

V Bruseli 5. decembra 2023
(OR. en)

16112/23

CORDROGUE 119
SAN 710

VÝSLEDOK ROKOVANIA

Od:	Generálny sekretariát Rady
Dátum:	4. decembra 2023
Komu:	Delegácie
Č. predch. dok.:	15547/23 + ADD 1
Predmet:	Závery Rady o ľuďoch s poruchami z užívania drog a inými súbežnými duševnými poruchami

Delegáciám v prílohe zasielame závery Rady o ľuďoch s poruchami z užívania drog a inými súbežnými duševnými poruchami, ktoré schválila Rada (spravodlivosť a vnútorné veci) na svojom 3992. zasadnutí 4. decembra 2023.

Závery Rady o ľudoch s poruchami z užívania drog a inými súbežnými duševnými poruchami

Rada Európskej únie,

PRIPOMÍNAJÚC, že:

V ústave Svetovej zdravotníckej organizácie sa definuje zdravie ako „stav úplnej telesnej, duševnej a sociálnej pohody, a nielen neprítomnosť choroby alebo poruchy“ a upozorňuje sa na to, že „požívanie najvyššej dosiahnuteľnej úrovne zdravia je jedným zo základných práv každej ľudskej bytosti“. ¹

V rámci tretieho z cieľov udržateľného rozvoja sa presadzuje rovnaký a nediskriminačný prístup ku kvalitným službám zdravotnej starostlivosti pre všetkých ako súčasť všeobecne dostupnej zdravotnej starostlivosti. ²

Podľa Charty základných práv EÚ má každý právo na prístup k preventívnej zdravotnej starostlivosti a právo využívať lekársku starostlivosť za podmienok ustanovených vnútroštátnymi právnymi predpismi a praxou. Pri tvorbe a uskutočňovaní všetkých politík a činností Únie sa zabezpečí vysoká úroveň ochrany ľudského zdravia.

Stratégia EÚ v oblasti drog na obdobie 2021 – 2025³ a akčný plán EÚ v oblasti drog na obdobie 2021 – 2025⁴ majú za cieľ chrániť a zvyšovať blaho spoločnosti a jednotlivca, chrániť a podporovať verejné zdravie, poskytovať vysokú úroveň bezpečnosti a blaha širokej verejnosti, zvýšiť zdravotnú gramotnosť a ako strategickú prioritu určiť vhodné modely liečby skupín s osobitnými potrebami a starostlivosti o ne.

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

² Ciele OSN v oblasti udržateľného rozvoja. Cieľ 3: Zabezpečiť zdravý život a podporovať blaho pre všetkých v každom veku: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/health/>

³ Stratégia EÚ v oblasti drog na obdobie 2021 – 2025: Ú. v. EÚ C 102I, 24.3.2021, s. 1.

⁴ Akčný plán EÚ v oblasti drog na obdobie 2021 – 2025: Ú. v. EÚ C 272, 8.7.2021, s. 2.

Podľa oznámenia Komisie o komplexnom prístupe k duševnému zdraviu,⁵ uverejnenom 7. júna 2023, netreba zabúdať ani na osobitnú starostlivosť o ľudí s komorbiditami a treba im uľahčiť prístup k účinnej liečbe, najmä pokiaľ ide o ľudí s poruchami spojenými s užívaním drog, v súlade so Stratégiou EÚ v oblasti drog na obdobie 2021 – 2025 a súvisiacim akčným plánom. V oznámení sa tiež stanovujú tri hlavné zásady, ktoré by mali platiť pre každého občana: i) prístup k adekvátnej a účinnej prevencii, ii) prístup ku kvalitnej a cenovo dostupnej zdravotnej starostlivosti a liečbe v oblasti duševného zdravia a iii) opätovné začlenenie do spoločnosti po zotavení.

WHO⁶, UNODC⁷ a EMCDDA⁸ si uvedomujú, že ľudia užívajúci drogy s poruchami spôsobenými ich užívaním často trpia aj inými duševnými poruchami, preto by sa ich vzájomný súvis mal brať ako bežný, a nie výnimočný. Tieto osoby, ktoré sa označujú ako ľudia s poruchami z užívania drog a inými súbežnými duševnými poruchami alebo ľudia s poruchami z užívania drog a inými psychiatrickými komorbiditami, alebo ľudia s duálnou poruchou, tvoria skupinu s osobitnými potrebami.

