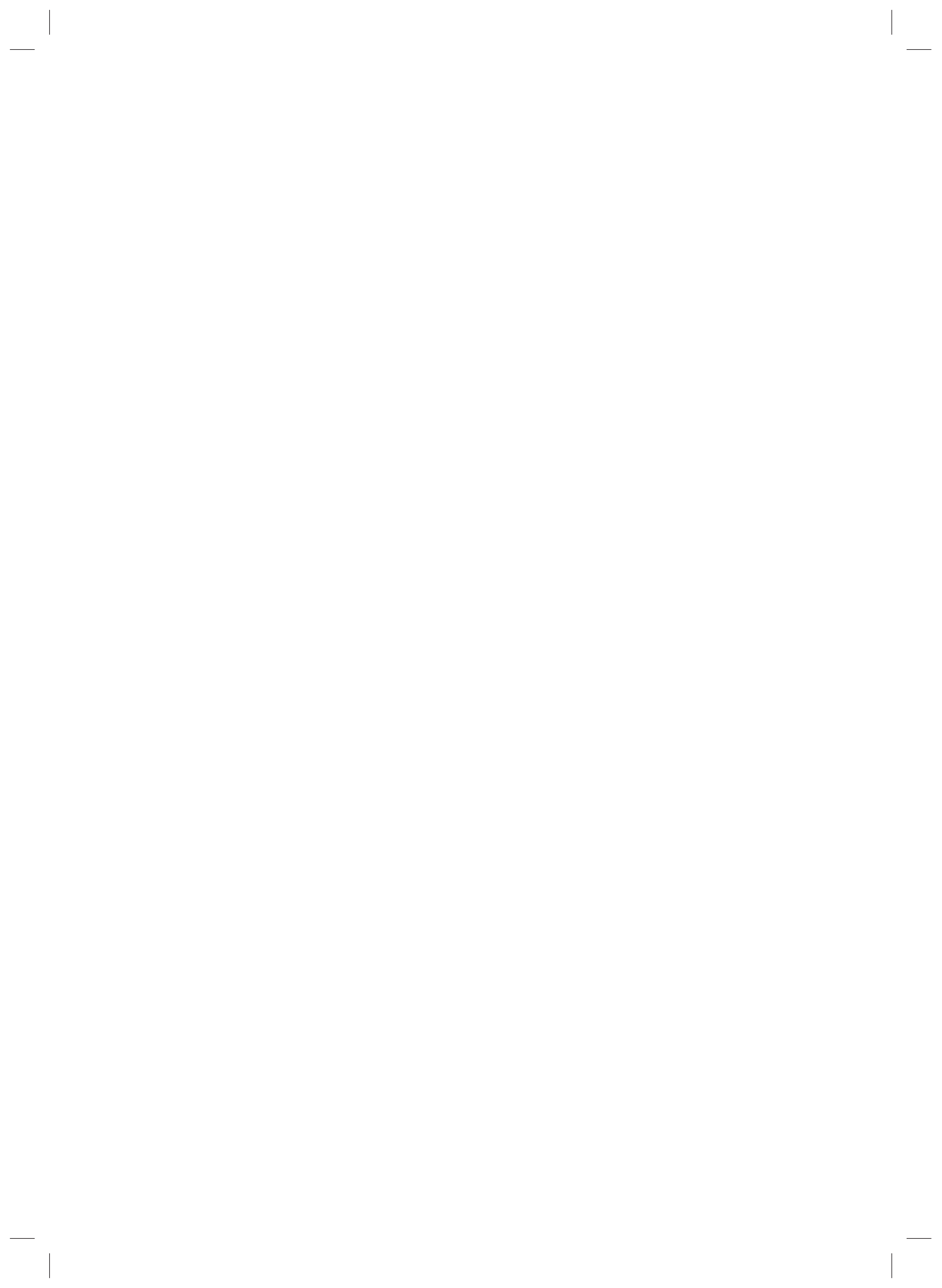

II.

Pojavnost zloporabe droge u Hrvatskoj



Uz spomenuto paneuropsko istraživanje (ESPAD II), u kojem je za potrebe naše zemlje sudjelovao Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Institut društvenih znanosti "Ivo Pilar" proveo je posebno istraživanje pojavnosti zloporabe droga na reprezentativnom uzorku populacije srednjoškolaca. Tablica 2. pokazuje veliku razliku pojavnosti između pojedinih područja naše zemlje. Tako je pojava najviša u Dalmaciji: oko 19% učenika (dob 15-19 godina) odgovorilo je da je u posljednjih mjesec dana uzelo neku ilegalnu drogu, a 29% je to učinilo već prije. U Slavoniji je pojava upola niža. Tablica 3. pokazuje kako pojava zloporabe kanabisa, ecstasy, amfetamina i heroina raste od prvog do četvrtog razreda srednje škole (kanabis od 11% u prvim razredima na 30% u četvrtim, MDMA od 3 na 6%), dok se smanjuje uzimanje otapala s oko 7% na 4%. Značajan je podatak da je najtežu drogu heroin u posljednjih godinu dana uzelo 2,4% osamnaestogodišnjaka. Tablica 4. pokazuje kako će oko 33% svih redovitih učenika u našoj zemlji do kraja srednje škole barem jednom probati neku ilegalnu drogu. Ako uzmemo u obzir činjenicu kako češće uzimaju drogu mladi koji su napustili ili su bili prisiljeni prekinuti redovno školovanje, tada je stvarna pojava zloporabe droga u ukupnoj populaciji mladeži još veća.

	Grad Zagreb	Središnja Hrvatska	Istočna Hrvatska	Južno Hrvatsko Primorje	Sjeverno Hrvatsko Primorje	Gorska Hrvatska
Zadnji mjesec	14,6	4,0	5,7	18,6	10,6	0,50
Zadnju godinu	22,7	8,8	11,8	25,3	23,3	3,1
U životu	26,7	11,3	15,3	29,0	25,1	4,1

Izvor podataka: Znanstveni projekt, Institut društvenih znanosti "Ivo Pilar" u Zagrebu.

Tablica 2.

Raširenost uporabe droge među srednjoškolcima iz različitih hrvatskih regija u %, 1998.

Slavko Sakoman
Društvo bez droge?

Tablica 3.
 Postotak učenika koji su
 uzimali različita opojna
 sredstva u zadnjih 12 mjeseci,
 prema razredima (1998.)

	I. razred	II. razred	III. razred	IV. razred
Marihuana	10,8	15,7	20,7	30,1
Hašiš	4,5	7,1	12,1	17,8
Otapala	7,1	6,4	6,9	3,8
Amphetamin	3,0	2,9	5,3	4,7
Ecstasy	3,2	3,3	4,6	5,7
LSD/halucinogen	2,5	2,7	3,5	3,6
Kokain	1,0	1,2	2,2	1,0
Heroin	1,3	1,0	2,0	2,4

Izvor podataka: Znanstveni projekt, Institut društvenih znanosti "Ivo Pilar" u Zagrebu.

Tablica 4.
 Postotak učenika prema
 razredima koji su naveli da su
 uzimali drogu jednom ili više
 puta (1998.)

	I. razred	II. razred	III. razred	IV. razred	RH ukupno
Zadnji mjesec	7,9	9,0	12,8	15,4	11
Zadnju godinu	11,1	17,1	20,2	27,0	18
U životu	11,8	19,3	25,1	32,7	21

Izvor podataka: Znanstveni projekt, Institut društvenih znanosti "Ivo Pilar" u Zagrebu.

Procjenjuje se da će krajem 2004. u Hrvatskoj oko 20.000 osoba biti **ovisno** o opijatima (heroin) i daljnjih 40.000–50.000 povremenih uzimatelja opojnih droga od kojih su mnogi politoksikomani. Zbog premalih kapaciteta u programima tretmana, procjenjuje se da je više od 50% **ovisnika**, dakle preko 10.000, izvan bilo kakvog tretmana i dnevno u djelatnoj uličnoj potrazi za drogom.

Zahvaljujući dr. Vladimiru Hudolinu (pok.), jedino se Hrvatska, od svih zemalja na jugoistoku Europe može pohvaliti s postojanjem i tridesetogodišnjem kontinuiranim razvojem specijaliziranog programa za sprječavanje i liječenje ovisnosti o drogama (pri KB "Sestre milosrdnice"). Kvalitetno epidemiološko praćenje problema prati razvoj tog programa od samog početka. Tablica 5. zorno pokazuje kako je u Zagrebu (i većem dijelu naše zemlje) problem u svezi droga bio dobro nadziran sve do 1991. Jedino je u Splitu sredinom osamdesetih godina počela nekontrolirana ekspanzija zloporabe heroina, ali obzirom na to da nije bilo nijednog lokalnog programa za liječenje, nije bilo niti evidentiranih slučajeva. Od početka 1970. do kraja 2000. liječilo se u Centru za ovisnosti KB "Sestre milosrdnice" 5.508 novih osoba zbog problema prouzročених uzimanjem droge. Od tog broja na opijatske ovisnike otpada 3.301. Najveći broj pacijenata liječio se posljednjih

10 godina. Dodamo li tome slučajeve u drugim centrima i ustanovama koje provode tretman i to stavimo u odnos s brojem još neotkrivenih, koji se nisu ni javili na liječenje, stanje i trendovi su od 1993. više nego zabrinjavajući, što najzornije potvrđuje podatak da je ukupan broj prvi put liječenih ovisnika o najtežoj drogi, heroinu, u Hrvatskoj 1990. bio oko 100, a 2000. oko 1.200. Nizak broj novoliječenih ovisnika u 1990. (svega 101 osoba) ipak ne odražava tadašnje epidemiološko stanje i posljedica je dobrim dijelom tadašnjeg pristupa u tretmanu heroinskih ovisnika (nije se koristio metadon), pa ih je najveći dio bio izvan bilo kakvih programa.

Godina dolaska	Svi RH	Opijati RH	Svi Zagreb i Zagrebačka županija	Opijati Zagreb i Zagrebačka županija
1970.	20	4	13	3
1971.	37	10	26	6
1972.	39	20	29	15
1973.	64	25	44	16
1974.	59	22	27	9
1975.	34	5	24	3
1976.	78	8	62	5
1977.	91	14	62	7
1978.	72	13	49	6
1979.	97	14	64	4
1980.	67	23	37	6
1981.	144	42	84	20
1982.	122	51	62	17
1983.	111	42	69	24
1984.	93	31	59	18
1985.	87	31	49	11
1986.	91	44	44	17
1987.	95	33	58	21
1988.	142	69	88	37
1989.	115	60	54	15
1990.	129	80	49	21
1991.	316	261	156	119
1992.	302	211	183	118
1993.	414	289	245	154

Tablica 5.
 Prvodošli pacijenti, po godinama dolaska, od početka rada Centra za ovisnosti pri KB "Sestre milosrdnice" do 1990., prema kriteriju opijata kao glavnog ili prvog sporednog sredstva

Tablica 5.
 (nastavak)

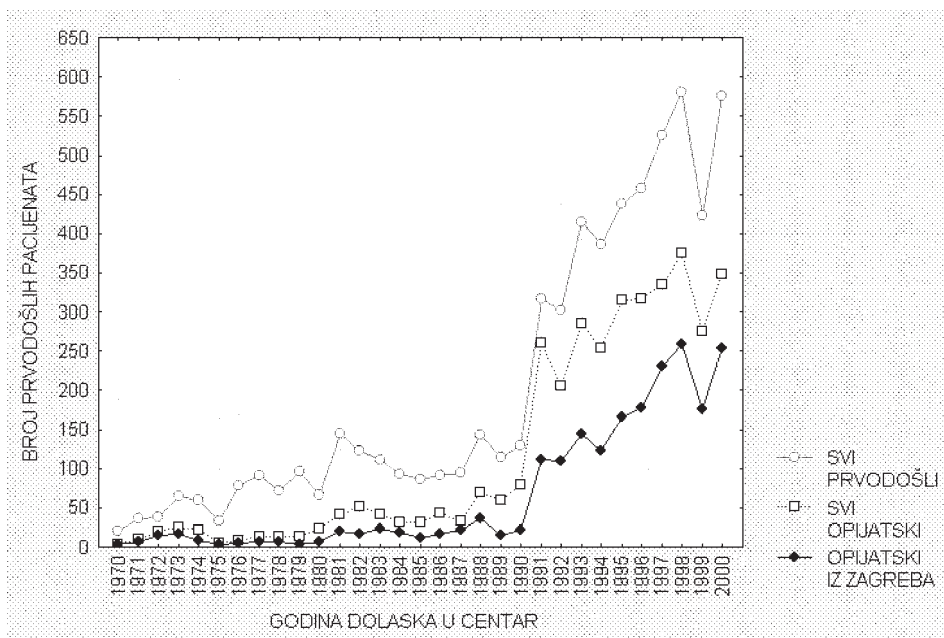
Godina dolaska	Svi RH	Opijati RH	Svi Zagreb i Zagrebačka županija	Opijati Zagreb i Zagrebačka županija
1994.	386	262	222	133
1995.	438	321	269	181
1996.	458	324	300	192
1997.	526	346	412	256
1998.	581	386	459	289
1999.	423	288	327	209
2000.	576	359	455	276
UKUPNO	6.207	3.688	4.081	2.208

Podaci iz Tablice 6. pregledno pokazuju epidemiološki trend u posljednjem desetljeću drugog milenija. S obzirom na to da je Zagreb u kontinuitetu, od 1970. imao specijalizirani program i vrlo iskusan tim za liječenje ovisnosti, Slika 2. pregledno prikazuje trend rasta broja liječenih zagrebačkih ovisnika od 1991. Taj trend rasta broja liječenih od 1993. odražava i trend rasta pojavnosti ovisnika u gradu.

