

8.



ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗ ΣΤΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΥΓΕΙΑΣ ΤΩΝ ΧΡΗΣΤΩΝ

8. ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗ ΣΤΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΥΓΕΙΑΣ ΤΩΝ ΧΡΗΣΤΩΝ

8.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Οι υπηρεσίες άμεσης πρόσβασης / μείωσης της βλάβης υλοποιούν παρεμβάσεις που αφορούν κυρίως την πρόληψη περιπτώσεων υπερδοσολογίας και μολυσματικών ασθενειών και την αντιμετώπιση προβλημάτων υγείας, ωστόσο ο αριθμός τους παραμένει σταθερός τα τελευταία επτά έτη και είναι περιορισμένος στις περιοχές όπου ήδη έχουν αναπτυχθεί (Αθήνα και Πειραιάς), ενώ δεν υπάρχουν ανάλογες δράσεις στις υπόλοιπες περιοχές της Ελλάδας.

Οι υπηρεσίες αυτές αναπτύσσονται κυρίως από τους φορείς απεξάρτησης. Όμως θα πρέπει να επισημάνουμε και το ρόλο των μη κυβερνητικών οργανώσεων που υποστηρίζουν κοινωνικά αποκλεισμένες ομάδες, οι οποίες αναπτύσσουν παρεμβάσεις μείωσης της βλάβης και δράσεις για την πρόληψη μολυσματικών ασθενειών, ενώ, μεταξύ άλλων, παρέχουν ιατρικές υπηρεσίες και σε χρήστες ναρκωτικών ουσιών.

Τα στοιχεία που περιγράφονται σε αυτό το Κεφάλαιο αφορούν τις δράσεις των υπηρεσιών άμεσης πρόσβασης / μείωσης της βλάβης και προέρχονται από το Ερωτηματολόγιο Μείωσης της Βλάβης του ΕΚΤΕΠΝ. Επιπλέον, ορισμένα στοιχεία για την ψυχική συννοσηρότητα προέρχονται από το Ερωτηματολόγιο για τη θεραπεία (βλ. Κεφ. 6).

Το 2011 το ΕΚΤΕΠΝ πραγματοποίησε πέντε συνεντεύξεις, μία ομαδική, αποτελούμενη από 3 άτομα, και τέσσερις ατομικές με υπεύθυνους και στελέχη των υπηρεσιών άμεσης

πρόσβασης με σκοπό να συλλέξει ποιοτικά στοιχεία και να καταγράψει τις απόψεις τους σχετικά με α) τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά (κοινωνικά χαρακτηριστικά, ιστορικό χρήσης, χαρακτηριστικά χρήσης, κατάσταση υγείας) των αποδεκτών αυτών των παρεμβάσεων, β) τα βασικά τους αιτήματα και γ) τις δυνατότητες ανταπόκρισης των υπηρεσιών αυτών στις ανάγκες των αποδεκτών τους. Τα στοιχεία των συνεντεύξεων αυτών εμπλουτίζουν περαιτέρω την περιγραφή των δράσεων που περιέχονται σε αυτό το Κεφάλαιο.

«Ενεργοί» χρήστες ναρκωτικών:
χρήστες ναρκωτικών ουσιών χωρίς αίτημα θεραπείας ή με άγνωστο αίτημα θεραπείας.

Οι υπηρεσίες άμεσης πρόσβασης στοχεύουν στην προσέγγιση και στην παροχή βοήθειας στην ομάδα των χρηστών που βρίσκονται εκτός θεραπευτικών προγραμμάτων.
Η προσέγγιση των ατόμων αυτών μπορεί να γίνει με ειδικά προγράμματα παρέμβασης εκτός δομών, σε χώρους δηλαδή συνάθροισης και συνδιαλλαγής χρηστών, καθώς και με υπηρεσίες ελεύθερης εισόδου, οι οποίες δεν θέτουν προϋποθέσεις για την υποδοχή και την εξυπηρέτηση των χρηστών (www.okana.gr).

Παρεμβάσεις μείωσης της βλάβης:
σκοπός των παρεμβάσεων αυτών είναι ο περιορισμός των πιο άμεσων συνεπειών της χρήσης ναρκωτικών μέσα από «ρεαλιστικά» προγράμματα άμεσης πρόσβασης (Cheung YW 2000).

8.2 ΠΡΟΛΗΨΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΝ ΥΠΕΡΔΟΣΟΛΟΓΙΑΣ

Οι δράσεις που υλοποιούνται από τις υπηρεσίες άμεσης πρόσβασης / μείωσης της βλάβης για την πρόληψη περιπτώσεων υπερδοσολογίας περιγράφονται παρακάτω.

8.2.1 ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΧΡΗΣΤΩΝ

Ενημέρωση:

Έντυπο ενημερωτικό υλικό (φυλλάδια) για αιφνίδιους θανάτους και επείγοντα περιστατικά λόγω χρήσης ναρκωτικών διατίθενται από τα παρακάτω προγράμματα άμεσης πρόσβασης / μείωσης της βλάβης:

- Σταθμός Φροντίδας Εξαρτημένων Ατόμων (ΟΚΑΝΑ)
- Μονάδα Άμεσης Βοήθειας και Υποστήριξης (ΜΑΒΥ) (ΟΚΑΝΑ)
- Πρόγραμμα Άμεσης Πρόσβασης ΕΞΕΛΙΞΙΣ (ΚΕΘΕΑ)
- Πρόγραμμα ΔΡΟΜΟΙ ΤΗΣ ΑΘΗΝΑΣ (Μη Κυβερνητική Οργάνωση Γιατροί του Κόσμου)

Το Πρόγραμμα Άμεσης Πρόσβασης ΕΞΕΛΙΞΙΣ (ΚΕΘΕΑ) διαθέτει επιπλέον σχετικό ενημερωτικό υλικό στις οικογένειες και στους φίλους των χρηστών, στις κοινωνικές υπηρεσίες των δήμων της Δυτικής Αττικής και στις θεραπευτικές κοινότητες του φορέα.

Ο αριθμός των φυλλαδίων που διανεμήθηκαν σε χρήστες ναρκωτικών το 2010 σύμφωνα με τα διαθέσιμα στοιχεία δύο προγραμμάτων ανέρχεται στα 555, αριθμός σημαντικά μι-

κρότερος σε σχέση με τον αριθμό των φυλλαδίων που διανεμήθηκαν από τον ίδιο αριθμό προγραμμάτων το 2009 (5.964 φυλλάδια).

Εκπαίδευση:

Τα προγράμματα που πραγματοποιούν ατομικές και ομαδικές εκπαιδεύσεις χρηστών σχετικά με την πρόληψη των κινδύνων και την αντιμετώπιση της υπερδοσολογίας αναφέρονται παρακάτω.

- ΜΑΒΥ, Σταθμός Φροντίδας Εξαρτημένων ατόμων (ΟΚΑΝΑ)
- Πρόγραμμα Άμεσης Πρόσβασης ΕΞΕΛΙΞΙΣ (ΚΕΘΕΑ)
- Προγράμματα Ανάπτυξης Κοινωνικής Στήριξης και Ιατρικής Συνεργασίας (Μη Κυβερνητική Οργάνωση PRAKSIS)

Το 2010 παρακολούθησαν τις ομαδικές εκπαιδεύσεις 1.015 χρήστες ναρκωτικών, αριθμός παραπλήσιος σε σύγκριση με το 2009 (N=1.020) και αυξημένος σε σχέση με το 2008 (N= 643). Ο αριθμός των εκπαιδευτών (ιατροί, κοινωνικοί λειτουργοί, ψυχολόγοι, κοινωνιοθεραπευτές / σύμβουλοι τοξικοεξάρτησης, φαρμακοποιοί, κοινωνιολόγος) ανέρχεται κατά το έτος αναφοράς στους 25, αριθμός αυξημένος σε σχέση με το προηγούμενο έτος (2009: 17 άτομα).

