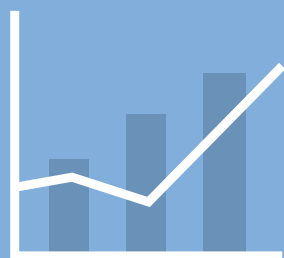




ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ,
ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΑΚΡΙΒΕΙΑΣ "ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΕΦΑΝΙΔΗΣ"
Διευθυντής: Ομ. Καθηγητής ΕΚΠΑ Χ. Χ. Παπαγεωργίου

Η Κατάσταση του Προβλήματος των Ναρκωτικών και των Οινοπνευματωδών στην Ελλάδα

Ετήσια Έκθεση
Σύνοψη



2023



ΕΚΤΕΠΝ
ΕΘΝΙΚΟΣ ΦΟΡΕΑΣ
ΤΟΥ EMCDDA

ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ
ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗΣ
ΚΑΙ ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗΣ
ΓΙΑ ΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ

Η Κατάσταση
του Προβλήματος
των Ναρκωτικών και
των Οινοπνευματωδών
στην Ελλάδα

Σύνοψη | Ετήσια Έκθεση 2023

Προτεινόμενη αναφορά:

Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης & Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά 2023. *Σύνοψη – Ετήσια Έκθεση ΕΚΤΕΠΝ 2023: Η κατάσταση του προβλήματος των ναρκωτικών και των οινοπνευματωδών στην Ελλάδα*. Αθήνα: Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγείας, Νευροεπιστημών και Ιατρικής Ακριβείας 'ΚΩΣΤΑΣ ΣΤΕΦΑΝΗΣ' (ΕΠΙΨΥ)

Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά (ΕΚΤΕΠΝ)
ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ, ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΗΣ
ΑΚΡΙΒΕΙΑΣ 'ΚΩΣΤΑΣ ΣΤΕΦΑΝΗΣ' (ΕΠΙΨΥ)

Σωρανού του Εφείσιου 2, Τ.Κ. 115 27, Αθήνα
τηλ: 210 6536902, 210 6170014
email: ektepn@ektepn.gr
www.ektepn.gr

Αθήνα, ΕΠΙΨΥ 2023

Η παρούσα έκδοση αποτελεί ιδιοκτησία του ΕΚΤΕΠΝ και καλύπτεται από δικαιώματα πνευματικής ιδιοκτησίας. 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 του. Επιτρέπεται η αναπαραγωγή με αναφορά της πηγής.

Το Επιστημονικό Προσωπικό του ΕΚΤΕΠΝ συλλέγει, επεξεργάζεται και επιμελείται τα στοιχεία στα οποία βασίζεται η Έκθεση και όλο το σχετικό υλικό που δημοσιεύεται μαζί.

Ευχαριστίες

Το ΕΚΤΕΠΝ θα ήθελε να εκφράσει τις ευχαριστίες του για την υποστήριξή τους στη σύνταξη της παρούσας Έκθεσης:

- το Υπουργείο Υγείας,
- τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό για τα Ναρκωτικά (EMCDDA),
- τον Εθνικό Συντονιστή για τα Ναρκωτικά και την Εθνική Επιτροπή Σχεδιασμού και Συντονισμού για την Αντιμετώπιση των Ναρκωτικών (ΕΕΣΣΑΝ),
- όλους τους φορείς πρόληψης και αντιμετώπισης της χρήσης ουσιών, τις Διοικήσεις και το Προσωπικό τους,
- τις υπηρεσίες των Υπουργείων, Πανεπιστημιακούς, στελέχη οργανισμών και ειδικούς του χώρου,
- τις ΜΚΟ που δραστηριοποιούνται στο χώρο των εξαρτήσεων
- τους Ωφελούμενους όλων των φορέων και των υπηρεσιών για τη συμμετοχή τους στη συλλογή (ατομικών) δεδομένων.

Επίσης, ευχαριστούμε θερμά:

- την Ομότιμη Καθηγήτρια Ψυχιατρικής του ΕΚΠΑ, κα Άννα Κοκκέβη, για την επιστημονική επιμέλεια της Έκθεσης, την πολύτιμη καθοδήγηση και εποπτεία της, και
- τον Διευθυντή του ΕΠΙΨΥ, κο Χαράλαμπο Παπαγεωργίου, Ομότιμο Καθηγητή Ψυχιατρικής του ΕΚΠΑ, και το ΔΣ για τη αμέριστη στήριξη στο έργο του ΕΚΤΕΠΝ

ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΕΚΤΕΠΝ

Επιστημονικά Υπεύθυνα

Μπάφη Ιουλία, *Ψυχολόγος, MSc*

Επιστημονικό προσωπικό

Καναβού Ελευθερία, *Στατιστικός MSc*

Παπαδοπούλου Σόνια, *Ψυχολόγος MA*

Σιάμου Ιωάννα, *Κοινωνιολόγος MSc, Υπεύθυνη Συστήματος Έγκαιρης Προειδοποίησης (ΣΕΠ) & Αλκοόλ*

Φωτίου Αναστάσιος, *Κοινωνιολόγος PhD, Υπεύθυνος Τομέα Επιδημιολογίας*

Εξωτερικοί συνεργάτες

Γκάβρα Νίκος, *Στατιστικός MSc*

Πριμέτη Αλεξάνδρα, *Ψυχολόγος MSc*

Διοικητικό Προσωπικό

Βλασσοπούλου Έφη, *Υπεύθυνη Τομέα Διοικητικής Στήριξης & Διαχείρισης Στοιχείων*

Πρασά Πετρούλα, *Υπεύθυνη Διοικητικού Συντονισμού, Τεκμηρίωσης & Εκδόσεων*

Λεοντιάδης Συλβέστρος, *Υπεύθυνος Τεχνικής Υποστήριξης Η/Υ*

Εξωτερικοί Συνεργάτες – Εμπειρογνώμονες

Richardson Clive, *Ομότιμος Καθηγητής Εφαρμοσμένης Στατιστικής*

Σπηλιοπούλου Χαρά, *Καθηγήτρια Ιατροδικαστικής και Τοξικολογίας Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών*

Στεργιάτου Κωνσταντίνα, *Αστυνομικός Υποδιευθύντριας, Υποδιεύθυνση Δίωξης Ναρκωτικών, Διεύθυνση Ασφάλειας Αττικής ΕΛΑΣ*

Εποπτεία

Κοκκέβη Άννα, *Ψυχολόγος, Ομότιμη Καθηγήτρια Ψυχιατρικής Πανεπιστημίου Αθηνών*

Το ΕΚΤΕΠΝ

Το Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά (ΕΚΤΕΠΝ) είναι ο αρμόδιος φορέας για τη συλλογή επίσημων αντιπροσωπευτικών στοιχείων σχετικά με την κατάσταση της χρήσης ουσιών στη χώρα, ως το εθνικό παρατηρητήριο για τα ναρκωτικά και το αλκοόλ.

Αποτελεί ένα από τα Εθνικά Κέντρα που λειτουργούν στα 27 κράτη-μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, την Ευρωπαϊκή Επιτροπή, τη Νορβηγία και τις υποψήφιες προς ένταξη χώρες, τα οποία λειτουργούν στο πλαίσιο του Ευρωπαϊκού Οργανισμού για τα Ναρκωτικά (EMCDDA, www.emcdda.europa.eu).

Είναι μονάδα του Ερευνητικού Πανεπιστημιακού Ινστιτούτου Ψυχικής Υγείας, Νευροεπιστημών και Ιατρικής Ακριβείας 'ΚΩΣΤΑΣ ΣΤΕΦΑΝΗΣ' (ΕΠΙΨΥ, www.epipsi.gr).

Σκοπός του είναι η συλλογή, η επεξεργασία και η δημοσίευση επιστημονικά έγκυρων στοιχείων για τα ναρκωτικά στην Ελλάδα. Τα στοιχεία συλλέγονται από ένα πανελλαδικό δίκτυο, που περιλαμβάνει περισσότερους από 800 φορείς και πρόσωπα. Το ΕΚΤΕΠΝ εκδίδει σε ετήσια βάση την Ετήσια Έκθεση για την Κατάσταση του Προβλήματος των Ναρκωτικών και των Οικογενειακών στην Ελλάδα, ενώ αποστέλλει τα ελληνικά στοιχεία στην Ευρώπη με την Εθνική Έκθεση για τα Ναρκωτικά στην Ελλάδα.

Περισσότερες πληροφορίες και στοιχεία www.ektepn.gr.



ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ
ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ,
ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΩΝ
ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΑΚΡΙΒΕΙΑΣ
"ΚΩΣΤΑΣ ΣΤΕΦΑΝΗΣ"
www.epipsi.gr



ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ
ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗΣ
ΚΑΙ ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗΣ
ΓΙΑ ΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ
www.ektepn.gr

Περιεχόμενα

Μέρος Α ΕΚΤΑΣΗ ΚΑΙ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΑΠΟ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΟΥΣΙΩΝ	9
Χρήση ουσιών στον πληθυσμό	9
Άτομα που κάνουν χρήση υψηλού κινδύνου στον πληθυσμό.....	9
Άτομα που εισέρχονται στη θεραπεία	10
Λοιμώδη νοσήματα και ψυχιατρική συνοσσηρότητα	11
Τοξικώσεις και θάνατοι από ναρκωτικά.....	12
Μέρος Β ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗ ΣΤΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΧΡΗΣΗΣ ΟΥΣΙΩΝ	12
Πολιτική και νομοθεσία για τα ναρκωτικά	12
Πρόληψη.....	13
Συμβουλευτική και θεραπεία για τις ουσιοεξαρτήσεις.....	15
Επανάταξη.....	17
Μείωση της βλάβης	17
Μέρος Γ ΑΔΙΚΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΑΓΟΡΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ	18
Αδικήματα και αγορά ναρκωτικών	18
Μέρος Δ ΟΙΝΟΠΝΕΥΜΑΤΩΔΗ	19
Έκταση της χρήσης οινοπνευματωδών και ανταπόκριση στα σχετικά προβλήματα.....	19

Μέρος Α**ΕΚΤΑΣΗ ΚΑΙ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΑΠΟ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΟΥΣΙΩΝ****Χρήση ουσιών στον πληθυσμό**

Δεν υπάρχει πρόσφατη εικόνα για την έκταση και τα χαρακτηριστικά της χρήσης ουσιών στον γενικό πληθυσμό της χώρας. Το παραπάνω προϋποθέτει τη διενέργεια πανελλήνιας έρευνας (τουλάχιστον) συγχρονικού τύπου (survey) σε αντιπροσωπευτικό, πιθανοτικό δείγμα του πληθυσμού, ιδανικά με τη χρήση προσωπικής συνέντευξης και ερωτηματολογίου που να περιλαμβάνει πλήθος μέτρων σχετικά με τη χρήση ουσιών και τους συνδεόμενους παράγοντες. Η τελευταία έρευνα με τέτοιο σχεδιασμό είχε διενεργηθεί από το ΕΠΙΨΥ το 2004 και συνεπώς η άμεση επανάληψή της κρίνεται αναγκαία.

Οι σχολικές έρευνες του ΕΠΙΨΥ δίνουν μια εικόνα για τον επιπολασμό και τα χαρακτηριστικά της χρήσης ουσιών στον ιδιαίτερα κρίσιμο πληθυσμό των εφήβων στη χώρα. Η πιο σημαντική εξ' αυτών, το ελληνικό σκέλος της πανευρωπαϊκής έρευνας ESPAD (www.espad.org) με τίτλο «Πανελλήνια έρευνα στο σχολικό πληθυσμό για τη χρήση ουσιών, άλλες εξαρτητικές συμπεριφορές και την ψυχοκοινωνική υγεία», διενεργείται ξανά την Άνοιξη του 2024 και τα ευρήματά της αναμένεται να ανακοινωθούν στις αρχές του 2025. Τα ευρήματα της πιο πρόσφατης έρευνας (του 2019) είναι διαθέσιμα στη σχετική ερευνητική αναφορά στην ιστοσελίδα του ΕΠΙΨΥ www.epipsi.gr/index.php/research/96-ereuna-espad.

Στο μεταξύ, στα τέλη του 2022 διενεργήθηκε για 7η συνεχή τετραετία η σχολική έρευνα του ΕΠΙΨΥ με τίτλο «Πανελλήνια έρευνα για τις συμπεριφορές που συνδέονται με την υγεία των εφήβων-μαθητών» (ελληνικό σκέλος της διακρατικής έρευνας Health Behaviour in School-aged Children, HBSC) που τελεί υπό την αιγίδα του Π.Ο.Υ. και η οποία -μεταξύ άλλων- συμπεριλαμβάνει ερωτήσεις για τη χρήση κάνναβης στους 16χρονους (μαθητές Α' Λυκείου). Σύμφωνα με τα ευρήματα της έρευνας, χρήση κάνναβης έστω και μία φορά σε όλη τη ζωή αναφέρεται από έναν στους 13 (8,0%) εφήβους, ποσοστό παρόμοιο εκείνου που είχε παρατηρηθεί πριν από μία 4ετία. Ωστόσο, η γενικότερη τάση στον επιπολασμό της χρήσης κάνναβης στους 16χρονους στην Ελλάδα είναι διαχρονικά αυξητική. Σύμφωνα με την ίδια έρευνα, αυξητική είναι διαχρονικά η τάση και στο ποσοστό των 16χρονων που αναφέρουν ότι «αρκετοί, οι περισσότεροι ή όλοι» τους οι φίλοι κάνουν χρήση κάνναβης.

Σε συνδυασμό, τα παραπάνω ευρήματα είναι ενδεικτικά του ότι σταδιακά η χρήση της ουσίας διεισδύει ολοένα και περισσότερο στον εφηβικό πληθυσμό, τάση η οποία, εφόσον συνεχιστεί, αναμένεται να συμβάλει στην αύξηση του αριθμού των νεαρών ενηλίκων που θα απευθύνονται στο άμεσο μέλλον στις εξειδικευμένες δομές για προβλήματα από την χρήση της ίδιας ουσίας ή (μέσω αυτής) και άλλων ουσιών.

Άτομα που κάνουν χρήση υψηλού κινδύνου στον πληθυσμό

Στην Ελλάδα εκτιμάται ότι περίπου από 1,5 έως 2,3 άτομα ανά 1.000 άτομα πληθυσμού ηλικίας 15-64 ετών κάνουν χρήση υψηλού κινδύνου (χρήση οπιοειδών).

Ειδικότερα, σύμφωνα με την πιο πρόσφατη εκτίμηση του ΕΚΤΕΠΝ, η οποία βασίζεται στη διεθνώς προτιμώμενη μέθοδο των πολλαπλών εγγραφών (multiple records ή capture-recapture) στα ετήσια δεδομένα του Δείκτη Αίτησης Θεραπείας και αφορά το έτος 2021 ο συνολικός αριθμός των ατόμων που κάνουν χρήση οπιοειδών υπολογίζεται στα 10.593 άτομα, με 95% διάστημα εμπιστοσύνης 7.446 – 16.271. Η εκτίμηση για το 2021 είναι κοντά στην αντίστοιχη εκτίμηση για το 2020 (12.351 με 95% δ.ε. από 9.920 έως 15.746) καθώς και σε εκείνες για τα έτη 2019 και 2018.

Ο συνολικός αριθμός των ατόμων που κάνουν ενέσιμη χρήση (στη διάρκεια των τελευταίων 30 ημερών) εκτιμάται στα 2.462 άτομα (95% δ.ε. 1.841 – 3.471), παρόμοια με την αντίστοιχη εκτίμηση της προηγούμενης χρονιάς, η οποία ήταν 2.488 (95% δ.ε. 1.915 – 3.370).

Άτομα που εισέρχονται στη θεραπεία

Περίπου 3.500 άτομα εισήλθαν το 2021 στα προγράμματα θεραπείας για προβλήματα από τη χρήση ουσιών—στην πλειονότητά τους στα ‘στεγνά’ (συμπεριλαμβάνονται οι συμβουλευτικοί σταθμοί). Περισσότερες από τις μισές εισόδους (57,0%) αφορούσαν άτομα που είχαν εισέλθει ξανά στο παρελθόν σε κάποιο πρόγραμμα θεραπείας (με ιστορικό θεραπείας). Ο αριθμός των εισόδων ήταν το 2021 οριακά αυξημένος συγκριτικά με το 2020 (πρώτη χρονιά πανδημίας COVID-19), αλλά χαμηλότερος σε σχέση με πριν από μία 5ετία και από μία 10ετία. Η παραπάνω τάση αφορά τόσο τα άτομα με ιστορικό στη θεραπεία όσο και στις νέες περιπτώσεις θεραπείας. Η μειούμενη τάση στον ετήσιο αριθμό των νέων περιπτώσεων θεραπείας θα μπορούσε να είναι ενδεικτική μιας ενδεχόμενης συγκράτησης του ρυθμού νέων εισόδων στην προβληματική χρήση. Ωστόσο, το παραπάνω θα ίσχυε μόνο υπό τον όρο ότι οι υπηρεσίες θεραπείας έχουν πολύ υψηλά επίπεδα διείσδυσης στην κοινότητα, ιδιαίτερα στους ακόμα πιο ευάλωτους πληθυσμούς (π.χ. αλλοδαποί).

Τρεις στις 4 εισόδους (74,4%) αναφέρουν ‘πολλαπλή χρήση’—ιδιαίτερα τα άτομα με ιστορικό θεραπείας και εκείνα που αναφέρουν ως κύρια ουσία την ηρωίνη. Την τελευταία 5ετία διαγράφεται μια σταθερά αυξητική τάση στο ποσοστό της πολλαπλής χρήσης, με τα επίπεδά της να είναι το 2021 παρόμοια με εκείνα που παρατηρούνταν πριν από περίπου μία 10ετία (όταν εκδηλωνόταν η επιδημία της HIV λοίμωξης στην Αθήνα). Μεταξύ των ουσιών, τα οπιοειδή αναφέρονται συχνότερα ως η ‘κύρια’ ουσία χρήσης κατά την είσοδο στη θεραπεία. Χρήση οπιοειδών αναφέρει ένα στα 2 άτομα (50,1%), κυρίως εκείνα με ιστορικό θεραπείας, ενώ σε συχνότητα αναφοράς ακολουθούν κατά σειρά η κάνναβη, η κοκαΐνη/άλλα διεγερτικά και τα φάρμακα/λοιπές ουσίες (σε ευρωπαϊκό επίπεδο, τα οπιοειδή αποτελούν τη 2η συχνότερη ουσία χρήσης πίσω από την κάνναβη και πολύ κοντά με την κοκαΐνη/άλλα διεγερτικά).

