

KRAJOWE PROGRAMY PRZECIWDZIAŁANIA PROBLEMOM ZWIĄZANYM Z NARKOTYKAMI (BELGIA, FRANCJA, SZWAJCARIA, USA)

Katarzyna Okulicz-Kozaryn
Pracownia Profilaktyki Młodzieżowej „Pro-M”
Zakładu Promocji Zdrowia Psychicznego
Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie

COUNTRY PROGRAMS COUNTERACTING PROBLEMS CAUSED BY DRUGS (BELGIUM,
FRANCE, SWITZERLAND, USA)

Belgijski raport o narkotykach (rok 2000)

Struktura materiału

„Belgian National Report on Drugs 2000” (Leurquin i wsp. 2000) jest opracowaniem o charakterze naukowym a nie programem strategicznym. Prezentuje aktualną sytuację i prognozy na przyszłość.

W kolejnych rozdziałach są omówione:

- Ogólnokrajowe i lokalne przepisy prawne (historia i stan obecny),
- Dane epidemiologiczne dotyczące rozpowszechnienia i skutków używania nielegalnych substancji psychoaktywnych,
- Działania zmierzające do ograniczenia popytu na środki psychoaktywne,
- Kluczowe zagadnienia, do których należą programy strategiczne innych krajów członkowskich Unii Europejskiej, używanie kokainy i *cracku*, choroby zakaźne rozprzestrzeniające się wśród osób uzależnionych.

Główne idee

W Belgii nie ma ogólnonarodowego programu przeciwdziałania problemom narkotykowym. Można mówić jedynie o wspólnej filozofii wyznaczającej kierunki i sposoby działania.

Trzy podstawowe instrumenty działania to profilaktyka, leczenie i represje. Głównym celem jest zapobieganie i ograniczanie używania narkotyków oraz zmniejszenie liczby osób rozpoczynających używanie. Drugim celem priorytetowym jest ochrona społeczeństwa przed zjawiskiem używania narkotyków i jego skutkami. Dotyczy to także osób uzależnionych, którym należy zapewnić lepsze warunki życia.

Odwoływanie się do wymiaru sprawiedliwości jest tylko jednym z możliwych (i raczej ostatecznym) sposobów rozwiązywania problemów narkotykowych. Zanim do tego dojdzie, każdy kto używa narkotyków powinien mieć możliwość skorzystania z całego spektrum metod leczniczych. Osoby, które nie popełniły żadnego przestępstwa poza posiadaniem narkotyków, nie powinny być karane więzieniem (zgodnie z ustawą z 2001 roku, posiadanie niewielkich ilości marihuany nie jest karalne).

Aby polityka rozwiązywania problemów narkotykowych odpowiadała zmieniającym się uwarunkowaniom społecznym, powinna być prowadzona jej systematyczna ewaluacja.

Programy resortowe

Każdy resort i społeczność lokalna (flamandzka, walońska, niemiecka i z rejonu Brukseli) tworzą swój własny program antynarkotykowy. Koordynacją działań około 15 różnych instytucji zajmuje się „konferencja interministerialna”. Poniżej są wymienione najważniejsze zadania poszczególnych resortów rządu federalnego.

- Ministerstwo Sprawiedliwości ma program poprawy bezpieczeństwa obywateli i ograniczania przestępczości związanej z narkotykami. Poza tym, odpowiada za współpracę między czterema społecznościami belgijskimi (flamandzką, walońską, niemiecką i z rejonu Brukseli) oraz szkolenia pracowników więziennictwa.

- Ministerstwo Spraw Wewnętrznych zajmuje się egzekwowaniem przepisów prawnych i zwalczaniem przestępczości, a specjalny program dotyczy bezpieczeństwa w miastach o największych wskaźnikach zagrożeń.

- Ministerstwo Finansów ma w swej gestii sprawy związane z kontrolą importu (w tym przemytu).

- Ministerstwo Spraw Zagranicznych odpowiada za współpracę międzynarodową.

- Ministerstwo Zdrowia finansuje badania (epidemiologiczne, ewaluacyjne, kryminologiczne i inne).

- Ministerstwo Spraw Społecznych zajmuje się programami profilaktycznymi, leczniczymi i szkoleniem specjalistów.

Programy lokalne

Na poziomie społeczności lokalnych nacisk jest położony na promocję zdrowia, ograniczanie szkód oraz opiekę w miejscu pracy, w szkole, w organizacjach młodzieżowych itp. Władze każdego regionu, w jakimś zakresie, finansują też badania epidemiologiczne i nad czynnikami związanymi z używaniem narkotyków.

Spoleczność flamandzka

Flamandzkie Ministerstwo Zdrowia opracowało wytyczne na lata 2000-2004. Priorytetowym celem jest profilaktyka nadużywania substancji psychoaktywnych. Ogólnie rzecz biorąc, plan ten zakłada kontynuację podejścia z poprzednich lat. Działania na poziomie władz krajowych mają się koncentrować na rozwijaniu przez poszczególne środowiska lokalne i organizacje własnych strategii rozwiązywania problemów narkotykowych. Wymienia się osiem obszarów aktywności:

- informowanie,
- uwrażliwianie,
- koordynacja profilaktyki i leczenia,
- reprezentowanie,
- konsultowanie i wspieranie,
- szkolenie i wychowywanie,
- rozwijanie koncepcji i metod,
- zbieranie danych i badania.

We Flandrii jest dobrze rozwinięta sieć opieki zdrowotnej. Już istniejąca bogata oferta dla osób używających narkotyki jest ciągle poszerzana, a ostatnio w coraz większym stopniu angażują się w nią lekarze pierwszego kontaktu.

Rząd flamandzki, głównie poprzez VAD (Vereniging voor Alcohol en andere Drug problem), współpracuje z organizacjami międzynarodowymi (EMCDDA, WHO) i bierze udział w realizacji programów Unijnych (European Drug Prevention Week, grupa Pompidou, itp.).

Spoleczność walońska

Podobny do flamandzkiego system działania funkcjonuje w walońskiej części Belgii. O ile mogłam się zorientować, nie przybrał on jednak formy spisanego planu rządowego.

