



Δελτίο Τύπου

του οργανισμού της ΕΕ για τα ναρκωτικά, στη Λισαβόνα

Αριθμός 7/2000 – 11 Οκτωβρίου 2000

**ΠΡΟΣΟΧΗ: ΑΠΑΓΟΡΕΥΕΤΑΙ Η ΔΗΜΟΣΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΠΑΡΟΝΤΟΣ
ΠΡΙΝ ΤΗΝ ΤΕΤΑΡΤΗ 11 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 12:00 ΤΟ ΜΕΣΗΜΕΡΙ
(ΩΡΑ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΕΥΡΩΠΗΣ)**

Ετήσια Έκθεση σχετικά με το πρόβλημα των ναρκωτικών στην ΕΕ

Η ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΕΠΕΚΤΕΙΝΕΤΑΙ ΣΕ ΟΛΟΚΛΗΡΗ ΤΗΝ ΕΕ “ΜΟΛΟΝΟΤΙ ΑΚΟΜΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΖΕΤΑΙ ΑΠΟ ΕΛΛΙΠΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΑΝΟΜΟΙΟΜΟΡΦΙΑ”

Η θεραπεία υποκατάστασης από την εξάρτηση των ναρκωτικών επεκτείνεται στην **ΕΕ** ακόμη και μέσα στις φυλακές. Παραμένει, όμως, ανομοιομορφή και με ανεπαρκή αξιολόγηση με αποτέλεσμα να είναι συχνά αμφιλεγόμενη. Αυτά σημειώνονται στην *Ετήσια Έκθεση σχετικά με την κατάσταση του προβλήματος των ναρκωτικών στην Ευρωπαϊκή Ένωση*, που δημοσιεύεται σήμερα από τον οργανισμό της ΕΕ για τα ναρκωτικά, ΕΚΠΝΤ, που εδρεύει στη Λισαβόνα.

Ο Οργανισμός παρατηρεί ότι «παρά τη γενική επέκταση στην **ΕΕ** τα τελευταία 30 χρόνια, η θεραπεία υποκατάστασης είναι ακόμη σπάνια σε ορισμένες περιοχές και περιβάλλοντα. Στην **Ελλάδα**, **Φινλανδία** και **Σουηδία**, για παράδειγμα, οι υπηρεσίες παρέχουν περιορισμένη γεωγραφική κάλυψη και ίσως να μη φθάνουν σε ορισμένους πιθανούς πελάτες. Η διαθεσιμότητα της θεραπείας υποκατάστασης στις φυλακές διαφέρει τόσο μεταξύ όσο και στο εσωτερικό των Κρατών Μελών”.

Η σχετική νομοθεσία, οι πρακτικές συνταγογράφησης και η όλη οργάνωση των υπηρεσιών υποκατάστασης διαφέρουν επίσης σημαντικά εντός της **ΕΕ**.

Παρά τη σημαντική αύξηση των ερευνών αξιολόγησης της θεραπείας υποκατάστασης κατά την τελευταία πενταετία, τα περισσότερα κράτη μέλη εξακολουθούν να αναφέρουν έλλειψη ποιοτικού ελέγχου, παρακολούθησης και αποτίμησης.

Η μεθαδόνη κοστίζει κατά μέσο όρο 20 ΕΥΡΩ την εβδομάδα ανά εξαρτημένο

Η σημερινή έκθεση αναφέρει ότι η θεραπεία υποκατάστασης πρωτοεμφανίστηκε στην **ΕΕ** στα τέλη της δεκαετίας του 1960, για την αντιμετώπιση της αυξανόμενης χρήσης οπιούχων. Η μεθαδόνη εξακολουθεί να είναι η πιο διαδεδομένη ουσία υποκατάστασης που χρησιμοποιείται, αν και δεν κατέχει πλέον την αποκλειστικότητα όπως στο παρελθόν.

Η μεθαδόνη υιοθετήθηκε επίσης σε ορισμένες χώρες – **Δανία**, **Ιρλανδία**, **Ολλανδία**, **Σουηδία** και **Ηνωμένο Βασίλειο** – πριν από περισσότερα από 30 χρόνια ενώ σε άλλες χώρες μόλις στη δεκαετία του '90 (**Γαλλία** και **Γερμανία**). Η έκθεση αποκαλύπτει ότι σε ολόκληρη την **ΕΕ** το μέσο εβδομαδιαίο κόστος για τη θεραπεία μεθαδόνης υπολογίζεται ότι ανέρχεται σε 20 ευρώ σε σύγκριση με τη βουπρενορφίνη που φτάνει τα 65 ευρώ.

