



# MIELENTERVEYTTÄ JA HYVINVOINTIA KOSKEVA EUROOPPALAINEN SOPIMUS

EU:n korkean tason konferenssi

YHDESSÄ MIELENTERVEYDEN JA  
HYVINVOINNIN PUOLESTA

Bryssel, 12 - 13 kesäkuuta 2008



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



# MIELENTERVEYTTÄ JA HYVINVOINTIA KOSKEVA EUROOPPALAINEN SOPIMUS

Me, jotka osallistuimme EU:n korkean tason konferenssiin ”Yhdessä mielenterveyden ja hyvinvoinnin puolesta” Brysselissä, 13. kesäkuuta 2008, tunnustamme mielenterveyden ja hyvinvoinnin tärkeyden ja merkityksen Euroopan unionille, sen jäsenvaltioille, sidosryhmille ja kansalaisille.

## I - TOTEAMME ETTÄ

- Mielenterveys kuuluu ihmisoikeuksiin. Se luo ihmisille mahdollisuudet nauttia hyvinvoinnista, elämän laadusta ja terveydestä. Se edistää oppimista, työskentelyä ja yhteiskunnallista osallistumista.
- Väestön mielenterveys ja hyvinvointi ovat tärkeitä voimavaroja EU:n menestykselle tietoyhteiskuntana ja taloutena. Ne ovat avaintekijöitä Lissabonin strategian mukaisten tavoitteiden toteuttamisessa kasvun ja työllistämisen, sosiaalisen yhteenkuuluvuuden ja kestävä kehityksen suhteen.
- Mielenterveyshäiriöt ovat kasvava ongelma Euroopan unionissa. Nykyisin lähes 50 miljoonan kansalaisen (noin 11 % väestöstä) arvioidaan kärsivän mielenterveyden häiriöistä, jotka kehittyvät ja ilmenevät erilaisin oirein naisilla ja miehillä. Masennus on jo yleisin terveysongelma monessa EU:n jäsenvaltiossa.
- Itsemurha on edelleenkin yleisimpiä kuolinsyitä. Euroopan unionissa tehdään noin 58 000 itsemurhaa vuodessa. Tehdyistä itsemurhista kolme neljäsosaa on miesten tekemiä. EU:n jäsenvaltiosta kahdeksan kuuluu niiden viidentoista maan joukkoon, joissa on maailman korkeimmat miesten itsemurhaluvut.
- Mielenterveyshäiriöt ja itsemurhat aiheuttavat suurta kärsimystä yksilöille, perheille ja yhteisöille. Mielenterveyshäiriöt ovatkin työkyvyttömyyden pääasiallinen syy. Ne ovat rasitteena terveys-, koulutus-, talous- ja työmarkkina- ja sosiaaliturvajärjestelmille eri puolilla Euroopan unionia.
- Voimien yhdistäminen EU-tasolla auttaa jäsenvaltioita suoriutumaan näistä haasteista. Jäsenvaltioiden tarjoamien sosiaali- ja terveyspalvelujen ja lääkehoidon lisäksi on tärkeä edistää väestön mielenterveyttä ja hyvinvointia, vahvistaa ehkäisevää työtä ja oma-aputoimintaa sekä tarjota tukea mielenterveysongelmista kärsiville ja heidän perheilleen.

