



# EUROPEISKT FÖRDRAG FÖR PSYKISK HÄLSA OCH VÄLBEFINNANDE

Europeiska unionens högnivåkonferens  
«TILLSAMMANS FÖR PSYKISK HÄLSA OCH  
VÄLBEFINNANDE

Bryssel, 12-13 juni 2008



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



# EUROPEISKT FÖRDRAG FÖR PSYKISK HÄLSA OCH VÄLBEFINNANDE

Vi, deltagare i EU:s högnivåkonferens "Tillsammans för psykisk hälsa och välbefinnande", Bryssel, 13 juni 2008, erkänner betydelsen och relevansen av psykisk hälsa och välbefinnande för Europeiska unionen, dess medlemsstater, intressenter och medborgare.

## I - VI INSER ATT

- Psykisk hälsa är en mänsklig rättighet. Den gör det möjligt för medborgarna att njuta av välbefinnande, livskvalitet och hälsa. Den främjar inlärande, arbete och delaktighet i samhället.
- Nivån vad beträffar psykisk hälsa och välbefinnande hos befolkningen är en nyckelfaktor vad gäller EU:s framgång som kunskapsbaserat samhälle och ekonomi. Det är en viktig faktor vad gäller att förverkliga Lissabonstrategins mål för tillväxt och sysselsättning, social sammanhållning och hållbar utveckling.
- Psykiska problem är på frammarsch i EU. Idag beräknas nästan 50 miljoner medborgare (cirka 11 procent av befolkningen) lida av mentala störningar, varvid kvinnor och män utvecklar och uppvisar olika symtom. Depression är redan det vanligast förekommande hälsoproblemet i många EU-medlemsstater.
- Själv mord är fortfarande en av de vanligaste dödsorsakerna. I EU registreras ungefär 58 000 självmord per år varav ¾ begås av män. Åtta medlemsstater är bland de femton länder som har den högsta manliga självmordsnivån i världen.
- Psykiska störningar och självmord orsakar enormt lidande för individer, familjer och samhällen, och psykiska besvär är en av de vanligaste orsakerna till funktionshinder. De utsätter EU:s olika system för hälsa, undervisning, ekonomi, arbetsmarknad och social välfärd för stora påfrestningar.
- Kompletterande åtgärder och en gemensam satsning på EU-nivå kan, utöver de åtgärder som medlemsstaterna åtar sig i form av hälsovård, sociala tjänster och sjukvård, genom att främja god psykisk hälsa och välbefinnande i befolkningen, genom att förstärka förebyggande åtgärder och hjälp till självhjälp, samt genom att ge stöd till människor som upplever psykiska problem och deras familjer, hjälpa medlemsstaterna att ta itu med dessa utmaningar.

## II - VI ÄR ÖVERENS OM ATT

- Det finns behov av ett avgörande politiskt steg för att göra psykisk hälsa och välbefinnande till en nyckelprioritet.
- Åtgärder avseende psykisk hälsa och välbefinnande på EU-nivå bör utvecklas genom att involvera berörda politiskt ansvariga och intressenter, däribland de från hälso-, utbildnings-, social- och rättssektorerna, arbetsmarknadens parter, liksom det civila samhällets organisationer.
- Människor som har haft psykiska problem har värdefull kompetens och måste spela en aktiv roll i planeringen och genomförandet av insatser.
- Psykisk hälsa och välbefinnande hos medborgare och grupper, omfattande alla åldrar, kön, etniska ursprung och socioekonomiska grupper, måste främjas på grundval av riktade insatser som tar hänsyn till och är lyhörda för mångfalden i den europeiska befolkningen.
- Det finns behov av att förbättra kunskapsbasen om psykisk hälsa: detta kan ske genom att samla in uppgifter om tillståndet beträffande psykisk hälsa hos befolkningen och genom att ge uppdrag om forskning beträffande den psykiska hälsans och ohälsans epidemiologi, orsaker, bestämmande faktorer och konsekvenser, och om möjligheterna till insatser och om bästa praxis inom och utanför hälso- och socialsektorerna.

## III - VI KRÄVER ÅTGÄRDER INOM FEM PRIORITERADE OMRÅDEN

### I - FÖREBYGGANDE AV DEPRESSION OCH SJÄLVMORD

Depression är en av de vanligaste och mest allvarliga psykiska störningarna och en ledande riskfaktor för suicidalt beteende. Var nionde minut avlider en medborgare till följd av självmord i EU. Antalet självmordsförsök beräknas vara tio gånger högre. Den rapporterade självmordsnivån i medlemsstaterna skiljer sig åt med en faktor 12.

