



DEN EUROPÆISKE PAGT FOR MENTAL SUNDHED OG TRIVSEL

EU-konferencen på højt plan
SAMMEN FOR MENTAL SUNDHED
OG TRIVSEL

Bruxelles den 12.-13. juni 2008



Slovensko predsedstvo EU 2008
Slovenian Presidency of the EU 2008
La Présidence slovène de l'UE 2008



DEN EUROPÆISKE PAGT FOR MENTAL SUNDHED OG TRIVSEL

Undertegnede deltagere i EU-konferencen på højt plan "Sammen for mental sundhed og trivsel" i Bruxelles den 13. juni 2008 anerkender vigtigheden og relevansen af mental sundhed og trivsel for Den Europæiske Union, EU-medlemsstaterne, interessenterne og borgerne.

I - VI ANERKENDER AT

- Mental sundhed er en menneskerettighed. Den giver borgerne trivsel, livskvalitet og sundhed. Den fremmer indlæring, arbejdsevne og samfundsdeltagelse.
- Graden af mental sundhed og trivsel i befolkningen er en nøgleressource for EU's succes som vidensbaseret samfund og økonomi. Den er en vigtig faktor for indfrielsen af Lissabon-traktatens målsætninger for vækst og beskæftigelse, social samhørighed og bæredygtig udvikling.
- Forekomsten af mentale lidelser er stigende i EU. Ifølge aktuelle estimater lever omkring 50 millioner borgere (ca. 11% af befolkningen) med mentale lidelser, og mænd og kvinder udvikler og udviser forskellige symptomer. Depression er allerede det mest almindelige helbredsproblem i mange EU-medlemsstater.
- Selvmord er en hyppigt forekommende dødsårsag. Der sker ca. 58.000 selvmord årligt i EU, hvoraf 3 fjerdedele begås af mænd. Blandt de femten lande på verdensplan med den højeste selvmordsrate blandt den mandlige befolkning er de otte EU-medlemsstater.
- Mentale lidelser og selvmord indebærer voldsomme lidelser for enkeltpersoner, familier og samfundsgrupper, og mentale lidelser er en vigtig årsag til invaliditet. Mentale lidelser lægger et pres på både sundhedssystemet, uddannelsessystemet, økonomien, arbejdsmarkedet og de sociale sikringsystemer overalt i EU.
- Yderligere handling og en koordineret indsats på EU-plan kan hjælpe medlemsstaterne til bedre at kunne håndtere problemerne ved at fremme mental sundhed og trivsel i befolkningen, styrke den præventive indsats og selvhjælp, og ved at støtte mennesker, der er ramt af en mental lidelse, og deres familier, ud over de tiltag, som medlemsstaterne iværksætter via social- og sundhedssektoren og sundhedsplejen.

II - VI ER ENIGE OM

- Der er behov for en væsentlig politisk indsats for at gøre mental sundhed og trivsel til en nøgleprioritet.
- Tiltagene på EU-plan til forbedring af mental sundhed og trivsel skal udvikles med inddragelse af de relevante politiske beslutningstagere og interessenter, herunder repræsentanter fra sundhedssektoren, uddannelsessektoren, socialsektoren og retsvæsenet, arbejdsmarkedets parter og civilsamfundets organisationer.
- Personer der har haft en psykisk lidelse besidder værdifulde erfaringer, og de skal have en aktiv rolle i planlægningen og gennemførelsen af tiltagene.
- Borgernes og samfundsgruppernes mentale sundhed og trivsel, herunder alle aldersgrupper, begge køn, forskellige etniske og socioøkonomiske grupper, skal øges med udgangspunkt i målrettede handlinger, der tager højde for og inddrager den europæiske befolknings mangfoldighed.
- Der er behov for et bedre vidgrundlag om psykiske sygdomme. Der igangsættes en dataindsamling om befolkningens mentale helbredstilstand og forskning vedrørende epidemiologi, årsager, determinanter og virkninger vedrørende mental sundhed og psykiske sygdomme, samt interventionsmulighederne og eksempler på bedste praksis i og uden for social- og sundhedssektoren.

III - VI ANBEFALER HANDLING PÅ FEM SPECIFIKKE PRIORITETSOMRÅDER

I - FOREBYGGELSE AF DEPRESSION OG SELVMORD

Depression er en af de mest almindelige og mest alvorlige psykiske sygdomme og en af de vigtigste årsager til selvmordsadfærd. Hvert 9. minut dør en borger i EU som følge af selvmord. Antallet af selvmordsforsøg estimeres at være ti gange højere. De registrerede selvmordsrater i medlemsstaterne svinger med en faktor 12.

