

(Traduzione a cura della redazione di EpiCentro)

Conferenza ministeriale europea Oms sulla salute mentale

“Affrontare le sfide, costruire le soluzioni”

Helsinki, Finlandia, 12–15 gennaio 2005

Dichiarazione sulla salute mentale per l'Europa

“Affrontare le sfide, costruire le soluzioni”

Preambolo

1. Noi, ministri della salute degli Stati membri della regione europea dell'Organizzazione mondiale della sanità (Oms), alla presenza del Commissario europeo per la salute e tutela dei consumatori, insieme al Direttore regionale dell'Oms per l'Europa, in occasione della Conferenza ministeriale dell'Oms sulla salute mentale tenutasi a Helsinki dal 12 al 15 gennaio 2005, riconosciamo che la salute mentale e il benessere psicologico sono fondamentali per la qualità della vita e la produttività di individui, famiglie, comunità e nazioni, in quanto arricchiscono di significato la vita degli individui, aiutandoli a essere cittadini creativi e attivi. Da parte nostra riteniamo che le attività mirate alla salute mentale debbano perseguire lo scopo primario di incentivare il benessere e l'operato dei singoli individui concentrandosi sulle loro forze e risorse, rafforzando la resilienza e sostenendo i fattori protettivi esterni.

2. Riconosciamo che la promozione della salute mentale e la prevenzione, trattamento, cura e riabilitazione dei problemi a questa legati sono una priorità per l'Oms e i suoi Stati membri, l'Unione europea (Ue) e il Consiglio d'Europa, come espresso nelle risoluzioni dell'Assemblea mondiale sulla sanità e il Comitato esecutivo dell'Oms, il Comitato regionale dell'Oms per l'Europa e il Consiglio dell'Unione europea. Queste risoluzioni prescrivono agli Stati membri, all'Oms, all'Ue e al Consiglio d'Europa di intraprendere le azioni necessarie ad alleviare il peso dei problemi legati alla salute mentale e a migliorare il benessere psicologico.

3. Ribadiamo l'impegno da noi preso con la risoluzione EUR/RC51/R5 nella Dichiarazione di Atene su salute mentale, disastri provocati dall'uomo, stigma e cura della comunità oltre che con la risoluzione EUR/RC53/R4 adottata dal Comitato regionale dell'Oms per l'Europa nel settembre 2003, dove si esprimeva

la preoccupazione che l'onere derivante dai disturbi mentali in Europa non sta diminuendo e che molte persone con problemi di salute mentale non ricevono il trattamento di cui necessitano, nonostante siano sviluppati interventi efficaci. Il Comitato regionale ha quindi chiesto al direttore regionale di:

- dare priorità assoluta alle questioni di salute mentale quando si mettono in atto azioni relative all'aggiornamento della politica sanitaria per tutti;
- organizzare una conferenza ministeriale sulla salute mentale in Europa a Helsinki nel gennaio 2005.

4. Prendiamo atto delle risoluzioni a sostegno di un programma di azione sulla salute mentale. La risoluzione EB109.R8, adottata dal Comitato esecutivo dell'Oms nel gennaio 2002, appoggiata dalla risoluzione dell'Assemblea mondiale sulla sanità WHA55.10 nel maggio 2002, richiede agli Stati membri dell'Oms di:

- adottare le raccomandazioni contenute in *The world health report 2001*;
- elaborare politiche per la salute mentale, programmi e legislazione basati sulla conoscenza e su considerazioni attuali in materia di diritti umani, consultandosi con tutti gli interessati alla salute mentale;
- aumentare gli investimenti sulla salute mentale, sia all'interno dei paesi sia tramite la cooperazione bilaterale e multilaterale, come parte integrante del benessere delle popolazioni.

5. Le risoluzioni del Consiglio d'Europa e le risoluzioni dell'Oms già nel 1975 riconoscevano il ruolo importante della promozione della salute mentale e l'effetto deleterio dei problemi di salute mentale associati a emarginazione sociale, disoccupazione, mancanza di alloggio, disturbi derivanti dall'uso di alcol e altre sostanze. Riconosciamo l'importanza delle disposizioni contenute nella Convenzione per la tutela dei diritti umani e delle libertà fondamentali, nella Convenzione sui diritti dell'infanzia, nella Convenzione europea per la prevenzione della tortura e del trattamento o della punizione disumani o degradanti e della Carta sociale europea, oltre che l'impegno del Consiglio d'Europa per la salvaguardia e la promozione della salute mentale che è stato sviluppato attraverso la Dichiarazione della Conferenza ministeriale sulla salute mentale nel futuro (Stoccolma, 1985) e attraverso le altre raccomandazioni che ha adottato in questo campo, specialmente la R(90)22 sulla salvaguardia della salute mentale di specifici gruppi vulnerabili nella società e la Rec(2004)10, riguardante la protezione dei diritti umani e della dignità di individui con disturbi mentali.