Tablica 6.
 Prvodošli pacijenti s prebivalištem u RH za razdoblje 1990–2000., u Centru za ovisnosti

Godina dolaska	Sva sredstva RH	Opijati RH	% opijati / svi	Sve droge Grad Zagreb	Opijati Grad Zagreb	% opijati / svi
1990.	129	79	61,2	48	21	43,8
1991.	316	260	82,3	146	112	76,7
1992.	302	206	68,2	172	110	64,0
1993.	414	285	68,8	226	145	64,2
1994.	386	254	65,8	204	122	59,8
1995.	438	315	71,9	248	166	66,9
1996.	458	317	69,2	280	177	63,2
1997.	526	335	63,7	374	230	61,5
1998.	581	375	64,5	417	258	61,9
1999.	423	278	65,7	280	176	62,9
2000.	576	348	60,4	409	254	62,1
UKUPNO	4.549	3.052	67,1	2.804	1.771	63,2

Nakon što je 1991. uveden u primjenu supstitucijski metadonski program, bilježi se znatan porast broja registriranih “novih” opijatskih ovisnika (povećanje od tri puta u odnosu na 1990. za sve prvodošle opijatske pacijente, dok za prvodošle opijatske pacijente s prebivalištem u gradu Zagrebu povećanje u razdoblju od 1990. do



1991. iznosi preko pet puta) koji se javljaju u Centar tražeći pomoć. Radi se o slučajevima koji su godinama uzimali drogu, ali se nisu javljali na liječenje znajući da ni pokušaj odvikavanja bez metadona za njih ne dolazi u obzir. Kada je metadon konačno omogućen, mnogo ih se javilo i nakon toga dobilo stručnu pomoć. Rijetko koji grad ili specijalizirani terapijski centar za ovisnike ima tako sustavno skupljane i u bazu podataka pohranjene podatke o liječenim ovisnicima u kontinuitetu posljednjih 30 godina. Kada je riječ o opijatskim ovisnicima, Tablice 5. i 6. i Slika 2. zorno pokazuju utjecaj primjene metadona na privlačenje teških slučajeva u terapijski program. I doista, u zemljama u kojima prevladava heroinski tip ovisnosti, a nema primjene opijatskih agonista, omjer liječenih i neliječenih može se računati omjerom 1 : 4-5, a ako je metadon lako dostupan 1 : 1-2. U 1992. nastupa lagana stagnacija porasta broja novih pacijenata (jer je većina postojećih starih ovisnika o opijatima već ušla u tretman tijekom 1991.), da bi u 1993. došlo do novog povećanja broja prvodošlih mlađih heroinskih ovisnika. Taj porast (epidemija), koji se kontinuirano prati do 1998., posljedica je naglog porasta ponude i potražnje droga što se dogodilo zbog rata (koji je počeo 1991.) i tranzicijskih procesa. Od 1996. intenzivira se provođenje Nacionalnog programa suzbijanja zlorabe droga da bi tijekom 1999. podaci ukazali na zaustavljanje epidemije (u Zagrebu je

Slika 2.

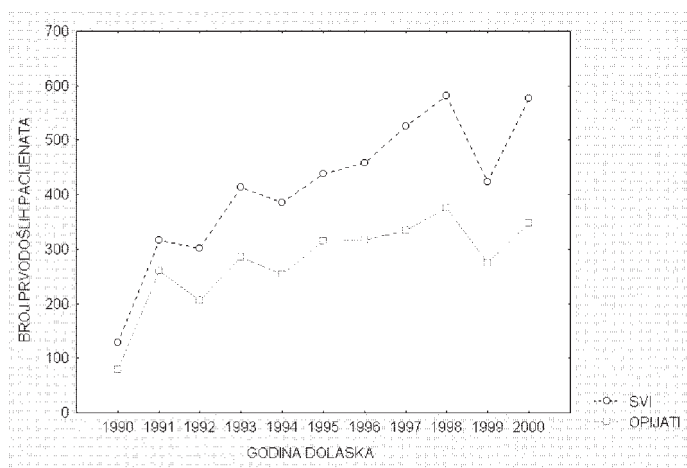
Prvodošli pacijenti za razdoblje 1970-2000. u Centar za ovisnosti pri KB "Sestre milosrdnice". Posebno su prikazani svi prvi puta liječeni pacijenti, svi opijatski i opijatski s prebivalištem u gradu Zagrebu.

broj novih slučajeva bio te godine osjetno niži). Nakon izbora i promjene političkog vodstva početkom 2000., tijekom nekoliko mjeseci dolazi do zastoja u provođenju nekih dijelova Nacionalnog programa. Nova se vlast nije na vrijeme jasno odredila prema stručnjacima koji su u prethodnom razdoblju poticali izradu i implementaciju toga programa. Izostala je odgovarajuća potpora. Destabilizacija ionako nedjelotvornog sustava kontrole ilegalnog tržišta droga u kratko vrijeme rezultirala je značajnim povećanjem ponude droga, što je tijekom godine rezultiralo povećanjem broja ovisnika. Samo pod uvjetom da je država osigurala i poticala nesmetani rad najpozvanijih stručnjaka (onih koji se doista razumiju u bitna strateška pitanja) a time i osigurala kvalitetno provođenje Nacionalnog programa (od nacionalne do lokalne razine, dakle u županijama i gradovima), bilo je moguće tijekom 2002. stabilizirati stanje.

Slika 3. zorno pokazuje da u 1999. dolazi do pada broja novoregistriranih opijatskih ovisnika s prebivalištem u gradu Zagrebu (pad od 68% u odnosu na 1998.) i napokon se nazire zaustavljanje epidemije. Od samog početka 2000., na žalost, ponovno dolazi do trenda povećanja novoregistriranih opijatskih ovisnika i do kraja godine broj prvodošlih opijatskih pacijenata je ponovno na razini broja iz 1998. Tablica 7. pokazuje kretanje prvih dolazaka ovisnika na liječenje u Centar (Vinogradska, Zagreb) po mjesecima, posljednjih godina. Zanimljivo je da ih se najviše javlja u veljači i ožujku i nakon toga u listopadu i studenom.

Najveći broj liječenih heroinskih ovisnika započeo je put prema svojoj ovisnosti negdje u 15-oj godini pušenjem kanabisa. Ta je droga u 80% slučajeva prvo ilegalno sredstvo koje su uzimali (Tablica 8.). Koliko god neki tvrdili

Slika 3.
Broj svih prvi puta liječenih pacijenata u Centru za ovisnosti pri KB "Sestre milosrdnice" po godini dolaska za razdoblje 1990–2000.



znatno većim rizikom da će u određenom trenutku radi psiholoških mehanizama kojim su svladali unutarnje otpore i strah od posljedica drogiranja, lakše odlučiti ili će bez ozbiljnijeg odbijanja prihvatiti ponudu *dealera* ili prijatelja da iskušaju ecstasy (MDMA), LSD, amfetamin, a dio njih konačno i heroin. Tržišta pojedinih vrsta droga nisu jasno razdvojena pa pojedinac koji se duže vrijeme kreće u krugu konzumenata kanabisa, kupujući tu drogu, vremenom biva ponuđen i drugim drogama.

Prema podacima iz Tablice 8. na drugom mjestu kao početno sredstvo drogiranja nakon kanabisa su inhalanti ili otapala (oko 10% počinje na taj način), a na trećem je mjestu u 2000. bio ecstasy. Generacija prvi puta liječenih ovisnika o heroinu početkom rata (1991.) u 9% slučajeva svoje drogiranje započela je nekoliko godina ranije izravnim uzimanjem opijata. U prosjeku posljednjih 10 godina, samo 5,7% heroinskih ovisnika započelo je svoj put prema ovisnosti izravnim uzimanjem opijata.

I u Hrvatskoj i u svijetu od zlorabe droga osjetno su ugroženije osobe muškog spola (Tablica 9.). Gledajući prosjek posljednjih desetak godina, četverostruko je veći rizik za mladića da će posegnuti za drogom i na kraju postati ovisnikom. Omjer broja prvodošlih muških i ženskih pacijenata prije početka rata bio je 2,4 : 1. Od početka rata (dobrim dijelom zbog odlaska na ratišta naših mladića i svega što se tamo događalo) brzo raste broj ovisnika muškog spola te se omjer udvostručio na njihovu štetu 1995. kada se liječilo 5,5 puta više muškaraca nego žena. Po završetku rata stanje se stabilizira na omjeru 4 : 1, što odgovara i prosjeku zadnjih 11 godina.

Tablica 9.
Omjer svih ženskih i muških prvodošlih pacijenata iz Hrvatske za razdoblje 1990–2000.

Godina dolaska	Žene	Muškarci	Ukupno	Omjer
1990.	38	91	129	1 : 2,4
1991.	73	243	316	1 : 3,3
1992.	78	224	302	1 : 2,9
1993.	68	346	414	1 : 5,1
1994.	59	327	386	1 : 5,5
1995.	67	371	438	1 : 5,5
1996.	92	366	458	1 : 4,0
1997.	102	424	526	1 : 4,2
1998.	134	447	581	1 : 3,3
1999.	79	344	423	1 : 4,4
2000.	119	457	576	1 : 3,8
Ukupno	909	3.640	4.549	1 : 4,0

Kod opijajtskih pacijenata je na početku rata omjer ovisnika i ovisnica bio osjetno veći (4,3 : 1) nego kod ukupnog broja tada liječenih pacijenata (2,4 : 1, muški : žene). To je bilo stoga što se do 1990. liječilo znatno više ovisnika o sedativima. Ta su sredstva češće uzimale žene. Taj omjer je do kraja rata, u 1995. dosegao broj od čak 7,3 opijajtska ovisnika na 1 opijajtsku ovisnicu. To je dokaz kako je angažman mladića na ratištima povećao rizik uzimanja droga. Nakon rata taj omjer opada i dolazi na razinu od oko 4 : 1. To govori da su mnogi heroinski ovisnici nakon rata na neki način svoje partnerice također uvukli u ovisnost pa je osjetno bržim povećanjem ženskih nego muških ovisnika o heroinu omjer promijenjen u navedenom smislu (Tablica 10.).

Godina dolaska	Žene	Muškarci	Ukupno	Omjer
1990.	15	64	79	1 : 4,3
1991.	50	210	260	1 : 4,2
1992.	47	159	206	1 : 3,4
1993.	43	242	285	1 : 5,6
1994.	32	222	254	1 : 6,9
1995.	38	277	315	1 : 7,3
1996.	48	269	317	1 : 5,6
1997.	62	273	335	1 : 4,4
1998.	91	284	375	1 : 3,1
1999.	49	226	275	1 : 4,6
2000.	74	274	348	1 : 3,7
Ukupno	549	2.500	3.049	1 : 4,6

Tablica 10.

Omjer ženskih i muških heroinskih prvodošlih pacijenata iz Hrvatske za razdoblje 1990–2000.

Trebalo bi provesti dodatna istraživanja kako bi se odgovorilo na pitanje koji sve čimbenici utječu u smislu više-struko kvalitetnije zaštite i time nižeg rizika skretanja prema drogama osoba ženskog spola. To bi moglo pomoći obiteljima kao i zajednici da unaprijede zaštitu muške djece. Za pretpostaviti je da su tinejdžerke zaštićenije od uzimanja droga jer se obiteljski nadzor u adolescentnoj dobi čvršće i konzistentnije provodi kod kćerki nego kod sinova. To je vezano uz tradicionalnu različitost društvenog statusa i uloge u odnosu na spol. U slučaju raspada braka i obitelji djeca češće ostaju s majkom. Pri tome opet sinovi slabije prolaze jer nemaju u obitelji osobu istog spola za identifikaciju, a same majke nemaju dovoljno autoriteta i snage da održe adekvatan nadzor nad procesom socijalizacije i separacije (koju često radi svoje hiperprotektivnosti ometaju), kada je riječ o sinovima. Više je nego očigledno da se u obiteljskom životu mora reafirmirati očeva uloga u

odgoju te da bi mnogo toga mogli poboljšati u zaštiti muške djece kada bi koristili pozitivna iskustva u načinu na koji se dodatno i specifično brinemo za žensku djecu.

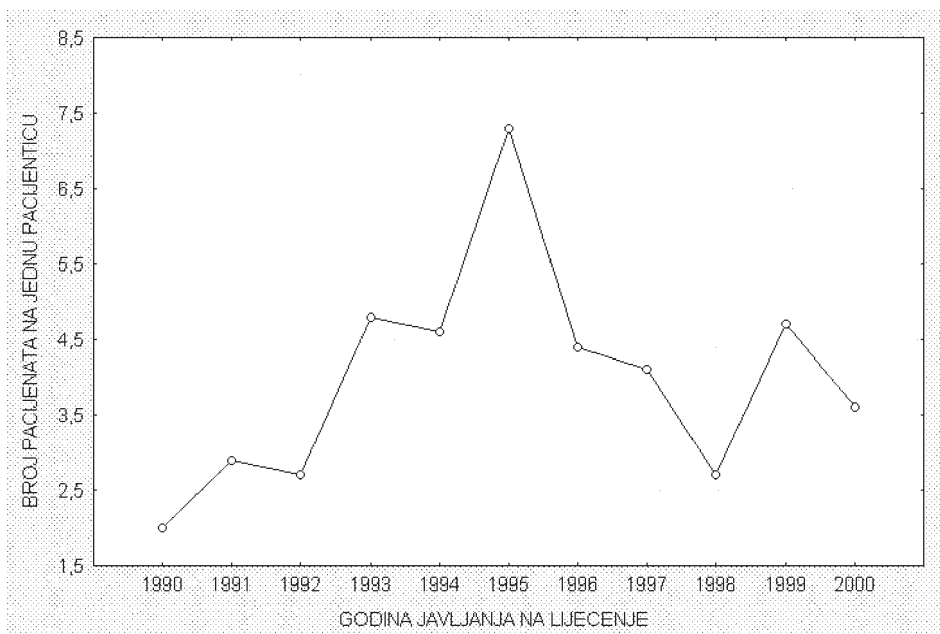
U 1990. su na svaku opijatsku ovisnicu dolazila po dva opijatska ovisnika iz grada Zagreba (Tablica 11.). Taj omjer je 1990. vrijedio i za ukupnu populaciju ovisnika iz cijele Hrvatske. Iz toga se može zaključiti kako su ovisnice iz ostalih krajeva Hrvatske liječene u Centru za ovisnosti u to doba bile manje sklone opijatskim drogama, a više nekim drugim (sedativima), za razliku od ovisnica iz grada Zagreba.

Tablica 11.
Omjer ženskih i muških opijatskih prvodošnih pacijenata s prebivalištem u gradu Zagrebu za razdoblje 1990–2000.

Godina dolaska	Žene	Muškarci	Ukupno	Omjer
1990.	7	14	21	1 : 2
1991.	29	83	112	1 : 2,9
1992.	30	80	110	1 : 2,7
1993.	25	120	145	1 : 4,8
1994.	22	100	122	1 : 4,6
1995.	20	146	166	1 : 7,3
1996.	33	144	177	1 : 4,4
1997.	45	185	230	1 : 4,1
1998.	69	189	258	1 : 2,7
1999.	31	145	176	1 : 4,7
2000.	55	199	254	1 : 3,6
Ukupno	366	1.405	1.771	1 : 3,8

Time je indikativnije povećanje omjera muško-ženskih opijatskih ovisnika tijekom ratnih godina koje vrhunac došije 1995. s odnosom od 7,3 ovisnika na jednu ovisnicu (Slika 4.). Podatak govori o velikom broju zagrebačkih mladića koje je epidemija heroinske ovisnosti zahvatila u prvoj polovici 90-ih godina. Nakon rata taj se omjer smanjuje, no ne doseže više predratno stanje, već se stabilizira na prosjeku nešto nižem od četiri ovisnika na jednu ovisnicu.

