

info**salute***focus*

**Il benessere
e la salute mentale
in Trentino**



Provincia Autonoma di Trento
Assessorato alla Salute
e Politiche sociali



Azienda Provinciale
per i Servizi Sanitari



Il benessere e la salute mentale in Trentino

Edizioni
Provincia autonoma di Trento
Assessorato alla Salute e Politiche sociali

Trento, 2012

Il benessere e la salute mentale in Trentino

A cura dell'Osservatorio per la salute

FONTI DATI:

- *Sistema di sorveglianza PASSI: sistema di monitoraggio continuo nel tempo attraverso interviste alla popolazione adulta (18-69 anni) sui loro stili di vita e stato di salute. L'analisi del presente volume si basa sui dati raccolti in Trentino tra il 2007 e il 2010 (n=2.725). Le associazioni tra fattori di rischio e variabili socio-economiche sono state verificate attraverso modelli multivariati di regressione logistica*
- *Archivio Schede di dimissione ospedaliera (SDO), 2010*
- *Registro di mortalità 2006-2009*
- *Relazione sullo stato del Servizio sanitario provinciale, 2010 – Rapporto epidemiologico*
- *ISTAT – Health for All, Anno 2009*

Assessorato alla Salute e Politiche sociali
Dipartimento Politiche sanitarie
Via Gilli 4 – 38121 Trento
tel. 0461. 494171 – fax 0461. 494159
dip.politichesanitarie@provincia.tn.it
www.trentinosalute.net

LA SALUTE MENTALE è definita dall'Organizzazione Mondiale della Sanità come uno stato di benessere per cui il singolo è consapevole delle proprie capacità, è in grado di affrontare le normali difficoltà della vita, come anche lavorare in modo utile e produttivo e apportare un contributo alla propria comunità. Sono le società prospere, con ridotte disuguaglianze sociali e alti livelli di sicurezza, che meglio promuovono il benessere mentale e psicologico.

La salute mentale «dipende da circostanze esterne (lavoro, reddito, condizioni di sicurezza, possibilità di svago e di incontro, accettazione sociale) e dall'assetto genetico ma anche dalle modalità di approccio alla vita e di reazione alle difficoltà che ci presenta. La salute mentale influisce a sua volta sulle condizioni ambientali: le persone mentalmente sane sono, infatti, più capaci di migliorare il mondo per se stesse e per gli altri» (Gigantesco, 2011).

Per contro le patologie mentali comportano molteplici costi, perdite e oneri sia per i cittadini che per la società: si stima che costino ai Paesi dell'Unione Europea il 3-4% del prodotto interno lordo a causa della ridotta produttività e degli anni di vita persi per disabilità o morte prematura.

La prevalenza dei disturbi mentali è elevata e tende ad aumentare a livello mondiale. Stime conservative indicano che in Italia 4 milioni di persone (l'8% della popolazione adulta) presentano ogni anno un problema di salute mentale (depressione, psicosi e nevrosi) e solo una minima parte di esse riceve un trattamento specialistico (studio ESEMeD).

Nota metodologica

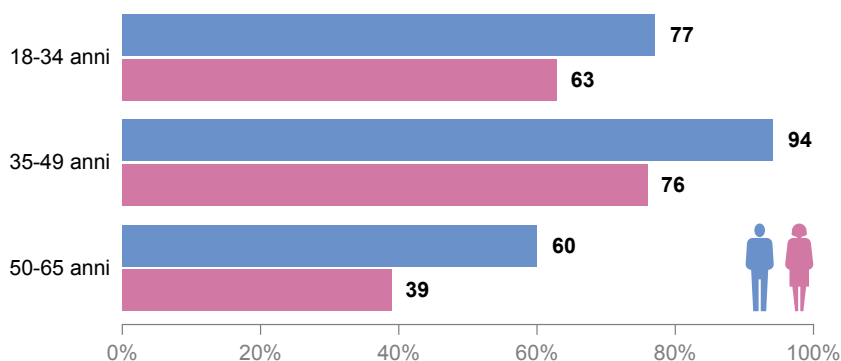
Nell'ambito del sistema PASSI, la salute percepita è stata valutata con il metodo dei "giorni in salute" che misura la percezione del proprio stato di salute e benessere attraverso quattro domande: lo stato di salute autoriferito, il numero di giorni nell'ultimo mese in cui l'intervistato non si è sentito bene per motivi fisici, il numero di giorni in cui non si è sentito bene per motivi mentali e/o psicologici e il numero di giorni in cui ha avuto limitazioni per motivi fisici e/o mentali.

