

## „SVUGDJE, SVE I SVATKO U PREVENCIJI OVISNOSTI“

*Boris Gracin*<sup>191</sup>, dr. med., spec. psihijatar, subspec. adiktolog, NZJZ dr. Andrija Štampar,  
Zagreb, Republika Hrvatska

*Danica Romac*, mr.sc., dr. med., spec. psihijatar, subspec. psihoterapije, NZJZ dr. Andrija Štampar,  
Zagreb, Republika Hrvatska

*Zrinka Čavar*, dr. med., spec psihijatar, subspec.dječje i adolescentne psihijatrije, adiktolog,  
Zagreb, Republika Hrvatska

**Apstrakt:** *Upotreba droga visoko je zastupljena u Europskoj uniji, oko 83,4 milijuna (29%) osoba je konzumiralo droge u prošloj godini, od čega više muškaraca (50,5 milijuna) te najčešće kanabis (oko 22 milijuna) i psihostimulanse (oko 8,1 milijuna, od toga 3,5 milijuna kokain, 2,6 milijuna MDMA – u te 2 milijuna amfetamin). S obzirom na složenost i raširenost problema ovisnosti te mobilnost populacije unutar Europske Unije (EU), važno je pratiti zdravstvene pokazatelje i uspoređivati države s ciljem boljeg razumijevanja dinamike uporabe droga te što djelotvornijih mjera za smanjenje štetnih posljedica koje zahvaćaju sve segmente društva.*

**Cilj i metode:** *Procijeniti rizik novih izazova u području ovisnosti usporedbom zdravstvenih pokazatelja Službe za mentalno zdravlje i prevenciju ovisnosti (SMZPO) Nastavnog zavoda za javno zdravstvo dr Andrija Štampar (NZJZ) i podataka za države EU-a za 2022.*

**Rezultati:** *Zapažen je blagi pad ukupnog broja osoba u liječenju, najveći udio njih u liječenju je zbog opijata, uz pad broja novih i stabilan broj prethodno liječenih osoba, koje su sve starije (70% dobi 45 – 54 godine) i lošijeg zdravlja (kod 50% psihički i/ili somatski komorbiditet), što je slično državama EU. Obzirom na indikatore oporavka zapažamo dobru retenciju, pad injiciranja droga i stabilnu nisku incidenciju HCV i HIV-a te zaposlenost, što je različito u odnosu na države EU. U državama EU i Gradu Zagrebu istraživanja ukazuju na porast upotrebe kanabinoida i psihostimulansa što prati porast zahtjeva za liječenjem zbog psihostimulansa, ali ne i kanabinoida. Zapažamo kako nadležne institucije od pandemije Covid -19 rjeđe upućuju osobe u tretman zbog uporabe droga.*

**Zaključak:** *Pandemija bolesti Covid-19 je promijenila stil života, ali i obrazac upotrebe droga. Unatoč pokazateljima veće konzumacije droga aktualno se suočavamo sa padom zahtjeva za liječenjem. Učinkovit odgovor na izazove uključuje pojačanu prevenciju na svim razinama, sve društvene institucije uz jačanje međusektorske i međudržavne suradnje.*

**Ključne riječi:** *droge, tretman, prevencija, suradnja*

### UVOD

Upotreba psihoaktivnih tvari transkulturalni je fenomen suvremenog, potrošačkog i globaliziranog svijeta. Droge su brz izvor zadovoljstva za bogate hedoniste, ali i moćna alternativa za frustrirane, dok neki njima pokušavaju zatomiti osjećaj dosade. Svaki pojedinac može u određenom životnom

<sup>191</sup> [boris.gracin@stampar.hr](mailto:boris.gracin@stampar.hr), [boris.gracin@yahoo.com](mailto:boris.gracin@yahoo.com)

razdoblju biti pogođen nekim oblikom ovisnosti, bilo zbog životnog stila ili poteškoća s kojima se suočava u životu.

Na razini društvene norme, običaji i stavovi, preko socijalnog pritiska, potiču ili tabuiziraju upotrebu psihoaktivnih tvari. Etiološki gledano, možemo reći da uzajamni utjecaj bioloških, psiholoških i sociokulturnih čimbenika, u različitim omjerima kod svakog pojedinca, utječe na razvoj ovisnosti. Moralna kriza suvremene civilizacije uz odbacivanje tradicionalnih vrijednosti, krizu institucije braka i obitelji u kojoj roditelji suviše toga podređuju težnji za moći, prestižu, novcu i hedonizmu, čine da se sve više djece i mladih osjeća nesretnima i izgubljenima. Djeca iz disfunkcionalnih obitelji su visokorizična, nezrela i time nesprijetna preuzeti odgovornost za svoje postupke te lako i brzo podlegnu utjecaju vršnjaka (Sakoman, 2001).

Bolesti ovisnosti, nakon malignih i kardiovaskularnih bolesti, treći su po težini javnozdravstveni problem od posebne važnosti i s velikim utjecajem na pojedinca, obitelj i cjelokupno društvo, a upotreba droga se smatra jednom od najtežih sociopatoloških pojava današnjice (Zoričić, 2018).

Poremećaji zbog upotrebe psihoaktivnih tvari su mentalni i bihevioralni poremećaji koji se razvijaju kao rezultat jednokratne ili ponavljane upotrebe tvari i nekih lijekova. Početna upotreba tipično proizvodi ugodne psihoaktivne efekte, koji se pojačavaju ponavljanom upotrebom i mnoge tvari mogu štetiti na razne načine, kako mentalnom tako i fizičkom zdravlju te izazvati ovisnost (Pajević, Avdibegović & Pajević, 2022).

Malo koja bolest ima tako širok dijapazon posljedica pa osim na mentalno i fizičko zdravlje osobe utječe i na njeno socijalno funkcioniranje kroz narušenu komunikaciju i posljedično loše obiteljske odnose, bilo primarno ili sekundarno, što čini ovisničku obitelj disfunkcionalnom u srži njenog funkcioniranja te prema širim sustavima (Zoričić, 2018).

Izravne posljedice na pojedinca su vidljivije od neizravnih, a napuštanje obrazovanja, nezaposlenost, siromaštvo, beskućništvo, promiskuitet, kriminalne aktivnosti i povećane troškove zdravstva snosi cjelokupno društvo stoga je važno razumjeti problem da bi se moglo učinkovito odgovoriti na njega. (Europsko izvješće o drogama, EMCDDA, 2022).

