

Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije

Broj 3

Prosinac 2010.

ISSN 1846-6001

PREVENCIJA I IZVANBOLNIČKO LIJEČENJE OVISNOSTI U DUBROVAČKO- NERETVANSKOJ ŽUPANIJI U 2008. G.



Odjel za prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti

**Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije
Odjel za prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti**

**Prevenција i izvanbolničko liječenje
ovisnosti u Dubrovačko-neretvanskoj
županiji u 2008. godini**

Dubrovnik, 2010.

Prevenција i izvanbolničko liječenje ovisnosti
u Dubrovačko-neretvanskoj županiji u 2008. godini
/Broj 3/

Nakladnik:

Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije
20001 Dubrovnik, Dr. Ante Šercera 4A, pp 58
tel: 020 341 000, fax: 020 341 099
e-mail: zzz-dubrovnik@du.t-com.hr
www.zzjzdnz.hr

Glavni urednik:

Matija Čale Mratović, dr. med.

Autori:

Matija Čale Mratović, dr. med.
Ankica Džono-Boban, dr. med.
Mr. Karmen Kmetović Prkačin, dipl. soc. radnica
Mato Lakić, dr.med.
Asja Palinić Cvitanović, dr.med.
Ivana Pavić Mikolaučić, dr. med.

Lektor: prof. Maja Milošević

Tisak: ALFA-2 d.o.o.
Naklada 300 primjeraka
ISSN 1864-6001

Sadržaj

KRETANJE ZLOUPORABE DROGA U SVIJETU I EUROPI	7
Opijati (heroin)	8
Kokain	9
Sintetičke droge (stimulansi tipa amfetamina) i halucinogene droge (LSD)	10
Marihuana (kanabis)	11
Kombiniranje droga uz alkohol	12
KRETANJE ZLOUPORABE DROGA U HRVATSKOJ – Osobe liječene zbog zlouporabe droga u Hrvatskoj u 2008. godini	12
Tablica 1. Broj osoba liječenih zbog zlouporabe droga: broj ukupno liječenih i udio novih, te broj ukupno i novoliječenih na opijatima u Hrvatskoj u razdoblju od 1995. do 2008. godine	14
Graf 1. Kretanje broja osoba liječenih zbog zlouporabe droga, ukupan broj i broj prvi put liječenih osoba, sva sredstva i opijati u Hrvatskoj u razdoblju od 1995. do 2008. godine	14
Graf. 2. Kretanje udjela novoliječenih osoba u ukupnom broju liječenih zbog zlouporabe droga i udjela novoliječenih zbog opijata u ukupnom broju liječenih zbog opijata u Republici Hrvatskoj u razdoblju od 1995. do 2008. godine	15
Tablica 2. Broj osoba liječenih zbog zlouporabe droga i stope na 100.000 stanovnika u dobi 15.-64. god. u Hrvatskoj u 2008. godini prema županiji prebivališta	16
ORGANIZACIJA PREVENCIJE I IZVANBOLNIČKOG LIJEČENJA OSOBA ZBOG ZLOUPORABE DROGA U DUBROVAČKO-NERETVANSKOJ ŽUPANIJI	16
OSOBE LIJEČENE ZBOG ZLOUPORABE DROGA U DNŽ U 2008. GODINI	17
Broj osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini	18
Tablica 3. Broj osoba liječenih zbog zlouporabe droga (ukupno i prvi put liječeni), te broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe opijata u DNŽ u razdoblju od 1998. do 2008. godine	18
Graf 3. Broj osoba liječenih zbog zlouporabe droga, ukupno i novoliječenih, u DNŽ u razdoblju od 1998. do 2008. godine	19
Graf 4. Struktura osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema sredstvu ovisnosti – ukupno	19
Tablica 4. Broj osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema dobi, spolu, vrsti droge i području stanovanja	20
Tablica 5. Broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema dobi, vrsti droge i području stanovanja	20
Graf 5. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema dobi, vrsti droge i području stanovanja	21
Osobe liječene zbog zlouporabe droga prema obrazovnom i radnom statusu u DNŽ u 2008. godini	21
Graf 6. Struktura osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema stupnju obrazovanja; A) opijatski ovisnici, B) ostali ovisnici	21
Tablica 6. Broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema stupnju obrazovanja i području stanovanja	22
Graf 7. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema stupnju obrazovanja i području stanovanja	22
Graf 8. Struktura osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema radnom statusu – ukupno	23
Tablica 7. Broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema radnom statusu i području stanovanja	23
Graf 9. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema radnom statusu i području stanovanja	24
Osobe liječene zbog zlouporabe droga prema načinu stanovanja, bračnom i roditeljskom statusu u DNŽ u 2008. godini	24
Graf 10. Struktura osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema tome s kim žive – ukupno	24
Tablica 8. Broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema tome s kime žive i području stanovanja	25

Graf 11. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema tome s kim žive i području stanovanja	25
Graf 12. Struktura osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema bračnom statusu – ukupno	26
Tablica 9. Broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema bračnom stanju i području stanovanja	26
Graf 13. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema bračnom stanju i području stanovanja	27
Graf 14. Struktura osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema roditeljskom statusu – ukupno	27
Tablica 10. Broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema roditeljskom statusu i području stanovanja	28
Graf 15. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema roditeljskom statusu i području stanovanja	28

Osobe liječene zbog zlouporabe droga prema povodu uzimanja, prvom sredstvu ovisnosti i vremenu dolaska na liječenje u DNŽ u 2008. godini 28

Graf 16. Struktura osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema povodu uzimanja droge – ukupno	29
Tablica 11. Broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema povodu uzimanja sredstva ovisnosti i području stanovanja	29
Graf 17a. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe opijata u DNŽ u 2008. godini prema povodu uzimanja sredstva ovisnosti i području stanovanja	30
Graf 17b. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe neopijata u DNŽ u 2008. godini prema povodu uzimanja sredstva ovisnosti i području stanovanja	30
Graf 18. Struktura osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema prvom probanom sredstvu – ukupno	31
Tablica 12. Broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema prvom probanom sredstvu ovisnosti i regiji stanovanja	32
Graf 19. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema prvom probanom sredstvu ovisnosti i području stanovanja	32
Tablica 13. Prosječna dob prvog uzimanja droge uopće, prvog uzimanja glavnog sredstva, prvog iv. uzimanja, prvog javljanja na liječenje i prosječna starost za osobe liječene zbog zlouporabe droga u DNŽ i RH u 2008. godini	33
Tablica 14. Prosječna dob prvog uzimanja droge uopće, prvog uzimanja glavnog sredstva i prvog javljanja na liječenje za osobe prvi put liječene zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema području stanovanja	33
Tablica 15. Prosječno trajanje redovitog uzimanja droga za sve osobe liječene po prvi put u DNŽ u razdoblju od 2004. do 2008. godine prema sredstvu ovisnosti	34

Osobe liječene zbog zlouporabe droga prema tome tko je prvi saznao za ovisnost i tko je osobu uputio na liječenje u DNŽ u 2008. godini 34

Graf 20. Struktura osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema tome tko je prvi saznao za ovisnost – ukupno sve droge	34
Tablica 16. Broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema tome tko je prvi saznao za ovisnost i području stanovanja	35
Graf 21. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema tome tko je prvi saznao za ovisnost i području stanovanja	36
Graf 22. Struktura osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema vremenu kada su roditelji saznali za ovisnost – ukupno sve droge	36
Tablica 17. Broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema vremenu kada su roditelji saznali za ovisnost i području stanovanja	37
Graf 23. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema vremenu kad su roditelji saznali za ovisnost i području stanovanja	37
Graf 24. Struktura osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema načinu upućivanja na liječenje – ukupno sve droge	38
Tablica 18. Broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema načinu upućivanja na liječenje i području stanovanja	39
Graf 25. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema načinu upućivanja na liječenje i području stanovanja	39

Osobe liječene zbog zlouporabe droga prema načinu liječenja u DNŽ u 2008. godini 39

Tablica 19. Broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema načinu liječenja i području stanovanja.....	40
Graf 26. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema	

načinu liječenja i području stanovanja	40
Osobe liječene zbog zlouporabe droga prema počinjenju kaznena djela u DNŽ u 2008. godini	41
Graf 27. Struktura osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema prvom kaznenom djelu – ukupno sve droge	41
Tablica 20. Broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema prvom kaznenom djelu i području stanovanja	42
Graf 28. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema prvom kaznenom djelu i području stanovanja	42
Rizična ponašanja	43
Tablica 21. Broj osoba liječenih zbog zlouporabe opijata u DNŽ u 2008. godini prema anamnestičkim podacima o zaraženosti hepatitisom B, C i HIV-om	43
PROGRAM „Zamjena igala“	43
PODACI O BROJU UMRLIH OVISNIKA U HRVATSKOJ I DNŽ	44
PRIKAZ RADA ODJELA ZA PREVENCIJU I IZVANBOLNIČKO LIJEČENJE OVISNOSTI ZZJZ DNŽ U 2008. GODINI	44
Tablica 22. Najvažnije zdravstvene i druge usluge obavljene u Odjelu za prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti u 2008. godini prema vrsti i broju	44
Preventivne aktivnosti Zavoda u 2008. godini	45
Mladi i alkohol – prevencija pijenja kod mladih	47
LITERATURA	48

KRETANJE ZLOUPORABE DROGA U SVIJETU I EUROPI

Zlouporeba droga jedan je od vodećih javnozdravstvenih problema, a trgovina drogom jedna od važnijih sastavnica organizirane kriminalne djelatnosti u svijetu. U Izvješću UNODC-a (United Nations Office on Drugs and Crime) 2009. procjenjuje se da je u svijetu neku vrstu droge konzumiralo između 172 i 250 milijuna osoba, dok je ovisno između 18 i 38 milijuna.¹

Kroz povijest, zajedno s uočavanjem opasnosti koje droga ostavlja na zdravlje ljudi, rasla su i nastojanja društvene kontrole njene uporabe regulirajući trgovinu ili proizvodnju. Primjer jednog od prvih takvih pokušaja predstavlja Međunarodna konvencija o opijumu iz 1912. g. (Den Haag). Liga naroda prije II. svjetskog rata također usvaja nakoliko sporazuma koji kontroliraju protok droga, a slijede Međunarodna konvencija o opijumu (Geneva, 1925.), Konvencija o ograničavanju proizvodnje i reguliranju distribucije opojnih droga (Geneva, 1931.), Sporazum o kontroli pušenja opijuma na Dalekom istoku (Bangkok, 1931.). 1961. g. Ekonomsko i socijalno vijeće UN-a na sastanku predstavnika 73 države usvaja Jedinственu konvenciju o opojnim drogama, a nadopunja je Protokolom iz 1972. g. Na konferenciji Vijeća Europe u Beču 1971. godine (sudjelovala 71 država), usvaja se Konvencija o psihotropnim tvarima, a 1988. Konvencija protiv nedopuštenog prometa opojnim drogama i psihotropnim tvarima. Ova konvencija je usmjerena na borbu protiv organiziranog kriminala kroz međunarodnu suradnju u borbi protiv tog globalnog problema, a stupa na snagu 1990. Borbom protiv trgovine drogom na svjetskoj razini bavi se čitav niz organizacija poput Interpola, Europol, Američke agencije za borbu protiv droga, UN-ov Ured za kontrolu droge i sprječavanje kriminala i drugi instituti u programu UN-a (ISPAC - Savjetodavno vijeće UN-a, Heuni-Europski institut, UNICRI - Međunarodni institut za istraživanje kriminala i pravosuđa i drugi).²

Desetljeća zajedničkih napora i suradnje u sprečavanju zlouporebe droga na međunarodnom planu pokazuju određene rezultate zadnjih godina. Za svaku vrstu ilegalne droge (kokain, heroin, marihuana, stimulansi tipa amfetamina) zabilježeni su znaci stabilizacije na planu kultivacije, proizvodnje, zakonske regulative ili konzumacije. Ovo ne znači da je problem s ilegalnim drogama riješen. Napredak na jednom području često je praćen negativnim trendovima na drugom, ali u cjelini gledano, po prvi put dostignuta je točka u kojoj je svjetski problem s ilegalnim drogama stabiliziran i doveden pod kontrolu.¹

Sve osim jedne države članice EU izglasale su nacionalni dokument o zlouporebi droga, a polovica njih izrađuju svoju nacionalnu politiku po uzoru na akcijski plan EU čiji je naglasak na sveobuhvatnom, uravnoteženom i dokazano učinkovitom pristupu.³

Sukladno novim mogućnostima u farmakoterapiji, broj liječenih ovisnika znatno je porastao u posljednjih nekoliko godina. Mnoge zemlje suočavaju se s velikim brojem ovisnika u dugotrajnoj skrbi zbog čega je povećan naglasak na kvaliteti liječenja i ishoda, uključujući i reintegraciju u društvo i vraćanje ovisnika u normalan način života. Zapošljavanje i ponovni ulazak na tržište rada kao jedan od ključnih elemenata za postizanje reintegracije u društvo često je teško postići zbog slabih vještina osoba liječenih zbog zlouporebe droga te njihovog niskog stupnja obrazovanja. Stoga problem reintegracije u društvo pripadnika ove populacije postaje jedno od važnih pitanja za usluge liječenja i rješavanja ovog problema u Europi.³

Poseban problem predstavlja pružanje mogućnosti liječenja ovisnicima u zatvoru koja je u većini europskih zemalja još uvijek nedostupna.³

Istraživanja su pokazala da je ukupna smrtnost, kada je riječ o bolestima, nesrećama i nasilju među korisnicima droga, pedeset puta veća nego u općoj populaciji. Procjenjuje se da svake godine zbog konzumiranja droge u Europi umre najmanje 7000 – 8000 ljudi. Najčešći je uzrok smrti predoziranje opioidima uglavnom heroinom, ali su prisutne i druge droge te alkohol. Riziku od smrtnog ishoda najviše su izloženi ovisnici

nakon izlaska iz zatvora, prema najnovijim studijama smrtnost je 8-10 puta veća nego kod ostalih ovisnika.³

Nedavno istraživanje Europskog centra za praćenje droga i ovisnosti o drogama (EMCDDA) pokazalo je da je više od 200 prirodnih, polusintetičkih i sintetičkih psihoaktivnih proizvoda u Europi prodano putem interneta. Broj „online“ trgovaca na malo u stalnom je porastu, a njihova je prilagodljivost na pokušaj kontrole velika (npr. pokretanje novih proizvoda, mrežne ljekarne i maloprodaja psihoaktivne supstance za prividno legitimne svrhe). Internetska prodaja predstavlja veliki izazov u stvaranju novih politika i strategija te borbi protiv zlouporabe droga.³

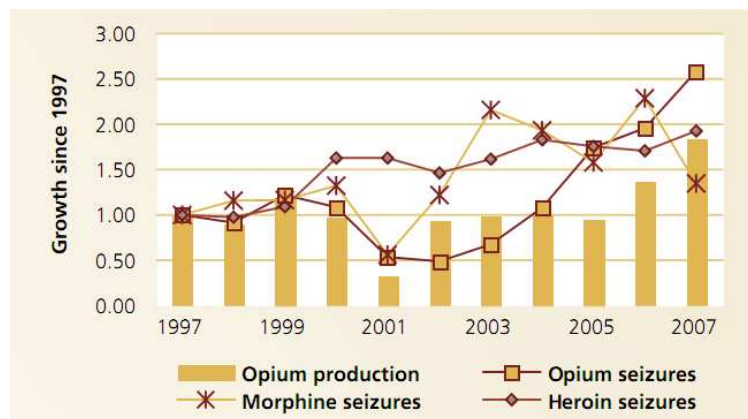
Istraživanja među mladima u Europi pokazuju da korištenje droga, kao što su heroin, kokain i ekstazi, mladi ocjenjuju visoko rizičnim (između 81% i 96% anketiranih) te 95% smatra da ova vrsta droga treba biti pod kontrolom. Mišljenja su značajno podijeljena oko korištenja kanabisa, za koji 40% misli da predstavlja visok rizik, a 43% smatra da predstavlja "srednji zdravstveni rizik". Rezultati o rizicima korištenja kanabisa slični su onima korištenja duhana. Percepcija zdravstvenog rizika povezanog s korištenjem kanabisa ogleda se u nižoj razini podrške zabrani marihuane (67%) te značajnoj manjini (31%) koja smatra kako bi kanabis trebalo regulirati na sličan način kao alkohol i duhanske proizvode.³

Unatoč općeprihvaćenoj podršci sprječavanju (primarnoj prevenciji) uporabe droga, formalne procjene u ovom području metodološki su izazovne, a dostupni dokazi o učinkovitosti intervencija provedenih u Europi nedostupni. Premda se i dalje zaključci moraju izvlačiti iz rezultata američkih studija, napredak se očituje u formiranju europskog tijela za ovo područje, te provođenju strožih znanstvenih ispitivanja. Do sada dostupne informacije omogućuju veće razumijevanje o potrebnim aktivnostima i kako ih približiti onima koji su najviše izloženi rizicima. No, u mnogim zemljama dominantni pristupi ne koriste bazu podataka, a provode se i aktivnosti čiji je konačni ishod upitan ili čak kontraproduktivan. Programi koji daju rezultate zahtijevaju veće resurse i daju veliku pozornost na kvalitetu izvedbe. 2008. EMCDDA je pokrenula internet portal s najboljim primjerima dobre prakse iz područja prevencije diljem Europe, te daje pregled najnovijih dokaza o učinkovitosti programa kao i alate i standarde u cilju poboljšanja kvalitete intervencija.⁴

Opijati (heroin)

Prema Izvješću UNODC-a, područja kultivacije opijuma u zemljama koje prednjače s njegovim uzgojem (Afganistan, Myanmar (Burma) i Laos), smanjen je za 16% zadnjih godinu dana, što je uglavnom rezultat pada kultivacije opijuma u Afganistanu. Od 2006. g. u tim državama prisutna je stabilizacija kultivacije opijuma¹.

Zadnjih 10 godina globalna zapljena opijata dvosturko je povećana (od 1998. g. porast zapljene iznosi 98%), a između 2006. i 2007. g. bilježi se stabilizacija. U 2007. g. zapljena opijuma porasla je za 33% i heroina za 14%, 70% globalne zapljene opijata odvija se u regijama jugozapadne Azije, 19% u Europi (od toga 11% u jugoistočnoj Europi), 5% u istočnoj i jugoistočnoj Aziji, 0,2% u Africi i 3% u Americi (većina u SAD-u). Glavna ruta trgovine opijatima za Europu je iz Afganistana preko Turske i Bugarske. Iz Bugarske droga se prevozi brodovima u zapadnu Europu ili tzv. Balkanskom rutom (Srbija-Bosna i Hercegovina-Hrvatska-Slovenija) u zapadnu Europu ili preko Albanije u Italiju i dalje u Europu (pretežno u Njemačku). Osim toga, trgovina drogom za zapadnu Europu odvija se i iz Afganistana preko Ukrajine.¹



Slika 1. Kretanje proizvodnje opijuma i zapljene opijata u svijetu od 1997. do 2007. godine
Izvor: UNODC, World Drug Report 2009., www.unodc.org

No, opijati ostaju i dalje jedan od vodećih svjetskih problema u smislu konzumiranja i liječenja. UNODC procjenjuje da je u 2007. g. u svijetu između 15 i 21 milijun ljudi (dobi 15.-64. godine) bar jednom konzumiralo opijate. Procjene o konzumiranju opijata u populaciji u dobi 15.-64. godine prema regijama sljedeće su: Azija 0,3-0,5% (s najvećim udjelom na Srednjem i Bliskom istoku 0,7-1,2%), Europa 0,6-0,7% (s najvećim udjelom u istočnoj i jugoistočnoj Europi 0,8-0,9%), Amerika 0,4% (s najvećim udjelom u Sjevernoj Americi 0,4-0,5%), Afrika 0,2-0,5%.¹

Prema procjenama UNODC-a, u Europi je 3,4-4,0 milijuna konzumenata opijata (oko 0,6-0,7% populacije u dobi 15.-64. godine): između 1,2 i 1,5 milijuna u zapadnoj i centralnoj Europi i između 2,1 i 2,5 milijuna u istočnoj i jugoistočnoj Europi. Europa je drugo najveće opijatsko tržište na svijetu, u smislu veličine konzumiranja i najveće u ekonomskom smislu.¹

Iako se u zemljama zapadne Europe bilježi stabilizacija konzumiranja opijata, u zemljama istočne Europe vidljiv je porast. Provedene specijalizirane studije pokazuju da je intravenozna primjena droga rasprostranjena u mnogim istočnim europskim zemljama, posebno u Ruskoj Federaciji, Ukrajini i Bjelorusiji. Iz tih razloga u susjednim zemljama raste zabrinutost zbog mogućnosti širenja HIV infekcije među populacijom koja droge koristi intravenozno.³

Preko 40% svih korisnika heroina prema ambulantnom izvješću uzima drogu intravenozno što je povezano s nizom problema, uključujući, ali ne ograničavajući se na, širenje krvnih-infekcija uključujući i HIV i hepatitis C. Sveukupno, stopa novootkrivenih HIV infekcija u Europi u padu je od epidemije početkom ovog desetljeća. Postoji razlika u stopama zaraženih među zemljama iako je broj zaraženih korisnika heroina i dalje značajan.³

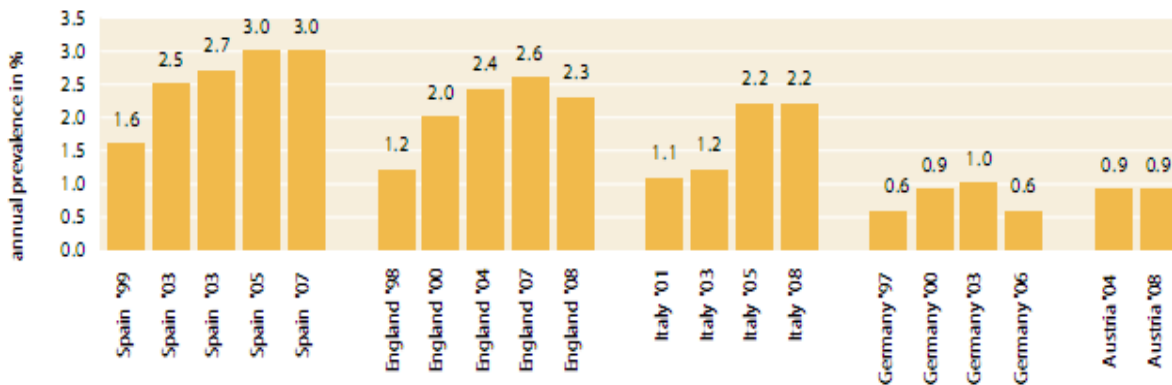
Kokain

Prema UNODC-u, u 2007.* godini ukupna područja za kultivaciju kokaina smanjena su za 8%, pri čemu je značajno pridonijelo smanjenje uzgoja u Kolumbiji (18%), dok je mali porast kultivacije zabilježen u Boliviji (6%) i Peruu (4%). Ukupna proizvodnja kokaina u 2008. g. smanjena je za 15% u odnosu na prethodnu godinu. Najveći proizvođač kokaina i dalje ostaje Kolumbija (51%), slijede Peru (36%) i Bolivija (13%). U 2007. g. najveći dio kokaina zaplijenjen je u Americi (88%, uglavnom u Južnoj Americi) te 11% u Europi (uglavnom u zemljama zapadne i centralne Europe, najviše u Španjolskoj). Iz tih razloga vidljiv je i značajan pad trgovine kokainom prema Sjevernoj Americi (posebno u SAD-u), najvećem tržištu kokaina u svijetu, što je rezultiralo brzim porastom cijene kokaina na tržištu i padom razine čistoće ove droge. Ove promjene prisutne su i u Velikoj Britaniji.¹

U svijetu je u 2007. g. kokain najmanje jednom konzumiralo između šesnaest i dvadeset jednog milijuna ljudi (0,4-0,5% populacije u dobi 15.-64. godine): Amerika 1,6%, Europa 0,8% (zapadna/centralna Europa 1,4%), Afrika 0,2-0,7%, Australija 1,9%,

Azija <0,1%. Novija istraživanja u zemljama zapadne Europe pokazala su prve znakove stabilizacije tržišta kokaina (Španjolska, Engleska i Wales, Italija, Njemačka). U Španjolskoj, zemlji s najvišom stopom prevalencije konzumiranja kokaina u Europi zadnje desetljeće i stopom većom nego u SAD-u zadnjih godina, godišnja stopa prevalencije stabilizirana je na 3% populacije u dobi 15.-64. godine između 2005. i 2008. g., dok je među srednjoškolcima stopa pala sa 7,2% u 2004. na 4,15 u 2006.g.¹

*Podaci na svjetskoj razini trebaju dulje razdoblje za obradu pa se u pravilu odnose za dvije godine ranije od godine u kojoj se piše izvješće.