Ministerstwo Zdrowia finansuje działania z zakresu profilaktyki (głównie wobec dzieci i młodzieży), szkolenia oraz programy z nurtu *harm reduction*. W leczeniu osób uzależnionych zasadniczą rolę odgrywają lekarze pierwszego kontaktu. We współpracy międzynarodowej (z tymi samymi organizacjami, z którymi współpracuje Flandria) dominującą rolę odgrywa EUROTOX – organizacja, która w 2000 roku przejęła zadania CCAD (Comite de Concertation sur l'Alcool et les autres Drogues).

Region Brukseli

Władze tego regionu zajmują się koordynowaniem działań profilaktycznych, wprowadzaniem programów ograniczania szkód spowodowanych używaniem narkotyków, a także szkoleniami specjalistycznymi.

W rejonie Brukseli funkcjonują specjalistyczne ośrodki dla osób używających substancji psychoaktywnych. Pomocą w związku z problemem narkotykowym służą też lekarze pierwszego kontaktu i ośrodki zdrowia psychicznego. Stosunkowo mało popularne jest leczenie szpitalne.

Współpracą z organizacjami międzynarodowymi zajmuje się przede wszystkim CTB-ODB (Concertation Toxicomanies Bruxelles – Overleg Druggebruik Brussel).

Spoleczność niemiecka

Najważniejszą organizacją zajmującą się zapobieganiem i rozwiązywaniem problemów związanych z używaniem narkotyków oraz współpracą z organizacjami międzynarodowymi jest ASL (Arbeitsgemeinschaft für Suchtvorbeugung und Lebensbewältigung). W tej małej społeczności pełni ona funkcję agendy rządowej. Poza ASL znaczącą rolę – zwłaszcza w pomocy osobom używającym narkotyki – odgrywają ośrodki zdrowia psychicznego. Oferuje on leczenie w systemie ambulatoryjnym. Podobne usługi świadczą też niektórzy psychiatrzy. Osoby wymagające leczenia szpitalnego korzystają przeważnie z ośrodków w Niemczech.

Wskazania na przyszłość

W raporcie zostały sformułowane ogólne postulaty dotyczące kierunków rozwoju działalności mającej zapobiegać problemom narkotykowym. Dotyczą one:

- Analizy zmian zachodzących na belgijskim rynku narkotykowym w kontekście sytuacji ogólnoeuropejskiej, co wynika z podobieństw trendów obserwowanych we wszystkich krajach.
- Zmiany myślenia o narkotykach w kategoriach „twarde – miękkie”, na myślenie o sposobie ich używania. Proponowane jest rozróżnienie eksperymentowania, używania rekreacyjnego, okolicznościowego, intensywnego, dysfunkcjonalnego i kompulsywnego.
- Potrzeby prowadzenia badań ewaluacyjnych. Podkreśla się również konieczność lepszego wykorzystywania danych jakościowych.
- Konieczności pełniejszego wykorzystywania wyników badań naukowych przy opracowywaniu programów profilaktycznych i leczniczych.

Ogólna ocena przydatności do programu polskiego

Raport belgijski jest, moim zdaniem, bardzo interesującym opracowaniem naukowym. Zawiera wiele szczegółowych danych epidemiologicznych oraz streszcza wyniki różnorodnych badań psychologicznych i socjologicznych, prowadzonych w Belgii

w latach 90. Ciekawe są również wnioski formułowane na ich podstawie. Wszystko to wydaje mi się jednak mało przydatne przy opracowywaniu Polskiego Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii.

Francuski program zapobiegania narkomanii na lata 1999-2001

Struktura materiału

Projekt składa się z wprowadzenia, w którym zostały przedstawione główne idee programu oraz ich uzasadnienie teoretyczne i empiryczne. Wymienionych jest również osiem podstawowych celów programu i wypunktowane proponowane sposoby ich realizacji. Zasadniczą część projektu stanowią szczegółowe opisy poszczególnych celów. W uzasadnieniach autorzy kładą nacisk na wyniki najnowszych badań naukowych, koncepcje teoretyczne oraz analizę dotychczasowego stanu rzeczy. Każdy z celów podstawowych jest rozpisany na cele szczegółowe (zadania). Autorzy podkreślają, że formułowane w projekcie zadania (wiele z nich jest bardzo konkretnych i precyzyjnie określonych) należy traktować jako propozycje kierunków działania. W kolejnych punktach są też wskazane instytucje odpowiedzialne za realizację poszczególnych celów (lub zadań) albo takie, które dzięki swoim wcześniejszym doświadczeniom, mogą odegrać znaczącą rolę w ich realizacji.

Główne idee programu

Autorzy projektu wychodzą z założenia, że:

1. Celem nie jest wprowadzanie radykalnych zmian w polityce przeciwdziałania narkomanii, ale sensowne wykorzystanie najnowszych wyników badań, dotychczasowych doświadczeń i możliwości jakie stwarza istniejący system prawny.

2. Używanie substancji psychoaktywnych jest problemem z zakresu zdrowia publicznego i dlatego wszelkie działania mają zmierzać przede wszystkim do poprawy sytuacji społecznej, zdrowotnej lub edukacyjnej, a nie karać.

3. Wszystkie substancje psychoaktywne (alkohol, leki, papierosy, nielegalne substancje), niezależnie od ich stanu prawnego, są ujmowane w projekcie łącznie. Wynika to z założenia o podobnej naturze (etiologii) wszystkich uzależnień oraz o coraz bardziej rozpowszechnionym, zwłaszcza wśród młodzieży, używaniu wielu różnych środków.

Podstawowe cele programu i proponowane sposoby ich osiągnięcia

1. Badania – koordynacja, rozwój i przekazywanie wyników do wiadomości publicznej.

Konieczne jest określenie krajowej strategii badań (koordynowanej przez jakies ciało międzyresortowe). Umożliwi to:

- przeznaczenie środków na rozwój badań w tych dziedzinach, które dotychczas były niedoinwestowane i w związku z tym istnieją pewne luki w wiedzy na temat używania substancji psychoaktywnych (szczególnie z zakresu ekonomii, socjologii, kryminologii),

- opracowanie metodologii badań ewaluacyjnych towarzyszących wprowadzaniu w życie wszelkich działań,

- stworzenie bazy informacji stanowiących punkt odniesienia dla polityków, naukowców i opinii publicznej.

