

Bruxelles, den 3. december 2024
(OR. en)

16366/24

SOC 888
GENDER 255
SAN 681

RESULTAT AF DRØFTELSENE

fra:	Generalsekretariatet for Rådet
til:	delegationerne
Tidl. dok. nr.:	15976/24
Vedr.:	Rådets konklusioner om styrkelse af kvinders og pigers mentale sundhed ved at fremme kønsligestilling

Vedlagt følger til delegationerne Rådets konklusioner om ovennævnte emne, der blev godkendt af EPSCO-Rådet på samlingen den 2. december 2024¹.

¹ Der er indført mindre redaktionelle rettelser i teksten.

**Rådets konklusioner om
styrkelse af kvinders og pigers mentale sundhed ved at fremme kønsligestilling**

RÅDET FOR DEN EUROPÆISKE UNION,

SOM ANERKENDER FØLGENDE:

1. Traktaten om Den Europæiske Unions funktionsmåde fastsætter, at "Unionens indsats, der skal være et supplement til de nationale politikker, skal være rettet mod at forbedre folkesundheden og forebygge sygdomme hos mennesker samt imødegå forhold, der kan indebære risiko for den fysiske og mentale sundhed".
2. I artikel 8 i traktaten om Den Europæiske Unions funktionsmåde hedder det videre, at Unionen i alle sine aktiviteter tilstræber at fjerne uligheder og fremme ligestilling mellem mænd og kvinder.
3. Kønsligestilling og menneskerettigheder er kernen i de europæiske værdier. Ligestilling mellem kvinder og mænd er et kerneprincip i Den Europæiske Union og er nedfældet i traktaterne og i Den Europæiske Unions charter om grundlæggende rettigheder.
4. Den Europæiske Unions charter om grundlæggende rettigheder fastslår, at "enhver har ret til respekt for sin fysiske og mentale integritet".

5. I sine nylige konklusioner om mental sundhed anerkender Rådet, at "mentale sundhedsproblemer er forbundet med mange former for ulighed, f.eks. personer i sårbare situationer, mindretal, marginaliserede grupper og personer i vanskelige socioøkonomiske situationer, herunder personer, der er i langtidspleje, personer, der oplever ensomhed og social isolation, børn og unge, ældre, kvinder, LGBTI-personer², kræftpatienter, personer med handicap, flygtninge, migranter, fængselsindsatte og personer, der oplever hjemløshed." Ifølge FN's verdensmål for bæredygtig udvikling er kønsligestillingsperspektivet og princippet om, at ingen må lades i stikken, afgørende for at tackle uligheder inden for mental sundhed³.
6. Som det fremgår af Kommissionens meddelelse om en samlet tilgang til mental sundhed, er "mental sundhed en vigtig del af sundheden. Det er en tilstand af trivsel, hvor personer realiserer egne evner og kan håndtere livsstress og bidrage til samfundslivet. Mental sundhed er en forudsætning for en produktiv økonomi og et inklusivt samfund og rækker ud over individuelle eller familiemæssige forhold". Det bemærkes i meddelelsen, at kvinder rammes næsten dobbelt så ofte som mænd af en depression. Det påpeges også, at det er nødvendigt at tackle den ulige adgang til beskæftigelse og den ulige fordeling af omsorgsforpligtelser i hjemmet og familien mellem kvinder og mænd. Det understreges, at "determinanter for mental sundhed interagerer med eksisterende uligheder i samfundet, hvilket betyder, at nogle personer har større risiko for dårlig mental sundhed end andre". Det må derfor konstateres, at "når forskelsbehandling på grund af køn, race eller etnisk oprindelse, religion eller tro, handicap, alder eller seksuel orientering samt vold og had er årsag til dårlig mental sundhed, er fremme af ligestilling i vores samfund et vigtigt redskab til forebyggelse".

² Jf. Kommissionens strategi for ligestilling af LGBTIQ-personer 2020-2025 (COM(2020) 698 final).

³ Rådets konklusioner om mental sundhed, 15971/23, punkt 24.

7. Det understreges desuden i Kommissionens meddelelse, at landene også bør "tage fat på udfordringerne i forbindelse med forebyggelse af mentale sundhedsproblemer i sårbare samfund, styrke tidlig anerkendelse af mentale sundhedsproblemer, yde tidlig indgriben og støtte og tackle forbindelserne mellem udstødelse, ulighed og mental sundhed ved at øge indsatsen for at bekæmpe forskelsbehandling, hadefuld tale og vold".
8. Som præciseret i Kommissionens strategi for ligestilling mellem kønnene 2020-2025 er det afgørende at følge en "tostrengt tilgang med målrettede foranstaltninger for at opnå ligestilling mellem kønnene kombineret med en styrket integration af kønsaspektet". I strategien hedder det videre, at "Kommissionen vil fremme integrationen af kønsaspektet ved konsekvent at medtage et kønsperspektiv i alle faser af politikudformningen på alle EU's politikområder internt og eksternt",

SOM BEMÆRKER FØLGENDE:

9. "Uligheder med hensyn til køn, etnicitet, geografisk placering, herunder kløften mellem by og land, uddannelse, alder og seksuel orientering, kønsidentitet"⁴ har, som det fremgår af Kommissionens meddelelse om en samlet tilgang til mental sundhed, "en stor indvirkning på befolkningens mentale sundhed"⁵, navnlig på kvinder og piger. I Kommissionens meddelelse understreges det også, at enkeltpersoner på samme tid kan tilhøre en eller flere grupper i sårbare situationer, hvilket illustrerer behovet for at bekæmpe mangeartede og indbyrdes forbundne former for forskelsbehandling. De kan have stor indvirkning på kvinder og piger, hvis erfaringer med forskelsbehandling kan omfatte flere indbyrdes forbundne faktorer såsom race, farve, etnisk eller social oprindelse, genetiske anlæg, sprog, religion eller tro, politiske eller andre anskuelser, tilhørsforhold til et nationalt mindretal, formueforhold, fødsel og handicap såvel som de førnævnte faktorer, som tilsammen kan afgøre deres muligheder og særlige udfordringer,

⁴ Meddelelse fra Kommissionen til Europa-Parlamentet, Rådet, Det Europæiske Økonomiske og Sociale Udvalg og Regionsudvalget om en samlet tilgang til mental sundhed, COM(2023) 298 final, s. 19.

⁵ *Ibid.*

SOM ANERKENDER FØLGENDE:

10. FN's verdensmål 3 for bæredygtig udvikling (SDG) om ikkediskriminerende adgang til essentielle sundhedsydelser af høj kvalitet understreger betydningen af at sikre et sundt liv og fremme trivsel for alle aldersgrupper, herunder mental sundhed⁶. Hertil kommer, at SDG 5 fokuserer på at opnå kønsligestilling og styrkelse af alle kvinders og pigers indflydelse og status.
11. Beijinghandlingsprogrammet udpeger "kvinder og sundhed" som et af tolv kritiske områder og fastslår, at kvinder har ret til at nyde den højest opnåelige standard for både fysisk og mental sundhed. Det hedder også i programmet, at kvinder berøres af mange af de samme sundhedsbetingelser som mænd, men oplever dem anderledes.
12. Ifølge WHO's europæiske handlingsramme for mental sundhed for 2021-2025 trues den mentale sundhed og trivsel af en lang række faktorer, der dækker det individuelle, sociale og miljømæssige niveau og involverer fattigdom og afsavn, gæld og arbejdsløshed samt vold og konflikt. Desuden er kvinder med mentale sundhedsproblemer og psykosociale, intellektuelle, kognitive og neuroudviklingsmæssige handicap blandt dem med størst risiko for social udstødelse.
13. Som det fremgår af nylige data fra Eurofound, er kvinder mere udsatte for vold og chikane, herunder psykisk og seksuel chikane, på arbejdspladsen, og rapporterer oftere end mænd om lav trivsel og økonomiske problemer, hvilket hænger sammen med, at kvinder er overrepræsenteret i lavtlønsjob med vanskelige psykosociale arbejdsvilkår⁷.

