



## Αυτοψία στον ΟΚΑΝΑ

# Να θες να πετάξεις τη βελόνα και να μην υπάρχει βοήθεια

«ΤΑ ΝΕΑ» μπήκαν σε δύο μονάδες και κατέγραψαν ελλείψεις

Ελλείψεις φαρμάκων, εμβολίων, υγειονομικού υλικού, αντιδραστικών για τις απαραίτητες εξετάσεις, ακόμη και συσκευασιών για τη δόση στο σπίτι. Πολύμνες και θυροειδείς παθήσεις στη μισθοδοσία των εργαζομένων, αρκετοί από τους οποίους δουλεύουν σε τέσσερις μονάδες ταυτόχρονα και χώροι εργασίας που δεν αερίζονται και ευνοούν τη μετάδοση νοσημάτων όπως η φυματίωση και η γρίπη, διαμορφώνουν τη σημερινή εικόνα του Οργανισμού Κατά των Ναρκωτικών (ΟΚΑΝΑ). Η κατάσταση αναμένεται να επιδεινωθεί το επόμενο διάστημα καθώς ο ετήσιος προϋπολογισμός των 20 εκατ. ευρώ έχει ήδη εξαντληθεί.

Την ίδια στιγμή οι στόχοι του ΟΚΑΝΑ βασίζονται σε επιστημονικές οδηγίες του 1999 και εφαρμόζονται σύμφωνα με υπουργική απόφαση του 2002. Αυτές προβλέπουν οι χρήστες να παραμένουν διάβιοι, δηλαδή μέχρι να πεθάνουν, στις νόμιμες ουσίες. Ωστόσο, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) από το 2010 έχει εκδώσει νέες κατευθυντήριες οδηγίες για τη διαχείριση ατόμων που έχουν εθισμό στα οπιοειδή, στις οποίες αναφέρεται ξεκάθαρα ότι «ο τελικός στόχος είναι το στάδιο της πλήρους απεξάρτησής τους από τις ουσίες». «ΤΑ ΝΕΑ», στο πλαίσιο του διαλόγου για το ΕΣΥ, έκαναν αυτοψία σε μονάδες του ΟΚΑΝΑ, δύο χρόνια μετά το λουκέτο της κεντρικής υπηρεσίας στην οδό Καποδιστρίου στο κέντρο της Αθήνας, και κατέγραψαν τα όσα συμβαίνουν.

20,5

**εκατομμύρια** ευρώ είναι ο ετήσιος προϋπολογισμός για τη λειτουργία του ΟΚΑΝΑ και φέτος έχουν ήδη εξαντληθεί

125

**μικρές μονάδες** απέκτησε η Αττική τα τελευταία δύο χρόνια μετά το λουκέτο της κεντρικής υπηρεσίας στην οδό Καποδιστρίου στο κέντρο της Αθήνας

ΡΕΠΟΡΤΑΖ - ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΕΣ ΓΙΑΝΝΗΣ ΔΕΒΕΤΖΟΛΟΓ

«Είναι πολύ σκληρό. Παρά την ψυχολογική σου κατάσταση να αποφασίζεις ότι θέλεις να πετάξεις τη βελόνα, να μην ξανατριπλίσσεις τη φλέβα σου, δεν υπάρχουν οι κρατικές δομές που θα σε βοηθήσουν. Πέντε χρόνια περιμένα στα πεζοδρόμια και στις φυλακές για να πάρω το πρώτο χάπι στον ΟΚΑΝΑ» λέει ο Γιάννης Ζαγγελίδης, ο οποίος βρίσκεται στο πρόγραμμα αποκατάστασης του ΟΚΑΝΑ τους τελευταίους 18 μήνες. Στόχος του είναι να καθαρίσει, να μην παίρνει ούτε τα φάρμακα που του χορηγούνται νόμιμα καθημερινά αντί της ηρωίνης. Γι' αυτό και το βλέμμα του, αν και λίγο νωρίς όπως λέει ο ίδιος, είναι στραμμένο στην πόρτα της μονάδας κοινωνικής επανένταξης. Εκεί προσέρχονται όλοι όσοι έχουν σταματήσει όχι απλώς να παίρνουν ναρκωτικά, αλλά έχουν βρει και τη δύναμη να διακόψουν και το υποκατάστατο που τους δίνεται από τον ΟΚΑΝΑ, «να μηδενίσουν» όπως λένε οι ειδικοί της μονάδας.

