

Brussel, 10 november 2023
(OR. en)

15053/23

SAN 633
SOC 739
EMPL 525
RECH 486
JEUN 253
EDUC 416
CULT 145
DIGIT 248
ENV 1246
ECOFIN 1139
FIN 1127

NOTA

van:	het secretariaat-generaal van de Raad
aan:	het Comité van permanente vertegenwoordigers/de Raad
Betreft:	Conclusies over geestelijke gezondheid - <i>Goedkeuring</i>

1. Op 4 september 2023 heeft het voorzitterschap bij de Groep volksgezondheid een reeks ontwerpconclusies van de Raad ingediend over geestelijke gezondheid¹, naar aanleiding van de bekendmaking van de mededeling van de Commissie betreffende een alomvattende aanpak van geestelijke gezondheid op 7 juni 2023 en het daaropvolgende debat tussen de ministers van Volksgezondheid tijdens hun informele bijeenkomst van 27 juli 2023.
2. De Groep volksgezondheid heeft de ontwerpconclusies van de Raad besproken tijdens haar vergaderingen van 11 september en 13 en 23 oktober 2023. Na verder overleg is de groep op 9 november 2023 tot overeenstemming gekomen over de ontwerpconclusies in de bijlage bij deze nota.

¹ Doc. 12117/23.

3. Het Comité van permanente vertegenwoordigers wordt verzocht:

- de overeenstemming die in de groep is bereikt over de ontwerpconclusies van de Raad als vervat in de bijlage, te bevestigen; en
 - de ontwerpconclusies aan de Raad (Epsco) voor te leggen, met het verzoek deze tijdens zijn zitting op 30 november 2023 goed te keuren.
-

Ontwerpconclusies van de Raad over geestelijke gezondheid

Inleiding

Voor de COVID-19-pandemie kampten al ongeveer 84 miljoen mensen in de EU met geestelijke gezondheidsproblemen, d.w.z. één op de zes burgers. De kosten hiervan liepen op tot 600 miljard EUR, wat neerkomt op 4 % van het bbp¹.

Volgens de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) is het aantal mensen dat lijdt aan angsten en depressie in het eerste jaar van de COVID-19-pandemie met 25 % toegenomen. De pandemie heeft vooral gevolgen gehad voor de geestelijke gezondheid van jongeren. Verder zijn vrouwen zwaarder getroffen dan mannen en liepen mensen met niet-overdraagbare ziekten meer risico om symptomen van psychische stoornissen te ontwikkelen.

Andere problemen, zoals Ruslands aanvalsoorlog tegen Oekraïne, de klimaatcrisis, de stijgende werkloosheidscijfers en oplopende kosten van levensonderhoud, alsook de druk van de digitale ruimte en sociale media, hebben de situatie verder verergerd, met name voor kinderen en jongeren en mensen met geestelijke gezondheidsproblemen.

De geestelijke gezondheid verbeteren is strikt noodzakelijk vanuit individueel, maatschappelijk en economisch oogpunt. Artikel 35 van het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie² bepaalt dat eenieder recht heeft op toegang tot preventieve gezondheidszorg en op medische verzorging onder de door de nationale wetgevingen en praktijken gestelde voorwaarden. Bij de vaststelling en uitvoering van het beleid en de maatregelen van de Unie moet een hoog niveau van bescherming van de menselijke gezondheid gewaarborgd worden.

¹ OESO/Europese Unie (2018), Health at a Glance: Europe 2018: State of Health in the EU Cycle, OECD Publishing, Parijs/Europese Unie, Brussel, https://doi.org/10.1787/health_glance_eur-2018-en

² Handvest van de grondrechten van de Europese Unie (2000/C 364/01), Publicatieblad van de Europese Gemeenschappen: https://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_nl.pdf

In juni 2023 nam de Commissie een mededeling betreffende een alomvattende aanpak van geestelijke gezondheid aan om de lidstaten en belanghebbenden te helpen de uitdagingen op het gebied van geestelijke gezondheid in de EU het hoofd te bieden. In de mededeling worden drie leidende beginselen opgesomd die op elke burger van toepassing zouden moeten zijn:

i) toegang tot adequate en doeltreffende preventie, ii) toegang tot hoogwaardige en betaalbare geestelijke gezondheidszorg en behandeling, en iii) re-integratie in de samenleving na herstel³.

