

(Traduzione a cura della redazione di EpiCentro)

Conferenza ministeriale Oms sulla salute mentale

“Affrontare le sfide, costruire le soluzioni”

Helsinki, Finlandia, 12–15 gennaio 2005

Piano d’azione sulla salute mentale per l’Europa

“Affrontare le sfide, costruire le soluzioni”

Il presente Piano d’azione è integrato dalla Dichiarazione per l’Europa dei ministri della salute degli Stati membri della regione europea dell’Oms. Questi ultimi ne sostengono l’attuazione sulla base delle necessità e delle risorse di ciascun paese. Le sfide durante i prossimi cinque-dieci anni consistono nel sviluppare, mettere in atto e valutare politiche e legislazione in grado di erogare attività per la salute mentale capaci di migliorare il benessere di tutta la popolazione, prevenendo problemi di salute mentale e agevolando l’inserimento e le possibilità di agire delle persone con problemi di salute mentale. Le priorità per il prossimo decennio sono le seguenti:

- i. sensibilizzare sull’importanza del benessere mentale;
- ii. affrontare collettivamente stigma, discriminazione e disuguaglianza, mettendo in condizione e sostenendo le persone con problemi di salute mentale e le loro famiglie di impegnarsi attivamente in questo processo;
- iii. progettare e realizzare sistemi per la salute mentale completi, integrati ed efficienti che coprano promozione, prevenzione, trattamento e riabilitazione, cura e recupero;
- iv. affrontare la questione della necessità di una forza lavoro competente, efficace in tutti questi settori;
- v. valorizzare l’esperienza e la conoscenza degli utenti dei servizi e degli assistenti come base importante per la pianificazione e lo sviluppo di servizi.

Il presente Piano d’azione propone mezzi e metodi per sviluppare, mettere in atto e consolidare politiche per la salute mentale globali nei paesi della regione europea dell’Oms, tramite l’azione nelle dodici aree sotto elencate. I paesi rifletteranno queste politiche nelle loro strategie e nei propri piani per la salute mentale in modo da stabilire cosa debba essere fatto nei prossimi cinque e dieci anni.

1. Promuovere il benessere mentale per tutti

Obiettivo

La salute e il benessere mentali sono essenziali per la qualità della vita in quanto arricchiscono di significato la vita degli individui, aiutando a renderli cittadini creativi e attivi. La salute mentale rappresenta una componente essenziale di coesione sociale, produttività, pace e stabilità nell'ambiente in cui si vive, contribuendo così allo sviluppo del capitale sociale ed economico nelle società. Un sistema pubblico per la salute mentale e stili di vita adeguati al benessere psicologico sono fondamentali per raggiungere questo scopo. La promozione della salute mentale aumenta la qualità della vita e il benessere psicologico di tutta la popolazione, compresi quelli delle persone con problemi di salute mentale e di chi li assiste. Lo sviluppo e la messa in opera di piani d'azione efficaci per promuovere la salute mentale contribuirà al benessere psicologico di tutti.

Azioni da intraprendere

- i. Sviluppare strategie globali per la promozione della salute mentale nel contesto di politiche per la salute mentale, salute pubblica e altre politiche attinenti alla promozione della salute mentale lungo tutto il corso della vita.
- ii. Adottare la promozione della salute mentale come investimento a lungo termine e sviluppare programmi di istruzione e informazione estesi per un lungo periodo.
- iii. Sviluppare e offrire programmi efficaci a sostegno dei genitori e dell'istruzione, a partire dalla gravidanza.
- iv. Sviluppare e offrire programmi basati sull'efficacia mirati a valorizzare le capacità, fornire informazioni e concentrarsi sulla resilienza, intelligenza emotiva e atteggiamento psicosociale di bambini e giovani.
- v. Rendere più accessibili diete sane e attività fisica per le persone anziane.
- vi. Promuovere interventi a più livelli radicati nella comunità attraverso campagne di sensibilizzazione, personale per la cura primaria e facilitatori di comunità come insegnanti, parroci e media.
- vii. Integrare componenti di promozione della salute mentale nelle politiche e nei programmi generici esistenti per la promozione della salute, come quelli sostenuti dalle reti di promozione dell'Oms.
- viii. Incoraggiare il consumo di prodotti sani e ridurre l'assunzione di quelli nocivi.
- ix. Creare ambienti di lavoro sani, introducendo misure come movimento, cambiamento degli schemi di lavoro, orari razionali e stili di gestione sani.
- x. Offrire attività di promozione per la salute mentale efficaci ai gruppi a rischio, come le persone con problemi di salute mentali o fisici di lunga durata e chi li assiste.
- xi. Identificare meccanismi chiari che permettano alla popolazione di assumersi la responsabilità per gli obiettivi di promozione della salute e prevenzione delle malattie, per esempio sensibilizzando l'opinione pubblica sull'importanza delle scelte di vita.

