



VLADA REPUBLIKE HRVATSKE  
Ured za suzbijanje zlouporabe droga



## Regionalna edukacija o Smjernicama za psihosocijalni tretman ovisnosti o drogama u zdravstvenom, socijalnom i zatvorskom sustavu

30. listopad 2015.

Hotel Osijek, Šamačka 4

### Smjernice za psihosocijalni tretman ovisnosti o drogama

### u zdravstvenom, socijalnom i zatvorskom sustavu

Dr.sc. Jadranka Ivandić Zimić, savjetnica u Vladi i Vladinom uredu  
email: [jadranka.ivandic@uredzadroge.hr](mailto:jadranka.ivandic@uredzadroge.hr)

[www.drogeiovisnosti.gov.hr](http://www.drogeiovisnosti.gov.hr)

# Smjernice za psihosocijalni tretman



- **Smjernice** - dokument koji sadrži preporuke usmjerene optimalizaciji skrbi o pacijentima i koje su utemeljene na sistematičnim izvješćima o dokazima te na procjeni koristi odnosno štete alternativne opcije skrbi. (Institute of Medicine, 2011).
- Standardi - principi i skup pravila utemeljenih na dokazima koji se koriste za implementaciju preporuka navedenih u smjernicama.
- Protokoli - dokumenti koji specifiraju procedure za provedbu određenih zadataka navedenih u smjernicama.
- Pojam psihosocijalno se referira na psihosocijalni razvoj pojedinca u interakciji s njegovim socijalnim okruženjem.
- Psihosocijalne intervencije uključuju strukturirana savjetovanja, motivacijske intervencije, rad na slučaju, rad s obitelji, koordinaciju skrbi, psihoterapiju i prevenciju recidiva.
- Tretman podrazumijeva sve strukturirane intervencije farmakološke i/ili psihosocijalne usmjerene na pomoć osobama koje koriste droge s ciljem unapređenja njihovog psihološkog medicinskog i socijalnog statusa.
- Psihosocijalni tretman uključuje različite ne-farmakoterapijske intervencije za učinkovit i cjelokupan tretman ovisnosti o drogama ili uporabe ilegalnih droga.



URED ZA  
SUZBIJANJE  
ZLOUPORABE  
DROGA

# Struktura i sadržaj smjernica

1. UVOD
2. DEFINICIJA, SADRŽAJ, CILJEVI, CILJANE SKUPINE I OKRUŽENJA NA KOJE DJELUJU SMJERNICE
3. METODOLOGIJA IZRADE SMJERNICA
4. PSIHOSOCIJALNI TRETMAN I PSIHOSOCIJALNE INTERVENCIJE
5. OPIS UČINKOVITIH PSIHOSOCIJALNIH INTERVENCIJA
6. PREPORUKE PSIHOSOCIJALNIH INTERVENCIJA S OBZIROM NA OKRUŽENJE
7. STANDARDI I PRINCIPI ZA PROVEDBU SMJERNICA
8. POPIS LITERATURE



URED ZA  
SUZBIJANJE  
ZLOUPORABE  
DROGA

## 1. UVOD - ANALIZA STANJA

- Obuhvaća opis postojećeg stanja u pogledu smjernica za psihosocijalni tretman u zemljama EU i Republici Hrvatskoj
- Opis dosadašnje prakse psihosocijalnog tretmana u bolničkom i izvanbolničkom sustavu, socijalnom i zatvorskom sustavu u Republici Hrvatskoj
- Okosnica tretmana ovisnika o drogama u Hrvatskoj je ***farmakoterapija i psihosocijalni tretman***, međutim dok za farmakoterapiju postoje Smjernice, do sada u Republici Hrvatskoj nisu postojale **Smjernice za psihosocijalni tretman u zdravstvenom socijalnom ili zatvorskom sustavu**.
- Premda u svim zemljama EU ne postoje Smjernice za psihosocijalni tretman ovisnosti o drogama na nacionalnoj razini, prepoznato je da smjernice kao skup preporuka utemeljenih na najboljoj praksi i znanstvenim dokazima, mogu značajno unaprijediti kvalitetu tretmana konzumenata i ovisnika o drogama.

## **2. VIZIJA, CILJEVI SMJERNICA I OKRUŽENJA NA KOJA SE ODNOSE**



**Vizija smjernica** je osigurati sustavan razvoj učinkovitog tretmana osoba koje zloporabe droge, a koji je usmjeren na smanjenje potrebe za uzimanjem droge, jačanje kapaciteta osobe za korištenje svojih potencijala i sudjelovanje u zajednici, te smanjenje rizika širenja zlouporabe droga u zajednici.

**Glavni cilj smjernica** je unaprijediti kvalitetu tretmana ovisnosti o drogama putem definiranja i standardiziranja na dokazima utemeljenih psihosocijalnih intervencija usmjerenih osobama koje zloporabe droge.

