

Organizzazione Mondiale della Sanità

Conferenza Ministeriale europea sulla Salute mentale Helsinki, Finlandia, 12-15 gennaio 2005

Piano d'azione sulla salute mentale per l'Europa

Affrontare le sfide, creare le soluzioni

Il presente Piano d'Azione è adottato nell'ambito della Dichiarazione sulla Salute Mentale per l'Europa dai Ministri della sanità degli Stati membri della Regione europea dell'OMS, che ne sostengono l'attuazione in conformità con le esigenze e le risorse di ciascun paese.

Le sfide, per i prossimi cinque/dieci anni, prevedono l'elaborazione, la realizzazione e la valutazione di una politica e di una legislazione capaci di offrire, nel settore della salute mentale, attività in grado di migliorare il benessere dell'intera popolazione, prevenire i problemi di salute mentale e stimolare l'inclusione e la partecipazione attiva di coloro che soffrono di problemi di salute mentale. Le priorità per il prossimo decennio sono:

- i. promuovere la consapevolezza dell'importanza del benessere mentale;
- ii. lottare collettivamente contro lo stigma, la discriminazione e l'ineguaglianza e responsabilizzare e sostenere le persone con problemi di salute mentale e le loro famiglie, in modo che possano partecipare attivamente a questo processo;
- iii. progettare e realizzare sistemi destinati alla salute mentale completi, integrati ed efficienti, che includano la promozione, la prevenzione, il trattamento, la riabilitazione, l'assistenza ed il recupero;
- iv. provvedere all'esigenza di disporre di una forza lavoro competente ed efficace in tutte queste aree;
- v. riconoscere l'esperienza e le competenze dei pazienti e dei "carers", come base essenziale per la pianificazione e lo sviluppo dei servizi per la salute mentale.

Il presente Piano d'Azione propone modalità e strumenti per elaborare, realizzare e sostenere politiche globali per la salute mentale nei paesi della Regione Europea dell'OMS, e richiede di intraprendere azioni nelle 12 aree sotto elencate. I Paesi terranno conto di queste politiche nelle proprie strategie e nei propri piani, al fine di determinare ciò che dovrà essere realizzato nei prossimi cinque/dieci anni.

1. Promuovere il benessere mentale per tutti

Sfida

La salute e il benessere mentale sono fondamentali per la qualità della vita, poiché consentono di dare un significato alla vita e di essere cittadini attivi e creativi. La salute mentale è un componente basilare della coesione sociale, della produttività, della pace e della stabilità nell'ambiente di vita, poiché contribuisce allo sviluppo del capitale sociale e dell'economia delle società. La salute mentale pubblica e stili di vita che propizino il benessere mentale sono fondamentali per raggiungere questo obiettivo. La promozione della salute mentale migliora la qualità della vita e il benessere mentale dell'intera popolazione, incluse le persone che soffrono di questo tipo di disturbi

ed i loro “carers”. L'elaborazione e la realizzazione di piani efficaci per promuovere la salute mentale non potrà che migliorare il benessere mentale di tutti.

Azioni da considerare

- i. Elaborare strategie integrate per la promozione della salute mentale nel settore della salute mentale, della sanità pubblica, e delle altre politiche pubbliche che si occupino della promozione della salute mentale in tutte le fasi della vita degli individui.
- ii. Considerare la promozione della salute mentale come un investimento a lungo termine e sviluppare programmi di educazione ed informazione di lunga durata.
- iii. Elaborare e offrire programmi per il sostegno e di educazione alla genitorialità , da avviare sin dalla gravidanza.
- iv. Elaborare e offrire programmi basati su evidenze scientifiche che promuovano competenze, forniscano informazioni e si incentrino su resistenza, intelligenza emotiva e agire psicosociale nei bambini e nei giovani.
- v. Migliorare l'accesso degli anziani a diete salutari e all'attività fisica.
- vi. Promuovere interventi di comunità articolati su diversi livelli, con campagne di sensibilizzazione generale, partecipazione di operatori delle cure primarie e facilitatori quali insegnanti, membri del clero e rappresentanti dei media.
- vii. Integrare le componenti della promozione della salute mentale nei programmi e nelle politiche già esistenti di promozione della salute pubblica in generale, quali ad esempio quelli sostenuti dalle reti di promozione sanitaria dell'OMS.
- viii. Incoraggiare il consumo di prodotti salutari e ridurre l'assunzione di prodotti potenzialmente nocivi.
- ix. Creare ambienti di lavoro salutari introducendo misure quali esercizio fisico, cambio degli schemi di lavoro, orari ragionevoli e stili organizzativi salutari.
- x. Offrire attività efficaci per la promozione della salute mentale ai gruppi a rischio, ad esempio persone con problemi cronici di salute fisica o mentale, e ai loro “carers”.
- xi. Identificare meccanismi chiari per sensibilizzare la popolazione a prendersi la responsabilità degli obiettivi di promozione della salute e di prevenzione delle malattie, ad esempio aumentando la consapevolezza dell'importanza delle scelte di vita.

