



# EUROPEES PACT VOOR GEESTELIJKE GEZONDHEID EN WELZIJN

EU topconferentie

SAMEN VOOR GEESTELIJKE GEZONDHEID  
EN WELZIJN

Brussel, 12-13 juni 2008



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



# EUROPEES PACT VOOR GEESTELIJKE GEZONDHEID EN WELZIJN

Wij, de deelnemers aan de EU topconferentie "Samen voor Geestelijke Gezondheid en welzijn", Brussel, 13 juni 2008, erkennen het belang en de relevantie van geestelijke gezondheid en welzijn voor de Europese Unie, haar Lidstaten, belanghebbenden en burgers.

## I - WIJ ERKENNEN DAT

- Geestelijke gezondheid een mensenrecht is dat de burgers in staat stelt om te genieten van welzijn, levenskwaliteit en gezondheid, en dat leren, werken en participeren in de maatschappij bevordert.
- Het niveau van geestelijke gezondheid en welzijn bij de bevolking is een van de sleutelementen voor het succes van de EU als kennismaatschappij en -economie. Het is een belangrijke factor om de doelstellingen van de Lissabon-strategie inzake groei en tewerkstelling, sociale samenhang en duurzame ontwikkeling te realiseren.
- De EU kent een stijgend aantal mentale aandoeningen. Vandaag schat men dat bijna 50 miljoen burgers (ongeveer 11% van de bevolking) lijden aan een geestelijke aandoening, waarbij vrouwen en mannen verschillende symptomen ontwikkelen en vertonen. Depressie is al het meest voorkomende gezondheidsprobleem in vele EU-lidstaten.
- Zelfdoding blijft een van de belangrijkste doodsoorzaken. In de EU zijn er per jaar ongeveer 58.000 gevallen van zelfdoding per jaar,  $\frac{3}{4}$  daarvan bij mannen. Acht Lidstaten zijn bij de vijftien landen wereldwijd met het hoogste aantal gevallen van zelfdoding.
- Geestelijke aandoeningen en zelfdoding veroorzaken onnoemelijk leed bij individuen, families en gemeenschappen, en geestelijke aandoeningen zijn een van de belangrijkste oorzaken van lichamelijke handicaps. Daardoor komen ook de gezondheid, het onderwijs, de economie, de arbeidsmarkt en de sociale gezondheidssystemen in heel de EU onder druk te staan.
- Naast de maatregelen die de Lidstaten nemen via hun gezondheids- en sociale diensten en gezondheidszorg, moeten bijkomende actie en een gezamenlijke inspanning op EU-niveau de Lidstaten helpen om deze uitdagingen aan te gaan door het bevorderen van een goede geestelijke gezondheid en welzijn bij de bevolking, met preventieve acties en zelfhulp, en ondersteuning voor mensen met geestelijke gezondheidsproblemen en hun families.

## II - WIJ WETEN DAT

- Er behoefte is aan een beslissende politieke maatregel om geestelijke gezondheid en welzijn naar voor te schuiven als een sleutelprioriteit.
- Er moeten op EU-niveau acties voor geestelijke gezondheid en welzijn worden uitgewerkt waarbij alle relevante beleidsvormers en belanghebbenden betrokken worden, vooral die actief zijn in de gezondheid, het onderwijs, de sociale en gerechtelijke sectoren, de sociale partners, alsook de burgerlijke organisaties.
- Mensen die problemen hebben met hun geestelijke gezondheid beschikken over een waardevolle expertise en moeten een actieve rol kunnen spelen bij het plannen en toepassen van acties.
- De geestelijke gezondheid en het welzijn van de burgers en bevolkingsgroepen, d.w.z. alle leeftijdsgroepen, de verschillende seksen, alle etnische groepen en socio-economische groepen moet worden gestimuleerd op basis van doelgerichte tussenkomsten waarbij rekening wordt gehouden met en die gevoelig zijn voor de diversiteit van de Europese bevolking.
- De kennis over geestelijke gezondheid moet worden verbeterd: door gegevens te verzamelen over de staat van de geestelijke gezondheid bij de bevolking en door onderzoek naar de epidemiologie, de oorzaken, determinerende factoren en implicaties van geestelijke gezondheid en slechte gezondheid, en de mogelijkheden voor tussenkomsten en beste praktijken binnen en buiten de gezondheids- en sociale sectoren.

## III - WE ROEPEN OP TOT ACTIE IN VIJF PRIORITEITSDOMEINEN

### I - PREVENTIE VAN DEPRESSIE EN ZELFDODING

Depressie is een van de meest voorkomende en ernstigste geestelijke aandoeningen en een belangrijke oorzaak voor zelfdoding. In de EU sterft er elke 9 minuten een burger door zelfdoding. Het aantal pogingen tot zelfdoding wordt zelfs nog tien keer hoger ingeschat. De gerapporteerde aantallen zelfdoding in de Lidstaten verschillen met een factor 12.