**Okruženja** u kojima se psihosocijalni tretman provodi i na koje smjernice trebaju ciljati su:

- 1.Zdravstveni sustav** - bolničko i izvanbolničko liječenje
- 2.Sustav socijalne skrbi** - domovi za djecu, centri za socijalnu skrb, domovi za odrasle i terapijske zajednice i udruge koje pružaju različite oblike psihosocijalnog tretmana
- 3.Zatvorski i probacijski sustav** - kaznena tijela i probacijske službe



URED ZA  
SUZBIJANJE  
ZLOUPORABE  
DROGA

### 3. METODOLOGIJA IZRADE SMJERNICA

- Metode i načine izrade Smjernica
- Literatura koja podupire određene preporuke
- Kako je pronađena i procijenjena literatura,
- Kako su informacije izdvojene
- Kako je postignut konsenzus među stručnjacima koji su u njihovu izradu bili uključeni.

**Koordinacija**  
**Ured za suzbijanje zloporabe droga**

#### **Tematske skupine prema pojedinom okruženju:**

- *Tematska skupina 1. Psihosocijalni tretman ovisnosti o drogama u zdravstvenom sustavu*
- *Tematska skupina 2. Psihosocijalni tretmanom u zatvorskom sustavu i probacijskom sustavu*
- *Tematska skupina 3. Psihosocijalni tretman u sustavu socijalne skrbi*

[www.drogeiovisnosti.gov.hr](http://www.drogeiovisnosti.gov.hr)

## 4. OPIS UČINKOVITIH PSIHOLOŠKIH INTERVENCIJA

**Tretmani ponašanja (kognitivno-bihevioralne terapije)** se zasnivaju na prepostavci da je svako ponašanje (uključujući i emocionalne probleme) naučeno i da stoga može biti zamijenjeno drugaćijim, poželjnijim ponašanjem.

**Analiza i upravljanje slučajem** je usmjerena poticanju pozitivnih promjena kod osoba koje zlorabite droge kroz omogućavanje povjerljivog, snažnog i prihvatljivog odnosa sa stručnjacima i institucijama koje pružaju usluge.

**Motivacijski intervju** je suradnička na osobu usmjerena forma intervencija koja se provodi s ciljem iznalaženja i osnaživanja motivacije za promjenu. Obično se provodi na početku tretmana radi prevladavanja otpora promjeni.

**CM tretman ponašanja (contingency menagment)** utemeljen je na prepostavci da je zloraba droga naučeno ponašanje, koje farmakološkim učinkom droge, socijalnim i drugim učincima potiče neželjeni stil života. Pristup je zasnovan na teoriji učenja(nagrade i kazne) i uključuje davanje nagrada za apstinenciju.

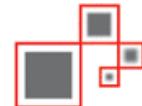
**Prevencija relapsa** je kognitivno bihevioralni pristup koji uključuje analizu rizika i trening alternativnih odgovora na rizike.

**Psihoedukacija** je kognitivni pristup koji uključuje procjenu i diskusiju o ambivalenciji, preoblikovanje kognitivnih iskrivljenja vezanih za uporabu supstanci, uključujući racionalizaciju.

**Obiteljska/bračna terapija/ tretman ponašanja (BC/FT)** - koristi se za podršku partnera i obitelji pacijentu u postizanju apstinencije.

**Savjetovanje** se temelji na profesionalnom odnosu, a može biti individualno, grupno i obiteljsko.

[www.drogeovisnosti.gov.hr](http://www.drogeovisnosti.gov.hr)



URED ZA  
SUZBIJANJE  
ZLOUPORABE  
DROGA

## 5. Opis učinkovitih socijalnih intervencija

**Socijalne intervencije** imaju za cilj poboljšati socijalno funkcioniranje osobe koristeći sustav socijalne mreže zajednice u cjelini od ustanova u sustavu zdravstva i socijalne skrbi do nevladinih organizacija i različitim grupa samopomoći.

Socijalne intervencije koje su se pokazale učinkovite su:

- ✓ **trening zapošljavanja - pomaganje** u pronašlasku i zadržavanju posla, zaštićeni uvjeti rada i praćenje apstinencije tijekom rada,
- ✓ **smještaj i rehabilitacija** - poželjan je stabilan smještaj u drug- free okolišu, bitan je prije pokušaja stabilizacije apstinencije,
- ✓ **slobodno vrijeme** - jačanje sposobnosti sudjelovanja i uživanja u aktivnostima po vlastitom izboru,

## 7.Posebni oblici psihosocijalnog tretmana

**Terapijska zajednica** je institucionalni oblik psihosocijalnog tretmana i pružanja pomoći ovisnicima tijekom određenog vremenskog perioda, osnovni princip zajedništvo i samopomoć odnosno grupna potpora korisnika kao ključ promjene.