De mededeling van de Commissie en de maatregelen die de lidstaten ontwikkelen vormen de basis voor een nieuwe alomvattende, preventieve benadering van geestelijke gezondheid die inzet op welzijn en de bescherming ervan en gericht is op diverse belanghebbenden.

DE RAAD VAN DE EUROPESE UNIE,

1. Het Statuut van de WHO ERKENNENDE, waarin staat dat gezondheid een staat van volledig lichamelijk, geestelijk en sociaal welzijn is en niet de louter afwezigheid van ziekte of handicap en dat genot van een zo goed mogelijke gezondheid een van de grondrechten van ieder mens is.
2. ERKENNENDE dat geestelijke gezondheid een staat van geestelijk welzijn is die mensen in staat stelt om te gaan met de stressfactoren van het leven, hun potentieel te vervullen, goed te leren en te werken en een bijdrage te leveren aan hun gemeenschap⁴.
3. OVERWEGENDE dat iedereen, zonder onderscheid, toegang moet hebben tot kwaliteitsvolle essentiële gezondheidszorg, in het kader van de universele toegang tot gezondheidszorg, zoals ook erkend wordt door duurzameontwikkelingsdoelstelling 3 van de Agenda 2030 van de Verenigde Naties⁵.

³ COM(2023) 298. Mededeling van de Commissie betreffende een alomvattende aanpak van geestelijke gezondheid.

⁴ Wereldgezondheidsorganisatie, WHO Fact Sheets, “Mental health: strengthening our response”, 2022.

⁵ VN-doelstellingen voor duurzame ontwikkeling. Doelstelling 3: verzeker een goede gezondheid en promoot welzijn voor alle leeftijden;
<https://www.un.org/sustainabledevelopment/health/>

4. OVERWEGENDE dat iedereen, ook kinderen en jongeren, de kans moet krijgen op te groeien en te leven in omstandigheden en een omgeving die bevorderlijk en ondersteunend zijn voor zijn of haar geestelijke gezondheid.
5. ERKENNENDE dat gezinnen een cruciale rol spelen bij het bevorderen van het geestelijk welzijn van kinderen en dat er onder kinderen die in een instelling worden opgenomen of dakloos zijn, vaker geestelijke gezondheidsproblemen worden geconstateerd.
6. INGENOMEN MET de op 7 juni 2023 aangenomen mededeling van de Commissie betreffende een alomvattende aanpak van geestelijke gezondheid en de bijbehorende financieringsmogelijkheden van meer dan 1,2 miljard EUR en 20 vlaggenschipinitiatieven die de lidstaten en belanghebbenden moeten helpen de geestelijke gezondheid van burgers aanzienlijk te verbeteren.
7. ERKENNENDE dat het belangrijk is de levenskwaliteit van mensen met geestelijke gezondheidsproblemen, hun gezinsleden en (in)formele zorgverleners te verbeteren, waarbij met name aandacht moet worden besteed aan het tegengaan van stigmatisering en discriminatie, zoals vermeld in de mededeling van de Commissie betreffende een alomvattende aanpak van geestelijke gezondheid.
8. NOTA NEMEND VAN de resolutie van het Europees Parlement van 5 juli 2022 over geestelijke gezondheid in de digitale arbeidswereld⁶.
9. NOTA NEMEND VAN de conclusies van de Raad over geestelijke gezondheid en precair werk, waarin de Raad ingaat op de onderlinge verbanden tussen geestelijke gezondheid en werk⁷.
10. ONDERKENNEND dat de geestelijke gezondheid van de bevolking aanzienlijk is verslechterd wegens de COVID-19-pandemie⁸.

⁶ Resolutie van het Europees Parlement van 5 juli 2022 over geestelijke gezondheid in de digitale arbeidswereld (PB C 47 van 7.2.2023, blz. 63).