Η έκθεση αναφέρει επίσης ότι αν και σε ορισμένες χώρες χρησιμοποιείται αποκλειστικά μεθαδόνη, νεότερες ουσίες υποκατάστασης, όπως η βουπρενορφίνη και η LAAM, αποκτούν μεγαλύτερη σημασία, αφού ενδέχεται να είναι πιο κατάλληλες ή πιο εύληπτες για κάποιους χρήστες.

Παρά την έλλειψη κοινών διαδικασιών αποτίμησης σε επίπεδο **ΕΕ** όσον αφορά τη θεραπεία υποκατάστασης, αξιολογήσεις που έχουν διενεργηθεί σε κράτη μέλη έχουν συμβάλλει στην εξαγωγή αρκετών συμπερασμάτων.

Στα οφέλη, η έκθεση αναφέρει ότι μία τετραετής αξιολόγηση που έγινε σε εξωτερικούς ασθενείς στη **Γερμανία** αποκάλυψε ότι η κατανάλωση ναρκωτικών μειώθηκε, ενώ οι κοινωνικές δεξιότητες και σχέσεις βελτιώθηκαν. Και μία **ολλανδική** μελέτη κατέδειξε ότι όταν χορηγούνταν διαφορετικές δόσεις μεθαδόνης σε πειραματικές ομάδες, η ομάδα στην οποία χορηγήθηκε υψηλότερη δόση, έγινε πιο σταθερή και η υγεία και οι κοινωνικές δεξιότητες επιδεινώνονταν λιγότερο συχνά.

Στην **Αυστρία**, μία αξιολόγηση έδειξε ότι συνιστάται η χορήγηση της βουπρενορφίνης σε εγκύους. Τα παιδιά που γεννιούνται από μητέρες που λαμβάνουν την εν λόγω ουσία δεν παρουσιάζουν στερητικά σύνδρομα που αφορούν οπιούχα, όπως συμβαίνει με τα παιδιά που οι μητέρες τους παίρνουν μεθαδόνη. Μία μικρή μελέτη με θέμα την υποκατάσταση με LAAM που έγινε στην **Πορτογαλία** έδειξε ότι μπορούν να επιτευχθούν “αρκετά θετικά αποτελέσματα” σε επιλεγμένες ομάδες χρηστών ηρωίνης.

Η μεθαδόνη σημαντικός παράγοντας στους θανάτους από ναρκωτικά

Το ΕΚΠΝΤ αναφέρει ότι σήμερα η θεραπεία υποκατάστασης παρέχεται σχεδόν αποκλειστικά σε εξωτερικούς ασθενείς. Αυτό συμβαίνει πιθανώς επειδή η θεραπεία αυτή είναι φθηνότερη από τη θεραπεία εσωτερικής διαμονής, αλλά, επίσης, επειδή η επίδρασή της στην καθημερινή ζωή των ασθενών είναι πολύ περιορισμένη. Εντούτοις, προσθέτει ο οργανισμός, αν και είναι πλέον γνωστή η αξία της θεραπείας υποκατάστασης, η θεραπεία σε εξωτερική βάση δεν λαμβάνει υπόψη το γεγονός ότι αυτοί που υποβάλλονται σε θεραπεία υποκατάστασης ποικίλουν από σχετικά φυσιολογικά, συχνά εργαζόμενα άτομα μέχρι περιθωριοποιημένους και εξαιρετικά μειονεκτούντες άστεγους εξαρτημένους, οι οποίοι ενδέχεται να χρειάζονται περισσότερη φροντίδα από όση μπορούν να έχουν ως εξωτερικοί ασθενείς.

Σε πιο ζοφερό τόνο, η έκθεση αναφέρεται στον πιθανό ρόλο της μεθαδόνης στους συνδεόμενους με τα ναρκωτικά θανάτους όπως επισημάνθηκε σε ορισμένες χώρες. Η μεθαδόνη ανιχνεύεται όλο και πιο συχνά σε άτομα που πεθαίνουν από υπερβολική δόση ή από ατυχήματα που συνδέονται με τη χρήση ναρκωτικών, αν και δεν είναι σαφές σε ποιο βαθμό η μεθαδόνη συμβάλλει σε αυτού του είδους τους θανάτους – συχνά εντοπίζονται και άλλες ναρκωτικές ουσίες, ενώ ένα άγνωστο ποσοστό αυτών των ατόμων ίσως να πέθαιναν ούτως ή άλλως.

Σε κάποιο βαθμό, η ανάπτυξη της θεραπείας υποκατάστασης σημαίνει ότι περισσότεροι χρήστες ναρκωτικών παίρνουν μεθαδόνη και επομένως η μεθαδόνη θα εντοπίζεται πιο συχνά σε εκείνους που πεθαίνουν. Τα ερωτήματα - κλειδιά είναι κατά πόσο η μεθαδόνη μειώνει ή αυξάνει τον κίνδυνο θανάτου – και υπό ποιες συνθήκες.

