



ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ,  
ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΑΚΡΙΒΕΙΑΣ «ΚΩΣΤΑΣ ΣΤΕΦΑΝΗΣ»

Η Κατάσταση  
του Προβλήματος  
των Ναρκωτικών και  
των Οινοπνευματωδών  
στην Ελλάδα

Ετήσια Έκθεση 2018  
Σύνοψη Κύριων Σημείων



ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ  
ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗΣ  
ΚΑΙ ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗΣ  
ΓΙΑ ΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ  
[www.ektepn.gr](http://www.ektepn.gr)

Αθήνα 2019



*Στις Μη-Κυβερνητικές-Οργανώσεις και στο Δίκτυο Ομοτίμων Χρηστών  
που αγωνίστηκαν και πέτυχαν να ανοίξει ο δρόμος  
για τους Χώρους Εποπτευόμενης Χρήσης*

Το Επιστημονικό Προσωπικό του ΕΚΤΕΠΝ  
συλλέγει, επεξεργάζεται και επιμελείται  
τα στοιχεία στα οποία βασίζεται η Έκθεση

Επιμέλεια: Μ. ΤΕΡΖΙΔΟΥ



# Πρόλογος

Ετήσια Έκθεση ΕΚΤΕΠΝ 2018. Όπως κάθε χρόνο το ΕΚΤΕΠΝ μας προσφέρει και φέτος με την ετήσια έκθεσή του πολύτιμες πληροφορίες για τις εξελίξεις στη χώρα μας του ζητήματος των εξαρτησιογόνων ουσιών και ιδιαίτερα των «ναρκωτικών» και του αλκοόλ. Το πρόβλημα εξετάζεται σε όλες τους τις διαστάσεις – επιδημιολογία, μείωση της ζήτησης, μείωση της προσφοράς. Οι πληροφορίες που προκύπτουν είναι πολύτιμες για τους επαγγελματίες των αντίστοιχων χώρων, καθώς και για τους πολιτικούς που αναπτύσσουν στρατηγικές στους τομείς της μείωσης της προσφοράς και της ζήτησης. Οι πληροφορίες αυτές είναι σημαντικές όχι μόνον για τη χώρα μας, αλλά και σε Ευρωπαϊκό επίπεδο αφού σήμερα, περισσότερο από ποτέ στο παρελθόν, δεν υπάρχουν στεγανά ανάμεσα στις χώρες. Οι συνθήκες και επιρροές στο χώρο της χρήσης των ουσιών περνούν με αστραπιαία ταχύτητα από τη μια χώρα στην άλλη, επηρεάζοντας τη σωματική και ψυχοκοινωνική υγεία των νέων και προκαλώντας σοβαρές επιπτώσεις στο ατομικό, στο οικογενειακό, στο κοινωνικό και στο οικονομικό επίπεδο.

Οι μεταβολές του φαινομένου της χρήσης ουσιών είναι συχνά ταχείες και απρόβλεπτες όπως τεκμηριώνεται από τα στοιχεία των ετήσιων εκθέσεων. Για το λόγο αυτό είναι απαραίτητη η χωρίς διακοπές παρακολούθησή του και η χωρίς καθυστέρηση προσαρμογή των πολιτικών αντιμετώπισής του από την πολιτεία και τους φορείς. Στόχος παραμένει η συνεχής εγρήγορση για την έγκαιρη αποφυγή των δυσμενών επιπτώσεων.

Παράδειγμα της ανάγκης εγρήγορσης από το περιεχόμενο της Έκθεσης, τα δεδομένα για το νέο νομικό πλαίσιο της κάνναβης ως θεραπευτικής ουσίας. Προκύπτουν τα ερωτήματα: πρέπει να γίνουν προσαρμογές και ποιες στον τομέα της πρόληψης της ψυχαγωγικής χρήσης της ουσίας στους νέους; Μήπως ενδέχεται να προκύψει παρερμηνεία των κινδύνων της ουσίας από τους νέους, για τους οποίους όλα τα επιδημιολογικά στοιχεία δείχνουν πως η ουσία είναι ιδιαίτερα δημοφιλής;

Η Έκθεση μας πληροφορεί, μεταξύ άλλων, για την κάμψη που παρουσιάζει τα τελευταία χρόνια η διάδοση της χρήσης της ηρωίνης στη χώρα μας. Πρόκειται για ένα εύρημα που θα αποδειχθεί σταθερό και στο μέλλον ή για ένα τυχαίο σκαμπανέβασμα; Ποιος ο ρόλος της αύξησης των θέσεων θεραπείας για τα εξαρτημένα άτομα; Αναμφισβήτητη αυτή έχει ως αποτέλεσμα τον περιορισμό όσων κάνουν χρήση σε δημόσιους χώρους, θέτοντας σε κίνδυνο τη δημόσια υγεία.

Η σχεδόν εξάλειψη της λίστας αναμονής για θεραπεία, αποτελεί μεγάλο επίτευγμα, στο οποίο προσβλέπαμε εδώ και αρκετά χρόνια! Εντούτοις, η εικόνα των εξαρτημένων που κάνουν χρήση στους δρόμους και τις πλατείες της Αθήνας ή και άλλων μεγάλων πόλεων δεν φαίνεται να έχει εξαιρεθεί. Εξακολουθεί να μας σοκάρει και να μας προβληματίζει. Θα μπορέσει το φαινόμενο να περιοριστεί από τους χώρους επιτηρούμενης χρήσης που σύντομα θα λειτουργήσουν μετά από τη σχετική νομοθετική ρύθμιση;

Δεν θα επεκταθώ και σε αρκετά άλλα ερωτήματα που προκύπτουν όσο παρακολουθείται η εξέλιξη της κατάστασης. Είναι αναμενόμενο άλλωστε για ένα κατεξοχήν πολυπαραγοντικό φαινόμενο όπως η χρήση ουσιών, οι εξελίξεις και οι συνέπειές του να γεννούν συνεχώς νέα ερωτήματα που ζητούν απαντήσεις και κατάλληλες προσαρμογές των πολιτικών αντιμετώπισής του.

Αυτό που θα ήθελα να τονίσω στο σύντομο αυτό πρόλογο, είναι η διαπίστωση της αξιοποίησης από τους αρμόδιους φορείς των τεκμηριωμένων πληροφοριών που συγκεντρώνονται χρόνο με χρόνο από το ΕΚΤΕΠΝ για την εξέλιξη του φαινομένου στη χώρα μας, από τη δεκαετία του 1990, όταν ιδρύθηκε το Ευρωπαϊκό Παρατηρητήριο για τα Ναρκωτικά (EMCDDA). Είναι ενθαρρυντικό πως παρά τις δυσχέρειες που πέρασε και συνεχίζει να περνά η χώρα τα τελευταία χρόνια, δεν εγκαταλείφθηκαν οι προσπάθειες ανταπόκρισης από τα αρμόδια Υπουργεία, άλλους φορείς και ΜΚΟ με προγράμματα και δραστηριότητες, που όπως προκύπτει από τα στοιχεία που περιλαμβάνονται στην Έκθεση, έχουν θετικό αντίκτυπο στο πρόβλημα, ενθαρρύνοντας τους εμπλεκόμενους να συνεχίσουν τις προσπάθειές τους.

Το παράδειγμα άλλωστε δίνουν όλα αυτά τα χρόνια με την ακάματη συμβολή τους και παρά τις δυσκολίες της εργασιακής τους υπόστασης, το προσωπικό και η επιστημονικά υπεύθυνη του ΕΚΤΕΠΝ. Αξίζουν συγχαρητήρια για την αξιοποίηση όλων των εφοδίων που τους έχει δώσει η πολυετής πείρα τους στο αντικείμενο, για την τεκμηριωμένη επιστημονικά συλλογή, ερμηνεία και παράθεση όλων των δεδομένων που περιλαμβάνονται στην Έκθεση αυτή.

**Άννα Κοκκέβη**

Ομότ. Καθηγήτρια

Υπεύθυνη Τομέα Ουσιοεξαρτήσεων, Συναφών Ερευνών & Διεθνών Συνεργασιών ΕΠΙΨΥ

Μέλος Δ.Σ. ΕΠΙΨΥ

# Εισαγωγή

Η διετία 2017-18 ήταν πολύ καλύτερη από τα προηγούμενα χρόνια από πολλές πλευρές. Το ΕΠΙΨΥ απέκτησε νέο Διευθυντή, τον Ομότιμο Καθηγητή Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, κύριο Ευστράτιο Πατσούρη. Η χώρα απέκτησε κι αυτή νέο Εθνικό Συντονιστή για τα Ναρκωτικά, τον Δρα Χρήστο Κουιμπζίδη, ψυχίατρο. Το νομοθετικό έργο στον χώρο των ναρκωτικών υπήρξε πλούσιο και γενικά νέες δομές και αντιλήψεις εμφανίστηκαν.

Προσπαθήσαμε, λοιπόν, να αποτυπώσουμε την κινητικότητα αυτή μέσα στην *Ετήσια Έκθεση του ΕΚΤΕΠΝ για την Κατάσταση των Ναρκωτικών και των Οικογενειακών 2018*. Η δομή της Έκθεσης είναι η συνήθης, ενώ το περιεχόμενο είναι πλουσιότερο και θεωρώ πολύ ενδιαφέρον.

Φέτος καλωσορίσαμε στην ομάδα μας έναν νέο συνάδελφο, τον κύριο Συλβέστρο Λεοντιάδη, τεχνικό Η/Υ, ο οποίος έχει ήδη αναβαθμίσει την ηλεκτρονική μας υποδομή, βλέπει μακρόπνοα, αλλά είναι και πολύ αποτελεσματικός στη διαχείριση κρίσεων.