2. Dimostrare la centralità della salute mentale

Obiettivo

La salute mentale è fondamentale per costruire una società sana, integrata e produttiva. Politiche pubbliche adeguate e integrate, come quelle su manodopera, urbanistica e questioni socioeconomiche, hanno anch'esse un impatto positivo sulla salute mentale e riducono il rischio di problemi per la salute mentale. Le implicazioni per la salute mentale di tutte le politiche pubbliche, in particolare il loro potenziale impatto sui gruppi a rischio, devono quindi essere tenute in considerazione. La politica per la salute mentale richiede collegamenti intersettoriali e dovrebbe incorporare impostazioni multisettoriali e multidisciplinari.

Azioni da intraprendere

- i. Rendere la salute mentale una parte inscindibile della salute pubblica.
- ii. Incorporare una prospettiva di salute mentale e azioni rilevanti in politiche e legislazione nuove ed esistenti.
- iii. Includere la salute mentale in programmi che si occupano di salute e sicurezza sul lavoro.
- iv. Valutare il potenziale impatto di qualsiasi nuova politica sul benessere mentale della popolazione prima di introdurlo e valutarne successivamente i risultati.
- v. Prestare particolare attenzione all'impatto delle politiche sulle persone che già soffrono di problemi mentali e su quelle a rischio.

3. Affrontare stigma e discriminazione

Obiettivo

Lo sviluppo e l'attuazione della politica per la salute mentale non devono essere messi a rischio dal diffuso stigma collegato ai problemi di salute mentale che conduce alla discriminazione. In molti casi le persone con problemi di salute mentale non godono di pari opportunità proprio a causa di questa discriminazione. È necessario quindi salvaguardare i diritti umani e il rispetto delle persone con problemi di salute mentale. L'ambiente costituisce un passo essenziale verso il raggiungimento di questi obiettivi, in quanto contribuisce all'integrazione e all'inclusione sociale. La mancanza di potere degli utenti dei servizi e dei loro assistenti e un patrocinio limitato sono di ostacolo alla progettazione e alla realizzazione di politiche e attività che siano sensibili ai loro bisogni e desideri. L'esclusione di cui soffrono gli utenti di servizi per la salute mentale, in manicomi e istituzioni o nella comunità stessa, deve essere affrontata in diversi modi.

Azioni da intraprendere

- i. Incoraggiare attività per eliminare stigma e discriminazione, sottolineando l'ubiquità dei problemi di salute mentale, il fatto che normalmente hanno una prognosi fausta e sono curabili, oltre a essere raramente collegati con la violenza.
- ii. Introdurre o rivedere la legislazione sui diritti dei disabili che garantisca la copertura della salute mentale in modo equo e ben distribuito.
- iii. Sviluppare e mettere in atto politiche nazionali, settoriali e d'impresa per eliminare stigma e discriminazione nelle prassi lavorative associate a problemi di salute mentale.
- iv. Incoraggiare il coinvolgimento della comunità in programmi locali per la salute mentale sostenendo le iniziative di organizzazioni non governative.
- v. Sviluppare un programma coerente a livello politico e legislativo per affrontare stigma e discriminazione, tenendo conto degli standard internazionali e regionali sui diritti umani.
- vi. Stabilire un dialogo costruttivo con i media e fornire loro informazioni in modo sistematico.
- vii. Introdurre standard per la rappresentanza degli utenti e dei loro assistenti in comitati e gruppi responsabili per pianificare, fornire, esaminare e ispezionare le attività per la salute mentale.
- viii. Stimolare la creazione e lo sviluppo di organizzazioni non governative locali e nazionali gestite dagli utenti dei servizi in rappresentanza degli individui con problemi di salute mentale, dei loro assistenti e delle comunità in cui vivono.
- ix. Incoraggiare l'integrazione di bambini e giovani con problemi di salute mentale e disabili nel sistema di istruzione e formazione professionale regolare.
- x. Creare opportunità di formazione professionale per chi soffre di problemi di salute mentale e sostenere l'adattamento dei luoghi e delle prassi di lavoro ai loro bisogni speciali, dando loro la possibilità di un posto di lavoro competitivo.