Društveni i međuljudski odnosi su u stalnoj dinamici, te se politike prema svim vrstama ovisnosti suočavaju s nizom izazova uslijed tranzicije, društvenih promjena, starih i novih oblika i novih obrazaca ovisnosti kao i pojave cijelog niza ponašajnih ovisnosti. Stoga, strateški pristup mora biti usmjeren ne samo na ovisnosti, nego i na oblike visokorizične uporabe sredstava ovisnosti i ponašanja koja štetno utječu na zdravlje i razvoj pojedinca, čak i onda ako one ne vode nužno u ovisnost.

Nacionalnom strategijom djelovanja na području ovisnosti Republika Hrvatska (dalje RH) planira smanjiti dostupnost i potražnju droga, te zdravstvene i društvene rizike kao i štete povezane s ovisnostima za što je nužna suradnja zdravstvenog, socijalnog, odgojno - obrazovnog i represivnog sustava, organizacija civilnog društva i medija kao i provođenje različitih programa sprječavanja upotrebe sredstava ovisnosti i razvoja ovisnosti (Nacionalna strategija djelovanja na području ovisnosti za razdoblje do 2030. godine, 2023; Strateški okvir razvoja mentalnog zdravlja do 2030. godine, 2022).

U Republici Hrvatskoj tretman osoba s problemom ovisnosti primarno se provodi u zdravstvenom sustavu (bolnički i izvanbolnički), a određeni oblici psihosocijalnog i rehabilitacijskog tretmana provode se u sustavu socijalne skrbi, terapijskim zajednicama, udrugama, te unutar zatvorskog i probacijskog sustava (Zoričić, 2018).

Temeljni oblik liječenja ovisnosti unutar zdravstvenog sustava provodi se kroz izvanbolničko liječenje u službama za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje bolesti ovisnosti županijskih zavoda za javno zdravstvo, te bolničko liječenje koje se provodi na specijaliziranim odjelima u općim ili psihijatrijskim bolnicama. Tretman ovisnosti podrazumijeva sve strukturirane intervencije, farmakološke i/ili psihosocijalne, usmjerene na smanjenje upotrebe ili apstinenciju, te na pomoć osobama koje koriste sredstva ovisnosti ili su razvili neki od oblika ponašajnih ovisnosti, s ciljem unaprjeđenja njihovog psihološkog, medicinskog i socijalnog stanja i funkcioniranja (Nacionalna strategija djelovanja na području ovisnosti za razdoblje do 2030. godine, 2023; Zakon o podacima i informacijama u zdravstvu, 2019).

Uloga Službe za mentalno zdravlje i prevenciju ovisnosti, Nastavnog zavoda za javno zdravstvo dr. Andrija Štampar Grada Zagreba u području problematike ovisnosti obuhvaća preventivne aktivnosti, dijagnostiku, liječenje i rehabilitaciju svih oblika ovisnosti, ali i rano prepoznavanje i rane intervencije kod problema mentalnog zdravlja kao rizičnog faktora za upotrebu sredstava ovisnosti.

Odjel za prevenciju ovisnosti NZJZ koordinira i provodi programe smanjenja potražnje droga, kroz univerzalne, selektivne i indicirane preventivne aktivnosti, dok je tretman individualno prilagođen uz multidisciplinarni i multimodalni pristup. Multidisciplinarni pristup uključuje suradnju svih dionika u procesu liječenja, liječnika psihijatra, psihologa, socijalnog radnika, socijalnog pedagoga i medicinske sestre/tehničara, u skladu sa njihovim kompetencijama. Tretman problematike konzumacije droga uključuje psihijatrijsku obradu osobe sa procjenom potreba, testiranjem urina na metabolite droga i slina na virusne bolesti, izradu individualnog terapijskog plana koji prema medicinskoj indikaciji uključuje farmakoterapiju (terapija opijatskim agonistima, specifični psihofarmaci) i psihosocijalne intervencije (savjetovanje, psihoterapija, socijalne intervencije) a provode se individualno, obiteljski i/ili grupno. Tretman se provodi na znanstveno utemeljenim načelima i prema stručnim smjernicama, a s ciljem otklanjanja smetnji i postizanja emocionalne stabilnosti, podizanja razine kvalitete života, produktivnosti i funkcionalnosti (Znanstveno - statistički ljetopis Grada Zagreba, 2022).

Hrvatski zavod za javno zdravstvo od 1978. godine vodi nacionalni Registar a od 1981. godine izdaje Izvješća o osobama u liječenju zbog uporabe droga. Prikupljanje podataka o osobama liječenima zbog uporabe droga regulirano je Godišnjim provedbenim planom statističkih aktivnosti RH, a ustroj i vođenje Registra osoba liječenih zbog zlouporabe droga regulirano je Zakonom o podacima i informacijama u zdravstvu (Valentić & Šimetin, 2022). HZJZ kumulativne podatke o osobama u liječenju zbog uporabe droga šalje Ministarstvu zdravstva RH, Europskom centru za praćenje droga i ovisnosti o drogama (EMCDDA) i UNODC (Uredu za droge i kriminal UN) za „World Drug Report“.

Na razini Europske unije (EU), aktualnu situaciju problematike droga od 1993. godine prati Europski centar za praćenje droga i ovisnosti o drogama (EMCDDA), kroz Reitox mrežu (Reitox – European Information Network on Dugs and Drug Addiction) 30 nacionalnih centara za praćenje problematike droga koji prikupljaju i analiziraju nacionalne podatke prema zajedničkim standardima. EMCDDA analizira podatke i objavljuje godišnje izvješće o stanju droga, čime osigurava državama informacije i znanstveni temelj za izradu nacrtu zakona i strategija, te stručnjacima i znanstvenicima da usavrše najbolje prakse. Pet je ključnih epidemioloških pokazatelja: upotreba droga u općoj populaciji i među učenicima, razina problematične upotrebe droga, zdravstvene posljedice kao zarazne bolesti i smrtni slučajevi te zahtjevi za liječenjem ovisnosti. Pokazatelj zahtjeva za liječenjem (TDI) osnovan je 2000. godine s ciljem prikupljanja informacija o broju i karakteristikama korisnika droga koji se javljaju na liječenje, a od 2011. godine važeći je modificirani TDI protokol 3.0. Republika Hrvatska postala je punopravna članica EMCDDA - a 2013. godine.

Također, EMCDDA od 2011. godine provodi analizu komunalnih otpadnih voda za droge i njihove metabolite u više od 100 europskih gradova, uključujući grad Zagreb, kako bi se istražila i pratila realna potrošnja droga, a pri čemu se otkrivaju značajne geografske i vremenske varijacije potrošnje droga (Wastewater analysis and drugs — a European multi-city study, EMCDDA, 2023).