⁵ Oznámenie Komisie Európskemu parlamentu, Rade, Európskemu hospodárskemu a sociálnemu výboru a Výboru regiónov o komplexnom prístupe k duševnému zdraviu, Brusel 7. 6. 2023 COM(2023) 298 final. https://health.ec.europa.eu/publications/comprehensive-approach-mental-health_en

⁶ WHO/UNODC *International standards for the treatment of drug use disorders* (Medzinárodné normy WHO/UNODC pre liečbu porúch z užívania drog): <https://www.who.int/publications/i/item/international-standards-for-the-treatment-of-drug-use-disorders>

⁷ Konferenčný podkladový dokument *Comorbidities in drug use disorders* (Komorbidity pri poruchách z užívania drog, 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* (Komorbidita adiktologických a duševných porúch v Európe): [Comorbidity of substance use and mental disorders in Europe | www.emcdda.europa.eu](https://www.emcdda.europa.eu/comorbidity-of-substance-use-and-mental-disorders-in-europe_en)

Poruchy z užívania drog a iné súbežné duševné poruchy sa spájajú so širokou škálou negatívnych dôsledkov; oproti ľuďom s jednou poruchou vykazujú ľudia s duálnou poruchou závažnejšiu psychopatológiu a vyššiu početnosť príjmov na pohotovosti, psychiatrických hospitalizácií, vyššie riziko drogovej recidívy, častejšie nedodržiavanie a horšie výsledky liečby, zvýšenú pravdepodobnosť samovraždy, predávkovania a predčasného úmrtia. U pacientov s duálnou poruchou je tiež vyššia pravdepodobnosť rizikového správania spojeného s nakazením sa infekčnými chorobami, ako je HIV a hepatitída typu C. Oproti ľuďom trpiacim len poruchami z užívania drog alebo duševnými poruchami, ktoré nevyplývajú z užívania drog, tiež častejšie tiež čelia spoločenským dôsledkom, ako je nezamestnanosť, chudoba a bezdomovectvo.⁸⁹¹⁰

Duálne poruchy výrazne zaťažujú zdravotnícke a sociálne systémy a WHO a UNODC upozorňujú na to, že je dôležité, aby sa u ľudí s poruchami z užívania drog odhaľovali a liečili aj komorbidné duševné poruchy. Obe organizácie odporúčajú, aby národné zdravotnícke systémy vypracovali koordinovanú stratégiu a intervencie na rôznych systémových úrovniach zamerané na riešenie neuspokojených potrieb ľudí trpiacich duálnymi poruchami.⁸⁹

S VEDOMÍM, že:

V členských štátoch EÚ sa duálne poruchy vyskytujú, hoci údaje o ich výskyte sú zatiaľ obmedzené a neucelené. Podľa existujúcich štúdií ich podiel závisí od širokej škály faktorov vrátane: skúmanej vzorky (napr. celková populácia, pacienti vo všeobecných nemocniciach, v službách starostlivosti o duševné zdravie alebo protidrogových službách, vo väzeniach, bezdomovci); individuálnych a sociálnych faktorov, návykovej látky a vzorcov jej užívania (napr. frekvencia, spôsob užitia...); dostupnosti zdravotníckych/sociálnych služieb s vyškolenými pracovníkmi (v oblasti primárnej starostlivosti, starostlivosti o duševné zdravie alebo o užívateľov drog). Vo väčšine prípadov je získavanie údajov o duálnych poruchách na účely monitorovania obmedzené alebo absentuje a metódy/nástroje merania sa v jednotlivých krajinách líšia. Aspektom, na ktorý treba upozorňovať, je dosah stigmatizácie a možnej diskriminácie v súvislosti s duševným zdravím, a najmä s užívaním drog.⁹¹⁰¹¹

Je potrebné vypracovať, poskytnúť a zaviesť fundovanú prevenciu a intervencie účinné pri duálnych poruchách. Tieto intervencie musia byť ucelené, multidisciplinárne, komplexné a nediskriminačné. V tomto úsilí však pretrvávajú výzvy, pokiaľ ide o realizáciu odporúčaní dostupného výskumu, aby sa zaviedol ucelený terapeutický prístup k duálnym poruchám a aby sa sprístupnila účinná liečba a iné intervencie.

