

Brusel 5. prosince 2023
(OR. en)

16112/23

CORDROGUE 119
SAN 710

VÝSLEDEK JEDNÁNÍ

Odesílatel:	Generální sekretariát Rady
Datum:	4. prosince 2023
Příjemce:	Delegace
Č. předchozího dokumentu:	15547/23 + ADD 1
Předmět:	Závěry Rady o osobách s poruchami souvisejícími s užíváním drog, které se projevují souběžně s jinými duševními poruchami

Delegace naleznou v příloze závěry Rady o osobách s poruchami souvisejícími s užíváním drog, které se projevují souběžně s jinými duševními poruchami, které schválila Rada pro spravedlnost a vnitřní věci na 3992. zasedání dne 4. prosince 2023.

**Závěry Rady o osobách s poruchami souvisejícími s užíváním drog, které se projevují
souběžně s jinými duševními poruchami**

Rada Evropské unie,

PŘIPOMÍNÁJÍC, ŽE:

Ústava Světové zdravotnické organizace (WHO) stanoví, že zdraví je stav celkové fyzické, duševní a sociální pohody, jež nespočívá pouze v nepřítomnosti nemoci nebo postižení, a zdůrazňuje, že právo na nejvyšší dosažitelnou úroveň zdraví je jedním ze základních práv každé lidské bytosti¹.

Třetím cílem udržitelného rozvoje je podpora rovného a nediskriminačního přístupu ke kvalitním službám zdravotní péče pro všechny jako součást všeobecné zdravotní péče².

Podle Listiny základních práv EU má každý právo na přístup k preventivní zdravotní péči a na obdržení lékařské péče za podmínek stanovených vnitrostátními právními předpisy a zvyklostmi. Při vymezování a provádění všech politik a činností Unie je zajištěn vysoký stupeň ochrany lidského zdraví.

Strategie EU pro oblast drog na období 2021–2025³ a Akční plán EU pro oblast drog na období 2021–2025⁴ mají za cíl chránit a zvyšovat blahobyt společnosti a jednotlivců, chránit a podporovat veřejné zdraví, nabízet vysokou úroveň bezpečnosti a blahobytu široké veřejnosti, zvyšovat zdravotní gramotnost a identifikovat uplatňování vhodných modelů léčby a péče v případě skupin se zvláštními potřebami jako strategickou oblast.

¹ [Constitution of the World Health Organization \(Ústava Světové zdravotnické organizace \(who.int\)\)](https://www.who.int/constitution)

² Cíle OSN v oblasti udržitelného rozvoje. Cíl č. 3: Zajistit zdravý život a zvyšovat jeho kvalitu pro všechny v jakémkoli věku: <https://osn.cz/osn/hlavni-temata/cile-udrzitelneho-rozvoje-sdgs/zdravi-a-kvalitni-zivot/>

³ Strategie EU pro oblast drog na období 2021–2025 Úř. věst. C 102I, 24.3.2021, s. 1.

⁴ Akční plán EU pro oblast drog na období 2021–2025: Úř. věst. C 272, 8.7.2021, s. 2.

Ve sdělení Komise o komplexním přístupu k duševnímu zdraví⁵, zveřejněném dne 7. června 2023, se uznává, že v souladu se Strategií EU pro oblast drog na období 2021–2025 a souvisejícím akčním plánem by se měly řešit také zvláštní potřeby péče o osoby s komorbiditami, aby se usnadnil přístup k účinné léčbě, zejména pro osoby s poruchami způsobenými užíváním drog. Ve sdělení se dále zdůrazňují tři hlavní zásady, které by se měly vztahovat na každého občana: přístup k přiměřené a účinné prevenci, ii) přístup ke kvalitní a cenově dostupné zdravotní péči a léčbě v oblasti duševního zdraví a iii) možnost začlenit se po uzdravení znovu do společnosti.

WHO⁶, Úřad OSN pro drogy a kriminalitu (UNODC)⁷ a Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA)⁸ uznávají, že osoby, které užívají drogy a trpí poruchami, jež jsou s užíváním drog spojeny, trpí často i dalšími duševními poruchami, a proto je nutno vycházet z předpokladu, že souvislost mezi oběma jevy není výjimečná, nýbrž běžná. Tyto osoby, označované rovněž jako osoby s poruchami souvisejícími s užíváním drog a jinými souběžně se projevujícími duševními poruchami, osoby s poruchami souvisejícími s užíváním drog a jinými psychiatrickými komorbiditami nebo osoby s duálními poruchami, představují skupinu se zvláštními potřebami.

