
AUTOROV PREDGOVOR

Prošlo je devet godina od kada je Hrvatski sabor prihvatio dokument **“Strategija suzbijanja zloporabe droga”** kao temelj za izradu Provedbenih programa kojima je država, uglavnom preko svojih ministarstava i institucija, nastojala izvršavati svoju obvezu u suzbijanju zloporabe droga. Vlada RH bila je prema odluci Sabora dužna svakih šest mjeseci podnositi izvješće o provedbi Nacionalnog programa. U odnosu na potrebe, proteklih godina na tome se području nije dovoljno činilo, što potvrđuju podaci o velikom porastu pojavnosti ovisnika (osobito heroinskog tipa). No stekla su se dragocjena iskustva. Ne treba zaboraviti da su mnoge okolnosti u Hrvatskoj a osobito rat, poraće i tranzicija pogodovale širenju zloporabe droga i istodobno otežavale stručnjacima na terenu posao u provođenju mnogih konkretnih mjera kojima bi se taj nepovoljan epidemiološki trend trebao zaustaviti. Pri ocjenjivanju kvalitete naših programa, a time i težine stanja u našoj zemlji, ne treba zaboraviti što se na tom području u isto vrijeme događalo i što se događa u drugim srednje i istočnoeuropskim državama u tranziciji. Uz sve probleme drugih tranzicijskih zemalja, u Hrvatskoj je bio i rat. Pa ipak, unatoč tome, epidemiološka slika naše zemlje, kada se problem u svezi s tim sagledava s nacionalne razine, nije danas teži nego npr. u Sloveniji i Češkoj Republici premda su te zemlje investirale znatno veća sredstva u svoje programe od Hrvatske i imale znatno povoljniji društveno-politički kontekst. To neposredno potvrđuje da je Strategija temeljem koje su stručnjaci na terenu, praktički bez ozbiljnije investicije i angažmana mnogih važnih državnih institucija, provodili programe bila kvalitetna i kao takva znatno pridonijela da su već nakon tri godine njene primjene (1999.) epidemiološki pokazatelji počeli ukazivati na zauzavljanje epidemije.

U ovoj knjizi sažeta su 25-godišnja iskustva autora u kreiranju globalne strategije kao i osmišljavanju temeljnih programa kojima je moguće djelotvorno sprječavati širenje

zlorabe sredstava ovisnosti u zajednici. U knjizi su također sažeta iskustva brojnih autora i zemalja koje su se znatno prije Hrvatske suočile s tim problemom. **Knjiga je pisana po principu tko, što, kako i zašto tako.** Koliko god su detaljno naznačene zadaće pojedinih ministarstava te vladinih i nevladinih institucija, tekstom se ističe važnost stalnog međusobnog povezivanja i koordinacije akcija svih subjekata od nacionalne do lokalne razine, koje objedinjene čine složenu društvenu intervenciju koju nazivamo Nacionalni program. Sa svrhom da ih što bolje istakne, autor namjerno, na nekoliko mjesta ponavlja osnove strateškog pristupa kojim je moguće pojavnost ovisnosti kao i svih drugih štetnih posljedica koje se javljaju u svezi sa zlouporabom droga održavati na razini koju bismo mogli držati podnošljivom za društvenu zajednicu.

Knjiga je pisana za stručnjake iz različitih disciplina (kao i za buduće stručnjake, studente) od kojih se radi naravi njihova posla ili kao pitanje osobnog opredjeljenja i izbora očekuje da će pridonositi suzbijanju ovog vrlo složenog socio-patološkog i ispred svega javno-zdravstvenog problema.

OSVRT NA PROFESIONALNI RAZVOJ I DJELOVANJE AUTORA NA PODRUČJU SUZBIJANJA ZLOUPORABE DROGA

U poglavlju prvog izdanja ove knjige “Neke od zapreka u kvalitetnom provođenju Nacionalnog programa” str. 287–296 rezimirao sam neka od svojih 25-godišnjih opažanja i analize o načinima na koji država i upravljačke elite na nacionalnoj i/ili lokalnoj razini svojim socio-patološkim instrumentarijem ometaju i/ili “planski” djeluju opstruirajući razvoj i funkcioniranje kako sustava za kontrolu ilegalnog tržišta droga tako i sustava za učinkovitu prevenciju i tretman ovisnika. Obzirom da je pojavnost zlorabe droga u neposrednoj svezi s kvalitetom življenja ljudi a programi suzbijanja tog fenomena zorno odražavaju funkcioniranje ukupne društvene zajednice, posebno države i njenih institucija, analiza tog fenomena može pomoći u traženju odgovora na pitanje zbog čega se i na mnogim drugim područjima, važnim za život većinu građana, događaju slični problemi. Kako je uopće moguće da se u jednoj maloj zemlji sa tragičnim demografskim trendom, u kojoj “droge uzmu” i onesposobe za socijalno uredno funkcioniranje već u 20-oj godini života svaku tridesetu osobu od generacije, ne poduzimaju ozbiljne mjere da se to spriječi? Potrebno je sagledati ukupnost patološke društvenog konteksta da bi se shvatilo zbog čega je i zaštita naše djece i mladeži marginalno političko pitanje.

Ono što sam kao istaknuti stručnjak i javna osoba nakon 25-godišnjeg napornog rada na suzbijanju tog društvenog zla osobno doživio 2003., kada sam od samog vrha vlasti bio napadnut bezočnim lažima i izvrgnut medijskom linču, bilo je toliko upečatljivo, da sam poučen tim iskustvom odlučio nadopuniti ovo drugo izdanje. Možda će taj primjer i moje viđenje društvenog konteksta u Hrvatskoj od 1991. do 2003. pomoći u boljem razumijevanju mehanizama kojima se kreira i podržava društvena patologija a opstruira demokratizacija i razvoj pravednijeg društva i pravne države što je imalo (i ima) ozbiljne implikacije na potrošnju psihoaktivnih sredstava a time i na prevalenciju ovisnosti. U prvom izdanju knjige opisana je epidemiološka situacija kao i kontekst unutar kojeg su stručnjaci razvijali sustav za kontrolu zlouporabe droga u Hrvatskoj od 1990. do 2000. Neke činjenice u svezi toga ću nadopuniti za period do 1990. Posebno detaljno ću opisati što se sve događalo ove posljednje 4 godine.