De politiske beslutningstagere og interessenter bør igangsætte handlinger til forebyggelse af selvmord og depression, herunder:

- forbedre sundhedsuddannelserne og af uddannelsen af nøgleaktører inden for mental sundhed i socialsektoren;
- begrænse adgang til potentielle selvmordsmidler;

- træffe foranstaltninger for at øge opmærksomheden omkring mental sundhed i befolkningen, blandt sundhedspersonale og i andre relevante sektorer,
- træffe foranstaltninger til at nedbringe risikofaktorer for selvmord såsom overdreven indtagelse af alkohol, narkotikamisbrug, social udelukkelse, depression og stress,
- etablere mekanismer til støtte efter selvmordsforsøg og til efterladte som f.eks. telefonlinjer, der kan yde psykisk støtte.

II - MENTAL SUNDHED BLANDT UNGE OG I UDDANNELSEN

Grundlaget for et sundt sind hele livet lægges i de første leveår. Op mod 50% af de psykiske sygdomme starter i ungdomsårene. Psykiske lidelser kan diagnosticeres blandt mellem 10% og 20% af unge, og forekomsten er højere blandt dårligt stillede befolkningsgrupper.

De politiske beslutningstagere og interessenter bør igangsætte handlinger vedrørende mental sundhed blandt unge og i uddannelsen, herunder:

- sikre mekanismer til tidlig indgriben i hele uddannelsessystemet,
- etablere støtteprogrammer for forældre,
- udvikle den faglige uddannelse blandt personale i sundheds-, uddannelses- og ungdomssektorerne og andre relevante sektorer inden for mental sundhed og trivsel,
- fremme integrationen af socioemotional læring i undervisnings- og fritidsaktiviteter og i kulturen i børnehaver og skoler,
- udarbejde programmer til forebyggelse af misbrug, mobning, vold mod unge og deres risiko for social udelukkelse,
- fremme unges deltagelse i uddannelse, kultur, sport og beskæftigelse.

III - MENTAL SUNDHED PÅ ARBEJDSPLADSEN

Et godt arbejde gavner både den fysiske og psykiske trivsel. Arbejdskraftens mentale sundhed og trivsel er en nøgleressource for at skabe produktivitet og innovation i EU. Tempoet og vilkårene på arbejdsmarkedet er i forandring, og det medfører et øget pres på den mentale sundhed og trivsel. Der skal gøres en indsats imod stigende arbejdsfravær og uarbejdsdygtighed og for at frigøre det uudnyttede potentiale for produktivitetforbedringer, der er bundet i stress og psykiske sygdomme. Arbejdspladsen har en central rolle med hensyn til at sikre social integration af personer med psykiske problemer.

De politiske beslutningstagere, arbejdsmarkedets parter og andre interessenter bør igangsætte handlinger vedrørende mental sundhed på arbejdspladsen, herunder:

- skabe forbedringer i arbejdstilrettelæggelse, organisationskulturer og ledelsespraksis med henblik på at fremme den psykiske trivsel på arbejdspladsen, herunder balance mellem arbejde og familieliv,
- implementere programmer til sikring af mental sundhed og trivsel med programmer til risikovurdering og forebyggelse til brug i situationer, der kan have en negativ effekt på medarbejdernes mentale sundhed (stress, misbrugsadfærd såsom vold eller mobning på arbejdspladsen, alkohol, stoffer) og mekanismer til tidlig intervention på arbejdspladserne,
- etablere støtteordninger til rekruttering, fastholdelse eller rehabilitering og reintroduktion på arbejdsmarkedet af personer med psykiske problemer eller sygdomme.

IV - MENTAL SUNDHED BLANDT ÆLDRE MENNESKER

Gennemsnitsalderen er stigende i EU's befolkning. Med alderdommen stiger visse risikofaktorer for den mentale sundhed og trivsel som f.eks. mangel på social støtte fra familie og venner og forekomst af fysiske eller neurodegenerative sygdomme som Alzheimers sygdom og andre demensformer. Selvmordsraten er høj blandt ældre. En af EU's primære politiske målsætninger er at fremme en sund og aktiv alderdom.