* annual prevalence in % pop. age 18-59; ** in % of pop. age 15-64

¹ Spain in % of population aged 15-64; England and Wales in % of population aged 16-59; Italy: 2001 in % of population aged 15-44, in 2003 15-54, 2005 and 2008 15-64; Germany: in % of population aged 18-59, 1995-2003; in % of population aged 18-64 in 2006; Austria: in % of population 15-64. Sources: UNODC, Annual Reports Questionnaire data; EMCDDA, Statistical Bulletin; Ludwig Boltzmanninstitut, "Österreichweite Repräsentativ-erhebung zu Substanzgebrauch – Erhebung 2008" (Draft), Vienna 2009.

Slika 2. Godišnja prevalencija konzumiranja kokaina u populaciji Španjolske, Engleske i Walesa, Italije i Njemačke

Izvor: UNODC, World Drug Report 2009., www.unodc.org

Nasuprot tome, druge europske zemlje (Francuska, Češka Republika, Irska, Slovačka, Ukrajina, Portugal) pokazuju porast konzumiranja kokaina, a Portugal zadnjih nekoliko godina postaje sve značajnijom tranzitnom zemljom između Južne Amerike, zapadne Afrike i kontinentalne Europe. Stručna opažanja u nordijskim zemljama također ukazuju na neprestani porast konzumiranja kokaina u općoj populaciji, a ESPAD istraživanje među srednjoškolcima u zemljama jugoistočne Europe. Kokain je sada najčešće korišteni stimulans u mnogim zemljama na jugu i zapadu Europe, a njegova upotreba i dalje raste.

Iako kokain ulazi u Europu mnogim putevima, trgovina kroz zapadno afričke zemlje dramatično je porasla i sada predstavlja glavni put za kokain namijenjen europskom tržištu. Ova situacija prijeti destabilizacijom i potkopava napore razvoja regije već suočene s mnogim socijalnim, zdravstvenim i političkim izazovima. Prihod od trgovine kokainom ima znatan potencijal da potkopa sustav kaznenoga pravosuđa i potiče korupciju. Europska Unija i njezine države članice zajedno sa zapadnoafričkim zemljama rade na razvoju niza mjera za rješavanje ove rastuće prijetnje.¹

Sintetičke (stimulansi tipa amfetamina) i halucionogene droge (LSD)

Zloupotrebavanje sintetičkih droga (amfetamina, metamfetamina i ecstasyja), rijetka u općoj populaciji, značajno je zastupljenija među mladima, posebno određenim socijalnim i kulturnim skupinama. Uporaba amfetamina na svjetskoj razini raste i prerasta uporabu heroina i kokaina zajedno. S aspekta korisnika to je droga koja se lako uzima, tablete su manje stigmatizirajuće od injekcije ili pušenja, poboljšava raspoloženje, komunikaciju i lako je dostupna. Mnogi smatraju da rekreacijska uporaba ovih droga ne predstavlja opasnost za zdravlje. Javno zdravstvene posljedice uporabe sintetičkih droga potcijenjene su u javnosti, ali i zakonskoj i sudskoj praksi. S aspekta proizvođača to je droga koja s malo ulaganja omogućava veliku zaradu. Mnoge zemlje još se prvenstveno

bave kontrolom trgovine drugih droga (heroina, kokaina), umanjujući tako rizik za proizvođače sintetičkih droga. Proizvodnja sintetičkih droga predstavlja i značajan ekološki problem, budući da proizvodnja jednog kilograma amfetamina ili MDMA (ecstasy) rezultira s oko 15-20 kilograma otpadnog materijala, uključujući otrovne i zapaljive kemikalije, koje predstavljaju opasnost za okoliš. Otpad koji proizlazi iz proizvodnje sintetičkih droga može uzrokovati znatne troškove zbog šteta u okolišu i čišćenja mjesta koja se koriste za ilegalno odlaganje kemijskog otpada.¹

Dok je trend proizvodnje, trgovine i uporabe sintetičkih droga u Europi stabilan ili silazan (osim u istočnoj i jugoistočnoj Europi), njegova uporaba u zemljama u razvoju raste. Najčešće upotrebljavane sintetičke droge u Europi su amfetamin i ecstasy. Metamfetamin se rijetko koristi izvan Češke i Slovačke, iako ga se može naći i u drugim zemljama.^{1,3}

Iako se većina sintetičkih droga još uvijek prodaje tamo gdje se proizvede, sve veće količine prenose se ili krijumčare van regije proizvodnje. Budući da proizvodnja sintetičkih droga zahtijeva mala ulaganja, a postaje sve unosniji posao, njezina proizvodnja i trgovina postaje sve organiziranija i sofisticiranija i sve više pod utjecajem organiziranih međunacionalnih kriminalnih grupa. Ove grupe kontroliraju cijeli lanac od proizvodnje i nabave prekursora do proizvodnje i trgovine krajnjeg proizvoda.¹

Pojavljuju se i nove forme sintetičkih droga, poput vrlo čistog kristalnog metamfetamina. Pored negativnih zdravstvenih posljedica zajedničkih svim sintetičkim drogama, intravensko korištenje predstavlja novu opasnost za širenje AIDS-a i drugih krvlju prenosivih bolesti. S druge strane, forenzičke analize, premda malobrojne, pokazuju da se na tržištu nalaze tablete čiji je sastav nepredvidljiv. Koncentracija ecstasyja u tabletama, koje se prodaju kao ecstasy (MDMA), kreće se od 3% do 65%, dok su ostale različite kemijske tvari poput ketamina, kofeina, metamfetamina ali i druge različito štetne tvari, pa i one vrlo opasne.¹

Prevalencija zlouporabe i trgovina LSD-a u Europi općenito je niska i stabilna. Halucinogene gljive koje rastu u mnogim zemljama Europe dostupne su na internetu, no u svim europskim zemljama, osim Francuske, u silaznom su trendu.³

Marihuana (kanabis)

Tržište kanabisom najveća je trgovina ilegalnim drogama u smislu globalnog širenja kultivacije, proizvodnje i broja konzumenata. Nažalost, točni podaci nisu dostupni, informacije nisu standardizirane i ne temelje se uvijek na znanstvenom istraživanju. Danas se u svijetu velike količine kanabisa mogu uzgajati u unutarnjim i vanjskim prostorima, što otežava procjenu kultivacije i proizvodnje kanabisa. Prema svim dostupnim podacima UNODC-a, Nizozemska, Južna Afrika, Albanija, Jamajka, Kolumbija i Paragvaj predstavljaju oko 25% tržišta kanabisom. Maroko je najveći svjetski izvor smole kanabisa, slijede Afganistan, Indija, Nepal, Pakistan, centralna Azija (Kazahstan i Kirgistan).¹

Najveći udio zaplijenjenog kanabisa u obliku trave u 2007. g. bio je u Meksiku (39% na svjetskoj razini), SAD-u (26%), Boliviji (8%). Najveće zapljene kanabisa u obliku smole zabilježene su u Španjolskoj (50%), Maroku (9%), Pakistanu (8%), Iranu (7%), Afganistanu (6%), Belgiji (5%). Općenito, najveća zlouporaba trgovine kanabisom i zapljena kanabisa bila je u američkim zemljama (82% od sveukupne zapljene u svijetu), zatim u Africi (11%), Europi (3%). Europa je jedina regija koja „uvozi“ značajne količine kanabisa iz drugih regija.¹

U 2007. g. zapljena smole kanabisa na svjetskoj razini porasla je za 29% u odnosu na prethodnu godinu, što je velikim dijelom rezultat porasta zapljene u zapadnoj i centralnoj Europi. Trgovina kanabisom odvija se po utvrđenoj ruti iz Maroka i jugozapadne Azije u zemlje zapadne i centralne Europe.¹

UNODC procjenjuje da je u 2007. g. između 143 i 190 milijuna ljudi na svijetu (71 milijun u Europi) bar jednom konzumiralo kanabis. Prema klasifikaciji konzumenata, prikazanoj u publikaciji UN Bulletin on Narcotics 2006, 45% konzumenata su „povremeni korisnici“ (cigarete kanabisa koriste prosječno 4 puta godišnje), 41% „redoviti korisnici“ (koriste inhalirajuće tehnike većom učestalošću, prosječno 100 puta godišnje), 9%

„dnevni korisnici“ (koriste 1-4 cigarete kanabisa dnevno) i 4% „kronični korisnici“ (10 cigareta kanabisa dnevno).¹

Kombiniranje droga uz alkohol

Kombiniranje droga uz alkohol sve se češće spominje pri opisu problema uporabe droga u Europi. Konzumenti droga u Europi u pravilu nikad ne ostaju na jednoj drogi. Obrazac uporabe više vrsta droge je norma, a kombinacija različitih droga dodatno komplicira problem i posljedice. Kod mladih ljudi kombiniranje droga povećava rizik od akutnih komplikacija i zapravo ukazuje na razvoj kronične uporabe ili ovisnosti kasnije u životu. Kod starijih konzumenata kombiniranje droga jedan je od glavnih rizika predoziranja, ugrožava i komplicira proces liječenja te je udruženo s nasiljem i problemima sa zakonom. Do sada zanemaren, alkohol kao prateća droga zauzima sve veće mjesto u definiciji i procjeni problema ovisnosti u Europi i svijetu. Među školskom djecom najnoviji podaci pokazuju jaku povezanost između „binge“ opijanja i uporabe droga.³

KRETANJE ZLOUPORABE DROGA U HRVATSKOJ Osobe liječene zbog zloruporabe droga u Hrvatskoj u 2008. godini

Na »Balkanskoj ruti« Hrvatska je tranzitna zemlja preko koje se droga u oba smjera krijumčari na putu između zemalja proizvođača i zemalja potrošača. Dok heroin već desetljećima putuje s istoka na zapad Europe, u novije vrijeme sintetičke droge putuju sa zapada na istok. Ono što zabrinjava je da Balkan postaje raskrslom, ne samo za heroin nego i za kokain koji brodovima stiže iz zemalja Južne i Srednje Amerike. Iako se 99% kokaina prosljeđuje u zemlje zapadne Europe, dio isporuke ostaje i za zemlje duž balkanske rute pa se očekuje daljnji porast broja ovisnika o kokainu i kod nas.¹

Sukladno Zajedničkoj akciji o razmjeni informacija, procjeni rizika i kontroli novih sintetičkih droga iz 1997. i Odluci Vijeća Europske Unije iz 2005., Vlada Republike Hrvatske na sjednici održanoj 2. studenog 2007. usvojila je Protokol o sustavu za rano upozoravanje u slučaju pojave novih psihoaktivnih tvari u Republici Hrvatskoj kojim se uspostavljaju mehanizmi za otkrivanje novih psihoaktivnih tvari, komunikaciju i razmjenu informacija na nacionalnoj razini, ali i s nadležnim tijelima EU. Pri Uredu za suzbijanje zloruporabe opojnih droga osnovan je Nacionalni informacijski sustav za droge (NISD). Njegova je zadaća praćenje problematike droga te zdravstvenih i socijalnih posljedica njihove zloruporabe u Republici Hrvatskoj. NISD prikuplja i analizira informacije vezane uz pet ključnih epidemioloških te ostalih indikatora Europskog centra za praćenje droga i ovisnosti o drogama (EMCDDA) radi njihove usporedivosti na europskoj razini, razvijajući istovremeno informacijski sustav sukladno potrebama, interesima i specifičnostima Republike Hrvatske. Slijedom navedenog, NISD je inicirala osnivanje mreže Sustava ranog upozoravanja u slučaju pojave novih psihoaktivnih tvari u RH. Radi se o brzom razmjeni podataka o proizvodnji, trgovanju, uporabi i rizicima novih psihoaktivnih tvari kako bi se mogli spriječiti njihovi negativni učinci i pravodobno reagirati u slučaju pojave nove tvari na tržištu.⁵

Glavni cilj EU sustava ranog upozoravanja jest osigurati:

- prikupljanje kvalitativnih informacija o novim psihoaktivnim tvarima koje se pojavljuju na europskoj sceni droga i brzu reakciju
- procjenu mogućih rizika koje nove psihoaktivne tvari mogu predstavljati za zdravlje konzumenata i društvo u cjelini
- širenje upozorenja i općenito jačanje mjera smanjenja štete

- zakonsku kontrolu i smanjenje dostupnosti novih opasnih psihoaktivnih tvari
- smanjenje negativnog zdravstvenog i društvenog utjecaja novih psihoaktivnih tvari na korisničku populaciju
- sprječavanje širenja novih psihoaktivnih tvari na europskoj razini.

Ovako prikupljene informacije koriste se za procjenu stanja i potreba i odabir smjernica za kreiranje nacionalne politike za droge, kao i smjernica za definiranje i primjenu budućih aktivnosti usmjerenih na suzbijanje problematike droga te ocjenu njihove učinkovitosti.⁵

Praćenje stanja zlorabe droga obuhvaća načine uporabe droga, dostupnost, prevalenciju problema povezanih s uporabom / zlorabom droga, kriminalitet droga, angažman društva glede problematike droga. To će omogućiti šire razumijevanje aktivnosti koje se provode sa svrhom smanjenja potražnje droga.⁵

Sustav praćenja problema ovisnosti kao zasebnog medicinsko-društvenog fenomena utemeljen je u Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo 1978. godine, od kada se vodi Registar osoba liječenih zbog zlorabe droga. Registar prati podatke (Pompidou upitnikom) o osobama liječenim zbog zlorabe droga u zdravstvenom sustavu i podatke o uzrocima smrti umrlih ovisnika.

Osim izravno, podacima o osobama u sustavu zdravstva, proširenost zlorabe droga u Hrvatskoj prati se i neizravno – anketama među (najčešće) učenicima, podacima iz drugih sektora (zapljene, prekršajna i krivična djela, kontrola prekursora).

Pet ključnih epidemioloških indikatora za praćenje pojavnosti zlorabe droga su:

1. prevalencija i načini uporabe droga u općoj populaciji (populacijska istraživanja)
2. prevalencija i načini problematične uporabe droga (statistička prevalencija/procjene incidencije i istraživanja među ovisnicima)
3. zarazne bolesti povezane s uporabom droga (prevalencija i incidencija HIV-a, hepatitisa B i C kod intravenoznih ovisnika)
4. smrti povezane s uporabom droga i smrtnost među ovisnicima (statistike o smrtnosti u općoj populaciji, posebni registri o smrtnosti među ovisnicima, kohortna istraživanja među ovisnicima)
5. zahtjevi za liječenjem (statistike ustanova koje se bave liječenjem ovisnosti o drogama i klijentima koji su započeli liječenje).

Od 1976. do 1994. godine, zbog ovisnosti o psihoaktivnim drogama, u Republici Hrvatskoj (RH) ukupno su registrirane 5844 osobe od čega 1286 na opijatima. U razdoblju od 1995. g. do 2008. g. registrirano je ukupno 21656 osoba, od čega 11086 na opijatima.⁶

Procjenjuje se da je stvarni broj ovisnika 2-3 puta veći, ovisno o veličini mjesta i organiziranosti svih oblika pomoći ovisnicima.

U Hrvatskoj broj ukupno liječenih osoba raste kontinuirano, od 1340 osoba 1995. godine na 7506 liječenih osoba u 2008. g., odnosno od 989 liječenih opijatskih ovisnika u 1995. na 5832 (77,7%) u 2008. g., tablica 1. Od 1998. do 2001. godine prosječno je godišnje na liječenju bilo oko 1000 novih osoba zbog opijatske ovisnosti, a od 2002. do 2008. oko 800 osoba godišnje. Ovi pokazatelji upućuju na zaustavljen trend porasta konzumiranja heroina.

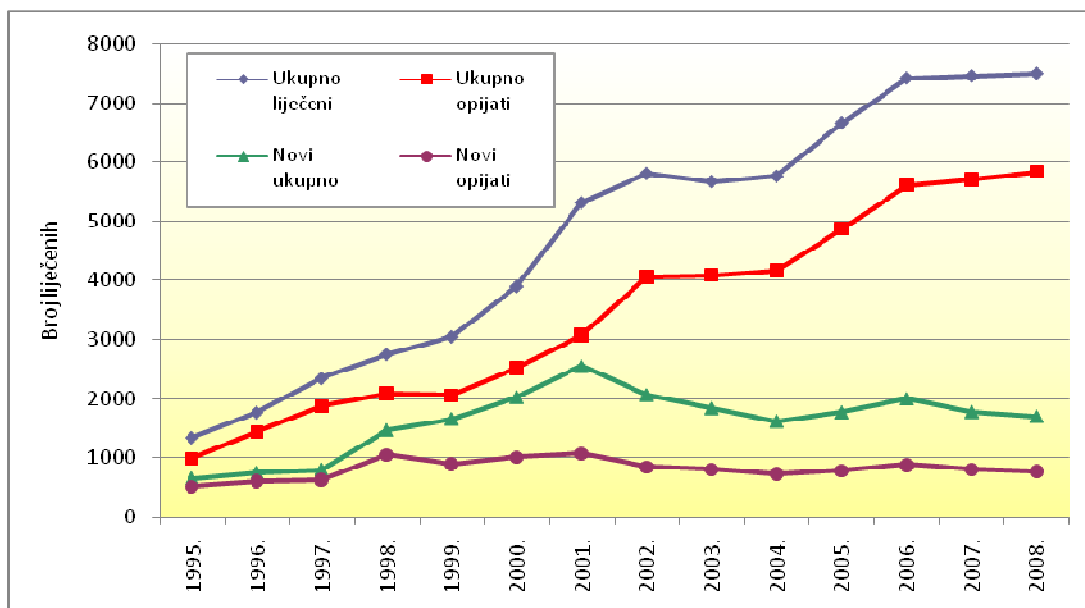
Tablica 1. Broj osoba liječenih zbog zlouporabe droga: broj ukupno liječenih i udio novih te broj ukupno i novoliječenih na opijatima u Hrvatskoj u razdoblju od 1995. do 2008. godine

Godina	UKUPNO LIJEČENI			NOVI LIJEČENI		
	Ukupno liječeni	Stopa na 100.000 stan.*	Od toga opijati	Ukupno novoliječeni	Od toga opijati	Udio novih u ukupnom broju liječenih (%)
1995.	1340	-	989	652	521	48,7
1996.	1766	-	1436	749	610	42,4
1997.	2344	-	1866	797	631	34,0
1998.	2750	54,4	2085	1466	1048	53,3
1999.	3048	61,1	2057	1657	893	54,4
2000.	3899	84,3	2520	2026	1009	52,0
2001.	5320	109,1	3067	2548	1066	47,9
2002.	5811	130,4	4061	2067	846	35,6
2003.	5678	127,4	4087	1840	802	32,4
2004.	5768	129,7	4163	1619	732	28,1
2005.	6668	223,8	4867	1770	785	26,5
2006.	7427	248,1	5611	2001	876	26,9
2007.	7464	250,3	5703	1779	800	23,8
2008.	7506	251,4	5832	1700	769	22,6

* Stope na 100.000 stanovnika dobi 15-64 godine (prema Popisu stanovništva 2001. DZS)

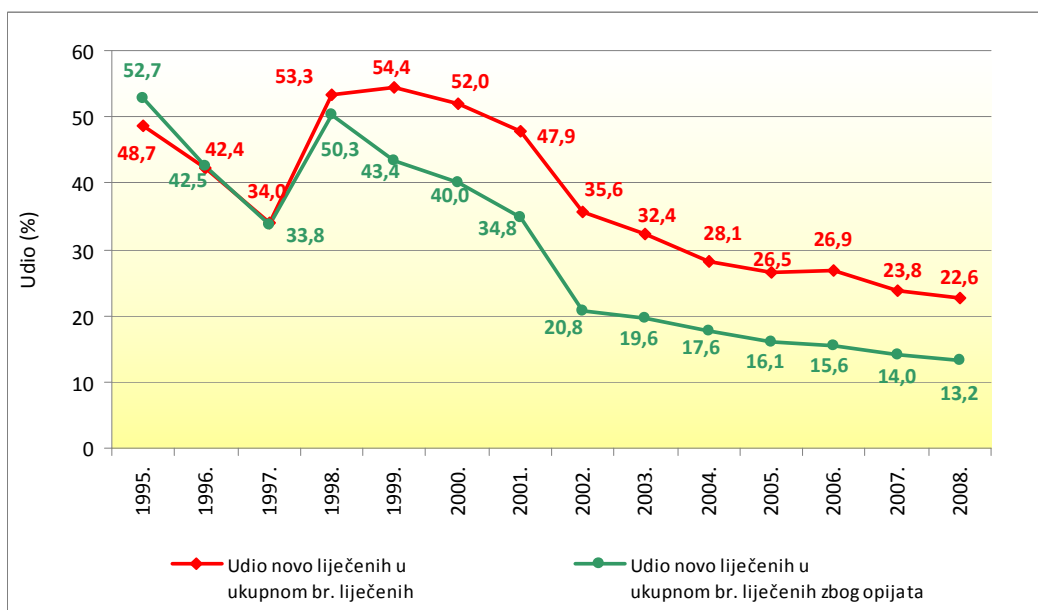
Izvor podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, www.hzjz.hr

Graf 1. Kretanje broja osoba liječenih zbog zlouporabe droga, ukupan broj i broj prvi put liječenih osoba, sva sredstva i opijati u Hrvatskoj u razdoblju od 1995. do 2008. Godine



Izvor podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, www.hzjz.hr

Graf 2. Kretanje udjela novoliječenih osoba u ukupnom broju liječenih zbog zlouporabe droga i udjela novoliječenih zbog opijata u ukupnom broju liječenih zbog opijata u Republici Hrvatskoj u razdoblju od 1995. do 2008. godine



U 2008. g. u sustavu zdravstva u Hrvatskoj, prema Registru za praćenje osoba liječenih zbog zlouporabe psihoaktivnih droga, liječeno je 7506 osoba (7466 građani Republike Hrvatske, 40 strani državljani), tablica 2.