⁷ <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-13937-2023-INIT/nl/pdf>

⁸ OESO (2021), "Tackling the mental health impact of the COVID-19 crisis: An integrated, whole-of-society response", OECD Policy Responses to Coronavirus (COVID-19), OECD Publishing, Parijs, <https://doi.org/10.1787/0ccafa0b-en>

11. ONDERKENNEND dat eenzaamheid een ernstige impact kan hebben op de geestelijke gezondheid. Als gevolg van de pandemie is het aantal eenzame mensen in de regio's van de EU met 22-26 % toegenomen⁹.
12. NOTA NEMEND VAN het verslag over het eindresultaat van de Conferentie over de toekomst van Europa¹⁰, waarin ertoe werd opgeroepen het begrip van geestelijke gezondheidsproblemen te verbeteren en manieren te vinden om deze aan te pakken, onder meer door een EU-actieplan inzake geestelijke gezondheid te ontwikkelen dat voorziet in een langetermijnstrategie voor geestelijke gezondheid in de EU, met aandacht voor onderzoek, de beschikbaarheid van professionals, specifieke bevolkingsgroepen zoals kinderen en jongeren en het uitroepen in de nabije toekomst van een specifiek Europees jaar van de geestelijke gezondheid.
13. NOTA NEMEND VAN de aanbeveling van de Raad van de OESO inzake een geïntegreerd beleid inzake geestelijke gezondheid, vaardigheden en werk, waarin wordt aangeraden in zorg-, onderwijs-, jeugd- en socialezekerheidsstelsels en op het werk bepaalde beleidsbeginselen vast te stellen als kernelement van een benadering waarbij op alle beleidsterreinen aandacht is voor geestelijke gezondheid en die bijdraagt tot het doorbreken van de verkokering bij het geestelijkegezondheidsbeleid¹¹.
14. NOTA NEMEND van het verslag “Health at a Glance Europe 2022”, waarin wordt geconstateerd dat één op twee jonge Europeanen tussen de 18-29 jaar aangeeft dat zijn of haar noden op het gebied van geestelijke gezondheidszorg onbeantwoord blijven, dat tijdens de pandemie symptomen van angst en depressie onder jongeren meer dan verdubbeld zijn in meerdere Europese landen en dat er een alarmerende toename is van gemelde suïcidale ideaties (zelfmoordgedachten)¹².

⁹ Baarck, J., Balahur, A., Cassio, L., d’Hombres, B., Pásztor, Z., Tintori, G., “Loneliness in the EU – Insights from surveys and online media data”, EUR 30765 EN, Bureau voor publicaties van de Europese Unie, Luxemburg, 2021, ISBN 978-92-76-40246-6, doi:10.2760/28343, JRC125873.

¹⁰ Conferentie over de toekomst van Europa: verslag over het eindresultaat (mei 2022). Beschikbaar via: https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/priorities-2019-2024/new-push-european-democracy/conference-future-europe_en

¹¹ OECD Recommendation of the Council on Integrated Mental Health, Skills and Work Policy, OECD/LEGAL/0420 (2022).

¹² OESO/Europese Unie (2022), Health at a Glance: Europe 2022: State of Health in the EU Cycle, OECD Publishing, Parijs/Europese Unie, Brussel, <https://doi.org/10.1787/507433b0-en>

15. ZICH BEWUST VAN de gevolgen van de huidige crisis en noodsituatie op gezondheidsgebied, waaronder de aanvalsoorlog in Oekraïne en de situatie in landen die vluchtelingen opvangen, waardoor de geestelijke en de psychosociale gezondheid achteruitgaan¹³ en die vragen om een humanitaire respons en hulp in de vorm van psychosociale ondersteuning, onder meer bij seksueel en andere vormen van gendergerelateerd geweld.
16. ERKENNENDE dat de verlening van geestelijke gezondheidszorg doeltreffend moet worden overgeheveld van ziekenhuisgerichte diensten naar alomvattende, geïntegreerde geestelijke gezondheidszorg en maatschappelijk werk in gemeenschapsverband¹⁴.
17. ERKENNENDE dat bepaalde sociale, economische en ecologische factoren, zoals natuurrampen, een negatief effect hebben op de geestelijke gezondheid en de behoefte aan psychosociale ondersteuning vergroten.
18. HERINNEREND AAN de conclusies van de Raad uit 2019 over de economie van het welzijn, waarin de Commissie wordt verzocht een Uniestrategie inzake geestelijke gezondheid voor te stellen¹⁵.
19. ERKENNENDE dat er in de EU naar schatting een tekort aan zorgmedewerkers is en dat sommige lidstaten te kampen hebben met een tekort aan professionals in de geestelijke gezondheidszorg, terwijl investeren in gezondheid ook investeren in zorgpersoneel betekent.
20. IS VERHEUGD OVER de blauwdruk (toolkit) voor een multidisciplinaire aanpak van capaciteitsopbouw op het gebied van geestelijke gezondheid, waar de Commissie in 2024 mee zal komen en waarin hierover zal worden gereflecteerd.