8.2.2 ΚΙΝΗΤΗ ΜΟΝΑΔΑ ΠΡΩΤΩΝ ΒΟΗΘΕΙΩΝ

Η Κινητή Μονάδα Πρώτων Βοηθειών (ΚΙΜ) του ΟΚΑΝΑ κατά τη διάρκεια του 2010 ανταποκρίθηκε σε 2.477 αιτήματα του ΕΚΑΒ για παρέμβαση, τα οποία έλαβαν χώρα στην περιοχή της Αθήνας, από τα οποία τα 1.475, δηλαδή πάνω από τα μισά (59,5%), αφορούσαν περιπτώσεις εξαρτημένων ατόμων.

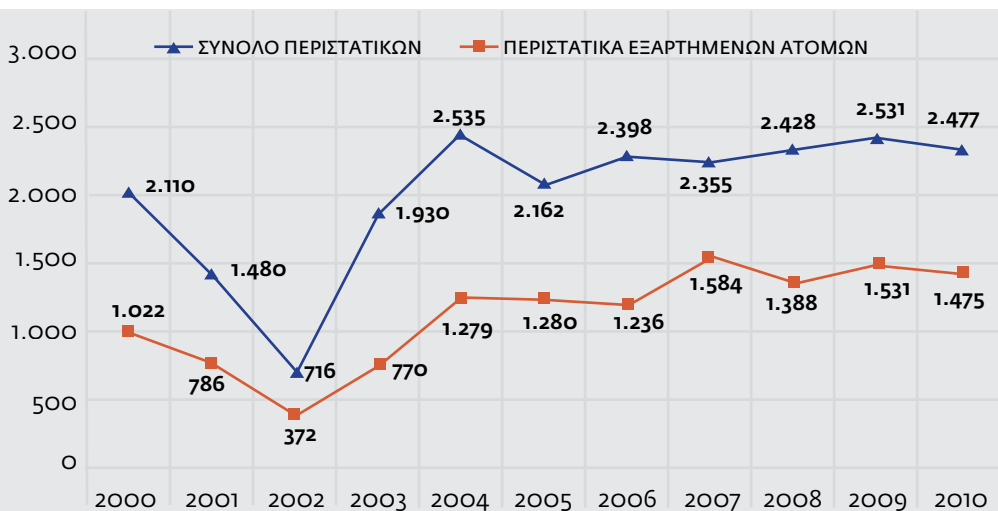
Κύριες αιτίες των περιστατικών αυτών ήταν: α) υπερδοσολογία, β) συμπτώματα που συνδέονται αποκλειστικά με τη χρήση ψυχοδραστικών ουσιών και γ) στερητικό σύνδρομο.

Σχετικά διαχρονικά στοιχεία από το 2000-2010 παρουσιάζονται στο Γράφημα 8.1.

Σύμφωνα με τα στοιχεία, τα τελευταία πέντε χρόνια (2006-2010) ο συνολικός αριθμός των περιστατικών της ΚΙΜ παραμένει σχετικά σταθερός, ενώ παρουσιάζονται αυξομειώσεις στον αριθμό των περιστατικών των εξαρτημένων. Ειδικότερα, το 2010 ο αριθμός των περιστατικών των εξαρτημένων ατόμων παρουσιάζει μικρή μείωση (ποσοστό μείωσης 3,7%) σε σύγκριση με το προηγούμενο έτος (2009) (Γράφημα 8.1).

Επίσης, στο πλαίσιο λειτουργίας του προγράμματος «δουλειά-στο-δρόμο», το οποίο υλοποιείται από το Πρόγραμμα Άμεσης Πρόσβασης ΕΞΕΛΙΞΙΣ (ΚΕΘΕΑ), το προσωπικό καλεί το ΕΚΑΒ σε περιπτώσεις επειγόντων περιστατικών και συνοδεύει το χρήστη στο νοσοκομείο.

Γράφημα 8.1: Περιστατικά που εξυπηρετήθηκαν από την Κινητή Μονάδα Πρώτων Βοηθειών κατά τα έτη 2000-2010



ΠΗΓΗ: ΕΚΤΕΠΝ 2011 (Στοιχεία: ΟΚΑΝΑ 2000-2010)

8.3 ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΩΝ ΜΟΛΥΣΜΑΤΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΕΙΩΝ

Για την πρόληψη των μολυσματικών ασθeneιών οι υπηρεσίες άμεσης πρόσβασης / μείωσης της βλάβης πραγματοποιούν διάφορα είδη παρεμβάσεων, όπως ενημέρωση και εκπαίδευση, προγράμματα ανταλλαγής / διανομής συριγγών, εξετάσεις για την ανίχνευση μολυσματικών ασθeneιών κτλ.

Οι δράσεις που υλοποιούνται από τις υπηρεσίες άμεσης πρόσβασης / μείωσης της βλάβης για την πρόληψη των μολυσματικών ασθeneιών περιγράφονται παρακάτω.

8.3.1 ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΧΡΗΣΤΩΝ

Ενημέρωση

Γίνεται ενημέρωση στο πλαίσιο των προγραμμάτων άμεσης πρόσβασης / μείωσης της βλάβης

- α) του ΟΚΑΝΑ (Σταθμός Φροντίδας Εξαρτημένων Ατόμων, ΜΑΒΥ),
- β) του ΚΕΘΕΑ (Πρόγραμμα Άμεσης Πρόσβασης ΕΞΕΛΙΞΙΣ, Συμβουλευτική Μονάδα Άμεσης Πρόσβασης ΝΟΣΤΟΣ),
- γ) της Μη Κυβερνητικής Οργάνωσης Γιατροί του Κόσμου (Πρόγραμμα ΔΡΟΜΟΙ ΤΗΣ ΑΘΗΝΑΣ) και
- δ) των Κέντρων Πρόληψης ΑΘΗΝΑ ΥΓΕΙΑ του Δήμου Αθηναίων (Πρόγραμμα «δουλειά-στο-δρόμο») διατίθεται έντυπο ενημερωτικό υλικό σχετικά με την πρόληψη μολυσματικών ασθeneιών.

Συνολικά 11.796 φυλλάδια διανεμήθηκαν σε χρήστες ναρκωτικών το 2010, σύμφωνα με τα στοιχεία που έδωσαν τέσσερα από τα έξι προγράμματα άμεσης πρόσβασης / μείωσης της βλάβης, αριθμός σημαντικά μεγαλύτε-

ρος σε σχέση με τον αριθμό των φυλλαδίων που διανεμήθηκαν από τον ίδιο αριθμό προγραμμάτων το 2009 (5.282 φυλλάδια).

Ενημέρωση σχετικά με την πρόληψη μολυσματικών ασθeneιών γίνεται επίσης από τις τηλεφωνικές Γραμμές Βοήθειας 1031 του ΟΚΑΝΑ και 1145 του ΚΕΘΕΑ. Επιπλέον, το 2010 στη Μη Κυβερνητική Οργάνωση PRAKSIS λειτουργήσε η τηλεφωνική γραμμή 800 11 11 600, η οποία παρέχει ενημέρωση για Ηπατίτιδα Β και HIV και η Κινητή Μονάδα Ενημέρωσης και Εξέτασης για τον HIV.

Εκπαίδευση

Το 2010 η Μη Κυβερνητική Οργάνωση PRAKSIS συνέχισε τις εκπαιδύσεις στο πλαίσιο των σεμιναριακών κύκλων αγωγής υγείας στους Συμβουλευτικούς Σταθμούς των θεραπευτικών προγραμμάτων του ΚΕΘΕΑ στη Θεσσαλονίκη και στην Αθήνα και του θεραπευτικού προγράμματος ΑΡΓΩ του ΨΝΘ στις θεματικές AIDS/HIV, ηπατίτιδες και σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα.