Οι κυρίες Έφη Βλασσοπούλου και Πετρούλα Πρασά εξελίσσονται σε βετεράνους του επιτραπέζιου εκδοτικού συστήματος του ΕΚΤΕΠΝ, αναλαμβάνοντας για άλλη μια χρονιά τη γραφιστική και αισθητική επιμέλεια της Έκθεσης. Τις ευχαριστούμε για τον επαγγελματισμό τους, για την αισθητική τους, αλλά και για την υπομονή τους απέναντι σε όλους τους συναδέλφους των οποίων τις καθυστερήσεις και τις αλλεπάλληλες διορθώσεις έχουν να αντιμετωπίσουν.

Πάντα νιώθω την ανάγκη να μιλήσω με ευγνωμοσύνη για τους συναδέλφους μου. Για την ομάδα του ΕΚΤΕΠΝ που παραμένει πάντα αρραγής, με τη γνωστή σύμπνοια και συνεργατικότητα, με την αδιάλειπτη αγωνία για τη βελτίωση της ποιότητας των στοιχείων των φορέων και του έργου μας γενικά, και τη δύναμη να δημιουργούν και να επικεντρώνονται στον στόχο ακόμα και σε δύσκολες στιγμές. Διαθέτουν όλοι ανεξάρτητα υψηλή επαγγελματική συνείδηση.

Ένα μεγάλο ευχαριστώ στην Καθηγήτρια κυρία Άννα Κοκκέβη, που κι αυτή μας περιμένει υπομονετικά να ολοκληρώσουμε τα κεφάλαια της Έκθεσης για να μας προσφέρει τα πολύτιμα σχόλιά της και να τα επιμεληθεί επιστημονικά.

Η συνοπτική παρουσίαση της *Ετήσιας Έκθεσης του ΕΚΤΕΠΝ για την Κατάσταση των Ναρκωτικών και των Οικογενειακών 2018* εκδίδεται σε έντυπη μορφή. Το πλήρες κείμενο εκδίδεται σε μορφή CD και είναι προσβάσιμο, μαζί με την *Ελληνική Βιβλιογραφία για τα Ναρκωτικά και το Αλκοόλ 2018*, από τον δικτυακό τόπο του ΕΠΙΨΥ: [www.epipsi.gr](http://www.epipsi.gr).

## Μανίνα Τερζίδου

Επιστ. Υπεύθυνη του ΕΚΤΕΠΝ





## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

# Πολιτική και Νομοθεσία για τα ναρκωτικά

Αυξάνονται ραγδαία οι καλλιεργημένες εκτάσεις της βιομηχανικής κάνναβης στην Ελλάδα (κάνναβη *Sativa L – Hemp*), δύο μόλις χρόνια μετά τη νομιμοποίησή της (ΚΥΑ Α1750/39224 ΦΕΚ 929 6/4/2016): από 12 στρέμματα το 2016, σε 185 το 2017 και 670 το 2018 (μέχρι τον Σεπτέμβριο).

Το 2017 με την Κοινή Υπουργική Απόφαση Γ5γ οικ. 49690 (1) των Υπουργείων Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων και Υγείας μεταφέρεται η κάνναβη και η ρητίνη της, από τον Πίνακα Α στον Πίνακα Β του ν. 3459/2006, δηλαδή από παράνομη σε συνταγογραφούμενη ουσία με ειδικό συνταγολόγιο. «Συμπλήρωση και τροποποίηση των πινάκων ναρκωτικών ουσιών του ν. 3459/2013, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει με το ν. 4139/2013» (ΦΕΚ Β΄ 2238/Β/29-6-2017).

Το 2018 ο Νόμος 4523 (ΦΕΚ Α΄41/7-3-2018) «Διατάξεις για την παραγωγή τελικών προϊόντων Φαρμακευτικής Κάνναβης και άλλες διατάξεις», ο οποίος κατατέθηκε από το Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων, νομιμοποιεί την κυκλοφορία φαρμακευτικών σκευασμάτων κάνναβης. Συγκεκριμένα εγκρίνει την παραγωγή, κατοχή, μεταφορά, αποθήκευση, προμήθεια των πρώτων υλών και των ουσιών των ποικιλιών κάνναβης του είδους *Cannabis Sativa L* περιεκτικότητας σε τετραϋδροκανναβινόλη (THC) άνω του 0,2%, καθώς και την εγκατάσταση και λειτουργία μεταποιητικής μονάδας επεξεργασίας και παραγωγής τελικών προϊόντων φαρμακευτικής κάνναβης με αποκλειστικό σκοπό την προμήθεια του κρατικού μονοπωλίου, τη διάθεσή τους για ιατρικούς σκοπούς και την εξαγωγή τους.

Το ίδιο έτος η Κοινή Υπουργική Απόφαση Αριθμ. οικ. 51483/700/Φ.15 (ΦΕΚ 1692 15/05/2018) (Υπουργεία Εσωτερικών / Οικονομίας και Ανάπτυξης / Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων / Υγείας και Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων) προβλέπει διατάξεις ως προς α) την καλλιεργήσιμη έκταση και τον εξοπλισμό της μονάδας παραγωγής, β) προδιαγραφές για τη φύλαξη και την ασφάλεια του χώρου, και γ) τη μεταφορά του τελικού προϊόντος.

Το 2018 και πάλι, η Υπουργική Απόφαση Δ3(γ)52588 (ΦΕΚ 2840 16/7/2018) του Υπουργείου Υγείας ορίζει τους όρους και τις προϋποθέσεις για την παραγωγή και την κυκλοφορία τελικών προϊόντων φαρμακευτικής κάνναβης, όπου «τελικό προϊόν» νοείται το προϊόν που περιέχει ως μόνο ενεργό συστατικό (δραστική ουσία) ουσία των ποικιλιών κάνναβης του είδους *Cannabis Sativa L* περιεκτικότητας σε τετραϋδροκανναβινόλη (THC) >0,2% και το οποίο εμπίπτει στο πεδίο εφαρμογής του ν.4523/2018 (ΦΕΚ Α΄ 41).

Στην αγορά κυκλοφορούν ήδη πολλά προϊόντα κανναβιδιόλης (CBD), ενώ έγκριση έχει δοθεί για την εισαγωγή του σκευάσματος φαρμακευτικής κάνναβης SATIVEX, με την αποκλειστική ένδειξη για πολλαπλή σκλήρυνση.

Στο μεταξύ, εντείνεται ο δημόσιος διάλογος γύρω από την φαρμακευτική κάνναβη –άλλοι αμφισβητούν το εύρος των θεραπευτικών της ιδιοτήτων, άλλοι την ανακηρύσσουν πανάκεια, ενώ κάποιοι εκφράζουν φόβους για τον κίνδυνο εκτροπής της ουσίας στη μαύρη αγορά, καθώς και για την πιθανότητα νομιμοποίησης της ψυχαγωγικής χρήσης.

Τον Δεκέμβριο του 2018 το Ευρωπαϊκό Κέντρο Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας (EMCDDA) δημοσιοποίησε έκδοση με τίτλο: “Medical Use of Cannabis and Cannabinoids” (Ιατρική Χρήση της Κάνναβης και των Κανναβινοειδών). Το βιβλίο κάνει μια ανασκόπηση των κλινικών δοκιμών πάνω στα αποτελέσματα της κάνναβης σε διάφορες ασθένειες και συμπτώματα. Καταλήγει ότι τα σκευάσματα και τα προϊόντα κάνναβης χρησιμοποιούνται περισσότερο ως συμπληρωματική θεραπεία και ωφελούν κυρίως στην ανακούφιση συμπτωμάτων.

Η Κοινωνία των Πολιτών, δηλαδή οι ΜΚΟ, συνεχίζουν την εφαρμογή προγραμμάτων για την υποστήριξη και την ενημέρωση των χρηστών και τη διεκδίκηση των δικαιωμάτων τους, αλλά και για τη βελτίωση της νομοθεσίας σχετικά με τα ανθρωπίνια δικαιώματα και το κράτος πρόνοιας.

Αναφορικά με τις δαπάνες των θεραπευτικών φορέων, σταθερές παραμένουν οι δαπάνες του ΟΚΑΝΑ τα τελευταία 4 χρόνια, ενώ το ΚΕΘΕΑ εμφανίζει ελαφρά μείωση. Μειωμένες εμφανίζονται οι δαπάνες του Τμήματος Αποκατάστασης Εξαρτημένων ΙΑΝΟΣ του ΨΝΘ κατά τη διετία 2015-17.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

# Χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών στον γενικό και σε ειδικούς πληθυσμούς

Το ΕΚΤΕΠΝ επισημαίνει την ανάγκη άμεσης επαναληπτικής υλοποίησης της πανελλήνιας έρευνας για τη χρήση ουσιών σε αντιπροσωπευτικό, πιθανοτικό δείγμα του γενικού πληθυσμού με την εφαρμογή του ερωτηματολογίου που προτείνεται από Ευρωπαϊκό Κέντρο, ιδανικά σε συνθήκες συνέντευξης πρόσωπο-με-πρόσωπο. Στην χώρα μας, έρευνα με τα παραπάνω χαρακτηριστικά υλοποιήθηκε για τελευταία φορά το 2004, από το ΕΠΙΨΥ. Το σχετικά υψηλό της κόστος για την υλοποίηση της έρευνας με τον βέλτιστο επιστημονικά τρόπο προϋποθέτει την οικονομική της στήριξη από τους φορείς που χαράσσουν πολιτική στο χώρο των εξαρτήσεων στη χώρα.

