

Bruxelles, den 5. december 2023
(OR. en)

16112/23

CORDROGUE 119
SAN 710

RESULTAT AF DRØFTELSENE

fra:	Generalsekretariatet for Rådet
dato:	4. december 2023
til:	delegationerne
Tidl. dok. nr.:	15547/23 + ADD 1
Vedr.:	Rådets konklusioner om personer med lidelser på grund af stofbrug, som forekommer samtidig med andre psykiske lidelser

Vedlagt følger til delegationerne Rådets konklusioner om personer med lidelser på grund af stofbrug, som forekommer samtidig med andre psykiske lidelser, som godkendt af Rådet (retlige og indre anliggender) på 3992. samling den 4. december 2023.

**Rådets konklusioner om personer med lidelser på grund af stofbrug, som forekommer
samtidig med andre psykiske lidelser**

Rådet for Den Europæiske Union,

SOM MINDER OM følgende:

Statutterne for Verdenssundhedsorganisationen (WHO) definerer sundhed som en tilstand af fuldstændig fysisk, mentalt og socialt velbefindende og ikke blot en tilstand af fravær af sygdom eller svækkelse, og fremhæver, at det at nyde den højest opnåelige sundhedstilstand er en af de grundlæggende rettigheder for ethvert menneske¹.

Mål nr. 3 i verdensmålene for bæredygtig udvikling fremmer lige og ikkediskriminerende adgang for alle til sundhedsydelser af høj kvalitet som led i en universel sundhedsdækning².

I henhold til EU's charter om grundlæggende rettigheder 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.

EU's narkotikastrategi 2021-2025³ og EU's narkotikahandlingsplan 2021-2025⁴ har til formål at beskytte og forbedre den kollektive og individuelle velfærd, at beskytte og fremme folkesundheden, at give den brede befolkning et højt sikkerheds- og velfærdsniveau, at øge sundhedskompetencen og som et strategisk prioritetsområde at fastlægge gennemførelsen af passende modeller til behandling og pleje af grupper med særlige behov.

¹ [Statutter for Verdenssundhedsorganisationen \(who.int\)](https://www.who.int).

² FN's verdensmål for bæredygtig udvikling. Mål nr. 3: Sikre et sundt liv for alle og fremme trivsel for alle aldersgrupper: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/health/>

³ EU's narkotikastrategi 2021-2025: EUT C 102I af 24.3.2021, s. 1.

⁴ EU's narkotikahandlingsplan 2021-2025: EUT C 272 af 8.7.2021, s. 2.

I Kommissionens meddelelse om en samlet tilgang til mental sundhed⁵, der blev offentliggjort den 7. juni 2023, anerkendes det, at de særlige plejebehov, som personer med ledsagesygdomme har, bør tages op for at lette adgangen til effektive behandlinger, navnlig for personer med lidelser på grund af stofbrug, i overensstemmelse med EU's narkotikastrategi 2021-2025 og den tilhørende handlingsplan. Meddelelsen peger desuden 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 restituering.

WHO⁶, UNODC⁷ og EMCDDA⁸ anerkender, at stofbrugere, der har lidelser på grund af stofbrug, ofte også har andre samtidige psykiske lidelser, og at denne sammenhæng mellem de to derfor bør antages at være standard frem for en undtagelse. Disse personer, der også betegnes som personer med lidelser på grund af stofbrug og andre samtidigt forekommende psykiske lidelser, eller personer med lidelser på grund af stofbrug og andre psykiatriske ledsagesygdomme eller personer med dobbelte lidelser, udgør en gruppe med særlige behov.

⁵ Meddelelse fra Kommissionen til Europa-Parlamentet, Rådet, Det Europæiske Økonomiske og Sociale Udvalg og Regionsudvalget om en samlet tilgang til mental sundhed, Bruxelles, 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 (WHO's/UNODC's internationale standarder for behandling af lidelser på grund af stofbrug): <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" (2022) (Narkotikakommissionens mødedokument om ledsagesygdomme til lidelser på grund af stofbrug (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, Ledsagesygdomme til stofbrug og psykiske lidelser i Europa): [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).