⁶ De Forenede Nationers Afdeling for Økonomiske og Sociale Anliggender: Verdensmål 3 for bæredygtig udvikling.

⁷ Eurofound (2023), Psychosocial risks to workers' well-being: Lessons from the COVID-19 pandemic, European Working Conditions Telephone Survey 2021 series, s. 36-38; Eurofound (2022), Working conditions in the time of COVID-19: Implications for the future, European Working Conditions Telephone Survey 2021 series, s. 104; [ESDE Review 2023](#), kapitel 2.

14. Mentale sundhedsproblemer påvirker alle mennesker; mænd påvirkes hårdt og er også mere selvmordstruede. Næsten 8 ud af 10 selvmord (77 %) begås af mænd. På den anden side er antallet af selvmordsforsøg højere blandt kvinder, og de mentale sundhedsproblemer, der ofte ligger til grund for selvmordstanker og -adfærd (navnlig depression og angst), er mere udbredte blandt kvinder⁸. Kvinder har også særlige mentale sundhedsudfordringer og -problemer, herunder specifikke sygdomstilstande, lidelser eller forstyrrelser såsom fødselsdepressioner, eller som forekommer hyppigere hos kvinder, eller som har andre risikofaktorer for kvinder, eller som udtrykker sig forskelligt hos kvinder og mænd (f.eks. posttraumatisk stressforstyrrelse). Dette understreger betydningen af en kønsorienteret tilgang til mental sundhed, hvor det også anerkendes, at der er betydelige kønsspecifikke forskelle i årsager, risikofaktorer, diagnoser og symptomer i forbindelse med mentale sundhedsproblemer, herunder mentale forstyrrelser, samt i forskellige sygdommes eller forstyrrelses forløb. Desuden kan kønsbaserede barrierer, herunder stigmatisering, kønsstereotyper og forskelsbehandling af enhver grund, hindre kvinder og piger samt mænd og drenge i at få adgang til mentale sundhedstjenester.

⁸ Europa-Parlamentets Forskningstjeneste: Mental health in the EU, briefingsnotat fra Europa-Parlamentet 2023.

15. Kønsstereotyper og traditionelle kønsroller har en betydelig indvirkning på kvinders og pigers liv, og faktorer som f.eks. for meget arbejde, alle former for vold (herunder seksuel og kønsbaseret vold eller vold i hjemmet), chikane, psykologisk overbelastning, økonomisk pres og afhængighed kan resultere i depression, udmattelse, posttraumatisk stressforstyrrelse, spiseforstyrrelser, misbrugsrelaterede lidelser mv. I betragtning af at kvinder i højere grad udsættes for disse faktorer og i lyset af de særlige og forskellige mentale sundheds- og trivselsbehov hos kvinder og piger i alle aldre, er det absolut nødvendigt med målrettet støtte inden for mental sundhed for at forbedre resultaterne på området for mental sundhed samt målrettede foranstaltninger til at tackle strukturelle uligheder og styrke kønsligestillingen for at sikre pigers og kvinders trivsel fra barndommen til alderdommen. Der er også behov for politikker til at bekæmpe kønsbestemte forskelle og mindske den mentale belastning fra omsorgsarbejde, sideløbende med tværfaglig støtte og navnlig politikker, der fokuserer på hele spektret af kvinders sundheds- og plejebenhov, herunder en forbedring af sociale ydelser, langtidsplejeydelser og mentale sundhedsydelser.
16. Enhver, der udsættes for kønsbaseret vold, er i en sårbar situation, og dette gælder især for kvinder og piger. I EU-direktivet om bekæmpelse af vold mod kvinder og vold i hjemmet anerkendes det, at vold i hjemmet og vold mod kvinder har skadelige konsekvenser for deres mentale sundhed, og at ofre, der er udsat for intersektionel forskelsbehandling, er i øget risiko for at blive udsat for vold. Desuden anerkendes det, at børn, der er vidne til vold i hjemmet inden for familien eller husstanden, er i øget risiko for at lide af psykisk sygdom, både på kort og lang sigt. Gennemførelsen af dette direktiv samt andre relevante internationale instrumenter som omhandlet i bilaget til nærværende konklusioner vil bidrage til at beskytte kvinders mentale sundhed, bl.a. gennem foranstaltninger til bekæmpelse af seksuel chikane på arbejdspladsen og gennem den uddannelse og information, der tilbydes fagfolk med ledelsesfunktioner på arbejdspladsen om dette emne.

17. Ifølge analyser af selvvrurderet mental trivsel på tværs af befolkningsgrupper rapporterer kvinder i Europa, at de har lavere niveauer af mental trivsel uanset familiestruktur, alder, indkomstniveau, fødeland eller handicap. Sociale determinanter for mental sundhed kan potentielt være på spil. Den kønsbestemte forskel med hensyn til omsorgsarbejde er en nøgelfaktor bag uligheder mellem kønnene og forskelsbehandling af kvinder og har dermed en betydelig indvirkning på deres fysiske og mentale sundhed. Desuden er ulønnede omsorgspersoner, hovedsagelig kvinder, i øget risiko for ensomhed og isolation, hvilket er en væsentlig risikofaktor for mental sundhed.
18. Kvinder står fortsat for størstedelen af omsorgsarbejdet og vil derfor oftere end mænd tilpasse deres betalte arbejdstid. Direktivet om balance mellem arbejdsliv og privatliv skal tackle den ulige fordeling af omsorgsforpligtelser mellem mænd og kvinder ved at gøre det nemmere at forene arbejdsliv og familieliv for arbejdstagere, der er forældre eller omsorgspersoner, herunder gennem fædreorlov og forældreorlov, der ikke kan overdrages, og som betales for alle forældre. Derudover er der to rådshenstillinger, dels om førskoleundervisning og børnepasning: Barcelonamålene for 2030, dels om adgang til økonomisk overkommelig langtidspleje af høj kvalitet, der fremmer foranstaltninger til at forbedre tilgængelig og økonomisk overkommelig pleje af høj kvalitet for børn og andre forsørgelsesberettigede personer i løbet af livet. Disse foranstaltninger skal lette presset på familier og fremme en ligelig fordeling af omsorgsforpligtelser mellem kvinder og mænd til gavn for alle. En inklusiv, tilgængelig og økonomisk overkommelig førskoleundervisning og børnepasning (ECEC) og langtidspleje af høj kvalitet for børn og andre forsørgelsesberettigede personer er vigtig for den mentale sundhed hos kvinder, der udfører mere lønnet og ulønnet omsorgsarbejde end mænd,

SOM TAGER FØLGENDE I BETRAGTNING:

19. Kvinder og piger samt mænd og drenge kan have flere forskellige kønsspecifikke mentale sundhedsudfordringer gennem hele livet. Visse mentale sundhedsudfordringer er mere udbredte blandt kvinder og piger.

