

P6_TA(2009)0063

Mental sundhed

Europa-Parlamentets beslutning af 19. februar 2009 om mental sundhed (2008/2209(INI))

Europa-Parlamentet,

- der henviser til EU-konferencen på højt plan med titlen "Sammen for mental sundhed og trivsel", der fandt sted den 12.-13. juni 2008 i Bruxelles, og hvor man vedtog den "europæiske pagt for mental sundhed og trivsel",
 - der henviser til Kommissionens grønbog om "Forbedring af befolkningens mentale sundhed. På vej mod en strategi for mental sundhed i Den Europæiske Union" (KOM(2005)0484),
 - der henviser til sin beslutning af 6. september 2006 om forbedring af befolkningens mentale sundhed - på vej mod en strategi for mental sundhed i Den Europæiske Union¹,
 - der henviser til erklæringen fra Verdenssundhedsorganisationens (WHO) europæiske ministerkonference af 15. januar 2005 om at tage imod udfordringerne i forbindelse med den mentale sundhed og finde frem til løsninger,
 - der henviser til konklusionerne fra Det Europæiske Råds møde den 19.-20. juni 2008, hvor man understregede vigtigheden af at mindske forskellene i sundhed og forventet levetid mellem medlemsstaterne og i de enkelte medlemsstater og fremhævede betydningen af forebyggende aktiviteter på området store kroniske ikke-overførbare sygdomme,
 - der henviser til sin beslutning af 15. januar 2008 om en fællesskabsstrategi for sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen 2007-2012²,
 - der henviser til FN's konvention om handicappedes rettigheder,
 - der henviser til EF-traktatens artikel 2, 13 og 152,
 - der henviser til EU's charter om grundlæggende rettigheder,
 - der henviser til forretningsordenens artikel 45,
 - der henviser til betænkning fra Udvalget om Miljø, Folkesundhed og Fødevarerikkerhed (A6-0034/2009),
- A. der henviser til, at mental sundhed og trivsel har afgørende betydning for menneskers livskvalitet og for samfundet og er nøgleelementer i EU's målsætninger inden for rammerne af Lissabonstrategien og den reviderede strategi for bæredygtig udvikling, og

¹ EUT C 305 E af 14.12.2006, s. 148.

² Vedtagne tekster, P6_TA(2008)0009.

at forebyggelse, tidlig opdagelse, indgriben og behandling af psykiske lidelser i væsentlig grad reducerer de personlige, økonomiske og sociale følger heraf,

- B. der henviser til, at man i EU's forskellige strategidokumenter har fremhævet vigtigheden af mental sundhed med henblik på at opfylde disse målsætninger og behovet for praktiske foranstaltninger på området,
- C. der henviser til, at merværdien af Fællesskabets strategi for mental sundhed først og fremmest ligger på det forebyggende område og inden for fremme af mentalt forstyrrede personers menneskerettigheder og borgerlige rettigheder,
- D. der henviser til, at mentale sundhedsproblemer er meget udbredte i Europa, idet én ud af fire personer får mentale sundhedsproblemer mindst en gang i livet, og endnu flere er indirekte berørt, og der henviser til, at standarden for mentale sundhedspleje varierer betydeligt mellem de forskellige medlemsstater, navnlig mellem de gamle medlemsstater og nogle af de nye medlemsstater,
- E. der henviser til, at kønsaspektet er vigtigt i forbindelse med mental sundhed, idet der er flere kvinder end mænd, som har psykiske lidelser, og flere mænd end kvinder, der begår selvmord,
- F. der henviser til, at selvmord fortsat giver anledning til mange for tidlige dødsfald i Europa, med over 50 000 dødsfald om året i EU, og at de pågældende personer i ni ud af ti tilfælde har haft psykiske lidelser, som oftest depression, og til, at antallet af selvmord og selvmordsforsøg blandt mennesker, der er fængslet eller tilbageholdt, endvidere er højere end i befolkningen generelt,
- G. der henviser til, at fastlæggelsen af politikker til forebyggelse af depression og selvmord er nært forbundet med beskyttelsen af den menneskelige værdighed,
- H. der henviser til, at selv om depression er en af de mest hyppigt forekommende og alvorlige psykiske lidelser, er behandlingen heraf fortsat ofte utilstrækkelig, og der er kun få medlemsstater, der har indført forebyggelsesprogrammer,
- I. der henviser til, at der på trods heraf stadig mangler forståelse for og ikke investeres tilstrækkeligt i fremme af mental sundhed og forebyggelse af psykiske lidelser og ikke ydes tilstrækkelig støtte til medicinske forskning og til mennesker med mentale sundhedsproblemer,
- J. der henviser til, at de finansielle omkostninger for samfundet i forbindelse med psykisk syge skønnes at ligge mellem 3 og 4 % af medlemsstaternes bruttonationalprodukt (BNP), at EU's udgifter til psykiske lidelser var på 436 milliarder EUR i 2006, og at de fleste af disse udgifter faldt uden for sundhedssektoren, navnlig på grund af systematisk fravær fra arbejdet, arbejdsudygtighed og førtidspensionering, og at de skønnede udgifter i mange tilfælde ikke afspejler den ekstra økonomiske byrde ved ledsagesygdomme, som har større sandsynlighed for at ramme personer med psykiske problemer,
- K. der henviser til, at sociale og økonomiske forskelle forstærker mentale sundhedsproblemer, og at antallet af psykisk syge er større blandt udsatte og marginaliserede grupper såsom arbejdsløse, indvandrere, indsatte og tidligere indsatte,

