



REPUBLIKA SLOVENIJA
DRŽAVNI SVET

Komisija za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide

3

Številka: 543-03/14-1/ EPA 1756-VI
Ljubljana, 10. 3. 2014

Komisija za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide je, na podlagi 20. člena Poslovnika Državnega sveta (Uradni list RS, št. 70/08, 73/09, 101/10 in 6/14) in drugega odstavka 56. člena Zakona o Državnem svetu (Uradni list RS, št. 100/05 - uradno prečiščeno besedilo, 95/09 – odl. US, 21/13 - ZFDO-F), oblikovala naslednje

M n e n j e

k Predlogu resolucije o nacionalnem programu na področju prepovedanih drog 2014 – 2020 (ReNPPD14–20)

Komisija za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide je na 16. seji 6. 3. 2014 obravnavala Predlog resolucije o nacionalnem programu na področju prepovedanih drog 2014 – 2020 (ReNPPD14–20), ki ga je v obravnavo Državnemu zboru predložila Vlada Republike Slovenije.

Komisija predlog resolucije **podpira**.

Predlog resolucije o nacionalnem programu na področju prepovedanih drog 2014-2020 predstavlja strateško izhodišče za enoten, celovit in uravnotežen pristop države na področju drog, pri čemer se izvajanje strategije na operativni ravni zagotavlja z dvoletnimi akcijskimi načrti. Predlagatelj za obravnavano resolucijo napoveduje, da bo prvi akcijski načrt na njeni podlagi lahko sprejet že v roku nekaj mesecev.

Nacionalni program na področju prepovedanih drog se dotika devetih ministrskih resorjev (koordinator je Ministrstvo za zdravje) in kot pomembne deležnike vključuje tudi nevladne organizacije in raziskovalne institucije. Besedilo nacionalnega programa je bilo potrjeno s strani Komisije za droge kot glavnega koordinacijskega telesa na področju drog, pri njegovem nastanku pa so bile na podlagi javne razprave, ki je potekala v oktobru 2013, kot pojasnjuje predlagatelj, upoštevane tudi vse prejete pripombe s strani zainteresirane javnosti. Predlog resolucije je bil tudi medresorsko usklajen in s strani Vlade sprejet 27. 1. 2014.

Predlagatelj ocenjuje, da je nacionalni program prilagojen trenutnim razmeram in novim izzivom, ki se pojavljajo na tem področju, kot so na primer zahteve po drugačni ureditvi uporabe konoplje, še zlasti pa po ukrepih v zvezi z uživanjem številnih novih vrst drog, ki v zadnjem času dosegajo hiperprodukcijo in v zvezi s katerimi se šele išče prave pristope za zaježitev njihove uporabe. Slednje terja več

mednarodnega in medresorskega usklajevanja ter bistveno hitrejše prilagajanje hitro spreminjajočim se razmeram.

Posebej je bilo poudarjeno, da Slovenija bistveno odstopa od evropskega povprečja glede uporabe inhalantov (lepila, razredčila, kuhinjski plin, ...) med mladimi, zato mora biti tudi to ena od prioriternih aktivnosti v zvezi z novimi strategijami.

Predlog resolucije je, kot poudarja predlagatelj, pripravljen na podlagi številnih evalvacij, izvedenih tudi s strani mednarodnih institucij in odpira številne nove možnosti delovanja na tem področju. Bistveno novih pristopov ne ponuja, saj je bila Slovenija po besedah predstavnikov predlagatelja na tem področju vseskozi v koraku s časom in je na mnogih segmentih uvedla nove pristope in programe (metadonski program, program izmenjave igel, programi zmanjševanja škode, omogočanje varnega injiciranja drog na podlagi sprememb Kazenskega zakonika, itd.) še pred drugimi državami članicami EU.

Nacionalni program ostaja osredotočen na preventivo, preprečevanje uživanja drog, predvsem med mladimi in zmanjševanje ponudbe drog. Pomemben cilj ostaja preprečevanje okužb z virusom hepatitisa C in HIV, ki je bilo do sedaj zelo uspešno, velik poudarek pa je po besedah predlagatelja dan tudi pomoči uživalcem drog (psihosocialna in zdravstvena obravnava), krepitev dejavnosti preprečevanja organiziranega kriminala ter krepitevi zdravega načina življenja in zagotavljanja preverjeno učinkovitih preventivnih programov za mlade. Pomemben poudarek je dan tudi vključevanju civilne družbe in lokalnih skupnosti. Posamezna poglavja v nacionalnem programu so si glede načrtovanih pristopov med seboj različna, saj so bila oblikovana s strani posameznega pristojnega resorja in odsevajo njegove prednostne usmeritve. Predlagatelj poudarja, da program ne temelji na boju proti drogam, ampak na dekriminalizaciji uživalcev drog, od hkratnem pospešenem odkrivanju in pregonu proizvodnje in prodaje prepovedanih drog, kar je skladno s pristopi ostalih naprednih držav v EU na tem področju.