Stopa liječenih osoba u RH iznosi 251,4/100.000 stanovnika dobi 15.-64. godine. Zbog opijatske ovisnosti liječeno je 5807 osoba, ili 195,5/100.000 stanovnika u dobi 15.-64. godine. Stopu liječenih zbog opijatske ovisnosti višu od Hrvatske imaju Zadarska županija (519,1), Istarska županija (488,9), Šibensko-kninska (312,0), Dubrovačko-neretvanska (306,4), Grad Zagreb (302,8), Primorsko-goranska županija (272,3) te Splitsko-dalmatinska (260,3). Po prvi put liječenih osoba u 2008. godini je 1673, od čega 743 osobe liječene zbog opijatske ovisnosti, tablica 2.

Iako je većina korisnika programa nevladinih udruga tijekom svoje bolesti već registrirana u sustavu zdravstva, ostaje manji dio za koje ne postoje podaci budući da nevladine udruge još uvijek ne ispunjavaju svoju zakonsku obvezu prijave podataka zavodima za javno zdravstvo.

U procjeni veličine problema značajni su pokazatelji:

- broj novo liječenih osoba
- udio novoliječenih osoba u ukupnoj populaciji liječenih
- broj godina redovitog uzimanja nekog sredstva do dolaska na liječenje
- udio liječenih osoba među umrlim osobama zbog konzumiranja droga.

Što je manji udio novih osoba uključenih u liječenje, broj godina redovitog uzimanja do dolaska na liječenje te udio neliječenih umrlih osoba, to je bolji obuhvat populacije ovisnika i ukazuje na bolji rad sustava i stabilizaciju problema po pitanju određene droge.

Tablica 2. Broj osoba liječenih zbog zlouporabe droga i stope na 100.000 stanovnika u dobi 15.-64. g. u Hrvatskoj u 2008. godini prema županiji prebivališta

Županija	Liječene osobe ukupno				Osobe liječene prvi put			
	Broj	Stopa na 100.000*	Od toga opijati	Stopa na 100.000* (opijati)	Broj	Udio od ukupno liječenih (%)	Od toga opijati	Udio od prvi put liječenih (%)
Bjelovarsko-bilogorska	29	33,4	4	4,6	20	69,0	1	5,0
Ličko-senjska	12	35,3	10	30,3	4	33,3	3	75,0
Virovitičko-podravska	25	41,1	7	11,5	15	60,0	2	13,3
Krapinsko-zagorska	55	58,3	28	29,7	22	40	5	22,7
Požeško-slavonska	36	65,5	28	50,9	13	36,1	7	53,9
Vukovarsko-srijemska	113	83,8	95	70,4	43	38,1	32	74,4
Koprivničko-križevačka	70	84,9	32	38,8	26	37,1	6	23,1
Sisačko-moslavačka	106	87,3	38	31,3	62	58,5	10	16,1
Karlovačka	112	121,6	33	35,8	38	33,9	7	18,4
Osječko-baranjska	299	135,0	189	85,3	86	28,8	41	47,7
Međimurska	127	158,6	96	119,9	31	24,4	13	41,9
Zagrebačka	337	160,3	230	109,4	94	27,9	30	31,9
Brodsko-posavska	191	167,1	112	98,0	66	34,5	21	31,8
Varaždinska	252	203,0	182	146,6	53	21,0	23	43,4
UKUPNO HRVATSKA	7.466	251,4	5.807	195,5	1.673	22,4	743	44,4
Splitsko-dalmatinska	879	283,9	806	260,3	164	18,7	107	65,3
Primorsko-goranska	641	303,0	576	272,3	95	14,8	48	50,3
Šibensko-kninska	243	340,0	223	312,0	34	13,9	20	58,8
Dubrovačko-neretvanska	301	374,9	246	306,4	70	23,3	38	54,3
Grad Zagreb	2.281	424,8	1.626	302,8	532	23,3	182	34,2
Istarska	755	531,1	695	488,9	121	16,0	90	74,4
Zadarska	602	567,1	551	519,1	84	13,9	57	67,9

* Stope na 100.000 stanovnika u dobi 15-64 god. prema Popisu stanovništva 2001.

Izvor podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo: Izvješće o osobama liječenim zbog zlouporabe psihoaktivnih droga u 2008. godini

ORGANIZACIJA PREVENCIJE I IZVANBOLNIČKOG LIJEČENJA OSOBA ZBOG ZLOUPORABE DROGA U DUBROVAČKO-NERETVANSKOJ ŽUPANIJI

Odjel za prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti postaje sastavni dio županijskog Zavoda za javno zdravstvo u siječnju 2004. godine.

Poslovi i zadaće Odjela definirani su u Zakonu o zdravstvenoj zaštiti (NN, br. 150/08.), Zakonu o suzbijanju zlouporabe opojnih droga (NN, br. 107/01.) i njegovim izmjenama i dopunama, Nacionalnoj strategiji za suzbijanje zlouporabe opojnih droga u Republici Hrvatskoj za 2006.-2012. godinu i Akcijskom planu suzbijanja zlouporabe opojnih droga za razdoblje od 2009. do 2012. godine.

U 2008. godini Odjel djeluje kroz sedam savjetovališta kako bi bio dostupan svim ovisnicima i njihovim obiteljima u Županiji. Središte je Odjela u Dubrovniku, a ispostave se nalaze u Metkoviću, Pločama te na otoku Korčula (grad Korčula, Blato, Vela Luka i Smokvica). U punom radnom vremenu je pet osoba – liječnik, dipl. socijalna radnica, zdravstveni tehničar i pedagog u Dubrovniku, radni terapeut u Korčuli. U ugovornom odnosu na određen broj sati, a prema potrebama pojedinog savjetovališta i odobrenim sredstvima za ovu djelatnost, zaposleno je još devet osoba (u Dubrovniku dvije, Metkoviću dvije, Pločama dvije i otoku Korčuli tri).

Primarna je zadaća Odjela zdravstvena skrb o konzumentima i ovisnicima o ilegalnim drogama te stručni nadzor nad provođenjem specifične supstitucijske farmakoterapije kod opijatskih ovisnika uz savjetodavni i psihoterapijski rad s konzumentima i ovisnicima te članovima njihovih obitelji. Odjel također prikuplja i analizira zdravstveno-statističke pokazatelje na području zlouporabe droga, uključujući i vođenje Registra osoba liječenih zbog zlouporabe droga, praćenje proširenosti infekcije HIV-om, hepatitisom B i C među ovisnicima te praćenje smrti i uzroka smrti među ovisnicima u Dubrovačko-neretvanskoj županiji. Kako bi podaci o proširenosti konzumiranja svih vrsta droga bili što potpuniji, Odjel zajedno s ostalim službama Zavoda (prvenstveno sa Službom za školsku medicinu) sudjeluje i u provedbi istraživanja i analizi podataka o stilu života te konzumiranju sredstava ovisnosti kod mladih. Na području prevencije, Odjel osigurava pomoć odgojno-obrazovnim ustanovama u provedbi dijela aktivnosti predviđenih preventivnim programima u sustavu odgoja i obrazovanja, a posebno u specifičnoj edukaciji stručnih djelatnika u odgojno-obrazovnom sustavu te sudjeluje i u edukaciji zdravstvenih djelatnika. Odjel također koordinira i sudjeluje u promotivnim aktivnostima vezanim za borbu protiv ovisnosti (kao što je obilježavanje Međunarodnog dana borbe protiv zlouporabe droga i nezakonitog prometa drogama, 26. lipnja i Mjeseca borbe protiv ovisnosti, 15. studenog – 15. prosinca), koje se provode u suradnji s drugim ustanovama, lokalnom zajednicom i medijima.

U svrhu poboljšanja cjelokupne skrbi o konzumentima i ovisnicima o drogama, Odjel surađuje s različitim zdravstvenim i nezdravstvenim ustanovama koje pomažu na području suzbijanja ovisnosti, liječenja, rehabilitacije i resocijalizacije ovisnika, kao što su Centri za socijalnu skrb, Obiteljski centar i nevladine udruge koje se bave ovom problematikom. Od važnosti je i suradnja s Općinskim državnim odvjetništvom i sudovima radi provedbe mjera obveznog liječenja osoba kojima su to odredili nadležni sudovi. Od 2007. godine izrađuje se i godišnja publikacija Prevencija i izvanbolničko liječenje ovisnosti u Dubrovačko-neretvanskoj županiji.

Djelatnost prevencije i izvanbolničkog liječenja ovisnosti u Zavodu za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije financira se temeljem zakonskih propisa iz tri izvora: Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje, Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi i Dubrovačko-neretvanska županija.

OSOBE LIJEČENE ZBOG ZLOUPORABE DROGA U DUBROVAČKO- NERETVANSKOJ ŽUPANIJI U 2008. GODINI

U našu županiju droga dolazi iz više smjerova. Jedan je smjer iz pravca Splita, morem, uglavnom preko Vele Luke na otoku Korčuli u pravcu Pelješca, i kopnom, jadranskom magistralom u pravcu Dubrovnika. Drugi je smjer iz pravca Bosne i Hercegovine, preko Metkovića u pravcu Pelješca i Dubrovnika, zatim preko Ivanice u pravcu Dubrovnika, a treći smjer dolazi iz pravca Crne Gore magistralom u pravcu Konavala i Dubrovnika. Dio droge dolazi prekooceanskim brodovima u luku Ploče na svom putu prema Europi. Vjerojatno dio droge dolazi i prekooceanskim avionskim linijama, a manja količina i poštanskim pošiljkama iz Hrvatske. Promet je značajno intenzivniji za ljetnih mjeseci kada turisti određeni dio droge donose sobom za vlastitu uporabu.

Broj osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini

Od 1996. do 31. prosinca 2008. g. u Dubrovačko-neretvanskoj županiji (u daljnjem tekstu DNŽ), zbog zlouporabe droga ukupno su liječene 872 osobe, od čega 480 ovisnika o opijatima. Ovi se podaci razlikuju od službenih podataka Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, jer su ovdje ubrojene i osobe za koje ne postoji ispunjen Pompidou obrazac, a liječile su se u Odjelu za prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti (prethodno Centru za prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti) od 1996. g. do kraja 2008. g. u našoj Županiji. Prema službenim podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, od 1998. g. do 31. prosinca 2008. g. ukupno je liječeno u DNŽ 769 osoba, od čega 353 osobe na opijatima.

U 2008. godini u Odjelu za prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti Zavoda za javno zdravstvo (u daljnjem tekstu Zavoda) DNŽ zbog zlouporabe droga liječeno je ukupno 298 osoba, od toga 252 osobe zbog opijatske ovisnosti, tablica 3. Po prvi put liječeno je 67 osoba, što je 22,5% od ukupnog broja liječenih. Od ukupnog broj novih – prvi put liječenih osoba zbog zlouporabe bilo koje droge, opijatski ovisnici čine 58,2% (39 osoba).

Od 298 osoba liječenih u 2008. godini, njih 189 liječeno je u Dubrovniku, 40 na otoku Korčula i 69 u Metkoviću i Pločama; 13 je liječenih osoba s područja drugih županija, dok je 18 osoba s područja DNŽ liječeno u drugim gradovima (županijama) u Hrvatskoj; 67 osoba liječeno je po prvi put, 44 u Dubrovniku, 10 na otoku Korčula i 13 na neretvanskom području.

Tablica 3. Broj osoba liječenih zbog zlouporabe droga (ukupno i prvi put liječeni) te broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe opijata u DNŽ u razdoblju od 1998. do 2008. godine

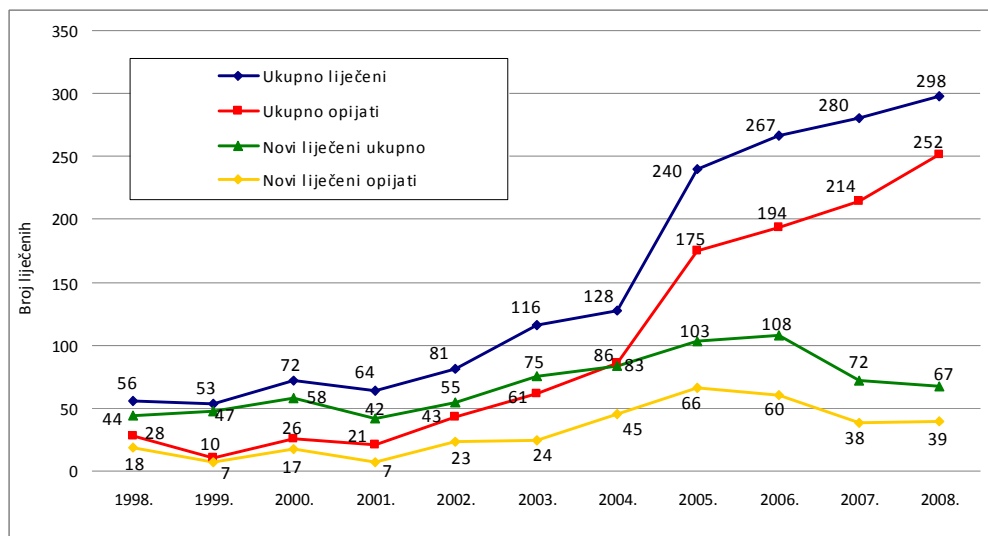
God.	Ukupno liječene osobe			Prvi put liječene osobe			
	Broj ukupno	Stopa na 100.000*	Od toga opijati	Broj novih ukupno	Udio novih u ukupnom br. (%)	Od toga opijati	Udio novih opijatskih u ukupnom br. novoliječenih (%)
1998.	56	44,3	28	44	78,6	18	40,9
1999.	53	42,0	10	47	88,7	7	14,9
2000.	72	89,7	26	58	80,6	17	29,3
2001.	64	79,7	21	42	65,6	7	16,7
2002.	81	100,9	43	55	67,9	23	41,8
2003.	116	144,5	61	75	64,7	24	32,0
2004.	128	159,4	86	83	64,8	45	54,2
2005.	240	298,9	175	103	42,9	66	64,1
2006.	267	332,6	194	108	40,5	60	55,6
2007.	280	348,8	214	72	25,7	38	52,8
2008.	298	371,2	252	67	22,5	39	58,2
2008	301**	374,9	246	70	23,3	38	54,3

Stope na 100.000 stanovnika u dobi 15.-64. god. prema Popisu stanovništva 2001.

** kako se dio osoba s područja Dubrovačko-neretvanske županije liječi u drugim županijama, a dio osoba iz drugih županija u Dubrovačko-neretvanskoj, ukupni broj liječenih osoba u Odjelu za prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti u DNŽ nije identičan ukupnom broju liječenih osoba iz DNŽ u Izvješću o osobama liječenim zbog zlouporabe psihoaktivnih droga u Hrvatskoj u 2008.g. HZJZ www.hzjz.hr

Od 1998. do kraja 2008. godine broj osoba liječenih zbog zlouporabe droga povećao se gotovo pet puta (s 56 u 1998. na 298 u 2008. g.), s najvećim povećanjem u 2005. g. nakon uspostave rada Odjela za prevenciju i izvanbolničko liječenje u Zavodu za javno zdravstvo. Te je godine zbog zlouporabe droga evidentirano i liječeno 87,5% osoba više nego u 2004. godini. Dok linija broja osoba liječenih zbog opijatske ovisnosti prati liniju ukupnog broja liječenih osoba, broj novih liječenih osoba i novoliječenih zbog opijatske ovisnosti stagnira 2005. i 2006. g., a od 2007. ima silazni trend, graf 3.

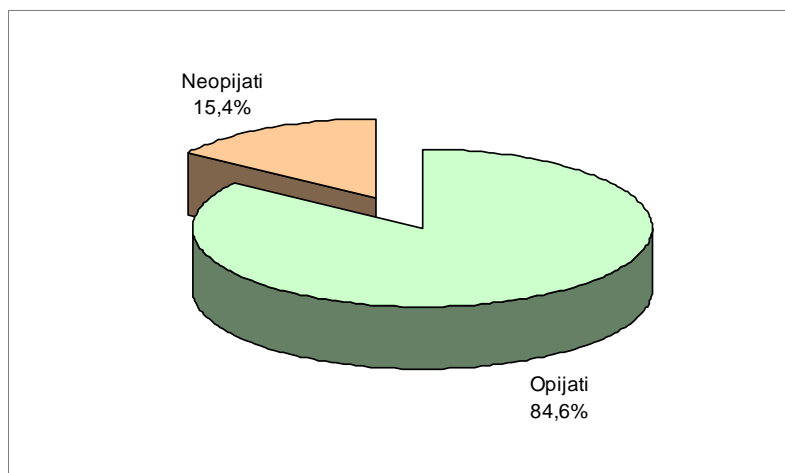
Graf 3. Broj osoba liječenih zbog zlouporabe droga, ukupno i novoliječenih, u DNŽ u razdoblju od 1998. do 2008. godine



Od 2002. godine prisutan je trend pada udjela novih osoba liječenih zbog opijatske ovisnosti u odnosu na ukupni broj opijatskih ovisnika na liječenju. Ovo je očekivani trend s obzirom da je ovisnost kronična bolest i sve je veći broj onih koji se liječe kroz dulje razdoblje ili recidiviraju, a istovremeno je još jedan dokaz trenda stabilizacije zlouporabe heroína koji se opisuje u svijetu, Europi i Hrvatskoj.

Glavno sredstvo zlouporabe među liječenim osobama su opijati kod 252 osobe (84,6%), a neopijati kod 46 osoba (15,4%), graf 4.

Graf 4. Struktura osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema sredstvu ovisnosti - ukupno



Osobe liječene zbog opijatske ovisnosti u prosjeku su starije od 25 godina (35,3% je u dobi 30.-34. g. i 34,9% u dobi 25.-29. g.). U neretvanskom području nešto je manji udio bio u dobnoj skupini 25.-29. g. i iznosio je 29,3%, tablica 5 i graf 5.

Osobe na liječenju zbog zlouporabe neopijatskih droga prosječno su mlađe dobi. U 2008. g. najveći udio liječenih osoba zbog neopijata bio je u dobnim skupinama 20.-24. g. (40,8%), i 15.-19. g. (34,7%). Prema regiji stanovanja, najveći je udio liječenih osoba na dubrovačkom području u dobi 15.-19. g. (48,4%), na korčulanskom podjednako u dobi 20.-24. g. i 30.-34. g. (42,9%), a u neretvanskom u dobi 20.-24. g. (45,5%), tablica 5.