Osvrt na profesionalno djelovanje od sredine sedamdesetih do konca osamdesetih

Unatoč riziku da ne uspijem i što je još gore da doživim štetne posljedice (što je vezano uz narav problema u svezi droga i ovisnosti), prije četvrt stoljeća donio sam odluku da ću javno djelovati na mom stručnom području i ne miriti se sa stanjem stvari. Nekoliko godina prije te odluke, kao mladi specijalista neuropsihijatar, već sam u svom radu počeo široko izlaziti izvan okvira koje mi je određivao opis mog radnog mjesta u Kliničkoj bolnici. Kroz brojne preventivne tribine u školama razvijao sam senzibilitet prema problemima mladeži i potrebi razvoja školske prevencije. Značajan utjecaj na širinu moje orijentacije imao je angažman u kreiranju programa tretmana ovisnika u zatvorskom sustavu na čemu sam počeo raditi 1980. Odlazeći u kontinuitetu kroz 10 godina u KPD Lepoglavu, spoznao sam mnogo dublje društvenu patologiju i odnos države prema suzbijanju kriminala. Shvatio sam da stručnjacima jedne državne Kliničke ustanove (za razliku od današnjih vrlo profitabilnih privatnih klinika i poliklinika koji zarađuju na "bolesti"), u kojoj je koncentracija znanja ne samo o liječenju patologije nego i o uzrocima te patologije, u fokusu interesa mora biti zaštita zdravlja ljudi kroz poticanje i kreiranje (i) preventivnog djelovanja. Bio sam uvjeren da se njihov rad ne smije svesti na čekanje bolesnika da bi ga se liječilo i nakon toga otpustilo u iste okolnosti koje su možda i uzrokovale bolest. U terapijskom radu od samog početka bio sam usmjeren na čovjeka a ne na simptome radi kojih se traži stručna pomoć. Simptomi su

uvijek posljedica međuodnosa niza čimbenika, treba ih istražiti da bi se pokušalo, kroz interaktivan pristup djelovati koliko je moguće više kauzalno. Samo takvim pristupom može se racionalizirati uporabom psihofarmaka i spriječiti jatrogeno izazvanu ovisnost kod tisuća građana. Shvatio sam ciljeve i koncepciju kojom je moj tadašnji učitelj i šef pok. prof. dr. Vladimir Hudolin pokretao aktivnosti na suzbijanju alkoholizma, djelujući u interesu općeg dobra, široko izvan okvira Klinike a vrlo aktivno i na međunarodnom planu. Hudolin je krenuvši od razvoja sustava za terapiju alkoholizma išao prema prevenciji ovisnosti, stvarajući istovremeno suvremen model zaštite mentalnog zdravlja u zajednici. Sredinom osamdesetih u sustav za tretman bilo je privučeno i bolnički liječeno oko 6.500 novih (incidencija) slučajeva alkoholizma godišnje. U to vrijeme aktivno je djelovalo preko 600 Klubova liječenih alkoholičara sa tisućama trijeznih članova, koji su od žarišta alkoholnih epidemija postali zagovornici trezvenosti U narodu koji je alkohol razarao, u stotinama onih koji su godišnje bili hitno hospitalizirani radi delirija, stvorila se svijest da je alkohol veliki društveno-medicinski i ispred svega težak javno-zdravstveni problem. Iz godine u godinu ovisnici o alkoholu su sve ranije dolazili na tretman i sa sve manje komplikacija pa su vremenom deliriji i ostale teške psihičke komplikacije pijenja postale rijetkost. To je ukazivalo na izvrsne rezultate unapređenja mjera sekundarne prevencije, što je imalo pozitivne implikacije i u primarno-preventivnom smislu.

Što je od svega toga ostalo nakon odlaska Hudolina? Zbog čega danas djeluje samo 180 Klubova liječenih alkoholičara? Dispanzeri za alkoholizam su ugašeni, broj bolnički liječenih alkoholičara se iz godine u godinu smanjuje radi reduciranih kapaciteta, izvanbolnički programi zbrinjavaju vrlo mali broj slučajeva, ugašen je Nacionalni registar liječenih alkoholičara, najvredniji instrument za epidemiološko praćenje tog problema. Premda se još uvijek osjećaju dobrobiti Hudolinovog djelovanja, pitanje je u kojoj će se mjeri u godinama koje slijede i na tom području zaštite zdravlja stvari početi ozbiljno pogoršavati. Sramota je da je hrvatska medicina i osobito psihijatrija, vođena danas od strane nekoliko nekreativnih, suviše narcisoidnih psihijatara, gotovo zatrla to veliko ime hrvatske medicine, koje se međutim i dalje izuzetno cijeni izvan naših granica, osobito u susjednoj nam Italiji. Klinika koju je stvorio bila je svjetski poznata osobito u vrijeme kada je Hudolin bio predsjednik Svjetske asocijacije socijalne psihijatrije. Taj me je veliki znalac podržavao, omogućavao veliku autonomiju u radu i time poticao moju kreativnost.

