

CONFERENZA MINISTERIALE EUROPEA SULLA SALUTE MENTALE
Affrontare le sfide, costruire soluzioni
Helsinki, Finlandia 12-15 gennaio 2005

Preambolo

1. Noi, Ministri della Salute degli Stati membri della regione Europea dell'Organizzazione Mondiale della Salute (OMS) alla presenza del Commissario Europeo per la Salute e la protezione dei Consumatori, insieme al Direttore Regionale Europeo dell'OMS, incontrandoci alla Conferenza Ministeriale sulla salute Mentale dell'OMS, tenutasi a Helsinki del 12 al 15 gennaio 2005, riconosciamo che la salute mentale e il benessere mentale sono fondamentali per la qualità di vita e la produttività degli individui, della famiglie, delle comunità e delle nazioni, rendendo capaci la gente a sentire la vita come significativa e per essere cittadini attivi e creativi. Noi crediamo che lo scopo primario dell'attività di salute mentale sia quella di accrescere il benessere della gente e che ciò si realizzi attraverso al focalizzarsi sulle loro forze e risorse, rafforzando la resistenza e potenziando i fattori protettivi esterni.
2. Noi riconosciamo che la promozione della salute mentale e la prevenzione, cura riabilitazione dei problemi di salute mentale sono una priorità per l'OMS e i suoi Stati Membri, l'Unione Europea (UE) e il consiglio d'Europa, come indicato nelle risoluzioni dell'Assemblea Mondiale della Salute e del consiglio Esecutivo dell'OMS, del comitato Regionale OMS per l'Europa e del Consiglio dell'Unione Europea. Queste risoluzioni obbligano gli Stati Membri dell'OMS, l'Unione Europea e il Consiglio per L'Europa a intraprendere azioni per sollevare il carico di problemi di salute mentale e per migliorare il benessere mentale.
3. Noi riconfermiamo il nostro impegno alla risoluzione EUR/RC51/R5 sulla Dichiarazione di Atene sulla salute Mentale, i Disastri causati dall'Uomo, i Marchi e l'Attenzione per la Comunità e la risoluzione EUR/RC53/R4 adottata dal Comitato Regionale dell'OMS per l'Europa nel Settembre 2003, che esprimono preoccupazione che il carico di malattie da disordini mentali in Europa non sta diminuendo e che molte persone con problemi mentali non ricevono le cure e l'assistenza necessaria, nonostante lo sviluppo di interventi efficaci. Il Comitato Regionale richiede al Direttore Regionale di
 - Dare una elevata priorità ai problemi di salute mentale nello sviluppare attività che riguardano l'aggiornamento della politica di Salute per tutti;
 - Di organizzare un Conferenza Ministeriale sulla salute Mentale in Europa a Helsinki nel gennaio 2005.
4. Noi consideriamo le risoluzioni che sostengono un programma di azione sulla salute mentale. La Risoluzione EB 109.R8, adottata dal Consiglio direttivo dell'OMS nel Gennaio 2005, sostenuta dalla Risoluzione WHA55.10 nel Maggio 2005, richiama gli Stati Membri dell'OMS a:
 - adottare le raccomandazioni contenute nel *Rapporto Sulla Salute Mondiale 2001*;
 - stabilire politiche, programmi e legislazioni di salute mentale basate sulle attuali conoscenze e considerazioni relative ai diritti umani, in accordo con tutti quelli interessati alla salute mentale;

- accrescere gli investimenti nella salute mentale, sia all'interno degli Stati che come cooperazione bilaterale o multilaterale, come una componente essenziale per il benessere delle popolazioni.
5. le risoluzioni del Consiglio dell'Unione Europea , le raccomandazioni del Consiglio Europeo e le risoluzioni dell'OMS che risalgono sino al 1975, riconoscono l'importante ruolo della promozione della salute mentale e la dannosa associazione fra problemi di salute mentale e emarginazione sociale, disoccupazione, mancanza di casa, e disordini nell'uso di alcool e altre sostanze. Noi accettiamo l'importanza di quanto previsto nella Convenzione per la Protezione dei Diritti Umani e le Libertà fondamentali, della Convenzione sui Diritti dei Bambini, della Convenzione Europea per la prevenzione della Tortura e dei trattamenti e Punizioni Inumane o Degradanti e la Costituzione Sociale Europea, al pari dell'impegno del Consiglio d'Europa per la protezione e la promozione della salute mentale che è stata sviluppato attraverso la dichiarazione della sua Conferenza Ministeriale sulla Salute Mentale nel futuro (Stoccolma 1985) e attraverso la sue raccomandazioni adottate in tale campo, in particolare la Raccomandazione R(90)22 sulla protezione della salute mentale di certi gruppi a rischio nella società e la Raccomandazione Rec(2004)10 riguardante la protezione dei diritti e della dignità umana di persone con disordini mentali.