Hrvatski zavod za javno zdravstvo godinama je pratio i registrirao samo bolnički liječene ovisnike. Ažurnost prikupljenih podataka bila je upitna. Budući da se niti bolnički programi nisu razvijali, a kapacitet jedinog programa toga tipa u Hrvatskoj (pri KB "Sestre milosrdnice") bio je smanjen s 25 na 10 kreveta, jasno je da ti podaci nisu mogli odgovarajuće odražavati stvarne promjene u pojavnosti ovisnosti o drogama. U programima psihijatrijskih ustanova provede se godišnje ukupno oko 700 hospitalizacija s dijagnozom **ovisnosti** o drogama.



Hrvatski zavod za javno zdravstvo treba ažurirati sve podatke (koliko je moguće unatrag) i nastaviti razvijati sustav epidemiološkog praćenja tog problema. Podaci u Središnjem registru za ovisnike pri HZJZ pokazuju da je od 1976. do 1999. zabilježeno ukupno 8.485 liječenih ovisnika, među kojima su 5.155 ovisnici o opijatima. U 2000. liječeno je oko 2.500 novih slučajeva (među njima mnogo povremenih uzimatelja droga), od kojih otprilike 1.100 novодоšlih ovisnika o opijatima.

Važno je, koristeći podatke državne statistike, protumačiti uzroke tako velikog rasta broja novozabilježenih ovisnika koji su se javili na liječenje od 1991. do 1999., odnosno pojasniti u kolikim je razmjerima posrijedi stvarni rast broja ovisnika, a koliko je tu riječ o povećanju broja liječenih i poboljšanju sustava evidencije (Tablica 12.). U pitanju je i jedno i drugo. Prvi veliki skok broja novozabilježenih liječenih ovisnika o heroinu, na državnoj razini, zbio se 1991., jer je početkom rata, zbog brojnih razloga, bilo nužno dijelu tih vrlo teških bolesnika omogućiti tretman uz uporabu metadona. Preko 100 najtežih slučajeva iz Hrvatske bilo je do tada tretirano metadonom u Zavodu za zavisnosti u Beogradu. Nakon prekida svih komunikacija sa Srbijom, ti su bolesnici hitno trebali "svoju terapiju". U vrijeme rata bilo je iluzorno očekivati povećanje kapaciteta za *drug-free* programe liječenja, pa je jedini način da se pomogne tim ljudima i ublaži posljedice očekivane ratne, poratne i "tranzicijske"

Slika 4.

Omjer pacijenata i pacijentica za opijatske pacijente s prebivalištem u gradu Zagrebu po godini dolaska za razdoblje 1990–2000.

Godina	Liječene osobe			Novootkriveni (prvi put registrirani)			
	Broj	Indeks (1976. = 100)	Broj boravaka u bolnici	Svi tipovi ovisnosti (F11-F19.)	Udio od svih liječenih	Od toga opijatski tip (F11)	Udio (F11) od novootkrivenih
1976.	131	100	156	131	100,0%	22	16,8%
1978.	224	171	273	199	88,8%	28	14,1%
1980.	229	175	287	176	76,8%	40	22,7%
1982.	291	222	362	216	74,2%	51	23,6%
1984.	312	238	408	202	64,7%	55	27,2%
1986.	363	277	506	204	57,3%	63	30,9%
1988.	369	282	513	202	54,7%	73	36,1%
1990.	346	264	504	199	57,5%	101	50,7%
1991.	434	331	531	260	59,9%	158	60,7%
1992.	402	307	509	252	62,7%	123	48,8%
1993.	366	279	459	216	59,0%	109	50,5%
1994.	371	283	476	234	63,0%	112	47,8%
1995.*	1.144	873	497	803	70,2%	684	84,9%
1996.*	1.645	1.256	511	1.010	61,4%	836	82,7%
1997.*	2.192	1.673	802	1.165	53,1%	883	75,8%
1998.*	2.614	1.995	813	1.423	54,4%	984	69,2%
1999.*	2.949	2.251	774	1.593	54,0%	833	52,3%
Ukupno			8.381	8.485		5.155	

Izvor podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo

* Od 1995. uključeni su i ambulantno liječeni ovisnici. Kasnijim ažuriranjem Registra, podaci su donekle promijenjeni.

Tablica 12.
Broj bolnički i ambulantno liječenih ovisnika (MKB IX, F11-F19.), broj liječenja, broj novootkrivenih (prvi put registriranih), te posebno novootkrivenih ovisnika opijatnog tipa u Hrvatskoj u razdoblju od 1976. do 1999.

epidemije, bilo uvođenje supstitucijskih programa (što ih je, na sreću, već 1991. prihvatilo Ministarstvo zdravstva). Rast broja novih ovisnika na nacionalnoj razini od 1991. do 1993. slično podacima navedenim za Zagreb, prvenstveno treba pripisati uvođenju tog, za naše ovisnike novog i prihvatljivog oblika tretmana. Supstitucijski programi privukli su u kratko vrijeme u programe oko 1.000 starijih, zapuštenih i do tada nikad liječenih ovisnika (što je, zbog prevencije HIV-infekcije, B i C hepatitisa i kriminala, bilo od velike koristi). Tako je "Centar u Vinogradskoj" u tri godine prije uvođenja metadona evidentirao ukupno 209 novih opijatskih ovisnika, a nakon uvođenja supstitucije kroz tri godine čak 761. Taj podatak direktno potvrđuje da će **bez farmakoterapije opijatskim agonistima u programima tretmana biti čak tri puta manje heroinskih ovisnika**. Zahvaljujući primjeni supstitucijske terapije, poboljšalo se stanje i kvaliteta života i stoti-

nama dotad posve neuspješno liječenih pacijenata. Spomenuti novozabilježeni ovisnici (1991–1993.) bili su prosječno starije dobi, a heroin su počeli uzimati u godinama prije rata. No, od 1993. počinje novi val sve mlađih ovisnika o heroinu koji su žrtve ratne i “tranzicijske” epidemije. Podaci što ih je prikupila mreža centara nedvojbeno pokazuju da se dogodio veliki skok incidencije koja, na žalost, nakon konačnog zaustavljanja u 1999., u 2000., prvenstveno radi rasta dostupnosti heroina, opet raste. Tijekom 2000. zabilježeno je u ukupnom sustavu za tretman oko 1.200 novih i po prvi puta liječenih ovisnika. Uz neliječene i nikad otkrivene ovisnike, kojih u Hrvatskoj ima koliko i liječenih, samo u toj godini postalo je ovisno oko 2000 osoba, što je u odnosu na određeni naraštaj nedopustivo mnogo.

Zagreb ima najdužu tradiciju i najkvalitetnije programe liječenja ovisnika. Centar pri KB “Sestre milosrdnice” zabilježio je od početka svoga rada 1970. do kraja 2000. ukupno 6.233 novih slučajeva (prvih dolazaka u taj program) liječenih zbog ovisnosti, od kojih je 3.709 bilo opijatskih ovisnika (Tablica 13.). Od 1997. počinje s radom specijalizirani bolnički program za ovisnike u bolnici Vrapče koja je i ranijih godina hospitalizirala određeni broj ovisnika ali ih nije sustavno liječila. Grad Zagreb je u suradnji s bolnicom Vrapče prije tri godine otvorio na Jarunu izvanbolnički program savjetodavnog tipa u koji se javljaju pretežito adolescenti otkriveni od obitelji ili represivnog aparata kao konzumenti (najčešće kanabisa). Kako u tom Centru nije radio niti jedan liječnik pa nije bilo moguće osiguravati farmakoterapiju, taj program koristio je vrlo mali broj heroinskih ovisnika. Ako su se i javili, ubrzo prestaju tamo dolaziti da bi potražili pomoć programa koji im pomaže da se odvoje od ulice i potrebe traženja heroina. Sigurno je da je u Zagrebu postotak liječenih ovisnika (u odnosu na njihov ukupan broj) znatno veći nego u drugim gradovima, što je posljedica lakše dostupnosti (posljednjih 30 godina) i veće privlačnosti programa tretmana. To potvrđuje i terensko istraživanje provedeno tijekom 1998. u okviru projekta s UNDCP iz Beča. U tom terenskom istraživanju ustanovljeno je da je na zagrebačkoj uličnoj narko-sceni omjer između “nikad” i “ikad” liječenih heroinskih **ovisnika** bio vrlo nizak (1 : 1) i znatno niži no što je ustanovljeno u Splitu, Puli i Zadru. Zbog toga su zagrebački heroinski ovisnici, u vrijeme započinjanja liječenja 2000., u prosjeku bili u dobi od 24,3 godine i s kraćim stažom ovisnosti no što je slučaj s ovisnicima iz drugih gradova. Bez poznavanja tih lokalnih specifičnosti i uređenja sustava za tretman u nekom gradu ne može se samo

Tablica 13.
 Ukupan broj svih klijenata zajedno, te posebno opijatskih ovisnika liječenih od osnutka Centara za ovisnosti u Hrvatskoj do kraja 2000. (pojedina osoba u čitavom promatranom razdoblju bilježi se samo jednom)

Centri*	Godina osnutka	Ukupan broj dosad liječenih klijenata	Ukupan broj dosad liječenih opijatskih ovisnika	Broj svih novih slučajeva u 2000.	Broj novih ovisnika o heroinu u 2000.
Državni centar - Zagreb**	1972.	6.233	3.709	594	376
Poreč	1995.	166	89	55	34
Split	1992.	2.310	1.772	302	132
Čakovec	1993.	294	118	48	17
Šibenik	1997.	413	246	101	49
Rijeka	1996.	833	424	251	112
Pula	1996.	825	690	176	115
Zadar	1996.	879	828	187	119
Varaždin	1997.	551	208	315	62
Dubrovnik	1996.	186	71	34	7
Karlovac	1999.	175	2	141	2
Osijek	2000.	94	67	94	67
Vinkovci	2000.	132	81	132	81
Virovitica	2000.	65	28	65	28
Ukupno		13.156	8.333	2.495	1.201
* Neki su pacijenti u promatranom periodu liječeni u dva ili više Centara pa je stvarni ukupan broj osoba manji.					
** Podaci su zadnji put ažurirani 26. 06. 2001. i iz tog razloga je broj prvodošlih u Državnom centru nešto veći nego u drugim tablicama.					
Centar* za prevenciju ovisnosti grada Zagreba	1998.	2.055	389	836	73
* Ukupne brojčane podatke je dostavio Centar za prevenciju na Jarunu. Od početka rada Centra, HZJZ je primio ispunjene obrasce za svega 223 osobe. Kako je većina obavljenog posla bila u svojstvu savjetodavnog rada, a nisu uključeni u mrežu ostalih Centara niti komunikacijski niti po metodi rada, podaci koje su dostavili Centru pri KB "Sestre milosrdnice" u obliku zbirnih brojeva prikazani su izdvojeno. Također je velik broj na Jarunu kontaktiranih opijatskih ovisnika najvjerojatnije registriran i u Centru pri KB "Sestre milosrdnice".					

temeljem broja liječenih ovisnika zaključivati o prevalenciji ovisnosti u ukupnoj populaciji. Uporabom takve (krive) tehnologije "najbolju" epidemiološku sliku u nacionalnoj statistici imat će gradovi u kojima sustav za tretman ovi-

snika ne postoji kao i u onim sredinama koje podatke o liječenim ovisnicima ne dostavljaju nadležnoj instituciji (Hrvatski zavod za javno zdravstvo). Uzevši ukupan broj do sada liječenih konzumenata i ovisnika u mreži županijskih centara za izvanbolničko liječenje ovisnosti, koji je preko 11.000 (od čega oko 6.500 heroinskih), bez dvojbe, to je danas temeljni državni sustav za skrb o toj populaciji.

Premda je u našem priobalju pojavnost heroinskih ovisnika vrlo visoka, još uvijek na tom području ne postoji ni jedan specijalizirani program za bolničko liječenje tih bolesnika. Kapaciteti dva jedina specijalizirana bolnička programa su locirani u Zagrebu i posve su nedostatni u odnosu na potrebe. Ostale psihijatrijske ustanove prihvaćaju neznatan broj ovisnika, retencija u programu je slaba, jer tretman nema odgovarajuću kvalitetu da bi ovisnika zadržao i uspješno riješio barem pitanje detoksifikacije. Samo 25 hospitalizacija ovisnika u Splitu tijekom 1999. je pokazatelj stanja tog specifičnog oblika zaštite ovisnika u Dalmaciji (Tablica 14.). Bez intervencije hospitalnog tipa, veliki broj heroinskih ovisnika nije moguće detoksificirati isključivo ambulantnim i obiteljskim postupkom. Zbog toga ili recidiviraju ili inzistiraju na održavanju na metadonu. Terapijske zajednice su za mnoge ovisnika iz tog područja bile jedino rješenje, ali su dugotrajnost boravka i zahtjevnost tih programa za preko 70% ovisnika bile posve neprihvatljive.

Zdravstvena ustanova	Broj hospitalizacija
PB Jankomir, Zagreb	38
PB Vrapče, Zagreb	369
KB "Sestre milosrdnice", Zagreb	199
Neuropsihijatrijska bolnica "Dr. I. Barbot", Popovača	3
Opća bolnica Varaždin - Banski dvori	14
Opća bolnica Pula	21
KBC Rijeka	9
Opća bolnica Zadar	21
PB Ugljan	13
KB Split	25
Opća bolnica Pula	21
Opća bolnica Šibenik	2
Opća bolnica Dubrovnik	17

Tablica 14.
 Broj bolničkih liječenja ovisnika u 1999.

Izvor podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Podaci o broju liječenih ovisnika mogu biti dobra osnova za izračun prevalencije a njihovo praćenje kroz nekoliko godina može oslikavati epidemiološki trend u nekom gradu. Za očekivati je da će prevalencija ovisnika biti veća u velikim urbanim središtima. Poznato je da brojni lokalni čimbenici i specifičnosti snažno utječu na situaciju na terenu. Svi dosad prikupljeni podaci o ovisnicima liječenim u županijskim centrima to potvrđuju. Kvaliteta, dostupnost i za ovisnike prihvatljivost ponuđenog programa umnogome utječe koliko će ih se u određenom vremenu pojaviti i time uvrstiti u evidenciju. Tako npr. Centar u Splitu nema ni jednog iskusnijeg psihijatra, u Zadru jedan psihijatar radi dijelom radnog vremena, tim u Puli je homogeniji i vrlo privlačan za ovisnike, a da o Centru u Zagrebu ne govorim. Po pojavnosti liječenih ovisnika u odnosu na broj stanovnika (Tablica 15.) na prvom mjestu je grad Pula, na drugom je mjestu Zadar, na trećem Split. Rast bilježe Rijeka, Zagreb, Šibenik Varaždin i još nekoliko gradova. Po svim raspoloživim i poznatim indikatorima za procjenu stanja trenutno je Zadar grad s najvećom pojavnosti heroinskih ovisnika u populaciji, premda ih je u Puli bilo više liječenih. Ako ostanemo kod procjene da se dosad u Puli liječio svaki drugi ovisnik (dakle da 50% konzumenata heroina dosad nikada nije bilo u kontaktu sa sustavom za tretman koji provodi i prijavljuje evidenciju), to bi značilo da u tom gradu 1.200 stanovnika konzumira heroin odnosno svaki pedeseti stanovnik. Ako to svedemo na broj obitelji čiji je član heroinski ovisnik, uz pretpostavku da obitelj u prosjeku broji 3,5 članova, ispada da je dosad svaka četrnaesta obitelj u Puli stradala od tog teškog problema. Prema gruboj procjeni, to se dogodilo kod svake dvanaeste obitelji u Zadru, svake dvadesete u Splitu i svake pedesete obitelji u Zagrebu. Ogromna razlika pojavnosti ovisnika u našim gradovima prvenstveno je prouzročena razlikama u dostupnosti droga, što govori da u etiologiji ovisnosti uz individualne psihobiološke kao i čimbenike mikrosocijalnog miljea pojedine osobe, veliku ulogu imaju i čimbenici lokalnog makrosocijalnog miljea. Što je organiziraniji kriminal (kao posljedica slabijeg funkcioniranja represivnog aparata na lokalnoj razini i izraženije korupcije represivnog aparata i elemenata propusta lokalne političke vlasti), dostupnost droga, a time i ugroženost mladeži, biti će veća. Tu se ne radi o razlici rizika i pojavnosti za 10% ili 20% već za 300% ili 600%. To se zorno vidi i prema podacima u Tablici 16. u kojoj je prikaz stanja u županijama.