Πρακτικές συμβουλές και εκπαίδευση για ασφαλέστερη χρήση ή ασφαλέστερη ενδοφλέβια χρήση παρέχονται από τα προγράμματα

- α) Πρόγραμμα Άμεσης Πρόσβασης ΕΞΕΛΙΞΙΣ του ΚΕΘΕΑ,
- β) ΜΑΒΥ και Σταθμός Φροντίδας Εξαρτημένων Ατόμων του ΟΚΑΝΑ,
- γ) Πρόγραμμα ΔΡΟΜΟΙ ΤΗΣ ΑΘΗΝΑΣ της Μη Κυβερνητικής Οργάνωσης Γιατροί του Κόσμου και
- δ) Προγράμματα Ανάπτυξης Κοινωνικής Στήριξης και Ιατρικής Συνεργασίας της Μη Κυβερνητικής Οργάνωσης PRAKSIS.

Ατομική συμβουλευτική για τους κινδύνους των μολυσματικών ασθeneιών παρέχονται σε χρήστες ναρκωτικών από τις περισσότερες υπηρεσίες άμεσης πρόσβασης και μείωσης της βλάβης.

ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗ ΣΤΗΝ ΑΥΞΗΣΗ ΤΩΝ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ HIV ΣΤΟΥΣ ΕΝΔΟΦΛΕΒΙΟΥΣ ΧΡΗΣΤΕΣ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΤΟ 2011

Οι υπηρεσίες των φορέων απεξάρτησης στην Ελλάδα (ΟΚΑΝΑ, ΚΕΘΕΑ, Μονάδα Απεξάρτησης 18 ΑΝΩ, ΨΝΑ), ανταποκρινόμενες στην αύξηση των κρουσμάτων HIV στους ενδοφλέβιους χρήστες ναρκωτικών από την έναρξη του τρέχοντος έτους (βλ. Κεφ. 6), ανέπτυξαν ενημερωτικές δράσεις σε χρήστες ναρκωτικών και σε στελέχη των

θεραπευτικών προγραμμάτων. Σε εθνικό επίπεδο ελήφθησαν επιπλέον μέτρα (π.χ. αύξηση του αριθμού παροχής συριγγών σε ενδοφλέβιους χρήστες ναρκωτικών, επέκταση των μονάδων υποκατάστασης, εξετάσεις για HIV σε συστηματικότερη βάση κτλ.) για τον περιορισμό αυτού του φαινομένου.

8.3.2 ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΑΝΤΑΛΛΑΓΗΣ / ΔΙΑΝΟΜΗΣ ΣΥΡΙΓΓΩΝ Ή ΚΑΙ ΔΙΑΝΟΜΗΣ ΠΡΟΦΥΛΑΚΤΙΚΩΝ

Προγράμματα ανταλλαγής / διανομής συριγγών

Υπηρεσίες ανταλλαγής / διανομής συριγγών

διαθέτουν 2 προγράμματα άμεσης πρόσβασης του ΟΚΑΝΑ και το Πρόγραμμα ΔΡΟΜΟΙ ΤΗΣ ΑΘΗΝΑΣ της Μη Κυβερνητικής Οργάνωσης Γιατροί του Κόσμου.

Το 2010 ανταλλάχθηκαν 48.546 σύριγγες και διανεμήθηκαν 12.970. Ο συνολικός αριθμός των συριγγών κατά το έτος αναφοράς ανέρχεται στις 61.516 και είναι μικρότερος σε σύγκριση με το προηγούμενο έτος (2009: 68.579 σύριγγες) (Πίνακας 8.1)

Πίνακας 8.1 : Αριθμός συριγγών που ανταλλάχθηκαν / διανεμήθηκαν (2008, 2009 και 2010)

ΕΤΗ	2008	2009	2010
Αριθμός συριγγών που ανταλλάχθηκαν	41.069	55.483	48.546
Αριθμός συριγγών που διανεμήθηκαν	14.040	13.096	12.970
ΣΥΝΟΛΟ	55.109	68.579	61.516

ΠΗΓΗ: ΕΚΤΕΠΝ 2011 (Στοιχεία: ΟΚΑΝΑ, ΜΚΟ Γιατροί του Κόσμου 2008-2010)

Σύμφωνα με τα στοιχεία, κατά την τελευταία τριετία (2008, 2009, 2010) παρατηρούνται αυξομειώσεις στον αριθμό των συριγγών που ανταλλάχθηκαν και μικρή σχετικά μείωση στον αριθμό των συριγγών που διανεμήθηκαν (Πίνακας 8.1).

Επιπλέον, τα προγράμματα «δουλειά-στο-δρόμο» του ΟΚΑΝΑ και της Μη Κυβερνητικής Οργάνωσης Γιατροί του Κόσμου διανέμουν συσκευασίες με εξοπλισμό για ασφαλή χρήση, οι οποίες περιλαμβάνουν σύριγγες, νερό για διάλυση ναρκωτικών, βαμβάκι

εμποτισμένο με οινόπνευμα, ενημερωτικό υλικό και προφυλακτικά (injection kits). Σύμφωνα με τα διαθέσιμα στοιχεία, το 2010 διανεμήθηκαν 1.548 τέτοιες συσκευασίες (το ένα πρόγραμμα «δουλειά-στο-δρόμο» δεν έδωσε στοιχεία). Επίσης, ένα πρόγραμμα «δουλειά-στο-δρόμο» του ΚΕΘΕΑ, το οποίο λειτουργεί στον Πειραιά, δίδει σε χρήστες ναρκωτικών κατά το έτος αναφοράς 25.000 μαντιλάκια εμποτισμένα με οινόπνευμα.

Εκπαίδευση

Το 2010, στο πλαίσιο των εκπαιδευτικών συ-

ναντήσεων σε θέματα μείωσης της βλάβης στη ΜΑΒΥ (ΟΚΑΝΑ), εκπαιδεύτηκαν φοιτητές των ΤΕΙ Νοσηλευτικής της Αθήνας για το πρόγραμμα ανταλλαγής συριγγών.

Προγράμματα διανομής προφυλακτικών

Έξι (6) προγράμματα άμεσης πρόσβασης / μείωσης της βλάβης που ανήκουν στον ΟΚΑΝΑ, στο ΚΕΘΕΑ, στη Μη Κυβερνητική Οργάνωση Γιατροί του Κόσμου και στα Κέντρα Πρόληψης ΑΘΗΝΑ ΥΓΕΙΑ πραγματοποιούν διανομή προφυλακτικών σε χρήστες ναρκωτικών.

Πίνακας 8.2: Αριθμός προφυλακτικών που διανεμήθηκαν σε χρήστες ναρκωτικών (2008, 2009 και 2010)

ΕΤΗ	2008	2009	2010
Αριθμός προφυλακτικών	17.929	18.703	14.239

ΠΗΓΗ: ΕΚΤΕΠΝ 2011 (Στοιχεία: ΟΚΑΝΑ, ΚΕΘΕΑ, Κέντρα Πρόληψης ΑΘΗΝΑ ΥΓΕΙΑ, ΜΚΟ Γιατροί του Κόσμου 2008-2010)

Σύμφωνα με τα στοιχεία (Πίνακας 8.2), παρατηρείται σημαντική μείωση στον αριθμό των προφυλακτικών που διανεμήθηκαν σε χρήστες ναρκωτικών το 2010 σε σχέση με τα δύο προηγούμενα έτη (2009, 2008), της τάξης του 23,9% και 20,6%, αντίστοιχα.

Επιπλέον, η Μη Κυβερνητική Οργάνωση RRAKSIS διανέμει προφυλακτικά σε κοινωνικά αποκλεισμένες ομάδες, μεταξύ των οποίων και σε προβληματικούς χρήστες ναρκωτικών.

Έντυπο υλικό σχετικά με «τη χρήση ουσιών και την εγκυμοσύνη», το οποίο έχει δημιουργήσει το πρόγραμμα ΚΕΘΕΑ ΕΞΕΛΙΞΙΣ, διανέμεται σε εκδιδόμενες γυναίκες χρήστες ναρκωτικών.

8.3.3 ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ «ΔΟΥΛΕΙΑ-ΣΤΟ-ΔΡΟΜΟ»

Οι δράσεις των προγραμμάτων «δουλειά-στο-δρόμο» αποσκοπούν στη μείωση της βλάβης από τους κινδύνους που συνδέονται με τη χρήση ναρκωτικών και την κινητοποίηση των χρηστών στη θεραπεία.

