

Bruxelles, 5. prosinca 2023.
(OR. en)

16112/23

CORDROGUE 119
SAN 710

ISHOD POSTUPAKA

Od:	Glavno tajništvo Vijeća
Na datum:	4. prosinca 2023.
Za:	Delegacije
Br. preth. dok.:	15547/23 + ADD 1
Predmet:	Zaključci Vijeća o osobama s poremećajima povezanim s uporabom droga i konkomitantnim poremećajima mentalnog zdravlja

Za delegacije se u prilogu nalaze Zaključci Vijeća o osobama s poremećajima povezanim s uporabom droga i konkomitantnim poremećajima mentalnog zdravlja, kako ih je odobrilo Vijeće (pravosuđe i unutarnji poslovi) na 3992. sastanku 4. prosinca 2023.

**Zaključci Vijeća o osobama s poremećajima povezanim s uporabom droga i
konkomitantnim poremećajima mentalnog zdravlja**

Vijeće Europske unije,

PODSJEĆAJUĆI na sljedeće:

U Ustavu Svjetske zdravstvene organizacije (SZO) navodi se da je zdravlje stanje potpune fizičke, mentalne i društvene dobrobiti, a ne samo odsustvo bolesti ili nemoći te se ističe da je uživanje najvišeg mogućeg standarda zdravlja jedno od temeljnih prava svakog ljudskog bića¹.

Ciljem br. 3 u okviru ciljeva održivog razvoja promiče se jednak i nediskriminirajući pristup kvalitetnim uslugama zdravstvene skrbi za sve u okviru univerzalnog zdravstvenog osiguranja².

U skladu s Poveljom EU-a o temeljnim pravima svatko ima pravo na pristup preventivnoj zdravstvenoj zaštiti i pravo na liječenje pod uvjetima utvrđenima nacionalnim zakonima i praksom. Pri utvrđivanju i provedbi svih politika i aktivnosti Unije osigurava se visok stupanj zaštite zdravlja ljudi.

Ciljevi su Strategije EU-a u području droga za razdoblje 2021. – 2025.³ i Akcijskog plana EU-a u području droga za razdoblje 2021. – 2025.⁴ zaštita i poboljšanje dobrobiti društva i pojedinca, zaštita i promicanje javnog zdravlja, pružanje visoke razine sigurnosti i dobrobiti za širu javnost, povećanje zdravstvene pismenosti i utvrđivanje provedbe odgovarajućih modela liječenja i skrbi za skupine s posebnim potrebama kao strateškog prioritetnog područja.

¹ [Ustav Svjetske zdravstvene organizacije \(who.int\)](http://www.who.int)

² Ciljevi održivog razvoja UN-a, cilj br. 3: osigurati zdravlje svima i promicati dobrobit u svakoj životnoj dobi: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/health/>

³ Strategija EU-a u području droga za razdoblje 2021. – 2025., SL C 102I, 24.3.2021., str. 1.

⁴ Akcijski plan EU-a u području droga za razdoblje 2021. – 2025., SL C 272, 8.7.2021., str. 2.

U Komunikaciji Komisije o sveobuhvatnom pristupu mentalnom zdravlju⁵, objavljenoj 7. lipnja 2023., prepoznaje se da bi trebalo odgovoriti i na posebne potrebe u pogledu skrbi za osobe s komorbiditetima kako bi se olakšao pristup djelotvornom liječenju, posebno za osobe s poremećajima povezanim s uporabom droga u skladu sa Strategijom EU-a u području droga za razdoblje 2021. – 2025. i povezanim akcijskim planom. Nadalje, u Komunikaciji se ističu tri vodeća načela koja bi se trebala primjenjivati na svakog građanina: i. pristup odgovarajućoj i učinkovitoj prevenciji, ii. pristup visokokvalitetnoj i cjenovno pristupačnoj zdravstvenoj zaštiti i liječenju u području mentalnog zdravlja i iii. reintegracija u društvo nakon oporavka.

SZO⁶, UNODC⁷ i EMCDDA⁸ uviđaju da osobe koje uzimaju droge i pate od poremećaja povezanih s uporabom droga često imaju i druge poremećaje mentalnog zdravlja, stoga bi se njihova povezanost trebala smatrati pravilom, a ne iznimkom. Ti pojedinci, koji se nazivaju i osobama s poremećajima povezanim s uporabom droga i konkomitantnim poremećajima mentalnog zdravlja, osobama s poremećajima povezanim s uporabom droga i drugim psihijatrijskim komorbiditetima ili osobama s dvojnim poremećajima, skupina su s posebnim potrebama.