20. Digitale værktøjer og sociale medier kan have en positiv indvirkning på mental sundhed, herunder ved at give adgang til information, støttegrupper og behandlingstjenester, men kan også påvirke den mentale sundhed negativt. Børn og unge, navnlig piger og unge kvinder, er særligt udsatte for farer som onlineindholds skadelige virkninger for kropsopfattelsen og risikoen for cybervold, herunder cyberchikane, som fremhævet i det nyligt vedtagne direktiv om bekæmpelse af vold mod kvinder og vold i hjemmet. Udsættes børn og unge for disse typer indhold, kan det også indvirke negativt på deres psykologiske udvikling, og det kan forstærke kønsstereotyper og endda tilskynde til voldelig adfærd over for piger og kvinder.
21. Unge deler ofte store mængder data online uden fuldt ud at forstå brugen heraf eller konsekvenserne. Det er afgørende at håndtere bekymringerne vedrørende afhængighedsskabende og vildledende design og digitale tjenesteudbyderes overdrevne onlinesporing. Desuden er børn og unge, især unge kvinder og piger, i høj risiko for at blive udsat for desinformation, manipulation og misbrug samt teknologifaciliteret kønsbaseret vold, herunder cyberstalking, seksuel chikane på internettet, deling af intimt eller manipuleret materiale uden samtykke, og for uopfordret at blive tilsendt billeder, video eller andet materiale, der afbilder kønsdele. FN rapporterer, at risikoen for at blive chikaneret online er 27 gange højere for kvinder end for mænd⁹. Ydermere har en tidlig eksponering for pornografi, herunder ekstremt og voldeligt indhold, og brugen af GenAI i forbindelse med seksuelt misbrug af børn og/eller kønsbaseret vold også en negativ indvirkning på pigers mentale sundhed og fremmer kvindehadsk adfærd. Alle disse faktorer kan i væsentlig grad forringe pigers sundhed og deres fysiske og mentale udvikling.

⁹ Preventing Technology-Facilitated Gender-Based Violence (TF GBV) – Responding to the 2030 Agenda and "Our Common Agenda" by proactively mitigating technology-facilitated gender-based violence by enhancing product design, data privacy and security, and legal frameworks to hold offenders accountable.

22. WHO har konkluderet, at de negative sundhedsmæssige konsekvenser af sociale medier, navnlig blandt unge piger, omfatter tab af selvværd, bekymringer, angst, vanskeligheder med at slappe af, søvnbesvær og forringede evner til at kommunikere ansigt til ansigt¹⁰.
23. Derudover har unge piger ifølge WHO generelt dårligere mental sundhed og trivsel end drenge. Disse forskelle tager desuden til med alderen og er værst blandt 15-årige piger¹¹. Næsten dobbelt så mange 15-årige (13 % for drenge og 28 % for piger) end 11-årige (8 % for drenge og 14 % for piger) siger, at de føler sig ensomme. Det bør bemærkes, at kønsstereotyper kan afskrække både drenge og piger fra at fortælle om mentale sundhedsproblemer.
24. Sociale medier bidrager til at forstærke kunstige og usunde skønhedsstandarder, bl.a. gennem digitalt skabt eller redigeret indhold samt ved at fastholde kønsstereotyper. Det lægger et stort pres på unge, navnlig unge kvinder, når det gælder deres fysiske ydre. Spiseforstyrrelser (f.eks. anoreksi, bulimi osv.) blandt unge, navnlig piger, er et stort folkesundhedsproblem. Urealistiske skønhedsidealiser påvirker også drenge og kan føre til dysmorfiske lidelser og andre forstyrrelser.
25. Drenge er også fra en tidlig alder udsat for udbredt objektivering, seksualisering og stereotype fremstillinger af piger og kvinder online, navnlig gennem pornografi eller i medierne og i den bredere kultur, herunder onlinespil, som kan fastholde kønsroller og stereotyper samt bagatellisere kønsbaseret vold, især vold mod kvinder og piger. Influencerens adfærd online og det indhold, de skaber, kan også være skadelige for den enkelte person og for samfundet som helhed. Desuden kan onlinepublikummets mentale og fysiske sundhed, navnlig mindreåriges, påvirkes negativt af f.eks. cybermobning, misinformation eller desinformation samt usunde sammenligninger med influencere. Det er også en afgørende udfordring at håndtere usunde og kønsstereotype maskuline holdninger og skadelig adfærd online.

¹⁰ Verdenssundhedsorganisationen: Women's health and well-being in Europe: beyond the mortality advantage, 2016.

¹¹ Verdenssundhedsorganisationen: Mental health in Europe and Central Asia: girls fare worse than boys, WHO Europe, 2023.

26. Enlige forældre er særligt sårbare med hensyn til fattigdoms-, bolig- og sundhedsudfordringer, herunder mentale sundhedsproblemer¹². Der er 7,8 millioner familier med enlige forsørgere i EU, og næsten 80 % af enlige forældre er kvinder¹³. Mange enlige mødre har psykologisk stress som følge af en usikker økonomisk situation, social udstødelse eller ophobningen af sociale roller¹⁴.
27. Den sårbarhed og mentale belastning, som kvinder oplever under og efter en graviditet, herunder fødselsdepressioner, kan påvirke deres liv yderst negativt. Udfordringerne i et barns første 1 000 dage kan påvirke alle familiemedlemmers liv, herunder med hensyn til mental sundhed, og det fortjener også bevågenhed. Forskning viser, at moderens sociale netværk eller støttesystem er vigtigt for hendes mentale sundhed og generelle sundhed samt kvaliteten af den omsorg, hun er i stand til at give barnet. Det illustrerer betydningen af økonomisk overkommelige, tilgængelige og inklusive pasningstilbud af høj kvalitet og en ligelig fordeling af omsorgsarbejde mellem kvinder og mænd og i husstande baseret på velkompenseret barsels- fædre- og forældreorlov, der ikke kan overdrages, og fleksible arbejdsordninger. Der foreligger samstemmende beviser for, at forældres adgang til fleksibel orlov, herunder i perioden efter fødslen, letter byrden for mødre og dermed forbedrer mødres sundhed og mindsker risikoen for fødselsdepression. Det er ofte undervurderet, men abort og kvindespecifikke sundhedsproblemer såsom endometriose og de deraf følgende psykiske mén fortjener også særlig bevågenhed og støtteforanstaltninger. Overordnet set kan kønsstereotyper føre til forsinkede medicinske diagnoser eller indebære, at kvinders smerte affærdiges eller bagatelliseres.

¹² Det Europæiske Ligestillingsinstitut (EIGE): Poverty, gender and lone parents in the EU, 2016.

¹³ EIGE's beregninger baseret på EU-SILC-mikrodata fra 2022. Dette tal omfatter eneforsørgerfamilier med forsørgelsesberettigede børn under 24 år, der er oplyst at være egne/adopteret børn eller stedbørn, og som ikke er i beskæftigelse eller arbejdsløse.

¹⁴ Verdenssundhedsorganisationen: Women's health and well-being in Europe: beyond the mortality advantage, 2016.