Osim toga, EMCDDA razvija mehanizme ranog prepoznavanja pojave novih droga i trendova vezanih uz njih koji bi u budućnosti mogli biti ugrožavajući za građane Europe.

S obzirom na do sada nezapamćenu globalnu proizvodnju heroina i kokaina te oko 7000 građana Europe koji umru svake godine zbog predoziranja, stalno praćenje droga je postalo imperativ.

Globalni trend upotrebe droga reflektira se i na Hrvatsku, što je i očekivano, obzirom da je tržište droga Hrvatske dio tržišta država EU i okruženja, uz određene specifičnosti. Hrvatska je tranzitna država na raskrižju koridora istok - zapad i sjever - jug, dio je „Balkanske rute“ što je naziv za puteve protoka krijumčarene, ilegalne robe, droga i ljudi (Zoričić, 2018).

Rezultati istraživanja o uporabi sredstava ovisnosti u općoj populaciji u RH u dobi između 15 – 64 godine za 2019. stavljaju uporabu sredstava ovisnosti na vrh javno-zdravstvenih prioriteta te ukazuju na potrebu planiranja adekvatnih politika i donošenja strateškog okvira preventivnih mjera (HZJZ& Institut društvenih znanosti Ivo Pilar, 2021). Europsko istraživanje o uzimanju droga i drugim

oblicima ovisnosti provedeno 2019. među šesnestogodišnjim učenicima ukazuje kako je udio učenika u RH koji je koristio droge u životu veći (21%) u odnosu na prosjek ESPAD-a (17%) (ESPAD, HZJZ, 2022).

Mnoga recentna istraživanja govore o promjeni dinamike konzumacije droga uslijed pandemije. Prema web anketi o upotrebi droga u EU, od pandemije 46% osoba je manje koristilo droge (kokain, MDMA, heroin, amfetamin) tijekom karantene zbog epidemioloških mjera, smanjenja dostupnosti i financija, 30% osoba je jednako uzimalo droge a 25% osoba je više konzumiralo droge (Finska, Norveška). Kanabis je konzumiralo isto kao i prije pandemije 42% osoba, povremeni konzumenti su smanjili (14% rjeđe, 6% manje) ili prestali (9%), a redoviti su pojačali (23% češće, 10% više) zbog dosade i anksioznosti (slično kao i konzumaciju alkohola i anksiolitika). Poraslo je traženje pomoći zbog problema mentalnog zdravlja, ali ne i zbog uporabe droga (EWSD-COVID, EMCDDA, 2020).

Budući da rezultati znanstvenih istraživanja, prevencija i liječenje ovisnosti, ne može se učinkovito razvijati bez integracije novih znanja, koja uključuju razumijevanje ovisnosti iz različitih perspektiva te razvoj inovativnih preventivnih i tretmanskih strategija kroz praćenje, vrednovanje i istraživanje (Nacionalna strategija djelovanja na području ovisnosti za razdoblje do 2030. godine; Strateški okvir razvoja mentalnog zdravlja do 2030. godine). Osobito je važno pratiti zdravstvene pokazatelje i uspoređivati države poradi boljeg razumijevanja dinamike upotrebe droga te što učinkovitijih mjera za smanjenje štetnih posljedica koje zahvaćaju sve segmente društva. Pitanju ovisnosti više se ne može pristupiti isključivo s gledišta pojedine tvari, već je potrebno kreirati sveobuhvatniji pristup i odgovor koji sagledava ovisnosti u cjelini. Potrebno je povećati programe tretmana i uvesti inovativne preventivne aktivnosti koje su u skladu sa novim trendovima i s osobitom naglaskom na mlađe dobne skupine (jačanje otpornosti adolescenata, osnaživanje roditelja i školskih djelatnika, podizanje razine znanja populacije i antistigma programi), kao i specifične programe za vulnerabilne skupine (Vijeće Europske unije, 2021).

S obzirom na raširenost problematike ovisnosti i mobilnost stanovništva ključna je suradnja među državama, a za učinkovite rezultate prevencije i što bolje ishode liječenja suradnja među sektorima.

Cilj ovoga rada je sagledati problem upotrebe droga u širem kontekstu kroz usporedbu realne upotrebe droga u gradu Zagrebu sa EU trendovima i zahtjevima za liječenjem u Službi za mentalno zdravlje i prevenciju ovisnosti (SMZPO) NZJZ, kao najdostupnijem mjestu za liječenje u gradu Zagrebu te sagledati razlike i procijeniti rizik novih izazova kako bi bili što spremniji učinkovito reagirati. Pretpostavili smo da postoje sličnosti upotrebe droga u gradu Zagrebu i ostalim glavnim gradovima država EU, te da realnu upotrebu droga ne prate adekvatno zahtjevi za liječenjem odnosno da se puno više konzumira droga nego što imamo zahtjeva za liječenjem u aktualnom trenutku.

## **METODOLOGIJA**

U radu su uspoređivani zdravstveni pokazatelji država EU, Republike Hrvatske ( RH ) i Službe za mentalno zdravlje i prevenciju ovisnosti (SMZPO) iz Nastavnog zavoda za javno zdravstvo dr. A. Štampar (NZJZ).

Podatci za države EU dostupni su iz godišnjih izvještaja EMCDDA (European Drug Report: Trends and Developments, EMCDDA, 2022).

Podatci o uporabi sredstava ovisnosti u RH dostupni su iz dva istraživanja koja su metodološki usporediva sa EMCDDA izvještajima a provedena tijekom 2019. godine. U općoj populaciji je provedeno istraživanje „Uporaba sredstava ovisnosti u općoj populaciji RH za 2019.g. od 15 – 64 godina“ uz analizu trendova 2011. – 2019. (HZJZ; Institut društvenih znanosti Ivo Pilar, 2021) i kod učenika „Europsko istraživanje o upotrebi droga kod učenika“ (ESPAD, HZJZ, 2022).

Podatci o realnoj upotrebi droga za grad Zagreb i gradove EU dostupni su iz rezultata istraživanja analize otpadnih voda za droge i njihove metabolite u više od 100 europskih gradova, uključujući grad Zagreb (Wastewater analysis and drugs — a European multi-city study, EMCDDA, 2022).