¹³ Wereldgezondheidsvergadering (WHA), 75 (2022). 75e Wereldgezondheidsvergadering: Genève, 22-28 mei 2022: resoluties en besluiten, bijlagen. Wereldgezondheidsorganisatie. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/365610>. Resolutie WHA 75.11.

¹⁴ Comprehensive mental health action plan 2013-2030. Genève: Wereldgezondheidsorganisatie; 2021. Licentie:CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

¹⁵ Conclusies van de Raad over de economie van het welzijn: <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-13432-2019-INIT/nl/pdf>

21. INGENOMEN MET de door de VN geboekte vooruitgang met het Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap, waarin wordt benadrukt dat mensen discrimineren op grond van een fysieke of mentale handicap neerkomt op het schenden van hun fundamentele mensenrechten, en INGENOMEN MET de door de WHO geboekte vooruitgang, zoals het “QualityRights”-initiatief dat hulpmiddelen biedt om de eerbiediging van rechten in de geestelijke gezondheidszorg te beoordelen, alsook opleidingsinstrumenten zoals een onlineopleiding op het gebied van geestelijke gezondheid, herstel en integratie in de gemeenschap om stigmatisering tegen te gaan.
22. NOTA NEMEND VAN het alomvattend actieplan voor geestelijke gezondheid 2023-2030 van de WHO en doelstelling 2 daarvan, namelijk het verlenen van alomvattende, geïntegreerde en responsieve geestelijke gezondheidszorg en maatschappelijk werk in gemeenschapsverband, als noodzaak.
23. KENNIS NEMEND VAN het Europees kader voor actie op het gebied van geestelijke gezondheid 2021-2025 van de WHO, waarin staat dat er in 2019 in Europa naar schatting 119 000 gevallen van zelfmoord waren en dat zelfmoord de op één na grootste doodsoorzaak was onder jongeren (15-29 jaar)¹⁶.
24. ERKENNENDE dat geestelijke gezondheidsproblemen in verband worden gebracht met vele vormen van ongelijkheid, zoals mensen in kwetsbare situaties, minderheden, gemarginaliseerde groepen en mensen in ongunstige sociaaleconomische situaties, waaronder mensen die in instellingen voor langdurige zorg wonen, mensen die kampen met eenzaamheid en sociaal isolement, kinderen en jongeren, ouderen, vrouwen, lhbtq’ers¹⁷, kankerpatiënten, personen met een handicap, vluchtelingen, migranten, gevangenen en daklozen. Tevens erkennende dat het gendergelijkheidsperspectief en het beginsel dat niemand aan zijn lot mag worden overgelaten, in lijn met de duurzameontwikkelingsdoelstellingen van de VN, van essentieel belang zijn om ongelijkheden op het gebied van geestelijke gezondheid aan te pakken.

¹⁶ WHO European framework for action on mental health 2021–2025. Kopenhagen: Regionaal Bureau voor Europa van de WHO; 2022. Licentie: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
<https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289057813>

¹⁷ Zie de strategie voor gelijkheid van lhbtq’ers 2020-2025 van de Commissie (COM(2020) 698 final).

25. ERKENNENDE dat geestelijke gezondheidsproblemen verband houden met gezondheidsfactoren (zoals toegang tot gezondheidszorg, biologische en psychologische factoren, voeding en lichaamsbeweging en het gebruik van alcohol, tabak en illegale drugs), en met ecologische, stedenbouwkundige, klimatologische, sociale, culturele, economische en commerciële factoren.
26. ERKENNENDE dat het versterken van beschermende factoren, zoals regelmatig sporten en lichaamsbeweging en deelname aan culturele activiteiten, de algehele geestelijke gezondheid en het welzijn van mensen kan bevorderen en het risico op geestelijke gezondheidsproblemen kan verminderen¹⁸;
27. WIJZEND OP het verkennend advies van het Europees Economisch en Sociaal Comité uit 2023 over “Maatregelen ten behoeve van de geestelijke gezondheid”¹⁹, dat de ontwikkeling ondersteunt van persoonsgerichte stelsels voor geestelijke gezondheidszorg die personen empoweren.
28. ERKENNENDE dat geestelijke gezondheid en lichamelijke gezondheid intrinsiek met elkaar verbonden zijn en dat mensen met een ernstig geestelijk gezondheidsprobleem een groter risico lopen op een breed scala aan chronische lichamelijke aandoeningen en hun levensverwachting 10 tot 20 jaar lager ligt dan die van de algemene bevolking²⁰.
29. BENADRUKKEND dat uitvoering moet worden gegeven aan het Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap, met name wat betreft de bescherming van mensen met geestelijke gezondheidsproblemen.
30. IN HERINNERING BRENGEND dat de aanbevelingen in Aanbeveling nr. Rec(2004)10 van het Comité van Ministers van de Raad van Europa inzake de bescherming van de mensenrechten en de waardigheid van personen met een psychische stoornis²¹ moeten worden opgevolgd.