4. Promuovere attività sensibili alle fasi vulnerabili della vita

Obiettivo

Neonati, bambini, giovani e persone anziane sono particolarmente a rischio per fattori sociali, psicologici, biologici e ambientali. Data la loro vulnerabilità e le loro necessità, i giovani e gli anziani dovrebbero avere particolare priorità per attività relative alla promozione della salute mentale e alla prevenzione e cura di problemi di salute mentale. In ogni caso numerosi paesi hanno capacità inadeguate in questo settore e i servizi e il personale sono scarsamente preparati ad affrontare i problemi collegati allo sviluppo e all'età. In particolare i disturbi nell'infanzia possono essere importanti precursori di disturbi mentali da adulti. Sostenere la salute mentale di bambini e adolescenti dovrebbe essere considerato un investimento strategico che reca molti benefici a lungo termine per i singoli, le società e i sistemi sanitari.

Azioni da intraprendere

- i. Garantire che le politiche per la salute mentale comprendano come priorità la salute e il benessere mentale di bambini, adolescenti e anziani.
- ii. Incorporare i diritti internazionali di bambini, adolescenti e persone anziane nella legislazione sulla salute mentale.
- iii. Coinvolgere i giovani e gli anziani il più possibile nel processo decisionale.
- iv. Prestare particolare attenzione ai gruppi emarginati, compresi bambini e anziani di famiglie immigrate.
- v. Sviluppare servizi per la salute mentale sensibili alle necessità di giovani e anziani, gestiti in collaborazione con famiglie, scuole, centri di assistenza, vicini, famiglie allargate e amici.
- vi. Promuovere lo sviluppo di centri comunitari per anziani in modo da incrementare il sostegno sociale e l'accesso agli interventi.
- vii. Garantire che i servizi sensibili dal punto di vista di età e genere siano forniti sia dall'assistenza primaria sia da servizi specializzati nella sanità e nell'assistenza sociale e che funzionino come reti integrate.
- viii. Limitare gli approcci istituzionali per l'assistenza a bambini, adolescenti e anziani che mettono a rischio di esclusione sociale ed emarginazione.
- ix. Migliorare la qualità dei servizi per la salute mentale creando o migliorando la capacità di interventi specializzati e assistenza nell'adolescenza e nella terza età, mediante la formazione e l'assunzione di un numero adeguato di specialisti.
- x. Migliorare il coordinamento tra le organizzazioni coinvolte in programmi per problemi di alcol e tossicodipendenza e sulla salute mentale e sanità per quanto riguarda bambini e adolescenti a livello nazionale e internazionale, oltre che la collaborazione con le loro rispettive reti.
- xi. Garantire parità di finanziamento per quanto riguarda servizi sanitari comparabili.

5. Prevenire problemi di salute mentale e suicidio

Obiettivo

In molti paesi gli individui sono esposti a cambiamenti sociali dannosi che nuocciono alla coesione sociale, alla sicurezza e all'occupazione e portano maggiore ansia e depressione, aumento dei disturbi dovuti all'uso di alcol e altre sostanze, violenza e comportamenti suicidi. I fattori scatenanti sono vari e possono andare dalle cause individuali di disagio a questioni che riguardano l'intera società. Essi possono essere indotti o rafforzati in molti ambienti diversi, incluso quello domestico, nelle strutture educative, sul luogo di lavoro e dalle istituzioni. I gruppi emarginati e vulnerabili, come i rifugiati e le popolazioni di immigrati, i disoccupati, i detenuti, gli individui con orientamento sessuale diverso, disabili dal punto di vista fisico o sensoriale e chi ha già avuto problemi di salute mentale possono essere gruppi particolarmente a rischio.