Έξι (6) προγράμματα «δουλειά-στο-δρόμο» υλοποιούν το ΚΕΘΕΑ, ο ΟΚΑΝΑ, η Μη Κυβερνητική Οργάνωση Γιατροί του Κόσμου και τα Κέντρα Πρόληψης ΑΘΗΝΑ ΥΓΕΙΑ του Δήμου Αθηναίων. Πέντε από τα προγράμματα αυτά δρουν στο κέντρο της Αθήνας και ένα στον Πειραιά.

Τα διαθέσιμα στοιχεία για το 2010 σχετικά με τον αριθμό των εξορμήσεων, καθώς επίσης και σχετικά με τον αριθμό των ατόμων και των επαφών στα προγράμματα αυτά, περιγράφονται στον Πίνακα 8.3.

Επιπλέον, ένα πρόγραμμα «δουλειά-στο-δρόμο» του ΚΕΘΕΑ έχει επεκτείνει τη δράση του κατά το έτος αναφοράς σε ανοιχτό χώρο συνάθροισης χρηστών ενός δήμου της ευρύτερης περιοχής της Αθήνας (Δήμος Αγίων Αναργύρων).

Από το 2006 συνεχίζεται η συνεργασία των προγραμμάτων «δουλειά-στο-δρόμο» του ΟΚΑΝΑ και των Κέντρων Πρόληψης ΑΘΗΝΑ ΥΓΕΙΑ για παρεμβάσεις σε χώρους συγκέντρωσης χρηστών ναρκωτικών ουσιών. Επιπλέον, στο Σταθμό Φροντίδας Εξαρτημένων Ατόμων του ΟΚΑΝΑ συνεχίζεται η εκπαί-

δευση ομοτίμων για τη συμμετοχή τους στις δραστηριότητες του προγράμματος «δουλειά-στο-δρόμο».

Στο πλαίσιο των δραστηριοτήτων του Προγράμματος άμεσης πρόσβασης ΕΞΕΛΙΞΙΣ του ΚΕΘΕΑ έχει αναπτυχθεί από το 2011 η δράση «Υποστήριξη στο σπίτι». Συγκεκριμένα, μια ειδικά εκπαιδευμένη ομάδα του προσωπικού του προγράμματος πραγματοποιεί, κατόπιν αιτήματος των ενδιαφερομένων, επισκέψεις στον τόπο όπου αυτοί διαμένουν (σπίτι, νοσοκομείο, ακατοίκητα σπίτια κτλ.) με κύριο στόχο την ψυχοκοινωνική υποστήριξη των χρηστών και των μελών του υποστηρικτικού τους δικτύου. Επιπλέον, το προσωπικό του προγράμματος «δουλειά-στο-δρόμο» του ΟΚΑΝΑ υποστηρίζει τα μέλη του όταν είναι έγκλειστα σε κάποιο σωφρονιστικό κατάστημα ή νοσηλεύονται.

Πίνακας 8.3: Στοιχεία για τα προγράμματα «δουλειά-στο-δρόμο» (2010)

Επαφές (Στοιχεία από 2 προγράμματα)	6.028
Άτομα (Στοιχεία από 3 προγράμματα)	5.227
Εξορμήσεις (Στοιχεία από όλα τα προγράμματα)	623

ΠΗΓΗ: ΕΚΤΕΠΝ 2011 (Στοιχεία: ΟΚΑΝΑ, ΚΕΘΕΑ, ΜΚΟ Γιατροί του Κόσμου, Κέντρα Πρόληψης ΑΘΗΝΑ ΥΓΕΙΑ 2010)

8.3.4 ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΑΝΙΧΝΕΥΣΗ ΜΟΛΥΣΜΑΤΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΕΙΩΝ

Η ΜΑΒΥ του ΟΚΑΝΑ είναι η μόνη υπηρεσία άμεσης πρόσβασης που διαθέτει μικροβιολογικό εργαστήριο και παρέχει εξειδικευμένα τη δυνατότητα σε «ενεργούς» χρήστες, χρήστες υπό θεραπεία και πρώην χρήστες για εξετάσεις ηπατίτιδας Α, Β, C και HIV/AIDS.

Το Πρόγραμμα ΔΡΟΜΟΙ ΤΗΣ ΑΘΗΝΑΣ της Μη Κυβερνητικής Οργάνωσης Γιατροί του Κόσμου πραγματοποιεί επίσης αιμοληψίες σε αρκετά μικρότερο αριθμό «ενεργών» χρηστών ναρκωτικών σε σχέση με τη ΜΑΒΥ, για ηπατίτιδα Β, C και για HIV/AIDS, οι οποίες αναλύονται σε γενικό νοσοκομείο.

Συνολικά, το έτος 2010 πραγματοποιήθηκαν 10.101 εξετάσεις για ηπατίτιδα Α, Β, C και AIDS/HIV, αριθμός μικρότερος σε σχέση με

το 2009 και ελαφρά μεγαλύτερος σε σχέση με το 2008 (10.715 και 9.740, αντίστοιχα).

Αναλυτικά στοιχεία για τον αριθμό των εξετάσεων και των ατόμων που προσήλθαν στο μικροβιολογικό εργαστήριο της ΜΑΒΥ (ΟΚΑ-ΝΑ) για τα έτη 2008, 2009 και 2010 δίδονται στον Πίνακα 8.4.

Περίπου το ένα τέταρτο του συνόλου των ατόμων που προσήλθαν στο μικροβιολογικό

εργαστήριο της ΜΑΒΥ το 2010 όπως και το 2009 ήταν «ενεργοί» χρήστες ναρκωτικών (ενεργοί χρήστες: Ηπατίτιδα Α, 27,1%, Ηπατίτιδα Β, 26,8%, Ηπατίτιδα C, 26,9%, HIV/AIDS, 25,2%) (Πίνακας 8.4).

Επιπλέον, οι αποδέκτες των υπηρεσιών άμεσης πρόσβασης παραπέμπονται για εξετάσεις και στα μικροβιολογικά εργαστήρια των δημόσιων νοσοκομείων.

Πίνακας 8.4: Στοιχεία για εξετάσεις ηπατίτιδας Α, Β, C και AIDS στο μικροβιολογικό εργαστήριο της ΜΑΒΥ (2008-2010)

	ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ			ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ ΕΝΕΡΓΩΝ ΧΡΗΣΤΩΝ			ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΤΟΜΩΝ			ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΝΕΡΓΩΝ ΧΡΗΣΤΩΝ		
	2008	2009	2010	2008	2009	2010	2008	2009	2010	2008	2009	2010
Ηπατίτιδα Α	1.523	1.661	1.595	-*	453	435	1.516	1.575	1.533	-	433	416
Ηπατίτιδα Β	4.574	5.510	5.111	-	1.364	1.307	1.506	1.619	1.550	-	433	416
Ηπατίτιδα C	1.517	1.668	1.610	-	456	437	1.506	1.580	1.547	-	434	416
HIV/AIDS	1.670	1.830	1.725	-	454	437	1.636	1.717	1.650	-	434	416

* Στοιχεία για τις εξετάσεις ηπατίτιδας και AIDS των «ενεργών» χρηστών ναρκωτικών είναι διαθέσιμα για το έτη 2009 και 2010.

ΠΗΓΗ: ΕΚΤΕΠΝ 2011 (Στοιχεία: ΟΚΑΝΑ 2008-2010)

8.3.5 ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΙ

Στο πλαίσιο των υπηρεσιών άμεσης πρόσβασης / μείωσης της βλάβης, κυρίως η ΜΑΒΥ (ΟΚΑΝΑ) και σε μικρότερο βαθμό το Διαγνωστικό Κέντρο του Προγράμματος Άμεσης Πρόσβασης ΕΞΕΛΙΞΙΣ (ΚΕΘΕΑ) πραγματοποιούν εμβολιασμούς για ηπατίτιδα Α και Β κυρίως σε «ενεργούς» χρήστες.