Lidelser på grund af stofbrug og andre samtidigt forekommende psykiske lidelser er forbundet med en lang række negative konsekvenser: Sammenlignet med personer med en enkelt lidelse er den psykopatologiske tilstand hos personer med dobbelte lidelser mere alvorlig, og disse personer bliver oftere indlagt akut, har flere psykiatriske hospitalsindlæggelser, har større risiko for tilbagefald i stofbrug, er dårligere til at overholde behandlingen og får dårligere resultater heraf, har en øget sandsynlighed for selvmord, overdosis og for tidlig død. Desuden er patienter med dobbelte lidelser mere tilbøjelige til at udvise højrisikoadfærd i forbindelse med infektioner såsom hiv og hepatitis C-virus. De er også mere udsatte for sociale følger såsom arbejdsløshed, fattigdom og hjemløshed sammenlignet med personer, der kun har lidelser på grund af stofbrug eller psykiske lidelser, som ikke er forårsaget af stofbrug⁸⁹¹⁰.

Dobbelte lidelser udgør en betydelig byrde for sundheds- og socialsystemerne, og WHO og UNODC understreger betydningen af at påvise og behandle ledsagende psykiske lidelser hos personer med lidelser på grund af stofbrug. Begge organisationer anbefaler, at de nationale sundhedssystemer udvikler en koordineret strategi og tiltag på forskellige niveauer i systemet for at håndtere de uopfyldte behov, som personer med dobbelte lidelser har⁸⁹,

SOM ANERKENDER følgende:

Dobbelte lidelser er fremherskende i EU's medlemsstater, selv om de tilgængelige data om deres prævalens stadig er begrænsede og heterogene. De undersøgelser, der findes, viser, at forekomsten afhænger af en lang række faktorer, herunder: den undersøgte gruppe (f.eks. den brede befolkning, patienter på almindelige hospitaler, patienter inden for området for mental sundhed, eller som er tilknyttet narkotikatjenester, indsatte i fængsler, hjemløse), individuelle og sociale faktorer, stoftype, der indtages, og brugsmønstre (f.eks. hyppighed, administrationsvej osv.), adgang til sundhedsydelser/sociale ydelser med uddannede fagfolk (inden for primær sundhedspleje, mental sundhedspleje eller pleje af stofbrugere). I de fleste tilfælde mangler der data om dobbelte lidelser til overvågningsformål, eller indsamlingen af disse er begrænset, og målemetoder/-instrumenter varierer fra land til land og fra miljø til miljø. Virkningen af stigmatisering og en mulig forskelsbehandling på området for mental sundhed og især i forbindelse med stofbrug er et aspekt, der bør fremhæves⁹¹⁰¹¹.

Der er behov for at udvikle, tilvejebringe og gennemføre evidensbaseret forebyggelse og tiltag, der er effektive over for dobbelte lidelser. Disse tiltag skal være integrerede, tværfaglige, omfattende og ikkediskriminerende. Der er dog stadig udfordringer med disse bestræbelser med hensyn til at gennemføre anbefalingerne fra den tilgængelige forskning i retning af en integreret terapeutisk tilgang til dobbelte lidelser samt at tilgængeliggøre effektive behandlinger og andre tiltag.

⁹ 2023 EMCDDA Women and drugs: health and social responses (2023 EMCDDA Kvinder og narkotika: sundhedsmæssige og sociale reaktioner): https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/women-and-drugs-health-and-social-responses_en

¹⁰ 2023 EMCDDA Older people and drugs: health and social responses (2023 EMCDDA Ældre og narkotika: sundhedsmæssige og sociale reaktioner): https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/older-people-and-drugs-health-and-social-responses_en.