Tablica 4. Broj osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema dobi, spolu, vrsti droge i području stanovanja

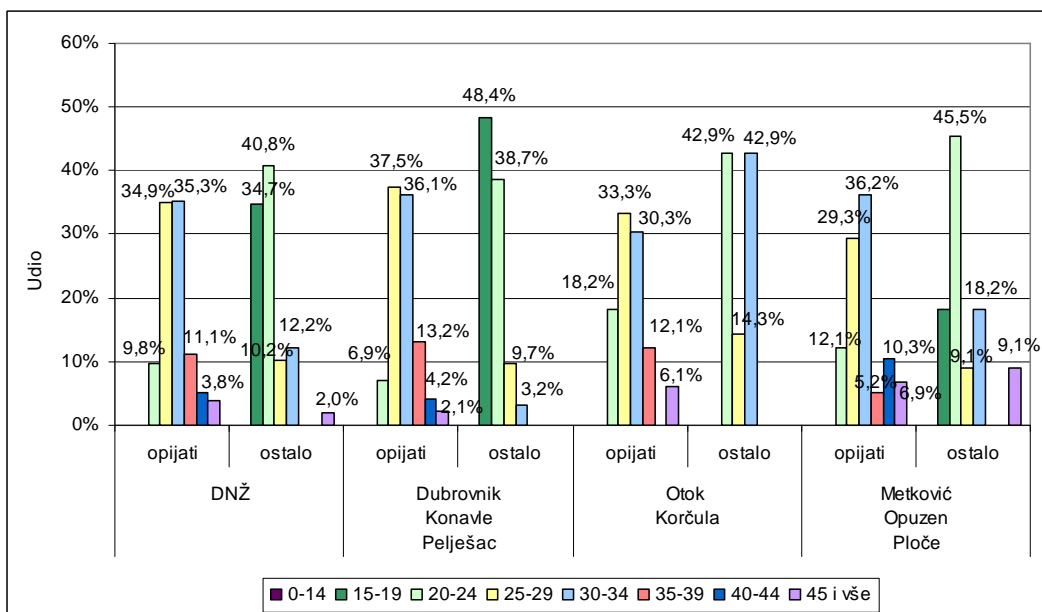
Mjesto stanovanja	dob (godine)	0-14		15-19		20-24		25-29		30-34		35-39		40-44		45 i više		Ukupno	
		M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž
Dubrovnik	opijatski	0	0	0	0	3	1	31	3	28	4	16	2	4	1	3	0	85	11
	neopijatski	0	0	7	2	7	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	3
Mokošica	opijatski	0	0	0	0	2	0	11	0	9	0	0	0	0	0	0	22	0	
	neopijatski	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3	1	
Konavle, Pelješac	opijatski	0	0	0	0	3	1	9	0	11	0	1	0	1	0	0	25	1	
	neopijatski	0	0	5	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	
HR - dr. županije	opijatski	0	0	1	0	0	0	3	1	4	0	0	0	0	0	0	8	1	
	neopijatski	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Stranci	opijatski	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	1	0	0	0	0	5	0	
	neopijatski	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Korčula grad	opijatski	0	0	0	0	0	1	1	1	2	0	1	0	0	1	0	5	2	
	neopijatski	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	
Vela Luka	opijatski	0	0	0	0	2	1	7	0	1	1	1	1	0	0	1	12	3	
	neopijatski	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	
Korčula ostalo	opijatski	0	0	0	0	3	0	1	1	5	1	0	0	0	0	0	9	2	
	neopijatski	0	0	0	0	2	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	5	0	
Metković	opijatski	0	0	0	0	5	0	11	2	10	3	2	0	2	0	0	30	5	
	neopijatski	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	
Opuzen	opijatski	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	0	2	5	1	
	neopijatski	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Ploče	opijatski	0	0	0	0	1	1	3	1	8	1	1	0	2	0	2	17	3	
	neopijatski	0	0	1	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5	1	
Ukupno	opijatski	0	0	1	0	19	5	77	10	83	10	23	3	11	1	9	223	29	
	neopijatski	0	0	14	3	18	1	3	1	4	0	1	0	0	1	0	41	5	

Tablica 5. Broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema dobi, vrsti droge i području stanovanja

Dob	DNŽ		Dubrovnik Konavle Pelješac		Otok Korčula		Metković Opuzen Ploče		Stranci i druge županije	
	opijati	ostalo	opijati	ostalo	opijati	ostalo	opijati	ostalo	opijati	ostalo
0-14	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%
15-19	1 0,4%	17 37,0%	0 0,0%	15 48,4%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	2 25,0%	1 7,1%	0 0,0%
20-24	24 9,5%	19 41,3%	10 6,9%	12 38,7%	7 21,2%	2 28,6%	7 11,5%	5 62,5%	0 0,0%	0 0,0%
25-29	87 34,5%	4 8,7%	54 37,5%	3 9,7%	11 33,3%	1 14,3%	18 29,5%	0 0,0%	4 28,6%	0 0,0%
30-34	93 36,9%	4 8,7%	52 36,1%	1 3,2%	10 30,3%	3 42,9%	23 37,7%	0 0,0%	8 57,1%	0 0,0%
35-39	26 10,3%	1 2,2%	19 13,2%	0 0,0%	3 9,1%	1 14,3%	3 4,9%	0 0,0%	1 7,1%	0 0,0%
40-44	12 4,8%	0 0,0%	6 4,2%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	6 9,8%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%
45 i više	9 3,6%	1 2,2%	3 2,1%	0 0,0%	2 6,1%	0 0,0%	4 6,6%	1 12,5%	0 0,0%	0 0,0%
Sveukupno	252	46	144	31	33	7	61	8	14	0
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	0%

U daljnjem tekstu podaci se obrađuju samo za 284 liječene osobe u Odjelu za prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti Zavoda DNŽ s prebivalištem na području DNŽ.

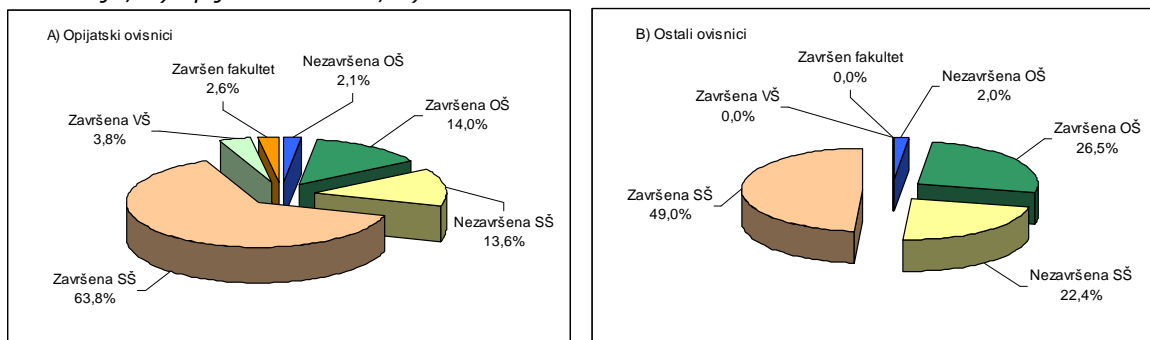
Graf 5. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema dobi, vrsti droge i području stanovanja



Osobe liječene zbog zlouporabe droga prema obrazovnom i radnom statusu u DNŽ u 2008. godini

Prema stupnju obrazovanja najveći broj osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini ima završenu srednju školu, i to 63,8% među liječenim opijatskim ovisnicima te 49,0% među ostalim liječenim osobama, graf 6.

Graf 6. Struktura osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema stupnju obrazovanja; A) opijatski ovisnici, B) ostali ovisnici



Prema regiji stanovanja, najveći je udio osoba liječenih zbog opijatske ovisnosti sa završenom srednjom školom na dubrovačkom području (70,1%), korčulanskom (63,6%) a najmanje na neretvanskom (48,3%). Nezavršenu srednju ili završenu samo osnovnu školu među osobama liječenim zbog zlouporabe opijata ima 20,8% liječenih osoba na dubrovačkom području, 36,3% na otoku Korčula i 39,6% u neretvanskom području. Na dubrovačkom području najviše je osoba s višom i visokom školom s udjelom od 8,4%, tablica 6 i graf 7.

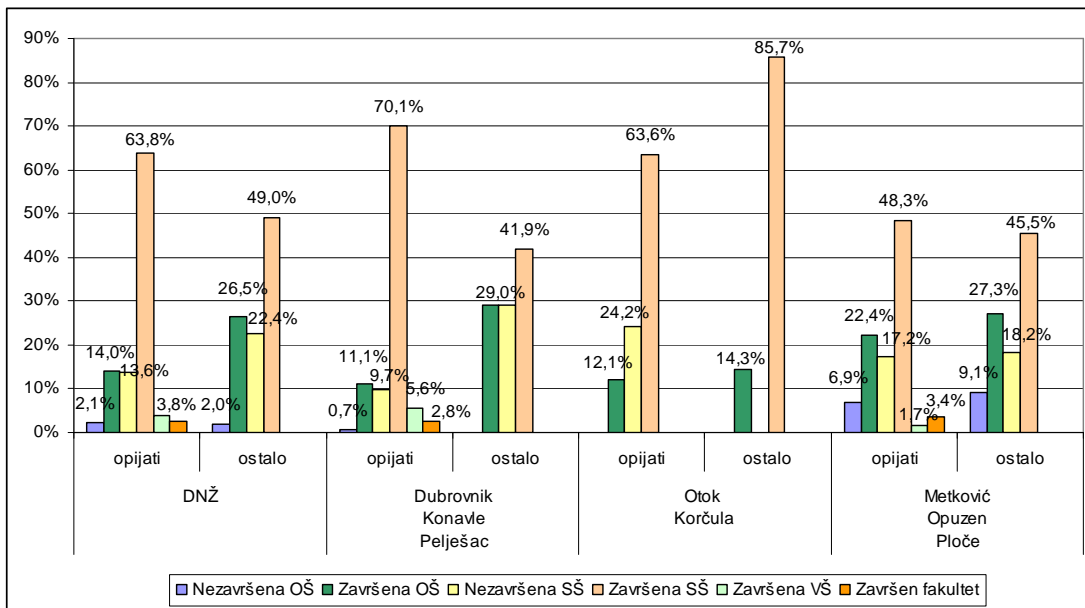
Osobe liječene zbog zlouporabe ostalih droga u prosjeku su nižeg obrazovnog statusa, budući da se radi o mlađim osobama koje su još u procesu školovanja.

Najveći je udio liječenih osoba zbog zlouporabe ostalih droga sa završenom srednjom školom na otoku Korčula (85,7%), zatim u Metkoviću i Pločama (45,5%), Nezavršenu srednju i završenu osnovnu školu ima 58,0% liječenih u Dubrovniku, 45,5% u Metkoviću i Pločama, te 14,3% na otoku Korčula, tablica 6 i graf 7.

Tablica 6. Broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema stupnju obrazovanja i području stanovanja

Stupanj obrazovanja	DNŽ		Dubrovnik Konavle Pelješac		Otok Korčula		Metković Ploče Opuzen	
	opijati	ostalo	opijati	ostalo	opijati	ostalo	opijati	ostalo
Nezavršena osnovna škola	5 2,1%	1 2,0%	1 0,7%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	4 6,9%	1 9,1%
Završena osnovna škola	33 14,0%	13 26,5%	16 11,1%	9 29,0%	4 12,1%	1 14,3%	13 22,4%	3 27,3%
Nezavršena srednja škola	32 13,6%	11 22,4%	14 9,7%	9 29,0%	8 24,2%	0 0,0%	10 17,2%	2 18,2%
Završena srednja škola	150 63,8%	24 49,0%	101 70,1%	13 41,9%	21 63,6%	6 85,7%	28 48,3%	5 45,5%
Završena viša škola	9 3,8%	0 0,0%	8 5,6%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	1 1,7%	0 0,0%
Završen fakultet	6 2,6%	0 0,0%	4 2,8%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	2 3,4%	0 0,0%
Sveukupno	235 100%	49 100%	144 100%	31 100%	33 100%	7 100%	58 100%	11 100%

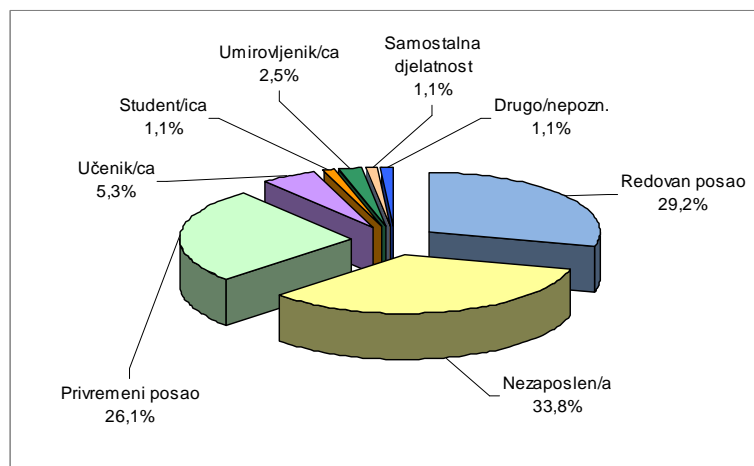
Graf 7. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema stupnju obrazovanja i području stanovanja



Od ukupno 284 liječene osobe, njih 96 (33,8%) je nezaposleno (u RH 32,2%), redovan posao imaju 83 osobe ili 29,2%, (RH 41,7%), a 74 liječene osobe ili 26,1%, privremeni posao (RH 14,5%); 6,4% osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ su učenici ili studenti, (RH 3,5%), graf 8.

Prema radnom statusu osobe liječene zbog zlouporabe opijata imaju veću nezaposlenost (36,6%) u odnosu na osobe liječene zbog zlouporabe ostalih droga (20,4%), tablica 7 i graf 9.

Graf 8. Struktura osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema radnom statusu - ukupno



Najveći je udio nezaposlenih među liječenim osobama u Metkoviću i Pločama, 60,3% opijatskih ovisnika i 45,5% osoba liječenih zbog zlouporabe ostalih droga.

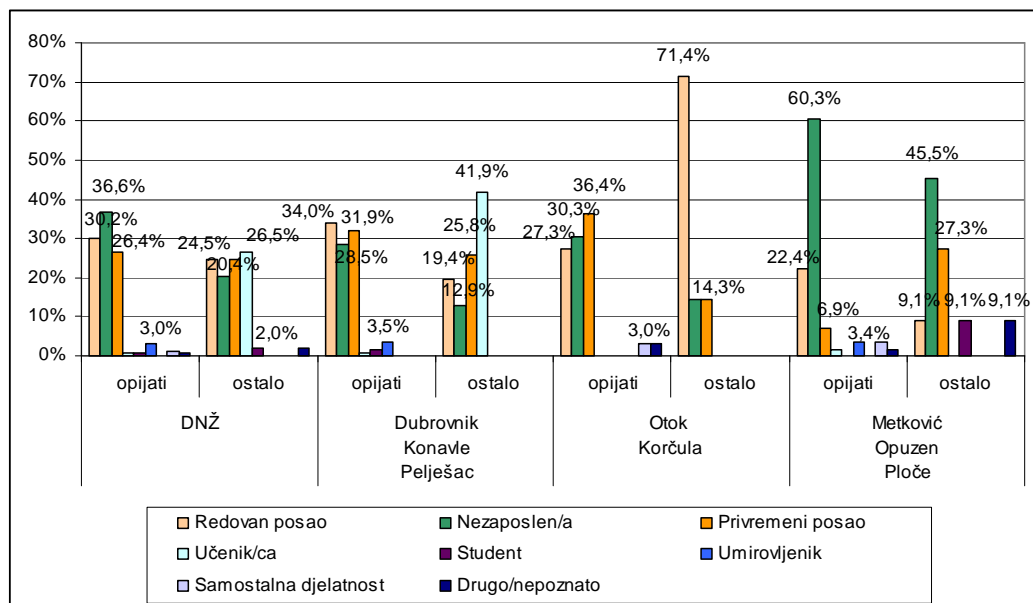
Redovan posao ima 30,2% osoba liječenih zbog opijatske ovisnosti na županijskoj razini (34,0% na dubrovačkom području, 27,3% na korčulanskom i 22,4% na neretvanskom). Privremeni posao ima 26,4% osoba liječenih zbog opijatske ovisnosti na županijskoj razini (31,9% na dubrovačkom području, 36,4% na otoku Korčuli i 6,9% na neretvanskom).

Među osobama liječenim zbog zlouporabe neopijatskih droga najbrojniji su na dubrovačkom području učenici s udjelom od 41,9%, na Korčuli uglavnom imaju redovan posao (71,4%), a na neretvanskom području većinom su nezaposleni (45,5%).

Tablica 7. Broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema radnom statusu i području stanovanja

Radni status	DNŽ		Dubrovnik Konavle Pelješac		Otok Korčula		Metković Ploče Opuzen	
	opijati	ostalo	opijati	ostalo	opijati	ostalo	opijati	ostalo
Redovan posao	71 30,2%	12 24,5%	49 34,0%	6 19,4%	9 27,3%	5 71,4%	13 22,4%	1 9,1%
Nezaposlen/a	86 36,6%	10 20,4%	41 28,5%	4 12,9%	10 30,3%	1 14,3%	35 60,3%	5 45,5%
Privremeni posao	62 26,4%	12 24,5%	46 31,9%	8 25,8%	12 36,4%	1 14,3%	4 6,9%	3 27,3%
Učenik/ca	2 0,9%	13 26,5%	1 0,7%	13 41,9%	0 0,0%	0 0,0%	1 1,7%	0 0,0%
Student/ica	2 0,9%	1 2,0%	2 1,4%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	1 9,1%
Umirovljenik/ica	7 3,0%	0 0,0%	5 3,5%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	2 3,4%	0 0,0%
Samostalna Djelatnost	3 1,3%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	1 3,0%	0 0,0%	2 3,4%	0 0,0%
Drugo/ Nepoznato	2 0,9%	1 2,0%	0 0,0%	0 0,0%	1 3,0%	0 0,0%	1 1,7%	1 9,1%
Sveukupno	235 100%	49 100%	144 100%	31 100%	33 100%	7 100%	58 100%	11 100%

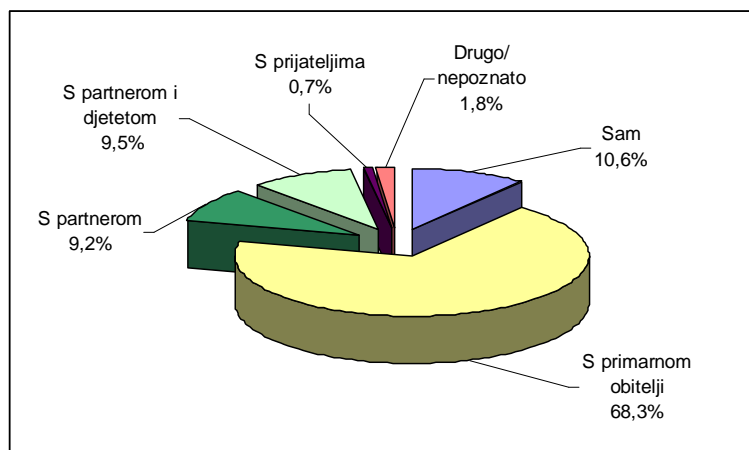
Graf 9. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema radnom statusu i području stanovanja



Osobe liječene zbog zlouporabe droga prema načinu stanovanja, bračnom i roditeljskom statusu u DNŽ u 2008. godini

Najveći udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini živi s primarnom obitelji, 68,3%, odnosno 64,7% osoba liječenih zbog zlouporabe opijata i 85,7% osoba liječenih zbog zlouporabe ostalih droga, graf 10, tablica 8.

Graf 10. Struktura osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema tome s kim žive - ukupno



Prema području stanovanja, korčulansko područje ima najveći udio liječenih zbog opijatske ovisnosti koji žive s primarnom obitelji (78,8%), zatim na neretvanskom (63,8%) te dubrovačkom (61,8%). I osobe liječene zbog zlouporabe ostalih droga također uglavnom žive s primarnom obitelji: na neretvanskom području 100%, dubrovačkom 83,9% i korčulanskom 71,4%, tablica 8.

Samo 10,6% liječenih osoba žive sami, odnosno 11,1% osoba liječenih zbog ovisnosti o opijatima, a 8,2% osoba liječenih zbog konzumiranja ostalih droga. Prema regiji stanovanja, najviše je liječenih opijatskih ovisnika koji žive sami u neretvanskom

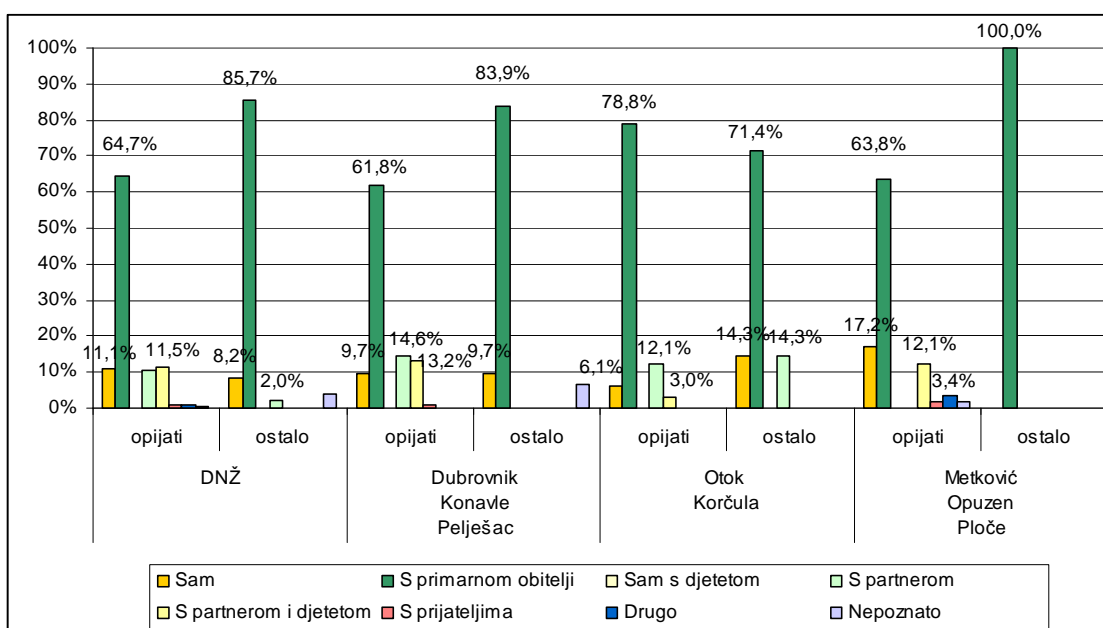
području (17,2%), a najviše je liječenih neopijatskih ovisnika koji žive sami na Korčuli (14,3%), tablica 8 i graf 11.

S partnerom i djetetom živi 11,5% liječenih osoba zbog opijatske ovisnosti. U odnosu na ostala područja u Županiji, na dubrovačkom području najveći je udio liječenih opijatskih ovisnika koji žive s partnerom i djetetom, 13,2% (12,1% u neretvanskom području, 3,0% na otoku Korčula), tablica 8 i graf 11.

