

Η Κατάσταση του Προβλήματος των **Ναρκωτικών** και των **Οινοπνευματωδών** στην Ελλάδα

Ετήσια Έκθεση 2016
Σύνοψη Κύριων Σημείων

Στον Καθηγητή μας Κ. Στεφανή.....

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

Επιμέλεια: Μ. ΤΕΡΖΙΔΟΥ

Αντί Προλόγου

Αφιερώνεται στη μνήμη του Καθηγητή Κ. Στεφανή

Το ΕΚΤΕΠΝ κλείνει φέτος 23 χρόνια από τη δημιουργία του. Η παρούσα έκδοση της Ετήσιας Έκθεσης του ΕΚΤΕΠΝ για την *Κατάσταση του Προβλήματος των Ναρκωτικών και των Οιοπνευματωδών* στη χώρα μας, είναι η πρώτη φορά που δεν συνοδεύεται από τον Πρόλογο του Καθηγητή Κ. Στεφανή. Του Καθηγητή και Διευθυντή του ΕΠΙΨΥ, που πρώτος στη χώρα μας ξεκίνησε τη μελέτη του θέματος της χρήσης των ναρκωτικών και εμπύχωσε όλα αυτά τα χρόνια την υλοποίηση πολλών και ποικίλων επιστημονικών ερευνών και δραστηριοτήτων με διεθνή απήχηση πάνω στο θέμα.

Η απώλεια του Καθηγητού και εμπνευστή μας, αφήνει ένα μεγάλο κενό στον ευρύτερο χώρο της ψυχικής υγείας αλλά και ειδικότερα στον τομέα των ναρκωτικών στον οποίο υπήρξε πάντα ο υποστηρικτής για την ανάπτυξη καινοτόμων πρωτοβουλιών. Οι συνεργάτες του συνεχίζουμε το έργο που ξεκινήσαμε με την παρουσία και υποστήριξή του, με την επιθυμία να ανταποκρινόμαστε πάντα στους υψηλούς στόχους που μας ενέπνεε στη διάρκεια της ζωής του ο αγαπημένος μας Καθηγητής Κ. Στεφανής.

Άννα Κοκκέβη
Ομότ. Καθηγήτρια
Υπεύθυνη Τομέα Επιδημιολογίας ΕΠΙΨΥ
Μέλος Δ.Σ. ΕΠΙΨΥ

Μανίνα Τερζίδου
Επιστ. Υπεύθυνη του ΕΚΤΕΠΝ

Οι εργαζόμενοι & συνεργάτες του ΕΚΤΕΠΝ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το 2016 «έφυγε» ο Καθηγητής Κώστας Στεφανής! Για όλους μας στο ΕΚΤΕΠΝ, αλλά ιδιαίτερα για μένα που τον θεωρούσα μέντορά μου για 34 ολόκληρα χρόνια, θα αισθάνομαι πάντα ότι σε αυτόν οφείλεται ένα μεγάλο κομμάτι της προσωπικότητάς μου.

Έτσι η **Ετήσια Έκθεση του ΕΚΤΕΠΝ για την Κατάσταση των Ναρκωτικών και των Οικογενειακών 2016** είναι η πρώτη Έκθεση του ΕΚΤΕΠΝ χωρίς τον Πρόλογο του Καθηγητή, είναι όμως, όπως θα είναι και οι επόμενες, δουλεμένη σύμφωνα με τη φιλοσοφία του, που χαρακτηρίζει τη δουλειά μας.

Από την άλλη μεριά, το 2017 μας φέρνει αισιοδοξία, αφού θεσμοθετήθηκε επίσημα το ΕΚΤΕΠΝ ως φορέας εποπτευόμενος και χρηματοδοτούμενος απ' ευθείας από το Υπουργείο Υγείας, κάτι που το προσπαθούμε όλοι στο ΕΠΙΨΥ πολλά χρόνια. Στην οριστική αυτή επίλυση των προβλημάτων μας συνέβαλαν ουσιαστικά η Προϊσταμένη του Τμήματος Γ' Παραγόντων Κινδύνου, Κοινωνικών Παραγόντων για την Υγεία και Εξαρτήσεων του Υπουργείου Υγείας, κυρία Σοφία Χατζηδήμου, καθώς και η Σύμβουλος του Υπουργού Υγείας, κυρία Εριάννα Νταλιάνη και, ασφαλώς, ο ίδιος ο Υπουργός Υγείας κύριος Ανδρέας Ξανθός. Παράλληλα, ευχαριστούμε αυτό το επιτελείο του Υπουργείου και για την συνολικότερη – οικονομική και όχι μόνο – στήριξή του στο έργο μας.

Η Έκθεση ενημερώνει, όπως κάθε χρόνο τους χαράσσαντες πολιτική, τους επαγγελματίες του χώρου και το ευρύ κοινό για τις εξελίξεις στο πρόβλημα των ναρκωτικών κατά το έτος 2015, αναλύοντας και συζητώντας τα στοιχεία διαχρονικά, αλλά και σε σχέση με την υπόλοιπη Ευρώπη.

Η ομάδα γραφιστικής επιμέλειας των κειμένων, η οποία για τρίτη χρονιά φέτος αποτελείται από τον κύριο Μάρκο Φουντουκά και τις κυρίες Έφη Βλασσοπούλου και Πετρούλα Πρασά, χρησιμοποίησε το επιτραπέζιο εκδοτικό σύστημα του ΕΚΤΕΠΝ παρουσιάζοντας ένα καλαίσθητο αποτέλεσμα, σε αρμονία με το ποιοτικά άριστο περιεχόμενο που ανέλυσαν και συνέγραψαν το επιστημονικό προσωπικό του ΕΚΤΕΠΝ. Κλείνοντας, λοιπόν, άλλη μια χρονιά επιστημονικής προσπάθειας και άριστης συνεργασίας μεταξύ μας, τους ευγνωμονώ και τους ευχαριστώ όλους.

Θερμές ευχαριστίες οφείλουμε και πάλι στην Καθηγήτρια κυρία Άννα Κοκκέβη, για την επιστημονική επιμέλεια των κεφαλαίων της Έκθεσης.

Συνοπτική παρουσίαση της **Ετήσιας Έκθεσης του ΕΚΤΕΠΝ για την Κατάσταση των Ναρκωτικών και των Οικογενειακών 2016** εκδίδεται σε έντυπη μορφή, ενώ το πλήρες κείμενο εκδίδεται σε μορφή CD και είναι προσβάσιμο από τον δικτυακό τόπο του ΕΚΤΕΠΝ.

Μανίνα Τερζίδου
Επιστ. Υπεύθυνη του ΕΚΤΕΠΝ

Εθνικές εξελίξεις. Κατά τη διετία 2015-2016 οι κυριότερες εξελίξεις στο χώρο των ναρκωτικών σε εθνικό επίπεδο ήταν (α) η αύξηση του προϋπολογισμού του ΟΚΑΝΑ κατά 5 εκατομμύρια € (από 21 σε 26), (β) οι προσλήψεις προσωπικού (80 άτομα) σε ΚΕΘΕΑ, ΟΚΑΝΑ, 18 Άνω-ΨΝΑ και ΨΝΘ, και (γ) οι προσλήψεις ορισμένου χρόνου από αξιοποίηση των πόρων του ΕΣΠΑ.