Σύμφωνα με τα στοιχεία, το 2010 εμβολιάστηκαν από τις προαναφερόμενες υπηρεσίες 69 άτομα για ηπατίτιδα Α και 118 για ηπατίτιδα Β.

ΕΥΡΩΠΑΪΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Σύμφωνα με τα στοιχεία (2009), η παροχή ειδών για ασφαλή χρήση εκτός από σύριγγες και βελόνες (π.χ. μαντιλάκια εμποτισμένα με οινόπνευμα κ.ά.), καθώς επίσης η παροχή προφυλακτικών, εξετάσεων για μολυσματικές ασθένειες και συμβουλευτικής, αντιρετροϊκής θεραπείας για HIV και εμβολιασμών για ηπατίτιδα έχουν αυξηθεί τα τελευταία έτη στα κράτη μέλη της ΕΕ (Ευρωπαϊκό Κέντρο 2011).

8.4 ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΑΛΛΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Οι εξειδικευμένες ιατρικές υπηρεσίες των προγραμμάτων άμεσης πρόσβασης / μείωσης της βλάβης έχουν ως κύριο στόχο τους την κινητοποίηση των «ενεργών» χρηστών, χρηστών υπό θεραπεία και πρώην χρηστών ώστε να αναλάβουν τη φροντίδα της σωματικής τους υγείας.

Συγκεκριμένα, παθολογικά προβλήματα αντιμετωπίζονται στη ΜΑΒΥ (ΟΚΑΝΑ), στο Διαγνωστικό Κέντρο του προγράμματος ΕΞΕΛΙΞΙΣ (ΚΕΘΕΑ) και σε μικρότερο βαθμό στην κινητή μονάδα του προγράμματος ΔΡΟΜΟΙ ΤΗΣ ΑΘΗΝΑΣ (Μη Κυβερνητική Οργάνωση Γιατροί του Κόσμου) και οδοντιατρικά προβλήματα στα αντίστοιχα προγράμματα του ΟΚΑΝΑ και του ΚΕΘΕΑ. Επιπλέον, στη ΜΑΒΥ (ΟΚΑΝΑ) γίνεται πλήρης αιματολογικός έλεγχος (2010: 2.087 άτομα, εκ των οποίων το 22,7% αφορούσε «ενεργούς» χρήστες).

Τα παθολογικά προβλήματα που συνήθως αντιμετωπίζονται στις ιατρικές υπηρεσίες των προαναφερθέντων προγραμμάτων είναι διάφορες λοιμώξεις (δέρματος, αναπνευστικού, αποστήματα), θρομβοφλεβίτιδες, χρόνια έλκη κάτω άκρων, χρόνια φλεβική ανεπάρκεια, υπερδοσολογία, στερητικό σύνδρομο, γαστρεντερολογικές διαταραχές, καρδιαγγειακά και χρόνια Ηπατίτιδα C.

Σύμφωνα με τα στοιχεία, το 2010 στις εξειδικευμένες ιατρικές υπηρεσίες του ΟΚΑΝΑ και του ΚΕΘΕΑ προσήλθαν 3.699 άτομα για παθολογικά προβλήματα (αριθμός επισκέψεων: 4.582) και 801 άτομα για οδοντιατρικά προβλήματα (αριθμός επισκέψεων: 1.359).

Επίσης, στις ιατρικές υπηρεσίες της Μη Κυ-

βερνητικής Οργάνωσης PRAKSIS προσέρχονται μεταξύ των άλλων κοινωνικά αποκλεισμένων ατόμων και χρήστες ναρκωτικών για παθολογικά και οδοντιατρικά προβλήματα και, όσον αφορά τις γυναίκες, για γυναικολογικά προβλήματα.

Τα προγράμματα άμεσης πρόσβασης / μείωσης της βλάβης παραπέμπουν επίσης τους αποδέκτες των υπηρεσιών τους για την αντιμετώπιση των προβλημάτων σωματικής τους υγείας στις αντίστοιχες υπηρεσίες των γενικών νοσοκομείων.

8.5 Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΩΝ ΠΡΩΗΝ ΧΡΗΣΤΩΝ ΣΤΙΣ ΔΡΑΣΕΙΣ ΤΩΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ / ΜΟΝΑΔΩΝ ΑΜΕΣΗΣ ΠΡΟΣΒΑΣΗΣ / ΜΕΙΩΣΗΣ ΤΗΣ ΒΛΑΒΗΣ

Ο αριθμός των πρώην χρηστών που εργάστηκαν σε επτά προγράμματα άμεσης πρόσβασης / μείωσης της βλάβης του ΟΚΑΝΑ, του ΚΕΘΕΑ και της Μη Κυβερνητικής Οργάνωσης Γιατροί του Κόσμου ήταν κατά το έτος αναφοράς 23 άτομα, εκ των οποίων οι 19 ήταν έμμισθοι υπάλληλοι και οι 4 εθελοντές.

8.6 ΚΤΗΡΙΑΚΗ ΚΑΙ ΥΛΙΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΥΠΟΔΟΜΗ ΤΩΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ / ΜΟΝΑΔΩΝ ΑΜΕΣΗΣ ΠΡΟΣΒΑΣΗΣ / ΜΕΙΩΣΗΣ ΤΗΣ ΒΛΑΒΗΣ

Οι εκπρόσωποι των περισσότερων υπηρεσιών άμεσης πρόσβασης / μείωσης της βλάβης εκτιμούν ότι η κτηριακή και υλικοτεχνική τους υποδομή είναι «σχετικά ικανοποιητική»,

άποψη η οποία δεν διαφοροποιείται σε σχέση με τα δύο προηγούμενα έτη (2009 και 2008). Όσον αφορά τις ανάγκες που προκύπτουν σε σχέση με την προηγούμενη εκτίμησή τους, αυτές αφορούν κυρίως α) την εξασφάλιση κατάλληλων χώρων με την αναδιαμόρφωση και επέκταση των υπαρχόντων, β) τη διαμόρφωση ιστοσελίδων με πληροφοριακό υλικό και γ) τη δημιουργία νέων κινητών μονάδων παροχής πληροφοριών και πρώτων βοηθειών.

8.7 ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΑΠΟΔΕΚΤΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΑΜΕΣΗΣ ΠΡΟΣΒΑΣΗΣ / ΜΕΙΩΣΗΣ ΤΗΣ ΒΛΑΒΗΣ

Τα στοιχεία που παρουσιάζονται στην παρούσα Ενότητα προέρχονται, όπως ήδη έχει αναφερθεί στην Εισαγωγή του Κεφαλαίου, από συνεντεύξεις με επτά υπεύθυνους και στελέχη των μονάδων άμεσης πρόσβασης / μείωσης της βλάβης.

Οι υπεύθυνοι και τα στελέχη άμεσης πρόσβασης με τα οποία πραγματοποιήθηκαν οι συνεντεύξεις είναι τα ακόλουθα: Α. Δρυμούση, παθολόγος, υπεύθυνη της ΜΑΒΥ (ΟΚΑΝΑ), Ε. Μαυριδόγλου, νοσηλεύτρια (ΜΑΒΥ, ΟΚΑΝΑ), Κ. Πετράκης, Κοινωνιοθεραπευτής (ΜΑΒΥ, ΟΚΑΝΑ), Λ. Λαγάκου, ψυχολόγος (Σταθμός Φροντίδας Εξαρτημένων Ατόμων, ΟΚΑΝΑ), Π. Σαϊβανίδης, υπεύθυνος Κινητής Μονάδας STREET WORK (ΚΕΘΕΑ ΕΞΕΛΙΞΙΣ), Ε. Πριναράκης, υπεύθυνος Μονάδας Άμεσης Πρόσβασης OFF CLUB (ΚΕΘΕΑ ΕΞΕΛΙΞΙΣ), Μ. Μυλωνάς, υπεύθυνος Προγράμματος Άμεσης Πρόσβασης ΚΕΘΕΑ ΕΞΕΛΙΞΙΣ.

