

Bruxelles, den 30. november 2023
(OR. en)

15971/23

SAN 699
SOC 823
EMPL 590
RECH 529
JEUN 275
EDUC 463
CULT 170
DIGIT 279
ENV 1378
ECOFIN 1280
FIN 1240

RESULTAT AF DRØFTELSENE

fra: Generalsekretariatet for Rådet

til: delegationerne

Tidl. dok. nr.: 15053/23

Vedr.: Rådets konklusioner om mental sundhed

Vedlagt følger til delegationerne ovennævnte rådskonklusioner, som EPSCO-Rådet (sundhed) godkendte på samlingen den 30. november 2023.

Rådets konklusioner om mental sundhed**Indledning**

Inden covid-19-pandemien var omtrent 84 millioner mennesker i EU allerede ramt af mentale sundhedsproblemer, dvs. en ud af seks personer, hvilket medførte omkostninger på 600 mia. EUR eller 4 % af BNP¹.

Ifølge Verdenssundhedsorganisationen (WHO) steg forekomsten af angst og depression på verdensplan med 25 % i det første år af covid-19-pandemien. Pandemien påvirkede navnlig unges mentale sundhed. Desuden er kvinder blevet hårdere ramt end mænd, og personer med ikkeoverførbare sygdomme har været mere tilbøjelige til at udvikle symptomer på psykiske lidelser.

Andre udfordringer såsom Ruslands angrebskrig mod Ukraine, klimakrisen, stigende arbejdsløshed og øgede leveomkostninger samt presset fra det digitale område og de sociale medier har kun forværret den allerede dårlige mentale sundhedssituation, navnlig for børn og unge samt personer med mentale sundhedsproblemer.

Forbedring af den mentale sundhed er en individuel, social og økonomisk nødvendighed. I henhold til artikel 35 i Den Europæiske Unions charter om grundlæggende rettigheder² har enhver ret til at få adgang til forebyggende sundhedsydelser og til at modtage lægehjælp på de betingelser, der er fastsat ved national lovgivning og praksis. Der skal sikres et højt sundhedsbeskyttelsesniveau ved fastlæggelsen og gennemførelsen af alle Unionens politikker og aktiviteter.

¹ OECD/Den Europæiske Union (2018), Health at a Glance: Europa 2018: State of Health in the EU Cycle, OECD Publishing, Paris/Den Europæiske Union, Bruxelles, https://doi.org/10.1787/health_glance_eur-2018-en.

² Den Europæiske Unions charter om grundlæggende rettigheder (2000/C 364/01), De Europæiske Fællesskabers Tidende, https://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_da.pdf.

I juni 2023 vedtog Kommissionen meddelelsen om "en samlet tilgang til mental sundhed" for at støtte medlemsstaterne og interessenterne i deres håndtering af udfordringerne inden for mental sundhed i EU. Meddelelsen peger på tre vejledende principper, der bør gælde for alle borgere: i) at have adgang til passende og effektiv forebyggelse, ii) at have adgang til mental sundhedspleje og -behandling af høj kvalitet til en overkommelig pris og iii) at kunne reintegreres i samfundet efter restituering³.

Kommissionens meddelelse og de foranstaltninger, som medlemsstaterne er i gang med at udvikle, danner grundlag for en ny tilgang til mental sundhed, der er omfattende, fremmer og beskytter trivsel, er forebyggelsesbaseret og inddrager flere interessenter.

RÅDET FOR DEN EUROPÆISKE UNION,

1. SOM ANERKENDER WHO's statutter, hvori det hedder, at sundhed er en tilstand af fuldkomment fysisk, åndeligt og socialt velvære og ikke blot frihed for sygdom og invaliditet, og at det at nyde den højest opnåelige sundhedstilstand er en af de grundlæggende rettigheder for ethvert menneske
2. SOM ANERKENDER, at mental sundhed er en tilstand af mental trivsel, hvor mennesker kan håndtere livets belastninger, udfolde deres potentiale, lære godt og arbejde godt og yde et bidrag til samfundet⁴
3. SOM HENVISER TIL, at alle uden forskelsbehandling bør have adgang til essentielle sundhedsydelser af høj kvalitet som led i universel sundhedsdækning og som anerkendt i verdensmål 3 for bæredygtig udvikling i De Forenede Nationers 2030-dagsorden⁵

³ COM(2023) 298. Meddelelse fra Kommissionen om en samlet tilgang til mental sundhed.

