IV

(Upplysningar)

UPPLYSNINGAR FRÅN EUROPEISKA UNIONENS INSTITUTIONER, BYRÅER OCH ORGAN

RÅDET

Rådets slutsatser om den europeiska pakten för psykisk hälsa och välbefinnande: resultat och framtida åtgärder

(2011/C 202/01)

EUROPEISKA UNIONENS RÅD

1. ERINRAR om att enligt artikel 168 i fördraget om Europeiska unionens funktionssätt ska unionens insatser komplettera den nationella politiken och inriktas på att förbättra folkhälsan, förebygga ohälsa och sjukdomar hos människor och undanröja faror för den fysiska och mentala hälsan. Unionen ska också främja samarbete mellan medlemsstaterna på de områden där de i samverkan med kommissionen inbördes ska samordna sin politik och sina program, och kommissionen kan i nära kontakt med medlemsstaterna ta lämpliga initiativ för att främja en sådan samordning, särskilt initiativ med syftet att fastställa riktlinjer och indikatorer, organisera utbyte av bästa praxis och utforma de delar som behövs för periodisk övervakning och utvärdering,

2. ERINRAR om kommissionens grönbok av den 14 oktober 2005 *Förbättring av befolkningens psykiska hälsa – Mot en strategi för psykisk hälsa i Europeiska unionen*,

3. ERINRAR om Världshälsoorganisationens europeiska ministerkonferens den 15 januari 2005 om att möta utmaningarna när det gäller den mentala hälsan och utarbeta lösningar,

4. ERINRAR om EU:s högnivåkonferens *Tillsammans för psykisk hälsa och välbefinnande*, som ägde rum i Bryssel den 13 juni 2008, där den europeiska pakten för psykisk hälsa och välbefinnande inrättades,

5. ERINRAR om Världshälsoorganisationens rapport 2010 om mental hälsa och utveckling: *Inriktning på människor med mental ohälsa som sårbar grupp* som välkomnades av FN:s generalförsamling i resolution 65/95 av den 1 december 2010 om global hälsa och utrikespolitik,

6. ERINRAR om Europa 2010-strategins flaggskeppsinitiativ *Den europeiska plattformen mot fattigdom*, där det sägs att människor med psykiska problem i nästan alla avseenden är en av de mest utestängda grupperna i samhället, och att de konsekvent anger stigmatisering, diskriminering och utestängning som allvarliga hinder för hälsa, välfärd och livskvalitet,

7. ERINRAR om Europa 2010-strategins flaggskeppsinitiativ *En agenda för ny kompetens och nya arbetstillfällen* och kommissionens meddelande om ett EU-bidrag till full sysselsättning [1], där det anges att för att väsentligt höja sysselsättningsgraden måste man beakta arbetstagarnas fysiska och psykiska hälsa med tanke på de krav som ställs i arbetslivet i dag som karakteriseras av fler övergångar till mer intensiva och krävande arbeten och nya arbetsformer,

8. ERINRAR om konferensen *Discovery research in neuropsychiatry: depression, anxiety and schizophrenia in focus* som hölls i Budapest den 18 och 19 mars 2011,

9. ERKÄNNER att mentalt välbefinnande är en väsentlig beståndsdel i fråga om hälsa och livskvalitet och en förutsättning för förmågan att utbilda sig, arbeta och bidra till samhällslivet,

10. ERKÄNNER att enligt senaste forskningsresultaten är en hög mental hälso- och välbefinnandenivå bland befolkningen en viktig faktor för ekonomin och att mentala störningar leder till ekonomisk förlust, t.ex. genom lägre produktivitet, lägre deltagande i arbetslivet och kostnader för enskilda, familjer och samhällsgrupper som hanterar mentala störningar,

[1] KOM(2010) 682 slutlig.

