

Donderdag, 19 februari 2009

41. stelt voor programma's te ontwikkelen voor het aanmoedigen van experimenten met nieuwe economische en sociale modellen, kaderprogramma's voor onderzoek in gang te zetten, vraagstukken op het gebied van sociale economie te betrekken bij het uit hoofde van het zevende kaderprogramma oproepen tot het doen van voorstellen, te overwegen of er een „multiplier” moet worden toegepast op de officiële statistische gegevens, en instrumenten te introduceren voor het meten van zowel de kwantitatieve als de kwalitatieve groei van de economie;

42. verzoekt de Commissie en de lidstaten bij het opzetten van het nationale en communautaire beleid een plaats in te ruimen voor de sociale economie en datzelfde te doen in de context van de op ondernemingen gerichte EU-programma's op het vlak van onderzoek, innovatie, financiering, regionale ontwikkeling en ontwikkelingssamenwerking, en steun te bieden bij de invoering van programma's voor het trainen van lokale, nationale en EU-ambtenaren op het gebied van de sociale economie en te garanderen dat sociale-economieondernemingen toegang hebben tot programma's en acties voor ontwikkeling en externe betrekkingen;

43. verzoekt de lidstaten dringend te voorzien in studieprojecten, in het hoger en universitair onderwijs en in het beroepsonderwijs, gericht op het overbrengen van kennis van de sociale economie en bedrijfsinitiatieven die gebaseerd zijn op haar waarden;

44. roept de Commissie en de lidstaten op om de ontwikkeling van vaardigheden en vakkundigheid in de sector te steunen ter bevordering van de rol van de sociale economie in de arbeidsmarktintegratie;

45. verzoekt de Commissie een EU-wettelijk kader uit te werken voor de opbouw en handhaving van territoriale partnerschappen tussen de sociale-economie-sector en de lokale autoriteiten via de vaststelling van criteria voor de erkenning en valorisatie van de sociale economie ten behoeve van lokale duurzame ontwikkeling en bevordering van het algemeen belang;

46. verzoekt de Commissie voorwaarden te scheppen om de investeringen in de sociale economie te bevorderen, met name door middel van investeringsfondsen, het toekennen van gegarandeerde leningen en het verlenen van subsidies;

47. vraagt de Commissie opnieuw een beoordeling uit te voeren van:

— haar mededeling over de bevordering van coöperatieve vennootschappen in Europa en Verordening (EG) nr. 1435/2003 betreffende het statuut voor een Europese coöperatieve vennootschap (zoals in die teksten ook is voorzien);

— haar mededeling over het versterken van de rol van vrijwilligersorganisaties en stichtingen in Europa;

*

* *

48. verzoekt zijn Voorzitter deze resolutie te doen toekomen aan de Raad, de Commissie, de regeringen en parlementen van de lidstaten, het Europees Economisch en Sociaal Comité, het Comité van de Regio's en het Comité voor sociale bescherming.

Geestelijke gezondheid

P6_TA(2009)0063

Resolutie van het Europees Parlement van 19 februari 2009 over geestelijke gezondheid (2008/2209(INI))

(2010/C 76 E/05)

Het Europees Parlement,

— gelet op de EU-conferentie op hoog niveau „Samen voor geestelijke gezondheid en welzijn”, die van 12 tot 13 juni 2008 in Brussel plaatsvond en het „Europees pact voor geestelijke gezondheid en welzijn” goedkeurde,