⁴ Verdenssundhedsorganisationen, WHO's faktablade, "Mental health: strengthening our response", 2022.

⁵ FN's verdensmål for bæredygtig udvikling. Mål 3: Sikre et sundt liv for alle og fremme trivsel for alle aldersgrupper, <https://www.un.org/sustainabledevelopment/health/>.

4. SOM TAGER I BETRAGTNING, at alle mennesker, herunder børn og unge, bør have mulighed for at vokse op og leve under forhold og i miljøer, der fremmer og støtter deres mentale sundhed
5. SOM ANERKENDER familiernes afgørende rolle med hensyn til at fremme børns mentale trivsel og erkender, at der blandt børn, som oplever institutionsanbringelse eller befinder sig i en situation med hjemløshed, konstateres større mentale sundhedsproblemer
6. SOM SER MED TILFREDSHED PÅ Kommissionens meddelelse om *en samlet tilgang til mental sundhed*, der blev vedtaget den 7. juni 2023, og dens finansieringsmuligheder på over 1,2 mia. EUR og 20 flagskibsinitiativer, der har til formål at støtte medlemsstaterne og interessenterne i at forbedre borgernes mentale sundhed væsentligt
7. SOM ANERKENDER relevansen af at forbedre livskvaliteten for personer med mentale sundhedsproblemer, deres familier og (u)formelle omsorgspersoner med særligt fokus på at håndtere stigmatisering og forskelsbehandling som anført i Kommissionens meddelelse om *en samlet tilgang til mental sundhed*
8. SOM NOTERER SIG Europa-Parlamentets beslutning af 5. juli 2022 om mental sundhed i den digitale arbejdsverden⁶
9. SOM NOTERER SIG Rådets konklusioner om mental sundhed og usikre ansættelsesforhold, der behandler de indbyrdes forbindelser mellem mental sundhed og arbejde⁷
10. SOM ANERKENDER den betydelige forværring af befolkningens mentale sundhed som følge af covid-19-pandemien⁸

⁶ Europa-Parlamentets beslutning af 5. juli 2022 om mental sundhed i den digitale arbejdsverden (EUT C 47 af 7.2.2023, s. 63).

⁷ <https://www.consilium.europa.eu/da/documents-publications/public-register/council-concl/>.

⁸ OECD (2021), "Tackling the mental health impact of the COVID-19 crisis: An integrated, whole-of-society response", OECD Policy Responses to Coronavirus (COVID-19), OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/0ccafa0b-en>.

11. SOM ANERKENDER, at ensomhed i høj grad kan påvirke den mentale sundhed. I EU steg ensomheden mellem 22 % og 26 % på tværs af regionerne som følge af pandemien⁹
12. SOM NOTERER SIG rapporten om de endelige resultater af konferencen om Europas fremtid¹⁰, hvori der opfordres til at forbedre forståelsen af mentale sundhedsproblemer og måder at håndtere dem på, herunder udarbejdelse af en EU-handlingsplan for mental sundhed, der skal indeholde en langsigtet strategi for mental sundhed i EU, herunder aspekter såsom forskning, håndtering af spørgsmålet om tilgængeligheden af fagfolk, specifikke befolkningsgrupper såsom børn og unge og indførelse i den nærmeste fremtid af et særligt europæisk år for mental sundhed
13. SOM NOTERER SIG *OECD-Rådets henstilling om en integreret politik for mental sundhed, færdigheder og arbejde*, som indeholder rådgivning om politiske principper i sundhedssystemer, uddannelses- og ungdomssystemer, på arbejdspladser og i velfærdssystemer som kernen i en tilgang med mental sundhed i alle politikker, der bidrager til at nedbryde siloer i politikken for mental sundhed¹¹
14. SOM NOTERER SIG rapporten "*Health at a Glance Europe 2022*", hvori det konkluderes, at en ud af to unge europæere i alderen 18-29 år rapporterer om uopfyldte behov for mental sundhedspleje, at symptomerne på angst og depression blandt unge blev mere end fordoblet i flere europæiske lande under pandemien, og at der er en alarmerende stigning i antallet af rapporterede forestillinger om selvmord (selvmordstanker)¹²

⁹ Baarck, J., Balahur, A., Cassio, L., d'Hombres, B., Pásztor, Z., Tintori, G., Loneliness in the EU – Insights from surveys and online media data, EUR 30765 EN, Den Europæiske Unions Publikationskontor, Luxembourg, 2021, ISBN 978-92-76-40246-6, doi: 10.2760/28343, JRC125873.

