

2009. február 19., csütörtök

41. szorgalmazza az új gazdasági és szociális modellekre irányuló kísérleteket előmozdító programok kidolgozását, kutatási keretprogramok kezdeményezését a szociális gazdasághoz kapcsolódó témák beillesztésével a hetedik keretprogram keretében zajló pályázati felhívásokba, a hivatalos statisztikai adatokra alkalmazható „szorzószám” bevezetésének megfontolását, valamint a gazdasági növekedés egyszerre minőségi és mennyiségi szempontú mérésére alkalmas eszközök bevezetését;

42. kéri a Bizottságot és a tagállamokat, hogy a közösségi és nemzeti szakpolitikák kidolgozásának szempontjai közé vegyék fel a szociális gazdaság dimenzióját is, valamint érvényesítsék e szempontot a vállalkozások részére a kutatás, az innováció, a finanszírozás, a regionális fejlesztés és a fejlesztési együttműködés terén indított európai uniós programokban, továbbá támogassák az európai uniós, nemzeti és helyi köztisztviselők részére a szociális gazdasági képzési programok kidolgozását, valamint hogy biztosítsák a szociális gazdasági vállalkozásoknak a fejlesztésre és külkapcsolatokra irányuló programokhoz és intézkedésekhez való hozzáférést;

43. ösztönzi a tagállamokat olyan képzési projektek indítására a felső- és egyetemi oktatásban, valamint a szakképzésben, amelyekben keresztül átadják a szociális gazdaságra vonatkozó ismereteket és az annak értékein alapuló vállalkozói kezdeményezéseket;

44. felszólítja a Bizottságot és a tagállamokat, hogy támogassák az ágazatban a készségek és a szakértelem fejlesztését a szociális gazdaság által a munkaerő-piaci integrációban betöltött szerep fokozása érdekében;

45. felkéri a Bizottságot, hogy dolgozzon ki európai jogi keretet, amely kedvez a szociális gazdaság és a helyi hatóságok közötti területi partnerkapcsolatok építésének és fenntartásának, és határozza meg a szociális gazdaság elismerésére és értékelésére irányuló kritériumokat a fenntartható fejlődés és a közérdek előmozdítása érdekében;

46. felhívja a Bizottságot, hogy tűzze ki célul olyan feltételek létrehozását, amelyek elősegíthetik a szociális gazdaságba történő befektetéseket, nevezetesen befektetési alapokkal, garantált hitelek odaítélésével és támogatások révén;

47. felkéri a Bizottságot, hogy újból értékelje a következőket:

— közleményét az európai szövetkezetek támogatásáról és az európai szövetkezet (SCE) statútumáról szóló 1435/2003/EK rendeletet;

— a szövetségek és alapítványok Európában betöltött szerepének támogatásáról szóló közleményét;

*

* *

48. utasítja elnökét, hogy továbbítsa ezt az állásfoglalást a Tanácsnak, a Bizottságnak, a tagállamok kormányainak és parlamentjeinek, az Európai Gazdasági és Szociális Bizottságnak, a Régiók Bizottságának és a Szociális Védelmi Bizottságnak.

Mentális egészség

P6_TA(2009)0063

Az Európai Parlament 2009. február 19-i állásfoglalása a mentális egészségről (2008/2209(INI))

(2010/C 76 E/05)

Az Európai Parlament,

— tekintettel az EU 2008. június 12–13-án Brüsszelben megrendezett, „Együtt a mentális egészségért és jólétért” című magas szintű konferenciájára, ahol megszületett az európai paktum a mentális egészségért és jólétért,