Donderdag, 19 februari 2009

- gelet op het Groenboek van de Commissie „De geestelijke gezondheid van de bevolking verbeteren. Naar een strategie inzake geestelijke gezondheid voor de Europese Unie”, (COM(2005)0484),
 - onder verwijzing naar zijn resolutie van 6 september 2006 over de verbetering van de geestelijke gezondheid van de bevolking – Naar een strategie inzake geestelijke gezondheid voor de Europese Unie ⁽¹⁾,
 - gelet op de verklaring van de Europese ministeriële conferentie van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) van 15 januari 2005 over geestelijke gezondheid: „Facing the Challenges, Building Solutions”,
 - gelet op de conclusies van de Europese Raad van 19 en 20 juni 2008 waarin wordt onderstreept hoe belangrijk het is de verschillen in gezondheid en levensverwachting tussen en binnen de lidstaten op te heffen en op het vlak van belangrijke chronische, niet overdraagbare ziekten preventieactiviteiten te ontplooiën,
 - onder verwijzing naar zijn resolutie van 15 januari 2008 over de communautaire strategie 2007-2012 voor gezondheid en veiligheid op het werk ⁽²⁾,
 - gelet op het Verdrag van de Verenigde Naties inzake de rechten van personen met een handicap,
 - gelet op de artikelen 2, 13 en 152 van het EG-Verdrag,
 - gelet op het Handvest van de Grondrechten van de Europese Unie,
 - gelet op artikel 45 van zijn Reglement,
 - gelet op verslag van de Commissie milieubeheer, volksgezondheid en voedselveiligheid (A6-0034/2009),
- A. overwegende dat geestelijke gezondheid en welzijn van centrale betekenis zijn voor de kwaliteit van het leven van individuele personen en van de samenleving en ook belangrijke factoren voor de doelstellingen van de Strategie van Lissabon en de herziene strategie voor duurzame ontwikkeling zijn, en overwegende dat preventieve maatregelen, vroegtijdige diagnose en tijdige behandeling van psychische aandoeningen in belangrijke mate bijdragen tot de vermindering van de persoonlijke, financiële en sociale gevolgen daarvan,
- B. overwegende dat strategische documenten van de EU duidelijk aangeven hoe belangrijk geestelijke gezondheid is voor de verwezenlijking van deze doelstellingen, en wijzen op de nood aan praktische maatregelen in dat verband,
- C. overwegende dat de toegevoegde waarde van de communautaire strategie op het gebied van de geestelijke gezondheid in de eerste plaats gelegen is op het gebied van preventie en de behartiging van de mensenrechten en burgerrechten van mensen met psychische problemen,
- D. overwegende dat psychische gezondheidsproblemen in Europa wijd verbreid zijn, waarbij een persoon op vier in zijn leven tenminste eenmaal dergelijke problemen ondervindt, en veel meer mensen hiermee indirect in aanraking komen en dat er in de normen op het gebied van de psychische gezondheidszorg grote verschillen bestaan tussen de lidstaten, en in het bijzonder tussen de oude lidstaten en sommige nieuwe lidstaten,
- E. overwegende dat de genderdimensie van geestelijke gezondheid zeer belangrijk is en dat vrouwen vaker aan psychische gezondheidsproblemen leiden en mannen vaker zelfmoord plegen,

⁽¹⁾ PB C 305 E van 14.12.2006, blz. 148.

⁽²⁾ Aangenomen teksten, P6_TA(2008)0009.