Ως η κύρια ουσία, τα οπιοειδή αναφέρονται σε σημαντικά υψηλότερο ποσοστό στις εισόδους σε θεραπεία στη Θεσσαλονίκη και στις Λοιπές περιοχές (συγκριτικά με την Αττική), ενώ αντίθετα, η κοκαΐνη/άλλα διεγερτικά αναφέρεται σε σημαντικά υψηλότερο ποσοστό στην Αττική, συγκριτικά με τη Θεσσαλονίκη και τις Λοιπές περιοχές. Το 2021, ο αριθμός των ατόμων που εισήλθαν στη θεραπεία και ανέφεραν τα οπιοειδή ως κύρια ουσία ήταν μειωμένος κατά 34% συγκριτικά με πριν από μια 5ετία και κατά 61% συγκριτικά με πριν από μια 10ετία. Αντίθετα, οι αναφορές στην κοκαΐνη/άλλα διεγερτικά ως κύρια ουσία ήταν το 2021 αυξημένες κατά 69% συγκριτικά με πριν από μια 5ετία και κατά 162% συγκριτικά με—αμφότερα ενδεικτικά σημαντικών (αν και σταδιακών) μεταβολών στα πρότυπα χρήσης στον πληθυσμό των ατόμων που κάνουν χρήση ουσιών υψηλότερου κινδύνου. Στα άτομα με προβλήματα από τα οπιοειδή, μολονότι η Αττική έχει υψηλότερα ποσοστά στην καθημερινή χρήση, η χρήση αυτή φαίνεται να αφορά κυρίως τον ενδορινικό (σχετικά ασφαλέστερο) παρά τον ενέσιμο (σαφώς επικινδυνότερο) τρόπο χρήσης. Αντίθετα, σε Θεσσαλονίκη και Λοιπές περιοχές υπάρχει προτίμηση στην ενέσιμη χρήση, ενώ κι η τάση την τελευταία 2ετία είναι επιπλέον αυξητική στις περιοχές αυτές. Ιστορικό ενέσιμης χρήσης (έστω και μία φορά σε όλη τη ζωή) αναφέρεται από τα τρία στα 4 (74,3%) άτομα που κατά την είσοδό τους αναφέρουν τα οπιοειδή ως κύρια ουσία—σε σημαντικά υψηλότερα ποσοστά στις Λοιπές περιοχές και Θεσσαλονίκη, συγκριτικά με την Αττική. Ιστορικό ενέσιμης χρήσης αναφέρεται από το ένα στα 5 (20,6%) άτομα με την κοκαΐνη/διεγερτικά ως την κύρια ουσία—και πάλι σε υψηλότερο ποσοστό στις Λοιπές περιοχές και τη Θεσσαλονίκη, συγκριτικά με την Αττική. Αν και στη βάση χαμηλού αριθμού παρατηρήσεων, η κοινή χρήση σύριγγας αναφέρεται σε σημαντικά υψηλότερα ποσοστά εισόδων τόσο για χρήση οπιοειδών όσο και για χρήση

κοκαΐνης/διεγερτικών στις Λοιπές περιοχές της χώρας και της Θεσσαλονίκης, συγκριτικά με την Αττική. Σε συνδυασμό, τα παραπάνω καταδεικνύουν σημαντικές διαφορές στα πρότυπα χρήσης μεταξύ Αθήνας/Αττικής, Θεσσαλονίκης και Λοιπών περιοχών, με την Θεσσαλονίκη και τις Λοιπές περιοχές να συγκεντρώνουν σε αναλογικά μικρότερο αριθμό χρηστών μεγαλύτερα ποσοστά συμπεριφορών υψηλότερου κινδύνου.

Λοιμώδη νοσήματα και ψυχιατρική συνοσηρότητα

Το 2022 αναφέρθηκαν 67 νέες διαγνώσεις HIV με πιθανή αιτία την ενέσιμη χρήση στο εθνικό σύστημα επιτήρησης, 11,9% μεταξύ όλων των δηλώσεων ή 20,3% μεταξύ των δηλώσεων με γνωστή την κατηγορία μετάδοσης. Μολονότι ήδη υψηλός, ο αριθμός αυτός ήταν το 2022 μειωμένος συγκριτικά με το 2021 (-22%) ανακόπτοντας την αυξητική τάση που είχε αρχίσει να καταγράφεται την περίοδο 2019-2021 (περίοδο πανδημίας COVID19). Ο επιπολασμός της HIV λοίμωξης στα άτομα που εισήλθαν το 2021 στη θεραπεία για χρήση ουσιών και ανέφεραν ενέσιμη χρήση υπολογίζεται σε εθνικό επίπεδο στο 6,2%, αλλά κυμαίνεται μεταξύ 2,7% σε όλες μαζί τις περιοχές εκτός Αττικής και Θεσσαλονίκης ('Λοιπές περιοχές') και 9,1% στην Αττική. Τα συγκριτικά υψηλότερα επίπεδα της HIV λοίμωξης στα άτομα που εισέρχονται στην θεραπεία στην Αττική αποτελεί ένδειξη -μεταξύ άλλων- συνέχισης (σε υψηλά επίπεδα) της επιδημίας του 2011, αλλά και της υιοθέτησης συμπεριφορών υψηλού κινδύνου από τα άτομα που κάνουν χρήση ουσιών στην περιοχή αυτή της χώρας. Διαχρονικά, μετά τις αυξήσεις της περιόδου 2011-2013, ο επιπολασμός της HIV λοίμωξης στα άτομα με ιστορικό ενέσιμης χρήσης που εισέρχονται στη θεραπεία εμφανίζει διακυμάνσεις αλλά σε καμία χρονιά δεν ξεπερνά το 7,4% σε εθνικό επίπεδο ή το 14,3% στην περιοχή της Αττικής. Ωστόσο, είναι αξιοσημείωτο ότι από το 2017 στις Λοιπές περιοχές και από το 2019 στη Θεσσαλονίκη έχει παρατηρηθεί σημαντική αύξηση του επιπολασμού της HIV λοίμωξης, ο οποίος (αν και με διακυμάνσεις από έτος σε έτος) διατηρείται υψηλός έως και σήμερα. Σε ό,τι αφορά τη Θεσσαλονίκη, ο υψηλός επιπολασμός και -κυρίως- η υψηλή επίπτωση της HIV λοίμωξης είχαν έγκαιρα αναδειχθεί μέσα από τα ευρήματα οροσυμπεριφορικών μελετών (με στοιχεία σχεδιασμού κοορτής) που διενεργούνται τα τελευταία χρόνια στην κοινότητα των ενεργών χρηστών της πόλης.

Μαζί με την HIV λοίμωξη, ο επιπολασμός της HCV λοίμωξης παραμένει διαχρονικά ιδιαίτερα υψηλός περίπου στο 65% το 2021 συνολικά στη χώρα για τα άτομα που προσεγγίζουν τις δομές θεραπείας και μείωσης της βλάβης, αλλά και πάνω από 75% στην κοινότητα των ενεργών χρηστών που συμμετέχουν σε οροσυμπεριφορικές μελέτες στο κέντρο των Αθηνών. Η πλειονότητα επίσης των ατόμων με HCV λοίμωξη έχουν και χρόνια ηπατίτιδα. Σε συνδυασμό, τα παραπάνω είναι ενδεικτικά μιας σταθερά επιδεινούμενης επιδημιολογικής κατάστασης στον πληθυσμό των ενεργών χρηστών, η οποία πλέον δεν αποτελεί ίδιον μόνον της Αθήνας, αλλά χαρακτηρίζει εξίσου τη Θεσσαλονίκη και συνολικά τις λοιπές περιοχές της χώρας. Συνολικά, οι παραπάνω τάσεις καταδεικνύουν την ανάγκη για -εκτός από ταχεία ανταπόκριση- συνεχή επαγρύπνηση και συνέχιση των παρεμβάσεων μείωσης της βλάβης αλλά και των οροσυμπεριφορικών μελετών, τουλάχιστον στις μεγάλες πόλεις.

Λαμβάνοντας υπόψη ότι η ψυχιατρική συνοσηρότητα σχετίζεται με τη χρήση ψυχοδραστικών ουσιών, η οποία ωστόσο χρήζει ιδιαίτερης φροντίδας, στη χώρα μας λειτουργούν 5 εξειδικευμένες δομές που παρέχουν θεραπεία για την εξάρτηση από ουσίες σε άτομα με παράλληλη ψυχιατρική συνοσηρότητα στη Μονάδα Απεξάρτησης 18 ΑΝΩ (ΨΝΑ), στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης και στο ΚΕΘΕΑ. Σύμφωνα με τα διαθέσιμα στοιχεία, το 2021, 268 άτομα βρίσκονταν σε θεραπεία στις μονάδες διπλής διάγνωσης του ΨΝΘ και του ΚΕΘΕΑ, μεγαλύτερος αριθμός σε σχέση με το 2020 (N:67) κυρίως λόγω της λειτουργίας των 2 νέων μονάδων του ΚΕΘΕΑ.

Εκτός από τις παραπάνω εξειδικευμένες δομές, άτομα με εξάρτηση από ουσίες και ψυχιατρική συννοσηρότητα έγιναν δεκτοί το 2021 από όλες τις δομές θεραπείας συμπεριλαμβανομένων των μονάδων σωματικής αποτοξίνωσης και των προγραμμάτων θεραπείας στα σωφρονιστικά καταστήματα (N: 114), τα οποία αντιπροσωπεύουν το 31,5% (N: 3.543) των υπό θεραπεία ατόμων (N: 11.407), παρόμοιο ποσοστό με το 2020 (31,1%).