2009. február 19., csütörtök

- tekintettel „A népesség mentális egészségének javításáról – Az Európai Unió mentális egészségügyi stratégiájának céljából” című bizottsági zöld könyvre (COM(2005)0484),
 - tekintettel „A lakosság mentális egészségének javítása: Egy mentális egészséggel foglalkozó stratégia felé az Európai Unióban” című, 2006. szeptember 6-i állásfoglalására ⁽¹⁾,
 - tekintettel az Egészségügyi Világszervezet (WHO) európai miniszteri konferenciájának 2005. január 15-i nyilatkozatára az Európában a mentális egészségre vonatkozó kihívások kezeléséről és a megoldások kialakításáról,
 - tekintettel az Európai Tanács 2008. június 19–20-i következtetéseire, amelyek kiemelték a tagállamok közötti és azokon belüli, az egészség és a várható élettartam közötti szakadék megszüntetésének jelentőségét és hangsúlyozták a főbb krónikus, nem fertőző betegségek területén való megelőző tevékenységek fontosságát,
 - tekintettel a munkahelyi egészségvédelemmel és biztonsággal kapcsolatos, 2007–2012 közötti közösségi stratégiáról szóló, 2008. január 15-i állásfoglalására ⁽²⁾,
 - tekintettel az Egyesült Nemzetek (ENSZ) fogyatékkal élők jogairól szóló egyezményére,
 - tekintettel az EK-Szerződés 2., 13. és 152. cikkére,
 - tekintettel az Unió Alapjogi Chartájára,
 - tekintettel eljárási szabályzata 45. cikkére,
 - tekintettel a Környezetvédelmi, Közegészségügyi és Élelmiszer-biztonsági Bizottság jelentésére (A6-0034/2009),
- A. mivel a mentális egészség és jólét központi jelentőségű az egyén életminősége és a társadalom szempontjából, továbbá kulcsfontosságú tényezők az EU lisszaboni stratégiájának célkitűzései és a fenntartható fejlődés felülvizsgált stratégiája szempontjából, továbbá mivel a mentális zavarok megelőzése, korai felismerése, a beavatkozás és a kezelés jelentősen enyhítik az elszorított személyes, pénzügyi és szociális hatásokat,
- B. mivel az EU számos stratégiai dokumentuma rávilágított a mentális egészség jelentőségére e célkitűzések megvalósítása szempontjából és a vonatkozó gyakorlati intézkedések szükségességére,
- C. mivel a mentális egészségre vonatkozó közösségi stratégia hozzáadott értéke elsősorban a megelőzés, valamint a mentális egészségi problémákkal küzdő emberek polgári és emberi jogainak előmozdítása területén lelhető fel,
- D. mivel a mentális egészséggel kapcsolatos problémák igen elterjedtek Európában, ugyanis minden negyedik embernek élete során legalább egyszer vannak ilyen jellegű problémái, ennél sokkal többeket pedig közvetetten érintenek, és mivel a mentális egészségügyi ellátás színvonala a tagállamokban egymástól jelentősen eltér, különösen a régi tagállamok és néhány új tagállam esetében,
- E. mivel a mentális egészség kérdésének tárgyalásakor a nemekre jellemző aspektusokat is figyelembe kell venni, továbbá mivel a nők körében többen szenvednek valamilyen mentális rendellenességben, míg a férfiak körében többen követnek el öngyilkosságot,

⁽¹⁾ HL C 305. E, 2006.12.14., 148. o.

⁽²⁾ Elfogadott szöveg, P6_TA(2008)0009.

