



Briselē, 2023. gada 5. decembrī
(OR. en)

16112/23

CORDROGUE 119
SAN 710

DARBA REZULTĀTI

Sūtītājs:	Padomes Ģenerālsekretariāts
Datums:	2023. gada 4. decembris
Saņēmējs:	Delegācijas
Iep. dok. Nr.:	15547/23 + ADD 1
Temats:	Padomes secinājumi par cilvēkiem, kuriem ir narkotiku lietošanas izraisīti traucējumi, kas ir vienlaicīgi ar citiem garīgās veselības traucējumiem

Pielikumā pievienoti Padomes secinājumi par cilvēkiem ar narkotiku lietošanas traucējumiem, kas ir vienlaicīgi ar citiem garīgās veselības traucējumiem; Padome (Tieslietas un iekšlietas) secinājumus apstiprināja 3992. sanāksmē, kas notika 2023. gada 4. decembrī.

Padomes secinājumi par cilvēkiem, kuriem ir narkotiku lietošanas izraisīti traucējumi, kas ir vienlaicīgi ar citiem garīgās veselības traucējumiem

Eiropas Savienības Padome,

ATGĀDINOT, KA:

Pasaules Veselības Organizācijas (PVO) Konstitūcijā veselība ir definēta kā “stāvoklis, ko raksturo pilnīga fiziskā, psihoemocionālā un sociālā labbūtība, nevis tikai tāds stāvoklis, kurā cilvēks nav slims vai vārgs”, un ir īpaši norādīts, ka “vislabākā veselība ir vienas no katra cilvēka pamattiesībām”¹.

Ilgtermiņa attīstības mērķu 3. mērķis veicina ikviena vienlīdzīgu, nediskriminējošu piekļuvi kvalitatīviem veselības aprūpes pakalpojumiem kā daļu no visaptverošas veselības aprūpes².

Saskaņā ar ES Pamattiesību hartu ikvienai personai ir tiesības uz profilaktisko veselības aprūpi un ārstniecību saskaņā ar nosacījumiem, kas paredzēti valstu tiesību aktos un praksē. Nosakot un īstenojot visu Savienības politiku un darbības, ir jānodrošina augsts cilvēku veselības aizsardzības līmenis.

ES stratēģijas narkotiku jomā 2021.–2025. gadam³ un ES Rīcības plāna narkotiku jomā 2021.–2025. gadam⁴ mērķis ir aizsargāt un uzlabot sabiedrības un katra indivīda labklājību, aizsargāt un veicināt sabiedrības veselību, nodrošināt plašas sabiedrības augsta līmeņa drošību un labjutību, palielināt veselībpratību un par stratēģiski prioritāru jomu noteikt pienācīgu ārstēšanas un aprūpes modeļu īstenošanu grupām ar īpašām vajadzībām.

¹ [Constitution of the World Health Organization \(who.int\)](https://www.who.int)

² ANO ilgtspējīgas attīstības mērķi. 3. mērķis: Nodrošināt veselīgu dzīvi un sekmēt labklājību jebkura vecuma cilvēkiem: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/health/>

³ ES stratēģija narkotiku jomā 2021.–2025. gadam (OV C 102I, 24.3.2021., 1. lpp.)

⁴ ES Rīcības plāns narkotiku jomā 2021.–2025. gadam (OV C272, 8.7.2021., 2. lpp.)

Komisijas paziņojumā par visaptverošu pieeju garīgajai veselībai ⁵, kas publicēts 2023. gada 7. jūnijā, ir atzīts, ka ir jāpievēršas arī īpašajām aprūpes vajadzībām cilvēkiem ar psihiatriskām blakusslimībām, lai veicinātu piekļuvi iedarbīgai ārstēšanai, it īpaši cilvēkiem ar narkotiku lietošanas traucējumiem atbilstoši ES stratēģijai narkotiku jomā 2021.–2025. gadam un saistītajam rīcības plānam. Paziņojumā ir norādīti arī trīs pamatprincipi, kas būtu jāpiemēro katram iedzīvotājam: i) piekļuve pienācīgai un efektīvai profilaksei, ii) piekļuve kvalitatīvai un cenas ziņā pieejamai psihoemocionālās veselības aprūpei un ārstēšanai un iii) reintegrācija sabiedrībā pēc atveseļošanās.