Στα σχέδια των χαρασσόντων πολιτική βρίσκονται αρκετά θέματα, όπως η δημιουργία υπηρεσιών πρόληψης και αντιμετώπισης των εξαρτήσεων, η εκπόνηση θεσμικών αλλαγών στον Νόμο περί εξαρτησιογόνων ουσιών 4139/13, και η εκπόνηση Εθνικού Σχεδίου Δράσης για την Αντιμετώπιση των Εξαρτήσεων.

UNGASS 2016. Η Ειδική Σύνοδος του ΟΗΕ, UNGASS 2016, μπορεί να μην στάθηκε στο ύψος των προσδοκιών της επιστημονικής κοινότητας, κατέληξε όμως σε αρκετά θετικά σημεία.

Βασικά θετικά αποτελέσματα είναι η αναγνώριση της εξάρτησης ως θέμα υγείας, η αναγνώριση των παρεμβάσεων μείωσης της βλάβης και η αναβάθμιση του ρόλου της κοινωνίας των πολιτών, των ΜΚΟ. Άλλα θετικά σημεία αποτελούν (α) η υιοθέτηση εναλλακτικών της φυλάκισης μέτρων και η αναλογικότητα των ποινών, (β) η αναγνώριση της ανάγκης πρόσβασης σε υπηρεσίες θεραπείας και μείωσης της βλάβης σε υπηρεσίες εκτός των εξειδικευμένων δομών, δηλαδή φυλακές και νοσοκομεία, (γ) η αναγνώριση του δικαιώματος του χρήστη στην επιλογή θεραπείας, (δ) η προώθηση σχεδιασμού στοχευμένων παρεμβάσεων με γνώμονα την συνθήκες στη κάθε χώρα ή σε κάθε πληθυσμό, και (ε) η διαθεσιμότητα και η προσβασιμότητα σε ελεγχόμενες ουσίες για ιατρικούς και επιστημονικούς σκοπούς.

HIV/AIDS. Σημαντικές είναι οι πρόοδοι στην εξέταση και στη θεραπεία του HIV/AIDS, κυρίως με την εύρεση ενός αντισώματος που εξουδετερώνει το 98% των στελεχών του HIV.

Τα αισιόδοξα μηνύματα στην Ευρώπη είναι ότι η θεραπεία ξεκινά νωρίτερα και αφορά περισσότερους ανθρώπους και ότι σχεδόν 9 στα 10 άτομα με HIV που βρίσκονται σε θεραπεία εμφανίζουν ιική καταστολή. στα απαισιόδοξα περιλαμβάνονται το σημαντικό ποσοστό (17%) αδιάγνωστων φορέων HIV και το γεγονός ότι ένα στα έξι άτομα με διάγνωση HIV στην ΕΕ/ΕΟΧ δεν βρίσκεται σε θεραπεία.

Ηπατίτιδα C. Στην Ελλάδα η ιδιαίτερα αποτελεσματική αλλά και πανάκριβη θεραπεία με Sofosbuvir καλύπτεται από τα ασφαλιστικά ταμεία μόνο για τους ασθενείς 4ου σταδίου, για τους οποίους η αποτελεσματικότητα του φαρμάκου είναι περιορισμένη. Πρόσφατες εξελίξεις όμως δίνουν ελπίδες για παραγωγή σημαντικά οικονομικότερου γενόσημου.

Κάνναβη. Μετά την μετά τη νομιμοποίηση της βιομηχανικής κάνναβης (hemp) στην Ελλάδα, το 2015, το 2017 δημοσιοποιήθηκε το πόρισμα της Ομάδας Εργασίας, του Υπουργείου Υγείας η οποία φαίνεται να πρόκειται καταρχήν θετικά στην νομιμοποίηση της ιατρικής χρήσης της κάνναβης.

Εθνική Συντονίστρια για τα ναρκωτικά. Το 2016, η Εθνική Συντονίστρια για τα ναρκωτικά πραγματοποίησε συναντήσεις με διάφορα Υπουργεία στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων της με σκοπό τη βελτίωση της συνεργασίας και την από κοινού παραγωγή της πολιτικής για την αντιμετώπιση του προβλήματος των ναρκωτικών στη χώρα. Συμμετείχε στις συναντήσεις των ευρωπαϊκών και διεθνών οργανισμών ως εκπρόσωπος της Ελλάδας και παρουσίασε τις ελληνικές θέσεις στην Ειδική σύνοδο του ΟΗΕ UNGASS 2016.

Κεφάλαιο 2 | Χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών στο γενικό και σε ειδικούς πληθυσμούς

Σύμφωνα με τα πιο πρόσφατα στοιχεία για τη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών στο γενικό πληθυσμό ηλικίας 18-64 ετών στην Ελλάδα, το 11,0% ανέφεραν χρήση κάνναβης και, μεταξύ αυτών, το ένα τρίτο (2,8%) ανέφεραν χρήση μέσα στον τελευταίο χρόνο.

Αν και με διαφορές στη μεθοδολογία μεταξύ των ερευνών, το 2015 υψηλότερο ποσοστό ατόμων ηλικίας 35-49 ετών ανέφεραν χρήση κάνναβης, σε σύγκριση με το 2004 οπότε και είχε υλοποιηθεί η προηγούμενη έρευνα σε αντιπροσωπευτικό δείγμα του γενικού πληθυσμού της χώρας.

Η Ελλάδα εμφανίζει χαμηλότερα ποσοστά χρήσης παράνομων εξαρτησιογόνων ουσιών στους εφήβους, συγκριτικά με τον ευρωπαϊκό μέσο όρο. Ωστόσο, σε αντίθεση με τις περισσότερες χώρες της Ευρώπης όπου η χρήση κάνναβης διατηρήθηκε σταθερή την 8ετία 2007-2015, στην Ελλάδα αυτή αυξήθηκε οριακά.

Κεφάλαιο 3 | Πρόληψη – Εξελίξεις και παρεμβάσεις

Η πρόληψη της ουσιοεξάρτησης 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 Αγωγής Υγείας, καθώς και από άλλους κυβερνητικούς ή μη κυβερνητικούς φορείς.

Το 2015 ανανεώθηκε η συνεργασία του Υπουργείου Υγείας και του ΟΚΑΝΑ με το Υπουργείο Εθνικής Άμυνας με το Μνημόνιο Συνεργασίας σε θέματα εξαρτήσεων. Επίσης, στις αρχές του 2016 υπογράφηκε Μνημόνιο Συνεργασίας μεταξύ του Υπουργείου Παιδείας και του ΟΚΑΝΑ για την ανάπτυξη πρωτοβουλιών και δράσεων με στόχο την πρόληψη και την αντιμετώπιση του εκφοβισμού και της βίας στα σχολεία.