W części dotyczącej rozwoju badań omówione zostały potrzeby w zakresie następujących dyscyplin naukowych: neurobiologia, medycyna, socjologia, antropologia, ekonomia, psychologia, farmakologia, rolnictwo, kryminologia. Autorzy zwracają uwagę na konieczność systematycznego prowadzenia ankietowych badań epidemiologicznych, umożliwiających porównania trendów w kraju i w Europie. Podkreślają również potrzebę stworzenia sprawnego systemu przepływu informacji na temat zmian na rynku narkotykowym i podają dwa przykłady (jeden w formie projektu, drugi już funkcjonuje) interdyscyplinarnych działań w tym zakresie.

W części poświęconej ewaluacji mowa jest o generalnie złej sytuacji: braku wiedzy i praktyki. Jako środki zaradcze autorzy wskazują opracowanie ogólnej (krajowej) strategii ewaluacji działań z zakresu polityki społecznej oraz promowanie wiedzy i umiejętności niezbędnych do tego typu badań.

Autorzy podkreślają, że rozwój badań ma sens tylko wtedy, gdy ich wyniki docierają do szerokiego kręgu odbiorców (społeczeństwa, osób podejmujących decyzje i innych naukowców). W związku z tym konieczne jest stworzenie bazy informacji naukowej (również w Internecie) na temat substancji psychoaktywnych (w tym alkoholu, leków i papierosów), systematyczne przekazywanie najważniejszych wyników opinii publicznej, organizowanie spotkań interdyscyplinarnych.

2. Kampanie informacyjne

Wyczerpująca i rzetelna informacja, chociaż sama w sobie nie wpływa na zmianę zachowań, jednak jest niezbędnym elementem działań prewencyjnych. W związku z tym, jednym z celów narodowego programu jest upowszechnianie informacji na temat zachowań związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, polityki społecznej i podejmowanych działań, a także przypominanie o obowiązujących przepisach prawnych.

Przewidywane są:

- kampanie informacyjne skierowane do całego społeczeństwa (kampanie telewizyjne, ulotki, itp.),

- akcje przeznaczone dla określonych grup (młodzież, osoby pracujące z młodzieżą, rodzice),

- uruchomienie ogólnodostępnej strony internetowej zawierającej informacje o narkotykach i uzależnieniach,

- reorganizacja telefonicznego serwisu informacyjnego o narkotykach, tak aby dostępne w nim były też informacje dotyczące alkoholu, papierosów i leków psychoaktywnych.

3. Systematyczne i prowadzone na szeroką skalę działania profilaktyczne.

Wszystkie problemy związane z używaniem substancji psychoaktywnych zaczynają się w okresie dorastania i w związku z tym działania skierowane do dzieci i młodzieży są traktowane priorytetowo. Proponowane jest podejście skoncentrowane na zachowaniach związanych z używaniem, wśród których wyróżnia się używanie, nadużywanie i uzależnienie (w przeciwieństwie do podejścia skoncentrowanego na konkretnych substancjach – alkoholu, papierosach lub narkotykach). Przyjęcie takiej koncepcji umożliwi planowanie działań z uwzględnieniem wieku odbiorców, ich doświadczeń związanych z używaniem substancji psychoaktywnych oraz ograniczanie szkód indywidualnych i społecznych, wynikających z używania takich substancji.

Formułowane są cztery, komplementarne cele działań profilaktycznych:

- zapobieganie inicjacji używania substancji psychoaktywnych,
- reagowanie w sytuacji, gdy używanie ma charakter okazjonalny,
- przeciwdziałanie przechodzeniu od używania okazjonalnego do nadużywania lub uzależnienia,
- ograniczanie szkód związanych z używaniem.

Proponowane sposoby realizacji tych celów polegają na opracowaniu wskazówek na temat „dobrych” działań profilaktycznych i ich ewaluacji, a także powołaniu komisji oceniającej narzędzia profilaktyczne. Postulowane jest opracowanie regionalnych planów profilaktycznych (z celami tak sformułowanymi, żeby można je było poddać ewaluacji) i finansowanie konkretnych programów, a nie instytucji oraz szkolenie specjalistów działających w poszczególnych regionach. Każdy uczeń, w czasie swojej kariery szkolnej, powinien uczestniczyć przynajmniej w jednym szkolnym programie profilaktycznym. Należy podejmować starania, aby łączyć profilaktykę z innymi działaniami atrakcyjnymi dla nastolatków (sport, kultura, muzyka, festyny, tzw. *rave-parties* itp.), a także stworzenie każdemu młodemu człowiekowi możliwości podzielenia się swoimi problemami z innymi ludźmi (grupy wsparcia, świetlice, kluby itp.).

Autorzy zwracają uwagę na konieczność zmian w funkcjonowaniu systemu penitencjarnego, tak aby w większym stopniu umożliwić udzielenie pomocy osobom mającym problemy związane z używaniem substancji psychoaktywnych, a w mniejszym stopniu je karać. Nie chodzi tu o zmianę przepisów, ale o lepsze wykorzystanie istniejących zapisów prawnych, pozwalających na stosowanie innych kar niż więzienie.

4. Podnoszenie kwalifikacji

Najważniejszym celem jest rozwój rzeczywistej współpracy między specjalistami z różnych dziedzin i instytucji zajmującymi się rozwiązywaniem i badaniem problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych. W związku z tym, przewidywane są szkolenia dla osób związanych z profilaktyką, edukacją, leczeniem i karaniem, nastawione na budowanie wspólnej wizji celów i strategii oraz „wspólnego języka”.

Szczególny nacisk jest położony na podnoszenie kwalifikacji pracowników policji, żandarmerii, straży granicznej i służb penitencjarnych oraz innych osób bez przygotowania specjalistycznego, a pracujących z ludźmi używającymi substancji

psychoaktywnych. Chodzi przede wszystkim o przekazanie im wiedzy na temat zależności między używaniem narkotyków a pićem alkoholu.