Donderdag, 19 februari 2009

- F. overwegende dat zelfmoord nog steeds een belangrijke oorzaak is van vroegtijdige dood in Europa, met meer dan 50 000 sterfgevallen per jaar in de EU, en dat in negen van de tien gevallen geestelijke stoornissen, meestal depressies, eraan voorafgingen, en overwegende dat de frequentie van zelfmoord en zelfmoordpogingen onder personen die zich in gevangenschap of hechtenis bevinden hoger is dan het gemiddelde onder de bevolking,
- G. overwegende dat beleidsmaatregelen om de frequentie van depressies en zelfmoorden te verminderen hand in hand gaan met bescherming van de menselijke waardigheid,
- H. overwegende dat depressie een van de vaakst voorkomende en ernstigste storingen vormt, maar dat de maatregelen ter bestrijding ervan vaak tekort schieten en overwegende dat nog maar enkele lidstaten uitvoering hebben gegeven aan de preventieprogramma's,
- I. overwegende dat er echter nog steeds onvoldoende begrip is van en geïnvesteerd wordt in de bevordering van geestelijke gezondheid en in preventie van geestesstoornissen, en dat er onvoldoende ondersteuning is voor medische research en voor mensen met geestelijke gezondheidsproblemen,
- J. overwegende dat de economische kosten van slechte geestelijke gezondheid voor de samenleving worden geraamd op 3 à 4 % van het bruto binnenlands product (BBP) van de lidstaten, en dat de kosten van psychische aandoeningen in de EU in 2006 436 miljard EUR bedroegen, en het grootste deel van deze kosten buiten de gezondheidssector ontstaat, voornamelijk door stelselmatig absentisme op het werk, arbeidsongeschiktheid en vroegtijdige pensionering, waarbij de geraamde kosten in vele gevallen niet de extra financiële lasten omvatten van bijkomende ziekten, die zich bij personen met psychische gezondheidsproblemen vaker voordoen,
- K. overwegende dat de sociale en economische ongelijkheden de geestelijke gezondheidsproblemen kunnen vergroten en dat het percentage mensen met een slechte geestelijke gezondheid hoger is in kwetsbare en gemarginaliseerde groeperingen, zoals werklozen, immigranten, gevangenen en ex-gevangenen, gebruikers van psychotrope middelen, personen met een handicap en personen die aan langdurige ziekten lijden, en overwegende dat specifieke acties en passende beleidsmaatregelen noodzakelijk zijn om de integratie en sociale inclusie van deze groeperingen te bevorderen,
- L. overwegende dat er tussen de lidstaten, en ook binnen de lidstaten, grote verschillen bestaan op het gebied van de psychische gezondheidszorg, zowel wat betreft de behandeling, als wat betreft de sociale integratie,
- M. overwegende dat personen met psychische gezondheidsproblemen een groter risico lopen dan de rest van de bevolking op het ontwikkelen van lichamelijke ziekten en minder kans hebben om hiervoor behandeling te ontvangen,
- N. overwegende dat lichamelijke en geestelijke gezondheid weliswaar even belangrijk zijn en de een de ander beïnvloedt, maar dat geestelijke gezondheidsproblemen vaak niet gediagnosticeerd worden, ofwel worden onderschat en onvoldoende behandeld,
- O. overwegende dat men in de meeste lidstaten is overgestapt van langdurige behandeling in inrichtingen naar een ondersteund verblijf in de gemeenschap, maar dat deze overstap geschiedt zonder adequate planning, middelen en controlemechanismen en vaak gebukt gaat onder bezuinigingen, hetgeen dreigt uit te monden in het opnieuw opnemen in inrichtingen van duizenden burgers,
- P. overwegende dat in 2008 het Europees Platform voor Psychische en Fysieke Gezondheid werd opgericht, waarin hooggeplaatste vertegenwoordigers van de belangrijkste organisaties elkaar kunnen ontmoeten,
- Q. overwegende dat de fundamentele voor geestelijke gezondheid gedurende het hele leven worden gelegd tijdens de eerste levensjaren en dat geestesziekten frequent zijn onder jonge mensen, bij wie een vroegtijdige diagnose en behandeling van het allergrootste belang zijn,
- R. overwegende dat vergrijzing van de EU-bevolking ook betekent dat neurodegeneratieve stoornissen steeds vaker voorkomen,