Azioni da intraprendere

- i. Sensibilizzare maggiormente riguardo a prevalenza, sintomi e trattabilità dello stress dannoso, ansia, depressione e schizofrenia.
- ii. Puntare ai gruppi a rischio, offrendo programmi di prevenzione per depressione, ansia, stress dannoso, suicidio e altre situazioni di rischio, sviluppati sulla base delle loro specifiche necessità e sensibili al loro background e cultura.
- iii. Creare gruppi di auto-aiuto, linee telefoniche e siti web per ridurre i suicidi, soprattutto tra i gruppi ad alto rischio.
- iv. Introdurre politiche che riducano la disponibilità di mezzi per suicidarsi.
- v. Introdurre visite di routine sulla salute mentale delle neomamme da parte di personale ostetrico e visite sanitarie, intervenendo se necessario.
- vi. In caso di famiglie a rischio, garantire interventi educativi a domicilio per aiutare in modo attivo i genitori, migliorare il comportamento sanitario e l'interazione tra genitori e figli.
- vii. Collaborando con altri ministri, creare programmi educativi basati sulle evidenze rivolti a problematiche di suicidio, depressione, disturbi dovuti all'uso di alcol e altre sostanze per i giovani in scuole e università, coinvolgendo modelli di comportamento e giovani nella preparazione delle campagne.
- viii. Sostenere la messa in atto di programmi per lo sviluppo della comunità in aree ad alto rischio e dare potere alle agenzie non governative, specialmente quelle che rappresentano gruppi emarginati.
- ix. Assicurare supporto professionale e servizi adeguati per chi deve affrontare situazioni particolarmente difficili e violente, come guerra, catastrofi naturali e attentati terroristici al fine di prevenire disturbi da stress post-traumatico.
- x. Sensibilizzare maggiormente il personale coinvolto in assistenza sanitaria e settori collegati riguardo ai loro atteggiamenti rispetto al suicidio e ai problemi di salute mentale.
- xi. Controllare la salute mentale sul luogo di lavoro sviluppando indicatori e strumenti appropriati.
- xii. Sviluppare la capacità di protezione e promozione della salute mentale sul lavoro attraverso la valutazione del rischio e la gestione di fattori di stress e psicosociali, formazione del personale e sensibilizzazione.
- xiii. Coinvolgere le principali agenzie responsabili di occupazione, alloggio e istruzione nello sviluppo e nella fornitura di programmi di prevenzione.

6. Garantire l'accesso a una buona cura primaria per problemi di salute mentale

Obiettivo

Per molti paesi europei, i medici di medicina generale (Mmg) e altro personale di assistenza primaria sono la fonte di aiuto iniziale e preminente per problemi di salute mentale comuni. Bisogna ricordare, però, che questi ultimi spesso non emergono da una visita presso il medico di base o da servizi di cura primaria e il trattamento non sempre risulta adeguato una volta che siano stati identificati.

Molte persone con problemi di salute mentale, soprattutto se vulnerabili o emarginate, incontrano difficoltà nell'aver accesso e nel rimanere in contatto con i servizi stessi. I medici di medicina generale e i servizi di cura primaria devono sviluppare capacità e competenza per identificare le persone con problemi di salute mentale nella comunità, rilevando e trattando coloro che ne soffrono con il sostegno necessario da parte di una rete di servizi sanitari mentali specializzati.

Azioni da intraprendere

- i. Assicurarsi che tutti abbiano agevole accesso a servizi per la salute mentale nell'ambito dell'assistenza sanitaria di base.
- ii. Sviluppare servizi per la cura primaria che siano in grado di rilevare e trattare problemi di salute mentale, compresi depressione, ansia, disturbi legati allo stress, abuso di sostanze e disturbi psicotici nel modo necessario, incrementando la quantità e la capacità del personale per la cura primaria.
- iii. Fornire accesso a farmaci psicotropi e interventi psicoterapeutici nell'ambito della cura primaria per disturbi mentali comuni ma anche gravi, specialmente per individui con disturbi mentali di lunga durata e stabili che risiedono nella comunità.
- iv. Incoraggiare il personale responsabile della cura sanitaria primaria a occuparsi di promozione della salute e attività di prevenzione, mirate in particolare a fattori che determinano la malattia o impediscono la guarigione.
- v. Progettare e attuare protocolli di trattamento e consulenza nella cura primaria, stabilendo buone prassi e definendo chiaramente le relative responsabilità nelle reti di cura primaria e servizi specializzati nella salute mentale.
- vi. Creare centri di competenza e promuovere reti in ciascuna regione a cui professionisti in ambito sanitario, utenti dei servizi, assistenti e media si possono rivolgere per una consulenza.
- vii. Fornire e adattare ai modelli prevalenti l'assistenza sanitaria mentale in altri servizi di cura primaria e in modi facilmente accessibili, come centri per la comunità e strutture ospedaliere.

