



EUROPEJSKI PAKT NA RZECZ ZDROWIA I DOBREGO SAMOPOCZUCIA PSYCHICZNEGO

konferencja unii europejskiej na wysokim szczeblu
RAZEM NA RZECZ ZDROWIA I DOBREGO
SAMOPOCZUCIA PSYCHICZNEGO

Bruksela, 12 - 13 czerwca 2008 r.



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



EUROPEJSKI PAKT NA RZECZ ZDROWIA I DOBREGO SAMOPOCZUCIA PSYCHICZNEGO

My, uczestnicy konferencji Unii Europejskiej na wysokim szczeblu "Together for mental health and wellbeing" "Razem na rzecz zdrowia i dobrego samopoczucia psychicznego" odbywającej się w Brukseli 13 czerwca 2008 r. uznajemy znaczenie i doniosłość zdrowia i dobrego samopoczucia psychicznego dla całej Unii Europejskiej, jej Krajów Członkowskich, podmiotów zainteresowanych i obywateli Wspólnoty.

I - STWIERDZAMY, ŻE

- mogą być różne u kobiet i mężczyzn. Najpoważniejszym problemem zdrowotnym w wielu Krajach Członkowskich Unii Europejskiej jest depresja.
- Istotnym problemem pozostaje wysoki odsetek samobójstw. W Unii Europejskiej notuje się ok. 58 tysięcy samobójstw, z czego 3/4 przypadków przypada na mężczyzn. Osiem państw członkowskich Unii Europejskiej zalicza się do piętnastu krajów z najwyższym współczynnikiem samobójstw na świecie.
- Zaburzenia psychiczne i samobójstwa są przyczynami poważnych cierpień dla pojedynczych osób, całych rodzin i społeczności; zaburzenia psychiczne są też najczęstszą przyczyną niepełnosprawności. W sposób niekorzystny wpływają na funkcjonowanie służby zdrowia, szkolnictwa, gospodarki, rynku pracy oraz systemu ubezpieczeń społecznych we wszystkich krajach Unii Europejskiej.
- Dodatkowe działania i wspólne akcje na poziomie Unii Europejskiej odnośnie ochrony zdrowia i dobrego samopoczucia psychicznego wśród ludności, wzmocnienie działań zapobiegawczych i samopomocy, oraz pomoc osobom z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzinom, mogą przyczynić się do przezwyciężenia tych problemów w Krajach Członkowskich. Akcje tego typu stanowią uzupełnienie działań podejmowanych przez Kraje Członkowskie Unii Europejskiej w zakresie służby zdrowia i systemu opieki społecznej.

II - PODZIELAMY POGLĄD, ŻE

- Konieczne jest podjęcie zdecydowanych kroków politycznych, nadających priorytetowe znaczenie ochronie zdrowia i dobrego samopoczucia psychicznego.

- Działania zmierzające do ochrony zdrowia i dobrego samopoczucia psychicznego należy realizować na poziomie Unii Europejskiej z uwzględnieniem organów uczestniczących w tworzeniu strategii i innych zainteresowanych podmiotów, w tym instytucji służby zdrowia, szkolnictwa, opieki społecznej, sądownictwa oraz przedstawicieli organizacji społecznych.
- Osoby z zaburzeniami psychicznymi posiadają cenne informacje i powinny odgrywać aktywną rolę przy planowaniu i wdrażaniu omawianych działań.
- Zdrowie i dobre samopoczucie psychiczne osób i grup, z uwzględnieniem wszystkich grup wiekowych, bez względu na płeć, pochodzenie etniczne oraz przynależność do grup socjo-ekonomicznych należy chronić w oparciu o ukierunkowane działania biorące pod uwagę różnicowanie społeczeństwa europejskiego.
- Należy koniecznie rozszerzyć wiedzę o zdrowiu psychicznym poprzez zbieranie danych o stanie zdrowia psychicznego społeczeństwa oraz monitorowanie informacji o badaniach epidemiologicznych, przyczynach, czynnikach decydujących i ich wpływie na zdrowie i zaburzenia psychiczne. Istotne jest również badanie możliwości podejmowania odpowiednich działań i wprowadzania najlepszych praktyk zarówno w opiece zdrowotnej i socjalnej, jak poza tymi dyscyplinami.