Τοξικώσεις και θάνατοι από ναρκωτικά

Το 2021, οι δημόσιες υπηρεσίες υγείας της χώρας αντιμετώπισαν συνολικά 461 επείγοντα περιστατικά αναφορικά με τοξικώσεις συνδεδεμένες με τη χρήση ουσιών, μικρότερος αριθμός σε σύγκριση με τα δύο προηγούμενα έτη. Σχεδόν οι μισές περιπτώσεις αφορούσαν σε χρήση διαφόρων ουσιών (συμπεριλαμβανομένου του αλκοόλ). Οι ουσίες που κυρίως εμπλέκονται με αυτά τα περιστατικά ήταν οι βενζοδιαζεπίνες, κάνναβη, κοκαΐνη, οπιοειδή και πρεγκαμπαλίνη (σημαντικά αυξημένη συγκριτικά με τον προηγούμενο χρόνο). Συνολικά 230 θάνατοι από υπερβολική δόση καταγράφηκαν από την ΕΛΣΤΑΤ το 2020 (τελευταία διαθέσιμα στοιχεία), ίδιος αριθμός με εκείνον που είχε καταγραφεί και το 2019. Παρά τις διακυμάνσεις τα ενδιάμεσα χρόνια, αυξητική τάση παρατηρείται στον αριθμό των θανάτων από υπερδοσολογία την περίοδο 2014-2020. Αν και στους θανάτους από υπερδοσολογία κυριαρχούν τα οπιοειδή, την τελευταία θετία παρατηρείται σταδιακή αύξηση του αριθμού θανάτων από ουσίες εκτός των οπιοειδών.

Μέρος Β

ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗ ΣΤΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΧΡΗΣΗΣ ΟΥΣΙΩΝ

Πολιτική και νομοθεσία για τα ναρκωτικά

Ο συντονισμός για τη χάραξη πολιτικής στον τομέα των ναρκωτικών προβλέπεται στον Ν. 4139/2013. Ανώτερο συντονιστικό όργανο αποτελεί η Διυπουργική Επιτροπή για το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τα Ναρκωτικά, στην οποία προεδρεύει ο Πρωθυπουργός. Το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τα Ναρκωτικά εκπονεί η Εθνική Επιτροπή Σχεδιασμού και Συντονισμού για την Αντιμετώπιση των Ναρκωτικών (ΕΕΣΣΑΝ), υπό την προεδρία του/της Εθνικού/ής Συντονιστή/ριας για τα Ναρκωτικά. Το Εθνικό Σχέδιο Δράσης εγκρίνεται από τη Διυπουργική Επιτροπή. Εκτός από την εκπόνηση του Εθνικού Σχεδίου Δράσης, αρμοδιότητα της ΕΕΣΣΑΝ είναι η προώθηση των αναγκαίων μέτρων για την εφαρμογή και την παρακολούθησή του, καθώς και η ανάπτυξη διεθνών συνεργασιών. Στη βάση των παραπάνω, στις αρχές του 2021 ολοκληρώθηκε η εκπόνηση της Εθνικής Στρατηγικής 2021-2026 και του Εθνικού Σχεδίου Δράσης 2021-2023. Δεδομένου ότι για τα δύο αυτά κείμενα αναμένεται η έγκρισή τους, καθώς η ΕΕΣΣΑΝ τα έχει υποβάλλει στον Πρωθυπουργό, η υιοθέτησή τους από την Πολιτεία και η έναρξη της εφαρμογής τους, αποτελεί σημαντικό ζήτημα στο χώρο των εξαρτήσεων στην Ελλάδα.

Σημαντική εξέλιξη το 2021 αποτέλεσε επίσης η δημιουργία για πρώτη φορά στην Ελλάδα νομικού πλαισίου (Γ.Π.οικ.78049, ΦΕΚ 5969/Β/17-12-2021) για τη χορήγηση ναλοξόνης σε περιπτώσεις οξείας τοξίκωσης από οπιοειδή από εκπαιδευμένους/ες επαγγελματίες (ιατρούς και νοσηλεύτες/ριες, εργαζόμενους/ες σε προγράμματα δουλειά-στο-δρόμο (street-work) και ξενώνες, προσωπικό των φορέων θεραπείας για τα ναρκωτικά και των καταστημάτων κράτησης, κ.ά.). Η διεύρυνση της χρήσης ναλοξόνης αποτελούσε αίτημα των επαγγελματιών του χώρου, καθώς είναι η ουσία που μπορεί να αντιστρέψει τις επιδράσεις που έχουν τα οπιοειδή στον οργανισμό και χρησιμοποιείται σε περιπτώσεις υπερδοσολογίας με σκοπό την πρόληψη των θανάτων.

Επιπλέον, σημαντική ήταν η δημοσίευση της Υπουργικής Απόφασης (Δ2α/οικ.25602/2020, ΦΕΚ 1607/Β/27-4-2020), στην οποία καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις για τη λειτουργία Χώρων Εποπτευόμενης Χρήσης (ΧΕΧ). Παρουσία εξειδικευμένου προσωπικού, στους χώρους αυτούς προσέρχονται άτομα προκειμένου να κάνουν χρήση της ουσίας (που τα ίδια φέρνουν) σε ελεγχόμενο περιβάλλον, με καθαρή σύριγγα και σύνεργα μειώνοντας τους επιπλέον κινδύνους για την προσωπική τους υγεία, αλλά και τη μετάδοση λοιμωδών νοσημάτων στα δίκτυά τους. Παράλληλα, υπάρχει η δυνατότητα παροχής υπηρεσιών για την αντιμετώπιση προβλημάτων υγείας και διασύνδεσης με άλλες υπηρεσίες και δομές. Το νέο αυτό νομικό πλαίσιο έδωσε το 2022 τη δυνατότητα έκδοσης άδειας και επαναλειτουργίας από τον ΟΚΑΝΑ ΧΕΧ στο κέντρο της Αθήνας με το όνομα ΣΤΕΚΙ 46.

Στο πλαίσιο της απλοποίησης της διαδικασίας παραγωγής και εξαγωγής φαρμακευτικής κάνναβης, το σχετικό νομοθετικό πλαίσιο εμπλουτίστηκε περαιτέρω με τον Ν. 4801/2021, το οποίο τροποποιεί τον αντίστοιχο του 2014 (4523/2014) για την εξαγωγή προϊόντων φαρμακευτικής κάνναβης, και με την ΚΥΑ (ΦΕΚ 1151/Β/15-3-2022), η οποία επανακαθορίζει τους όρους και τις προϋποθέσεις για την καλλιέργεια και την επεξεργασία φαρμακευτικής κάνναβης, αντικαθιστώντας πλήρως παλαιότερη σχετική ΚΥΑ του 2018. Παράλληλα, με ένα νέο Άρθρο (71) στον Ν. 4864/2021 απαγορεύθηκε η εισαγωγή τελικών προϊόντων φαρμακευτικής κάνναβης.

Η δημιουργία εξειδικευμένων δομών φιλοξενίας για άστεγους χρήστες ψυχοδραστικών ουσιών κατοχυρώθηκε μέσω της ΚΥΑ (ΦΕΚ5252/11-10-2022) με την οποία δίνεται η δυνατότητα και στους φορείς θεραπείας για τα ναρκωτικά να υποβάλουν στεγαστικά αιτήματα. Επιπλέον, με το άρθρο 84 του Ν. 4985 οι ανασφάλιστοι κρατούμενοι με προβλήματα χρήσης ουσιών έχουν τη δυνατότητα λήψης δωρεάν ιατροφαρμακευτικής και νοσηλευτικής περίθαλψης για όσο χρονικό διάστημα βρίσκονται σε κάποιο Κατάστημα Κράτησης.

Πρόληψη

Η πρόληψη των εξαρτήσεων στην Ελλάδα υλοποιείται κατά βάση από το πανελλαδικό δίκτυο των 75 Κέντρων Πρόληψης των Εξαρτήσεων και Προαγωγής της Ψυχοκοινωνικής Υγείας (εφεξής Κέντρα Πρόληψης) που λειτουργούν στο πλαίσιο της συνεργασίας του ΟΚΑΝΑ με την Τοπική Αυτοδιοίκηση και τοπικούς φορείς. Σημαντικό ρόλο στην πρόληψη έχει και το Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων (ΥΠΑΙΘ) μέσω των δύο θεσμών που έχουν θεσπιστεί για την υλοποίηση παρεμβάσεων πρόληψης στα σχολεία της χώρας, τα Προγράμματα Αγωγής Υγείας και τα Εργαστήρια Δεξιοτήτων. Παράλληλα, παρεμβάσεις πρόληψης υλοποιούνται και από άλλους κυβερνητικούς ή μη κυβερνητικούς φορείς.

Όσον αφορά τη σχολική κοινότητα, σημαντική εξέλιξη αποτελεί η θέσπιση των Εργαστηρίων Δεξιοτήτων και η ένταξή τους στο ωρολόγιο πρόγραμμα σε Νηπιαγωγείο, Δημοτικό και Γυμνάσιο. Τα Εργαστήρια Δεξιοτήτων θεσπίστηκαν το 2020 με τον Ν. 4692/2020 και εφαρμόστηκαν πιλοτικά σε κάποια σχολεία της χώρας το σχολικό έτος 2020-2021. Το θεσμικό πλαίσιο και οι προδιαγραφές τους καθορίστηκαν με Υπουργικές Αποφάσεις που δημοσιεύθηκαν το 2021 και η ευρεία εφαρμογή τους ξεκίνησε το σχολικό έτος 2021-2022. Δεδομένου ότι η πρόληψη των εξαρτήσεων αποτελεί μία από τις ενότητες των Εργαστηρίων Δεξιοτήτων, δίνεται δυνατότητα διεύρυνσης της εφαρμογής παρεμβάσεων σε έναν μεγάλο αριθμό μαθητών και μαθητριών. Η αναγκαιότητα για την ενσωμάτωση στο ωρολόγιο σχολικό πρόγραμμα παρεμβάσεων για τις εξαρτήσεις και, ευρύτερα, παρεμβάσεων για την ψυχοκοινωνική υγεία παιδιών και εφήβων που ενισχύουν τις δεξιότητές τους, είχε διαπιστωθεί εδώ και πολλά χρόνια από τους επαγγελματίες πρόληψης των Κέντρων Πρόληψης και των άλλων φορέων που δραστηριοποιούνται στην πρόληψη και είχε αποτυπωθεί σε προηγούμενες Ετήσιες Εκθέσεις του ΕΚΤΕΠΝ. Με την θέσπισή τους διευκολύνεται η ευρεία συμμετοχή παιδιών και εφήβων σε

παρεμβάσεις πρόληψης. Ωστόσο, προκειμένου να ενισχυθεί ο σχεδιασμός και η υλοποίηση μακροχρόνιων και πιο αποτελεσματικών παρεμβάσεων πρόληψης στο πλαίσιο των Εργαστηρίων Δεξιοτήτων, χρειάζεται ενίσχυση όσον αφορά τον συντονισμό και τη συνεργασία του ΥΠΑΙΘ με τους εξειδικευμένους και αναγνωρισμένους φορείς της χώρας για την πρόληψη των εξαρτήσεων. Υπουργική Απόφαση (του Υπουργείου Υγείας) του 2011 έθετε ένα πλαίσιο για το συντονισμό σε επίπεδο παρεμβάσεων πρόληψης στα σχολεία και τη συνεργασία του ΥΠΑΙΘ με τα Κέντρα Πρόληψης, το οποίο χρειάζεται, ωστόσο, να ενισχυθεί περαιτέρω, ιδιαίτερα με τη θέσπιση των Εργαστηρίων Δεξιοτήτων.