2. Dimostrare la centralità della salute mentale

Sfida

La salute mentale è fondamentale nella creazione di una società sana, partecipativa e produttiva. Politiche pubbliche serie ed integrate, ad esempio relative al lavoro, alla pianificazione urbana e alle questioni socioeconomiche, hanno anche un impatto positivo sulla salute mentale e riducono il rischio di problemi ad essa correlati. Pertanto, è necessario considerare le implicazioni sulla salute mentale di tutte le politiche pubbliche, e in particolare il loro potenziale impatto sui gruppi a rischio. Una politica per la salute mentale pubblica richiede correlazioni intersettoriali e dovrebbe prevedere approcci multisetoriali e multidisciplinari.

Azioni da considerare

- i. Rendere la salute mentale parte integrante della salute pubblica.
- ii. Incorporare la prospettiva della salute mentale e le azioni ad essa pertinenti nelle legislazioni e nelle politiche nazionali sia nuove che già esistenti.
- iii. Includere la salute mentale nei programmi che si occupano di salute e sicurezza sul lavoro.
- iv. Valutare l'impatto potenziale di qualsiasi nuova politica sul benessere mentale della popolazione prima della sua introduzione, e valutarne successivamente i risultati.

v. Prestare particolare attenzione al relativo impatto delle politiche su coloro che già soffrono di problemi mentali e sulle persone a rischio.

3. Lottare contro lo stigma e la discriminazione

Sfida

Lo sviluppo e la realizzazione di politiche sulla salute mentale non devono essere compromessi dallo stigma diffusamente connesso ai problemi di salute mentale, che spesso porta alla discriminazione. In molti casi, le persone con problemi di salute mentale soffrono per mancanza di pari opportunità proprio in quanto soggette a discriminazione. I diritti umani e il rispetto per le persone che soffrono di problemi mentali devono essere salvaguardati. La responsabilizzazione è un passaggio cruciale per il raggiungimento di questi obiettivi, poiché facilita l'integrazione e l'inclusione sociale. La mancanza di attribuzione di responsabilità alle organizzazioni dei pazienti e dei loro "carers", così come una tutela insufficiente, ostacolano l'elaborazione e la realizzazione di politiche e di attività attente ai loro bisogni ed aspettative. È necessario lottare con i mezzi più svariati contro l'esclusione di cui soffrono i pazienti dei servizi di salute mentale, tanto nelle strutture di ricovero chiuse o totalizzanti quanto nella comunità.

Azioni da considerare

- i. Sostenere attività volte a contrastare lo stigma e la discriminazione, evidenziando la diffusione generalizzata dei problemi di salute mentale, il fatto che sono in genere curabili ed con prognosi favorevole, e raramente associati a violenza.
- ii. Introdurre o attentamente valutare una legislazione per i diritti delle persone disabili tale da garantire che la salute mentale venga trattata in maniera paritaria ed equa.
- iii. Elaborare e realizzare politiche nazionali, di settore e aziendali che contribuiscano ad eliminare dalle pratiche lavorative lo stigma e la discriminazione associate ai problemi di salute mentale.
- iv. Stimolare il coinvolgimento delle comunità nei programmi locali di salute mentale, sostenendo le iniziative delle organizzazioni non governative.
- v. Sviluppare un programma coerente di politiche e legislazioni che affrontino stigma e discriminazione, incorporando gli standard internazionali e regionali sui diritti umani.
- vi. Stabilire un dialogo costruttivo con i media e sistematicamente fornire loro informazioni.
- vii. Definire standard per garantire la rappresentanza dei pazienti e dei loro "carers" presso comitati e gruppi responsabili della pianificazione, dell'offerta, della revisione e del controllo delle attività nell'ambito della salute mentale.
- viii. Stimolare la creazione e lo sviluppo di organizzazioni non governative locali e nazionali condotte dai pazienti, che rappresentino le persone con problemi di salute mentale, i loro "carers" e le comunità in cui vivono.
- ix. Incoraggiare l'integrazione di bambini e giovani con problemi di salute mentale e con disabilità nel normale sistema educativo e di formazione professionale.
- x. Garantire una formazione professionale per coloro che soffrono di problemi di salute mentale e sostenere l'adattamento dei luoghi e delle pratiche di lavoro alle loro speciali esigenze, con l'obiettivo di assicurare il loro accesso al sistema occupazionale competitivo.