Le domande sui sintomi di depressione che vengono somministrate nell'ambito del sistema PASSI sono state desunte dal Patient-Health Questionnaire-2 (PHQ-2) che consta di due quesiti di un grado elevato, scientificamente provato, di sensibilità e specificità per la tematica della depressione a fronte di una comparazione con i criteri diagnostici internazionali. Si rileva quale sia il numero di giorni, relativamente alle ultime due settimane, durante i quali gli intervistati hanno presentato i seguenti sintomi: (1) l'aver provato poco interesse o piacere nel fare le cose, (2) l'essersi sentiti giù di morale, depressi o senza speranze. Il numero di giorni per i due gruppi di sintomi (1 e 2) sono poi sommati e vengono utilizzati per calcolare un punteggio da 0 a 6. Coloro che ottengono un punteggio maggiore o uguale a tre sono considerati depressi, sebbene la diagnosi di questa condizione richieda una valutazione clinica approfondita.

Fattori socio-economici che possono influire sul benessere: livello di istruzione, lavoro e difficoltà economiche

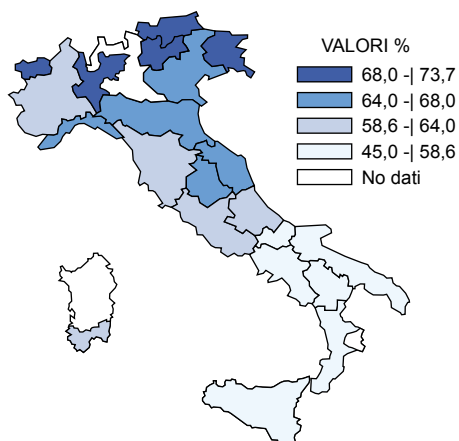
- In Trentino il 70% della popolazione tra i 18 e i 65 anni ha un lavoro regolare, con una differenza significativa tra i due sessi a scapito delle donne (61% contro 79% degli uomini).

Persone con un lavoro regolare per sesso e classi di età



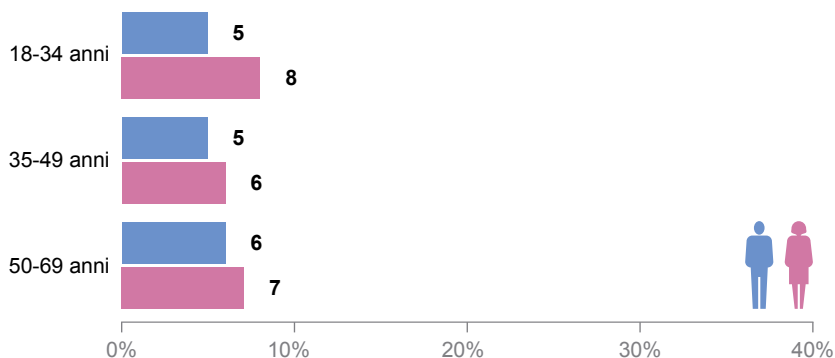
- In Italia la percentuale di lavoratori regolari nella fascia di età 18-65 anni è in media del 60%, con un rilevante gradiente territoriale Nord-Sud.

Persone con un lavoro regolare



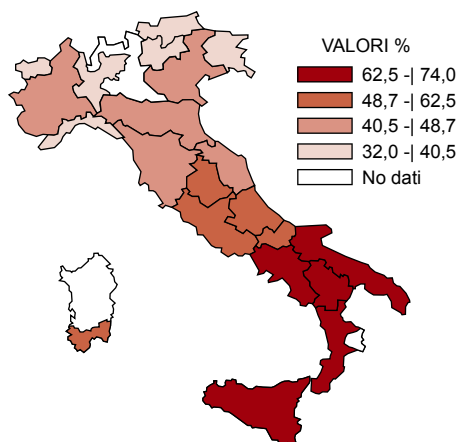
- Il 6% della popolazione adulta trentina dichiara di avere molte difficoltà economiche, il 29% qualche difficoltà, il 65% nessuna.

Persone che riferiscono di avere molte difficoltà economiche per sesso e classi di età



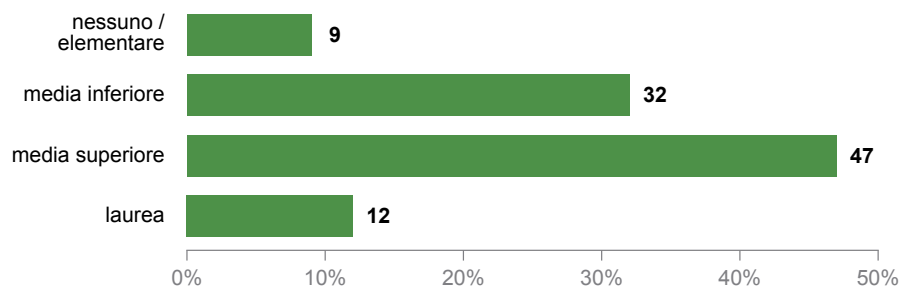
- In Italia non ha difficoltà economiche il 46% della popolazione adulta, il 41% ha qualche difficoltà, il 13% molte. La prevalenza di persone con molte difficoltà economiche mostra un rilevante gradiente territoriale Nord-Sud.

Persone che riferiscono qualche/molte difficoltà economiche



- Il 59% dei trentini tra i 18 e i 69 anni ha una scolarità medio-alta (laurea o diploma di scuola superiore), il 32% ha raggiunto la scuola dell'obbligo, mentre il 9% non ha nessun titolo o solamente il titolo elementare.