Podatci o osobama liječenim zbog upotrebe droga prikupljeni su upitnikom TDI standardnog protokola 3.0 te se objavljuju godišnje, za EU (Statistical Bulletin, EMCDDA, 2022) za RH (Izvještaj

o osobama u liječenju zbog upotrebe droga, HZJZ, 2021) i SMZPO NZJZ (Zdravstveno - statistički ljetopis Grada Zagreba, 2023).

Analizirani su trendovi na razini država EU, RH i SMZPO NZJZ u području životne i godišnje prevalencije upotrebe droga, realne upotrebe droga kroz otpadne vode i zahtjeva za liječenjem zbog upotrebe droga prema aktualnom TDI protokolu 3.0.

## REZULTATI ANALIZE I DISKUSIJA

Na visoku dostupnost i upotrebu droga u državama EU, ukazuje EMCDDA izvještaj za 2020.g. kao i na znatne razlike među državama EU (Eu Drug Report: Trends and Developments, EMCDDA, 2022).

Usporedbom životne prevalencije uzimanja droga u državama EU i RH u općoj populaciji kod osoba dobi od 15 – 64 godina evidentno je da je u životu koristilo droge više osoba u EU nego RH (29% vs 24,5%) no ipak više učenika u RH nego EU (21% vs 17%). Također se može vidjeti kako je više muškaraca koristilo droge (RH - 68,75%, EU - 60,55%) nego žena (EMCDDA 2022, HZJZ 2022).

Gledajući životnu prevalenciju, kanabis je koristilo više osoba u EU nego RH (27,3% vs 22,9%) no više učenika u RH nego EU (21% vs 16%). Prema godišnjoj prevalenciji, kanabis je tijekom prošle godine koristilo više osoba u RH nego EU (10,2% vs 7,7%) i najviše u dobi od 15 – 34 godina (RH - 20,3%; EU - 15,5%) te više učenika u RH nego EU (16% vs 12%). Prva upotreba kanabisa do 13 godina bila je viša u RH nego EU (2,8% vs 2,4%), ali je više učenika u EU nego RH (35% vs 30%) bilo rizično za razvoj ovisnosti (EMCDDA 2022; HZJZ 2022).

Prema živonjoj prevalenciji, kokain je u životu koristilo više osoba u EU nego RH (5% vs 4,8%) no više učenika u RH nego EU (2,2% vs 1,9%). Prema godišnjoj prevalenciji u općoj populaciji, kokain je u prošloj godini koristilo više osoba u RH nego EU (1,9% vs 1,2%), najviše u dobi od 15 – 34 godina (RH - 3,9%; EU - 2,2%) te više učenika u RH nego EU (2,2% vs 1,9%) (EMCDDA 2022; HZJZ 2022).

MDMA – u je u životu koristilo više osoba u RH nego EU (4,2% vs 3,7%) no više učenika u EU nego RH (2,3% vs 2,1%). Prošle godine je MDMA – u koristilo više osoba u RH nego EU (1,2% vs 0,9%) i najviše u dobi od 15 – 34 godine (RH - 2,6%; EU - 1,9%) (EMCDDA 2022; HZJZ 2022).

Amfetamine je u životu koristilo više osoba u RH nego EU (4,6% vs 3,1%) i više učenika u RH nego EU (1,9% vs 1,7%). Prošle godine je amfetamine koristilo više osoba u RH nego EU (1,9% vs 0,7%) i najviše u dobi od 15 – 34 godina (RH - 3,5%; EU - 1,4%) (EMCDDA 2022; HZJZ 2022).

Heroin je u životu u koristilo više osoba u RH nego EU (0,6% vs 0,4%) i više učenika u RH nego EU (1,3% vs 0,9%). Prošle godine heroin je u EU koristilo oko 1 milijun osoba dok u RH nitko od ispitanika.

Nove droge prema životnoj prevalenciji je koristilo 1,7% osoba u općoj populaciji u RH (1,5% Galaxy, 0,7% GHB/GBL, 0,4% ketamin) dok za EU nisu poznati podatci. U dobnoj kategoriji učenika uočava se kako je više učenika u RH nego EU koristilo nove droge (5,1% vs 3,4%). Prema godišnjoj prevalenciji, tijekom prošle godine nove droge je u RH koristilo 0,6% najviše u dobi od 15 – 34 godina. Uočava se kako je konzumacija ketamina veća u zemljama EU nego u RH (EMCDDA 2022, HZJZ 2022).

Analizom trendova u općoj populaciji (2011. – 2019.) u RH, gledajući životnu prevalenciju uočava se porast upotrebe droga u životu (od 5,3% na 11,2%), kokaina (od 0,5% na 1,9%), MDMA - e (od 0,4% na 1,2%), kanabisa (od 5% na 10,2%) i amfetamina (od 0,8% na 1,8%). Najviši se porast bilježi u dobi od 15 – 34 godina sa 10,7% na 21,3%, a gledajući prema vrsti droge uočava se porast kokaina (od 0,9% na 3,9%), MDMA - e (od 0,5% na 2,6%), kanabisa (od 10,5% na 20,3%) i amfetamina (s 0,8% na 1,8%). (HZJZ, 2021). Analizom trendova (1995. – 2019.) kod učenika u RH uočava se kako upotreba droga u životu raste (2011. - 19%; 2019. - 22%) uz značajan porast upotrebe kanabisa (2011. – 18%; 2019. – 21%) za razliku od EU gdje životna prevalencija uporabe droga pada (2011. – 20%; 2019. – 18%) kao i upotreba kanabisa (2011. – 18%; 2019. – 16%) (ESPAD, HZJZ, 2021).

Iz gore navedenih podataka se može vidjeti da se RH nalazi ispod razine EU prema životnoj prevalenciji tj. upotrebi droga u životu (kanabisa, kokaina) i godišnjoj prevalenciji tj. upotrebi heroina prošle godine. Istovremeno, analiza trenda od 2011-2019.g. u RH ukazuje na dvostruki porast upotrebe droga u životu i to dvostruki porast upotrebe kanabisa kao najčešće korištene droge, ali i četverostruki porast upotrebe kokaina što su svakako alarmantni podaci. Prema upotrebi MDMA - e, amfetamina i heroina u životu RH je iznad razine EU kao i za upotrebu kanabisa, kokaina, MDMA – e i amfetamina prošle godine. Istovremeno se zapaža trend trostrukog porasta upotrebe MDMA – e i dvostruki porast upotrebe amfetamina, ali ne i heroina. Navedeni porast se može objasniti većom dostupnošću droga, promjenama navika i stila života ali i stavova. Važno je naglasiti kako nije porasla upotreba heroina što se između ostalog može obrazložiti i učinkovitošću sustava prevencije i tretmana opijatske ovisnosti koji je uspostavljen u RH nakon rata kada se dogodila epidemija opijatske ovisnosti. U području opijatske ovisnosti se uočava dugogodišnji stabilan trend zahvaljujući dostupnošću zamjenske terapije i dobro organiziranom sustavu liječenja u Republici Hrvatskoj.