Komisija se je seznanila tudi s stališčem Nacionalnega inštituta za javno zdravje, ki je hkrati nacionalna kontaktna točka za Evropski center za spremljanje drog in odvisnosti od drog (EMCDDA), in ki poudarja, da se je iz preteklega osredotočanja na preprečevanje uporabe opiatov pozornost preusmerila na pojav novih drog (konoplje, kokaina in sintetičnih drog). V letih 2011– 2012 je inštitut prvič izvedel raziskavo o uporabi tobaka, alkohola in prepovedanih drog med splošno populacijo (15-64 let) in pri tem odkrili, da je med vsemi prebivalci katero izmed prepovedanih drog uporabilo 16 % prebivalcev, in sicer največ konopljo. Poseben problem predstavlja tudi problematika uporabe več drog hkrati, zlasti v kombinaciji z alkoholom, kar je najbolj razširjeno v populaciji mladih odraslih. Več raziskav v letu 2011 med šolsko mladino je za Slovenijo pokazalo, da je okrog 25 % anketiranih dijakov, starih med 15 in 16 let, že uporabilo katero od prepovedanih drog, pri čemer v Sloveniji izstopa uporaba konoplje in hlapil. Zaskrbljujoči so tudi podatki o lahko dostopni konoplji v primerjavi z drugimi državami članicami EU in to, da večji odstotek mladih kot v povprečju v EU, ocenjuje, da uporaba konoplje ni tvegana. Kot posebej zaskrbljujočega NIJZ izpostavlja določen delež mladih, ki ostajajo izven obstoječih programov (najstniki, stari 15 in 16 let, ki bi potrebovali zdravljenje z metadonom), saj se slednji izvajajo le za odrasle, mladim pa niso prilagojeni.

Kar se tiče okuženosti z virusom HIV, prihajajo iz različnih držav EU zaskrbljujoči podatki o povečanju števila okužb, kar se pripisuje negativnim vplivom ekonomske krize in varčevalnih ukrepov. V Sloveniji tovrstnega trenda še ni bilo opaziti.

NIJZ strategijo na področju prepovedanih drog ocenjuje kot ključno orodje pri obvladovanju te problematike, saj predstavlja podlago za medsektorsko in mednivojsko (na nacionalni in lokalni ravni) sodelovanje. Glede na določene kazalnike je bila Slovenija na tem področju do sedaj uspešna in sodi med države, ki to problematiko dobro obvladujejo. Komisija je bila pri tem seznanjena, da nacionalni program ni bil pripravljen v birokratskem krogu, temveč na podlagi potreb na terenu – potreb uporabnikov, nevladnih organizacij, strokovnjakov in politike. Da predstavlja presečišče ukrepov za obvladovanje problema, določanje prioritet ter racionalno in uspešno koriščenje za to namenjenih finančnih sredstev.

Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport v zvezi z nacionalnim programom poudarja preventivo in kurativo, z njihove strani pa kot področje, ki so se mu najbolj posvetili, navaja vstopanje programov preprečevanja uporabe drog v šolo in izvajanje posamičnih projektov. Iskali so rešitve, ki bi hkrati ohranile avtonomijo šolskega prostora in dale dovolj prostora nevladnim organizacijam, da sodelujejo s šolo. Temu primerno naj bi se izdelala osnovna izhodišča in okviri, na podlagi katerih bodo lahko strokovni delavci na področju vzgoje in izobraževanja presojali kakovost programov, ki vstopajo v šolo. Izpostavljeni so bili tudi določeni projekti, namenjeni dvigu socialnih kompetenc otrok, promociji zdravega življenjskega sloga in širjenju možnosti športnega udejstvovanja otrok, izobraževanje zaposlenih v vzgoji in izobraževanju, sodelovanje z Ministrstvom za zdravje in nevladnimi organizacijami.