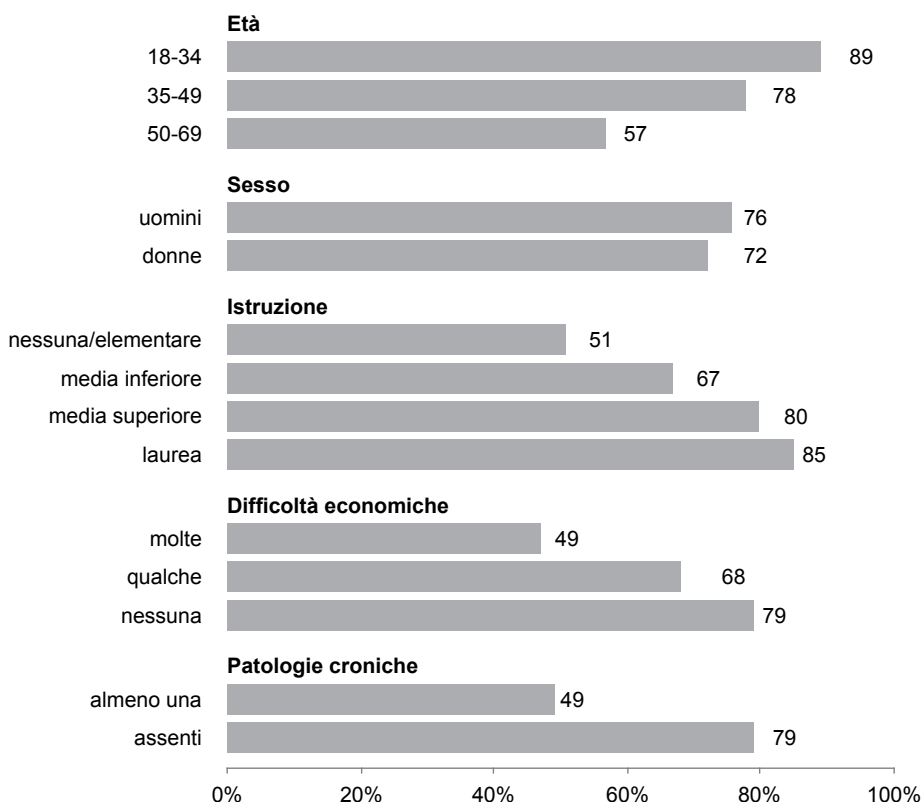
Popolazione per titolo di studio



Qual è lo stato di salute percepito della popolazione adulta?

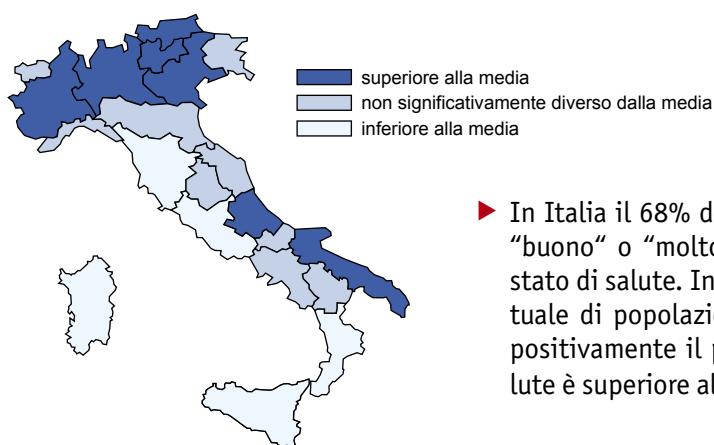
- La relazione tra salute e qualità di vita percepita è stata oggetto sin dagli anni '80 di studi che hanno dimostrato come lo stato di salute percepito a livello individuale sia strettamente correlato ai tradizionali indicatori oggettivi di salute quali la mortalità e la morbosità. Lo stato di salute percepito risulta inoltre correlato sia alla presenza delle più frequenti malattie croniche, sia ai loro fattori di rischio (per esempio sovrappeso, fumo, inattività fisica).
- Il 74% della popolazione trentina adulta giudica il proprio stato di salute positivo ("bene" o "molto bene"), mentre il 24% ritiene di essere in condizioni di salute discrete. Il 2% pensa di stare "male" o "molto male".
- In particolare sono più soddisfatti della loro salute: i giovani (18-34 anni), gli uomini, le persone senza difficoltà economiche e le persone senza patologie severe.

Persone che percepiscono positivamente il proprio stato di salute



- Non ci sono differenze territoriali per quanto riguarda la percezione dello stato della propria salute: in tutti e quattro i distretti della provincia i $\frac{3}{4}$ della popolazione adulta giudicano positivamente il proprio stato di salute.
- Non emergono cambiamenti nel tempo: la percezione dello stato di salute resta immutata nel periodo 2007-2010.