**Smanjenje štete** provodi se kada unatoč tretmanu osoba ima više relapsa, a podrazumijeva, da iako se ne može kontrolirati ovisnost, fizička i društvena šteta koja proizlazi iz toga može se reducirati na minimalnu razinu.

**Grupe samopomoći** su neformalne grupe koje imaju cilj pružiti potporu, praktičnu pomoć i skrb za članove koji dijele zajednički problem u ovom slučaju ovisnost o drogama. Studije su pokazale da je 12 stepenica koristan oblik pomoći za one ovisnike koji učestalo (češće od jednom tjedno) sudjeluju u grupama te ako su ciljevi tog tretmana kompatibilni s ciljevima formalnog tretmana.

**Psihodinamske psihoterapije** - kratkotrajna psihodinamska (suportivno ekspresivna) psihoterapija značajno pridonosi učinkovitosti tretmana za ciljane probleme, opće psihijatrijske simptome i socijalno funkcioniranje.

→ Više vrsta tretmana istovremeno - **psihosocijalne intervencije uz farmakoterapiju** pojačavaju učinak i dovodi do poželjnih ishoda tretmana.

## **8. Psihosocijalne intervencije prema posebnim skupinama ovisnika**



URED ZA  
SUZBIJANJE  
ZLOUPORABE  
DROGA

### **Učinkovite Psihosocijalne intervencije za adolescente**

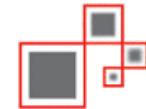
- ✓ tretmani adolescenata uključuju: savjetovanje sa CM tretmanom ponašanja, KB terapije kombinirane sa terapijom pojačavanja motivacije grupne i individualne, te obiteljske intervencije.
- ✓ Prilagoditi specifičnim obilježjima ove populacije

### **Učinkovite psihosocijalne intervencije za žene ovisnice**

- ✓ Češći psihički komorbiditet uz ovisnost, poseban problem ovisnica koje su trudnice, veći rizik za HIV infekcije
- ✓ Potreba posebnih programa za žene ovisnice uz provođenje posebnih mjera smanjenja štete

### **Učinkovite psihosocijalne intervencije za dvojne dijagnoze**

- ✓ Ovisnost često koegzistra zajedno s drugim psihičkim poremećajima (shizofrenija, bipolarni poremećaj, afektivni poremećaj, depresija, anksioznost )
- ✓ Ključne intervencije; procjena vrste i stupnja psihičke bolesti uz ovisnost, motivacije za ostanak u tretmanu i aktivnom sudjelovanju u tretmanu, edukacija o interakciji sredstava ovisnosti sa simptomima psihičke bolesti, te integrativni pristup tretmanu



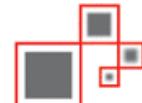
URED ZA  
SUZBIJANJE  
ZLOPORABE  
DROGA

## 9. OPIS SMJERNICA I PREPORUKE PSIHO SOCIJALNIH INTERVENCIJA S OBZIROM NA OKRUŽENJE

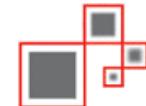
OBUHVAĆA OPIS SMJERNICA I PREPORUKE PSIHO SOCIJALNIH INTERVENCIJA S OBZIROM NA OKRUŽENJE I TO:

1. Smjernice i oblike psihosocijalnog tretmana za liječenje ovisnosti o drogama u zdravstvenom sustavu
  2. Smjernice i oblike psihosocijalnog tretmana za liječenje ovisnosti o drogama u sustavu socijalne skrbi
  3. Smjernice i oblike psihosocijalnog tretmana za liječenje ovisnosti o drogama u zatvorskom sustavu i probaciji
- U svakom od navedenih poglavlja definirana je **tablica** sa smjernicama odnosno preporučenim intervencijama u kojoj je definirano učestalost i faze provođenja intervencije, duljina provođenja, prednosti i rizici, djelatnici zaduženi za provedbu i mjesto provedbe. Uz to uz svaku preporuku naznačena je vrijednost odnosno razinu podrške koja se daje toj preporuci na temelju dokaza i/ili kliničke prakse ( malo, umjereno i visoko učinkovito)
  - U svakom poglavlju navedene su preporuke/protokoli za provedbu Smjernica.