personer, der anvender psykotrope stoffer, personer med handicap og personer med langvarige sygdomme, og som henviser til, at specifikke foranstaltninger og passende politikker er nødvendige for at hjælpe med integrationen, herunder den sociale integration af disse,

- L. der henviser til, at der er store forskelle mellem medlemsstaterne og i de enkelte medlemsstater på området mental sundhed, herunder både på behandlingsområdet og med hensyn til social integration,
- M. der henviser til, at personer med psykiske problemer har en større risiko end resten af befolkningen for at udvikle fysiske sygdomme og der er en lavere sandsynlighed for at de bliver behandlet for disse fysiske sygdomme,
- N. der henviser til, at selv om fysisk og mental sundhed er lige vigtigt og påvirker hinanden, bliver psykiske lidelser ofte ikke diagnosticeret eller undervurderet og ikke behandlet tilstrækkeligt,
- O. der henviser til, at der i fleste medlemsstater har været en tendens til at gå fra langtidsinstitutionalisering til at hjælpe de pågældende til at leve i samfundet, men at dette ofte er sket uden tilstrækkelig planlægning og tilstrækkelige midler og kontrolmekanismer og ofte kombineret med budgetnedskæringer, hvilket truer med at føre til reinstitutionalisering af tusinder af borgere med psykiske sygdomme,
- P. der henviser til, at der i 2008 er blevet oprettet en europæisk platform for fysisk og mental sundhed, der omfatter højtstående repræsentanter fra vigtige organisationer,
- Q. der henviser til, at grundlaget for livsvarig mental sundhed skabes i de første år af et menneskes liv, og at psykisk sygdom er udbredt blandt unge, for hvem tidlig diagnose og behandling er af allerstørste betydning,
- R. der henviser til, at aldringen af EU's befolkning medfører, at der bliver flere tilfælde af neurodegenerative sygdomme,
- S. der henviser til, at den diskriminering og sociale udstødelse, som mennesker med mentale sundhedsproblemer og deres familier oplever, ikke kun er konsekvenser af psykiske lidelser, men også af stigmatisering, de pågældende personers udstødelse af og udelukkelse fra samfundet samt af risikofaktorer, der afholder dem fra at søge hjælp og behandling,
- T. der henviser til, at EU har udpeget 2010 som Europæisk År for Bekæmpelse af Fattigdom og Social Udstødelse,
- U. der henviser til, at forskningen frembringer ny viden om de medicinske og sociale dimensioner af mental sundhed, men til, at der fortsat er store huller, og at der derfor ikke bør lægges hindringer i vejen for det (offentlige eller private) medicinske forskningsarbejde ved at pålægge ofte meget tunge administrative byrder eller alt for omfattende restriktioner med hensyn til anvendelsen af de nødvendige modeller til udvikling af sikre og effektive lægemidler,
- V. der henviser til, at indlæringsvanskeligheder (psykisk handicap) er karakteriseret ved