¹⁰ Konferencen om Europas fremtid, Rapport om de endelige resultater, maj 2022. Findes på: https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/priorities-2019-2024/new-push-european-democracy/conference-future-europe_da.

¹¹ OECD-Rådets henstilling om en integreret politik for mental sundhed, færdigheder og arbejde, OECD/LEGAL/0420 (2022).

¹² OECD/Den Europæiske Union (2022), *Health at a Glance: Europa 2022: State of Health in the EU Cycle*, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/507433b0-en>.

15. SOM ANERKENDER virkningerne af den igangværende krise og sundhedskrise, herunder angrebskrigen i Ukraine og situationen i flygtningeværtslande, som fører til en forværring af den mentale sundhed og den psykosociale sundhed¹³ og behovet for humanitær indsats og bistand inden for psykosocial støtte, herunder i tilfælde af seksuel og andre former for kønsbaseret vold
16. SOM ANERKENDER behovet for en effektiv overførsel af leveringen af mentale sundhedstjenester fra hospitalscentrerede tjenester til samlede, integrerede mentale sundhedstjenester og sociale plejetjenester i lokalsamfundsbaseerede miljøer¹⁴
17. SOM ANERKENDER, at sociale, økonomiske og miljømæssige faktorer såsom naturkatastrofer har en negativ indvirkning på den mentale sundhed og øger behovet for psykosocial støtte
18. SOM MINDER OM Rådets konklusioner fra 2019 om velfærdsøkonomi, hvori Kommissionen opfordres til at foreslå en strategi for mental sundhed i Unionen¹⁵
19. SOM ERKENDER, at der er en anslået mangel på sundhedspersonale i EU, og at nogle medlemsstater står over for mangel på fagfolk inden for mental sundhed, da investeringer i sundhed også kræver investeringer i sundhedspersonale
20. SOM SER MED TILFREDSHED PÅ planen (værktøjskassen) om en tværfaglig tilgang til kapacitetsopbygning inden for mental sundhed, som Kommissionen planlægger at iværksætte i 2024, og som vil behandle dette spørgsmål

¹³ 75. verdenssundhedsforsamling (2022). Verdenssundhedsforsamlingens 75. samling: Genève, den 22.-28. maj 2022: resolutioner og beslutninger, bilag. Verdenssundhedsorganisationen. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/365610>. Resolution WHA 75.11.

¹⁴ Omfattende handlingsplan for mental sundhed 2013-2030. Genève, Verdenssundhedsorganisationen, 2021. Licens: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

¹⁵ Rådets konklusioner om velfærdsøkonomi
<https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-13432-2019-INIT/da/pdf>.

21. SOM SER MED TILFREDSHED PÅ de fremskridt, som FN har gjort med konventionen om rettigheder for personer med handicap (CRPD), hvori det understreges, at forskelsbehandling af personer på grund af fysiske eller mentale handicap er en krænkelse af deres grundlæggende menneskerettigheder, samt de fremskridt, som WHO har gjort, f.eks. gennem initiativet "QualityRights", som foreslår værktøjer til vurdering af respekten for rettigheder inden for mentale sundhedstjenester og uddannelsesværktøjer, f.eks. e-uddannelse i mental sundhed, restituering og inklusion i samfundet, som har til formål at bekæmpe stigmatisering
22. SOM NOTERER SIG WHO's omfattende handlingsplan for mental sundhed 2023-2030 og dens mål nr. 2, der fastslår behovet for at levere samlede, integrerede og responsive mentale sundhedstjenester og sociale plejetjenester i lokalsamfundsbaseerede miljøer
23. SOM NOTERER SIG WHO's europæiske handlingsramme for mental sundhed 2021-2025, som viser, at det anslås, at 119 000 personer mistede livet i hele den europæiske region i 2019 på grund af selvmord, hvilket er den næststørste dødsårsag blandt unge (15-29 år)¹⁶
24. SOM ANERKENDER, at mentale sundhedsproblemer er forbundet med mange former for ulighed, f.eks. personer i sårbare situationer, mindretal, marginaliserede grupper og personer i vanskelige socioøkonomiske situationer, herunder personer, der er i langtidspleje, personer, der oplever ensomhed og social isolation, børn og unge, ældre, kvinder, LGBTI-personer¹⁷, kræftpatienter, personer med handicap, flygtninge, migranter, fængselsindsatte og personer, der oplever hjemløshed, og som også anerkender, at kønsligestillingsperspektivet og princippet om, at ingen må lades i stikken, i henhold til FN's verdensmål for bæredygtig udvikling er afgørende for at tackle uligheder inden for mental sundhed

¹⁶ WHO's europæiske handlingsramme for mental sundhed 2021-2025. København: WHO's regionale kontor i Europa, 2022. Licens: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
<https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289057813>.