Beleidsvormers en belanghebbenden worden uitgenodigd om actie te ondernemen voor de preventie van zelfdoding en depressie, met inbegrip van:

- ▮ Verbeterde opleiding van gezondheidswerkers en van de sleutelspelers binnen de sociale sector over geestelijke gezondheid;
- ▮ Beperken van de toegang tot mogelijke middelen voor zelfdoding;
- ▮ Maatregelen om het algemene bewustzijn over geestelijke gezondheid onder gezondheidswerkers en in andere relevante sectoren te verhogen;
- ▮ Maatregelen om de risicofactoren inzake zelfdoding te verminderen, zoals buitensporig drinken, drugsverslaving en sociale uitsluiting, depressie en stress;
- ▮ Ondersteunende mechanismen voorzien na pogingen tot zelfdoding en voor zij die achterblijven na zelfdoding, zoals helplijnen die emotionele steun geven.

## II - GEESTELIJKE GEZONDHEID BIJ JONGEREN EN IN HET ONDERWIJS

De grondslag voor een levenslange geestelijke gezondheid wordt gelegd in de kinderjaren. Tot 50% van de geestelijke aandoeningen begint tijdens de puberteit. 10% tot 20% van de jongeren heeft te kampen met geestelijke gezondheidsproblemen, met nog hogere percentages bij de minder bevoorrechte bevolkingsgroepen.

Beleidsvormers en belanghebbenden worden uitgenodigd om actie te ondernemen voor de geestelijke gezondheid van jongeren en in het onderwijs, met inbegrip van:

- ▮ Plannen voor een vroegtijdige tussenkomst via het onderwijssysteem;
- ▮ Programma's om de vaardigheden van de ouders verder te ontwikkelen;
- ▮ Betere opleiding van al wie werkt in de gezondheids-, onderwijs-, jongeren- en andere relevante sectoren in geestelijke gezondheid en welzijn;
- ▮ Betere integratie van sociaal-emotionele opvoeding tijdens binnen- en buitenschoolse activiteiten en in de peuter- en kleuterscholen;
- ▮ Programma's om misbruik, pesten, geweld tegen jongeren en hun sociale uitsluiting te voorkomen;
- ▮ Betere participatie van jongeren bij onderwijs, cultuur, sport en tewerkstelling.

## III - GEESTELIJKE GEZONDHEID OP DE WERKPLEK

Tewerkstelling komt de fysieke en geestelijke gezondheid ten goede. De geestelijke gezondheid en het welzijn van de arbeidskrachten is een sleutelement voor de productiviteit en vernieuwing in de EU. De werkplek en de aard van het werk veranderen, en veroorzaken meer druk op de geestelijke gezondheid en welzijn. Daarom moet er actie worden ondernomen om het toenemende absentisme en de toenemende werkonbekwaamheid, veroorzaakt door stress en geestelijke aandoeningen, aan te pakken en om gebruik te maken van het ongebruikte potentieel om de productiviteit

te verbeteren. De werkplek speelt een centrale rol voor de sociale insluiting van mensen met geestelijke gezondheidsproblemen.

Beleidsvormers, sociale partners en andere belanghebbenden worden uitgenodigd om actie te ondernemen voor de geestelijke gezondheid op de werkplek, met inbegrip van:

- ▮ Betere werkorganisatie, organisatorische culturen en praktijken voor het bevorderen van het geestelijk welzijn op het werk, met inbegrip van de verzoening van werk en gezinsleven;
- ▮ Programma's toepassen voor geestelijke gezondheid en welzijn met risico-evaluatie en preventieprogramma's voor situaties die een averechts effect kunnen hebben op de geestelijke gezondheid van de werknemers (stress, grof gedrag zoals geweld of pesten op het werk, alcohol, drugs) en programma's voor vroegtijdige tussenkomst op de werkplek;
- ▮ Maatregelen voor de aanwerving, het behoud of herstel en de terugkeer naar hun werk van mensen met geestelijke gezondheidsproblemen of aandoeningen.

## IV - GEESTELIJKE GEZONDHEID VAN OUDERE MENSEN

De EU-bevolking wordt ouder. Ouderdom brengt ook bepaalde risico's met zich mee voor de geestelijke gezondheid en het welzijn, zoals het verlies van de sociale steun van familie en vrienden en het opduiken van fysische of neurologisch degeneratieve ziekten, zoals Alzheimer en andere vormen van dementie. De percentages zelfdoding bij oudere mensen zijn hoog. Het bevorderen van gezond en actief oud worden is een van de sleutel doelstellingen van het Europese beleid.

