**IZVJEŠĆE O EVALUACIJI PROVEDBE NACIONALNE STRATEGIJE SUZBIJANJA ZLOUPORABE DROGA ZA RAZDOBLJE OD 2012. DO 2017.**

*Zaključci i preporuke*

***Opći zaključak*** *evaluacije jest da je većina planiranih aktivnosti u Nacionalnoj strategiji suzbijanja zlouporabe droga te* Akcijskim planovima realizirana.

Tijekom razdoblja postojeće Nacionalne strategije učinjeni su značajni koraci. Nacionalni odgovor na droge razvio se u potpunosti u skladu s preporučenim standardima, smjernicama i iskustvima EU-a te se na mnoge načine može smatrati primjerom dobre prakse. Sveukupna politika prema drogama u velikoj je mjeri razvijena od nule u relativno kratkom vremenu te se mijenjala od precizno razvijenog odgovora na domaću „heroinsku” krizu krajem 90-ih i 00-ih prema integriranom i sveobuhvatnom sustavu liječenja ovisnosti tijekom posljednjeg desetljeća. Razdoblje primjene postojeće Nacionalne strategije jasno pokazuje vidljive rezultate u rješavanju nekih kritičnih problema poput smanjenja ponude, potražnje i štete vezane uz uporabu heroina, restrukturiranje napora u provedbi zakona i zdravstvenih intervencija te rasterećenje kaznenog i zatvorskog sustava.