Zaštitu mentalnog zdravlja i prevenciju ovisnosti zamišljao sam kao sustavno javno-zdravstveno djelovanje brojnih institucija. Kroz odgojni proces (suradnja obitelj-škola) i koordiniran angažman svih resursa lokalne zajednice koji moraju "brinuti" za čovjeka, trebalo je osposobljavati djecu za svjesno, zdravo, samozaštitno i što manje rizično ponašanje. Sjediti u ordinaciji i čekati ovisnike ili raditi samo na razvoju sustava terapije "bolesnih", da bi se time unaprijedila i zaštita zdravih, izgledalo mi je nedostatno i presporo u odnosu na trendove širenja zlouporabe droga u zapadnom svijetu koji su sve jače utjecali i na našu mladež. Trebalo je ubrzati proces. Uvjerio sam se da ima mnogo prostora za paralelno javno preventivno djelovanje kojim se utječe na uzroke tog socio-patološkog fenomena. Zato sam širom Hrvatske, osobito u školama održao na stotine tribina o prevenciji ovisnosti za učenike, roditelje i nastavnike. To mi je pomoglo u razvoju koncepta školske prevencije koja je danas integralni dio Nacionalne strategije.

Od početka mog bavljenja ovisnostima bilo mi je jasno da "uzročnika" bolesti ne treba tražiti samo u interakciji čimbenika radi kojih pojedinac "traži" i želi uzimati drogu nego i u samoj dostupnosti te "mogućnosti". Zato sam bio uvjeren da se zaštita djece od tog rizika može značajno unaprijediti ukoliko se ne dozvoli rast utjecaja organiziranog kriminala a time i ponude droge. Radi toga sam uspostavio i održavao suradnju s represivnim sustavom, uvjeren da je to nešto dobro i da zato ima smisla. Zajedničko pojavljivanje u javnosti, na edukativnim seminarima, tribinama liječnika i policijskih inspektora je bila jasna poruka glede pristupa suzbijanju ovisnosti u kojem represija i terapija moraju surađivati u nastojanju da se smanji i ponuda i potražnja a time i potrošnja droga.

Vrlo rano sam zauzeo stav da se samo na činjenicama utemeljenim kroz istraživanja i znanost može razvijati, pratiti i evaluirati učinkovitost programa suzbijanja ovisnosti. Radi toga sam značajan napor uložio u razvoj sustava za epidemiološko praćenje fenomena alkoholizma i ovisnosti o drogama kroz nacionalne registre liječenih alkoholičara (Registar liječenih alkoholičara je pokrenuo Hudolin još sredinom šezdesetih) i ovisnika o drogama. Tako je Hrvatska u svojim bazama podataka imala vjerojatno najbolji u svijetu instrumentarij za sustavno istraživanje i epidemiološko praćenje problema ovisnosti.

Kao afirmirani i javno poznati stručnjak za probleme ovisnosti o drogama u Hrvatskoj, 1985. na poziv veleposlanika SAD u tadašnjoj Jugoslaviji, proputovao sam i posjetio u posebno organiziranom individualnom programu desetak američkih država. To mi je dalo priliku da se

upoznam ili barem steknem impresiju o načinu na koji se u toj velikoj zemlji liječe ovisnici te rješavaju drugi problemi u svezi droga. Tada sam detaljnije upoznao mehanizme širenja i posljedice HIV infekcije među intravenoznim ovisnicima što je bilo presudno da sam potaknuo pravovremeno kreiranje programa prevencije širenja te neizlječive i smrtonosne bolesti među ovisnicima u našim prostorima. Nakon povratka s tog putovanja dogodila se prva ozbiljna kriza u odnosu s velikim šefom. Pitao sam je li to znak da sam u svom radu suviše izišao iz okvira koju mi je hijerarhija odredila. Bilo je to mučno iskustvo i ispred svega neugodno iznenađenje, ali uz nešto strpljenja, odnos je bio ponovo izbalansiran. Kasnije, do odlaska Hudolina u mirovinu, povremeno je dolazilo do interpersonalnih tenzija i zaoštavanja, ali ozbiljnijih opstrukcija u mom javnom djelovanju na razvoju sustava za kontrolu droga ipak nije bilo. Činjenica je da taj veliki, autoritarni, karizmatički vođa, šef Klinike, nije dozvoljavao preveliku autonomiju suradnika. No unatoč toga, brojni su razlozi radi kojih bi svaki, bolje upućen liječnik, osobito psihijatar, trebao duboko cijeniti Hudolina radi onog što je taj čovjek učinio u razvoju psihijatrijske struke, u razvoju sustava za prevenciju i tretman alkoholizma i drugih ovisnosti i sveg ostalog što je učinio u interesu općeg dobra.

Od početka do konca devedesetih

Koliko je po razvoj struke i javnih programa zaštite mentalnog zdravlja bilo loše ako na čelne pozicije Psihijatrijskih Klinika ili bolnica dođu osobe bez vizije, energije, tašte, okrenute sebi i očuvanju svog statusa, vidjelo se doskora, odlaskom prof. Hudolina u mirovinu. Zahvaljujući tom psihijatru, psihijatrija se unutar ukupne medicine sve više afirmirala kao vrlo važna struka. Hudolin je pokušao još neko vrijeme kao umirovljenik ostati neposrednim radom vezan uz "svoju" Kliniku, ali to nije išlo, jer se tome usprotivio njegov nasljednik, kolega kojemu je povjerio "svoje nasljeđe". Ja sam pokušao na sličan način nastaviti raditi na svom području i voditi dalje epidemiologiju (registre za alkoholizam i ovisnosti), ali stvari više nisu bile kao prije. Premda ničiji formalni status nisam ugrožavao, opstrukcija mog javnog djelovanja postala je sve izraženija i sofisticiranija. Pozicija predsjednika Komisije za suzbijanje zlouporabe droga Ministarstva zdravstva, na koju sam postavljen 1990., omogućila mi je potrebnu autonomiju neophodnu za nastavak rada na razvoju programa suzbijanja ovisnosti u Hrvatskoj. Istovremeno mi se pogoršavala situacija na Klinici na kojoj sam i dalje radio kao voditelj