Tablica 8. Broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema tome s kime žive i području stanovanja

S kime žive?	DNŽ		Dubrovnik Konavle Pelješac		Otok Korčula		Metković Ploče Opuzen	
	opijati	ostalo	opijati	ostalo	opijati	ostalo	opijati	ostalo
Sam	26 11,1%	4 8,2%	14 9,7%	3 9,7%	2 6,1%	1 14,3%	10 17,2%	0 0,0%
S primarnom obitelji	152 64,7%	42 85,7%	89 61,8%	26 83,9%	26 78,8%	5 71,4%	37 63,8%	11 100,0%
Sam s djetetom	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%
S partnerom	25 10,6%	1 2,0%	21 14,6%	0 0,0%	4 12,1%	1 14,3%	0 0,0%	0 0,0%
S partnerom i djetetom	27 11,5%	0 0,0%	19 13,2%	0 0,0%	1 3,0%	0 0,0%	7 12,1%	0 0,0%
S prijateljima	2 0,9%	0 0,0%	1 0,7%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	1 1,7%	0 0,0%
Drugo	2 0,9%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	2 3,4%	0 0,0%
Nepoznato	1 0,4%	2 4,1%	0 0,0%	2 6,5%	0 0,0%	0 0,0%	1 1,7%	0 0,0%
Sveukupno	235 100%	49 100%	144 100%	31 100%	33 100%	7 100%	58 100%	11 100%

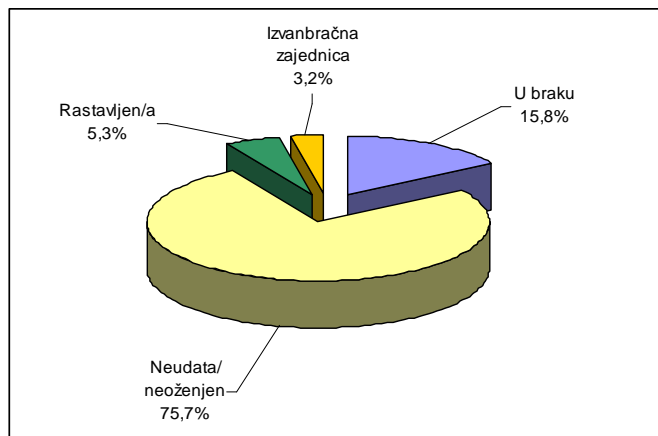
Graf 11. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema tome s kim žive i području stanovanja



Možemo reći da osobe koje su na liječenju zbog zlouporabe droga imaju značajnu pomoć i podršku svojih obitelji koje brinu o njima u razdoblju odvikavanja. Ni jedna osoba liječena zbog zlouporabe droga u 2008. godini u DNŽ nije bila u statusu beskućnika.

Prema bračnom statusu, osobe koje se liječe zbog zlouporabe droga u 2008. godini, većinom su neoženjene odnosno neudate osobe (75,7%). U braku je 15,8% liječenih osoba, 5,3% rastavljenih, a 3,2% u izvanbračnoj zajednici, graf 12.

Graf 12. Struktura osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema bračnom statusu - ukupno



Osobe koje se liječe zbog zlouporabe opijata uglavnom su neoženjene/neudate osobe (166 ili 70,6%), a prema regiji stanovanja 70,1% na dubrovačkom području, 75,8% na korčulanskom te 69,0% na neretvanskom, tablica 9, graf 13.

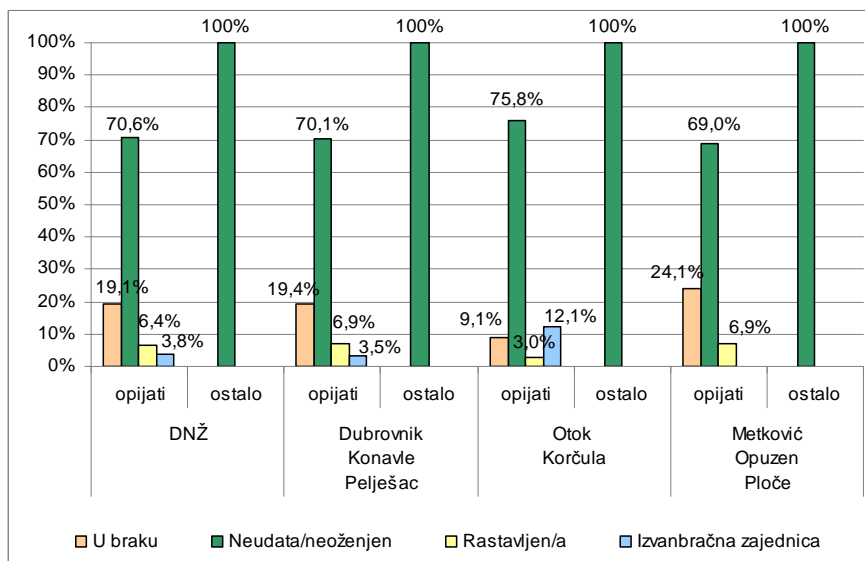
U bračnoj ili izvanbračnoj zajednici žive 54 osobe ili 23% liječenih zbog zlouporabe opijata u DNŽ u 2008. godini. Najveći je udio liječenih opijatskih ovisnika u bračnoj zajednici u Metkoviću i Pločama, 24%, najmanje na Korčuli 9%. Istodobno je na Korčuli najveći udio liječenih opijatskih ovisnika u izvanbračnoj zajednici, 12%. Rastavljeno je 6,4% osoba liječenih zbog opijatske ovisnosti.

Sve su osobe na liječenju zbog zlouporabe neopijatskih droga neoženjene/neudate, tablica 9.

Tablica 9. Broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema bračnom statusu i području stanovanja

Bračni status	DNŽ		Dubrovnik Konavle Pelješac		Otok Korčula		Metković Ploče Opuzen	
	opijati	ostalo	opijati	ostalo	opijati	ostalo	opijati	ostalo
U braku	45 19,1%	0 0,0%	28 19,4%	0 0,0%	3 9,1%	0 0,0%	14 24,1%	0 0,0%
Neudata/neoženjen	166 70,6%	49 100,0%	101 70,1%	31 100,0%	25 75,8%	7 100,0%	40 69,0%	11 100,0%
Rastavljen/a	15 6,4%	0 0,0%	10 6,9%	0 0,0%	1 3,0%	0 0,0%	4 6,9%	0 0,0%
Izvanbračna zajednica	9 3,8%	0 0,0%	5 3,5%	0 0,0%	4 12,1%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%
Sveukupno	0 100%	0 100%	0 100%	0 100%	0 100%	0 100%	0 100%	0 100%

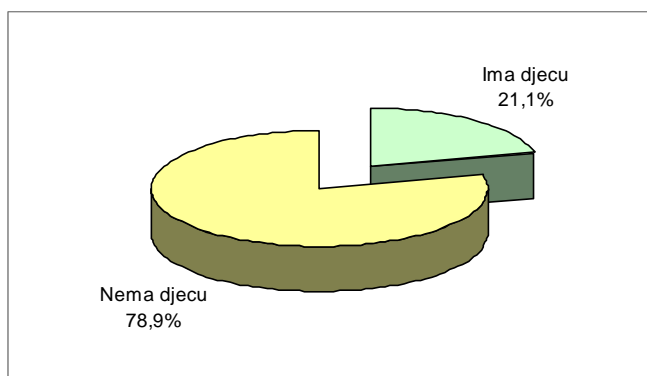
Graf 13. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema bračnom statusu i području stanovanja



Među osobama liječenim zbog zlouporabe opijata u 2006. g. bilo je 6 rastavljenih ovisnika, 2007. g. bilo ih je 19, a 2008. g. 15.

Prema roditeljskom statusu, osobe liječene zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini uglavnom nemaju djecu (78,9%, odnosno 75,2% opijatskih, 97,8% neopijatskih), graf 14. Liječene osobe koje imaju djecu uglavnom su osobe liječene zbog zlouporabe opijata (24,8% osoba na opijatima i 2,2% osoba na neopijatima) što je logično s obzirom da su oni u prosjeku starije dobi. Za očekivati je još veći broj djece iz obitelji osoba koje koriste i zlouporabljađu droge pa je potrebna još veća suradnja između institucija u zajednici u razvoju i pružanju odgovarajućih oblika pomoći ovoj djeci, pogotovo kad se uzme u obzir i udio rastavljenih brakova u ovoj populaciji. I na razini Hrvatske udjeli su slični: 70,1% liječenih opijatskih ovisnika nema djecu, a 27,4% ima; odnosno 78,3% liječenih neopijatskih ovisnika nema djecu, a 6,9% ima, tablica 10 i graf 15.

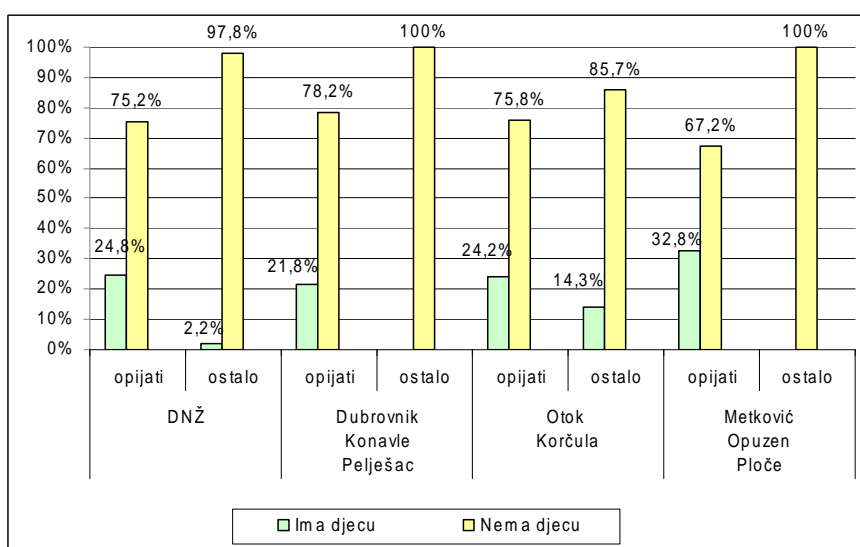
Graf 14. Struktura osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema roditeljskom statusu – ukupno



Tablica 10. Broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema roditeljskom statusu i području stanovanja

Roditeljski status	DNŽ		Dubrovnik Konavle Pelješac		Otok Korčula		Metković Ploče Opuzen	
	opijati	ostalo	opijati	ostalo	opijati	ostalo	opijati	ostalo
Ima djecu	59 24,8%	1 2,2%	32 21,8%	0 0,0%	8 24,2%	1 14,3%	19 32,8%	0 0,0%
Nema djecu	179 75,2%	45 97,8%	115 78,2%	28 100,0%	25 75,8%	6 85,7%	39 67,2%	11 100,0%
Sveukupno	238 100%	46 100%	147 100%	28 100%	33 100%	7 100%	58 100%	11 100%

Graf 15. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema roditeljskom statusu i području stanovanja

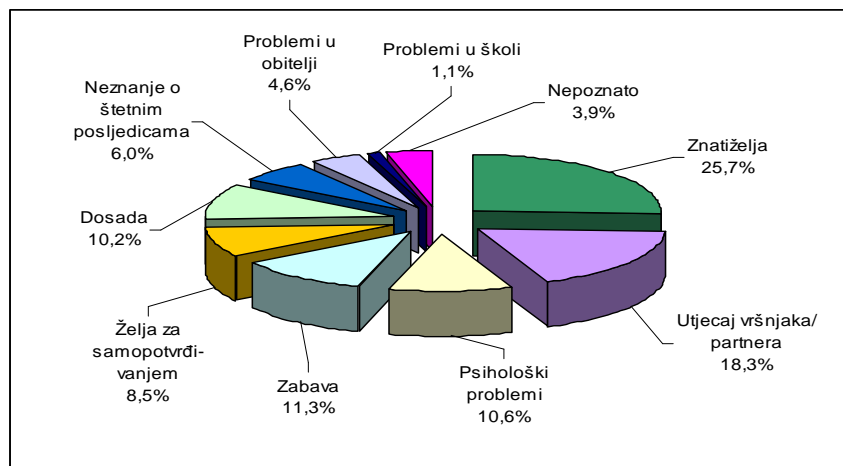


Osobe liječene zbog zlouporabe droga prema povodu uzimanja, prvom sredstvu ovisnosti i vremenu dolaska na liječenje u DNŽ u 2008. godini

Znatiželja se navodi kao najčešći povod uzimanja svih vrsta sredstava ovisnosti kod osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini s udjelom od 25,7%. Slijedi utjecaj vršnjaka/partnera 18,3%, zabava 11,3%, psihološki problemi 10,6%, dosada 10,2%, želja za samopotvrđivanjem 8,5%, graf 16.

Znatiželja je najčešći povod uzimanja sredstava ovisnosti kod osoba liječenih zbog zlouporabe opijata (25,5%), slijedi utjecaj vršnjaka i partnera (17,0%), psihološki problemi (11,9%), te zabava (11,5%), tablica 11. Kao povod za uzimanje opijata, u Hrvatskoj je na prvom mjestu utjecaj vršnjaka i partnera (27,2%), zatim znatiželja (19,7%), psihološki problemi (11,5%), zabava (10,8%).

Graf 16. Struktura osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema povodu uzimanja droge – ukupno

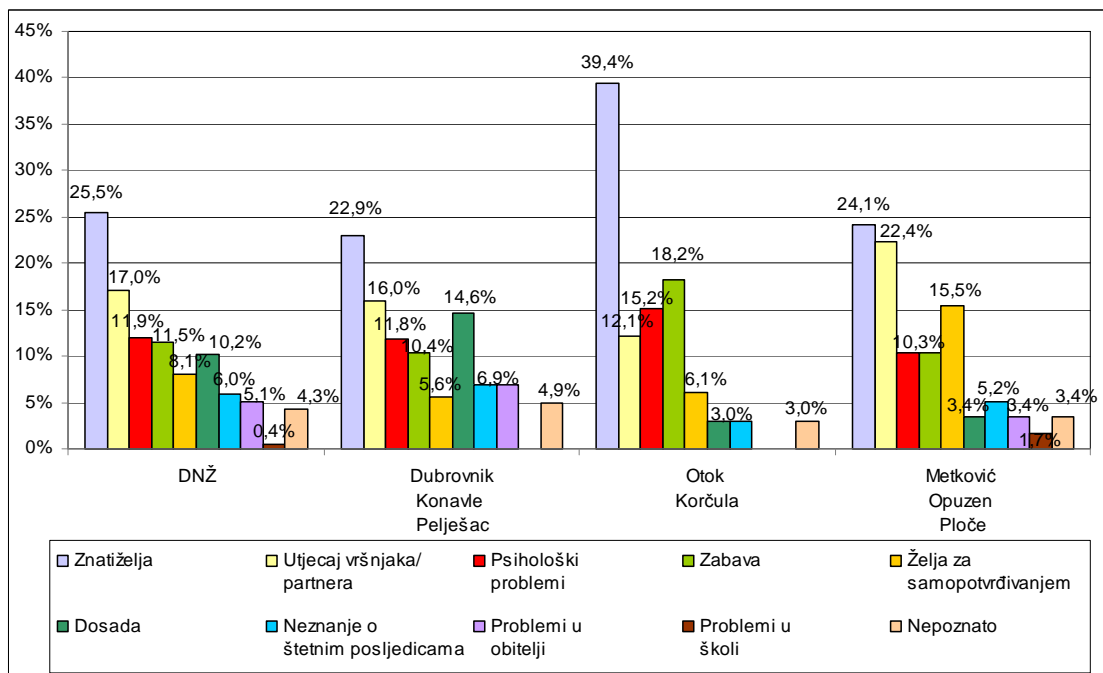


Na području Dubrovnika, Konavala i Pelješca vodeći povodi uzimanja opijata su: znatiželja (22,9%), utjecaj vršnjaka i partnera (16,0%), dosada (14,6%), psihološki problemi (11,8%), zabava (10,4%), neznanje o štetnim posljedicama i problemi u obitelji s jednakim udjelom od 6,9% te želja za samopotvrđivanjem 5,6%. Na otoku Korčula najčešći povodi uzimanja opijata su: znatiželja (39,4%), zabava (18,2%), psihološki problemi (15,2%), utjecaj vršnjaka i partnera (12,1%). U neretvanskom području to su znatiželja (24,1%), utjecaj vršnjaka i partnera (22,4%), želja za samopotvrđivanjem (15,5%), psihološki problemi i zabava s jednakim udjelom (10,3%), tablica 11 i graf 17a.

Tablica 11. Broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema povodu uzimanja sredstva ovisnosti i području stanovanja

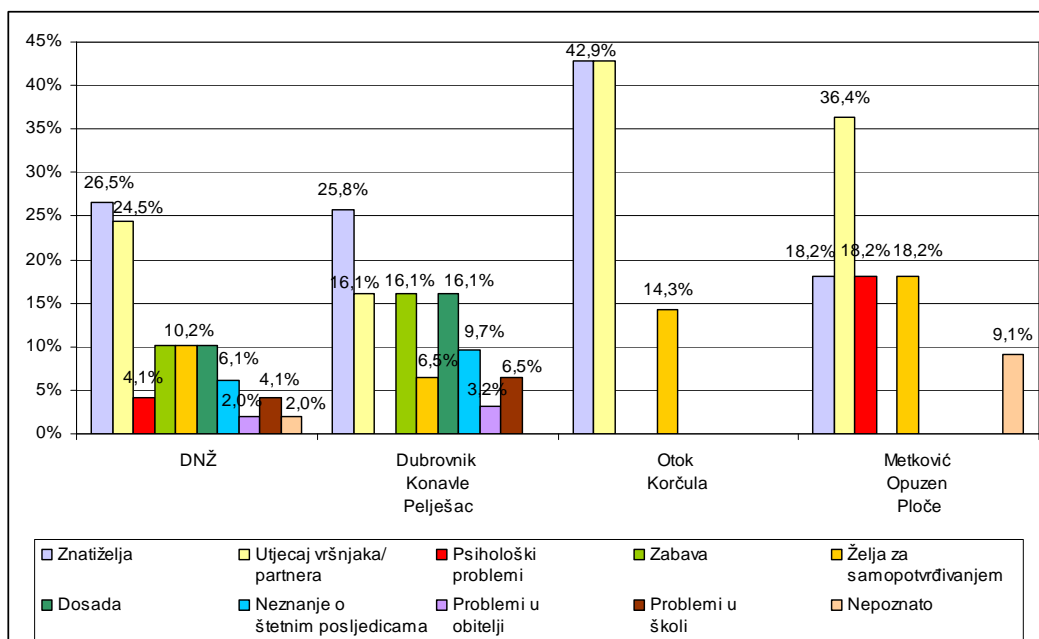
Povod uzimanja sredstava ovisnosti	DNŽ		Dubrovnik Konavle Pelješac		Otok Korčula		Metković Ploče Opuzen	
	opijati	ostalo	opijati	ostalo	opijati	ostalo	opijati	ostalo
Znatiželja	60 25,5%	13 26,5%	33 22,9%	8 25,8%	13 39,4%	3 42,9%	14 24,1%	2 18,2%
Utjecaj vršnjaka/partnera	40 17,0%	12 24,5%	23 16,0%	5 16,1%	4 12,1%	3 42,9%	13 22,4%	4 36,4%
Psihološki problemi	28 11,9%	2 4,1%	17 11,8%	0 0,0%	5 15,2%	0 0,0%	6 10,3%	2 18,2%
Zabava	27 11,5%	5 10,2%	15 10,4%	5 16,1%	6 18,2%	0 0,0%	6 10,3%	0 0,0%
Želja za samopotvrđivanjem	19 8,1%	5 10,2%	8 5,6%	2 6,5%	2 6,1%	1 14,3%	9 15,5%	2 18,2%
Dosada	24 10,2%	5 10,2%	21 14,6%	5 16,1%	1 3,0%	0 0,0%	2 3,4%	0 0,0%
Neznanje o štetnim posljedicama	14 6,0%	3 6,1%	10 6,9%	3 9,7%	1 3,0%	0 0,0%	3 5,2%	0 0,0%
Problemi u obitelji	12 5,1%	1 2,0%	10 6,9%	1 3,2%	0 0,0%	0 0,0%	2 3,4%	0 0,0%
Problemi u školi	1 0,4%	2 4,1%	0 0,0%	2 6,5%	0 0,0%	0 0,0%	1 1,7%	0 0,0%
Nepoznato	10 4,3%	1 2,0%	7 4,9%	0 0,0%	1 3,0%	0 0,0%	2 3,4%	1 9,1%
Sveukupno	235 100%	49 100%	144 100%	31 100%	33 100%	7 100%	58 100%	11 100%

Graf 17a. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe **opijata** u DNŽ u 2008. godini prema povodu uzimanja sredstva ovisnosti i području stanovanja



Znatiželja je bila najčešći povod uzimanja sredstava ovisnosti i kod osoba liječenih zbog zlouporabe ostalih droga (26,5%), kao i u Hrvatskoj (25,7%). No, prema regiji stanovanja osoba liječenih zbog zlouporabe neopijatskih droga, prisutne su razlike u vodećim povodima uzimanja sredstava ovisnosti. Na dubrovačkom području najčešći povodi uzimanja neopijatskih droga su: znatiželja (25,8%), utjecaj vršnjaka/partnera, zabava i dosada s jednakim udjelima (16,1%). Vodeći povodi na Korčuli su znatiželja i utjecaj vršnjaka/partnera s jednakim udjelima (42,9%) te želja za samopotvrđivanjem (14,3%), a u neretvanskom području utjecaj vršnjaka/partnera (36,4%) te podjednako znatiželja, psihološki problemi i želja za samopotvrđivanjem (18,2%), tablica 11 i graf 17b.