Przewidywane są też szkolenia umożliwiające podnoszenie kwalifikacji profilaktycznych osobom pracującym z młodzieżą (nauczycielom, wychowawcom, jak również trenerom i osobom prowadzącym kluby sportowe), psychologom, lekarzom i farmaceutom. Planowane jest otwarcie studiów podyplomowych umożliwiających specjalizację z „uzależnień” (lub: „nauki o uzależnieniach”).

5. Leczenie i rehabilitacja

Wszelkie zmiany w systemie terapii i leczenia osób używających substancji psychoaktywnych powinny uwzględniać fakt, że w przeciwieństwie do wcześniejszej sytuacji, gdy większość zgłaszających się po pomoc używała jednego środka (np. heroiny) obecnie upowszechnia się wzór używania polegający na sięganiu po wiele różnych substancji. Dają się też zauważyć regionalne różnice wzorów używania. W związku z tym, w programach leczniczych i rehabilitacyjnych należy:

- uwzględniać specyfikę regionalną,
- rozwijać sieć szpitali miejskich i dążyć do tego, by ich opieka obejmowała wszystkie rodzaje uzależnień (lepsze wykorzystanie istniejących struktur i utworzenie w ciągu trzech lat 20 nowych sieci miejskich ośrodków leczenia szpitalnego),
- stopniowo, w każdym departamencie i w każdym publicznym ośrodku zdrowia dysponującym ponad 200 łózkami, rozwijać lub tworzyć zespoły specjalistów zajmujących się leczeniem zarówno osób z problemem alkoholowym, jak i narkotykowym,
- rozwinąć sieć poradnictwa alkoholowego (wspomaganie istniejących 20 ośrodków i utworzenie 50 nowych w ciągu trzech lat),
- przeanalizować możliwości stworzenia jednolitego systemu obsługi prawno-finansowej umożliwiającego sprawne przyjmowanie wszystkich potrzebujących pomocy w związku z uzależnieniem (chodzi o lepsze wykorzystanie lokalnych struktur lecznictwa i rehabilitacji),
- ulepszyć politykę postępowania wobec osób w najgorszej sytuacji (tych z marginesu) poprzez rozwój w większych miastach sieci wymiany igieł, ekip pracowników ulicznych, hosteli itp.,
- zapewnić kontynuację terapii i wsparcie osobom przebywającym w zakładach penitencjarnych i wychodzącym na wolność,
- ułatwić osobom uzależnionym korzystanie z różnych form pomocy społecznej,
- wzmocnić wsparcie społeczne dla osób leczonych substytucyjnie,
- poprawić opiekę nad kobietami w ciąży używającymi substancji psychoaktywnych,
- podjąć działania zmierzające do opracowania programów przeznaczonych dla młodzieży używającej (regularnie, w dużych ilościach) substancji psychoaktywnych (ponieważ mało jest wiedzy praktycznej na ten temat).

6. Stosowanie prawa i walka z handlem narkotykami

Ocena funkcjonowania obowiązujących od 1970 roku przepisów wskazuje na wyraźne zwiększenie liczby postępowań związanych z używaniem narkotyków i stabilizację

liczby spraw dotyczących handlu i przemytu. W związku z tym sprawą priorytetową polityki karnej staje się walka z przestępczością narkotykową. Chodzi o lepsze wykorzystanie istniejących możliwości proceduralnych i adaptację procedur kontroli administracyjnej i prawnej do zmieniającej się sytuacji na rynku narkotykowym (pojawianie się nowych środków syntetycznych). Działania mają polegać, między innymi, na:

- przygotowaniu nowego sposobu klasyfikowania substancji psychoaktywnych
- uwrażliwieniu przedstawicieli przemysłu chemicznego na możliwość wykorzystywania ich produktów, zaplecza technicznego itp. do produkcji narkotyków.

Większej uwagi wymaga też kwestia wykorzystywania w celach niemedycznych niektórych farmaceutyków.

7. Koordynacja na poziomie krajowym i lokalnym

MILDT (jednostka centralna odpowiedzialna za współpracę międzyresortową w zakresie rozwiązywania problemów narkotykowych) ma być punktem odniesienia dla wszelkich działań i badań. W jej ramach zostanie utworzona komórka zajmująca się scalaniem (ujednocaniem) programów rozwiązywania problemów związanych z używaniem poszczególnych substancji (alkoholu, tytoniu, narkotyków).

Za koordynację działań na poziomie departamentów odpowiada prefekt, który przewodniczy komitetowi złożonemu z przedstawicieli wszystkich służb państwowych oraz organizacji społecznych. Do zadań komitetów należy opracowywanie lokalnych programów i dawanie impulsów do działania, a także rozdysponowywanie (ostatnio zwiększonych) środków na działalność lokalną.

W każdym regionie ma powstać centrum informacji o narkotykach (20 nowych placówek w ciągu trzech lat).

8. Rozwój współpracy międzynarodowej

Podstawowym celem jest lepsze zwalczanie międzynarodowego rynku narkotykowego. Poprawie sytuacji ma służyć zmiana priorytetów geograficznych tzn. przeznaczenie większych środków na współpracę z krajami Azji Środkowej i Południowo-Zachodniej, Rosją i Ukrainą, a mniejszych na działania skierowane np. w stronę Kolumbii i Maroka.

Autorzy sugerują również rozwój współpracy międzynarodowej w zakresie ograniczania popytu na środki psychoaktywne. Ich zdaniem doświadczenia Francji związane z profilaktyką uzależnień i promocją zdrowia mogą być przydatne w innych krajach (zwłaszcza Rosji i Ukrainie).

Ogólna ocena przydatności do polskiego programu

Program francuski ma jasną strukturę, jego cele są czytelne, a zadania wydają się bardzo konkretne, jak na ogólny, krajowy program (np. operowanie konkretnymi liczbami, jeśli chodzi o liczbę nowych placówek, łóżek). Wszelkie propozycje zawarte w programie są poparte danymi empirycznymi i/lub jasno wyrażoną koncepcją teoretyczną. Program prezentuje całościowe myślenie o koordynacji i uzupełnianiu luk w badaniach i działaniach prowadzonych w całym kraju. Wyraźnie bazuje na tym, co

już jest robione i istnieje, a główny wysiłek jest kierowany na lepsze wykorzystanie obecnych przepisów, struktur i środków.