28. Adgang til beskæftigelse styrker kvinder, gør dem mere modstandsdygtige og giver dem kontrol over deres eget liv, navnlig gennem finansiell uafhængighed og autonomi. Udfordringer såsom ulige adgang til sociale tjenester, beskæftigelse og/eller karriereudvikling, kønsskævheder, herunder kønsbestemte lønforskelle, ulige fordeling af omsorgsforpligtelser i hjemmet og familien mellem kvinder og mænd og økonomisk pres og afhængighed lægger alle et betydeligt mentalt pres på kvinder. Kvinders finansielle uafhængighed hænger direkte sammen med deres mentale sundhed, da finansiell afhængighed er forbundet med en række negative resultater, herunder færre muligheder for at deltage i uddannelse, lønnet beskæftigelse og iværksætteraktiviteter. Desuden kan kønsbestemt chikane og vold på arbejdspladsen skade kvinders mentale sundhed.
29. At yde pleje kan have uønskede konsekvenser for uformelle plejere, herunder have negative virkninger for deres nuværende og fremtidige indkomst og deres mentale sundhed. Forekomsten af mentale sundhedsproblemer hos omsorgspersoner, hvoraf de fleste er kvinder, er 20 % højere end hos ikkeomsorgspersoner¹⁵. Håndteres disse udfordringer, bidrager det derfor til både at styrke kønsligestillingen og støtte kvinders mentale sundhed.
30. Den mentale sundhed hos ofre for seksuel og kønsbaseret vold og vold i hjemmet er et spørgsmål, der kræver særlig opmærksomhed, fordi vold har alvorlige langsigtede psykologiske konsekvenser. Kvinder og piger og personer i sårbare situationer rammes uforholdsmæssigt hårdt. Der er mange former for kønsbaseret vold, herunder vold i hjemmet, partnervold, seksuel vold, fysisk vold, psykisk vold, økonomisk vold, tvangsægteskaber, kvindemord, kvindelig kønslemlæstelse og menneskehandel samt teknologistøttet kønsbaseret vold. I EU er fysisk og seksuel vold, der begås af en nuværende eller tidligere partner eller ægtefælle mod en kvinde, blandt de mest almindelige former for kønsbaseret vold. Mere end en ud af fem kvinder (22 %) har været offer for det¹⁶. Som fremhævet i undersøgelsen om grundlæggende rettigheder, der er offentliggjort af Den Europæiske Unions Agentur for Grundlæggende Rettigheder (FRA), har navnlig seksuel vold alvorlige langsigtede psykologiske konsekvenser for ofrene, herunder følelsen af angst, afmagt, skam, flovhed eller nedtrykthed.

¹⁵ Udvalget for Social Beskyttelse og Europa-Kommissionen: Adequate social protection for long-term care needs in an ageing society, 2014.

¹⁶ Det Europæiske Ligestillingsinstitut: Gender Equality Index 2021: Health.

31. Ifølge Kommissionens meddelelse "De demografiske ændringer i Europa: værktøjer til videre handling" er Europa "nødt til at opbygge et "samfund med længere levetid", som værdsætter, at den længere levetid, der tilbringes som ældre, giver ældre borgere mere selvstændighed og fremmer både nuværende og kommende generationers velfærd og trivsel". I den forbindelse fortjener ældres, især kvinders, mentale sundhed særlig bevågenhed. Mentale lidelser, herunder depression, angst og kognitive funktionsnedsættelser, er udbredt blandt den ældre befolkning. Kvinder lever i gennemsnit længere, men har dårligere mental sundhed i flere år af deres liv. Social isolation og ensomhed, som berører omkring en fjerdedel af de ældre, er centrale risikoelementer for mentale sundhedsproblemer senere i livet. Det samme gælder mishandling af ældre, som omfatter enhver form for fysisk, psykologisk, seksuelt eller økonomisk misbrug samt omsorgssvigt.
32. FN's Komité for Rettigheder for Personer med Handicap har konkluderet, at kvinder og piger med handicap ofte har større risiko for at blive udsat for skadelig praksis, som påvirker deres sundhed og trivsel, herunder deres mentale sundhed¹⁷. De har navnlig ofte større risiko for vold i institutioner, fordi de angiveligt er udsat for flere begrænsninger med hensyn til deres bopæl og deres leveforhold på grund af paternalistiske stereotyper og patriarkalske sociale mønstre, der diskriminerer kvinder¹⁸. Desuden forhindrer manglende tilgængelighed til bygninger og onlinemiljøer, produkter, tjenesteydelser og kommunikation kvinder med handicap i at deltage fuldt ud på alle livets områder med isolation og forskelsbehandling til følge, hvilket også er til skade for deres mentale sundhed. Nogle af disse udfordringer påvirker også deres familiers og omsorgspersoners mentale sundhed.
33. Disse konklusioner bygger på tidligere arbejde og politiske tilsagn fra Rådet, Kommissionen, Europa-Parlamentet samt relevante interessenter på dette område, herunder de dokumenter, der er nævnt i bilaget,

¹⁷ De Forenede Nationer, konvention om rettigheder for personer med handicap, 24. januar 2007, A/RES/61/106.

¹⁸ FN's Komité for Rettigheder for Personer med Handicap, General comment No.5 on Article 19 – the right to live independently and be included in the community, 27. oktober 2017, CRPD/C/GC/5.

OPFORDRER MEDLEMSSTATERNE TIL I OVERENSSTEMMELSE MED DERES KOMPETENCER OG UNDER HENSYNTAGEN TIL NATIONALE FORHOLD

34. AT SIKRE, at foranstaltninger til at fremme og støtte bedre mental sundhed omfatter et kønsperspektiv og er kønsorienterede i deres udformning og gennemførelse. Disse foranstaltninger bør være tilgængelige og, hvor det er nødvendigt, målrettet mod grupper, der kan være sværere at nå ud til eller er udsat for særlige mentale sundhedsudfordringer,
35. AT BEKÆMPE alle former for vold, hadefuld tale og forskelsbehandling, især imod kvinder og piger, herunder mangeartede og indbyrdes forbundne former for forskelsbehandling, samt stigmatisering omkring mentale sundhedsproblemer med særligt fokus på kvinder og personer i de mest sårbare eller marginaliserede situationer, herunder personer i dårligt stillede socioøkonomiske situationer,
36. AT BEKÆMPE kønsstereotyper og negative sociale normer, herunder tabuer, der afholder kvinder og piger, men især mænd og drenge, fra at udvise sårbarhed og dermed begrænser deres evne til at søge støtte, når de har brug for det,
37. AT IVÆRKSÆTTE TILTAG, hvor det er relevant, for at bekæmpe kønsstereotyper samt objektivering og seksualisering af kvinder og piger i medier og reklamer,
38. AT ADRESSERE sammenhængen mellem livsstil og mental sundhed, herunder med hensyn til spisevaner, fysisk aktivitet, skadeligt indtag af alkohol, brug af narkotika og andre skadelige stoffer og komorbiditet, idet der tages hensyn til kønsperspektivet,
39. i overensstemmelse med direktivet om bekæmpelse af vold mod kvinder og vold i hjemmet og forordningen om digitale tjenester AT TRÆFFE PASSENDE FORANSTALTNINGER, herunder forebyggende foranstaltninger, til at beskytte kvinder og piger mod alle former for kønsbaseret vold, herunder vold i offentlige institutioner og teknologistøttet kønsbaseret vold, og AT STYRKE skræddersyede støttetjenester for ofre. I den forbindelse er det vigtigt at være særlig opmærksom på kvinder og piger, der lever med mentale forstyrrelser eller i sårbare situationer, herunder under usikre omstændigheder, eller som er hjemløse; AT STØTTE kønsorienteret uddannelse af arbejdstagere, herunder frivillige i alle sektorer, som sandsynligvis vil komme i kontakt med ofre,

