЗ "О паллиативной помощи")

**2019 год:** упрощена выписка наркотических обезболивающих (Приказ Минздрава России от 14 января 2019 г. N°4н "Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения ")

**2020 год:** отсутствует декриминализация за ошибки врачей при выписке обезболивающих

**25%** паллиативных больных в России остаются необезболенными (фонд «Вера»)

# ОПИСАНИЕ ПРОЕКТА

**Цель:** выявить основные барьеры оказания паллиативной помощи в России и способы их преодоления

**Задачи исследования:**

- 1. Опиоидофобия:** изучить восприятие отношения к боли и способов ее купирования в современных российских реалиях.
- 2. Институциональные барьеры:** выявить проблемы законодательного, организационного и образовательного спектра при оказании паллиативной помощи.
- 3. Помощь в период COVID-19:** оценка сложностей при оказании паллиативной помощи во время пандемии.
- 4. Рекомендации:** разработка мер для преодоления негативного восприятия противоболевой терапии и барьеров при оказании паллиативных больных.

# МЕТОДОЛОГИЯ

**Данные:** Проведение количественного онлайн-опроса врачей, N=500 чел. (май-июнь 2020)

Партнер: фонд «Вера», Top of Mind

**Вторичные данные:**

- Опрос населения по проблемам качества жизни паллиативных больных (Левада-Центр, 2018 год)
- 40 глубинных интервью с руководителями паллиативных отделений, медицинскими специалистами и родственниками паллиативных больных (Левада-Центр, 2018 год)
- Опрос врачей по вопросам развития паллиативной помощи в России (Левада-Центр, 2018 год)
- Опрос населения и пациентов о получении обезболивающих (Общероссийский Народный Фронт, 2019)

# КРАТКИЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

# ОПИОДОФОБИЯ: ГИПОТЕЗЫ

**2018 ГОД: 70% ВРАЧЕЙ ОСНОВНЫМ БАРЬЕРОМ СЧИТАЮТ СТРАХ ВОЗМОЖНОГО НАКАЗАНИЯ ЗА ОШИБКИ В РАБОТЕ С НАРКОТИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ (ЛЕВАДА-ЦЕНТР, 2018)**

**ОСНОВНАЯ ГИПОТЕЗА: УПРОЩЕНИЕ ПРОЦЕДУР ВЫПИСКИ ОПИОИДНЫХ ОБЕЗБОЛИВАЮЩИХ В 2019 ГОДА СНИЗИЛИ ИНСТИТУЦИОНАЛЬНЫЕ БАРЬЕРЫ И НА ПЕРВЫЙ ПЛАН ВЫШЛИ СОЦИОКУЛЬТУРНЫЕ НОРМЫ И ПРЕДУБЕЖДЕНИЯ В ОТНОШЕНИИ НАРКОТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ**

# ВОСПРИЯТИЕ БОЛИ

87%

врачей считают, что "люди не должны терпеть боль, а врачи обязаны облегчать страдания больного". О том, что боль лучше терпеть, если нет крайней необходимости в обезболивании, говорят всего 12% опрошенных врачей.

Аналогичного мнения о необходимости обезбоживания придерживается меньшая часть населения - 61%.