¹⁸ CultureForHealth report. Culture’s contribution to health and well-being: a report on evidence and policy recommendations for Europe. Final_C4H_FullReport_small.pdf (cultureforhealth.eu).

¹⁹ SOC/760-EESC-2023.

²⁰ WHO Guidelines for the management of physical health conditions in adults with severe mental disorders. Genève: Wereldgezondheidsorganisatie; 2018. Licentie: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/275718/9789241550383-eng.pdf>

²¹ [https://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/Activities/08_Psychiatry_and_human_rights_en/Rec\(2004\)10%20EM%20E.pdf](https://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/Activities/08_Psychiatry_and_human_rights_en/Rec(2004)10%20EM%20E.pdf)

31. INZETTEND OP een mensenrechtengerichte evaluatie van de geestelijke gezondheidszorg, waarbij onder meer gebruik wordt gemaakt van de “QualityRights”-toolkit van de WHO.

VERZOEKT DE LIDSTATEN:

- a) Prioriteit te geven aan geïntegreerde beleidsmaatregelen en diensten op het gebied van geestelijke gezondheid en welzijn, te overwegen actieplannen of strategieën uit te werken om de meest urgente en vaakst voorkomende problemen aan te pakken, en bijvoorbeeld:
1. te opteren voor een benadering waarbij op alle beleidsterreinen aandacht is voor geestelijke gezondheid en niet enkel gekeken wordt naar gezondheid maar ook naar andere relevante factoren, zoals werkgelegenheid, onderwijs, digitalisering (met inbegrip van de gevolgen van artificiële intelligentie), sociale bescherming, financiële zekerheid, onderzoek, huisvesting, stadsplanning, toegang tot cultuur, media en communicatie, milieu en klimaat;
 2. aandacht te hebben voor de sociale, ecologische en economische factoren die van invloed zijn op de geestelijke gezondheid;
 3. onderwijs voor geletterdheid op het gebied van geestelijke gezondheid vanaf jonge leeftijd en ook voor ouders te verbeteren, met name door gebruik te maken van de Europese code voor geestelijke gezondheid²² die vanaf 2024 moet worden ontwikkeld;
 4. geestelijke gezondheid en welzijn in verschillende contexten en levensfasen te bevorderen, met in het bijzonder aandacht voor het versterken van beschermende factoren voor een goede geestelijke gezondheid en mentale weerbaarheid, zoals deelname aan sport en cultuur;
 5. in te zetten op de preventie van geestelijke problemen (met inbegrip van de preventie van zelfmoord, zelfbeschadiging en depressie) in verschillende contexten, zoals op school en het werk, in de gezondheidszorg, de buurt en de gemeenschap, met een mix van universele, selectieve en aanbevolen preventieve interventies en beleidsmaatregelen;

²² [Oproep van het Europees Uitvoerend Agentschap voor gezondheid en digitaal beleid \(Hadea\)](#) voor belanghebbenden om een code voor geestelijke gezondheid op te stellen: [Funding & tenders \(europa.eu\)](#)