Donderdag, 19 februari 2009

- S. overwegende dat discriminatie en sociale uitsluiting, waarmee mensen met geestelijke gezondheidsproblemen en hun gezinnen te kampen hebben, niet alleen een gevolg zijn van geestesstoornissen maar ook van de stigmatisering, de uitsluiting en sociale marginalisering waarmee zij te maken krijgen en risicofactoren zijn die het inroepen van hulp en behandeling belemmeren,
- T. overwegende dat de Europese Unie 2010 heeft uitgeroepen tot het Europees Jaar voor de bestrijding van armoede en sociale uitsluiting,
- U. overwegende dat het onderzoek nieuwe data oplevert over de medische en sociale dimensies van de geestelijke gezondheid, maar dat er nog steeds grote leemtes in onze kennis hierover bestaan en dat er daarom op moet worden toegezien dat het medisch onderzoek (openbaar en particulier) niet mag worden gehinderd door het opleggen van talrijke (vaak zeer bezwaarlijke) administratieve vereisten of excessieve beperkingen op het gebruik van modellen voor de ontwikkeling van veilige en effectieve verzorgingsmethoden,
- V. overwegende dat leerstoornissen (een psychische handicap) veel gemeenschappelijke kenmerken hebben en dezelfde behoeften doen rijzen als psychische stoornissen,
- W. overwegende dat er nog veel verbetering nodig is in de opleiding van beroepsuitoefenaars die in aanraking komen met personen die aan psychische stoornissen lijden, waaronder ook artsen en functionarissen van de rechterlijke macht,
- X. overwegende dat psychische stoornissen de eerste plaats innemen onder de menselijke ziekten,
1. is verheugd over het Europees pact voor geestelijke gezondheid en welzijn en over het feit dat geestelijke gezondheid en welzijn worden erkend als een fundamentele prioriteit voor actie;
 2. geeft krachtige steun aan de uitnodiging tot samenwerking en optreden van de EU-instellingen, de lidstaten, de regionale en lokale overheden en de sociale partners op vijf prioritaire terreinen, met betrekking tot de bevordering van geestelijke gezondheid en welzijn van de bevolking, waarbij gedacht moet worden aan alle leeftijdsgroepen, de beide geslachten, groepen van verschillende etnische oorsprong en sociaal-economische status, de bestrijding van stigmatisering en sociale uitsluiting, de versterking van preventief optreden en zelfhulp, en de ondersteuning en afdoende behandeling van mensen met geestelijke gezondheidsproblemen, hun gezinnen en verzorgers; onderstreept dat bij deze samenwerking het subsidiariteitsbeginsel in acht moet worden genomen;
 3. vraagt de lidstaten om te zorgen voor een sterkere bewustwording van het belang van een goede geestelijke gezondheid, met name onder de professionals in de gezondheidssector, maar ook binnen doelgroepen, zoals ouders, onderwijzers, opleiders, personen die sociale en gerechtelijke diensten verlenen, werkgevers, verzorgers en vooral ook onder het grote publiek;
 4. vraagt de lidstaten om in samenwerking met de Commissie en Eurostat de kennis van geestelijke gezondheid en van het verband tussen geestelijke gezondheid en gezonde levensjaren te verbeteren via de instelling van mechanismen voor het op een duidelijke, gemakkelijk toegankelijke en begrijpelijke manier uitwisselen en verspreiden van inlichtingen;
 5. vraagt de Commissie voorstellen te doen voor gemeenschappelijke indicatoren ter verbetering van de vergelijkbaarheid van gegevens en de uitwisseling van beste praktijken en de samenwerking van lidstaten bij de bevordering van geestelijke gezondheid te vergemakkelijken;
 6. is van mening dat de klemtoon dient te worden gelegd op het voorkomen van slechte geestelijke gezondheid via sociale maatregelen die de nadruk leggen op de meest kwetsbare groepen; benadrukt dat, wanneer preventie niet volstaat, toegang op non-discriminatoire basis tot therapeutische behandeling moet worden bevorderd en vergemakkelijkt en dat personen met psychische gezondheidsproblemen volledige toegang moeten krijgen over innoverende vormen van behandeling;
 7. vraagt de EU om de financieringsmogelijkheden die beschikbaar zijn onder het zevende kaderprogramma te gebruiken om meer onderzoek te verrichten naar geestelijke gezondheid en welzijn en de interactie tussen psychische en lichamelijke gezondheidsproblemen; dringt er bij de lidstaten op aan om te verkennen welke mogelijkheden tot financiering van initiatieven op het gebied van de psychische gezondheid gevonden kunnen worden onder het Europees Sociaal Fonds en het Europees Fonds voor Regionale Ontwikkeling;