Politiskt ansvariga och berörda parter uppmanas vidta åtgärder för att förebygga självmord och depression, bland annat följande:

- Förbättra utbildningen om psykisk hälsa av vårdpersonal och viktiga aktörer inom den sociala sektorn;
- Begränsa tillgången till potentiella medel för självmord;

- Vidta åtgärder för att öka medvetenheten om psykisk hälsa hos allmänheten, bland vårdpersonal och inom andra relevanta sektorer;
- Vidta åtgärder för att minska riskfaktorer för självmord som överdriven alkoholkonsumtion, drogmissbruk, social utslagning, depression och stress;
- Tillhandahålla stödmekanismer efter självmordsförsök och till närstående vid självmord, såsom jourtelefonlinjer för emotionellt stöd.

## II - PSYKISK HÄLSA BLAND UNGDOMAR OCH I UTBILDNINGEN

Grunden till livslång psykisk hälsa läggs under de första levnadsåren. Upp till 50 procent av psykiska störningar har sin början under tonåren. Psykiska problem kan identifieras hos mellan 10 och 20 procent bland ungdomar, med högre nivåer bland missgynnade befolkningsgrupper.

Politiskt ansvariga och berörda parter uppmanas vidta åtgärder för psykisk hälsa bland ungdomar och i utbildningen, bland annat följande:

- Säkerställa att det finns system för tidig intervention i hela utbildningssystemet;
- Tillhandahålla program för att främja föräldraskap;
- Främja utbildning rörande psykisk hälsa och välbefinnande bland yrkesgrupper som arbetar med hälsa, utbildning, ungdom och inom andra relevanta sektorer.
- Främja integreringen i förskolor och skolor av socioemotionellt lärande i kursplaner och fritidsaktiviteter och i kulturen allmänt;
- Program för att förhindra missbruk, mobbning och våld mot ungdomar och att de utsätts för social utslagning;
- Främja att ungdomar deltar i utbildning, kulturell verksamhet, idrott och andra sysselsättningar.

## III - PSYKISK HÄLSA I ARBETSMILJÖER

Sysselsättning är välgörande för fysisk och psykisk hälsa. Arbetskraftens psykiska hälsa och välbefinnande är en nyckelfaktor för produktivitet och innovation i EU. Arbetstakten och arbetets karaktär förändras, vilket leder till påfrestningar på den psykiska hälsan och välbefinnandet. Åtgärder krävs för att hantera den stadiga ökningen av frånvaro från arbetet och arbetsförmåga, och att utnyttja den outnyttjade potential till att förbättra produktiviteten som är kopplad till stress och psykisk ohälsa. Arbetsplatsen spelar en central roll i den sociala integreringen av personer med psykiska problem.

Politiskt ansvariga, arbetsmarknadens parter och ytterligare intressenter uppmanas vidta åtgärder för psykisk hälsa på arbetsplatsen, bland annat följande:

- Förbättring av arbetsorganisation, organisatoriska kulturer och ledarskapspraxis för att främja psykiskt välbefinnande på arbetet, däribland möjligheten att förena arbete och familjeliv;
- Införandet av program för psykisk hälsa och välbefinnande med riskbedömning och program för förebyggande av situationer som kan ha skadliga effekter på personalens mentala hälsa (stress, kränkande behandling såsom våld eller trakasserier på arbetsplatsen, alkohol, droger) och system för tidig intervention på arbetsplatser;
- Vidta åtgärder för att stödja rekrytering, bibehållande av eller rehabilitering och återgång till arbete för personer med psykiska problem eller störningar.

## IV - DEN PSYKISKA HÄLSAN BLAND ÄLDRE

EU:s befolkning blir äldre. Ålderdomen kan föra med sig vissa riskfaktorer för psykisk hälsa och välbefinnande, såsom förlust av socialt stöd från familj och vänner och uppkomsten av fysiska eller neurodegenerativa sjukdomar, som Alzheimers sjukdom och andra demenssjukdomar. Självmordsnivån är hög bland äldre. Att främja ett aktivt åldrande vid god hälsa är ett av EU:s viktigaste politiska mål.