Campo d'applicazione

6. Prendiamo atto che molti aspetti della politica e dei servizi di sanità mentale stanno attraversando una trasformazione in tutta Europa. Politica e servizi stanno cercando di ottenere l'inclusione e l'uguaglianza sociale, ricercando in modo

globale l'equilibrio tra le necessità e i benefici di diverse azioni per la salute mentale mirate alla popolazione nel suo complesso, a gruppi a rischio e a singoli individui con problemi di salute mentale. I servizi sono forniti in una vasta gamma di ambienti radicati nella comunità e non più governati esclusivamente da istituzioni grandi e isolate. Noi riteniamo che questa sia necessariamente la strada da seguire. Riscontriamo con soddisfazione che la politica e la prassi in materia di salute mentale ora coprono:

- i. la promozione del benessere psicologico;
- ii. i problemi legati a stigma, discriminazione ed esclusione sociale;
- iii. la prevenzione dei problemi di salute mentale;
- iv. l'assistenza alle persone con problemi di salute mentale, fornendo servizi e interventi completi ed efficaci, offrendo agli utenti e agli assistenti i servizi coinvolgendoli e dando loro possibilità di scelta;
- v. il recupero e l'inserimento nella società di chiunque abbia sofferto di turbe mentali gravi.

Priorità

7. Dobbiamo costruire sulla piattaforma di riforma e modernizzazione della regione europea dell'Oms, apprendere dalla condivisione delle nostre esperienze ed essere consapevoli delle caratteristiche uniche dei singoli paesi. A nostro avviso le principali priorità per il prossimo decennio consistono nel:

- i. promuovere la consapevolezza dell'importanza del benessere psicologico;
- ii. affrontare collettivamente stigma, discriminazione e disuguaglianza, oltre che dare la possibilità e il sostegno agli individui con problemi di salute mentale e alle loro famiglie di essere attivamente impegnati in questo processo;
- iii. progettare e mettere in atto sistemi di salute mentale completi, integrati ed efficienti che coprano promozione, prevenzione, trattamento e riabilitazione, cura e recupero;
- iv. affrontare la necessità di una forza-lavoro competente ed efficace in tutti questi settori;
- v. riconoscere l'esperienza e la conoscenza acquisite dagli utenti dei servizi e dagli assistenti come base importante per la progettazione e lo sviluppo di servizi per la salute mentale.

Azioni

8. Appoggiamo l'affermazione secondo cui non vi è salute senza salute mentale. Quest'ultima è fondamentale come capitale umano, sociale ed economico delle nazioni e pertanto dovrebbe essere considerata parte integrante ed essenziale di altre aree di politica pubblica come diritti umani, assistenza sociale, istruzione e occupazione. Ne consegue che noi, ministri responsabili della salute, ci

impegniamo, ferme restando le strutture e le responsabilità costituzionali, a riconoscere la necessità di politiche per la salute mentale basate sull'efficacia, oltre che a considerare modi e mezzi per sviluppare, mettere in atto e rafforzare le suddette politiche nei nostri paesi. Queste politiche, mirate a raggiungere il benessere psicologico e l'inclusione sociale di persone con problemi di salute mentale, richiedono azioni nei seguenti settori:

- i. promozione del benessere psicologico della popolazione nel suo complesso mediante misure tese a sensibilizzare e a produrre cambiamenti positivi per singoli e famiglie, comunità e società civile, ambienti scolastici e lavorativi, oltre che per i governi e le agenzie nazionali;
- ii. considerare l'impatto potenziale di tutte le politiche pubbliche sulla salute mentale, prestando particolare attenzione ai gruppi vulnerabili, dimostrando la centralità della salute mentale ai fini della costruzione di una società sana, accogliente e produttiva;
- iii. affrontare stigma e discriminazione, garantendo la protezione di diritti umani e dignità, mettendo in atto la legislazione necessaria per favorire le persone a rischio o con problemi e mentalmente disabili in modo che possano partecipare in modo pieno ed equo alla vita sociale;
- iv. offrire supporto e interventi mirati alle fasi della vita delle persone a rischio, con particolare sensibilità ai problemi relativi ai genitori e all'istruzione dei giovani oltre che all'assistenza agli anziani;
- v. sviluppare e applicare misure atte a ridurre le cause prevenibili di problemi di salute mentale, co-morbidità e suicidio;
- vi. aumentare la capacità e l'abilità dei medici di base e dei servizi di assistenza primaria, creando reti di assistenza medica e non, offrendo accesso effettivo, identificazione e trattamenti alle persone con problemi di salute mentale;
- vii. offrire alle persone che soffrono di gravi problemi mentali una cura efficace e globale, oltre che un trattamento in una gamma differenziata di ambienti, in modo tale da rispettare le loro preferenze personali proteggendoli da incuria e abuso;
- viii. trovare partner, coordinatori e leader tra le varie regioni, settori e agenzie che esercitino influenza per risolvere i problemi relativi alla salute mentale e all'inclusione sociale di individui e famiglie, gruppi e comunità;
- ix. elaborare programmi di assunzione, istruzione e formazione adatti a creare una forza lavoro multi-disciplinare sufficiente e competente;
- x. valutare lo stato di salute mentale e le necessità della popolazione, di specifici gruppi e individui in modo da permettere un confronto a livello nazionale e internazionale;
- xi. garantire le risorse finanziarie più adeguate per il raggiungimento di questi scopi;
- xii. avviare la ricerca e sostenere la valutazione e la diffusione delle azioni sopra descritte.

9. Riconosciamo l'importanza e l'urgenza di affrontare le sfide e di costruire soluzioni basate sull'evidenza. Pertanto appoggiamo il Piano d'azione per la salute mentale in Europa e siamo a favore della sua attuazione in tutta la regione europea dell'Oms, permettendo a ciascun paese di adeguare i punti a seconda delle proprie necessità e risorse. Ci impegniamo infine a dimostrare solidarietà a livello regionale, condividendo conoscenza, buone pratiche ed esperienza.

Responsabilità

10. Noi, ministri della salute della regione europea dell'Oms, ci impegniamo a sostenere la messa in atto delle seguenti misure, nel rispetto delle strutture costituzionali e delle politiche oltre che dei bisogni, condizioni e risorse sub-nazionali di ciascun paese:

- i. mettere in atto politiche e legislazione sulla salute mentale che stabiliscano standard in materia e siano rispettose dei diritti umani;
- ii. coordinare la responsabilità per la formulazione, divulgazione e messa in atto di politiche e legislazione rilevanti per la salute mentale all'interno del governo;
- iii. valutare l'impatto dell'azione governativa sulla salute mentale pubblica;
- iv. eliminare stigma e discriminazione, aumentando l'inclusione mediante la sensibilizzazione e attribuzione di potere alle persone a rischio;
- v. offrire alle persone con problemi di salute mentale possibilità di scelta e coinvolgimento nella propria cura, prestando attenzione alle loro esigenze e cultura;
- vi. riesaminare e – in caso – introdurre legislazione per pari opportunità o anti-discriminazione;
- vii. promuovere la salute mentale nel mondo dell'istruzione e dell'occupazione, nelle comunità e in altri ambienti rilevanti aumentando la collaborazione tra le agenzie responsabili della salute e altri settori competenti;
- viii. prevenire fattori di rischio quando si verificano, per esempio sostenendo lo sviluppo di condizioni lavorative adatte al benessere mentale e offrendo incentivi a chi garantisce sostegno o la riassunzione appena possibile di coloro che si sono appena ripresi dopo aver sofferto di problemi di salute mentale;
- ix. affrontare la questione della prevenzione dei suicidi e le cause di stress dannoso, violenza, depressione, ansia e disturbi derivanti dall'uso di alcol e altre sostanze;
- x. riconoscere e valorizzare il ruolo centrale dell'assistenza sanitaria primaria e dei medici di base, consolidando la loro capacità di assumersi responsabilità per la salute mentale;
- xi. sviluppare servizi radicati nella comunità, in sostituzione dell'assistenza in istituti di grandi dimensioni per coloro che soffrono di gravi problemi mentali;
- xii. introdurre misure atte a porre fine a forme di assistenza disumane e degradanti;

- xiii. promuovere partnership tra agenzie responsabili di cura e supporto nei settori di salute, sussidi, alloggio, istruzione e occupazione;
- xiv. inserire la salute mentale nei curriculum di tutti i professionisti in ambito sanitario ed elaborare programmi di istruzione e formazione professionale continui per chi lavora nel campo della salute mentale;
- xv. incoraggiare lo sviluppo di personale specializzato nell'area della salute mentale che possa affrontare le necessità specifiche di gruppi come bambini, giovani, anziani e chiunque soffra di problemi mentali gravi;
- xvi. fornire risorse sufficienti per la salute mentale, considerando i costi della malattia e investire nella salute mentale una percentuale della spesa sanitaria complessiva in modo da raggiungere la parità con gli investimenti in altri settori sanitari;
- xvii. tenere sotto controllo il benessere psicologico e i problemi di salute mentale, compresi i fattori di rischio e il comportamento nella ricerca di aiuto, controllandone la messa in opera;
- xviii. commissionare ricerche tutte le volte e nei casi in cui la conoscenza o la tecnologia risultino insufficienti, e divulgare i risultati.