Szczególnie cenne jest uwzględnienie w narodowym programie potrzeb związanych z rozwojem badań naukowych i upowszechnianiem ich wyników (wyróżnienie zadania polegającego na sprawnym i komunikatywnym przekazie informacji pochodzących z różnych środowisk i ośrodków). Cenne jest również uwzględnienie czterech operacyjnych celów działań profilaktycznych uwzględniających fazę używania środków psychoaktywnych (zapobieganie, reagowanie, przeciwdziałanie, ograniczanie szkód) i zwrócenie uwagi na osoby okazjonalnie sięgające po alkohol lub narkotyki. Mocną stroną programu jest też to, że obejmuje on wszystkie substancje psychoaktywne (legalne i nielegalne).

Szwajcarska polityka wobec narkotyków

Struktura materiału

Publikacja nie ma charakteru projektu lub programu działań. Jest to opis bieżącej sytuacji poprzedzony rysem historycznym i podstawowymi informacjami na temat ustroju politycznego Szwajcarii.

Struktura tekstu jest oparta na ogólnej strategii rozwiązywania problemów narkotykowych opracowanej w 1991 a zaakceptowanej przez Rząd Federalny w 1994 roku i przedłużonej na lata 1998-2002. Strategia, zwana „MaPaDro” obejmuje cztery podstawowe rodzaje aktywności:

- profilaktykę,
- terapię,
- ograniczanie szkód,
- przestrzeganie prawa.

Osobne miejsce w tekście poświęcono badaniom naukowym, obszarom priorytetowym, czyli otrzymującym największe wsparcie ze strony rządu, współpracy międzynarodowej oraz wynikom stosowania strategii w latach 1990-2000.

Załączniki do tekstu zawierają nieco więcej szczegółów na temat działań podejmowanych w ramach strategii.

Główne idee strategii

Podstawowe cele strategii można określić następująco:

- Eliminacja grup przestępczych czerpiących zyski z rynku narkotykowego i uzależnienia innych.
- Promocja wśród młodzieży zdrowego stylu życia, poprzez stwarzanie odpowiednich warunków społecznych i edukację.
- Bezwarunkowa pomoc uzależnionym, których zdrowie i życie społeczne pogorszyło się w związku z używaniem narkotyków.

„MaPaDro” pełni funkcje parasola, pod którym kryją się różne projekty i programy finansowane przez Swiss Federal Office of Public Health. Większość z nich ma

zasięg kantonalny. Rząd Federalny wyznacza ogólną strategię, wspiera działania lokalne i organizacje prywatne, dba o przepływ informacji, rozwój badań oraz praktyczne wykorzystanie ich wyników.

Profilaktyka

Strategia określa sześć najważniejszych celów działań profilaktycznych:

- Wprowadzanie profilaktyki do praktyki codziennego życia we wszystkich środowiskach o zasadniczym znaczeniu dla młodych ludzi (rodzina, szkoła, społeczność lokalna, miejsca spędzania czasu wolnego).
- Unikanie koncentrowania się na treściach dotyczących bezpośrednio substancji psychoaktywnych, a kładzenie nacisku na rozwijanie umiejętności życiowych dzieci i młodzieży, wzmacnianie ich możliwości i zakotwiczenia społecznego.
- Tworzenie sojuszków między osobami (instytucjami) ważnymi dla młodych ludzi (rodziną, szkołą, społecznością, itp.)
- Rozwój działań z zakresu wczesnej interwencji – wczesne wykrywanie zagrożeń, wzmacnianie czynników chroniących i ograniczanie czynników ryzyka.
- Zapewnienie ciągłości działań, czyli wspieranie działań, które są zakorzenione w środowisku lokalnym.
- Wykorzystywanie najnowszych wyników badań naukowych w programach profilaktycznych.

Terapia

Podstawowym celem terapii jest pokonanie uzależnienia i przywrócenie osoby uzależnionej społeczeństwu, czyli doprowadzenie do tego, aby mogła ona prowadzić samodzielne życie. W całym kraju system opieki i pomocy uzależnionym jest dobrze rozwinięty i składa się z następujących elementów:

- leczenia stacjonarnego,
- leczenia ambulatoryjnego,
- terapii metadonowej,
- terapii wspomagananej heroiną (jest ona przepisywana osobom, wobec których zawiodły inne formy leczenia).

Ograniczanie szkód

Szwajcaria ma bogate doświadczenie w tego typu działalności. Najbardziej typowe formy polegają na dostarczaniu czystych igieł i strzykawek, organizowaniu pomieszczeń, w których uzależnieni mogą „bezpieczniej” zażywać narkotyki oraz pomocy w poszukiwaniu pracy i mieszkania. Rozwijana jest pomoc kobietom biorącym narkotyki i trudniącym się prostytutką oraz organizowanie ośrodków dla dzieci, których rodzice są uzależnieni.

Każda nowa forma działania polegająca na ograniczaniu szkód wymaga oceny jej zgodności z obowiązującymi w Szwajcarii przepisami.

Przestrzeganie prawa

Rząd Federalny ustala ogólne przepisy prawne, natomiast główny ciężar dbania o porządek, bezpieczeństwo i przestrzeganie prawa spoczywa na rządach poszczególnych kantonów. Kluczowe znaczenie mają następujące zadania:

- kontrola prekursorów i walka z „praniem pieniędzy” pochodzących z rynku narkotykowego,
- zwiększenie sił „policji narkotykowej” i częstsze oraz lepsze wykorzystywanie pomocy specjalistów (np. finansistów),
- rozwijanie współpracy między kantonami i współpracy międzynarodowej,
- poprawa przepływu informacji między siłami zajmującymi się walką z rynkiem narkotykowym,
- rozwijanie współpracy sił porządkowych z przedstawicielami sektora komercyjnego (np. bankami, przemysłem chemicznym),
- lepsze wykorzystanie lokalnych sił policyjnych,
- rozszerzenie podstaw prawnych umożliwiających zwalczanie rynku narkotykowego (np. przepisy dotyczące ochrony świadków, instytucja świadka koronnego).