Graf 17b. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe **neopijata** u DNŽ u 2008. godini prema povodu uzimanja sredstva ovisnosti i području stanovanja

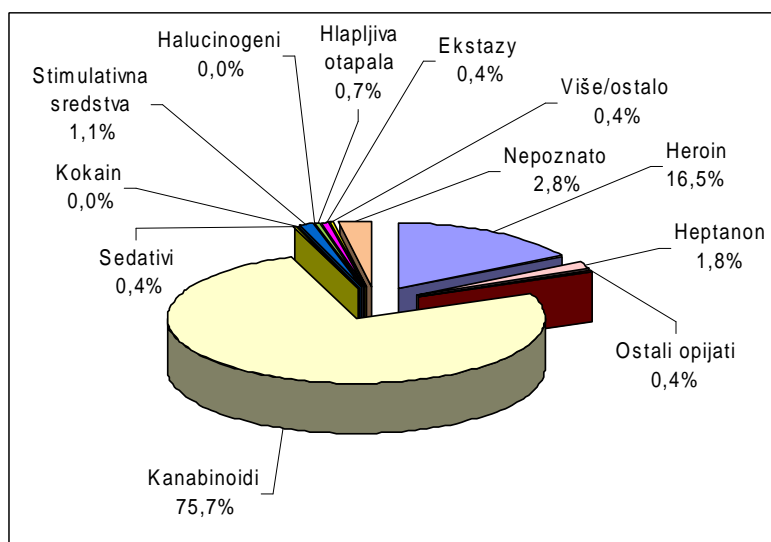


Kao najrjeđe razloge početka konzumiranja i opijata i ostalih droga, liječene osobe spominju neznanje o štetnim posljedicama te probleme u školi i obitelji.

Poznavajući teoriju nastanka ovisnosti o drogama i promatrajući ove tablice i grafove, još se jednom susrećemo sa svom kompleksnošću povoda za početak uzimanja sredstava ovisnosti, ali i programa koje treba primijeniti u primarnoj prevenciji ovisnosti. Vidljivo je da postoje različiti obrasci početka konzumiranja droga, što bi trebalo uzeti u obzir prilikom planiranja i provođenja preventivnih programa. Potrebno je također posebno naglasiti i važnost trajnog praćenja i procjene učinka primijenjenih programa, kako bi iste mijenjali u skladu sa znanstvenim spoznajama te obrascima i trendovima u populaciji. Problem u našim školama je da se ti programi provode prilično stihijski, neujednačeno, često sporadično i prigodno. Nisu dovoljno osmišljeni, povezani u cjelinu, nisu razvojni i kontinuirani, a evaluacija se provodi rijetko ili se uopće ne provodi.

Kao prvo sredstvo ovisnosti najčešće se proba marihuana (kanabinoidi), 75,7%, a zatim heroin (16,5%) graf 18.

Graf 18. Struktura osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema prvom probanom sredstvu – ukupno



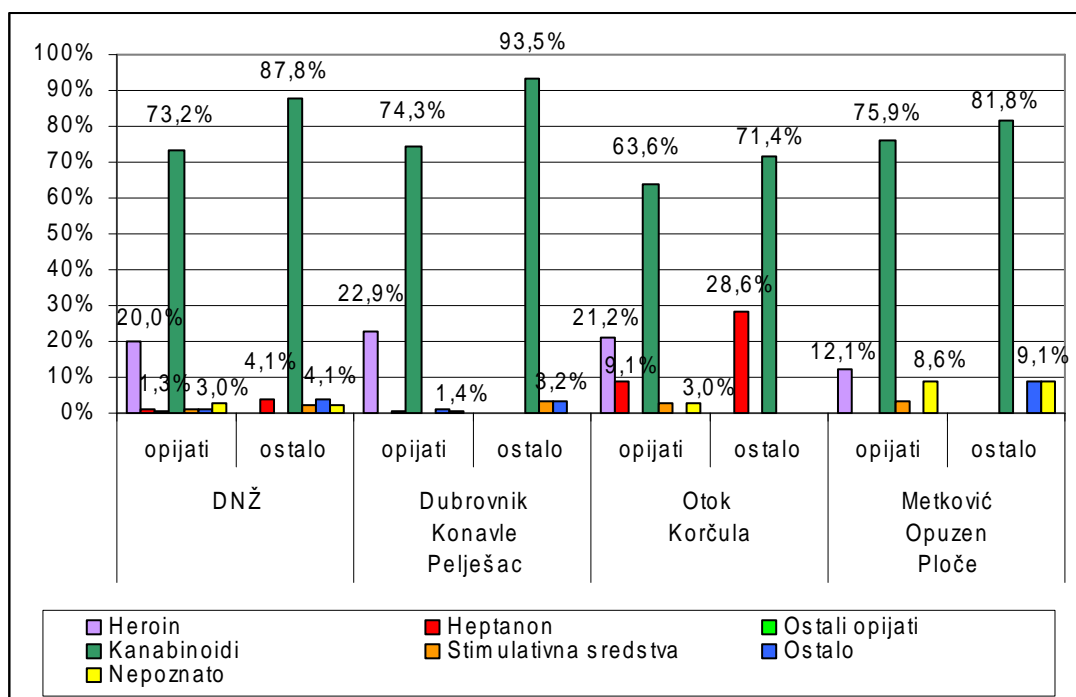
Kod opijatskih ovisnika marihuana je prvo probano sredstvo kod 74,3% osoba liječenih na dubrovačkom području, 63,6% korčulanskom te 75,9% u neretvanskom dijelu Županije. Heroin kao prvo sredstvo probalo je 20,0% opijatskih ovisnika - prema regiji stanovanja 22,9% na dubrovačkom području, 21,2% na korčulanskom i 12,1% neretvanskom, tablica 12.

Kod osoba liječenih zbog zlouporabe neopijata, marihuana je također bila prvo probano sredstvo sa sljedećim udjelima: 93,5% na dubrovačkom, 71,4% na korčulanskom i 81,8% neretvanskom području, tablica 12 i graf 19.

Tablica 12. Broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema prvom probanom sredstvu ovisnosti i regiji stanovanja

Prvo probano sredstvo	DNŽ		Dubrovnik Konavle Pelješac		Otok Korčula		Metković Ploče Opuzen	
	opijati	ostalo	opijati	ostalo	opijati	ostalo	opijati	ostalo
Heroin	47	0	33	0	7	0	7	0
	20,0%	0,0%	22,9%	0,0%	21,2%	0,0%	12,1%	0,0%
Heptanon	3	2	0	0	3	2	0	0
	1,3%	4,1%	0,0%	0,0%	9,1%	28,6%	0,0%	0,0%
Ostali opijati	1	0	1	0	0	0	0	0
	0,4%	0,0%	0,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Kanabinoidi	172	43	107	29	21	5	44	9
	73,2%	87,8%	74,3%	93,5%	63,6%	71,4%	75,9%	81,8%
Sedativi	0	1	0	1	0	0	0	0
	0,0%	2,0%	0,0%	3,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Kokain	0	0	0	0	0	0	0	0
	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Stimulativna sredstva	2	1	0	1	0	0	2	0
	0,9%	2,0%	0,0%	3,2%	0,0%	0,0%	3,4%	0,0%
Halucinogeni	0	0	0	0	0	0	0	0
	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Hlapljiva otapala	2	0	2	0	0	0	0	0
	0,9%	0,0%	1,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Ecstasy	1	0	0	0	1	0	0	0
	0,4%	0,0%	0,0%	0,0%	3,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Više/ostalo	0	1	0	0	0	0	0	1
	0,0%	2,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	9,1%
Nepoznato	7	1	1	0	1	0	5	1
	3,0%	2,0%	0,7%	0,0%	3,0%	0,0%	8,6%	9,1%
Sveukupno	235	49	144	31	33	7	58	11
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Graf 19. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema prvom probanom sredstvu ovisnosti i području stanovanja



Prosječna dob u kojoj osobe liječene zbog zlouporabe opijata u DNŽ probaju prvu drogu je 16,8 godina. Prvo uzimanje glavnog sredstva (opijata) u dobi je od 20,4 godine, prvo je intravenozno uzimanje dvije godine nakon prvog uzimanja glavnog sredstva, odnosno u 22. g., a prvi put dolaze na liječenje u dobi od 28 godina. Prosječna starost liječenih osoba na opijatima je 28 godina, tablica 13.

U 2008. godini osobe liječene zbog zlouporabe opijata u DNŽ počinju s uzimanjem prvog sredstva gotovo u istoj dobi kao i na razini Hrvatske, tablica 13. Četiri godine kasnije je uzimanje glavnog sredstva i u Županiji i u Hrvatskoj. Prvo intravenozno uzimanje je dvije godine kasnije u našoj županiji u odnosu na hrvatski prosjek. Po prvi put na liječenje opijatski ovisnici u DNŽ javljaju se u prosjeku tri godine kasnije u odnosu na prosjek Hrvatske.

Tablica 13. Prosječna dob prvog uzimanja droge uopće, prvog uzimanja glavnog sredstva, prvog iv. uzimanja, prvog javljanja na liječenje i prosječna starost za osobe liječene zbog zlouporabe droga u DNŽ i RH u 2008. godini

Prosječna dob za	DNŽ svi liječeni opijati	DNŽ novo liječeni opijati	RH opijati	DNŽ svi neopijati	DNŽ novi neopijati	RH neopijati
prvo uzimanje uopće	16,8 g.	15,6 g.	15,9 g.	16,9 g.	16,1 g.	16,2 g.
prvo uzimanje glavnog sredstva	20,4 g.	21,4 g.	20,1 g.	17,1 g.	16,2 g.	16,3 g.
prvo iv. uzimanje	22,2 g.	22,8 g.	20,9 g.	0	0	0
prvo javljanje na liječenje	28,2 g.	26,7 g.	26,0 g.	23,7 g.	20,8 g.	21,0 g.
prosječna starost	28,6 g.	28,3 g.	30,0 g.	26,6 g.	21,7 g.	-

Osobe liječene zbog zlouporabe neopijata u DNŽ počinju s uzimanjem prvog sredstva u dobi od 16,9 godina, gotovo jednako kao u Hrvatskoj, tablica 13. Prvo uzimanje glavnog sredstva kod osoba liječenih zbog neopijata je dvije godine nakon prvog probanog sredstva, odnosno dvije godine kasnije nego u Hrvatskoj, tablica 13. Prvi put dolaze na tretman u dobi od 23,7 g. (u RH 21 g.), a prosječne su starosti 26,6 godina.

Tablica 14. Prosječna dob prvog uzimanja droge uopće, prvog uzimanja glavnog sredstva i prvog javljanja na liječenje za osobe prvi put liječene zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema području stanovanja

Prosječna dob (u godinama) za	DNŽ		Dubrovnik Konavle Pelješac		Otok Korčula		Metković Ploče Opuzen	
	opijati	Ostalo	opijati	ostalo	opijati	ostalo	opijati	ostalo
prvo uzimanje uopće	15,6	16,1	16,6	15,8	14,3	16,5	15,6	16,0
prvo uzimanje glavnog sredstva	21,4	16,2	20,2	16,0	21,3	16,5	22,5	16,0
prvo javljanje na liječenje	26,7	20,8	27,6	18,9	25,3	25,6	27,0	18,0

Iz tablice 14 vidljivo je da je vrijeme koje protekne od prvog probanja bilo koje droge do dolaska na liječenje i dalje vrlo dugo; 12 godina za opijate, 7 za neopijate (u RH 10 g. za opijate i 5 g. za neopijate). Kako je većina osoba liječenih zbog zlouporabe neopijata u sustav liječenja uvedena posredstvom policije i odvjetništva, i kako je za većinu liječenih osoba prvo sredstvo i dalje marihuana, iz ovih je podataka vidljivo koliko je velika uloga policije u otkrivanju osoba u posjedovanju droga, odvjetništva u donošenju mjera da se otkrivene osobe upute na liječenje ili ne i zakonske regulative koja će osigurati da što veći broj osoba dođe na tretman u što ranijoj fazi kako bi se spriječilo njihovo kretanje prema težim oblicima zlouporabe droga. Iako je za liječenje

ključna motivacija i odluka osoba koje konzumiraju droge, ipak možemo zaključiti da su osobe liječene zbog zlouporabe opijata 12 godina konzumirale droge jer ih u međuvremenu ni obitelj, ni škola, ni liječnici obiteljske medicine, nisu otkrili ili nisu uspjeli pridobiti za liječenje, a imali su tu sreću ili nesreću da ih ni policija nije uhvatila u posjedovanju droge ili im odvjetništvo nije odredilo mjeru odlaska na liječenje.

Tablica 15. Prosječno trajanje redovitog uzimanja droga za sve osobe liječene po prvi put u DNŽ u razdoblju od 2004. do 2008. godine prema sredstvu ovisnosti

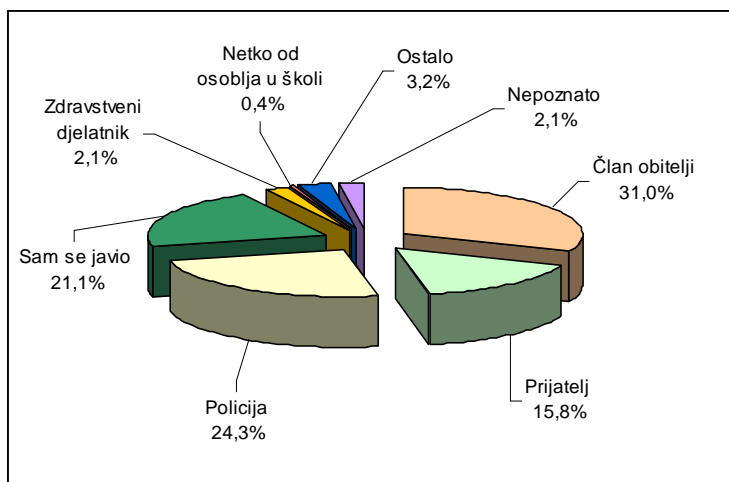
Godina	Samo heroin	Samo marihuana	Sve droge
2004.	8,7 g.	4,1 g.	7,3 g.
2005.	5,8 g.	1,9 g.	5,1 g.
2006.	6,0 g.	2,4 g.	4,8 g.
2007.	3,7 g.	2,5 g.	3,3 g.
2008.	1,0 g.	2,4 g.	2,0 g.

S obzirom da je razvoj ovisnosti o drogama proces koji se razvija kroz nekoliko faza, od faze eksperimentiranja, preko povremenog konzumiranja do redovitog konzumiranja i ovisnosti, i s obzirom da je ovisnost kronična recidivirajuća bolest, očekujemo sve veći broj i starenje osoba liječenih zbog zlouporabe droga. Stoga je važno pratiti obrasce uzimanja droga i druge parametre vezane uz faze konzumiranja, vrijeme dolaska na liječenje, način upućivanja i sl. Iako su podaci o duljini ukupnog konzumiranja droga do dolaska na liječenje izrazito nepovoljni, podaci o duljini redovitog konzumiranja do dolaska na liječenje praćeni kroz nekoliko godina, a analizirajući podatke osoba koje na liječenje dolaze po prvi put, znatno su optimističniji.

Osobe liječene zbog zlouporabe droga prema tome tko je prvi saznao za ovisnost i tko je osobu uputio na liječenje u DNŽ u 2008. godini

Analizirajući zlouporabu svih droga, u DNŽ u 2008. godini za ovisnost su prvi saznali članovi obitelji kod 31,0% liječenih ovisnika, zatim policija (24,3%), sami se javili 21,1%, prijatelji (15,8%), graf 20.

Graf 20. Struktura osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema tome tko je prvi saznao za ovisnost – ukupno sve droge



Članovi obitelji prvi su saznali za ovisnost osoba liječenih zbog zlouporabe opijata u Dubrovniku s udjelom od 30,6%, a isto toliko ih se i samo javilo na liječenje. I na Korčuli su članovi obitelji prvi saznali za ovisnost kod 33,3% liječenih opijatskih ovisnika, slijedi policija 18,2%, prijatelji 15,2%, a i 15,2% se samo javilo. U neretvanskom području za ovisnost o opijatima prvo su saznali članovi obitelji, 41,4%, zatim policija, 32,8%, te prijatelji, 12,1%, tablica 16 i graf 21.

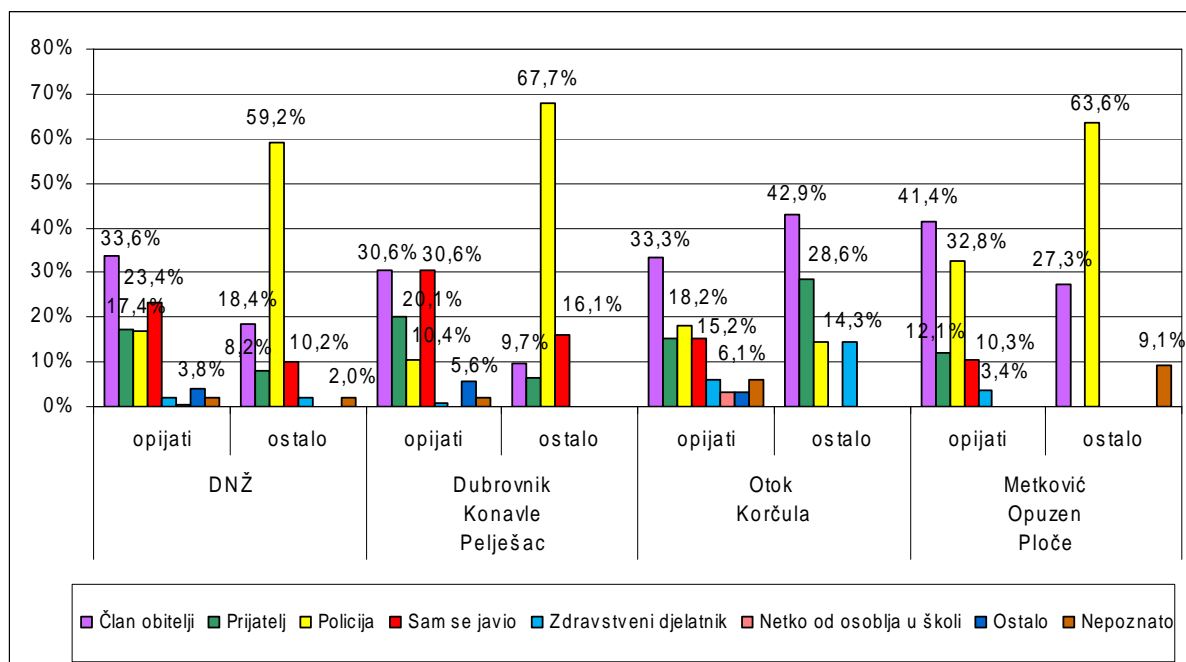
Za zlouporabu neopijatskih droga policija i organi gonjenja prvi su saznali u Dubrovniku (67,7%) te u Metkoviću i Pločama (63,6%). Na Korčuli su prvi saznali članovi obitelji (42,9%) i prijatelji (28,6%), tablica 16 i graf 21. Premda se radi o malim brojkama, ipak se iz ovih podataka jasno vidi da u praksi najveću ulogu u otkrivanju konzumenata neopijatskih droga (prvenstveno marihuane) ima policija.

Tablica 16. Broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema tome tko je prvi saznao za ovisnost i području stanovanja

Tko je prvi saznao	DNŽ		Dubrovnik Konavle Pelješac		Otok Korčula		Metković Ploče Opuzen	
	opijati	ostalo	opijati	ostalo	opijati	ostalo	opijati	ostalo
Član obitelji	79 33,6%	9 18,4%	44 30,6%	3 9,7%	11 33,3%	3 42,9%	24 41,4%	3 27,3%
Prijatelj	41 17,4%	4 8,2%	29 20,1%	2 6,5%	5 15,2%	2 28,6%	7 12,1%	0 0,0%
Policija	40 17,0%	29 59,2%	15 10,4%	21 67,7%	6 18,2%	1 14,3%	19 32,8%	7 63,6%
Sam se javio	55 23,4%	5 10,2%	44 30,6%	5 16,1%	5 15,2%	0 0,0%	6 10,3%	0 0,0%
Zdravstveni djelatnik	5 2,1%	1 2,0%	1 0,7%	0 0,0%	2 6,1%	1 14,3%	2 3,4%	0 0,0%
Netko od osoblja u školi	1 0,4%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	1 3,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%
Ostalo	9 3,8%	0 0,0%	8 5,6%	0 0,0%	1 3,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%
Nepoznato	5 2,1%	1 2,0%	3 2,1%	0 0,0%	2 6,1%	0 0,0%	0 0,0%	1 9,1%
Sveukupno	235 100%	49 100%	144 100%	31 100%	33 100%	7 100%	58 100%	11 100%

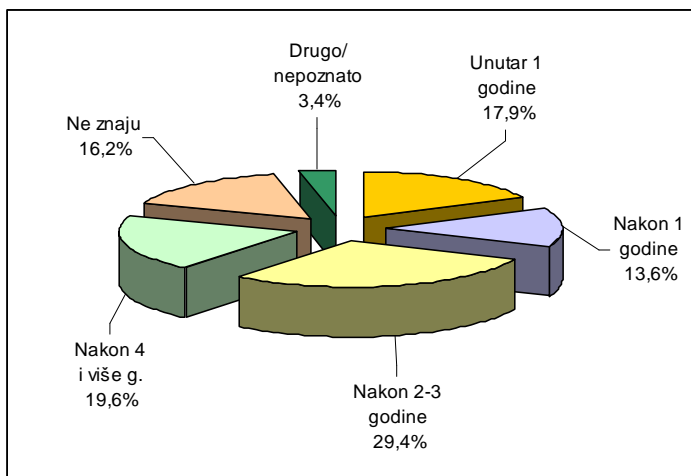
Zbog zlouporabe droga, u 2008. godini iz škola je na liječenje upućeno samo jedno dijete, premda je škola okruženje u kom se rizična djeca i sumnja na konzumiranje relativno lako prepoznaju. Već smo spomenuli da je marihuana prva droga kod 75% osoba koje se nalaze na liječenju zbog zlouporabe droga, kao i da su konzumenti uglavnom osobe mlađe dobi, pa je od velike važnosti da se što veći broj konzumenata u što ranijoj dobi uključi u tretman i savjetovanje u Odjel za prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti.

Graf 21. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema tome tko je prvi saznao za ovisnost i području stanovanja



Unutar prve godine za ovisnost djeteta saznalo je 17,9% roditelja. Za konzumiranje bilo koje droge 13,6% roditelja saznalo je nakon 1 godine, 29,4% roditelja nakon 2-3 godine, a 19,6% nakon 4 godine, graf 22.