⁵ Komunikacija Komisije Europskom parlamentu, Vijeću, Europskom gospodarskom i socijalnom odboru i Odboru regija o sveobuhvatnom pristupu mentalnom zdravlju, Bruxelles, 7.6.2023., COM(2023) 298 final.

https://health.ec.europa.eu/publications/comprehensive-approach-mental-health_hr

⁶ Međunarodni standardi SZO-a/UNODC-a za liječenje poremećaja povezanih s uporabom droga:

<https://www.who.int/publications/i/item/international-standards-for-the-treatment-of-drug-use-disorders>

⁷ Komisija Ujedinjenih naroda za opojne droge (CND), dokument s konferencije „Comorbidities in drug use disorders” (Komorbiditeti u poremećajima povezanim s uporabom droga) (2022.):

https://www.unodc.org/documents/drug-prevention-and-treatment/UNODC_Comorbidities_in_drug_use_disorders.pdf

⁸ EMCDDA, Komorbiditet uporabe opojnih sredstava i mentalnih poremećaja u Europi: [Komorbiditet uporabe opojnih sredstava i mentalnih poremećaja u Europi](https://www.emcdda.europa.eu/komorbiditet-uporabe-opojnih-sredstava-i-mentalnih-poremećaja-u-europi) | www.emcdda.europa.eu

Poremećaji povezani s uporabom droga i konkomitantni poremećaji mentalnog zdravlja povezuju se sa širokim rasponom negativnih posljedica: u usporedbi s osobama s jednim poremećajem, osobe s dvojnim poremećajima imaju ozbiljnije psihopatološke simptome te se s njima povezuju više stope prijma na hitnoj pomoći, veći broj hospitalizacija na psihijatrijskom odjelu, veći rizik od recidiva u pogledu ovisnosti o drogama, lošije pridržavanje i ishod liječenja te veća vjerojatnost samoubojstva, predoziranja i prerane smrti. Osim toga, pacijenti s dvojnim poremećajima skloniji su visokorizičnom ponašanju povezanom s infekcijama, kao što su virusi HIV-a i hepatitisa C. Također su podložniji socijalnim posljedicama kao što su nezaposlenost, siromaštvo i beskućništvo u usporedbi s osobama koje imaju samo poremećaje povezane s uporabom droga ili poremećaje mentalnog zdravlja koji nisu poremećaji povezani s uporabom droga⁸⁹¹⁰.

Dvojni poremećaji znatno su opterećenje za zdravstvene i socijalne sustave, a SZO i UNODC naglašavaju važnost otkrivanja i liječenja komorbidnih poremećaja mentalnog zdravlja kod osoba s poremećajima povezanim s uporabom droga. Obje organizacije preporučuju da nacionalni zdravstveni sustavi razrade koordiniranu strategiju i mjere na različitim razinama sustava kako bi se odgovorilo na neispunjene potrebe osoba koje pate od dvojnih poremećaja⁸⁹.

POTVRĐUJUĆI da:

Dvojni poremećaji rašireni su u državama članicama EU-a, iako su dostupni podaci o njihovoj raširenosti i dalje ograničeni i heterogeni. Studije koje postoje ukazuju na to da stope ovise o širokom rasponu čimbenika, uključujući: ispitani uzorak (npr. opća populacija, pacijenti u općim bolnicama, u ustanovama za mentalno zdravlje ili ustanovama za liječenje ovisnosti o drogama, u zatvorima, beskućnici); pojedinačne i društvene čimbenike, vrstu konzumiranog opojnog sredstva i načine konzumacije (npr. učestalost, način primjene...); dostupnost zdravstvenih/socijalnih usluga s osposobljenim stručnim osobljem (u primarnoj skrbi, skrbi u području mentalnog zdravlja ili skrbi povezanoj s uporabom droga). Prikupljanje podataka o dvojnim poremećajima za potrebe praćenja u većini je slučajeva ograničeno ili ne postoji, a metode/instrumenti mjerenja razlikuju se ovisno o zemlji i kontekstu. Aspekt koji vrijedi istaknuti jest utjecaj stigmatizacije i potencijalne diskriminacije u vezi s mentalnim zdravljem, a posebno u vezi s uporabom droga⁹¹⁰¹¹.

Postoji potreba za razvojem, pružanjem i provedbom prevencije i mjera utemeljenih na dokazima koje bi bile učinkovite u slučaju dvojnih poremećaja. Te mjere moraju biti integrirane, multidisciplinarne, sveobuhvatne i nediskriminirajuće. Međutim, u tom nastojanju i dalje postoje izazovi u pogledu provedbe preporuka iz dostupnih istraživanja u cilju integriranog terapijskog pristupa dvojnim poremećajima te u pogledu omogućivanja pristupa učinkovitom liječenju i drugim mjerama.