Pozostałe treści uwzględnione w tekście:

- Badania naukowe, ewaluacja, epidemiologia – generalnie warto je rozwijać a szczególne znaczenie jest przypisywane danym umożliwiającym porównania (np. międzynarodowe).
- Obszary o szczególnym znaczeniu – Rząd Federalny jest, przede wszystkim, gotów wspierać działania polegające na szkoleniu specjalistów (pracowników socjalnych, psychologów, lekarzy i pielęgniarek), rozwijaniu leczenia stacjonarnego i terapii wspomaganiej heroiną oraz wprowadzaniu ogólnego systemu zapewniania wysokiej jakości działań.
- Współpraca międzynarodowa – Szwajcaria jest aktywna w wielu organizacjach międzynarodowych (np. INCB, WHO, EC) i przywiązuje do tego dużą wagę.

Ogólna ocena przydatności do polskiego programu

Materiały pochodzące ze Szwajcarii wydają mi się dość ogólnikowe i w związku z tym mało przydatne. Wynika to zapewne z różnic ustrojowych i tradycji sprawowania rządów między naszymi krajami (Szwajcaria jest krajem federalnym, a poszczególne kantony mają dużą autonomię, zasadnicze decyzje polityczne są podejmowane poprzez narodowe referendum itp.).

Niewątpliwie nowatorską propozycją jest terapia uzależnień wspomagana przepisywaniem heroiny. Godne uwagi jest też szerokie spektrum działań mieszczących się w nurcie redukcji szkód.

Plan Strategiczny Amerykańskiego Biura d/s Narkotyków

Struktura materiału

W pierwszej części jest krótko scharakteryzowana misja ONDCP – cel, zadania, podstawy prawne działalności. W części drugiej jest omówiona struktura ONDCP, zasady finansowania i oceny efektywności działań Biura.

Część trzecia dotyczy programów, którymi zarządza ONDCP: HIDTA – High Intensity Drug Trafficking Areas, CTAC – Counterdrug Technology Assessment Center, National Youth Anti-Drug Media Campaign, Drug-Free Communities Program. Opis każdego programu zawiera informację o: (1) jego celach i zadaniach, (2) zgodności celów programu z celami Narodowej Strategii (National Drug Control Strategy jest załącznikiem do tekstu), (3) czynnikach niezależnych od ONDCP, które mogą mieć wpływ na realizację programu oraz (4) ewaluacji.

Część czwarta jest poświęcona omówieniu czynników niezależnych od ONDCP, które mogą jednak mieć wpływ na jego działania.

Podstawowe cele

Długofalowym celem ONDCP jest ograniczenie zapotrzebowania na narkotyki, ich dostępności oraz minimalizowanie skutków używania nielegalnych substancji psychoaktywnych w Stanach Zjednoczonych. Cel ten jest określony bardzo precyzyjnie – do 2007 roku popyt i podaż narkotyków powinny zmniejszyć się o 50% (w stosunku do poziomu z roku 1996), a konsekwencje używania – o 25%.

Cele szczegółowe (jest ich 5) są określone w Narodowej Strategii Rozwiązywania Problemów Narkotykowych (National Drug Control Strategy). Strategia określa też 31 zadań służących realizacji tych celów.

Cele National Drug Control Strategy :

1. Zwiększanie wiedzy i umiejętności młodzieży amerykańskiej, tak aby nie sięgała ona po nielegalne substancje psychoaktywne, alkohol i papierosy.
2. Poprawa bezpieczeństwa obywateli amerykańskich poprzez ograniczanie przestępczości i przemocy związanych z narkotykami.
3. Ograniczanie kosztów zdrowotnych i społecznych związanych z używaniem nielegalnych substancji psychoaktywnych.
4. Zatrzymanie przepływu narkotyków przez amerykańskie granice na lądzie, wodzie i w powietrzu.
5. Zlikwidowanie zagranicznych i krajowych źródeł podaży narkotyków.

Zadania ONDCP:

- Ocenianie zgodności poszczególnych programów z ogólną Strategią,
- Określanie Narodowej Strategii Rozwiązywania Problemów Narkotykowych na kolejne lata,
- Szacowanie postępów w realizacji celów Strategii,

- Kontrola budżetów poszczególnych agencji i opracowywanie rocznego planu wydatków z budżetu państwa na rozwiązywanie problemów narkotyków,
- Zarządzanie czterema programami (omówionymi poniżej).

Programy realizowane przez ONDCP

High Intensity Drug Trafficking Areas (HIDTA)

Program ma na celu zwalczanie rynku narkotykowego poprzez koordynację działań na poziomie krajowym, stanowym i lokalnym. Obejmuje obszary, w których obrót narkotykami jest szczególnie nasilony. Jest realizowany w 41 stanach, Puerto Rico, na Wyspach Dziewiczych i w dystrykcie Columbia. W ramach programu prowadzone są działania wymierzone w produkcję, przewóz i rozprowadzanie narkotyków oraz działania skierowane przeciwko praniu pieniędzy pochodzących z takich źródeł. Trzy podstawowe zadania programu to:

1. Poprawa skuteczności i efektywności egzekwowania przepisów prawnych przez organizacje i instytucje, zajmujące się zwalczaniem przestępczości narkotykowej.
2. Ograniczenie efektywności działań i wpływów organizacji, zajmujących się handlem narkotykami.
3. Poprawa bezpieczeństwa obywateli amerykańskich.

Pierwsze zadanie jest realizowane głównie poprzez zwiększanie wiedzy, upowszechnianie informacji, promowanie pracy zespołowej, szkolenie i ewaluację działań. Ograniczanie wpływów organizacji przestępczych ma nastąpić dzięki opracowaniu systemu monitorowania rynku narkotykowego na poziomie społeczności lokalnych. Co roku ma być dokonywana ocena zachodzących zmian, która będzie podstawą do precyzyjnego planowania dalszych działań. Trzecie zadanie jest związane ze stwierdzonym w ostatnich latach wzrostem liczby przestępstw agresywnych i przeciwko mieniu popełnianych przez osoby będące pod wpływem narkotyków.