PVO ⁶, UNODC ⁷ un EMCDDA ⁸ atzīst, ka cilvēkiem, kuri lieto narkotikas un kuriem ir narkotiku lietošanas izraisīti traucējumi, bieži ir arī citi garīgās veselības traucējumi, tāpēc saistība starp abiem būtu drīzāk uzskatāma par standartu, nevis par izņēmumu. Šīs personas, ko dēvē arī par cilvēkiem, kuriem ir narkotiku lietošanas izraisīti traucējumi un vienlaicīgi citi garīgās veselības traucējumi, vai cilvēkiem, kuriem ir narkotiku lietošanas izraisīti traucējumi un citas psihiatriskas blakusslimības, vai par cilvēkiem ar duāliem traucējumiem, veido grupu ar īpašām vajadzībām.

⁵ Komisijas paziņojums Eiropas Parlamentam, Padomei, Eiropas Ekonomikas un sociālo lietu komitejai un Reģionu Komitejai par visaptverošu pieeju garīgajai veselībai, Brisele, 7.6.2023., COM/2023/298 final. https://health.ec.europa.eu/publications/comprehensive-approach-mental-health_en

⁶ PVO/UNODC starptautiskie standarti narkotiku lietošanas izraisītu traucējumu ārstēšanai <https://www.who.int/publications/i/item/international-standards-for-the-treatment-of-drug-use-disorders>

⁷ CND konferences darba dokuments “Comorbidities in drug use disorders” (2022): 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: [Comorbidity of substance use and mental disorders in Europe](https://www.emcdda.europa.eu/comorbidity-of-substance-use-and-mental-disorders-in-europe) | www.emcdda.europa.eu

Narkotiku lietošanas izraisīti traucējumi un vienlaicīgi citi garīgās veselības traucējumi ir saistīti ar visdažādākajām negatīvajām sekām; salīdzinot ar cilvēkiem, kam ir viena rakstura traucējumi, cilvēkiem ar duāliem traucējumiem psihiskās patoloģijas ir smagākas un viņiem biežāk jāsniedz neatliekamā palīdzība, viņi tiek vairāk hospitalizēti psihiatriskai ārstēšanai, viņiem ir lielāks risks atsākt narkotiku lietošanu, viņi sliktāk ievēro ārstēšanas režīmu un ārstēšanas rezultāti ir sliktāki, ir lielāka iespējamība, ka viņi izdarīs pašnāvību, pārdozēs vai priekšlaicīgi mirs. Turklāt ir lielāka iespējamība, ka pacientiem ar duāliem traucējumiem būs augsta riska uzvedība saistībā ar infekcijām, piemēram, HIV un C hepatīta vīrusiem. Salīdzinājumā ar cilvēkiem, kuriem ir tikai narkotiku lietošanas izraisīti traucējumi vai ir garīga rakstura traucējumi, kas nav narkotiku lietošanas izraisīti ⁸⁹¹⁰, viņi ir arī vairāk pakļauti sociālām sekām, piemēram, bezdarbam, nabadzībai un bezpajumtniecībai.

Duālie traucējumi rada būtisku slogu veselības un sociālajām sistēmām, un PVO un *UNODC* īpaši norāda, cik svarīgi ir cilvēkiem ar narkotiku izraisītiem traucējumiem, atklāt un ārstēt komorbīdus psihiskus traucējumus. Abas organizācijas iesaka valstu veselības sistēmām izstrādāt koordinētu stratēģiju un iejaukšanās pasākumus dažādos sistēmas līmeņos, lai pievērstos nerisinātām to cilvēku vajadzībām, kurus skar duālie traucējumi ⁸⁹.