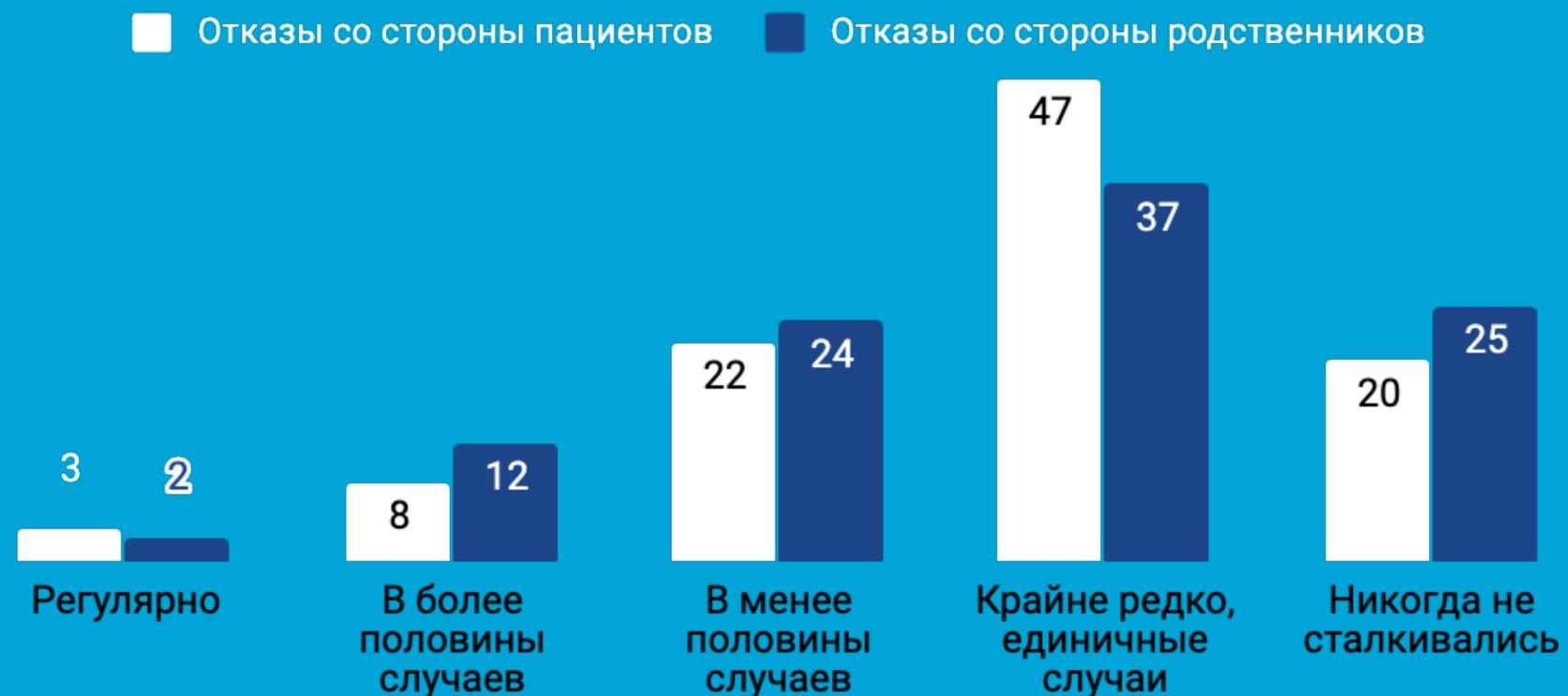
---

75%

опрошенных врачей имеют опыт назначения опиоидных анальгетиков. Большинство таких врачей работают в амбулатории (72%) и стационарах (83%). Почти все опрошенные врачи учреждений, оказывающих паллиативную помощь, имеют такой опыт (92%).

# ОТКАЗ ОТ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ

Как часто врачи сталкиваются с отказом от опиоидов со стороны пациентов и их родственников: (в %% от тех, кто их назначал)



67%

врачей, имеющих опыт с назначением опиоидов, крайне редко сталкиваются с отказами со стороны пациентов. Отказы со стороны родственников встречаются несколько реже (62%).

# ИНСТИТУЦИОНАЛЬНЫЕ vs СОЦИОКУЛЬТУРНЫЕ БАРЬЕРЫ

Что в настоящее время осложняет выписку опиоидных анальгетиков для пациентов? (возможно несколько ответов)



80%

врачей в числе проблем называют страх наказания за ошибки называют

23%

врачей указывают на сопротивление пациентов и родственников

# СТРАХИ НАКАЗАНИЯ ЗА ОШИБКИ ПРЕВАЛИРУЮТ

64%

врачей, выбирая одну, самую острую проблему при назначении опиоидных обезболивающих, назвали именно страхи перед возможным наказанием за ошибки при их выписке.