4. Promuovere attività rispettose delle fasi di vita più vulnerabili

Sfida

La prima infanzia, i bambini, i giovani e gli anziani sono particolarmente a rischio a causa di fattori sociali, psicologici, biologici e ambientali. Data la loro vulnerabilità e i loro bisogni, ai giovani e agli anziani dovrebbe essere concessa un'elevata priorità nelle attività correlate alla promozione della salute mentale e alla prevenzione e al trattamento dei problemi ad essa correlati. Tuttavia, molti paesi non dispongono di adeguate capacità in questo settore, ed i servizi e il personale sono spesso poco preparati ad affrontare i problemi legati allo sviluppo e all'età. In particolare, i disturbi nell'infanzia possono essere importanti precursori di disturbi nell'età adulta. Le azioni in favore della salute mentale dei bambini e degli adolescenti dovrebbero essere considerate come un investimento strategico, tale da produrre benefici a lungo termine per gli individui, le società e i sistemi sanitari.

Azioni da considerare

- i. Garantire che le politiche in materia di salute mentale includano come priorità la salute e il benessere mentale dei bambini, degli adolescenti e degli anziani.
- ii. Incorporare i diritti internazionali dei bambini, degli adolescenti e degli anziani nella legislazione relativa alla salute mentale.
- iii. Coinvolgere il più possibile i giovani e gli anziani nei processi decisionali.
- iv. Prestare particolare attenzione ai gruppi emarginati, compresi i bambini e gli anziani appartenenti a famiglie immigrate.
- v. Sviluppare servizi di salute mentale attenti ai bisogni dei giovani e degli anziani, che operino in stretta collaborazione con le famiglie, le scuole, i centri di assistenza diurna, il vicinato, le famiglie estese e gli amici.
- vi. Promuovere lo sviluppo di centri di comunità per persone anziane per aumentare il supporto sociale e facilitare l'accesso agli interventi a loro destinati.
- vii. Garantire che vengano offerti servizi di salute mentale calibrati sui parametri dell'età e del sesso, all'interno dei servizi sanitari di cure primarie, dei servizi specialistici e dei servizi di assistenza sociale, in una rete integrata.
- viii. Limitare il più possibile, per bambini, adolescenti e anziani, l'approccio assistenziale a carattere istituzionale chiuso, in quanto potenzialmente generatore di esclusione sociale e abbandono.
- ix. Migliorare la qualità dei servizi specializzati definendo o migliorando la capacità di offrire interventi specialistici e di assistenza durante l'infanzia, l'adolescenza e l'età anziana, formando e impiegando un numero adeguato di specialisti.
- x. Migliorare il coordinamento tra le organizzazioni coinvolte nei programmi per la lotta all'abuso di alcool e droga e nei programmi destinati alla salute mentale dei bambini e degli adolescenti, a livello nazionale e internazionale, nonché potenziare la collaborazione tra le rispettive reti.
- xi. Garantire equità di finanziamenti a servizi sanitari comparabili.

5. Prevenire i problemi di salute mentale e il suicidio

Sfida

In numerosi paesi le persone sono esposte a cambiamenti sociali dannosi e stressanti, che interferiscono con la coesione sociale, la sicurezza e l'occupazione e possono portare a un aumento dell'ansia e della depressione, dell'abuso di alcool e di altre sostanze, della violenza e dei comportamenti suicidari. I fattori sociali all'origine dei problemi di salute mentale sono numerosi e possono andare da motivi di sofferenza personale a questioni che hanno incidenza su un'intera comunità o società. Tali problemi possono essere provocati o aggravati in numerosi ambiti, tra i quali quello domestico, scolastico, lavorativo o istituzionale. Particolarmente esposti a questo rischio sono i gruppi emarginati o vulnerabili, come i rifugiati e gli immigrati, i disoccupati, le persone in prigione o ex-detenute, chi ha orientamenti sessuali differenti, disabilità fisiche o sensoriali e coloro che già hanno sofferto di problemi di salute mentale.

