

DPCM 21.03.08: Linee d'indirizzo per la salute mentale

Le aree affrontate nelle Linee di indirizzo sono:

- **linee di sviluppo dei dipartimenti di salute mentale**
- **infanzia e adolescenza,**
- **carcere e Ospedale Psichiatrico Giudiziario (OPG),**
- **multiculturalità,**
- **formazione e ricerca;**

Per ciascuna vengono specificate le strategie che le supportano, gli indirizzi operativi per la loro implementazione ed i criteri di valutazione per monitorarne nel tempo l'efficacia.

Il tema della salute mentale è sempre più al centro delle politiche di salute pubblica, in Europa e nel mondo. Tanto l'Organizzazione Mondiale della Sanità con la "Declaration" di Helsinki quanto l'Unione Europea con il suo "Green Paper", hanno formulato piani d'azione che promuovono quella filosofia che il nostro Paese ha sposato a partire dalla Legge di Riforma sanitaria 833/78 e dalla Legge 180/78.

Le linee di indirizzo approvate con l'intesa del 20 marzo 2008 nascono da un lavoro svolto in stretta collaborazione con le Regioni e da percorsi di confronto condivisi che hanno visto l'ampio coinvolgimento sia dei soggetti portatori dei bisogni che di quelli responsabili delle politiche per soddisfarli

Gli aspetti fondamentali del documento riguardano la necessità di dare nuovo impulso alle politiche di promozione della salute, di rafforzare gli interventi nell'ambito dell'età evolutiva e, in generale, di favorire la precocità degli interventi e la collaborazione fra tutti i servizi che si occupano di salute mentale. Grande attenzione va rivolta al miglioramento della qualità dei programmi di cura che debbono essere mirati allo sviluppo della persona e all'esercizio dei diritti di cittadinanza, valorizzando gli strumenti legislativi vigenti (Legge 68/381 e 68/328). Un'attenzione particolare è data alla salute mentale in carcere e agli Ospedali Psichiatrici giudiziari, ai temi legati alla multiculturalità e alla salute mentale delle popolazioni migranti. La parte conclusiva del documento mette in luce la necessità, per un miglioramento continuo della qualità dei servizi, di rafforzare lo sviluppo della ricerca nel campo della salute mentale e la qualità della formazione sia a livello universitario che a livello dei servizi sanitari.

Alla luce di alcune criticità che sono emerse nel corso degli anni, legate soprattutto al rapido mutare della struttura della società, ma anche alla diversa applicazione sul territorio nazionale delle disposizioni normative, si è inteso dare, in ciascuna delle aree individuate, una indicazione forte di maggiore vicinanza ai bisogni reali delle persone e di tempestività e completezza della risposta.

In particolare:

Il Dipartimento di Salute Mentale (DSM)

E' il luogo centrale, programmatico ed organizzativo, per le politiche ed il governo clinico della salute mentale e costruisce una rete di sinergie volta ad attivare la concertazione locale che garantisce la piena realizzazione del percorso personalizzato per l'utente (dai progetti terapeutici basati su criteri di eccellenza clinica, all'incentivazione del sostegno abitativo domiciliare che riduca il ricorso frequente alla residenzialità, alla promozione di reale inclusione sociale anche attraverso forme di sostegno concreto del diritto al lavoro per i fruitori dei Servizi). Ogni Dipartimento deve promuovere l'attivazione di un Tavolo di concertazione locale a cui spetterà il compito di individuare gli obiettivi prioritari di salute e le Aziende sanitarie di riferimento dovranno dotarsi di un Piano di azione locale per la salute mentale definito dal confronto con i protagonisti del territorio quali Distretti, Enti locali, imprese sociali e imprenditoriali, associazioni, sindacati, volontari, etc.

In particolare l'organizzazione dipartimentale deve:

- integrare le discipline che si occupano della salute mentale della popolazione (psichiatria, neuropsichiatria infantile, farmacologia clinica, etc)
- gestire e coordinare le azioni dei servizi pubblici e privati e del territorio
- garantire risposte a tutta la cittadinanza con programmi specifici per età, per marginalità sociale, per problematicità

psico - patologica

- operare valorizzando la professionalità degli operatori attraverso processi responsabilizzazione
- ricercare il miglior livello di appropriatezza alle risposte fornite
- partecipare ad azioni integrate tra i servizi sociosanitari ed Enti locali nei piani di zona e nei piani per la salute
- coordinare le attività e i progetti rivolti alla salute mentale delle agenzie competenti (Asl, Ente locale, Cooperazione sociale, associazioni degli utenti e dei familiari, mondo sindacale e imprenditoriale, etc)
- riconoscere come proprie risorse non solo quelle del SSN ma anche quelle derivanti dal coinvolgimento dei cittadini nei percorsi di cura (empowerment)
- esercitare un'opera di promozione da parte delle Agenzie locali competenti affinché operino per la concreta realizzazione del diritto al lavoro per tutti i fruitori dei propri servizi
- favorire diverse forme di sostegno abitativo in integrazione con i Piani di zona, in raccordo con gli Enti locali, l'impresa sociale, le reti associative. In particolare il sostegno abitativo è volto a rendere fortemente integrate le residenze con il sistema dei servizi sanitari e sociali e ad incentivare esperienze orientate all'inclusione sociale e alla domiciliarità