Politiskt ansvariga och berörda parter uppmanas vidta åtgärder för psykisk hälsa bland äldre, bland annat följande:

- Främja ett aktivt deltagande av de äldre i samhällslivet, däribland främjande av deras möjligheter till fysisk aktivitet och utbildning;
- Utveckla flexibla pensionssystem som medger äldre personer att stanna kvar längre i arbetslivet på heltid eller deltid;
- Vidta åtgärder för att främja psykisk hälsa och välbefinnande hos äldre personer som får vård (medicinsk och/eller social) både i samhället och i institutionella miljöer;
- Vidta åtgärder till stöd för vårdare.

## V - BEKÄMPA STIGMATISERING OCH SOCIAL UTSLAGNING

Stigmatisering och social utslagning är både riskfaktorer vid och konsekvenser av psykisk ohälsa, vilka kan skapa svåra hinder då det gäller att söka hjälp och för tillfrisknande.

Politiskt ansvariga och berörda parter uppmanas vidta åtgärder för att bekämpa stigmatisering och social utslagning, bland annat följande:

- Stödja kampanjer mot stigmatisering och verksamheter för att främja integreringen av personer med psykiska störningar i t.ex. media, skolor och på arbetsplatser;
- Utveckla en psykvård som är väl integrerad i samhället, som sätter individen i centrum och fungerar på ett sätt som undviker stigmatisering och utslagning;

- Främja aktivt integrerande av människor med psykiska problem i samhället, bland annat förbättra deras tillgång till lämplig sysselsättning och möjligheter till arbetsträning och utbildning;
- Engagera människor med psykiska problem och deras familjer och vårdare i relevanta politiska och beslutsfattande sammanhang.

## IV - VI INITIERAR HÄR MED ETT EUROPEISKT FÖRDRAG FÖR PSYKISK HÄLSA OCH VÄLBEFINNANDE

Fördraget inser att huvudansvaret för insatser på detta område ligger hos medlemsstaterna. Fördraget bygger emellertid på EU:s möjligheter att informera, främja bästa praxis och uppmuntra insatser av medlemsstaterna och berörda parter, när det gäller att bemöta gemensamma utmaningar och ta itu med ojämlikheter i hälsa.

Fördragets referensram är dels EU:s politiska regelverk för psykisk hälsa och välbefinnande som har vuxit fram genom initiativ tagna inom ramen för EU:s politik under de senaste åren, dels de åtaganden som medlemsstaternas hälsoministrar gjort inom ramen för WHO:s förklaring för Europa 2005 om psykisk hälsa, samt relevanta internationella beslut såsom FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionshinder.

Fördraget sammanför europeiska institutioner, medlemsstaterna, intressenter från berörda sektorer, inklusive personer med risk för utslagning av mentala hälsoskäl, och forskarvärlden till att stödja och främja psykisk hälsa och välbefinnande. Det är en återspeglning av deras engagemang för en långsiktig process av utbyte, samarbete och samordning rörande viktiga utmaningar.

Fördraget bör underlätta övervakningen av trender och aktiviteter i medlemsstaterna och bland intressenterna. Baserat på bästa europeiska praxis, bör det bidra till rekommendationer till åtgärder för att framgångsrikt ta sig an de prioriterade områdena.

## V - EUROPEISKA UNIONENS HÖGNIVÅKONFERENS UPPMANAR DÄRFÖR

- Medlemsstaterna tillsammans med andra relevanta aktörer från olika sektorer och det civila samhället i EU och internationella organisationer att ansluta sig till det europeiska fördraget för psykisk hälsa och välbefinnande och bidra till dess genomförande;
- Vi uppmanar Europeiska kommissionen och medlemsstaterna, tillsammans med relevanta internationella organisationer och intressenter:
  - att inrätta en mekanism för utbyte av information;
  - att arbeta tillsammans för att identifiera god praxis och framgångsfaktorer inom politik och intressenternas insatser när det gäller att bemöta fördragets prioriterade områden, och för att utveckla lämpliga rekommendationer och handlingsplaner;
  - att meddela resultaten av detta arbete genom en serie konferenser om fördragets prioriterade områden under de kommande åren;
- Vi uppmanar vidare Europeiska kommissionen att lägga fram ett förslag till en rådsrekommendation om psykisk hälsa och välbefinnande under 2009;
- Vi uppmanar Ordförandeskapet att informera Europaparlamentet och Ministerrådet samt Europeiska ekonomiska och sociala kommittén och Regionkommittén om konferensens förhandlingar och resultat.

