

Bruselj, 5. december 2023
(OR. en)

16112/23

CORDROGUE 119
SAN 710

IZID POSVETOVANJA

Pošiljatelj:	Generalni sekretariat Sveta
Datum:	4. december 2023
Prejemnik:	delegacije
Št. predh. dok.:	15547/23 + ADD 1
Zadeva:	Sklepi Sveta o osebah z motnjami zaradi uporabe drog, ki se pojavljajo skupaj z drugimi duševnimi motnjami

V prilogi vam pošiljamo sklepe Sveta o osebah z motnjami zaradi uporabe drog, ki se pojavljajo skupaj z drugimi duševnimi motnjami, ki jih je Svet (pravosodje in notranje zadeve) odobril na 3992. seji 4. decembra 2023.

Sklepi Sveta o osebah z motnjami zaradi uporabe drog, ki se pojavljajo skupaj z drugimi duševnimi motnjami

Svet Evropske unije –

OB OPOZARJANJU NA NASLEDNJE:

V Ustavu SZO je navedeno, da je zdravje stanje popolnega telesnega, duševnega in socialnega dobrega počutja in ne le neobstoja bolezni ali oboletosti ter da je uživanje najvišjega dosegljivega zdravstvenega standarda ena od temeljnih pravic vsakega človeka¹.

Cilj 3 trajnostnega razvoja spodbuja enak in nediskriminatoren dostop do kakovostnih zdravstvenih storitev za vse v okviru splošnega zdravstvenega varstva².

V skladu z Listino EU o temeljnih pravicah ima vsakdo pravico do preventivnega zdravstvenega varstva in do zdravniške oskrbe v skladu s pogoji, ki jih določajo nacionalne zakonodaje in običaji. Pri opredeljevanju in izvajanju vseh politik in dejavnosti Unije se zagotavlja visoka raven varovanja zdravja ljudi.

Cilj strategije EU na področju drog za obdobje 2021–2025³ in akcijskega načrta EU na področju drog za obdobje 2021–2025⁴ je zaščititi in izboljšati blaginjo družbe in posameznika, zaščititi in spodbujati javno zdravje, zagotoviti visoko raven varnosti in dobrega počutja širše javnosti, povečati zdravstveno pismenost ter kot strateško prednostno področje opredeliti izvajanje ustreznih modelov zdravljenja in oskrbe za skupine s posebnimi potrebami.

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

² Cilji trajnostnega razvoja OZN. Cilj 3: Poskrbeti za zdravo življenje in spodbujati splošno dobro počutje v vseh življenjskih obdobjih. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/health/>

³ Strategija EU na področju drog za obdobje 2021–2025: UL C 102I, 24.3.2021, str. 1

⁴ Akcijski načrt EU na področju drog za obdobje 2021–2025: UL C272, 8.7.2021, str. 2

*Sporočilo Komisije o celovitem pristopu k duševnemu zdravju*⁵, objavljeno 7. junija 2023, priznava, da bi bilo treba obravnavati tudi dejstvo, da je potrebna posebna oskrba oseb s pridruženimi motnjami, da se olajša dostop do učinkovitega zdravljenja, predvsem za osebe z motnjami zaradi uporabe drog, v skladu s strategijo EU na področju drog za obdobje 2021–2025 in povezanim akcijskim načrtom. Poleg tega sporočilo izpostavlja tri vodilna načela, ki bi morala veljati za vsakega državljana: (i) dostop do ustreznega in učinkovitega preprečevanja, (ii) dostop do visokokakovostnega in cenovno dostopnega zdravstvenega varstva in zdravljenja na področju duševnega zdravja ter (iii) ponovna vključitev v družbo po okrevanju.

SZO⁶, UNODC⁷ in EMCDDA⁸ priznavajo, da imajo osebe, ki uporabljajo droge in imajo zaradi tega motnje, pogosto tudi druge duševne motnje, zato bi bilo treba povezavo med njimi obravnavati kot standardno in ne kot izjemo. Ti posamezniki, ki jim lahko rečemo tudi osebe z motnjami zaradi uporabe drog in drugimi sočasnimi duševnimi motnjami, osebe z motnjami zaradi uporabe drog in drugimi psihiatričnimi pridruženimi motnjami ali osebe z dvojnimi motnjami, so skupina s posebnimi potrebami.