Donderdag, 19 februari 2009

8. vraagt de lidstaten optimaal gebruik te maken van de beschikbare communautaire en nationale middelen voor de bevordering van geestelijke gezondheid en voor de opstelling van voorlichtings- en opleidingsprogramma's ten behoeve van alle mensen in sleutelposities, teneinde tijdige diagnose, onmiddellijk optreden en een juist beheer van geestelijke gezondheidsproblemen te kunnen bevorderen;
9. verzoekt de Commissie om een onderzoek uit te voeren naar de psychische gezondheidszorg en het beleid ter zake in alle lidstaten van de EU en om de resultaten hiervan te publiceren;
10. verzoekt de lidstaten om goedkeuring van de VN-resolutie 46/119 inzake „bescherming van personen met psychische stoornissen en de verbetering van hun verzorging”, die door de VN-commissie voor mensenrechten werd ingediend en aangenomen werd door de Algemene Vergadering van de VN in 1991;
11. vraagt de lidstaten om mensen met geestelijke gezondheidsproblemen toegang te verlenen tot gelijk, volwaardig en adequaat onderwijs, opleiding en werkgelegenheid, overeenkomstig het beginsel van permanente educatie, en te verzekeren dat zij voldoende worden ondersteund in hun behoeften;
12. wijst erop dat duidelijke en langademige planning vereist is voor de verstrekking van efficiënte, toegankelijke en universele ambulante en institutionele geestelijke gezondheidsdiensten van goede kwaliteit, en dat door onafhankelijke instanties controlecriteria moeten worden vastgesteld; dringt aan op een betere samenwerking en communicatie tussen de professionals in de sector van de eerstelijnsgezondheidszorg en eerstelijns geestelijke gezondheidszorg, teneinde de geestelijke en lichamelijke gezondheidsproblemen efficiënt te kunnen beheren, door de bevordering van een holistische benadering die rekening houdt met het algemene profiel van mensen vanuit het oogpunt van fysieke en geestelijke gezondheid;
13. verzoekt de lidstaten om in de algemene gezondheidszorg een screening naar psychische gezondheidsproblemen op te nemen en in de psychische gezondheidszorg een screening naar lichamelijke gezondheidsproblemen; dringt er verder bij de lidstaten op aan om een alomvattend model voor gezondheidszorg op te richten;
14. verzoekt de Commissie om de ervaringen te verzamelen en te registreren die patiënten hebben opgedaan met de bijeffecten van medische zorg via de richtsnoeren van het Europees Geneesmiddelenbureau (EMA);
15. verzoekt de Commissie om het mandaat van het Europees Centrum voor preventie en controle van ziektes (ECDC) uit te breiden tot de geestelijke gezondheid;
16. vraagt de Commissie om de resultaten te presenteren van de te houden thematische conferenties over de uitvoering van de doelstellingen van het Europees pact en voorstellen te doen voor „een Europees actieplan voor geestelijke gezondheid en welzijn van de burgers, alsmede medisch onderzoek”;
17. moedigt de oprichting aan van een EU-Platform voor geestelijke gezondheid en welzijn, dat uitvoering moet geven aan het Europees pact, bestaande uit vertegenwoordigers van de Commissie, het voorzitterschap van de Raad, het Parlement, de WGO, dienstengebruikers, personen met psychische gezondheidsproblemen, gezinnen, verzorgers, NGO's, de farmaceutische industrie, universiteiten en andere belanghebbenden; betreurt evenwel dat men op Europees vlak niet erin geslaagd is een richtlijn goed te keuren, hoewel daarop werd aangedrongen in bovengenoemde resolutie van het Parlement over het Groenboek van de Commissie inzake de verbetering van de geestelijke gezondheid;
18. verzoekt de Commissie om het voorstel voor een Europese strategie voor geestelijke gezondheid en welzijn als haar doelstelling op lange termijn te handhaven;
19. dringt er bij de lidstaten op aan om gemoderniseerde wetgeving op het gebied van de geestelijke gezondheidszorg op te stellen, welke in overeenstemming is met de internationale verplichtingen op het gebied van de mensenrechten – gelijke behandeling en uitroeiing van discriminatie, onaantastbaarheid van het privé-leven, autonomie, lichamelijke onschendbaarheid, het recht op informatie en participatie – en waarin de fundamentele beginselen, waarden en doelstellingen van het beleid terzake van geestelijke gezondheidszorg worden vastgelegd en verankerd;