Από το 2021, στο πλαίσιο της συνεργασίας του ΕΚΤΕΠΝ με τον ΟΚΑΝΑ, διευρύνθηκε η υλοποίηση του προγράμματος κατάρτισης στο Ευρωπαϊκό Εγχειρίδιο για την Πρόληψη με τη συμμετοχή την τριετία 2021-2023 των Επιστημονικά Υπευθύνων των Κέντρων Πρόληψης της χώρας. Το συγκεκριμένο πρόγραμμα κατάρτισης δημιουργήθηκε από πανεπιστήμια και φορείς της Ευρώπης (με τη συμμετοχή του ΕΚΤΕΠΝ-ΕΠΙΨΥ) και τη συνεργασία του Ευρωπαϊκού Κέντρου (EMCDDA) και υλοποιείται σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες με τον συντονισμό του EMCDDA. Απευθύνεται σε επαγγελματίες που σχεδιάζουν, παίρνουν αποφάσεις και χαράσσουν πολιτική στον τομέα της πρόληψης, στη βάση του ότι αυτοί οι επαγγελματίες θα πρέπει να γνωρίζουν τα τελευταία επιστημονικά δεδομένα σχετικά με την επιστήμη της πρόληψης. Στόχος αποτελεί η συμμετοχή και άλλων επαγγελματιών που ασχολούνται με την πρόληψη στο συγκεκριμένο πρόγραμμα κατάρτισης, συμβάλλοντας στην ενίσχυση της ποιότητας στην πρόληψη, τη λήψη επιστημονικά τεκμηριωμένων αποφάσεων και τον σχεδιασμό και την υλοποίηση αποτελεσματικών στρατηγικών και παρεμβάσεων πρόληψης.

Η συγκεκριμένη κατάρτιση προστίθεται στις ενέργειες που ξεκίνησαν από την προηγούμενη χρονιά, το 2020 για τη διασφάλιση της ποιότητας στην πρόληψη, με την ενσωμάτωση των Ευρωπαϊκών Προδιαγραφών Ποιότητας στον Τομέα της Πρόληψης (EuΠρο) στο έργο των Κέντρων Πρόληψης.

Όσον αφορά τις παρεμβάσεις πρόληψης που υλοποιήθηκαν, η δράση στη σχολική κοινότητα σε επίπεδο πρόληψης των εξαρτήσεων χρειάστηκε να προσαρμοστεί στα δεδομένα που επέβαλλαν τα μέτρα για την πανδημία covid19, καθώς και τις ανάγκες που προέκυψαν κατά την περίοδο της πανδημίας και μετά τον περιορισμό της. Το σχολικό έτος 2020-2021 η εφαρμογή του θεσμού των Προγραμμάτων Αγωγής Υγείας συνεχίστηκε και αντίστοιχα Προγράμματα σχεδιάστηκαν, ενώ τα στελέχη πρόληψης προσαρμόσαν το έργο τους και υποστήριξαν τα σχολεία της περιοχής τους για την στήριξη των εκπαιδευτικών και των μαθητών και την αντιμετώπιση κρίσεων. Παράλληλα, συνεχίστηκε η μείωση που παρατηρείται τα τελευταία χρόνια στον αριθμό των παρεμβάσεων πρόληψης που υλοποιούνται (κυρίως μέσω των Προγραμμάτων Αγωγής Υγείας) σε μαθητές και εστιάζουν ειδικά σε θέματα εξαρτήσεων. Ωστόσο, σημαντικοί -για τη χρήση ουσιών και ευρύτερα τις εξαρτητικές συμπεριφορές- παράγοντες κινδύνου και προστατευτικοί παράγοντες καλύπτονται σε παρεμβάσεις με άλλη θεματολογία (π.χ., ψυχική υγεία, διαπροσωπικές σχέσεις, σχολικός εκφοβισμός, διαδίκτυο, διαφορετικότητα και ρατσισμός). Από το σχολικό έτος 2021-2022 ο νέος θεσμός των Εργαστηρίων Δεξιοτήτων αναμένεται να υποστηρίξει σε ένα πρώτο επίπεδο την ευρεία συμμετοχή παιδιών και εφήβων σε παρεμβάσεις πρόληψης των εξαρτήσεων και, ευρύτερα, σε παρεμβάσεις που ενισχύουν την ψυχική και τη συναισθηματική τους υγεία.

Εκτός από τη σχολική κοινότητα, στην πρόληψη των ουσιοεξαρτήσεων στην Ελλάδα, έμφαση επίσης δίνεται διαχρονικά και στο ρόλο της οικογένειας, όπως φαίνεται και από τον μεγάλο αριθμό συμμετεχόντων στις παρεμβάσεις που πραγματοποιούνται από τα Κέντρα / φορείς Πρόληψης για γονείς, όπως αποτυπώνεται μέσα από τα στοιχεία που συλλέγει το ΕΚΤΕΠΝ. Επιπρόσθετα, τα τελευταία χρόνια σημαντική είναι η δουλειά που γίνεται από τα Κέντρα Πρόληψης και τους άλλους φορείς που δραστηριοποιούνται στην πρόληψη για την προσέγγιση και την υποστήριξη ευάλωτων ομάδων, όπως μετανάστες, πρόσφυγες, κ.ά.

Συμβουλευτική και θεραπεία για τις ουσιοεξαρτήσεις

Το σύστημα συμβουλευτικής και θεραπείας στην Ελλάδα – Κάλυψη

Οι βασικοί τύποι θεραπείας για την αντιμετώπιση της ουσιοεξάρτησης που παρέχονται στην Ελλάδα είναι η θεραπεία ψυχοκοινωνικής υποστήριξης (ψυχοκοινωνικά ή ‘στεγνά’ θεραπευτικά προγράμματα), η θεραπεία με αγωνιστές οπιοειδών (θεραπεία με αγωνιστές), η σωματική αποτοξίνωση και η θεραπεία που βασίζεται στην προσέγγιση της αυτοβοήθειας.

Παράλληλα με την παροχή θεραπείας στις αντίστοιχες δομές, σημαντικές είναι επίσης και οι υπηρεσίες συμβουλευτικής που παρέχονται από τους προαναφερθέντες φορείς μέσα από τα συμβουλευτικά κέντρα / σταθμούς / κέντρα υποδοχής, ενημέρωσης και εισαγωγής (εφεξής: συμβουλευτικά κέντρα), στα οποία γίνεται η πρώτη επαφή όσων αναζητούν βοήθεια για θέματα χρήσης ουσιών. Τα συμβουλευτικά κέντρα, κυρίως στην περίπτωση των ‘στεγνών’ θεραπευτικών προγραμμάτων λειτουργούν ως στάδιο προετοιμασίας και ένταξης στη θεραπευτική διαδικασία των ατόμων που αναζητούν υποστήριξη σε θέματα χρήσης ουσιών, όπου παρέχεται ενημέρωση, αξιολόγηση της κατάστασης, ατομική και ομαδική συμβουλευτική / υποστήριξη, υπηρεσίες φροντίδας της υγείας και υποστήριξη οικογένειας.

Οι αναγνωρισμένοι φορείς που παρέχουν τις παραπάνω υπηρεσίες στη χώρα μας είναι ο ΟΚΑΝΑ, το ΚΕΘΕΑ, η Μονάδα Απεξάρτησης Τοξικομανών 18 ΑΝΩ του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής (ΨΝΑ), το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης (ΨΝΘ), το Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων, το Γενικό Νοσοκομείο Κέρκυρας, η Ψυχιατρική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών, γενικά δημόσια νοσοκομεία (σε συνεργασία με τον ΟΚΑΝΑ), και το Υπουργείο Προστασίας του Πολίτη (Κέντρο Απεξάρτησης Τοξικομανών Κρατουμένων Ελεώνα Θηβών).

Στην Ελλάδα συνολικά λειτουργούν (στοιχεία: αρχές 2023) 132 δομές θεραπείας και 62 συμβουλευτικά κέντρα για την αντιμετώπιση της ουσιοεξάρτησης.