## II - OLEMME YHTÄ MIELTÄ SIITÄ, ETTÄ

- Tarvitaan määrätietoisia poliittisia toimenpiteitä, jotta mielenterveys ja hyvinvointi asetettaisiin etusijalle.  
Toimintaa mielenterveyden ja hyvinvoinnin parantamiseksi EU-tasolla on kehitettävä ottamalla mukaan poliittiset päättäjät ja sidosryhmät, kuten toimijat sosiaali- ja terveydenhuollon, koulutuksen ja oikeustoimen alalta sekä työmarkkinajärjestöt ja kansalaisjärjestöt.  
Ihmisillä, joilla on ollut mielenterveysongelmia, on arvokasta asiantuntemusta ja heidän tulee olla aktiivisesti mukana toimintojen suunnittelussa ja toteuttamisessa.  
Kaikkien kansalaisten mielenterveyttä ja hyvinvointia on edistettävä ikään, sukupuoleen, etniseen taustaan tai sosiaaliseen asemaan katsomatta. Mielenterveyden edistämiseksi tulee käyttää kohdennettuja interventioita ja ottaa huomioon Euroopan väestön monimuotoisuus.  
Mielenterveyteen liittyvää tietopohjaa on parannettava keräämällä tietoa väestön mielenterveydestä ja lisäämällä tutkimusta hyvinvoinnin ja mielenterveysongelmien epidemiologiasta, syistä, vaikuttavista tekijöistä ja seurauksista sekä interventioista ja parhaista mielenterveyden edistämisen käytännöistä eri sektoreilla.

## III - KEHOTAMME RYHTYMÄÄN TOIMIIN VIIDELLÄ ENSISIJAISILLA ALUEELLA

### I - MASENNUKSEN JA ITSEMURHIEN EHKÄISY

Masennus on yksi yleisimmistä ja vakavimmista mielenterveyden häiriöistä ja merkittävin riskitekijä itsetuhoiselle käyttäytymiselle. Joka yhdeksäs minuutti joku tekee itsemurhan EU:ssa. Itsemurhayritysten lukumäärän arvioidaan olevan kymmenen kertaa suurempi. Raportoidut itsemurhien määrät jäsenvaltioissa vaihtelevat, eron ollessa suurimmillaan kaksitoistakertainen.

Poliittisten päättäjien ja sidosryhmien tulisi ryhtyä seuraavanlaisiin toimenpiteisiin itsemurhien ja masennuksen ehkäisemiseksi:

- Lisätä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten koulutusta mielenterveydestä;
- Rajoittaa itsemurhakeinojen saatavuutta;
- Lisätä väestön, terveydenhuollon ammattilaisten ja muiden keskeisten toimijoiden yleistä tietämystä mielenterveyteen liittyvistä asioista;

- Torjua itsemurhan riskitekijöitä kuten liiallista alkoholin käyttöä, huumeiden väärinkäyttöä ja sosiaalista syrjäytymistä, masennusta ja stressiä;
- Tarjota tukea itsemurhaa yrittäneille sekä itsemurhan tehneiden omaisille esimerkiksi palvelevien puhelimien kautta.

## II - NUORTEN MIELENTERVEYS JA MIELENTERVEYS KOULUTUKSESSA

Elinikäisen mielenterveyden perusta luodaan varhaisvuosina. Jopa 50 prosenttia mielenterveyden häiriöistä alkaa nuoruusiässä. Mielenterveysongelmia on 10-20 prosentilla nuorista, eniten alemmissa sosiaaliluokissa.

Poliittisten päättäjien ja sidosryhmien tulisi ryhtyä seuraavanlaisiin toimenpiteisiin nuorten mielenterveyden ja mielenterveyden koulutuksen edistämiseksi:

- Varmistaa varhaisen puuttumisen järjestelmä koko koulutusjärjestelmässä;
- Tarjota ohjelmia vanhemmuuden tukemiseksi;
- Lisätä terveydenhuollon, koulun, nuorisotoimen ja muiden keskeisten sektorien henkilöstön koulutusta mielenterveyteen liittyvistä asioista;
- Edistää sosio-emotionaalisen oppimisen integrointia esikoulujen ja koulujen opetussuunnitelmaan ja kouluajan ulkopuolisiin harrastuksiin;
- Toteuttaa ohjelmia, joilla voidaan ehkäistä kaltoinkohtelua, kiusaamista, nuoriin kohdistuvaa väkivaltaa ja nuorten sosiaalista syrjäytymistä;
- Edistää nuorten osallistumista koulutukseen, kulttuuriin, urheiluun ja työelämään.