Donderdag, 19 februari 2009

20. dringt aan op de goedkeuring van gemeenschappelijke Europese rechtsnoeren voor de definitie van handicap overeenkomstig de bepalingen van het VN-Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap;

Preventie van depressies en zelfmoord

21. vraagt de lidstaten om multisectorale programma's ter preventie van zelfmoord uit te voeren, die vooral gericht zijn op kinderen en jongeren, die gebaseerd zijn op bevordering van een gezonde levenswijze, vermindering van risicofactoren zoals gemakkelijke toegang tot geneesmiddelen, drugs en gevaarlijke chemische substanties en het misbruik van alcohol; onderstreept met name de noodzaak om behandeling te verstrekken aan personen die een zelfmoordpoging hebben gedaan en om psychotherapeutische zorg te verstrekken aan familieleden van personen die zelfmoord hebben gepleegd;

22. vraagt de lidstaten om regionale informatienetwerken tot stand te brengen tussen de professionals uit de gezondheidssector, de gebruikers van diensten en personen met geestelijke gezondheidsproblemen, hun gezinnen, de onderwijsinstellingen, de arbeidswereld, de lokale instanties en het publiek, teneinde depressief en tot zelfmoord neigend gedrag te kunnen beperken;

23. vraagt om informatie op ruimere schaal over het Enkele Europese Noodnummer 112 bij zelfmoordpogingen en psychische crises om een tijdige interventie en het verlenen van medische noodhulp mogelijk te maken;

24. verzoekt de lidstaten om speciale opleidingscursussen te laten organiseren voor huisartsen en personen die in de geestelijke-gezondheidszorg werkzaam zijn (artsen, psychiaters, verplegers) over preventie en de behandeling van psychische depressies om het risico van een zelfmoordpoging beter te kunnen herkennen en dat soort gevallen beter te kunnen opvangen;

Geestelijke gezondheid van jongeren en onderwijs

25. vraagt de lidstaten om het schoolpersoneel te helpen bij het creëren van een gezonde sfeer en het opbouwen van betrekkingen tussen scholen, ouders, dienstverlenende instanties en gemeenschap, met het oog op een betere maatschappelijke integratie van jongeren;

26. vraagt de lidstaten om ondersteuningsprogramma's op te stellen ten behoeve van ouders en vooral ten behoeve van benadeelde gezinnen, en te zorgen voor counselors op elke middelbare school, die bijstand kunnen verlenen aan jongere met sociale en emotionele problemen, waarbij de nadruk moet worden gelegd op preventieve programma's gebaseerd op ondersteuning van het gevoel van eigenwaarde en maatregelen om crises op te vangen;

27. wijst op de noodzaak gezondheidssystemen te ontwerpen die beantwoorden aan de vraag naar speciale dienstverlening op het gebied van geestelijke gezondheid voor kinderen en adolescenten, waarbij rekening moet worden gehouden met de tendens om patiënten minder vaak langdurig in een inrichting op te nemen, maar hen vaker steun te verlenen om in de samenleving te blijven functioneren;

28. benadrukt de noodzaak van vroegtijdige diagnose en behandeling van geestelijke gezondheidsproblemen bij kwetsbare groeperingen, en met name bij minderjarigen;

29. stelt voor geestelijke gezondheid op te nemen in de studieprogramma's voor alle beroepen in de gezondheidssector en te voorzien in continue bijscholing in deze sector;

30. dringt er bij de lidstaten en de Europese Unie op aan om samen te werken bij een betere bewustwording ten aanzien van de verslechterende situatie met betrekking tot de geestelijke gezondheid van kinderen van emigranten en om schoolprogramma's in te voeren om deze jongeren te helpen het hoofd te bieden aan de psychologische problemen die samenhangen met de afwezigheid van hun ouders;