Τα στοιχεία από δύο διαφορετικές πανελλήνιες έρευνες στο σχολικό πληθυσμό δείχνουν μίαν οριακή αυξητική τάση του επιπολασμού της χρήσης κάνναβης στους μαθητές ηλικίας 16 ετών στη χώρα μας κατά την προηγούμενη 12ετία. Νεότερα αποτελέσματα των ερευνών αυτών, που εκπονήθηκαν το 2018 και το 2019, αναμένονται με ενδιαφέρον προκειμένου να ελεγχθεί εάν υπάρχει συνέχιση ή ανακοπή της ανοδικής τάσης.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

# Πρόληψη – Εξελίξεις και παρεμβάσεις

Η πρόληψη των ουσιοεξαρτήσεων στην Ελλάδα υλοποιείται κατά βάση από το πανελλαδικό δίκτυο των 75 Κέντρων Πρόληψης που λειτουργούν στο πλαίσιο της συνεργασίας του ΟΚΑΝΑ με την Τοπική Αυτοδιοίκηση και τοπικούς φορείς (καλύπτοντας τους 50 από τους 51 νομούς της χώρας), από το Υπουργείο Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων στο πλαίσιο της υλοποίησης προγραμμάτων ΑΥ, καθώς και από άλλους κυβερνητικούς ή μη κυβερνητικούς φορείς.

Στις αρχές του 2017, ο ΟΚΑΝΑ προχώρησε τις διαδικασίες προκειμένου λειτουργήσουν δύο Κέντρα Πρόληψης, ένα στην Περιφερειακή Ενότητα του Πειραιά και ένα στους όμορους Δήμους Μαραθώνα και Ραφήνας-Πικερμίου. Παράλληλα, το 2017 ο ΟΚΑΝΑ ενίσχυσε τη δικτύωση με θεσμούς, όπως την Εκκλησία, την Ελληνική Αστυνομία και τις Ελληνικές Ένοπλες Δυνάμεις.

Στις αρχές του 2017, τέθηκε σε πλήρη λειτουργία η Υπηρεσία Άμεσης Κοινωνικής Παρέμβασης του ΟΚΑΝΑ για την έγκαιρη παρέμβαση σε ανήλικους και νεαρούς παραβάτες χρήστες ουσιών.

Το σχολικό έτος 2016-2017 το Υπουργείο Παιδείας εισήγαγε στα γυμνάσια της χώρας την “Θεματική εβδομάδα”, όπου μαζί την εφαρμογή των προγραμμάτων Αγωγής Υγείας αποσκοπεί στην περαιτέρω ευαισθητοποίηση της σχολικής κοινότητας σε διάφορα θέματα που θα επιλέγονται κάθε χρόνο.

Στις αρχές του 2018, ξεκίνησε το πρόγραμμα REFRAME με σκοπό την πρόληψη και την αντιμετώπιση των εξαρτήσεων στον προσφυγικό πληθυσμό. Το πρόγραμμα υλοποιείται με τη συνεργασία μεταξύ του ΚΕΘΕΑ και του Διεθνή Οργανισμού Μετανάστευσης (ΔΟΜ) με τη χρηματοδότηση του Συμβουλίου της Ευρωπαϊκής Τράπεζας Ανάπτυξης.

Σε επίπεδο παρεμβάσεων πρόληψης, η δράση στη σχολική κοινότητα παραμένει πάγια προτεραιότητα τόσο σε επίπεδο χάραξης πολιτικής όσο και σε επίπεδο παρεμβάσεων πρόληψης που υλοποιούνται. Κατά το σχολικό έτος 2016-2017 αυξήθηκε η δράση των Κέντρων / φορέων Πρόληψης στη σχολική κοινότητα σε παρεμβάσεις πρόληψης και προαγωγής της ψυχοκοινωνικής υγείας. Όσον αφορά τα προγράμματα Αγωγής Υγείας του Υπουργείου Παιδείας, τα τελευταία χρόνια παρατηρείται μείωση των προγραμμάτων σε θέματα εξαρτήσεων. Ωστόσο, ευρύτερα θέματα ψυχοκοινωνικής υγείας καλύπτονται σε αντίστοιχα προγράμματα με άλλη θεματολογία (ψυχική υγεία / διαπροσωπικές σχέσεις, σχολικός εκφοβισμός / διαδικτυο, διαφορετικότητα / ρατσισμός).

Έμφαση επίσης δίνεται στον ρόλο της οικογένειας, όπως φαίνεται και από τον μεγάλο αριθμό συμμετεχόντων στις παρεμβάσεις που πραγματοποιούνται για γονείς, γεγονός που ισχύει διαχρονικά στον τομέα της πρόληψης.

Το 2017 συνεχίστηκε η έμφαση που δίνεται από τον ΟΚΑΝΑ τα τελευταία χρόνια στην εκπαίδευση στελεχών πρόληψης, πραγματοποιώντας σεμινάρια και εκπαιδευτικές δράσεις.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

# Εκτίμηση του αριθμού των χρηστών υψηλού κινδύνου

Ο πιθανός αριθμός χρηστών υψηλού κινδύνου στην Ελλάδα για το 2017 έχει υπολογιστεί με την εφαρμογή της διεθνώς προτιμώμενης μεθόδου των πολλαπλών εγγραφών (multiple records ή capture-recapture) στα ετήσια δεδομένα του Δείκτη Αίτησης Θεραπείας.

Για το έτος 2017, η εκτίμηση του συνολικού αριθμού χρηστών υψηλού κινδύνου ηλικίας 15-64 ετών με κύρια ουσία τα οπιοειδή είναι 14.462 με 95% διάστημα εμπιστοσύνης 12.435-17.023. Η εκτίμηση αυτή είναι χαμηλότερη από την αντίστοιχη εκτίμηση για το 2016 (17.067 με 95% δ.ε. από 14.663 έως 20.103), μετά από μία τετραετία με σχετικά σταθερό συνολικό αριθμό χρηστών.

Η συνολική εκτίμηση του αριθμού των χρηστών που κάνουν ενέσιμη χρήση κατά τον τελευταίο μήνα είναι 3.655 άτομα (95% δ.ε. 2.933-4.696), όχι στατιστικά σημαντικά διαφορετική από την αντίστοιχη εκτίμηση της προηγούμενης χρονιάς, η οποία ήταν 4.173 (95% δ.ε. 3.376-5.303).

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

# Αριθμός και χαρακτηριστικά των ατόμων που εντάχθηκαν στη θεραπεία για προβλήματα από τη χρήση ουσιών το 2017

Τουλάχιστον 4.283 άτομα με προβλήματα από τη χρήση ουσιών εισήλθαν στα εξειδικευμένα προγράμματα θεραπείας της χώρας το 2017, αριθμός οριακά μειωμένος σε σύγκριση με το 2016 και σημαντικά χαμηλότερος σε σύγκριση με τις εισόδους που είχαν καταγραφεί κατά τη διάρκεια της 9ετίας 2006-2014 (ετησίως, μεταξύ 4.682 και 5.834). Οι διακυμάνσεις που παρατηρούνται στον αριθμό των εισόδων μεταξύ των ετών συνδέονται σχεδόν αποκλειστικά με τη διαθεσιμότητα σε νέες θέσεις στο πρόγραμμα Υποκατάστασης στην περιοχή της Αττικής.

Το 71% των ατόμων που εισέρχονται σε θεραπεία αναφέρουν χρήση περισσότερων των μίας ουσίας. Το ποσοστό της πολλαπλής χρήσης παραμένει σχετικά σταθερό την τελευταία 5ετία. Είναι ωστόσο αξιοσημείωτο ότι, στους χρήστες οπιοειδών, τα ψυχοδραστικά φάρμακα (μη-ιατρική χρήση κυρίως βενζοδιαζεπινών), εκτός τού ότι αποτελούν τη συχνότερα αναφερόμενη ουσία κατάχρησης μετά την ηρωίνη, εμφανίζουν σημαντική αύξηση τα τελευταία χρόνια. Το παραπάνω είναι ενδεικτικό μιας αναπτυσσόμενης παράνομης αγοράς και διακίνησης των φαρμάκων αυτών στα δίκτυα των χρηστών οπιοειδών.

Τα οπιοειδή (κυρίως ηρωίνη) εξακολουθούν να αποτελούν τη συχνότερα αναφερόμενη «κύρια» ουσία χρήσης στα άτομα που εισέρχονται στην θεραπεία στην Ελλάδα: 61% το 2017, ποσοστό σημαντικά μειωμένο συγκριτικά με το 2016 και επιβεβαιωτικό της γενικότερης πτωτικής τάσης του αριθμού των ατόμων με προβλήματα από τη χρήση τους. Αντίθετα, συνεχίζουν να αυξάνονται οι εισόδοι για προβλήματα από τη χρήση κάνναβης (περίπου 1.150 αιτήματα θεραπείας το 2017) και κοκαΐνης ή άλλων διεγερτικών (περίπου 400 αιτήματα το 2017), ιδιαίτερα μεθαμφεταμινών.

Συνεχίστηκε το 2017 η πτωτική τάση στο ποσοστό των χρηστών οπιοειδών που αναφέρουν την ένεση ως τον συνήθη τρόπο χρήσης της ουσίας και, ταυτόχρονα, η αυξητική τάση της ενδορινικής χρήσης. Περαιτέρω πτώση της ενέσιμης χρήσης (ως προτιμώμενος τρόπος χρήσης) παρατηρήθηκε το 2017 και μεταξύ των χρηστών κοκαΐνης ή άλλων διεγερτικών, ενδεικτικό μεταβολών στα πρότυπα χρήσης σε χρήστες υψηλού κινδύνου.