III - WZYWAMY DO PODJĘCIA DZIAŁAŃ W PIĘCIU PRIORYTETOWYCH OBSZARACH TEMATYCZNYCH

I - ZAPOBIEGANIE DEPRESJI I SAMOBÓJSTWOM

Depresja zalicza się do najbardziej rozpowszechnionych i najpoważniejszych zaburzeń psychicznych i stanowi najczęstszą przyczynę samobójstw. W Unii Europejskiej co 9 minut umiera człowiek w następstwie aktu samobójczego. Ocenia się, że liczba prób samobójczych jest dziesięciokrotnie wyższa. Udokumentowane wskaźniki samobójstw w odniesieniu do poszczególnych krajów Unii Europejskiej różnią się nawet 12-krotnie.

Zachęcamy przedstawicieli organów uczestniczących w tworzeniu strategii i inne zainteresowane podmioty do podejmowania działań w celu zapobiegania samobójstwom i depresji. Tego typu działania powinny uwzględniać:

- Udoskonalenie metod szkolenia pracowników służby zdrowia oraz osób odpowiedzialnych za opiekę socjalną osób z zaburzeniami psychicznymi;
- Ograniczenie dostępu do środków i metod umożliwiających popełnienie samobójstwa;

- Zwiększanie wiedzy o zdrowiu psychicznym w całym społeczeństwie, wśród pracowników służby zdrowia i innych sektorów, których dotyczy ten problem;
- Ograniczanie czynników przyczyniających się do samobójstw, takich jak alkoholizm, narkomania, wyłączenie społeczne, depresja i stres;
- Wprowadzenie mechanizmów pomocy, w tym rozładowywanie napięć emocjonalnych, którymi objęte powinny zostać osoby po próbach samobójczych i mające myśli samobójcze.

II - ZDROWIE PSYCHICZNE DZIECI I MŁODZIEŻY UCZĄCEJ SIĘ

Podstawy trwałego zdrowia psychicznego tworzą się w dzieciństwie. Prawie 50% zaburzeń psychicznych powstaje w wieku młodzieńczym. Problemy psychiczne można rozpoznać u 10 – 20% młodzieży, przy czym nasilają się one w grupie osób wykluczonych społecznie.

Zachęcamy przedstawicieli organów uczestniczących w tworzeniu strategii i inne zainteresowane podmioty do podejmowania działań związanych z ochroną zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży uczącej się. Tego typu działania powinny uwzględniać:

- Opracowanie procedur pozwalających na wczesne interwencje w ramach całego systemu edukacyjnego;
- Opracowanie programów doskonalących umiejętności wychowawcze;
- Wprowadzanie szkoleń pracowników służby zdrowia, szkolnictwa, opieki nad młodzieżą oraz innych sektorów, których dotyczy ten problem w zakresie ochrony zdrowia i dobrego samopoczucia psychicznego;
- Zachęcanie do zintegrowania treningu socjo-emocjonalnego w ramach zajęć lekcyjnych i pozalekcyjnych w systemie przedszkolnym i szkolnym;
- Opracowanie programów zapobiegających przypadkom nadużyć, molestowania, przemocy w stosunku do młodzieży oraz wykluczeniu społecznemu;
- Zachęcanie młodzieży do aktywnego uczestnictwa w działaniach edukacyjnych, programach kulturalnych, rozgrywkach sportowych oraz do podejmowania pracy.