ATZĪSTOT, ka:

ES dalībvalstīs ir izplatīti duālie traucējumi, lai gan pieejamie dati par to izplatību joprojām ir ierobežoti un neviendabīgi. Ja ir pētījumi, tajos tiek norādīts, ka īpatsvars ir atkarīgs no dažādiem faktoriem, tostarp no: pētāmo izlases (piemēram, iedzīvotāji kopumā, pacienti vispārējās slimnīcās, psihoemocionālās veselības aprūpes vai narkotiku dienestos, cietumā, iedzīvotāji bezpajumtnieki); individuāliem un sociāliem faktoriem, patērētās vielas veida un lietošanas modeļiem (piemēram, biežums, ievadīšanas veids...); piekļuves veselības/sociālajiem pakalpojumiem, ko sniedz izglītoti speciālisti (primārās, psihoemocionālās veselības vai narkotiku lietošanas aprūpes jomā). Vairumā gadījumu datu vākšana par duāliem traucējumiem pārraudzības nolūkos notiek ierobežoti vai netiek veikta, un mērīšanas metodes/instrumenti dažādās valstīs un situācijās atšķiras. Viens no aspektiem, ko ir vērts uzsvērt, ir stigmatizācija un iespējama diskriminācija psihoemocionālās veselības un īpaši ar to saistītas narkotiku lietošanas gadījumā ⁹¹⁰¹¹.

Ir jāizstrādā, jānodrošina un jāīsteno uz pierādījumiem balstīta profilakse un iejaukšanās pasākumi, kas ir efektīvi duālo traucējumu gadījumā. Minētajiem iejaukšanās pasākumiem jābūt integrētiem, daudzdisciplināriem, visaptverošiem un nediskriminējošiem. Tomēr šajos centienos problēma joprojām ir īstenot pieejamo pētījumu ieteikumus attiecībā uz integrētu ārstniecisku pieeju duālajiem traucējumiem, kā arī nodrošināt piekļuvi efektīvai ārstēšanai un citiem iejaukšanās pasākumiem.

⁹ Eiropas Narkotiku un narkomānijas uzraudzības centrs (EMCDDA), 2023. gads “*Women and drugs: health and social responses*”. https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/women-and-drugs-health-and-social-responses_en

¹⁰ Eiropas Narkotiku un narkomānijas uzraudzības centrs (EMCDDA), 2023. gads “*Older people and drugs: health and social responses*”. https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/older-people-and-drugs-health-and-social-responses_en

¹¹ Eiropas Narkotiku un narkomānijas uzraudzības centrs (EMCDDA), 2023. gads “*Homelessness and drugs: health and social responses*”. https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/homelessness-and-drugs-health-and-social-responses_en

Lielākajā daļā ES dalībvalstu duālo traucējumu veselības aprūpe tiek kopīgi veikta divos aprūpes tīklos – psihoemocionālās veselības aprūpes tīklā un narkotiku lietotāju ārstēšanas tīklā. Tas var sarežģīt ārstēšanas pieejamības un efektivitātes nodrošināšanu, radot īpašas problēmas (t. i., “klauvēšanu pie nepareizajām durvīm”). Lai izvairītos no tā, ka pacientiem ar duāliem traucējumiem ir ierobežota piekļuve pienācīgiem ārstēšanas pakalpojumiem vai tās nav vispār, šo traucējumu un pieeju identificēšanai būtu jāveltī īpaši centieni, kas nodrošina ciešu koordināciju/integrāciju starp dažādiem pakalpojumiem.

Atbildes pasākumiem veselības un sociālās aprūpes jomā, tostarp profilakses, ārstēšanas, kaitējuma mazināšanas un reintegrācijas jomā, ir jāvairo izpratne par īpašajām vajadzībām, kādas ir cilvēkiem ar narkotiku izraisītiem traucējumiem un citiem psihoemocionālās veselības traucējumiem (vai saslimšanām).

Turklāt ir jāiesaista visas attiecīgās ieinteresētās personas, tostarp politikas veidotāji, veselības un sociālās jomas speciālisti, akadēmiskās aprindas, pilsoniskā sabiedrība un cilvēki ar dzīves pieredzi, lai pārietu uz sistēmu, kas nodrošina pieejamus, cenas ziņā pieņemamus un uz pierādījumiem balstītus pakalpojumus cilvēkiem ar narkotiku izraisītiem traucējumiem un citiem psihoemocionālās veselības traucējumiem. Dalībvalstīm un Komisijai tāpat ir jāsadarbojas pieredzes un paraugprakses apmaiņā.

Būs jāizstrādā rādītāji, lai uzraudzītu progresu šajā jomā, tostarp attiecībā uz epidemioloģisko situāciju un iejaukšanās pasākumiem, ar kuriem uz to reaģē.