mange af de samme kendetegn og behov som psykiske lidelser,

- W. der henviser til, at det er af væsentlig betydning, at der sker store forbedringer i uddannelsen af fagfolk, der bliver udsat for personer med psykiske lidelser, herunder læger og dommere,
- X. der henviser til, at psykiske lidelser udgør de hyppigst forekommende sygdomme,
1. glæder sig over den europæiske pagt for mental sundhed og trivsel og anerkendelsen af mental sundhed og trivsel som et grundlæggende prioriteret aktivitetsområde;
 2. støtter fuldt ud opfordringen til samarbejde og handling mellem EU-institutionerne, medlemsstaterne, de regionale og lokale myndigheder og arbejdsmarkedets parter på fem prioriterede områder med henblik på at fremme den mentale sundhed og trivsel hos borgere og grupper, der omfatter alle aldersgrupper, begge køn, etnisk oprindelse og samfundsøkonomiske grupper, og med henblik på at bekæmpe stigmatisering og social udstødelse, styrke den forebyggende indsats og hjælpen til selvhjælp og give støtte og passende behandling til mennesker med mentale sundhedsproblemer og deres familier og plejere; understreger, at dette samarbejde skal finde sted under fuld overholdelse af subsidiaritetsprincippet;
 3. opfordrer medlemsstaterne til at skabe bevidsthed omkring vigtigheden af en god mental sundhed, især blandt fagfolk inden for sundhedsvæsenet og målgrupper som patienter, lærere, sociale og retslige myndigheder, arbejdsgivere, plejere og navnlig den brede offentlighed;
 4. opfordrer medlemsstaterne til i samarbejde med Kommissionen og Eurostat at forbedre kendskabet til mental sundhed og til forholdet mellem mental sundhed og udsigten til et langt sundt liv, ved at skabe mekanismer for udveksling og udbredelse af oplysninger på en klar, lettilgængelig og forståelig måde;
 5. opfordrer Kommissionen til at foreslå fælles indikatorer for at gøre oplysningerne mere sammenlignelige og gøre det lettere for medlemsstaterne at udveksle bedste praksis og at samarbejde med henblik på at fremme mental sundhed;
 6. mener, at der navnlig bør lægges vægt på forebyggelse af psykiske lidelser gennem sociale indgreb, med særlig fokus på de mest udsatte grupper; understreger, at i de tilfælde, hvor forebyggelse er utilstrækkelig, bør adgangen for alle til lægebehandling fremmes og gøres lettere, og at mennesker med sundhedsproblemer bør have fuld adgang til information om innovative behandlingsmetoder;
 7. opfordrer EU til at udnytte finansieringsmulighederne under det syvende rammeprogram til mere forskning inden for mental sundhed og trivsel og samspillet mellem psykiske og fysiske sundhedsproblemer; opfordrer medlemsstaterne til at undersøge mulighederne for finansiering fra Den Europæiske Socialfond og Den Europæiske Fond for Regionaludvikling til initiativer i forbindelse med psykisk sundhed;
 8. opfordrer medlemsstaterne til at gøre bedst mulig brug af de ressourcer, der er til rådighed på fællesskabsplan og på nationalt plan, til at fremme mental sundhed og organisere bevidstgørelses- og uddannelsesprogrammer for alle personer i nøglepositioner med

henblik på at fremme tidlige diagnoser, hurtige indgreb og en korrekt håndtering af mentale sundhedsproblemer;