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

¹⁰ EMCDDA, *Older people and drugs: health and social responses* (Starší ľudia a drogy: zdravotnícke a sociálne opatrenia, 2023): https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/older-people-and-drugs-health-and-social-responses_en

¹¹ EMCDDA, *Homelessness and drugs: health and social responses* (Bezdomovectvo a drogy: zdravotnícke a sociálne opatrenia, 2023): https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/homelessness-and-drugs-health-and-social-responses_en

Vo väčšine členských štátov EÚ sa starostlivosť pri duálnych poruchách delí medzi dve siete, sieť starostlivosti o duševné zdravie a sieť liečby drogových závislostí. Môže to skomplikovať zaručenie prístupu k liečbe a jej účinnosť a nastoliť špecifické problémy (napr. problém „nesprávnych dverí“). Ak sa má zaručiť neobmedzený prístup pacientov s duálnymi poruchami k službám poskytujúcim vhodnú liečbu, malo by sa vyvinúť cielené úsilie, aby sa určilo, o ktoré poruchy ide a aké prístupy zaručia úzku koordináciu/integráciu rôznych služieb.

Je potrebné zvyšovať povedomie o potrebách osobitnej starostlivosti o osoby s poruchami z užívania drog a inými duševnými poruchami (alebo stavmi) v rámci zdravotníckych a sociálnych opatrení, a to aj opatrení zameraných na prevenciu, liečbu, obmedzenie škôd a opätovné začlenenie do spoločnosti.

Je tiež potrebné zapojiť všetkých relevantných aktérov vrátane tvorcov politík, zdravotníckych a sociálnych odborných pracovníkov⁸, akademickú obec, občiansku spoločnosť a ľudí s priamou skúsenosťou, čo umožní vytvoriť systém, ktorý poskytne ľuďom s poruchami z užívania drog a inými duševnými poruchami prístupné, cenovo dostupné a fundované služby. Je potrebná aj spolupráca medzi členskými štátmi a ich spolupráca s Komisiou prostredníctvom výmeny skúseností a najlepších postupov.

Bude potrebné vypracovať ukazovatele na monitorovanie pokroku v tejto oblasti vrátane epidemiologickej situácie a následných poskytnutých intervencií.

Je potrebné zvýšiť a rozšíriť úsilie zamerané na ľudí s duálnymi poruchami v osobitných a zraniteľných situáciách, ako sú deti, mladí a starší ľudia, ľudia bez domova, ľudia z migrantského prostredia alebo etnických menšín, LGBTI¹² osoby, osoby so zdravotným postihnutím, ako aj v osobitnom prostredí, ako sú väznice, povinná starostlivosť, alebo na tých, ktorí sú účastníkmi súdnych konaní. Pri riešení prejavov nerovnosti v oblasti duševného zdravia a porúch z užívania drog má zásadný význam hľadisko rodovej rovnosti a zásada na nikoho nezabudnúť podľa cieľov OSN v oblasti udržateľného rozvoja. Celkovo je potrebné zaoberať sa stigmatizáciou a rizikom diskriminácie a určiť možné preventívne opatrenia.

¹² Pozri stratégiu Komisie pre rovnosť LGBTIQ osôb na roky 2020 – 2025 [COM(2020) 698 final].

UZNÁVAJÚC, že:

Zavedenie stratégií poskytovania starostlivosti, ktorých súčasťou bude včasné odhaľovanie, presná diagnostika, koordinovaná starostlivosť, fundovaná liečba, odborná príprava zdravotníckych, sociálnych, prípadne iných pracovníkov, primerané financovanie zamerané na potreby týchto pacientov, je jednou z najväčších výziev, akým v súčasnosti čelia a v nadchádzajúcich rokoch budú čeliť tvorcovia politik a odborníci z praxe.

Je v právomoci členských štátov EÚ, aby vypracovali a prijali opatrenia politiky v oblasti drog, PRIPOMÍNAJÚC, že podľa článku 168 Zmluvy o fungovaní Európskej únie Európska únia dopĺňa činnosť členských štátov pri obmedzení škôd na zdraví spojených s drogami, vrátane informačnej a preventívnej činnosti.

Hoci riadenie starostlivosti o duševné zdravie patrí do výlučnej právomoci členských štátov EÚ, EÚ zohráva kľúčovú úlohu, pokiaľ ide o spoluprácu s inými inštitúciami, ako sú Svetová zdravotnícka organizácia, Úrad OSN pre drogy a kriminalitu, Európske monitorovacie centrum pre drogy a drogovú závislosť, s akademickou obcou a organizáciami občianskej spoločnosti, v rámci ktorej poskytuje poradenstvo, umožňuje šírenie najlepších postupov a podporuje štandardizované informačné systémy. Platí to aj pre právne opatrenia a osnovy odbornej prípravy zdravotníckych pracovníkov v oblasti duševného zdravia a porúch z užívania návykových látok.