Στα αξιοσημείωτα για το 2017 περιλαμβάνονται επίσης:

- Τα υψηλότερα –συγκριτικά με την Αττική– ποσοστά συμπεριφορών υψηλού κινδύνου που παρατηρούνται μεταξύ των χρηστών οπιοειδών στην περιοχή της Θεσσαλονίκης και σε όλες μαζί τις λουιές περιοχές, και ειδικότερα: στη μικρότερη μέση ηλικία έναρξης της χρήσης παράνομων ουσιών (υψηλότερα μόνο στη Θεσσαλονίκη), στην καθημερινή χρήση της ουσίας, στην προτίμηση στην ενέσιμη χρήση και στην πρόσφατης ενέσιμης χρήσης.
- Η αύξηση του ποσοστού των γυναικών και των άστεγων-χρηστών που εντάχθηκαν στην θεραπεία, τάσεις που, ωστόσο, για να επιβεβαιωθούν θα πρέπει να ιδωθούν σε σχέση με τα στοιχεία τού επόμενου έτους αναφοράς (2018).

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

# Συμβουλευτική και θεραπεία για τις ουσιοεξαρτήσεις: Εξελίξεις και παρεμβάσεις

### Κάλυψη

Το 2017 λειτουργούσαν στην Ελλάδα συνολικά 113 δομές θεραπείας και 44 συμβουλευτικά κέντρα για την αντιμετώπιση της ουσιοεξάρτησης, ενώ τα στοιχεία που παρουσιάζονται για το έτος αντιστοιχούν σχεδόν στο σύνολο των δομών που λειτουργούν στην Ελλάδα και ανταποκρίθηκαν στο σύστημα τεκμηρίωσης και πληροφόρησης του ΕΚΤΕΠΝ.

Το σύνολο των ατόμων που έλαβαν υπηρεσίες θεραπείας κατά το 2017 ανέρχεται στους 12.480, εκ των οποίων 9.270 (74%) βρίσκονταν σε θεραπεία φαρμακευτικής αντιμετώπισης της εξάρτησης, 2.660 (21%) σε «στεγνά» θεραπευτικά προγράμματα, ενώ 550 (5%) δέχτηκαν παρεμβάσεις στο πλαίσιο του σωφρονιστικού συστήματος.

Όσον αφορά τα συμβουλευτικά κέντρα που λειτουργούν στο πλαίσιο των «στεγνών» θεραπευτικών προγραμμάτων, το 2017 έλαβαν υπηρεσίες συμβουλευτικής συνολικά 4.849 άτομα, εκ των οποίων οι μισοί απευθύνθηκαν για πρώτη φορά, ενώ 1 στους 4 προχώρησε στην κυρίως φάση θεραπείας κάποιου προγράμματος. Επίσης, κατά τη διάρκεια του 2017, έλαβαν θεραπεία υποκατάστασης στις Μονάδες Άμεσης Πρόσβασης του ΟΚΑΝΑ (Α΄ και Β΄ ΜΥΑΠ) στην Αθήνα συνολικά 781 άτομα, εκ των οποίων 501 παραπέμφθηκαν στην κυρίως φάση θεραπείας του προγράμματος υποκατάστασης (ΜΟΘΕ) στην Αττική.

### Εξελίξεις κατά το 2017

Το 2017 άνοιξαν συνολικά 5 νέα θεραπευτικά προγράμματα, σε 4 πόλεις (Θεσσαλονίκη, Σέρρες, Λάρισα και Πάτρα). Τα δύο από αυτά λειτουργούν στο πλαίσιο του Προγράμματος Υποκατάστασης (ΜΟΘΕ) ενώ τα υπόλοιπα τρία είναι «στεγνά» θεραπευτικά προγράμματα.

Όσον αφορά τις υπηρεσίες συμβουλευτικής, το 2017 ξεκίνησε τη λειτουργία της η Β΄ Μονάδα Υποκατάστασης Άμεσης Πρόσβασης στην Αθήνα, ενώ λειτούργησαν για πρώτη φορά 2 νέα συμβουλευτικά κέντρα από το ΚΕΘΕΑ σε Λάρισα και Κάλυμνο.

### Τάσεις

Κατά την τελευταία οκταετία 2010-2017, παρατηρείται μια τάση μείωσης τόσο του αριθμού των ατόμων που δέχονται τις υπηρεσίες των συμβουλευτικών κέντρων που λειτουργούν στο πλαίσιο των «στεγνών» θεραπευτικών προγραμμάτων, όσο και του αριθμού των ατόμων που προχωρούν στο στάδιο της κυρίως φάσης θεραπείας στα εν λόγω προγράμματα. Κατά την ίδια περίοδο και όσον αφορά τη φάση της κυρίως θεραπείας των «στεγνών» προγραμμάτων παρατηρείται μια τάση μείωσης του ποσοστού των ατόμων που ολοκληρώνουν τη θεραπεία και μια τάση αύξησης του ποσοστού των ατόμων που παραμένουν στο πρόγραμμα.

Κατά την τελευταία εξαετία 2012-2017, η τάση του αριθμού των θεραπευομένων στις ΜΟΘΕ παρουσιάζει σταθεροποίηση – με μια τάση μείωσης την τελευταία διετία 2016-2017 – σε αντιδιαστολή με την τριετία 2010-2012, όπου ο αριθμός των θεραπευομένων αυξήθηκε κατά 57,7%, λόγω του διπλασιασμού των μονάδων.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7

# Μολυσματικές ασθένειες και θάνατοι από τα ναρκωτικά

Ο αριθμός των νέων HIV διαγνώσεων που δηλώθηκαν στον ΕΟΔΥ (πρώην ΚΕΕΛΠΝΟ) και συνδέονται με την ενέσιμη χρήση ουσιών ανήλθε το 2018 στις 106 περιπτώσεις, αυξημένος συγκριτικά με τις 80 περίπου περιπτώσεις που δηλώνονταν ετησίως στη διάρκεια της 3ετίας 2015-2017. Η αύξηση αυτή δεν αποκλείει μίαν ενδεχόμενη έξαρση της HIV λοίμωξης στον πληθυσμό των ενέσιμων χρηστών. Έμμεσες ενδείξεις ωστόσο από τα στοιχεία του ΕΚΤΕΠΝ για τον επιπολασμό της λοίμωξης στα άτομα που εισήλθαν στην απεξάρτηση/υποκατάσταση το 2017 (αλλά και τα προκαταρκτικά στοιχεία για το 2018) δεν συνηγορούν σε κάτι τέτοιο. Αντίθετα, η αύξηση αυτή θα πρέπει να εξετασθεί σε σχέση με την επανεκκίνηση το 2018 της λειτουργίας του προγράμματος-παρέμβαση ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΗΣ HCV/HIV, το οποίο προκάλεσε την επέκταση των ορολογικών ελέγχων στην κοινότητα των ενεργών χρηστών στην Αθήνα και τη διασύνδεση μεγάλης μερίδας εξ' αυτών στα εξειδικευμένα προγράμματα απεξάρτησης/υποκατάστασης και στις υπηρεσίες αντιμετώπισης των λοιμώξεων.

Εκείνο που διαπιστώνεται στα στοιχεία του ΕΚΤΕΠΝ και φαίνεται να είναι ανησυχητικό, είναι η σταθερή (σχεδόν γραμμική) τάση αύξησης του επιπολασμού της HIV λοίμωξης στους ενέσιμους χρήστες που εντάσσονται στα προγράμματα απεξάρτησης/υποκατάστασης στις περιοχές εκτός Αττικής (Λοιπές περιοχές) μετά το 2011. Μάλιστα, παρόμοια τάση παρατηρείται σε όλη τη προηγούμενη 10ετία και στον επιπολασμό της HCV λοίμωξης. Σε συνδυασμό, οι δύο παραπάνω τάσεις είναι ενδεικτικές σταδιακής επιδείνωσης της επιδημικής κατάστασης στον πληθυσμό των ενέσιμων χρηστών που αφενός ζουν σε περιοχές χωρίς κάλυψη προγραμμάτων μείωσης της βλάβης (π.χ., διάθεσης συρίγγων, βλ. Κεφάλαιο 8), αφετέρου προτιμούν (σε υψηλότερο ποσοστό συγκριτικά με τους ομοτίμους τους στην Αττική) την ένεση ως κύριο τρόπο χρήσης της κύριας ουσίας (βλ. Κεφάλαιο 5).

Σύμφωνα με τα δεδομένα του ΕΚΤΕΠΝ για τα άτομα που εντάσσονται στα προγράμματα απεξάρτησης/υποκατάστασης, ο επιπολασμός της HIV, της HCV και της HBV λοίμωξης παρουσιάζεται σημαντικά υψηλότερος στα άτομα που αναφέρουν ιστορικό φυλάκισης. Οι φυλακές αποτελούν περιβάλλον υψηλού κινδύνου για τη χρήση ουσιών και τη μετάδοση λοιμώξεων που συνδέονται με αυτήν. Όπως είχε τονισθεί και στην προηγούμενη Έκθεση του ΕΚΤΕΠΝ, η υλοποίηση από το 2017 ειδικών προγραμμάτων-παρέμβαση για την πρόληψη των λοιμωδών στους κρατούμενους με ιστορικό χρήσης ουσιών, θα συμβάλει όχι μόνο στην αποτροπή και τον περιορισμό της βλάβης, αλλά και στην αποτύπωση των επιπέδων λοίμωξης στον πληθυσμό αυτόν.