## Primjer 1. Neke preporuke psihosocijalnih intervencija za zdravstveni sustav



Glavne preporuke psihosocijalnih intervencija	Učestalost i faze provođenja	Duljina provođenja	Razina dokaza o učinkovitosti	Prednosti	Rizici	Djelatnici zaduženi za provedbu	Mjesto – ustanova provedbe
<b>Motivacijski intervju</b>	2 x 10-45 minuta	Tijekom godine	Umjerenog učinkovit za sve supstance, u usporedbi sa placebo skupinom ili skupinom bez tretmana	Poboljšava retenciju u tretmanu, posebno kod marihuane	Besmislene ako se provode dugotrajno, to im nije svrha	Liječnici, Zdravstveni suradnici	Izvanbolnički sustav i bolnički sustav
<b>Edukacija o bolesti ovisnosti i krvlju prenosivim virusima</b>	2 x 10-45 minuta	Tijekom godine	Malo do umjerenog učinkovito	Edukacija o prirodi bolesti ovisnosti i mogućnostima tretmana temelj je potpisivanja INFORMIRANOG PRISTANKA.	Ne dugotrajno	Liječnici, psihijatri	Izvanbolnički sustav i bolnički sustav
<b>Savjetovanje individualno</b>	2 x 10-45 minuta (prosječno 30 minuta)	Tijekom godine	Umjerenog učinkovito	Poboljšava dužinu apstinencije i retenciju	Ne dugotrajno	Liječnici, Zdravstveni suradnici	Izvanbolnički sustav i bolnički sustav
<b>Savjetovanje obiteljsko</b>	2 x 10-45 minuta (prosječno 30 minuta)	Tijekom godine	Umjerenog učinkovito	Uz individualno savjetovanje reducira uzimanje supstanci i povećava retenciju	Ne dugotrajno	Liječnici, Zdravstveni suradnici	Izvanbolnički sustav i bolnički sustav
<b>CM-tretman ponašanja</b>	Thc 10 x Opijati 25 x Kokain 35 x	3-6 mjeseci	Najučinkovitiji (umjerenog do visoko) od svih KB tehnika za sve supstance i za sve korisnike, kao i za dualne dg. Značajno učinkovit u odnosu na grupu bez tretmana. Usporedba CM i tretmana ponašanja pokazuje da je CM brže učinkovita, ali u praćenju su jednakog učinkovite.	Učinkovit za uspostavu apstinencije ali ne i održavanje, učinkovit za povećanje retencije u tretmanu i povećanje suradljivosti, najvažniji je za thc i adolescente.	Potrebna je edukacija djelatnika i reguliranje sustava nagrada	Liječnici, Zdravstveni suradnici, psihijatri	Izvanbolnički sustav i bolnički sustav



URED ZA  
SUZBIJANJE  
ZLOUPORABE  
DROGA

# Preporuke/Protokoli za provedbu Smjernica u zdravstvenom sustavu

U preporukama/protokolima za provedbu Smjernica u zdravstvenom sustavu opisano je osoblje koje provodi intervencije te razine samih intervencija, kao i faze tretmana

Psihološke intervencije prve razine – liječnici, zdravstveni suradnici i psihijatri: (informirani pristanak, identifikacija i procjena uporabe droga, izrada terapijskog plana, psihoedukacija, informacije o suportivnim grupama, CM)

Psihološke intervencije druge razine – psihijatri (KB terapije komorbiditeta, psihodinamska (suportivno-ekspressivna) psihoterapija

Prvi dolazak:	Kontrolni dolazak
1. Pregled,	1. Pregled,
2. Testiranje,	2. Testiranje
3. Analiza slučaja	3. Savjetodavni psihosocijalni tretman (intervencije)
4. Cilj tretmana	4. Psihijatrijski psihosocijalni tretman (terapije)
5. Uključivanje obitelji u tretman	5. Socijalne intervencije (suradnja sa drugim ustanovama - zdravstvenim/socijalnim, obrazovnim, pravosudnim i kaznenim)
6. Izrada plana tretmana	
7. Socijalne intervencije	