40. samtidig med at enkeltpersoners grundlæggende rettigheder samt fælles europæiske værdier respekteres, AT TRÆFFE PASSENDE FORANSTALTNINGER til at beskytte unge mod skadeligt indhold online, herunder AI-genereret indhold såsom deepfakes, der forårsager kropsdysmorf og dårlig mental sundhed og samtidig krænker ofrenes ret til privatlivets fred og billedrettigheder, seksuelle integritet og værdighed. Sådanne foranstaltninger kan omfatte oplysningsaktiviteter for børn, forældre og lærere via de nationale centre for sikkert internet og brede kampagner for at bevidstgøre samfundet samt sikring af effektive rapporteringsprocesser; AT STØTTE kønsorienteret uddannelse af arbejdstagere, som sandsynligvis vil komme i kontakt med ofre; desuden AT FREMME gennemsigtighed og styrke indsamlingen af data opdelt efter køn og om nødvendigt andre relevante karakteristika med henblik på at støtte overvågningen af skadeligt onlineindhold,
41. i henhold til direktivet om audiovisuelle medietjenester og direktivet om bekæmpelse af vold mod kvinder og vold i hjemmet AT TRÆFFE PASSENDE FORANSTALTNINGER til at beskytte mindreårige, især piger, mod ulovligt og voldeligt indhold online, som kan skade deres fysiske eller mentale udvikling eller forårsage psykologisk trauma,
42. i det omfang og hvor det er relevant, AT FREMME positive rollemodeller og mangfoldig repræsentation i medierne og bekæmpe kønsstereotyper samt objektivering og seksualisering af kvinder og piger i medierne og online under hensyntagen til behovet for at støtte unges, navnlig unge kvinders og pigers, mentale sundhed og med særlig vægt på mulige konsekvenser i forbindelse med deres kropsopfattelse; AT BEKÆMPE kønsstereotyper på alle niveauer af og i alle former for uddannelse,

43. AT SIKRE passende støtte og social beskyttelse for alle forældre, herunder enlige mødre og forældre med børn med handicap, gennem foranstaltninger såsom økonomisk overkommelige, tilgængelige og inklusive pasningstilbud af høj kvalitet samt børne- og boligydelse for at give forældre mulighed for at arbejde og afhjælpe finansielle vanskeligheder og deres indvirkning specielt på kvinders mentale sundhed; desuden i overensstemmelse med direktivet om balance mellem arbejdsliv og privatliv AT SIKRE passende balance mellem arbejdsliv og privatliv for forældre, herunder for enlige mødre, gennem foranstaltninger såsom fremme af fleksibelt arbejde, bl.a. fjernarbejdsordninger, og en ligelig fordeling af lønnet og ulønnet omsorgsarbejde mellem kvinder og mænd og i husstande, herunder ved at forbedre adgangen til betalt fædreorlov og betalt forældreorlov, der ikke kan overdrages; tillige i overensstemmelse med eksisterende forpligtelser AT TAGE SKRIDT til at forbedre tilgængelig og økonomisk overkommelig langtidspleje af høj kvalitet og førskoleundervisning og børnepasning,
44. AT TRÆFFE FORANSTALTNINGER TIL AT FORBEDRE adgangen til lægelige, sociale og psykologiske støttetjenester for forældre, herunder enlige mødre, personer, der yder ulønnet langtidspleje, og kvinder i sårbare situationer, såvel som økonomisk overkommelig børnepasning og førskoleundervisning og børnepasning for at forebygge og tackle udbrændthed og andre negative reaktioner, der knytter sig til flerdobbelte byrder; AT TILVEJEBRINGE let adgang til social og psykologisk støtte, navnlig for kvinder i sårbare situationer, mindretal, marginaliserede grupper og personer i vanskelige socioøkonomiske situationer, herunder personer, der modtager langtidspleje, personer, der oplever ensomhed og social isolation, personer med handicap, flygtninge, migranter, indsatte og hjemløse,
45. AT SIKRE, at der ydes økonomisk overkommelige og tilgængelige kønsorienterede sundhedstjenester og sociale tjenester af høj kvalitet, herunder pleje i nærmiljøet, samtidig med at der i politik og praksis også sørges for, at tjenesterne er klar til brug og svarer til de forskelligartede behov hos alle mennesker, især kvinder og piger uanset alder, herunder de mest marginaliserede, at de er menneskerettighedsbaserede i deres tilgang, værdsætter praktisk erfaring og aktivt inddrager brugerne af tjenester (og deres familiemedlemmer, omsorgspersoner og støttepersoner, alt efter hvad der er relevant) som ledere i planlægningen og leveringen af plejen, og at de råder over viden på traumeområdet,

46. AT TRÆFFE FORANSTALTNINGER til at sikre respekten for, beskyttelsen og overholdelsen af menneskerettighederne for alle kvinder og piger, især kvinder og piger med handicap, fremme deres indflydelse og udfoldelsesmuligheder og sikre deres ret til uafhængig beslutningstagning samt tackle den forskelsbehandling og de hindringer, som kvinder og piger med handicap er udsat for med hensyn til adgangen til sociale tjenester og støtte i nærmiljøet, for at fremme deres uafhængighed,
47. AT TRÆFFE FORANSTALTNINGER til at forebygge mentale sundhedsproblemer blandt kvinder og piger ved at fremme positiv mental sundhed i hele befolkningen og yde tjenester til støtte for hurtig respons, når der opstår mentale sundhedsproblemer, navnlig for personer, der er svære at nå, som er i risiko for social udstødelse, eller som tilhører grupper i sårbare situationer,
48. AT TRÆFFE FORANSTALTNINGER til at forbedre den lægelige og psykologiske omsorg for forældre, navnlig mødre med behov i tiden omkring og efter fødslen samt i tilfælde af abort, og til at fremme opbygningen af lokale støttenetværk for at afbøde forældres mentale sundhedsudfordringer i forbindelse med graviditet, fødsel og forældreskab; AT FREMME passende uddannelse af sundhedspersonale og socialarbejdere i denne henseende; AT TRÆFFE FORANSTALTNINGER til at tilskynde fædre til at påtage sig familie- og omsorgsforpligtelser med henblik på en ligelig fordeling af sådanne ansvarsområder mellem kvinder og mænd, navnlig i forbindelse med graviditet og fødsel i familien,
49. AT FREMME foranstaltninger, der sikrer moder- og babyvenlige forhold inden for pleje i tiden omkring fødslen, og lægge særlig vægt på information til patienten og kvinders fysiske og følelsesmæssige integritet og behov før, under og efter fødslen med hensyn til pleje, procedurer, indgreb, lægemidler og fødselsmiljøet samtidig med, at partneren og/eller ledsageren også inddrages,