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 2014-2015 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, παρατηρήθηκε μείωση των προγραμμάτων σε θέματα εξαρτήσεων. Ωστόσο, θέματα ψυχοκοινωνικής υγείας καλύπτονται σε αντίστοιχα προγράμματα με άλλη θεματολογία (ψυχική υγεία / διαπροσωπικές σχέσεις, σχολικός εκφοβισμός / διαδίκτυο, διαφορετικότητα / ρατσισμός).

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

Το 2015 ο ΟΚΑΝΑ στο πλαίσιο του προγράμματος ΕΣΠΑ 2007-2013 «Καμπάνια ενημέρωσης για τις εξαρτήσεις» υλοποίησε πανελλαδική ενημερωτική εκστρατεία για τις εξαρτήσεις.

Κεφάλαιο 4 | Εκτίμηση του αριθμού των χρηστών υψηλού κινδύνου

Ο πιθανός αριθμός χρηστών υψηλού κινδύνου στην Ελλάδα για το 2015 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 2015, η εκτίμηση του συνολικού αριθμού χρηστών υψηλού κινδύνου ηλικίας 15-64 ετών με κύρια ουσία τα οπιοειδή είναι 16.701 με 95% διάστημα εμπιστοσύνης 14.346 – 19.677. Η εκτίμηση αυτή δεν διαφέρει σημαντικά από την αντίστοιχη εκτίμηση για το 2014 (17.245 με 95% δ.ε. από 15.098 έως 19.781), δίνοντας ένδειξη σταθεροποίησης του συνολικού αριθμού χρηστών, σε ένα χαμηλότερο επίπεδο από τη μέγιστη εκτίμηση των 24.000 χρηστών το 2009.

Η συνολική εκτίμηση του αριθμού των χρηστών που κάνουν ενέσιμη χρήση κατά τον τελευταίο μήνα είναι 5.397 άτομα (95% δ.ε. 4.225 – 7.129), η οποία επίσης φαίνεται να παραμένει στα ίδια επίπεδα με την αντίστοιχη της προηγούμενης χρονιάς (5.120, 95% δ.ε. 4.209 – 6.303).

Κεφάλαιο 5 | Αριθμός και χαρακτηριστικά των ατόμων που εντάχθηκαν στη θεραπεία για προβλήματα από τη χρήση ουσιών

Περίπου 4100 άτομα με προβλήματα από τη χρήση ουσιών εισήλθαν στα προγράμματα θεραπείας το 2015. Ο αριθμός αυτός ήταν περαιτέρω μειωμένος συγκριτικά με το 2014 και ήταν ο μικρότερος αριθμός που καταγράφηκε την τελευταία 12ετία (συμπεριλαμβανομένων των περιπτώσεων πρώτης θεραπείας). Την τελευταία 2ετία, οι μειώσεις αφορούν όλους τους τύπους προγραμμάτων (στεγνά, υποκατάστασης μείωσης της βλάβης), είναι ωστόσο εντονότερη στο πρόγραμμα υποκατάστασης του οποίου οι θέσεις-ιδιαίτερα στην περιοχή της Αττικής-περιορίστηκαν κατά την περίοδο αυτή.

Τα οπιοειδή συνεχίζουν το 2015 να αποτελούν την κύρια ουσία χρήσης (αναφέρεται από περίπου το 70% των χρηστών που εισήλθαν στη θεραπεία), αλλά σε παρόμοιο ποσοστό οι χρήστες αναφέρουν πολλαπλή χρήση ουσιών. Το 2015 συνεχίστηκε η μείωση του αριθμού των ατόμων με προβλήματα από τη χρήση οπιοειδών, ενώ επιπλέον ανακόπηκε και η έως τότε αυξητική τάση των εισόδων για προβλήματα από την κάνναβη. Αν και ο αριθμός των περιπτώσεων αυτών παραμένει χαμηλός, οι αναφορές στη μη-ιατρική χρήση συνταγογραφούμενων φαρμάκων και τη χρήση μεθαμφεταμινών εμφανίζουν τα μεγαλύτερα επίπεδα αύξησης τα τελευταία χρόνια.

Το 2015 μειώθηκε περαιτέρω η ενέσιμη χρήση, ως συνήθης τρόπος χρήσης της κύριας ουσίας, ενώ αυξήθηκε η ενδορινική χρήση. Συνεχίστηκε επιπλέον η μείωση στο ποσοστό των χρηστών που ανέφεραν πρόσφατη κοινή χρήση σύριγγας, με την παραπάνω τάση να έχει ενδεχομένως επηρεαστεί – μεταξύ άλλων– και από τα προγράμματα μείωσης της βλάβης των οποίων οι δράσεις είχαν πολλαπλασιαστεί τα τελευταία χρόνια.

Κεφάλαιο 6 | Συμβουλευτική και θεραπεία για τις ουσιοεξαρτήσεις: Εξελίξεις και παρεμβάσεις

Κάλυψη

Το 2015 λειτουργούσαν στην Ελλάδα συνολικά 108 δομές θεραπείας και 43 συμβουλευτικά κέντρα για την αντιμετώπιση της ουσιοεξάρτησης.

Τα στοιχεία που παρουσιάζονται για το 2015 αντιστοιχούν 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 2015 ανέρχεται στους 13.074, εκ των οποίων 10.082 (77,1%) βρίσκονταν σε θεραπεία φαρμακευτικής αντιμετώπισης της εξάρτησης, 2.567 (19,6%) σε «στεγνά» θεραπευτικά προγράμματα, ενώ 425 (3,3%) δέχτηκαν παρεμβάσεις στο πλαίσιο του σωφρονιστικού συστήματος.

Όσον αφορά τα συμβουλευτικά κέντρα που λειτουργούν στο πλαίσιο των «στεγνών» θεραπευτικών προγραμμάτων, το 2015 έλαβαν υπηρεσίες συμβουλευτικής συνολικά 5.212 άτομα, εκ των οποίων σχεδόν οι μισοί απευθύνθηκαν για πρώτη φορά, ενώ 1 στους 4 προχώρησε στην κυρίως φάση θεραπείας κάποιου προγράμματος.

Επίσης, κατά το 2015, κατέθεσαν αίτηση στο Κέντρο Υποδοχής, Ενημέρωσης και Προσανατολισμού του ΟΚΑΝΑ για ένταξη σε θεραπεία φαρμακευτικής αντιμετώπισης της εξάρτησης του ΟΚΑΝΑ για την Αθήνα συνολικά 524 άτομα, εκ των οποίων το 78% έκαναν αίτηση για πρώτη φορά, ενώ συνολικά 314 άτομα ολοκλήρωσαν τις ομάδες προεισαγωγής και παραπέμφθηκαν σε μονάδες της Αττικής, εκ των οποίων 255 άτομα εισήχθησαν τελικά στις μονάδες αυτές.

Εξελίξεις κατά το 2015

Ξεκίνησε τη λειτουργία της η Μονάδα Διπλής Διάγνωσης του Προγράμματος Εναλλακτικής Θεραπείας Εξαρτημένων ΑΡΓΩ, του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης.