## Primjer 2. Neke preporuke psihosocijalnih intervencija za sustav socijalne skrbi

Glavne preporuke Psihosocijalnih intervencija	Učestalost i faze provođenja	Duljina provođenja	Razina dokaza o učinkovitosti	Prednosti	Rizici	Djelatnici zaduženi za provedbu	Mjesto – Ustanova provedbe
Motivacijski intervju (za prevladavanje ambivalencije prema promjeni i uključivanje u odgovarajuće oblike tretmana; savjetovališta, terapijske zajednice, zdravstvene ustanove, grupe samopomoći i slično)	2 puta 10-45 minuta	Tijekom godine – na početku tretmana i po potrebi tijekom tretmana	Umjereno učinkovito za sve supstance i obrasce ponašanja, u usporedbi sa placebo skupinom ili skupinom bez tretmana	Poboljšava retenciju u tretmanu, posebno kod marijuane. Ranijim upućivanjem u tretman sprječava se razvoj ovisnosti i neželjenih obrazaca ponašanja posebno kod adolescenata. Pruža se informacija o rizičnosti ponašanja, ohrabruvanje za promjenu, ulazak u tretman, smanjenje intenziteta konzumacije, psihofizička rehabilitacija, zaštita obitelji i djece.	Potrebitno je educirati djelatnike radi nedovoljne bazične educiranosti iz područja prepoznavanja i tretmana ovisnosti. Kratkotrajna intrevencija, ne treba ju primjenjivati više od dva puta.	Socijalni radnici, socijalni pedagozi, psiholozi, defektolozi, liječnici, drugi stručnjaci visoke stručne spreme koji posjeduju dodatne edukacije iz područja psihološkog psihosocijalnog savjetovanja ili psihoterapije.	Centri za socijalnu skrb, odgojne ustanove, domovi za djecu, Terapijske zajednice, udruge
Individualno i obiteljsko savjetovanje	Po potrebi 10– 45 minuta	Tijekom godine	Umjereno učinkovito	Poboljšava dužinu apstinencije i retenciju. Obiteljsko savjetovanje reducira uzimanje supstanci i povećava retenciju. Podizanje razine znanja korisnika i članova obitelji, usvajanje zdravih obrazaca ponašanja, razvijanje sposobnosti kvalitetnije komunikacije, usvajanje konstruktivnog načina rješavanja problema. Usmjerenje je kvalitetnijem rješavanju problema ovisnosti.	Nedovoljna motiviranost obitelji za savjetovanje, nespremnost na suradnju.	Socijalni radnici, socijalni pedagozi, psiholozi, defektolozi, radni terapeuti, zdravstveni radnici (liječnici/medicinske sestre), drugi stručnjaci visoke stručne spreme koji posjeduju dodatne edukacije iz područja psihološkog/psihosocijalnog savjetovanja ili psihoterapije, te terapeuti u terapijskim zajednicama koji imaju srednju stručnu spremu i završenu dodatnu edukaciju za rad s ovisnicima.	Centri za socijalnu skrb, odgojne ustanove, domovi za djecu, Terapijske zajednice, udruge

# **Preporuke/Protokoli za provedbu Smjernica u sustavu socijalne skrbi**



U provedbi Smjernica u sustavu socijalne skrbi naglasak je nužno staviti na korisnike usluga, promicanje neovisnosti korisnika, njihovo sudjelovanje u normalnom životu i prirodnom društvenom okruženju te posebno poštivanje njihovih građanskih i socijalnih prava.

## **Glavne psihosocijalne intervencije koje provode svi djelatnici u sustavu socijalne skrbi**

- 1. Motivacijski intervju – s ciljem poticanja brze motivacije za promjenu osobe i rješavanje njezine ambivalencije vezane za promjenu.**
- 2. Savjetovanje – usmjereni je motivaciji osobe za uspostavu apstinencije i motivaciji za daljnji psihosocijalni tretman u specijaliziranim ustanovama i terapijskim zajednicama**
- 3. Socijalne intervencije- omogućavanje zdravstvene zaštite i suradnja s nadležnim zdravstvenim ustanovama, suradnja s pravosudnim tijelima, rješavanje socijalnih pitanja, stanovanja, higijene, prehrane, obrazovanje, prevencija zaraznih bolesti, zaštita općeg zdravlja, uključivanje u grupe samopomoći, organiziranje slobodnog vremena i uključivanje u kulturne, zabavne i radne aktivnosti.**

## Primjer 3. Neke preporuke psihosocijalnih intervencija za zatvorski sustav i probaciju

Glavne preporuke (vrsta intervencije)	Učestalost i faze provođenja	Duljina provođenja (trajanje intervencije)	Razina dokaza o učinkovitosti	Prednosti	Rizici	Djelatnici zaduženi za provedbu	Mjesto-ustanova provedbe
<b>Motivacijski intervju</b>	Prije uključivanja u psihosocijalni tretman, odnosno u početku tretmana te po potrebi tijekom kazne.	Minimalno 2x 10–45 minuta	Umjereno učinkovito	Detektiranje razine ovisnosti i spremnosti na promjenu, podizanje razine spremnosti na promjenu. Omogućuje uskladivanje potreba i rizika s odgovarajućim intervencijama.	Stručnjaci koji rade s ovisnicima u zatvoru ne posjeduju posebnu edukaciju o vođenju motivacijskog intervjeta te poznavanje ove metode ovisi o bazičnom obrazovanju i iskustvu.	Službenici tretmana – socijalni pedagozi, psiholozi, socijalni radnici	Kaznena tijela
<b>Kratke KBT intervencije (individualno)</b>	Po potrebi tijekom izdržavanja kazne/mjere	Po potrebi	Umjereno učinkovito	Dostupnost klijenata i osiguravanje retencije u tretmanu. Izrazito teška dostupnost ilegalnih droga u kaznenim tijelima.	Nedovoljan broj educiranih stručnjaka odgovarajućih profila. Ograničena mogućnost testiranja ponašanja u realnoj situaciji.	Službenici tretmana – socijalni pedagozi, psiholozi, socijalni radnici	Kaznena tijela
<b>Individualna suportivna terapija</b>	Tijekom cijele kazne/mjere ili po potrebi.	Po potrebi	Malо do umjereno učinkovito	Dostupnost klijenata i osiguravanje retencije u tretmanu. Izrazito teška dostupnost ilegalnih droga u kaznenim tijelima.	Nedovoljan broj educiranih stručnjaka odgovarajućih profila.	Službenici tretmana – socijalni pedagozi, psiholozi, socijalni radnici	Kaznena tijela