6. stelsels en diensten op het gebied van geestelijke gezondheid te verbeteren teneinde in te spelen op de behoeften van mensen met geestelijke gezondheidsproblemen en universele toegang tot hoogwaardige gezondheidszorg te bewerkstelligen;
7. de tijdige en billijke toegang tot en coördinatie van doeltreffende en veilige geestelijke gezondheidszorg te verbeteren en daarbij in te zetten op vroegtijdige diagnose en geïntegreerde, op herstel gerichte geestelijke gezondheidszorg in gemeenschapsverband;
8. empirisch onderbouwde praktijken in de geestelijke gezondheidszorg en -dienstverlening te bevorderen, evenals behandelingen op basis van richtsnoeren, waarbij waar mogelijk polyfarmacie wordt vermeden;
9. in te zetten op het voorkomen van suïcidaal gedrag en de gevolgen ervan, alsook op het vroegtijdig waarnemen en behandelen van dit gedrag;
10. maatregelen te ontwikkelen om eenzaamheid onder de algemene bevolking aan te pakken, met bijzondere aandacht voor groepen die risico lopen op eenzaamheid;
11. de doeltreffende toepassing te waarborgen van de bestaande EU- en nationale wetgeving om de veiligheid en gezondheid op het werk te waarborgen, de geestelijke gezondheid te bevorderen, psychosociale risico's te voorkomen en te beheersen en de middelen voor geestelijke gezondheid op het werk te versterken;
12. in te zetten op acties om de geestelijke gezondheid van zorgmedewerkers te onderhouden of te verbeteren;
13. ervoor te zorgen dat er in onderwijsomgevingen meer aandacht is voor geestelijke gezondheid, de ontwikkeling van sociale en emotionele leervaardigheden en vroegtijdige opsporing en screening, teneinde de geestelijke gezondheid van kinderen en jongeren te ondersteunen, onderhouden en bevorderen;
14. de toegang tot gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg te verbeteren voor schoolgaande kinderen;
15. de ontwikkeling en totstandbrenging van een interdisciplinair arbeidsbestand in de geestelijke gezondheidszorg te ondersteunen, met inachtneming van alle belangrijke beginselen om een holistische benadering van bevordering, preventie, behandeling en zorg te kunnen volgen;

16. regelmatig recente en vergelijkbare gegevens en informatie te verzamelen om de vooruitgang te monitoren en ervoor te zorgen dat er wordt geïnvesteerd op gebieden waar vooruitgang nodig is, door middel van internationale coördinatie;
17. de maatregelen voor de re-integratie van mensen in de samenleving, in de beroepsbevolking en in besluitvormingsprocessen voor het beleid inzake geestelijke gezondheid, en de maatregelen om terugval na deinstitutionalisering of re-integratie zoveel mogelijk te voorkomen, te versterken;
18. te overwegen in elke lidstaat een multidisciplinair team op te zetten dat waarborgt dat er op elk beleidsterrein rekening wordt gehouden met de geestelijke gezondheid teneinde de uitvoering van het beleid inzake geestelijke gezondheid met behulp van indicatoren op te volgen.

VERZOEKT DE COMMISSIE:

- a) het beleid van de lidstaten op het gebied van geestelijke gezondheid te **ONDERSTEUNEN** door de lidstaten te blijven ondersteunen bij de uitvoering van de mededeling betreffende een alomvattende aanpak van geestelijke gezondheid en de 20 vlaggenschipinitiatieven daarvan;
- b) een overzichtsdocument te **PRESENTEREN** over de vlaggenschipinitiatieven van de mededeling van de Commissie betreffende een alomvattende aanpak van geestelijke gezondheid, met daarin een tijdschema voor de uitvoering van elk vlaggenschipinitiatief en de toegewezen financiële middelen;
- c) **ERVOOR** te **ZORGEN** dat er op alle beleidsterreinen meer aandacht is voor geestelijke gezondheid door te zorgen voor synergieën binnen de Commissie en door coördinatie met internationale organisaties en met belanghebbenden over acties, instrumenten en financiering op het gebied van geestelijke gezondheid;
- d) de doeltreffendheid en de resultaten van de uitvoering van de vlaggenschipinitiatieven van de mededeling van de Commissie te **MONITOREN** en te **ANALYSEREN** aan de hand van de internationaal overeengekomen indicatoren van de duurzameontwikkelingsdoelstellingen en de WHO-doelstellingen, en daarbij nauw samen te werken met de lidstaten via de deskundigengroep volksgezondheid en met name de subgroep geestelijke gezondheid;