Συνάντησα τον Γιάννη τη στιγμή που έβγαине από τα κοντίνερ που έχουν διαμορφωθεί για να φιλοξενηθεί η μονάδα αποκατάστασης του Νοσοκομείου Εριθρός Σταυρός. Μία από τις περίπου 125 μικρές μονάδες που απέκτησε η Αττική τα τελευταία δύο χρόνια. «Έρχομαι δύο φορές την εβδομάδα, παίρνω το χάπι μου και δόση για το σπίτι. Αλλά χάμα για το σπίτι δεν υπήρχαν αυτήν την περίοδο

και έτσι πρέπει καθημερινά ό,τι και να κάνω να το αφήνω και να έρχομαι εδώ». Το χάπι που λαμβάνει λέγεται βουπρενορφίνη και πρέπει να παραμείνει πέντε λεπτά κάτω από τη γλώσσα του ώσπου να λιώσει. Μετά, ο Γιάννης αποχωρεί από το κοντέινερ. Αυτό που του παρέχει είναι ηρωίνη - χωρίς αυτό σε λίγες ώρες θα εκδηλώσει στερητικό σύνδρομο. Δηλαδή θα αρχίσει να τρέμει, να κρυώνει ενώ έχει καύσωνα, να πονάει το κεφάλι του και οι μύες σε όλο το σώμα του, να ιδρώνει και να αισθάνεται ότι έρχεται το τέλος του. «Επίσης, το χάπι δεν προκαλεί συναισθηματικά скаμπανεβόματα και την ευφορία που δημιουργεί η μεθαδόνη. Παρόλ' αυτά μειώνει την επιθυμία για χρήση ηρωίνης, κάτι που κάνουν αρκετοί από αυτούς που βρίσκονται σε προγράμματα μεθαδόνης» εξηγεί ο ψυχίατρος της μονάδας Γιώργος Τζανουλίδης.

Βέβαια αυτό το χάπι αν το βγάλει κάποιος έξω από τον ΟΚΑΝΑ μπορεί να το λιώσει και να το πάρει σαν ηρωίνη ενδοβλέφια ή να το κάνει σκόνη και να το εισπνεύσει από τη μύτη. Αυτός είναι και ο λόγος για τον οποίο τους χορηγείται άλλο χάπι για το σπίτι, το οποίο εκτός από βουπρενορφίνη περιέχει και ναλοξόνη, την ουσία που πιέζει τον οργανισμό να αποβάλει την ηρωίνη. Την ουσία αυτή χορηγούν και σε κάποιον που θα μεταφερθεί σε κάμα στο νοσοκομείο από υπερβολική δόση. «Ο χρήστης γνωρίζει ότι το χάπι αυτό θα του κάνει το αντίθετο από αυτό που θέλει, δηλαδή θα του βγάλει στερητικά. Βέβαια αυτό το



χάπι είναι πολύ ακριβό και το αντίγραφο του (γενόσημο) αναμένεται το επόμενο έτος» τονίζουν οι αρμόδιοι. Έτσι, η ελλείψη του προς το παρόν προκαλεί μόνο ταλαιπωρία καθώς μπορεί οι δόσεις για τα Σαββατοκύριακα, όταν η μονάδα είναι κλειστή, να έχουν εξασφαλιστεί, δεν ισχύει το ίδιο όμως και τις καθημερινές.

**ΤΟ ΚΑΛΟ ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ.** Η συγκεκριμένη μονάδα, όπως και όλες οι άλλες, παρέχει υπηρεσίες ψυχολογικής στήριξης στους θεραπευόμενους και τους συγγενείς τους, διαθέτει παθολογικό ιατρείο και εκτός από το έντονο βιοψύχο που ακούγεται κάποιες στιγμές από τις μονάδες του κλιματιστικού που είναι τοποθετημένες στις οροφές φαίνεται καλά οργανωμένη. Αν και ο υπεύθυνος της μονάδας - και οι υπόλοιποι συνεργάτες του - δεν καλλιετεί μόνο αυτή αλλά και τις μονάδες του Λαϊκού και του Έλενα. «Επίσης, κάνω και αντικαταστάσεις όταν