Zveza nevladnih organizacij na področju drog in zasvojenosti v zvezi z nacionalnim programom pojasnjuje, da so nevladne organizacije sodelovale že pri pripravi osnutka nacionalnega programa v letu 2009 in takrat prepoznale številne probleme, ki so ustrezno zajeti v samem programu. Posebej poudarjajo, da so tekom sodelovanja s predlagatelji nacionalnega programa opozorili na težave, ki se pojavljajo v povezavi z uporabo sintetičnih drog, kanabinoidov in uporabe konoplje v medicinske ter rekreativne namene, predlagali dopolnila teksta, ki so bila sprejeta. Sodelovanje s predlagatelji so ocenili kot aktivno in korektno in izrazili željo, da bo tako tudi v prihodnje.

Komisija podpira vse napore, vložene s strani različnih resorjev v pripravo nacionalnega programa, in ga z željo, da bi na podlagi uspešne skupne koordinacije aktivnosti dosegli zastavljene cilje, tudi podpira. Hkrati pa izraža zaskrbljenost nad nekaterimi prikazanimi trendi na področju uporabe prepovedanih drog, saj ugotavlja, da odvisnosti od alkohola čedalje bolj zamenjujejo odvisnosti od novih prepovedanih substanc, ki so težje obvladljive in jih je brez ustreznih znanj pri sočloveku tudi težje zaznati. Ozaveščanje in konstantno izobraževanje posameznikov in vseh, ki prihajajo v stik s problematiko prepovedanih drog, je zato po mnenju komisije še toliko bolj potrebno.

Državni svet se je s problematiko drog v Sloveniji ukvarjal že večkrat. Tako je na primer v sodelovanju z Uradom za droge Vlade Republike Slovenije, na pobudo državnega svetnika dr. Janvita Goloba leta 2005 organiziral civilno tribuno na temo Problematika drog v Sloveniji. Več kot 70 referentov in razpravljavcev je na njej iskalo odgovore na vprašanje, kako uskladiti delovanje in povezati odgovorne

institucije, civilne iniciative ter obstoječe programe pomoči, ki so se do takrat oblikovali tako znotraj javnega, še v večjem obsegu pa v okviru nevladnega sektorja. Na podlagi referatov in razprav je Državni svet izdal obsežen zbornik. Leta 2006 je Državni svet z Uradom za droge organiziral še en posvet z naslovom Potrebe po novih programih zmanjševanja povpraševanja po drogah v Sloveniji, v letu 2013 pa v sodelovanju s Swiss Contribution mehanizmom posvet z naslovom Interdisciplinarni pristop pri oblikovanju dobrih praks na področju zlorabe drog.

V zvezi z aktualnimi razpravami o morebitnih spremembah ureditve uporabe konoplje v različne namene, komisija ugotavlja, da je v predlogu resolucije zapisanih tudi nekaj odstavkov na temo konoplje, ki se nanašajo na statistične podatke, trende prihodnje uporabe, raziskovalno delo na tem področju in kaznovalno politiko (str. 7, 8, 38, 42 in 49).

Komisija je Predlog zakona o konoplji (ZKon), EPA 1689-VI, ki ga je Državni zbor na 22. seji 6. 3. 2014 ocenil kot neprimerne za nadaljnjo obravnavo in s tem zaključil zakonodajni postopek v zvezi z njim, obravnavala na 14. seji 4. 2. 2104. Pri tem je pozvala Ministrstvo za zdravje in ostale državne organe, da v sodelovanju s civilno družbo preučijo možnosti ustrežnejše zakonske ali podzakonske znanstveno argumentirane ureditve uporabe konoplje tako v medicinske (predlagana sprememba Uredbe o razvrstitvi prepovedanih drog) kot ostale namene. Vsebinsko navedenega sklepa je povzel Odbor Državnega zbora za zdravstvo v svojih dveh dodatnih sklepih. V zvezi s tem je Ministrstvo za zdravje ob obravnavi predloga resolucije posebej pojasnilo, da so v teksta resolucije že vključene podlage za izvedbo omenjenih sklepov. Komisija, vsaj kar se tiče medicinske uporabe konoplje, ugotavlja da to drži, saj je med drugim v predlogu resolucije v poglavju Raziskovalno delo na str. 49 jasno zapisana možnost uporabe konoplje v medicinske namene na podlagi spremembe Uredbe o razvrstitvi prepovedanih drog in s tem zagotovitev dostopnosti do zdravil izdelanih iz kanabisa.