Odjela ovisnosti. Održavanje Registra liječenih alkoholičara je bilo zaustavljeno a doskora su i sve baze podataka uništene, moj 15-godišnji mukotrpan rad!! Umjesto temelja za znanstveni pristup praćenja problema, imamo lakiranje parketa podova, pregrađuju se zidovi bolničkih soba. Dakako da je i to trebalo radi boljeg standarda smještaja bolesnika, no puno važnije bilo je osigurati unutar državnog zdravstva i zdravstvene politike, što bolje standarde zaštite ukupnog stanovništva od tragičnih posljedica zlouporabe alkohola i droga, a unutar medicine, sukladno važnosti i potrebama, osigurati adekvatni prostor za područje zaštite mentalnog zdravlja koje je tzv. somatska medicina posve marginalizirala. Poznato je da je najveći broj somatskih (preventabilnih), psihofizioloških bolesti zapravo posljedica nezdravog, rizičnog ponašanja (pušenje, pijenje, uzimanje droga, nezdrava prehrana...) ili loše kvalitete života ljudi koja utječe na psihičko stanje a time i ukupno zdravlje čovjeka. Vrijedno je svakog divljenja u vrhunskoj medicini presaditi jetru razorenu virusom C hepatitisa i time (možda) osobi produžiti život nekoliko godina. Taj zahvat stoji na desetine tisuća eura. Ali istovremeno radi ne poduzimanja potrebnih i provedivih mjera dozvoliti da se godišnje samo preko heroina izgubi više od 1.500 dvadeset godišnjaka od generacije, od kojih će se HCV infekcija dogoditi kod oko 800 osoba, prelazi granice shvaćanja kada je riječ o kvaliteti rada osoba odgovornih za kreiranje zdravstvene politike u državi.

Nakon smrti prof. dr. B. Langa, do tada jedinstvena Klinika za neurologiju, psihijatriju, alkoholizam i druge ovisnosti, raspada se na dvije Klinike; Kliniku za neurologiju i Kliniku za psihijatriju. U izbornoj proceduri, tadašnjem ravnateljstvu Kliničke bolnice i onima koji zapravo odlučuju o kadriranju više je odgovaralo da se na mjesto predstojnika Klinike za psihijatriju postavi kolega koji je godinama prije toga bio "neurološki" orijentiran, radeći kao šef Odjela intenzivne njege, na kojem se uglavnom bavio liječenjem životno ugroženih neuroloških bolesnika. Kandidirao sam se na nagovor nekih kolega i prijatelja, ali namjerno nisam koristio moju tadašnju vrlo utjecajnu poziciju u državi (predsjednik jedne važne komisije Vlade RH) i poznanstvo s velikim brojem tada vrlo moćnih političkih osoba u državi, da bi u izboru dobio to mjesto. To je samo pokazalo da znanje, rad i stručne reference ionako nisu bile odlučujuće za izbor. Razina koja je odlučivala je zauzela stav da Sakoman ne dolazi u obzir "jer...". Bilo mi je jasno da će se s tim kolegom, teškim za dijalošku komunikaciju, kojem nakon godina rada s bolesnicima "uz postelju" treba vremena da se "pronađe" u stručnom po-

dručju socijalne psihijatrije i ovisnosti, teško dogovarati suradnja, te da će se nastaviti rigidno i autoritarno vođenje Klinike s tendencijom njenog zatvaranja prema van. Jutarnji sastanci (stručni kolegij), umjesto stručnih rasprava, postaju nerazumljivi monolozi novog predstojnika praćeni šutnjom kolega koji se osjećaju neugodno, frustrirano. Odlučio sam u drugoj polovici devedesetih da se od te nelagode do daljnjeg jednostavno distanciram kako bi štedio energiju za sve ono što sam na području razvoja Nacionalnog sustava za kontrolu droga kao i u neposrednom terapijskom radu s ovisnicima trebao odraditi. Posve sam isključen iz nastavnog procesa na Fakultetu u okviru nastavne baze na Klinici u čemu sam sudjelovao još od Hudolinovog vremena, pa sam osobnim angažmanom osigurao mogućnost nastavnog rada na drugim fakultetima Sveučilišta u Zagrebu. Atmosfera bolje suradnje na Klinici počela se osjećati tek tijekom 2004.

Obzirom da sam 1995. bio postavljen na mjesto predsjednika Komisije Vlade RH za suzbijanje zlouporabe droga, rad na razvoju i implementaciji Nacionalnog programa mogao sam nastaviti još intenzivnije. Imao sam tada razmjerno veliku moć i utjecaj obzirom na potporu Sabora i dijela vrha izvršne vlasti, ali je moja odluka bila da ju ne koristim da bi se obračunavao s onima koji mi stvaraju teškoće u profesionalnom radu. A tih, o kojima je ovisila kvaliteta Nacionalnog programa bilo je mnogo i u različitim institucijama. Bolnica i Klinika ionako su bili preuzak prostor za moje djelovanje. Bilo mi je jasno da se ne isplati gubiti energiju na sukob s ljudima kojima je forma važnija od sadržaja, kojima je osobni interes daleko ispred javnog, koji nastoje što manje raditi ako osobno od toga nemaju koristi, kojima je očuvanje statusa i pozicije i dokazivanja moći i kontrola formalno podređenih važnija od onog što i koliko oni rade i koliko pridonose. Osjećao sam podmetanje, zavist, trpio sam udarce, ali nisam dovolio da me slome. Osjećao sam se sve jačim. Moj rad i samo rad, osiguravao mi je potporu sa više strana i širok pristup medijima. Kada je bilo najteže moji prijatelji pomogli su mi da ne odustanem.

