

IV

(Informacije)

INFORMACIJE INSTITUCIJ, ORGANOV, URADOV IN AGENCIJ EVROPSKE
UNIJE

SVET

**Sklepi Sveta o Evropskem paktu za duševno zdravje in dobro počutje: rezultati in prihodnje
ukrepanje**

(2011/C 202/01)

SVET EVROPSKE UNIJE

1. OPOZARJA, da naj bi v skladu s členom 168 Pogodbe o delovanju Evropske unije dejavnost Unije dopolnjevala nacionalne politike in bila usmerjena k izboljševanju javnega zdravja, preprečevanju telesnih in duševnih obolenj in boleznih ter odpravljanju vzrokov, ki ogrožajo zdravje ljudi. Prav tako naj bi spodbujala sodelovanje med državami članicami na tistih področjih, na katerih države članice v povezavi s Komisijo medsebojno usklajujejo svoje politike in programe, Komisija pa lahko v tesni povezavi z državami članicami daje koristne pobude za pospeševanje takšnega usklajevanja, zlasti pobude, namenjene oblikovanju smernic in kazalcev, organizaciji izmenjave najboljših praks ter pripravi elementov, potrebnih za redno spremljanje in presojo;
2. OPOZARJA na Zeleno knjigo Komisije z dne 14. oktobra 2005 o izboljšanju duševnega zdravja prebivalstva – Pot k strategiji na področju duševnega zdravja za Evropsko unijo;
3. OPOZARJA na izjavo evropske ministrske konference Svetovne zdravstvene organizacije (WHO) z dne 15. januarja 2005 o spopadanju z izzivi duševnega zdravja v Evropi in iskanju rešitev;
4. OPOZARJA na konferenco EU na visoki ravni z naslovom „Skupaj za duševno zdravje in dobro počutje“, ki je potekala 13. junija 2008 v Bruslju in na kateri je bil sprejet Evropski pakt za duševno zdravje in dobro počutje;
5. OPOZARJA na poročilo WHO iz leta 2010 „Obravnavaj ljudi z duševnimi boleznimi kot ranljive skupine“, ki ga je pozdravila Resolucija Združenih narodov 65/95 z dne 1. decembra 2010 o svetovnem zdravju in zunanji politiki;
6. OPOZARJA na vodilno pobudo strategije Evropa 2020 „Evropska platforma za boj proti revščini“, v kateri je navedeno, da so ljudje z duševnimi težavami v skoraj vsakem pogledu ena najbolj izključenih skupin iz družbe in vedno znova opredeljujejo stigmatizacijo, diskriminacijo in izključenost kot največje ovire do zdravja, dobrega počutja in kakovosti življenja;
7. OPOZARJA na vodilno pobudo strategije Evropa 2020 „Program za nova znanja in spretnosti ter nova delovna mesta“ ter sporočilo Komisije o evropskem prispevku k polni zaposlenosti ⁽¹⁾, v katerem je navedeno, da je treba za znatno zvišanje stopnje zaposlenosti upoštevati tudi fizično in duševno zdravje delavcev, da bi zadovoljili zahteve današnjih poklicnih poti, za katere je značilno več prehodov med bolj stresnimi in zahtevnimi delovnimi mesti ter nove oblike organizacije dela;
8. OPOZARJA na konferenco „Raziskovanje na področju nevropsihiatrije: depresija, anksioznost in shizofrenija v središču“, ki je potekala 18. in 19. marca 2011 v Budimpešti;
9. PRIZNAVA, da je dobro duševno počutje bistveni element zdravja in kakovosti življenja ter predpogoj za sposobnost učenja in dela ter da prispeva k družbenemu življenju;
10. PRIZNAVA, da je glede na nedavne rezultate raziskav visoka raven duševnega zdravja in dobrega počutja prebivalstva pomemben dejavnik za gospodarstvo ter da duševne motnje povzročajo gospodarsko izgubo na primer zaradi nižje poslovne produktivnosti, manjšo udeležbo v zaposlovanju, za posameznike, družine in skupnosti, ki se soočajo z duševnimi motnjami, pa pomenijo strošek;

⁽¹⁾ COM(2010) 682 konč.