Το ΚΕΘΕΑ εγκαινίασε το ΚΕΘΕΑ ΔΙΑΒΑΣΗ για ενήλικες στην Αθήνα, ενώ ανέστειλε τη λειτουργία του ΚΕΘΕΑ ΟΞΥΓΟΝΟ για εφήβους στην Πάτρα.

Τάσεις

Κατά την τετραετία 2012-2015, η τάση του αριθμού των θεραπευομένων στις μονάδες φαρμακευτικής αντιμετώπισης της εξάρτησης παρουσιάζει σταθεροποίηση, σε αντιδιαστολή με την συνεχώς αυξητική τάση που παρουσίαζε κατά την αμέσως προηγούμενη δεκαετία 2002-2012, και ιδιαίτερα την τριετία 2010-2012, όπου ο αριθμός των θεραπευομένων αυξήθηκε κατά 57,7%, λόγω του διπλασιασμού των μονάδων.

Κατά την τελευταία πενταετία (2011-2015), παρατηρείται σταδιακή τάση μείωσης στο ποσοστό των ατόμων που ολοκληρώνουν την θεραπεία στα «στεγνά» θεραπευτικά προγράμματα και σταδιακή τάση αύξησης του ποσοστού των ατόμων που συνεχίζουν την θεραπεία και πέραν του έτους.

Κεφάλαιο 7 | Μολυσματικές ασθένειες και θάνατοι από τα ναρκωτικά

Περαιτέρω ανακοπή της επιδημικής αύξησης της HIV λοίμωξης στους χρήστες ενέσιμων ουσιών παρατηρήθηκε το 2015, η οποία φαίνεται να συνεχίζεται σύμφωνα και με τα στοιχεία του ΚΕΕΛΠΝΟ για τους πρώτους 10 μήνες του 2016. Μόνο το 2015 δηλώθηκαν στο ΚΕΕΛΠΝΟ 70 νέες περιπτώσεις HIV οροθετικών με την «ενέσιμη χρήση» ως πιθανή κατηγορία μετάδοσης, αριθμός μειωμένος κατά περίπου 34% συγκριτικά τόσο με το 2014 και κατά 87% συγκριτικά με το 2012 (οπότε και καταγράφηκε ο υψηλότερο αριθμός νέων διαγνώσεων). Ο επιπολασμός της HIV λοίμωξης σε δείγματα χρηστών ενέσιμων ουσιών που προσέγγισαν υπηρεσίες απεξάρτησης ή μείωσης της βλάβης παρουσίασε σταθερότητα το 2015· κυμάνθηκε μεταξύ 6% και 9% (στοιχεία πανελλήνιας κάλυψης), με τα επίπεδα της λοίμωξης να είναι υψηλότερα στην Αττική (μεταξύ 11% και 15%). Η μείωση του αριθμού των νέων διαγνώσεων φαίνεται να συνδέεται με το έργο των προγραμμάτων πρόληψης, ευαισθητοποίησης και μείωσης της βλάβης που αναπτύχθηκαν μετά την επιδημική έκρηξη το 2011 (ιδιαίτερα το πρόγραμμα ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΗΣ), αλλά ενδεχομένως επηρεάζεται και από τη μείωση του αριθμού των εξετάσεων που καταγράφεται τα τελευταία χρόνια λόγω περιορισμού των διαθέσιμων πόρων.

Στοιχεία για δείγμα του πληθυσμού των ανδρών που κάνουν σεξ με άνδρες στην χώρας μας δείχνουν σύνδεση της χρήσης ψυχοτρόπων ουσιών με HIV λοίμωξη στον πληθυσμό αυτόν.

Παρά τις διακυμάνσεις τα ενδιάμεσα χρόνια, σε εθνικό επίπεδο ο επιπολασμός της HCV λοίμωξης (anti-HCV θετικό) στους χρήστες ενέσιμων ουσιών που προσεγγίζουν τις υπηρεσίες απεξάρτησης / μείωσης της βλάβης της χώρας κυμάνθηκε το 2015 στα επίπεδα του 2010 (≈62%), αλλά ήταν υψηλότερος της περιόδου που προηγήθηκε της τελευταίας διετίας. Υψηλά επίπεδα στην HCV λοίμωξη είναι ενδεικτικά της συνεχιζόμενης υιοθέτησης ενέσιμης συμπεριφοράς υψηλού κινδύνου στον πληθυσμό αυτόν.

Την ανακοπή του αριθμού των θανάτων που συνδέονται με τη χρήση ουσιών, η οποία παρατηρήθηκε το 2013, και επιβεβαιώθηκε το 2014, ακολούθησε αύξηση το 2015. Η αύξηση στον αριθμό των θανάτων είναι ενδεικτική παρουσίας παραγόντων όπως μεταβολής στην ποιότητα των ουσιών (π.χ., πιθανή αύξηση της διαθεσιμότητας υψηλής καθαρότητας ηρωίνης), αυξημένης ευαλωτότητας των χρηστών σε παθήσεις που οδηγούν στο θάνατο (π.χ., μεγάλη ηλικία, λοιμώδη νοσήματα και άλλοι νόσοι) και τη συρρίκνωση των προγραμμάτων μείωσης της βλάβης.

Κεφάλαιο 8 | Ανταπόκριση στα προβλήματα υγείας των χρηστών

Το 2015 ο αριθμός των rapid tests για HIV και Ηπατίτιδα C αυξήθηκε σημαντικά (14.249) σε σχέση με το 2014 (3.572) επειδή η ΜΚΟ PRAKSIS με τη συνεισφορά και άλλων μη κυβερνητικών οργανώσεων υλοποίησαν το Πρόγραμμα «Public health: Prevention, Test and Support» που περιλάμβανε μεταξύ άλλων και αυτή τη δραστηριότητα.

Κατά το έτος αναφοράς οι ιατρικές υπηρεσίες του ΟΚΑΝΑ και του ΚΕΘΕΑ ανταποκρίθηκαν σε 667 επείγοντα περιστατικά, η συντριπτική πλειοψηφία των οποίων (87,4%) σχετιζόνταν με τη χρήση ηρωίνης/άλλων οπιοειδών. Ο αριθμός των επειγόντων περιστατικών έχει μειωθεί τα τελευταία τρία χρόνια (2013-2015) επειδή έχει διακοπεί η απογευματινή βάρδια του προσωπικού της Κινητής Ιατρικής Μονάδας του ΟΚΑΝΑ που διεκπεραιώνει τον μεγαλύτερο αριθμό αυτών των περιστατικών (N=583).

Το 2015 συνεχίστηκε η μείωση του αριθμού των συριγγών η οποία ξεκίνησε το 2014. Συγκεκριμένα, κατά το έτος αναφοράς ο αριθμός των συριγγών μειώθηκε κατά 27% σε σχέση με τον προηγούμενο έτος. Η περαιτέρω μείωση του αριθμού των συριγγών το 2015 οφείλεται κυρίως στη σημαντική μείωση του αριθμού των συριγγών που διανεμήθηκαν από τον ΟΚΑΝΑ λόγω της ολοκλήρωσης της χρηματοδότησης από το Ευρωπαϊκό Πρόγραμμα ΕΣΠΑ.