Kao psihijatar, razumijevao sam i uzimao u obzir koliko je bilo moguće mentalni sklop, narcizam i taštinu mojih pretpostavljenih i svih ostalih kojima sam na bilo koji način mogao ugroziti poziciju ili interese. Radeći neizmjereno težak i iscrpljujući posao uz radni tjedan od 70 sati, nepotrebno sam trošio energiju a ponekad i ulazio u konflikte u pokušaju da ih uvjerim kako je i od njihovog interesa da podrže to što radim, što afirmira struku, Kliniku, bolnicu, Hrvatsku i služi zaštiti interesa najvažnijeg re-

sursa društva; djece, mladeži, obitelji. Oni to uglavnom nisu razumjeli ili su neke stvari shvatili površno, prekasno, ili ih to što sam kreirao nije zanimalo jer su mislili da to ne pridonosi njihovim statusnim potrebama ili osobnim interesima. A meni na kraj pameti nije bilo da nečije osobne, pa tako i vlastite interese podređujem javnom interesu.

Uvijek sam se pitao što bi bilo da sam ostao zatvoren u onim zidovima malog bolničkog Odjela. Svaki dan kao šef napraviti vizitu, pregledati nekoliko odabranih pacijenata, čitati literaturu o metodama liječenja ovisnosti, pisati radove, putovati po kongresima na račun farmaceutske industrije, pisati vještačenja za sudove i time znatno dodatno zarađivati ili kao vrlo afirmirani liječnik otvoriti privatnu kliniku i ne pitati se što se s mladeži događa u društvu, "jer to nije moja briga". Takav koncept rada mi se godinama sugerirao kao nešto što je za mene najbolje. Da sam vidio da je država preko nekih drugih mehanizama osiguravala opstojnost i razvoj sustava kojim će institucije zajednice, koliko je to realno za očekivati, unapređivati mentalno zdravlje i provoditi zaštitu djece i mladeži od zlouporabe sredstava ovisnosti, u nekim stvarima vremenom bi drukčije organizirao svoj život. Kada sam početkom devedesetih vidio kako u sjeni rata raste moć kriminalne strukture, kako se zbog osobnih profita, prodajom droge, naprosto proždiru djeca vlastitog naroda i kako bukti epidemija ovisnosti, savjest me je tjerala da pojačam svoje djelovanje. Niti bombe, koje su još padale po hrvatskim gradovima, nisu me mogle zaustaviti da jurim od Vinkovaca do Dubrovnika da bi udario temelje sustava za zaštitu djece od epidemije droga koju je rat donio sa sobom. U godinama rata "izgurati" među prioritete države problem mladih i ovisnosti, izboriti se da o tom pitanju raspravlja Hrvatski sabor po čitav dan svakih 6 mjeseci, napisati Nacionalnu strategiju (mjeseci rada, bez honorara), voditi kao predsjednik Komisije Vlade RH implementaciju Nacionalnog programa na terenu i biti uz pacijente, studente, afirmirati zemlju na tom stručnom području na najvišim europskim forumima nadležnim za taj problem, biti prisutan u medijima, provoditi edukaciju stručnjaka... da ne nabrajam, i pri tom nemati ni jednu prostoriju s osobom koja bi pomagala barem u administrativnim poslovima, zahtijevalo je raditi od jutra do sutra, 7 dana u tjednu, ili odustati.

Positivan pomak u smislu poboljšanja uvjeta rada dogodio se 1997. kada je konačno Ministarstvo zdravstva dozvolilo uposliti na određeno vrijeme 4 osobe za rad u "Državnom centru za sprječavanje ovisnosti" (u osnivanju, pri KB "Sestre milosrdnice"). No tada se samo pojačao strah nekih "struktura" da bi možda Sakoman mogao "iz-

gurati” i “dobiti” da vodi neposredno jednu državnu instituciju. Kako sam time olakšao svoju poziciju na Klinici, stvorena je pretpostavka za još snažnije djelovanje na terenu (1998.). Na žalost, paralelno je rastao i utjecaj (visoko pozicioniranih u političkoj hijerarhiji), koji taj progres nisu odobraval. U medijima sam ukazivao na nove modalitete skrivenog kriminala, na fenomen organiziranog kriminala, opisivao sam strukturu “kriminalne piramide”. Povremeno sam bio izložen i vrlo ozbiljnim, direktnim prijetnjama kriminalnog podzemlja. Bio sam svjestan koliko to što radim smeta “strukтури moći”. Samo se jednom ukazala prilika da na zatvorenoj sjednici užeg kabineta Vlade RH ukažem na problem rasta organiziranog narko-kriminala i ujedno sugeriram što bi trebalo činiti da se poboljša funkcioniranje pravne države da se to zaustavi. Premda nisam imao nerealna očekivanja, iznenadio me je način na koji je sustav moći reagirao. S vrlo visokih političkih pozicija, direktno mi je rečeno da se “moram” povući “...jer napadam vlast”. A “napadao” sam organizirani kriminal i korupciju. Koncem 1998. održao se i “oproštajni” sastanak Komisije. Pitao sam “dotične” tko će nastaviti koordinaciju provođenja Nacionalnog programa. Tadašnja časna sestra Bernardica Juretić, voditeljica nevladine organizacije i terapijske zajednice za rehabilitaciju ovisnika “Susret” spominjala se kao kandidat za moje dotadašnje mjesto šefa državne komisije za kontrolu droga. Kojeg li apsurd. No rečeno mi je “u povjerenju” i ovo: “Ti bi i dalje mogao raditi na tome, jer to nitko ne zna osim tebe”. Poručio sam vlasti da mi u pisanoj formi dostave odluku da me, ako su tako odlučili, razrješuju s mjesta predsjednika te Komisije (koji posao sam obavljao posve volonterski). No to se ipak tada nije dogodilo jer bilo je mnogo i onih, u vrhu političke vlasti, koji se s time nisu slagali a procijenjeno je da moja eliminacija nije “pripremljena za javnost” pa bi reakcije medija mogle biti vrlo nepovoljne za vlast. Nastavio sam voditi taj program i naredne 1999. uz vrlo snažnu i gotovo jednoglasnu potporu Hrvatskog sabora. Jedina protiv, bila je tadašnja predsjednica Odbora za zdravstvo i socijalnu skrb, inače veliki podržavatelj Bernardice Juretić. No stvarne mogućnosti implementacije Nacionalne strategije kao i prostor za rad bio je sužen radi sve slabije potpore izvršne vlasti. Bila je konfuzna predizborna 1999. godina, posebno obilježena bolešću i konačno smrću prvog hrvatskog predsjednika.