Counterdrug Technology Assessment Center (CTAC)

CTAC jest najważniejszą organizacją rządową, wspierającą rozwój badań w dziedzinach dotyczących nielegalnych substancji psychoaktywnych. Jej podstawowym celem jest ograniczanie podaży i popytu narkotyków poprzez opracowywanie zaawansowanych technologii (programów). Ważnym zadaniem CTAC jest przygotowywanie strategii wprowadzania na szeroką skalę (w całych Stanach Zjednoczonych) nowoczesnych metod walki z narkotykami. CTAC określa naukowe i technologiczne potrzeby agencji federalnych, stanowych i lokalnych. Koordynuje badania prowadzone w różnych ośrodkach. Wspólnie z National Institute on Drug Abuse (NIDA) analizuje wyniki badań dotyczących różnych aspektów uzależnień i ich leczenia. Zajmuje się też sprawdzaniem skuteczności i efektywności istniejących już programów działania.

Programy wspierane przez CTAC są dzielone na dwie grupy. Jedną z nich obejmują programy dotyczące ograniczania podaży (np. nowe taktyki dochodzeniowe, te-

stowanie prototypowych urządzeń). Przeważnie są to programy, których wyników oczekuje się po 2-5 latach. Druga grupa to badania związane z ograniczaniem popytu (np. nad przyczynami używania i nadużywania substancji psychoaktywnych, zmianami w mózgu związanymi z uzależnieniem). Programy z tej grupy są zwykle długo-terminowe (5-10-letnie).

National Youth Anti-Drug Media Campaign

Ten program ma na celu rozwijanie wiedzy i umiejętności młodzieży amerykańskiej, tak aby nie zaczynała ona używać narkotyków, a tych nastolatków, którzy już zaczęli brać ma przekonywać do zaprzestania. Myślą przewodnią jest przekonanie o tym, że poprzez kampanie medialne można zmodyfikować błędne wyobrażenia dotyczące powszechności i „normalności” używania narkotyków przez młodzież.

Szczegółowe cele programu dotyczą:

- Osiągnięcia zaangażowania mediów w kampanię prospołeczną porównywalnego z zaangażowaniem w reklamy komercyjne,
- Zwiększenia liczby corocznych kontaktów z National Drug Clearinghouse – ośrodkiem zajmującym się upowszechnianiem informacji profilaktycznych,
- Zmniejszenia wskaźników używania przez młodzież marihuany zarówno przez całe życie, jak i wskaźników dotyczących intencji używania marihuany w ciągu najbliższych 12 miesięcy,
- Zwiększeniu przekonania młodzieży o tym, że ich najbliżsi przyjaciele są zdecydowanie przeciwni używaniu przez nich marihuany w ciągu najbliższych 12 miesięcy,
- Poprawy nadzoru nad nastolatkami – zwiększenie odsetka rodziców nie pozwalających swoim 12-13-letnim dzieciom na spędzanie wieczorów z rówieśnikami, gdy nie ma z nimi nikogo dorosłego,
- Poprawy komunikowania między dziećmi i rodzicami – zwiększenie odsetka rodziców, którzy w ciągu ostatnich 6 miesięcy rozmawiali ze swoimi 12-13-letnimi dziećmi o tym, co mogą zrobić aby uniknąć narkotyków.

Program kampanii medialnych jest przewidziany na 5 lat. Koncentruje się na oddziaływaniach poprzez telewizję, filmy, reklamy, muzykę, Internet i materiały drukowane. Najważniejszą grupę odbiorców stanowią nastolatki w wieku 11-13 lat. Kampania ma też oddziaływać na młodszych (9-11 lat) i starszych (14-18 lat). Specyficzne treści są też kierowane do rodziców nastolatków.

Wybór konkretnych treści, grup odbiorców i sposobu dotarcia do nich z przekazem profilaktycznym jest oparty na wynikach badań nad czynnikami ryzyka związanymi z używaniem narkotyków.

Drug-Free Communities (DFC) Program

Ten program ma wspierać społeczności lokalne w opracowywaniu i wprowadzaniu w życie całościowych, długoterminowych programów zapobiegania i rozwiązy-

wania problemów związanych z narkotykami. Społeczności lokalne są zachęcane do tworzenia koalicji działających na rzecz ograniczenia używania nielegalnych substancji psychoaktywnych, nadużywania substancji legalnych lub palenia papierosów. Celem organizacyjnym jest zwiększenia liczby koalicji lokalnych wspieranych finansowo przez ONDCP, zwłaszcza w małych miastach i na terenach wiejskich.

Szczegółowe cele programu DFC dotyczą:

- Zwiększenia udziału obywateli w działaniach profilaktycznych.
- Ułatwienia lokalnym koalicjom współpracy z rządem federalnym, stanowym i władzami samorządowymi oraz z innymi organizacjami i przedsiębiorstwami.
- Poprawy możliwości działania lokalnej koalicji antynarkotykowej.
- Planowania działań z pełniejszym uwzględnieniem możliwości współpracy.
- Zapewnienia wysokiego poziomu działań profilaktycznych – tak, aby były całościowe, oparte na wynikach badań naukowych, odpowiednie do potrzeb danej grupy odbiorców.

ONDCP organizuje konkursy ofert i przyznaje granty na wprowadzanie w społecznościach lokalnych programów profilaktycznych i leczniczych. Sześć ośrodków (Centers for Substance Abuse Prevention), mieszczących się w Minnesocie, Massachusetts, Nevada, Missisipi, Arizonie i Oklahomie, służy pomocą w planowaniu i realizacji działań w społecznościach lokalnych, a także konsultacjami wniosków o granty. Na poziomie administracyjnym ONDCP współpracuje z Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention i z Department of Justice. Siedmiu, wyznaczonych przez ONDCP menadżerów nadzoruje realizację grantów w społecznościach lokalnych.