8.7.1 ΤΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΚΑΙ ΤΑ ΑΙΤΗΜΑΤΑ ΤΩΝ ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ

Οι «ενεργοί» χρήστες ναρκωτικών ουσιών που λαμβάνουν υπηρεσίες άμεσης πρόσβασης / μείωσης της βλάβης σύμφωνα με τις απόψεις των υπευθύνων και των στελεχών των υπηρεσιών αυτών είναι κυρίως άνδρες, ηλικίας 25-45 ετών.

Τα τελευταία τρία χρόνια στον πληθυσμό αυτών των χρηστών έχουν προστεθεί αρκετοί μετανάστες, οι οποίοι προέρχονται από χώρες της Ασίας, όπως Ιράν, Ιράκ, Αφγανιστάν κτλ., και σε μικρότερο βαθμό από χώρες της Αφρικής.

Πολλοί από τους «ενεργούς» χρήστες, όπως αναφέρθηκε προηγουμένως, είναι άνεργοι ή περιστασιακά απασχολούμενοι. Επίσης, αναφέρθηκε ότι κάποιοι επιβιώνουν και με τη βοήθεια κοινωνικών επιδομάτων λόγω σοβαρών ή χρόνιων προβλημάτων υγείας, όπως ηπατίτιδα, AIDS/HIV, καρδιολογικές παθήσεις, σοβαρές ψυχιατρικές διαταραχές κτλ. Η οικονομική ανέχεια και η εμπλοκή με τη χρήση παράνομων ουσιών έχει ως αποτέλεσμα κάποιοι από αυτούς, μεταξύ των οποίων και πολλοί μετανάστες, να επιδίδονται σε παράνομες οικονομικές δραστηριότητες, όπως διακίνηση μικρών ποσοτήτων ναρκωτικών ουσιών, διάπραξη μικροκλοπών, πορνεία κτλ.

Αρκετοί από τους χρήστες είναι άστεγοι ή περιστασιακά άστεγοι και οι σχέσεις τους με το στενό τους περιβάλλον είναι διαταραγμένες, ενώ οι μετανάστες, σύμφωνα με έναν ερωτώμενο, έχουν βιώσει «τραυματικές οικογενειακές καταστάσεις», όπως βία στην οικογένεια, θάνατος γονέων για πολιτικούς λόγους κτλ.

Οι περισσότεροι από αυτόν τον πληθυσμό χρηστών κάνουν ενέσιμη χρήση ηρωίνης με παράλληλη χρήση και άλλων ουσιών, όπως βενζοδιαζεπίνες, κοκαΐνη κτλ. και κυρίως οι αυτόχθονες είναι μακροχρόνιοι χρήστες, αφού χρησιμοποιούν ναρκωτικές ουσίες για μία περίπου δεκαετία. Όσον αφορά την ουσία έναρξης της χρήσης, αναφέρθηκε η κάνναβη ή οι φαρμακευτικές ουσίες.

Ορισμένοι ερωτώμενοι ανέφεραν ότι αρκετοί από τους χρήστες που προσέρχονται στις δομές τους έχουν κάνει στο παρελθόν μία τουλάχιστον προσπάθεια για θεραπεία παρακολουθώντας για μικρό χρονικό διάστημα τον Συμβουλευτικό Σταθμό κάποιου προγράμματος. Επίσης αναφέρθηκε ότι κάποιοι βρίσκονται ήδη σε επαφή με κάποιο πρόγραμμα θεραπείας, τα δε στελέχη των υπηρεσιών άμεσης πρόσβασης / μείωσης της βλάβης που έρχονται σε επαφή μαζί τους τους προτρέπουν να το συνεχίσουν. Όσον αφορά τους μετανάστες που προσέρχονται στις υπηρεσίες αυτές, δεν έχουν συνήθως κάποιο ιστορικό θεραπείας.

Κάποιοι μετανάστες, σύμφωνα με τις απόψεις των ερωτωμένων, αποδίδουν τη χρήση ή την εντατικοποίηση της χρήσης ναρκωτικών στη χώρα μας στον εγκλωβισμό τους στη χώρα διέλευσης, ενώ ένας ερωτώμενος είχε την άποψη ότι εγκλωβίστηκαν στη χώρα μας λόγω της χρήσης.

Όσον αφορά την υγεία των ατόμων αυτού του πληθυσμού, αρκετοί, κυρίως λόγω της μακροχρόνιας χρήσης αλλά και των συνθηκών διαβίωσης, έχουν σοβαρά προβλήματα υγείας, τα οποία αφορούν κυρίως μολυσματικές και δερματολογικές ασθένειες, όπως ηπατίτιδα, αποστήματα κτλ.

Σύμφωνα με όλους τους ερωτώμενους, βασικά αιτήματα των αποδεκτών των υπηρεσιών άμεσης πρόσβασης / μείωσης της βλάβης

είναι η ψυχολογική υποστήριξη και η ιατροφαρμακευτική περίθαλψη και ακολουθούν η σίτιση και η στέγαση, αφού αρκετοί από αυτούς είναι άστεγοι. Ειδικότερα, η συνταγογράφηση φαρμάκων αποτελεί αίτημα κυρίως των μεταναστών, ενώ μικρό ποσοστό «ενεργών» χρηστών ζητούν να ενημερωθούν για προγράμματα θεραπείας.

8.7.2 Η ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

Όσον αφορά το βαθμό ανταπόκρισης των υπηρεσιών άμεσης πρόσβασης / μείωσης της βλάβης στις ανάγκες των «ενεργών» χρηστών, όλοι οι ερωτώμενοι συμφώνησαν ότι οι υπάρχουσες υπηρεσίες δεν επαρκούν και αναφέρθηκαν στην ανάγκη επέκτασής τους στην Αθήνα, αλλά και δημιουργίας τέτοιων υπηρεσιών σε άλλες μεγάλες πόλεις της Ελλάδας. Ειδικότερα, σε σχέση με την επέκταση των μονάδων άμεσης πρόσβασης / μείωσης της βλάβης στην Αθήνα αναφέρθηκε από έναν ερωτώμενο ότι θα μπορούσαν να αξιοποιηθούν ορισμένα εγκαταλειμμένα κτήρια του Δήμου Αθηναίων.

Επίσης αναφέρθηκε η ανάγκη για περισσότερα κέντρα αποτοξίνωσης και κινητές μονάδες για την αντιμετώπιση της υπερδοσολογίας.

Επιπλέον, σύμφωνα με την άποψη ενός ερωτώμενου, σημαντικό είναι να υπάρξει ένας κεντρικός σχεδιασμός με τη συμμετοχή των συναρμόδιων υπηρεσιών, ο οποίος θα θέτει συγκεκριμένους στόχους για την αντιμετώπιση των προβλημάτων αυτού του πληθυσμού. Ειδικότερα εκφράστηκε η άποψη για την ανάπτυξη ενός επίσημου δικτύου υπηρεσιών, αποτελούμενου από υγειονομικές υπηρεσίες, μονάδες άμεσης πρόσβασης, προγράμματα «δουλειά-στο-δρόμο», ειδικούς ξενώνες, κέντρα σωματικής αποτοξίνωσης κτλ.

ΕΥΡΩΠΑΪΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Μια διεπιστημονική έρευνα για την επιστημονική τεκμηρίωση των παρεμβάσεων μείωσης της βλάβης όσον αφορά τον περιορισμό του κινδύνου των μολυσματικών ασθενειών μεταξύ των χρηστών ναρκωτικών πραγματοποιήθηκε το 2010 από το Γαλλικό Εθνικό Ινστιτούτο για την Υγεία και την Ιατρική Έρευνα.

Εξετάστηκε η βιβλιογραφία σχετικά με τη μείωση της βλάβης από ιατρικής, επιδημιολογικής, κοινωνιολογικής και οικονομικής πλευράς, καθώς επίσης και από την πλευρά της δημόσιας υγείας, και διοργανώθηκαν ακροάσεις εμπειρογνομόνων και δημόσιες συζητήσεις.

