Perché la salute mentale **deve diventare una priorità**

Numeri e realtà che chiedono più attenzione

Nerina Dirindin
Coripe Piemonte
Associazione Salute Diritto Fondamentale

Da sempre, la salute mentale è uno dei settori più trascurati dai sistemi sanitari. Sottovalutata dalle politiche pubbliche e ignorata dal settore privato, la salute mentale riceve solo una minima parte dell'attenzione e delle risorse di cui ha bisogno. Il risultato è che troppe persone soffrono in silenzio, subiscono violazioni dei diritti fondamentali, sono escluse dalla vita comunitaria, sopportano stigma e discriminazioni, sono mortificate da servizi inaccessibili e sono accolte in strutture per lo più degradate. Ciò succede in tutti i Paesi del mondo, nonostante l'impegno di molti professionisti costretti ad adeguarsi alla povertà dei sistemi in cui operano.

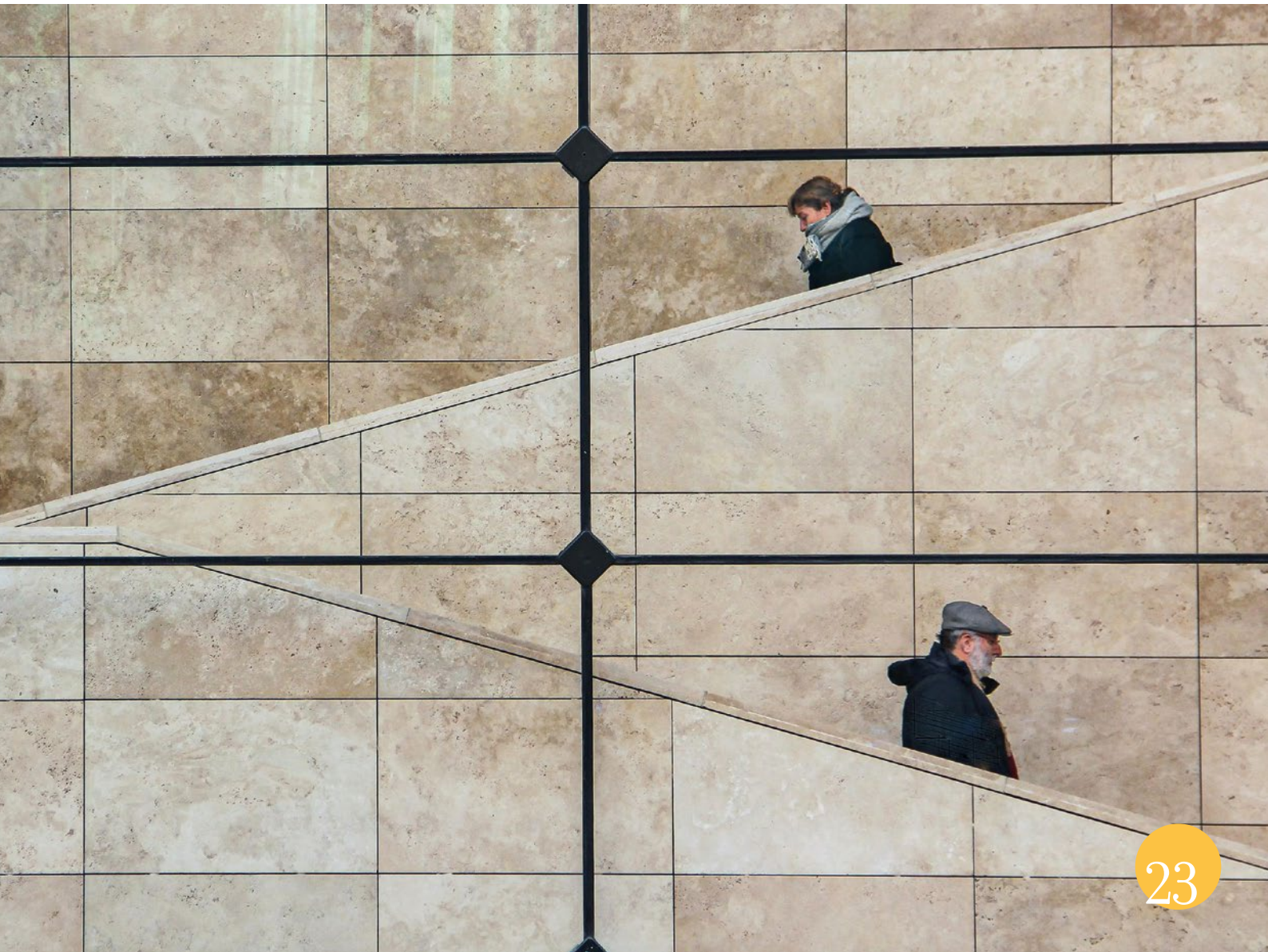
Eppure, i disturbi mentali sono un'importante componente della salute generale: colpiscono moltissime persone (si stima una persona su otto, a livello mondiale), sono causa di mortalità precoce (le persone con problemi di salute mentale presentano tassi di mortalità 2-3 volte superiori a quelli della popolazione generale), producono un pesante carico di malattia e disabilità (i disturbi mentali, neurologici e da abuso di sostanze rappresentano il 10 per cento di tutti gli anni di vita persi in buona salute, *daly*), colpiscono sempre più diffusamente i giovani (oltre il 14 per cento degli adolescenti di età compresa tra 10 e 19 anni) e frenano la crescita economica e sociale (aggravando la povertà e le condizioni di svantaggio).[1]