50. AT STØTTE forebyggende, sundhedsfremmende og bevidstgørende strategier for en sund og aktiv aldring under hensyntagen til kønsaspektet og med inddragelse af aktive foranstaltninger til at bekæmpe aldersdiskrimination, sikre bedre sundhedskompetencer og beskytte og forbedre ældres, navnlig ældre kvinders, mentale sundhed såsom foranstaltninger med henblik på at styrke deres økonomiske selvstændighed, foranstaltninger til at afhjælpe de kønsbestemte forskelle på pensionsområdet og til at reducere fattigdom i alderdommen, som rammer kvinder i uforholdsmæssig grad, og foranstaltninger til at sørge for sikre og tilgængelige boliger og adgang til økonomisk overkommelig langtidspleje af høj kvalitet, foranstaltninger til at sikre adgang til pleje for kvinder med sundhedsproblemer i og omkring overgangsalderen eller andre problemer i relation til aldring samt social støtte for dem og for deres omsorgspersoner for at mindske social isolation og ensomhed,
51. AT FORTSÆTTE med at tilbyde en række støttetjenester inden for mental sundhed, herunder let adgang til psykologiske støttetjenester online for mindreårige, hvor det er relevant,
52. AT ØGE BEVIDSTHEDEN om betydningen af og anerkende behovet for universel adgang til seksuel og reproduktiv sundhed og rettigheder som identificeret i punkt 34 i den nye europæiske konsensus om udvikling fra 2017, som er centrale elementer med hensyn til at sikre de højest opnåelige standarder for både fysisk og mental sundhed,

OPFORDRER EUROPA-KOMMISSIONEN OG MEDLEMSSTATERNE TIL I OVERENSSTEMMELSE MED DERES RESPEKTIVE BEFØJELSER

53. AT SIKRE, at medlemsstaterne rettidigt og korrekt omsætter og gennemfører EU-lovgivningen om bekæmpelse af vold mod kvinder og vold i hjemmet, om lige muligheder for og ligebehandling af kvinder og mænd i forbindelse med beskæftigelse og erhverv og om balance mellem arbejdsliv og privatliv for forældre og omsorgspersoner samt om længennemsigthed, herunder med henblik på at bekæmpe fattigdom i alderdommen, med særlig fokus på ældre kvinder,
54. AT TAGE SKRIDT til at forbedre sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen under hensyntagen til et kønsperspektiv, navnlig ved at tackle mentale sundhedsrisici og psykosociale risici på arbejdspladsen, samtidig med at arbejdsmarkedsparternes rolle og autonomi respekteres; AT FREMME en korrekt og effektiv anvendelse og håndhævelse af den nationale lovgivning til gennemførelse af de relevante EU-direktiver om sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen i denne sammenhæng,

55. AT ØGE BEVIDSTHEDEN blandt børn og unge, deres forældre, omsorgspersoner og undervisere samt den brede befolkning om respektfuld og ansvarlig kommunikation og deling online, herunder gennem støtte til specifikke kampagner rettet mod børn, med henblik på at forbedre beskyttelsen online og på sociale medier,
56. AT ØGE BEVIDSTHEDEN om de psykologiske og kognitive konsekvenser af overdreven skærmtid på smarttelefoner for mindreårige, herunder den yngste generation; AT TRÆFFE FORANSTALTNINGER baseret på Kommissionens meddelelse om en samlet tilgang til mental sundhed og AT FORTSÆTTE arbejdet med at udvikle den forebyggelsesværktøjskasse, der tager fat på de determinanter for fysisk og mental sundhed, som nævnes deri,
57. AT TILSKYNDE til foranstaltninger til fremme og forebyggelse, herunder foranstaltninger, der som anbefalet af WHO støtter udviklingen af psykosociale færdigheder, især for kvinder og piger, fra en tidlig alder på tværs af alle aldersgrupper og i alle miljøer,
58. AT TRÆFFE FORANSTALTNINGER, herunder i henhold til forordningen om digitale tjenester, til at give mindreårige, navnlig piger, øget sikkerhed og tryghed samt ret til et privatliv, når de bruger onlineplatforme og er aktive i det digitale miljø,
59. AT TILSKYNDE til at fremme en sund balance mellem arbejdsliv og privatliv, f.eks. gennem fleksible arbejdsordninger, herunder, hvor det er relevant, fjernarbejde, og fremme praksis, der muliggør en effektiv balance mellem arbejde og fritid, under hensyntagen til betydningen af mental trivsel,

OPFORDRER EUROPA-KOMMISSIONEN TIL I OVERENSSTEMMELSE MED SINE BEFØJELSER

60. AT FORTSÆTTE MED AT FREMME tiltag til bekæmpelse af teknologistøttet kønsbaseret vold og tage fat på de relevante områder, der er identificeret i strategien for ligestilling mellem kønnene og den europæiske strategi for et bedre internet for børn, og i forbindelse med gennemførelsen af forordningen om digitale tjenester, herunder foranstaltninger til forebyggelse og bekæmpelse af cybervold, internetchikane, cyberstalking og sexisme mod piger og drenge,

61. AT FORTSÆTTE med at overvåge og støtte en korrekt gennemførelse og anvendelse af de relevante krav i henhold til direktivet om audiovisuelle medietjenester, forordningen om digitale tjenester og direktivet om bekæmpelse af vold mod kvinder og vold i hjemmet for at sikre, at mindreårige, særligt piger, beskyttes mod ulovligt og skadeligt indhold online; navnlig AT BESTRÆBE SIG PÅ at udvikle en ny ramme for samarbejde mellem sociale medieplatforme for at beskytte kvinders og pigers sikkerhed online som fastsat i strategien for ligestilling mellem kønnene 2020-2025,
62. AT TILSKYNDE medlemsstaterne TIL inden for rammerne af forordningen om harmoniserede regler for kunstig intelligens at overvåge misbrug af generativ AI og pålægge onlineoperatører at påtage sig ansvaret på dette område; specifikt AT OVERVÅGE medlemsstaternes forpligtelse i henhold til direktivet om bekæmpelse af vold mod kvinder og vold i hjemmet til at sørge for foranstaltninger med henblik på omgående at hindre adgangen til eller fjerne ulovligt og skadeligt indhold såsom deepfakes, der krænker personers ret til privatlivets fred og billedrettigheder, seksuelle integritet og værdighed, og sikre beskyttelsen af brugerne, deres grundlæggende rettigheder og frihedsrettigheder,
63. AT ØGE BEVIDSTHEDEN om betydningen af psykologisk støtte til forældre, navnlig enlige mødre og ulønnede langtidsplejere i sårbare og vanskelige socioøkonomiske situationer,
64. AT ØGE DEN ALMENE BEVIDSTHED om psykosociale lidelser og BEKÆMPE kønsstereotyper og FREMME afstigmatisering i denne forbindelse,
65. AT ØGE BEVIDSTHEDEN om retten til løngennemsigtighed, støtte indsatsen for at øge bevidstheden om fælles tiltag inden for spørgsmål vedrørende forskelsbehandling med hensyn til løn og overvåge og udvikle vejledning om gennemførelsen og anvendelsen af direktivet om løngennemsigtighed samt om de nye rettigheder for erhvervsaktive forældre og omsorgspersoner i henhold til direktivet om balance mellem arbejdsliv og privatliv,