7. Offrire servizi efficaci basati sulla comunità per chi soffre di problemi di salute mentale gravi

Obiettivo

In tutta Europa sono stati fatti progressi nella riforma dell'assistenza sanitaria mentale. È essenziale riconoscere e sostenere il diritto delle persone a ricevere i trattamenti e gli interventi più efficaci col minore rischio possibile sulla base dei loro desideri e richieste individuali, tenendo in considerazione la loro cultura, religione, sesso e aspirazione. L'evidenza e l'esperienza in molti paesi incoraggia lo sviluppo di una rete di servizi basati sulla comunità, compresi posti letti in ospedale. Nel ventunesimo secolo non è accettabile un trattamento disumano e degradante in grandi istituzioni: un numero crescente di paesi ha chiuso molti dei propri manicomi e sta mettendo ora in atto efficaci servizi basati sulla comunità.

Particolare attenzione dovrebbe essere dedicata ai bisogni emotivi, economici e di istruzione di famiglie e amici, i quali spesso devono fornire sostegno e cura in modo intensivo e molte volte richiedono loro stessi sostegno.

Azioni da intraprendere

- i. Permettere agli utenti dei servizi e a chi li assiste di avere accesso a servizi per la salute mentale, oltre che di prendersi la responsabilità per la propria cura.
- ii. Pianificare e mettere in atto servizi specialistici, accessibili 24 ore al giorno, sette giorni la settimana, con personale con formazione multi-disciplinare per occuparsi di persone con problemi gravi quali schizofrenia, disturbo bipolare, depressione grave o demenza.
- iii. Garantire assistenza in caso di crisi, offrendo servizi nei luoghi dove le persone vivono e lavorano, prevenendo il deterioramento o il ricovero ospedaliero quando possibili e ricoverando solo le persone con necessità molto urgenti o che rappresentano un rischio per se stessi o per gli altri.
- iv. Offrire trattamenti globali ed efficaci, psicoterapie e farmaci col minor numero di effetti collaterali possibile attraverso strutture di comunità, soprattutto per i giovani che si trovano ad affrontare per la prima volta problemi di salute mentale.
- v. Garantire l'accesso alle medicine necessarie per le persone con problemi di salute mentale a un costo che il sistema sanitario e l'individuo si possano permettere al fine di ottenere prescrizioni appropriate e un uso corretto di queste medicine.
- vi. Sviluppare sistemi di riabilitazione mirati a ottimizzare l'inclusione delle persone nella società, prestando attenzione all'impatto delle difficoltà collegate ai problemi di salute mentale.
- vii. Offrire servizi per individui con necessità di salute mentale che si trovano in strutture non specializzate come ospedali o prigioni.
- viii. Offrire ad assistenti e famiglie una valutazione dei loro bisogni economici ed emotive, oltre al coinvolgimento nei programmi di cura.
- ix. Elaborare programmi per sviluppare le capacità di cura e affrontare i problemi da parte di famiglie e assistenti.
- x. Accertarsi se i sussidi economici offerti tengano conto del costo della cura.
- xi. Pianificare e sovvenzionare programmi modello che possano essere divulgati.
- xii. Identificare e sostenere leader rispettati dai propri pari per portare avanti l'innovazione.
- xiii. Sviluppare linee guida per le buone pratiche e controllarne l'applicazione.
- xiv. Introdurre diritti legali per chi è sottoposto ad assistenza involontaria per poter scegliere indipendentemente un proprio patrocinatore.
- xv. Introdurre o rafforzare la legislazione o i regolamenti che tutelano lo standard di cura, compresa l'interruzione di assistenza o interventi disumani o degradanti.
- xvi. Organizzare ispezioni per consolidare le buone pratiche e porre fine a incuria e abuso nell'assistenza sanitaria mentale.