Ambiti

6. Noi notiamo che molti aspetti della politica e dei servizi di salute mentale stanno subendo una trasformazione in tutta la Regione Europea. La Politica e i Servizi stanno battendosi per raggiungere l'inclusione sociale e l'equità, adottando una visione comprensiva dell'equilibrio fra bisogni e benefici di diverse attività di salute mentale mirate alla popolazione nel suo insieme, a gruppi a rischio e a gente con problemi di salute mentale. I servizi vengono forniti in un ampio ventaglio di situazioni basate sulla comunità e non più in istituzioni grandi ed isolate. Noi crediamo che questa sia la direzione giusta e necessaria. Noi accettiamo il fatto che la politica e la pratica di salute mentale ora copra:
- i. la promozione del benessere mentale
 - ii. l'affrontare i rischi, la discriminazione e l'esclusione sociale,
 - iii. la prevenzione dei problemi di salute mentale:
 - iv. L'assistenza alla gente con problemi di salute mentale, fornendo servizi e interventi comprensivi ed efficaci, offrendo agli utenti dei servizi e a chi se ne prende cura il coinvolgimento e le scelte,
 - v. Il ricupero e l'inclusione nella società di coloro che hanno avuto gravi problemi mentali.

Priorità

7. Noi abbiamo bisogno di costruire una piattaforma di riforma e modernizzazione nella Regione Europea dell'OMS, imparare dalle nostre esperienze condivise ed essere coscienti delle caratteristiche peculiari dei singoli Stati. Noi crediamo che le principali priorità nella prossima decade siano:
- i. promuovere la consapevolezza dell'importanza del benessere mentale
 - ii. affrontare collettivamente i rischi, le discriminazioni e le disuguaglianze, valorizzare e sostenere la gente con problemi di

- salute mentale e le loro famiglie perché siano impegnati attivamente in questo processo;
- iii. disegnare e implementare sistemi di salute mentale comprensivi, integrati ed efficienti che abbracciano la promozione, la prevenzione, il trattamento, la riabilitazione l'assistenza e il ricupero;
 - iv. affrontare la necessità di una forza di lavoro competente, efficace in tutte queste aree;
 - v. riconoscere l'esperienza e le conoscenze degli utenti del servizio e di coloro che se ne prendono cura come base importante per pianificare e sviluppare servizi di salute mentale.

Azioni

8. Noi adottiamo l'affermazione che non vi è salute senza salute mentale. La salute mentale è centrale per il capitale umano, sociale ed economico delle Nazioni e dovrebbe perciò essere considerato parte integrante ed essenziale della altre aree di politica pubblica quale quella dei diritti umani, dell'assistenza sociale, dell'istruzione e dell'impiego. Perciò, noi, Ministri responsabili per la salute, impegniamo noi stessi, soggetti a strutture nazionali costituzionali e responsabilità, a riconoscere il bisogno di politiche comprensive di salute mentale basate sulle prove e a prendere in considerazione le vie e i mezzi per sviluppare, implementare e rafforzare tali politiche nei nostri Paesi. Queste politiche, mirate ad ottenere il benessere mentale e l'inclusione sociale della gente con problemi di salute mentale, richiedono azioni nella seguenti aree:
 - i. promuovere il benessere mentale della popolazione nel suo insieme attraverso misure che tendono a creare consapevolezza e un cambiamento positivo per gli individui e le famiglie, le comunità e la società civile, gli ambienti di istruzione e di lavoro, i governi e le agenzie nazionali;
 - ii. considerare l'impatto potenziale di tutte le politiche pubbliche sulla salute mentale, con particolare attenzione ai gruppi fragili, dimostrando la centralità della salute mentale nel costruire una società sana, che non esclude e che produce;
 - iii. affrontare i marchi e la discriminazione, assicurare la protezione dei diritti e della dignità umana e implementare la legislazione necessaria al fine di valorizzare le persone a rischio o che soffrono di problemi di salute o di disabilità mentale perché partecipino pienamente e in modo equo alla società;
 - iv. offrire sostegno mirato e interventi attenti allo stadio della vita della gente a rischio, particolarmente il sostegno parentale e l'istruzione dei bambini e dei giovani e l'assistenza degli anziani;
 - v. sviluppare e implementare misure per ridurre le cause prevenibili di problemi di salute mentale, di co-morbilità e il suicidio;
 - vi. costruire la capacità e l'abilità dei medici generici e dei servizi di assistenza primaria, mettendoli in rete con assistenza specializzata medica e non medica, per offrire accesso efficace, identificazione e trattamento alla gente con problemi di salute mentale
 - vii. offrire alla gente con gravi problemi di salute mentale assistenza e cure efficaci e comprensive in una ventaglio di ambienti e in modo da rispettare le loro preferenze personali e proteggerli dall'abbandono e dagli abusi;