Geestelijke gezondheid op de werkplek

31. verklaart dat de werkplek een centrale rol speelt in de maatschappelijke integratie van mensen met geestelijke gezondheidsproblemen en vraagt om ondersteuning bij de aanwerving, het baanbehoud, de rehabilitatie en herintegratie van deze personen, waarbij de klemtoon dient te liggen op de integratie van de meest kwetsbare groepen met inbegrip van etnische minderheidsgroepen;

Donderdag, 19 februari 2009

32. verzoekt de lidstaten om onderzoek te laten doen naar de arbeidsomstandigheden die bevorderlijk kunnen zijn voor het optreden van psychische stoornissen, vooral ten aanzien van vrouwen;
33. dringt er bij de lidstaten op aan om zich in te zetten voor de invoering van specifieke beroepsopleidingcursussen voor mensen met geestelijke gezondheidsproblemen, waarbij rekening moet worden gehouden met hun mogelijkheden en hun potentieel, teneinde hun integratie op de arbeidsmarkt te vergemakkelijken en om ook programma's voor herintegratie op de werkplek te ontwikkelen; benadrukt de noodzaak van een juiste training van werkgevers en werknemers, opdat deze zich beter kunnen instellen op de specifieke behoeften van personen met geestelijke gezondheidsproblemen;
34. vraagt de werkgevers om een gezond arbeidsklimaat te bevorderen door te letten op de vermindering van de arbeidsstress en op de onderliggende oorzaken van geestelijke gezondheidsstoornissen op de werkplek en op de bestrijding ervan;
35. verzoekt de Commissie om van bedrijven en overheidsinstanties te eisen dat zij jaarlijks verslag uitbrengen over hun beleidsmaatregelen ten aanzien van de psychische gezondheid van hun werknemers, op dezelfde grondslag als hun verslaglegging over de lichamelijke gezondheid en de veiligheid op de werkplek;
36. moedigt de werkgevers ertoe aan om in het kader van hun strategieën voor gezondheid en veiligheid op het werk programma's op te stellen voor de bevordering van de emotionele en geestelijke gezondheid van hun werknemers, om steunmaatregelen te nemen die vertrouwelijk en niet-stigmatiserend zijn en een beleid in te voeren om pesterijen te voorkomen en vraagt de Commissie om deze programma's op het internet te publiceren teneinde positieve modellen te kunnen verspreiden;
37. vraagt de lidstaten ervoor te zorgen dat de mensen die recht hebben op een ziekte- of invaliditeitsuitkering ten gevolge van geestelijke gezondheidsproblemen, niet het recht wordt onthouden op toegang tot de arbeidsmarkt en dat zij de met hun invaliditeit/ziekte verband houdende voordelen niet verliezen zodra zij een nieuwe baan vinden;
38. verzoekt de lidstaten om toe te zien op de volledige en doelmatige uitvoering van Richtlijn 2000/78/EG van de Raad van 27 november 2000 tot instelling van een algemeen kader voor gelijke behandeling in arbeid en beroep⁽¹⁾;

Geestelijke gezondheid van ouderen

39. vraagt de lidstaten om adequate maatregelen te treffen voor de verbetering en het behoud van een hoge levenskwaliteit voor ouderen, en een gezond en actief ouder worden te bevorderen via participatie aan het maatschappelijk leven en de ontwikkeling van flexibele pensioneringsregelingen;
40. herinnert aan de noodzaak van het bevorderen van onderzoek naar voorkoming en verzorging van neuro-degeneratieve stoornissen en andere leeftijdgerelateerde geestesziekten en aan de noodzaak om in toekomstige acties of voorstellen van de Commissie, onderscheid te maken tussen de ziekte van Alzheimer en gelijkaardige neurodegeneratieve ziekten en andere vormen van geestesziekt;
41. dringt aan op de noodzaak om een interface tussen onderzoek en politiek te ontwikkelen op het gebied van geestelijke gezondheid en welzijn;
42. wijst op de noodzaak comorbiditeit van ouderen te beoordelen en te voorzien in scholing van gezondheidsverzorgers, opdat zij de behoeften van ouderen met geestelijke gezondheidsproblemen beter leren kennen;
43. vraagt de Commissie en de lidstaten om in het kader van de opencoördinatiemethode voor sociale bescherming en integratie, maatregelen te nemen voor de ondersteuning van verzorgers en richtsnoeren uit te werken voor gezondheidszorg en langdurige zorg, en aldus mishandeling van ouderen te helpen voorkomen en hen in staat te stellen een waardig leven in een aangepaste omgeving te leiden;

⁽¹⁾ PB L 303 van 2.12.2000, blz. 16.