Osvrt na profesionalno djelovanje od 2000. do 2003.

Nakon provedenih izbora, stanje na terenu je bilo destabilizirano, porastao je utjecaj organiziranog kriminala a time i ponude droga. Komisija je formalno djelovala do konca ljeta 2000. Te prve postizborne godine, radi kadrovskih promjena na svim razinama a time i pogoršanja funkcioniranja brojnih državnih institucija, nastavilo se pogoršavati stanje u svezi droga. Nakon moje smjene, nova struktura posve nekompetentnih osoba, radi osobnih interesa, na čelu s dr. med. A. Barbirom, aktivnim nastojanjem pokušava preuzeti potpunu kontrolu nad sustavom koji sam kreirao prethodnih dvadesetak godina. Da bi se u tome uspjele, trebalo me je na bilo koji način eliminirati ili barem radikalno suziti mogućnost javnog stručnog djelovanja. Taj liječnik, postavljen na mjesto pomoćnika ministra zdravstva, imenovan je umjesto mene predsjednikom Komisije za droge. Iz Ministarstva zdravstva pokreću se inicijative (koje ću kasnije opisati) radi kojih i moja pozicija na Klinici postaje sve teža. Razara se "Državni centar za suzbijanje ovisnosti" u "Vinogradskoj", ostajem bez četvero suradnika, tim gubi jednu radnu sobu (ambulante za ovisnike u poliklinici). U bolnicu dolazi inspekcija za inspekcijom. Danima se premeće povjerljiva medicinska dokumentacija tisuća liječenih ovisnika ne bi li se dokazalo kako sam državi dostavio netočne (uvećane) podatke o broju liječenih. Ustanovljeno je da su podaci bili savršeno točni. Financijska kontrola nastoji pronaći da nešto nije bilo u redu s putnim nalogima vezano uz moj rad na terenu a odradio sam znatno više od onog što se pokazalo kroz putovanja odobrena od ravnateljstva bolnice. Pred vratima sve veća gomila drogirane mladeži i njihovih očajnih roditelja, nemoguć posao, a nema ih tko odraditi. U timu za ambulantni rad na dispoziciji imam dvoje ljudi i jednu radnu prostoriju (jer je druga zaposjednuta za potrebe kontrole medicinske dokumentacije), a trebalo bi barem desetak. Ovisnici dolaze, preko 1.800 slučajeva u godini, s pravom očekuju pomoć, što im reći? Sustav ti veže ruke i noge, baci te u vodu i još te kritizira da loše plivaš. Sustav ti zapravo savjetuje da odustaneš, da će ti biti bolje ako manje radiš, "tko te tjera da radiš", "pusti ih, tko im je kriv što se drogiraju"... Barbir vrlo brzo "stručno" napreduje, pišu mu se radovi (dopisuje ga se kao koautora) a on za uzvrat daje potporu onima koji me trebaju marginalizirati. Sve otvorenije i agresivnije, sa svoje formalne pozicije u hijerarhiji moći, moji pretpostavljeni uz potporu nove strukture vlasti vuku poteze kako bi me stavili pod "kontrolu" i konačno i strpali u onih nekoliko zidova Odjela "s njegovim narkomanima", dakle u hijerarhijsku poziciju s koje

više ne bi mogao ugrožavati njihove statusne pozicije ali niti interese: organiziranog kriminala i njihovih koruptivnih sprega, grupaciju koja je političkim posredovanjem uzurpirala i instrumentalizirala programe suzbijanja ovisnosti za osobne interese (komercijalne, promidžbene), dio NGO sustava (koji je prijavljivao projekte u svezi ovisnosti), koji je radi neadekvatne financijske kontrole i nepostojanja vrednovanja kvalitete i kvantitete posla, nenamjenski izvlačio i trošio proračunski novac.

Zavist zbog širine i ustrajnosti mog djelovanja i govo- renja preko medija pratila je moj rad i bivala je iz godine u godinu sve veća i u krugovima kolega, formalno dobro pozicioniranih unutar psihijatrijske struke. Radeći od ju- tra do sutra nisam imao niti vremena pratiti kako se sa mnom bave, “što mi pakiraju”, na koji me način opisuju i koliko im je stalo da makar u formalnom smislu zauzmu poziciju i u hijerarhiji moje uže “struke”. Nikada se nisam bavio ocjenjivanjem rada kolega koji su se bavili drugim užim područjima psihijatrijske struke, niti im se miješao u posao. No kada su ulazili u prostor mog užeg stručnog djelovanja (ovisnosti), znajući koliko su neupućeni i koli- ko štete mogu učiniti ako ih se “pusti”, morao sam reagira- ti. Neki od njih nisu odustajali. Premda na području ovisnosti radili nisu ništa i od pacijenata toga tipa su vješto bježali, silno im je stalo da u formalnom smislu oni budu ti koji mogu kritizirati, određivati, ocjenjivati moj rad. Forma i dokazivanje moći bili su im važniji od sa- držaja što je dovelo do daljnje marginalizacije psihijatrije i programa zaštite mentalnog zdravlja unutar medicinskih znanosti. I takovi su dobili tih godina punu potporu struktura moći ali pod uvjetom da pridonesu marginaliza- ciji moje pozicije na području javnog djelovanja.