Grad	Broj stanovnika	Ukupan broj pacijenata	Opijatski pacijenti	Stopa opijatskih na 1.000 stanovnika
PULA	62.690	825	666	10,62
ZADAR	80.355	680	640	7,96
SPLIT	200.459	1.210	843	4,21
ZAGREB	776.399	3.838	2.118	2,73

Broj stanovnika prema popisu iz 1991.

Slavko Sakoman
Društvo bez droge?

Tablica 15.

Broj osoba s prebivalištem u četiri navedena grada, liječenih do sada radi zlorabe droga u nadležnim županijskim centrima

Tablica 16.

Dosad registrirano opijatskih pacijenata u RH, distribucija po županijama*

Županija / policijska uprava	Opijatski ukupno svi			Prijavljeno osoba 2000.			
	Broj	%	Stopa / 1.000	Kaznena		Prekršajna	
				Broj	%	Broj	%
Grad Zagreb	2.118	31,1	2,72	1.188	21,9	886	20,6
Zagrebačka	152	2,2	0,54				
Krapinsko-zagorska	19	0,3	0,13	61	1,1	3	0,1
Sisačko-moslavačka	24	0,4	0,10	92	1,7	75	1,7
Karlovačka	20	0,3	0,11	83	1,5	14	0,3
Varaždinska	208	3,1	1,11	107	2,0	62	1,4
Koprivničko-križevačka	18	0,3	0,14	35	0,6	26	0,6
Bjelovarsko-bilogorska	5	0,1	0,04	64	1,2	73	1,7
Primorsko-goranska	424	6,2	1,31	734	13,5	755	17,5
Ličko-senjska	7	0,1	0,08	156	2,9	160	3,7
Virovitičko-podravska	13	0,2	0,12	48	0,9	20	0,5
Požeško-slavonska	72	1,1	0,73	57	1,0	67	1,6
Brodsko-posavska	61	0,9	0,35	64	1,2	25	0,6
Zadarska	828	12,1	3,89	350	6,4	385	8,9
Osječko-baranjska	83	1,2	0,23	164	3,0	38	0,9
Šibensko-kninska	300	4,4	1,97	272	5,0	266	6,2
Vukovarsko-srijemska	84	1,2	0,36	77	1,4	14	0,3
Splitsko-dalmatinska	1.325	19,4	2,80	861	15,9	266	6,2
Istarska	848	12,4	4,15	647	11,9	647	15,0
Dubrovačko-neretvanska	75	1,1	0,59	307	5,7	507	11,8
Međimurska	118	1,7	0,98	62	1,1	22	0,5
Nepoznato	16	0,2					
Ukupno RH	6.818	100,0	1,43	5.429	100,0	4.311	100,0
Državljeni druge zemlje	123						
UKUPNO	6.941						

* Podaci nisu do kraja ažurirani.

Izvori: HZJZ, Centar za ovisnosti, Ministarstvo pravosuđa.

U Tablici 16. prikazani su dosad svi prikupljeni podaci o osobama liječenima zbog ovisnosti o opijatima, prema županijama u kojima žive. Očito da je zloraba droga proširena na cijelome prostoru Hrvatske, ali je problem ipak najistaknutiji u nekoliko županija u kojima, zahvaljujući radu centara i drugih programa suzbijanja ovisnosti, postoji evidencija i time mogući uvid u sliku stanja. Tamo gdje uopće nema programa tretmana, ili su programi slabe kvalitete, nema ni ovisnika u evidenciji.

Procjenjuje se da će i narednih nekoliko godina drogom biti više ugroženi gradovi u kojima je danas pojavnost ovisnika visoka (zbog snage organiziranog kriminala), a u perspektivi Rijeka, područja istočne Slavonije, Dubrovnik i dolina Neretve, radi stradanja u ratu i blizine granica iza kojih će i u godinama koje slijede biti snažan organizirani kriminal i stalna prijetnja jakom ponudom droga prema našoj zemlji. Budući da su u području Slavonije tek tijekom 1999. i 2000. počeli djelovati centri za izvanbolničko liječenje ovisnika, ne postoje kvalitetni podaci po kojima bi se procjenjivale situacije i epidemiološki trend.

Stope ukupno dosad liječenih i evidentiranih opijatskih ovisnika u pojedinim županijama izrazito se razlikuju. Sam broj liječenih ovisnika i stopa u odnosu na broj stanovnika još nije relevantni pokazatelj prevalencije. Je li viša prevalencija ovisnika danas u Zadru ili Puli? Stopa liječenih je viša u Puli, ali se ipak procjenjuje po ostalim indikatorima da je viša pojavnost ovisnika u Zadru jer je u toj županiji sustav za liječenje slabije organiziran i slabije dostupan za ovisnike (samo jedna liječnica koja to radi uz svoj redovan posao). U tri županije i tri njihova grada (Zadar, Pula, Split) i Zagrebu znatno su više stope liječenih ovisnika i njihova pojavnost u populaciji. Dalmacija je po stopama evidentiranih heroinskih ovisnika na trećem mjestu. Grad Split je, zahvaljujući znatno kvalitetnijem radu policije i represivnog aparata u cjelini (posljednje tri godine), kao i aktivnosti nevladinih udruga, po svemu sudeći zaustavio epidemiju. Ne treba međutim zaboraviti da se epidemiološka slika toga grada mjeri ponajprije prema podacima koje HZJZ dostavlja Županijski zavod za ovisnosti, dok se nigdje ne vodi evidencija o novim slučajevima liječenim u terapijskim zajednicama koje su na tom području vrlo aktivne. U Zavodu ne radi niti jedan psihijatar, primjena metadona se previše kritizirala pa je oslabljena motivacija obitelji da se obraćaju u daleko većem broju. Zbog toga je upitno kakva je zapravo epidemiološka situacija danas. No i broj od 130 novih heroinskih ovisnika godišnje, što bi u odnosu na stanovništvo odgovaralo broju od 600 ovisnika za grad Zagreb (a Zagreb uz najkvalitetniji sustav tretmana i evidenciju ima oko 400

novih slučajeva), govori da je incidencija i dalje iznimno visoka. Iznadprosječne stope uz spomenute tri županije bilježi Zagreb, koji jedini u kontinuitetu omogućuje specijalizirano liječenje ovisnika od 1970. Uz to centri u Zagrebu vode bolju evidenciju liječenih slučajeva. Tako ukupno dosad evidentiranih oko 2.300 heroinskih ovisnika na oko 800.000 stanovnika govori da je unatoč rastu prevalencija tog problema u Zagrebu znatno niža nego u spomenutim drugim gradovima.

Grad (općina)	Sva sredstva	%	Opijati	%
Grad Zagreb	2.807	91,3	1.811	93,1
Velika Gorica	129	4,2	63	3,2
Samobor	65	2,1	44	2,3
Zaprešić	39	1,3	17	0,9
Vrbovec	10	0,3	5	0,3
Dugo Selo	8	0,3	1	0,1
Jastrebarsko	6	0,2	3	0,2
Ivanić-Grad	4	0,1	0	0,0
Sv. Ivan Zelina	3	0,1	1	0,1
Kloštar Ivanić	2	0,1	0	0,0
Klinča Sela	1	0,0	0	0,0
Luka	1	0,0	0	0,0
Ukupno	3.075	100,0	1.945	100,0

Tablica 17.

Prvodošli ovisnici iz grada Zagreba i Zagrebačke županije u Centar za sprječavanje i izvanbolničko liječenje ovisnosti za 1990–2000.

Centar za ovisnosti u Vinogradskoj u Zagrebu zbrinjava danas najveći broj teških ovisnika iz Zagrebačke županije. Danas su u evidenciji Centra 134 heroinska ovisnika od ukupno liječenih 268 osoba. (Tablice 17. i 18.). Gradovi Zagrebačke županije nemaju vlastite programe tretmana pa je logično da odlaze u Zagreb. Iz Velike Gorice su se u Centru u Vinogradskoj liječila 63 heroinska ovisnika.

Godina dolaska	Velika Gorica	Samobor	Zaprešić	Vrbovec
1990.	0	0	0	0
1991.	6	2	0	0
1992.	6	3	0	2
1993.	8	7	3	1
1994.	6	6	3	2
1995.	10	6	2	2
1996.	8	5	2	2
1997.	15	11	7	1
1998.	22	10	4	0
1999.	27	8	9	0
2000.	21	7	9	0
Ukupno	129	65	39	10

Tablica 18.

Prvodošli pacijenti u Centar za sprječavanje i izvanbolničko liječenje ovisnosti iz četiri grada Zagrebačke županije

REPRESIVNI SUSTAV

U 1999. djelatnici MUP-a zabilježili su po prvi put ukupno 4.669 uzimatelja droga. Od toga broja 3.909 ih je uzimalo kanabinoide i halucinogene, 400 opijate (heroin), a 360 psihostimulativne droge. Uspoređujući podatke iz županija po broju novih slučajeva u sustavu tretmana i po broju u policiji “kontaktiranih” uzimatelja droga, očito je da u nekim županijama relativno više slučajeva otkriju i “odrade” centri za tretman nego policija (što je pozitivan pokazatelj terapijskih programa), dok je u nekima obratno. Tako je primjerice znatno više uzimatelja evidentirala policija u Osječko-baranjskoj, Dubrovačko-neretvanskoj i Primorsko-goranskoj županiji. Zagreb je u tretmanu imao znatno više ovisnika no što ih je evidentirala policija. Gledajući stanje na razini države, brže raste broj ovisnika u programima za liječenje nego što ih bilježi represivni sustav.

Tablice 19., 20. i 21. pokazuju aktivnost represivnog sustava u svezi kaznenih djela iz članka 173. KZ. Tzv. mini-kaznena reforma, kojom je Kaznenim zakonom sankcionirano svako djelo neovlaštena posjedovanja bilo koje droge u bilo kojoj količini, omogućila je široko zahvaćanje sustava za represiju u mladež sklonu uzimanju droga.

Tablica 19.

Prijavljene, optužene i osuđene punoljetne osobe za kazneno djelo zlorabe opojnih droga iz čl. 173. st. 1. Kaznenog zakona (posjedovanje opojnih droga) za razdoblje 1996–1999.

Osobe koje su počinile kazneno djelo posjedovanja opojnih droga	1996.	1997.	1998.	1999.
Prijavljene	1.057	1.846	2.844	3.890
Optužene	429	1.316	1.798	2.039
Osuđene	154	703	895	1.605

Izvor podataka: Državno odvjetništvo RH.

Tablica 20.

Prijavljene maloljetne osobe za kazneno djelo zlorabe opojnih droga iz čl. 173. Kaznenog zakona za razdoblje 1996–1999.

Članak kaznenog zakona	1996.	1997.	1998.	1999.
Čl. 173. st. 1. KZ	87	138	261	478
Čl. 173. st. 2., 3., 4., 5. KZ	45	54	125	146
Ukupno	132	192	386	624

* čl. 173. st. 1. KZ - neovlašteno posjedovanje droge

* čl. 173. st. 2. KZ - neovlaštena proizvodnja, prerada, prodaja droge

* čl. 173. st. 3. KZ - organiziranje mreže preprodavatelja ili posrednika

* čl. 173. st. 4. KZ - neovlaštena proizvodnja, nabavljanje, posjedovanje, davanje na uporabu materijala ili tvari namijenjenih za proizvodnju opojnih droga

* čl. 173. st. 5. KZ - navođenje na trošenje ili omogućavanje trošenja droge drugoj osobi

Izvor podataka: Državno odvjetništvo RH.

	1991.	1992.	1993.	1994.	1995.	1996.	1997.	1998.	1999.
Prijavljeno	267	380	516	612	700	1.922	2.865	4.101	5.254
Optuženo	171	191	292	356	434	947	1.901	2.515	3.122
Osuđeno	86	63	116	180	224	405	1.038	1.257	2.282

Izvor podataka: Državno odvjetništvo RH.

Istraživanje Instituta društvenih znanosti “Ivo Pilar” (1998.) pokazuje kako je svaki peti hrvatski srednjoškolac u posljednjoj godini dana barem jednom uzeo neku ilegalnu drogu, a u posljednjih mjesec dana je to učinio svaki deveti. Mladež to ne bi mogla učiniti ako prethodno nije počinjeno kazneno djelo posjedovanja opojne droge. Znatno povećanje prijavljenih, optuženih i osuđenih osoba od 1996. naovamo (Tablice 20. i 21.) uglavnom treba pripisati promijenjenu Kaznenom zakonu prema kojem je od tada prema čl. 173. st. 1. svako posjedovanje droge tretirano kao kazneno djelo.

Samo zahvaljujući kvalitetnoj strategiji i politici provedbe zakona sugeriranoj od strane Komisije za suzbijanje zloporabe droga, u čemu je značajnu ulogu imalo Državno odvjetništvo RH, spriječena je šteta kakva je mogla nastati zbog kriminalizacije naše mladeži. Sitnih djela manipulacije drogom (posjedovanje male količine ili preprodaja jedne doze) na uličnoj razini, dogodi se godišnje nekoliko milijuna. Trošenje oskudnih sredstava represivnog aparata na znatnije ograničavanje tih djela ne bi bilo racionalno (osobito ne ako, nakon intervencije policije i državnog odvjetništva, ne bi umjesto kaznenog progona uslijedila “terapijska intervencija”). No, bilo bi veoma racionalno onemogućiti u djelovanju znatno veći postotak barem onih, pravnoj državi poznatih, stalnih trgovaca drogom. A da i ne govorimo koliko bi još trebalo učiniti kako bi se onemogućilo djelovanje osoba i organiziranih skupina iz gornjih dvaju slojeva kriminalne piramide (Slika 7.).