URED ZA  
SUZBIJANJE  
ZLOUPORABE  
DROGA

## Preporuke psihosocijalnih intervencija za zatvorski sustav i probaciju

- Prepostavke za određivanje adekvatnih psihosocijalnih intervencija za svakog pojedinog zatvorenika ovisnika su: kvalitetna dijagnostika, procjena kriminogenih čimbenika i tretmanskih potreba te određivanje terapijskih ciljeva, odnosno terapijskog plana.
- **Psihosocijalni tretman kroz tri modula:**
- Radi usklađivanja psihosocijalnog tretmana s individualnim rizicima i potrebama svakog pojedinog zatvorenika tretman ovisnika u zatvorskom sustavu treba se provoditi kroz tri modula:
- **Modul 1:** Za ovisnike o opijatima s terapijskim ciljem trajnog održavanja na supstitucijskoj terapiji (zatvorenici i zatvorenice)
- **Modul 2:** Za ovisnike o opijatima koji su u postupku kratke ili spore detoksikacije s terapijskim ciljem uspostave apstinencije (zatvorenici i zatvorenice)
- **Modul 3:** Drug-free - za ovisnike o svim vrstama ilegalnih droga (uključujući opijatske ovisnike) s terapijskim ciljem trajnog održavanja apstinencije (zatvorenici, zatvorenice i maloljetnici).
- U sva tri modula dostupna je farmakoterapija i psihosocijalne intervencije. Sukladno postavljenim terapijskim ciljevima (koji se revidiraju prema potrebi, a obvezno svakih 6 mjeseci. **O promjeni modula odlučuje se isključivo na sastanku stručnog tima kaznenog tijela, a odluka se upisuje u osobnik.**

**Glavne preporuke (vrsta intervencije) u probacijskom sustavu su:**

**Motivacijsko intervjuiranje**

**Kratke intervencije** temeljene na postavkama kognitivno-bihevioralne terapije

**Contingency Management** (CM) – sustav promjene ponašanja primjenom nagrade i kazne.

## 7. STANDARDI I PRINCIPI ZA IMPLEMENTACIJU SMJERNICA

### Standardi kvalitete



1. **Edukacija osoblja**- svatko tko provodi psihosocijalni tretman osoba koje zloporabe droge treba sudjelovati u treningu definiranog programa u organizaciji odgovarajuće stručne i /ili znanstvene institucije.
2. **Evaluacija i supervizija tretmana kao mjerilo kvalitete** - Osobama u tretmanu zbog uporabe droga nužno bi bilo ponuditi odgovarajuće psihosocijalne intervencije te je potrebno redovito provoditi evaluaciju tretmana i psihosocijalnih intervencija
3. **Fizičko okruženje** - psihosocijalne intervencije moraju se pružati u odgovarajućim prostornim uvjetima koje pružaju pacijentima sigurno i konstruktivno okruženje te zaštitu privatnosti. Maloljetnici i odrasle osobe koje konzumiraju droge trebali imati fizički odvojeni prostor za pružanje usluga psihosocijalnog tretmana
4. **Etički principi** - osoblje koje pruža usluge psihosocijalnog tretmana treba se pridržavati profesionalnog i etičkog kodeksa.
5. **Multidisciplinarni pristup i međuresorna suradnja** –pri pružanju psihosocijalnih intervencija i psihosocijalnog tretmana nužan je **timski i multidisciplinarni pristup** između zdravstvenih djelatnika (liječnika, medicinskih sestara) i zdravstvenih suradnika odnosno pomažućih struka, kao i **međuresorna suradnja** zdravstvenih ustanova, ustanova socijalne skrbi i zatvorskog sustava, te suradnja s terapijskim zajednicama i organizacijama civilnog društva.

## 8. DRŽAVNA TIJELA ZADUŽENA ZA USVAJANJE SMJERNICA I NADZOR NAD PROVEDBOM ISTIH

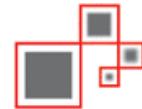
Na prijedlog Ureda Smjernice je **28. siječnja 2014.** usvojilo **Povjerenstvo za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske i nadležna ministarstva:**

- 1. Ministarstvo zdravlja,**
- 2. Ministarstvo socijalne politike i mladih**
- 3. Ministarstvo pravosuđa.**

**Superviziju i nadzor smjernica** - provodit će nadležne stručne službe navedenih ministarstava.

Svako do nadležnih ministarstava trebalo bi samostalno ili u suradnji s Uredom za suzbijanje zlouporabe droga organizirati **edukacije** za sve djelatnike koji sudjeluju u provedbi psihosocijalnog tretmana.