Ανακόπηκε το 2016 η ξαφνική αύξηση στον αριθμό των θανάτων που είχε παρατηρηθεί το 2015 (σχεδόν 100 γεγονότα περισσότερα συγκριτικά με το 2014) αποκαθιστώντας έτσι την εικόνα μείωσης που παρατηρείται συνολικότερα σε ολόκληρη την τελευταία 12ετία 2005-2016. Η παραπάνω τάση θα πρέπει να ιδωθεί, μεταξύ άλλων, και με την παράλληλη μείωση του αριθμού των χρηστών που επιλέγουν την ένεση ως τον κύριο τρόπο χρήσης της κύριας ουσίας (βλ. Κεφάλαιο 5).

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8

# Ανταπόκριση στα προβλήματα υγείας των χρηστών

Σύμφωνα με τα στοιχεία στα επείγοντα περιστατικά, οι ψυχοδραστικές ουσίες που κυρίως αναφέρονται ή ταυτοποιούνται είναι κατά σειρά οι βενζοδιαζεπίνες, η κάνναβη και τα οπιοειδή.

Μείωση της τάξεως του 17% σημειώθηκε στον αριθμό των συρίγγων που διανεμήθηκαν/ανταλλάχθηκαν το 2017 σε σύγκριση με το 2016 λόγω μείωσης του αριθμού των εξορμήσεων των κινητών μονάδων και των προγραμμάτων «δουλειά-στο-δρόμο» τα οποία διέθεταν αυτό το υλικό στους ΧΕΝ της Αττικής (Εξορμήσεις: 2017:813, 2016:912). Επιπλέον, μικρότερος αριθμός προφυλακτικών διανεμήθηκαν το 2017 σε σχέση με το 2016 (85.127 και 125.441 αντίστοιχα).

Μικρότερος αριθμός ατόμων προσήλθαν στις ιατρικές υπηρεσίες του ΚΕΘΕΑ και του ΟΚΑΝΑ για την αντιμετώπιση παθολογικών προβλημάτων το 2017 (2.429) σε σχέση με τα δύο προηγούμενα χρόνια (2015:4.842, 2016:3.556) γεγονός που σχετίζεται από την πλευρά του ΚΕΘΕΑ με το κλείσιμο μίας υπηρεσίας μείωσης της βλάβης του φορέα στη Θεσσαλονίκη, το περιορισμένο ιατρικό προσωπικό της Μονάδας του στην Αθήνα, αλλά και με την καλύτερη διασύνδεση της με τις κλινικές των δημόσιων νοσοκομείων και από την πλευρά του ΟΚΑΝΑ με την έλλειψη αντιδραστηρίων και εμβολίων.

Διαχρονικά (2012-2017) ο αριθμός των HIV θετικών ενέσιμων χρηστών που λαμβάνουν αντιρετροϊκή θεραπεία είναι αυξανόμενος (2012:385, 2013:605, 2014:789, 2015:939, 2016:1.124, 2017:1.178). Επομένως, εκτιμάται ότι υπάρχει συγκράτηση στη θεραπεία.

Την τελευταία τετραετία (2014-2017) πάνω από το ένα τέταρτο των ατόμων που βρίσκονται σε θεραπεία αφορά άτομα με διαγνωσμένο ψυχιατρικό πρόβλημα (2014: 29,0%, 2015: 26,7%, 2016: 27,6%, 2017: 27.5%).



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9

# Κοινωνικές προεκτάσεις της χρήσης: Η παράνομη αγορά των ναρκωτικών

Ο αριθμός των κατηγορηθέντων ατόμων και των υποθέσεων για αδικήματα σχετικά με ναρκωτικά παρουσίασαν αύξηση κατά την επταετία 2011-2017.

Σύμφωνα με τα πιο πρόσφατα στοιχεία της Υπηρεσίας Επιμελητών Ανηλίκων του Δικαστηρίου Ανηλίκων Αθηνών (Μονομελές και Τριμελές) για το ημερολογιακό έτος 2017 (Ιανουάριος 2017-Δεκέμβριος 2017), εισήχθησαν σε δίκη στα Δικαστήρια Ανηλίκων Αθηνών (Μονομελές και Τριμελές) 129 συνολικά κατηγορούμενοι ανήλικοι-αριθμός παραπλήσιος με τον αντίστοιχο του ημερολογιακού έτους 2016, με την κατηγορία ότι τέλεσαν παράβαση του ΚΝΝ, ενίοτε σε συνδυασμό και με άλλη πράξη.

Ο συνολικός αριθμός των κρατουμένων καθώς και το ποσοστό των κρατουμένων για παράβαση του νόμου Περί ναρκωτικών παρουσιάζει μικρή αλλά σταθερή αύξηση κατά το χρονικό διάστημα 2017-2019, μετά τη διαρκή μείωση κατά τη χρονική περίοδο 2010-2016.

Για το έτος 2017 παρατηρήθηκε ελαφριά αύξηση στις κατασχέσεις σε ποσότητες ηρωίνης συγκριτικά με το έτος 2016, παραμένοντας σε χαμηλά επίπεδα για την τριετία 2015-2017. Στην αντίστοιχη χρονική περίοδο οι κατασχέσεις σε ποσότητες κοκαΐνης παρουσιάζουν σταθερή αύξηση. Η συνολική ποσότητα κάνναβης που κατασχέθηκε στη χώρα μας το 2017 ήταν η μεγαλύτερη της δεκαετούς περιόδου 2008-2017.

Η πλειονότητα των κατασχέσεων ηρωίνης σε επίπεδο επικράτειας παρατηρήθηκαν στην Περιφέρεια Αττικής και Κεντρικής Μακεδονίας. Όσον αφορά στις κατασχέσεις κάνναβης οι Περιφέρειες Ηπείρου και Αττικής παρουσιάζουν τους μεγαλύτερους αριθμούς κατασχέσεων. Ο μεγαλύτερος αριθμός κατασχέσεων στα φυτά ινδικής κάνναβης πραγματοποιήθηκε στην Περιφέρεια Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης.

Κατά τη διετία 2017-2018 παρατηρείται μείωση στον αριθμό των νέων ψυχοδραστικών ουσιών που κοινοποιήθηκαν για πρώτη φορά στη χώρα μας σε σχέση με το 2016 (2016:24, 2017:15, 2018:07), όπως συμβαίνει και στην Ευρώπη από το 2016 και μετά, εν μέρει λόγω των μέτρων απαγόρευσης τους σε πολλά κράτη της Ευρώπης και διεθνώς (ΕΚΠΝΤ 2018).

Κατά το έτος αναφοράς παρατηρήθηκε σημαντική μείωση στις κατασχεθείσες ποσότητες συνθετικών κανναβινοειδών και καθινόνων σε σύγκριση με τα προηγούμενα 6 χρόνια (2012-2017), ενώ αντίθετα σημειώθηκε αύξηση των κατασχέσεων της ουσίας τραμαδόλης κατά την τριετία 2016-2018.

Το 2018 στην Ευρωπαϊκή Ένωση εφαρμόστηκε ένα νέο νομοθετικό πλαίσιο για τις νέες ουσίες το οποίο ενσωματώθηκε στη νομοθεσία των κρατών μελών συμπεριλαμβανομένης και της χώρας μας (Κοινή Υπουργική Απόφαση Δ3γ/81508/30-10-2018).

Η μέγιστη περιεκτικότητα σε δραστική ουσία στα δείγματα ηρωίνης κατά το έτος 2017 ήταν 62,4%, επίπεδα ελαφρώς αυξημένα συγκριτικά με το 2016. Επιπλέον, η μέση περιεκτικότητα σε δραστική ουσία των δειγμάτων κοκαΐνης ήταν 52,7%, τιμή μειωμένη κατά 30,0% συγκριτικά με την τιμή του 2016.

Κατά την τετραετία 2014-2017 η ηρωίνη έλαβε τη φθηνότερη μέγιστη λιανική τιμή πώλησης μετά το 2008. Η μέγιστη λιανική τιμή πώλησης της κοκαΐνης σταθεροποιήθηκε μετά το έτος 2012 παρουσιάζοντας μικρή αύξηση το 2017, όπως αντίστοιχα στο χρονικό διάστημα 2014-2016 η ελάχιστη λιανική τιμή πώλησης της παρέμεινε σταθερή, παρουσιάζοντας μικρή μείωση το 2017. Επιπλέον, η μέγιστη τιμή πώλησης της κατεργασμένης κάνναβης παρέμεινε αμετάβλητη μετά την αυξητική μεταβολή της τάξεως των 10€ μεταξύ 2014-2016.

Τόσο η μέγιστη όσο και η ελάχιστη τιμή λιανικής πώλησης των δισκίων Έκστασης για το 2016 παρουσίασαν τις χαμηλότερες τιμές μετά το έτος 2002, οι οποίες διατηρήθηκαν και το έτος 2017. Επιπλέον, η ελάχιστη και η μέγιστη τιμή λιανικής πώλησης των δόσεων LSD παρέμειναν αμετάβλητες μεταξύ των ετών 2012 και 2017.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 10

# Ανταπόκριση στα κοινωνικά προβλήματα της χρήσης

Το 2017 ο συνολικός αριθμός των ατόμων που δέχτηκαν υπηρεσίες κοινωνικής επανένταξης ανήλθε στα 652 άτομα.

Κατά το ακαδημαϊκό έτος 2016-2017, συνολικά 535 άτομα παρακολούθησαν τις 17 εκπαιδευτικές δομές που λειτουργούσαν στη χώρα, ενώ 78 άτομα παρακολούθησαν προγράμματα κατάρτισης που παρείχαν 10 δομές κοινωνικής επανένταξης.