Azioni da considerare

- i. Aumentare la consapevolezza riguardo alla prevalenza, ai sintomi e alla curabilità di stress patologico, ansia, depressione e schizofrenia.
- ii. Rivolgersi ai gruppi a rischio, offrendo programmi di prevenzione per la depressione, l'ansia, lo stress patologico, il suicidio e altre problematiche a rischio, sviluppati sulla base delle loro esigenze specifiche e attenti all'ambiente sociale e alla cultura di appartenenza.
- iii. Creare gruppi di auto-aiuto, linee telefoniche e siti web finalizzati a ridurre i suicidi e mirati in particolare ai gruppi ad alto rischio.
- iv. Attuare politiche che possano ridurre la disponibilità di mezzi con i quali commettere suicidio.
- v. Introdurre procedure ordinarie di valutazione della salute mentale delle neo-mamme, messe in atto dagli ostetrici e dal personale sanitario in visita domiciliare, e attivare interventi dove necessario.
- vi. Fornire alle famiglie a rischio interventi educativi domiciliari, per aiutare attivamente a migliorare le capacità genitoriali, i comportamenti sani e l'interazione tra genitori e figli.
- vii. Stabilire, in partenariato con altri ministeri, programmi educativi basati su evidenze scientifiche che affrontino temi quali suicidio, depressione, abuso di alcool e di altre sostanze, destinati ai giovani nelle scuole e nelle università, e coinvolgere nella realizzazione delle campagne informative personalità note individuabili come "modelli", nonché giovani.
- viii. Sostenere la realizzazione di programmi di sviluppo locali nelle aree ad alto rischio e responsabilizzare le agenzie non governative, soprattutto quelle che rappresentano gruppi emarginati.
- ix. Garantire sostegno professionale e servizi adeguati alle persone coinvolte in situazioni di grave crisi e violenza, incluse le guerre, i disastri naturali e gli attacchi terroristici, al fine di prevenire disturbi post-traumatici da stress.
- x. Aumentare la consapevolezza del personale impiegato nell'assistenza sanitaria e nei settori correlati circa le proprie attitudini ed i propri pregiudizi nei confronti del suicidio e dei problemi di salute mentale.
- xi. Monitorare la salute mentale correlata al lavoro mediante lo sviluppo di indicatori e strumenti appropriati.
- xii. Sviluppare le capacità di protezione e promozione della salute mentale nei luoghi di lavoro, mediante la valutazione dei rischi e la gestione dello stress e dei fattori psicosociali, la formazione del personale e l'aumento della consapevolezza.
- xiii. Coinvolgere le principali agenzie con responsabilità in settori quali occupazione, alloggio ed educazione nell'elaborazione e nell'offerta di programmi di prevenzione.

6. Garantire l'accesso a cure primarie di qualità in salute mentale

Sfida

In molti paesi della Regione Europea, i medici di medicina generale (MMG) e gli altri operatori coinvolti nei servizi di assistenza primaria sono la iniziale e principale fonte di aiuto per i problemi di salute mentale più comuni. Tuttavia, spesso i problemi di salute mentale non vengono rilevati proprio nei servizi di assistenza primaria o di medicina generale e il trattamento non sempre è adeguato quando vengono identificati. Molte persone con problemi di salute mentale, in modo particolare chi appartiene ai gruppi vulnerabili o emarginati, incontrano difficoltà ad accedere e a rimanere in contatto con i servizi. È necessario che i medici di medicina generale e i servizi di assistenza primaria sviluppino capacità e competenze adeguate per individuare e trattare in ambito territoriale le persone con problemi di salute mentale, anche mediante il necessario supporto offerto da una rete di servizi di salute mentale specialistici.

Azioni da considerare

- i. Garantire che tutte le persone possano accedere facilmente ai servizi di salute mentale nelle strutture di assistenza primaria.
- ii. Sviluppare servizi di cura primaria capaci di individuare e trattare i problemi di salute mentale, inclusi depressione, ansietà, disturbi da stress, abuso di sostanze tossiche e disturbi psicotici, adeguando il numero e le competenze del personale impegnato nell'assistenza di base.
- iii. Fornire accesso ai farmaci psicotropi e agli interventi psicoterapeutici nelle istituzioni di assistenza primaria tanto per i disturbi mentali lievi quanto per quelli più gravi, specialmente per le persone con disturbi mentali cronici e stabili che vivono nella comunità.
- iv. Incoraggiare il personale che si occupa delle cure primarie a sostenere la promozione della salute mentale e le attività di prevenzione, in particolare focalizzando l'attenzione sui fattori che determinano le malattie mentali o che contribuiscono alla loro persistenza.
- v. Elaborare ed applicare protocolli di segnalazione e di trattamento nell'ambito delle cure primarie, stabilendo buone prassi e definendo chiaramente le rispettive responsabilità nelle reti di cura primaria e nei servizi specialistici per la salute mentale.
- vi. Creare centri di competenza e promuovere reti regionali a cui possano fare riferimento per consulenze gli operatori sanitari, i pazienti, i "carers" e i media.
- vii. Assicurare la piena integrazione della salute mentale in altri servizi di assistenza primaria e in strutture di facile accesso, quali i servizi territoriali e gli ospedali generali.