⁵ Sdělení Komise Evropskému parlamentu, Radě, Evropskému hospodářskému a sociálnímu výboru a Výboru regionů o komplexním přístupu k duševnímu zdraví, COM(2023) 298 final. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?from=EN&uri=CELEX%3A52023DC0298>

⁶ Mezinárodní požadavky pro léčbu poruch souvisejících s užíváním drog stanovené WHO/UNODC: <https://www.who.int/publications/i/item/international-standards-for-the-treatment-of-drug-use-disorders>

⁷ Diskusní dokument z konference Komise pro narkotika (CND) „Comorbidities in drug use disorders“ (Komorbidita při poruchách souvisejících s užíváním drog) https://www.unodc.org/documents/drug-prevention-and-treatment/UNODC_Comorbidities_in_drug_use_disorders.pdf

⁸ EMCDDA, *Comorbidity of substance use and mental disorders in Europe* (Komorbidita užívání psychotropních látek a duševních poruch v Evropě) [Comorbidity of substance use and mental disorders in Europe | www.emcdda.europa.eu](http://www.emcdda.europa.eu)

Osoby s poruchami souvisejícími s užíváním drog a dalšími souběžně se projevujícími duševními poruchami mnohdy čelí široké škále negativních důsledků: ve srovnání s osobami s jednou poruchou se u osob s duálními poruchami vyskytuje větší psychopatologická závažnost a tyto osoby vykazují vyšší míru mimořádných hospitalizací, více psychiatrických hospitalizací, vyšší riziko relapsu užívání drog, horší dodržování léčby a horší výsledky, vyšší pravděpodobnost sebevraždy, předávkování a předčasných úmrtí. Pacienti s duálními poruchami navíc častěji vykazují vysoce rizikové chování, s nímž jsou spojeny infekce, například virem HIV a virem způsobujícím hepatitidu C. Jsou rovněž náchylnější k sociálním důsledkům, jako je nezaměstnanost, chudoba a bezdomovectví, ve srovnání s osobami trpícími pouze poruchami souvisejícími s užíváním drog nebo duševními poruchami jinými, než jsou poruchy související s užíváním drog^{8 9 10}.

Případy duálních poruch představují značnou zátěž pro zdravotní a sociální systémy a WHO a Úřad OSN pro drogy a kriminalitu zdůrazňují, že je důležité komorbidní duševní poruchy u osob s poruchami souvisejícími s užíváním drog odhalovat a léčit. Obě organizace doporučily, aby se ve vnitrostátních systémech zdravotní péče vyvíjely a koordinovaly strategie a intervence na různých úrovních systému s cílem řešit neuspokojené léčebné potřeby osob s duálními poruchami^{8 9},

UZNÁVAJÍC, že:

v členských státech EU jsou duální poruchy častým jevem, ačkoli dostupné údaje o jejich výskytu jsou stále omezené a nejednotné. Existující studie naznačují, že míra výskytu závisí na široké škále faktorů, včetně: zkoumaného vzorku (např. obecná populace, pacienti ve všeobecných nemocnicích, osoby v zařízeních služeb duševního zdraví nebo drogových služeb, osoby ve věznicích, osoby bez domova), individuálních a sociálních faktorů, druhu užívané látky a způsobu použití (např. četnost, cesta podání...), dostupnosti zdravotních/sociálních služeb s vyškolenými odborníky (v oblasti primární péče, péče v oblasti duševního zdraví nebo péče související s drogovými závislostmi). Ve většině případů je shromažďování údajů o duálních poruchách pro účely monitorování omezené nebo zcela chybí a metody/nástroje měření se v jednotlivých zemích a prostředích liší. Je třeba také zdůraznit dopad stigmatizace a potenciální diskriminace související s duševním zdravím, zejména ve spojitosti s užíváním drog^{9 10 11};

je třeba vyvíjet, poskytovat a uplatňovat preventivní a intervenční opatření založená na vědeckých poznatcích, která jsou v případě dvojích poruch účinná. Intervence musí být integrované, multidisciplinární, komplexní a nediskriminační. V tomto úsilí je však třeba se vyrovnat s přetrvávajícími výzvami, pokud jde o provádění doporučení vyplývajících z dostupného výzkumu, která směřují k integrovanému terapeutickému přístupu k duálním poruchám, jakož i zpřístupnění účinné léčby a dalších intervencí;

⁹ 2023 EMCDDA *Women and drugs: health and social responses* (Ženy a drogy: zdravotní a sociální opatření, 2023 EMCDDA). https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/women-and-drugs-health-and-social-responses_en