Struktura organizacyjna i finanse ONDCP

Na czele ONDCP stoi dyrektor, główny zastępca dyrektora i oraz trzech dyrektorów odpowiedzialnych za następujące obszary:

1. Ograniczanie popytu – Office of Demand Reduction (ODR) zajmuje się opracowywaniem i koordynacją przepisów i programów z zakresu edukacji, profilaktyki, leczenia, rehabilitacji. Jego zadania dotyczą celów 1, 2 i 3 określonych w National Drug Control Strategy.

2. Ograniczanie podaży – Office of Supply Reduction (OSR) ma za zadanie rozwijać i koordynować międzynarodowe przepisy i programy, których celem jest wykrywanie, karanie i ograniczanie przestępstw związanych z narkotykami oraz koordynować międzynarodowe strategie kontroli kokainy, heroiny i innych narkotyków. Zadania te odpowiadają celom 4 i 5 z National Drug Control Strategy.

3. Rozwiązywanie problemów lokalnych (w poszczególnych stanach i społecznościach) – Office of State and Local Affairs (OSLA) zajmuje się koordynacją działań różnych agencji, podejmowanych na szczeblu rządowym i przez instytucje pozarządowe.

ONDCP zbiera informacje pochodzące z różnych źródeł przydatne w planowaniu ogólnokrajowej strategii działań (National Drug Control Strategy), zarządza programem HIDTA, ewaluuje programy realizowane w różnych ośrodkach i ułatwia współpracę na różnych szczeblach.

ONDCP co roku przedstawia Prezydentowi projekt swojego budżetu na kolejnych 5 lat. Zgodność planowanych wydatków z celami określonymi w National Drug Control Strategy jest systematycznie kontrolowana. ONDCP ma opracowany system oceny efektywności (Performance Measurement of Effectiveness – PME), który pozwala oszacować postępy w realizacji celów i dostarcza informacji ułatwiających planowanie wydatków. PME określa 12 podstawowych wskaźników odnoszących się do mierzalnych efektów Strategii. Pięć z nich odnosi się do ograniczania popytu, pięć – ograniczania podaży, a dwa – ograniczania szkód. Szczegółowe wskaźniki ewaluacyjne i sposoby ich pomiaru są też określone w odniesieniu do każdego z czterech programów realizowanych przez ONDCP.

W 2000 roku ONDCP dysponowało budżetem około 18 miliardów dolarów. Z tej kwoty około 0,5 miliarda było przeznaczony na zarządzanie czterema własnymi programami Biura. Zdecydowana większość środków finansowych była przekazywana na realizację działań podejmowanych przez inne organizacje (federalne, stanowe lub lokalne).

Ogólna ocena przydatności do Polskiego programu

Ogromną zaletą amerykańskiego planu strategicznego jest przejrzystość celów, zasad funkcjonowania i kryteriów oceny ONDCP. Związek między celem ogólnym a celami szczegółowymi i zadaniami służącymi ich realizacji jest jasno uzasadniony. Są z góry ustalone mierzalne wskaźniki ewaluacyjne działalności całego ONDCP oraz wykonania jego czterech programów. Wiadomo też, jakie są kryteria i metody oceny skuteczności i efektywności działań. Sprecyzowany jest również zakres odpowiedzialności poszczególnych jednostek organizacyjnych oraz zasady przyznawania i rozliczania środków finansowych.

Cztery programy, którymi zarządza ONDCP tworzą spójną całość obejmującą wszystkie podstawowe dziedziny działalności antynarkotykowej. Nie potrafię w pełni ocenić zalet programu HIDTA (walka z przestępczością narkotykową) natomiast trzy pozostałe są niewątpliwie warte zaadaptowania w polskich warunkach.

Bardzo korzystne jest stworzenie, na poziomie krajowym, systemu koordynacji i finansowania badań naukowych dotyczących wszystkiego, co się wiąże z narkotykami (program CTAC). Zakres prowadzonych w USA badań i troska o sensowne praktyczne wykorzystanie ich wyników są imponujące.

Pomysłem godnym naśladowania wydaje mi się również sformułowanie programu polegającego na przyznawaniu, na podstawie konkursu ofert, grantów na realizację projektów opracowanych w środowiskach lokalnych (DFC). W połączeniu z programem CTAC, który dostarcza skutecznych „technologii” i rzetelnych informacji, jest to bardzo konkretna forma wspierania aktywnych lokalnych koalicji działających na rzecz ograniczania problemów narkotykowych.

Nie mniej interesujący jest program wieloletniej, starannie zaplanowanej kampanii medialnej (Media Campaign). Ma ona realizować cele (bardzo precyzyjnie sformu-

mułowane w oparciu o wyniki badań nad czynnikami ryzyka), jakie najczęściej próbuje się osiągnąć poprzez szkolne programy profilaktyczne. Chodzi tu nie tylko o uwrażliwienie nastolatków i ich rodziców na zagrożenia związane z braniem narkotyków, ale o kształtowanie ich postaw i zachowań. Pomysł szerokiego wykorzystania w profilaktyce środków masowego przekazu, o których wiadomo, że mają większy wpływ na zachowania młodzieży niż szkoła, stwarza szansę poprawy efektywności działań.

Jedynym minusem strategicznego planu ONDCP wydaje mi się sposób jego prezentacji. Całość jest napisana bardzo hermetycznym językiem. Podobne treści pojawiają się w różnych miejscach tekstu. Raz są omawiane z perspektywy organizacyjnej (działalność poszczególnych wydziałów ONDCP), innym razem z punktu widzenia poszczególnych programów albo Narodowej Strategii (National Drug Control Strategy).

WYKORZYSTANE DOKUMENTY

- Leurquin P., Bils L., Hariga F., Kottgen S., Laudens F., Vanderveken M.: Belgian National Report on Drugs 2000. Extended version, IPH/EPI Reports 2000 – 17.
- Office of National Drug Control Policy, FY 2001-FY 2007 Strategic Plan. Submitted under the Auspices of the Government Performance and Results Act. Executive Office of the President
- Le Plan Triennal de Lutte Contre la Drogue et de Prevention des Dependances 1999 – 2000 – 2001; Observatoire Francais des Drouges et des Toxicomanies: project SINTES version definitive (plan triennal); <http://www.drogues.gouv.fr/fr/index.html>
- Swiss Drugs Policy. Swiss Federal Office of Public Health, September 2000.