¹¹ 2023 EMCDDA Homelessness and drugs: health and social responses (2023 EMCDDA Hjemløse og narkotika: sundhedsmæssige og sociale reaktioner): https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/homelessness-and-drugs-health-and-social-responses_en

I de fleste EU-medlemsstater fordeles pleje af dobbelte lidelser mellem to behandlingsnetværk; netværket for mental sundhedspleje og netværket for narkotikabehandling. Dette kan gøre det vanskeligt at sikre, at behandlingen er tilgængelig og effektiv, hvilket giver specifikke udfordringer (dvs. problemet med, at personer går igennem "den forkerte dør"). For at undgå begrænset eller manglende adgang for patienter med dobbelte lidelser til de relevante behandlingstjenester bør der gøres en målrettet indsats for at kortlægge disse lidelser og tilgange, der sikrer tæt koordinering/integration af forskellige tjenester.

Der er behov for at øge bevidstheden om særlige plejebenhov hos personer med lidelser på grund af stofbrug og andre psykiske lidelser (eller: sygdomme) med hensyn til sundhedsmæssige og sociale reaktioner, herunder inden for forebyggelse, behandling, skadesbegrænsning og reintegration.

Det er desuden nødvendigt at inddrage alle relevante interessenter, herunder politiske beslutningstagere, sundheds- og socialarbejdere, 8den akademiske verden, civilsamfundet og personer med oplevede erfaringer, for at bevæge sig i retning af et system, der tilbyder tilgængelige, økonomisk overkommelige og evidensbaserede ydelser til personer med lidelser på grund af stofbrug og andre psykiske lidelser. Der er også behov for samarbejde mellem medlemsstaterne og Kommissionen gennem udveksling af erfaringer og bedste praksis.

Der skal udvikles indikatorer til overvågning af fremskridtene på dette område, herunder med hensyn til den epidemiologiske situation og de tiltag, der tages som reaktion herpå.

Der er behov for at forbedre og udvikle en yderligere indsats rettet mod personer med dobbelte lidelser, der befinder sig i særlige og sårbare situationer såsom børn, unge og ældre, personer, der oplever hjemløshed, personer med migrantbaggrund eller etnisk minoritetsbaggrund, LGBTI-personer¹², personer med handicap, eller som befinder sig i særlige miljøer såsom fængsler, tvangspleje eller personer, der er involveret i retssager. Kønsigestillingsperspektivet 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 og lidelser på grund af stofbrug. Generelt skal stigmatiseringen og risikoen for forskelsbehandling tages op, og mulighederne for forebyggende aktiviteter skal kortlægges,

¹² Jf. Kommissionens strategi for ligestilling af LGBTIQ-personer 2020-2025 (COM (2020) 698 final).

SOM ANERKENDER følgende:

Nogle af de største udfordringer, som politiske beslutningstagere og fagfolk står over for nu og i de kommende år, er fastlæggelse af plejestrategier, herunder tidlig påvisning, nøjagtig diagnosticering, koordineret pleje, evidensbaseret behandling, uddannelse af sundheds- og socialarbejdere og andre efter behov, og tilstrækkelig finansiering til at opfylde disse patienters behov.

Det henhører under EU-medlemsstaternes beføjelser at udvikle og vedtage narkotikapolitiske foranstaltninger, men DER MINDES OM, at Den Europæiske Union i henhold til artikel 168 i traktaten om Den Europæiske Unions funktionsmåde supplerer medlemsstaternes indsats for at begrænse narkotikarelaterede helbredsskader, herunder ved oplysning og forebyggelse.

Selv om forvaltningen af mental sundhedspleje henhører under EU-medlemsstaternes enekompetence, spiller EU en afgørende rolle i samarbejdet med andre institutioner såsom Verdenssundhedsorganisationen, FN's Kontor for Narkotikakontrol og Kriminalitetsbekæmpelse, Det Europæiske Overvågningscenter for Narkotika og Narkotikamisbrug, den akademiske verden og civilsamfundsorganisationer ved at yde rådgivning, lette udbredelsen af bedste praksis og understøtte standardiserede informationssystemer. Dette gælder også for retlige foranstaltninger og uddannelsesplaner for sundhedspersonale vedrørende mental sundhed og lidelser på grund af stofbrug,