⁵ Sporočilo Komisije Evropskemu parlamentu, Svetu, Evropskemu ekonomsko-socialnemu odboru in Odboru regij o celovitem pristopu k duševnemu zdravju, Bruselj, 7. 6. 2023, COM(2023) 298 final: https://health.ec.europa.eu/publications/comprehensive-approach-mental-health_sl.

⁶ WHO/UNODC *International standards for the treatment of drug use disorders* (Mednarodni standardi SZO/UNODC za zdravljenje motenj, povezanih z uporabo drog): <https://www.who.int/publications/i/item/international-standards-for-the-treatment-of-drug-use-disorders>.

⁷ CND *Conference Room paper "Comorbidities in drug use disorders"* (Delovni dokument konference CND z naslovom Motnje pri uporabi drog – pridružene motnje) (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* (EMCDDA, pridružene motnje pri uporabi substanc in duševne motnje v Evropi): [Comorbidity of substance use and mental disorders in Europe | www.emcdda.europa.eu](http://www.emcdda.europa.eu).

Motnje zaradi uporabe drog in druge sočasne duševne motnje so povezane s širokim nizom negativnih posledic; pri osebah z dvojnimi motnjami je v primerjavi z osebami z eno samo motnjo stopnja psihopatološke resnosti višja, prav tako stopnja nujnih sprejemov in psihiatričnih hospitalizacij, večje je tveganje za ponovitev uporabe drog, slabše vztrajanje pri zdravljenju in slabši izidi zdravljenja ter večja verjetnost samomora, prevelikega odmerjanja in prezgodnje smrti. Pri pacientih z dvojnimi motnjami je tudi večja verjetnost, da se bo pojavilo visoko tvegano vedenje, povezano z okužbami, kot sta virus HIV in hepatitis C. Poleg tega so bolj dovzetni za socialne posledice, kot so brezposelnost, revščina in brezdomstvo, v primerjavi z osebami, ki imajo le motnje zaradi uporabe drog ali duševne motnje, ki ne izvirajo iz uporabe drog⁸⁹¹⁰.

Dvojne motnje predstavljajo veliko breme za zdravstvene in socialne sisteme, SZO in UNODC pa poudarjata pomen odkrivanja in zdravljenja pridruženih duševnih motenj pri osebah z motnjami zaradi uporabe drog. Obe organizaciji priporočata, naj nacionalni zdravstveni sistemi razvijejo usklajeno strategijo in ukrepe na različnih ravneh sistema obravnave neizpolnjenih potreb oseb z dvojnimi motnjami⁸⁹.

OB PRIZNAVANJU naslednjega:

V državah članicah EU so razširjene dvojne motnje, čeprav so razpoložljivi podatki o tem še vedno omejeni in heterogeni. Študije, ki obstajajo, kažejo, da so stopnje odvisne od številnih dejavnikov, med drugim od: preučenega vzorca (npr. splošna populacija, pacienti v splošnih bolnišnicah, zavodih za duševno zdravje ali službah za boj proti drogam, v zaporih, brezdomci); individualnih in socialnih dejavnikov, vrste zaužite snovi in vzorcev uporabe (npr. pogostosti, načina zaužitja ...); dostopnosti zdravstvenih/socialnih storitev z usposobljenimi strokovnjaki (na področju osnovnega in duševnega zdravstvenega varstva ali varstva na področju uporabe drog). V večini primerov je zbiranje podatkov o dvojnih motnjah za namene spremljanja omejeno ali ga sploh ni, merilne metode/instrumenti pa se med državami in okoliščinami razlikujejo. Vidik, ki ga je treba izpostaviti, je vpliv stigmatizacije in morebitne diskriminacije na duševno zdravje, zlasti v povezavi z uporabo drog⁹¹⁰¹¹.

Treba je oblikovati, zagotoviti in izvajati ukrepe za preprečevanje in ukrepanje, ki temeljijo na dokazih in so učinkoviti pri dvojnih motnjah. Ti ukrepi morajo biti integrirani, večdisciplinarni, celoviti in nediskriminatorni. Vendar pri teh prizadevanjih še vedno obstajajo izzivi v zvezi z izvajanjem priporočil razpoložljivih raziskav za integrirani terapevtski pristop k dvojnimi motnjam ter dostopnostjo učinkovitega zdravljenja in drugih posegov.

⁹ 2023 EMCDDA *Women and drugs: health and social responses* (Ženske in droge: zdravstveni in socialni odzivi). https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/women-and-drugs-health-and-social-responses_sl.

¹⁰ 2023 EMCDDA *Older people and drugs: health and social responses* (Starejši in droge: zdravstveni in socialni odzivi). https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/older-people-and-drugs-health-and-social-responses_sl.