Σχεδόν τα μισά άτομα (48,8%) εξακολουθούν να βρίσκονται στα προγράμματα κοινωνικής επανένταξης μέχρι το τέλος του 2017, ενώ ποσοστό 27,8% ολοκλήρωσε το πρόγραμμα.

Το 2017, εντός περιβάλλοντος φυλακής, οκτώ θεραπευτικά προγράμματα υλοποίησαν παρεμβάσεις σε 17 συνολικά φυλακές και σε σύνολο 2.278 κρατουμένων, εκ των οποίων οι 86 ολοκλήρωσαν την παρακολούθηση και εντάχθηκαν σε πρόγραμμα θεραπείας εκτός σωφρονιστικού πλαισίου διακόπτοντας την κράτησή τους υπό όρους ή με αναστολή. Επιπλέον, συνολικά 436 κρατούμενοι δέχτηκαν τις υπηρεσίες θεραπευτικών προγραμμάτων που λειτουργούν μέσα στις φυλακές.

Εκτός περιβάλλοντος φυλακής, στα δύο συμβουλευτικά κέντρα που λειτουργούν για αποφυλακισμένους χρήστες συνολικά 124 άτομα δέχτηκαν υπηρεσίες συμβουλευτικής, ενώ στα 3 προγράμματα θεραπείας που λειτουργούν στη χώρα για την ίδια κατηγορία ατόμων ο αριθμός αυτός ανήλθε σε 114 άτομα. Τέλος, ο συνολικός αριθμός των ατόμων που δέχτηκαν τις υπηρεσίες των τριών κέντρων κοινωνικής επανένταξης για αποφυλακισμένους ήταν 49.



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 11

# Οινοπνευματώδη: Χρήση και Εξάρτηση

Παρόλο που το σχολικό έτος 2016-2017 τα Προγράμματα Αγωγής Υγείας του Υπουργείου Παιδείας για την πρόληψη νόμιμων ουσιών παρουσίασαν αύξηση, η εφαρμογή τους στα σχολεία της χώρας τα τελευταία χρόνια παραμένει σε χαμηλά επίπεδα, καθώς φαίνεται ότι οι εξαρτήσεις δεν αποτελούν προτεραιότητα στην υλοποίηση των Προγραμμάτων Αγωγής Υγείας. Από την άλλη μεριά, την ίδια χρονική περίοδο η δράση των Κέντρων / φορέων Πρόληψης στα σχολεία για την πρόληψη νόμιμων ουσιών αυξάνεται.

Το 2017 ξεκίνησε το ευρωπαϊκό πρόγραμμα “Localise it! Local strategies for reducing underage and heavy episodic drinking” (<http://www.localize-it.eu>) με τη συγχρηματοδότηση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και τη συμμετοχή 11 χωρών. Υπεύθυνος φορέας για την Ελλάδα είναι το Κέντρο Πρόληψης του Δήμου Αθηναίων (<https://kentro-prolipsis.gr>).

Αύξηση άνω των 10 ποσοστιαίων μονάδων παρατηρείται στην προτίμηση του κύριου ποτού, εγχώριων αλκοολούχων υψηλής περιεκτικότητας σε αλκοόλη (ούζο, τσίπουρο ή ρακί) στα άτομα που εισέρχονται σε θεραπεία για προβλήματα από τη χρήση αλκοόλ το 2017 σε σχέση με το 2011.

Διαχρονικά (2011-2017) σημειώνεται μικρή αυξητική τάση όσο αφορά στην παράλληλη χρήση αλκοόλ και παράνομων ουσιών μεταξύ των ατόμων που εισέρχονται σε θεραπεία (2011:4,6%, 2012:6,5%, 2013:6,8%, 2014:7,2%, 2015:7,9%, 2016:8,4%, 2017:8,7%).

Κατά την περίοδο 2016-2017 φαίνεται να σταθεροποιείται η τάση μείωσης στη μέση ημερήσια κατανάλωση (σε μονάδες αλκοόλης) των ατόμων που εισέρχονται σε θεραπεία (2016:11,3 και 2017:10,6) σε σχέση με τα τρία προηγούμενα χρόνια (2013:12,3, 2014:11,7, 2015:11,8).

Το 2017, πραγματοποιήθηκαν συνολικά 3.282 επαφές στις υπηρεσίες συμβουλευτικής και θεραπείας της χώρας μας (2016:2.961). Συγκεκριμένα, 1.129 άτομα έλαβαν υπηρεσίες από τα Συμβουλευτικά Κέντρα των θεραπευτικών προγραμμάτων, 1.253 άτομα βρίσκονταν στην κυρίως φάση της θεραπείας και 95 στην κοινωνική επανένταξη. Πεντακόσια πενήντα επτά (557) άτομα έλαβαν θεραπεία σε αλκοολογικά ιατρεία και 248 σε δομές θεραπείας που βασίζονται στις αρχές της αυτοβοήθειας. Στις 3.282 επαφές δεν αποκλείουμε την πιθανότητα ότι ορισμένα άτομα μπορεί να προσήλθαν για βοήθεια σε περισσότερες από μία υπηρεσίες.

Κατά την τριετία (2015-2017) το ποσοστό των υπό θεραπεία ατόμων με διαγνωσμένο ψυχιατρικό πρόβλημα είναι συνεχώς αυξανόμενο (2015:21,5%, 2016:24,7%, 2017:33,1%) λόγω της έμφασης που έχει δοθεί από αρκετά θεραπευτικά προγράμματα στη διερεύνηση και αντιμετώπιση της ψυχιατρικής συννοσηρότητας των ατόμων με προβλήματα από τη χρήση αλκοόλ που εισέρχονται σε θεραπεία.

Το 2017 το ποσοστό των εξόδων από τη θεραπεία (49,5%) ήταν υψηλότερο σε σχέση με τα δύο προηγούμενα έτη (2016: 38,5%, 2015: 46,6%). Η οικειοθελής αποχώρηση αποτέλεσε για την τριετία 2015-2017 τον κυριότερο παράγοντα εξόδου, αλλά κατά το έτος αναφοράς παρατηρήθηκε μείωση του ποσοστού της (48,0%) σε σύγκριση με τα δύο προηγούμενα έτη (2016: 55,9%, 2015: 57,1%).

Σύμφωνα με τα διαθέσιμα στοιχεία, το 2017 καταγράφηκαν 169 δηλητηριάσεις με αιθανόλη/αιθυλική αλκοόλη, 83 θανατηφόρα περιστατικά σχετιζόμενα με τη χρήση οινοπνεύματος και 93 θανατηφόρα τροχαία οφειλόμενα σε μέθη.

# ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΗ

## Η κάνναβη

Η νομιμοποίηση της φαρμακευτικής κάνναβης έχει ως έναν βαθμό αναστατώσει την επιστημονική κοινότητα. Μειώνεται η αντίληψη περί επικινδυνότητας της κάνναβης; Θα αυξήσει τη χρήση κάνναβης στα νεαρά άτομα αυτή η «απενοχοποίηση» μιας ουσίας που θεωρείται ένα επικίνδυνο ναρκωτικό εδώ και πολλές δεκαετίες; Και τελικά, ανοίγει ο δρόμος για τη νομιμοποίηση της ψυχαγωγικής χρήσης της κάνναβης;

Όχι, όχι και όχι! Κανένα φάρμακο δεν είναι ακίνδυνο και όλοι αντιλαμβάνονται ότι τα φάρμακα έχουν παρενέργειες, ιδιαίτερα σε περιπτώσεις κατάχρησης. Εάν αυτό γίνει σαφές στα νεαρά άτομα δεν υπάρχει λόγος να αλλάξουν τη στάση απέναντι στη κάνναβη, πολύ δε περισσότερο να αρχίσουν να τη χρησιμοποιούν. Στην Ευρώπη οι περισσότερες χώρες έχουν νομιμοποιήσει τη φαρμακευτική χρήση της κάνναβης, ορισμένες αρκετά χρόνια μάλιστα, χωρίς να προχωρήσουν στη νομιμοποίηση της ψυχαγωγικής χρήσης της. Σε καμία χώρα της Ευρωπαϊκής Ένωσης δεν είναι νόμιμη η ψυχαγωγική χρήση.

Παρόλα αυτά η επιφυλακτικότητα είναι κατανοητή. Οι μεγάλες αλλαγές δεν μπορεί να περιορίζονται στη νομοθεσία. Η νομοθεσία είναι ένας από τους παράγοντες που αλλάζουν τις κοινωνικές στάσεις. Παράλληλα, χρειάζονται συντονισμένες ενέργειες προς την πρόληψη της κατάχρησης, την ολοκληρωμένη πληροφόρηση και τον επιστημονικό λόγο.

Από την άλλη μεριά, υπάρχουν πάσχοντες από χρόνιες νόσους οι οποίοι ανέμεναν αυτήν τη νομιμοποίηση πολλά χρόνια. Αρκετοί από αυτούς προμηθεύονταν σκευάσματα της ουσίας με παράνομο τρόπο. Ορισμένοι γιατροί συστήνουν τη χρήση κάνναβης σε κάποιους ασθενείς, χωρίς φυσικά να μπορούν να τη συνταγογραφήσουν. Είναι ανθρώπινο δικαίωμα να έχει κανείς πρόσβαση στο φάρμακό του χωρίς να καταφεύγει σε παράνομες πράξεις.

Η επιστημονική κοινότητα του χώρου των ναρκωτικών, και όχι μόνο, έχει ευθύνη να προωθήσει τη δημιουργία υποδομών, να προτείνει και να εφαρμόσει ενέργειες και δράσεις που θα επιτρέπουν στον ασθενή την πρόσβαση στο φάρμακό του χωρίς να κινδυνεύει η υπόλοιπη κοινωνία από τις ανεπιθύμητες επιδράσεις της κατάχρησης.