III - ZDROWIE PSYCHICZNE W MIEJSCU PRACY

Praca ma korzystny wpływ na stan zdrowia psychicznego i sprawność fizyczną. Zdrowie i dobre samopoczucie psychiczne pracowników ma kluczowe znaczenie dla wydajności i wprowadzania zmian w Unii Europejskiej. Tempo pracy i jej forma stale zmieniają się, co ma wpływ na zdrowie i dobre samopoczucie psychiczne. Należy podejmować działania zmierzające do ograniczenia rosnącego współczynnika absencji i niezdolności do pracy, oraz wykorzystania niewykorzystanego potencjału w celu podniesienia wydajności

związanej nierozdzielnie ze stresem i zaburzeniami psychicznymi. Środowisko pracy odgrywa kluczową rolę w procesie integracji osób cierpiących na zaburzenia psychiczne. Zachęcamy przedstawicieli organów uczestniczących w tworzeniu strategii, pracowników opieki społecznej i inne podmioty zainteresowane do podejmowania działań związanych z ochroną zdrowia psychicznego w miejscu pracy. Tego typu działania powinny uwzględniać:

- Udoskonalanie organizacji pracy, umiejętności jej wykorzystywania oraz rozwijanie zdolności kierowniczych pozwalających chronić zdrowie psychiczne w miejscu pracy, z zachowaniem równowagi między pracą a życiem prywatnym pracowników;
- Wdrażanie programów ochrony zdrowia i dobrego samopoczucia psychicznego uwzględniających ocenę zagrożeń, jak również opracowywanie programów zapobiegawczych w przypadkach mogących niekorzystnie wpłynąć na zdrowie psychiczne pracowników (stres, nadużycia takie jak przemoc lub molestowanie w pracy, alkohol, narkotyki) oraz programy wczesnej interwencji w miejscu pracy;
- Wspieranie rekrutacji, niezwalniania z pracy, rehabilitacji i powrotów do pracy osób z zaburzeniami lub chorobami psychicznymi.

IV - ZDROWIE PSYCHICZNE OSÓB STARSZYCH

Społeczeństwa krajów należących do Unii Europejskiej starzeją się. Podeszły wiek niesie z sobą określone zagrożenia dla zdrowia i dobrego samopoczucia psychicznego, takie jak utrata pomocy ze strony rodziny i przyjaciół, pojawienie się i nasilenie zjawisk neurodegeneracji (choroba Alzheimera i inne postacie demencji starczej). W grupie osób starszych utrzymuje się wysoki współczynnik samobójstw. Promocja aktywnego i zdrowego starzenia się zalicza się do najważniejszych działań podejmowanych przez Unię Europejską.

Zachęcamy przedstawicieli organów uczestniczących w tworzeniu strategii i inne zainteresowane podmioty do podejmowania działań związanych z ochroną zdrowia psychicznego osób starszych. Tego typu działania powinny uwzględniać:

- Wspomaganie aktywnego uczestnictwa osób starszych w życiu społecznym, w tym promowanie aktywnego stylu życia i ułatwianie dostępu do programów edukacyjnych;
- Opracowywanie elastycznych planów przechodzenia na emeryturę, dzięki czemu osoby starsze mogłyby dłużej pracować na pełnym etacie lub w mniejszym wymiarze godzin;
- Wprowadzanie mechanizmów nie tylko instytucjonalnej, ale i społecznej ochrony zdrowia i dobrego samopoczucia psychicznego osób starszych objętych opieką (medyczną lub socjalną);
- Wspomaganie opiekunów osób starszych.

V - WALKA ZE STYGMATYZACJĄ I WYKLUCZENIEM SPOŁECZNYM

Wykluczenie społeczne i stygmatyzacja są zarówno czynnikami ryzyka, jak i skutkami przebytych chorób psychicznych. Może to powodować powstanie poważnych barier utrudniających proces poszukiwania pomocy i odzyskiwania zdrowia.

Zachęcamy przedstawicieli organów uczestniczących w tworzeniu strategii i inne zainteresowane podmioty do podejmowania działań pozwalających walczyć z przypadkami stygmatyzacji i wykluczenia społecznego. Tego typu działania powinny uwzględniać:

- Wspieranie akcji skierowanych przeciwko przypadkom stygmatyzacji i promowanie kampanii w mediach, szkołach i zakładach pracy zachęcających do integracji osób z zaburzeniami psychicznymi;
- Organizację dobrze zakorzonego w społeczeństwie systemu opieki nad osobami z zaburzeniami psychicznymi, podkreślanie roli jednostki i działanie w sposób pozwalający uniknąć stygmatyzacji i wykluczenia społecznego;
- Promowanie aktywnej integracji osób z zaburzeniami psychicznymi w społeczeństwie, w tym ułatwianie im dostępu do odpowiednich stanowisk pracy, programów edukacyjnych i szkoleń;
- Angażowanie osób z zaburzeniami psychicznymi, ich rodzin i opiekunów w procesy związane z podejmowaniem decyzji.