De politiske beslutningstagere og interessenter bør igangsætte handlinger vedrørende mental sundhed blandt ældre mennesker, herunder:

- fremme ældre menneskers aktive deltagelse i samfundslivet, herunder flere tilbud inden for fysiske aktiviteter og uddannelse,
- udvikle fleksible pensionsordninger, der giver ældre mennesker mulighed for at blive længere på arbejdsmarkedet på fuld tid eller deltid,
- iværksætte tiltag til fremme af mental sundhed og trivsel blandt ældre mennesker, der modtager pleje (sundhedspleje og/eller social pleje) både i samfundet og i institutionerne,
- iværksætte tiltag til støtte af omsorgspersoner.

V - BEKÆMPELSE AF STIGMATISERING OG SOCIAL UDSØDELSE

Stigmatisering og social udstødelse er både risikofaktorer for og følger af psykisk sygdom, og de kan udgøre væsentlige barrierer for at søge hjælp og blive rask.

De politiske beslutningstagere og interessenter bør igangsætte handlinger til bekæmpelse af stigmatisering og social udstødelse, herunder:

- støtte anti-diskriminerende kampagner og aktiviteter i medier, skoler og på arbejdspladser for at fremme integration af personer med psykiske sygdomme,
- udvikle sundhedsydelse inden for psykiatrien, der er velintegreret i samfundet, som sætter individet i centrum, og som modvirker stigmatisering og udelukkelse,

- fremme aktiv inkludering af personer med psykiske sygdomme i samfundet, herunder bedre adgang til passende beskæftigelse, uddannelse og erhvervsuddannelse,
- involvere personer med psykiske problemer og deres familier og plejere i de relevante politiske processer og beslutningsprocesser.

IV - VI LANCERER DEN EUROPÆISKE PAGT FOR MENTAL SUNDHED OG TRIVSEL

Pagten anerkender, at det primære ansvar for handling på området ligger hos medlemsstaterne. Pagten bygger imidlertid også på EU's potentielle muligheder for at oplyse, formidle eksempler på god praksis og opfordre til handling i medlemsstaterne og blandt interessenter og til at bidrage til løsning af fælles problemstillinger og bekæmpe sundhedsmæssige uligheder.

Baggrunden for pagten er EU's politiske regler vedrørende mental sundhed og trivsel, der er blevet til via initiativer på forskellige områder af Fællesskabets politik gennem de seneste år, samt de løfter, som medlemsstaternes sundhedsministre har afgivet i WHO's erklæring om mental sundhed i Europa fra 2005 og relevant international lovgivning som f.eks. FN's konvention om handicappedes rettigheder.

Pagten samler både de europæiske institutioner, medlemsstaterne, interessenter fra relevante sektorer, herunder personer i risiko for udelukkelse på grund af deres mentale helbred, samt forskningssamfundet i arbejdet for at støtte og fremme mental sundhed og trivsel. Pagten afspejler deres forpligtelse til at deltage i en langsigtet proces til udveksling, samarbejde og koordinering af en række nøgleudfordringer.

Pagten skal lette overvågning af både tendenser og aktiviteter i medlemsstaterne og blandt interessenterne. Baseret på den bedste praksis i Europa, skal pagten bidrage til at fremkomme med anbefalinger til handling for at skabe fremskridt inden for de prioriterede temaer.

V - VI OPFORDRER DERFOR

- medlemsstaterne sammen med andre relevante aktører fra sektorerne eller civilsamfundet i EU og internationale organisationer til at tilslutte sig den Europæiske Pagt for Mental Sundhed og Trivsel og til at bidrage til gennemførelsen heraf;
- Europa-Kommissionen og medlemsstaterne sammen med de relevante internationale organisationer og interessenter:
 - til at etablere en mekanisme til udveksling af information,
 - til i samarbejde at fastlægge god praksis og succesfaktorer for politikken og interessenternes handlinger til opfyldelse af prioriteterne under pagtens temaer, samt til at udarbejde passende anbefalinger og handlingsplaner,
 - til at formidle resultaterne af arbejdet hermed på en række konferencer om pagtens hovedtemaer over de kommende år,
- Europa-Kommissionen til at udarbejde et forslag til Rådets Anbefaling om Mental Sundhed og Trivsel i løbet af 2009,
- Formandskabet til at orientere Europa-Parlamentet og EU's Ministerråd samt Det Europæiske Økonomiske og Sociale Udvalg og Regionsudvalget om indholdet og resultaterne af denne konference.