Graf 22. Struktura osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema vremenu kada su roditelji saznali za ovisnost – ukupno sve droge



Roditelji u raznim sredinama u različitom vremenskom razdoblju ipak saznaju za konzumiranje opijata kod djece. O zlouporabi opijata kod svoje djece u Dubrovniku je 13,2% roditelja saznalo unutar prve godine, na Korčuli 27,3%, a u Metkoviću i Pločama 24,1%. U Dubrovniku i na Korčuli najveći udio roditelja sazna za ovisnost djeteta nakon 2-3 godine konzumiranja, (Dubrovnik 31,3%, Korčula 30,3%), a u neretvanskom području nakon 4 godine (27,6%), tablica 17 i graf 23.

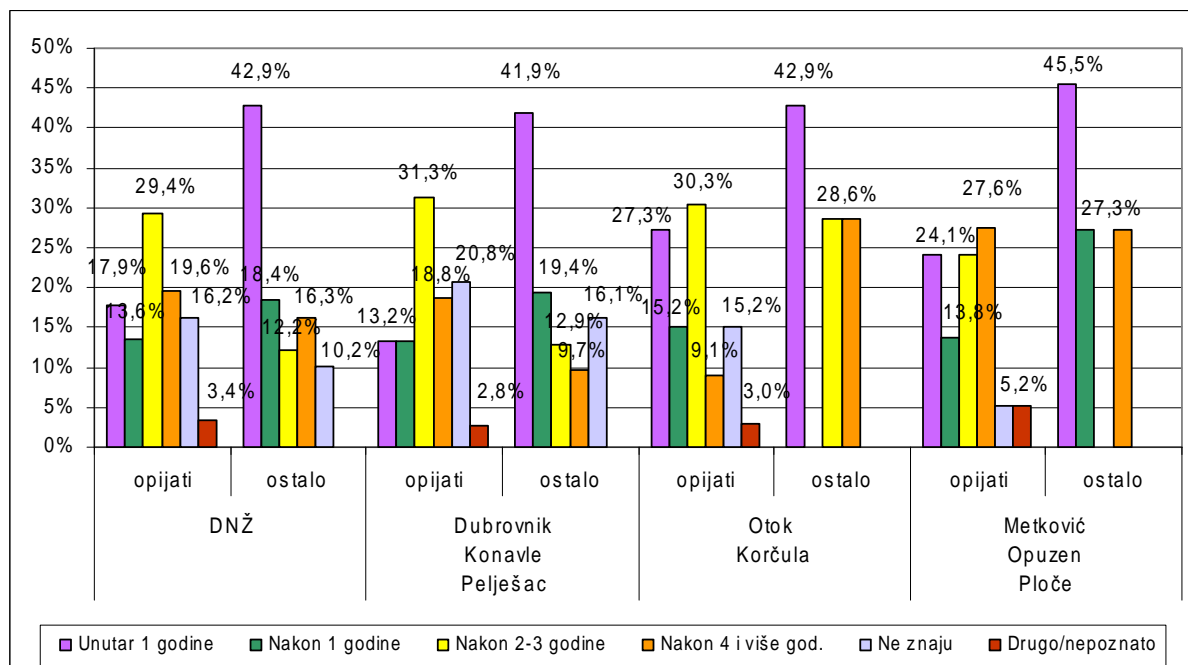
Svaki šesti roditelj osoba liječenih zbog zlouporabe opijata u DNŽ još uvijek ne zna da se njegovo dijete liječi zbog ovisnosti o drogama.

Za konzumiranje neopijata unutar prve godine sazna skoro polovina roditelja (42,9%), Korčula 42,9%, Metković i Ploče 45,5%, Dubrovnik 41,9%. Zbog malog broja osoba liječenih zbog zlouporabe neopijata u pojedinim mjestima teško je raditi usporedbe i donositi zaključke o razlikama među gradovima i mjestima, tablica 17 i graf 23.

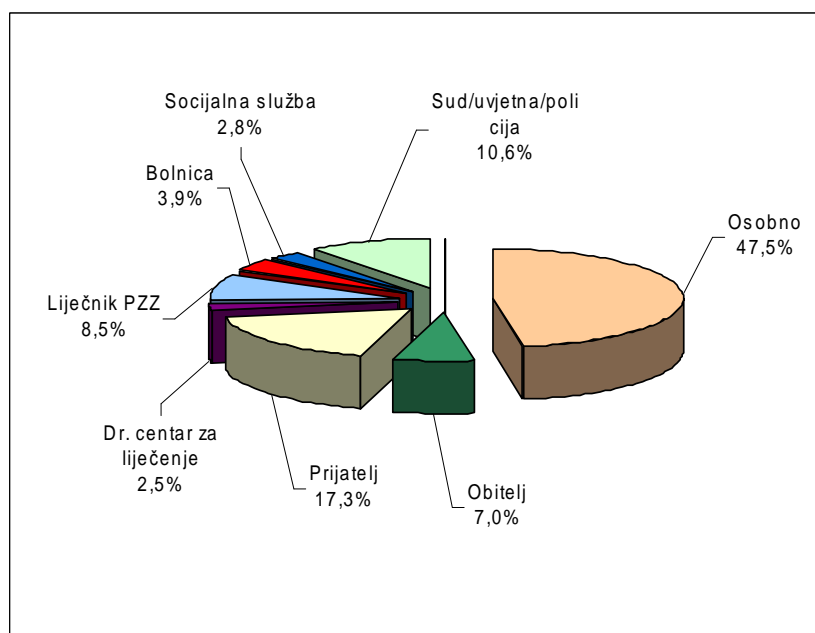
Tablica 17. Broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema vremenu kada su roditelji saznali za ovisnost i području stanovanja

Tko je prvi saznao	DNŽ		Dubrovnik Konavle Pelješac		Otok Korčula		Metković Ploče Opuzen	
	opijati	ostalo	opijati	ostalo	opijati	ostalo	opijati	ostalo
Unutar 1 godine	42 17,9%	21 42,9%	19 13,2%	13 41,9%	9 27,3%	3 42,9%	14 24,1%	5 45,5%
Nakon 1 godine	32 13,6%	9 18,4%	19 13,2%	6 19,4%	5 15,2%	0 0,0%	8 13,8%	3 27,3%
Nakon 2-3 godine	69 29,4%	6 12,2%	45 31,3%	4 12,9%	10 30,3%	2 28,6%	14 24,1%	0 0,0%
Nakon 4 i više god.	46 19,6%	8 16,3%	27 18,8%	3 9,7%	3 9,1%	2 28,6%	16 27,6%	3 27,3%
Ne znaju	38 16,2%	5 10,2%	30 20,8%	5 16,1%	5 15,2%	0 0,0%	3 5,2%	0 0,0%
Drugo/nepoznato	8 3,4%	0 0,0%	4 2,8%	0 0,0%	1 3,0%	0 0,0%	3 5,2%	0 0,0%
Sveukupno	235 100%	49 100%	144 100%	31 100%	33 100%	7 100%	58 100%	11 100%

Graf 23. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema vremenu kad su roditelji saznali za ovisnost i području stanovanja



Graf 24. Struktura osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema načinu upućivanja na liječenje – ukupno sve droge



Osobe liječene zbog zlouporabe droga većinom su se osobno javili na tretman, 47,5%, graf 24. Tek svakog četrnaestog ovisnika na liječenje je uputila obitelj, svakog dvanaestog liječnik PZZ, svakog devetog sud/odvjetništvo/policija.

Prema vrsti droge, osobe liječene zbog zlouporabe opijata, na liječenje najčešće dolaze samoinicijativno (54,0%), slijede dolasci pod utjecajem prijatelja (17,9%), liječnici PZZ uputili su 10,2% opijatskih ovisnika, a obitelj (6,8%). U 2008. godini najveći utjecaj obitelji prisutan je u neretvanskom području, gdje svaki osmi opijatski ovisnik dolazi na liječenje pod obiteljskim utjecajem, tablica 18 i graf 25. U Hrvatskoj je puno veći udio samoinicijativnog dolaženja opijatskih ovisnika na liječenje, 68,3%, slijedi dolazak pod utjecajem obitelji, 6,1%, i liječnika PZZ, 5,2%.

U usporedbi s ostalim dijelovima Županije, na otoku Korčula značajna je uloga liječnika obiteljske medicine u upućivanju ovisnika na liječenje; 24,2% upućeno je iz PZZ (9,7% u Dubrovniku, 3,4% u Metkoviću i Pločama).

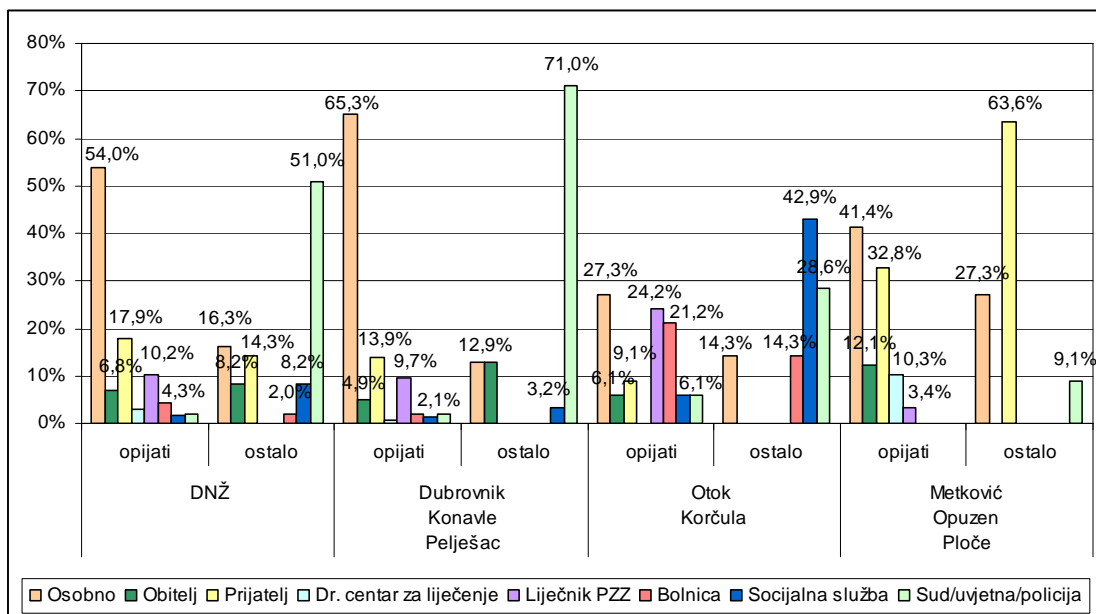
Zbog neopijatske ovisnosti, najveći broj osoba uključen je u terapiju posredstvom suda, odvjetništva i policije (51,0%), a najviše u Dubrovniku (71,0%). Na Korčuli je najveći broj neopijatskih ovisnika upućen na liječenje od strane socijalne službe, 42,9%, a u Metkoviću i Pločama posredstvom prijatelja, 63,6%, tablica 18 i graf 25.

Činjenica da mali broj osoba dolazi na liječenje na nagovor obitelji poražavajuća je jer govori o nefunkcionalnosti roditelja u njihovoj ulozi da svoju djecu zaštite ili im pomognu u suočavanju s rizičnim ponašanjem konzumiranja droga još u ovoj ranoj eksperimentalnoj fazi. Zato naglašavamo ulogu policije i Državnog odvjetništva u otkrivanju i upućivanju u tretman osoba koje zlorabljaju droge, ali i ulogu škole, Obiteljskog centra i drugih institucija koje bi svojim programima trebale pomoći obiteljima da budu uspješnije u prepoznavanju i ranoj intervenciji u situacijama kada njihova djeca započnu s konzumiranjem droga.

Tablica 18. Broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema načinu upućivanja na liječenje i području stanovanja

Tko je osobu uputio na liječenje	DNŽ		Dubrovnik Konavle Pelješac		Otok Korčula		Metković Ploče Opuzen	
	opijati	ostalo	opijati	ostalo	opijati	ostalo	opijati	ostalo
Osobno	127 54,0%	8 16,3%	94 65,3%	4 12,9%	9 27,3%	1 14,3%	24 41,4%	3 27,3%
Obitelj	16 6,8%	4 8,2%	7 4,9%	4 12,9%	2 6,1%	0 0,0%	7 12,1%	0 0,0%
Prijatelj	42 17,9%	7 14,3%	20 13,9%	0 0,0%	3 9,1%	0 0,0%	19 32,8%	7 63,6%
Drugi centar za liječenje	7 3,0%	0 0,0%	1 0,7%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	6 10,3%	0 0,0%
Liječnik PZZ	24 10,2%	0 0,0%	14 9,7%	0 0,0%	8 24,2%	0 0,0%	2 3,4%	0 0,0%
Bolnica	10 4,3%	1 2,0%	3 2,1%	0 0,0%	7 21,2%	1 14,3%	0 0,0%	0 0,0%
Socijalna služba	4 1,7%	4 8,2%	2 1,4%	1 3,2%	2 6,1%	3 42,9%	0 0,0%	0 0,0%
Sud/ODO/policija	5 2,1%	25 51,0%	3 2,1%	22 71,0%	2 6,1%	2 28,6%	0 0,0%	1 9,1%
Sveukupno	235 100%	49 100%	144 100%	31 100%	33 100%	7 100%	58 100%	11 100%

Graf 25. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema načinu upućivanja na liječenje i području stanovanja



Osobe liječene zbog zlouporabe droga prema načinu liječenja u DNŽ u 2008. godini

Vodeći način liječenja opijatskih ovisnika u 2008. godini u DNŽ održavanje je buprenorfinom (subuteksom) s udjelom od 29,8%, tablica 19, (RH 32,6%). Na programu spore ili brze detoksikacije metadonom bilo je 29,4% opijatskih ovisnika (RH 26,6%), a na održavanju metadonom 16,2% (RH 19,7%).

U Dubrovniku je najčešći način liječenja opijatskih ovisnika održavanje buprenorfinom (subuteksom) s udjelom od 44,4%, slijedi detoksikacija metadonom, 29,9% te održavanje metadonom 18,8%. Na Korčuli je najčešći način liječenja spora detoksikacija metadonom s udjelom od 36,4% liječenih osoba, kao i u Metkoviću (22,4%), tablica 19 i graf 26.

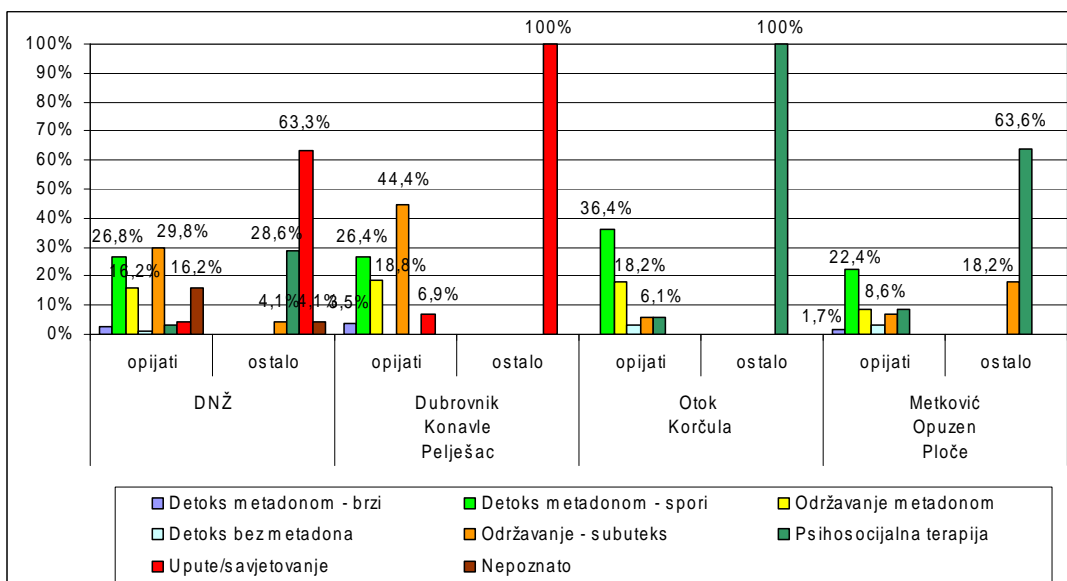
Sa svim medikamentozno liječenim osobama također se provodi i savjetodavni rad te ostali oblici pomoći (psihosocijalna intervencija, uključivanje obitelji itd.) prema programu za svaku osobu.

Osobe liječene zbog zlouporabe neopijata liječene su putem savjetodavnog rada u Dubrovniku, 100,0% te primjenom psihosocijalne terapije na Korčuli (100,0%) i Metkoviću (63,6%).

Tablica 19. Broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema načinu liječenja i području stanovanja

Način liječenja	DNŽ		Dubrovnik Konavle Pelješac		Otok Korčula		Metković Ploče Opuzen	
	opijati	ostalo	opijati	ostalo	opijati	ostalo	opijati	ostalo
Detoks metadonom - brzi	6 2,6%	0 0,0%	5 3,5%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	1 1,7%	0 0,0%
Detoks metadonom - spori	63 26,8%	0 0,0%	38 26,4%	0 0,0%	12 36,4%	0 0,0%	13 22,4%	0 0,0%
Održavanje metadonom	38 16,2%	0 0,0%	27 18,8%	0 0,0%	6 18,2%	0 0,0%	5 8,6%	0 0,0%
Detoks bez metadona	3 1,3%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	1 3,0%	0 0,0%	2 3,4%	0 0,0%
Održavanje - subuteks	70 29,8%	2 4,1%	64 44,4%	0 0,0%	2 6,1%	0 0,0%	4 6,9%	2 18,2%
Psihosocijalna terapija	7 3,0%	14 28,6%	0 0,0%	0 0,0%	2 6,1%	7 100,0%	5 8,6%	7 63,6%
Upute/savjetovanje	10 4,3%	31 63,3%	10 6,9%	31 100,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%
Nepoznato	38 16,2%	2 4,1%	0 0,0%	0 0,0%	10 30,3%	0 0,0%	28 48,3%	2 18,2%
Sveukupno	235 100%	49 100%	144 100%	31 100%	33 100%	7 100%	58 100%	11 100%

Graf 26. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema načinu liječenja i području stanovanja



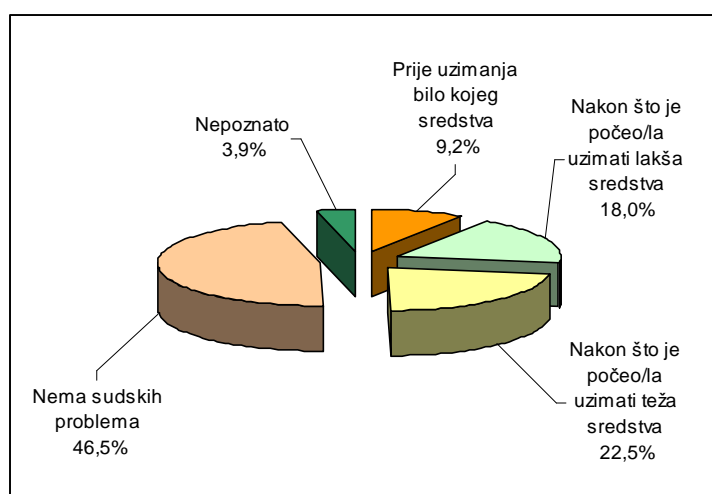
Osobe liječene zbog zlouporabe droga prema počinjenju kaznena djela u DNŽ u 2008. godini

U posjedovanju droge u 2008. g., djelatnici Policijske uprave u Dubrovačko-neretvanskoj županiji uhvatili su 414 osoba (388 muških i 26 ženskih). Od toga, njih 187 su recidivisti, 227 su novoevidentirane osobe s kaznenim prijavama, a 9 je malodobnih. Ukupno je počinjeno 500 kaznenih djela iz čl. 173. Kaznenog zakona.

Čak 49,6% osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini imalo je kazneno djelo: 9,2% prije uzimanja bilo kojeg sredstva i 40,5% nakon početka uzimanja lakšeg ili težeg sredstva ovisnosti, graf 27.

Sudskih problema nije imalo 46,5% liječenih osoba, prema vrsti droge 42,1% opijatskih te 67,3% neopijatskih osoba.

Graf 27. Struktura osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema prvom kaznenom djelu – ukupno sve droge



Čak 54,5% opijatskih ovisnika napravilo je kazneno djelo, u RH 60,1%. Prema mjestu stanovanja, najveći udio opijatskih ovisnika s kaznenim djelom je na neretvanskom području, 69,0%. Svaka treća osoba liječena zbog zlouporabe droga, prvo kazneno djelo napravila je nakon početka uzimanja lakšeg sredstva ovisnosti, svaka četvrta nakon početka uzimanja težeg sredstva, a 13,8% liječenih osoba počinilo je kazneno djelo prije uzimanja bilo kojeg sredstva, tablica 20 i graf 28.

Na Korčuli je najveći udio liječenih osoba zbog zlouporabe opijata s prvim kaznenim djelom nakon početka uzimanja lakšeg sredstva ovisnosti, 21,2%, a na dubrovačkom nakon početka uzimanja težeg sredstva, 29,1%.