66. AT FREMME initiativer, der har til formål at støtte den højest opnåelige standard for både fysisk og mental sundhed hos forældre, navnlig mødre, gennem hele livet, herunder gennem mænds og drenges deltagelse i familie- og omsorgsforpligtelser, navnlig under graviditeten og omkring fødselstidspunktet; AT FORTSÆTTE med at forbedre alle menneskers sundhedskompetencer ved at anlægge en kønsorienteret tilgang, herunder med fokus på kvinder og piger; AT FORTSÆTTE med at formidle oplysninger af høj kvalitet om sundhed til alle mennesker, navnlig blandt unge piger og drenge,
67. AT UNDERSTREGE betydningen af at give alle ofre for og overlevende efter seksuel og kønsbaseret vold og ofre for menneskehandel den nødvendige sociale og psykologiske støtte, når der udvikles initiativer til bekæmpelse af kønsbaseret vold og menneskehandel,
68. AT OVERVEJE målrettede initiativer med fokus på ældre kvinder, der har til formål at beskytte og forbedre deres mentale sundhed, f.eks. gennem foranstaltninger til bekæmpelse af ensomhed og social isolation.
-

Henvisninger:

1. Rådet for Den Europæiske Union og Europa-Parlamentet

Rådets direktiv 2004/113/EF af 13. december 2004 om gennemførelse af princippet om ligebehandling af mænd og kvinder i forbindelse med adgang til og levering af varer og tjenesteydelser

Europa-Parlamentets og Rådets direktiv (EU) 2019/1158 af 20. juni 2019 om balance mellem arbejdsliv og privatliv for forældre og omsorgspersoner og om ophævelse af Rådets direktiv 2010/18/EU

Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 2010/13/EU af 10. marts 2010 om samordning af visse love og administrative bestemmelser i medlemsstaterne om udbud af audiovisuelle medietjenester (direktiv om audiovisuelle medietjenester) ændret ved Europa-Parlamentets og Rådets direktiv (EU) 2018/1808 af 14. november 2018

Europa-Parlamentets og Rådets direktiv (EU) 2024/1385 af 14. maj 2024 om bekæmpelse af vold mod kvinder og vold i hjemmet

Europa-Parlamentets og Rådets direktiv (EU) 2024/1712 af 13. juni 2024 om ændring af direktiv 2011/36/EU om forebyggelse og bekæmpelse af menneskehandel og beskyttelse af ofre herfor

Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EU) 2022/2065 af 19. oktober 2022 om et indre marked for digitale tjenester og om ændring af direktiv 2000/31/EF (forordning om digitale tjenester)

Gældende EU-ret på området sikkerhed og sundhed på arbejdspladsen

2. Rådet for Den Europæiske Union

Den europæiske konsensus om udvikling (9459/17)

Rådets konklusioner om støtte til influencere som skabere af onlineindhold (9301/24)

Rådets konklusioner om mental sundhed og usikre ansættelsesforhold (13937/23)

Rådets konklusioner om mental sundhed (15971/23)

Konklusioner vedtaget af Rådet og repræsentanterne for medlemsstaternes regeringer om en samlet tilgang til unges mentale sundhed i Den Europæiske Union (15322/23)

Rådets henstilling af 8. december 2022 om førskoleundervisning og børnepasning: Barcelonamålene for 2030 (2022/C 484/01)

Rådets henstilling af 8. december 2022 om adgang til økonomisk overkommelig langtidspleje af høj kvalitet (2022/C 476/01)

Rådets afgørelse (EU) 2024/1018 af 25. marts 2024 om en opfordring til medlemsstaterne om at ratificere Den Internationale Arbejdsorganisations 2019-konvention om vold og chikane (nr. 190)

3. Europa-Parlamentet

Beslutning om ligestilling mellem kønnene og styrkelse af kvinders position i den digitale tidsalder, 2015/2007 (INI)) (C 66/44 af 2018)

Europa-Parlamentets Forskningstjeneste: Mental Health in the EU, briefingsnotat fra Europa-Parlamentet 2023,

[https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2023/751416/EPRS_BRI\(2023\)751416_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2023/751416/EPRS_BRI(2023)751416_EN.pdf)

Europa-Parlamentet, Generaldirektoratet for Unionens Interne Politikker, S. Brunello, Gay-Berthomieu, M., Smiles, B. m.fl., Obstetric and gynaecological violence in the EU – Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination, Europa-Parlamentet, 2024, <https://data.europa.eu/doi/10.2861/32832>

4. Europa-Kommissionen

Meddelelse fra Kommissionen til Europa-Parlamentet, Rådet, Det Europæiske Økonomiske og Sociale Udvalg og Regionsudvalget om en samlet tilgang til mental sundhed, COM(2023) 298 final

[EUR-Lex - 52023DC0298 - DA - EUR-Lex](#)

Meddelelse fra Kommissionen til Europa-Parlamentet, Rådet, Det Europæiske Økonomiske og Sociale Udvalg og Regionsudvalget: EU-strategiramme for sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen 2021-2027 – Sikkerhed og sundhed på arbejdspladsen på et arbejdsmarked i forandring, COM(2021) 323 final, 2021 (10291/21)

Grønbog – Forbedring af befolkningens mentale sundhed. På vej mod en strategi for mental sundhed i Den Europæiske Union, COM(2005) 484, 2005, https://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/green_paper/mental_gp_da.pdf

Supporting the mental health of the health workforce and other essential workers. Opinion of the Expert Panel on effective ways of investing in Health (EXPH), 2021, https://health.ec.europa.eu/system/files/2021-10/028_mental-health_workforce_en_0.pdf

Meddelelse fra Kommissionen til Europa-Parlamentet, Rådet, Det Europæiske Økonomiske og Sociale Udvalg og Regionsudvalget: De demografiske ændringer i Europe: værktøjer til videre handling, COM(2023) 577 final

Meddelelse fra Kommissionen til Europa-Parlamentet, Rådet, Det Europæiske Økonomiske og Sociale Udvalg og Regionsudvalget om den europæiske plejestrategi, COM(2022) 440 final, 2022

Meddelelse fra Kommissionen til Europa-Parlamentet, Rådet, Det Europæiske Økonomiske og Sociale Udvalg og Regionsudvalget: Et EU med ligestilling: strategi for ligestilling mellem mænd og kvinder 2020-2025, COM(2020) 152 final

Udvalget for Social Beskyttelse og Europa-Kommissionen: Adequate social protection for long-term care needs in an ageing society, 2014, <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/71532344-ddf1-4d34-a7aa-f65c701a22a2>

Europa-Kommissionen, Generaldirektoratet for Retlige Anliggender og Forbrugere, Quattrocchi, P., Obstetric violence in the European Union – Situational analysis and policy recommendations, Den Europæiske Unions Publikationskontor, 2024, <https://data.europa.eu/doi/10.2838/440301>

Europa-Kommissionen, Generaldirektoratet for Retlige Anliggender og Forbrugere, Rozée, V., Schantz, C., van der Waal, R. et al., Case studies on obstetric violence – Experience, analysis, and responses, Den Europæiske Unions Publikationskontor, 2024, <https://data.europa.eu/doi/10.2838/712175>

5. Det Europæiske Økonomiske og Sociale Udvalg

EØSU's udtalelse om usikre ansættelsesforhold og mental sundhed, 2023, <https://www.eesc.europa.eu/da/our-work/opinions-information-reports/opinions/precarious-work-and-mental-health>.