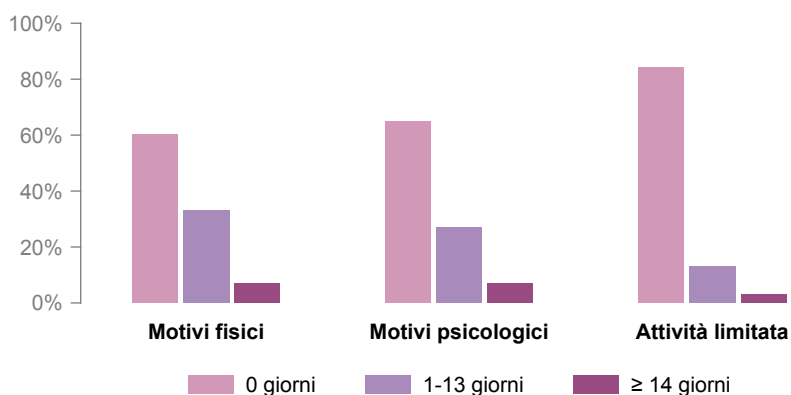
Stato di salute percepito positivamente



- In Italia il 68% delle persone ritiene “buono” o “molto buono” il proprio stato di salute. In Trentino la percentuale di popolazione che percepisce positivamente il proprio stato di salute è superiore alla media nazionale.

- Il numero medio di giorni al mese vissuti in cattiva salute in Trentino è 2,8 per motivi fisici e 2,8 per motivi psicologici; le attività abituali sono limitate per 1,2 giorni al mese.
- Vivono più giorni in cattiva salute le donne, le persone d'età tra i 50 e i 69 anni, le persone con basso livello di istruzione, quelle con difficoltà economiche e quelle con patologie croniche.

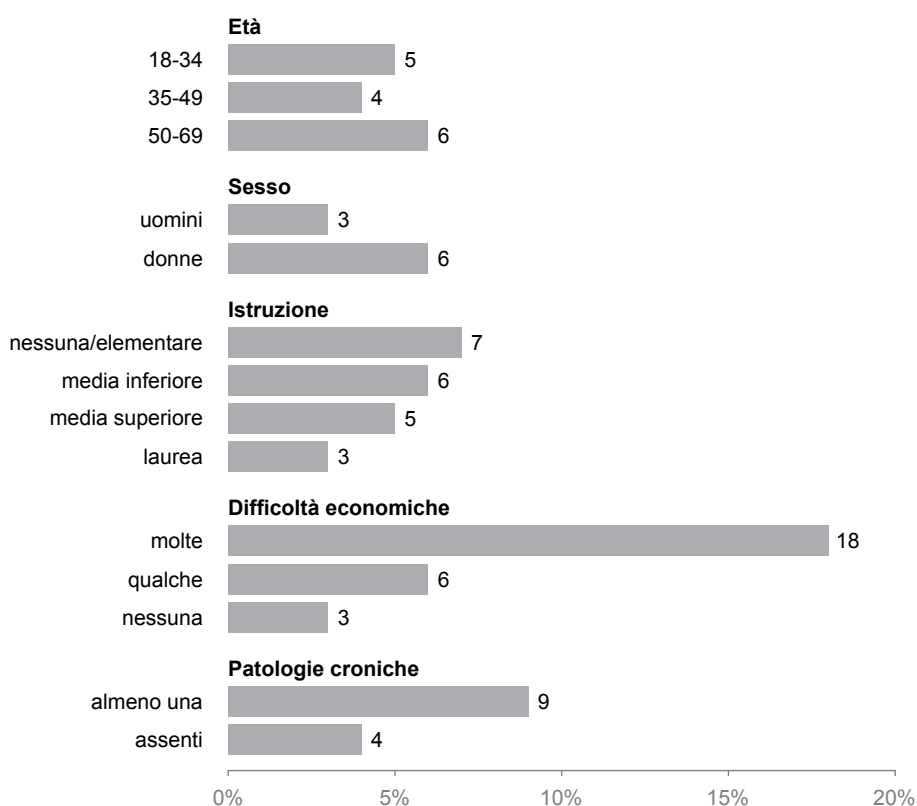
Persone per numero di giorni in cattiva salute per motivi fisici, psicologici e con limitazione di attività



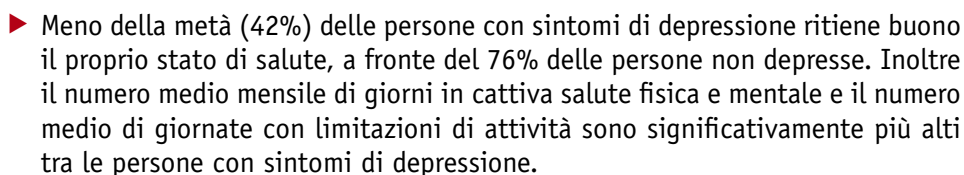
Quante persone hanno i sintomi di depressione e quali sono le loro caratteristiche?