Da bi Barbir i “njegovi” konačno imali slobodne ruke u nadolazeće predizborno vrijeme, Sakomanu je trebalo zadati završni udarac. Do tada se sustav uglavnom služio plasiranjem poluinformacija, zatim laži vezano uz posao mog tima i Komisije koju sam vodio, vremenom se laži plasiraju vezano uz osobne stvari, obitelj... Nema toga što nisam “čuo o sebi”. Čak su i jedne australske novine obja- vile vijest da se najpoznatiji hrvatski liječnik za pitanja ovi- snosti tajno liječi radi heroinske ovisnosti na jednoj klinici u Austriji. Obzirom da sam kroz rad na terenu upoznao na tisuće ljudi, nazivaju me i prenose mi to što se sve pla- sira vezano uz moje ime pa čak i moju djecu, moju, po svemu uzornu djecu, koja, kao i ja, u životu nisu niti ciga- retu duhana popušili. Tadašnji potpredsjednik Vlade RH Goran Granić, u to vrijeme ujedno i predsjednik vladine Komisije za suzbijanje zlouporabe droge, saziva u proljeće

2003. tiskovnu konferenciju. Kada me sa stotine sitnih laži nisu slomili, dogovori se pokretanje medijskog linča protiv mene izricanjem neutemeljenih optužbi i prijetnji o pokretanju istrage “radi sumnje o nenamjenskom trošenju novca Komisije”, za moj stručni rad na terenu i tiskanje prvog izdanja upravo ove knjige. Medijski udar je bio zstrašujućeg intenziteta jer je laž plasirana s tako visoke političke razine. Opširnije o tome u poglavlju VII na kraju knjige. Nakon toga, grupacija zadužena za pitanja droga u državi konačno je mogla doživljavati ugodan osjećaj vlastite veličine, važnosti i moći, misleći da sam konačno “sređen” i što je za njih bilo još važnije, bili su uvjereni da su konačno posve osvojili i stavili u funkciju osobnih interesa prostor “suzbijanja zlouporabe droga”. No nije trebalo dugo pa da javnost shvati što se zapravo krilo iza načina na koji su djelovali. Barbir i još neki njegovi suradnici su bili uhićeni u ljeto 2003. nakon čega je počela istraga i podignuta je optužnica radi malverzacija državnim novcem. Sudski postupak je u tijeku. No, tko će odgovarati za posljedice i nepotrebno pogoršanje epidemiološke situacije, porast umrlih od predoziranja?

Osvrt na događanja nakon izbora (jesen 2003.) do studenog 2004.

Uzimajući u obzir ukupnost opisanog konteksta, znajući da bi bila čista utopija očekivati rješavanje sociopatoloških fenomena kroz projekt “liječenja bolesnog društva” i ne živeći u iluzijama da će “sustavi moći” osigurati prostor i potporu za djelovanje i dostatno utjecanje na stanje stvari vrhunskim stručnjacima, specijalistima, nakon novih političkih promjena u jesen 2003. trebalo je odlučiti da li konačno odustati (“faktor zamora”) ili nastaviti djelovati “alternativnim metodama” na terenu, kao što sam i započeo prije četvrt stoljeća. Osobno, više me nitko nije proganjao, sa svih strana ponovo se traži moja stručna pomoć. Na žalost, danas glavna politička osoba za pitanje “droga”, predsjednica Komisije za suzbijanje zlouporabe droga, potpredsjednica Vlade RH nije smatrala shodnim da se makar na kratko susretne sa mnom da joj ukažem na stanje stvari vezano uz provođenje Nacionalnog programa. Uputila me pismenim putem da se uključim u aktivnosti koje koordinira Bernardica Juretić, predstojnica Ureda za droge. Obzirom da nitko, tko se ozbiljno bavi provođenjem pojedinih mjera na suzbijanju zlouporabe droga, ne zna što je to što taj Ured s 8 uposlenika koordinira, a svi oni dobro znaju tko je B. Juretić, odustao sam od tog prijedloga a imao sam dovoljno snažnih argumenata da putem medija preporučim što bi s tim Uredom trebalo učiniti.