Η «Εκθεση των Εμπειρογνομόνων» προτείνει οι πολιτικές μείωσης της βλάβης να θεωρηθούν βασικό μέρος της

ευρύτερης στρατηγικής για τον περιορισμό των ανισοτήτων στον τομέα της υγείας όσον αφορά τον πληθυσμό των χρηστών. Επιπλέον, οι υπηρεσίες μείωσης της βλάβης χρειάζεται να ενσωματωθούν στις άλλες υπηρεσίες που απευθύνονται σε χρήστες ναρκωτικών ως μέρος μιας συνεχούς φροντίδας αυτού του πληθυσμού.

Κι ενώ προτεραιότητα παραμένει η πρόληψη της χρήσης ναρκωτικών και η αποτροπή της ενέσιμης χρήσης, όσοι κάνουν ήδη ενέσιμη χρήση θα πρέπει να κινητοποιηθούν προς την υιοθέτηση ασφαλέστερων τρόπων χρήσης ουσιών.

Η Έκθεση προτείνει επίσης, μαζί με τις ιατρικές και κοινωνικές παρεμβάσεις, τα μέτρα μείωσης της βλάβης να αποτελέσουν μέρος των εξατομικευμένων σχεδίων βοήθειας (Ευρωπαϊκό Κέντρο 2011).

8.8 ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Το 2010 πραγματοποιήθηκε ενημέρωση σε επαγγελματίες υγείας σε θέματα χρήσης ναρκωτικών από τα ακόλουθα προγράμματα:

- Σταθμός Φροντίδας Εξαρτημένων ατόμων (ΟΚΑΝΑ)
- Πρόγραμμα Άμεσης Πρόσβασης ΕΞΕΛΙΞΙΣ (ΚΕΘΕΑ)
- Συμβουλευτική Μονάδα Άμεσης Πρόσβασης ΝΟΣΤΟΣ (ΚΕΘΕΑ)
- Διαπολιτισμικό Μεταβατικό Πρόγραμμα Ημερήσιας Φροντίδας MOSAIC (ΚΕΘΕΑ)

Σύμφωνα με τα διαθέσιμα στοιχεία τριών προγραμμάτων, κατά το έτος αναφοράς ενημερώθηκαν 100 άτομα, τα οποία εργάζονταν ως κοινωνικοί λειτουργοί, ιατροί και ψυχολό-

γοι σε νοσοκομεία, μη κυβερνητικές οργανώσεις και κοινωνικές υπηρεσίες των Δήμων της Αττικής.

Επιπλέον, το ΚΕΘΕΑ MOSAIC ενημέρωσε α) το προσωπικό αστυνομικών τμημάτων, νοσοκομείων, δημοτικών ιατρείων και μη κυβερνητικών οργανώσεων και β) τους εκπροσώπους συλλόγων και κοινοτήτων μεταναστών και προσφύγων της ευρύτερης περιοχής της Αθήνας σε θέματα χρήσης ναρκωτικών.

Εκπαίδευση

Το 2010 τέσσερα προγράμματα (MABY και Σταθμός Φροντίδας Εξαρτημένων Ατόμων του ΟΚΑΝΑ, ΚΕΘΕΑ MOSAIC και Ανοικτό Πρόγραμμα Ψυχοκοινωνικής Υποστήριξης χρηστών ψυχοτρόπων ουσιών και μελών των οικογενειών τους του ΑΠΘ και του ΟΚΑΝΑ εκπαιδύσαν επαγγελματίες υγείας και φοιτητές Ψυχολογίας και Νοσηλευτικής σε θέματα σχετικά με τη χρήση ναρκωτικών.

Συγκεκριμένα, το 2010 εκπαιδεύτηκαν 75 επαγγελματίες υγείας και 77 προπτυχιακοί και μεταπτυχιακοί φοιτητές.

8.9 ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΝΟΣΗΡΟΤΗΤΑ

Στη χώρα μας η Μονάδα Διπλής Διάγνωσης του Τμήματος Αποκατάστασης Εξαρτημένων ΙΑΝΟΣ (ΨΝΘ) αποτελεί μια εξειδικευμένη για την ψυχιατρική συννοσηρότητα θεραπευτική υπηρεσία απεξάρτησης, η οποία αντιμετωπίζει κατεξοχήν περιστατικά χρηστών με σοβαρά ψυχιατρικά προβλήματα, που δεν μπορούν να παρακολουθήσουν κάποιο άλλο θεραπευτικό πρόγραμμα.

Σύμφωνα με τα στοιχεία, ο αριθμός των ατόμων που προσήλθαν το 2010 (N=78 άτομα) στη Μονάδα ήταν μεγαλύτερος σε σχέση με τα δύο προηγούμενα έτη (2009: 72 άτομα, 2008: 65 άτομα). Το 73,4% προσήλθε για πρώτη φορά στη Μονάδα κατά το έτος αναφοράς. Πενήντα πέντε από τα 78 άτομα προέρχονταν από τον Συμβουλευτικό Σταθμό του Προγράμματος στο οποίο ανήκει η Μονάδα και 23 παραπέμφθηκαν από άλλα θεραπευτικά προγράμματα.

Όλοι ήταν πολυχρήστες, με κύρια ουσία κατάχρησης στη συντριπτική τους πλειοψηφία την ηρωίνη και δευτερεύουσες ουσίες τις βενζοδιαζεπίνες, την κάνναβη, το αλκοόλ, τα ψευδαισιγόνα, τα αντιπαρκινσονικά, τη μεθαδόνη και την κοκαΐνη. Τα ψυχιατρικά προβλήματα που εμφάνισαν κατά κανόνα τα άτομα αυτά είναι ψυχώσεις (σχιζοφρενικού και άλλου τύπου), διαταραχές προσωπικότητας, διπολική διαταραχή, κατάθλιψη και δυσθυμία.

Εκτός από την παραπάνω εξειδικευμένη δομή, χρήστες με ψυχιατρική συννοσηρότητα έγιναν δεκτοί το 2010 σε 32 (52,5%) από τις 61 δομές θεραπείας οι οποίες λειτουργούν στην Ελλάδα. Πρόκειται για 18 «στεγνά» και 14 προγράμματα υποκατάστασης. Στα προγράμματα αυτά οι χρήστες με διαγνωσμένη ψυχιατρική διαταραχή εντάσσονται στη θεραπεία με τους ίδιους ακριβώς όρους και συνθήκες των υπόλοιπων χρηστών.

Το 2010, υπηρεσίες προσαρμοσμένες στις ειδικές ανάγκες των χρηστών με ψυχιατρική διαταραχή παρείχαν 23 προγράμματα, 15 «στεγνά» προγράμματα και 8 προγράμματα υποκατάστασης, αριθμός που αντιστοιχεί στο 37,7% του συνόλου των θεραπευτικών προγραμμάτων, ποσοστό υψηλότερο σε σχέση με τα δύο προηγούμενα έτη (2008: 22,0%, 2009: 31,8%).

Στο 59,3%¹ των προγραμμάτων, τόσο αυτών που διαθέτουν εξειδικευμένες υπηρεσίες όσο και των υπολοίπων, αξιολογείται η ψυχιατρική κατάσταση των ατόμων με εργαλεία ψυχιατρικής αξιολόγησης.

Το 2010, από το σύνολο των θεραπευομένων σε δομές θεραπείας το 17,1% αντιστοιχεί σε άτομα με διαγνωσμένο ψυχιατρικό πρόβλημα. Το αντίστοιχο ποσοστό στα θεραπευτικά προγράμματα που δέχονται χρήστες με συννοσηρότητα ή διαθέτουν προσαρμοσμένες υπηρεσίες ήταν 19,5%.