La sottovalutazione della salute mentale si riscontra anche nelle informazioni disponibili: i flussi informativi e gli studi scientifici sono in tutto il mondo piuttosto limitati, soprattutto se paragonati a quelli che riguardano altre patologie. Per avere un'idea delle dimensioni dei disturbi mentali dobbiamo rassegnarci a utilizzare stime e dati parziali, fortunatamente sistematizzati da qualche organismo internazionale, in particolare dall'Organizzazione mondiale della sanità. Anche per l'Italia i dati epidemiologici e sulle attività svolte dal Servizio sanitario nazionale soffrono di molte lacune (riguardano ad esempio esclusivamente gli adulti), anche se costituiscono un prezioso patrimonio conoscitivo.[2]

Ma perché tanta disattenzione alla salute mentale?

Come per tutte le patologie che beneficiano poco dello sviluppo tecnologico e farmacologico, la salute mentale non ha sponsor: le cure non consentono di salvare vite umane chiaramente riconosciute dai decisori e dai media; l'efficacia dei lunghi trattamenti è difficilmente misurabile; la complessità dell'assistenza raramente consente ai professionisti di fare brillanti carriere; l'impegno richiesto agli operatori è particolarmente gravoso sotto il profilo umano oltre che professionale; la ricerca scientifica non garantisce risultati immediatamente spendibili a fini concorsuali. Non va inoltre dimenticato che i disturbi mentali colpiscono soprattutto i più vulnerabili (i tassi di prevalenza sono molto più elevati fra i disoccupati, le persone con disabilità fisica, le donne[3]), ovvero proprio quelle persone

che non hanno voce e di cui è difficile prendersi cura.
Con riguardo all'Italia, i confronti internazionali ci restituiscono l'immagine di un Paese che, nonostante le tante difficoltà che ha dovuto affrontare nel corso dei decenni, ha saputo fare scelte coraggiose e di grande valenza etica. La chiusura dei manicomi e l'organizzazione di una rete di servizi territoriali (ancora incompiuta) hanno ridato libertà e dignità alle persone e permesso di utilizzare in modo più razionale le poche risorse disponibili. Ne sono conferma alcuni dati poco conosciuti: l'Italia ha uno dei più bassi tassi di ricovero per disturbi mentali e comportamentali dell'intera Europa (7 volte inferiore a quello della Germania e 5 volte più basso di quello della Francia), la più bassa dotazione di posti letto psichiatrici (un decimo della media europea, solo il 6 per cento di quelli della Germania) e una delle più basse spese per la salute mentale (grosso modo un terzo di quella della Germania e della Francia).[4,5] La maggior spesa di molti Paesi è in gran parte dovuta all'ampio utilizzo degli ospedali psichiatrici, drasticamente ridotta in Italia con la chiusura dei manicomi, anche se il nostro Paese non ha saputo adeguare le risorse destinate all'assistenza territoriale, ancora molto carenti.
Dobbiamo infatti riconoscere che la realtà italiana presenta numerose criticità: ampie disuguaglianze fra Regioni e all'interno delle stesse, diffusa carenza di professionisti e di risorse economiche, approccio ancora legato al modello psichiatrico anziché a quello biopsicosociale, scarsa attenzione alle nuove forme di disagio (in particolare di quelle che colpiscono gli adolescenti), sviluppo della rete territo-