11. PRIZNAVA, da duševne motnje ljudi onesposablajo in da predstavljajo največji delež izgubljenih zdravih let življenja, pri čemer sta depresija in anksioznost glavna vzroka za to breme;
12. PRIZNAVA, da po ocenah WHO duševne motnje vsaj enkrat v življenju prizadenejo vsakega četrtega državljan, v določenem letu pa se z njimi sooča več kot 10 % prebivalstva EU;
13. PRIZNAVA, da je samomor z več kot 50 000 smrtmi na leto v EU še vedno pomemben vzrok prezgodnje smrti v Evropi in da v devetih od deset primerov ta sledi razvoju duševnih motenj;
14. PRIZNAVA, da se stanje duševnega zdravja med državami članicami in znotraj njih ter med družbenimi skupinami močno razlikuje, pri čemer so najbolj ranljive socialno-ekonomsko prikrajšane skupine;
15. PRIZNAVA, da so determinante duševnega zdravja in dobrega počutja, kot so socialna izključenost, revščina, brezposelnost, slabi bivalni in delovni pogoji, težave pri izobraževanju, zloraba otrok, zanemarjanje in slabo ravnanje, neenakost spolov ter dejavniki tveganja, na primer zloraba alkohola in drog, mnogovrstne in jih pogosto najdemo zunaj področja zdravstvenega sistema ter da so zato za izboljšanje duševnega zdravja in dobrega počutja pri prebivalstvu potrebna inovativna partnerstva med zdravstvenim sektorjem in drugimi sektorji, na primer sektorjem socialnih zadev, stanovanjskim sektorjem ter sektorjem zaposlovanja in izobraževanja;
16. PRIZNAVA pomen izobraževalnih ustanov in delovnih mest za ukrepanje na področju duševnega zdravja in dobrega počutja ter koristi, ki jih ti lahko imajo od takega ukrepanja za uresničevanje svojih lastnih ciljev;
17. PRIZNAVA, da imajo organi in drugi akterji na regionalni in lokalni ravni ključno vlogo pri ukrepanju v zvezi z duševnim zdravjem in dobrim počutjem, in sicer pri izboljševanju duševnega počutja in spodbujanju udeležbe drugih sektorjev in skupnosti;
18. PRIZNAVA, da lahko uporabniki storitev na področju duševnega zdravja in njihovi družinski člani, oskrbovalci in njihove organizacije prispevajo specifično in dragoceno strokovno znanje in bi morali sodelovati pri ukrepah politik za duševno zdravje in dobro počutje;
19. PRIZNAVA potrebo po raziskavah na področju duševnega zdravja in dobrega počutja ter duševnih motenj in POZDRAVLJA prispevek okvirnih programov EU za raziskave na tem področju;
20. POZDRAVLJA rezultate petih tematskih konferenc, pripravljenih v okviru Evropskega pakta za duševno zdravje in dobro počutje, in sicer ⁽¹⁾:
- konference z naslovom „Spodbujanje duševnega zdravja in dobrega počutja otrok in mladih – doseganje rezultatov“, ki je potekala v Stockholmu 29. in 30. septembra 2009,
 - konference z naslovom „Preprečevanje depresije in samomorov – doseganje rezultatov“, ki je potekala v Budimpešti 10. in 11. decembra 2009,
 - konference z naslovom „Duševno zdravje in dobro počutje starejših – doseganje rezultatov“, ki je potekala v Madridu 28. in 29. junija 2010,
 - konference z naslovom „Spodbujanje socialne vključenosti in odpravljanje stigme za boljše duševno zdravje in dobro počutje“, ki je potekala v Lizboni 8. in 9. novembra 2010,
 - konference z naslovom „Spodbujanje duševnega zdravja in dobrega počutja na delovnem mestu“, ki je potekala v Berlinu 3. in 4. marca 2011;
21. POZIVA države članice, naj:
- duševno zdravje in dobro počutje prednostno obravnavajo v okviru svojih zdravstvenih politik in razvijejo strategije in/ali akcijske načrte za duševno zdravje, vključno s preprečevanjem depresije in samomorov,
 - v te strategije in/ali akcijske načrte vključijo preprečevanje duševnih motenj ter spodbujanje duševnega zdravja in dobrega počutja kot ključni del, ki se bo izvajal v partnerstvu z zadevnimi zainteresiranimi stranmi in drugimi sektorji politik,
 - izboljšajo socialne determinante in infrastrukturo, ki podpirajo dobro duševno počutje, ter izboljšajo dostop do te infrastrukture ljudem, ki trpijo za duševnimi motnjami,
 - kjer je to možno in ustrezno, spodbujajo socialno vključujoče modele zdravljenja in oskrbe, ki temeljijo na skupnosti,
 - sprejmejo ukrepe proti stigmatizaciji in izključenosti ter diskriminaciji ljudi z duševnimi težavami in spodbujajo njihovo socialno vključevanje ter njihov dostop do izobraževanja, usposabljanja, stanovanj in dela,