9. opfordrer Kommissionen til at gennemføre og offentliggøre en undersøgelse af de i EU bestående tjenester for psykisk syge og politikker til fremme af den psykiske sundhed;
10. opfordrer medlemsstaterne til at vedtage FN-resolution 46/119 om beskyttelse af personer med sindslidelser og forbedring af behandlingen af mental sygdom, som udarbejdedes af FN's Menneskerettighedskommission og vedtoges af FN's Generalforsamling i 1991;
11. opfordrer medlemsstaterne til at give personer med mentale sundhedsproblemer ret til lige, fuldstændig og passende adgang til uddannelse, faglig uddannelse og beskæftigelse i overensstemmelse med principperne om livslang læring og sikre, at de får den nødvendige støtte i forhold til deres behov;
12. understreger, at der er behov for en klar og langsigtet plan for højkvalitative, effektive, tilgængelige og universelle tjenesteydelser for mental sundhed på sociale institutioner og hospitaler og for, at der vedtages kriterier for kontrol foretaget af uafhængige organer; opfordrer til bedre samarbejde og kommunikation mellem fagfolk inden for henholdsvis den primære sundhedspleje og den psykiske sundhedspleje med henblik på en effektiv håndtering af psykiske og fysiske problemer ved at fremme en holistisk tilgang, hvorved en person betragtes som en helhed, for så vidt angår fysisk og psykisk sundhed;
13. opfordrer medlemsstaterne til at indføre screening for psykiske sundhedsproblemer i det almindelige sundhedsvæsen og for fysiske sundhedsproblemer i det psykiatriske sundhedsvæsen; opfordrer desuden medlemsstaterne til at indføre en global plejemodel;
14. opfordrer Kommissionen til at undersøge og optegne patienters erfaringer med bivirkninger af den medicinske behandling via Det Europæiske Lægemiddelagenturs (EMA) retningslinjer;
15. opfordrer Kommissionen til at udvide mandatet for Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme (ECDC) til at omfatte mental sundhed;
16. opfordrer Kommissionen til at fremlægge resultaterne af de temakonferencer, der skal afholdes med henblik på gennemførelsen af den europæiske pagt, og til at foreslå en "europæisk handlingsplan for mental sundhed, medicinsk forskning og borgernes trivsel";
17. opfordrer til, at der oprettes en EU-plattform for mental sundhed og trivsel med henblik på gennemførelsen af den europæiske pagt bestående af repræsentanter for Kommissionen, Rådets formandskab, Parlamentet, WHO samt brugere af tjenesterne og personer med psykiske problemer, familier, plejere, ngo'er, den farmaceutiske industri, akademikere og andre relevante aktører, men beklager den manglende vedtagelse af et direktiv på europæisk plan som ønsket i Europa-Parlamentets beslutning om Kommissionens grønne bog om mental sundhed;
18. opfordrer Kommissionen til at beholde forslaget om en europæisk strategi for mental sundhed og trivsel som et langsigtet mål;
19. opfordrer medlemsstaterne til at udarbejde en opdateret lovgivning om mental sundhed,

der er i overensstemmelse med de internationale forpligtelser på menneskerettighedsområdet – lighed og ikke-forskelsbehandling, privatlivets ukrænkelighed, selvstændighed, legemlig integritet, ret til information og deltagelse – og som systematiserer og forankrer de grundlæggende principper, værdier og mål for en politik på området for mental sundhed;

20. opfordrer til vedtagelse af fælles EU-retningslinjer, som definerer handicap i overensstemmelse med bestemmelserne i FN-konvention om handicappedes rettigheder;

Forebyggelse af depression og selvmord

21. opfordrer medlemsstaterne til at indføre tværsektorielle programmer til forebyggelse af selvmord, især blandt unge, ved at fremme en sund livsstil, reducere risikofaktorerne såsom let adgang til lægemidler, narkotika, skadelige kemiske stoffer og alkoholmisbrug; mener, det er specielt nødvendigt at sikre behandling til mennesker, der har forsøgt selvmord, og psykoterapeutisk behandling til familiemedlemmer til personer, der har begået selvmord;
22. opfordrer medlemsstaterne til at oprette regionale informationsnetværk for fagfolk i sundhedssektoren, brugere af tjenesterne og personer med psykiske problemer, deres familier, deres uddannelsesinstitutioner og arbejdspladser sammen med de lokale institutioner og offentligheden med henblik på at reducere forekomsten af depression og selvmordsadfærd;
23. anmoder om, at der oplyses bedre om det fælles europæiske nødopkaldsnummer 112, der anvendes i nødstilfælde såsom selvmordsforsøg eller mentale kriser, således at det er muligt at gribe hurtigt ind og sikre lægelig nødhjælp;
24. opfordrer medlemsstaterne til at iværksætte specialuddannelseskurser for praktiserende læger og ledere af psykiatritjenester, herunder også læger, psykologer og sygeplejersker, om forebyggelse og behandling af depressive forstyrrelser, således at de lærer at identificere risikoen for selvmord, og hvordan den skal gribes an;