2009. február 19., csütörtök

- F. mivel az EU-ban évi több mint 50 000 esettel az öngyilkosság továbbra is az idő előtti elhalálozás egyik jelentős oka Európában, és mivel tízből kilenc esetben mentális zavarok, gyakran depresszió előzi meg, mivel az öngyilkosság és az öngyilkossági kísérletek aránya a bebörtönzött vagy fogva tartott személyek esetén magasabb, mint a lakosságban általában,
- G. mivel a depresszió és az öngyilkosság előfordulásának csökkentésére irányuló politikák kidolgozásakor az emberi méltóság védelmét ugyanolyan kiemelten kell kezelni,
- H. mivel bár továbbra is a depresszió az egyik leggyakoribb és legkomolyabb zavar, a leküzdésére tett intézkedések gyakran nem megfelelőek, és mivel csak kevés tagállam vezetett be preventív programokat,
- I. mivel azonban a mentális egészség előmozdításának és a zavarok megelőzésének jelentőségét továbbra sem ismerik el általánosan, és e területeken nem születnek beruházások, továbbá nem támogatják az ilyen problémáktól szenvedő embereket és a kutatást,
- J. mivel a rossz mentális egészség a becslések szerint a társadalomnak a tagállami bruttó nemzeti össztermék (GDP) 3 és 4 %-át kitevő pénzügyi költséget jelent, mivel 2006-ban a mentális betegségek miatt az EU-ra háruló költségek 436 milliárd eurót tettek ki, és mivel e kiadások nagyobb részét az egészségügyi ágazaton kívül költik el elsősorban a munkából való rendszeres távollét, a munkaképtelenség és a korai nyugdíjazás miatt, továbbá mivel a becsült költségek sok esetben nem tükrözik a betegségek halmozódásával kapcsolatosan felmerülő költségeket, amely azonban igen gyakori a mentális problémákkal küzdő személyek esetén,
- K. mivel a társadalmi és gazdasági egyenlőtlenségek fokozzák a mentális egészséggel kapcsolatos problémákat, és mivel a rossz mentális állapotban levők aránya a sérülékeny és marginalizálódott csoportokban – mint például a munkanélküliek, a bevándorlók, a börtönben lévők és a börtönviselték, a pszichotrop szerek használói, a fogyatékkal élők és a hosszantartó betegségben szenvedők – magasabb, és mivel beilleszkedésük és társadalmi befogadásuk előmozdításához megfelelő politikák és külön fellépések szükségesek,
- L. mivel a tagállamok között és azokon belül jelentős eltérések tapasztalhatók a mentális egészség területén, tekintettel a kezelésre és a társadalmi beilleszkedésre is,
- M. mivel a mentális problémával küzdő személyek a népesség többi tagjához képest mindig jobban ki vannak téve annak a lehetőségnek, hogy fizikai jellegű betegséget is szerezzenek, és kisebb az esélye annak, hogy ezeket kezeljék,
- N. mivel bár a fizikai és a mentális egészség egyformán fontos és a kettő egymással összefügg, a mentális egészséggel kapcsolatos problémákat gyakran nem diagnosztizálják vagy alulbecsülik, és nem kezelik megfelelően,
- O. mivel a legtöbb tagállamban elmozdulás tapasztalható a hosszú távú intézményi ellátás felől a közösségben való támogatott élet felé, mivel azonban erre megfelelő tervezés és forráselkülönítés nélkül került sor ellenőrző mechanizmusok nélkül és gyakran költségvetés-csökkentéssel, ami azzal fenyeget, hogy több ezer mentális betegségtől szenvedő polgár ismét intézetbe kerül,
- P. mivel 2008-ban létrejött az európai fizikai és mentális egészség platformja, amelyben a főbb szervezetek vezetői cserélnek eszmét,
- Q. mivel az egész életen át tartó mentális egészség alapjait a személy életének első néhány évében fektetik le, és mivel a fiatalok között gyakoriak a mentális betegségek, továbbá mivel esetükben a korai felismerés és kezelés döntő fontosságú,
- R. mivel az uniós népesség öregedése az idegrendszeri degeneratív rendellenességek gyakoribb előfordulásával jár,