Hrvatskoj se dakle nije dogodila šira “kriminalizacija” mladeži sklone drogama a u svezi s provođenjem zakona, već se to dogodilo na ulici, jer nije bilo osiguranih kapaciteta programa za njihovo adekvatno liječenje. Premda se broj ovisnika u kaznenom sustavu iz godine u godinu povećava, u usporedbi s drugim zemljama, u hrvatskim je zatvorima taj broj još uvijek relativno nizak (Tablica 21). Prema navodima Drugnet Europe (February 2001.), E.M.C.D.D.A. iz Lisabona izvještava da 3 od 5 zatvorenika u zemljama EU su osuđene zbog kriminala u svezi s drogama, a više od pola njih ili uzimaju droge ili su ih uzimali u prošlosti. Broj pritvaranih i u pritvorima duže zadržavanih ovisnika u našoj zemlji znatno je veći od onih

Tablica 21.

Prijavljene, optužene i osuđene punoljetne osobe za sve modalitete kaznenog djela zloporabe opojnih droga iz čl. 173. Kaznenog zakona, koji se odnosi na zloporabu droga, za razdoblje 1991–1999.

koji su osuđeni na bezuvjetnu kaznu zatvora i tijekom 2000. premašio je 700. Sustav za izvršenje kaznenih sankcija treba osigurati posebne programe zaštite za oko 1.000 mladih ljudi koji su bili ili u pritvoru ili su osuđeni na kaznu zatvora.

Tablica 22.
 Pregled ovisnika prema vrstama droga (razdoblje od 1. 1. do 31. 12. 1999.).

Vrsta droge	Broj osoba			Ukupno
	Osuđenici	Pritvorenici	Maloljetnici	
Heroin	158	293	9	460
Heroin + kokain	27	33	2	62
Heroin + kanabinoidi	65	39	8	112
Heroin + Heptanon	42	62	8	112
Kanabinoidi	44	57	25	126
Ostalo – sve kombinacije droga	123	208	18	349
Ukupno	459	692	70	1.221

Tablica 23.
 Pregled osoba lišenih slobode – ovisnika o psihoaktivnim drogama (razdoblje od 1. 1. do 31. 12. 2000., te na dan 31. 12. 2000.) u odnosu na kaznena djela

Izvor podataka: Državno odvjetništvo RH.

Vrsta kaznenog djela - članci KZ-a	Broj osoba tijekom godine						Broj osoba na dan 31. 12. 2000.					
	Osuđenici		Pritvorenici		Maloljetnici		Osuđenici		Pritvorenici		Maloljetnici	
	N1	N2	N1	N2	N1	N2	N1	N2	N1	N2	N1	N2
Ubojstvo, teško ubojstvo, ubojstvo na mah (čl. 90., 91., 92. KZ)	9	7	0	22	0	1	6	5	0	11	0	0
Tjelesna ozljeda (čl. 98., 99., 100., 101. KZ)	1	4	1	13	0	0	1	2	0	2	0	0
Silovanje (čl. 18., 189., 190., 191., 192. i 193. KZ)	0	2	0	11	0	1	0	0	0	1	0	1
Krađa, teška krađa (čl. 216. i 217. KZ)	44	46	3	148	0	14	21	17	1	24	0	11
Razbojništvo (čl. 218. i 219. KZ)	29	27	1	83	2	4	14	13	0	33	2	2
Prijevarena (čl. 224. KZ)	1	2	0	14	0	0	0	1	0	0	0	0
Zloraba opojnih droga (čl. 173. KZ)	112	102	23	319	1	1	42	45	6	82	1	1
Ostala kaznena djela	6	20	0	91	0	2	2	8	0	14	0	1
UKUPNO	202	210	28	701	3	23	86	91	7	167	3	16
UKUPNO SVI	412		729		26		177		174		19	
UKUPNO (OLS)			1.167						370			

N1 = osobe sa izrečenom sigurnosnom mjerom
 N2 = osobe bez izrečene sigurnosne mjere

Izvor podataka: Državno odvjetništvo RH.

Među ovisnicima u zatvorskom sustavu najviše je onih koji su konzumirali heroin (460), zatim slijede konzumenti kombiniranih droga (349), a podjednak je broj ovisnika koji su konzumirali kanabinoide (126), te u kombinaciji heroin i Heptanon, odnosno heroin i kanabinoide (112) (Tablice 22. i 23.).

Prosječno vrijeme boravka ovisnika u pritvoru je oko 3,5 mjeseca, odnosno na izdržavanju kazne oko četiri mjeseca. Iz godine u godinu brzo se povećava broj ovisnika na izdržavanju kazne zatvora (Tablica 24.). U deset godina taj se broj povećao za 30 puta.

Godina	N1	N2	Ukupno
1991.	8	6	14
1992.	20	7	27
1993.	28	13	41
1994.	38	16	54
1995.	69	62	131
1996.	118	116	234
1997.	92	193	285
1998.	193	147	340
1999.	250	209	459
Ukupno	816	769	1.585

N1 = broj ovisnika s izrečenom sigurnosnom mjerom

N2 = broj ovisnika bez izrečene sigurnosne mjere

Izvor podataka: Državno odvjetništvo RH.

Tablica 24.

Pregled osuđenih osoba – ovisnika o psihoaktivnim drogama – upućenih na izdržavanje kazne u razdoblju od 1991. do 31. 12. 1999.

Dodatne mogućnosti unapređenja prihvata i liječenja ovisnika nakon otpusta iz zatvora vidimo u proširenju mreže suradnika zatvorskog sustava i s nevladinim organizacijama i udrugama, te njihovo uključivanje u Nacionalnu strategiju borbe protiv zloporaba droga u Hrvatskoj. Ostvarivanje suradnje sa svim socijalnim čimbenicima izvan zatvorskog sustava, radi lakšeg prihvata ovisnika i njihovog uključivanja u normalnu zajednicu nakon izdržane kazne, također je jedna od zadaća Uprave za izvršenje sankcije Ministarstva pravosuđa.

Ako u dogleđno vrijeme sustavi zdravstva i socijalne skrbi ne budu aktivniji u osiguranju smještaja i provedbi programa liječenja i rehabilitacije ovisnika, još će više ovisnika, zbog svoje bolesti, biti kriminalizirano i izvrsgnuto represiji, pa će i kazneni sustav imati više teškoća s tom kategorijom bolesnika i ujedno počinitelja kaznenih djela. **Za zajednicu je znatno isplativije liječiti nego kažnjavati ovisnike. Neliječenje ovisnika (ostavljanje te mladeži da na ulici rješava kod dealera problem svoje ovisnosti)**

je izravno u funkciji zaštite financijskih interesa kriminala povezanog s drogama i jedan je od glavnih čimbenika širenja epidemije zlorabe droga.

Za oko 15%, od ukupnog broja ovisnika koji su tijekom 2000. provodili liječenje, rehabilitacija je bila osigurana u programima **terapijskih zajednica** što ih je organizirao nevladin sustav. Država je, sukladno Nacionalnom programu, dužna osigurati vlastite kapacitete za rehabilitaciju ovisnika (osobito za one kojima će takvi programi biti zamjena za sankciju). Trenutno u sustavu socijalne skrbi, a tako i zdravstva i pravosuđa, nema nijednoga sličnog programa.

Iz godine u godinu povećavaju se kapaciteti, raznolikost pristupa a time i doprinos liječenju i rehabilitaciji ovisnika koji se razvija unutar nevladinih udruga. Teško je sakupiti točne podatke o tome koliko osoba bude uključeno u te programe godišnje i koliko ih bude otpušteno nakon što su uspješno završili planirani program ali podaci iz Tablice 25. potvrđuju da se u programima toga tipa unutar Hrvatske nalazi preko 600 ovisnika. Kada tom broju dodamo još nekoliko stotina koji se nalaze u sličnim programima izvan zemlje, važnost tog sustava u "micanju" tih bolesnika dolazi do punog izražaja. Tek donošenjem Zakona o sprječavanju neovlaštene uporabe opojnih droga, ti će programi biti dužni voditi točne poimenične evidencije ovisnika koji će biti uključivani u program. Boravak klijenata u tim programima vrlo je dug pa iako se radi o velikim smještajnim kapacitetima, broj osoba koje godišnje uspješno **završe** program vrlo je mali i teško da prelazi ukupno 200 osoba godišnje. No za širu društvenu zajednicu je važnije i veća korist koliko je tih bolesnika odvojeno od ulice i time makar neko vrijeme zaštićeno.

Tablica 25.

Ovisnici iz RH tretirani u nevladinim organizacijama, terapijskim zajednicama (TZ) u 2000. (podaci prikupljeni dana 31. 12. 2000.)

Naziv TZ	Broj štićenika
Zajednica "Susret", Split	100
REMAR	150
RETO Centar	117
Izazov mladeži (Teen Challenge)	18
Comunità Cenacolo	200
Krk - Batomalj kod Baške	10
Ukupno	595

Sve zajednice nemaju jednako sistematičnu i preciznu evidenciju, tako da je i ukupan broj samo približan pokazatelj kapaciteta TZ-a.

CENTAR ZA SPRJEČAVANJE I IZVANBOLNIČKO LIJEČENJE OVISNOSTI PRI KB "SESTRE MILOSRDNICE" 2000.

Zahvaljujući razvoju sustava za izvanbolničko liječenje ovisnika kao i programima terapijskih zajednica koje djeluju na terenu, Centar za sprječavanje i izvanbolničko liječenje ovisnosti pri KB "Sestre milosrdnice" u Zagrebu (Vinogradska c. 29) više nije u tolikom postotku kao ranijih godina bio angažiran u liječenju ovisnika koji žive izvan Zagreba i Zagrebačke županije. Rast broja ovisnika u Zagrebu nije bio adekvatno praćen rastom kapaciteta za specijalizirano liječenje ovisnika. To je prouzročilo gotovo nepodnošljiv pritisak samih ovisnika i njihovih obitelji na malobrojni tim toga, u javnosti vrlo afirmiranog centra i njegovog programa rada. Ponekad je u samo jednom danu pomoć tražilo i preko 50 teških heroinskih ovisnika. Bolnički detoksifikacijski program je bilo moguće osigurati za manje od 10% ovisnika, jer je u Vinogradskoj na dispoziciji samo 11 bolničkih postelja. Svim ostalima (90% liječenih) isključivo se pomagalo kroz izvanbolnički program. Prilikom svakog posjeta ovisnika, nakon terapijske seanse i kontrole urina nastoji se ubilježiti u kompjutor set podataka koji su prijeko potrebni za stalno praćenje rada i evaluaciju kvalitete programa praćenjem stanja zabilježenog kod svih posljednjih dolazaka pacijenata (vidi u prilogu upitnike). Podaci koji slijede rezultat su toga sustava epidemiološkog praćenja u Centru. Podaci o stanju pacijenata kod baš svih dolazaka (terapijskih izvanbolničkih seansi i pregleda), kojih je godišnje oko deset tisuća, nisu ubilježeni. Zabilježeno je više od 90%.

Tim Centra za sprječavanje i izvanbolničko liječenje ovisnosti pri KB "Sestre milosrdnice", kroz izvanbolnički program, u suradnji s liječnicima opće medicine, brinuo je tijekom 2000. za preko 1.400 heroinskih ovisnika (u bazu učitani i obrađeni podaci za 1.402 osoba) i još za daljnjih 300–400 ovisnika ili konzumenata ostalih droga. U desnom dijelu Tablice 26. je od ukupnog broja liječenih u prošloj godini prikazan broj onih pacijenata koji su se prvi puta javili u Centar (594), te od toga broja broj pacijenata koji primarno uzimaju heroin (376) i oni kod kojih je kao početna terapija za detoksifikaciju (odvikavanje) primijenjen metadon (Heptanon, Pliva).

Tablica 26.

Svi ambulantno liječeni pacijenti koji su tretirani jednom ili više puta tijekom 2000. u Centru za sprječavanje i izvanbolničko liječenje ovisnosti

	Pacijenti liječeni ambulantno			Od toga prvodošli		
	Sve dijagnoze	Opijatski (heroin)	U metadon. programu	Svi prvodošli	Opijatski	U metadon. detox. programu
2000.						
Broj	1.747	1.402	923	594	376	195

Podaci su zadnji put ažurirani 26. 6. 2001.

Sveukupnim brojem pacijenata koji su obrađeni u 2000. vidljivo je da dominiraju opijatski pacijenti (N = 1.402; 80,6%). Na drugom mjestu su uzimatelji kanabisa (N = 202; 11,7%). Uzimatelji svih ostalih sredstava zajedno zauzimaju tek manji dio ambulantnog rada Centra (7,7%).

Tablica 27.
 Distribucija svih pacijenata Centra u 2000. prema glavnom sredstvu

Glavno sredstvo	Broj	Kumul. broj	%	Kumul. postotak
Opijati	1.390	1.390	80,6	80,6
Kanabinoidi	202	1.592	11,7	92,3
Sedativi	37	1.629	2,1	94,5
Kokain	7	1.636	0,4	94,9
Psihostimulansi	12	1.648	0,7	95,6
Halucinogeni	3	1.651	0,2	95,8
Otapala	2	1.653	0,1	95,9
Politoksikomania	71	1.724	4,1	100,0
Nema podataka u računalu	20	1.747		

Od 69,7% opijatskih pacijenata koji su se tijekom 2000. nalazili u nekom od oblika metadonske terapije, polovica ili 35,2% od ukupnog broja liječenih bilo je u programu održavanja a isto toliko je bilo u programu brzog ili sporog odvikavanja (Tablica 28). Kod 30,3% heroinska ovisnika (ukupno 399 osobe), liječenje je provedeno na način da u vrijeme posljednjih dolazaka u Centar kod njih nije primjenjivan Heptanon.

Tablica 28.
 Distribucija opijatskih pacijenata prema tretmanu koji je bio proveden pri zadnjem dolasku u Centar

Vrsta tretmana	Broj	Kumul. broj	%	Kumul. postotak
Detox brzi	151	151	11,5	11,5
Detox spori	303	454	23,0	34,5
Održavanje	463	917	35,2	69,7
Bez heptanona	371	1.288	28,2	97,9
Hospitalizacija	28	1.316	2,1	100,0
Nema podataka u računalu	74	1.390		

Visoki postotak opijatskih pacijenata (60,8%) u tretmanu Centra u 2000. je apstinirao od svog primarnog sredstva ovisnosti, u ovom slučaju heroina. Četvrtina (25,2%) ih je bila poboljšana u tretmanu, ali još bez uspostavljene stabilne apstinencije, dok je stanje kod manjeg broja onih s najtežom kliničkom slikom ovisnosti (14,0%) ostalo nepromijenjeno ili pogoršano (Tablica 29).