- ▶ In Trentino la prevalenza di persone adulte con sintomi riferiti che definiscono lo stato di depressione è circa il 5% ossia 17.000 persone. In Italia questa prevalenza è del 6%.
- ▶ I sintomi di depressione non si distribuiscono omogeneamente nella popolazione; sono più colpite le donne, le persone con difficoltà economiche, le persone che non lavorano con regolarità o che non lavorano affatto e i portatori di malattie croniche.
- ▶ La prevalenza delle persone con sintomi riferiti di depressione non mostra differenze tra i quattro distretti, così come non mostra differenze temporali per il periodo 2007-2010.

Persone con sintomi di depressione



- ## Persone con sintomi di depressione



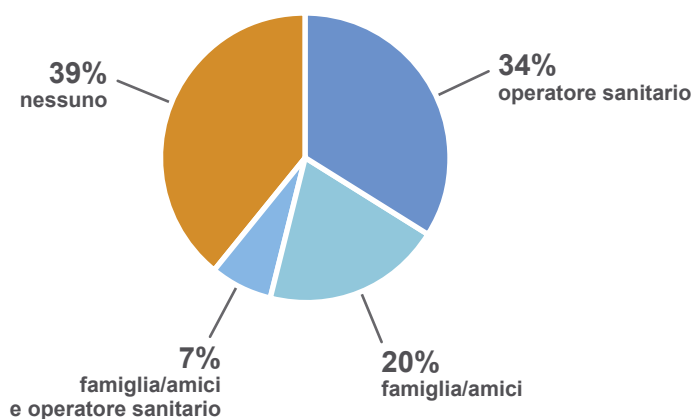
A bar chart comparing the number of days of physical health decline, mental health decline, and activity limitation for two groups: depressed (depresso) and non-depressed (non depresso). The Y-axis represents the number of days, ranging from 0 to 20. The X-axis lists three categories: cattiva salute fisica, cattiva salute mentale, and limitazione attività. The legend indicates that orange bars represent the depressed group and green bars represent the non-depressed group. The data values are: cattiva salute fisica (9 for depressed, 3 for non-depressed), cattiva salute mentale (16 for depressed, 2 for non-depressed), and limitazione attività (6 for depressed, 1 for non-depressed).

Categoria	depresso	non depresso
cattiva salute fisica	9	3
cattiva salute mentale	16	2
limitazione attività	6	1

A chi ricorrono le persone con sintomi di depressione?

- ▶ In Trentino il 20% delle persone che presentano sintomi di depressione ne parla con amici o familiari, il 34% si rivolge a un medico o a un altro operatore sanitario, il 7% ne parla sia con operatori sanitari che con amici/familiari. Il 39% delle persone con sintomi di depressione non ne parla con nessuno.
- ▶ Non emergono differenze di comportamento nei diversi distretti della provincia, né cambiamenti nel corso del tempo.
- ▶ Questi valori sono perfettamente sovrapponibili con quanto accade a livello nazionale.

Figure di riferimento per persone con sintomi di depressione



Quali sono i servizi territoriali a disposizione delle persone con problemi di salute mentale?

La persona che avverte un disagio mentale per cui ritiene opportuno chiedere un sostegno sanitario può rivolgersi o al proprio medico o agli operatori del Servizio di salute mentale o del Servizio di psicologia. Tutti questi operatori sapranno suggerire il percorso più adatto da intraprendere per affrontare il problema. Inoltre presso tutti i distretti sanitari è in fase di attivazione il Punto Unico di Accesso (PUA) a cui i cittadini possono rivolgersi per essere indirizzati verso i servizi più appropriati.

► L'ASSISTENZA PSICHIATRICA – I servizi di salute mentale

- L'assistenza psichiatrica è erogata tramite il Dipartimento di psichiatria che assicura interventi di cura, riabilitazione e prevenzione alle persone di almeno 18 anni affette da disturbi psichici.
- Il Dipartimento di psichiatria opera attraverso i Centri di salute mentale. Ciascun Centro di salute mentale è il punto di riferimento per tutte le richieste di disagio psichico. L'accesso al servizio è libero, pertanto l'interessato può rivolgersi ad esso direttamente.
- Le prestazioni possono essere erogate: in ambulatorio, a domicilio, in ospedale e in strutture diurne e residenziali, attraverso i Centri di salute mentale, i Servizi psichiatrici di diagnosi e cura, i Day hospital, i Centri diurni, le Comunità alloggio, le Comunità terapeutiche e le Case famiglia. Tali servizi possono essere gestiti direttamente dall'Azienda provinciale per i servizi sanitari o da enti o associazioni accreditate.
- Al Centro di salute mentale possono rivolgersi anche coloro che per motivi professionali o per un'azione di solidarietà si trovano a contatto con persone che presentano un disturbo psichico o con i familiari degli stessi.
- Le persone una volta prese in carico vengono sostenute con un programma terapeutico individuale.
- Le attività di assistenza psichiatrica sono articolate in modo da assicurare la presenza su tutto il territorio provinciale. Da gennaio 2012 la ripartizione è la seguente:
 - U.O. di Psichiatria 1: Valle di Non, Cembra, Rotaliana e Paganella
 - U.O. di Psichiatria 2: Trento e Valle dei Laghi
 - U.O. di Psichiatria 3: Bassa Valsugana e Tesino, Alta Valsugana, Primiero, Fiemme, Fassa