¹⁰ 2023 EMCDDA *Older people and drugs: health and social responses* (Senioři a drogy: zdravotní a sociální opatření, 2023 EMCDDA). https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/older-people-and-drugs-health-and-social-responses_en

¹¹ 2023 EMCDDA *Homelessness and drugs: health and social responses* (Lidé bez domova a drogy: zdravotní a sociální opatření, 2023, EMCDDA). https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/homelessness-and-drugs-health-and-social-responses_en

ve většině členských států EU je v případě duálních poruch péče rozdělena mezi dvě sítě: síť péče o duševní zdraví a síť pro léčbu drogových závislostí. To může způsobit obtíže při zajišťování dostupnosti a účinnosti léčby a vytvářet specifické výzvy (tj. tzv. problém „nesprávných dveří“). Aby se zabránilo tomu, že pacienti s duálními poruchami budou mít omezený přístup k příslušným léčebným službám nebo jej nebudou mít vůbec, je třeba vynakládat zvláštní úsilí na zjišťování těchto poruch a určování přístupů, které zajistí úzkou koordinaci/integraci mezi různými službami;

je třeba zvýšit povědomí o potřebách zvláštní péče u osob s poruchami souvisejícími s užíváním drog a jinými duševními poruchami (nebo: potížemi), pokud jde o zdravotní a sociální opatření (a to i v oblasti prevence, léčby, snižování nepříznivých důsledků a opětovného začlenění);

aby bylo možné přejít na systém, který bude poskytovat přístupné, cenově dostupné a na vědeckých poznatcích založené služby pro osoby s poruchami souvisejícími s užíváním drog a jinými duševními poruchami, je kromě toho zapotřebí zapojit všechny příslušné zúčastněné strany, včetně tvůrců politik, odborníků v oblasti zdravotní a sociální péče, akademické obce, občanské společnosti a jedinců s osobními zkušenostmi. Rovněž je zapotřebí spolupráce mezi členskými státy a s Komisí prostřednictvím výměny zkušeností a osvědčených postupů.

Bude nutné vypracovat ukazatele pro sledování pokroku v této oblasti, včetně epidemiologické situace a intervencí prováděných v reakci na ni;

je třeba zvýšit a rozvíjet další úsilí zaměřené na osoby s duálními poruchami ve zvláštních situacích a ve zranitelném postavení, jako jsou děti, mladí lidé a senioři, osoby bez domova, osoby z přistěhovaleckého prostředí nebo etnických menšin, osoby LGBTI¹², osoby se zdravotním postižením, jakož i osoby ve zvláštních prostředích, jako jsou věznice a povinná péče, nebo osoby zapojené do soudních řízení. Při řešení nerovností v oblasti duševního zdraví a u osob s poruchami souvisejícími s užíváním drog je zásadní hledisko genderové rovnosti a zásada „nikdo nesmí být opomenut“ v souladu s cíli udržitelného rozvoje přijatými OSN. Celkově je třeba řešit stigmatizaci a riziko diskriminace a určit možnosti preventivních opatření,

¹² Viz strategie Komise pro rovnost LGBTIQ osob na období 2020–2025 (COM(2020) 698 final)

UZNÁVAJÍC, že:

vytvoření strategií péče, včetně včasného odhalování, přesné diagnostiky, koordinované péče, léčby založené na vědeckých poznatcích, odborné přípravy zdravotnických, sociálních a případně dalších pracovníků, odpovídajícího financování těchto potřeb pacientů, patří k největším výzvám, jimž tvůrci politik i odborníci z praxe čelí dnes a jimž budou čelit i v nadcházejících letech;

je v pravomoci členských států EU vypracovávat a přijímat opatření protidrogové politiky, a PŘIPOMÍNÁJÍC, že podle článku 168 Smlouvy o fungování Evropské unie Evropská unie doplňuje činnost členských států ke snižování škodlivých účinků drog na zdraví, včetně informačních a prevenčních opatření;

zatímco řízení systémů péče o duševní zdraví spadá do výlučné pravomoci členských států EU, hraje EU ve spolupráci s dalšími institucemi, jako je Světová zdravotnická organizace, Úřad OSN pro drogy a kriminalitu, Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost, akademická obec a organizace občanské společnosti, klíčovou úlohu při poskytování poradenství, usnadňování šíření osvědčených postupů a podpoře standardizovaných informačních systémů. To platí i pro právní opatření a vzdělávací programy pro zdravotnické pracovníky v oblasti duševního zdraví a poruch souvisejících s užíváním psychotropních látek,