Zloropaba	Broj	Kumul. broj	%	Kumul. postotak
Apstinira	731	731	60,8	60,8
Poboljšan / ne apstinira	303	1.034	25,2	86,0
Nepromijenjen / pogoršan	168	1.202	14,0	100,0
Nema podataka u računalu	188	1.390		

Tablica 29.
Distribucija opijatskih pacijenata prema zloropabi glavnog sredstva pri zadnjem dolasku u Centar

Postotak pacijenata ne-opijatske dijagnoze koji su apstinirali od svog primarnog sredstva ovisnosti u 2000. je vrlo sličan broju opijatskih apstinenata (63,7%). Više od četvrtine (29,0%) je poboljšano, a mali broj tih pacijenata (7,3%) je nepromijenjenog ili pogoršanog stanja (Tablica 30.).

Zloropaba	Broj	Kumul. broj	%	Kumul. postotak
Apstinira	167	167	63,7	63,7
Poboljšan / ne apstinira	76	243	29,0	92,7
Nepromijenjen / pogoršan	19	262	7,3	100,0
Nema podataka u računalu	72	334		

Tablica 30.
Distribucija pacijenata koji ne uzimaju opijate prema zloropabi glavnog sredstva pri zadnjem dolasku u Centar

Za 870 opijatskih pacijenata je poznato jesu li ili nisu napravili markere na HBV. Njih 766 je testirano, a pozitivan rezultat ih ima 138 (ili gledano od broja testiranih 18,0%) (Tablica 31.).

HBV status	Broj	Kumul. broj	%	Kumul. postotak
Negativan	628	628	82,0	82,0
Pozitivan	138	766	18,0	100,0
Nije testiran	104	870		
Nepoznato	520	1.390		

Tablica 31.
Opijatski pacijenti s obzirom na rezultat testa za Hepatitis B

Za 963 opijatskih pacijenata je poznato jesu li ili nisu napravili markere na HCV. Njih 860 je testirano, a pozitivan rezultat ih ima 392 (ili gledano od broja testiranih 45,6%) (Tablica 32.).

HCV status	Broj	Kumul. broj	%	Kumul. postotak
Negativan	468	468	54,4	54,4
Pozitivan	392	860	45,6	100,0
Nije testiran	103	963		
Nepoznato	427	1.390		

Tablica 32.
Opijatski pacijenti s obzirom na rezultat testa za Hepatitis C

Za 869 opijatskih pacijenata je poznato jesu li ili nisu testirani za HIV. Od 762 testiranih samo 7 (0,9%) ih je pozitivno (Tablica 33.).

Tablica 33.
 Opijatski pacijenti s obzirom na rezultat testa za HIV

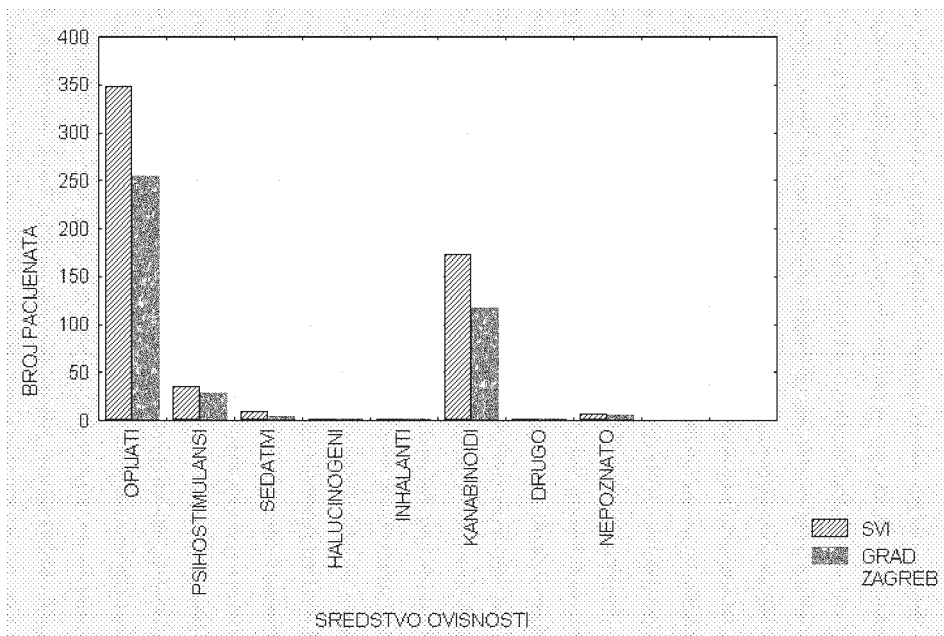
HIV status	Broj	Kumul. broj	%	Kumul. postotak
Negativan	755	755	99,1	99,1
Pozitivan	7	762	0,9	100,0
Nije testiran	107	869		
Nepoznato	521	1.390		

Većina pacijenata (61,2%) koji su se u Centar javili na liječenje prvi put tijekom 2000. bili su uzimatelji opijatskih sredstava ovisnosti (uglavnom heroína), a udio opijatskih pacijenata među pacijentima s prebivalištem u gradu Zagrebu je bio i veći (62,9%). Malo manje od trećine pacijenata činili su, većinom malodobnici i mlađi punoljetnici, eksperimentatori kanabinoidima (30,4% od svih pacijenata i 29,0% onih iz grada Zagreba). Na trećem mjestu bili su uživatelji psihostimulativnih sredstava sa 6,3% udjela od ukupnog broja pacijenata, odnosno 6,9% udjela pacijenata iz grada Zagreba. Sva ostala sredstva zajedno su od svih prvodošlih pacijenata činila samo 2,1%, a od pacijenata iz grada Zagreba samo 1,2% (Tablica 34. i Slika 5.).

Tablica 34.
 Struktura prvodošlih ovisnika u Centar 2000. prema vrsti droge

Glavno sredstvo ovisnosti	Svi prvodošli		Grad Zagreb	
	Broj	%	Broj	%
Opijati	348	61,2	254	62,9
Psihostimulansi	36	6,3	28	6,9
Sedativi	9	1,6	4	1,0
Halucinogeni	1	0,2	0	0,0
Inhalanti	0	0,0	0	0,0
Kanabinoidi	173	30,4	117	29,0
Drugo	2	0,4	1	0,2
Nepoznato	7		5	
Ukupno	576	100,0	409	100,0

Terapeuti Centra za ovisnosti pri KB "Sestre milosrdnice" su u tijeku 2000. registrirali ukupno 8.781 ambulantan pregleda sa 1.747 pacijenata. U prosjeku svaki je pacijent bio na pet kontrolnih ambulantan pregleda, odnosno jednom u 10 tjedana. Za optimalni nadzor ovisnika u terapijskom procesu, trebalo je osigurati barem jednu terapiju



sku seansu svaka dva tjedna u prosjeku ili 5 puta više no što je ostvareno. Mali tim od četiri terapeuta nije bio u stanju učiniti više.

Slika 5. Sastav pacijenata po glavnom sredstvu ovisnosti za sve prvodošle pacijente u Centar za ovisnosti pri KB "Sestre milosrdnice" 2000.

Ambulantno liječeni pacijenti iz Zagreba u 2000.

2000.	Pacijenti liječeni ambulantno			Od toga prvodošli		
	Sve dijagnoze	Opijatski	U metadon. programu	Svi prvodošli	Opijatski	U metadon. programu
Broj	1.307	1.074	729	416	267	153

Podaci su zadnji put ažurirani 26. 6. 2001.

U desnom dijelu tablice je od ukupnog broja liječenih u prošloj godini prikazan broj onih pacijenata koji su se prvi put javili u Centar, te od toga broja broj pacijenata koji primarno uzimaju opijatska sredstva ovisnosti i oni kojima je kao početna terapija bila omogućena detoksifikacija uz primjenu metadona u okviru izvanbolničkog postupka.

Od ukupnog broja pacijenata koji su obrađeni u 2000. vidljivo je da dominiraju opijatski pacijenti (N = 1.058; 82,3%). Na drugom mjestu su uzimaoci i eksperimentatori kanabisom (N = 136; 10,6%). Uzimaoci svih ostalih sredstava zajedno zauzimaju tek manji dio ambulantnog rada Centra (7,1%) (Tablica 36.).

Tablica 35. Svi ambulantno liječeni pacijenti koji su tretirani jednom ili više puta tijekom 2000. u Centru

Tablica 36.
 Distribucija svih pacijenata
 Centra u 2000. prema
 glavnom sredstvu

Glavno sredstvo	Broj	Kumul. broj	%	Kumul. postotak
Opijati	1.058	1.058	82,3	82,3
Kanabinoidi	136	1.194	10,6	92,9
Sedativi	24	1.218	1,9	94,8
Kokain	5	1.223	0,4	95,2
Psihostimulansi	11	1.234	0,9	96,0
Halucinogeni	2	1.236	0,2	96,2
Otapala	2	1.238	0,2	96,3
Politoksikomania	45	1.283	3,5	99,8
Patološko kockanje	2	1.285	0,2	100,0
Nema podataka u računalu	2	1.287		

U nekom od oblika metadonske terapije nalazilo se tijekom godine 71,3% opijatskih pacijenata, dok je 28,7% opijatskih pacijenata bilo bez metadona prilikom zadnjeg javljanja u Centar (Tablica 37.). U programu održavanja na metadonu bila je trećina heroinskih ovisnika dok su ostali zatražili pomoć u odvikavanju. Pri tome je metadon za detoksifikaciju bio korišten kod trećine pacijenata. Da su veći kapaciteti za provođenje bolničkog detoksifikacijskog programa, znatno veći broj ovisnika bi uspio uspostaviti apstinenciju i primjena metadona bi manje i kraće bila indicirana.

Tablica 37.
 Distribucija opijatskih pacijenata
 prema tretmanu koji je bio
 provoden pri zadnjem dolasku
 u Centar

Vrsta tretmana	Broj	Kumul. broj	%	Kumul. postotak
Detox brzi	105	105	10,5	10,5
Detox spori	242	347	24,2	34,7
Održavanje	366	713	36,6	71,3
Bez heptanona	281	994	28,1	99,4
Hospitalizacija	6	1.000	0,6	100,0
Nema podataka u računalu	58	1.058		

Visoki postotak opijatskih pacijenata (59,3%) u tretmanu Centra u 2000. je apstinirao od svog primarnog sredstva ovisnosti, u ovom slučaju heroina. Više od četvrtine (26,2%) ih je bila poboljšana u tretmanu, ali još bez uspostavljene stabilne apstinencije, dok je stanje kod manjeg broja onih s najtežom kliničkom slikom ovisnosti (14,5%) ostalo nepromijenjeno ili pogoršano (Tablica 38.). Centar u Vinogradskoj ima razrađen sustav bilježenja stanja kod svakog ponovnog dolaska kad se uz pregled, provedenu terapijsku seansu, učini i kontrola urina na mjestu. To omo-

gućava stalnu evaluaciju terapijskog rada. Uzevši u obzir uvjete rada, mali broj terapeuta u odnosu na veliki broj teških heroinskih ovisnika, rezultati su izvrsni i potvrđuju rezultate velike američke evaluativne studije prema kojoj je primjenom adekvatnih programa moguće kod tih najtežih ovisnika reducirati uzimanje heroina za 70% a smanjiti njihovu kriminalnu aktivnost za preko 50%.

Zloraba heroina	Broj	Kumul. broj	%	Kumul. postotak
Apstinira	554	554	59,3	59,3
Poboljšan / ne apstinira	245	799	26,2	85,5
Nepromijenjen / pogoršan	136	935	14,5	100,0
Nema podataka u računalu	123	1.058		

Tablica 38.

Distribucija opijatskih pacijenata prema zlorabi glavnog sredstva pri zadnjem dolasku u Centar

Postotak pacijenata neopijatske dijagnoze koji su apstinirali od svog primarnog sredstva ovisnosti u 2000. je vrlo sličan broju opijatskih apstinenata (65,6%). Četvrtina (25,7%) ih je poboljšano, a manji broj tih pacijenata (8,7%) je nepromijenjenog ili pogoršanog stanja (Tablica 39.).

Zloraba	Broj	Kumul. broj	%	Kumul. postotak
Apstinira	120	120	65,6	65,6
Poboljšan / ne apstinira	47	167	25,7	91,3
Nepromijenjen / pogoršan	16	183	8,7	100,0
Nema podataka u računalu	42	225		

Tablica 39.

Distribucija neopijatskih pacijenata prema zlorabi glavnog sredstva pri zadnjem dolasku u Centar

Za 674 opijatskih pacijenata je poznato jesu li ili nisu napravili markere na HBV (Tablica 40.). Od njih 586 (86,9%) je testirano, a pozitivan rezultat ih ima 99 (ili gledano od broja testiranih - 16,9%). Nadalje, postoje podaci za 742 opijatskih pacijenata jesu li ili nisu napravili markere na HCV (Tablica 41.). Testirano ih je 655 (88,3%), a pozitivan rezultat ih ima 290 (ili gledano od broja testiranih - 43,0%). Je li ili nije napravljen HIV test poznato je za 667 opijatskih pacijenata (Tablica 42.). Od 579 testiranih samo 4 (0,7%) ih je pozitivno. Konstantno, od početka HIV epidemije u Europi, među zagrebačkim ovisnicima postotak zaraženih krajnje je nizak, ispod 1%. Još koncem osamdesetih, u Beogradu je preko 50% ovisnika bilo zaraženo virusom HIV-a, u susjednoj nam Italiji isto tako.

Hrvatska se od HIV epidemije nije slučajno zaštitila. Pravovremene mjere, koje su radi zaštite intravenoznih ovisnika pokrenuli stručnjaci Centra za ovisnosti (Vinogradska, Zagreb) pokazale su izvanredne rezultate i silno su pridobile da se ni u ostaloj populaciji nije dogodila epidemija. Omogućavanje kupovanja čistog pribora u ljekarnama kao i stalna edukacija licem u lice ovisnika kroz program tretmana uz ostale mjere koje su kasnije poduzimane od strane Komisije za AIDS Ministarstva zdravstva RH, rezultirale su tako niskom pojavnosti te neizlječive bolesti.

Tablica 40.
 Opijatski pacijenti s obzirom na rezultat testa za Hepatitis B

HBV status	Broj	Kumul. broj	Postotak	Kumul. postotak
Negativan	487	487	83,1	83,1
Pozitivan	99	586	16,9	100,0
Nije testiran	88	674		
Nepoznato	384	1.058		

Tablica 41.
 Opijatski pacijenti s obzirom na rezultat testa za Hepatitis C

HCV status	Broj	Kumul. broj	%	Kumul. postotak
Negativan	365	365	55,7	55,7
Pozitivan	290	655	44,3	100,0
Nije testiran	87	742		
Nepoznato	316	1.058		

Tablica 42.
 Opijatski pacijenti s obzirom na rezultat testa za HIV

HIV status	Broj	Kumul. broj	%	Kumul. postotak
Negativan	575	575	99,3	99,3
Pozitivan	4	579	0,7	100,0
Nije testiran	88	667		
Nepoznato	391	1.058		

Prvodošli pacijenti s prebivalištem u gradu Zagrebu tijekom 2000. (Deskriptivna statistika napravljena prema podacima ažuriranim 1. 5. 2001.)