**Značajna postignuća** ostvarena tijekom razdoblja primjene trenutne Nacionalne strategije;

* Prvo i najvažnije pitanje je pitanje korištenja heroina u Hrvatskoj koje se i dalje smanjuje. Podatci o „osobama u tretmanu” te „novopridošlima” pokazuju smanjenje zahtjeva za liječenjem herinske ovisnosti. Podatci pružaju jasnu sliku o stalnoj populaciji starijih (bivših) opijatskih korisnika od kojih se većina nalazi u supstitucijskom tretmanu i pod medicinskom skrbi. Nema znakova prisutnosti supstancijalne populacije opijatskih korisnika koji nisu (ili nisu još, op.a. 2016. godina) u tretmanu. Procjena populacije visokorizičnih korisnika opijata (eng. *High risk opiate users* (HROU)) učinjena je 2016. godine, upotrebom metode mortalitetnog množitelja (eng. *mortality multiplier method*). Populacija je procijenjena na 8 874 osobe (95% CI, 7 200 -11 547). To znači da je prema procjeni u Hrvatskoj između 8 200 i 11 547 visokorizičnih korisnika opijata, te da je između 2.51 i 4.02 visokorizičnih korisnika opijata na tisuću osoba u dobi između 15 i 64 godine u cijeloj populaciji. Ne postoji veća opskrba heroinom u zemlji te se čini kako heroin više nije privlačan mladim ljudima, slično kao i u ostalim europskim zemljama. Smanjenje uporabe heroina u skladu je s trendovima u ostalim europskim zemljama. U skladu s međunarodno ocijenjenom dobrom praksom, sustav liječenja pruža brojne bolničke i izvanbolničke opcije, od kojih glavne uključuju psihosocijalne intervencije, detoksikaciju, terapijske zajednice te supstitucijsku terapiju.
* Još jedno značajno postignuće su zakonodavne reforme. Promjene u Kaznenom zakonu te uspostava programa rehabilitacije, tijekom 2013. godine, doveli su do smanjenja broja pritvaranja. Ove promjene (pružajući alternativne kazne zatvora poput uvjetne osude; uvjetnog oslobađanja ili rada za opće dobro) rezultirale su smanjenjem zatvorskih kazni i smanjile pritisak na zatvorski sustav. Druga korist reforme je znatno smanjenje (mladih) osoba koje su kazneno evidentirane.
* Sustavi osiguranja kvalitete poboljšani su tijekom razdoblja primjene posljednje Nacionalne strategije. Razvijeni su i provedeni standardi za različite oblike tretmana i njege *(poput* *Smjernica za psihosocijalni tretman u zdravstvenom, socijalnom i zatvorskom sustavu u Republici Hrvatskoj i* *Smjernica za programe smanjenja štete* *povezanih sa zlouporabom droga).* Kroz kontinuiranu edukaciju te izgradnju kapaciteta temeljenih na standardima, smjernicama, trendovima i razvojima doprinijelo se povećanju profesionalizma među osobama na terenu. U isto vrijeme potiču se hrvatski stručnjaci da sudjeluju na međunarodnim konferencijama kako bi se upoznali s najboljim praksama, ali i podijelili te promovirali hrvatski pristup i najbolje prakse.
* Rad Ureda za suzbijanje zlouporabe droga u koordinaciji provedbe Nacionalne strategije i Akcijskog plana i stvaranju uvjeta za njenju provedbu ključan je i dobro prepoznat u zemlji. Potpora EMCDDA-a i Pompidou grupe doprinose kontinuiranom procesu poboljšanja i kontrole kvalitete te usluga. Prepoznaje se i podupire uloga praćenja, evaluacije i istraživanja. Postoji kontinuirani i strukturalni proces prikupljanja podataka te provođenja specifičnih istraživanja; ne samo u svrhu europskog izvještavanja već i kako bi se razriješili pojedini nacionalni problemi te pronašao odgovarajući odgovor na njih.
* Bez obzira na općenito pozitivan razvoj širokog raspona politika i usluga tijekom posljednje Nacionalne strategije, niz područja je ili zbog vanjskih situacija (poput promjena trendova i obrazaca uporabe droga) ili zbog organizacijskih izazova ili problema u provedbi, **manje razvijen** te bi se na neki način mogao ojačati. Ova područja zahtijevaju posebnu pažnju ili prioritet u sljedećoj Nacionalnoj strategiji.
* Jedno od ključnih pitanja koje su spomenuli mnogi dionici jest potreba za boljom prevencijom i obrazovanjem među mladima. Potreba za boljim preventivnim mjerama također je vidljiva i u zabrinutosti zbog trendova povećanja uporabe kanabisa, korištenja novih psihoaktivnih tvari te stimulansa poput kokaina i amfetamina. Nedavna istraživanja (poput ESPAD-a) pokazuju kako je uporaba novih psihoaktivnih tvari među mladima u Hrvatskoj među najvišima u Europi.
* Što se tiče uporabe kanabisa, postoji paradoksalna situacija gdje je s jedne strane dostupna medicinska marihuana, kao i povećanje uporabe kanabisa od strane mladih ljudi, dok s druge pak strane postoji zabrinutost među nekim dionicima glede potencijalne ovisnosti te ostalih zdravstvenih rizika koje može uzrokovati kanabis.
* Mladi imaju ograničena saznanja o učincima i rizicima vezanim uz uporabu novih psihoaktivnih tvari, dok su istodobno nove psihoaktivne tvari percipirane kao manje rizične za razliku od „klasičnih droga". Evaluatori naglašavaju kako je potrebno jasno razlučiti stvarne probleme (npr. problematična uporaba ili povećanje zdravstvenih rizika vezanih uz konzumaciju ovih droga) od onih percipiranih („mediji") te napominju kako nedostaju jasne, činjenične informacije o drogama među mladima, što potiče mlade na „eksperimentiranje metodom pokušaja i pogrešaka".