Slično kao u EU, u RH je najviša upotreba droga u dobi od 15 – 34 godina te je RH za većinu droga (kanabis, kokain, MDMA, amfetamin, nove droge) i upotrebi kod učenika iznad razine EU. Istovremeno se kod učenika zapaža najviše trend porasta upotrebe kanabisa (prvi put prije 13 godina probalo više učenika u RH nego u EU), te kokaina i amfetamina, ali ne MDMA – e i heroina pa su učenici u upotrebi drugih droga (osim kanabisa) ispod razine EU.

Analizom komunalnih otpadnih voda za droge i njihove metabolite uočava se kako je upotreba kokaina bila stabilna od 2011. do 2015. godine kada se uočava porast, tako u 2021. godini 38 gradova bilježi porast potrošnje, a najviše u zapadnoj i južnoj Europi, no također uz znakove porasta i u istočnoj Europi. Upotreba crack kokaina uočena je u 13 gradova (najviše u Amsterdamu i Antverpenu). U gradu Zagrebu je upotreba kokaina u kontinuiranom porastu od 2014. do 2021. godine od kada pada, pa su dnevni, tjedni i vikend metaboliti kokaina niži od top 20 gradova EU uz intenzivniju vikend upotrebu. Upotreba amfetamina je promijenjenog obrasca u EU gradovima od 2021., tako 26 gradova bilježi pad konzumacije a 20 porast, najviše u sjevernoj i istočnoj Europi uz naznake porasta u južnoj Europi. U Gradu Zagrebu, upotreba amfetamina je stabilna od 2011. sa skokom 2015. i blagim rastom do 2019. te ponovnim skokom 2020. godine nakon čega pada uz intenzivniju vikend upotrebu što smješta Zagreb na 19. mjesto top 20 gradova EU. Upotreba kanabisa bilježi pad u 20 EU gradova, dok 17 gradova bilježi porast konzumacije, najviše u zapadnoj i južnoj Europi. U gradu Zagrebu je upotreba kanabisa u kontinuiranom porastu od 2011. godine do 2020. godine od kada pada uz podjednaku dnevnu, tjednu i vikend upotrebu što smješta Zagreb među top 20 gradova EU. Upotreba MDMA je od 2011. rasla do 2015. godine od kada fluktuirala uz promjenu trenda od pandemije zbog zatvaranja noćnih klubova te se 2022.g. uočava u 27 gradova pad (sjeverna Europa) i porast u 28 gradova (južna i srednja Europa) a najviše se koristi u zapadnoj i južnoj Europi. U gradu Zagrebu je upotreba MDMA stabilna od 2011. sa skokom 2015. i blagim rastom do 2019. te skokom 2020. godine nakon čega pada uz dnevnu, tjednu i intenzivniju vikend upotrebu što smješta Zagreb među top 20 gradova EU. Upotreba metamfetamina je niska (najviše u Češkoj i Slovačkoj) uz znakove porasta u sjevernoj, zapadnoj i južnoj Europi. U gradu Zagrebu upotreba metamfetamina je evidentirana samo 2020. godine. Upotreba ketamina u EU je niska (najviše u južnoj Europi i Danskoj). Osim geografskih obrazaca, analiza otkriva i vremenske fluktuacije u tjednim obrascima upotrebe droga pa je kod više od 75% gradova viša količina kokaina, ketamina i MDMA tijekom vikenda (od petka do ponedjeljka) indikativna za rekreacijski obrazac upotrebe dok je upotreba amfetamina, metamfetamina i kanabisa prisutna tijekom cijelog tjedna što je indikativno za redoviti obrazac upotrebe (Wastewater analysis and drugs — a Eu multi-city study, EMCDDA, 2023).

Navedena analiza otpadnih voda grada Zagreba pokazuje sličan trend zabilježen u gradovima EU uz porast metabolita kokaina i amfetamina te pojavu metamfetamina, ali različit trend i porast metabolita kanabisa i MDMA. Tijekom pandemijske 2020. godine se uočava iznimno visoka potrošnja za kokain, amfetamin, metamfetamin, kanabis i MDMA, te potom dolazi do pada upotrebe u 2020.g. kanabisa, amfetamina, metamfetamina, MDMA, a 2021.g. i kokaina. Grad Zagreb je prema metabolitima droga u 2022. godini u top 20. gradova po dnevnim, tjednim i vikend metabolitima kanabisa i MDMA, te vikend metabolitima amfetamina (Wastewater analysis and drugs, EMCDDA, 2023 ).

Analiza otpadnih voda je vrijedan izvor podataka za praćenje količina potrošnje droga, no istraživanje ima nedostatke jer ne može pružiti informacije o prevalenciji upotrebe, kao niti o korisnicima i čistoći droga obzirom da je ograničena osobinama biomarkera u kanalizaciji kao npr. nemogućnost praćenja heroina u otpadnim vodama (zbog nepostojanosti metabolita), varijabilnosti čistoće uličnih proizvoda i različitim pristupima za procjenu veličine populacije koja se testira (Been et al., 2016, Zuccato et al., 2016, Castiglioni et al. 2016.; EMCDDA, 2016.; Lai et. al., 2014.; Thomas et al., 2012).

Analizom podataka o osobama liječenim zbog upotrebe droga prikupljenim upitnikom TDI standardnog protokola 3.0 za 30 država EU može se vidjeti kako je broj osoba sa zahtjevima za liječenje tijekom 2020.g. bio u širokom rasponu od 128 u Sloveniji do 116 546 u Velikoj Britaniji, dok se u RH bilježi 5478 zahtjeva za liječenjem. U EU trend zahtjeva za liječenjem, u periodu od 2013. do 2020.g. se kretao od kontinuiranog rasta (Velika Britanija, Švedska) do kontinuiranog pada (RH, Slovenija, Njemačka, Italija, Nizozemska, Grčka, Bugarska, Cipar, Latvija, Litva, Finska, Norveška), stabilnog broja (Španjolska, Mađarska) te promjena tijekom pandemije sa padom (Austrija, Francuska, Belgija, Irska, Danska, Poljska, Portugal, Slovačka, Luxemburg, Rumunjska, Turska) ili porastom zahtjeva za liječenjem (Estonija, Češka, Malta) (EMCDDA, 2022).