- e) IN te ZETTEN OP meer inzicht in geestelijke gezondheidsproblemen, bewustzijn te CREËREN en de uitwisseling van beste praktijken te BEVORDEREN, zoals uiteengezet in de mededeling van de Commissie betreffende een alomvattende aanpak van geestelijke gezondheid;
- f) de lidstaten te ONDERSTEUNEN en acties te COÖRDINEREN via het EU4Health-programma en andere initiatieven, zoals de deskundigengroep volksgezondheid, met inbegrip van de subgroep geestelijke gezondheid;
- g) in het bijzonder AANDACHT te BESTEDEN aan kwetsbare en op sociaaleconomisch gebied kansarme groepen;
- h) de verschillende financieringsmogelijkheden van de EU voor specifieke acties op het gebied van geestelijke gezondheid BETER ONDER DE AANDACHT te BRENGEN en ZICHTBAARDER te MAKEN, en die mogelijkheden goed af te stemmen op de behoeften van de lidstaten;
- i) initiatieven ter ondersteuning van geestelijke gezondheid en communicatiecampagnes in de EU te BEVORDEREN door middel van een Europees jaar van de geestelijke gezondheid, dat uiterlijk in 2029 moet plaatsvinden;
- j) multidisciplinaire opleidings- en uitwisselingsprogramma's OP te ZETTEN voor zorgmedewerkers, maatschappelijk werkers en andere professionals die in verschillende situaties met mensen werken (bijvoorbeeld medewerkers op scholen en kinderdagverblijven, trainers, beveiligers) om hun vaardigheden op het gebied van geestelijke gezondheid en de kwaliteit van de zorg te ondersteunen en verbeteren, en hun mentale weerbaarheid te vergroten.

VERZOEKT DE LIDSTATEN EN DE COMMISSIE:

- a) te **BLIJVEN STREVEN** naar een alomvattende aanpak van geestelijke gezondheid voor 2024 en daarna;
- b) het ontwerpen en uitvoeren van acties en aanbevelingen **AAN te MOEDIGEN** door middel van een EU-actieplan om het welzijn van alle bevolkingsgroepen en van alle leeftijdsgroepen te verbeteren, geestelijke gezondheidsproblemen te voorkomen en de mentale weerbaarheid te vergroten. De acties moeten bovendien de toegankelijkheid en de kwaliteit van zorg voor personen met geestelijke gezondheidsproblemen verbeteren en het belangrijkste doel moet zijn om tegemoet te komen aan de behoeften van de bevolking;
- c) een alomvattende aanpak van geestelijke gezondheid en sectoroverschrijdende samenwerking te **BEVORDEREN** om tot betere brede beleidsperspectieven te komen voor de lange termijn en evenwichtige beleidsaanbevelingen te kunnen doen;
- d) de **NADRUK te LEGGEN** op het verminderen van de bestaande ongelijkheden op het gebied van geestelijke gezondheid tussen en binnen de lidstaten en tussen sociaaleconomische groepen, met name ten aanzien van mensen in kansarme situaties, en, met het oog op preventie, meer gelijkheid tot stand te brengen en discriminatie tegen te gaan, met bijzondere aandacht voor mensen in kwetsbare en gemarginaliseerde situaties;
- e) samenwerking tussen de lidstaten en de Commissie **AAN te MOEDIGEN** door de uitwisseling van ervaringen en beste praktijken op het gebied van geestelijke gezondheid, met name in het kader van de deskundigengroep volksgezondheid;
- f) **VOORT te GAAN** met de samenwerking bij de uitwisseling van ervaringen en de integratie van geestelijke gezondheid in alle beleidsterreinen via bestaande structuren waarbij belangrijke belanghebbenden uit de samenleving, waaronder de overheid, niet-gouvernementele/maatschappelijke organisaties en de particuliere sector, worden betrokken;
- g) de stigmatisering van mensen met geestelijke gezondheidsproblemen **TEGEN te GAAN** door EU-richtsnoeren te ontwikkelen inzake het doorbreken van stigmatisering en discriminatie en inzake bewustmaking over geestelijke gezondheidsproblemen in alle geledingen van de samenleving;

- h) de gezamenlijke inspanningen ter bestrijding van discriminatie, haatzaaiende uitlatingen en alle vormen van geweld, met name gendergerelateerd geweld en zelfmoorden, OP te VOEREN;
 - i) de actieve participatie van ervaringsdeskundigen (gebruikers van diensten, mantelzorgers, enz.) te WAARDEREN en te BEVORDEREN en bestaande en nieuwe kennis te INTEGREREN in multidisciplinaire opleidingen, hervormingen op het gebied van geestelijke gezondheid, onderzoek en beleidsontwikkeling;
 - j) de uitoefening van rechten in de structuur van organisaties voor geestelijke gezondheidszorg te VERGEMAKKELIJKEN.
-