Κατά την περίοδο 2012-2015 ο αριθμός των HIV θετικών ΧΕΝ που βρίσκονται υπό θεραπεία αυξάνεται συνεχώς κυρίως λόγω της συγκράτησης αυτών των ατόμων στην θεραπεία.

Πάνω από το ένα τέταρτο (26,7%) των χρηστών ναρκωτικών που βρίσκονταν σε θεραπεία έχουν διαγνωσθεί για κάποιο ψυχιατρικό πρόβλημα.

Κεφάλαιο 9 | Κοινωνικές προεκτάσεις της χρήσης: Η παράνομη αγορά των ναρκωτικών

Ο αριθμός των κατηγορηθέντων ατόμων που υπάγονται στον ισχύοντα νόμο παρουσίασε αύξηση κατά την πενταετία 2011-2015. Αντίστοιχα ο αριθμός των υποθέσεων παρουσίασε αύξηση κατά την τετραετία 2011-2014 με μικρή μείωση κατά το έτος 2015.

Τα πιο πρόσφατα στοιχεία της Υπηρεσίας Επιμελητών Ανηλίκων του Δικαστηρίου Ανηλίκων Αθηνών (Μονομελές και Τριμελές) για το δικαστικό έτος 2014-2015 παρουσίασαν 35,7% αύξηση (N=207) έναντι του αριθμού του έτους των ανήλικων κατηγορουμένων οι οποίοι εισήχθησαν σε δίκη κατά τη διάρκεια του δικαστικού έτους 2013-2014 (N=151) και παρουσίασαν 11,9% μείωση έναντι του αριθμού του έτους των ανήλικων κατηγορουμένων οι οποίοι εισήχθησαν σε δίκη κατά τη διάρκεια του δικαστικού έτους 2012-2013 (N=235).

Ο συνολικός αριθμός των κρατουμένων καθώς επίσης και το ποσοστό των κρατουμένων για παράβαση του νόμου Περί ναρκωτικών παρουσιάζει αύξηση κατά το χρονικό διάστημα 2004-2009 και διαρκή μείωση κατά τη χρονική περίοδο 2010-2017.

Για το έτος 2015 παρατηρήθηκε σημαντική μείωση των κατασχεθέντων ποσοτήτων ηρωίνης συγκριτικά με το έτος 2014. Ο αριθμός των κατασχεθεισών ποσοτήτων κοκαΐνης κατά το έτος 2015 μειώθηκε κατά 2/3 σε σχέση με το έτος 2014. Η συνολική επίσης ποσότητα κάνναβης που κατασχέθηκε στη χώρα μας το 2015 παρουσίασε αισθητή μείωση σε σχέση με τον αριθμό των κατασχέσεων του 2014.

Η πλειονότητα των κατασχέσεων ηρωίνης σε επίπεδο επικράτειας παρατηρήθηκαν στην Περιφέρεια Αττικής κατά τη διετία 2014-2015. Όσον αφορά στις κατασχέσεις κάνναβης οι Περιφέρειες Ηπείρου και Αττικής παρουσιάζουν τους μεγαλύτερους αριθμούς κατασχέσεων κατά τη τριετία 2013-2015. Ο μεγαλύτερος αριθμός κατασχέσεων στα φυτά ινδικής κάνναβης κατά τη διετία 2014-2015 πραγματοποιήθηκε στην Περιφέρεια Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης.

Η μέγιστη περιεκτικότητα σε δραστική ουσία στα δείγματα ηρωίνης κατά το έτος 2015 ήταν 85,6%, επίπεδα παρόμοια συγκριτικά με τη μέγιστη περιεκτικότητα της ηρωίνης στα δείγματα του 2014. Επιπλέον, η μέση περιεκτικότητα σε δραστική ουσία των δειγμάτων κοκαΐνης αυξήθηκε κατά 20,8 ποσοστιαίες μονάδες συγκριτικά με το 2014.

Τη φθηνότερη μέγιστη λιανική τιμή πώλησης μετά το 2008 έλαβε η ηρωίνη κατά τη διετία 2014-2015. Η μέγιστη λιανική τιμή πώλησης της κοκαΐνης σταθεροποιήθηκε μετά το έτος 2012 και αντίστοιχα στο ίδιο χρονικό διάστημα η ελάχιστη λιανική τιμή πώλησης της παρουσίασε αυξητικές τάσεις. Επιπλέον, η ελάχιστη τιμή πώλησης της κατεργασμένης κάνναβης παρέμεινε αμετάβλητη μεταξύ των ετών 2012

και 2015 ενώ η μέγιστη τιμή της παρουσίασε αύξηση μεγέθους 10€ συγκριτικά με τη χρονική περίοδο 2012-2014.

Τόσο η μέγιστη όσο και η ελάχιστη τιμή λιανικής πώλησης των δισκίων Έκστασης για το 2014 παρουσίασαν τις χαμηλότερες τιμές μετά το έτος 2002. Επιπλέον, η ελάχιστη και η μέγιστη τιμή λιανικής πώλησης των δόσεων LSD παρέμειναν αμετάβλητες μεταξύ των ετών 2012 και 2014.

Κεφάλαιο 10 | Ανταπόκριση στα κοινωνικά προβλήματα της χρήσης

Το 2015 ο συνολικός αριθμός των ατόμων που δέχτηκαν υπηρεσίες κοινωνικής επανένταξης ανήλθε στα 700 άτομα. Κατά την τριετία (2013-2015) ο αριθμός αυτός παρουσιάζει πτωτική τάση. Σε σταθερά επίπεδα, από το 2011 και μετά, εμφανίζονται τα ποσοστά των εργαζόμενων ατόμων που παρακολουθούν πρόγραμμα επανένταξης.

Κατά το ακαδημαϊκό έτος 2014-2015, συνολικά 678 άτομα παρακολούθησαν τις 19 εκπαιδευτικές δομές που λειτουργούσαν στη χώρα, ενώ 78 άτομα παρακολούθησαν προγράμματα κατάρτισης που παρέιχαν 20 δομές κοινωνικής επανένταξης.

Σχεδόν τα μισά άτομα (48%) εξακολουθούν να βρίσκονται στα προγράμματα κοινωνικής επανένταξης μέχρι το τέλος του 2015, ενώ ποσοστό 29,4% ολοκλήρωσε το πρόγραμμα. Όσον αφορά τους λόγους εξόδου από τα προγράμματα κοινωνικής επανένταξης, κατά την πενταετία 2011-2015, παρατηρείται μια τάση μείωσης του ποσοστού των ατόμων που ολοκληρώνουν το πρόγραμμα, με ταυτόχρονη αύξηση του ποσοστού πρόωρης χορήγησης εξιτηρίου.