- viii. Stabilire partenariati, coordinamento e guida attraverso le regioni, i Paesi, i settori e le agenzie che hanno influenza sulla salute mentale e sulla inclusione sociale degli individui e delle famiglie, gruppi e comunità;
 - ix. Disegnare programmi di formazione ed educazione per creare una fora d'azione sufficiente, e con competenza multidisciplinare;
 - x. Valutare lo stato di salute mentale e i bisogni della popolazione, di gruppi specifici e di individui in un modo che consenta il confronti nazionali e internazionali;
 - xi. Fornire risorse economiche corrette e adeguate per raggiungere tali aspirazioni;
 - xii. Iniziare la ricerca e sostenere la valutazione e la diffusione della azioni sopra indicate.
9. Noi riconosciamo l'importanza e l'urgenza di affrontare le sfide e costruire soluzioni basate sulle prove. Noi perciò adottiamo il Piano di Azione per l Salute Mentale per l'Europa e sosteniamo la sua implementazione attraverso la Regione Europea dell'OMS, ogni Paese adattando i punti appropriati ai suoi bisogni e alle sue risorse. Noi ci impegniamo anche a mostrare solidarietà in tutta la Regione e a condividere le conoscenze, le buon pratiche e la competenza.

Responsabilità

10. Noi, Ministri della salute degli Stati Membri della Regione Europea dell'OMS, ci impegniamo a sostenere l'implementazione delle seguenti misure, in accordo con le strutture costituzionali e le politiche di ciascun Stato e i bisogni, le circostanze e le risorse nazionali e subnazionali:
- i. rafforzare politiche e legislazione sulla salute mentale che pongano standard per le attività di salute mentale e sostengano i diritti umani;
 - ii. coordinare la responsabilità per la formulazione, la diffusione e l'implementazione di politiche e legislazione rilevanti per la salute mentale all'interno dei governi;
 - iii. valutare l'impatto delle azioni di governo sulla salute pubblica mentale
 - iv. eliminare i marchi e la discriminazione e favorire l'inclusione accrescendo la consapevolezza pubblica e valorizzando le persone a rischio
 - v. offrire alla gente con problemi di salute mentale scelte e coinvolgimento nella propria cura, attente ai propri bisogni e alla propria cultura;
 - vi. rivedere e se necessario introdurre pari opportunità e una legislazione anti-discriminazione;
 - vii. promuovere la salute mentale nella istruzione e nell'impiego, nelle comunità e in altri ambienti significativi aumentando la collaborazione fra agenzie responsabili per la salute e altri settori di rilievo;
 - viii. prevenire i fattori di rischio ove essi si verificano, per esempio, sostenendo lo sviluppo di ambienti di lavoro che creino salute mentale e che creino incentivi per la fornitura di sostegno al lavoro o il più precoce reinserimento di chi è guarito da problemi mentali;