---

12%

опрошенных называют отсутствие соответствующих знаний у врачей по лечению болевого синдрома

# РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ОПИОИДОФОБИИ



## ТОП фобий

врачей и пациентов примерно схож:

- опасение развития наркотической зависимости
- опасение невозврата к более простым формам лечения

**34%** врачей отмечают, что опасаются назначения неверной дозировки. Треть опрошенных имеют такие опасения как среди тех, кто выписывает опиоидные обезболивающие, так и среди не имеющих подобного опыта.

Вопросы задавались в следующих формулировках:

- Некоторые врачи опасаются назначать опиоидные обезболивающие. Как Вы думаете, с чем это связано чаще всего? (Не более трех ответов.)
- Как Вы считаете, какие чаще всего существуют опасения относительно приема опиоидных анальгетиков у пациентов и их родственников: (Не более трех ответов)

# ЗНАНИЯ ВРАЧЕЙ БОЛЕВЫХ СИМПТОМОВ

В какой мере Вы обладаете информацией о критериях определения болевого синдрома и подбора нужной болевой терапии?



38%

врачей, имеющих опыт назначения опиоидных анальгетиков, обладают недостаточными знаниями о подборе болевой терапии. Среди не имеющих опыта назначения эта доля 75%.

# ЗНАНИЯ ВРАЧЕЙ РЕГУЛИРОВАНИЯ

В какой мере Вы обладаете информацией о регулировании в области опиоидных обезболивающих



45%

врачей, имеющих опыт назначения опиоидных анальгетиков, обладают недостаточными знаниями о регулировании в этой области. Среди не имеющих опыта назначения таких 81%.

# ЖЕСТКОСТЬ РЕГУЛИРОВАНИЯ

70%

врачей считают регулирование выписки наркотических препаратов слишком жестким. Чем выше осведомленность врача о новых нормативных актах, тем реже встречается такое мнение: 79% среди тех, кто не обладает информацией, 62% среди наиболее информированных.

---

30%

врачей, имеющих опыт назначения опиоидов, считают, что выписать препарат стало проще после изменения 2019 года в приказе «Об утверждении формы бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств». Столько же говорят, что ситуация не изменилась, 21% отмечают, что стало даже сложнее.

---

55%

врачей испытывают страх возможных наказаний или ответственности за нарушения. Медики, которые сами не выписывают опиоидные анальгетики, чаще подвержены опасениям таких последствий - 63%.

# ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

# ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

Из экспертного интервью:

**“ М: Почему тогда все-таки показатель обезболенных такой низкий?**

- Причин здесь очень много. В первую очередь это менталитет врачебного персонала, который был заиклен рамками советской медицины. Это в первую очередь, раз. Во вторую очередь здесь немаловажную роль имеют сами пациенты. Некоторые боятся применения тех же наркотических препаратов, это два. А самое главное – это врачебный персонал.

**М: Ключевая проблема с тем, что они не знают, как правильно назначать?**

- В первую очередь это боязнь назначения.

**М: Она с чем связана? Это риск нарушить закон?**

- Есть боязнь уголовной ответственности и незнание нормативно-правовой базы. Всего-навсего. < ...> Самое главное – это научить врачей, заставить выписывать и научить правильности подбора обезболивающей терапии. Вот и все. ”

# ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ

- \* Опиоидофобия сопряжена с общественными настроениями в отношении к боли, социальными нормами, которые формируют (не)терпимость к ее проявлению. Профессиональные практики врачей транслируют предубеждения относительно наркотических препаратов, характерные обществу в целом.
- \* Врачи боятся назначать сильные препараты, так не уверены в их (1) необходимости (фобия обезболиваний в целом) и (2) в их последствиях для себя, пациентов и родственников (фобия назначения обезболивания). Фобии врача подкрепляют фобии в обществе.
- \* Ожидание наказания или его риска за оборот наркотических средств сильно инкорпорированы в повседневную практику врачей. Законодательное упрощение процедур выписки опиоидных препаратов практически не позволило преодолеть многолетнюю фобию карательных мер. Инертность этих опасений будет снижать назначение опиоидных препаратов еще несколько лет.
- \* Постоянное обновление приказов и введение новых порядков по лечению паллиативных больных не позволяет врачам своевременно их внедрять на местах. Треть специалистов не успевают за усовершенствованием нормативной базы и испытывают дефицит знаний по современным практикам терапии боли.