U 2000. u Centar za liječenje ovisnosti (Vinogradska, Zagreb) javilo se radi bilo kojeg problema s uzimanjem sredstava ovisnosti (osim alkohola) 409 osoba s prebivalištem u gradu Zagrebu. Od toga je muških osoba bilo 321 (78,5%), a ženskih 88 (21,5%). Prosječna dob je 22,8 godine, raspon dobi je 13 do 66 godina, a maloljetnih osoba je 65 (7,9%). Osobe uglavnom dolaze na vlastitu inicijativu (35,9%) ili na poticaj obitelji (34,4%), a u manjoj su mjeri upućeni od liječnika primarne zaštite (9,9%). U još manjoj su mjeri primorani na dolazak uslijed zahtijeva Općinskog državnog odvjetništva, suda ili policije (3,8%). Trećina ih

je nezaposlena (33,0%), a 38,6% se školuje u trenutku javljanja (24,1% učenici, 14,5% studenti), dok ih je u stalnom radnom odnosu samo 19,8%. Najveći broj njih (Tablica 34.), gotovo dvije trećine, dolazi zbog problema uslijed uzimanja opijata (62,9%), 29,0% zbog uzimanja kanabino-ida, 6,9% zbog psihostimulansa. Sve su ostale droge zastupljene u manjoj mjeri.

S obzirom na to da se najčešće javljaju opijatski ovisnici, u daljnjem ćemo tekstu iznijeti neke podatke koji se odnose na 254 osobe koje su se u 2000. javile na liječenje. U vrijeme javljanja na liječenje tri četvrtine njih (75,6%) uzima heroin uglavnom intravenozno, 13,8% ga uzima kroz nos, a 2,4% ga puši na foliji. Oko četvrtine osoba (25,6%) do trenutka javljanja na liječenje uzima heroin kraće od 6 mjeseci, a nešto manje od dvije trećine (63,0%) uzima kraće od 18 mjeseci. Kraće od dvije godine opijate uzima čak tri četvrtine (75,8%) prvodošlih pacijenata. U rizično ponašanje, među ostalim, spada dijeljenje pribora za intravenozno uzimanje droge jer se tako znatno povećava mogućnost zaraze hepatitisom B i C te virusom AIDS-a. Od 209 osoba koje su barem jedanput u životu heroin uzele intravenozno, 67,6% ih je barem jedanput u životu i dijelilo pribor. Unatoč tome, pri prvom dolasku čak 66% nije nikada testirano na hepatitis B i C, a 70% nije testirano na HIV. Sve pokazatelje prikupili su i obradili provoditelji epidemiološkog istraživanja u Centru za sprječavanje i izvanbolničko liječenje ovisnosti pri KB "Sestre milosrdnice", koje se provodi od 1996. u okviru projekta *Pompidou Group* Vijeća Europe.

Zdravstvena ustanova	Broj slučajeva
Psihijatrijska bolnica Jankomir	30
Psihijatrijska bolnica Vrapče	447
Klinička bolnica "Sestre milosrdnice"	1.327
KBC Zagreb (Rebro)	2
Specijalna bolnica za psihijatriju djece i mladeži Zagreb	4
Bolnica Banski dvori - opća bolnica Varaždin	1
DZ Rijeka - Centar za prevenciju	3
Šibenik - Centar za liječenje	2
Ukupno	1.816

Izvor podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo.

Tablica 43.

Broj ovisnika s prebivalištem u gradu Zagrebu prema zdravstvenim ustanovama u kojima su tretirani u 1999.

Zagrebački ovisnici liječili su se tijekom godine u različitim zdravstvenim ustanovama (Tablica 43.). Pojedine osobe su se liječile i u više različitih ustanova, pa su tako 1.533 osobe koristile 1.816 puta hospitalni program unu-

tar zdravstvenih ustanova tijekom 1999. Od ukupne populacije evidentiranih i tijekom 1999. liječenih zagrebačkih ovisnika, približno 70% ih je kontaktiralo Centar u Vinogradskoj.

U Kliničkoj bolnici "Sestre milosrdnice" najveći udio liječenih je iz grada Zagreba i Zagrebačke županije (64,8%), a iz ostalih županija 35,2%. Istodobno, u Psihijatrijskoj bolnici Vrapče udio liječenih iz grada Zagreba iznosi 65,0%.

Većinu pacijenata (75,2%), od ukupnog broja pacijenata Centra, čine pacijenti s prebivalištem u gradu Zagrebu. Tako su i pacijenti koji se prvi put jave na liječenje, većinom iz grada Zagreba (71,0%). Iako postoji dosta podudarnosti u karakteristikama između zagrebačkih ovisnika i ovisnika iz drugih krajeva Hrvatske koji su se liječili u tom programu, opažaju se i neke različitosti. Kao prvo, Zagreb je naša najveća urbana sredina, u kojoj je oko 25% ovisnika koji su se javili u Centar bilo iz manjih sredina u kojima još nisu organizirani regionalni centri za prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti. Oni su prinuđeni pomoć potražiti drugdje. Kako je ovo Centar s najdužim i najvećim iskustvom, iz tog razloga se i odlučuju za njega. U tablicama koje slijede obrađeni su podaci isključivo za osobe s prebivalištem u Zagrebu liječene tijekom 2000.

Tablica 44.

Odnos broja svih muških i ženskih prvodošlih pacijenata liječenih 2000. s prebivalištem u gradu Zagrebu

Spol	Sva sredstva		Opijati	
	Broj	%	Broj	%
Muški	321	78,5	199	78,3
Ženski	88	21,5	55	21,7
Ukupno	409	100,0	254	100,0

Omjer muških i ženskih pacijenata (Tablica 44.), od ukupnog broja pacijenata prvi put evidentiranih 2000. u Centru, je 3,7 : 1, dok je za opijatske pacijenta malo niži i iznosi 3,6 : 1 što je opet sve nešto niže od omjera spolova za pacijente izvan Zagreba.

Tablica 45.

Tko je inicirao dolazak u Centar, zasebno za sve prvodošle pacijente i posebno samo za opijatske prvodošle, s prebivalištem u gradu Zagrebu tijekom 2000.

Upućen od	Svi pacijenti		Opijatski	
	Broj	%	Broj	%
Osobno	142	35,9	120	48,6
Obitelji	136	34,4	60	24,3
Prijatelja	23	5,8	21	8,5
Drugog centra	3	0,8	3	1,2
Liječnika	39	9,9	23	9,3
Bolnice	19	4,8	11	4,5

Upućen od	Svi pacijenti		Opijatski	
	Broj	%	Broj	%
Socijalne službe	5	1,3	1	0,4
Suda/ODO	15	3,8	2	0,8
Drugo	11	2,8	4	1,6
Osobno/obitelj	2	0,5	2	0,8
Nepoznato	14		7	
Ukupno	409	100,0	254	100,0

Tablica 45.
(nastavak)

Gledano sve prvodošle pacijente zajedno (Tablica 45.), podjednak broj ih je došao samovoljno i upućenih od obitelji (35,9% i 34,4%), što ujedno čini više od dvije trećine prvodošlih pacijenata. Od liječnika opće medicine ih je upućeno oko 10%. Kod opijatskih prvodošlih pacijenata situacija je bitno različita. Dvostruko više (a ujedno i najviše) ih je došlo svojevajno (48,6%) nego što je upućenih od obitelji (24,3%), dok je od liječnika opće medicine upućeno 9,3%, a od prijatelja 8,5%. Dakle polovica opijatskih ovisnika koji su se 2000. javili na liječenje u Centar, sami su se odlučili na taj potez. Na sve ostale načine zajedno, upućeno ih je manje od 10%. Ako se u neki program dragovoljno i bez pritiska represivnog aparata ili obitelji javi gotovo polovica svih prvodošlih heroinskih ovisnika, to je znak da je taj program konceptijski izvrsno prilagođen naravi problema tih bolesnika te oni imaju povjerenje u stručnjake koji ga provode.

Radni status	Svi pacijenti		Opijatski	
	Broj	%	Broj	%
Redovan posao	78	19,8	62	25,7
Nezaposlen	130	33,0	104	43,2
Povremeni posao	22	5,6	20	8,3
Učenik	95	24,1	13	5,4
Student	57	14,5	35	14,5
Umirovljenik	5	1,3	2	0,8
Samostalna djelatnost	4	1,0	3	1,2
Drugo	3	0,8	2	0,8
Nepoznato	15		13	
Ukupno	409	100,0	254	100,0

Tablica 46.
Radni status svih prvodošlih i samo opijatskih pacijenata s prebivalištem u gradu Zagrebu za 2000.

Trećina (33,0%) ukupnog broja prvodošlih pacijenata u 2000. je nezaposleno, dok je kod opijatskih taj broj još veći (43,2%) (Tablica 46.). Nemogućnost zapošljavanja na-

kon završene srednje škole postaje dodatni uzrok velikom broju konzumenata kanabisa ili drugih nešto manje adiktivnih droga da krenu prema uzimanju heroina. Zaposlena je tek petina (19,8%), a opijatskih jedna četvrtina. Razliku u proporciji zaposlenih objašnjava udio učenika u ukupnom broju pacijenata i udio učenika među opijatskim pacijentima. Najveći broj neopijatskih pacijenata čine učenici koji su većinom eksperimentirali kanabinoidima i uhvaćeni od roditelja ili policije, bili upućeni u Centar.

Tablica 47.
 Sadašnji uvjeti života svih prvodošlih pacijenata s prebivalištem u gradu Zagrebu i od toga samo za opijatske za 2000.

Sadašnji uvjeti života	Svi pacijenti		Opijatski	
	Broj	%	Broj	%
Živi sam	20	5,3	15	6,4
S primarnom obitelji	303	80,2	174	74,7
Sa sekundarnom obit.	20	5,3	18	7,7
S prijateljima	6	1,6	2	0,9
S partnerom	20	5,3	20	8,6
U instituciji	7	1,9	3	1,3
Drugo	2	0,5	1	0,4
Nepoznato	31		21	
Ukupno	409	100,0	254	100,0

Četiri petine - 9.360 (80,2%) prvodošlih pacijenata u 2000. živjelo je u trenutku javljanja u Centar sa svojom primarnom obitelji (primarnu obitelj mogu činiti: otac, majka, braća ili sestre, djedovi, bake) (Tablica 47.). To govori da hrvatska obitelj teško napušta svog člana i zahvaljujući tome malo je posve zapuštenih i napuštenih teških ovisnika skitnica na ulicama naših gradova. Opijatskih pacijenata je s primarnom obitelji živjelo tri četvrtine (74,7%). Na drugom mjestu je život sa sekundarnom obitelji ili partnerom. Desetina (10,6%) svih pacijenata živi u takvim uvjetima, a opijatskih nešto više od toga (16,3%). Institucija se najčešće odnosi na kazneno-popravne ustanove ili zatvore.

Tablica 48.
 Vrsta tretmana ili terapije koja je započeta kod prvog dolaska pacijenata s prebivalištem u gradu Zagrebu u 2000.

Početak liječenja	Svi pacijenti		Opijatski	
	Broj	%	Broj	%
Brza detoksifikacija	126	33,6	126	54,1
Spora detoksifikacija	19	5,1	19	8,2
Održavanje	1	0,3	1	0,4
Detoks. bez heptanona	48	12,8	38	16,3
Bez medik. / psihosoc. terap.	49	13,1	17	7,3
Upute/savjetovanje/suport	109	29,1	20	8,6

Početak liječenja	Svi pacijenti		Opijatski	
	Broj	%	Broj	%
Upućen u drugi centar	17	4,5	6	2,6
Tretman nije počeo	2	0,5	2	0,9
Hospitalizacija	4	1,1	4	1,7
Nepoznato	34		21	
Ukupno	409	100,0	254	100,0

Tablica 48.
(nastavak)

Metadonski program je indiciran samo za heroinske (opijatske) ovisnike. Od svih opijatskih ovisnika kod kojih je kao početni tretman primijenjen metadon, više od četiri petine (86,3%) ih počinje s programom brze detoksifikacije (trajanje detoksifikacije metadonom koje se predviđa završiti u roku od 45 dana) (Tablica 48.). Duže od toga se smatra sporom detoksifikacijom metadonom, a na taj program koriste daljnjih 13% prvodošlih heroinskih ovisnika. U program održavanja, od ukupnog broja onih koji ulaze u metadonski program, kod prvog javljanja na liječenje, ulazi manje od 1%. Bez metadonskog programa se pri prvom dolasku zbrinjava oko trećina (32,2%) opijatskih ovisnika. Mali broj se upućuje u druge centre po mjestu stanovanja, a za manje od 2% je indicirana trenutna hospitalizacija, najčešće prvo na Odjel intenzivne njege psihijatrije. Najvećem broju neopijatskih pacijenata (57,4%) omogućava se obiteljski pristup uz upute, savjetovanje i podršku, jer se mahom radi o maloljetnicima ili mlađim punoljetnicima koji su eksperimentirali kanabinoidima, a u manjoj mjeri inhalantima i psihostimulansima. Oni za koje se zaključuje da je problem ozbiljnije naravi ili je nastupilo navikavanje ili razvoj ovisnosti o sredstvu, ulaze u program psihosocijalne terapije bez primjene psihofarmaka u trajanju od šest mjeseci do dvije godine, a kod manjeg broja, najčešće pacijenata s drugom psihijatrijskom dijagnozom, uz navedeno koriste se mogućnosti i specifične farmakoterapije.

Bračni status ovisnika	Svi pacijenti		Opijatski	
	Broj	%	Broj	%
U braku	26	6,8	21	8,9
Neudana/neoženjen	344	89,6	204	86,1
Rastavljen/a	7	1,8	6	2,5
Udovac/udovica	1	0,3	0	0,0
Izvanbračna zajednica	6	1,6	6	2,5
Nepoznato	25		17	
Ukupno	409	100,0	254	100,0

Tablica 49.
Bračni status prvodošlih pacijenata s prebivalištem u gradu Zagrebu u 2000.

Kako se mahom radi o mlađim ljudima, više od četiri petine pacijenata u trenutku javljanja na liječenje je neudano/neoženjeno (Tablica 49.). Mali dio je u braku ili u izvanbračnoj zajednici (njih 27) i to većinom opijatskih pacijenata, od kojih je to udio od 11,4%.