2009. február 19., csütörtök

- S. mivel a mentális problémáktól szenvedő emberek és családjaik által tapasztalt megkülönböztetés és társadalmi kirekesztés nem csak a mentális zavarok, hanem a megbélyegzés, az elutasítás és a marginalizáció következményei, és ezek olyan kockázati tényezők is, amelyek akadályozzák a segítségkérést és a kezelést,
- T. mivel az Európai Unió 2010-et a szegénység és a társadalmi kirekesztés elleni küzdelem európai évévé nyilvánította,
- U. mivel a kutatások új eredményeket hoznak a mentális egészség orvosi és társadalmi dimenziójáról, mivel azonban még mindig jelentős hiányosságok tapasztalhatók, és ezért figyelmet kell fordítani arra, hogy gyakran túlzott adminisztratív követelmények felállításával, illetve a biztonságos és hatékony orvosságok fejlesztésére rendelkezésre álló modellek túlzott korlátozásával ne hátráltassuk a magán vagy állami orvosi kutatásokat,
- V. mivel a tanulási nehézségek (a szellemi visszamaradottság) jellemzői sok tekintetben megegyeznek a mentális zavarok jellemzőivel és kezelésük is azonos,
- W. mivel a mentális zavarokkal küzdő betegeket kezelő orvosok, szakmabeliek és törvényszéki szakértők képzésének minőségét jelentősen javítani kell,
- X. mivel a mentális zavarok első helyen állnak a megbetegedések okai között,
1. üdvözli a mentális egészségről és jólétről szóló európai paktumot, és hogy a mentális egészséget és jólétet elsődleges jelentőségű cselekvési területként ismerték el;
 2. határozottan támogatja az uniós intézmények, a tagállamok, a regionális és helyi hatóságok, valamint a szociális partnerek közötti, öt kiemelt területre fókuszáló együttműködésre és a fellépés segítésére irányuló felhívást a bármilyen korú, nemű, etnikai származású vagy társadalmi-gazdasági helyzetű lakosság mentális egészségének és jólétének elősegítése, a megbélyegzés és a társadalmi kirekesztés elleni küzdelem, a megelőző fellépések és az önségítés megerősítése, valamint a mentális egészséget érintő problémáktól szenvedő emberek, családtagjaik és gondozóik számára való támogatás és megfelelő kezelés nyújtása céljából; hangsúlyozza, hogy az együttműködésnek meg kell felelnie a szubszidiaritás elvének;
 3. felhívja a tagállamokat, hogy tudatosítsák a jó mentális egészség jelentőségét különösen az egészségügyi dolgozók és olyan célcsoportok körében mint a szülők, a tanárok, a szociális és jogi szolgáltatást nyújtók, munkáltatók, gondozók és különösen a szélesebb értelemben vett nyilvánosság;
 4. felhívja a tagállamokat, hogy a Bizottsággal és az Eurostattal együttműködésben fejlesszék a mentális egészséggel, valamint a mentális egészség és az egészséges élet közötti kapcsolatra vonatkozó tudást az információk egyértelmű, könnyen hozzáférhető és érthető módon történő cseréjére és terjesztésére alkalmas mechanizmusok révén;
 5. felhívja a Bizottságot, hogy javasoljon az adatok összehasonlíthatóságát javító közös mutatókat, és hogy a mentális egészség elősegítése érdekében könnyítse meg a legjobb gyakorlatok cseréjét és a tagállamok közötti együttműködést;
 6. úgy véli, hogy a hangsúlyt a rossz mentális egészség társadalmi beavatkozás révén történő megelőzésére kell fektetni, különös figyelmet fordítva a legsérülékenyebb csoportokra; hangsúlyozza, hogy azokban az esetekben, amikor a megelőzés nem működik megfelelően, bátorítani kell és meg kell könnyíteni a terápiás kezelések megkülönböztetésmentes hozzáférhetőségét, és a mentális egészségügyi problémával küzdő emberek számára teljes mértékben elérhetővé kell tenni a kezelés innovatív formáira vonatkozó információkat;
 7. felhívja az EU-t, hogy a mentális egészség, az általános egészség, valamint a szellemi és testi egészség közötti összefüggések területén való intenzívebb kutatás elősegítésére használja a hetedik keretprogram biztosította finanszírozási lehetőségeket; felhívja a tagállamokat, hogy tárják fel a mentális egészséghoz kapcsolódó kezdeményezések az Európai Szociális Alapból és az Európai Regionális Fejlesztési Alapból történő finanszírozásának lehetőségét;