Ured za suzbijanje zlouporabe droga zadužen je za **promociju Smjernica te organiziranje edukacija o istima.** (Prva edukacija 19. i 20. svibnja 2014. u Zagrebu uz potporu TAIEX jedinice europske komisije, II. u Rijeci 08. prosinca 2014., III. u Splitu 1. travnja 2015.) I nadalje će se organizirati regionalne edukacije o Smjernicama.



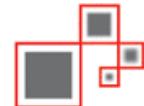
URED ZA  
SUZBIJANJE  
ZLOUPORABE  
DROGA

## Zaključci

**Smjernice imaju zadaću pružiti pomoć stručnjacima koje provode određene vrste tretmana pri odabiru odgovarajuće psihosocijalne intervencije u određenim okolnostima.**

U tom smislu, Smjernice trebaju imati **edukativnu svrhu** za sve stručnjake koji su uključeni u njihovu provedbu, posebice u implementaciji i promoviranju dobre kliničke prakse skrbi o osobama koje koriste droge.

Krajnji cilj smjernica je **harmonizacija sustava i unapređenje kvalitete tretmana** o osobama koje zlorabe droge u zdravstvenom, socijalnom i zatvorskom sustavu.



URED ZA  
SUZBIJANJE  
ZLOUPORABE  
DROGA

## 9.Korištena literatura-smjernice

1. NSW HEALTH, Drug and Alcohol Psychosocial Interventions Professional Practice Guidelines(2008), Department of Health, NSW.
2. Drug misuse- Psychosocial intervention- National clinical practice guideline Number 51, 2008. The British psychological society and The Royal college of Psychiatrists
3. Guidelines for the psychosocially assisted Pharmacological treatment of Opioid Dependence,2009, WHO
4. Guidelines for the treatment of Drug dependence: e European perspective, 2011, EMCDDA



[www.drogeiovisnosti.gov.hr](http://www.drogeiovisnosti.gov.hr)

# Projekt Resocijalizacije ovisnika o drogama



- Travanj 2007. VRH - Projekt Resocijalizacije ovisnika o drogama koji su završili neki od programa rehabilitacije i odvikavanja od ovisnosti u terapijskoj zajednici ili zatvorskom sustavu, te ovisnika koji su u izvanbolničkom tretmanu i duže vrijeme stabilno održavaju apstinenciju i pridržavaju se propisanog načina liječenja
- Rujan 2007. VRH - Protokol suradnje i postupanja mjerodavnih državnih tijela, ustanova i organizacija civilnog društva u provedbi Projekta resocijalizacije ovisnika o drogama
- Intervencije socijalnog uključivanja ovisnika u život u zajednici nakon završenog ili za vrijeme liječenja u zdravstvenoj ustanovi, odvikavanja od ovisnosti u terapijskoj zajednici ili izdržavanja kazne zatvora u zatvorskom sustavu;
  - psihosocijalna podrška
  - završetak školovanja
  - prekvalifikacija i zapošljavanje
  - pomoć pri rješavanju stambenog pitanja ili organiziranog stanovanja liječenih ovisnika (stambene zajednice)

# Projekt Resocijalizacije ovisnika o drogama -glavni rezultati- analiza Izvješća



- Od 19. travnja 2007. godine kada je usvojen Projekt resocijalizacije do 31. prosinca 2014. godine postignuti su sljedeći rezultati:

## Hrvatski zavod za zapošljavanje:

- **653** liječenih ovisnika upućeno na profesionalno usmjeravanje i procjenu radne sposobnosti
  - **228** liječeni ovisnika uključen u obrazovne programe
  - **446** liječenih ovisnika ostvarilo zaposlenje u javnom radu i koristilo poticaje za zapošljavanje, ili su ostvarili zaposlenje samostalno
  - Dodatno još **568** ovisnika koristilo školovanje na teret Ministarstva znanosti, obrazovanja i sporta
  - **6000** ovisnika dobilo pomoć od strane organizacija civilnog društva.
- 
- Ukupan iznos utrošenih sredstava iz Državnog proračuna za razdoblje od 2007. do 2014. godine iznosi oko **16.000.000,00 kn**, s time da je tijekom 2014. utrošeno 2.900.000,00 kuna od čega najviše od strane Hrvatskog zavoda za zapošljavanje (oko 2.000.000,00 kuna) što govori o sve boljem uključivanju liječenih ovisnika u Projekt odnosno Mjere aktivne politike zapošljavanje temeljem Nacionalnog plana za poticanje zapošljavanja.
  - Ukupno je od strane svih nadležnih ministarstava i državnih tijela i nevladinih organizacija u Projekt resocijalizacije tijekom 2014. godine bilo uključeno oko **1872** ovisnika od kojih 1602 muškaraca i 270 žena.
  - Omjer muškaraca i žena uključenih u Projekt godine je prosječno 3,5:1 (izuzev zatvorskog sustava gdje je omjer muškaraca ovisnika značajno veći budući da mali broj žena ovisnica boravi u zatvorima) te je isti veći nego omjer muškaraca i žena koji su liječeni u sustavu zdravstva.