IV - WPROWADZAMY EUROPEJSKI PAKT NA RZECZ ZDROWIA I DOBREGO SAMOPOCZUCIA PSYCHICZNEGO

W treści Paktu zapisano, że odpowiedzialność za działania w tym zakresie spoczywa w pierwszej kolejności na Krajach Członkowskich. Pakt uwzględnia jednak możliwości Unii Europejskiej w zakresie informowania i promowania najlepszych praktyk oraz zachęcania Krajów Członkowskich i podmiotów zainteresowanych do podejmowania właściwych działań, jak również do realizacji wspólnych wyzwań i rozwiązywania problemów wynikających z nierównego traktowania osób z zaburzeniami psychicznymi.

Treść Paktu oparta została na przyjętej w Unii Europejskiej strategii ochrony zdrowia i dobrego samopoczucia psychicznego, którą opracowano w oparciu o zasady wdrażane w poszczególnych krajach w ostatnich latach, z uwzględnieniem ustaleń wniesionych przez ministrów zdrowia Krajów Członkowskich w Deklaracji WHO o ochronie zdrowia psychicznego w Europie (WHO Mental Health Declaration for Europe) w 2005 r. oraz innych międzynarodowych

umów, takich jak Konwencja Narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych. Pakt przewiduje współpracę instytucji europejskich, Krajów Członkowskich, podmiotów zainteresowanych z odpowiednich sektorów, w tym osób zagrożonych wykluczeniem społecznym ze względu na zaburzenia psychiczne, oraz środowisk naukowych w zakresie promowania zdrowia i dobrego samopoczucia psychicznego. Odzwierciedla to ich zaangażowanie w długookresowy proces wymiany informacji, współpracy i koordynacji działań w kluczowych obszarach tematycznych.

Pakt powinien ułatwić proces monitorowania tendencji i działań podejmowanych w Krajach Członkowskich i przez podmioty zainteresowane. Opierając się na najlepszych europejskich praktykach, powinien pomóc w wypracowywaniu zaleceń dotyczących działań zmierzających do rozwiązania priorytetowych problemów.

V - WZYWAMY WIĘC

- Kraje Członkowskie oraz podmioty i osoby odgrywające odpowiedzialne role w poszczególnych sektorach gospodarki i społeczeństwach Unii Europejskiej, a także organizacje międzynarodowe do przystąpienia do Europejskiego Paktu na rzecz zdrowia i dobrego samopoczucia psychicznego i przyczynienia się do wprowadzenia w życie jego postanowień;
- Komisję Europejską i Kraje Członkowskie, jak również odpowiednie organizacje międzynarodowe i podmioty zainteresowane do:
 - opracowania mechanizmu wymiany informacji;
 - podjęcia współpracy zmierzającej do opracowania dobrych praktyk i czynników sukcesu we wspólnej polityce; podmioty zainteresowane zaś do podjęcia pracy nad kluczowymi zagadnieniami tematycznymi przedstawionymi w Pakcie i opracowania stosownych zaleceń i planów działań;
 - poinformowania w najbliższych latach o wynikach tych prac na serii konferencji poświęconych kluczowym zagadnieniom przedstawionym w Pakcie;
- Komisję Europejską do przedstawienia proponowanej treści Rekomendacji Rady Europy w sprawie zdrowia i dobrego samopoczucia psychicznego w 2009 r.;
- Prezydencję Rady Unii Europejskiej do poinformowania Parlamentu Europejskiego, Rady Ministrów, Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego oraz Komitetu Regionów o przebiegu i rezultatach konferencji.