# РЕКОМЕНДАЦИИ

- \* Декриминализация врачебных ошибок при назначении опиоидных обезболивающих необходима для плавного снятия фобий наказаний (приоритет качество жизни больного, а не риск нелегального оборота наркотиков)
- \* Формирование нормы «не стоит терпеть боль» внутри общества: снижение барьеров сопротивления жизни без боли через общественное просвещение (ролики социальной рекламы на развенчание основных стереотипов)
- \* Медицинское сообщество как катализатор преодоления фобий: необходим образовательный контент для обучения врачей, направленный на снижение основных рисков назначений/побочных действий обезболивающих препаратов, а также психологическая подготовка медиков для работы с паллиативными пациентами и родственниками (выстраивание коммуникации).
- \* Повышение уровня осведомленности врачей широкого профиля о критериях болевой терапии создаст более уверенные позиции медикам в работе с наркотическими препаратами и снизит социокультурные предубеждения при формировании новых профессиональных норм обезболивания.

# ВКЛАД КОМАНДЫ В РАБОТУ НКО

# ВКЛАД КОМАНДЫ

- ✿ Исследование, реализованное для нужд регионального хосписа, изначально задумывалось командой как прикладной проект общероссийского значения. Проблема опиоидофобии при попытках решения организационных проблем упирается в сопротивление межличностного уровня (врача, пациента, родственника). Выделение частоты встречаемости опасений, как со стороны врачей, так и пациентов, дает основания для разработки коммуникационной кампании для их нивелирования.
- ✿ Решением команды стало расширение проекта на изучение более общего контекста проблем при оказании паллиативной помощи - оценка ее доступности для разных категорий больных, выявление качественных и количественных сдвигов в развитии этого направления помощи с момента предыдущих замеров с 2017 года. Ожидается серия вебинаров для медицинских специалистов по освещению основных проблемных аспектов.
- ✿ Тесное сотрудничество с фондом федерального значения (фонд «Вера») при исследовании данной проблематики позволило команде лучше понять запросы экспертного сообщества на изучение актуальных вопросов их сферы и оперативно получать обратную связь при формировании инструментария исследования.

**УРОКИ ДЛЯ КОМАНДЫ**

# ЧТО МЫ ВЫНЕСЛИ ИЗ УЧАСТИЯ:

- \* Нужно чаще участвовать в mixed командах: исследователи из разных опросных организаций обогащают профессиональный опыт друг друга. Вариация подходов к работе, аналитического бэкграунда дает кумулятивный эффект общему росту командного проекта.
- \* Нужно отдавать больший приоритет общественным проектам: инициировав в 2017 году комплексное исследование барьеров развития паллиативной помощи в России, команда задала отправную точку в анализе ситуации. Это позволяет отслеживать трансформацию социокультурных и профессиональных норм и преумножать общественную экспертизу для усовершенствования помощи неизлечимым больным.
- \* Нужно уметь адаптироваться к нестабильным условиям: переписывать программу исследования более 5 раз, а в итоге дожидаться пандемии и сделать все полностью по-другому.
- \* Нужно не игнорировать тайм-менеджмент: исходные сроки все равно никто не попадет, но так больше шансов для слаженных действий команды

**БЛАГОДАРНОСТИ**

# ИСКРЕННЕЕ СПАСИБО

За помощь в организации сбора данных в экспресс-сроки: онлайн панель медицинских специалистов Top of Mind (Кирилл Кузнецов)

За помощь в разработке инструментария: фонд «Вера» и «Самарский хоспис» (Лиза Кочеткова, Ольга Осетрова, Нюта Федермессер)

За взбадривание команды на протяжении всех этапов проекта: Ольга Стрелкова, Татьяна Наумова

За возможность во всем этом поучаствовать: Александр Шашкин

За навыки удаленной работы: пандемии covid-19