Komisija na podlagi seznanitve, da je bil nov nacionalni program pripravljen na podlagi predpostavke, da se sredstva, ki so v državnem proračunu zagotovljena za to področje, ne bodo povečevala in da v preteklosti določeni programi (npr. varne sobe za injiciranje, program pomoči zasvojenecem od nedovoljenih drog na Ceterah, ...) zaradi pomanjkanja finančnih sredstev niso zaživel kot je bilo predvideno, opozarja na nujnost zagotovitve potrebnih finančnih sredstev za izvedbo vseh napovedanih ukrepov na področju prepovedanih drog. Še posebej na podlagi dejstva, da so se sredstva, ki se namenjajo temu področju (približno 10 mio evrov na leto), v zadnjih letih bistveno zmanjšala (v letu 2012 v primerjavi z letom 2011 znižanje za 1 mio evrov). Komisija je bila seznanjena, da se na terenu zaradi zmanjševanja sredstev in posledičnega zmanjševanja števila zaposlenih že pojavljajo določene težave v obliki povečanega nasilja nad zaposlenimi v nevladnih organizacijah, ki izvajajo programe na področju prepovedanih drog.

V zvezi s financiranjem posameznih programov in projektov na podlagi napovedanih akcijskih načrtov, ki bodo izhajali iz nacionalnega programa, komisija predlaga, da se omejena finančna sredstva, ki so zagotovljena v proračunu, porabi čim bolj učinkovito in premišljeno, na podlagi vnaprej določenih meril uspešnosti in metod dela. Zastavljene cilje je potrebno čim bolj učinkovito operacionalizirati, na podlagi aktivacije vseh možnih deležnikov, ki jih je treba ustrezno informirati, ozaveščati, izobraževati in na nivoju izvajanja posameznih ukrepov ustrezno koordinirati.

Kar se tiče preventive na delovnem mestu, predlog resolucije na 24. strani med ukrepi predvideva zagotovitev zakonskih pogojev, ki ne bodo izločali uporabnikov drog iz delovnega procesa, ampak vzpodbujali njihovo zdravljenje, rehabilitacijo in aktivno zaposlovanje. Po Zakonu o varnosti in zdravju pri delu (Uradni list RS, št. 43/201; ZVZD-1) pa je delodajalec že sedaj dolžan izvajati preventivne ukrepe na področju zagotavljanja varnosti in zdravja pri delu, promovirati zdravje na delovnem mestu ter ugotavljati, ali je delavec na delovnem mestu pod vplivom alkohola, drog ali drugih prepovedanih substanc. V skladu z navedenim, bi bilo potrebno za vse naloge, ki se jim jih nalaga, delodajalce tudi ustrezno opolnomočiti (ustrezna izobraževanja za ugotavljanje omenjenih stanj delavcev, dobro koordinirani napotki in ukrepi, jasne in usklajene smernice za promocijo zdravja na delovnem mestu, ozaveščanje delodajalcev in zaposlenih itd.) in jim nuditi ustrezno podporo pri izvajanju preventivnih ukrepov, tudi kar se tiče financiranja. Za doseganje učinkov in smotrno porabo finančnih sredstev bi morali nujno čim bolj koordinirano in stroškovno racionalno povezati ukrepe posameznih resorjev, delodajalcev in delojemalcev, saj zgolj nalaganje dodatnih nalog brez usklajenih in dejansko izvedljivih akcij na tem področju samo povečuje stroške delodajalcem, ne daje pa ustreznih rezultatov.

V promocijo zdravja in preventivne ukrepe na področju uporabe prepovedanih drog bi bilo po mnenju komisije potrebno aktivneje vključiti zbornice in sindikate, pri čemer je bila s strani Trgovinske zbornice posebej izražena pripravljenost za sodelovanje, zlasti kar se tiče izobraževanja in ozaveščanja njihovih članov. Trgovinska zbornica namreč ravno izvaja poseben projekt s področja promocije zdravja na delovnem mestu, v sodelovanju s sindikati s področja trgovine, ki je naletel na velik in pozitiven odziv med člani, zato ocenjuje, da bi vanj lahko uspešno vključili tudi preventivne aktivnosti na področju zlorabe prepovedanih drog.

Komisija poudarja, da sta prav preventivna dejavnost in ozaveščanje kot njen pomemben del ključnega pomena za uspešno izpeljavo zadane strategije na področju prepovedanih drog. Prvi koraki se morajo začeti že znotraj družine, nato pa nadgraditi na delovnem mestu, v procesu vzgoje in izobraževanja in drugje. Tudi krepitev zdravja je v prvi vrsti odgovornost vsakega posameznika. Predvsem pa se je potrebno zavedati, da so odvisniki od drog najdražji pacienti in da je tudi z vidika stroškov, ki jih zdravljenje odvisnosti predstavlja za zdravstveni sistem, v preventivne ukrepe na tem področju potrebno vložiti vse možne napore.