7. Offrire assistenza efficace in servizi di comunità alle persone che soffrono di gravi problemi di salute mentale

Sfida

In tutta la Regione si stanno compiendo progressi nel riformare l'assistenza nel settore della salute mentale. È essenziale riconoscere e sostenere il diritto delle persone a ricevere i trattamenti e gli interventi più efficaci e di essere esposti, al tempo stesso, ai minori rischi possibili, sulla base delle aspettative e delle esigenze individuali e tenendo nella debita considerazione la cultura e la religione di appartenenza, il sesso e le aspirazioni. Le evidenze e le esperienze in molti paesi supportano la necessità di sviluppare una rete di servizi di comunità, che includono anche i letti d'ospedale. Nel ventunesimo secolo non c'è posto per trattamenti e cure inumane e degradanti nelle grandi istituzioni: un numero sempre crescente di paesi ha chiuso la maggior parte dei propri ospedali psichiatrici e sta attualmente realizzando efficaci servizi di comunità. Una considerazione particolare va data alle esigenze emotive, economiche ed educative delle famiglie e degli amici, che

spesso si occupano in modo intensivo dell'assistenza e della cura e che altrettanto spesso hanno bisogno a loro volta di essere sostenuti.

Azioni da considerare

- i. Potenziare le capacità dei pazienti e dei “carers” di accedere ai servizi di salute mentale e di prendersi la responsabilità per le proprie cure insieme ai professionisti coinvolti.
- ii. Progettare e realizzare servizi specialistici di comunità accessibili 24 ore al giorno, sette giorni alla settimana, con équipes multidisciplinari, che possano prendere in carico persone con problemi gravi quali schizofrenia, disturbi bipolari, depressione grave o demenza.
- iii. Garantire assistenza nelle situazioni di crisi, fornendo servizi nei luoghi in cui le persone vivono e lavorano, prevenendo ogni qualvolta sia possibile il peggioramento o l'ospedalizzazione, che va prevista esclusivamente per chi ha problemi molto gravi o è potenzialmente pericoloso per sé stesso o per gli altri.
- iv. Offrire in contesti di comunità trattamenti completi ed efficaci, psicoterapie e cure farmacologiche con il minor numero possibile di effetti collaterali, in particolare per i giovani che manifestano un primo episodio di disturbo mentale.
- v. Garantire alle persone con problemi di salute mentale l'accesso alle medicine necessarie a un costo sostenibile tanto dal sistema sanitario quanto dal singolo, al fine di raggiungere l'appropriatezza della prescrizione e dell'uso dei farmaci.
- vi. Sviluppare servizi di riabilitazione che mirino a migliorare l'inclusione delle persone nella società, e che siano al contempo attenti all'impatto delle disabilità correlate ai problemi di salute mentale.
- vii. Offrire servizi alle persone con bisogni di salute mentale che si trovano in contesti non specialistici quali, ad esempio, ospedali generali o carceri.
- viii. Offrire ai “carers” e alle famiglie una valutazione delle loro esigenze emotive ed economiche, e coinvolgerli nei programmi di cura.
- ix. Elaborare programmi in grado di migliorare le competenze e le capacità delle famiglie e dei “carers”.
- x. Verificare se i programmi d'assistenza sociale tengono conto del costo economico delle cure.
- xi. Pianificare e finanziare programmi modello che possano essere utilizzati per la diffusione delle informazioni.
- xii. Identificare e sostenere persone autorevoli e rispettate dai loro pari che possano diffondere pratiche innovative.
- xiii. Elaborare linee guida per le buone prassi e monitorarne la realizzazione.
- xiv. Introdurre diritti legali per consentire alle persone soggette a trattamenti non volontari di operare una autonoma scelta di tutela.
- xv. Introdurre o rafforzare legislazioni e regolamenti che salvaguardino gli standard di qualità delle cure, inclusa la cessazione dei trattamenti e degli interventi disumani e degradanti.
- xvi. Attivare un sistema di vigilanza mirante a rafforzare le buone prassi e a far cessare gli abusi e l'indifferenza nel settore della salute mentale.