Mental sundhed blandt unge og i uddannelsen

25. opfordrer medlemsstaterne til at bistå personalet i skolerne med at skabe et sundt klima og skabe forbindelser mellem skole, forældre, plejere og samfundet for at styrke den sociale integration af unge;
26. opfordrer medlemsstaterne til at tilrettelægge støtteprogrammer for forældre, særligt for dårligt stillede familier, og til at fremme oprettelse af konsulentstillinger i alle skoler på sekundærtrinet for at bistå unge med deres sociale og følelsesmæssige behov med særlig fokus på forebyggende programmer såsom styrkelse af selvværd og krisestyring;
27. understreger nødvendigheden af, at der udformes sundhedssystemer, der opfylder behovet for specialiserede mentale sundhedstjenester for børn og unge under hensyntagen til tendensen til at gå fra langtidsinstitutionalisering til at hjælpe de pågældende til at leve i samfundet;
28. understreger behovet for tidlig diagnosticering og behandling af sundhedsproblemer hos

sårbare grupper, herunder navnlig hos mindreårige;

29. foreslår, at mental sundhed medtages i studieprogrammerne for alle fagfolk i sundhedssektoren, og at der gives mulighed for løbende efter- og videreuddannelse i denne sektor;
30. opfordrer medlemsstaterne og EU til at samarbejde om at øge bevidstheden om den forværrede mentale sundhedstilstand hos børn af emigrantforældre og til at indføre skoleprogrammer, der har til formål at hjælpe disse unge med at klare de psykologiske problemer i forbindelse med deres forældres fravær;

Mental sundhed på arbejdspladsen

31. mener, at arbejdspladsen spiller en central rolle i den sociale integration af mennesker med mentale sundhedsproblemer, og at der bør ydes støtte til, at de pågældende kan blive ansat, forblive i arbejdet, rehabiliteret og reintegreret, med særlig fokus på integration af de mest udsatte grupper, herunder etniske mindretalssamfund;
32. opfordrer medlemsstaterne til at fremme undersøgelsen af arbejdsvilkår, der kan fremme psykiske forstyrrelses opståen, navnlig hos kvinder;
33. opfordrer medlemsstaterne til at fremme og gennemføre passende forløb for almen og faglig uddannelse til personer med mentale sundhedsproblemer under hensyntagen til deres evner og potentiale for at fremme deres integration på arbejdsmarkedet samt udvikle programmer for reintegration på arbejdspladsen; understreger behovet for behørig uddannelse af arbejdsgivere og deres ansatte med henblik på at klare de særlige behov hos personer med psykiske problemer;
34. opfordrer arbejdsgiverne til at fremme et sundt arbejdsklima ved at være opmærksomme på arbejdsrelateret stress og de underliggende årsager til mentale problemer på arbejdspladsen og håndteringen heraf;
35. opfordrer Kommissionen til at forpligte virksomheder og offentlige organer til en gang om året at offentliggøre en rapport om deres politik og indsats for at fremme deres ansattes mentale sundhed på samme grundlag, som de aflægger rapport om den fysiske sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen;
36. opfordrer arbejdsgiverne til som led i deres strategier for sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen at indføre programmer til fremme af de ansattes emotionelle og mentale trivsel, tilbyde støttemuligheder af fortrolig og ikke-stigmatiserende karakter og indføre antimobningspolitikker; opfordrer Kommissionen til at offentliggøre dem på internettet for at videregive de gode eksempler;
37. opfordrer medlemsstaterne til at sikre, at personer, der er berettigede til ydelser på grund af sygdom eller handicap i forbindelse med mentale sundhedsproblemer, ikke fratages retten til beskæftigelse, og at de ikke mister ydelserne i forbindelse med deres handicap/sygdom, så snart de finder et nyt arbejde;
38. opfordrer medlemsstaterne til at foretage fuldstændig og effektiv gennemførelse af Rådets direktiv 2000/78/EF af 27. november 2000 om generelle rammebestemmelser om

ligebehandling med hensyn til beskæftigelse og erhverv¹;