Το 2015, εντός περιβάλλοντος φυλακής, δέκα προγράμματα υλοποίησαν παρεμβάσεις σε 25 συνολικά φυλακές και σε σύνολο 1.789 κρατούμενων. εκ των οποίων οι 140 ολοκλήρωσαν την παρακολούθηση και εντάχθηκαν σε πρόγραμμα θεραπείας εκτός σωφρονιστικού πλαισίου διακόπτοντας την κράτησή τους υπό όρους ή με αναστολή. Στα 7 προγράμματα θεραπείας που λειτουργούν μέσα στις φυλακές προσφέρθηκαν υπηρεσίες σε 322 κρατούμενους.

Εκτός περιβάλλοντος φυλακής, στα δύο συμβουλευτικά κέντρα που λειτουργούν για αποφυλακισμένους χρήστες συνολικά 149 άτομα δέχτηκαν υπηρεσίες συμβουλευτικής, ενώ στα 3 προγράμματα θεραπείας που λειτουργούν στη χώρα για την ίδια κατηγορία ατόμων ο αριθμός αυτός ανήλθε σε 103 άτομα. Τέλος, ο συνολικός αριθμός των ατόμων που δέχτηκαν τις υπηρεσίες των τριών κέντρων κοινωνικής επανένταξης για αποφυλακισμένους ήταν 81.

Κεφάλαιο 11 | Η κατάσταση των νέων ουσιών στην Ελλάδα

Ο αριθμός των νέων ψυχοδραστικών ουσιών που εντοπίζονται στη χώρα μας τα τελευταία δύο έτη (2015:17, 2016:23) είναι σημαντικά μεγαλύτερος σε σχέση με τα προηγούμενα έτη.

Το 2016 εντοπίστηκε για πρώτη φορά στην Ελλάδα και στην Ευρωπαϊκή Ένωση η νέα φαινεθυλαμίνη 1-phenethyl-4-hydroxyperidone. Επίσης, στη χώρα μας πραγματοποιήθηκε μία πολύ μεγάλη κατάσχεση δισκίων που περιείχαν το συνθετικό οπιοειδές τραμαδόλη.

Κατά το έτος αναφοράς επτά (N=7) επείγοντα περιστατικά συνδέθηκαν με τη χρήση νέων ψυχοδραστικών ουσιών.

Κεφάλαιο 12 | Οιοπνευματώδη: χρήση και εξάρτηση

Το 9,9% των μαθητών ηλικίας 16 ετών αναφέρουν υπερβολική κατανάλωση οιοπνευματωδών ποτών (≥ 5 ποτά στη σειρά ≥ 3 φορές τον τελευταίο μήνα), ποσοστό σημαντικά χαμηλότερο σε σχέση με το 2011 (13,3%).

Αν και σύμφωνα με το νόμο 3730/2008 απαγορεύεται σε ανηλίκους η κατανάλωση αλκοολούχων ποτών σε χώρους διασκέδασης, σημαντικό ποσοστό (60,9%) 16χρονων μαθητών αναφέρει ότι καταναλώνει οιοπνευματώδη ποτά σε μπαρ, κλαμπ, καφέ και εστιατόρια.

Σε σχέση με τα προηγούμενα έτη, σημαντική είναι η μείωση του αριθμού των σχολείων στη Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση που εφάρμοσαν παρεμβάσεις για τις νόμιμες ουσίες (καπνός, αλκοόλ), καθώς το σχολικό έτος 2014-2015 οι εξαρτήσιες δεν αποτέλεσαν προτεραιότητα στην υλοποίηση προγραμματικών Αγωγής Υγείας.

Σύμφωνα με τα στοιχεία 2013-2015, παρατηρείται στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των δύο φύλων όσον αφορά στη μέση ημερήσια κατανάλωση αλκοόλης, όπου οι γυναίκες πριν την εισαγωγή τους σε θεραπεία καταναλώναν κατά μέσο όρο λιγότερες μονάδες αλκοόλης ημερησίως από ότι οι άνδρες.

Το ούζο/τσίπουρο/ρακί/κτλ. ως κύριο είδος αλκοολούχου ποτού καταναλώνεται τελευταία (2014-2015) σε υψηλότερα ποσοστά σε σχέση με τα υπόλοιπα είδη οιοπνευματωδών (μπύρα, κρασί, ουίσκι/βότκα/κονιάκ/κτλ.)

Υψηλότερο ποσοστό δοκιμής ή χρήσης παράνομων ουσιών μεταξύ των χρηστών αλκοόλ σημειώθηκε το 2015 (42,1%) σε σχέση με τα προηγούμενα χρόνια (2014: 35,1%, 2013: 34,7%).

Οι γυναίκες που κάνουν χρήση οιοπνευματωδών παρουσιάζουν προβλήματα ψυχικής υγείας σε ποσοστά σημαντικά υψηλότερα σε σύγκριση με τους άνδρες. Αυτό πιθανώς σχετίζεται και με το γεγονός ότι αναζητούν θεραπεία σε μικρότερη ηλικία σε σχέση με τους άνδρες.

Σύμφωνα με τα τοξικολογικά στοιχεία, το 2015 έντεκα θάνατοι αναφέρθηκαν με αποκλειστική ή κύρια αιτία τη δηλητηρίαση από αιθυλική αλκοόλη.

Το 2015, ξεκίνησαν τη λειτουργία τους ένα Συμβουλευτικό Κέντρο για το αλκοόλ στο Ηράκλειο Κρήτης και μία Μονάδα Αποτοξίνωσης από το αλκοόλ σε δημόσιο νοσοκομείο της Αθήνας.

Σύμφωνα με τα στοιχεία (2015-2011), ο αριθμός των ατόμων με προβλήματα από τη χρήση οιοπνευματωδών που παρακολουθούν τα θεραπευτικά προγράμματα είναι διαρκώς αυξανόμενος από το 2011.

Σημαντική αύξηση παρατηρείται σε όλες τις κατασχεθείσες ποσότητες οιοπνευματωδών εκτός της μπύρας το 2015 σε σχέση με το 2014.

ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΗ

«**Ασκός κλυδωνιζόμενος μηδεπώποτε βυθιζόμενος**»

Αριστοτέλης, δια στόματος Διογένους Λαερτίου

Επικράτηση

Μετά από 13 χρόνια, από το 2004, υπάρχουν, επιτέλους, επιδημιολογικά στοιχεία για την επικράτηση της χρήσης ουσιών στο γενικό πληθυσμό της Ελλάδας και μάλιστα σε πανελλήνιο δείγμα.

Στο πλαίσιο της υλοποίησης της Κοινής Δράσης για τον περιορισμό της Βλάβης από το Αλκοόλ (Joint Action, www.rarha.eu) το 2015 υλοποιήθηκε από το ΕΠΙΨΥ η «Πανελλήνια έρευνα για τη κατανάλωση οινοπνευματωδών και τη συνδεόμενη βλάβη στο γενικό πληθυσμό» σε πανελλήνιο αντιπροσωπευτικό δείγμα 1.519 ατόμων ηλικίας 18-64 ετών με τηλεφωνικές συνεντεύξεις.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας, και παρά τις διαφορές στη μεθοδολογία μεταξύ των δύο ερευνών, το 2015 σε σχέση με το 2004, αυξάνεται η χρήση κάνναβης στους ώριμους ενήλικες, άτομα ηλικίας 35-49 ετών, όχι μόνο στο επίπεδο του πειραματισμού με την ουσία, αλλά και της πρόσφατης χρήσης.