## Καμπανάκι για τα προγράμματα ψυχολογικής υποστήριξης

**ΟΠΩΣ ΠΡΟΒΛΕΠΕΙ** ο κανονισμός, οι θεραπευμένοι εκτός από τα υποκατάστατα κάνουν και υποστηρικτικές θεραπείες με τους ψυχολόγους και τους κοινωνιολόγους να εξηγούν ότι τα «προγράμματα δεν βγαίνουν». Για να γίνει σωστή ψυχολογική υποστήριξη θα πρέπει να αφιερώνονται κάποιες ώρες

την εβδομάδα στους ασθενείς και στις οικογένειές τους, αλλά αυτό δεν είναι εφικτό. Αυτή η διαχείριση όμως, όπως εξηγούν οι ψυχολόγοι, κάποιους τους «σμποτάρει» έμμεσα από τον στόχο τους, που είναι να παραμείνουν καθαροί, δηλαδή να μην παίρνουν ούτε τα φάρμακα του ΟΚΑΝΑ.



Το πέτρινο κτίριο στο Γουδί. Εκτός από την κεντρική πόρτα, δεν υπάρχουν άλλα ανοίγματα για να αερίζεται



«Έκανα χρήση ηρωίνης και κοκαΐνης από το 2004. Περιμένα πέντε χρόνια για να μπω στον ΟΚΑΝΑ. Με έβαλε η μητέρα μου σε κλινική για αποτοξίνωση, αλλά μου έδιναν τόσο πολλά φάρμακα που δεν μπορούσα να τα διαχειριστώ. Ξανακίλησα και έπαυσα τα χάπια αυτά μαζί με ηρωίνη και κόκα. Ο στόχος μου τώρα είναι να μπω στην επανένταξη», τονίζει ο Γιάννης Ζαγγελιάδης

παίρνουν άδειες οι συνάδελφοί μου από τη μονάδα στο Γουδί» λέει ο κ. Τζανουλίνος. Η συγκεκριμένη μονάδα υποστηρίζεται επαρκώς και από το νοσοκομείο, σε περιπτώσεις τραυματισμών κ.λπ.

### Στην Εντατική η μονάδα στο Γουδί

Και μπορεί η μονάδα αυτή να μη χρειάζεται να λειτουργεί όλες τις ημέρες, να βρίσκεται μέσα σε οικόπεδο νοσοκομείου και να εξυπηρετούνται οι ασθενείς και οι γιατροί, όμως δεν συμβαίνει το ίδιο και σε άλλες μονάδες. Χαρακτηριστικό είναι το παράδειγμα της μονάδας κορήγησης μεθαδόνης στο Γουδί. Το πρώτο που είδαν «ΤΑ ΝΕΑ» είναι ένα πραγματικά ωραίο πέτρινο κτίριο που ανήκει στις Ενοπλες Δυνάμεις. Αυλή με γκαζόν και όλα καθαρά και περιποιημένα. Ωστόσο για τον κόπο αυτό, όπως εξηγούν οι εργαζόμενοι, δεν έγινε καμία μελέτη:

κτίστηκε δίχως παράθυρα, αλλά με υαλότουβλα για να μπαίνει φως – παρότι είναι σημαντικό να αερίζεται ώστε να μειώνονται οι πιθανότητες μόλυνσης από φυματίωση –, χωρίς τουαλέτα για άτομα με ειδικές ανάγκες – παρότι υπάρχουν ασθενείς με αναπηρίες – και τα αναλώσιμα να βρίσκονται στο έλεος του Θεού. «Εδώ και δύο χρόνια που μεταφερθήκαμε σε αυτό το κτίριο δεν έχουμε φάρμακα, δεν έχουμε γάζες να κάνουμε μια αλλαγή σε κάποιον που θα έρθει με τρύπες στο σώμα του», υποστηρίζει η γενική γιατρός Κατερίνα Καλύβα. Τα φάρμακα που δεν υπάρχουν δεν είναι μόνο παυσίπονα. Αλλά και απαραίτητα εμβόλια – για τη γρίπη κ.λπ. – που πρέπει υποχρεωτικά όλοι οι θεραπευόμενοι να κάνουν. Και φυσικά δεν υπάρχει νοσοκομείο στην ίδια αυλή για να εξυπηρετήσει τους ασθενείς.