8. Stabilire partenariati tra i diversi settori

Sfida

Servizi essenziali che nel passato erano comunemente forniti in grandi istituzioni oppure non erano considerati importanti per la vita delle persone con problemi di salute mentale sono oggi spesso frammentati tra diverse agenzie. La carenza di relazioni e di coordinamento tra i servizi forniti o finanziati da enti differenti è alla base delle sofferenze, dell'inefficacia e della cattiva qualità dell'assistenza. La responsabilità di diversi organismi per una così ampia gamma di servizi esige un coordinamento e una gestione efficaci, fino al livello governativo. I pazienti e i loro "carers" devono essere sostenuti nell'accesso e nella fruizione di servizi quali assistenza sociale, alloggio, pasti, lavoro e cura delle condizioni fisiche, incluso l'abuso di sostanze nocive.

Azioni da considerare

- i. Organizzare servizi di cura e di prevenzione costruiti intorno alle esigenze dei pazienti e in collaborazione con essi.
- ii. Creare reti di collaborazione tra i servizi essenziali per la qualità della vita dei pazienti e dei "carers", quali assistenza sociale, lavoro, istruzione, giustizia, trasporti e sanità.
- iii. Conferire al personale dei servizi di salute mentale la responsabilità di identificare i bisogni e fornire supporto per le attività di vita quotidiana, sia direttamente che mediante il coordinamento con altri servizi.
- iv. Aggiornare il personale di altri servizi correlati sulle esigenze specifiche e sui diritti delle persone con problemi di salute mentale e delle persone a rischio.
- v. Identificare e rimuovere gli ostacoli burocratici e finanziari che impediscono la collaborazione, anche a livello governativo.

9. Creare una forza lavoro sufficiente e competente

Sfida

La riforma della salute mentale richiede nuovi ruoli e responsabilità per il personale coinvolto, ma anche cambiamenti dei valori e degli atteggiamenti, delle conoscenze e delle competenze. È necessario modernizzare le pratiche di lavoro di molti operatori della salute mentale e di altri settori, quali insegnanti, funzionari dell'assistenza sociale, clero e volontari, al fine di ottenere trattamenti efficaci ed efficienti. Le nuove opportunità di formazione devono corrispondere al fabbisogno di competenza in tutti i ruoli e in tutte le attività da intraprendere.

Azioni da considerare

- i. Riconoscere l'esigenza di nuovi ruoli e responsabilità da assegnare al personale impiegato sia a livello di base che specialistico nella salute mentale e in altre aree importanti, quali l'assistenza sociale e l'istruzione.
- ii. Prevedere, nella formazione di tutti gli operatori della salute mentale, tirocini in strutture di comunità e in gruppi di lavoro multidisciplinari.
- iii. Elaborare programmi di formazione destinati al riconoscimento, alla prevenzione e al trattamento dei problemi di salute mentale per tutti gli operatori che operano nell'ambito dell'assistenza di base.
- iv. Pianificare e finanziare, in collaborazione con il settore dell'istruzione, programmi che considerino le esigenze di formazione ed aggiornamento professionale sia del personale esistente che di quello di nuova assunzione.
- v. Incoraggiare l'assunzione di nuovi operatori nel settore della salute mentale e facilitare il permanere al lavoro di quelli già operanti.

- vi. Garantire una distribuzione equa dei professionisti della salute mentale nella popolazione, in particolare tra le persone a rischio, sviluppando forme di incentivazione.
- vii. Affrontare il problema della mancanza di competenza nelle nuove tecnologie dei formatori attuali, e sostenere la pianificazione di programmi di "formazione dei formatori".
- viii. Formare e aggiornare gli operatori dei servizi di salute mentale sulle interrelazioni tra promozione, prevenzione e trattamento.
- ix. Educare la forza lavoro del settore pubblico a riconoscere l'impatto delle proprie politiche ed azioni sulla salute mentale della popolazione.
- x. Creare una forza lavoro esperta elaborando e realizzando adeguati programmi di formazione specialistica per tutto il personale che opera nel contesto della salute mentale.
- xi. Elaborare percorsi di formazione specialistica per aree che richiedono alti livelli di competenza quali il trattamento dei bambini, degli anziani e delle persone che soffrono di una combinazione di problemi di salute mentale e di disturbi dovuti all'assunzione di sostanze nocive (comorbilità).