OPFORDRER MEDLEMSSTATERNES OG KOMMISSIONENS SAMMEN MED ANDRE RELEVANTE EU-ORGANER OG -AGENTURER TIL, INDEN FOR DERES RESPEKTIVE KOMPETENCEOMRÅDER OG PÅ DE RELEVANTE NIVEAUER UNDER OVERHOLDELSE AF NÆRHEDSPRINCIPPET, AT:

1. BETRAGTE lidelser på grund af stofbrug, som forekommer samtidig med andre psykiske lidelser, som en vigtig udfordring for tjenester og politikker på området for stofbrug og mental sundhed, der kræver en tværfaglig og omfattende reaktion på de behov, som personer med disse lidelser har,
2. BEVÆGE SIG I RETNING AF **tiltag på forskellige niveauer i systemet** ved behandling af personer med lidelser på grund af stofbrug og andre psykiske lidelser med en tværfaglig tilgang, som inddrager alle relevante interessenter, herunder politiske beslutningstagere, sundheds- og socialarbejdere, den akademiske verden, civilsamfundet og personer med oplevede erfaringer,
3. MEDTAGE nødvendigheden af at udvikle løsninger på behovene hos personer med lidelser på grund af stofbrug og andre psykiske lidelser i politikkerne for **sundhed, mental sundhed og narkotika** og lægge særlig vægt på grupper i sårbare situationer og på kønsligestillingsperspektivet,
4. UDVIKLE OG GENNEMFØRE **programmer til forebyggelse, risiko- og skadesbegrænsning, behandling, restitution, integration og reintegration** samt metoder til systematisk påvisning af andre ledsagesygdomme til psykiske lidelser, som er baseret på videnskabelig dokumentation og bedste praksis,
5. SIGTE MOD at gøre en særlig indsats for at udvikle **individualiserede tiltag**, der er tilpasset den enkeltes særlige behov i overensstemmelse med vedkommendes specifikke individuelle og sociale faktorer og ledsagesygdomme (f.eks. type psykiatrisk lidelse og type lidelse på grund af stofbrug), på en ikkediskriminerende måde,
6. VÆRE SÆRLIGT OPMÆRKSOM PÅ **tilgængeligheden af og adgangen til** passende og effektiv behandling for personer, der både har lidelser på grund af stofbrug og andre psykiske lidelser, uanset hvor de kommer ind i sundheds- og plejesystemerne (herunder skadesbegrænsningstjenester), i overensstemmelse med princippet om, at der ikke findes en forkert dør, og sikre en effektiv koordinering,

7. TILSKYNDE til tilstrækkelig **institutionel og finansiel støtte** med henblik på at udvikle passende løsninger på behovene hos personer med lidelser på grund af stofbrug og andre samtidigt forekommende psykiske lidelser,
8. FREMME foranstaltninger, der tager sigte på at **mindske stigmatisering og forskelsbehandling** i forbindelse med både mental sundhed og stofbrug, som inddrager et kønssensitivt perspektiv,
9. SIKRE adgang til tjenester for personer med lidelser på grund af stofbrug, som forekommer samtidig med andre psykiske lidelser, inden for det **strafferetlige system**, navnlig i fængsler, sikrede døgninstitutioner for unge eller arresthuse,
10. TILVEJEBRINGE OG GENNEMFØRE **faglig uddannelse**, både grunduddannelse og efteruddannelse, til sundhedspersonale og andre fagfolk på området i forbindelse med håndtering af lidelser på grund af stofbrug og andre samtidigt forekommende psykiske lidelser,
11. STØTTE udviklingen af **pålidelige og sammenlignelige indikatorer** på tværs af landene som vigtige redskaber til på passende vis at overvåge situationen med hensyn til personer med lidelser på grund af stofbrug og andre psykiske lidelser, lette udredning og diagnosticering af dobbelte lidelser og evaluere politikker på dette område,
12. PRIORITERE OG STØTTE **forskning** i de forskellige aspekter af lidelser på grund af stofbrug og andre psykiske lidelser ved at fremhæve betydningen af at have tilsvarende definitioner og målemetoder/-værktøjer og inddrage forskning i bedste praksis for at gøre det muligt for fagfolk at anvende dem korrekt.