Trend zahtjeva za liječenjem u RH bilježi pad (2013. – 7857; 2020. – 5478 osoba) također i u SMZPO NZJZ (2018. – 1317; 2019. – 1185/3451; 2020. – 929; 2021. – 744; 2022. – 702). Uočava se i pad novih zahtjeva za liječenjem zbog opijata u RH (2000. – 1009 osoba ili 49,80%; 2005.- 785 osoba ili 44,35%; 2010. – 430 osoba ili 36,44%; 2015. – 175 osoba ili 20,73%, 2020. 139 osoba ili 25%), a sličan trend se uočava i u SMZPO NZJZ. Ono što posebno treba istaknuti da se bilježi i pad zahtjeva za liječenjem neopijata u RH (2000. – 1017 osoba ili 50,19%, 2005.- 985 osoba ili 55,64%; 2010. – 750 osoba ili 63,55%; 2015. – 669 osoba ili 79,26%; 2020. – 417 osoba ili 75%) što prate i podaci o padu broja osoba u tretmanu SMZPO (2017. – 256; 2018. – 109; 2019. – 133; 2020. – 137; 2021. – 89; 2022. – 97) (HZJZ 2022; Znanstveno-statistički ljetopis Grada Zagreba 2023).

Analizirajući podatke o prethodno liječenim osobama vidi se široki raspon u EU, od 20,78% (Mađarska) do 89,95% (RH) što smješta RH u gornji dio raspona slično kao i SMZPO (83,71%). U RH trend prethodno liječenih zbog opijata je početno rastao i 10 godina bio stabilan (2000. – 2520 osoba ili 64,64%; 2005. – 4867 osoba ili 73%; 2010. – 6175 osoba ili 81,79%; 2015. – 6123 osoba ili 81,29%; 2020. – 4431 osoba ili 80,89%) dok je trend prethodno liječenih zbog neopijata 10 godina padao i posljednjih 10 godina je stabilan (2000. – 1379 osoba ili 35,36%; 2005. – 1801 osoba ili 27%; 2010. – 1375 osoba ili 18,21%; 2015. – 1410 osoba ili 18,71%; 2020. – 1047 osoba ili 19,11%). U SMZPO trend prethodno liječenih zbog opijata je dinamičan (2017. – 557 osoba ili 52,44%; 2018. – 538 osoba ili 52,84%; 2019. – 530 osoba ili 45,49%; 2020. – 409 osoba ili 55,57%; 2021. – 409 osoba ili 64,10%; 2022. – 402 osobe ili 65,47%) uz pad liječenih osoba zbog neopijata (2017. – 505; 2018. – 480; 2019. - 635; 2020. – 182; 2021. – 132; 2022. – 112) (HZJZ 2022, Znanstveno-statistički ljetopis Grada Zagreba 2023).

Udio opijata u liječenju u EU je u širokom rasponu od 3,22% (Mađarska) do 82,16% (Litva), a u RH i SMZPO u gornjem dijelu raspona (80,88% i 65,96%). U EU udio osoba u tretmanu zbog konzumacije kanabisa je u rasponu od 3,58% (Bugarska) do 67,24% (Mađarska) što RH i SMZPO smješta u donji dio raspona (12,24% i 24,75%). Udio psihostimulansa u tretmanu varira u EU od 0,25% (Velika Britanija, Estonija) do 47,31% (Slovačka), a RH i SMZPO su u donjem dijelu raspona (2,39% i 3,42%). Udio kokaina u liječenju u EU kreće se u rasponu od 0,2% (Finska) do 44,6% (Španjolska) a može se uočiti kako je RH i SMZPO u donjem dijelu raspona (3,01% i 5,04%) (EMCDDA, 2022).

Trend zahtjeva za liječenjem u RH prema vrsti droge je stabilan za heroinske ovisnike (2016. – 83,8%; 2018. – 80,4%; 2020. – 80,9%), raste za konzumente kokaina (2016. - 1,5%; 2018. – 1,8%; 2019. – 2,4%; 2020. – 12,2%), raste pa potom pada za konzumente kanabinoida (2016. – 10,4%; 2017. - 12,9%; 2018. – 14,1%; 2019. – 15,2%; 2020. – 12,2%) i stabilan pa pada za konzumente stimulansa (2016. – 2%; 2017. – 2,2%; 2018. – 1,8%; 2019. – 2,2%; 2020. - 0,7 %) (HZJZ, 2022).

U izvanbolničkom liječenju SMZPO NZJZ Dr.A.Štampar udio zahtjeva za liječenjem prema vrsti droge je najveći za opijatske ovisnike (2017. – 52,45%; 2019. – 46,7%; 2020. – 56,7%; 2021. – 65,36%; 2022. – 65,96%), raste za konzumente kokaina (2017. – 3,67%; 2018. – 5,3%; 2019. – 4,2%; 2020. – 6,5%; 2021. – 4,38%; 2022. – 5,04%) i stimulansa (2017. – 2,17%; 2018. – 3,05%; 2019. –

1,6%; 2020. – 3,1 %; 2021. – 2,66%; 2022. – 3,42%) dok pada za konzumente kanabinoida (2017. – 41,33%; 2018. – 38,31%; 2019. – 42,1%; 2020. – 32,3%; 2021. – 25,07%; 2022. – 24,75%). Uočava se visok udio muškaraca u liječenju u RH 84,1% , u SMZPO 79,64%. dok je u EU bio u rasponu od 67,19% (Češka) do 91,32% (Turska) što može govoriti o manjoj upotrebi droga kod žena ali i potrebi destigmatizacije žena u tretmanu (European Drug Report: Trends and Developments, EMCDDA, 2022).

U izvanbolničkom liječenju u RH bilježi se 81,90% (4487) osoba od čega 15,74% (614) u gradu Zagrebu (Statistical Bulletin – treatment demand, EMCDDA, 2022). Za razliku od EU gdje izvanbolničko liječenje zbog upotrebe droga, ovisno u organizaciji sustava, varira u širokom rasponu od 0% (Turska) do 100% (Španjolska, Italija, Portugal, Slovenija), u RH je većina osoba liječena u izvanbolničkom sustavu, od čega šestina u gradu Zagrebu (HZJZ 2022; Znanstveno-statistički ljetopis Grada Zagreba, 2023).