10. Diffondere informazioni di qualità sulla salute mentale

Sfida

Per sviluppare buone politiche e buone pratiche nei singoli paesi e in tutta la Regione Europea, è necessario rendere disponibili informazioni di qualità sullo stato corrente della salute mentale e sulle attività correlate. L'impatto di ogni nuova iniziativa deve essere monitorato. Lo stato di salute mentale e la domanda di assistenza delle popolazioni, dei gruppi specifici e dei singoli individui devono essere misurati in modo tale da consentire il confronto dei dati e delle informazioni in tutta la Regione Europea dell'OMS. È necessario che gli indicatori siano standardizzati e comparabili a livello locale, nazionale e internazionale al fine di poter essere efficacemente utilizzati nella pianificazione, realizzazione, monitoraggio e valutazione di una strategia e di un piano d'azione per la salute mentale basati su evidenze scientifiche.

Azioni da considerare

- i. Elaborare o rafforzare un sistema di sorveglianza nazionale basato su indicatori e sistemi di raccolta dei dati standardizzati, armonizzati e confrontabili a livello internazionale, che consentano di monitorare il progresso verso gli obiettivi locali, nazionali e internazionali di miglioramento della salute e del benessere mentale.
- ii. Elaborare nuovi indicatori e metodi di raccolta dei dati per le informazioni non ancora disponibili, inclusi indicatori relativi alla promozione, alla prevenzione, al trattamento e al recupero nel settore della salute mentale.
- iii. Sostenere la realizzazione di periodiche indagini di popolazione sulla salute mentale, utilizzando una metodologia condivisa in tutta la Regione Europea dell'OMS.
- iv. Misurare i tassi di base dell'incidenza e della prevalenza di condizioni chiave, inclusi i fattori di rischio, nella popolazione e nei gruppi a rischio.
- v. Monitorare i programmi, i servizi e i sistemi di salute mentale esistenti.
- vi. Sostenere la creazione di un sistema integrato di database condiviso in tutta la Regione Europea dell'OMS, contenente informazioni sulla situazione della salute mentale, e precisamente su politiche, strategie, realizzazione di azioni di promozione, prevenzione, trattamento, e riabilitazione basati su evidenze scientifiche.
- vii. Favorire la diffusione delle informazioni sull'impatto delle buone politiche e delle buone prassi a livello nazionale e internazionale.

11. Assicurare adeguati ed equi finanziamenti

Sfida

Le risorse destinate alla salute mentale sono spesso inadeguate e non eque rispetto a quelle disponibili per altri settori della cosa pubblica; ciò comporta difficoltà di accesso ai servizi, indifferenza e discriminazione. In alcuni sistemi sanitari, la copertura assicurativa dell'accesso e del diritto alla cura discrimina in maniera grave chi soffre di problemi di salute mentale. Nell'ambito dei finanziamenti destinati alla salute mentale, la distribuzione delle risorse dovrebbe essere equa e proporzionata, ad esempio con una maggiore offerta relativa di quote e di indennità a chi si trova in maggiori difficoltà.

Azioni da considerare

- i. Valutare se la percentuale di finanziamento assegnata alla salute mentale riflette equamente le necessità e lo stato di priorità delle persone con particolari esigenze.
- ii. Garantire che le persone con i problemi più gravi e i più poveri della società ricevano i maggiori benefici.
- iii. Valutare se i finanziamenti sono distribuiti in maniera efficiente, tenendo nella giusta considerazione i vantaggi di cui usufruirà la società, inclusi quelli generati dalla promozione, dalla prevenzione e dalle cure appropriate.
- iv. Valutare se i sistemi basati su fondi pubblici o assicurazioni private offrono una copertura totale ed adeguata, a livelli analoghi a quella garantita ad altri tipi di malattia, senza escludere o discriminare gruppi particolari e proteggendo soprattutto i più vulnerabili.

12. Valutare l'efficacia della ricerca e produrre nuove evidenze scientifiche

Sfida

La ricerca è al momento in costante progresso, ma alcune strategie ed interventi mancano tuttora della necessaria base scientifica, per cui si rendono necessari ulteriori investimenti. Inoltre, è indispensabile anche investire nella diffusione dei dati, poiché le evidenze scientifiche esistenti relative all'efficacia di nuovi interventi e di esempi nazionali ed internazionali di buone prassi non sono ancora ben conosciute da politici, dirigenti, professionisti e ricercatori. La comunità scientifica europea deve collaborare per porre le basi di un'attività sulla salute mentale basata su concrete evidenze scientifiche. La ricerca dovrà assumere come priorità principali l'analisi delle politiche relative alla salute mentale, la valutazione dell'impatto di strategie più generali sulla salute mentale, la valutazione dei programmi di promozione della salute mentale, la creazione di una base di dati più solida in materia di attività di prevenzione, nuovi modelli di servizi ed aspetti economici della salute mentale.