Sedi dei servizi territoriali a disposizione delle persone con problemi di salute mentale



U.O. di Psichiatria 4: Vallagarina

U.O. di Psichiatria 5: Alto Garda e Ledro, Giudicarie e Rendena

► L'ASSISTENZA PSICOLOGICA

- I Servizi di psicologia per l'età evolutiva e adulta sono erogati dalle Unità operative di psicologia nelle strutture sanitarie, distrettuali e ospedaliere.
- Comprendono interventi di psicodiagnosi, sostegno psicologico, psicoterapia, riabilitazione psicologica e consulenza per minori, giovani, adulti,

anziani, coppie e famiglie. La consulenza psicologica viene erogata anche a favore degli altri servizi sanitari (come il consultorio e i presidi ospedalieri), delle istituzioni scolastiche ed educative, del tribunale, dei servizi socioassistenziali e delle organizzazioni del privato sociale.

- L'accesso è diretto, senza impegnativa del medico.
- Le attività di assistenza psicologica sono articolate in modo da assicurare la presenza su tutto il territorio provinciale:

U.O. di Psicologia 1: Alta Valsugana, Bassa Valsugana e Tesino, Primiero, Fiemme, Fassa, Rotaliana e Paganella, Trento e Valle dei Laghi, Val di Non e Val di Sole

U.O. di Psicologia 2: Alto Garda e Ledro, Giudicarie e Rendena, Vallagarina.

► L'ASSISTENZA NEUROPSICHIATRICA INFANTILE

- L'accesso ai servizi territoriali è libero.
- L'accesso all'Ospedale S.Chiera è rivolto prevalentemente agli utenti con patologie neurologiche (ad esempio: sospetto autismo, epilessia) che richiedono approfondimenti clinici, strumentali e farmacologici da effettuarsi in ambito ospedaliero. Si accede con richiesta del medico di base e i ricoveri sono programmati.
- Le attività di assistenza psicologica sono articolate in modo da assicurare la presenza su tutto il territorio provinciale:

U.O. di Neuropsichiatria Infantile 1: Alta Valsugana, Bassa Valsugana e Tesino, Primiero, Fiemme, Fassa, Rotaliana e Paganella, Trento e Valle dei Laghi, Val di Non e Val di Sole

U.O. di Neuropsichiatria Infantile 2: Alto Garda e Ledro, Giudicarie e Rendena, Vallagarina.

► PER INFORMAZIONI



Dove andare?

Cosa serve?

Come fare?

PRONTOSANITÀ
(848 806 806)

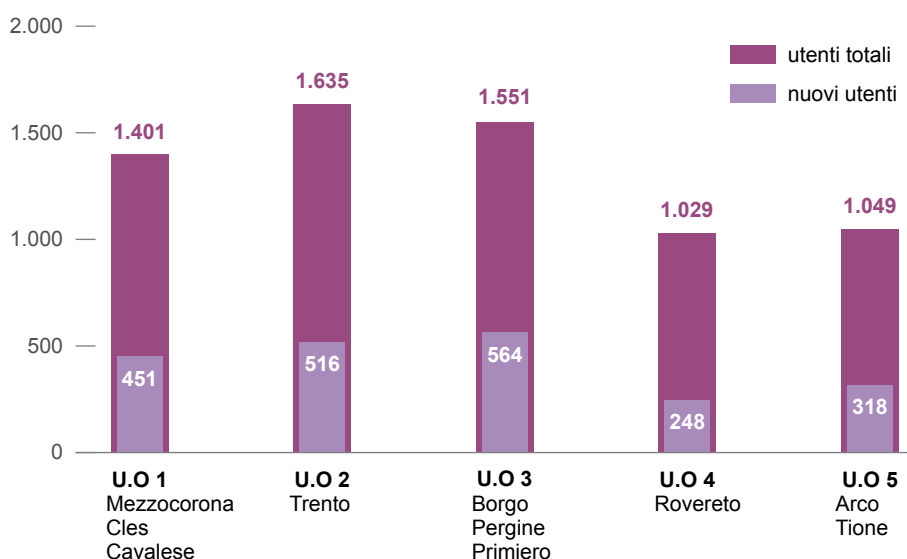
dal lunedì al venerdì: ore 8.00-18.00

il sabato: ore 8.00-13.00

Chi si rivolge ai servizi di salute mentale e per quale motivo?