8. Stabilire partenariati tra I settori

Obiettivo

Servizi fondamentali che in passato erano forniti come prassi da grandi istituzioni o non erano considerati rilevanti per le vite delle persone con problemi di salute mentale, oggi sono spesso frammentati tra diverse agenzie. La carente collaborazione e la mancanza di coordinamento tra servizi gestiti o sovvenzionati da agenzie diverse porta a un decadimento del livello di cura, oltre che a sofferenze e inefficienza. Le responsabilità dei diversi enti per una gamma così ampia di servizi richiedono infatti coordinamento e una guida anche a livello statale. Gli utenti dei servizi e i loro assistenti hanno bisogno di sostegno nell'accedere e ricevere servizi per questioni come sussidi, alloggio, vitto, occupazione e trattamento di problemi fisici, compreso l'abuso di sostanze.

Azioni da intraprendere

- i. Organizzare servizi globali di prevenzione e cura basati sulle necessità e in stretta collaborazione con gli utenti.
- ii. Creare reti di collaborazione tra servizi che sono essenziali per la qualità della vita di utenti e assistenti, come servizi sociali, lavoro, istruzione, giustizia, trasporti e salute.
- iii. Attribuire al personale dei servizi sanitari mentali la responsabilità di identificare e fornire sostegno per le necessità della vita quotidiana, o mediante azione diretta o attraverso il coordinamento con altri servizi.
- iv. Istruire il personale operante in servizi collegati riguardo alle necessità e ai diritti specifici delle persone con problemi di salute mentale e quelle a rischio di sviluppare problemi di salute mentale.
- v. Identificare e aggiustare disincentivi fiscali e burocratici che impediscono la collaborazione anche a livello statale.

9. Creare una forza lavoro sufficiente e competente

Obiettivo

La riforma della sanità mentale richiede nuovi ruoli e responsabilità per il personale, quindi un cambiamento di valori e atteggiamenti, conoscenza e capacità. Le pratiche lavorative di molti operatori nel settore della sanità mentale e del personale in altri settori, come insegnanti, funzionari responsabili dei sussidi, clero e volontari devono essere modernizzate in modo da poter garantire una cura efficace ed efficiente. Le nuove possibilità formative devono rispondere alla necessità di esperienza in tutti i ruoli e i compiti da intraprendere.

Azioni da intraprendere

- i. Riconoscere la necessità di nuovi ruoli e responsabilità per il personale specializzato e generico operante nel servizio sanitario e in altre aree rilevanti come servizi sociali e istruzione.
- ii. Includere esperienza in ambiti di comunità e lavoro d'equipe multi-disciplinare nella formazione di tutto il personale sanitario.
- iii. Predisporre formazione per il riconoscimento, prevenzione e trattamento di problemi di salute mentale per tutto il personale che lavora nell'assistenza primaria.
- iv. Progettare e finanziare, in collaborazione con gli istituti scolastici, programmi volti all'istruzione e alla formazione sia del personale in servizio sia dei nuovi assunti.
- v. Incoraggiare l'assunzione di nuovi operatori nel settore della sanità mentale e fare in modo che i lavoratori esistenti rimangano.
- vi. Assicurare una distribuzione equa degli operatori nel settore della sanità mentale tra la popolazione, soprattutto tra gli individui a rischio, sviluppando adeguati incentivi.
- vii. Affrontare la questione della mancanza di conoscenza di nuove tecnologie tra gli attuali formatori e sostenere la pianificazione di programmi per "formare i formatori".
- viii. Istruire e formare il personale che si occupa di salute mentale nell'ambito dell'interfaccia tra promozione, prevenzione e trattamento.
- ix. Abituare la forza lavoro in tutto il settore pubblico a riconoscere l'impatto delle loro politiche e azioni sulla salute mentale della popolazione.
- x. Creare una forza lavoro esperta mediante la programmazione e messa in atto di formazione specializzata sulla salute mentale per tutto il personale che si occupa di assistenza in questo settore.
- xi. Sviluppare percorsi di formazione specialistici per aree che richiedono elevati livelli di esperienza come la cura e il trattamento di minori, anziani e individui che soffrono di una combinazione di problemi di salute mentale e disturbi dovuti a uso di sostanze (co-morbidità).