* Još jedno pitanje koje spominju mnogi stručnjaci i dionici jest potreba za sveobuhvatnom strategijom za sve tvari koje uzrokuju ovisnost, uključujući alkohol, duhan te lijekove na recept, kao i ovisnička ponašanja poput problematičnog kockanja ili korištenja interneta. Sadašnja Nacionalna strategija uglavnom je usmjerena na klasične droge. Tretman u Hrvatskoj uvelike je usredotočen na opijatsku ovisnost te općenito pruža izbor između supstitucijske terapije ili dugotrajnog boravka u terapijskoj zajednici. Nekoliko je stručnjaka izrazilo nedostatak opcija tretmana, posebice *on-line* intervencija, izvanrednih programa. Stručnjaci izražavaju potrebu za integriranim modelom prevencije, tretmana i skrbi za tvari koje izazivaju ovisnost i ovisničkog ponašanja koje nije obuhvaćeno trenutačnom strategijom.
* Nekoliko su se puta spomenuli problemi vezani uz supstitucijsku terapiju:
	+ Prije svega, preusmjeravanje supstitucijske terapije na crno tržište (uključujući i zatvorski sustav) što dovodi do ne-medicinske uporabe lijekova. Prema većini ispitanika, ovo usmjeravanje i ne-medicinska uporaba supstitucijske terapije smatra se jednim od glavnih problema u trenutnom sustavu tretmana ovisnosti. Ne postoji odgovarajući uvid u pozadinu, prirodu i opseg preusmjeravanja lijekova na ilegalno tržište niti kako ga uspješno riješiti.
	+ Ukupni troškovi supstitucijske terapije znatno su se povećali tijekom proteklih godina - povećanje troškova od 73% u 6 godina. Povećanje troškova tretmana uglavnom se pripisuje povećanoj količini pripisanog metadona i buprenorfina, iako su cijene oba lijeka pale. Unatoč povećanoj pažnji koja je posvećena rješavanju ovog problema, nisu uočeni značajniji rezultati po pitanju smanjenja troškova tretmana.
* Sustav politike po pitanju problematike droga funkcionira relativno dobro, no cjelokupni proces koordinacije je složen i kompliciran. Kada stvari idu po planu, tada sustav funkcionira vrlo dobro; provodi se praćenje, istraživanja koja analiziraju prirodu i opseg uporabe droga, organiziraju se edukacije, sastanci i seminari za profesionalce, sastavljaju se i revidiraju smjernice, itd. Za ovu neprekidnu koordinaciju zaslužan je Ured. Unatoč tomu, kada su potrebne prilagodbe u politici, sustav politike po pitanju problematike droga manje je sposoban riješiti nove potrebe i izazove. U posljednjih pet godina, novi izazovi i razvoji na tržištu droga (primjerice pojava novih psihoaktivnih tvari), pojavljuju se nove populacije i promjene po pitanju tretmana (preusmjeravanje supstitucijske terapije, povećani izdatci za tretman, itd.) koji zahtijevaju rukovođenje i moguće prilagodbe postojećih propisa i provedbenih praksi. Neke napomene i preporuke o optimiziranju učinkovitosti u sustavu politike istaknute su u Evaluaciji Nacionalne strategije suzbijanja zlouporabe droga 2011. godine. Brojne su primjedbe i dalje važeće te su uz povećanje novih izazova, dobile na značaju:
	+ Povjerenstvo za suzbijanje zlouporabe droga VRH tijekom proteklih godina nije optimalno služilo kao vodeći instrument u rješavanju postojećih izazova. Njegovo *ad hoc* funkcioniranje nije rješavanju potreba i izazova kada je to potrebno.
	+ Ured za suzbijanje zlouporabe droga ima ograničeni mandat, ovlasti i mogućnosti kako bi provelo stvarne prilagodbe politike *bez* pristanka i uputa Povjerenstva. Ova koordinativna zadaća Ureda u pravilu (bez vodstva, mandata te autoriteta da napravi značajnije prilagodbe) sprječava učinkovitu provedbu i koordinaciju politike.
	+ Županijska povjerenstva za suzbijanje zlouporabe droga; njihova je savjetodavna uloga uvažena te imaju značajnu ulogu u lokalnim područjima, ali ograničenu ulogu u rješavanju prisutnih potreba i novih izazova.
	+ Djelomično zbog ranije spomenutih pitanja vezanih uz mandat te vertikalno organizirane komponente politika vezanih uz drogu, ovdje je ograničena međusektorska i međuagencijska komunikacija, koordinacija i suradnja između različitih dionika, uključujući ključna državna tijela poput Ureda, Ministarstva zdravstva, Ministarstva unutarnjih poslova. Ured je ključna poveznica svih komunikacija te u odsustvu većih horizontalnih međuagencijskih struktura ili mreža jedini pa stoga i presudni koordinator svih aktivnosti.
	+ Praćenje i evaluacija: Hrvatski zavod za javno zdravstvo prikuplja podatke o tretmanu, a Ured redovito izvještava o tehničkom stanju. Ipak, ova stalna proizvodnja podataka i izvještaja ima ograničeni doprinos upravljanju (ili ako je potrebno: prilagodbi) politikom droga. Evaluacije procesa ili drugi instrumenti koji bi potaknuli inovaciju procjenom učinkovitosti, jakih/slabih točaka te dali prijedloge za poboljšanje, često se uopće ne provode.