V SÚLADE SO ZÁSADOU SUBSIDIARITY VYZÝVA ČLENSKÉ ŠTÁTY A KOMISIU, AKO AJ INÉ RELEVANTNÉ ORGÁNY A AGENTÚRY EÚ, ABY V RÁMCI SVOJICH PRÍSLUŠNÝCH OBLASTÍ PRÁVOMOCI A NA PRIMERANÝCH ÚROVNIACH:

1. POVAŽOVALI poruchy z užívania drog súbežné s inými duševnými poruchami za významnú výzvu pre služby a politiky v oblasti drog a duševného zdravia, ktorá si vyžaduje multidisciplinárnu a komplexnú odpoveď na potreby ľudí s týmito poruchami;
2. ZAVIEDLI **intervencie na rôznych systémových úrovniach** v rámci riadenia starostlivosti o ľudí s poruchami z užívania drog a inými duševnými poruchami pomocou multidisciplinárneho prístupu, ktorý zapojí všetkých relevantných aktérov vrátane tvorcov politik, zdravotníckych a sociálnych odborných pracovníkov, akademickej obce a ľudí s priamou skúsenosťou;
3. ZAHRNULI do politik v oblasti **zdravia, duševného zdravia a drog** potrebu reagovať na potreby ľudí s poruchami z užívania drog a inými duševnými poruchami a venovať osobitnú pozornosť skupinám v zraniteľných situáciách a hľadisku rodovej rovnosti;
4. VYPRACOVALI A REALIZOVALI **programy zamerané na prevenciu, obmedzovanie rizika a škôd, liečbu, zotavenie, začlenenie a opätovné začlenenie do spoločnosti**, ako aj metódy systematického odhaľovania iných komorbidít duševných porúch založené na vedeckých dôkazoch a najlepších postupoch;
5. VYNALOŽILI osobitné úsilie na rozvoj **personalizovaných intervencií**, nediskriminujúcich a prispôbených osobitným potrebám jednotlivcov podľa ich špecifických individuálnych a sociálnych faktorov a komorbidít (napr. typu psychiatrickej poruchy a typu poruchy z užívania drog);
6. v súlade so zásadou vyhnúť sa „nesprávnym dverám“ VENOVALI OSOBITNÚ POZORNOSŤ **dostupnosti a prístupnosti** primeranej a účinnej liečby pre ľudí s poruchami z užívania drog a inými duševnými poruchami bez ohľadu na to, kde vstupujú do systémov zdravotnej a inej starostlivosti (vrátane služieb na obmedzovanie škôd), a zaručili účinnú koordináciu;

7. PODPORovali dostatočnú **inštitucionálnu a finančnú pomoc** na prípravu vhodných reakcií na potreby ľudí s poruchami z užívania drog a inými súbežnými duševnými poruchami;
8. PRESADZOVALI opatrenia zamerané na **minimalizáciu stigmatizácie a diskriminácie** spojenej s duševným zdravím a užívaním drog, a to aj z rodovo citlivého hľadiska;
9. ZABEZPEČILI prístup k službám ľuďom trpiacim poruchami z užívania drog a inými súbežnými duševnými poruchami, ktorí sa nachádzajú v **systéme trestného súdnictva**, najmä vo väzenských zariadeniach, zariadeniach určených na zaistenie mladistvých alebo nápravno-výchovných zariadeniach;
10. POSKYTOVALI A REALIZOVALI **odbornú prípravu**, a to počiatočnú aj priebežnú, pre zdravotníckych pracovníkov a iných praktických odborných pracovníkov o spôsoboch, ako pristupovať k súbežným poruchám z užívania drog a iným duševným poruchám;
11. PODPORILI myšlienku, aby sa pre všetky krajiny vytvorili **spol'ahlivé a porovnateľné ukazovatele** ako základné nástroje na primerané monitorovanie situácie, pokiaľ ide o ľudí s poruchami z užívania drog a inými duševnými poruchami, na uľahčenie skriningu a diagnostiky duálnych porúch a na hodnotenie politík v tejto oblasti;
12. UPREDNOSTNILI A PODPORILI **výskum** rôznych aspektov porúch z užívania drog a iných duševných porúch, vyzdvihujúci dôležitosť ekvivalentných definícií a meracích metód/nástrojov a zahŕňajúci výskum najlepších postupov, ktoré ich umožňujú odborným pracovníkom primerane uplatňovať.