Άλλωστε και στο παρόν καθεστώς παρανομίας, οι χρήστες κάνναβης αυξάνονται σταθερά τα τελευταία δέκα χρόνια ανάμεσα στα άτομα που απευθύνονται σε προγράμματα θεραπείας. Πρόκειται για χρόνιους χρήστες, και όχι για άτομα που ξεκίνησαν τη χρήση μετά τη νομιμοποίηση, οι οποίοι εμφανίζουν προβλήματα που σχετίζονται με τη χρήση της ουσίας. Η διαπίστωση ότι έχει αυξηθεί η δραστηριότητα της κάνναβης που κυκλοφορεί στην παράνομη αγορά δεν είναι κάτι νέο, και στην τελευταία Έκθεσή του το Ευρωπαϊκό Κέντρο αναφέρει ότι η δραστηριότητα στην Ευρώπη αυξάνεται σταθερά από το 2009. (ΕΚΠΝΤ 2019)

Η τετραϋδροκανναβινόλη (THC) είναι το ένα από τα δύο βασικά συστατικά της κάνναβης το οποίο ευθύνεται για τις ψυχοδραστικές επιδράσεις της ουσίας το άλλο είναι η κανναβιδιόλη (CBD), η οποία δεν έχει ψυχοδραστικές ιδιότητες και είναι νόμιμη ουσία, όχι μόνο στην Ελλάδα, αλλά και σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες. Αποτέλεσμα αυτού είναι ότι η αγορά στη χώρα μας κατακλύζεται από προϊόντα CBD (βρώσιμα, πόσιμα, εισπνεόμενα, καλλυντικές κρέμες, κλπ), των οποίων οι «φαρμακευτικές» ιδιότητες διαφημίζονται χωρίς όμως να έχουν εγκριθεί ως φάρμακα από τον ΕΟΦ, και χωρίς σαφείς ενδείξεις ή συστατικά. Αυτό είναι ένα ευρωπαϊκό πρόβλημα και το Ευρωπαϊκό Κέντρο επισημαίνει ότι η μεγάλη ποικιλομορφία διαχείρισης των σκευασμάτων αυτών από τα διάφορα κράτη-μέλη (από την απόλυτη νομιμότητα στην ποινική αντιμετώπιση) χρήζει γενικευμένων κανονιστικών ρυθμίσεων. (ΕΚΠΝΤ 2019)

## Η Θεραπεία

Το 2017 ο αριθμός των θεραπευμένων αυξάνεται στα «στεγνά» προγράμματα, μειώνεται όμως στο πρόγραμμα υποκατάστασης (εφεξής Μονάδες Ολοκληρωμένης Θεραπείας της Εξάρτησης – ΜΟΘΕ) και επειδή στις ΜΟΘΕ εντάσσεται η πλειονότητα των θεραπευομένων, το σύνολο των ατόμων σε θεραπεία εμφανίζεται μειωμένο σε σχέση με τα προηγούμενα έτη. Μειώνονται, επίσης, οι εισαγωγές στη θεραπεία σύμφωνα με τα στοιχεία του Δείκτη Αίτησης Θεραπείας (ΔΑΘ) και όλα αυτά παρά την αύξηση των θεραπευτικών μονάδων.

Συγκεκριμένα, το 2017 βρίσκονταν σε οποιοδήποτε τύπου θεραπεία 12.480 άτομα – 9.270 στις ΜΟΘΕ, 2.409 στα «στεγνά», 251 στη σωματικά αποτοξίνωση και 550 στα προγράμματα των φυλακών. Από το σύνολο των ατόμων που βρίσκονταν σε θεραπεία το 2017 σχεδόν 3.000 άτομα (2.919) εισήχθησαν μέσα στο έτος. Αυτός είναι ένας σχετικά σταθερός αριθμός στη δεκαετία. Από τα στοιχεία του ΔΑΘ φαίνεται ότι από το συνολικό αριθμό των ατόμων που ζήτησαν θεραπευτική βοήθεια το 2017 (4.283 άτομα) το 60% δήλωσαν ότι έχουν ιστορικό προηγούμενης θεραπείας.

Παράλληλα, η εκτίμηση του αριθμού των χρηστών οπιοειδών εμφανίζει σημαντική μείωση τα τελευταία 10 περίπου χρόνια (από 24.000 το 2009 σε 14.462 το 2017). Μειώνονται δηλαδή οι χρήστες που δεν έχουν έρθει σε επαφή με το σύστημα μείωσης της ζήτησης (αν και τυπικά δεν πρόκειται για το ίδιο σύνολο θεραπευομένων επειδή στη θεραπεία βρίσκονται και άτομα που δεν είναι εξαρτημένα από οπιοειδή).

Επομένως, αναμενόμενο είναι η πλειονότητα των ατόμων που ξεκινούν θεραπεία να έχουν ξαναπροσπαθήσει στο παρελθόν και να βλέπουμε ξανά και ξανά μπροστά μας (και μπροστά τους) την περιστρεφόμενη πόρτα. Για ορισμένους επαγγελματίες του χώρου αυτό είναι φυσικό, αφού θεωρούν ότι η υποτροπή αποτελεί μέρος της διαδικασίας απεξάρτησης· άλλοι, πάλι, θεωρούν ότι η περιστρεφόμενη πόρτα είναι απόδειξη της χρόνιας και υποτροπιάζουσας φύσης της νόσου της εξάρτησης.

*Τίθενται διάφορα ερωτήματα: υπάρχει τρόπος να μειωθεί το ποσοστό των υποτροπών; Είναι θέμα (αναδι)οργάνωσης της μεταθεραπευτικής φροντίδας; Και τι είναι τελικά η μεταθεραπευτική φροντίδα;*

Ο ΟΚΑΝΑ κατάφερε να εξαλείψει σχεδόν τη λίστα αναμονής της Αθήνας και αυτό είναι ένα ιδιαίτερα σημαντικό επίτευγμα. Προκύπτει όμως κι εδώ ένα ερώτημα: *Γιατί δεν αυξάνονται οι εισαγωγές στο πρόγραμμα υποκατάστασης αφού εκμηδενίζεται η λίστα;*

Επανερχόμενοι στις εισαγωγές στη θεραπεία (ΔΑΘ), παραμένει σταθερά υψηλό στη δεκαετία το ποσοστό των ατόμων που δηλώνουν πολλαπλή χρήση ουσιών (71% το 2017).

Πτωτική είναι η τάση των ατόμων που ζητούν θεραπεία για προβλήματα από χρήση οπιοειδών, ενώ αυξητική είναι η αντίστοιχη τάση για την κοκαΐνη και τα άλλα διεγερτικά.

Αξιοσημείωτη είναι η αύξηση των χρηστών κάνναβης που αιτούνται θεραπείας – 183% στη δεκαετία. Σημαντική είναι ακόμα η παρατηρούμενη αύξηση των αιτούντων που δηλώνουν παράλληλη χρήση οπιοειδών και βενζοδιαζεπινών. Αυτό είναι ένα φαινόμενο που επισημάνθηκε από πέρσι στην Έκθεση του Ευρωπαϊκού Κέντρου και επισημαίνεται και φέτος. (ΕΚΠΝΤ 2019)

Τέλος, μειώνεται η ενέσιμη χρήση αλλά αυξάνεται η κοινή χρήση συρίγγων το 2017 σε σύγκριση με το 2016.

## Η μείωση της βλάβης

Τα τελευταία χρόνια, ιδιαίτερα μετά την επιδημία του HIV/AIDS στους χρήστες ναρκωτικών, η μείωση της βλάβης βρίσκεται στο επίκεντρο του δημόσιου διαλόγου για τα ναρκωτικά. Οι επίμονες προσπάθειες των επαγγελματιών του χώρου φαίνεται να έχουν διεισδύσει στο κοινωνικό σύνολο και να εισακούγονται από τους χαράσσοντες πολιτική. Στην επίτευξη αυτού του εγχειρήματος μεγάλη και ουσιαστική ήταν η συμβολή των ΜΚΟ του χώρου καθώς και του δικτύου των ομοτίμων, δηλαδή των ίδιων των χρηστών. Οι τελευταίοι έχουν δραστηριοποιηθεί σημαντικά τα τελευταία χρόνια με τη συμμετοχή τους στο δημόσιο διάλογο κάνοντας πράξη το σύνθημά τους «τίποτα για εμάς χωρίς εμάς».

Στο πλαίσιο αυτό τα προγράμματα δουλειάς-στο-δρόμο και ειδικά αυτών της διανομής συρίγγων και συνέργων χρήσης υιοθετήθηκαν και εφαρμόζονται από όλους τους φορείς για τα ναρκωτικά, συνεπικουρούμενους από συναφή προγράμματα των ΜΚΟ.

Παρότι ο αριθμός των συρίγγων που διανεμήθηκαν το 2017 είναι μειωμένος σε σχέση αυτόν του 2016 (278.415 και 335.903, αντίστοιχα) αντιστοιχεί σε 246 πακέτα συρίγγων/συνέργων ανά χρήστη στην Αθήνα, αφού εκεί διανέμεται η συντριπτική πλειονότητα των πακέτων. Έχοντας λοιπόν υπερβεί το όριο των 200 συρίγγων ανά χρήστη που θέτει ο ΠΟΥ, θα μπορούσαμε να στοχεύσουμε σε μια ευρύτερη γεωγραφική κατανομή των προγραμμάτων δουλειάς-στο-δρόμο, πολλώ δε μάλλον αφού τα στοιχεία δείχνουν ανησυχητική αύξηση κρουσμάτων HIV/AIDS και HCV στους χρήστες του προγράμματος υποκατάστασης εκτός Αττικής. Σε συνδυασμό με την γενική αύξηση των κρουσμάτων στον πληθυσμό των χρηστών χρειάζεται εγρήγορη επειδή το ενδεχόμενο νέας επιδημίας υπάρχει πάντα.