Investire nella salute mentale fa progredire la salute delle comunità, contribuisce a porre fine a violazioni dei diritti umani e favorisce lo sviluppo sociale ed economico dei territori

riale a macchia di leopardo, carente assistenza all'interno delle carceri, impiego di forme di contenzione che ledono la dignità di chi la riceve e di chi la prescrive. Non mancano piccole ma significative esperienze che, grazie all'impegno di singoli gruppi di professionisti, continuano a prendersi cura della persona nella sua globalità, praticano orari di apertura non limitati a poche ore al giorno e a pochi giorni alla settimana, si impegnano a non legare i ricoverati nei servizi psichiatrici di diagnosi e cura (Spdc),[6] raggiungono ove necessario le persone al loro domicilio, ascoltano e coinvolgono i pazienti e i familiari nelle scelte che li riguardano. Ancora troppo poco, ma sufficiente per fornire un orizzonte di speranza.

In questo panorama, qual è la situazione della salute mentale in Piemonte?

La situazione è molto preoccupante, sotto molti profili. Da alcuni anni il Piemonte destina alla salute mentale meno risorse rispetto al resto del Paese: circa 67 euro per persona nel 2022 (ultimo dato disponibile), il 6,3 per cento in meno rispetto ai valori medi nazionali. Il divario è cresciuto nel corso degli anni con solo una lievissima flessione nel 2022. In valore assoluto, la Regione Piemonte spende 245 milioni di euro, corrispondenti al solo 2,7 per cento del Fondo sanitario regionale, a fronte di una media nazionale del 3 per cento. Si ricorda che nel 2001 la Conferenza dei presidenti delle Regioni assunse l'impegno di raggiungere il 5 per cento del Fondo sanitario regionale.

Ancora più eclatante è la situazione del personale, la cui dotazione è nel 2023 inferiore di un terzo rispetto alla media nazionale: 39,7 professionisti ogni 100.000 abitanti, contro una media nazionale di 58,3. Inoltre, l'evoluzione della dotazione di personale è in controtendenza rispetto al resto del Paese: dal 2019 al 2023, la dotazione è diminuita del 6,5 per cento in Piemonte mentre nel resto del Paese è aumentata del 2,6 per cento.

Emergono altri dati preoccupanti: la forte presenza di posti letto residenziali (il 55 per cento in più della media nazionale, con conseguente forte assorbimento di risorse); la lunga permanenza dei pazienti nelle residenze (+71 per cento), il diffuso ricorso al ricovero ospedaliero (+57 per cento) e il frequente ricorso al pronto soccorso (+49 per cento).

Questi dati sono sufficienti per affermare che la salute mentale deve diventare una priorità per le politiche sanitarie del Piemonte, e dell'intero Paese. Investire nella salute mentale fa progredire la salute delle comunità, contribuisce a porre fine a violazioni dei diritti umani e favorisce lo sviluppo sociale ed economico dei territori. È tempo di destinare maggiore attenzione e maggiori risorse alla salute mentale.

Bibliografia e note

1 Oecd health policy studies. A new benchmark for mental health systems: tackling the social and economic costs of mental ill-health. Paris: Oecd Publishing, Paris, 2021.

2 La principale fonte informativa è il flusso del Ministero della salute, Sistema informativo per la salute mentale, dal quale ogni anno è tratto un rapporto statistico.

3 de Girolamo G, et al. La prevalenza dei disturbi mentali in Italia. Il progetto Esemed-Wmh. Una sintesi.

4 Oecd health policy studies. A new benchmark for mental health systems: tackling the social and economic costs of mental ill-health. Paris: Oecd Publishing, 2021.

5 Eurostat. Mental health and related issues statistics.

6 La rete dei servizi psichiatrici di diagnosi e cura liberi da restrizioni ("Club Spdc no restraint") comprende circa una ventina di servizi che si impegnano a rispettare i diritti umani e la Convenzione Onu sui diritti delle persone con disabilità.