¹¹ 2023 EMCDDA *Homelessness and drugs: health and social responses* (Brezdomstvo in droge: zdravstveni in socialni odzivi). https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/homelessness-and-drugs-health-and-social-responses_sl.

V večini držav članic EU se varstvo pri dvojnih motnjah deli med dve mreži oskrbe: zdravstvovarstveno mrežo na področju duševnega zdravja in mrežo za zdravljenje odvisnosti od drog. To lahko povzroči težave pri zagotavljanju dostopnosti in učinkovitosti zdravljenja ter ustvarja posebne izzive (tj. vprašanje „napačnih vrat“). Da bi preprečili, da bi imeli pacienti z dvojnimi motnjami omejen dostop do ustreznih storitev zdravljenja ali pa ga sploh ne bi imeli, bi si bilo treba namensko prizadevati za opredelitev teh motenj in pristopov, ki zagotavljajo tesno usklajevanje/integracijo med različnimi službami.

Treba je ozaveščati o potrebah po posebni oskrbi oseb z motnjami zaradi uporabe drog in drugimi duševnimi motnjami (ali: stanji) pri zdravstvenih in socialnih odzivih, tudi na področju preprečevanja, zdravljenja, zmanjševanja škode in ponovnega vključevanja.

Poleg tega je za prehod na sistem, ki zagotavlja dostopne, cenovno ugodne in na dokazih temelječe storitve za osebe z motnjami zaradi uporabe drog in drugimi duševnimi motnjami, potrebno sodelovanje vseh ustreznih deležnikov, vključno z oblikovalci politik, zdravstvenimi in socialnimi delavci,⁸ akademiki, civilno družbo in ljudmi z osebnimi izkušnjami. Potrebno je tudi sodelovanje med državami članicami in Komisijo z izmenjavo izkušenj in najboljših praks. Oblikovati bo treba kazalnike za spremljanje napredka na tem področju, vključno z epidemiološkimi razmerami in odzivi.

Treba je izboljšati in oblikovati dodatne ukrepe, namenjene osebam z dvojnimi motnjami v posebnih in ranljivih položajih, na primer otrokom, mladim in starejšim, brezdomcem, osebam z migrantskim ali etničnim ozadjem, LGBTIQ¹² osebam, invalidom ter v posebnih okoljih, kot so zapori, obvezna oskrba, ter osebam, ki so udeležene v sodnih postopkih. Vidik enakosti spolov in načelo neprezrtja v skladu s cilji trajnostnega razvoja ZN sta bistvena za odpravo neenakosti na področju duševnega zdravja in motenj zaradi uporabe drog. Na splošno je treba obravnavati stigmatizacijo in tveganje diskriminacije ter opredeliti možnosti za preventivne dejavnosti.

¹² Glej strategijo Komisije za enakost LGBTIQ oseb za obdobje 2020–2025 (COM(2020) 698 final).

OB UGOTAVLJANJU naslednjega:

Vzpostavitev strategij varstva, vključno z zgodnjim odkrivanjem, natančnim diagnosticiranjem, usklajeno oskrbo, zdravljenjem, ki temelji na dokazih, usposabljanjem zdravstvenih in socialnih delavcev in po potrebi drugih ter ustrezno financiranje teh potreb pacientov sodijo med največje izzive, s katerimi se trenutno soočajo oblikovalci politik in strokovnjaki in se bodo soočali tudi v prihodnje.

Države članice EU so pristojne za oblikovanje in sprejemanje ukrepov politike na področju drog, pri čemer OPOZARJA, da Evropska unija v skladu s členom 168 Pogodbe o delovanju Evropske unije dopolnjuje ukrepe držav članic za zmanjšanje škode za zdravje zaradi drog, vključno z ukrepi obveščanja in preprečevanja.