10. Stabilire buone informazioni in materia di salute mentale

Obiettivo

Al fine di sviluppare una buona politica e prassi è necessario rendere disponibili le informazioni sulla situazione attuale della sanità mentale e delle attività a questa connesse. L'impatto di eventuali nuove iniziative deve essere controllato. La condizione di salute mentale e il comportamento nella ricerca di aiuto di popolazioni, gruppi specifici e singoli individui deve essere misurato in modo da permettere un confronto all'interno della regione europea dell'Oms. Gli indicatori dovrebbero essere standardizzati e comparabili a livello locale, nazionale e internazionale in modo da assistere nella efficace pianificazione, messa in atto, monitoraggio e valutazione di una strategia basata sulle evidenze e di un piano d'azione per la salute mentale.

Azioni da intraprendere

- i. Sviluppare o rafforzare un sistema di sorveglianza nazionale basato su indicatori e sistemi di raccolta dati standardizzati, armonizzati e comparabili per monitorare il progresso per obiettivi locali, nazionali e internazionali di migliore salute e benessere mentale.
- ii. Sviluppare nuovi indicatori e metodi di raccolta dati per informazioni non ancora disponibili, compresi indicatori di promozione della salute mentale, prevenzione, trattamento e recupero.
- iii. Sostenere la realizzazione di indagini periodiche sulla salute mentale della popolazione, usando una metodologica concordata all'interno della regione europea dell'Oms.
- iv. Misurare i tassi base di incidenza e prevalenza delle condizioni chiave, compresi fattori di rischio, nella popolazione e nei gruppi a rischio.
- v. Monitorare gli attuali programmi, servizi e sistemi per la salute mentale.
- vi. Sostenere lo sviluppo di un sistema integrato di banche dati in tutta la regione europea dell'Oms che comprenda informazioni sulla situazione delle politiche per la salute mentale, strategie, messa in atto e fornitura di promozione, prevenzione, trattamento, cura e recupero basato sull'efficacia.
- vii. Sostenere la divulgazione di informazioni sull'impatto delle buone politiche e pratiche a livello nazionale e internazionale.

11. Fornire finanziamenti giusti e adeguati

Obiettivo

Le risorse dedicate alla salute mentale sono spesso inadeguate e ingiuste in confronto a quelle disponibili per altre parti del settore pubblico: questo si riflette in difficoltà di accesso, incuria e discriminazione. In alcuni sistemi sanitari la copertura assicurativa dell'accesso e dei diritti al trattamento risulta gravemente discriminante nei confronti di problemi di salute mentale. All'interno del bilancio sanitario le risorse dovrebbero essere assegnate in modo equo e proporzionale, vale a dire offrendo la quota e i benefici maggiori a coloro che ne hanno più bisogno.

Azioni da intraprendere

- i. Valutare se la percentuale del bilancio sanitario assegnato alla salute mentale riflette equamente le necessità e le priorità delle persone con specifiche necessità.
- ii. Fare in modo che le persone con i problemi più gravi e gli strati più poveri della società ricevano i maggiori benefici relativi.
- iii. Valutare se il finanziamento è attribuito in modo efficiente tenendo in considerazione i vantaggi per la società, compresi quelli generati da promozione, prevenzione e cura.
- iv. Valutare se la copertura è completa ed equa in sistemi sociali e privati basati sulla assicurazione, sullo stesso piano di quello per altre condizioni, non

escludendo o discriminando certi gruppi e proteggendo in modo particolare i più vulnerabili.

12. Valutare l'efficacia e generare nuove evidenze

Obiettivo

Notevoli progressi sono stati fatti nella ricerca, ma alcune strategie e interventi necessitano ancora di una base di evidenze e quindi di ulteriori investimenti. Inoltre c'è anche bisogno di investire nella divulgazione, dato che le evidenze attuali riguardo a nuovi interventi ed esempi nazionali e internazionali di buone prassi non sono note a molti politici, manager, operatori e ricercatori. La comunità europea dei ricercatori deve collaborare in modo da porre le basi per attività di sanità basate sull'efficacia. Le priorità essenziali nella ricerca sono le analisi delle politiche di salute mentale, valutazioni dell'impatto delle politiche generali sulla salute mentale, valutazioni dei programmi di promozione della salute mentale, una maggiore base di evidenze per attività di prevenzione, oltre a nuovi modelli di servizio ed economici per la salute mentale.