⁽¹⁾ Dokumente o tematskih konferencah lahko najdete tukaj: http://ec.europa.eu/health/mental_health/policy/conferences/index_en.htm

- v največji možni meri izkoristijo možnosti, ki jim jih na področju duševnega zdravja ponujajo strukturni skladi, zlasti za reformo in nadaljnje izboljšanje njihovih zdravstvenih sistemov za duševno zdravje, brez poseganja v prihodnji finančni okvir,
 - uporabijo potencial, ki ga nudijo tehnološke aplikacije, vključno z e-zdravjem, za izboljšanje zdravstvenih sistemov in storitev na področju duševnega zdravja, preprečevanje duševnih motenj in spodbujanje dobrega počutja,
 - sprejmejo ukrepe za večjo vključenost zdravstvenega in socialnega sektorja skupaj s socialnimi partnerji na področju duševnega zdravja in dobrega počutja na delovnem mestu, da bi po potrebi podprli in dopolnili programe, ki jih vodijo delodajalci,
 - podpirajo dejavnosti (npr. programe usposabljanja), ki profesionalcem in upravljavcem, zlasti na področju zdravstvenega varstva, socialnega varstva in na delovnih mestih, omogočajo, da se soočajo z vprašanji, povezanimi z dobrim duševnim počutjem ter duševnimi motnjami,
 - okrepijo spodbujanje duševnega zdravja otrok in mladih s podpiranjem pozitivnih starševskih veččin in celostnih šolskih pristopov, da bi zmanjšali ustrahovanje ter povečali socialne in čustvene kompetence in podprli družine, v katerih ima starš duševno motnjo;
22. POZIVA države članice in Komisijo, naj:
- še naprej sodelujejo pri nadaljnjem delu po Evropskem paktu za duševno zdravje in dobro počutje,
 - oblikujejo skupni ukrep za duševno zdravje in dobro počutje v okviru Programa EU za javno zdravje 2008–2013, ki zagotavlja platformo za izmenjavo stališč, sodelovanje in usklajevanje med državami članicami, da bi opredelili najboljše pristope in prakse politik, ki temeljijo na dokazih, ter analizirali dejavnosti zlasti na naslednjih področjih:
 - spopadanje z duševnimi motnjami prek zdravstvenih in socialnih sistemov,
 - sprejemanje ukrepov proti depresiji, ki temeljijo na dokazih,
- ustvarjanje inovativnih partnerstev med zdravstvenim in drugimi zadevnimi sektorji (npr. socialnim sektorjem ter sektorjem izobraževanja in zaposlovanja), da bi analizirali učinek politik na duševno zdravje, obravnavali duševne težave ranljivih skupin in povezave med revščino in duševnimi težavami, obravnavali preprečevanje samomorov, spodbujali duševno zdravje in dobro počutje ter preprečevali duševne motnje v različnih okoljih, kot so delovna mesta in izobraževalne ustanove,
 - usklajevanje razvoja socialno vključujočih pristopov k duševnemu zdravju, ki temeljijo na skupnosti,
 - izboljšanje podatkov in dokazov o stanju duševnega zdravja prebivalstva,
 - podprejo interdisciplinarne raziskave o duševnem zdravju,
 - v največjem možnem obsegu izkoristijo svetovni dan duševnega zdravja na evropski, nacionalni in regionalni ravni, in sicer z ustreznimi ukrepi ozaveščanja;
23. POZIVA Komisijo, naj:
- še naprej obravnava duševno zdravje in dobro počutje v partnerstvu z zdravstveno politiko EU in drugimi področji politik,
 - nadalje razvije Evropski kompas za ukrepanje na področju duševnega zdravja in dobrega počutja,
 - podpira države članice z zagotavljanjem podatkov o stanju duševnega zdravja prebivalstva in opravlja raziskave na področju duševnega zdravja in njegovih determinant, vključno z zdravstvenimi, ekonomskimi in socialnimi stroški zaradi težav z duševnim zdravjem, ob upoštevanju dela, opravljenega s strani WHO in OECD,
 - predloži poročilo o rezultatih skupnega ukrepa, vključno s seznamom ukrepov na področju varstva duševnega zdravja, socialne vključenosti, preprečevanja in spodbujanja, ki temeljijo na dokazih, ter razmislek o možnih prihodnjih ukrepih politik za nadaljnje delo po Evropskem paktu za duševno zdravje in dobro počutje.