Από άλλη πηγή, τα στοιχεία του Ευρωβαρόμετρου που αφορούν την Ελλάδα, φαίνεται ότι στους νέους, ηλικίας 15-24 ετών, το 2014 το ποσοστό της χρήσης «νέων» ψυχοδραστικών ουσιών ήταν αυξημένο κατά περίπου 3 ποσοστιαίες μονάδες συγκριτικά με το 2011, αύξηση παρόμοια με εκείνη που παρατηρήθηκε και στο σύνολο των ευρωπαϊκών χωρών.

Η έρευνα ESPAD, η οποία υλοποιήθηκε το 2015 σε μαθητές 16 ετών, καταδεικνύει αύξηση της χρήσης της κάνναβης στην Ελλάδα, σε σχέση με το 2007, ενώ σε όλες τις υπόλοιπες ευρωπαϊκές χώρες η επικράτηση της κάνναβης διατηρήθηκε στα ίδια επίπεδα κατά το ίδιο χρονικό διάστημα. Στην Ελλάδα, επίσης, παρατηρείται το υψηλότερο ποσοστό χρήσης εισπνεόμενων ουσιών στις χώρες της έρευνας ESPAD.

Πρόληψη

Αυξήθηκε σημαντικά ο αριθμός των προγραμμάτων αγωγής υγείας του Υπουργείου Πολιτισμού, Παιδείας και Θρησκευμάτων στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση το 2015, καθώς και ο αριθμός των μαθητών που συμμετέχουν σε αυτά. Αντίθετα, οι αντίστοιχες παρεμβάσεις στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση μειώθηκαν.

Θεραπεία

Στα 108 προγράμματα θεραπείας που λειτούργησαν το 2015 συμμετείχαν περισσότεροι από 13.000 θεραπευόμενοι, από τους οποίους το 77% στις μονάδες φαρμακευτικής αντιμετώπισης της εξάρτησης. Περίπου 2.500 από αυτούς ξεκίνησαν το 2015 θεραπεία για πρώτη φορά. Τα τελευταία χρόνια, μειώνεται ο αριθμός των θεραπευομένων που ολοκληρώνουν τη θεραπεία – οι περισσότεροι παραμένουν σε αυτήν για μεγάλο χρονικό διάστημα. Η αυξημένη σε διάρκεια φροντίδα αποτελεί ίσως μια ασπίδα που οι θεραπευτές προσφέρουν στους θεραπευόμενους στην αυξημένη δυσκολία της απεξάρτησης λόγω της οικονομικής κατάστασης.

Η μεγάλη διάρκεια παραμονής στη θεραπευτική φάση καθυστερεί την προώθηση στην επανένταξη, αφού μειώνεται τα τελευταία χρόνια ο αριθμός των θεραπευομένων που περνούν σε αυτήν τη φάση και παρόλη την προσπάθεια των φορέων μειώνεται και το ποσοστό όσων την ολοκληρώνουν.

Επιπρόσθετα, μειώνεται και ο αριθμός των εισαγωγών σε θεραπεία, ο οποίος το 2015 ήταν ο μικρότερος της δεκαετίας. Αν και η μείωση παρατηρείται και στα «στεγνά» προγράμματα, αφορά κυρίως το πρόγραμμα φαρμακευτικής αντιμετώπισης της εξάρτησης, όπου ο ρυθμός ίδρυσης νέων μονάδων σταμάτησε μετά το 2013.

Λιγοστεύουν οι χρήστες που αναζητούν θεραπεία με κύρια ουσία την κάνναβη, οι οποίοι αυξάνονταν σταθερά τα τελευταία χρόνια. Ίσως επειδή οι περισσότεροι χρήστες κάνναβης στη θεραπεία είναι έφηβοι (55%) και το 2015 η μέση ηλικία των χρηστών που ξεκινούν θεραπεία εμφανίζεται αυξημένη.

Αντίθετα από ότι θα ήταν ίσως αναμενόμενο, λόγω της οικονομικής κατάστασης, μειώνεται το ποσοστό ανεργίας και η συγκατοίκηση με γονείς, ενώ παράλληλα αυξάνεται η αστεγία. Αν αυτό αποτελέσει τάση, αν δηλαδή εξακολουθήσει και την επόμενη χρονιά, θα χρειαστεί περαιτέρω διερεύνηση.

Παραμένοντας στα άτομα που ξεκινούν θεραπεία, η πολλαπλή χρήση παραμένει σε υψηλά, αλλά σταθερά, επίπεδα, ενώ ανησυχητικά αυξητικές τάσεις παρατηρούνται στη χρήση μη-συνταγογραφούμενων φαρμάκων και μεθαμφεταμινών. Από τα στοιχεία του Συστήματος Έγκαιρης Προειδοποίησης φαίνεται ότι ο αριθμός των νέων ψυχοδραστικών ουσιών που εντοπίζονται στη χώρα μας τα τελευταία 2 έτη είναι σημαντικά μεγαλύτερος σε σχέση με τα προηγούμενα έτη.

Μείωση της βλάβης

Με την περαιτέρω μείωση – 34% από το 2014 στο 2015 – των νέων κρουσμάτων HIV/AIDS σταθεροποιείται η ανακοπή της επιδημίας.

Η λήξη των προγραμμάτων ΕΣΠΑ και του συναγερού για την επιδημική έξαρση του HIV/AIDS, έφερε τη μείωση των δράσεων της δουλειάς στο δρόμο, κυρίως αυτών της διανομής/ανταλλαγής συριγγών. Η από χρόνια μειωμένη χρηματοδότηση των φορέων δεν επέτρεψε την ανάληψη του κόστους των kits που διανέμονταν, ούτε την αντικατάσταση των εργαζομένων που ασχολούνται στις δράσεις αυτές. Λόγω κόστους μειώθηκε και ο αριθμός των συριγγών που τοποθετούσαν στο kit από 5 ή και 10 σύριγγες σε 2 μετά το 2013. Την ίδια χρονιά, το 2013, ολοκληρώθηκε και το πρόγραμμα ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΗΣ, το οποίο επίσης προμηθευόταν και διένειμε σύριγγες.

Πέρα από τη δουλειά στο δρόμο, μείωση παρουσιάζουν το 2015 και τα περιστατικά της ΚΙΜ, καθώς και οι αιμοληψίες. Παρά τη μείωση των διαθέσιμων συριγγών, στα άτομα που εισήλθαν σε θεραπεία το 2015 παρατηρείται μείωση της ενέσιμης χρήσης, καθώς και της κοινής χρήσης συνέργων.

Αντίθετα, αυξήθηκαν οι εξετάσεις ανίχνευσης της ηπατίτιδας C και του HIV με χρήση rapid tests από προγράμματα που είχαν αναλάβει διάφορες μη κυβερνητικές οργανώσεις.

