

Από τον περιορισμό στη συντήρηση και ενίσχυση της βλάβης από τα ναρκωτικά

Πέρασαν σχεδόν 22 χρόνια, που η τότε ηγεσία του υπουργείου Υγείας (υπουργός Δ. Κρεμαστινός και υφυπουργός Μ. Σκουλάκης) της κυβέρνησης του ΠΑΣΟΚ ανακοίνωσαν (17.5.1994) τη λειτουργία των πιλοτικών προγραμμάτων μεθαδόνης που θα υλοποιούσε ο Οργανισμός Καταπολέμησης των Ναρκωτικών (ΟΚΑΝΑ).

Η επιλογή αυτή επενδύθηκε με το σύνθημα «**Περιορισμός της βλάβης απ' τα ναρκωτικά**» και τον Απρίλη του 1995 δημοσιεύτηκαν δύο Υπουργικές Αποφάσεις για τη λειτουργία των Πιλοτικών Προγραμμάτων Μεθαδόνης στην Αθήνα και στη Θεσσαλονίκη, με «τελικό στόχο την απεξάρτηση». Στις 24.1.1996 ανακοινώθηκε ότι δέκα τοξικομανείς πήραν την πρώτη **δόση μεθαδόνης**, ταυτόχρονα στην Αθήνα και τη Θεσσαλονίκη.

Στη συνέχεια, έγινε επέκταση των προγραμμάτων μεθαδόνης, τα οποία διολίσθησαν «εκ των άνω» σε προγράμματα συντήρησης, καθώς ο «τελικός στόχος της απεξάρτησης» διαγράφηκε απ' αυτά. Μάλιστα, έγινε και διεύρυνση των υποκαταστάτων με τη χορήγηση της βουπρενορφίνης.

Και πριν τέσσερα χρόνια, τα προγράμματα της χορήγησης υποκαταστάτων ναρκωτικών μπήκαν στα νοσοκομεία. Συνολικά, σύμφωνα με στοιχεία του ΟΚΑΝΑ, 5.500 χρήστες βρίσκονται σε προγράμματα βουπρενορφίνης και 4.000 χρήστες σε προγράμματα μεθαδόνης.

Ιδού και η εμπειρία την τελευταία τετραετία σε δύο απ' τα μεγαλύτερα νοσοκομεία της χώρας: Τον «Ευαγγελισμό» και το Λαϊκό.

Στο Λαϊκό νοσοκομείο έγινε χορήγηση υποκαταστάτων σε 200 χρήστες και εξ αυτών απεξαρτήθηκαν δύο.

Στον «Ευαγγελισμό» η χορήγηση υποκαταστάτων αφορούσε 150 χρήστες και απεξαρτήθηκαν, επίσης, δύο.

Δηλαδή, σε δύο μεγάλα νοσοκομεία απεξαρτήθηκαν τέσσερις χρήστες σε σύνολο 350 ατόμων στην τετραετία. Μ' άλλα λόγια, το ποσοστό επιτυχίας είναι μόλις 1,14%, όταν στα «στενγών προγράμματα», το ΚΕΘΕΑ, με στοιχεία από πενταετή έρευνα, αποδεικνύει ότι το 74% των εξαρτημένων που ολοκλήρωσαν τα προγράμματά του απεξαρτήθηκαν πλήρως και ότι μειώθηκε ο μέσος όρος ηλικίας που κάποιος χρήστης ζητά απεξάρτηση, από τα 27 στα 24 χρόνια.

Η «ιδεολογία» της συντήρησης έχει πανομοιότυπη καθημερινή εικόνα και δραστηριότητα: Οι περισσότεροι χρήστες - που είναι πολυτοξικομανείς - παίρνουν τη δόση για μια βδομάδα ή για ένα μήνα (homedose). Δηλαδή, οι χρήστες που επισκέπτονται πέντε φορές τη βδομάδα το νοσοκομείο για να πάρουν τη δόση τους, είναι πολύ λίγοι. Η μεγάλη πλειοψηφία προμηθεύεται τη δόση μια φορά το μήνα ή ακόμα και το τρίμηνο.

Με αυτό τον τρόπο, ο χρήστης έχει τη δυνατότητα να εμπορευτεί τη βουπρενορφίνη, ώστε να προμηθευτεί τις ουσίες που ως πολυτοξικομανής έχει ανάγκη. Οι απαραίτητες εξετάσεις ούρων - τουλάχιστον μια φορά τη βδομάδα - που θα αποδείκνυαν την παράλληλη χρήση και άλλων ουσιών, δε γίνονται λόγω έλλειψης αντιδραστηρίων στα νοσοκομεία. Για τη μηνιαία εξέταση, ο χρήστης παίρνει μια δόση της βουπρενορφίνης την προηγούμενη μέρα και έτσι «βρίσκεται εντάξει». Ακόμα, θα έπρεπε να γίνονται και αιματολογικές εξετάσεις, που δε γίνονται και αυτές λόγω ελλείψεων υλικών.

Σε κάθε νοσοκομείο υπάρχει ομάδα έξι επιστημόνων, μεταξύ των οποίων είναι ψυχίατρος, ψυχολόγος, κοινωνικός λειτουργός, νοσηλεύτης και διοικητικός υπάλληλος. Οι περισσότεροι ανήκουν στον ΟΚΑΝΑ και οι υπόλοιποι στη δύναμη των νοσοκομείων.

Συνολικά, όλοι αυτοί οι επιστήμονες θα μπορούσαν να αξιοποιηθούν ποικιλοτρόπως στα απογυμνωμένα από προσωπικό δημόσια νοσοκομεία. Στην πράξη τι κάνουν; Απλά καταγράφουν και χορηγούν τις δόσεις των υποκαταστάτων, καθώς δεν έχουν τη στοιχειώδη δυνατότητα στήριξης των χρηστών. Τους λείπουν τα υλικά, δεν διέπονται απ' το απαραίτητο πλαίσιο επιστημονικής λειτουργίας και, επιπλέον, μαστίζονται απ' την απληρωσιά.

Ετσι οι χρήστες συνεχίζουν να βρίσκονται στο περιθώριο των ψευδοισθήσεων. Το κράτος υποκαθιστά την προσπάθεια της πραγματικής απεξάρτησης με δόσεις υποκαταστάτων. Ετσι, «ο περιορισμός της βλάβης» γίνεται συντήρηση - και ενίοτε - ενίσχυση της βλάβης απ' τα ναρκωτικά.

Γι' αυτό το λόγο, είναι άκρως απαραίτητη η ουσιαστική ενίσχυση και των Κέντρων Πρόληψης και όλες οι δομές «στενγών προγραμμάτων» και φυσικά επανένταξης.

Με τέτοια μέτρα θα προστατέψουμε χιλιάδες ψυχές, που το επίσημο κράτος τις οδηγεί στο μόνιμο κόσμο των ψευδοισθήσεων.

Ηλίας ΣΙΩΡΑΣ

Μέλος του ΔΣ της **ΕΙΝΑΠ** και της Γραμματείας Υγείας - Πρόνοιας Αττικής του ΠΑΜΕ