

11 ΟΚΤ. 2011



ΕΠΕΙΓΟΝ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

Αθήνα, 19.09.2011

Αρ. Πρωτ.: 64368

ΤΜΗΜΑ: ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ,  
ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟΥ ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΥ &  
ΚΩΔΙΚΟΠΟΙΗΣΗΣ

Ταχ. Δ/νση : Αριστοτέλους 17  
Τ.Κ. : 101 87 Αθήνα  
Τηλέφωνο : 2105230110, 2105237254  
Fax : 2105237254  
Πληροφορίες :  
E-mail : tke@yyka.gov.gr

ΠΡΟΣ ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

Δ/νση Κοινοβουλευτικού  
Ελέγχου  
 Έμμα: Ερωτήσεων

ΘΕΜΑ: Απάντηση σε ερώτηση Βουλευτή

Απαντώντας στην με αρ. 16850/24-5-2011 ερώτηση, που κατατέθηκε στη Βουλή από το Βουλευτή κ. Λ. Μίχο, με θέμα «Μεταφορά μέρους των δραστηριοτήτων και λειτουργιών του OKANA στο Αττικό Νοσοκομείο», σας γνωρίζουμε τα ακόλουθα:

Ο OKANA, από την ανάληψη των καθηκόντων της νέας Διοίκησης το Μάρτιο του 2010, έχει επανειλημμένα προβάλει, τονίσει και τεκμηριώσει τη θέση του σχετικά με τα θέματα της κοινωνικής όχλησης, που σύμφωνα με τη γενικευμένη πλέον εντύπωση που έχει το ευρύ κοινό, συνδέεται με τα προγράμματά του.

Το πρόβλημα της κοινωνικής όχλησης που προκαλείται από τους τοξικοεξαρτημένους σχετίζεται με τον OKANA στο βαθμό που αυτοί οι εξαρτημένοι είναι ενδεχομένως άτομα στη λίστα αναμονής για ένταξη στα προγράμματά του. Δεν είναι πληθυσμός που εξυπηρετείται από τις Μονάδες του OKANA, είναι ο πληθυσμός των μη ενταγμένων σε θεραπευτικό πρόγραμμα. Η λύση δίνεται με την ένταξη αυτών σε θεραπευτικά προγράμματα.

Οι λύσεις άρα θα πρέπει να προσανατολίζονται προς τη δημιουργία νέων θέσεων θεραπείας, ώστε να απορροφηθεί σταδιακά η λίστα αναμονής, κάτι που ανταποκρίνεται στο θεμελιώδες ανθρώπινο δικαίωμα στην υγεία. Η θέση αυτή τεκμηριώνεται από τα αποτελέσματα έρευνας, που διενήργησε το προσωπικό της ομάδας "streetwork" του OKANA το Σεπτέμβριο του 2010 «Εξαρτημένα Άτομα και Ιστορικό Κέντρο». Από την έρευνα, που πραγματοποιήθηκε σε 11 σημεία του κέντρου της πόλης, όπου παρουσιάζεται υψηλή συγκέντρωση χρηστών (πιάτσα), προκύπτει ότι το 85% των χρηστών, που βρέθηκαν στις περιοχές της έρευνας, δεν είναι σήμερα σε κανένα πρόγραμμα, ενώ μόλις το 15%, 40 δηλ. άτομα σε σύνολο 275 ερωτώμενων, είναι ενταγμένοι σε θεραπευτικά προγράμματα, 23 από αυτά σε πρόγραμμα του OKANA και 17 σε ΚΕΘΕΑ, 18 ΑΝΩ και άλλα.

Επιπλέον, δεν μπορούμε παρά να αναφέρουμε ότι η μετακίνηση της Δ' Μονάδας του OKANA από την οδό Σοφοκλέους στο νοσοκομείο «Σωτηρία», το Σεπτέμβριο του 2009, δεν ωφέλησε την «εξυγίανση» και την αναβάθμιση της ευρύτερης περιοχής, παρά τις αντίθετες προσδοκίες της τότε δημοτικής αρχής. Το γεγονός ότι από το 2003 μέχρι και το 2009 είχαν δαπανηθεί περί τις 200.000 ευρώ για τις απαραίτητες μετατροπές στο εσωτερικό του κτιρίου της Σοφοκλέους, ώστε να ανταποκρίνεται στις ανάγκες του OKANA και το ότι η «λύση» της μεταφοράς που υιοθετήθηκε τότε, δεν ωφέλησε κανέναν, αποσιωπάται πλήρως στο δημόσιο διάλογο.