Azioni da considerare

- i. Sostenere strategie di ricerca nazionali che identifichino, sviluppino e realizzino le migliori prassi per soddisfare i bisogni della popolazione, inclusi i gruppi a rischio.
- ii. Valutare l'impatto dei sistemi di salute mentale nel tempo e applicare le esperienze acquisite all'elaborazione delle nuove priorità ed alla attivazione delle ricerche necessarie.
- iii. Sostenere una ricerca che faciliti lo sviluppo di programmi di prevenzione destinati a tutta la popolazione, inclusi i gruppi a rischio. Per realizzare programmi e politiche preventivi efficaci, è necessario intraprendere ricerche sulle implicazioni della correlazione tra numerosi problemi di salute di tipo mentale, fisico e sociale.

- iv. Promuovere ricerche volte a valutare l'impatto sulla salute delle politiche relative a settori diversi da quello sanitario, poiché tali politiche possono avere un evidente effetto positivo sulla salute mentale.
- v. Ridurre lo scarto di conoscenze tra la ricerca e la pratica facilitando la collaborazione e i partenariati tra ricercatori, politici e professionisti, organizzando seminari e rendendo accessibili le pubblicazioni.
- vi. Garantire che i programmi di ricerca includano valutazioni a lungo termine dell'impatto non solo sulla salute mentale ma anche su quella fisica, così come sugli effetti sociali ed economici.
- vii. Stabilire partenariati sostenibili tra professionisti e ricercatori per la realizzazione e la valutazione degli interventi nuovi o di quelli esistenti.
- viii. Investire nella formazione sulla ricerca in salute mentale nelle diverse discipline accademiche, incluse antropologia, sociologia, psicologia, studi di gestione aziendale ed economia, e creare incentivi per collaborazioni accademiche a lungo termine.
- ix. Ampliare la collaborazione europea nel settore della ricerca sulla salute mentale promuovendo la creazione di reti tra i centri collaborativi europei dell'OMS e altri centri che effettuano attività di ricerca nel campo della prevenzione.
- x. Investire sulla collaborazione in ambito regionale nel campo dell'informazione e della diffusione delle informazioni, per evitare da un lato la duplicazione di ricerche applicabili a livello generale e dall'altro la mancata diffusione di conoscenze su attività importanti ed efficaci svolte in contesti diversi.

La salute mentale per l'Europa: affrontare le sfide

Fasi cruciali

Gli Stati membri si impegnano, attraverso la Dichiarazione sulla Salute mentale per l'Europa e il presente Piano d'azione, ad affrontare le sfide rispettando le tappe cruciali indicate di seguito. Tra il 2005 e il 2010 essi dovranno:

1. elaborare politiche e mettere in atto attività destinate alla lotta contro lo stigma e la discriminazione, alla promozione del benessere mentale anche all'interno di ambienti di lavoro e di studio salutari;
2. valutare l'impatto sulla salute mentale delle politiche pubbliche;
3. includere nelle politiche nazionali la prevenzione dei problemi mentali e del suicidio;
4. sviluppare servizi specialistici in grado di affrontare le particolari sfide poste dai giovani e dagli anziani e le specifiche problematiche di genere;
5. dare priorità ai servizi che affrontano i problemi di salute mentale dei gruppi più vulnerabili o emarginati, incluse le problematiche di comorbidità, ovvero le situazioni in cui i disturbi mentali si verificano in concomitanza con altri problemi, ad esempio malattie fisiche o abuso di sostanze;
6. sviluppare relazioni di partenariato che favoriscano la cooperazione intersettoriale ed eliminare gli ostacoli che impediscono il lavoro congiunto;
7. introdurre strategie legate alle risorse umane per creare una forza lavoro numericamente sufficiente e competente sulla salute mentale;
8. definire una serie di indicatori sui determinanti e sull'epidemiologia della salute mentale, per progettare ed offrire servizi in collaborazione con altri Stati membri;
9. garantire finanziamenti, regolamentazioni e legislazioni che inglobino la salute mentale e siano equi;
10. porre fine a trattamenti e a cure disumane e degradanti e adottare una legislazione sui diritti umani e sulla salute mentale che sia conforme a quanto dichiarato nelle convenzioni delle Nazioni unite e nella legislazione internazionale;
11. aumentare il livello di inclusione sociale delle persone con problemi di salute mentale;

12. garantire che i pazienti e i loro “carers” siano rappresentati in seno a comitati e gruppi responsabili della pianificazione, dell'offerta, della revisione e del controllo delle attività legate alla salute mentale.