La salute mentale in età evolutiva

Viene affrontata in un'ottica di sistema che include il sociale, l'educativo e il sanitario, e tende a potenziare i fattori protettivi ambientali. Viene inoltre posta l'enfasi sulla necessità di una sempre maggiore integrazione fra i servizi dell'età evolutiva e i servizi della salute mentale adulti. La tutela della salute mentale in età evolutiva mette al centro il bambino nel suo contesto ambientale (familiare, sociale, culturale e educativo) e rappresenta una priorità che deve essere oggetto di investimento mirato. In tal senso il compito dei servizi è di sviluppare attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione in ambito neurologico, psichiatrico e neuropsicologico nella fascia di età da zero a diciotto anni con la necessità:

- di tener conto del contesto sociale e familiare
- di comprendere linguaggi specifici molto diversificati
- di interagire con contesti fondati su logiche differenti I servizi devono garantire l'attuazione di strategie operative quali l'intervento integrato ospedale territorio, l'integrazione con i servizi socio assistenziali degli Enti locali, con il sistema scolastico, giudiziario e le organizzazioni del terzo settore, il lavoro in équipes multidisciplinari con figure esperte nel campo dell'età evolutiva con neuropsichiatri infantili, psicologi clinici, assistenti sociali, fisioterapisti, logopedisti, educatori professionali, infermieri e medici.

La salute mentale in carcere

Viene riservata una particolare attenzione alle attività connesse alla prevenzione, cura e riabilitazione nel campo della salute mentale in carcere, (dove si stima una prevalenza del 16% di detenuti affetti da disturbi mentali).

Un programma specifico affronta la complessa tematica del progressivo superamento degli OPG.

Tra le azioni proposte:

- Attivazione di un sistema di sorveglianza epidemiologica
- Individuazione precoce dei disturbi mentali
- Formazione e aggiornamento degli operatori coinvolti
- Garanzia per i soggetti malati di tutte le possibilità di cura e riabilitazione fornite dai servizi del territorio
- Garanzia per i minori di un Centro di prima accoglienza e comunità in ogni Istituto penale
- Attivazione di programmi specifici mirati alla riduzione dei rischi di suicidio
- Implementazione della cooperazione tra area sanitaria e area trattamentale

Multiculturalità

La nuova caratterizzazione multiculturale della nostra società è oggetto di specifica programmazione che valuta la necessità, per i servizi, di confrontarsi con configurazioni psicopatologiche e cliniche che possono presentare aspetti ed elementi inconsueti, e con organizzazioni familiari che seguono logiche differenti, proprio in virtù della intensificazione e diversificazione dei flussi migratori.

Pertanto gli indirizzi operativi sono rivolti alla:

- promozione di assetti organizzativi per la comunicazione tra i diversi attori istituzionali interessati all'emergenza migratoria, a partire dai medici di base
- sviluppo di strategie e metodologie per garantire equità nell'accesso ai servizi e nella fruizione del diritto alla salute
- sperimentazione di metodologie cliniche innovative in grado di tenere conto delle specificità linguistiche e culturali cui sono portatrici le popolazioni migranti
- individuazione delle modalità di formazione e preparazione degli operatori

- incentivazione dell'utilizzo della mediazione linguistico culturale come strategia capace di supportare le funzioni cliniche, il lavoro comunitario e le strategie di inclusione sociale

Formazione e ricerca

La sezione dedicata alla formazione e alla ricerca intende, infine, porre enfasi sulla necessità di fornire strumenti a supporto dello sviluppo di integrazione e corrispondenza tra formazione universitaria e competenze che vengono richieste agli operatori del SSN, nonché di qualificazione scientifica delle buone pratiche di trattamento e assistenziali. Il Sistema Informativo Nazionale Salute Mentale (SISM), che è pronto per l'implementazione da parte delle Regioni, è proprio inteso quale preziosa fonte di dati per una programmazione organicamente basata sulla lettura dei fenomeni in evoluzione

[linee indirizzo sal ment_2008](#)

[lea_2008](#)

[linee guida OPG_2008sanità carcere_2008](#)