2009. február 19., csütörtök

8. felhívja a tagállamokat, hogy optimálisan használják ki a rendelkezésre álló közösségi és nemzeti forrásokat a mentális egészség előmozdítására és a kulcspozíciókban levő személyek tudatosságát növelő és a számukra biztosított képzési programokra, hogy elősegítsék a mentális egészséggel kapcsolatos problémák korai diagnózisát, az azonnali beavatkozást és a megfelelő kezelést;
9. felhívja a Bizottságot, hogy készítsen és jelentessen meg tanulmányt az uniós mentális egészségügyi ellátásról és a mentális egészséget előmozdító politikákról;
10. felhívja a tagállamokat, hogy fogadják el a mentálisan beteg emberek védelméről és a mentális gondozás javításáról szóló, az ENSZ Emberi Jogi Bizottsága által szerkesztett 46/119. ENSZ-határozatot, amelyet az ENSZ közgyűlése 1991-ben fogadott el;
11. felhívja a tagállamokat, hogy a mentális egészséggel kapcsolatos problémáktól szenvedő személyek számára az élethosszig tartó tanulás elveivel összhangban biztosítsák a jogot az oktatáshoz, képzéshez és foglalkoztatáshoz való mindenre kiterjedő, teljes és megfelelő hozzáféréshez, és biztosítsák, hogy a szükségleteiknek megfelelő támogatást kapnak;
12. hangsúlyozza, hogy magas minőségű, hatékony, hozzáférhető és a mentális egészséggel kapcsolatos univerzális közösségi és kórházi szolgáltatások nyújtására vonatkozó hosszú távú tervezésre és a független szervek általi nyomon követéshez szükséges kritériumok elfogadására van szükség; jobb együttműködésre és kommunikációra szólít fel az elsődleges egészségügyi dolgozók és a mentális egészséggel foglalkozók között, hogy a szellemi és testi egészséget egyaránt értékelő, az egyént egészében vizsgáló holisztikus megközelítés ösztönzésével hatékonyabban lehessen kezelni a mentális és a fizikai egészséggel összefüggő problémákat;
13. felhívja a tagállamokat, hogy vezessenek be olyan rendszert, amelyben az általános egészségügyi ellátás során szűrik a mentális betegségeket is, és a mentális egészségügyi ellátás során szűrik a testi betegségeket is; felhívja továbbá a tagállamokat, hogy hozzák létre az átfogó egészségügyi ellátás modelljét;
14. kéri a Bizottságot, hogy az Európai Gyógyszerügynökség (EMA) iránymutatásaival összhangban gyűjtse össze és rögzítse a betegek tapasztalatait a gyógyszerek mellékhatásairól;
15. kéri a Bizottságot, hogy terjessze ki az Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ megbízatását a mentális egészségvédelemre is;
16. felhívja a Bizottságot, hogy széles körben ismertesse az európai paktum céljainak végrehajtásához megrendezésre kerülő tematikus konferenciák eredményeit, és tegyen javaslatot a mentális egészségre és jólétre, valamint az orvosi kutatásra vonatkozó európai cselekvési tervre;
17. az európai paktum végrehajtása érdekében ösztönzi egy a mentális egészségről szóló uniós platform létrehozását, melynek tagjai a Bizottság, a Tanács elnöksége, a Parlament, a WHO, a szolgáltatásokat igénybe vevők, a mentális problémákkal küzdő személyek, a családok, gondozók, a nem kormányzati szervezetek és a gyógyszeripar képviselői, akadémikusok és más érdekelttek lennének, ugyanakkor elítéli, hogy európai szinten nem került elfogadásra a mentális egészségről szóló bizottsági zöld könyvre irányuló európai parlamenti állásfoglalásában javasolt irányelv;
18. felhívja a Bizottságot, hogy a mentális egészségről és jólétről szóló európai stratégiára irányuló javaslatot továbbra is kezelje hosszú távú céljaként;
19. felhívja a tagállamokat, hogy dolgozzanak ki a mentális egészségről szóló olyan szabályozást, amely az emberi jogok – vagyis az egyenlőség és a megkülönböztetés megszüntetése, a magánélet sérthetatlensége, az autonómia, a testi épség, az információhoz és részvételhez való jog – tekintetében összhangban van a nemzetközi kötelezettségekkel, és amely kodifikálja és tartalmazza a mentális egészségre vonatkozó politika alapelveit, értékeit és célkitűzéseit;

2009. február 19., csütörtök

20. felhív arra, hogy a fogyatékkal élő személyek jogairól szóló ENSZ-egyezmény előírásaival összhangban fogadjanak el a fogyatékossgot meghatározó közös európai útmutatókat;