Azioni da intraprendere

- i. Sostenere strategie nazionali di ricerca per identificare, sviluppare e mettere in atto buone pratiche per affrontare le necessità della popolazione, comprese quelle dei gruppi a rischio.
- ii. Valutare l'impatto dei sistemi di sanità mentale nel tempo e applicare le esperienze alla formazione di nuove priorità e per commissionare le ricerche necessarie.
- iii. Sostenere ricerca che faciliti lo sviluppo di programmi preventivi mirati a tutta la popolazione, compresi i gruppi a rischio. Serve ricerca sulle implicazioni della correlazione tra la natura di molti problemi mentali, fisici e sociali per programmi e politiche di prevenzione efficaci.
- iv. Promuovere la ricerca concentrata sulla valutazione degli impatti sanitari delle politiche al di fuori del settore sanitario, dato che esiste un chiaro potenziale per il miglioramento della salute mentale attraverso queste politiche.
- v. Colmare il divario di conoscenza tra ricerca e pratica agevolando la collaborazione e la partnership tra ricercatori, coloro che elaborano politiche e operatori in seminari e pubblicazioni accessibili.
- vi. Fare in modo che i programmi di ricerca contengano valutazioni a lungo termine sull'impatto non solo a livello di salute mentale ma anche sulla salute fisica oltre che sugli effetti sociali ed economici.
- vii. Stabilire partnership sostenibili tra operatori e ricercatori per la messa in atto e la valutazione di interventi nuovi o esistenti.
- viii. Investire nella formazione sulla ricerca in salute mentale nelle varie discipline accademiche, compresa antropologia, sociologia, psicologia, studi di gestione ed economia e creare incentivi per partnership accademiche a lungo termine.

ix. Espandere la collaborazione europea nella ricerca sulla salute mentale, incrementando le reti che collegano i centri dell'Oms e altri centri di ricerca con attività di ricerca nel campo della prevenzione.

x. Investire nella collaborazione regionale su informazione e divulgazione al fine di evitare duplicati di ricerca applicabili in generale e l'ignoranza sulle attività riuscite.

Salute mentale per l'Europa: affrontare le sfide

Pietre miliari

Gli Stati membri si impegnano, attraverso la Dichiarazione sulla salute mentale per l'Europa e il presente Piano d'azione ad affrontare le sfide ponendo le seguenti "pietre miliari". Tra il 2005 e il 2010 essi dovrebbero:

1. preparare politiche e introdurre attività per eliminare stigma e discriminazione, promuovere il benessere mentale, compresi scuole e luoghi di lavoro sani;
2. controllare l'impatto sulla salute mentale della politica pubblica;
3. includere la prevenzione dei problemi di salute mentale e del suicidio nelle politiche nazionali;
4. sviluppare servizi specializzati in grado di affrontare le sfide specifiche per giovani e anziani e questioni specifiche di genere;
5. dare priorità a servizi mirati ai problemi di salute mentale di gruppi emarginati e vulnerabili, compresi problemi di co-morbidità, vale a dire quando i problemi di salute mentale appaiono associati ad altri, quali abuso di sostanze o malattia fisica;
6. sviluppare partnership per lavoro intersettoriale;
7. introdurre strategie a livello di risorse umane per costruire una forza lavoro per la salute mentale sufficiente e competente;
8. definire un gruppo di indicatori sui determinanti e l'epidemiologia della salute mentale oltre che per la progettazione e la fornitura di servizi in partnership con altri Stati membri;
9. confermare finanziamenti e legislazione equi che contemplino la salute mentale;
10. porre fine a trattamento e cura disumani e degradanti e dare applicazione alla legislazione in materia di diritti umani e salute mentale conformemente agli standard delle convenzioni dell'Onu e alla legislazione internazionale;
11. aumentare il livello di integrazione sociale delle persone con problemi di salute mentale;
12. assicurare la rappresentanza di utenti e assistenti in comitati e gruppi responsabili della pianificazione, fornitura, riesame e ispezione di attività per la salute mentale.