Το κτίριο αυτό, όπου κορηγείται μόνο μεθαδόνη, λειτουργεί συνεχώς επτά ημέρες την εβδομάδα. Την ουσία αυτή

τη δίνουν σε όσους δεν μπορούν να πάρουν το χάπι για λόγους υγείας. Δηλαδή είτε έχουν ένα είδος αλλεργίας είτε δεν μπορεί να το «σπκώσει» το σκεύασμά τους διότι ήδη έχει επιβαρυνθεί από ηπατίτιδα ή άλλα δυνατά φάρμακα που λαμβάνει για άλλους λόγους. Το γαλάζιο υγρό σερβίρεται αυτόματα σε διάφανο πλαστικό ποτηράκι. Για να γίνει αυτό ο υπεύθυνος γιατρός της μονάδας – πάντα ψυχίατρος – θα βάλει στον ηλεκτρονικό υπολογιστή τα στοιχεία του χρήστη και θα πληκτρολογήσει πόση δόση θα πρέπει να πάρει. Τα δεδομένα μεταφέρονται σε ένα μηχανήμα, το οποίο όταν είναι κλειστό μοιάζει με φουρνάκι. Αν το ανοίξει κάποιος όμως διακρίνει ένα μπετονάκι με μεθαδόνη, διάφορα χάπια και σωληνάκια που καταλήγουν στο ποτηράκι. Η εντολή του γιατρού πηγαίνει στο μηχανήμα και βάζοντας τον αριθμό του χρήστη η νοσοπλεύτρια βγάζει αυτόματα ακριβώς τη δόση που έχει ορίσει ο γιατρός.

Και σε αυτήν την περίπτωση κορηγείται για το σπύτι (take home to léne). Μόνο που τη συγκεκριμένη περίοδο έχουν τελειώσει ακόμη και τα μικρά μπουκαλάκια με τον δοσομετρητή και έτσι οι νοσοπλεύτριες χαράζουν τα μεγάλα, ώστε να καταλάβει ο ασθενής πόσο πρέπει να πάρει κάθε φορά. Αν βέβαια είναι σε θέση, να καταλάβει πόσα γραμμάρια πρέπει να καταναλώσει και να αυτοσυγκρατηθεί για να μην πάρει υπερδοσολογία.

**ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ ΣΕ ΑΝΤΙΔΡΑΣΤΗΡΙΑ.** Κάποια από τα αντιδραστήρια για διάφορες εξετάσεις ούρων έχουν τελειώσει εδώ και μήνες. Αυτά χρειάζονται προκειμένου να γνωρίζει ο γιατρός εάν κάποιος κάνει παράλληλα χρήση για παράδειγμα αλκοόλ, κασις ή οποιαδήποτε άλλη νόσηση ή παρόνομη ουσία μπορεί να επηρεάσει την κατάστασή του.

→ ΓΥΡΙΣΤΕ ΣΕΛΙΔΑ

«Εδώ και δύο χρόνια που μεταφερθήκαμε σε αυτό το κτίριο, δεν έχουμε φάρμακα, δεν έχουμε γάζες να κάνουμε μια αλλαγή σε κάποιον που θα έρθει με τρύπες στο σώμα του» λέει η γενική γιατρός Κατερίνα Καλύβα

ΑΥΤΟΨΙΑ ΣΤΟΝ ΟΚΑΝΑ

# Η αόρατη μονάδα και ο νόμος που ξεχάστηκε

Ο σκληρός δρόμος της απεξάρτησης και της επανένταξης

Οι περισσότεροι από αυτούς που θα καταφέρουν να φύγουν ζωντανί από το πεζοδρόμιο και να περάσουν το κατώφλι του ΟΚΑΝΑ, στην καλύτερη των περιπτώσεων θα παραμείνουν εκεί εφ' όρου ζωής. Και παρότι ακόμη και ο νέος κανονισμός του ΟΚΑΝΑ δεν προβλέπει την πλήρη απεξάρτηση, υπάρχει η ειδική υπηρεσία της επανένταξης. Αυτό ήταν το επόμενο τμήμα που επισκέφθηκαν «ΤΑ ΝΕΑ». «Είναι η πρώτη φορά που έρχεται κάποιος δημοσιογράφος εδώ» μου λέει με επιφύλαξη και ενθουσιασμό η ψυχολόγος Δέσποινα Βελέντζα. Αν και η μονάδα αυτή έχει αναλάβει τον νευραλγικό ρόλο να προετοιμάζει τους ανθρώπους για την έξοδό τους στην πραγματική ζωή, για κάποιους είναι σαν... αόρατη.