A depresszió és az öngyilkosság megelőzése

21. felhívja a tagállamokat, hogy az öngyilkosságok – különösen a fiatalok és tinédzserek körében való – megelőzésére hajtson végre ágazatokon átnyúló programokat, amelyek révén ösztönzi az egészséges életmódot, csökkenti a kockázati tényezőket, például a gyógyszerekhez, kábítószerekhez, káros kémiai anyagokhoz való könnyű hozzáférést és a túlzott alkoholfogyasztást; úgy véli, hogy különösen fontos a kezelés biztosítása azon személyek számára, akik öngyilkosságot kíséreltek meg, illetve pszichoterápiás kezelés az öngyilkosságot elkövetett személyek családjá számára;

22. felhívja a tagállamokat, hogy hozzanak létre regionális információs hálózatokat az egészségügyi dolgozók, a szolgáltatásokat igénybe vevők és a mentális problémákkal küzdők, családjaik, oktatási intézményeik és munkahelyeik között a helyi szervezetekkel és a nyilvánossággal együtt a depresszió és az öngyilkos magatartás csökkentése érdekében;

23. felhív arra, hogy a 112-es egységes európai vész hívószámmal kapcsolatos – vagyis az öngyilkossági kísérletre vagy mentális vészhelyzetre vonatkozó – információkat tegyék minél szélesebb körben elérhetővé a gyors beavatkozás lehetővé tétele és a sürgős orvosi ellátás biztosítása érdekében;

24. felhívja a tagállamokat, hogy az általános orvosok és a pszichiátriai szolgáltatásokat nyújtó személyzet – többek között az orvosok, pszichológusok és nővérek – számára hozzanak létre a depressziós rendellenességek megelőzéséről és kezeléséről, illetve az öngyilkosság általi veszélyeztettség felismeréséről és kezeléséről szóló konkrét képzést;

Mentális egészség a fiatalok körében és az oktatás területén

25. felhívja a tagállamokat, hogy támogassák az iskolai személyzetet az egészséges iskolai környezet kialakításában, az iskolák, szülők, egészségügyi szolgáltatásnyújtók és a közösség közötti kapcsolatok kiépítésében a fiatalok társadalmi integrációjának megerősítése érdekében;

26. felhívja a tagállamokat, hogy szervezzenek támogató programokat a szülők és különösen a hátrányos helyzetű családok részére, és valamennyi középiskolában mozdítsák elő a fiatalok szociális és érzelmi szükségleteinek kielégítésére irányuló tanácsadói állások betöltését, különös figyelemmel az olyan megelőző programokra, mint az önbecsülés fokozása és a vészhelyzetek kezelése;

27. hangsúlyozza, hogy olyan egészségügyi rendszer megtervezésére van szükség, amely kielégíti a gyermekek és fiatalok mentális egészséghez kapcsolódó speciális szolgáltatások iránti szükségleteit, figyelembe véve a hosszú távú intézményi kezeléstől a közösségekben való támogatott életmód irányába történő elmozdulást;

28. hangsúlyozza a sérülékeny csoportok, különösen a fiatalok esetében a mentális egészségügyi problémák korai felismerésének és kezelésének szükségességét;

29. javasolja, hogy a mentális egészséggel kapcsolatos tanulmányokat építsék be valamennyi egészségügyi dolgozó tanulmányi programjába és írják elő a folyamatos képzést és továbbképzést ebben az ágazatban;

30. felhívja a tagállamokat és az Európai Uniót, hogy működjenek együtt a kivándorló szülők gyermekei romló mentális egészségügyi helyzetével kapcsolatos tudatosság növelésében, és indítsanak olyan iskolai programokat, amelyek segítenek ezeknek a fiataloknak a szülei távollétéből eredő pszichológiai problémák leküzdésében;

Mentális egészség a munkahelyi környezetben

31. véleménye szerint a munkahely központi szerepet játszik a mentális egészséggel kapcsolatos problémákkal küzdő emberek társadalmi integrációjában, és támogatásra szólít fel az ilyen emberek toborzása, megtartása, rehabilitációja és munkahelyre való visszatérése tekintetében, különös hangsúlyt fektetve a legsérülékenyebb csoportok integrációjára, beleértve a kisebbségi etnikai közösségeket;