Η μείωση των κρατουμένων για αδικήματα του νόμου περί ναρκωτικών ήταν μικρότερη από ότι αναμενόταν με βάση το Νόμο 4139/13, σύμφωνα με τον οποίο πρώτον, η χρήση και η κατοχή για προσωπική χρήση είναι πλέον πταίσματα και δεύτερον, οι εξαρτημένοι δεν φυλακίζονται. Οι αποφάσεις των δικαστηρίων, όμως, δεν συμμερίζονται την επιείκεια του νόμου, αφού ακόμα και σε εξαρτημένους που έχουν ολοκληρώσει τη θεραπεία τους απαγγέλλεται ποινή φυλάκισης.

Τα προγράμματα θεραπείας στις φυλακές είναι λιγοστά, ενώ οι κρατούμενοι που έχουν πρόβλημα με τη χρήση ουσιών είναι πολλοί (δεν είναι μόνο όσοι εκτίουν ποινή για αδικήματα σχετικά με ναρκωτικά). Συνολικά, το 2015, μόλις 322 κρατούμενοι δέχθηκαν υπηρεσίες στα 7 προγράμματα θεραπείας που λειτουργούν στα σωφρονιστικά καταστήματα.

Τέλος, οι σχετικοί με τα ναρκωτικά θάνατοι εμφανίζουν αύξηση 33% περίπου το 2015 σε σχέση με το 2014.

Αλκοόλ

Η έρευνα ESPAD καταδεικνύει ότι το 10% σχεδόν των μαθητών δηλώνουν υπερβολική κατανάλωση οινοπνευματωδών – ποσοστό αρκετά υψηλό, μειωμένο ωστόσο σε σύγκριση με αυτό της προηγούμενης έρευνας 4 χρόνια πριν. Από την ίδια έρευνα φαίνεται ότι οι έφηβοι στρέφονται από το ούισκι και τη βότκα στην κατανάλωση εγχώριων ειδών ποτών (ούζο, τσίπουρο, ρακί), προφανώς λόγω του χαμηλότερου κόστους.

Παρά τη νομοθεσία, 3 στους 5 δεκαεξάχρονους μαθητές δήλωσαν κατανάλωση οινοπνευματωδών ποτών σε καφετέριες, μπαρ, κλαμπ, εστιατόρια, κλπ.

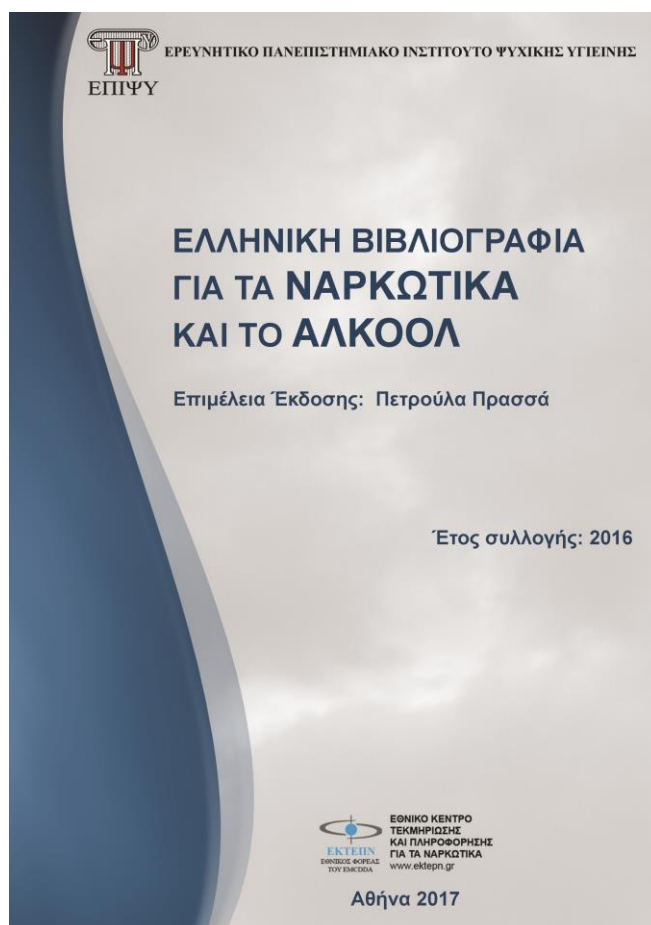
Από το 2011 αυξάνεται σταθερά ο αριθμός των ατόμων που εντάσσονται σε θεραπεία για προβλήματα από την χρήση αλκοόλ. Αυτό ενδεχομένως οφείλεται στην αύξηση των προβληματικών χρηστών οινοπνευματωδών, αλλά σίγουρα και στη διεισδυτικότητα και την αύξηση της δυναμικότητας των φορέων.

Επιμόθιο

Η εικόνα που σχηματίζεται το 2015 στο χώρο των ναρκωτικών δεν είναι αισιόδοξη. Το σύστημα μείωσης της ζήτησης προσπάθησε όλα αυτά τα χρόνια της οικονομικής κρίσης, και τα κατάφερε ως ένα βαθμό, να προσελκύσει τον χρήστη στη θεραπεία και να τον κινητοποιήσει στον δρόμο της απεξάρτησης. Έφτασε τώρα το σύστημα στα όριά του; Η παρατεταμένη κρίση οδηγεί σταδιακά τον χρήστη στην εξαθλίωση; Λιγότεροι χρήστες ζητούν θεραπεία και αυτοί το αποφασίζουν σε μεγαλύτερη ηλικία από ότι τα προηγούμενα χρόνια, ακόμα λιγότεροι καταφέρνουν να απεξαρτηθούν και για τους περισσότερους η θεραπευτική προσπάθεια διαιωνίζεται. Τα συνθετικά ναρκωτικά, ιδιαίτερα οι μεθαμφεταμίνες, είναι πια μετρήσιμο φαινόμενο στην Ελλάδα. Η αστεγία αυξάνεται.

Το σύστημα κατάφερε να περιορίσει την επιδημική έξαρση του HIV/AIDS πολύ γρήγορα με συντονισμένες κινήσεις και κυρίως με συνεργασία. Η συνεργασία και ο συντονισμός εξασφαλίζονται με ένα νέο, στοχευμένο Εθνικό Σχέδιο Δράσης. Το περιμένουμε.

Δείτε επίσης στην ιστοσελίδα του ΕΚΤΕΠΝ
Ελληνική Βιβλιογραφία για τα Ναρκωτικά και το Αλκοόλ 2016
(Επιμέλεια: Πετρούλα Πρασά)



ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ (ΕΠΙΨΥ)
Μάιος 2017

ΤΘ 66 517, ΤΚ 156 01 Παπάγου
Τηλέφωνο: 210 6536902
Fax: 210 6537273
E-mail: ektepn@ektepn.gr
Web Site: www.ektepn.gr

DESKTOP PUBLISHING: Ε. ΒΛΑΣΣΟΠΟΥΛΟΥ – Π. ΠΡΑΣΣΑ

ISSN: 1792 6297

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