Το επιχείρημα της γειτνίασης με σχολικές εγκαταστάσεις, που επαναλαμβάνεται συστηματικά, θα πρέπει να τονίσουμε ότι δεν υποστηρίζεται από κάποια σχετική βιβλιογραφία ή επιστημονική τεκμηρίωση διεθνώς, που να προβλέπει ή να αποκλείει σημεία εγκατάστασης για μονάδες υποκατάστασης.

Παρ' όλα αυτά, προκειμένου να διατηρηθούν οι ισορροπίες και να εξασφαλιστεί η συναίνεση των τοπικών κοινωνιών, το Νοέμβριο του 2010 το ΥΥΚΑ και ο OKANA συναίνεσαν στην απαίτηση φορέων και πολιτών για δημιουργία νέων Μονάδων Αποκατάστασης αποκλειστικά σε χώρους Νοσοκομείων.

Εξακολουθεί να κυκλοφορεί ευρύτατα η αυθαίρετη άποψη ότι όπου δημιουργείται θεραπευτικό πρόγραμμα δημιουργείται αυτόματα και «πιάτσα» γύρω από αυτό. Και επιμένουμε στον όρο «αυθαίρετη», καθώς, όπως αναφέρεται και στην εν λόγω ερώτηση, η λειτουργία του προγράμματος 18 ΑΝΩ στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής στην ίδια περιοχή, λειτουργεί τόσα χρόνια απρόσκοπτα και χωρίς προφανώς να έχει η παρουσία του προγράμματος αποτελέσει εστία κοινωνικής όχλησης.

Το θέμα των εξαρτήσεων και της θεραπείας των εξαρτημένων δεν μπορεί και δεν πρέπει να γίνεται αντικείμενο πολιτικής και κοινωνικής αντιπαράθεσης και δη σε ό,τι αφορά την εξεύρεση χωροταξικών λύσεων. Στόχος της πολιτικής ενός κοινωνικού κράτους είναι η ένταξη των αποκλεισμένων στον κοινωνικό ιστό και όχι η μετακίνησή τους ώστε να καθίστανται αόρατοι. Οι απόψεις περί δημιουργίας χώρου ανεξέλεγκτης διακίνησης ουσιών, ως αποτέλεσμα της δημιουργίας θεραπευτικών μονάδων, αποτελούν ισχυρισμούς που μπορούν να ληφθούν υπόψη λόγω της υποχρέωσης του OKANA να παρέχει τις υπηρεσίες του χωρίς να διαταράσσει το πλαίσιο ασφαλούς και αρμονικής κοινωνικής συνύπαρξης που δικαιούται ο κάθε πολίτης, με την ενίσχυση των μέτρων αστυνόμευσης, που ούτως ή άλλως είναι υποχρέωση της πολιτείας, όταν επιβεβαιώνονται τέτοιοι ισχυρισμοί.

Τέλος, θα πρέπει, όλοι, αιρετοί εκπρόσωποι, κεντρικό κράτος, τοπικές αρχές και πολίτες να αντιληφθούμε ότι οι λύσεις πρέπει να στηρίζονται σε επιστημονική τεκμηρίωση, σε ενδελεχή σχεδιασμό και σε συνεργασία, όχι μόνο για λόγους κοινωνικής αλληλεγγύης, αλλά και με γνώμονα την κοινή λογική καθώς, με την επιδημική έκταση της χρήσης και την αναμενόμενη αύξησή της λόγω της οικονομικής κρίσης, καμιά περιοχή και καμιά τοπική κοινωνία δεν μπορεί να ισχυρίζεται ότι εξαρτημένα άτομα διαμένουν μόνο αλλού και δεν αποτελούν μέρος και του δικού της τοπικού πληθυσμού.

Συνημμένα:

**ΚΟΙΝΟΤΟΙΣΗΣ:**

Βουλευτή κ. Λ. Μίχο

**Ο ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ**

**ΕΣΩΤ. ΔΙΑΝΟΜΗ:**

1. Γρ. Υπουργού
2. Γρ. Υφυπουργού
3. OKANA
4. Τμήμα Κοιν. Ελέγχου Νομοθ. Συντ. & Κωδικ.

**Μ. ΤΙΜΟΣΙΔΗΣ**