2009. február 19., csütörtök

32. felhívja a tagállamokat, hogy ösztönözzék az olyan munkakörülmények vizsgálatát, amelyek – különösen a nők körében – növelhetik a mentális betegségek előfordulását;
33. felhívja a tagállamokat, hogy a mentális egészséggel kapcsolatos problémákkal élők számára munkaerő-piaci intergrációjuk megkönnyítése érdekében mozdítsanak elő és hajtsanak végre olyan konkrét szakmai képzéseket, amelyek tekintetbe veszik képességeiket és lehetőségeiket, továbbá hogy dolgozzanak ki munkahelyi reintegrációs programokat; hangsúlyozza a munkáltatók és a munkavállalók megfelelő képzésének szükségességét a mentális problémákkal küzdők különleges szükségleteinek kezelése tekintetében;
34. felkéri a munkáltatókat, hogy segítsék elő az egészséges munkahelyi környezetet, szenteljnek figyelmet a munkával kapcsolatos stressznek, a mentális zavarok munkahelyi okainak és ezen okok kezelésének;
35. felhívja a Bizottságot, hogy kötelezze a vállalatokat és állami szerveket, hogy a testi egészségről és a munkahelyi biztonságról szóló jelentéseikhez hasonlóan a munkavállalók mentális egészsége érdekében kidolgozott politikájukról és elvégzett munkájukról szóló éves jelentést tegyenek közzé;
36. bátorítja a munkáltatókat, hogy a munkahelyi egészséggel és biztonsággal kapcsolatos stratégiájuk részeként fogadjanak el a munkavállalók érzelmi és mentális egészségének elősegítésére irányuló programokat, nyújtsanak bizalmas, megbélyegzéstől mentes segítséget, valamint vezessenek be a konfliktuskeltés ellen irányuló politikákat; felhívja a Bizottságot, hogy az ilyen programok interneten való közzétételével terjessze a pozitív modelleket;
37. felkéri a tagállamokat annak biztosítására, hogy a mentális egészséggel összefüggő problémák miatt betegségi vagy rokkantsági ellátásra jogosult személyeket ne fosszák meg joguktól a foglalkoztatáshoz való hozzáféréshez, és hogy új munkahely esetén ne veszítsék el az ilyen jogosultságaikat;
38. felhív a foglalkoztatás és a munkavégzés során alkalmazott egyenlő bánásmód általános kereteinek létrehozásáról szóló, 2000. november 27-i 2000/78/EK tanácsi irányelv⁽¹⁾ tagállamok általi teljes körű és hatékony végrehajtására;

Az idősek mentális egészsége

39. felhívja a tagállamokat, hogy fogadjanak el az idősek életminőségének javításához és magas szintjének fenntartásához kellő intézkedéseket, és ösztönözzék a közösségi életben való részvételen keresztüli aktív öregedést, ideértve a rugalmas nyugdíjazási rendszerek kidolgozását;
40. hangsúlyozza, hogy kutatásokat kell előmozdítani az idegrendszeri degeneratív betegségek és egyéb korral összefüggő mentális betegségek megelőzése és ellátása terén, illetve hogy a Bizottság jövőbeni tevékenységeinek és javaslatainak különbséget kell tenniük az Alzheimer-kór vagy hasonló idegrendszeri degeneratív betegségek és a mentális betegségek egyéb formái között;
41. ösztönzi a mentális egészséggel és jóléttel kapcsolatos kutatás és politika közös vonatkozásainak kidolgozását;
42. megjegyzi, hogy szükséges az idősek betegségtársulásainak vizsgálata és az egészségügyi személyzet képzése a mentális betegségekől szenvedő idősek szükségleteire vonatkozó ismeretek növelése érdekében;
43. felhívja a Bizottságot és a tagállamokat, hogy a szociális védelemmel és integrációval foglalkozó nyílt koordinációs módszer keretében tegyenek az ápolók támogatására irányuló intézkedéseket és dolgozzanak ki iránymutatásokat az ápolásra és a hosszú távú gondozásra vonatkozóan az idősekkel való rossz bánásmód megelőzése, valamint annak biztosítása érdekében, hogy az idősek méltóságteljesen, megfelelő környezetben élhessenek;

⁽¹⁾ HL L 303., 2000.12.2., 16. o.