- ix. affrontare la prevenzione del suicidio e le cause di stress pericoloso, violenza, depressione, ansia e disordini nell'uso di alcool e di altre sostanze;
 - x. riconoscere e potenziare il ruolo centrale delle cure primarie e dei medici generalisti e rafforzare la loro capacità di assumersi la responsabilità della salute mentale;
 - xi. sviluppare servizi su base comunitaria per sostituire l'assistenza in grandi istituzioni per quelli con gravi problemi mentali
 - xii. rafforzare le misure e porre termine a assistenza inumana e degradante;
 - xiii. promuovere il partenariato fra agenzie responsabili per la cura e il sostegno della salute, i benefici, le abitazioni, l'istruzione e l'impiego;
 - xiv. includere la salute mentale nel curriculum di tutti i professionisti della salute e disegnare programmi di istruzione e formazione professionale continua per i gruppi di lavoro sulla salute mentale;
 - xv. incoraggiare lo sviluppo di competenze specializzate all'interno dei gruppi di lavoro sulla salute mentale, affrontare i bisogni specifici di gruppi quali i bambini, i giovani gli anziani e quelli con problemi di lunga durata e gravi di salute mentale;
 - xvi. fornire sufficienti risorse per la salute mentale, considerando il carico di malattie, e fare investimenti nella salute mentale come parte identificabile della spesa sanitaria globale, al fine di ottenere parità con gli investimenti in altre aree della sanità
 - xvii. sviluppare la sorveglianza di problemi positivi di salute e benessere mentale, compresi i fattori di rischio e i comportamenti di ricerca di aiuto e monitorarne l'implementazione
 - xviii. commissionare ricerca quando e dove le conoscenze o la tecnologia sono insufficienti e diffondere i risultati.
11. Noi sosterremo le organizzazioni non governative attive nel campo della salute mentale e stimoleremo la creazione di organizzazioni non governative e di utenti. Noi favoriamo in particolare le organizzazioni attive nella:
- i. organizzazione degli utenti impegnati nello sviluppare le proprie attività, compreso la costituzione e la gestione di gruppi di auto mutuo aiuto e formazione nella competenza della riabilitazione;
 - ii. rafforzare la gente emarginata a fragile e sostenerli
 - iii. fornire servizi su base comunitaria che coinvolgano gli utenti
 - iv. sviluppare le capacità di prendersi cura e di fare fronte e la competenza di famiglie e assistenze e il loro attivo coinvolgimento nei programmi assistenziali
 - v. stabilire schemi per migliorare la parentalità, la istruzione e la tolleranza e per affrontare i disordini nell'uso dell'alcool , di altre sostanze e la criminalità e la violenza
 - vi. sviluppare servizi locali che si indirizzano ai bisogni degli emarginati;
 - vii. condurre linee di aiuto e consigli via internet per la gente in situazione di crisi, che soffrono per violenza o sono a rischio di suicidio;
 - viii. Creare opportunità di impiego per i disabili.
12. Noi invitiamo la Commissione Europea e il Consiglio d'Europa a sostenere l'implementazione di questa dichiarazione dell'OMS per la

Salute Mentale in Europa sulla base delle loro rispettive competenze.

13. Noi chiediamo al Direttore Regionale dell'OMS Europa di intraprendere azioni nelle seguenti aree:

(a) Partenariato

- i. incoraggiare la cooperazione in questa area con le organizzazioni intergovernative compresa la Commissione Europea e il Consiglio d'Europa

(b) Informazione sanitaria

- i. sostenere gli Stati Membri nello sviluppo della sorveglianza della salute mentale
- ii. produrre dati comparativi sullo stato e il progresso della salute mentale e dei servizi di salute mentale negli Stati Membri

(c) Ricerca

- i. stabilire una rete di centri collaboratori sulla salute mentale che offrano opportunità per un partenariato internazionale, ricerca di buona qualità e scambio di ricercatori
- ii. produrre e diffondere le migliori prove disponibili sulla buona pratica, tenendo in considerazione gli aspetti etici della salute mentale.

(d) Sviluppo delle politiche e dei servizi

- i. sostenere i governi fornendo competenze per puntualizzare le riforme della salute mentale attraverso politiche efficaci di salute mentale che comprendano legislazione, disegno dei servizi, promozione della salute mentale e prevenzione dei problemi di salute mentale.
- ii. Offrire assistenza con lo stabilire programmi di formazione dei formatori;
- iii. Iniziare schemi di scambio per gli innovatori;
- iv. Assistere nella formulazione di politiche e domande di ricerca
- v. Favorire agenti di scambio costituendo una rete di leaders nazionali delle riforme e operatori civili chiave

(e) tutela.

- i. informare e monitorare politiche e attività che promuovano i diritti umani e l'inclusione della gente con problemi di salute mentale e ridurre i rischi e la discriminazione contro di essi
- ii. valorizzare gli utenti, coloro che assistono e le organizzazioni non governative con informazioni e coordinare le attività nei vari Paesi;
- iii. sostenere gli Stati Membri nello sviluppare una base di informazioni per aiutare a valorizzare gli utenti dei servizi di igiene mentale
- iv. facilitare lo scambio internazionale di esperienze da parte di organizzazioni chiave non governative regionali e locali;
- v. fornire ai mezzi di comunicazione, alle organizzazioni non governative e agli altri gruppi e individui interessati obiettivi e informazioni costruttive

14. Non chiediamo che l'Ufficio Regionale dell'OMS per l'Europa faccia i passi necessari per assicurare che lo sviluppo e l'implementazione di politiche di salute mentale siano pienamente sostenute e che vengano date

adeguate priorità e risorse alle attività e ai programmi per adempire le richieste di questa Dichiarazione.

15. Noi ci impegniamo a riferire all'OMS i progressi dell'implementazione di questa Dichiarazione nei nostri Paesi ad un meeting intergovernative da tenersi prima del 2010.

Il Ministro Finlandese della Sanità e dei Servizi Sociali

Il Direttore Regionale dell'OMS per l'Europa