6. Agenturet for Grundlæggende Rettigheder

Violence against women: an EU-wide survey, 2015: https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2014-vaw-survey-main-results-apr14_en.pdf

Fundamental rights survey – Experiences of cyberharassment in the past 5 years: https://fra.europa.eu/en/data-and-maps/2021/frs?visualisation=map&topic=3&indicator=a_har5y_cyb&answer=01.%20yes&subset=fltr_agegr5&subsetValue=01.%201629&subsetB=0&subsetBValue=0

Fundamental rights survey 2021, <https://fra.europa.eu/en/data-and-maps/2021/frs>

7. Eurofound

Psychosocial risks in Europe: Prevalence and strategies for prevention, Den Europæiske Unions Publikationskontor, Luxembourg, 2014,

<https://osha.europa.eu/sites/default/files/Report%20co-branded%20EUROFOUND%20and%20EU-OSHA.pdf>

8. Det Europæiske Ligestillingsinstitut

Data fra Det Europæiske Institut for Ligestilling mellem Mænd og Kvinder baseret på EU-SILC-mikrodata fra 2022

Poverty, gender and lone parents in the EU, Review of the implementation of the Beijing Platform for Action, 2016,

<https://eige.europa.eu/sites/default/files/documents/mh0216841enn.pdf>

Gender equality and digitalisation in the European Union, 2019,

<https://eige.europa.eu/publications-resources/publications/gender-equality-and-digitalisation-european-union>

Gender equality and youth: opportunities and risks of digitalisation, faktablad, 2019,

https://eige.europa.eu/publications-resources/publications/gender-equality-and-youth-opportunities-and-risks-digitalisation-factsheet?language_content_entity=en

Gender Equality Index 2021: Health – Gender-based violence,

https://eige.europa.eu/publications-resources/toolkits-guides/gender-equality-index-2021-report/gender-based-violence?language_content_entity=en

Gender Equality Index 2021: Health. Women report poorer mental well-being than men:

https://eige.europa.eu/publications-resources/toolkits-guides/gender-equality-index-2021-report/women-report-poorer-mental-well-being-men?language_content_entity=en

Combating Cyber Violence against Women and Girls, 2022,

<https://eige.europa.eu/publications-resources/publications/combating-cyber-violence-against-women-and-girls>

Cyber Violence against Women and Girls: Key Terms and Concepts, 2022,
<https://eige.europa.eu/publications-resources/publications/cyber-violence-against-women-and-girls-key-terms-and-concepts>

Financial independence and gender equality: Joining the dots between income, wealth and power, 2024, <https://eige.europa.eu/sites/default/files/documents/financial-independence-and-gender-equality.pdf>

9. Europarådet

Report on Psycho-Social Aspects of Single-Parent Families,
https://www.coe.int/t/dg3/health/Reportsingleparents_en.asp

Europarådets konvention om forebyggelse og bekæmpelse af vold mod kvinder og vold i hjemmet (CETS nr. 210), <https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list?module=treaty-detail&treaty-num=210>

10. Organisationen for Sikkerhed og Samarbejde i Europa

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, Paris, 2021, <https://doi.org/10.1787/0ccafa0b-en>

Recommendation of the Council on Integrated Mental Health, Skills and Work Policy, 2022, <https://legalinstruments.oecd.org/public/doc/334/334.en.pdf>

OSCE and EU: Health at a Glance: Europa 2022: State of Health in the EU Cycle, 2022, https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-europe-2022_507433b0-en

11. De Forenede Nationer

A Healthy Workforce for a Better World. United Nations System Mental Health and Well-being Strategy, 2018,

https://unsceb.org/sites/default/files/imported_files/mental_health_well_being_strategy_final_2018_may_25th_english_0.pdf

World Population Prospect 2022: release note about major differences in total population estimates for mid-2021 between 2019 and 2022 revisions, 2022, UN DESA:

https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2022_Release-Note-rev1.pdf

FN's Afdeling for Økonomiske og Sociale Anliggender: Verdensmål 3 for bæredygtig udvikling, <https://sdgs.un.org/goals/goal3>

Mary-Jo Del Vecchio Good: Women and mental health:

<https://www.un.org/womenwatch/daw/csw/mental.htm>

12. Verdenssundhedsorganisationen

Constitution of the World Health Organization, 1946, New York,

<https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf?ua=1>

Thinking Healthy: A manual for psychosocial management of perinatal depression, 2015:

https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/152936/WHO_MSD_MER_15.1_eng.pdf?sequence=1

Maternal mental health and child health and development in low and middle income countries, 2008,

https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43975/9789241597142_eng.pdf?sequence=1

Women's health and well-being in Europe: beyond the mortality advantage, 2016:

<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/332324/9789289051910-eng.pdf?sequence=1>

RESPECT women – Preventing violence against women, 2019,

<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-RHR-18.19>

A focus on adolescent mental health and well-being in Europe, central Asia and Canada. Health Behaviour in School-aged Children international report from the 2021/2022 survey, Volume 1, 2023, <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/373201/9789289060356-eng.pdf?sequence=2>

Violence against women, 2021, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>

Mental health, 2022, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

The Global Health Observatory, Verdensmål 3.4 for bæredygtig udvikling: ikke smitsomme sygdomme og mental sundhed, https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/sdg-target-3_4-noncommunicable-diseases-and-mental-health

Guide for integration of perinatal mental health in maternal and child health services, 2022. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240057142>

Recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience: Executive summary, 2022, <https://www.who.int/publications/i/item/9789240045989>

Maternal mental health: <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/promotion-prevention/maternal-mental-health>

Mental health of older adults, 2023, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>

Mental health in Europe and Central Asia: girls fare worse than boys, WHO Europe, 2023: <https://www.who.int/europe/news/item/10-10-2023-mental-health-in-europe-and-central-asia-girls-fare-worse-than-boys>

European framework for action on mental health 2021–2025. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2022, <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/352549/9789289057813-eng.pdf?sequence=1>

Women's Mental Health: An Evidence Based Review. Mental Health Determinants and Populations, Department of Mental Health and Substance Dependence, 2000,
https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/66539/WHO_MSD_MDP_00.1.pdf?sequence=1

World mental health report: Transforming mental health for all, 16. juni 2022,
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>

13. Den Internationale Arbejdsorganisation (ILO)

Konventionen om vold og chikane, 2019 (nr. 190)

[Konvention C190 – konventionen om vold og chikane, 2019 \(nr. 190\) \(ilo.org\)](#)

14. Øvrige

Jané-Llopis, E. – Gabilondo, A. (udg.): Mental Health in Older People. Consensus paper. Luxembourg, De Europæiske Fællesskaber, 2008,

https://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/docs/consensus_older_en.pdf

Make Mothers Matter: Single Mothers within the European Union, 2022,
<https://makemothersmatter.org/single-mothers-within-the-european-union/>

NCMEC: vidnesbyrd "Addressing Real Harm Done by Deepfakes", marts 2024

Petra Persson og Maya Rossin-Slater: When Dad Can Stay Home: Fathers' Workplace Flexibility and Maternal Health, NBER Working Paper nr. 25902, maj 2019,
<https://www.nber.org/papers/w25902>.