2009. február 19., csütörtök

A megbélyezés és a társadalmi kirekesztés leküzdése

44. a médiában, az interneten, az iskolákban és a munkahelyeken megszervezendő, a nyilvánosság tájékoztatását és tudatosságának növelését célzó kampányokra szólít fel a mentális egészség elősegítése, a depresszió és az öngyilkossági tendenciák leggyakoribb tüneteire vonatkozó ismeretek fokozása, a mentális zavarok megbélyegzésének megszüntetése, az emberek arra való ösztönzése, hogy a legjobb és leghatékonyabb segítséget keressék, és a mentális problémákkal küzdő emberek mielőbbi integrációjának elősegítése érdekében;

45. kiemeli a média kulcsfontosságú szerepét a mentális betegségekkel kapcsolatos felfogások megváltoztatásában, és európai iránymutatások kidolgozására szólít fel a mentális egészség médián keresztüli felelős megjelenítésével kapcsolatban;

46. felhívja a tagállamokat, hogy támogassák és ösztönözzék a mentális egészségi problémákkal élőket és a gondozóikat képviselő szervezetek megerősítését, hogy megkönnyítsék a szakpolitika kidolgozásában és végrehajtásában, valamint a mentális egészség területén való kutatás valamennyi fázisában való részvételüket;

47. úgy véli, hogy a mentális betegségek megbélyegzésének megszüntetéséhez tartozik az agresszív és embertelen módszerek, valamint a gondnokság alá helyezésen alapuló gyakorlatok beszüntetése;

48. úgy véli, hogy annak érdekében, hogy a betegeket a terápiás és rehabilitációs folyamat valamennyi szakaszában ösztönözzék a beilleszkedésre, pszichológiai és szociális rehabilitációs tevékenységek előmozdítására és támogatására van szükség, amelyeket olyan kis állami, magán vagy állami és magán lakóközpontok nyújtanak, amelyek napközbeni vagy folyamatos ápolást biztosítanak, méretükben és hozzáállásukban hasonlítanak a családokhoz és városi környezetben helyezkednek el;

49. üdvözli a vallás vagy meggyőződés, fogyatékoság, életkor vagy szexuális beállítottság alapján a foglalkoztatás területén kívül történő megkülönböztetés elleni új irányelvre irányuló bizottsági javaslatot és felhív arra, hogy azonnal fogadják el ezt az irányelvet annak érdekében, hogy a mentális egészségi problémákkal élőket hatékonyan tudják védeni a megkülönböztetés ellen;

50. felhívja valamennyi tagállamot, hogy késedelem nélkül ratifikálja a felnőttek nemzetközi védelméről szóló 2000. január 13-i hágai egyezményt;

*

* *

51. utasítja elnökét, hogy továbbítsa ezt az állásfoglalást a Tanácsnak, a Bizottságnak, a tagállamok kormányainak és parlamentjeinek és a WHO európai hivatalának.

A nemzeti energiahatékonysági cselekvési tervek első értékelésének nyomon követése

P6_TA(2009)0064

Az Európai Parlament 2009. február 19-i állásfoglalása a nemzeti energiahatékonysági cselekvési tervek első értékelésének nyomon követéséről (2008/2214(INI))

(2010/C 76 E/06)

Az Európai Parlament,

— tekintettel a Tanács „Energiahatékonyság az Európai Közösségben” című, 1998. december 7-i állásfoglalására ⁽¹⁾,

— tekintettel a Bizottság „Energiahatékonysági cselekvési terv: a lehetőségek kihasználása” című, 2006. október 19-i közleményére (COM(2006)0545),

⁽¹⁾ HL C 394., 1998.12.17., 1. o.