Ir jāuzlabo un jāizvērš papildu centieni, kas vērsti uz cilvēkiem ar duāliem traucējumiem īpašās un neaizsargātās situācijās: piemēram, bērniem, jauniešiem un vecāka gadagājuma cilvēkiem, cilvēkiem bez pajumtes, migrantu vai etnisko minoritāšu izcelsmes pārstāvjiem, LGBTI ¹², personām ar invaliditāti, kā arī personām, kas ir tādās īpašās situācijās kā cietumos, obligātajā aprūpē, vai personām, kas iesaistītas tiesvedībā. Dzimumu līdztiesības perspektīva un princips “nevienu neatstāt novārtā” saskaņā ar ANO ilgtspējīgas attīstības mērķiem ir būtiski, lai novērstu nevienlīdzību psihoemocionālās veselības un narkotiku izraisīto traucējumu jomā. Kopumā ir jāpievēršas stigmatizācijai un diskriminācijas riskam un jāapzina iespējas veikt profilakses pasākumus.

¹² Sk. Komisijas *LGBTIQ* līdztiesības stratēģiju 2020.–2025. gadam (COM(2020) 698 final).

ATZĪSTOT, ka:

aprūpes stratēģiju izveide, tostarp agrīna atklāšana, precīza diagnoze, koordinēta aprūpe, uz pierādījumiem balstīta ārstēšana, veselības un sociālās aprūpes speciālistu un citu personu apmācība vajadzības gadījumā, pienācīgs finansējums šīm pacientu vajadzībām ir dažas no vislielākajām problēmām, ar ko politikas veidotāji un praktizējošie ārsti saskaras tagad un saskarsies turpmākajos gados;

ES dalībvalstu kompetencē ir izstrādāt un pieņemt narkomānijas apkarošanas politikas pasākumus, vienlaikus ATGĀDINOT, ka saskaņā ar Līguma par Eiropas Savienības darbību 168. pantu Eiropas Savienība papildina dalībvalstu darbības, kuru mērķis ir samazināt narkotiku radīto kaitējumu veselībai, tostarp informēšanas un profilakses pasākumus.

Lai gan psihoemocionālās veselības aprūpes pārvaldība ir ES dalībvalstu ekskluzīvā kompetencē, ES ir būtiska loma sadarbībā ar citām iestādēm, piemēram, Pasaules Veselības organizāciju, Apvienoto Nāciju Organizācijas Narkotiku un noziedzības novēršanas biroju, Eiropas Narkotiku un narkomānijas uzraudzības centru, akadēmiskajām aprindām un pilsoniskās sabiedrības organizācijām, un tā sniedz konsultācijas, veicina paraugprakses izplatīšanu un atbalsta standartizētas informācijas sistēmas. Tas attiecas arī uz juridiskiem pasākumiem un veselības aprūpes darbiniekiem paredzētiem mācību materiāliem par psihoemocionālās veselības un vielu lietošanas traucējumiem.

AICINA ES DALĪBVALSTIS UN KOMISIJU, KĀ ARĪ CITAS ATTIECĪGĀS ES STRUKTŪRAS UN AĢENTŪRAS SAVĀS ATTIECĪGAJĀS KOMPETENCES JOMĀS UN ATBILSTOŠĀ LĪMENĪ, IEVĒROJOT SUBSIDIARITĀTES PRINCIPU:

1. UZSKATĪT, ka narkotiku lietošanas traucējumi, kas izpaužas vienlaikus ar citiem psihoemocionālās veselības traucējumiem, ir būtiska problēma narkotiku un psihoemocionālās veselības pakalpojumu un politikas jomā, kur uz to cilvēku vajadzībām, kuriem ir šie traucējumi, ir jāreaģē daudzdisciplinārā un visaptverošā veidā;
2. PĀRIET uz **iejaukšanās pasākumiem dažādos sistēmas līmeņos** to cilvēku pārvaldībā, kuriem ir narkotiku izraisīti traucējumi un citi psihoemocionālās veselības traucējumi, šim nolūkam izmantojot daudzdisciplīnu pieeju, kurā tiek iesaistītas visas attiecīgās ieinteresētās personas, tostarp politikas veidotāji, veselības un sociālās jomas speciālisti, akadēmiskās aprindas, pilsoniskā sabiedrība un cilvēki ar dzīves pieredzi;
3. **veselības, psihoemocionālās veselības un narkomānijas apkarošanas** politikā IEKĻAUT vajadzību izstrādāt pasākumus, ar ko reaģē uz to cilvēku vajadzībām, kuriem ir narkotiku izraisīti traucējumi un citi psihoemocionālās veselības traucējumi, un īpašu uzmanību pievērst neaizsargātā situācijā esošām grupām un dzimumu līdztiesības perspektīvai;
4. IZSTRĀDĀT UN ĪSTENOT **profilakses, riska un kaitējuma mazināšanas, ārstēšanas, atveseļošanas, integrācijas un reintegrācijas programmas**, kā arī tādas metodes sistemātiskai citu psihoemocionālu traucējumu komorbiditātes atklāšanai, kuru pamatā ir zinātniski pierādījumi un paraugprakse;
5. CENSTIES pielikt īpašas pūles, lai nediskriminējošā veidā izstrādātu **personalizētus iejaukšanās pasākumus**, kas pielāgoti katras personas īpašajām vajadzībām, ievērojot viņu konkrētos individuālos un sociālos faktorus un komorbiditāti (piemēram, psihiatrisko traucējumu veidu un narkotiku izraisīto traucējumu veidu);
6. ĪPAŠU UZMANĪBU PIEVĒRST TAM, vai cilvēkiem, kuriem ir gan narkotiku izraisīti traucējumi, gan citi psihoemocionālās veselības traucējumi, ir **pieejama** pienācīga **un** efektīva ārstēšana un vai viņi tai var **piekļūt** neatkarīgi no tā, kur piesakās veselības un aprūpes sistēmās (tostarp kaitējuma samazināšanas pakalpojumiem), saskaņā ar principu “nav nepareizu durvju”, un nodrošināt efektīvu koordināciju;

7. MUDINĀT sniegt pietiekamu **institucionālo un finansiālo atbalstu** nolūkā izstrādāt piemērotus pasākumus, lai reaģētu uz to cilvēku vajadzībām, kuriem ir narkotiku izraisīti traucējumi un līdztekus izpaužas citi psihoemocionālās veselības traucējumi;
8. SEKMĒT pasākumus, kuru mērķis ir **līdz minimumam samazināt stigmatizāciju un diskrimināciju**, kas saistīta gan ar psihoemocionālo veselību, gan narkotiku lietošanu, tostarp no dzimumu līdztiesības aspektu viedokļa;
9. NODROŠINĀT, lai cilvēkiem, kas vienlaikus cieš no narkotiku izraisītiem traucējumiem un citiem psihoemocionālās veselības traucējumiem un atrodas **krimināltiesību sistēmas** iestādēs, īpaši cietumos, jauniešu aizturēšanas iestādēs vai labošanas centros, būtu piekļuve pakalpojumiem;
10. NODROŠINĀT un ĪSTENOT gan sākotnējo, gan tālāko **profesionālo apmācību** veselības aprūpes un citu nozaru speciālistiem par to, kā rīkoties gadījumos, kad līdztekus izpaužas narkotiku izraisīti traucējumi un citi psihoemocionālās veselības traucējumi;
11. ATBALSTĪT **uzticamu un salīdzināmu rādītāju** izstrādi visās valstīs, jo tie ir būtiski instrumenti pienācīgai situācijas pārraudzībai attiecībā uz cilvēkiem ar narkotiku izraisītiem traucējumiem un citiem psihoemocionālās veselības traucējumiem, atvieglo duālo traucējumu skrīningu un diagnozes noteikšanu un novērtē politiku šajā jomā;
12. IZVIRZĪT PAR PRIORITĀTI UN ATBALSTĪT **pētījumus** par dažādiem narkotiku izraisīto traucējumu un citu psihoemocionālās veselības traucējumu aspektiem, akcentu liekot uz līdzvērtīgu definīciju un mērīšanas metožu/instrumentu nozīmi un ieskaitot pētījumus par paraugpraksi, kas ļauj speciālistiem to pienācīgi īstenot.