Η μονάδα κοινωνικής επανένταξης είναι ένα πρόγραμμα στεγνό, που σπ-

«Δεν εφαρμόζεται ούτε ο νόμος του 2002» τονίζει ο υπεύθυνος Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής Δ. Κρεμαστίνος

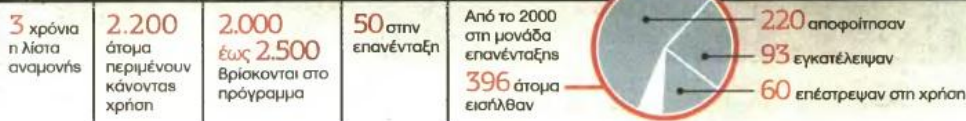
μείνει ότι όσοι προσέρχονται σε αυτό έχουν σταματήσει όχι απλώς να παίρνουν ναρκωτικά αλλά έχουν βρει τη δύναμη να διακόψουν και το υποκατάστατο του ΟΚΑΝΑ, να μηδενίσουν όπως λένε. Εκτός από αυτούς, μπορούν να προσέλθουν και να ζητήσουν βοήθεια άτομα από το κέντρο υποδοχής όπου πηγαίνει κάποιος που έχει διακόψει μόνος του την ηρωίνη και θέλει να μπει σε πρόγραμμα κοινωνικής επανένταξης. «Μπορεί επίσης να έχουν βρεθεί σε πρόγραμμα απεξάρτησης, αλλά τελειώνοντας να μην αισθάνονται ασφαλείς, άρα έρχονται σε εμάς» εξηγεί η κυρία Βελέντζα. Επίσης, λειτουργεί πρόγραμμα χαμηλής κορτίσης στο οποίο εντάσσονται θεραπευμένοι που παίρνουν πολύ μικρές ποσότητες μεθαδόνης ή βουπρενορφίνης (χάπι) και έχουν στόχο να μηδενίσουν και να περάσουν στην επόμενη φάση που είναι η κοινωνική επανένταξη.

Στο πλαίσιο της κοινωνικοποίησης γίνεται επαγγελματικός προσανατολισμός μέσω τεχνικών αυτογνωσίας. Και φυσικά όλα αυτά σε συνεργασία με φορείς για εκπαίδευση και επαγγελματική κατάρτιση μέσω του Εξειδικευμένου Κέντρου Κοινωνικής και Επαγγελματικής Ενταξης (ΕΚΕ) του ΟΚΑΝΑ. «Έχουμε συνεργασία και με τον ΟΑΕΔ για άτομα που ανήκουν σε ευαίσθητες κοινωνικές ομάδες» λέει η κυρία Βελέντζα.

**ΤΟ ΠΑΛΑΙΟ ΜΟΝΤΕΛΟ.** Σε αυτό το μοντέλο, δηλαδή της πλήρους απεξάρτησης, βασίζονται και οι κατευθυντήριες οδηγίες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ), η χώρα μας όμως ακολουθεί για τη διαχείριση της εξάρτησης από οπιοειδή την υπουργική



**Ο ΟΚΑΝΑ στην Αθήνα**



**Αγκάθι οι προσαγωγές**

Ενα από τα πιο συχνά περιστατικά που παρακωλύουν και επιβαρύνουν το πρόγραμμα των γιατρών και την αντιμετώπιση των ασθενών είναι οι προσαγωγές που γίνονται από τους αστυνομικούς. «Αφήνω τη δουλειά μου για να τρέχω στη ΓΑΔΑ, επειδή ο αστυνομικός προσήγαγε άτομο με μεθαδόνη, το οποίο έχει θεβαίωση για την κατοχή της, αλλά ο αστυνομικός δεν ήθελε να τη δεχθεί. Του παίρνουν και το φάρμακο και αυτός παθαίνει σπληνικά. Μπορώ να τον αφήσω στο κελί» λέει η γιατρός Κατερίνα Καλιβά.