# Projekt Resocijalizacije ovisnika o drogama – rezultati evaluacije



- S ciljem definiranja pozitivnih i negativnih strana Projekta resocijalizacije ka njegove modifikacije i unapređenja, Ured je uz stručnu podršku Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta proveo Znanstveno istraživački projekt Evaluacije Projekta resocijalizacije.
- Metode evaluacije bile su: **fokus grupe** ( 7 fokus grupe - provoditelji projekta na nacionalnoj razini, lokalnoj razini i korisnici), **studije slučaja** (2 studije slučaja – Splitsko dalmatinska i Šibensko kninska županija) te On line upitnik.
- Ured u cilju senzibiliziranja javnosti za resocijalizaciju ovisnika, ponajviše za njihovo zapošljavanje kao najznačajnijeg oblika njihove društvene reintegracije realizirao je dokumentarni film „**Put u novi život**“
- S obzirom da je Republika Hrvatska, primljena u članstvo CND-u (UN-ova Komisija za opojne droge) na razdoblje od 2014. od 2017. godine, na 58. zasjedanju Komisije 11.travnja 2015. godini Ured je organizirao vrlo uspješan *side event* na temu: **Socijalna reintegracija kao ključ uspješnog oporavka s naglaskom na žene ovisnice**.
- Ured je za ovo događanje zatražio te dobio kosponzorstvo UN odjela za droge i kriminal ( UNODC-a) te Pompidou grupe Vijeća Europe.

# Projekt Resocijalizacije ovisnika o drogama – rezultati evaluacija



## ○ Ocjena provoditelja na nacionalnoj i lokalnoj razini i korisnika Projekta

### Pozitivno:

- Projekt je uspio uspostaviti model, okvir i strukturu za specijalizirani pristup osjetljivim skupinama,
- Omogućio pomoć ovisnicima za nastavak normalnog života i povratak u društvo,
- Osnažio i objedinio mjere koje institucije nisu bile sposobne samostalno povezati i koordinirati,
- Pridonio većem osvješćivanju stručnjaka i smanjenju stigmatizacije ovisnika u društvu
- Povećao motivaciju ovisnika za uključivanje u aktivnosti Projekta te povećao njihovo samopouzdanje

### Negativno:

- Dugotrajno vrijeme čekanja na realizaciju edukacija ili zaposlenja, komplikirana procedura za ostvarivanje prava iz Projekta
- Korisnici često nemaju zdravstvenu sposobnost za deficitarna zanimanja, čime im se sužava raspoloživ izbor za zanimanja za koja se mogu školovati ili zaposliti
- Centri za socijalnu skrb zbog preopterećenosti nizom zadaća, nemaju dostatnih kapaciteta za adekvatno uključivanje u provedbu mjera za koje su zaduženi
- Procedura uključivanja ovisnika u Projekt previše komplikirana i traži puno administrativnih i tehničkih koraka
- Poslodavci nedovoljno uključeni u provedbu projektnih aktivnosti, čemu pridonosi i slaba senzibiliziranost opće javnosti i medija te još uvijek prisutna stigmatizacija spram ove ranjive skupine

# Projekt Resocijalizacije ovisnika o drogama-zaključci evaluacije

- Opći doživljaj Projekta od strane svih sudionika ( provoditelja i korisnika) je pozitivan. Smatraju da je dobro zamišljen, a pokazao se vrlo poticajan za ovisnike pruživši im mogućnost da se uključe u konkretne aktivnosti koje do sada nisu postojale i samim tim mogućnost za uspješnu socijalnu integraciju u društvo i potpuni oporavak od ovisnosti.
- Najveću prepreku uspješnjem socijalnom uključivanju i provoditelji i korisnici vide u **negativnom stavu javnosti o problemu ovisnosti i ovisnicima te nedovoljnoj senzibilizaciji poslodavaca za zapošljavanje liječenih ovisnika.**
- S obzirom na specifične potrebe **žena ovisnica** potrebno je planirati posebne programe za socijalnu integraciju žena ovisnica koji nužno trebaju sadržavati:
  - **grupe za psiho-socijalnu podršku nakon izlaska iz ustanove,**
  - **rad s obitelji, prijelazne oblike resocijalizacije kao što su stambene zajednice**
  - **ponudu zanimanja i poslova prilagođenih psihofizičkim sposobnostima žena ovisnica.**



URED ZA  
SUZBIJANJE  
ZLOUPORABE  
DROGA

**Zahvaljujem na Vašoj pažnji!**  
[jadranka.ivandic@uredzadroge.hr](mailto:jadranka.ivandic@uredzadroge.hr)  
Smjernice su dostupne na:

[www.drogeovisnosti.gov.hr](http://www.drogeovisnosti.gov.hr)