Podaci o prethodno liječenima govore kako je u RH i SMZPO NZJZ većina osoba u tretmanu već prethodno liječena dok je u EU taj broj u širokom rasponu. U RH trend prethodno liječenih zbog opijata je početno rastao i tijekom deset godina bio stabilan no u posljednjih deset godina iz sustava liječenja je izašlo 1926 osoba a novopridošlih je sve manje. Trend prethodno liječenih zbog neopijata u RH je tijekom deset godina padao i posljednjih deset godina je stabilan, dok se u SMZPO uočava pad udjela prethodno liječenih zbog neopijata. Prema zahtjevima za liječenje u odnosu na EU, RH i SMZPO NZJZ se nalaze u gornjem dijelu raspona za opijate te donjem dijelu raspona za kanabis, psihostimulanse i kokain. U RH trend udjela zahtjeva za liječenjem prema vrsti droge je stabilan za heroin, raste za kokain, za stimulanse stabilan potom pada i raste pa pada za kanabinoide. U SMZPO raste za kokain i stimulanse, a pada za kanabinoide. Jednako kao u EU, zbog problematike korištenja droga je visok udio muškaraca u liječenju kako u čitavoj RH tako i u SMZPO NZJZ.

Usporedbom podataka osoba sa zahtjevima za liječenje zbog problematike korištenja droga, u državama EU, može se vidjeti vrlo različit broj kao i različiti trendovi, ovisno o veličini države i organizaciji sustava liječenja. Takođe se vide promjene tijekom pandemije, kada se uglavnom bilježi pad zahtjeva za liječenjem no ipak zadnji izvještaj EMCDDA ukazuje na oporavak brojeva. U RH se uočava sličan trend pada zahtjeva za liječenjem zbog konzumacije droga, a bilježi se i pad novih zahtjeva tj. manji broj novopridošlih u liječenje zbog opijata i neopijata. SMZPO NZJZ također bilježi pad zahtjeva za liječenjem posebno zbog problematike konzumacije kanabisa iako je realna potrošnja značajna, a porast zahtjeva za liječenjem zbog uporabe stimulansa ne prati adekvatno uočeni porast potrošnje. Također se uočava kontinuirani porast zahtjeva za liječenjem zbog problematike mentalnog zdravlja gdje se često kao usputni nalaz otkrije problem upotrebe droga ali ne kao primarni razlog dolaska.

## **ZAKLJUČAK**

Analiza rezultata istraživanja i usporedbe trendova, na razini EU, RH i NZJZ, u Gradu Zagrebu, ukazuje na nove trendove uz porast upotrebe droga najviše u mlađim dobnim skupinama i što je posebno zabrinjavajuće kod učenika. Porast konzumacije se uočava i prije pandemije COVID-19, koja je promijenila navike i obrazac upotrebe droga, a što se u Gradu Zagrebu intenziviralo unatoč epidemiološkim mjerama. Iako postoje pokazatelji veće upotrebe droga suočavamo se sa padom zahtjeva za liječenjem što ukazuje na nove rizike za pojedince, njihove obitelji i društvo u cjelini.

Učinkovit odgovor na nove izazove uključuje pojačanu prevenciju na svim razinama, kroz mjere selektivne i indicirane prevencije usmjerene na pojedince većeg ili visokog rizika za razvoj problema ovisnosti, ali i kroz mjere univerzalne prevencije usmjerene na opću populaciju prosječnog rizika. Osobito je važno osnaživanje mladih, podrška roditeljima u njihovu odgoju, edukacija javnosti o rizicima ali i razvijanje novih programa liječenja prilagođenih aktualnim potrebama.

Imajući u vidu kompleksnu i raširenu problematiku upotrebe droga izuzetno je važno naglasiti potrebu uključenosti svih društvenih sektora i institucija kao i jačanje međusektorske suradnje između zdravstvenih, odgojno-obrazovnih, socijalnih i pravosudnih institucija ali i nevladinih organizacija.



Nova vremena donose nove trendove, rizike i izazove na nacionalnoj i međunarodnoj razini, stoga je podjednako značajno i jačanje međunarodne suradnje kako bi učinkovitije rješavali ozbiljne probleme koje droge donose pojedincima i društvu. Važno je također i nadalje kontinuirano epidemiološko praćenje problematike ovisnosti, analiza trendova i izrada projekcija za buduće intervencije u području prevencije i tretmana ovisnosti.