Beleidsvormers en belanghebbenden worden uitgenodigd om actie te ondernemen voor de geestelijke gezondheid van oudere mensen, met inbegrip van:

- ▮ Betere actieve participatie van oudere mensen aan het gemeenschapsleven, met inbegrip van betere fysieke activiteit en onderwijsmogelijkheden;
- ▮ Flexibele pensioensstelsels die oudere mensen toelaten om langer fulltime of parttime te werken;
- ▮ Maatregelen voor een betere geestelijke gezondheid en welzijn bij oudere mensen die medische en/of sociale- zorg krijgen zowel in gemeenschaps- als overheidsinstellingen;
- ▮ Maatregelen om de zorgverstrekkers te steunen.

## V - STRIJD TEGEN STIGMATISERING EN SOCIALE UITSLUITING

Stigmatisering en sociale uitsluiting vormen allebei risicofactoren en gevolgen van geestelijke aandoeningen, en daardoor een reusachtige belemmering voor de hulpzoekenden en hun herstel.

Beleidsvormers en belanghebbenden worden uitgenodigd om actie te ondernemen in de strijd tegen stigmatisering en sociale uitsluiting, met inbegrip van:

- Steun aan campagnes en activiteiten tegen stigmatisering, zoals in de media, scholen en op de werkplek om de integratie van mensen met een geestelijke aandoening te bevorderen;
- Goed in de maatschappij geïntegreerde diensten voor geestelijke gezondheidszorg opzetten, waarbij het individu centraal wordt gezet om stigmatisering en uitsluiting te voorkomen;
- Mensen die geestelijke gezondheidsproblemen hebben actief betrekken bij de maatschappij, met verbetering van aangepaste tewerkstellings-, opleidings- en onderwijskansen;
- Mensen met geestelijke gezondheidsproblemen, hun families en de zorgverstrekkers betrekken bij de relevante beleids- en besluitvormingsprocessen.

## IV - WIJ LANCIEREN HET EUROPESE PACT VOOR GEESTELIJKE GEZONDHEID EN WELZIJN

Het Pact erkent dat de allereerste verantwoordelijkheid voor elke actie in dit domein bij de Lidstaten berust. Maar het Pact maakt gebruik van de mogelijkheden van de EU om te informeren, de beste praktijk te stimuleren en de acties, ondernomen door Lidstaten en belanghebbenden, aan te moedigen en hen te helpen om de gemeenschappelijke problemen en de ongelijkheden in de gezondheidszorg aan te pakken.

De referentiecontext voor het Pact is de acquis inzake het EU-beleid voor geestelijke gezondheid en welzijn, zoals voortgekomen uit allerhande initiatieven in de EU tijdens de voorbije jaren, samen met de verbintenissen van de Ministers voor Gezondheidszorg van de Lidstaten, aangegaan in de Verklaring van de WGO inzake Geestelijke Gezondheid voor Europa in 2005 en relevante internationale wetten, zoals de Conventie van de Verenigde Naties inzake de rechten van mensen met een handicap.

Het Pact verenigt Europese instellingen, Lidstaten, belanghebbenden uit alle relevante sectoren, ook mensen die het risico lopen te worden uitgesloten om redenen van geestelijke gezondheid, en de onderzoeksgemeenschap om geestelijke gezondheid en welzijn te steunen en te bevorderen. Het staat voor hun engagement ten aanzien van een langduriger proces van uitwisseling, samenwerking en coördinatie met betrekking tot de sleutelproblemen.

Het Pact moet de controle van trends en activiteiten in de Lidstaten en bij de belanghebbenden vergemakkelijken. Op basis van de beste Europese praktijk moet het helpen om aanbevelingen te geven voor acties en voor de vooruitgang bij het behandelen van de prioritaire thema's.

## V - WIJ NODIGEN IEDEREEN UIT

- De Lidstaten en andere relevante spelers in alle sectoren van de burgerlijke maatschappij in de EU en internationale organisaties om toe te treden tot het Europese Pact voor Geestelijke Gezondheid en Welzijn en om mee te werken aan de toepassing ervan;
- De Europese Commissie en de Lidstaten, samen met de relevante internationale organisaties en belanghebbenden:
  - om een mechanisme op te zetten voor het uitwisselen van informatie;
  - om samen te werken en goede praktijken en succesfactoren op te sporen voor alle acties van het beleid en de belanghebbenden met betrekking tot het aanpakken van de prioritaire thema's van het Pact, en om gepaste aanbevelingen en actieplannen uit te werken;
  - om de resultaten van dit werk mee te delen via een reeks conferenties over de prioritaire thema's van het Pact in de komende jaren;
- De Europese Commissie om in 2009 een voorstel te doen voor een Aanbeveling van de Raad over geestelijke gezondheid en welzijn;
- Het voorzitterschap om het Europese Parlement en de Ministerraad, alsook de Europese Economische en Sociale Commissie en de Regionale Commissies te informeren over de werkzaamheden en resultaten van deze conferentie.