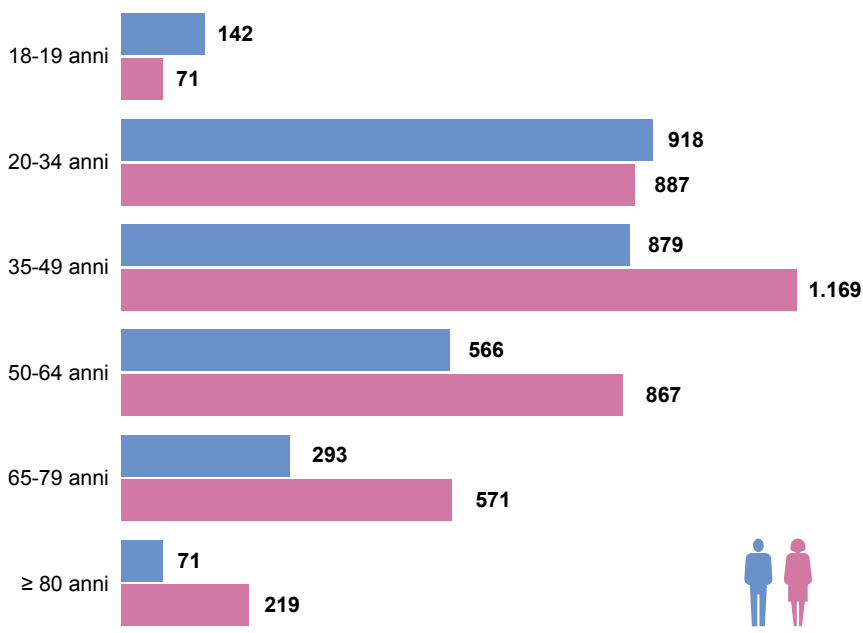
- ▶ Nel 2009 le persone che hanno avuto almeno un accesso ai servizi di salute mentale sul territorio provinciale sono state 6.638.
- ▶ Il 31% di queste persone sono nuovi utenti, ossia persone che si sono recate per la prima volta al servizio.
- ▶ Il numero di persone che si rivolge ai servizi territoriali dal 2005 è pressoché invariato nel tempo.

Persone in carico presso i servizi di salute mentale



- Il 57% delle persone in carico sono donne e la fascia d'età più rappresentata è tra i 20 e i 49 anni (58% delle persone in carico).
- Il motivo principale per cui le persone accedono al servizio è per depressione (27%), seguita dalla schizofrenia (26%) e dalle sindromi nevrotiche (22%).

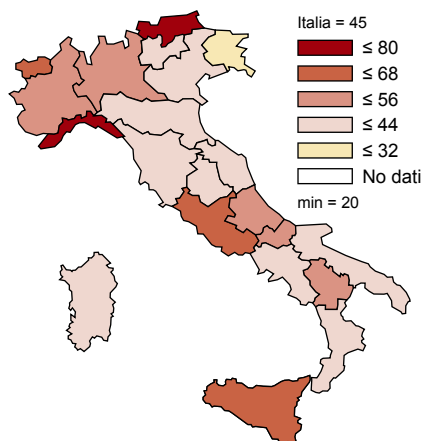
Persone in carico presso i servizi di salute mentale per sesso e classi d'età



La salute mentale e il servizio ospedaliero

- ▶ Nel 2010 i ricoveri di persone residenti in provincia di Trento per motivi associati a disturbi della salute mentale sono stati 1.905, pari a 36 ricoveri ogni 10.000 abitanti.
- ▶ L'esame dell'andamento temporale delle dimissioni evidenzia negli anni (2005-2010) una progressiva riduzione.
- ▶ Il valore medio nazionale, che risulta essere di 45 ricoveri ogni 10.000 abitanti, è superiore al dato provinciale.

Ospedalizzazione per disturbi psichici (tasso per 10.000 abitanti)



- ▶ I ricoveri effettuati in ospedali in provincia di Trento sono stati 1.429, pari al 75% del totale, ed hanno interessato prevalentemente i servizi psichiatrici di diagnosi e cura di Trento, Borgo ed Arco (oltre il 70% dei ricoveri), mentre i rimanenti ricoveri sono avvenuti presso i letti di supporto nei diversi reparti ospedalieri.
- ▶ L'ospedalizzazione è risultata significativamente inferiore alla media provinciale tra i residenti del distretto Ovest.
- ▶ Il 25% dei ricoveri di residenti trentini è avvenuto fuori provincia: il 70% presso strutture sanitarie del Veneto, il 7% in provincia di Bolzano e il 7% in Lombardia.

Dimissioni ospedaliere e tasso di ospedalizzazione per distretto di residenza



- Il numero di giornate complessive di ricovero è stato di 10.390 con un valore medio di degenza ospedaliera uguale a 23 giorni per gli ordinari e di 15 accessi per i day hospital.
- Il 54% delle persone ricoverate sono donne e la fascia d'età più rappresentata è compresa tra i 35 e i 54 anni con il 36% dei ricoveri.
- Il principale motivo per cui si ricovera è la demenza senile (18%). I disturbi più frequenti di natura specificatamente psichiatrica sono i disturbi da sindrome affettiva bipolare (16%) e i disturbi della personalità (13%).
- Gli esiti più frequenti del ricovero sono il rientro a domicilio (77% dei ricoveri) e il trasferimento presso altra struttura idonea all'ospitalità come RSA e strutture di riabilitazione (17% dei ricoveri).