11. ERKÄNNER att mentala störningar är funktionsnedsättande och utgör den största andelen av funktionsjusterade levnadsår inom EU där depression och ångest är de främsta orsakerna till denna sjukdomsbörda,

12. ERKÄNNER att enligt Världshälsoorganisationens beräkningar drabbas var fjärde medborgare minst en gång i sitt liv av mentala störningar och dessa kan drabba mer än 10 % av EU:s befolkning under ett visst år,

13. ERKÄNNER att självmord fortfarande är en viktig orsak till för tidig död i Europa med över 50 000 döda per år inom EU, och att självmord i nio fall av tio föregås av utvecklingen av mentala störningar,

14. ERKÄNNER att det råder avsevärda skillnader i mental hälsostatus mellan medlemsstaterna och inom medlemsstaterna och också mellan olika samhällsgrupper där socioekonomiskt missgynnade grupper är de mest sårbara,

15. ERKÄNNER att de bestämmandefaktorer som påverkar mental hälsa och välbefinnande, t.ex. social utslagning, fattigdom, arbetslöshet, dåliga bostäder och dåliga arbetsförhållanden, problem med utbildningen, övergrepp mot barn, vanvård och dålig behandling, ojämlikheter mellan könen samt sådana riskfaktorer som alkohol- och narkotikamissbruk är samverkande orsaker och att man ofta kan finna dem utanför vårdsystemen, varför det krävs innovativa partnerskap mellan hälso- och sjukvårdssektorn och andra sektorer, t.ex. social trygghet, boende, sysselsättning och utbildning, för att förbättra mental hälsa och välbefinnande bland befolkningen,

16. ERKÄNNER vikten av att sätta in åtgärder för mental hälsa och välbefinnande på utbildningsanstalter och arbetsplatser samt de fördelar de kan vinna genom sådana åtgärder för sina egna syften,

17. ERKÄNNER att myndigheter och andra aktörer på regional och lokal nivå spelar en nyckelroll i åtgärder för mental hälsa och välbefinnande, både som agerande för att förbättra mentalt välbefinnande för egen räkning och som främjare av andra sektorers och samhällsgruppers deltagande,

18. ERKÄNNER att utnyttjare av mental hälsovård och deras familjemedlemmar, vårdare och deras organisationer kan bidra med specifika och värdefulla sakkunskaper och bör engageras i politiska åtgärder som rör mental hälsa och välbefinnande,

19. ERKÄNNER behovet av forskning om mental hälsa och välbefinnande samt mentala störningar och VÄLKOMNAR det bidrag som lämnas av EU:s ramprogram för forskning,

20. VÄLKOMNAR resultaten av följande fem tematiska konferenser som anordnats inom ramen för den europeiska pakten för psykisk hälsa och välbefinnande [1]:

— Konferensen om *Främjande av psykisk hälsa och välbefinnande hos barn och ungdomar – Att sätta bollen i rullning* (Stockholm den 29 och 30 september 2009),

— Konferensen om *Förebyggande av depression och självmord – Att sätta bollen i rullning* (Budapest den 10 och 11 december 2009),

— Konferensen *Främjande av psykisk hälsa och välbefinnande hos äldre – Att sätta bollen i rullning* (Madrid den 28 och 29 juni 2010),

— Konferensen *Främjande av social delaktighet och kamp mot stigma för bättre mental hälsa och välbefinnande* (Lissabon den 8 och 9 november 2010),

— Konferensen *Främjande av psykisk hälsa och välbefinnande på arbetsplatsen* (Berlin den 3 och 4 mars 2011),

21. UPPMANAR medlemsstaterna att

— prioritera mental hälsa och välbefinnande i sin folkhälsopolitik och utarbeta strategier och/eller handlingsplaner för mental hälsa, inbegripet förebyggande av depression och självmord,

— inbegripa förebyggandet av mentala störningar och främjandet av mental hälsa och välbefinnande som en väsentlig del av dessa strategier och/eller handlingsplaner som ska genomföras i partnerskap med relevanta intressenter och andra politiska sektorer,

— förbättra sociala bestämmandefaktorer och infrastruktur som stöder mentalt välbefinnande och förbättra tillgången till denna infrastruktur för människor med mentala störningar,

— när så är möjligt och relevant, främja samhällsbaserade modeller för behandling och vård för alla,