Κυρίως θεραπεία έλαβαν το 2021 συνολικά 11.576 άτομα¹. Εξ’ αυτών 8.826 (76%) έλαβαν θεραπεία με αγωνιστές οπιοειδών, 1.860 (16%) ήταν σε ‘στεγνά’ θεραπευτικά προγράμματα, 533 άτομα (5%) δέχτηκαν θεραπευτικές υπηρεσίες στα Καταστήματα Κράτησης (‘στεγνά’ θεραπευτικά προγράμματα και θεραπεία με αγωνιστές οπιοειδών), 188 άτομα (1,5%) παρακολούθησαν το πρόγραμμα σωματικής αποτοξίνωσης και 169 (1,5%) πρόγραμμα προαγωγής αυτοβοήθειας.

Στα συμβουλευτικά κέντρα των ‘στεγνών’ θεραπευτικών προγραμμάτων, το 2021 έλαβαν υπηρεσίες συμβουλευτικής συνολικά 4.408 άτομα¹, εκ των οποίων πάνω τα μισά απευθύνθηκαν για πρώτη φορά, ενώ σε παρόμοια αναλογία παρέμειναν στο θεραπευτικό σύστημα (είτε συνέχισαν στη συμβουλευτική φάση είτε συνέχισαν στην κυρίως θεραπεία). Στην Μονάδα Άμεσης Πρόσβασης του ΟΚΑΝΑ στην Αθήνα θεραπεία με αγωνιστές ξεκίνησαν το 2021 συνολικά 504 άτομα, εκ των οποίων η πλειονότητα (328 άτομα) εντάχθηκαν στην κυρίως φάση θεραπείας σε Μονάδα στην Αττική.

Τη διετία 2020-2021, παρατηρήθηκε τάση μείωσης του αριθμού τόσο των ατόμων που δέχονται τις υπηρεσίες των συμβουλευτικών κέντρων που λειτουργούν στο πλαίσιο των ‘στεγνών’ θεραπευτικών προγραμμάτων, όσο και των ατόμων που προχωρούν στο στάδιο της κυρίως φάσης θεραπείας στα εν λόγω προγράμματα. Μικρότερη μείωση παρατηρήθηκε στον αριθμό των θεραπευομένων με αγωνιστές. Αυτή την περίοδο λόγω των περιοριστικών μέτρων για την πανδημία covid19, ο τρόπος λειτουργίας των δομών διαταράχθηκε σε μεγάλο βαθμό. Οπότε, για οποιαδήποτε μεταβολή θα πρέπει

¹ Στοιχεία για το 2021 από τις δομές που ανταποκρίθηκαν στο σύστημα τεκμηρίωσης και πληροφόρησης του ΕΚΤΕΠΝ.

να ληφθούν υπόψη οι προσαρμογές των δομών, αλλά και οι όποιες αλλαγές στα άτομα με προβλήματα χρήσης ουσιών εκείνη την περίοδο.

Στο διάστημα 2021-2022 η χρηματοδότηση μέσω του Εθνικού Στρατηγικού Πλαισίου Ανάπτυξης (ΕΣΠΑ 2014-2020) έδωσε τη δυνατότητα να ιδρυθούν αρκετές νέες δομές.

Αναλυτικά, την περίοδο αυτή, το ΚΕΘΕΑ, μέσω του ΕΣΠΑ 2014-2020, ξεκίνησε τη λειτουργία αρκετών νέων δομών για την παροχή υπηρεσιών συμβουλευτικής και θεραπείας. Συγκεκριμένα, άνοιξαν Πολυδύναμα Κέντρα σε Αλεξανδρούπολη, Κοζάνη, Λαμία, Χίο και Ρόδο, μία Μονάδα Έγκαιρης Παρέμβασης και Φιλοξενίας για εφήβους και νεαρούς ενήλικες στον Βόλο και δύο Μονάδες για άτομα με Ψυχιατρική Συννοσηρότητα σε Θεσσαλονίκη και Αθήνα.

Το ίδιο διάστημα, ο ΟΚΑΝΑ, μέσω του ΕΣΠΑ 2014-2020, προχώρησε στην ίδρυση και λειτουργία πέντε Πολυδύναμων Κέντρων (Αγρίνιο, Βόλος, Πρέβεζα, Ρέθυμνο και Τρίπολη), ενώ τον Σεπτέμβριο του 2021 ξεκίνησε, επιπλέον, η λειτουργία του Εξωτερικού Ιατρείου Συνταγογράφησης (ΕΙΣ) στην Πάτρα. Παράλληλα, ο ΟΚΑΝΑ ενίσχυσε τη λειτουργία των δύο Προγραμμάτων Γονεϊκής Στήριξης και Προστασίας Εξαρτημένων Ατόμων σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη και ξεκίνησε τη λειτουργία μίας αντίστοιχης μονάδας στην Πάτρα.

Τον Ιούνιο του 2021, οι Μονάδες Α' και Β' ΜΥΑΠ του ΟΚΑΝΑ (Αθήνα) συγχωνεύθηκαν, με τα άτομα που αιτούνται ένταξη στο πρόγραμμα θεραπείας με αγωνιστές οπιοειδών στην Αττική να εξυπηρετούνται πλέον στο σύνολό τους από την ΜΥΑΠ Αθήνας.

Το 2021 άρχισε τη λειτουργία του το Πρόγραμμα Εφήβων και Νέων του Προγράμματος Εναλλακτικής Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων ΑΡΓΩ (Θεσσαλονίκη) μέσω του ΕΣΠΑ 2014-2020 με σκοπό την παροχή υπηρεσιών συμβουλευτικής και θεραπείας.

Τον Ιούλιο του 2022, ξεκίνησε με τη σύμπραξη του ΨΝΑ και της Μονάδας Απεξάρτησης Τοξικομανών 18 ΑΝΩ, του ΟΚΑΝΑ και του ΚΕΘΕΑ η λειτουργία της Μονάδας Σωματικής Αποτοξίνωσης Αττικής και του Κέντρου Υποδοχής της στο πλαίσιο της χρηματοδοτούμενης πράξης με τίτλο 'Ανάπτυξη δικτύου υπηρεσιών / δομών για την αντιμετώπιση των εξαρτήσεων από το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής.

Παρεμβάσεις για κρατούμενους και αποφυλακισμένους με προβλήματα χρήσης ουσιών

Το 2021 συνολικά 427 κρατούμενοι έλαβαν θεραπευτικές υπηρεσίες από τα 7 θεραπευτικά προγράμματα που λειτουργούν μέσα σε 5 Καταστήματα Κράτησης. Επιπλέον, συμβουλευτικές υπηρεσίες και υποστήριξη παρασχέθηκαν από τους φορείς θεραπείας σε σύνολο 632 κρατουμένων, εκ των οποίων οι 43 ολοκλήρωσαν την παρακολούθηση και εντάχθηκαν σε πρόγραμμα θεραπείας εκτός σωφρονιστικού πλαισίου διακόπτοντας την κράτησή τους υπό όρους ή με αναστολή.

Εκτός περιβάλλοντος φυλακής, στα δύο εξειδικευμένα συμβουλευτικά κέντρα για άτομα με προβλήματα χρήσης ουσιών που έχουν πρόσφατα αποφυλακιστεί, συνολικά 148 άτομα δέχτηκαν υπηρεσίες συμβουλευτικής, ενώ στα 3 εξειδικευμένα προγράμματα θεραπείας που λειτουργούν στη χώρα για άτομα με αυτά τα χαρακτηριστικά, ο αριθμός των ωφελούμενων ανήλθε στα 106 άτομα. Ο συνολικός αριθμός των ατόμων που δέχτηκαν τις υπηρεσίες των -επίσης εξειδικευμένων- κέντρων κοινωνικής επανένταξης ήταν 51.

Ωστόσο, χρειάζεται να επισημανθεί ότι άτομα που αποφυλακίζονται και έχουν προβλήματα χρήσης ουσιών έχουν τη δυνατότητα εισαγωγής και σε άλλα (που δεν απευθύνονται αποκλειστικά σε αυτόν τον πληθυσμό) συμβουλευτικά κέντρα και δομές θεραπείας. Το 2021, επιπλέον 248 πρόσφατα αποφυλακισμένοι με προβλήματα χρήσης ουσιών έγιναν δεκτοί σε δομές θεραπείας.

Επανάταξη

Κοινωνική επανάταξη είναι κάθε κοινωνική παρέμβαση με στόχο την ένταξη στην κοινότητα ατόμων με προβλήματα χρήσης ουσιών που βιώνουν κάποιου είδους κοινωνικό αποκλεισμό. Στην κοινωνική επανάταξη περιλαμβάνονται παρεμβάσεις όπως η εκπαίδευση/κατάρτιση, η απασχόληση και η στέγαση, καθώς και μέτρα, όπως η συμβουλευτική και οι ψυχαγωγικές δραστηριότητες. Στην Ελλάδα η κοινωνική επανάταξη έπεται της διαδικασίας απεξάρτησης και αποτελεί το τελευταίο στάδιο της θεραπευτικής διαδικασίας. Οι υπηρεσίες κοινωνικής επανάταξης παρέχονται είτε στο τελευταίο στάδιο μιας ενιαίας θεραπευτικής διαδικασίας είτε σε εξειδικευμένες δομές κοινωνικής επανάταξης.