Donderdag, 19 februari 2009

Bestrijding van stigmatisering en sociale uitsluiting

44. vraagt dat wordt voorzien in publieke informatie en voorlichting via de media, het internet, het schoolwezen en de arbeidsplek, teneinde de geestelijke gezondheid te kunnen bevorderen, de kennis van de meest voorkomende symptomen van depressies en zelfmoordneigingen te verbeteren, stigmatisering van geestesstoornissen ongedaan te maken, betere en doelmatiger hulp te bevorderen en een actieve integratie van mensen met geestelijke gezondheidsproblemen mogelijk te maken;

45. onderstreept de beslissende rol van de media in de mentaliteitsverandering met betrekking tot geestesziekten en dringt aan op de uitwerking van Europese richtsnoeren voor verantwoordelijke informatie over geestelijke gezondheid door de media;

46. vraagt de lidstaten om steun te geven aan de versterking van de representatieve instanties van dienstengebruikers en verzorgers en aldus hun deelneming aan zowel de procedures voor beleidsplanning en -uitvoering als alle fasen van het onderzoek naar geestelijke gezondheid te vergemakkelijken;

47. is van oordeel dat het wegnemen van de stigmatisering waarmee psychische aandoeningen gepaard gaan ook inhoudt dat er een eind wordt gemaakt van invasieve en onmenselijke praktijken en aan praktijken die erop berusten dat de patiënt als onmondig wordt beschouwd;

48. acht ondersteuning noodzakelijk van acties tot psychosociale rehabilitatie die uitgevoerd worden via kleinschalige woongemeenschappen (van publieke, particuliere of gemengde aard), deels met ambulante dagverzorging deels met continue verzorging, die het gezinsmodel volgen en gerealiseerd kunnen worden in een stedelijke context, zulks met het oog op de integratie van de betrokken personen tijdens alle stadia van het therapeutische en rehabilitatieproces;

49. verheugt zich over het voorstel van de Commissie voor een nieuwe richtlijn tegen discriminatie buiten de arbeidscontext op grond van religie of godsdienstige overtuiging, handicap, leeftijd of seksuele oriëntatie en dringt aan op de onmiddellijke goedkeuring van deze richtlijn met het oog op een doelmatige bescherming tegen discriminatie van personen met geestelijke gezondheidsproblemen;

50. dringt er bij de lidstaten op aan om onverwijld over te gaan tot ratificatie van de Conventie van Den Haag van 13 januari 2000 inzake de internationale bescherming van volwassenen;

*

* *

51. verzoekt zijn Voorzitter deze resolutie te doen toekomen aan de Raad, de Commissie, de regeringen en parlementen van de lidstaten en het Europees kantoor van de WHO.

Follow-up van de nationale actieplannen voor energie-efficiëntie: een eerste beoordeling

P6_TA(2009)0064

Resolutie van het Europees Parlement van 19 februari 2009 over de follow-up van de nationale actieplannen voor energie-efficiëntie: een eerste beoordeling (2008/2214(INI))

(2010/C 76 E/06)

Het Europees Parlement,

— gezien de resolutie van de Raad van 7 december 1998 inzake energie-efficiëntie in de Europese Gemeenschap ⁽¹⁾,

— gezien de mededeling van de Commissie van 19 oktober 2006 „Actieplan voor energie-efficiëntie – het potentieel realiseren” (COM(2006)0545),

⁽¹⁾ PB C 394 van 17.12.1998, blz. 1.