11. Da parte nostra daremo sostegno alle organizzazioni non governative operanti nel campo della salute mentale, stimolando la creazione di organizzazioni non governative e di utenti dei servizi in particolare se esse si occupano di:

- i. organizzare associazioni che si impegnano a sviluppare le proprie attività, ivi incluso la creazione e gestione di gruppi di auto-aiuto e formazione nelle competenze per il recupero;
- ii. dare potere alle persone vulnerabili ed emarginate e sostenere la loro causa;
- iii. fornire servizi di base nelle comunità che coinvolgono gli utenti;
- iv. sviluppare le capacità di assistenza e di affrontare le difficoltà e le competenze di famiglie e assistenti, oltre che il loro coinvolgimento attivo nei programmi di assistenza;
- v. elaborare programmi di assistenza per genitori ed educatori, aumentare la tolleranza e affrontare i disturbi dovuti all'uso di alcol e altre sostanze, la violenza e la criminalità;
- vi. sviluppare servizi locali mirati alle necessità dei gruppi emarginati;
- vii. gestire aiuto e consulenza via telefono e internet per persone in crisi, che subiscono violenza o sono a rischio di suicidio;
- viii. creare possibilità di occupazione per i disabili.

12. Chiediamo quindi alla Commissione europea e al Consiglio d'Europa di sostenere la messa in atto di questa Dichiarazione per la salute mentale in Europa dell'Oms, sulla base delle loro rispettive competenze.

13. Chiediamo inoltre al direttore regionale per l'Europa dell'Oms di intraprendere azioni nelle seguenti aree:

(a) Partnership

i. incoraggiare la cooperazione con organizzazioni non governative, compresi la Commissione europea e il Consiglio d'Europa.

(b) Informazioni sanitarie

i. sostenere gli Stati membri nello sviluppare sistemi di sorveglianza sulla salute mentale;

ii. produrre dati comparativi sullo stato e sul progresso della salute mentale e dei servizi a essa relativi negli Stati membri.

(c) Ricerca

i. creare una rete di centri di collaborazione che offrano opportunità di partnership internazionale, buona qualità di ricerca e scambio di ricercatori;

ii. produrre e divulgare le migliori evidenze disponibili sulle buone pratiche, tenendo in considerazione gli aspetti etici della salute mentale.

(d) Sviluppo di politica e servizi

i. sostenere i governi fornendo esperienza a sostegno delle riforme sulla salute mentale dal punto di vista legislativo, progettazione di servizi, promozione della salute mentale e prevenzione dei problemi di salute mentale;

ii. offrire assistenza mediante programmi di "formazione dei formatori";

iii. avviare progetti di scambio per innovatori;

iv. assistere nella formulazione di politiche e questioni relative alla ricerca;

v. incoraggiare gli agenti di cambiamento creando una rete di leader nazionali di riforma e funzionari pubblici chiave.

(e) Patrocinio

i. informare e monitorare politiche e attività che promuovano i diritti umani e l'inserimento di persone con problemi di salute mentale, riducendo così stigma e discriminazione nei loro confronti;

ii. dare potere a utenti, assistenti e organizzazioni non governative mediante informazioni e attività coordinate a livello transnazionale;

iii. sostenere gli Stati membri nello sviluppo di una base di informazioni a vantaggio degli utenti dei servizi per la salute mentale;

iv. facilitare scambi di esperienze internazionali tra organizzazioni chiave non governative regionali e locali;

v. fornire a media, organizzazioni non governative e altri gruppi e individui interessati informazioni oggettive e costruttive.

14. Chiediamo pertanto all'Ufficio regionale Oms per l'Europa di prendere le misure necessarie per garantire che lo sviluppo e la messa in atto di politiche per la salute mentale siano pienamente appoggiate e che siano attribuite adeguate priorità e risorse ad attività e programmi che soddisfino i requisiti della presente Dichiarazione.

15. Ci impegniamo infine a riferire all'Oms sul progresso della messa in atto della presente Dichiarazione in occasione di una riunione intergovernativa che si terrà entro il 2010.