¹⁷ Jf. Kommissionens strategi for ligestilling af LGBTIQ-personer 2020-2025 (COM (2020) 698 final).

25. SOM ANERKENDER, at mentale sundhedsproblemer er forbundet med sundhedsmæssige faktorer (såsom adgang til sundhedspleje, biologiske og psykologiske faktorer, ernæring og fysisk aktivitet, forbrug af alkohol, tobak og ulovlige stoffer) samt miljømæssige, byplanlægningsmæssige, klimatiske, sociale, kulturelle, økonomiske og kommercielle faktorer
26. SOM ANERKENDER, at styrkelse af beskyttende faktorer såsom regelmæssig sport og fysisk aktivitet samt deltagelse i kulturelle aktiviteter kan forbedre menneskers generelle mentale sundhed og trivsel og mindske risikoen for mentale sundhedsproblemer¹⁸
27. SOM ANERKENDER Det Europæiske Økonomiske og Sociale Udvalgs sonderende udtalelse fra 2023 om "Foranstaltninger til forbedring af mental sundhed", som støtter udviklingen af personcentrerede mentale sundhedssystemer, der giver den enkelte medbestemmelse¹⁹
28. SOM ANERKENDER, at mental sundhed og fysisk sundhed er grundlæggende forbundet, og at personer, der lever med et alvorligt mentalt sundhedsproblem, har større risiko for at opleve en lang række kroniske fysiske lidelser og har en forventet levetid, der er 10-20 år lavere end den almindelige befolknings²⁰
29. SOM UNDERSTREGER BETYDNINGEN AF AT GENNEMFØRE konventionen om rettigheder for personer med handicap, navnlig med hensyn til beskyttelse af personer med mentale sundhedsproblemer
30. SOM MINDER OM betydningen af at følge op på henstillingerne i henstilling Rec(2004)10 fra Europarådets Ministerkomité om beskyttelse af menneskerettigheder og værdigheden for personer med psykiske lidelser²¹

¹⁸ CultureForHealth-rapporten. Kulturens bidrag til sundhed og trivsel: en rapport med dokumentation og politiske anbefalinger til Europa. Final_C4H_FullReport_small.pdf (cultureforhealth.eu).

¹⁹ SOC/760-EESC-2023.

²⁰ WHO's retningslinjer for håndtering af fysiske lidelser hos voksne med alvorlige psykiske lidelser. Genève, Verdenssundhedsorganisationen, 2018. Licens: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/275718/9789241550383-eng.pdf>.

²¹ [https://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/Activities/08_Psychiatry_and_human_rights_en/Rec\(2004\)10%20EM%20E.pdf](https://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/Activities/08_Psychiatry_and_human_rights_en/Rec(2004)10%20EM%20E.pdf).

31. SOM STØTTER en menneskerettighedsbaseret evaluering af mentale sundhedstjenester ved hjælp af bl.a. WHO's QualityRights-værktøjskasse,

OPFORDRER MEDLEMSSTATERNE TIL:

- a) AT PRIORITERE integrerede politikker og tjenester, der vedrører mental sundhed og trivsel, og OVERVEJE AT UDARBEJDE handlingsplaner eller strategier for at tackle de mest presserende og udbredte spørgsmål såsom:
1. Gennemførelse af en tilgang til mental sundhed på tværs af alle politikker, der rækker ud over sundhed og omfatter spørgsmål i andre vigtige sektorer som relevante faktorer såsom beskæftigelse, uddannelse, digitalisering (herunder virkningerne af kunstig intelligens), social beskyttelse, finansiel sikkerhed, forskning, boliger, byplanlægning, adgang til kultur, medier og kommunikation, miljø og klima
 2. Anerkendelse af de sociale, miljømæssige og økonomiske faktorer for mental sundhed
 3. Forbedring af uddannelsen i mentale sundhedskompetencer fra en tidlig alder og også for forældre, navnlig ved at anvende den europæiske kodeks for mental sundhed²², der skal udvikles i 2024
 4. Fremme af mental sundhed og trivsel i forskellige sammenhænge i livet med fokus på at styrke beskyttende faktorer for god mental sundhed og mental robusthed såsom deltagelse i sport og kultur
 5. Forebyggelse af mentale problemer (herunder forebyggelse af selvmord, selvskade og forebyggelse af depression) i forskellige sammenhænge såsom skoler, arbejdspladser, sundhedspleje, kvarterer og lokalsamfund, herunder en blanding af universelle, selektive og angivne forebyggende indgreb og politiske foranstaltninger