— vidta åtgärder mot stigmatisering, uteslutning och diskriminering av människor med mentala hälsoproblem och främja deras sociala delaktighet och tillgång till utbildning, yrkesutbildning, boende och arbete,

[1] Dokument från temakonferenserna återfinns på följande adress: http://ec.europa.eu/health/mental_health/policy/conferences/index_en.htm

— på bästa sätt utnyttja de möjligheter som strukturfonderna erbjuder på området för mental hälsa, särskilt reformen och den vidare förbättringen av mentalhälsosystemen utan att detta påverkar den framtida budgetramen,

— använda den potential som tekniska tillämpningar erbjuder, inbegripet e-hälsa, för att förbättra mentalvårdssystemen och tjänsterna, förebygga mentala störningar och främja välbefinnande,

— vidta åtgärder för större engagemang inom hälso- och sjukvårdssektorn och den sociala sektorn och bland arbetsmarknadens partner på området för mental hälsa och välbefinnande på arbetsplatsen för att när så är lämpligt stödja och komplettera arbetsgivarstyrda program,

— stödja aktiviteter (t.ex. utbildningsprogram) som ger personal och ansvariga särskilt inom hälso- och sjukvård och social trygghet samt på arbetsplatser möjlighet att hantera frågor som rör mentalt välbefinnande och mentala störningar,

— förstärka mentalt hälsofrämjande bland barn och ungdomar genom att stödja positiv föräldrakompetens, ett holistiskt synsätt i skolan för att minska mobbning och öka den sociala och emotionella kompetensen samt stödja familjer när en av föräldrar drabbas av mentala störningar,

22. UPPMANAR medlemsstaterna och kommissionen att

— fortsätta samarbetet som en uppföljning av den europeiska pakten för psykisk hälsa och välbefinnande,

— inrätta en gemensam åtgärd för mental hälsa och välbefinnande inom ramen för EU:s folkhälsoprogram 2008–2013 som ger en plattform för utbyte av synpunkter, samarbete och samordning mellan medlemsstaterna och för att fastställa evidensbaserade politiska strategier och praxis och analysera framför allt följande områden:

  — hantera mentala störningar genom hälso- och sjukvårdssystem och sociala trygghetssystem,

  — vidta evidensbaserade åtgärder mot depression,

  — inrätta innovativa partnerskap mellan hälso- och sjukvårdssektorn och andra relevanta sektorer (social trygghet, utbildning, sysselsättning) för att analysera politikens konsekvenser för mental hälsa, gripa sig an sårbara gruppers mentala hälsoproblem och kopplingarna mellan fattigdom och mentala hälsoproblem, ta itu med förebyggande av självmord, främja mental hälsa och välbefinnande och förebygga mentala störningar i olika omgivningar, t.ex. på arbetsplatser och utbildningsanstalter,

  — hantera utvecklingen av samhällsbaserade strategier för alla,

  — förbättra uppgifter och belägg angående befolkningens mentala hälsostatus,

— stödja tvärvetenskaplig forskning om mental hälsa,

— maximalt utnyttja världsdagen för mental hälsa på europeisk, nationell och regional nivå genom lämpliga åtgärder för att öka medvetenheten,

23. UPPMANAR kommissionen att

— fortsätta att behandla mental hälsa och välbefinnande i partnerskap med EU:s folkhälsopolitik och andra politiska områden,

— vidareutveckla den europeiska kompassen för åtgärder på området för mental hälsa och välbefinnande,

— stödja medlemsstaterna genom att lämna uppgifter om befolkningens mentala hälsostatus och bedriva forskning på området för mental hälsa och dess bestämningsfaktorer, inbegripet hälsokostnader samt ekonomiska och sociala kostnader på grund av mentala hälsoproblem, med beaktande av Världshälsoorganisationens och OECD:s arbete,

— lägga fram en rapport om resultatet av den gemensamma åtgärden, inbegripet en inventering av evidensbaserade åtgärder inom mentalsjukvården, social delaktighet, förebyggande och främjande samt en reflexion om eventuella framtida politiska åtgärder som en uppföljning av den europeiska pakten för psykisk hälsa och välbefinnande.