Komisija kot dober primer preventivnega ukrepanja in ozaveščanja ter dobre nadgradnje določenega segmenta nacionalnega programa ocenjuje aktualni projekt Nacionalnega inštituta za javno zdravje (NIJZ) z naslovom "Vzpostavitev interdisciplinarnega celostnega pristopa odkrivanja in podpore pri opuščanju tveganja in škodljivega pitja alkohola pri odraslih prebivalcih Slovenije«, na podlagi katerega se bo v povezavi z več različnimi strokami oblikovala skupna doktrina delovanja na področju odvisnosti od alkohola.

Komisija opozarja, da se z nacionalnim programom daje pretežen poudarek zdravstveni komponenti problema uporabe prepovedanih drog, medtem ko se ostalim, na primer programom psihosocialnega značaja, ki so za celovito reševanje problema prav tako zelo pomembni, ne namenja dovolj pozornosti. Takšnih programov je bilo v preteklih 15 letih razvitih kar nekaj, in so jih uspešno izvajali sprva centri za socialno delo, nato pa posamezna društva v okviru nevladnega

sektorja. V zadnjih letih so ti programi, v veliki meri zaradi pomanjkanja finančnih sredstev, skorajda popolnoma zamrli in na centrih za socialno delo se soočajo s težavo, da ljudi, ki vstopajo v sistem socialne pomoči in so odvisni od drog, ne morejo več usmeriti v njihovim težavam prilagojene programe. Tudi znanje strokovnjakov, ki so izvajali omenjene programe, se ne prenaša naprej, kar pomeni veliko družbeno škodo. Delovanje omenjenih programov bi bilo zato nujno ponovno aktivirati in zagotoviti širjenje strokovnega znanja na teh specifičnih področjih. Pri tem naj se uporabijo sinergijski pristopi tako z vidika porabe finančnih sredstev kot tudi aktiviranja človeških virov.

Komisija na področju vzgoje in izobraževanja posebej izpostavlja problem uporabe inhalantov med mladimi in opozarja na nujnost zagotovitve konkretnih ukrepov za preprečevanje te odvisnosti, ki otrokom povzroča trajne poškodbe dihalnih poti. Ministrstvu za izobraževanje, znanost in šport bi se zato moralo na tem področju še posebej aktivirati in pripraviti konkretne ukrepe.

Problem zasvojenosti v povezavi s kriminalnimi dejanji po mnenju komisije prav tako predstavlja področje, kjer bi bili potrebni dodatni ukrepi. Velikokrat gre v navezavi z zasvojenostjo za manjša, a ponavljajoča se kriminalna dejanja, ki pa za obsojene v takšnih postopkih vseeno puščajo določene posledice, ki jih pravosodni sistem ne more ustrezno reševati (izguba delovnega mesta, stigmatizacija, itd.), zato bi bilo v takšnih primerih potrebno oblikovati in tem osebam ponuditi njim prilagojene posebne programe pomoči.

Komisija prepoznava tudi pomembno vlogo lokalnih skupnosti v sistemu preprečevanja uporabe prepovedanih drog, pri čemer je bila seznanjena, da so pri pripravi dokumenta sodelovale predvsem lokalne akcijske skupine (LAS), ki imajo na tem področju tudi največ praktičnih izkušenj in znanja.

Komisija izraža skrb, da trenutno družbeno stanje samo še dodatno spodbuja potrebo posameznikov po uporabi prepovedanih drog in se sprašuje o dolgoročnih posledicah za družbo. Nujno bo treba najti nove koncepte za aktivacijo in motivacijo posameznikov in tako otrokom ko odraslim kot alternativne rešitve ponuditi aktivnosti, ki jih lahko odvrnejo od poseganja po drogah (športne in kulturne aktivnosti, ...).

Komisija je bila seznanjena, da se v Sloveniji sicer spremlja določene statistične podatke v obliki kazalnikov in splošnih trendov na področju uporabe prepovedanih drog (okuženost z virusom Hepatitisa C in HIV, smrtnost, ...), ki so evropsko in mednarodno primerljivi, da pa še nimamo izoblikovanih kriterijev za ocenjevanje uspešnosti posameznih programov. Komisija meni, da bo, zlasti zaradi omejenih finančnih sredstev na tem področju, razvoj tovrstnih kazalnikov ključnega pomena za smotrno porabo sredstev in za odločitve o tem, v razvoj katerih specifičnih programov je glede na njihove učinke smiselno vlagati.

* * *

Za poročevalca je bil določen predsednik komisije mag. Peter Požun.

Sekretarka komisije
Nuša Zupanec, l. r.

Predsednik komisije
mag. Peter Požun, l. r.