*Μερικά ερωτήματα ακόμα: αφού διανέμεται ένας τόσο μεγάλος αριθμός συρίγγων γιατί η κοινή χρήση αυξάνεται, όπως ειπώθηκε προηγουμένως;*

*Αφού η ενέσιμη χρήση μειώνεται, ενώ το ποσοστό της ενδορινικής χρήσης αυξάνεται και είναι ο πρώτος σε προτίμηση τρόπος χρήσης, εμείς γιατί συνεχίζουμε να μοιράζουμε μόνο σύνεργα ενέσιμης χρήσης;*

Η δημιουργία των Χώρων Εποπτευόμενης Χρήσης (ΧΕΧ) νομοθετήθηκε επιτέλους, σχεδόν 6 χρόνια μετά το κλείσιμο του ΟΔΥΣΣΕΑ, του πρώτου τέτοιου χώρου που είχε ανοίξει ο ΟΚΑΝΑ. Τα έξι αυτά χρόνια, όχι μόνο δεν σταμάτησε, αλλά εντάθηκε η διεκδίκησή τους από την κοινωνία των πολιτών, από τους αρμόδιους φορείς, από τους ίδιους τους χρήστες.

Αφού λοιπόν αυτός ο στόχος επετεύχθη, θα πρέπει να προχωρήσουμε σε περισσότερες διεκδικήσεις. Μία από αυτές είναι η εφαρμογή προγραμμάτων ναλοξόνης: παροχή της ουσίας στους χρήστες σε ειδικές συσκευασίες για το σπίτι, εκπαίδευση των χρηστών και των οικογενειών τους στη χρήση της. Αυτή είναι μια ουσιαστική παρέμβαση μείωσης της βλάβης, επειδή σώζει άμεσα τη ζωή του χρήστη από την υπερβολική δόση, και με δεδομένο ότι οι περισσότεροι θάνατοι από υπερβολική δόση συμβαίνουν στο σπίτι.

## Θάνατοι

Τα περιστατικά οξείων δηλητηριάσεων από ναρκωτικά που δηλώνονται από την Ελληνική Αστυνομία συνεχίζουν να μειώνονται. Αυτό οφείλεται σε μεγάλο βαθμό στην αυξημένη θεραπευτική κάλυψη, στην αύξηση των θεραπευόμενων στο πρόγραμμα υποκατάστασης, και οπωσδήποτε στις παρεμβάσεις μείωσης της βλάβης. Πληθαίνουν, όμως, οι ενδείξεις ότι η μείωση δεν είναι τόσο μεγάλη· ότι υπάρχουν περιστατικά θανάτων από ναρκωτικά που δεν περιλαμβάνονται στα στοιχεία της Αστυνομίας. Το ΕΚΤΕΠΝ έχει ξεκινήσει μια συνεργασία με την ΕΛΣΤΑΤ για την περαιτέρω διερεύνηση των θανάτων από ναρκωτικά, η οποία αναμένεται να φωτίσει περισσότερο την κατάσταση.

## Πρόληψη

Πρόληψη είναι η εξάλειψη ή η μείωση της ευαλωτότητας. Η ευαλωτότητα έχει πολλές διαστάσεις, αφορά πολλές καταστάσεις και επιφέρει κοινωνικές συνέπειες προς όλες τις κατευθύνσεις και όχι μόνο τη χρήση ουσιών. Επομένως, για να μειωθεί ή να εξαλειφθεί η ευαλωτότητα θα πρέπει όλα τα συστήματα, οι θεσμοί, οι κοινωνικές ομάδες να συμμετάσχουν με έναν τρόπο οργανωμένο και με στόχους συγκεκριμένους. Η Πρόληψη δεν μπορεί να εναποτεθεί στους φορείς πρόληψης μόνο, μπορεί όμως να οργανωθεί και να καθοδηγηθεί από αυτούς.

Οι φορείς πρόληψης είναι προσανατολισμένοι σε αυτήν τη γενικότερη κατεύθυνση: ανταποκρίνονται σε προβλήματα ψυχοκοινωνικής φύσης προσφέροντας συμβουλευτική σε νέους ανθρώπους και γονείς, ασχολούνται με μαθησιακές δυσκολίες, με την πρόληψη νόμιμων ουσιών καθώς και με συμπεριφορικές εξαρτήσεις και πλαισιώνονται από εθελοντές και από την κοινότητα.

Ωστόσο, η βασική τους δραστηριότητα παραμένει η σχολική κοινότητα. Στην εποχή του εξορθολογισμού και της εκτίμησης κόστους-αποτελέσματος θα πρέπει ενδεχομένως να συζητήσουμε εάν αυτό μας αρκεί.

## Ένα βήμα παραπέρα

Το 2017 και το 2018 στον χώρο των ναρκωτικών έγινε ένα άλμα νομοθετικό, θεσμικό και οικονομικό, αφού δεν υπήρξαν επιπλέον περικοπές στη χρηματοδότηση των φορέων, και μάλιστα υπήρξαν αυξήσεις σε αρκετές περιπτώσεις.

Το Υπουργείο Υγείας εκπόνησε τη Στρατηγική του για τον χώρο των εξαρτήσεων, θέτοντας προτεραιότητα στην γεωγραφική επέκταση των δράσεων μείωσης της ζήτησης και στη συνέργεια των φορέων.

Η θεραπευτική κάλυψη των χρηστών είναι πάνω από τον ευρωπαϊκό μέσο όρο. Οι παρεμβάσεις μείωσης της βλάβης έχουν πλέον εγκαθιδρυθεί, θεσμικά, οικονομικά και κοινωνικά και πρόσφατα καλύφθηκε και το τελευταίο μεγάλο κενό με την νομοθετική ρύθμιση για τη δημιουργία χώρων προστατευόμενης χρήσης.

Μήπως επομένως ήρθε η ώρα να μελετήσουμε την κατάσταση σε βάθος; Να αναλύσουμε ποιοτικά και επιστημονικά κάποια ζητήματα που με πρώτη ματιά είναι αδιευκρίνιστα ή ίσως και αντιφατικά;

Στην Ανακεφαλαίωση αυτή τέθηκαν ορισμένα από τα ερωτήματα που η επιστημονική κοινότητα θα μπορούσε να συζητήσει. Συγκεκριμένα: α) το υψηλό ποσοστό των θεραπευομένων που υποτροπιάζουν και επιστρέφουν στη θεραπεία, β) η αύξηση της κοινής χρήσης συρίγγων παρά τον μεγάλο αριθμό πακέτων με σύνεργα ενδοφλέβιας χρήσης που διανέμονται, γ) η εφικτότητα διανομής πρόσθετων συνέργων χρήσης αφού η ενδορινική χρήση είναι δημοφιλέστερη της ενέσιμης, δ) η σχέση της λίστας αναμονής του προγράμματος υποκατάστασης στην Αθήνα με τον αριθμό εισαγωγών στις ΜΟΘΕ.

Θα πρέπει ίσως να συζητήσουμε και άλλα ζητήματα, όπως η εφαρμογή προγραμμάτων ναλοξόνης, η μεταθεραπευτική φροντίδα και η πρόληψη της υποτροπής, η θεραπεία στις φυλακές, η εφαρμογή της νομοθεσίας, η εκπαίδευση επαγγελματιών που έρχονται σε άμεση επαφή με τους εξαρτημένους, όπως οι νοσοκομειακοί γιατροί και οι δικαστικοί. Και σίγουρα οι επαγγελματίες του χώρου θα έχουν μια σειρά θεμάτων που θεωρούν σημαντικά.

Πολύ πρόσφατα, το 2019 ορίστηκε ο νέος Εθνικός Συντονιστής για τα Ναρκωτικά και από τον Μάρτιο συγκαλείται συστηματικά η Εθνική Επιτροπή Σχεδιασμού και Συντονισμού για την Αντιμετώπιση των Ναρκωτικών. Ο νέος Εθνικός Συντονιστής φαίνεται να έχει κίνητρο, γνώσεις και όραμα, δηλαδή ότι ακριβώς μας χρειάζεται για να πάμε ένα βήμα παραπέρα.

Δείτε επίσης στην ιστοσελίδα του ΕΠΙΨΥ  
**Ελληνική Βιβλιογραφία για τα Ναρκωτικά και το Αλκοόλ 2018**



ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ,  
ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΑΚΡΙΒΕΙΑΣ «ΚΩΣΤΑΣ ΣΤΕΦΑΝΗΣ» (ΕΠΙΨΥ)

Μάϊος 2019

ΤΘ 66 517, ΤΚ 156 01 Παπάγου

Τηλέφωνο: 210 6536902

Fax: 210 6537273

E-mail: [ektepn@ektepn.gr](mailto:ektepn@ektepn.gr)

Web Site: [www.ektepn.gr](http://www.ektepn.gr)

DESKTOP PUBLISHING: Ε. ΒΛΑΣΣΟΠΟΥΛΟΥ – Π. ΠΡΑΣΣΑ

ISSN: 792 6297

Αποποίηση ευθύνης: Το ΕΚΤΕΠΝ δεν είναι σε θέση να εγγυηθεί την ακρίβεια των πληροφοριών που προέχονται από εξωτερικές πηγές και δεν φέρει ευθύνη για τις συνέπειες που θα μπορούσαν να προκύψουν από τη χρήση τους.