²² [HaDEA's opfordring](#) til interessenter om at udarbejde en kodeks for mental sundhed: [Funding & tenders \(europa.eu\)](#).

6. Forbedring af mentale sundhedssystemer og -tjenester, så de kan reagere på de behov, som personer, der oplever mentale sundhedsproblemer, giver udtryk for, med henblik på en universel sundhedsdækning af høj kvalitet
7. Forbedring af rettidig og lige adgang til og koordinering af effektiv og sikker mental sundhedspleje, fremme af tidlig diagnosticering og integreret pleje gennem lokalsamfundsbaseerede og restitueringsorienterede mentale sundhedstjenester
8. Fremme af evidensbaseret praksis inden for mental sundhedspleje og mentale sundhedstjenester og retningslinjebaseret behandling, herunder forebyggelse af brugen af polyfarmaci, når det er muligt
9. Fremme af forebyggelse, tidlig påvisning og pleje af personer med selvmordsadfærd og konsekvenserne heraf
10. Udvikling af foranstaltninger til bekæmpelse af ensomhed i den almindelige befolkning med fokus på grupper med risiko for ensomhed
11. Sikring af en effektiv anvendelse af eksisterende EU-lovgivning og national lovgivning for at garantere sikkerhed og sundhed på arbejdspladsen, fremme mental sundhed og forebyggelse og håndtering af psykosociale risici samt styrke de mentale sundhedsressourcer på arbejdspladsen
12. Fremme af foranstaltninger til opretholdelse eller styrkelse af sundhedspersonalets mentale sundhed
13. Fremme af mental sundhed, udvikling af sociale og følelsesmæssige indlæringsfærdigheder, tidlig påvisning og screening i uddannelsesmiljøer med henblik på at støtte, håndtere og fremme børns og unges mentale sundhed
14. Fremme af adgang til specialiserede mentale sundhedstjenester for skolebørn
15. Støtte til udvikling og oprettelse af en tværfaglig arbejdsstyrke inden for mental sundhed, der integrerer alle centrale discipliner for at tilvejebringe en helhedsorienteret tilgang til fremme, forebyggelse, behandling og pleje

16. Regelmæssig indsamling af nye og sammenlignelige data og oplysninger for at overvåge fremskridt og styre investeringer hen imod områder, hvor der er behov for fremskridt, gennem international koordinering
17. Styrkelse af indsatsen for at reintegrere mennesker i samfundet, arbejdsstyrken og beslutningsprocesserne for politikker for mental sundhed og for i videst muligt omfang at forebygge tilbagefald efter afinstitutionalisering eller reintegration
18. Overvejelser om et særligt tværfagligt team i hver medlemsstat for at sikre, at der tages hensyn til mental sundhed i alle politikker med henblik på at følge op på gennemførelsen af politikker for mental sundhed med indikatorer,

OPFORDRER KOMMISSIONEN TIL:

- a) AT STØTTE medlemsstaternes politikker for mental sundhed ved fortsat at yde støtte til medlemsstaterne i forbindelse med gennemførelsen af meddelelsen om en samlet tilgang til mental sundhed og de 20 flagskibsinitiativer deri
- b) AT FREMLÆGGE et oversigtsdokument om flagskibsinitiativerne i Kommissionens meddelelse om en samlet tilgang til mental sundhed, som også vil omfatte en tidsplan for gennemførelsen af hvert flagskibsinitiativ og det tildelte finansielle budget
- c) AT STYRKE mental sundhed på tværs af politikker ved at sikre synergier i Kommissionen og ved at koordinere med internationale organisationer og relevante interessenter om tiltag, værktøjer og finansiering vedrørende mental sundhed
- d) AT OVERVÅGE og ANALYSERE effektiviteten og resultaterne af gennemførelsen af flagskibsinitiativerne som fastsat i Kommissionens meddelelse i forhold til de internationalt aftalte indikatorer ud fra verdensmålene for bæredygtig udvikling og WHO's mål i tæt samarbejde med medlemsstaterne via Ekspertgruppen om Folkesundhed og navnlig dens undergruppe om mental sundhed