απόφαση του 2002 με τις επιστημονικές οδηγίες του 1999 και την υπογραφή του τότε υπουργού Υγείας Δημήτρη Κρεμαστίνου. «Αν οι οδηγίες έχουν αλλάξει, ο ΟΚΑΝΑ θα ήταν υποχρεωμένος να έχει ενημερώσει τη Βουλή» λέει ο κ. Κρεμαστίνος, υπεύθυνος Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής. Ο ίδιος αναγνωρίζει ότι είναι εξαιρετικά δύσκολο και σύνθετο έργο η απεξάρτηση. Μάλιστα για να εφαρμοστούν τέτοιου είδους οδηγίες χρειάζεται αναμόρφωση ολόκληρου του συστήματος. Στην προκειμένη περίπτωση όμως δεν εφαρμόζονται ούτε οι υπάρχοντες νόμοι αναφέρει ο κ. Κρεμα-

στίνος. «Σήμερα δεν εφαρμόζεται ούτε ο νόμος του 2002, ο οποίος προβλέπει κάθε τρεις μήνες συνάντηση των εξι αρμόδιων υπουργών - όπως Δημόσιας Τάξης, Οικονομικών κ.λπ. - καθώς ο ΟΚΑΝΑ είναι οργανισμός καταπολέμησης των ναρκωτικών, δεν είναι μόνο η ιατρική του πλευρά. Και έτσι δημιουργούνται πολλά προβλήματα. Επίσης, οίτε ο εθνικός συντονιστής φαίνεται να έχει αναλάβει κάποια δράση...» λέει ο κ. Κρεμαστίνος.

**ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ.** Πάντως, ακόμη και υπό αυτές τις περιοριστικές συνθήκες με τους εργαζομένους να

τρέχουν από μονάδα σε μονάδα καθημερινά και τους ασθενείς να περιμένουν τρία και πέντε χρόνια, ο ΟΚΑΝΑ ψικαρραγεί.

Όπως μας ενημερώνει ο Ευάγγελος Καφετζόπουλος, ο προϊστάμενος του 2014 είναι 20,5 εκατ. ευρώ και έχουν ήδη τελειώσει. Μόνο το κόστος της μεθοδόσης είναι 18,5 εκατ. ευρώ και οι εργαζόμενοι είχαν παραμείνει δίχως χρήματα από τον Ιανουάριο έως τον Απρίλιο. Την ίδια ώρα οι καθυστερήσεις αναμένεται να γιγαντωθούν καθώς χρειάζονται 28 εκατ. ευρώ για τις βασικές ανάγκες, δηλαδή όπως λειτουργεί τώρα.

**Ο ΠΑΓΚΟΣΜΙΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΓΙΑ ΤΑ ΟΠΙΟΕΙΔΗ**

## Τι προβλέπει η τελευταία οδηγία απεξάρτησης

**«Η ΕΞΑΡΤΗΣΗ** από τα οπιοειδή είναι πολυπαραγοντική κατάσταση και συχνά χρήζει μακροχρόνιας αντιμετώπισης και φροντίδας. Ο κύριος στόχος της αντιμετώπισης και αποκατάστασης στα άτομα αυτά είναι να μειωθεί η εξάρτησή τους από τις παράνομες ουσίες, η θνητότητα και θνησιμότητα που προκαλούνται από τη χρήση παράνομων οπιοειδών και των λοιμωδών νοσημάτων που σχετίζονται με τη χρήση τους. Επίσης, η βελτίωση της σωματικής και ψυχικής υγείας, η μείωση της εγκληματικής συμπεριφοράς, να διευκολυνθεί η επανένταξή τους στην αγορά εργασίας και στο εκπαιδευτικό σύστημα, και να βελτιωθούν οι κοι-

νωνικές τους δεξιότητες. Ο τελικός στόχος είναι η πλήρης απεξάρτηση από τα φάρμακα, κάτι δυστυχώς που δεν είναι εφικτό για όλους όσους έχουν εξάρτηση στα οπιοειδή, ιδιαίτερα όταν έχουν ενταχθεί σε βραχυπρόθεσμες θεραπείες. Δεδομένου ότι σήμερα δεν υπάρχει μια απλή θεραπεία που να είναι αποτελεσματική σε όλους όσους έχουν εξάρτηση από τα οπιοειδή, προτείνονται διαφορετικού τύπου προσεγγίσεις οι οποίες περιλαμβάνουν ψυχοκοινωνική προσέγγιση και αντιμετώπιση με φάρμακα». Όπως αναφέρει το έγγραφο του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) οι οδηγίες ενημερώνονται κάθε δύο χρόνια.