Mental sundhed blandt ældre mennesker

39. opfordrer medlemsstaterne til at træffe passende foranstaltninger til at forbedre og opretholde en høj livskvalitet for ældre mennesker og til at fremme en sund og aktiv aldring gennem deltagelse i samfundslivet, herunder udvikling af fleksible pensionsordninger;
40. understreger, at der er behov for at fremme forskningen i forebyggelse og pleje i forbindelse med neurodegenerative sygdomme og aldersrelaterede psykiske sygdomme; fastholder, at det i forbindelse med alle kommende foranstaltninger eller forslag fra Kommissionens side er nødvendigt at sondre mellem Alzheimers sygdom eller lignende neurodegenerative sygdomme og andre former for psykisk sygdom;
41. tilskynder til udvikling af kontaktflader mellem forskning og politik på området mental sundhed og trivsel;
42. bemærker, at det er nødvendigt at vurdere samsygeligheden hos ældre mennesker og at uddanne personalet i sundhedssektoren for at øge kendskabet til behovene hos ældre med mentale sundhedsproblemer;
43. opfordrer Kommissionen og medlemsstaterne til inden for rammerne af den åbne koordinationsmetode i forbindelse med social sikring og integration at træffe foranstaltninger til at støtte plejere og udvikle retningslinjer for behandling og langtidspleje med henblik på at forhindre mishandling af ældre og give dem mulighed for at leve værdigt i et passende miljø;

Bekæmpelse af stigmatisering og social udstødelse

44. opfordrer til, at der gennemføres offentlige oplysnings- og bevidstgørelseskampagner via medierne, internettet, skoler og arbejdspladser for at fremme psykisk sundhed, øge kendskabet til de mest almindelige symptomer på depression og selvmordstendenser, afstigmatisere psykiske lidelser, fremme bestræbelserne på at finde frem til den bedste og mest effektive hjælp og aktivt integrere personer med mentale sundhedsproblemer;
45. understreger, at medierne spiller en afgørende rolle, når det drejer sig om at ændre opfattelsen af psykisk sygdom, og opfordrer til, at der udvikles europæiske retningslinjer for ansvarlig dækning af mental sundhed i medierne;
46. opfordrer medlemsstaterne til at bidrage til at styrke organisationer, der repræsenterer personer med mentale sundhedsproblemer og deres plejere, for at lette deres deltagelse i formuleringen og gennemførelsen af politikken og på alle stadier i forskningen i mental sundhed;
47. er af den opfattelse, at en afstigmatisering af mentale forstyrrelser indebærer opgivelse af ødelæggende og invasive behandlingsformer og praksis baseret på umyndiggørelse;

¹ EFT L 303 af 2.12.2000, s. 16.

48. finder det nødvendigt at fremme og støtte psykosociale rehabiliteringsaktiviteter på små offentlige, private eller offentligprivate dag- eller døgnstrukturer med beboelse, som tilbyder en familiemæssig dimension og model og placeres i et bymæssigt miljø for at fremme integrationen i løbet af alle behandlings- og rehabiliteringsfaser;
49. glæder sig over Kommissionens forslag om et nyt direktiv mod forskelsbehandling på grund af religion eller tro, handicap, alder eller seksuel orientering uden for beskæftigelsessektoren og opfordrer til omgående vedtagelse af dette direktiv med henblik på effektivt at beskytte personer med psykiske problemer mod forskelsbehandling;
50. opfordrer alle medlemsstater til straks at ratificere Haagerkonventionen af 13. januar 2000 om international beskyttelse af sårbare voksne;

o
o o

51. pålægger sin formand at sende denne beslutning til Rådet, Kommissionen, medlemsstaternes regeringer og parlamenter og WHO's europæiske kontor.