⁹ 2023 EMCDDA *Women and drugs: health and social responses* (izvješće EMCDDA-e za 2023., Žene i droga: zdravstveni i socijalni odgovori). 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* (izvješće EMCDDA-e za 2023., Starije osobe i droga: zdravstveni i socijalni odgovori). 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* (izvješće EMCDDA-e za 2023., Beskućništvo i droga: zdravstveni i socijalni odgovori). https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/homelessness-and-drugs-health-and-social-responses_en

U većini država članica EU-a skrb o osobama s dvojnim poremećajima dijele dvije mreže skrbi: mreža za skrb u području mentalnog zdravlja i mreža za tretmane odvikavanja od droge. To može dovesti do poteškoća u osiguravanju dostupnosti i učinkovitosti liječenja te uzrokovati specifične izazove (tj. problem „pogrešnih vrata”). Kako bi se izbjeglo da pacijenti s dvojnim poremećajima imaju ograničen pristup ili nemaju pristupa odgovarajućim uslugama liječenja, trebalo bi uložiti usmjerene napore kako bi se utvrdili ti poremećaji i pristupi kojima se osigurava bliska koordinacija/integracija među različitim službama.

Postoji potreba za podizanjem svijesti o posebnim potrebama u pogledu skrbi koje imaju osobe s poremećajima povezanim s uporabom droga i drugim poremećajima mentalnog zdravlja (ili: bolestima) u okviru zdravstvenih i socijalnih odgovora, među ostalim u području prevencije, liječenja, smanjenja štetnih posljedica i reintegracije.

Nadalje, potrebno je sudjelovanje svih relevantnih dionika, uključujući oblikovatelje politika, zdravstvene i socijalne djelatnike⁸, akademsku zajednicu, civilno društvo i osobe koje su iskusile te poremećaje, kako bi se prešlo na sustav kojim se osobama s poremećajima povezanim s uporabom droga i drugim poremećajima mentalnog zdravlja pružaju dostupne i cjenovno pristupačne usluge utemeljene na dokazima. Potrebna je i suradnja među državama članicama i s Komisijom putem razmjene iskustava i primjera najbolje prakse.

Trebat će osmisliti pokazatelje za praćenje napretka u tom području, među ostalim u vezi s epidemiološkom situacijom i mjerama provedenima u okviru odgovora.

Potrebno je poboljšati i uložiti daljnje napore usmjerene na osobe s dvojnim poremećajima u posebnom i ranjivom položaju, kao što su djeca, mladi i starije osobe, beskućnici, osobe migrantskog ili etničkog podrijetla, LGBTI¹² osobe, osobe s invaliditetom te osobe u posebnim okružjima kao što su zatvori, prisilni smještaj ili osobe uključene u sudske postupke. U skladu s UN-ovim ciljevima održivog razvoja perspektiva rodne ravnopravnosti i načelo da nitko ne smije biti zapostavljen ključni su za rješavanje pitanja nejednakosti u području mentalnog zdravlja i poremećaja povezanih s uporabom droga. Općenito, potrebno je pristupiti rješavanju pitanja stigmatizacije i rizika od diskriminacije te utvrditi mogućnosti preventivnih aktivnosti.

¹² Vidjeti Komisijinu Strategiju o ravnopravnosti LGBTIQ osoba 2020. – 2025. (COM(2020) 698 final).

PREPOZNAJUĆI da:

Utvrđivanje strategija za skrb, uključujući rano otkrivanje, točnu dijagnozu, koordiniranu skrb, liječenje utemeljeno na dokazima, osposobljavanje zdravstvenih i socijalnih djelatnika i drugih, prema potrebi, i odgovarajuće financiranje navedenih potreba pacijenata među najvećim su izazovima za oblikovatelje politika i stručnjake danas i u sljedećim godinama.

Oblikovanje i donošenje mjera politike o drogama u nadležnosti je država članica EU-a, uz PODSJEĆANJE na to da u skladu s člankom 168. Ugovora o funkcioniranju Europske unije EU dopunjuje djelovanja država članica za smanjenje zdravstvenih posljedica povezanih s drogama, što uključuje mjere informiranja i prevencije.

Iako je upravljanje skrbi u području mentalnog zdravlja u isključivoj nadležnosti država članica EU-a, EU ima ključnu ulogu u suradnji s drugim institucijama kao što su Svjetska zdravstvena organizacija, Ured Ujedinjenih naroda za droge i kriminal, Europski centar za praćenje droga i ovisnosti o drogama, akademska zajednica i organizacije civilnog društva tako što pruža savjete, olakšava širenje najbolje prakse i podupire standardizirane informacijske sustave. To se odnosi i na pravne mjere i programe osposobljavanja zdravstvenih radnika u pogledu mentalnog zdravlja i poremećaja povezanih s konzumacijom opojnih sredstava.