Στη χώρα λειτουργούν σήμερα 26 κέντρα κοινωνικής επανάταξης, εκ των οποίων 3 απευθύνονται σε εφήβους και νεαρούς ενήλικες, 20 απευθύνονται σε ενήλικες και 3 σε πρόσφατα αποφυλακισμένα άτομα με προβλήματα χρήσης ουσιών. Το 2021 ο αριθμός των ατόμων που δέχτηκαν υπηρεσίες κοινωνικής επανάταξης ανήλθε στα 509 άτομα (στοιχεία από τα 24 από το σύνολο των 26). Επιπλέον, στο πλαίσιο της κοινωνικής επανάταξης, κατά το ακαδημαϊκό έτος 2020-2021, λειτούργησαν 16 εκπαιδευτικές δομές, ενώ 82 άτομα με προβλήματα χρήσης ουσιών παρακολούθησαν προγράμματα κατάρτισης που υλοποιήθηκαν σε 11 δομές κοινωνικής επανάταξης. Σχεδόν τα μισά άτομα (45%) εξακολουθούσαν να βρίσκονται στα προγράμματα κοινωνικής επανάταξης μέχρι το τέλος του 2021, ενώ ποσοστό 33% ολοκλήρωσε το πρόγραμμα. Όσον αφορά την απασχόληση, ένας στους 3 ωφελούμενους που παρακολούθησε κάποιο πρόγραμμα κοινωνικής επανάταξης εξασφάλισε εργασία κατά το 2021.

Μείωση της βλάβης

Το 2021 τουλάχιστον 576.494 σύριγγες δόθηκαν σε άτομα που κάνουν ενέσιμη χρήση ουσιών, αριθμός αυξημένος κατά 49% σε σύγκριση με το 2020 λόγω του ότι τα προγράμματα συρίγγων του ΟΚΑΝΑ υπερδιπλασίασαν τις σύριγγες που διένειμαν κατά το έτος αναφοράς συγκριτικά με το προηγούμενο έτος. Ο αυξημένος αριθμός συρίγγων είχε ως αποτέλεσμα τη σημαντική αύξηση στην κάλυψη συρίγγων (234 σύριγγες) ανά ΧΕΝ στη χώρα μας η οποία για πρώτη φορά ξεπέρασε τον μέσο όρο που έχει θέσει ως στόχο ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (200 σύριγγες ανά ΧΕΝ).

Η πανδημία του covid19 φαίνεται ότι το 2021 επηρέασε οριακά ορισμένες δράσεις μείωσης της βλάβης, όπως η συνέχιση της μείωσης του αριθμού των αιμοληψιών και των ταχέων διαγνωστικών ελέγχων (rapid tests) για την ανίχνευση μολυσματικών ασθενειών. Από την άλλη πλευρά, αύξηση σημειώθηκε τόσο στον αριθμό των ελαστογραφιών ήπατος όσο και στον αριθμό των ατόμων που εξυπηρετήθηκαν από τις υπηρεσίες υγείας των μονάδων άμεσης πρόσβασης για παθολογικά ή/και οδοντιατρικά προβλήματα.

Το 2021 έλαβαν αντιρετροϊκή θεραπεία 1.439 άτομα HIV+ με ιστορικό και προβλήματα από την (ενέσιμη) χρήση ουσιών, με το ποσοστό ετήσιας αύξησης κατά την τελευταία 5ετία να κυμαίνεται περίπου στο 5%.

Σημαντική εξέλιξη στον τομέα της μείωσης της βλάβης αποτέλεσαν κατά την διετία 2021-2022 οι νέες δομές του ΟΚΑΝΑ και του ΚΕΘΕΑ στην Αθήνα, τη Θεσσαλονίκη, αλλά και σε άλλες πόλεις της χώρας (Ρέθυμνο, Τρίπολη, Πάτρα, Αλεξανδρούπολη, Κομοτηνή, Ιωάννινα, Λάρισα, Τρίκαλα, Λαμία, Ναύπλιο, Μυτιλήνη, Κοζάνη κ.ά), και ιδιαίτερα η επαναλειτουργία του Χώρου Εποπτευόμενης Χρήσης, η εφαρμογή του προγράμματος ναλοξόνης, καθώς και η λειτουργία ενός επιπλέον χώρου για άστεγους χρήστες ψυχοδραστικών ουσιών (Ανοικτό Κέντρο Ημέρας-Υπνωτήριο) στο κέντρο της Αθήνας.

Μέρος Γ

ΑΔΙΚΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΑΓΟΡΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ

Αδικήματα και αγορά ναρκωτικών

Κατηγορίες για αδικήματα σχετικά με τα ναρκωτικά

Σύμφωνα με τα στοιχεία των Αρχών Επιβολής του Νόμου, το 2021 ο αριθμός των κατηγορηθέντων ατόμων και των υποθέσεων για παραβάσεις του Νόμου Περί ναρκωτικών (χρήση, παραγωγή, διακίνηση) ανήλθαν στα 16.141 άτομα μέσα από 11.978 υποθέσεις. Μετά την αυξητική πορεία κατά τη δεκαετία 2010-2019, το 2021 ο αριθμός των υποθέσεων και των κατηγορηθέντων εμφανίζεται μειωμένος, γεγονός που θα πρέπει να ερμηνευτεί λαμβάνοντας υπόψη και τις συνθήκες που επικρατούσαν λόγω της πανδημίας covid19.

Όσον αφορά τους ανήλικους, σύμφωνα με τα στοιχεία της Υπηρεσίας Επιμελητών Ανηλίκων, το 2021 εισήχθησαν σε δίκη στα Δικαστήρια Ανηλίκων Αθηνών συνολικά 79 κατηγορούμενοι ανήλικοι, με την κατηγορία ότι τέλεσαν παράβαση του νόμου Περί ναρκωτικών, ενίοτε σε συνδυασμό και με άλλη πράξη. Ακολουθώντας τη μείωση που είχε καταγραφεί ήδη από το 2020 (94 άτομα), ο αριθμός των κατηγορηθέντων ανηλίκων για το 2021 αποτελεί τον χαμηλότερο της τελευταίας 10ετίας. Και στην περίπτωση αυτή, η μείωση θα πρέπει να ερμηνευθεί λαμβάνοντας υπόψη ότι λόγω της πανδημίας covid19, αναστάλη η λειτουργία του Δικαστηρίου για μεγάλο χρονικό διάστημα κατά τη διετία 2020-2021.

Κρατούμενοι για αδικήματα σχετικά με τα ναρκωτικά

Ο συνολικός αριθμός των κρατουμένων για παράβαση του Νόμου Περί ναρκωτικών παρουσιάζει μικρή αλλά σταθερή αύξηση κατά την πενταετία 2017-2021, μετά τη διαρκή μείωση κατά τη χρονική περίοδο 2010-2016, διατηρώντας ίδια ποσοστιαία επίπεδα στο σύνολο των κρατουμένων.

Αγορά ναρκωτικών

Σύμφωνα με τα διαθέσιμα στοιχεία, οι κατασχεθείσες ποσότητες ηρωίνης παρουσίασαν διακυμάνσεις τα τελευταία 7 χρόνια (2015-2021). Ωστόσο, οι κατασχεθείσες ποσότητες κοκαΐνης αν και παρουσιάστηκαν μειωμένες κατά 39% το 2021 σε σύγκριση με το 2020, εξακολουθούν να παραμένουν σε υψηλά επίπεδα. Οι κατασχέσεις επεξεργασμένης (ρητίνη) και ακατέργαστης (φυτικής) κάνναβης το 2021 παρουσίασαν μικρή αύξηση (4,5% σε σύγκριση με το 2020), ωστόσο παραμένουν σε χαμηλό επίπεδο σε σύγκριση με τα προηγούμενα έτη (2017-2019).

Η συνολική ποσότητα κάνναβης που κατασχέθηκε στη χώρα μας το 2021 διατηρήθηκε σε παρόμοια επίπεδα με το 2020. Από την άλλη πλευρά, οι κατασχεθείσες ποσότητες φυτών κάνναβης για το έτος αναφοράς αυξήθηκαν σημαντικά (65%) συγκριτικά με το 2020.

Λαμβάνοντας υπόψη την παρεκτροπή των φαρμακευτικών ουσιών στην παράνομη αγορά, κατά το έτος αναφοράς σημειώθηκε σημαντική αύξηση στις κατασχεθείσες ποσότητες ηρεμιστικών δισκίων συγκριτικά με το 2020 λόγω μίας πολύ μεγάλης κατάσχεσης μετά τη σύλληψη μιας οργανωμένης εγκληματικής οργάνωσης που εμπλέκονταν στην παράνομη διακίνηση φαρμάκων.

Το 2022 σημαντική αύξηση παρατηρήθηκε στις κατασχεθείσες ποσότητες συνθετικών κανναβινοειδών (10.891,35 γρ.) συγκριτικά με το 2021 (1.238,5 γρ.). Επιπλέον, οι κατασχεθείσες ποσότητες συνθετικών καθινόνων και κεταμίνης αυξήθηκαν κατά το έτος αναφοράς συγκριτικά με τα δύο

προηγούμενα έτη (2021, 2020), ενώ μείωση σημειώθηκε στις κατασχεθείσες ποσότητες τραμαδόλης σε σχέση με την προηγούμενη 2ετία.

Η μέγιστη περιεκτικότητα σε δραστική ουσία στα δείγματα ηρωίνης κατά το έτος 2021 ήταν 56,6% αυξημένη συγκριτικά με το έτος 2020 (43,8%), διατηρώντας όμως την ανακοπή της αυξανόμενης τάσης που διαγραφόταν την τριετία 3ετία (2017: 62,4%, 2018: 68,9%, 2019: 77,6%)—ενδεικτικό και αυτό της διατάραξης της αγοράς της ηρωίνης λόγω της πανδημίας covid19. Η μέση περιεκτικότητα σε δραστική ουσία των δειγμάτων κοκαΐνης κατά το έτος 2021 ήταν 86,8%, αισθητά αυξημένη συγκριτικά με την αντίστοιχη τιμή του 2020 (63,6%), με πιθανή ερμηνεία της εν λόγω αύξησης τις μεγάλες κατασχεθείσες ποσότητες κοκαΐνης στη διετία 2020-2021.