Tablica 50.
 Imaju li prvodošli pacijenti u 2000. s prebivalištem u gradu Zagrebu djece

Ima li djece	Svi pacijenti		Opijatski	
	Broj	%	Broj	%
Da	35	9,6	32	14,3
Ne	326	89,8	190	84,8
Nema djece, trudnoća u tijeku	2	0,6	2	0,9
Nepoznato	46		30	
Ukupno	409	100,0	254	100,0

Najveći broj (90%) pacijenata koji su se javili u 2000. nemaju djecu (Tablica 50.). Od ukupnog broja opijatskih pacijenata, oni s djecom čine 14,3%. Od neopijatskih pacijenata u Centru roditelja je samo 1,9% i zbog toga što su većinom vrlo mlada populacija.

Tablica 51.
 Bračni status roditelja pacijenata s prebivalištem u gradu Zagrebu pri prvom dolasku u Centar za 2000.

Bračni status roditelja	Svi pacijenti		Opijatski	
	Broj	%	Broj	%
Braku / izvanbračna zaj.	225	63,0	139	63,5
Rastavljeni	80	22,4	46	21,0
Vanbračno dijete	3	0,8	0	0,0
Udovac	10	2,8	9	4,1
Udovica	33	9,2	23	10,5
Oba roditelja umrli	6	1,7	2	0,9
Nepoznato	52		35	
Ukupno	409	100,0	254	100,0

Nešto manje od dvije trećine (63%) roditelja, ovisnika koji su se javili po prvi puta na liječenje 2000., u tom je trenutku bilo u braku (Tablica 51.). Pacijenata, čiji su roditelji u trenutku javljanja u Centar bili rastavljeni, bilo je 80 (ili 22,4%). Oko 10% ovisnika je uslijed smrti ostalo bez oca, a manji broj, velikom većinom opijatskih (9 od 10), bez majke (4,1% opijatskih pacijenata). Od ukupnog broja 1,7% pacijenata je ostalo bez oba roditelja, ili od opijatskih 0,9%. Troje neopijatskih pacijenata su izvanbračna djeca (0,8%). Ovi podaci pokazuju da je kvaliteta obiteljskog života bila teško narušena kod 37% ovisnika. Mnoge obitelji su ostale zajedno, cjelovite su ali unatoč toga izrazito disfunkcionalne. To je uz opće društvene čimbenike najčešći uzrok pojave zloporabe droga.

Godina dolaska	Broj validnih	Arit. sr. godina	Std. dev.	Median godina	Najkraće	Najduže
1995.	194	3,96	3,51	3	1	23
1996.	238	3,95	2,88	3	1	20
1997.	263	3,67	3,05	3	1	24
1998.	290	3,84	3,07	3	1	23
1999.	248	4,46	3,43	4	1	25
2000.	288	4,69	3,16	4	1	24

Tablica 52.

Trajanje uzimanja opijata od prvog uzimanja do javljanja u Centar, za prvodošle pacijente iz Hrvatske (za koje imamo taj podatak) od 1995. do 2000.

Podatak o trajanju opijatskog ovisničkog “staža” je dobiven oduzimanjem dobi početnog uzimanja od dobi javljanja u Centar (Tablica 52.). Kako se dob upisuje u obliku cijelog broja godina, to nije precizna mjera, ali može pokazati trend. Također ni upotreba aritmetičke sredine nije opravdana jer je distribucija trajanja uzimanja opijata izrazito asimetrična i iz tog razloga je uzet i median kao pokazatelj srednjeg trajanja zloporabe. U svakom slučaju vidljiv je trend produljenja trajanja ovisničkog “staža” prije javljanja u Centar i traženja pomoći. To je znak da su slabije mjere sekundarne prevencije te da su kapaciteti terapijskih programa nedostatni pa se ne poduzimaju posebne i specifične, aktivne mjere za privlačenje korisnika terapijskih programa. Posve iscrpljen tim Centra u Vinogradskoj više ne nagovara ovisnika na liječenje te da sa sobom povede i svog drogiranog prijatelja. I za one koji sami dođu više nema vremena niti snage za kvalitetan terapijski rad. Ako je trajanje uzimanja heroina u prosjeku četiri godine prije dolaska na prvo liječenje, to znači da su izvan terapijskih programa uz starije i nikad liječene heroinske ovisnike i barem četiri mlade generacije konzumenata heroina čiji je broj približan broju onih koji se jave u jednoj godini pomnožen sa četiri ili oko 1.100 osoba.

Prvo sredstvo	Hrvatska		Grad Zagreb	
	Broj	%	Broj	%
Opijati	14	4,8	10	4,7
Stimulansi	14	4,8	10	4,7
Sedativi	6	2,1	4	1,9
Halucinogeni	4	1,4	3	1,4
Inhalanti	25	8,6	19	8,8
Kanabinoidi	225	77,6	168	78,1
Drugo	2	0,7	1	0,5
Nepoznato	58		39	
Ukupno	348	100,0	254	100,0

Tablica 53.

Prvo sredstvo koje su ikad uzeli opijatski pacijenti, za sve prvodošle u 2000.

Vidljivo je da je uvjerljivo najveći broj opijatskih ovisnika što su se javili na liječenje tijekom 2000. započeo svoju ovisničku karijeru eksperimentiranjem kanabisom (77,6%) (Tablica 53.). Na drugom mjestu su inhalanti (većinom ljepljiva, a minimalno benzin i plin) koji su u početku većini mladih najdostupniji. No zadnjih godina, kanabinoidi su postali značajno rašireniji nego prije, pa tako i dostupniji mladima sklonim eksperimentiranju.

Rizično ponašanje prvodošlih pacijenata

Tablica 54.
 Način uzimanja glavnog sredstva (opijata) za prvodošle pacijente u 2000. s prebivalištem u gradu Zagrebu

Način uzimanja	Broj	%
Uzima i. v.	192	78,4
Puši	6	2,4
Guta/pije	12	4,9
Ušmrkava	35	14,3
Nepoznato	9	
Ukupno	254	100,0

Najveći broj naših prvodošlih opijatskih pacijenata glavno sredstvo uzima intravenozno (78,4%), što je logično jer obično pomoć zatraže kad im je tolerancija već toliko narasla da ne mogu više namaknuti novac potreban za svakodnevnu količinu droge (Tablica 54.). U početku ih većina heroin ušmrkava, ali kako je za ušmrkavanje potrebna puno veća količina heroina nego za intravenoznu aplikaciju, kako tolerancija raste zbog redovite konzumacije, nakon nekog perioda prelaze na iglu. Za jedno vrijeme na taj se način smanjuje potrebna količina droge, no i tolerancija raste brže pa ih nemogućnost financiranja prisiljava da se obrate za pomoć.

Tablica 55.
 Prosječne dobi početnog uzimanja bilo kojeg sredstva, prvog uzimanja opijata, prvog fiksiranja i dobi kad se javio na liječenje za prvodošle pacijente u 2000. s prebivalištem u gradu Zagrebu

Dob prvog ...	Prosjek	Najmlađi	Najstariji	Broj	Nepoznato
Uzimanja bilo koje droge	15,9	10	36	214	40
Uzimanja opijata	20,0	13	40	217	37
I. v. uzimanja	20,8	13	36	175	79
Javljanja u centar	24,3	17	47	253	1

Pacijenti koji su se na liječenje prvi put javili u 2000. u Centar za ovisnosti, počeli su eksperimentirati ilegalnim drogama u prosjeku u dobi od 15,9 godina i to kanabinoidima (77,6%) (Tablica 55.). Heroin su prvi puta probali u dobi od 20 godina ušmrkavanjem, nastavljaju uzimati na taj način slijedećih 10-ak mjeseci, kad prelaze na iglu u do-

bi od prosječno 20,8 godina. Nakon kratke početne faze kada izmjenjuju ušmrkavanje i fiksiranje, već prema količini novca i droge, prelaze u potpunosti na intravenoznu aplikaciju i na taj način uzimaju heroin slijedećih, u prosjeku, 3,5 godine, do dobi od 24,3 godine kad se zbog visoke tolerancije, nedostatka novca, zdravstvenih problema, zakonskih problema, gubitka socijalne potpore i kontakata, općenite izolacije od “normalnog” okruženja i svih ostalih nakupljenih problema javljaju u Centar.

Godina dolaska	Prosječna dob	Median dobi	Najmlađi	Najstariji	Broj	Nepoznato
1990.	23,6	24	14	38	79	0
1991.	27,2	27	15	67	258	2
1992.	25,7	25	13	71	205	1
1993.	25,1	24	14	49	285	0
1994.	24,5	23	14	54	254	1
1995.	24,3	23	14	44	314	1
1996.	24,1	23	15	65	317	0
1997.	23,2	22	15	46	332	3
1998.	23,1	22	15	63	371	4
1999.	24,3	23	16	46	274	1
2000.	24,9	24	17	49	347	1

Tablica 56.

Prosječna dob prvodošlih opijatskih pacijenata iz RH pri prvom dolasku za razdoblje 1990–2000.

Prosječna dob opijatskih pacijenata pri prvom javljanju na liječenje nije pouzdan pokazatelj stoga što je distribucija dobi jako asimetrična, tj. razvučena je jako na desno. To je posljedica nekolicine starijih uzimatelja, kojih dođe svake godine u broju dovoljnom da osjetno podigne prosječnu dob. Zbog toga je za prikaz iskorišten i medijan.

Vidi se da je vrijednost medijana za oko godinu dana niža od prosječne vrijednosti dobi. Najveći broj prvodošlih opijatskih ovisnika je u rasponu dobi od 22 do 24 godine (Tablica 56. i Slika 6.). To govori da je značajan broj mladića postalo ovisno ubrzo nakon završetka služenja vojnog roka. Podatak da se najteža droga, heroin u prosjeku počinje konzumirati tek oko dvadesete godine upozorava kako obitelji tako i institucije zajednice da usmjere svoju pozornost na tu činjenicu. Nemogućnost upošljavanja mnoge mlade nakon završene srednje škole, ako su prije toga konzumirali kanabis, usmjerava na put prema uzimanju heroina. Značajno viša prosječna dob pacijenata je bila 1991. (27 godina) i još 1992. (nešto više od 25 godina) jer je u to vrijeme započela primjena metadonskog progra-



Slika 6.

Prosječna dob svih prvodošlih opijatskih pacijenata u Centar za ovisnosti pri KB "Sestre milosrdnice", za razdoblje 1990–2000.

ma, koji je u kratko vrijeme privukao veliki broj nikada ranije liječenih opijatskih ovisnika, među kojim su mnogi imali već dugi ovisnički staž. To je naravno utjecalo na višu prosječnu dob pacijenata tih godina.

Tablica 57.

Broj opijatskih prvodošlih pacijenata u 2000. s prebivalištem u gradu Zagrebu koji su bar jedanput opijate uzeli intravenozno

Je li ikad uzimao i.v.	Broj	%
Da	209	86,7
Ne	32	13,3
Nepoznato	13	
Ukupno	254	100,0

Mali je broj (32 ili 13,3%) prvodošlih opijatskih pacijenata u 2000. koji nikad nisu intravenozno konzumirali heroin i to su većinom pacijenti koje su roditelji ili policija razotkrili u relativno ranoj fazi razvoja ovisnosti, tako da još vremenski nisu uspjeli doći do igle (Tablica 57.).

Tablica 58.

Broj opijatskih prvodošlih pacijenata u 2000. s prebivalištem u gradu Zagrebu koji su ikada dijelili pribor za intravenozno uzimanje

Je li ikad dijelio pribor	Broj	%
Da	119	66,9
Ne	59	33,1
Nije uzimao i. v.	31	
Nepoznato	45	
Ukupno	254	100,0

Od onih koji su uzimali heroin intravenozno veći dio je (66,9%) bar jednom dijelio pribor za intravenoznu aplikaciju s drugim ovisnicima (Tablica 58.). Trećina ih je koristila samo svoj pribor. Nakon javljanja u Centar i po obavljenom savjetovanju većina ovisnika prestaje koristiti tuđi pribor, a također prestaje svoj pribor davati drugima.

	Muškarci (%)	Žene (%)
Imaju ili su imali problem sa zakonom	55,5	19,3
Nisu nikad imali problem sa zakonom	44,0	79,6
Nepoznato	0,5	1,1

Tablica 59.

Prvodošli pacijenti u Centar za ovisnosti pri KB "Sestre milosrdnice" za razdoblje 1998–2000. s obzirom na odnos sa zakonom

Tablica 59. potvrđuje kako je čak 56% muških heroinskih ovisnika prije dolaska na prvo liječenje bilo u sukobu sa zakonom. To neizravno ukazuje na patologiju ponašanja te populacije i na težinu terapijskog rada s njima. Žene ovisnice su znatno rjeđe kontaktirane od strane represivnog aparata.

PROCJENA EPIDEMIOLOŠKE SITUACIJE KRAJEM 2000.

- Ukupan broj **ovisnika** o svim ilegalnim drogama - oko 15.000 (stopa 3,1 na 1.000 stanovnika).
- Ukupan broj do sada liječenih (registriranih) ovisnika o heroinu - oko 7.000.
- Heroinski ovisnici su kod dolaska na prvo liječenje stari oko 24 godine, 4 puta su češće muškog spola, a heroin su u prosjeku prvi puta probali sa 19 godina.
- Procjena ukupnog broja ovisnika o heroinu - oko 13.000. Broj ovisnika o heroinu koji su drogu jednom ili više puta uzimali intravenozno - oko 80%.
- Ukupan broj svih novih ovisnika u 2000. - oko 2.000 (procjena), od čega 1.700 heroinskih.
- Broj prvi puta liječenih ovisnika o heroinu (2000.) - ukupno 1.200 osoba.
- Broj ovisnika umrlih od iznenadne smrti (uglavnom od predoziranja) godišnje - oko 50.
- Ukupan broj tzv. rekreativnih (tjednih) uzimatelja droga (najčešće marihuane) - oko 50.000, od čega oko 8.000 povremenih uzimatelja opijata.
- Ukupan broj svih osoba u državi koje barem jedanput u godini probaju bilo koju drogu (uglavnom marihuana i hašiš) - oko 150.000.
- Broj ovisnika o kokainu - 700.

- Broj povremenih (vikend) konzumenata kokaina - oko 3.000.
- Broj povremenih konzumenata amfetamina i MDMA (Ecstasy) - oko 8.000.
- Broj ovisnika (privedenici, osuđenici) u kaznenim ustanovama - oko 1.200 godišnje.
- Broj ovisnika o opijatima kod kojih je tijekom 2000. korišten metadon za sporu detoksifikaciju ili za dugotrajno održavanje - oko 2.500.
- Broj **ovisnika** koji su tijekom 2000. bili u bilo kojem od organiziranih programa tretmana (u zemlji ili inozemstvu) - oko 6.500 (od tog broja u bolničkim specijaliziranim programima bilo je oko 500 ovisnika).
- Broj ovisnika koji su tijekom 2000. boravili u terapijskim zajednicama (u zemlji ili inozemstvu) - oko 600.
- Broj ovisnika zaraženih C hepatitisom - oko 7.000.
- Broj ovisnika zaraženih HIV infekcijom - oko 0,9%.