Čeprav je upravljanje zdravstvenega varstva na področju duševnega zdravja v izključni pristojnosti držav članic EU, ima EU ključno vlogo, da v sodelovanju z drugimi institucijami, kot so Svetovna zdravstvena organizacija, Urad Združenih narodov za droge in kriminal, Evropski center za spremljanje drog in zasvojenosti z drogami, akademski krogi in organizacije civilne družbe, svetuje, olajšuje razširjanje najboljših praks in podpira standardizirane informacijske sisteme. To velja tudi za pravne ukrepe in učne načrte za usposabljanje zdravstvenih delavcev v zvezi z duševnim zdravjem in motnjami zaradi uporabe substanc –

POZIVA DRŽAVE ČLANICE IN KOMISIJO TER DRUGE USTREZNE ORGANE IN AGENCIJE, NAJ V OKVIRU SVOJIH PRISTOJNOSTI IN NA USTREZNIH RAVNEH TER OB UPOŠTEVANJU NAČELA SUBSIDIARNOSTI:

1. OBRAVNAVAJO motnje zaradi uporabe drog, ki se pojavljajo skupaj z drugimi duševnimi motnjami, kot pomemben izziv za službe in politike na področju drog in duševnega zdravja, ki zahteva večdisciplinaren in celovit odziv na potrebe ljudi s temi motnjami;
2. **ZAČNEJO ukrepati na različnih ravneh sistema** obravnave oseb z motnjami zaradi uporabe drog in drugimi duševnimi motnjami, in sicer v okviru večdisciplinarnega pristopa s sodelovanjem vseh ustreznih deležnikov, vključno z oblikovalci politik, zdravstvenimi in socialnimi delavci, akademiki, civilno družbo in ljudmi z osebnimi izkušnjami;
3. v politike na področju **zdravja, duševnega zdravja in drog VKLJUČIJO** zahtevo, da se je treba odzvati na potrebe ljudi z motnjami zaradi uporabe drog in drugimi duševnimi motnjami ter posebno pozornost nameniti skupinam v ranljivih položajih in vidiku enakosti spolov;
4. **OBLIKUJEJO IN IZVAJAJO programe za preprečevanje, zmanjševanje tveganja in škode, zdravljenje, okrevanje, vključevanje in ponovno vključevanje** ter metode za sistematično odkrivanje drugih pridruženih motenj pri duševnih motnjah, ki temeljijo na znanstvenih dokazih in najboljših praksah.
5. **SI KONKRETNO PRIZADEVAJO** za oblikovanje **v posameznike usmerjenih ukrepov**, prilagojenih njihovim posebnim potrebam glede na njihove specifične individualne in socialne dejavnike ter pridružene motnje (npr. vrsta psihiatrične motnje in vrsta motnje zaradi uporabe drog), na nediskriminatoren način;
6. **POSEBNO POZORNOST NAMENIJO razpoložljivosti in dostopnosti** ustreznega in učinkovitega zdravljenja oseb z motnjami zaradi uporabe drog in drugimi duševnimi motnjami ne glede na točko njihovega vstopa v zdravstvene sisteme in sisteme oskrbe (vključno s službami za zmanjševanje škode) v skladu z načelom „vedno pravega naslova“ ter zagotovijo učinkovito usklajevanje;

7. SPODBUJAJO zadostno **institucionalno in finančno podporo**, da se oblikujejo ustrezni odzivi na potrebe ljudi z motnjami zaradi uporabe drog, ki se pojavljajo skupaj s pridruženimi duševnimi motnjami;
8. SPODBUJAJO ukrepe za **zmanjšanje stigmatizacije in diskriminacije**, povezane z duševnim zdravjem in uporabo drog, vključno z vidikom, ki upošteva vidik spola;
9. ZAGOTOVIJO dostop do storitev ljudem, ki hkrati trpijo zaradi motenj zaradi uporabe drog in drugih duševnih motenj, v **kazenskopravnem sistemu**, zlasti v zaporih, centrih za pridržanje mladih ali kazenskih centrih;
10. ZAGOTAVLJAJO IN IZVAJAJO začetno in nadaljevalno **strokovno usposabljanje** za zdravstvene in druge strokovnjake na terenu, ki se ukvarjajo s pridruženimi motnjami zaradi uporabe drog in drugimi duševnimi motnjami;
11. PODPIRAJO oblikovanje **zanesljivih in primerljivih kazalnikov** v vseh državah kot bistvenih orodij za ustrezno spremljanje razmer v zvezi z osebami z motnjami zaradi uporabe drog in drugimi duševnimi motnjami, olajšanje preseganja in diagnosticiranja dvojnih motenj ter ocenjevanje politik na tem področju;
12. DAJO PREDNOST **raziskavam** različnih vidikov motenj zaradi uporabe drog in drugih duševnih motenj in te raziskave PODPREJO ter pri tem poudarjajo pomen enakovrednih opredelitev in merilnih metod oziroma orodij ter vključitve raziskav o najboljših praksah, ki strokovnjakom omogočajo, da jih ustrezno izvajajo.