Loše stanje u Hrvatskoj posljedica je nesposobnosti upravljačkih elita od nacionalne do lokalne razine. One su najodgovornije za nefunkcioniranje pravne države. Posljedična korupcija i organizirani kriminal glavna su kočnica razvoja gospodarstva. A ako je gospodarstvo slabo ništa ne može funkcionirati kako treba i to pogoduje daljnjem rastu kriminala i korupcije. Takav nepovoljan cirkulus moguće je prekinuti samo boljim kadrovskim uređenjem države pri čemu je možda na prvom mjestu sređivanje represivnog aparata. Na žalost, kadrovskim rješenjima “nove” vlasti, početkom 2004., na moje iznenađenje i razočarenje, pometeni su i bačeni na marginu i neki moji izvrsni suradnici, vrsni i poštteni profesionalci. One iz MUP-a niti prethodna koalicijska vlast nije “mazila”, pa su tek posebnim metodama i organizacijom rada morali i mogli istraživati organizirani kriminal i korupciju (posebno u operacijama “Magla”, “Chash”) na čelu s tadašnjim ravnateljem policije, inteligentnim, obrazovanim i vrlo sposobnim gospodinom Rankom Ostojićem. I umjesto da dobiju odlikovanje za uspješan rad i primjenu metodologije koja je jedino bila moguća, izvrgnuti su grubom progonu. Inspektora Marija Bertinu i njegovog kolegu gotovo da su mentalno slomili pa im je trebala psihološka pomoć koju sam im osigurao. Doista je znak političke gluposti, od ljudi koji imaju toliko “informacija”, koji toliko “znaju”, stvarati si neprijatelje. Vrhunski profesionalci MUP-a, hrabri i poštteni ljudi, autonomni u sebi, otporni na pokušaje da ih se politički instrumentalizira, apsolutno nepotkupljivi, koji su radili i rade za interese svoje zemlje, umjesto da im se ojača pozicija i dade još veći prostor za djelovanje, doživjeli su, poniženje, odbacivanje, marginalizaciju. I da stvar bude gora, Hrvatska je radi toga imala i ima nepotrebno ozbiljne teškoće u svojim nastojanjima da ispuni preduvjete za dobivanje datuma za početak pristupnih pregovora za ulazak u EU. Ta europska asocijacija putem svojih nadležnih tijela posebnom metodologijom prati i ocjenjuje kvalitetu funkcioniranja represivnog aparata u Hrvatskoj kao i težinu organiziranog kriminala i korupcije i dakako da nije zadovoljna stanjem. Takav zaključak su donijeli i praćenjem postupanja našeg represivnog aparata u pojedinim “oglednim” slučajevima međunarodnog organiziranog kriminala od kojih je po mnogo čemu specifična upravo “Operacija Europa”. Možda će upravo analiza te i još nekih sličnih operacija pridonijeti da se u Hrvatskoj pokrene proces polarizacije, “čišćenja” i poželjnih kadrovskih promjena u represivnom aparatu, bez kojih je teško očekivati brže pomake prema boljem funkcioniranju pravne države i ujedno ispunjavanju kriterija za ulazak u EU. Bez toga nerealno je za očekivati i

ozbiljnije pozitivne pomake na području suzbijanja narko-kriminala, koje me sasvim razložno, najviše interesira.

Pitao sam se je li to što se dogodilo u rješavanju kadrovske križaljke početkom 2004. znak nastavka kontinuiteta štetnog političkog djelovanja (i ove) vlasti i loše, površne kadrovske politike koja se ne želi ozbiljno obračunavati s kriminalom i korupcijom koja kao rak razara naše društvo. Kako ocijeniti ozbiljnost intencije vlasti da poboljša uređenje pravne države ako neki zaštitnici kriminala i dalje ostaju na funkcijama, ako na funkcijama ostaju oni koji se boje dirati prave stvari, ako se na pozicije u represivnom aparatu dovode nesposobni, neiskusni ili nekompetentni, ako pozicije drže oni koji će u istraživanju kriminala biti selektivni tj. raditi će samo “neke” slučajeve a druge će držati u ladici pod političkom kontrolom, ako u sustavu i na vlasti ostaju osobe direktno umiješane u kriminal, a vrhunski se profesionalci progone i marginaliziraju? Treba mnogo mudrosti, strpljenja i ustrajnosti da se dokaže istina o tome tko je tko u Hrvatskoj. Kako potaknuti politički najmoćnije osobe, koje su radi loših političkih prosudbi ili možda radi pogrešnih izvorišta informacija (poglavito od strane obavještajne zajednice) o ljudima, ili nečeg trećeg, donosili loša kadrovska rješenja, da u interesu Hrvatske (kako na unutrašnjem, tako i međunarodnom planu), a time i svom vlastitom, koliko je moguće poprave stvar, da prave ljude započnu postavljati na prava mjesta. Bez toga nije moguće poboljšati kvalitetu života, brinuti za čovjeka i štititi kroz učinkovitu prevenciju našu djecu od svih negativnih utjecaja koji izviru kroz djelovanje organiziranog kriminala i njegovih koruptivnih sprega na svim razinama.

Premda je još uvijek vrlo sužena mogućnost djelovanja i utjecanja na stanje stvari znanstvenika i vrhunskih stručnjaka ali i vrlo sposobnih i čestitih profesionalaca, istinski motiviranih za suzbijanje korupcije i organiziranog kriminala, srećom oni postoje i neće odustati. Unatoč teškoća u radu, čvrsti su, ustrajni, profesionalno iskusni i dobro znaju s kim imaju posla. Ustrajni su i predani u radu i brojni stručnjaci drugih institucija društva s kojima sam godinama surađivao. To me ohrabruje da se nastavim dalje, kao i oni, boriti radom, znanjem, strukom, svaki svojom strukom, za stvari koje su u interesu općeg dobra. Poučeni iskustvom 2000–2004. “naše” je djelovanje samo dobilo na težini. Samo je pitanje da li ćemo dovoljno dugo u ovakvim okolnostima moći izdržati. Uz velike teškoće sačuvali smo koncepciju zacrtanu u Nacionalnoj strategiji, spriječili smo razaranje prethodno izgrađenog sustava za provođenje Nacionalnog programa i time osigurali te

meljne pretpostavke za zaštitu djece i mladeži u godinama koje slijede. Tim djelovanjem spriječeno je još teže pogoršanje epidemiološke situacije. Da se samo nastavilo raditi na isti način kao do 2000. i uz neznatna novčana sredstva, obzirom na odmak od rata, morao se dogoditi značajan pad novooboljelih teških ovisnika. Da bi se sagledale posljedice opisanog uplitanja politike u struku kao i instrumentalizacije provođenja Nacionalnog programa u osobne interese možda nekolicine osoba u državi, ovo drugo izdanje nadopunjeno je ujedno novim epidemiološkim podacima i analizama što omogućava uspoređivanje stanja koncem 2004. sa stanjem opisanim za 2000. godinu. Nepotrebno je učinjena usluga organiziranom kriminalu, šteta narodu a otežan rad stručnjaka. Neka u ovoj knjizi ostane trag o tome.

U Zagrebu, studeni 2004.

Prof. dr. sc. Slavko Sakoman