## III - MIELENTERVEYS TYÖPAIKOILLA

Työ on hyväksi fyysiselle terveydelle ja mielenterveydelle. Työvoiman mielenterveys ja hyvinvointi ovat keskeisiä resursseja EU:n tuottavuudelle ja innovaatiolle. Työn tahti ja luonne muuttuvat, mikä kuormittaa mielenterveyttä ja hyvinvointia. Toimenpiteitä tarvitaan työstä poissaolojen ja työkyvyttömyyden jatkuvan lisääntymisen pysäyttämiseksi sekä stressin ja mielenterveysongelmien vuoksi käyttämättömänä olevien voimavarojen vapauttamiseksi tuottavaan työhön. Työpaikalla on keskeinen rooli mielenterveysongelmista kärsivien ihmisten sosiaalisessa osallisuudessa.

Poliittisten päättäjien, työmarkkinaosapuolten ja sidosryhmien tulisi ryhtyä seuraavanlaisiin toimenpiteisiin mielenterveyden edistämiseksi työpaikoilla:

- Kehittää työn organisointia, työkulttuuria sekä johtamiskäytäntöjä henkisen hyvinvoinnin parantamiseksi työpaikoilla ja edistää työn ja perhe-elämän yhteensovittamista;

- Käynnistää työpaikoilla mielenterveyden ja hyvinvoinnin edistämisen, ehkäisevän työn ja varhaisen puuttumisen ohjelmia. Ohjelmien tulee sisältää mielenterveyttä uhkaavien riskitekijöiden ja -tilanteiden (stressi, epäasiallinen kohtelu, väkivalta, alkoholi tai huumeet) arviointia ja ehkäisyä;
- Tukea mielenterveysongelmista tai -häiriöistä kärsivien henkilöiden rekrytointia, työssä jaksamista tai kuntoutusta ja paluuta työhön.

## IV - IKÄÄNTYNEIDEN MIELENTERVEYS

EU:n väestö ikääntyy. Ikääntyminen voi tuoda mukanaan tiettyjä riskitekijöitä mielenterveydelle ja hyvinvoinnille. Tällaisia riskitekijöitä ovat mm. perheiltä ja ystäviltä saadun sosiaalisen tuen väheneminen ja fyysisen tai hermoston rappeutumiseen liittyvän sairauden ilmeneminen (esim. Alzheimer ja muut dementian muodot). Itsemurhaluvut ovat korkeita ikääntyneillä ihmisillä. Terveellisen ja aktiivisen ikääntymisen edistäminen on yksi EU-politiikan avaintavoitteita.

Poliittisten päättäjien ja sidosryhmien tulisi ryhtyä seuraavanlaisiin toimenpiteisiin ikääntyneiden mielenterveyden edistämiseksi:

- Edistää ikääntyneiden aktiivista osallistumista yhteisön elämään ja lisätä heidän mahdollisuuksiaan osallistua fyysiseen toimintaan ja koulutukseen;
- Kehittää joustavia eläkeohjelmia, jotka mahdollistavat ikääntyneiden ihmisten pysymisen työelämässä kauemmin joko kokoaikaisesti tai osa-aikaisesti;
- Edistää sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden piirissä olevien ikääntyneiden mielenterveyttä ja hyvinvointia sekä laitoksissa että niiden ulkopuolella;
- Tarjota tukea ikääntyneiden hoidosta vastaaville henkilöille.

## V - LEIMAUTUMISEN JA SOSIAALISEN SYRJÄYTYMISEN TORJUMINEN

Leimautuminen ja sosiaalinen syrjäytyminen ovat sekä mielenterveyshäiriöiden riskitekijöitä että mielenterveyshäiriöiden seurauksia, ja ne voivat luoda suuria esteitä apua hakeville ja toipumassa oleville.