POZIVA DRŽAVE ČLANICE EU-a I KOMISIJU TE DRUGA RELEVATNA TIJELA I AGENCIJE EU-a DA U SVOJIM PODRUČJIMA NADLEŽNOSTI I NA ODGOVARAJUĆIM RAZINAMA, NA TEMELJU NAČELA SUPSIDIJARNOSTI:

1. SMATRAJU poremećaje povezane s uporabom droga i konkomitantne poremećaje mentalnog zdravlja važnim izazovom za usluge i politike povezane s drogama i mentalnim zdravljem koji zahtijeva multidisciplinarnan i sveobuhvatan odgovor na potrebe osoba s tim poremećajima;
2. PRIJEDU NA **mjere na različitim razinama sustava** u postupanju s osobama s poremećajima povezanim s uporabom droga i drugim poremećajima mentalnog zdravlja s pomoću multidisciplinarnog pristupa koji uključuje sve relevantne dionike, uključujući oblikovatelje politika, zdravstvene i socijalne djelatnike, akademsku zajednicu, civilno društvo i osobe koje su iskusile te poremećaje;
3. u **politike o zdravlju, mentalnom zdravlju i drogama** UKLJUČE potrebu za oblikovanjem odgovora na potrebe osoba s poremećajima povezanim s uporabom droga i drugim poremećajima mentalnog zdravlja te da posebnu pozornost posvete skupinama u ranjivom položaju i perspektivi rodne ravnopravnosti;
4. RAZVIJU I PROVODE **programe prevencije, smanjenja rizika i štetnih posljedica, liječenja, oporavka, integracije i reintegracije**, kao i metode za sustavno otkrivanje drugih komorbiditeta mentalnih poremećaja, koji se temelje na znanstvenim dokazima i primjerima najbolje prakse;
5. NASTOJE poduzeti posebne napore za razvoj **personaliziranih mjera** prilagođenih posebnim potrebama pojedinaca u skladu s njihovim posebnim individualnim i socijalnim okolnostima i komorbiditetom (npr. vrsta psihijatrijskog poremećaja i vrsta poremećaja povezanog s uporabom droga) na nediskriminirajući način;
6. POSEBNU POZORNOST POSVETE **dostupnosti i pristupačnosti** odgovarajućeg i učinkovitog liječenja za osobe koje imaju i poremećaje povezane s uporabom droga i druge poremećaje mentalnog zdravlja, bez obzira na način ulaska u zdravstvene sustave i sustave skrbi (uključujući usluge za smanjenje štetnih posljedica), u skladu s načelom „nema pogrešnih vrata”, te osigurati učinkovitu koordinaciju;

7. POTIČU dostatnu **institucijsku i financijsku potporu** kako bi se na odgovarajući način odgovorilo na potrebe osoba s poremećajima povezanim s uporabom droga i konkomitantnim poremećajima mentalnog zdravlja;
8. PROMIČU mjere usmjerene na **maksimalno smanjenje stigmatizacije i diskriminacije** povezanih s mentalnim zdravljem i uporabom droga, uključujući rodno osjetljivu perspektivu;
9. OSIGURAJU pristup uslugama za osobe koje istodobno pate od poremećaja povezanih s uporabom droga i drugih poremećaja mentalnog zdravlja u okviru **kaznenopravnog sustava**, a posebno u zatvorima, ustanovama za pritvor mladih ili kaznenim ustanovama;
10. OSIGURAJU I PROVODE inicijalno i trajno **stručno osposobljavanje** za zdravstvene djelatnike i druge stručnjake na terenu koji se bave poremećajima povezanim s uporabom droga i konkomitantnim poremećajima mentalnog zdravlja;
11. PODUPIRU razvoj **pouzdatih i usporedivih pokazatelja** u svim zemljama kao ključnih alata za primjereno praćenje situacije u pogledu osoba s poremećajima povezanim s uporabom droga i drugim poremećajima mentalnog zdravlja, olakšavaju probir i dijagnozu dvojnih poremećaja te procjenjuju politike o toj temi;
12. DAJU PRIORITET **istraživanjima** o različitim aspektima poremećaja povezanih s uporabom droga i drugih poremećaja mentalnog zdravlja te pritom naglase važnost istovjetnih definicija i metoda/alata za mjerenje i uključe istraživanje o najboljim praksama kojima se stručnjacima omogućuje da ih na odgovarajući način provedu, te PODUPIRU takva istraživanja.