Η έρευνα καταδεικνύει ότι η θεραπεία υποκατάστασης μειώνει σημαντικά τον κίνδυνο του συνδεόμενου με τα ναρκωτικά θανάτου μεταξύ των ατόμων που υποβάλλονται σε θεραπεία. Ορισμένες τοπικές μελέτες δείχνουν ότι οι αιφνίδιοι θάνατοι όπου έχει ανιχνευθεί μεθαδόνη φαίνεται να αφορούν κυρίως μεθαδόνη που χρησιμοποιείται για θεραπευτικούς σκοπούς και η οποία κλάπηκε ή διοχετεύτηκε παράνομα στην αγορά και χρησιμοποιήθηκε εκτός περιβάλλοντος θεραπείας.

Το συμπέρασμα είναι ότι οι κίνδυνοι της μεθαδόνης είναι πιο πιθανό να συνδέονται με το βαθμό παρακολούθησης ως προς τη χορήγησή της, παρά με τη χρήση της ως θεραπευτικού παράγοντα. Αυτό, καταλήγει η έκθεση, είναι σημαντικό εν όψει της ανάπτυξης της θεραπείας υποκατάστασης σε κέντρα άμεσης πρόσβασης και με τη συνδρομή γενικών παθολόγων.

Σημείωση προς τους εκδότες

1. Στους χρήστες ναρκωτικών που υποβάλλονται σε θεραπεία υποκατάστασης χορηγείται μία ουσία «υποκατάστατο», η οποία είναι είτε παρόμοια είτε ίδια με το ναρκωτικό που καταναλώνουν συνήθως. Διάκριση γίνεται μεταξύ της *αποτοξίνωσης* – σταδιακή μείωση της ποσότητας του ναρκωτικού μέχρι αυτή να φτάσει στο μηδέν – και της *συντήρησης* –παροχή επαρκούς ποσότητας στο χρήστη, προκειμένου να περιοριστεί η επικίνδυνη συμπεριφορά και άλλες σχετικές βλάβες για μία μεγαλύτερη χρονική περίοδο. Οι χρήστες ηρωίνης (ή άλλων οπιούχων) είναι οι κύριοι θεραπευόμενοι, ενώ στους χρήστες μη οπιούχων χορηγούνται συχνότερα ουσίες υποκατάστασης με σκοπό την αποτοξίνωση.
2. Το φθινόπωρο, το **ΕΚΠΝΤ** θα εκδώσει μία έκθεση με θέμα την **Εξέταση σύγχρονων πρακτικών στη θεραπεία υποκατάστασης ναρκωτικών στην Ευρωπαϊκή Ένωση** (ΕΚΠΝΤ σειρά *Insights*, αρ. 3). Για περισσότερες λεπτομέρειες βλέπε http://www.emcdda.org/publications/publications_insights.shtml
3. Η **Ετήσια Έκθεση σχετικά με την κατάσταση του προβλήματος των ναρκωτικών στην Ευρωπαϊκή Ένωση** θα είναι διαθέσιμη ηλεκτρονικά από την ιστοσελίδα του **ΕΚΠΝΤ** την Τετάρτη 11 Οκτωβρίου στις 12 το μεσημέρι (ώρα Κεντρικής Ευρώπης): http://www.emcdda.org/publications/publications_annrep.shtml και <http://emcdda.kpnqwest.pt>
4. Άλλες πτυχές της σημερινής έκθεσης επισημαίνονται σε δύο ξεχωριστά δελτία Τύπου τα οποία θα διατεθούν επίσης ηλεκτρονικά την Τετάρτη 11 Οκτωβρίου στις 12 το μεσημέρι (ώρα Κεντρικής Ευρώπης): <http://www.emcdda.org/press/press.shtml>

Προβληματική χρήση ναρκωτικών – μεταβαλλόμενες τάσεις (κύριο δελτίο)

Ο κοινωνικός στιγματισμός είναι πολύ μεγαλύτερος για τις γυναίκες χρήστες ναρκωτικών απ' ό,τι για τους άνδρες (ειδικό δελτίο Τύπου)

• Επικοινωνία: Kathy Robertson, Υπεύθυνη Τύπου,
Ευρωπαϊκό Κέντρο Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανών
• Τηλ: ++ 351 21 811 3000 • Φαξ: ++ 351 21 813 1711 • E-mail: Kathryn.Robertson@emcdda.org •
• EMCDDA, Rua da Cruz de Santa Apólonia 23–25, PT-1149-045 Lisbon, Portugal •
• Επισκεφθείτε μας στον Παγκόσμιο Ιστό στη διεύθυνση <http://www.emcdda.org> •