Poliittisten päättäjien ja sidosryhmien tulisi ryhtyä seuraavanlaisiin toimenpiteisiin häpeän ja sosiaalisen syrjäytymisen ehkäisemiseksi:

- Tukea leimautumisen vastaisia kampanjoita ja toimia, esimerkiksi tiedotusvälineissä, kouluissa ja työpaikoilla, ja näin edistää mielenterveyshäiriöistä kärsivien sopeutumista ympäröivään yhteisöön;

- Kehittää mielenterveyspalveluja, jotka on hyvin integroitu yhteiskuntaan, ja jotka suosivat asiakaslähtöisiä toimintatapoja ja vähentävät leimautumista ja syrjäytymistä;
- Edistää mielenterveysongelmista kärsivien ihmisten aktiivista mukanaoloa yhteiskunnassa, mm. parantamalla heidän pääsyään asianmukaiseen työhön ja koulutukseen;
- Ottaa mukaan mielenterveysongelmista kärsiviä ihmisiä ja heidän perheitään ja hoitajia heitä koskevaan päätöksentekoon.

## IV - JULKAISEMME MIELENTERVEYTTÄ JA HYVINVOINTIA KOSKEVAN EUROOPPALAISEN SOPIMUKSEN

Sopimus tunnustaa, että ensisijainen vastuu toiminnasta tällä alalla kuuluu jäsenvaltioille. Sopimus perustuu kuitenkin EU:n mahdollisuuksiin tiedottaa hyvistä käytännöistä ja edistää niiden toteutumista, kannustaa jäsenvaltioita ja sidosryhmiä toimintaan sekä auttaa kohtaamaan yleisiä haasteita ja torjua terveyteen liittyvää eriarvoisuutta.

Sopimus nojaa Euroopan yhteisön mielenterveydestä ja hyvinvoinnista laadittuun säännöstöön, joka on laadittu yhteisössä esiinousseiden aloitteiden pohjalta, sekä jäsenvaltioiden terveysministeriöiden vuonna 2005 tekemään Mielenterveysjulistukseen ja muihin kansainvälisiin sopimuksiin, kuten YK:n yleissopimukseen vammaisten henkilöiden oikeuksista.

Sopimus kokoaa yhteen Euroopan eri laitoksia, jäsenvaltioita ja sidosryhmiä asianomaisilta sektoreilta, sekä mielenterveyssyistä syrjäytymisriskissä olevia ihmisiä ja tutkijakuntaa yhdessä tukemaan ja edistämään mielenterveyttä ja hyvinvointia. Se heijastaa heidän sitoutumistaan pitkäjänteiseen yhteistyöhön, tiedonvaihtoon ja toiminnan koordinointiin keskeisiin mielenterveyden ja hyvinvoinnin haasteisiin vastaamiseksi.

Sopimus auttaa jäsenvaltioita ja sidosryhmiä seuraamaan mielenterveyteen liittyviä kehityslinjoja ja toimia. Se auttaa myös tekemään Euroopan parhaisiin käytäntöihin perustuvia toimenpiteitä sopimuksen keskeisillä painopistealueilla.

## V - SIKSI KEHOTAMME, ETTÄ

- Jäsenvaltiot ja muut asianomaiset toimijat, sektorit ja yhteiskunnalliset tahot EU:ssa ja kansainvälisissä organisaatioissa liittyvät Mielenterveyttä ja hyvinvointia koskevaan eurooppalaiseen sopimukseen ja myötävaikuttavat sen täytäntöönpanoon;
- Euroopan komissio ja jäsenvaltiot yhdessä asianomaisten kansainvälisten organisaatioiden ja sidosryhmien kanssa:
  - laativat järjestelmän tiedonvaihtoa varten;
  - toimivat yhdessä sopimuksen keskeisiin teemoihin liittyvien hyvien käytäntöjen ja menestystekijöiden löytämiseksi ja kehittävät niihin liittyviä suosituksia ja toimintasuunnitelmia;
  - viestivät ja raportoivat työnsä tuloksista tulevana vuosina pitämällä sarjan konferensseja tämän sopimuksen keskeisistä teemoista;
- Euroopan komissio tekee ehdotuksen neuvoston suositukseksi mielenterveydestä ja hyvinvoinnista vuoden 2009 aikana;
- Puheenjohtajavaltio ilmoittaa Euroopan parlamentille ja ministerineuvostolle sekä Euroopan talous- ja sosiaalikomitealle ja alueiden komitealle näiden konferenssien julkaisuista ja tuloksista.