## LITERATURA

- Been, F., Bijlsma, L., Benaglia, L., et al. (2016). Assessing geographical differences in illicit drug consumption: A comparison of results from epidemiological and wastewater data in Germany and Switzerland, *Drug and Alcohol Dependence* 161, 189–199.
- Castiglioni, S., Borsotti, A., Riva, F., Zuccato, E. (2016). Illicit drug consumption estimated by wastewater analysis in different districts of Milan: A case study, *Drug and Alcohol Review* 35, 128–132.
- EMCDDA (2016). European Drug Report: Trends and Developments, Publications Office of the European Union, Luxembourg.
- EMCDDA (2020). Trendspotter briefing - Impact of COVID-19 on patterns of drug use and drug related harms in Europe, EWSD-COVID, dostupno na [https://www.emcdda.europa.eu/publications/ad-hoc-publication/impact-covid-19-east-enp-countries\\_en/](https://www.emcdda.europa.eu/publications/ad-hoc-publication/impact-covid-19-east-enp-countries_en/). 22. 04. 2023.
- EMCDDA (2023). Statistical Bulletin – treatment demand, dostupno na [https://www.emcdda.europa.eu/data/stats2022/tdi\\_en/03.05.2023](https://www.emcdda.europa.eu/data/stats2022/tdi_en/03.05.2023).
- EMCDDA (2022). European Drug Report, Trends and Developments (2022). European monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. Lisbon. Portugal. Publication office of European Union.
- EMCDDA (2023). Wastewater samples over 100 European cities reveal latest drug-taking trends [https://www.emcdda.europa.eu/news/2023/2/wastewater-samples-over-100-european-cities-reveal-latest-drug-taking-trends\\_en/](https://www.emcdda.europa.eu/news/2023/2/wastewater-samples-over-100-european-cities-reveal-latest-drug-taking-trends_en/) 22.04. 2023.
- Europsko istraživanje o pušenju, pijenju alkohola, uzimanju droga i drugim oblicima ovisnosti među učenicima (ESPAD) 2019. dostupno na <https://www.hzjz.hr/sluzba-promicanje-zdravlja/espada-europsko-istrazivanje-o-pusenju-pijenju-i-uzimanju-droga-platforma-za-pregled-podataka/30>. 04. 2023.
- Hrvatska udruga za borbu protiv HIV-a i virusnog hepatitisa (2021). Prevencija Hepatitisa B i C u provedbi programa smanjenja šteta. *Priručnik za stručnjake za rad s osobama u povećanom riziku od korištenja droga*. ISBN 978-953-58633-4-2, 1–101.
- Hrvatski zavod za javno zdravstvo i Institut društvenih znanosti Ivo Pilar (2021). Istraživanje uporabe sredstava ovisnosti u općoj populaciji Republike Hrvatske. Rezultati istraživanja 2019. i analiza trendova uporabe 2011.-2019. Zagreb. dostupno na [/www.pilar.hr/wp-content/uploads/2021/03/Prezentacija2.pdf/](http://www.pilar.hr/wp-content/uploads/2021/03/Prezentacija2.pdf) 22. 04. 2023.
- Hrvatski zavod za javno zdravstvo (2022). Izvješće o osobama liječenim zbog zlouporabe psihoaktivnih droga u Hrvatskoj u 2020. godini. Report on persons treated for drug abuse in Croatia in 2020, dostupno na [www.hzjz.hr/](http://www.hzjz.hr/) 23. 02. 2023.
- Lai, F.Y., Anuj, S., Bruno, R., et al. (2014). Systematic and day-to-day effects of chemical-derived population estimates on wastewater-based drug epidemiology, *Environmental Science and Technology* 49, 999–1008.
- Ministarstvo zdravlja Republike Hrvatske (2022). Strateški okvir razvoja mentalnog zdravlja do 2030., [https://zdravlje.gov.hr/userDocsImages/2022%20Objave/STRATEŠKI%20OKVIR%20RAZVOJA%20MENTALNOG%20ZDRAVLJA%20DO%202030..pdf/](https://zdravlje.gov.hr/userDocsImages/2022%20Objave/STRATEŠKI%20OKVIR%20RAZVOJA%20MENTALNOG%20ZDRAVLJA%20DO%202030..pdf) 22. 03. 2023.
- Nacionalna strategija djelovanja na području ovisnosti za razdoblje do 2030. godine (*Narodne novine*, br. 18/23), dostupno na [www.nn.hr/](http://www.nn.hr/) 20. 4. 2023.
- Nastavni zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ (2023). Znanstveno-statistički ljetopis Grada Zagreba za 2022. godinu, dostupno na <http://www.stampar.hr/> 02. 05. 2023.
- Pajević, I., Avdibegović E. & Pajević, A. (ur.) (2022). Uvod u klasifikaciju psihijatrijskih poremećaja u MKB-11. Tuzla. Fondacija „Mentalno zdravlje za sve“.

- Sakoman S., Društvo bez droge? Hrvatska nacionalna strategija (2001). Zagreb. Institut društvenih znanosti Dr. Ivo Pilar, 17–91.
- Thomas, K. V., Bijlsma, L., Castiglioni, S., et al. (2012), Comparing illicit drugs use in 19 European cities through sewage analysis, *Science of the Total Environment*, 432–439.
- Ured za suzbijanje zlouporabe droga. Suradnja s EMCDDA-om. Dostupno na <https://drogeovisnosti.gov.hr/o-uredu/djelokrug/medjunarodna-suradnja/suradnja-s-emcdda-om/970/>, / 07. 03. 2023.
- Valentić, M. & Pavić-Šimetin, I. (2022). Registar osoba liječenih zbog zlouporabe psihoaktivnih droga, *Bilten hrvatskog društva za medicinsku informatiku* 28(2), 15-20.
- Vijeće Europske unije (2021). Akcijski plan EU-a za borbu protiv doga 2021. – 2025. *Službeni list Europske unije*, (2021/C 272/02), 3–22.
- Zakon o podacima i informacijama u zdravstvu* (Narodne novine, br. 14/19)
- Zoričić, Z. (2018). Ovisnosti, prevencija, liječenje i oporavak, Zagreb. Školska knjiga, 3–83.
- Zuccato, E., Castiglioni, S., Senta, I., et al. (2016), Population surveys compared with wastewater analysis for monitoring illicit drug consumption in Italy in 2010–2014, *Drug and Alcohol Dependence* 161, 178–188.

### **EVERYWHERE, EVERYTHING AND EVERYONE - ADDICTION PREVENTION**

**Boris Gracin, psychiatrist, Teaching Institute of Public Health „Dr. Andrija Štampar“, Department of Mental Health and Prevention Addiction, Zagreb, Republic of Croatia**  
**Danica Romac, psychiatrist, Teaching Institute of Public Health „Dr. Andrija Štampar“, Department of Mental Health and Prevention Addiction, Zagreb, Republic of Croatia**  
**Zrinka Čavar, psychiatrist, Teaching Institute of Public Health „Dr. Andrija Štampar“, Department of Mental Health and Prevention Addiction, Zagreb, Republic of Croatia**

*Introduction: Drug use is highly prevalent in the European Union, about 83.4 million (29%) people used drugs in the last year, of which more men (50.5 million) and mostly cannabis (about 22 m.) and psychostimulants ( about 8.1 m., of which 3.5 m. cocaine, 2.6 m. MDMA – a and 2 m. amphetamine). Considering the complexity and spread of addiction problems as well as the mobility of the population within the EU, it is important to monitor health indicators and compare countries with the aim of better understanding the dynamics of drug use and the most effective measures to reduce harmful consequences what affect all segments of society.*

*Objective and methods: To assess the risk of new challenges in the field of addiction by comparing the health indicators of the Mental Health and Addiction Prevention Department of the Andrija Štampar Teaching Public Health Institute and data for EU countries for the 2022.*

*Results: We observe a light decrease in the total number of people in treatment with the largest share opiates, with a decrease in the number of new and stable number of previously treated, who are getting older (70% aged 45-54) and illness (50% mental/somatic comorbidity), which is similar to EU countries. Considering the indicators of recovery, we note good retention, a stable low incidence of HCV and HIV, as well as employment, which is different compared to EU countries. In EU countries and in Zagreb, research indicates an increase in the use of cannabinoids and psychostimulants, which is accompanied by an treatment demand increase due to psychostimulants, but not cannabinoids. We notice that the institutions refer people to treatment less often since the pandemic.*

*Conclusion: The pandemic has changed the lifestyle, but also the pattern of drug use. Despite the indicators of higher use, we are currently facing a treatment demands decline. The effective response to the challenges includes enhanced prevention at all levels and all institutions with strengthening intersectoral and interstate cooperation.*

**Keywords:** drugs, treatment, prevention, cooperation