- e) AT TILSKYNDE TIL forståelse af mentale sundhedsproblemer, SKABE opmærksomhed og FREMME udvekslingen af bedste praksis som beskrevet i Kommissionens meddelelse om en samlet tilgang til mental sundhed
- f) AT STØTTE medlemsstaterne og KOORDINERE foranstaltninger gennem EU4Health-programmet samt andre initiativer såsom Ekspertgruppen om Folkesundhed, herunder dens undergruppe om mental sundhed
- g) AT TAGE SÆRLIGT HENSYN til sårbare og socioøkonomisk dårligt stillede grupper
- h) I HØJERE GRAD AT FREMME og SYNLIGGØRE de forskellige EU-finansieringsmuligheder for specifikke foranstaltninger inden for mental sundhed under behørig hensyntagen til at matche disse muligheder med medlemsstaternes behov og anmodninger
- i) AT FREMME initiativer til at støtte mental sundhed og kommunikationskampagner i EU gennem et europæisk år for mental sundhed, som bør finde sted senest i 2029
- j) AT GENNEMFØRE de tværfaglige uddannelses- og udvekslingsprogrammer for sundheds- og socialplejepersonale og andre fagfolk, der møder mennesker i forskellige situationer (f.eks. fagfolk, der arbejder på skoler eller i daginstitutioner, undervisere, ansatte i sikkerhedsvirksomheder) med henblik på at støtte og fremme deres færdigheder inden for mental sundhed og kvaliteten af pleje samt for at styrke deres mentale robusthed,

OPFORDRER MEDLEMSSTATERNE OG KOMMISSIONEN TIL:

- a) AT FORTSÆTTE med at bevæge sig i retning af en samlet tilgang til mental sundhed i 2024 og derefter
- b) AT TILSKYNDE TIL udformning og gennemførelse af foranstaltninger og henstillinger i form af en EU-handlingsplan baseret på fremme af trivsel for alle befolkningsgrupper i hele aldersspektret, forebyggelse af mentale sundhedsproblemer og forbedring af mental robusthed. Desuden bør foranstaltningerne fokusere på at forbedre adgangen til og kvaliteten af pleje for personer med mentale sundhedsproblemer med det endelige mål at opfylde befolkningens behov
- c) AT FREMME en samlet tilgang til mental sundhed og tværsektorielt samarbejde med henblik på at forbedre de brede, langsigtede politiske perspektiver og fremsætte afbalancerede politiske henstillinger
- d) AT FOKUSERE PÅ at mindske de uligheder inden for mental sundhed, som findes mellem og inden for medlemsstaterne samt mellem socioøkonomiske grupper, navnlig dem, der befinder sig i vanskelige situationer, og fremme ligestilling og bekæmpelse af forskelsbehandling som et redskab til forebyggelse med særlig vægt på personer i sårbare og marginaliserede situationer
- e) AT TILSKYNDE TIL samarbejde mellem medlemsstaterne og Kommissionen gennem udveksling af erfaringer og bedste praksis inden for mental sundhed, navnlig inden for rammerne af Ekspertgruppen om Folkesundhed
- f) AT FORTSÆTTE samarbejdet om udveksling af erfaringer og integrering af mental sundhed på tværs af politikker via eksisterende strukturer, der inddrager centrale interessenter i samfundet, herunder den offentlige, ikkestatslige/civilsamfundsmæssige og private sektor
- g) AT BEKÆMPE stigmatisering af mental sundhed ved at udvikle EU-retningslinjer for at bryde med stigmatisering og forskelsbehandling, herunder bevidsthed om mentale sundhedsproblemer på alle samfundsområder

- h) AT ØGE den fælles indsats for at bekæmpe forskelsbehandling, hadefuld tale, enhver form for vold, navnlig kønsbaseret vold, og selvmord
 - i) AT ANERKENDE og FREMME aktiv deltagelse af personer med praktisk erfaring (brugere af tjenester, omsorgspersoner i familien osv.) og INTEGRERE eksisterende og ny viden i tværfaglig uddannelse, reformer inden for mental sundhed, forskning og politikudvikling
 - j) AT FREMME udøvelsen af rettigheder i forbindelse med organiseringen af organisationer inden for mental sundhedspleje.
-