VÝZÝVÁ ČLENSKÉ STÁTY A KOMISI, JAKOŽ I DALŠÍ PŘÍSLUŠNÉ INSTITUCE
A SUBJEKTY EU, ABY V RÁMCI SVÝCH PŘÍSLUŠNÝCH PRAVOMOCÍ A NA
PŘÍSLUŠNÝCH ÚROVNÍCH A V SOULADU SE ZÁSADOU SUBSIDIARITY:

1. POVAŽOVALY poruchy související s užíváním drog, které se projevují souběžně s jinými duševními poruchami, za důležitou výzvu pro služby a politiky v oblasti drog a duševního zdraví, která vyžaduje multidisciplinární a komplexní reakci na potřeby osob s těmito poruchami;
2. SMĚŘOVALY při řešení problematiky osob s poruchami souvisejícími s užíváním drog a jinými poruchami duševního zdraví k **intervencím na různých úrovních systému** na základě víceoborového přístupu, do něhož budou zapojeny všechny příslušné zúčastněné strany, včetně tvůrců politik, odborníků v oblasti zdravotní a sociální péče, akademické obce, občanské společnosti a jednotlivců s osobními zkušenostmi;
3. ZAČLENILY do politik v oblasti **zdraví, duševního zdraví a drog** potřebu rozvíjet reakce na potřeby osob s poruchami souvisejícími s užíváním drog a jinými duševními poruchami a zvláštní pozornost věnovaly skupinám ve zranitelném postavení a hledisku genderové rovnosti;
4. VYPRACOVALY A PROVÁDĚLY **programy prevence, snižování rizik a nepříznivých důsledků, léčby, zotavení, integrace a opětovného začlenění**, jakož i metody systematického odhalování dalších komorbidit duševních poruch, které jsou založeny na vědeckých poznatcích a osvědčených postupech.
5. VYNALOŽILY zvláštní úsilí na rozvoj **individualizovaných intervencí** přizpůsobených zvláštním potřebám jednotlivců v závislosti na jejich konkrétních individuálních a sociálních faktorech a komorbiditě (např. typu psychiatrické poruchy a typu poruchy související s užíváním drog), a to nediskriminačním způsobem;
6. v souladu se zásadou „nesprávné dveře neexistují“ VĚNOVALY ZVLÁŠTNÍ POZORNOST **dostupnosti a přístupnosti** odpovídající a účinné léčby pro osoby s poruchami souvisejícími s užíváním drog a dalšími duševními poruchami, a to bez ohledu na místo vstupu do systémů zdravotní či jiné péče (včetně služeb ke zmírnění nepříznivých důsledků), a zajistily jejich účinnou koordinaci;

7. ZASAZOVALY SE o dostatečnou **institucionální a finanční podporu**, aby bylo možné vyvinout odpovídající řešení potřeb osob s poruchami souvisejícími s užíváním drog a dalšími souběžně se projevujícími duševními poruchami;
8. PROSAZOVALY opatření zaměřená na **minimalizaci stigmatizace a diskriminace** spojené jak s duševním zdravím, tak i užíváním drog, se zohledněním genderového hlediska;
9. ZAJISTILY osobám s poruchami souvisejícími s užíváním drog a dalšími duševními poruchami přístup ke službám v rámci systému trestního soudnictví, a to zejména ve věznicích, zařízeních pro mladistvé nebo nápravných zařízeních;
10. POSKYTOVALY A REALIZOVALY **profesní odbornou přípravu**, a to jak počáteční, tak průběžnou, pro pracovníky ve zdravotnictví a další odborníky v oboru, kteří se budou věnovat problematice osob s poruchami souvisejícími s užíváním drog a dalšími duševními poruchami;
11. PODPOROVALY vypracování **spolehlivých a srovnatelných ukazatelů** napříč zeměmi jakožto základních nástrojů, které umožní náležitě sledovat situaci osob s poruchami souvisejícími s užíváním drog a dalšími duševními poruchami, usnadní screening a diagnostiku v případě duálních poruch a umožní posoudit politiky v této oblasti;
12. ZAŘADILY **výzkum** různých aspektů problematiky osob s poruchami souvisejícími s užíváním drog a dalšími duševními poruchami mezi své PRIORITY A PODPOROVALY jej, přičemž je třeba zdůraznit význam rovnocenných definic a metod/nástrojů měření a zahrnout výzkum osvědčených postupů, které odborníkům umožní je odpovídajícím způsobem uplatňovat.