Zaključno: Nacionalna strategija te povezani Akcijski planovi učinkoviti su u rješavanju ključnih ciljeva, omogućili su značajan napredak u aktivnostima kako bi se riješila pitanja vezana uz uporabu droga te s njima povezani problemi. Istaknuto je kako je nekoliko pitanja (npr. prevencija te novi trendovi) dobilo na značaju, dok su neka pitanja vezana uz cjelokupnu koordinaciju provedbe Nacionalne strategije te povezanih aktivnosti i dalje otvorena.

**Preporuke**

S obzirom na prethodno opisane pronalaske i zaključke identificirane su ključne preporuke za novu Nacionalnu strategiju i Akcijske planove.

Općenito, evaluatori preporučuju nastavak sadašnjeg pristupa i smjera Nacionalnih strategija, održavanje osnovnih načela „uravnoteženog pristupa", politike utemeljene na „dokazima, zdravlju i ljudskim pravima", kao i vodeće koordinacijske i suradničke strukture. Trenutačna Nacionalna strategija i Akcijski plan smatraju se učinkovitima i uspješnima u rješavanju većine ključnih prioriteta i pitanja koja su postavljenja na početku donošenja Nacionalne strategije.

Neka područja na koje je potrebno obratiti pažnju u novim strateškim dokumentima:

* Uključiti **tvari koje uzrokuju ovisnosti i ovisnička ponašanja u jednu sveobuhvatnu Nacionalnu strategiju**. Dosljednost i razumijevanje su ključne riječi u komunikaciji s mladima: učvršćuju sveobuhvatan pristup izbjegavanja, smanjenja ili upravljanja uporabe alkohola, duhana, ilegalnih tvari, (ne-medicinske upotrebe) pripisanih lijekova te ovisničkih ponašanja poput ovisnosti o internetu/društvenim medijima, kockanju ili poremećajima prehrane.
* **Posvetiti se i usredotočiti na područja Prevencije i Edukacije**. Poticati stalnu inovaciju u sektoru prevencije: pozvati dionike (uključujući i same mlade) da razvijaju nove pristupe, metode, kampanje, itd.; priznati prevladavajuću ulogu društvenih medija u (dez)informiranju.
* **Nastaviti s pravnom reformom** (poput dekriminalizacije posjedovanja droge za osobne potrebe iz 2013.) kako bi se osigurali bolji zdravstveni/socijalni rezultati te rasteretili kazneno-represivni sustavi. Daljnji smjer mogao bi biti istraživanje opcija za druge pravne reforme koje bi dugoročno mogle poboljšati javno zdravlje te socijalne rezultate. Preporučuje se podrška i edukacija stručnjaka pravosudnog i kazneno represivnog sustava o pozadini i provedbi zakonskih propisa.
* Uložiti u **rane intervencije i diversifikaciju opcija tretmana** između supstitucijske terapije i terapijskih zajednica koje bi pojedincima omogućile pristup zdravstvenoj skrbi te tretmana koji bi bio prikladniji i primjereniji njihovim životnim okolnostima poput *e-health* (*online*) tretmana ili intervencija, dnevni programi rehabilitacije itd. Poticati inovativnost i fleksibilnost u sektoru tretmana i rehabilitacije: poticati dijalog te razmjenu dobrih praksi, proučavati uspješne razvoje u drugim zemljama, pozivati stručnjake s iskustvom na terenu, bivše korisnike droga, lokalne vlasti da predlože nove inicijative. Stvoriti mogućnosti za eksperimente s novim oblicima tretmana.
* Po pitanju praćenja i istraživanja, preporučuje se **procjena kvalitete među korisnicima**, krajnjim korisnicima sustava tretmana, kao i osobama „izvan tretmana”, a koja bi uključivala zadovoljstvo klijenata ili istraživanje iz klijentove perspektive. Bolje razumijevanje prethodnih i sadašnjih potreba, željenih/neželjenih rezultata te kvalitete usluga pružit će uvid u to služe li usluge namijenjenim svrhama te zadovoljavaju li potrebe onih kojima je potrebna pomoć. Budući da ne postoji formalan glas korisnika (ne postoje aktivne interesne grupe za korisnike droga u Hrvatskoj), a nevladine organizacije koje imaju kontakt s korisnicima imaju ograničen utjecaj na cjelokupni proces politike, izvještaj o utjecaju sustava tretmana na svakodnevni život pojedinca bio bi vrlo koristan u procjeni i podršci kvalitativnom učinku tretmana.
* Povećati **pristup pouzdanim i činjeničnim informacijama** o prirodi i sadržaju, (mentalnim) zdravstvenim posljedicama, preventivnim i ostalim mjerama smanjenja potražnje (potencijalnim) potrošačima, medijima te široj javnosti o tvarima, uključujući i one ilegalne. Dva pitanja zahtijevaju posebnu pozornost:
* pružanje *činjeničnih, objektivnih informacija* o stvarnim zdravstvenim rizicima/štetama. Poruka „sve droge su jednako opasne te ih je potrebno izbjegavati u svakom trenutku” više nije dovoljna i odgovarajuća u vrijeme medicinskog kanabisa i ne-medicinske uporabe lijekova.
* *pristupačan i jednostavan pristup* ovim (ciljanim) informacijama koji odgovara svim skupinama; mladima, potencijalnim potrošačima, roditeljima, medijima, učiteljima te ostalim stručnjacima. Uspostava telefonske linije za pomoć ili informacije (uključujući uslugu e-maila ili chata), web stranice koje sadrže lako dostupne informacije temeljene na dokazima o drogama i njihovim učincima i rizicima, o tome gdje potražiti pomoć itd. *Drugs Infolijn*, dio Trimbos Instituta, već godinama kao takav, omogućuje informiranje i upućuje osobe koje imaju pitanja o drogama, problemima vezanim uz droge ili dostupnom tretmanu. Također se može razmisliti o razvoju aplikacija koje pružaju neutralne i objektivne informacije o drogama te širenju takvih informacija putem društvenih mreža popularnih među mladima poput Facebooka ili Twittera.
* Uzeti u obzir rastuću dostupnost i potražnju za novim psihoaktivnim tvarima; **povećati kvalitetu i učinkovitost Sustava ranog upozoravanja u slučaju novih psihoaktivnih tvari (*Early Warning system – EWS*)** za praktičnu uporabu javnosti i stručnjaka. Ovo bi trebalo obuhvatiti ciljane informacije o drogama i intervencije (rano upozoravanje) za potencijalne korisnike kao i prilagođeno izgrađene kapacitete za pružatelje usluga te ostale izravno uključene aktere poput jedinica hitne službe u bolnicama i policije. Preporučuje se veća i bolja suradnja između različitih sudionika (pravosuđe, zdravstvo, nacionalna i lokalna vlast, istraživači, mediji).
* Preporučuje se **temeljit pregled postojećeg sustava supstitucijske terapije** kako bi se izmijenile postojeće metode i prakse. Razviti poseban skup mjera za rješavanje postojećih problema u supstitucijskoj terapiji: preusmjeravanje na ilegalno tržište, novi opioidni korisnici, neusklađenost s postojećim protokolima kvalitete, neučinkovitost, brzorastući troškovi te činjenica da je 2014. u Hrvatskoj umrlo više ljudi od predoziranja lijekovima supstitucijske terapije nego heroinom. Sadašnja provedbena praksa postoji od početka opijatske epidemije u zemlji te je potrebno razmotriti postojeći sustav izdavanja, dijeljenja, registracije, nadzor ate kontrole prema postojećim smjernicama te ih revidirati ukoliko za tim postoji potreba.
* Konačna preporuka usmjerena je na **pojednostavljenje i jačanje cjelokupnog sustava i procesa donošenja odluka**. Trenutačni sustav donošenja odluka više nije optimalno opremljen za upravljanje politikama u promjenjivom okruženju s novim trendovima (po pitanju tvari i populacija) te povezanim novim izazovima. Uvažava se pristup politici, smjeru te doprinos radu posebice Ureda, Stručnog savjeta te Županijskih povjerenstava. Međutim, podržava se revizija koordinacije. Preporučuje se provođenje revizije trenutnog procesa donošenja odluka koja bi kombinirala političku ovlast (Povjerenstvo VRH), tehničku i stručnu ekspertizu (Ured) sa izvršnom vlašću (resorna ministarstva). Ova je preporuka dana u evaluaciji još 2011. godine, no sada je još značajnija s obzirom na trenutnu promjenjivu situaciju s drogama u zemlji.
* Razviti **sinergiju i ojačati višesektorsku suradnju između sektora mentalnog zdravlja i sektora ovisnosti**. U službama za mentalno zdravlje i prevenciju ovisnosti, učestale zajedničke pojavnosti poput ovisnosti, problema s mentalnim zdravljem te fizičkog komorbiditeta, predstavljaju izazov za rješavanje.
* „Horizontalna” suradnja može u smislu razvoja integriranih sveobuhvatnih usluga za mentalno zdravlje za razliku od tradicionalno vertikalno organiziranog „tretmana i bolničko” orijentirane usluge, imati niz prednosti: povećanu sposobnost pružanja usluge ljudima sa složenim stanjima, poboljšane sposobnosti suradnje, bolji pristup (mentalnim) zdravstvenim uslugama, poboljšani kontinuitet brige te ranije otkrivanje kao i opcije za intervenciju. Integriraniji sustav mentalnog zdravlja i ovisnosti pridonijet će poboljšanju ishoda klijent/pacijent te smanjenju troškova.