Από το 2014 και μετά η μέγιστη λιανική τιμή της ηρωίνης έχει παραμείνει σταθερή στην τιμή των 30 ευρώ/γραμμάριο (φθηνότερη μέγιστη λιανική τιμή μετά το 2002), μετά την τιμή των 80 ευρώ/γραμμάριο την οποία είχε λάβει το 2008. Η μέγιστη λιανική τιμή πώλησης της κοκαΐνης σταθεροποιήθηκε μετά το 2016 στα 120 ευρώ/γραμμάριο, όπως και η ελάχιστη λιανική τιμή πώλησής της για το ίδιο χρονικό διάστημα στην τιμή των 60 ευρώ/γραμμάριο. Επιπλέον, η μέγιστη τιμή πώλησης της κατεργασμένης κάνναβης έχει σταθεροποιηθεί από το 2015 στα 35 ευρώ/γραμμάριο.

Σύμφωνα με τα τελευταία διαθέσιμα του Εθνικού Δικτύου του Συστήματος Έγκαιρης Προειδοποίησης (ΣΕΠ) του ΕΚΤΕΠΝ που αποτελείται από τα τοξικολογικά εργαστήρια, τις Αρχές Επιβολής του Νόμου και τις υπηρεσίες θεραπείας της ουσιοεξάρτησης και μείωσης της βλάβης της χώρας, το 2022, δώδεκα νέες ψυχοδραστικές ουσίες ταυτοποιήθηκαν για πρώτη φορά στη χώρα μας, μεγαλύτερος αριθμός σε σχέση με την προηγούμενη 2ετία (2020-2021).

Μέρος Δ

ΟΙΝΟΠΝΕΥΜΑΤΩΔΗ

Έκταση της χρήσης οινοπνευματωδών και ανταπόκριση στα σχετικά προβλήματα

Σύμφωνα με τα στοιχεία της Έρευνας Υγείας της ΕΛΣΤΑΤ (2019) σε αντιπροσωπευτικό δείγμα 8.125 ατόμων από το γενικό πληθυσμό ηλικίας 15 ετών και άνω, το 8,0% του πληθυσμού καταναλώνει οινοπνευματώδη τουλάχιστον 5 ημέρες την εβδομάδα (5,9% καθημερινά), με τα υψηλότερα ποσοστά (>10%) να εντοπίζονται στον πληθυσμό άνω των 55 ετών. Ένα στα 5 (21,5%) άτομα που κατανάλωσαν οινοπνευματώδη τον τελευταίο χρόνο, είχαν καταναλώσει 6 ή περισσότερα αλκοολούχα ποτά στη σειρά σε μία περίπτωση.

Στους εφήβους τα στοιχεία για την κατανάλωση αλκοόλ προέρχονται από την έρευνα HBSC/WHO του ΕΠΙΨΥ που διενεργήθηκε το 2022 σε 6.250 μαθητές ΣΤ΄ Δημοτικού, Β΄ Γυμνασίου και Α΄ Λυκείου. Η πλειονότητα (76,2%) των 15χρονων μαθητών αναφέρουν ότι έχουν καταναλώσει αλκοόλ έστω και μία φορά στη ζωή τους και περίπου οι μισοί (48,5%) τις τελευταίες 30 ημέρες. Περίπου ένας στους τρεις 15χρονους μαθητές αναφέρουν ότι έχουν μεθύσει τουλάχιστον μία φορά σε όλη τους τη ζωή και ένας στους οκτώ ότι έχουν μεθύσει πολύ πρόσφατα (τελευταίες 30 ημέρες). Τα 15χρονα κορίτσια αναφέρουν κατανάλωση αλκοόλ και μέθη σε όλη τη ζωή σε υψηλότερα ποσοστά (77,9% και 35,3% αντίστοιχα) σε σχέση με τα συνομήλικα τους αγόρια (74,1% και 29,7% αντίστοιχα). Διαχρονικά (2014-2022) παρατηρείται μείωση στους δείκτες κατανάλωσης αλκοόλ στους 15χρονους μαθητές και ιδιαίτερα κατά την περίοδο 2018-2022. Επιπλέον, από το 2014 στο 2022 το ποσοστό των 15χρονων μαθητών που αναφέρουν μέθη σε όλη τη ζωή μειώνεται, όπως και η πρόσφατη μέθη για την περίοδο 2018-2022.

Το 2021 από τις εξειδικευμένες δομές για τη χρήση αλκοόλ 1.090 άτομα έλαβαν υπηρεσίες συμβουλευτικής, 1.010 άτομα βρίσκονταν στην κυρίως φάση της θεραπείας και 58 στην κοινωνική επανένταξη. Διακόσια εβδομήντα (270) άτομα έλαβαν θεραπεία στα αλκοολογικά ιατρεία της χώρας και περίπου 170 σε δομές θεραπείας που βασίζονται στις αρχές αυτοβοήθειας.

Κατά το έτος αναφοράς, ο συνολικός αριθμός των ατόμων που εισήλθαν σε θεραπεία για το αλκοόλ παρουσίασε αύξηση κατά 25% περίπου συγκριτικά με το 2020 με αποτέλεσμα να σταματήσει η μείωση που είχε παρατηρηθεί από το 2017. Η σημαντική αύξηση του αριθμού των εισόδων σε θεραπεία επηρέασε επίσης τον συνολικό αριθμό των ατόμων που βρίσκονταν στην κυρίως θεραπεία σημειώνοντας αύξηση σε σχέση με το 2020.

Είναι αξιοσημείωτο ότι το 2021 αυξήθηκε το ποσοστό των γυναικών με προβλήματα από τη χρήση αλκοόλ που εισήλθαν σε θεραπεία συγκριτικά με την προηγούμενη 10ετία (2011-2020). Από την άλλη πλευρά, τα ποσοστά της πιο βασικής κατηγορίας κύριου ποτού κατανάλωσης (ούζο/τσίπουρο/ρακί) μειώθηκαν ενώ παράλληλα αυξήθηκαν τα ποσοστά της αντίστοιχης κατηγορίας εισαγόμενων αλκοολούχων ποτών υψηλής περιεκτικότητας σε αλκοόλη (ουίσκι, βότκα, τζιν, κτλ.) σε σχέση με τη χρονική περίοδο 2014-2020.

Οι άνδρες και τα νεότερα σε ηλικία άτομα (≤ 40 ετών) που απευθύνονται σε κάποια υπηρεσία για προβλήματα από τη χρήση αλκοόλ αναφέρουν δοκιμή/χρήση παράνομων ουσιών στο παρελθόν σε υψηλότερα ποσοστά σε σχέση με τις γυναίκες και τα μεγαλύτερα σε ηλικία άτομα (>40 ετών) αντίστοιχα. Επιπλέον, οι γυναίκες φαίνεται να παρουσιάζουν σε υψηλότερο ποσοστό προβλήματα ψυχικής υγείας σχετιζόμενα με τη χρήση αλκοόλ, ενώ οι άνδρες προβλήματα σωματικής υγείας.

Το 2021 μείωση παρατηρήθηκε στο ποσοστό οδήγησης υπό την επήρεια οινοπνευματωδών στα άτομα που εισήλθαν σε θεραπεία σε σύγκριση με την χρονική περίοδο 2016-2020. Το δεδομένο αυτό επιβεβαιώνεται και από τα στοιχεία της τροχαίας σχετικά με τον αριθμό και το αντίστοιχο ποσοστό των περιστατικών μέθης και των θανατηφόρων τροχαίων ατυχημάτων οφειλόμενα σε μέθη για τη διετία 2020-2021 σε σχέση με τα προηγούμενα έτη. Τα παραπάνω μπορεί να αποδοθούν τόσο στην αποτελεσματικότητα των προληπτικών δράσεων για τους κινδύνους που σχετίζονται με τέτοιες συμπεριφορές αλλά και στα περιοριστικά μέτρα που ίσχυσαν εκείνη την περίοδο λόγω της πανδημίας.

Για τελευταία διαθέσιμα στοιχεία, περισσότερες πληροφορίες και υλικό, δείτε επίσης στην ιστοσελίδα του ΕΚΤΕΠΝ: www.ekteln.gr



ΕΚΤΕΠΝ

Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά

ΤΟ ΕΚΤΕΠΝ

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ

ΝΕΑ

ΕΚΔΟΣΕΙΣ



Ετήσια Έκθεση 2023 του ΕΚΤΕΠΝ

Η Ετήσια Έκθεση 2023 του ΕΚΤΕΠΝ για την κατάσταση του προβλήματος των ναρκωτικών και των ουσινοπνευματωδών στην Ελλάδα. Στην Έκθεση έχουν συμπεριληφθεί εξελίξεις στον... [περισσότερα >>](#)

Τελευταία Διαθέσιμα Στοιχεία



Χρήση ουσιών στον πληθυσμό: Τελευταία διαθέσιμα



Πρόληψη των εξαρτήσεων: Τελευταία διαθέσιμα



Επείγοντα περιστατικά και θάνατοι από υπερβολική δόση



Λοιμώδη νοσήματα και ψυχιατρικά νοσήματα:



Άτομα που εισέρχονται στη θεραπεία: Τελευταία διαθέσιμα



Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά (ΕΚΤΕΠΝ)
ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ, ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΗΣ
ΑΚΡΙΒΕΙΑΣ 'ΚΩΣΤΑΣ ΣΤΕΦΑΝΗΣ' (ΕΠΙΨΥ)

Σωρανού του Εφείσιου 2, Τ.Κ. 115 27, Αθήνα

τηλ: 210 6536902, 210 6170014

email: ektern@ektern.gr

ektern@ektern.gr

Αθήνα, ΕΠΙΨΥ 2023



Με τη στήριξη και τη χρηματοδότηση του
Υπουργείου Υγείας