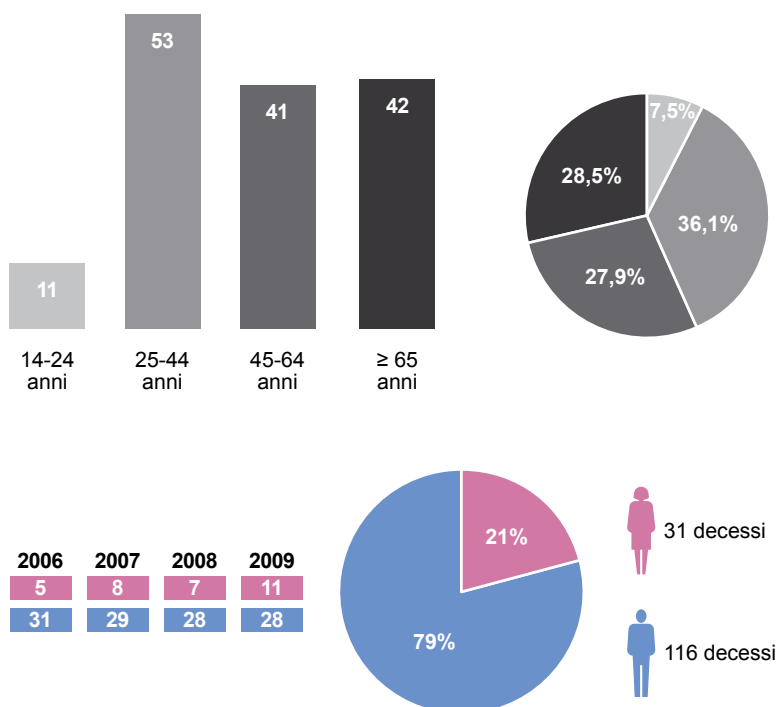
La mortalità per suicidio

Il suicidio di per sé non è una malattia, né è necessariamente la manifestazione di una malattia, ma i disturbi mentali come depressione e i problemi alcol-correlati sono i fattori più frequentemente associati al suicidio (OMS).

Nel 2009 il tasso di mortalità per suicidio è stato 7,5 per 100.000 abitanti in Trentino, 6,4 per 100.000 abitanti in Italia (*Health for All-Italia*).

In Trentino tra il 2006 e il 2009 si sono suicidate 147 persone, circa 37 persone ogni anno con una perdita media per decesso di circa 32 anni in termini di anni potenziali ancora da vivere. A togliersi la vita sono principalmente gli uomini e le persone tra i 25 e i 44 anni.

Decessi per suicidio dal 2006 al 2009, per sesso e classi d'età



In breve

- ▶ La percezione dello stato di salute in Trentino è tra le migliori in Italia: il 74% della popolazione tra 18 e 69 anni giudica positivamente il proprio stato di salute (riferisce di sentirsi “bene” o “molto bene”). Sono più soddisfatti della propria salute i più giovani, gli uomini, le persone senza difficoltà economiche e quelle senza malattie.
- ▶ Il 5% della popolazione residente in Trentino, circa 17.000 persone, accusa sintomi che definiscono lo stato di depressione. Tale prevalenza è leggermente più bassa della media nazionale (6%). I sintomi di depressione riguardano più frequentemente le donne, le persone con difficoltà economiche, quelle senza lavoro regolare e coloro che soffrono di malattie croniche.
- ▶ I sintomi di depressione riguardano più frequentemente le persone con malattie e con difficoltà economiche. Anche in considerazione dell'attuale momento di crisi economica, l'andamento della salute mentale deve essere attentamente monitorato.
- ▶ Non si osservano differenze tra i quattro distretti sanitari e non emergono cambiamenti nel tempo né per la percezione della salute né per i sintomi di depressione.
- ▶ Una parte importante (circa il 40%) di persone con sintomi di depressione non comunica a nessuno il proprio disagio. È quindi necessario affrontare e ridurre lo stigma sociale che ancora accompagna chi soffre di problemi di salute mentale e rafforzare la presa in carico da parte dei servizi distribuiti sull'intero territorio provinciale.
- ▶ L'accesso ai servizi territoriali da parte delle persone con problemi di salute mentale è negli anni rimasto stabile a fronte di una riduzione progressiva dell'ospedalizzazione. Tale andamento è con ogni probabilità da attribuire al miglioramento dell'efficacia dei servizi territoriali in linea con i cambiamenti previsti nell'ambito della riorganizzazione e gestione della salute mentale.
- ▶ Nel Piano provinciale della prevenzione 2010-2012 è stato inserito un progetto di lotta alla depressione che ha come obiettivo la riduzione della cronicizzazione della depressione, sensibilizzando medici di base e cittadini a non sottovalutare un episodio depressivo e a rivolgersi con fiducia a un professionista della salute mentale anche se l'episodio in questione sembra essere stato superato.