Ενδεικτικά αναφέρονται οι παρακάτω δομές θεραπείας για την αντιμετώπιση των χρηστών με ψυχιατρική διαταραχή:

- Στη Μονάδα Απεξάρτησης 18 ΑΝΩ (ΨΝΑ) παραπέμπονται περιστατικά διπλής διάγνωσης που για διάφορους λόγους δεν μπορούν να αντιμετωπιστούν σε άλλα δημόσια

¹ Το ποσοστό αφορά στα 54 από τα 61 θεραπευτικά προγράμματα, εφόσον 7 προγράμματα δεν απάντησαν στη σχετική ερώτηση του Ερωτηματολογίου για τη Θεραπεία.

προγράμματα απεξάρτησης (Μονάδα Απεξάρτησης 18 ΑΝΩ, 2011).

- Το Πρόγραμμα Εναλλακτικής Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων ΑΡΓΩ (ΨΝΘ) έχει αναπτύξει μια υπηρεσία διπλής διάγνωσης η οποία ακολουθεί μια πιλοτική προσέγγιση των ατόμων με ταυτόχρονο ψυχιατρικό (ψυχωτικό) και εξαρτητικό πρόβλημα, αποφεύγοντας τον εγκλωβισμό τους στα όρια μιας «κλειστής ομάδας». Ύστερα από ένα αρχικό στάδιο διαγνωστικής προσέγγισης και θεραπευτικής υποστήριξης, η υπηρεσία ιεραρχεί τα προβλήματα των ατόμων αυτών και αναλόγως προσαρμόζει τη θεραπεία στο πλαίσιο του Προγράμματος ή παραπέμπει σε συνεργαζόμενο ψυχιατρικό τμήμα αν πρόκειται για άτομα με ψυχιατρικό πρόβλημα δυσανάλογα μεγαλύτερο εκείνου της εξάρτησης.
- Στο Διαγνωστικό Κέντρο του Προγράμματος Άμεσης Πρόσβασης ΕΞΕΛΙΞΙΣ του ΚΕΘΕΑ προσέρχονται εξαρτημένα άτομα με ψυχιατρική συννοσηρότητα για διάγνωση και εκτίμηση, καθώς επίσης και για παρακολούθηση όσα από αυτά προέρχονται από τα θεραπευτικά προγράμματα του φορέα, τα οποία εδρεύουν στην Αττική, με εξαίρεση τα εξαρτημένα άτομα με πολύ σοβαρά ψυχιατρικά προβλήματα. Επιπλέον, η διάγνωση και η παρακολούθηση των εφήβων χρηστών με ψυχιατρική συννοσηρότητα γίνεται από παιδοψυχίατρο. Το 2010 ο αριθμός των ατόμων που προσήλθαν στο Διαγνωστικό Κέντρο (N=898 άτομα) παρουσιάζεται αυξημένος σε σχέση με τα δύο προηγούμενα έτη (2009: 533 άτομα, 2008: 429 άτομα).
- Τέλος, το Ανοικτό Πρόγραμμα Ψυχοκοινωνικής Υποστήριξης χρηστών ψυχοτρόπων ουσιών και μελών οικογενειών τους (Πρό-

γραμμα Προαγωγής Αυτοβοήθειας, ΑΠΘ και ΟΚΑΝΑ) υποδέχεται και υποστηρίζει άτομα τα οποία εκτός από το πρόβλημα της χρήσης αντιμετωπίζουν και ψυχικά προβλήματα. Το 2010 υποστήριξε 17 άτομα με συννοσηρότητα, ποσοστό 3,5% επί συνόλου 485 ατόμων εξαρτημένων από παράνομες ουσίες και αλκοόλ.

8.10 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Έμφαση δόθηκε το 2010 στην ενημέρωση των χρηστών για την πρόληψη μολυσματικών ασθενειών, αφού ο αριθμός των σχετικών εντύπων που διανεμήθηκαν κατά το έτος αναφοράς ήταν σημαντικά μεγαλύτερος σε σχέση με το προηγούμενο έτος (2010: 11.796, 2009: 5.282).

Οι αποδέκτες των υπηρεσιών άμεσης πρόσβασης / μείωσης της βλάβης των φορέων απεξάρτησης αναφέρθηκε ότι είναι προβληματικοί χρήστες ναρκωτικών ουσιών (κάνουν ενέσιμη χρήση ηρωίνης με παράλληλη χρήση άλλων ουσιών), ενώ αρκετοί από αυτούς είναι άνεργοι και άστεγοι, γεγονός που θεωρούμε ότι εντείνει την κοινωνική τους περιθωριοποίηση. Τα τελευταία χρόνια ο αριθμός των μεταναστών που περιλαμβάνεται σε αυτόν τον πληθυσμό θεωρείται ότι έχει αυξηθεί. Τα βασικά αιτήματα των αποδεκτών αυτών των υπηρεσιών αφορούν την ψυχολογική υποστήριξη και την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη.

Σύμφωνα με τους υπεύθυνους και τα στελέχη των υπηρεσιών αυτών, η ανάπτυξη επιπλέον προγραμμάτων άμεσης πρόσβασης στην Αθήνα και η επέκτασή τους σε άλλες μεγάλες πόλεις της χώρας θεωρείται αναγκαία. Άλλωστε, με αφορμή την οικονομική

κρίση, το πρόβλημα της χρήσης ναρκωτικών αναμένεται να διογκωθεί στο προσεχές μέλλον, επομένως ο συντονισμός και η συνεργασία των αρμόδιων υπηρεσιών κρίνονται απαραίτητα.

Η ψυχιατρική συννοσηρότητα φαίνεται να αποτελεί κύριο μέλημα της θεραπευτικής διαδικασίας τα τελευταία χρόνια, αφού,

σύμφωνα με τα στοιχεία, το ποσοστό των θεραπευτικών προγραμμάτων που παρέχουν υπηρεσίες προσαρμοσμένες στις ανάγκες ατόμων με ψυχιατρική συννοσηρότητα διαρκώς αυξάνεται (2010: 37,7%, 2009: 31,8%, 2008: 22,0%).

Ιωάννα Σιάμου, Λία Μαλέττου

ΤΟ ΔΙΚΤΥΟ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΑΜΕΣΗΣ ΠΡΟΣΒΑΣΗΣ / ΜΕΙΩΣΗΣ ΤΗΣ ΒΛΑΒΗΣ ΠΟΥ ΔΙΑΘΕΤΟΥΝ ΣΤΟ ΕΚΤΕΠΝ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΤΙΣ ΔΡΑΣΕΙΣ ΤΟΥΣ

ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ

- Μονάδα Άμεσης Βοήθειας και Υποστήριξης (MABY)
- Σταθμός Φροντίδας Εξαρτημένων Ατόμων

ΚΕΝΤΡΟ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΩΝ ΑΤΟΜΩΝ (ΚΕΘΕΑ)

- Μονάδα Άμεσης Πρόσβασης OFF CLUB, Πρόγραμμα Άμεσης Πρόσβασης ΕΞΕΛΙΞΙΣ
- Κινητή Μονάδα STREET WORK, Πρόγραμμα Άμεσης Πρόσβασης ΕΞΕΛΙΞΙΣ
- Διαγνωστικό Κέντρο, Πρόγραμμα Άμεσης Πρόσβασης ΕΞΕΛΙΞΙΣ
- Συμβουλευτική Μονάδα Άμεσης Πρόσβασης ΝΟΣΤΟΣ
- Διαπολιτισμικό Μεταβατικό Πρόγραμμα Ημερήσιας Φροντίδας MOSAIC

ΜΗ ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΗ ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ

- Πρόγραμμα «δουλειά-στο-δρόμο» ΔΡΟΜΟΙ ΤΗΣ ΑΘΗΝΑΣ

ΚΕΝΤΡΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΑΘΗΝΑ ΥΓΕΙΑ, ΔΗΜΟΣ ΑΘΗΝΑΙΩΝ

- Πρόγραμμα «δουλειά-στο-δρόμο»

ΜΗ ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΗ ΟΡΓΑΝΩΣΗ PRAKSIS

- Προγράμματα Ανάπτυξης Κοινωνικής Στήριξης και Ιατρικής Συνεργασίας