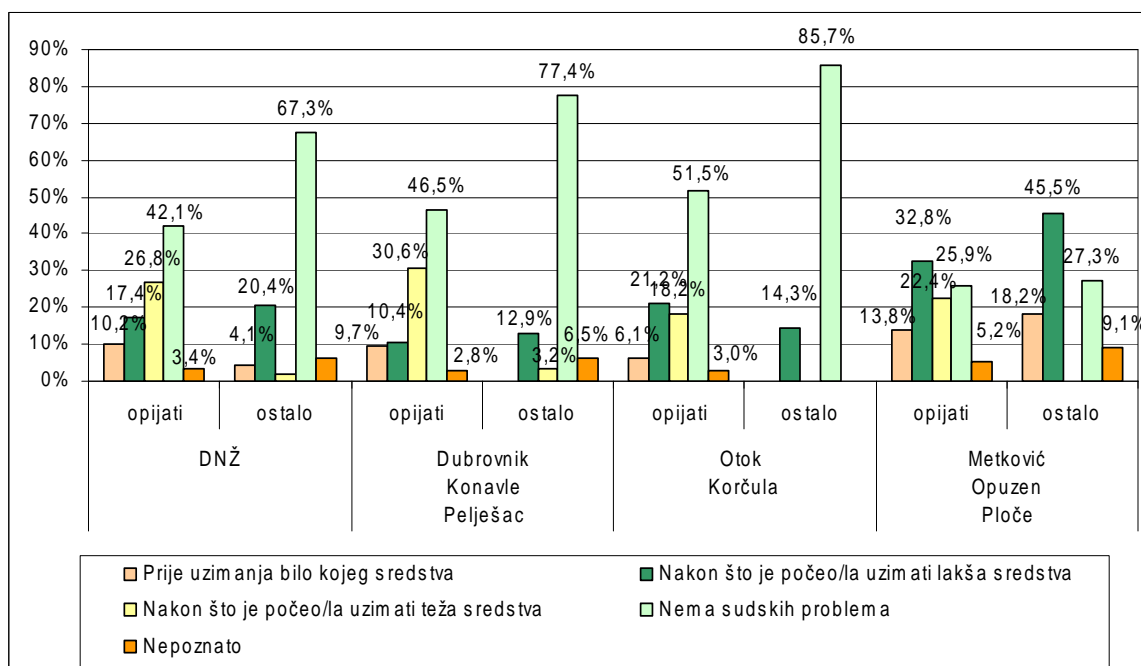
U 2008. godini najveći udio liječenih osoba zbog zlouporabe opijata bez sudskih problema je na Korčuli 51,5%, u dubrovačkom području, 46,5%, a na neretvanskom području 25,9%.

Među osobama koje su liječene zbog zlouporabe neopijata, 26,5% je imalo neko kazneno djelo (u RH 42,0%), najčešće nakon početka uzimanja lakšeg sredstva, 20,4%.

Tablica 20. Broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema prvom kaznenom djelu i području stanovanja

Kada je počinjeno prvo kažnjivo djelo?	DNŽ		Dubrovnik, Konavle Pelješac		Otok Korčula		Metković Ploče Opuzen	
	opijati	ostalo	opijati	ostalo	opijati	ostalo	opijati	ostalo
Prije uzimanja bilo kojeg sredstva	24 10,2%	2 4,1%	14 9,7%	0 0,0%	2 6,1%	0 0,0%	8 13,8%	2 18,2%
Nakon što je počeo/la uzimati lakša sredstva	41 17,4%	10 20,4%	15 10,4%	4 12,9%	7 21,2%	1 14,3%	19 32,8%	5 45,5%
Nakon što je počeo/la uzimati teža sredstva	63 26,8%	1 2,0%	44 30,6%	1 3,2%	6 18,2%	0 0,0%	13 22,4%	0 0,0%
Nema sudskih problema	99 42,1%	33 67,3%	67 46,5%	24 77,4%	17 51,5%	6 85,7%	15 25,9%	3 27,3%
Nepoznato	8 3,4%	3 6,1%	4 2,8%	2 6,5%	1 3,0%	0 0,0%	3 5,2%	1 9,1%
Sveukupno	235 100%	49 100%	144 100%	31 100%	33 100%	7 100%	58 100%	11 100%

Graf 28. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2008. godini prema prvom kaznenom djelu i području stanovanja



Premda se o uzrocima i značajnosti razlika ne može zaključivati temeljem ovih podataka, pogotovo što je broj osoba liječenih zbog zlouporabe neopijatskih droga malen, a na podatke utječu, između ostalog, i starost ovisnika i način upućivanja na liječenje, ukupno 10,2% opijatskih i 4,1% neopijatskih ovisnika u Županiji, imalo je problema sa zakonom i prije uzimanja bilo koje droge.

Odjel za prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti surađuje s Općinskim državnim odvjetništvom. Naime, sve maloljetne i punoljetne osobe do navršene 21 godine, ukoliko su uhvaćene u kaznenom i prekršajnom djelu konzumiranja i posjedovanja droga, bivaju upućene u naš odjel, neposredno ili posredstvom Centra za socijalnu skrb. Djelatnici odjela provode s njima savjetodavni rad, testiranje urina na prisutnost droge, uključuju roditelje u tretman, a ponekad i školu. Program traje 6 mjeseci, a nakon uspješnog tretmana, osoba se otpušta. Izvješće o tretmanu šalje se Državnom odvjetništvu. U 2008. g. putem suda, Općinskog državnog odvjetništva i

policije, 40 osoba upućeno je u naš odjel, od kojih je 5 osoba uspješno završilo tretman, a dvije osobe samovoljno su napustile tretman. Odjel za maloljetničku delinkvenciju Centra za socijalnu skrb uputio je u naš odjel 13 osoba (Dubrovnik 2, Korčula 8, Ploče 1, Metković 1). Djelatnici odjela provode s njima savjetodavni rad, testiranje na opojne droge u urinu te uključuju roditelje u tretman.

U terapijske zajednice u 2008. godini upućeno je pet osoba. Jedna od novosti u radu odjela jest i suradnja sa Zavodom za zapošljavanje i Centrom za socijalnu skrb na Projektu resocijalizacije ovisnika. Osnovni cilj projekta jest sustavno i trajno rješavanje pitanja društvene reintegracije ovisnika nakon završenog programa odvikavanja od ovisnosti i rehabilitacije u terapijskoj zajednici, zatvorskom sustavu ili zdravstvenoj ustanovi, putem stvaranja adekvatnog modela resocijalizacije ovisnika o drogama u zajednici, a temelji se na prekvalifikaciji i doškoloivanju ovisnika te poticanju zapošljavanja. Krajem 2008. godine u ovaj projekt su uključena dva ovisnika.

Rizična ponašanja

Među osobama liječenim zbog opijatske ovisnosti velik je rizik prenošenja zaraznih bolesti koje se prenose krvlju poput hepatitisa C, B i HIV infekcije.

Prema podacima HZJZ-a u Hrvatskoj je u 2008. godini 81,3% ovisnika dijelilo igle i šprice barem jednom u životu. Udio osoba koje su dijelile igle i šprice u posljednjih mjesec dana opada kontinuirano od 38,6% u 2002. g. na 17,8% u 2008. g.

U Dubrovačko-neretvanskoj županiji u 2008. g. 35,10% ovisnika bar jednom u životu dijelilo je igle (31% u 2006. g.). Osim programa zamjene igala uz popratnu edukaciju korisnika, koji je vjerojatno pridonio ovoj promjeni, važno je naglasiti i promjenu načina uzimanja heroina zadnjih godina koji se sve češće ušmrkava, a manje uzima intravenoznim putem.

Tablica 21. Broj osoba liječenih zbog zlouporabe opijata u DNŽ u 2008. godini prema anamnestičkim podacima o zaraženosti hepatitisom B, C i HIV-om

	Ukupno testirani	Broj negativnih	Broj ukupno pozitivnih	Nije testiran	Nepoznato	Ukupno	% pozitivnih*
HIV	101	101	0	97	100	249	0
Hepatitis B	111	107	4	83	104	249	3,6
Hepatitis C	116	83	33	82	100	249	28,4

* Udio pozitivnih od ukupno testiranih osoba

Od 249 osoba liječenih zbog zlouporabe opijata (s prebivalištem u DNŽ i izvan naše županije) u 2008. g., na HIV infekciju testirana je 101 osoba, 111 na hepatitis B i 116 na hepatitis C, tablica 21. Dok su sve testirane osobe negativne na HIV, na hepatitis B pozitivne su 4 testirane osobe (3,6%) te na hepatitis C 13 (28,4%).

Program „Zamjena igala“

Udruga HELP u suradnji i pod supervizijom Zavoda za javno zdravstvo, a potpomognuti programima Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi, započela je u listopadu 2005. godine projekt „Zamjena igala“. Osnovni je cilj projekta spriječiti opasnost od širenja zaraznih bolesti koje se prenose krvlju i time zaštita zdravlja mladih, ne samo ovisnika nego i drugih mladih koji dolaze u kontakt s ovisnicima. Osim besplatne zamjene korištenih šprica i igala, cilj je edukacija ovisnika i povećanje razine informiranosti o AIDS-u i drugim spolno prenosivim bolestima, povećanje razine informiranosti o sigurnijem korištenju droga, sigurnijim seksualnim odnosima, prikupljanje podataka za epidemiološko praćenje, motiviranje i informiranje korisnika o službama ili terapijskim programima kojima se mogu javiti, ali i podizanje svijesti zajednice o težini i kompleksnosti problema vezanih za problem ovisnosti.

Prema podacima prikupljenim od ljekarni i Udruge Help, u 2008. g., na otoku Korčula, osobama koje drogu uzimaju intravenozno, ukupno je besplatno podijeljeno (i zamijenjeno za korištenje) 3080 igala, 6250 inzulinskih igala i 3845 šprica.

Podaci o broju umrlih ovisnika u Hrvatskoj i Dubrovačko-neretvanskoj županiji

U 2008. godini, u RH umrlo je 116 osoba zbog zlouporabe droga. Kao i prethodnih godina, najviše je umrlih ovisnika u Gradu Zagrebu, Splitsko-dalmatinskoj županiji, Primorsko-goranskoj, Zadarskoj i Istarskoj. Najčešći uzrok smrti kod umrlih ovisnika su

1. kronični virusni hepatitis C
2. predoziranje heroinom
3. ostale bolesti; kardiomiopatija, sepsa, zatajenje srca, upala pluća
4. nesreće
5. samoubojstva

Ukupno je u razdoblju 2000. g. - 2008. g. kao posljedica zlouporabe psihoaktivnih droga u Hrvatskoj umrlo **1012** osoba:

- Zagreb 311
- Splitsko-dalmatinska županija 181
- Primorsko-goranska županija 103
- Zadarska županija 95
- Istarska županija 81.

U Dubrovačko-neretvanskoj županiji u razdoblju od 2000. do 2008. g. zbog zlouporabe droga umrle su 34 osobe, od čega 3 u 2008.⁷

PRIKAZ RADA ODJELA ZA PREVENCIJU I IZVANBOLNIČKO LIJEČENJE ZZZJ DNŽ U 2008. GODINI

U 2008. godini Odjel za prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti Zavoda za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije posjetilo je 350 osoba (osoba liječenih zbog zlouporabe droga i članova njihovih obitelji).

Tablica 22. Najvažnije zdravstvene i druge usluge obavljene u Odjelu za prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti u 2008. godini prema vrsti i broju

Vrsta usluge	Broj
Intervju	62
Pregledi (prvi, kontrolni, orijentacijski...)	1510
Testiranje urina na prisutstvo opojnih droga	1790
Individualno savjetovanje	1384
Rad na modifikaciji ponašanja	704
Obiteljsko savjetovanišni tretman članova obitelji ovisnika	188
Psihoterapija ovisnika	495
Telefonsko savjetovanje	785
Savjetovanje ovisniku ili članu obitelji do 5 min.	680
Testiranje iz kapilarne krvi na HIV, HCV, HBV i sifilis	21
Zdravstveno socijalne intervencije	121
Ispunjavanje Pampidou upitnika	75
Socijalna anamneza	29
Izveštaji za CZSS, državno odvjetništvo i sud	93
Predavanja i edukativne radionice	19
Pisanje izvještaja (HZJZ, HZZO, MZSS, gradski i županijski odjel za zdravstvo)	36
Sudjelovanje u radijskim i tv emisijama	5
Timske konzultacije	300
Ukupan broj dolazaka pacijenata i roditelja	2726

Preventivne aktivnosti Zavoda u 2008. godini

U svrhu smanjenja potražnje droga u populaciji učenika, djelatnici Odjela za prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti i djelatnici Službe za školsku medicinu Zavoda sudjeluju u programima prevencije u školama te raznim edukacijama i drugim preventivnim aktivnostima u zajednici.

U sklopu zdravstvene edukacije djece, roditelja, nastavnika i drugih stručnjaka u zajednici u 2008. g., liječnice Službe za školsku medicinu Zavoda, održale su velik broj predavanja, radionica i tribina na teme iz područja prevencije ovisnosti kod djece i mladih.

Naslov teme	Aktivnost	Sudionici	Broj sudionika
Što treba znati o drogama	predavanje	studenti	31
Prevenција nasilja u školi	predavanje	roditelji	55
Kako pomoći djeci da ostanu zdravi (kako ih zaštititi od alkohola i droga)	predavanje	roditelji	30
Kako prepoznati potrebe djece	predavanje	roditelji	59
Uloga roditelja u prevenciji ovisnosti s naglaskom na alkohol	predavanje	roditelji osnovne škole	576
Uloga roditelja u prevenciji ovisnosti s naglaskom na alkohol (srednje škole)	predavanje	roditelji srednje škole	250
Djelovanje droga na mozak	predavanje i radionice	učenici srednje škole	495
Djelovanje droga i prevencija ovisnosti	predavanje	učenici osnovne škole	1169
Kako sačuvati zdravlje – zdravi stilovi života	predavanje	učenici osnovne škole	350
Prevenција ovisnosti s naglaskom na lakohol	radionice	nastavnici osnovne škole	122

Liječnice školske medicine sudjelovale su i u drugim aktivnostima, poput obilježavanja Međunarodnog dana borbe protiv zlouporabe droga i nezakonitog prometa drogama 28.6.2008. g. u Veloj Luci i Dubrovniku, radioemisijama (1 u Veloj Luci, 4 u Metkoviću, 2 u Dubrovniku), pisanju dva novinska članka u lokalnim novinama, kao koautori stručnog članka Konzumiranje alkoholnih pića i doživljaj škole u REVIJI ZA REHABILITACIJSKA ISTRAŽIVANJA te autori jednog rada na Svjetskom kongresu zdravih gradova; Drug action networking in the local community – Korcula pilot project. Također su sudjelovali u organizaciji Konferencije 15 godina Kvalitetne škole u Dubrovniku s temom „Partnerstvo roditelja i škole“. U 2008. g. u sklopu savjetovanišnog rada Službe za školsku medicinu obavljeno je i 1151 savjetovanje učenika, roditelja, nastavnika i stručnih suradnika u osnovnim i srednjim školama u DNŽ, a u svezi s problemima učenja, rizičnih ponašanja i mentalnog zdravlja.

Djelatnice Odjela za prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti u 2008. g. održale su više predavanja u osnovnim i srednjim školama na temu Prevencije ovisnosti. Na predavanjima je sudjelovalo oko 250 roditelja i 54 nastavnika. Također su održane fokus grupe u 3 srednje škole na području grada Dubrovnika na temu »Što je to osobno zdravlje i utjecaj droga na zdravlje«. Sudjelovalo je 40-ak učenika.

Na dubrovačkom Sajmu zdravlja (24.5.2008.) Odjel se predstavio s prigodnim letcima (Što roditelji trebaju znati o zakonu, Je li i Vaše dijete rizično? i kratkim upitnikom samoprocjene rizičnog pijenja za mlade)⁸.



IMAŠ LI PROBLEMA S ALKOHOLOM?? brzi test za mlade

- A** Jesi li ikad sjeo u auto koje je vozio netko tko je bio pod utjecajem alkohola ili si sam vozio auto dok si bio pod utjecajem alkohola?
- B** Jesi li ikad pio alkohol da bi se opustio, osjećao bolje ili da bi se uklopio?
- C** Jesi li ikad pio alkohol dok si bio sam?
- D** Jesi li ikad zaboravio stvari koje si napravio dok si pio alkohol?
- E** Jesu li ti tvoja obitelj ili prijatelji ikad rekli da bi trebao smanjiti pijenje?
- F** Jesi li ikad upao u nevolje dok si pio alkohol (zbog alkohola)?

Djelatnici odjela sudjelovali su u pripremi Foruma mladih protiv droge (30.5.2008.) koji se već tradicionalno održava na kraju svake školske godine u organizaciji Grada Dubrovnika, a u čijim aktivnostima sudjeluje nekoliko stotina učenika osnovnih i srednjih škola.

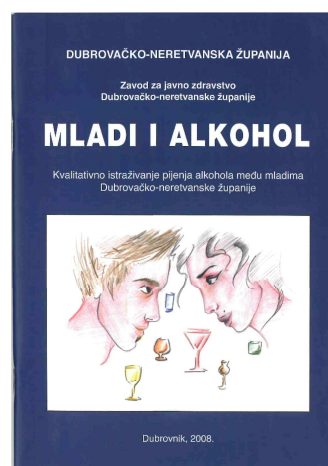
Prigodnim radioemisijama i novinskim člancima obilježen je Međunarodni dan borbe protiv zlouporabe droga i nezakonitog prometa drogama (3 radioemisije: o prevenciji ovisnosti i ulozi roditelja, radu Odjela za prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti i 2 novinska članka: Dubrovački roditelji s glavom u pijesku i Uloga obitelji u prevenciji ovisnosti). Na promotivnom štandu zainteresiranim roditeljima dijeljeni su promotivni materijali, test-trake za analizu urina na psihotropna sredstva uz neposredno informiranje i savjetovanje o djelovanju i zlouporabi sredstava ovisnosti te simptomima zlouporabe.

Djelatnici Zavoda sudjelovali su i u radionici Motovunske ljetne škole u radnoj grupi "Alkohol i mladi".

Rezultati kvalitativnog istraživanja o pijenju alkoholnih pića u Dubrovačko-neretvanskoj županiji objavljeni su u knjižici "MLADI I ALKOHOL" koja je tiskana u 1000 primjeraka, a namijenjena je roditeljima, političarima i stručnjacima u lokalnoj zajednici. Podaci su dobiveni kvalitativnim istraživanjem koje je provedeno u osnovnim i srednjim školama na području Dubrovnika i Metkovića. Istraživanje je provedeno u suradnji s Hrvatskom mrežom zdravih gradova (županija).



Slika 1. S edukacije nastavnika za program prevencije pijenja kod djece i mladih



Slika 2. Knjižica Mladi i alkohol objavljena u 1000 primjeraka

Od 2008. g. u suradnji s Udrugom Dubrovnik-zdravi grad Zavod sudjeluje u koordinaciji uvođenja programa prevencije ranog pijenja kod djece i mladih u oko 19 osnovnih škola na području DNŽ, od čega 4 s područja grada Dubrovnika. U rujnu 2008.

godine obavljena je edukacija nastavnika voditelja radionica s djecom. Programom će biti obuhvaćeno oko 950 učenika petih razreda osnovne škole u školskoj godini 2008./2009.

U 2008. g. djelatnici odjela sudjelovali su na nekoliko višednevnih edukacija i seminara. U bolnici KB Sestre Milosrdnice u Zagrebu, pod vodstvom profesora Slavka Sakomana, liječnica na zamjeni završila je potrebnu edukaciju za vođenje supstitucijske terapije osoba na liječenju zbog opijatske ovisnosti. U cilju unapređenja komunikacijskih vještina u radu s ovisnicima dvije djelatnice odjela pohađale su seminar iz Neurolingvističkog programiranja u Psihijatrijskoj bolnici Vrapče u Zagrebu.



U sklopu komunikacijskog treninga medicinski tehničar odjela završio je seminar u Puli na temu „Kako postupati s agresivnim pacijentom.“

U studenome 2008. g., djelatnici Odjela za prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti sudjelovali su i u MOVE edukaciji, edukaciji iz kratkotrajne motivacijske terapije. Edukacija je bila namijenjena svim stručnjacima koji rade s mladima s poremećajem u ponašanju. Iz našeg je Zavoda na edukaciji sudjelovalo 7 djelatnika.

MLADI I ALKOHOL – prevencija pijenja kod mladih

S obzirom na velik problem konzumiranja alkohola kod djece i mladih, djelatnici Službe za školsku medicinu i Odjela za prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti poduzeli su u 2008. g. čitav niz aktivnosti s ciljem senzibilizacije javnosti na pojavnost pijenja alkohola među mladima te poticanje provođenja specifičnih, dokazano učinkovitih preventivnih programa i drugih mjera u cilju smanjenja ove pojave. Osnovne aktivnosti su istraživanje i obrada rezultata, medijska prezentacija, edukacija partnera u zajednici i roditelja, edukacija učenika osnovnih i srednjih škola, izrada sveobuhvatnijeg plana aktivnosti i mjera u međusektorskom pristupu rješavanja ovog problema.

U 2008. g. javnost je o ovom problemu informirana putem radioemisija, novinskih članaka i sl. (3 radioemisije, 1 TV emisija, 1 članak i nekoliko napisa o problemu pijenja alkohola među mladima). Održana su predavanja s učenicima osnovnih i prvih razreda srednje škole o štetnosti alkohola (oko 500 učenika 8. r.o.š. i oko 350 učenika I. r.s.š.), predavanja i tribine za roditelje (oko 320 roditelja i 37 nastavnika i drugih stručnjaka), sudjelovanje u organizaciji Mjeseca osobnog zdravlja (svibanj 2008. u sklopu kampanje Povezani zdravljem) i Forumu mladih, izrada i tiskanje knjižice Alkohol i mladi (rezultat prethodno provedenog kvalitativnog istraživanja), izrađen screening test na problematično pijenje alkohola kod mladih i proveden među učenicima završnih razreda srednje škole u Dubrovniku.

U 2008. g. Zavod je započeo suradnju na implementaciji preventivnog programa „Buba“ (bistre glave bez alkohola) u osnovne škole (priprema upitnika, anketiranje i obrada anketa).

Izvor podataka:

1. 2009 World Drug Report, United Nations Office on Drugs and Crime www.unodc.org
2. Suzbijanje nezakonite trgovine opojnim drogama na međunarodnom planu s osvrtom na hrvatsko kazneno zakonodavstvo L. Milivojević
http://www.mup.hr/UserDocsImages/PA/onkd/1-2009/lmilivojevic_suzbijanje.pdf
3. Annual Report 2009, European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction
www.emcdda.europa
4. Best practice, European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction
<http://www.emcdda.europa.eu/best-practice>
5. <http://www.nijd.uredzadroge.hr>
6. Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Izvješće o osobama liječenim zbog zlouporabe psihoaktivnih droga u Hrvatskoj u 2008. godini. Zagreb, 2009.
7. Državni zavod za statistiku: DEM-2 i HZJZ
8. Ovisnost i zlouporaba droga, Upitnik CRAFFT, kratki screening test za zlouporabu droga kod adolescenata, University of Cincinnati The Ohio State University
<http://www.netwellness.org/healthtopics/substanceabuse/crafft.cfm>